



# วารสารวิชาการ เฉลิมกาญจนา

ปีที่ 5 ฉบับที่ 1  
มกราคม - มิถุนายน 2561

Vol. 5 No. 1 January - June 2018 ISSN 2392-5655

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา อยู่ในฐานข้อมูลศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย

Thai-Journal Citation Index Centre (TCI) “วารสารกลุ่มที่ 2”

สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

[www.cnu.ac.th](http://www.cnu.ac.th)



วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 (มกราคม – มิถุนายน 2561)

**ที่ปรึกษาบรรณาธิการ**

ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสอ้าน

ศาสตราจารย์ (กิตติคุณ) ดร.ประทีป เมธาคุณวุฒิ

ศาสตราจารย์ ศรีราชา วงศารยางกูร

รองศาสตราจารย์ ดร.นินนาท โอฟารวรุฒิ

ดร.พอพันธ์ สุนเจริญ

นายกสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

**บรรณาธิการ**

ดร.สุชีราภรณ์ ฐวานนท์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

**กองบรรณาธิการ**

1. ศาสตราจารย์ ดร.วัลลภ รัฐฉัตรานนท์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ต้นสกุล

มหาวิทยาลัยมหิดล

3. รองศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล

มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

5. รองศาสตราจารย์ ดร.ชูศักดิ์ เพรสคอร์ท

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

6. รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ บุตราช

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

7. รองศาสตราจารย์ วรุฒิ เทพทอง

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

8. รองศาสตราจารย์ ดร.อนันต์ ไชยกุลวัฒนา

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

9. รองศาสตราจารย์ ตรีนเนตร สารพะงษ์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รัฐภูมิ พรหมณะ

มหาวิทยาลัยพะเยา

11. ดร.พานิชย์ ยามชื่น

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

12. นางสาวฐณิชา สาลีพันธ์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

13. นางสาวชญาภัทร พันธังาม

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

**เลขานุการกองบรรณาธิการ**

1. นางสาวชุตติกาญจน์ ดาวเรือง

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

2. นางสาวเสาวนีย์ ลาเสื่อ

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

5. นางสาวชนิษฐา ทองเกลี้ยง

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

6. นายอมฤทธิ์ จันทนลาช

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

7. นางสาวสิรินาฏ ดิสูงเนิน

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

8. Mr. Sean Anthony Hogen

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

### ข้อตกลง

1. บทความทุกเรื่องต้องเป็นบทความในศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องที่วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา รับผิดชอบเท่านั้น
2. บทความทุกเรื่องต้องได้รับการตรวจทางวิชาการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) จากภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
3. ความคิดเห็นใด ๆ ที่ลงตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยกาญจนาเป็นผู้เขียน (ความคิดเห็นใด ๆ ของผู้เขียน กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย)
4. กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ไม่สงวนสิทธิ์ในการคัดลอก แต่ให้อ้างอิงแหล่งที่มาด้วย
5. ในกรณีที่พบว่าบทความถูกตีพิมพ์ซ้ำในวารสารอื่น และกองบรรณาธิการลงความเห็นว่าเป็น “ตีพิมพ์ซ้ำ” บรรณาธิการขอยกเลิกบทความ และจะแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดเจ้าของบทความทันที

## บทบรรณาธิการ

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม ถึง เดือนมิถุนายน ฉบับนี้เป็นวารสารที่ใช้ในการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ จัดทำขึ้นโดยมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา โดยกำหนดในการจัดพิมพ์ ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ มกราคมถึงมิถุนายน และกรกฎาคมถึงธันวาคมของทุกปี เพื่อตอบสนองต่อกลยุทธ์และพันธกิจของมหาวิทยาลัย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จึงจำเป็นต้องเผยแพร่องค์ความรู้ทั้งที่เป็นรายงานการวิจัย บทความวิชาการ และวิทยานิพนธ์ เพื่อเกิดองค์ความรู้นำไปสู่การถอดบทเรียนและในโอกาสนี้คณะผู้จัดทำจึงขอเรียนเชิญท่านที่ผลงานทางวิชาการ ได้ส่งผลงานเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้เป็นฐานความรู้ต่อผู้อื่นในฉบับต่อไป สำหรับวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนาฉบับนี้ ได้รวบรวมผลงานวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงมิถุนายน โดยมีบทความวิจัยที่หลากหลายและน่าสนใจ ได้แก่ บทความเรื่อง พฤษเคมีเบื้องต้น ปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระใบของสมุนไพรที่ใช้ผดสมาน โดยคุณเพชรน้ำผึ้ง รอดโพธิ์ และคณะ และคุณอุทัย อันพิมพ์ ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสารสกัดสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ โดยคุณศุภรัตน์ ดวนใหญ่ และคณะ บทความเรื่อง องค์ประกอบพฤษเคมีเบื้องต้น และฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรในตำรายามหานิลแห่งทอง โดยคุณนุชชา สุวรรณโคตร และคณะ บทความดังกล่าวนี้เพื่อศึกษาฤทธิ์ต่างๆของสมุนไพร ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้อย่างดี พร้อมทั้งยังมีบทความเรื่อง สภาพการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี โดยคุณสุจินต์ ใจแก้ว บทความเรื่อง การศึกษาปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยคุณจันทิมา เข้มสุข และรศ.ดร.รุ่งรัศมี บุญดาว บทความวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยคุณเอกรินทร์ สังขศิลา และคณะ บทความเรื่อง การพัฒนาสารสกัดแคปไซซินจากพริกชี้หนูรังสีมาเพื่อใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เจลพริก โดยคุณอัจฉรา แก้วน้อย และคณะ บทความเรื่อง การบริหารการกำกับสื่อโทรทัศน์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น ในพื้นที่อีสานตอนล่าง โดยคุณกวีล ชัยเกียรติ และคณะ

นอกจากนี้ ยังมีบทความ ซึ่งได้รับทุนจากมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ได้แก่ บทความเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยชญาภัทร พันธงาม และคณะ บทความเรื่อง ความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนตำบลน้ำผุด อำเภอระแงะ จังหวัดสตูล โดยดลชย เลิศวิจิตรอนันต์ และคณะ บทความเรื่อง ความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยวาสิณี ที่คำเกษ และคณะ บทความเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย อัสพิญา หะยีดาโอะ และคณะ บทความเรื่อง ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยเสาวนีย์ ลาเสือ และคณะ บทความเรื่อง ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส โดยวิศรุต สุริยะวรรณ และคณะ บทความเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลายอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรัตนารณณ์ คำหมูน และคณะ บทความเรื่อง การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี โดยชานาญ ชาดิษฐ์ และคณะ บทความเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยอิมิษฐ์ ด้วงเงิน และคณะ บทความเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยรองศาสตราจารย์สมศักดิ์ บุตราช และคณะ บทความเรื่อง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยจิรียา เศรษฐชนะ และคณะ บทความเรื่อง การศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยวิชาญ แสงสุขวาว และอมฤทธิ์ จันทนลาซ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นบทความที่ส่งเสริมด้านสุขภาพ เหมาะแก่การศึกษาอย่างยิ่ง

และยังมีบทความเรื่อง การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนการผลิตเสื่อกก กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก บ้านหนองเกาะ ตำบลตระเปียงเตี้ย อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ โดยวิมลกานต์ จันทร์ประเสริฐ, ทรงกลด พลพวง และสันธนะ ประสงค์สุข บทความเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) เขต 2 (อุบลราชธานี) โดยกิจจา วรณสุทธิ์ และดร.ธรรมวิมล สุขเสริม บทความเรื่อง กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอนาคู จังหวัดนครราชสีมา โดยเกรียงศักดิ์ บุตรวงษ์, ดร.กฤษณา วุฒิสินธ์ และดร.ชาญชัยณรงค์ ทรงคาศรี บทความเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของลูกค้าร้านอาหารแจ่วฮ้อนอภิมรณ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น โดยชาติรี ทินราช และรศ.ดร.ทิพย์วรรณ งามศักดิ์ บทความเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี โดยหิรัญญิก ลาสา และจักริน วชิรเมธิน และบทความวิจัยเรื่องสุดท้ายคือ บทความเรื่อง สมรรถนะการทำงานและคุณภาพการบริการของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ในศูนย์บริการมือถือ โดยดร. ชินวัตร เชื้อสระคู

นอกจากนี้ยังมีบทความวิชาการ ที่น่าสนใจอีกหลายเรื่อง ได้แก่ บทความเรื่อง ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญา โดยพันตำรวจโทสมนึก เขมทองคำ, ฐนิชา สาลีพันธ์ และรองศาสตราจารย์ตรีเนตร สารพงษ์ บทความเรื่อง การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการค้ำมนุษย์โดยใช้โปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ หรือ ChatBot โดยพันตำรวจโทปัญญา ชะเอมเทศ ซึ่งเป็นบทความด้านกฎหมายที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง เพราะสามารถปรับใช้ได้ในชีวิตปัจจุบันและเข้ากับยุคสมัย บทความเรื่อง ปัทมยอน กับ เศรษฐกิจยุคดิจิทัล โดยเพ็ญนฤมล จະระ และคณะ

และวิทยานิพนธ์ มีบทความต่อไปนี้ การเยียวยาความเสียหายที่มีใช้ตัวเงินจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด โดย กฤตพร รัตนะพรพิพัฒน์ บทความเรื่อง ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง โดย มณฑิตา ผลประเสริฐ บทความเรื่อง ความรับผิดชอบอาญาเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ในกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โดยปรมินทร์ แสงศักดิ์สิทธิ์ธารณ และบทความเรื่องมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยภัทริศ บุญละคร

ดร.สุชีราภรณ์ ฐวานนท์  
บรรณาธิการ

สารบัญ

หน้า

บทความวิจัย

พฤษเคมีเบื้องต้น ปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระใบ ของสมุนไพรมะขาม เพชรน้ำผึ้ง รอดโพธิ์ และคณะ .....	1
สภาพการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี สุจินันท์ ใจแก้ว และอุทัย อันทิมพ์ .....	7
ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสารสกัดสมุนไพรรวมอายุวัฒนะ ศุภรัตน์ ดวนใหญ่ และคณะ .....	21
องค์ประกอบพฤษเคมีเบื้องต้น และฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรมะขาม ในตำรายาหมานิลแห่งทอง นุชบา สุวรรณโคตร และคณะ .....	28
การศึกษาปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ ของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จันทิมา เข้มสุข และรศ.ดร.รุ่งรัศมี บุญดาว .....	32
การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ เอกรินทร์ สังข์ศิลา, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม และกฤษณ์ ขุนถัก .....	40
การพัฒนาสารสกัดแคปไซซินจากพริกชี้ฟ้าหรั่งสีมาเพื่อใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เจลพริก อัจฉรา แก้วน้อย และคณะ .....	50
การบริหารการกำกับสื่อโทรทัศน์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบของวัยรุ่น ในพื้นที่อีสานตอนล่าง กวีล ชัยเกียรติ และคณะ .....	57
ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ชญากัทร พันธงาม และคณะ .....	71
ความรู้ ที่สอดคล้องกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของประชาชนตำบลน้ำผุด อำเภอระแงะ จังหวัดสตูล ดลชย เลิศวิจิตรอนันต์ และคณะ .....	82
ความรู้ ที่สอดคล้องกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วาสิณี ที่คำเกษ และคณะ .....	94

ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช อัสทีญา หะยีดาโอ๊ะ และคณะ .....	105
ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่าก้ำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี เสาวนีย์ ลาเสื่อ และคณะ .....	113
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส วิศรุต สุริยะวรรณ และคณะ .....	123
การส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลายอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช รัตนภรณ์ คำหมูน และคณะ .....	134
การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ชำนาญ ชาดิษฐ์ และคณะ .....	145
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิถล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา อติเมศร์ ดั่งเงิน และคณะ .....	159
ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช รองศาสตราจารย์สมศักดิ์ บุตราช และคณะ .....	173
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จิรียา เศรษฐชนะ และคณะ .....	182
การศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิชาญ แสงสุขวาว และอมฤทธิ์ จันทนลาช .....	194
การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนการผลิตเสื่อกก กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก บ้านหนองเกาะ ตำบลตระเปียงเตีย อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ วิมลกานต์ จันทร์ประเสริฐ, ทรงกลด พลพวก และสันธนะ ประสงค์สุข .....	203
ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจาย เสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) เขต 2 (อุบลราชธานี) กิจจา วรณสุทธิ และดร.ธรรมวิมล สุขเสริม .....	209



กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ เกรียงศักดิ์ บุตรวงษ์, ดร.กฤษณา วุฒิสินธ์ และดร.ชาญชัยณรงค์ ทรงศาศรี.....	218
การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ ของลูกค้าร้านอาหารแจ๊ฮอนอภิมรย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น ชาตรี ทินราช และรศ.ดร.ทิพย์วรรณมา งามศักดิ์.....	226
ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี หิรัญญิการ์ ลาสา และจักริน วชิรเมธิน.....	234
สมรรถนะการทำงานและคุณภาพการบริการของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ในศูนย์บริการมือถือ ดร. ชินวัตร เชื้อสระคู.....	143
<b>บทความวิชาการ</b>	
ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญา พันตำรวจโทสมนึก เขมทองคำ, ฐนิชา สาลีพันธ์ และรองศาสตราจารย์ตรีเนตร สาระพงษ์.....	252
การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการค้ำมนุษย์ โดยใช้โปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ หรือ ChatBot พันตำรวจโทปัญญา ชะเอมเทศ.....	264
บิทคอยน์ กับ เศรษฐกิจยุคดิจิทัล เพ็ญนฤมล จะระ และคณะ.....	278
<b>บทความดุชนิพนธ์/วิทยานิพนธ์</b>	
การเยียวยาความเสียหายที่มีใช้ตัวเงินจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด กฤตพร รัตนะพรพิพัฒน์.....	285
ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญา ของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง มณฑิตา ผลประเสริฐ.....	294
ความรับผิดทางอาญาเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ในกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ปรมินทร์ แสงศักดิ์สิทธิธารณ.....	308
มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภัทรกิติ์ บุญละคร.....	321

พฤกษเคมีเบื้องต้น ปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และประสิทธิภาพ  
การต้านอนุมูลอิสระใบของสมุนไพรที่ใช้ฝาดสมาน  
Photochemical screening, Total phenolic compounds and  
Antioxidant activity of Medicinal Plants Leaves for Astringent

เพชรน้ำผึ้ง รอดโพธิ์\*, ผดลเดช ปัญญาพยัตจาดิ, ศุภรัตน์ ดวนใหญ่, นุชบา สุวรรณโคตร และอาวุธ หงษ์ศิริ  
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
มหาวิทยาลัยราชภัฏ บ้านสมเด็จพระเจ้าพระยา กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10600  
\*E-mail: petnumpung@hotmail.com

บทคัดย่อ

ผลการศึกษาพฤกษเคมีเบื้องต้นของสารสกัดด้วยแอลกอฮอล์ใบของสมุนไพรที่ใช้ฝาดสมาน คือ พุดดอ (*Azima sarmentosa* (Blume) Benth. & Hook. f.), สدابเสื่อ (*Chromolaena odorata* (L.) R. M. King & H. Rob.), ส้มป่อย (*Senegalia rugata* (Lam.) Britton & Rose), ตริชวา (*Justicia betonica* L.) และกระดุกไก่ดำ (*J. gendarussa* Burm. f.) ในสารสกัดสมุนไพรทุกชนิด พบสารฟลาโวนอยด์ และสารแทนนิน ซึ่งเป็นกลุ่มสารประกอบฟีนอลิก จึงนำมาศึกษาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด โดยใช้กรดแกลลิกเป็นสารมาตรฐาน พบว่าสารสกัดใบเสื่อ ที่ความเข้มข้น 100 ppm มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด เท่ากับ  $86.552 \pm 0.01$  ppm และการทดสอบฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระโดยวิธี DPPH assay โดยมีค่าความเข้มข้นที่ให้ผลต้านออกซิเดชันครึ่งหนึ่ง ( $IC_{50}$ ) ได้ดีที่สุด คือ สารสกัดจากใบเสื่อ โดยมีค่า  $IC_{50}$  เท่ากับ  $184.989 \mu\text{g/ml}$  โดยใช้กรดแอสคอร์บิกที่ใช้เป็นสารมาตรฐาน และพบว่าสารสกัดจากใบ กระดุกไก่ดำ มีค่า FRAP value เท่ากับ  $0.857 \pm 0.01$  mM  $\text{Fe}^{2+}$  equivalent/g sample extract

คำสำคัญ : ฝาดสมาน, พฤกษเคมี, สารประกอบฟีนอลิก และการต้านอนุมูลอิสระ

Abstract

Phytochemical screening of the ethanolic medicinal plants leaves for the astringent activity from *A. sarmentosa* (Blume) Benth. & Hook. f. , *C. odorata* (L.) R. M. King & H. Rob. , *S. rugata* (Lam.) Britton & Rose , *J. betonica* L. and *J. gendarussa* Burm. f. revealed the presence of flavonoids and tannins in all extracts was phenolic compound. And all extracts showed total phenolic compound evaluated by Folin-Ciocalteu method. The results showed that leaves from the *C. odorata* extract at 100 ppm concentration yielded the phenolic compounds for  $86.552 \pm 0.01$  ppm. And analysis of antioxidant activity by DPPH assay the most results showed  $IC_{50}$  from leaves of the *C. odorata* (L.) R. M. King & H. Rob. at  $184.989 \mu\text{g/ml}$  by standard ascorbic acid leaves from the *J. gendarussa* Burm. f. the most results showed FRAP value was  $0.857 \pm 0.01$  mM  $\text{Fe}^{2+}$  equivalent/g sample extract

Keywords : Astringent, Photochemical, phenolic compounds and Antioxidant activity

1. บทนำ

การเพิ่ม ประสิทธิภาพการจัดการความรู้ ทรัพยากรธรรมชาติ โดยเฉพาะทรัพยากรพืชท้องถิ่น นั้นสามารถร่วมอนุรักษ์วัฒนธรรมของท้องถิ่นเอาไว้ทั้งในมิติวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ ปัจจัยสี่ โดยเฉพาะด้านอาหารและยารักษาโรค เพราะทรัพยากรพืชนั้นมีบทบาทโดยตรงต่อมนุษย์ อำเภออุ้มถ่อง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของชาติพันธุ์ อาชีพส่วนใหญ่ของประชาชนคือการทำเกษตรกรรมเป็นหลัก เช่น ทำ

นา และ ปลูกอ้อย เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีระบบชลประทานดี จึงสามารถทำการเพาะปลูกได้ตลอดทั้งปี จึงส่งผลให้เกิดความอนุรักษ์นิยมของคนในท้องถิ่นที่เห็นประโยชน์ของความหลากหลายของพันธุกรรมพืช ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้จากวัฒนธรรมอาหาร และดูแลสุขภาพที่ใช้พืชผักสมุนไพรในท้องถิ่นอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี สังเกตได้ในทุกท้องตลาดของชุมชน โดยเฉพาะตำบลดงระย้าโสม และตำบลจรเข้สามพัน ที่คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องเพื่อจะทำการสำรวจ

รวบรวมข้อมูลพืชสมุนไพร เนื่องจากเป็นที่ตั้งใกล้กับศูนย์ การศึกษานอกสถานที่ตั้งอุทงทวารวดี มหาวิทยาลัยราช ภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา และเป็นตำบลที่อยู่ทางทิศ ตะวันตกของตัวจังหวัดสุพรรณบุรี ติดต่อกับจังหวัด กาญจนบุรี1 จึงทำให้มีความหลากหลายของทรัพยากรพืช สมุนไพรโดยเฉพาะในพื้นที่ของสองตำบลดังกล่าวข้างต้น ได้มีการกระจายพันธุ์ของ พงคต (A. Sarmentosa (Blume) Benth. & Hook. f.) สาบเสือ (C. odorata (L.) R. M. King & H. Rob.) ส้มป่อย (S. rugata (Lam.) Britton & Rose) ตรีชวา (J. betonica L.) และกระ ดุกไก่อดำ (J. gendarussa Burm. f.) 2 อยู่ในท้องที่ทั้งใน มิติที่เป็นอาหาร อีกทั้งทางการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์พื้นบ้านมีประวัติการใช้เป็นยาผัดสมาน ซึ่งใน รสยาตามแพทย์แผนไทยด้วยผัดสมานส่วนใหญ่มาจาก เครื่องยาที่มีรสผัด ตามภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย จะใช้รักษาอาการท้องร่วง สมานแผลภายนอก และภายใน เป็นต้น ซึ่งสารแทนนิน (tannin) เป็นสารเคมีที่ทำให้มีรส ผัด และจัดเป็นสารกลุ่มโพลีฟีนอล (polyphenol) 2 ใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤกษ เคมีเบื้องต้น ปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และ ประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระของสมุนไพรที่ใช้ผัด สมาน เพื่อส่งเสริมการบริโภคผักในท้องถิ่น และเป็นข้อมูล พื้นฐานในการต่อยอดพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เกิดจาก ทรัพยากรท้องถิ่น

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อตรวจสอบองค์ประกอบทางพฤกษเคมี ตรวจสอบหาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และ ประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรที่มี สรรพคุณผัดสมานในเขตพื้นที่ตำบลสระยายโสม และ ตำบลจรเข้มสามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี และ เพื่อร่วมสนองโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอัน เนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

## 3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

3.1 UV-Vis Spectrophotometer รุ่น T80 UV/VIS Spectrometer – PG Instruments Ltd, เครื่อง บั่นเหวี่ยงตกตะกอน (Centrifuge, รุ่น Boeco Germany), เอทานอล (Ethanol) ยี่ห้อ Daejung, 2,2-Diphenyl-1-picrylhydrazyl (DPPH) ยี่ห้อ Alfa aesar, 2,4,6-tri-2-pyridyl-2-triazine (TPTZ) ยี่ห้อ Alfa aesar, ascorbic acid ยี่ห้อ Daejung, Ferric chloride

hexahydrate ยี่ห้อ Daejung, Ferrous sulfate heptahydrate ยี่ห้อ Daejung, น้ำกลั่น และสารอื่นๆ

3.2 เก็บตัวอย่าง พงคต (A. Sarmentosa (Blume) Benth. & Hook. f.) สาบเสือ (C. odorata (L.) R. M. King & H. Rob.) ส้มป่อย (S. rugata (Lam.) Britton & Rose) ตรีชวา (J. betonica L.) และกระ ดุกไก่อดำ (J. gendarussa Burm. f.) ณ ตำบลสระยาย โสม และตำบลจรเข้มสามพัน อำเภอกู่ทอง จังหวัด สุพรรณบุรี โดยการถ่ายภาพ และเก็บตัวอย่างพรรณไม้ แห่งเพื่อนำมาตรวจสอบชื่อวิทยาศาสตร์ในห้องปฏิบัติการ และจัดทำตัวอย่างอ้างอิงโดยเก็บไว้ที่พิพิธภัณฑ์ เกษศ กรรมไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา และ โดยจะคัดเลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณในเรื่องของผัดสมาน เพื่อนำมาศึกษาพฤกษเคมีเบื้องต้น ปริมาณทั้งหมดของ สารประกอบฟีนอลิก และประสิทธิภาพการต้านอนุมูล อิศระต่อไป

3.3 วิธีเตรียมสารสกัด โดยการนำตัวอย่างพืชสด ที่ได้มาล้างทำความสะอาด และนำมาอบแห้งที่อุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส จนแห้ง และนำมาแยกเฉพาะส่วนใบไม้ และนำมาบดหยาบๆ จากนั้นนำมาทำการสกัดด้วยวิธีการ หมักด้วยตัวทำละลายเอทานอล ร้อยละ 70 โดยใส่ตัวทำ ละลายจนท่วมใบไม้ที่สกัด (1:15) และเก็บไว้ในที่มืดและ ทำการเขย่าทุกวันๆ ละ 15 นาทีเป็นเวลา 7 วัน และกรอง เพื่อระเหยแห้งด้วยเครื่องระเหยแห้งสุญญากาศ

3.4 การตรวจสอบพฤกษเคมีเบื้องต้นของสาร สกัด นำส่วนของใบ และสารสกัดของพืชทั้ง 5 ชนิดมาทำ การทดสอบเพื่อหาปริมาณสารประกอบพฤกษเคมีเบื้องต้น ด้วยปฏิกิริยาการเกิดสี และการเกิดตะกอน โดยตัดแลงวิธี ของนพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และศรีนรัตน์ ฉัตรธีระนันท์ 4,5 เพื่อหาปริมาณสารประกอบพฤกษเคมีสารฟลาโวนอยด์ (flavonoids) สารแทนนิน (tannins) สารซาโปนิน (saponins) สารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ (cardiac glycosides) สารแอนทราควิโนน (anthraquinones) และสารแอลคาลอยด์ (alkaloids) ดังนี้

3.4.1 การตรวจสอบสารฟลาโวนอยด์ ซึ่ง สารสกัด อย่างละ 0.1 g เติมสารละลายเอทานอล ร้อยละ 50 ปริมาตร 3 ml นำไปต้มหลังจากใส่ชุดหลอด แฉกนี้เขยิมขึ้นเล็กน้อย ลงไป 2-3 ชั้น และหยด conc.HCl ลงไปจะพบฟองแก๊ส หากตรวจสอบพบสารฟลาโวนอยด์ จะสังเกตปฏิกิริยาการเกิดสีเป็นสีเหลือง ส้ม หรือแดง

3.4.2 การตรวจสอบสารแทนนิน ซึ่งสาร สกัด อย่างละ 0.1 g นำไปอุ่นหลังจากเติมน้ำกลั่นปริมาตร 5 ml กรอง และเติมสารละลาย FeCl<sub>3</sub> ประมาณ 2-3

หยาต หากตรวจสอบพบสารแทนนินจะสังเกตปฏิกิริยาการเกิดสีเขียวดำ หรือน้ำเงินดำ

3.4.3 การตรวจสอบสารซาโปนิน ซึ่งผงยาอย่างละ 0.1 g นำไปต้มให้เดือดหลังจากเติมน้ำกลั่นปริมาตร 5 ml กรอง และเติมน้ำกลั่นปริมาตร 2-3 ml เขย่าอย่างแรงประมาณ 10 วินาที ตั้งทิ้งไว้ หากตรวจสอบพบสารซาโปนินจะสังเกตพบฟองรังผึ้ง

3.4.4 การตรวจสอบสารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ สารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์มีโครงสร้าง 3 ส่วนเป็นพื้นฐาน ซึ่งสารสกัด อย่างละ 0.1 g จำนวน 3 ส่วน เพื่อทำการตรวจสอบของสารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ตามโครงสร้างพื้นฐาน ดังนี้ ทดสอบส่วน สเตียรอยด์ด้วยการทดสอบหลังจากละลายด้วยเอทานอล ร้อยละ 80 โดยใช้วิธี Liebermann – Burchard’s หากตรวจสอบพบสารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ส่วนสเตียรอยด์จะสังเกตปฏิกิริยาการเกิดสีเป็นสีน้ำเงิน หรือสีน้ำเงินเขียว ทดสอบส่วนน้ำตาลคือออกซิโคไซด์ใช้วิธี Keller-Kilian’s หากตรวจสอบพบ สารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ส่วนน้ำตาลคือออกซิโคไซด์จะสังเกตปฏิกิริยาการเกิดสีที่เกิดขึ้นระหว่างรอยต่อของชั้นเป็นสีน้ำตาล – แดง และทดสอบส่วนวงแหวนเล็กโทนไม่มิมตัวโดยใช้วิธี Keede’s หากตรวจสอบพบสารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ส่วนวงแหวนเล็กโทนไม่มิมตัวจะสังเกตปฏิกิริยาการเกิดสีเป็นสีม่วงชมพู หรือสีม่วงน้ำเงิน

3.4.5 การตรวจสอบสารแอนทราควิโนน ซึ่งสารสกัด อย่างละ 0.1 g เติมสารละลาย H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> ร้อยละ 10 ปริมาตร 10 ml และอุ่นนาน 5 นาที กรองทิ้งไว้ให้อุณหภูมิลดลง เติมสารละลาย NH<sub>4</sub> ร้อยละ 10 ประมาณ 2-3 หยด หากตรวจสอบพบสารแอนทราควิโนนจะสังเกตปฏิกิริยาการเกิดสีเป็นสีชมพูแดง

3.4.6 การตรวจสอบสารแอลคาลอยด์ ซึ่งสารสกัด อย่างละ 0.1 g เติมสารละลาย H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> ร้อยละ 2 ปริมาตร 15 ml และอุ่นนาน 3-5 นาที กรองและเติมสารละลายน้ำยาตราเจนดอร์ฟ (Dragendorff’s reagent) หากตรวจสอบพบสารแอลคาลอยด์จะสังเกตพบตะกอนสีส้มแดง

3.5 การตรวจสอบปริมาณทั้งหมดของสารประกอบฟีนอลิกของสารสกัด โดยวิธี Folin-Ciocalteu7 และใช้กรดแกลลิกเป็นสารมาตรฐาน เตรียมสารสกัดตัวอย่างความเข้มข้น 10,000 ppm ปิเปตออกมาใส่หลอดทดลอง 0.1 ml จากนั้นเติมสารละลาย Folin-Ciocalteu Reagent ร้อยละ 10 ปริมาตร 1.50 ml และเติมสารละลาย Na<sub>2</sub>CO<sub>3</sub> ร้อยละ 7.5 ปริมาตร 3.00 ml เขย่าให้สารละลายเข้ากัน และตั้งทิ้งไว้ในที่มีดนาน 30

นาที และนำมาวัดค่าการดูดกลืนแสงที่ความยาวคลื่น 765 nm ด้วยเครื่องยูวีสเปกโตรโฟโตมิเตอร์ (n=3) จากนั้นนำคำนวณหาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดเทียบกับกราฟมาตรฐานของกรดแกลลิกในช่วง 20-200 ppm

3.6 การตรวจสอบประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระของสารสกัด

3.6.1 การตรวจสอบประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดด้วยวิธี DPPH โดยดัดแปลงจากวิธีของศุภรัตน์ ดวนใหญ่6 เตรียมสารละลาย Ethaolic DPPH radical ให้มีความเข้มข้น 0.2 mM เตรียมสารละลายตัวอย่างเริ่มต้นที่ความเข้มข้น 10,000 ppm จากนั้นทำการเจือจางสารละลายให้มีความเข้มข้นในช่วง 80-1,000 µg/ml และเติม DPPH ลงไปละลายแต่ละความเข้มข้น 9 มิลลิลิตร และปรับปริมาตรให้ครบ 10 ด้วยเอทานอล จากนั้นทำการเขย่าให้เข้ากัน และนำไปพักในที่มืดเป็นเวลา 30 นาที และนำมาวัดค่าการดูดกลืนแสงที่ความยาวคลื่น 517 nm ด้วยเครื่องยูวีสเปกโตรโฟโตมิเตอร์ (n=3) โดยใช้กรดแอสคอบิกเป็นสารมาตรฐาน ซึ่งเตรียมวิธีเดียวกันกับสารตัวอย่าง และนำผลที่ได้มาคำนวณหาค่าร้อยละการยับยั้งอนุมูลอิสระ ดังสมการที่ 1 เพื่อนำไปหาคำนวนหาค่าความเข้มข้นที่ให้ผลต้านออกซิเดชันครั้งหนึ่ง (IC<sub>50</sub>)

3.6.2 การตรวจสอบประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดด้วยวิธี FRAP โดยดัดแปลงจากวิธีสุชาติ มานอก8 เตรียมสารละลาย 300 mM acetate buffer pH 3.6, เตรียมสารละลาย 20 mM FeCl<sub>3</sub>·6H<sub>2</sub>O และเตรียมสารละลาย 10 mM TPTZ ใน 40 mM HCl ตามอัตราส่วน 10:1:1 ตามลำดับ เพื่อเตรียมสารละลาย FRAP reagent และผสมกับสารตัวอย่างที่มีความเข้มข้น 100 ppm เขย่าให้เข้ากัน หลังจาก 4 นาที และนำมาวัดค่าการดูดกลืนแสงที่ความยาวคลื่น 593 nm ด้วยเครื่องยูวีสเปกโตรโฟโตมิเตอร์ (n=3) คำนวนหาค่า FRAP value โดยการเปรียบเทียบกับกราฟมาตรฐานของ FeSO<sub>4</sub> (mM Fe<sup>2+</sup> equivalent/g sample extract)

#### 4. ผลการวิจัย

ผลการตรวจสอบพฤกษเคมีเบื้องต้นของสารสกัด พบกลุ่มสารประกอบพฤกษเคมีเบื้องต้น คือ พบสารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ส่วนสเตียรอยด์ พบเฉพาะ ฟุงดอสาบเสื่อ และตรีชวา และพบสารฟลาโวนอยด์ สารแทนนิน ในทุกสารสกัด ดังแสดงในตารางที่ 1 ผลการตรวจสอบปริมาณทั้งหมดของสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดโดยวิธี Folin-Ciocalteu และประสิทธิภาพการต้าน

อนุมูลอิสระของสารสกัด ผลการตรวจสอบปริมาณทั้งหมดของสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดพบว่าค่าของสารสกัดจากใบสาบเสือมีค่าสูงสุด เท่ากับ  $86.552 \pm 0.01$  ppm และผลการตรวจสอบประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระโดยพิจารณาจากค่าความเข้มข้นที่ให้ผลต้านออกซิเดชันครึ่งหนึ่ง (IC50) ของสารสกัดจากใบสาบเสือ ใบกระดุกไก่ดำ และใบส้มป่อย โดยมีค่าเท่ากับ 184.989, 322.692 และ 744.376  $\mu\text{g/ml}$  ตามลำดับ และเมื่อนำสารสกัดทุกชนิดมาทดสอบประสิทธิภาพการให้อิเล็กตรอนด้วยวิธี FRAP assay ผลพบว่าสารสกัดจากใบกระดุกไก่ดำ ใบสาบเสือ ใบพุทธรูป มีค่า FRAP value เท่ากับ  $0.857 \pm 0.01$ ,  $0.393 \pm 0.01$  และ  $0.323 \pm 0.00$  mM Fe<sup>2+</sup> equivalent/g sample extract ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 ในการศึกษาครั้งนี้สามารถส่งเสริมให้คนในท้องถิ่นได้ทราบประโยชน์จากการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรในท้องถิ่น และสามารถ m<sup>m</sup>M Fe<sup>2+</sup> equivalent/g sample extract แต่อย่างไรก็ดีควรมีการศึกษาปริมาณสารประกอบแทนนิน และฟลาโวนอยด์ ทั้งหมดเพิ่มเติม และฤทธิ์ทางชีวภาพอื่น

พัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์สำหรับดูแลช่องปาก เป็นต้น

### 5. สรุปและเสนอแนะ

ผลการทดสอบพบว่าสารสกัดจากใบไม้ที่ใช้ในทางผาดสมานทุกตัว พบสาร กลุ่มแทนนิน และฟลาโวนอยด์ ซึ่งมีความสอดคล้องกับปริมาณทั้งหมดของสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดด้วยวิธี Folin-Ciocalteu โดยเฉพาะสารสกัดจากใบสาบเสือ ที่ความเข้มข้น 100 ppm มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด เท่ากับ  $86.552 \pm 0.01$  ppm แต่อย่างไรก็ดีความสามารถในการให้ไฮโดรเจนอะตอมอะตอมเพื่อกำจัดอนุมูลอิสระได้ดีที่สุดคือ สารสกัดจากใบสาบเสือ โดยมีค่า IC50 เท่ากับ 184.989  $\mu\text{g/ml}$  และสารสกัดที่ทำให้ให้อิเล็กตรอนได้ดีที่สุดเพื่อให้อนุมูลอิสระอยู่ในสถานะเสถียร คือ สารสกัดจากใบกระดุกไก่ดำ มีค่า FRAP value เท่ากับ  $0.857 \pm 0.01$  ให้สามารถพัฒนาเป็นเครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ต่อไป



รูปที่ 1 (A) ตรีชวา (*J. betonica* L.) (B) กระดุกไก่ดำ (*U. gendarussa* Burm. f.) (C) ส้มป่อย (*S. rugata* (Lam.) Britton & Rose) (D) พุทธรูป (*A. sarmentosa* (Blume) Benth. & Hook. f.) (E) สาบเสือ (*C. odorata* (L.) R. M. King & H. Rob.) ภาพโดย เพชรน้ำผึ้ง รอดโพธิ์

ตารางที่ 1. ผลการตรวจสอบพฤกษเคมีเบื้องต้นของสารสกัด

สารพฤกษเคมี	สารสกัด				
	พุทธรูป	สาบเสือ	ส้มป่อย	ตรีชวา	กระดุกไก่ดำ
สารฟลาโวนอยด์	+	+	+	+	+
สารแทนนิน	+	+	+	+	+
สารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์	-	-	-	-	-
สารซาโปนิน	-	-	-	-	-
สารแอนทราควิโนน	-	-	-	-	-
สารแอลคาลอยด์	-	-	-	-	-

หมายเหตุ – หมายถึง ตรวจสอบไม่พบ และ + หมายถึง ตรวจสอบพบ

**ตารางที่ 2.** ผลการตรวจสอบปริมาณทั้งหมดของสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระของสารสกัด

สารสกัด	ปริมาณทั้งหมดของ สารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด (ppm)	ประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระ	
		IC <sub>50</sub> ของ DPPH (µg/ml)	FRAP value FeSO <sub>4</sub> (mM Fe <sup>2+</sup> /g)
ใบพุดดอ	17.471 ± 0.01	ND	0.323 ± 0.00
ใบสาบเสือ	86.552 ± 0.01	184.989	0.393 ± 0.01
ใบส้มป่อย	33.218 ± 0.00	744.376	0.206 ± 0.00
ใบตรีชวา	16.552 ± 0.01	2,616.613	0.116 ± 0.01
ใบกระตูดไก่ดำ	36.879 ± 0.00	322.692	0.857 ± 0.01
Ascorbic acid	-	5	

## 6. บรรณานุกรม

- กรมทรัพยากรธรณี กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2557). การจำแนกเขตเพื่อการจัดการด้านธรณีวิทยาและ ทรัพยากรธรณี จังหวัดสุพรรณบุรี. กรุงเทพฯ บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- พร้อมจิต ศรีลัมภ์ และรุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. (2559). รสยาสมุนไพรกับสารเคมี : ความเหมือนที่แตกต่าง. กรุงเทพฯ หจก. สามลดา จำกัด.
- เต็ม สมิตินันท์. (2544). ชื่อพรรณไม้แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ บริษัทประชาชน จำกัด.
- นพมาศ สุนทรเจริญนนท์, อุทัย โสธนะพันธ์ และประไพวงศ์ สิ้นคงมัน. (2554). ทีแอลซี : วิธีอย่างง่ายในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องยาไทย. คอนเซ็ปท์เมดิคัล จำกัด: กรุงเทพมหานคร.
- ศรินรัตน์ ฉัตรธีระนันท์ และคณะ. (2556). การทดสอบองค์ประกอบทางพฤกษเคมี และฤทธิ์ต้านออกซิเดชันของใบข่อยดำ. วารสารวิทยาศาสตร์ มข. ปีที่ 41 ฉบับที่ 3. หน้า 723-730.
- เนตรนภา เมฆกลาง และคณะ. (2557). การหาปริมาณสารประกอบฟีนอลิก และฤทธิ์ การต้านอนุมูลอิสระในเครื่องดื่มน้ำผลไม้. วารสารวิจัย มข. (บศ.) 14 (4) : ต.ค. - ธ.ค. 2557. หน้า 69-79.
- ศุภรัตน์ ดวนใหญ่ และคณะ. (2558). การตรวจสอบองค์ประกอบทางเคมี ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ และปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสารสกัดใบมะขามที่ปลูกในประเทศไทย. ปีที่ 16 ฉบับที่ 2. หน้า 71- 86.
- สุชาดา มานอก และปวีณา ลิ้มเจริญ. (2559). การวิเคราะห์ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระโดยวิธี DPPH, ABTS และ FRAP และ ปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสารสกัดสมุนไพรในตำรายาหอมเทพจิตร. วารสารก้าวทันโลก. ปีที่ 15 ฉบับที่ 1. หน้า 106-117.

สภาพการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี  
The production and marketing direction of pottery in Ubon Ratchathani province

สุจินต์ ใจแก้ว<sup>1\*</sup> และอุทัย อันพิมพ์<sup>1</sup>

คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ตำบลเมืองศรีโค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34190

\*Email: fangjaikaew@gmail.com

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบการผลิตเครื่องปั้นดินเผาของผู้ประกอบการในตำบลพุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี 2) ศึกษาชนิดและปริมาณของผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี และ 3) ศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีระหว่างงานวิจัยเชิงคุณภาพ และงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มศึกษาเชิงคุณภาพคือผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผาจำนวน 5 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง กลุ่มศึกษาเชิงปริมาณคือ ประชาชนผู้ซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 300 คน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต และการสนทนากลุ่มย่อย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์เชิงพรรณนาสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้เป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดำเนินการระหว่างเดือน มกราคม 2558 - มกราคม 2560

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการผลิตเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานีจำแนกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ แบบมีเตาเป็นของตนเอง และแบบเช่าเตาในการผลิต การผลิตส่วนใหญ่เป็นการผลิตที่สืบทอดอาชีพมาจากบรรพบุรุษที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี ทั้ง 2 แบบมีกระบวนการผลิตเครื่องปั้นดินเผาแบ่งเป็น 11 ขั้นตอนเช่นเดียวกัน ใช้ดินเหนียวเป็นวัตถุดิบหลักในการผลิต นิยมขึ้นรูปด้วยมือโดยใช้แป้นหมุนไฟฟ้า ใช้เชื้อเพลิงจากฟืนในการเผา ผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่จะเป็นครก รองลงมาเป็นกระถาง และแจกัน มีการผลิต 1-2 ครั้ง/เดือน ผู้ผลิตจะมีรายได้เฉลี่ย 30,000-40,000 บาท/ครั้ง โดยผู้ผลิตในรูปแบบที่ 1 จะมีรายได้ที่มากกว่า และจากการศึกษาความคิดเห็นในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคพบว่าปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ( $\bar{X} = 3.86$ ) รองลงมาคือด้านราคา ( $\bar{X} = 3.63$ ) และด้านช่องทางทางการจัดจำหน่าย ( $\bar{X} = 3.35$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านส่งเสริมการขาย ( $\bar{X} = 3.10$ )

อย่างไรก็ตามอาชีพการผลิตเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี นับเป็นอาชีพที่สามารถสืบทอดไปสู่คนรุ่นหลังให้เกิดความมั่นคงในอาชีพและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อครอบครัวได้ ทั้งนี้เนื่องจากผลิตภัณฑ์ที่ชุมชนผลิตถือว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทุกครัวเรือนจำเป็นต้องใช้ หากแต่ผู้ประกอบการจะต้องปรับในเรื่องของต้นทุนการผลิตให้ต่ำลง โดยน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการผลิตให้มากขึ้น

**คำสำคัญ :** เครื่องปั้นดินเผา แนวทางการตลาด ดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี

**ABSTRACT**

This study investigates pottery production patterns, pottery type and quantity, personal factors and marketing mix which influence on decision makers to buy pottery products in Ubon Ratchathani. This research uses Mixed Method Research comprising of Qualitative Research and Quantitative Research. Qualitative Research had studied 5 entrepreneurs by using purposive sampling. 300 samples were collected from the population in Ubon Ratchathani by convenience sampling as Quantitative Research. Questionnaire was used to collect data, and the data was analysed by utilizing percentage mean and standard deviation by SPSS statistic software. Moreover, in-depth interviews, observation and focus group were used. The data was analysed by utilizing content analysis and descriptive analysis. This research was conducted during January 2015 to January 2017.

According to results, there are two pottery production patterns, own the kiln and rent the kiln. Most of entrepreneurs have their own kiln, and household producers rent the kiln. Most of entrepreneurs have an experience over 10 years. The pottery process in both patterns have similar 11 processes. Clay was used for main production by hand forming with potter's electric wheel which getting fuel to burn from wood pellet. The main product is mortar which includes 4 sizes : tiny, small, medium and large. Potted plant, vase and others are produced following the mortar. There are different cycles of productions each month. The producers produce 1-2 times a month and earn 30,000-40,000 THB each time. The producers who own the kiln can earn more income than those who rent the kiln. As for the marketing mix, most of respondents believe that marketing mix factor affect to customer decision as follow; product has the highest mean by  $\bar{X}$  = 3.86 follow by price by  $\bar{X}$  = 3.63, Place or distribution by  $\bar{X}$  = 3.35, and promotion by  $\bar{X}$  = 3.10

The pottery production in Ubon Ratchathani has been being inherited to new generation by reasons of occupation, and quality of life of household. In addition, products in this study are used in every family, entrepreneurs have to produce to meet customer needs, and decrease production cost to get more profit by following sufficiency economy.

## 1. บทนำ

เครื่องปั้นดินเผา (Pottery) เป็นงานหัตถกรรมที่อยู่คู่กับวิถีชีวิตของคนมาตั้งแต่สมัยโบราณ ยุคก่อนประวัติศาสตร์มนุษย์ได้นำเครื่องปั้นดินเผามาเป็นภาชนะสำหรับใส่น้ำ ใส่อาหารในการดำรงชีวิตประจำวันเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ภายหลังจากได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและพัฒนา รูปแบบให้เกิดความสวยงามตามยุคตามสมัย และสำหรับกรรมวิธีการผลิตเครื่องปั้นดินเผาให้มีความสวยงาม เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละชุมชนในท้องถิ่นนั้น จะมีความแตกต่างกันไปตามแต่ความรู้ภูมิปัญญา ค่านิยมจนกระทั่งได้ผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาที่มีเอกลักษณ์ คุณลักษณะที่มีประโยชน์ใช้สอยแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อ และความต้องการใช้ประโยชน์ในแต่ละช่วงของเวลาอีกด้วย ซึ่งเครื่องปั้นดินเผาถือเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่ล้ำค่าอันแสดงเจตนาให้เห็นถึงความงามทางความคิดที่สื่อออกมาเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน (มูลนิธิอนุรักษ์โบราณสถานในพระราชวังเดิม กองบัญชาการ, 2555) ซึ่งในระยะแรกจะผลิตขึ้นเพื่อใช้ในกลุ่มชนของตนเองก่อน ต่อมาจึงพัฒนาคุณภาพการผลิตจนกลายเป็นอุตสาหกรรมที่ใหญ่ขึ้นและมีการส่งไปจำหน่ายเป็นสินค้าออกให้แก่ชุมชนใกล้เคียง

ในกระแสโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มที่จะรุนแรงยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง การปรับตัวจำเป็นต้องเสริมสร้างความแข็งแกร่งของระบบต่างๆ ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีภูมิคุ้มกันที่ดีตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยการนำทูลทาง

ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเกื้อกูลกันส่งผลต่อการใช้ทรัพยากรท้องถิ่นให้เกิดความคุ้มค่าโดยการนำมาแปรรูปในการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นอาชีพที่ทำให้คนในท้องถิ่นมีความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งมีผลเป็นไปตามนโยบายของรัฐหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (One Tambon One Product - OTOP) มีความรู้สึกรักและผูกพันในท้องถิ่นของตนเอง การร่วมมือกันในชุมชนแสดงให้เห็นถึงการมีภูมิปัญญา ยึดหลัก “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ลดความเหลื่อมล้ำ และขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มการผลิตบนฐานการใช้ภูมิปัญญา ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) เป็นแผนพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในประเทศทุกภูมิภาคทั่วประเทศ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีกระบวนการจัดการองค์ความรู้และระบบการเรียนรู้ของชุมชนอย่างเป็นขั้นตอนมีเครือข่ายการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกชุมชน การสร้างความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน มีผลิตภัณฑ์เพื่อการบริโภคอย่างพอเพียง สนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มในรูปแบบของสหกรณ์ กลุ่มอาชีพ สนับสนุนการนำภูมิปัญญา และวัฒนธรรมท้องถิ่นมา ใช้ในการสร้างสรรค์คุณค่าของสินค้าและบริการ ส่งเสริมสิทธิชุมชนและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสงวนอนุรักษ์ฟื้นฟูผลิตสินค้าและบริการอย่างมีประสิทธิภาพ



(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

จากการรายงานแนวโน้มธุรกิจการผลิตเครื่องปั้นดินเผาของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อันเป็นผลมาจากการปรับค่าแรงขั้นต่ำขึ้นในช่วงเวลาที่ผ่านมา ส่งผลให้ปริมาณการผลิตเครื่องปั้นดินเผาตกลง และคาดว่าจะมีแนวโน้มที่จะชะลอการผลิต (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2557) จากแนวทางการพัฒนาและส่งเสริมอาชีพที่ผ่านมา จะพบว่า การนำเอาหัตถกรรมพื้นบ้านมาผสมผสานเข้ากับอุตสาหกรรม จะถือได้ว่าเป็นการทำ “เศรษฐกิจแบบพอเพียง” (Sufficiency Economy) เพื่อเป็นการลดต้นทุนการผลิตและให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ แต่ผู้ประกอบการยังขาดความรู้ด้านการตลาดและการจัดจำหน่าย ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดรายได้ และในองค์ประกอบทางการตลาดนั้นได้นำหลักการเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการพิจารณาด้วย

จังหวัดอุบลราชธานี มีชุมชนเก่าแก่ที่มีการปั้นหม้อ ปั้นเตา ปั้นครก สำหรับเป็นอุปกรณ์ใช้ในครัวเรือน และเพื่อการจำหน่ายสร้างรายได้ให้กับครอบครัวตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน นับเป็นการส่งต่ออาชีพให้กับคนรุ่นลูกรุ่นหลานเรื่อยมา และตั้งแต่ปี 2544 ที่ตำบลปทุม อำเภอเมือง เป็นชุมชนที่ได้รื้อฟื้นประเพณีของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการบริหารจัดการชุมชน มีการพัฒนาทุกมิติอย่างเป็นองค์รวมที่มีคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยมุ่งสู่การพัฒนาอย่างมีคุณภาพควบคู่กับการสร้างคุณธรรมในสังคม ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการสร้างงาน สร้างรายได้พึ่งตนเองด้วยการนำเอาทรัพยากร และภูมิปัญญาในท้องถิ่นมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ ที่มีจุดเด่นและมูลค่าที่เป็นที่ต้องการของตลาด พร้อมกับได้เลือกเอาผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผา เป็นผลิตภัณฑ์ที่เด่นของตำบล เป็นสินค้าโอท็อป (OTOP) ในปีเดียวกัน โดยพิจารณาจากตัวผลิตภัณฑ์ การใช้วัตถุดิบ การนำภูมิปัญญามาใช้ประโยชน์ให้เกิดรายได้ นับเป็นการสร้างงานสร้างอาชีพให้กับคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี เช่นเดียวกับกับชุมชนด่านเกวียน จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นแหล่งผลิตเครื่องปั้นดินเผาที่มีชื่อเสียง ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีความรู้ในการผลิต มีกระบวนการควบคุมการผลิตในทุกขั้นตอนและกำหนดมาตรฐานของการผลิตไม่ให้เกิดความเสียหายเกิน 10% ต่อการเผา 1 เต่า ส่วนรูปแบบผลิตภัณฑ์ ผู้ประกอบการจะผลิตตามความต้องการของลูกค้ามากที่สุด ในด้านราคาผลิตภัณฑ์ ผู้ประกอบการจะกำหนดราคาจาดลดตายและความยืดหยุ่นของผลิตภัณฑ์ ในการขนส่งส่วนใหญ่ลูกค้า

มารับเอง การเลือกช่องทางการจัดจำหน่ายผู้ประกอบการเลือกการจำหน่ายโดยตรงให้แก่ลูกค้าด้วยการขายหน้าร้าน ขายหน้าเตา และจำหน่ายผ่านพ่อค้าคนกลาง หากแต่ไม่มีการส่งเสริมการขายเนื่องจากผลิตภัณฑ์ขายดี (สุภารัตน์ รองเมือง, 2550)

จากแนวทางการพัฒนาที่ผ่านมาโครงสร้างทางสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้การประกอบอาชีพของคนในชุมชนตำบลปทุมได้เปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นผู้ผลิตและจำหน่ายได้หันไปเป็นผู้รับจ้างแทนคิดเป็นร้อยละ 60.59 ของประชากร รายได้ของประชาชนที่ทำผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาตกลงเหลือประมาณ 3,000 บาท/คน/เดือน ซึ่งผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่จะเป็นเครื่องปั้นดินเผา ประเภทครก และกระถาง จำนวนเตาที่เคยมีในอดีตมากถึง 120 เต่าเหลือเพียง 34 เต่าในปี 2550 (กรมการพัฒนาชุมชน, 2550) ทั้งนี้อันเป็นผลมาจากต้นทุนของวัตถุดิบ เช่น ดิน ฟ้า และค่าแรงสูงขึ้น ส่งผลให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่เดียวกันราคาสินค้าไม่สามารถปรับตัวตามต้นทุนที่สูงขึ้นได้ ผู้ประกอบการมีกำไรจากการผลิตลดลง จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่าผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผาไม่ถึง 10 รายแต่ละรายจะต้องมีการปรับตัวอย่างมากโดยเฉพาะการบริหารจัดการต้นทุนการผลิตซึ่งหมายถึงความอยู่รอดในธุรกิจ ซึ่งผู้ประกอบการจะต้องวางแผนอย่างรอบคอบ เพราะไม่เช่นนั้นจะไม่สามารถคงอยู่ในอาชีพนี้ได้ จะต้องพึ่งพาตนเองให้มากที่สุดเพราะหน่วยงานภาครัฐที่เคยช่วยเหลือในอดีตก็ไม่ได้ให้ความสนใจเท่าที่ควร และจากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพของการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อจะได้ทราบถึงสภาพของการผลิตและการตลาดอย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การปรับตัวของผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผาให้สามารถดำเนินธุรกิจต่อไปได้อย่างมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนในธุรกิจเครื่องปั้นดินเผา

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการผลิตเครื่องปั้นดินเผาของผู้ประกอบการในตำบลปทุมจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาชนิดและปริมาณของผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผา ของผู้ประกอบการในตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี

### 3. ขอบเขตการวิจัย

3.1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

3.1.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มศึกษาคือ ผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผา จำนวน 5 ราย เป็นการเลือกแบบเจาะจงของผู้ประกอบการที่มีเตาเผาทั้งหมด

3.1.2 การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ซื้อเครื่องปั้นดินเผาขายย่อยในจังหวัดอุบลราชธานี เนื่องจากไม่ทราบจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่แน่นอน การศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 ราย ตามสูตรการคำนวณของ Taro Yamane (1973) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

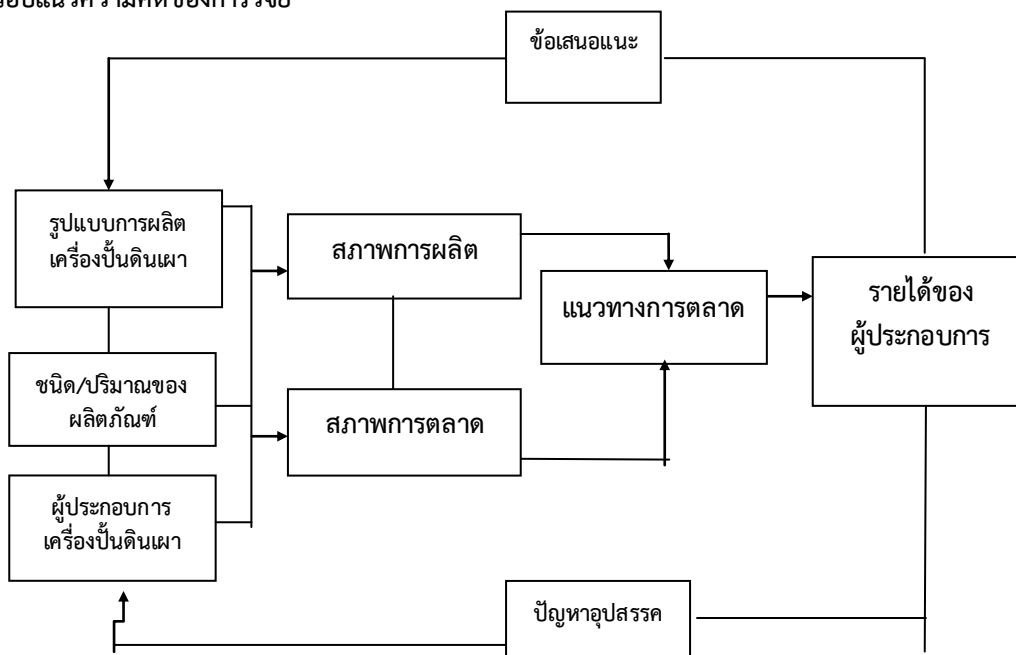
3.2. ขอบเขตด้านเนื้อหา เนื่องด้วยการศึกษาเป็นแบบผสมวิธี (Mix Method) การศึกษาทิศทางการผลิตและการตลาดเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดอุบลราชธานี จึงได้แบ่งเนื้อหาเป็น 3 ส่วน ดังนี้

3.2.1 เนื้อหาด้านผู้ประกอบการ ประกอบด้วย รูปแบบการผลิต ชนิดและปริมาณของผลิตภัณฑ์ รายได้ของผู้ประกอบการ 2) เนื้อหาด้านผู้บริโภค (ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์) ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน)

3.2.2 ส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (price) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (place) และด้านการส่งเสริมการขาย (Promotion)

3.2.3 การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผา ประกอบด้วย จุดประสงค์ในการซื้อผลิตภัณฑ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ และปัญหาในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์

#### กรอบแนวความคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดของการวิจัย

### 4. วิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษาทิศทางการผลิตและการตลาดเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งเป็นการศึกษา 2 ขั้นตอนดังนี้คือ

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อ

นำมาเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยทำการศึกษาในเรื่องสภาพการผลิต ส่วนประสมทางการตลาด รวมถึงการตัดสินใจของผู้บริโภค

**ขั้นตอนที่ 2** ศึกษาสภาพการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผาเป็นการแสวงหาข้อมูลเชิงประจักษ์ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ที่ประกอบด้วยวิธีการเก็บรวบรวม

ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจะใช้วิธีการสอบถาม ส่วนวิธีเชิงคุณภาพจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มย่อยและสังเกต ดังนี้

**4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา** คือ ผู้ประกอบการหรือผู้ผลิตเครื่องปั้นดินเผามาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี เป็นการศึกษาทั้งประชากร ที่ยึดจุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นหลัก จากกลุ่มที่มีการผลิตเครื่องปั้นดินเผาอย่างต่อเนื่อง มีกระบวนการผลิตที่ชัดเจนและผู้ซื้อผลิตภัณฑ์รายย่อย ซึ่งเป้าหมายที่ทำการศึกษาคือผู้ผลิตเครื่องปั้นดินเผาในกลุ่ม ประกอบด้วย

2.1.1 ผู้ประกอบการหรือผู้ผลิตเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 5 ราย

2.1.2 ผู้ซื้อรายย่อยที่ซื้อเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 300 ราย ตามแนวทางของ Taro Yamane โดยมีระดับความเชื่อมั่น 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552)

**4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย** ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้คือ

4.2.1 ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการหรือผู้ผลิตเครื่องปั้นดินเผา

4.2.2 ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการซื้อเครื่องปั้นดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมาจากการสังเคราะห์ข้อมูลที่มาจากการทบทวนวรรณกรรม

4.2.3 ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องปั้นดินเผา 4 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านส่งเสริมการขาย เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของ Likert (1932) ซึ่งมาจากการสังเคราะห์ข้อมูลที่มาจากการทบทวนวรรณกรรม

4.2.4 ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับปัญหาในการเลือกซื้อเครื่องปั้นดินเผาจังหวัด

อุบลราชธานี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านส่งเสริมการขาย เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของ Likert (1932) ซึ่งมาจากการสังเคราะห์ข้อมูลที่มาจากการทบทวนวรรณกรรม

4.2.5 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติในการตลาดเครื่องปั้นดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี

**4.3 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม** มีดังนี้

4.3.1 ศึกษาเอกสารที่เป็นแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทิศทางการผลิตและการตลาดเครื่องปั้นดินเผา จากนั้นจึงกำหนดเป็นเนื้อหาและแนวคำถาม

4.3.2 กำหนดรูปแบบ ตัวบ่งชี้ และขอบเขตของแบบสอบถาม พร้อมสร้างแบบสอบถามตามเนื้อหาและตัวบ่งชี้

4.3.3 นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of item objective congruence) ของข้อคำถาม

4.3.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะพร้อมก็นำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ประกอบการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค ภาพรวมทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .94

**4.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล** มีขั้นตอนดังนี้

4.4.1 ขอนหนังสือรับรองจากคณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาต และขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการหรือผู้ผลิตเครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.4.2 นำแบบสอบถามพร้อมหนังสือรับรองไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มศึกษาด้วยตนเอง

4.4.3 ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของแบบสอบถามทุกชุดภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล

**4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล** แบ่งออกเป็น 5 ส่วนตามแบบสอบถามคือ

4.5.1 ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการหรือผู้ผลิตเครื่องปั้นดินเผา ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

4.5.2 ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการซื้อเครื่องปั้นดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี ทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

4.5.3 ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องปั้นดินเผา 4 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านส่งเสริมการขาย เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของ

Likert (1932) เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย แบ่งเกณฑ์ เป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด (บุญชม ศรีสะอาด 2545: 165-166) ดังนี้

4.5.4 ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับปัญหาในการเลือกซื้อเครื่องปั้น-ดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของ Likert (1932) เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย แบ่งเกณฑ์เป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

4.5.5 ส่วนที่ 5 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนา และปรับปรุงการตลาดเครื่องปั้นดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี นำเสนอประกอบคำบรรยาย จากนั้นนำมาสรุปเป็นประเด็นที่สำคัญ

4.6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

## 5. ผลการวิจัย

### 5.1 สภาพการผลิตทั่วไปของผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผา ตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี

การผลิตเครื่องปั้นดินเผาใน ตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี ได้รับอิทธิพลจากการผลิตเครื่องปั้นดินเผาของจังหวัดราชบุรี ตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เนื่องจากผู้ที่นำองค์ความรู้เรื่องการผลิตและกระบวนการต่างๆ ในการผลิตเครื่องปั้นดินเผาได้เคยทำงานในโรงงานเครื่องปั้นดินเผาที่จังหวัดราชบุรี ก่อนที่จะย้ายถิ่นฐานมาตั้งรกรากที่ ตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีตำแหน่งทางธรณีวิทยาที่เหมาะสมในการผลิตเครื่องปั้นดินเผา เพราะเนื่องจากเป็นพื้นที่ริมแม่น้ำมูลแหล่งดินมีคุณภาพดีแล้วได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัว และคนในชุมชน เกิดการผลิตเครื่องปั้นดินเผาในครัวเรือนและเป็นโรงงานขนาดกลาง โดยมีคนในชุมชนเป็นแรงงานหลัก ผู้ผลิตได้ปรับวิธีการและกระบวนการผลิตเครื่องปั้นดินเผาที่ให้เข้ากับชุมชนและบริบทสังคม ทำให้เครื่องปั้นดินเผา มีความเป็นเอกลักษณ์ โดยรูปแบบการผลิตเป็นงานหัตถกรรมพื้นบ้านแบบดั้งเดิม เนื่องด้วยยุคสมัยที่เปลี่ยนไปได้มีการเพิ่มเทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาในกระบวนการผลิต ทำให้ผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผา มีคุณภาพมากขึ้นเพื่อการจำหน่ายในจังหวัด และต่างจังหวัด และจากการที่ชุมชนเป็นพื้นที่ผลิตเครื่องปั้นดินเผาที่มีความเป็นเอกลักษณ์ ทำให้ทางภาครัฐและเอกชนได้มีการพัฒนารูปแบบการจัดการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และวิถีที่ยั่งยืน โดยได้

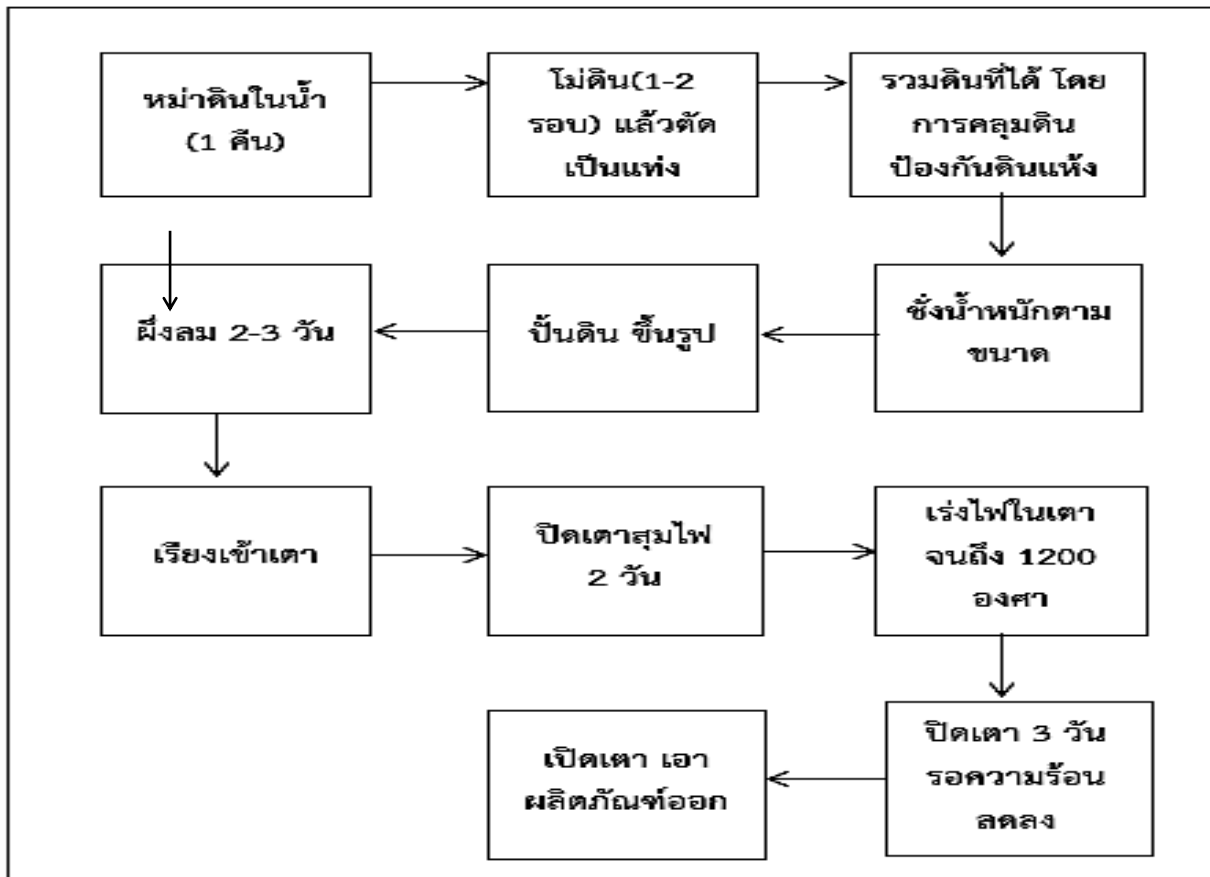
ประชาสัมพันธ์ตลอดจนส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษารวมถึงคนที่สนใจ เข้ามาศึกษาวิถีชีวิตของชาวชุมชนปทุมเกี่ยวกับการผลิตเครื่องปั้นดินเผา เพื่อให้เกิดสำนึกในการอนุรักษ์และให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ชุมชนบ้านเกิด และส่งเสริมรายได้ของผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผาอีกทางหนึ่ง

ลักษณะของสถานประกอบการผลิตเครื่องปั้นดินเผาส่วนใหญ่อยู่ในบริเวณขอบเขตบ้านของผู้ประกอบการ โดยการทำเป็นโครงไม้ยกสูงมุงสังกะสีเปิดโล่ง เพื่อใช้เป็นพื้นที่ผลิตและกิจกรรมต่างๆ ของกระบวนการผลิต โดยจะแบ่งเป็นส่วนๆ คือ ส่วนที่ปักดินจะอยู่ด้านนอก ป่อหมักแช่ดินและเครื่องโม่ดินจะอยู่ในบริเวณเดียวกัน เพื่อสะดวกในการใช้งาน ส่วนของการขึ้นรูป จะมีเครื่องปั้นหมุนในการขึ้นรูปตั้งแต่ 1-3 ตัว พร้อมอุปกรณ์ในการขึ้นรูปผลิตภัณฑ์ต่างๆ พื้นที่ส่วนวางผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นรูปเสร็จแล้ว เพื่อทำการผึ่งลมให้แห้ง พื้นที่ส่วนนี้จะมีความแตกต่างกันเนื่องจากมีพื้นที่จำกัด เช่น โรงงานของ นายบวร พงษ์พิระ จะมีพื้นที่ในการผึ่งผลิตภัณฑ์บนพื้นซีเมนต์ที่เป็นลานกว้างเนื่องจากมีพื้นที่มาก และที่โรงงานของนางคำใบ แก้วดอน จะทำเป็นชั้นวางเพื่อประหยัดพื้นที่เนื่องจากมีพื้นที่น้อย สำหรับกิจกรรมการผลิตอื่นๆ ในส่วนพื้นที่ของเตาเผาจะขึ้นอยู่กับขนาดของเตาซึ่งจะมีความแตกต่างกัน

ในกระบวนการผลิตนั้นมีวัตถุดิบที่ต้องใช้ในกระบวนการต่างๆ ประกอบด้วย ดินเหนียว ฟิน เครื่องนวดดิน โดยดินส่วนใหญ่ที่นำมาใช้ในกระบวนการผลิตนั้นเป็นดินที่ได้จากบริเวณริมน้ำมูล และพื้นที่ใกล้เคียง ซึ่งเป็นดินเหนียวสีที่เหมาะแก่การทำเครื่องปั้นดินเผา ทำให้เครื่องปั้นดินเผาของที่นี่มีความเป็นเอกลักษณ์จากดินอีกด้วย โดยมีขั้นตอนการผลิตเริ่มต้นจากการหมาดิน คือการนำดินมาแช่น้ำให้ท่วมประมาณ 1 นิ้ว เป็นเวลา 1 คืน เพื่อให้ดินมีความเหนียวและชุ่มน้ำมากขึ้น แล้วทำการตากดินที่หมาเข้าเครื่องโม่ดิน เพื่อเป็นการทำให้ดินเนียนเข้ากันและทำซ้ำ 1-2 รอบ แล้วตัดแบ่งเป็นแท่งยาวแท่งละ 2 ฟุต ทำการคลุมพลาสติกไว้เพื่อไม่ให้แห้งก่อนที่จะนำไปขึ้นรูปต่อไป หลังจากที่ได้เตรียมวัตถุดิบแล้วจะทำการขึ้นรูปผลิตภัณฑ์ โดยอาศัยแรงงานคนเป็นหลัก ซึ่งก่อนการปั้น จะทำการนวดดินให้เข้ากันอีกครั้งโดยแรงคนและทำการแบ่งดินให้ได้น้ำหนักตามขนาดผลิตภัณฑ์จะขึ้นรูปโดยการใช้แป้นหมุนขึ้นรูปด้วยความชำนาญของช่างปั้นแต่ละบุคคล เมื่อได้ผลิตภัณฑ์แล้วจะนำไปเรียงไว้ในลานที่จัดเตรียมไว้เพื่อผึ่งลมอีก 1-2 วัน ซึ่งขั้นตอนนี้ขึ้นกับสภาพอากาศด้วย (ผู้ผลิตจะทำการสังเกตเอง) แล้วจัดเก็บไว้ให้แห้งสนิทและได้

ในปริมาณที่มากพอกับการเข้าเตาเผาต่อครั้ง ซึ่งปริมาณในแต่ละครั้งจะไม่เท่ากันขึ้นกับขนาดของเตาด้วย และเมื่อได้จำนวนที่มากพอสำหรับการเผา ก็ทำการจัดเรียงผลิตภัณฑ์ที่ได้เข้าเตา โดยจะมีเทคนิคการเรียงอย่างเป็นระเบียบจนเต็มโดยวางสลับฟันปลาเพื่อให้ความร้อนกระจายได้ทั่วถึงทุกชิ้น หลังจากนั้นทำการปิดเตา สูบไฟเข้าหน้าเตาเพื่อให้ความร้อนเข้าไปเป็นเวลา 2 วัน และทำการเพิ่มอุณหภูมิโดยการเร่งไฟให้เพิ่มขึ้นชั่วโมงละ 100 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 5-6 ชั่วโมง จนทำให้มีอุณหภูมิอยู่ที่ 600 องศาเซลเซียส และ 800 องศาเซลเซียส ตามลำดับ จากนั้นทำการเร่งไฟไปจนถึง 1,200 องศาเซลเซียส จึงทำการปิดเตาและแห่ตาไฟเพื่อให้ความร้อนกระจายตัวให้ทั่วถึง โดยกระบวนการแห่ตาไฟนี้ จะใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง จนสุดตาเตา แล้วปิดตาเตาทั้งหมดไว้ 3 วัน ปล่อยให้ไฟในเตาเย็นตัวลงอย่างช้าๆ

หลังจากนั้นเปิดเตาเพื่อคลายความร้อนลง แล้วนำผลิตภัณฑ์ออกจากเตาได้ แต่ก็ยังคงมีความร้อนคูกกรุ่นอยู่ การเข้าเตาเพื่อนำเอาผลิตภัณฑ์ออกมาจึงต้องทำอย่างระมัดระวังและชำนาญด้วย ซึ่งทั้งกระบวนการจะกินเวลากว่า 15 วัน ซึ่งวัตถุดิบ อุปกรณ์ ขั้นตอน และวิธีการในการผลิตเครื่องปั้นดินเผาจะมีความคล้ายกันในทุกๆเตา แต่จะมีความรู้และประสบการณ์ความชำนาญแตกต่างกันของผู้ประกอบการแต่ละคน เพื่อให้เกิดความเสียหายในกระบวนการต่างๆในการผลิตให้น้อยที่สุด เพราะยังมีปัญหาและอุปสรรคที่ไม่สามารถควบคุมได้เกิดขึ้นอยู่เสมอในการทำงาน ทั้งสภาพอากาศ แรงงาน และปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการผลิตเครื่องปั้นดินเผาในแต่ละครั้ง สามารถสรุปขั้นตอนการผลิตได้ 11 ขั้นตอน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 4.1 กระบวนการการผลิตเครื่องปั้นดินเผา

5.2 รูปแบบการผลิตเครื่องปั้นดินเผา ของผู้ประกอบการใน ตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี จากแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มย่อยของผู้ประกอบการ 5 ราย สามารถแบ่งรูปแบบการผลิต

เป็น 2 รูปแบบ คือ ผู้ประกอบการที่มีเตาเป็นของตนเอง และผู้ประกอบการที่ทำการเข้าเตาในกระบวนการผลิต

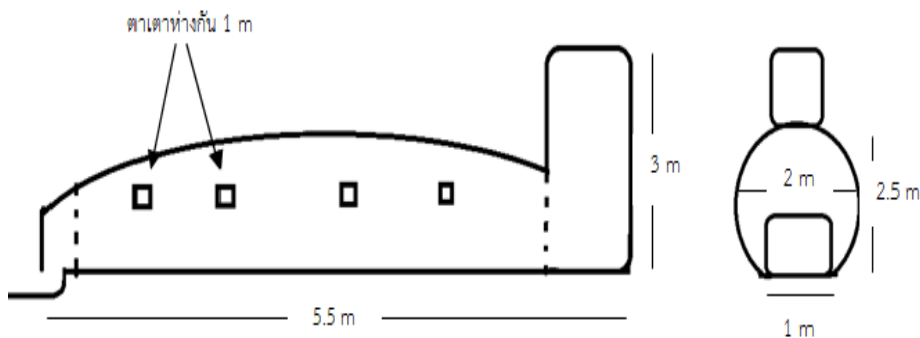
5.2.1 รูปแบบที่ผู้ประกอบการมีเตาเป็นของตนเอง ลักษณะของรูปแบบนี้คือผู้ประกอบการเป็นเจ้าของเตาเอง และอาจรวมถึงการทำทุกกระบวนการเอง

มีการว่าจ้างผู้ที่มีความสามารถในการปั้นมารับจ้างปั้นผลิตภัณฑ์ เพื่อทำการเผา และจัดจำหน่ายในเตาของตน ในรูปแบบนี้เจ้าของกิจการอาจมีเตา 1-2 เตาก็ได้ และมีพื้นที่มากพอสำหรับการทำงานในแต่ละกระบวนการ รูปแบบนี้มีข้อดี คือ มีการกระจายรายได้สู่ชุมชนโดยการจ้างงานในโรงงานของตน ข้อเสีย คือ ไม่สามารถควบคุมคุณภาพการปั้นได้ เพราะมีคนที่มารับจ้างปั้นหลายคน และมีประสบการณ์ที่ต่างกัน ซึ่งอาจเกิดความเสียหายในการผลิตแต่ละครั้งได้ โดยรูปแบบนี้ได้แก่ นายบวร พงษ์พีระ นางสมคิด โสมแผ้ว นายจิตรกร พงษ์พีระ และนางสาคร ภาคพล

5.2.2 รูปแบบที่ผู้ประกอบการที่ทำการเช่าเตา ลักษณะของรูปแบบนี้ผู้ประกอบการจะทำการปั้นเอง หรือว่าจ้างปั้นก็ได้ การเช่าเตานั้นผู้เช่ากับผู้ให้เช่าจะทำการตกลงราคาไว้ล่วงหน้าเป็นราคาต่อครั้งการเผา ราคาเช่าเตาขึ้นอยู่กับขนาดของเตา ถ้ามีขนาดใหญ่ราคาก็สูง ข้อดีของรูปแบบนี้ คือ สามารถทำเครื่องปั้นดินเผาได้โดยไม่ต้องมีเตาเป็นของตนเอง ข้อเสียของรูปแบบนี้ คือ ต้นทุนการผลิตเพิ่มขึ้น และการผลิตแต่ละครั้งมีรายได้ที่น้อยกว่า แต่ต้องจ่ายค่าเช่าเตาในราคาที่ได้ตกลงกันไว้ ซึ่งอาจทำให้ได้กำไรต่อครั้งลดลง รูปแบบนี้มีผู้ประกอบการ 1 ราย คือ นางคำใบ แก้วดอน



ภาพที่ 2 ลักษณะของเตาเผาผลิตภัณฑ์  
(ที่มา : ถ่ายภาพโดยผู้วิจัย, 2560)



ภาพที่ 3 ภาพวาดลักษณะเตาเผาด้านข้างและด้านหน้า  
(ที่มา : วาดโดยผู้วิจัย, 2560)

### 5.3. การวิเคราะห์ข้อมูลชนิดและปริมาณของผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผา ของผู้ประกอบการในตำบลปทุมจังหวัดอุบลราชธานี

จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผา ผลิตภัณฑ์หลักที่ผลิตคือ ครก รองลงมา

เป็นกระถาง และผลิตภัณฑ์ดินเผาตกแต่งสวน ตามลำดับ ในการผลิตแต่ละครั้งของแต่ละผู้ประกอบการมีปริมาณที่ต่างกัน เนื่องจากขึ้นกับขนาดเตาที่ใช้ในการเผาผลิตภัณฑ์ ทำให้รายได้แต่ละรอบการผลิตไม่เท่ากันสามารถสรุปได้ดังนี้

ผู้ประกอบการ	ชนิดและปริมาณในการผลิต แต่ละรอบการผลิต		ขนาด/ราคา (บาท/ท่อใบ) ของผลิตภัณฑ์				รายได้เฉลี่ย(บาท)*		
	ชนิด	ปริมาณ (ชิ้น)	ขนาดจิว	ขนาดเล็ก	ขนาดกลาง	ขนาดใหญ่	ต่อรอบ	ต่อเดือน	ต่อปี
บวร พงษ์พีระ	ครก	3,000-4,000	9	10	12	17	42,000	84,000	1,008,000
	กระถาง	1,400-1,500	-	10	15	25	24,171	48,343	580,116
สมคิด โสสมแผ้ว	ครก	4,500	6	9	11	16	47,250	94,500	1,134,000
คำใบ แก้วดอน	ครก	2,700	-	8	11	16	31,500	63,000	756,000
จิตกร พงษ์พีระ	ครก	2,000	7	9	11	16	21,500	43,000	516,000
สาคร ภาพล	ครก	5,000	8	10	15	20	66,250	132,500	1,590,000
<b>เฉลี่ยรวม</b>		<b>19,150</b>	<b>7.5</b>	<b>9.3</b>	<b>12.5</b>	<b>18.3</b>	<b>38,750</b>	<b>77,557</b>	<b>779,486</b>

ในการผลิตแต่ละครั้งของผู้ประกอบการนั้น จำนวนของผลิตภัณฑ์ที่ได้จะไม่เท่ากัน ซึ่งทำให้รายได้มีความแตกต่างกันด้วยในแต่ละรอบการผลิต ซึ่งขึ้นอยู่กับขนาดปริมาณของเตา รวมถึงราคาที่พักค้าคนกลางมารับที่หน้าเตา แต่ละที่จะมีราคาที่แตกต่างกันเล็กน้อยขึ้นกับระยะเวลาในการเป็นคู่ค้า และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ อีกทั้งยังรวมถึงความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหลังจากการเผา

ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านมาตรฐานการผลิต เช่น การแตกหัก การบิดเบี้ยว ผิดรูปทรง สีที่ไม่สม่ำเสมอ การติดกันจากการกวาดเกลือบที่เยอะเกิดไปในแต่ละจุด ที่อัตราเฉลี่ย 20% หรือในทุกๆจำนวน 100 ใบ จะมีการเสียหายประมาณเฉลี่ย 20 ใบ ซึ่งเป็นภาวะที่ควบคุมได้น้อยมาก และวัตถุดิบที่อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละรอบการผลิต



ภาพที่ 4 การนำผลิตภัณฑ์ออกจากเตา คัดแยกและเรียงตามขนาด (ที่มา : วาดโดยผู้วิจัย, 2560)

#### 5.4. ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคในจังหวัดอุบลราชธานีโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านผลิตภัณฑ์ และด้านราคา จะมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับมาก และจากการสนทนากลุ่มย่อยกับผู้ประกอบการ นายบวร พงษ์พีระ

กล่าวในตอนหนึ่งว่า “...ตอนนี้ ครก บ้านเรายังเป็นที่ต้องการของตลาดอยู่มาก แหล่งผลิตก็เริ่มมีน้อยลง ที่ภาคอีสานเหลือแหล่งผลิตอยู่ไม่กี่ที่ ดังนั้นเราต้องคงต้องรักษาผลิตภัณฑ์ของเราเอาไว้ให้ดีเพื่อจะได้ขายไปนานๆ ...” ประกอบกับนางสาคร ภาพล ได้กล่าวถึงเรื่อง “ครก” ว่า “...การที่เราสามารถผลิตและขายผลิตภัณฑ์ออกได้เรื่อยๆ ไม่มีค้าง นั้นแสดงให้เห็นว่าความต้องการจากพื้นที่อื่นยังมีในจำนวนมากอยู่...” ดังตารางต่อไปนี้

ลำดับ	การตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องปั้นดินเผา	ระดับความคิดเห็น		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1	ด้านผลิตภัณฑ์	3.86	0.56	มาก
2	ด้านราคา	3.63	0.64	มาก
3	ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	3.35	0.85	ปานกลาง
4	ด้านส่งเสริมการขาย	3.10	0.96	ปานกลาง
	รวม	3.51	0.65	มาก

## 6. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

6.2.1 จากการศึกษางานวิจัย พบว่า รูปแบบการผลิตที่ต่างกันมีผลต่อรายได้ของผู้ประกอบการเครื่องปั้นดินเผา จากการทดสอบสมมติฐานดังกล่าว มีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ รูปแบบการผลิตที่แตกต่างกันมีผลต่อรายได้ของผู้ประกอบการสอดคล้องกับ สุดารัตน์ ร่องเมือง (2550) รายงานการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการด้านการตลาดของผู้ประกอบการธุรกิจเครื่องปั้นดินเผาด้านเกวียน ตำบลด้านเกวียน อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

6.2.2 จากการศึกษางานวิจัย พบว่า ชนิดและปริมาณของผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาที่มีผลต่อรายได้ของผู้ประกอบการต่างกัน จากการทดสอบสมมติฐานดังกล่าว มีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ รูปแบบการผลิตที่แตกต่างกันมีผลต่อรายได้ของผู้ประกอบการสอดคล้องกับ สุดารัตน์ ร่องเมือง (2550) รายงานการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการด้านการตลาดของผู้ประกอบการธุรกิจเครื่องปั้นดินเผาด้านเกวียน ตำบลด้านเกวียน อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

6.2.4 จากการศึกษางานวิจัย พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งจากผลของการวิจัยพบว่า มีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้โดยส่วน ประสมทาง การ ตลาดมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี มีความสอดคล้องกับงานวิจัยดังนี้

ด้านผลิตภัณฑ์มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler (2000) ที่กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์หมายถึงสิ่งที่นำเสนอต่อผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความพึงพอใจคือผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าในสายตาของลูกค้า คุณค่าของสินค้า

ในรูปตัวเงินก็คือราคาของสินค้า ผู้ขายเป็นผู้กำหนดผลิตภัณฑ์ ผู้ซื้อจะเกิดการตัดสินใจซื้อก็ต่อเมื่อมีการยอมรับในตัวสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วยสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์เป็นคุณสมบัติทั้งที่สัมผัสได้และไม่ได้ ตลอดจนผลประโยชน์ที่คาดหวัง McCarthy ได้พูดถึงผลิตภัณฑ์ว่าเป็นปัจจัยแรกที่ตอบสนองความจำเป็นและความต้องการและในปัจจุบันจะเห็นได้ว่าผู้บริโภคให้ความสนใจในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์มากกว่าแต่ก่อน บทบาทของบรรพบุรุษที่จำมีความสำคัญต่อตัวผลิตภัณฑ์อย่างยิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Faeza Ahmed ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุตสาหกรรมเครื่องปั้นดินเผา Peninsular ประเทศมาเลเซีย เอกร์ตัน เพชรรัตน์ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมซื้อตุ๊กตาผ้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร บุญเกิด สระศรี (2554) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องเคลือบดินเผาของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี และสมpong ช่วงทิพย์ (2556) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาบ้านเชียงเครือ อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ด้านราคามีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler (2000) ที่กล่าวว่า ราคาทุน ที่ลูกค้าจ่ายไปในการได้ผลิตภัณฑ์มา ต้นทุนอยู่ในรูปของตัวเงินซึ่งผู้บริโภคจะนำมาเปรียบเทียบกับระหว่างมูลค่าของผลิตภัณฑ์กับราคาผลิตภัณฑ์นั้น ถ้ามูลค่าสูงกว่าต้นทุนก็ตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ McCarthy กล่าวว่า ราคาเป็นการกำหนดราคาที่เหมาะสมให้กับผลิตภัณฑ์ก่อนที่จะไปนำเสนอขาย อีกทั้งต้องมีการใช้กลยุทธ์ในการตั้งราคาที่จะทำให้เกิดการยอมรับจากตลาดเป้าหมาย ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับราคาของผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาจะตัดสินใจซื้อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เอกร์ตัน เพชรรัตน์ (2554) ที่



ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อตุ๊กตาผ้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร บุญเกิด สระศรี (2554) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องเคลือบดินเผาของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี และบุษบา สุริยประภาติลก (2555) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเซรามิคประเภทของชำร่วยและเครื่องประดับของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ด้านการจัดจำหน่ายมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler (2000) ที่กล่าวว่า สถานที่ หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรมใช้เพื่อเคลื่อนย้ายสินค้าและบริการจากองค์การหรือผู้ผลิตไปยังตลาด McCarthy กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมา นั้นแม้จะคุณภาพดีเพียงใด ถ้าผู้บริโภคไม่ทราบแหล่งซื้อและไม่สามารถจะจัดหาได้เมื่อเกิดความต้องการ ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมา ก็ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญเกิด สระศรี (2554) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องเคลือบดินเผาของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

ด้านการส่งเสริมการขายมีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาในจังหวัดอุบลราชธานี โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler (2000) ที่กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาด หมายถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้บุคคลหรือไม่ใช้ก็ได้ โดยการติดต่อสื่อสารนั้นมีหลายประเภท McCarthy กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาดเป็นการแจ้งข่าวสารให้ผู้บริโภคทราบว่าผลิตภัณฑ์ออกจำหน่ายในตลาดและพยายามชักชวนให้ซื้อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุษบา สุริยประภาติลก (2555) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเซรามิคประเภทของชำร่วยและเครื่องประดับของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร และทัศนาศ หงส์มา (2555) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้า OTOP ที่ผลิตโดยกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกาะเกร็ดจังหวัดนนทบุรี

## 7. ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของผู้วิจัย

จากผลวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องสภาพการผลิตและแนวทางการตลาดเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทาง ดังนี้

1. รูปแบบการผลิตเครื่องปั้นดินเผา ของผู้ประกอบการใน ต.ปทุม จังหวัดอุบลราชธานี มี 2 รูปแบบ คือ ผู้ที่มีเตาเป็นของตนเอง และผู้เช่าเตา ทำให้รายได้แตกต่างกัน จึงเห็นว่าแต่ละรูปแบบนั้นควรรวมกลุ่มกันเพื่อการจัดการด้านต่างๆ เช่นการรวมกลุ่มของผู้ที่มีเตาเป็นของตนเอง เพื่อการขอขึ้นราคาผลิตภัณฑ์จากพ่อค้าคนกลาง และการวางราคากลางในการซื้อ ขายได้อีกด้วย

2. ชนิด และ ปริมาณ ของ ผลิตภัณฑ์ เครื่องปั้นดินเผาของผู้ประกอบการใน ต.ปทุม จังหวัดอุบลราชธานี มีชนิดที่คล้ายกัน คือการผลิต ครก และแต่ละโรงงานมีปริมาณการผลิตที่แตกต่างกัน ทำให้รายได้แตกต่างกัน จึงควรทำการผลิตชนิดผลิตภัณฑ์อื่นๆ บ้างเพื่อตลาดจะได้กว้างขึ้น และมีรายได้จากกลุ่มลูกค้าอื่นๆ ด้วย ซึ่งปัจจุบันผู้ซื้อสนใจเรื่องของบรรจุภัณฑ์มากขึ้น

1) ด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกซื้อเครื่องปั้นดินเผาจังหวัดอุบลราชธานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นถึงว่าผลิตภัณฑ์มีผลต่อการเลือกซื้อเป็นอย่างมาก ดังนั้นผู้ประกอบการ ควรจะผลิตผลิตภัณฑ์ให้มีความแตกต่าง สวยงาม และมีประโยชน์ เพื่อตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของกลุ่มลูกค้า

2) ด้านราคา ผู้ประกอบการต้องผลิตผลิตภัณฑ์ที่ดูมีมูลค่า ราคา ที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ เมื่อเกิดการเปรียบเทียบแล้วให้ลูกค้าเลือกผลิตภัณฑ์ของเรา

3) ด้านการจัดจำหน่าย ผู้ประกอบการควรไปตั้งในที่ที่สามารถหาได้ง่าย มีที่จอดรถสะดวก

4) ด้านการส่งเสริมการขาย เป็นอีกส่วนในการสร้างการรับรู้ ทำให้ผลิตภัณฑ์เป็นที่รู้จักและต้องการเพิ่มมากขึ้น ควรมีการลด แลก แจก แถม เพื่อเป็นแรงจูงใจในการซื้อมากขึ้น

4. ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรศึกษาความเป็นได้ในการปรับราคาต้นทุนในการผลิตให้ต่ำลง เพื่อความอยู่รอดของผู้ประกอบการ

5. ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเพิ่มการพัฒนา การอบรม เพื่อให้แรงงานในชุมชนมีคุณภาพ และมีทักษะในการผลิตเครื่องปั้นดินเผาในรูปแบบอื่นๆ และเป็นแนวทางในการตลาดของผู้ประกอบการต่อไป

## 8. บรรณานุกรม

กิตติสันต์ ศรีรักษา. (2554). การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อผลิตเครื่องปั้นดินเผา บ้านวังถั่ว

- ตำบลวังชัย อำเภอนำพ่อง จังหวัดขอนแก่น.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปกรรมศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาวิชาวิจัยศิลปะและวัฒนธรรม  
บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- กรกฎ บุญลบ. (2551). **มนุษย์กับภาชนะดินเผาจากอดีต  
กาลสู่โลกสมัยใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :  
ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร(องค์การมหาชน).  
จินตนา จันเรื่อน, ปณตนา นที เถียรประภากุล และ ยุทธนา  
เถียรประภากุล. (2554). **แนวทางการพัฒนา  
ผลิตภัณฑ์ และอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นของ  
กลุ่มเครื่องปั้นดินเผาบ้านม่อนเขาแก้ว ตำบล  
พิชัย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง** : รายงานการ  
วิจัยเครือข่ายบริหารงานวิจัยภาคเหนือตอนบน.
- จักรกฤษณ์ แก้วธรรมมา. (2553). **การส่งเสริมกลุ่มอาชีพ  
ผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผาของเทศบาลตำบล  
ปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี**. การ  
ค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตร์  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น  
วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น :  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ฉัตยาพร เสมอใจ และ มัทนียา สมมิ. (2545). **พฤติกรรม  
ผู้บริโภค**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เอ็กช  
เปอร์-เน็ด. สืบค้นวันที่ 29 พฤษภาคม 2558 จาก  
[http://journal.rmutk.ac.th/index.php/mu  
tk/article/view/31](http://journal.rmutk.ac.th/index.php/mutk/article/view/31)
- บุญเกิด สระศรี. (2554). **ปัจจัยส่วนประสมทาง  
การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่อง  
เคลือบดินเผาของ ผู้บริโภคในอำเภอเมือง  
จังหวัดราชบุรี**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจ  
มหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- บุริม โอทกานนท์. (2556). **“4C’s การตลาดปฏิวัติ”  
Marketing Articles College of  
Management** : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุษบา สุริยประภาติลก. (2555). **ปัจจัยส่วนประสมทาง  
การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเซรามิก  
ประเภทของชำร่วยและเครื่องประดับของ  
ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้า  
อิสระ บริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต :  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุจิตต์ วงษ์เทศ. (2550). **เครื่องปั้นดินเผาและเครื่อง  
เคลือบกับพัฒนาการทางเศรษฐกิจและสังคม  
ของสยาม**. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ :  
สำนักพิมพ์มติชน.
- สุดารัตน์ ร่องเมือง. (2550). **การบริหารจัดการด้าน  
การตลาด ของผู้ประกอบการธุรกิจ  
เครื่องปั้นดินเผาตำบลเกวียน ตำบลด่านเกวียน  
อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา**. การ  
ค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตร์  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น  
วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น :  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เครื่องปั้นดินเผาโบราณ** สืบค้นวันที่ 20 สิงหาคม 2559  
จ ก ก  
[https://janthimablog.wordpress.com/cat  
egory](https://janthimablog.wordpress.com/category)
- เครื่องปั้นดินเผาสมัยก่อนประวัติศาสตร์ของไทย**  
สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน สืบค้นวันที่ 15  
สิงหาคม 2559 จ ก ก  
[http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book  
/book.phpbook.html](http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.phpbook.html)
- ประวัติเครื่องปั้นดินเผาในประเทศไทย** สืบค้นวันที่ 20  
สิงหาคม 2559 จ ก ก  
[http://www.wangdempalace.org/Pottery  
\\_th.html](http://www.wangdempalace.org/Pottery_th.html)
- ประวัติความเป็นมาเครื่องปั้นดินเผาในประเทศไทย** สืบค้นวันที่  
25 กันยายน 2559 จ ก ก  
[http://www.dankwian.com/thaihandicraft  
s/earthenware\\_history.php](http://www.dankwian.com/thaihandicrafts/earthenware_history.php)
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงาน  
คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม  
แห่งชาติ** สืบค้นวันที่ 3 ตุลาคม 2560 จาก  
[http://www.nesdb.go.th/ewt\\_news.php?  
nid=6420](http://www.nesdb.go.th/ewt_news.php?nid=6420)
- รายงานสภาวะเศรษฐกิจไทยรายปี ธนาคารแห่งประเทศไทย** สืบค้นวันที่ 26 เมษายน 2558 จาก  
[https://www.bot.or.th/Thai/MonetaryPoli  
cy/EconomicConditions/AnnualReport/P  
ages/default.aspx](https://www.bot.or.th/Thai/MonetaryPolicy/EconomicConditions/AnnualReport/Pages/default.aspx)
- กรมการพัฒนาชุมชน ภารกิจและยุทธศาสตร์** สืบค้น  
วันที่ 26 เมษายน 2558 จ ก ก  
<http://www.cdd.go.th/related-links>
- กรมทรัพยากรธรณี กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ  
สิ่งแวดล้อม** สืบค้นวันที่ 18 พฤษภาคม 2559  
จ ก ก  
[http://www.dmr.go.th/main.php?filenam  
e=royal](http://www.dmr.go.th/main.php?filename=royal)

สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาอุบลราชธานีเขต 2  
สืบค้นวันที่ 18 พฤษภาคม 2559 จาก  
<http://mots.go.th/ubonratchathani/main.php?filename=vdo>

Akilandeeawari and Pitchai(Dr.C.). 2016.**Pottery industry and its development byEffective marketing through information and communication technologies(ICT):International journal of research granthaalayah,Deemed University INDIA**

Barnard, C. I. 1948.**The functions of the executive. Cambridge, MA: Harvard University Press Organization and management: Selected papers. Cambridge, MA: Harvard University Press**

Edmund Jerome Mc Carthy. 1960. **Basic marketing, a managerial approach**,Homewood, ll.,R.D. IrwinElmo Lewis St. 1989.**AIDA: The Development of the AIDA model “Psychology of selling and advertising”** สืบค้นวันที่ 29 ธันวาคม 2560 จาก <https://www.provenmodels.com/547/aida-sales-funnel/>

Faeza Ahmed. 2014.**Factors Influencing Pottery Industry in Peninsular Malaysia. Thesis submitted in fulfillment of the**

requirements for the degree of doctor of philosophy,Cultural Centre University of Malaya Kuala Lumpur

Glenn Welters C. 1987.**Consumer behavior : Theory and practice R.D. Irwin; Revised edition**

Jerman D, Zavrnsnik B. 2013.**The Effectiveness of business-to-businessMarketing communications**

Kotler, Philip. 1997.**Marketing Management: ananalysis, planning, implementation andcontrol 9th ed. New Jersey: A Simon & Schuster Company**

Kotler, Philip. 2000.**Marketing Management: The Millenium edition. New Jersey: A Simon & Schuster Company**

Likert, R. 1932. **A technique for the measurement of attitudes. Archives of Psychology**

Pandey. A. 2012.**Consumerism in Business and Marketing: Concepts and practices.**

Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L.1994. **Consumer behavior (5th ed.)** : Englewood Cliffs, NJ PrenticeHall

Suja R. Nair. 2009.**Consumer Behavior and Marketing Research.**

Yamane, Taro.1973.**Statistics: An Introductory Analysis.Third editio.**Newyork : Harper and Row Publication

ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสารสกัดสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ  
Antioxidant Activity and Total Phenolic Compounds of Extracts  
from Herbs in the Longevity Group

ศุภรัตน์ ดวนใหญ่<sup>1</sup> เพชรน้ำผึ้ง รอดโพธิ์<sup>2</sup> อัจฉรา แก้วน้อย<sup>1</sup> อาวุธ หงษ์ศิริ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาเภสัชกรรมไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

<sup>2</sup>สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพฯ

E-mail : suppharat.du@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและหาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ ที่มีประวัติในการใช้เป็นอาหารและยามาตั้งแต่โบราณ จำนวน 7 ชนิด สกัดด้วยตัวทำละลายน้ำ และเอทานอล จากนั้นนำสารสกัดมาตรวจสอบคุณสมบัติการต้านอนุมูลอิสระโดยวิธี 2,2-Diphenyl-1-picrylhydrazyl radical scavenging capacity assay (DPPH assay) และ Ferric ion reducing antioxidant power (FRAP assay) และตรวจสอบหาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด ด้วยวิธี Folin reagent method จากการศึกษา พบว่า สมุนไพรที่แสดงสมบัติการต้านอนุมูลอิสระมากที่สุดเมื่อทดสอบด้วยวิธี DPPH assay คือ สารสกัดน้ำของสมอเทศ มีค่า  $IC_{50} = 0.013$  mg/ml และพบว่าสารสกัดน้ำของสมอพิเภกที่มีความสามารถในการให้อิเล็กตรอน เมื่อทดสอบด้วยวิธี FRAP assay มีค่า FRAP value สูงสุดเท่ากับ  $0.99 \pm 0.03$  mM  $Fe^{2+}$  equivalent/mg crude extract นอกจากนี้พบว่าสารสกัดน้ำของสมอพิเภกมีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดสูงที่สุด ( $374.42 \pm 0.04$  mg GAE/1g of crude extract) จากการศึกษา ยังพบว่าสมุนไพรที่สกัดด้วยน้ำส่วนใหญ่แสดงสมบัติการต้านอนุมูลอิสระ และปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด สูงกว่าสมุนไพรที่สกัดด้วยเอทานอล นอกจากนี้ยังพบว่าสารสกัดสมุนไพรที่มีปริมาณฟีนอลิกสูง มีประสิทธิภาพในการต้านอนุมูลอิสระได้ ดังนั้นสมุนไพรในกลุ่มอายุวัฒนะเป็นสมุนไพรกลุ่มหนึ่งที่มีศักยภาพในการนำมาศึกษาและวิจัยต่อยอดด้านเภสัชวิทยาเพื่อการพัฒนาเป็นสารออกฤทธิ์ทางยาต่อไป

คำสำคัญ : อายุวัฒนะ, สารประกอบฟีนอลิก, การต้านอนุมูลอิสระ, สมอพิเภก

Abstract

The aims of this study were to determine antioxidative activity and the amount of phenolic compounds from 7 kinds of herbs in which had been used as food and medication for after. Extracted with water and ethanol. The crude extract was determined for the antioxidative activity by DPPH and FRAP assay while total phenolic compounds were detected by Folin-Ciocalteu method. The strongest antioxidant activity ( $IC_{50} = 0.013$  mg/ml) was found in the water extract of *Terminalia arjuna* Wight. and Arn. according to DPPH assay. The highest FRAP value ( $0.99 \pm 0.03$  mM  $Fe^{2+}$  equivalent/mg crude extract) and the highest amount of total phenolic compounds ( $374.42 \pm 0.04$  mg GAE/1g of crude extract ) was found in the water extract of *Terminalia bellirica* Roxb. More over conclusions, the extracts with the highest amount of total phenolic compounds, preceded an effective antioxidant activity. In conclusion, longevity herbs have high potential to be determined and drug more respectively in test of pharmacology for the development of drug-active compounds.

Keywords : longevity. phenolic compounds, antioxidant, *Terminalia bellirica* Roxb.

1. บทนำ

ประชาชนส่วนใหญ่ปรารถนาอยากมีสุขภาพที่ดี ร่างกายแข็งแรง อายุยืนยาว แต่ด้วยสภาพเศรษฐกิจและ

สิ่งแวดล้อมในยุคปัจจุบันนั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปมากทำให้ประชากรมีพฤติกรรมในการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ และเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม มีการบริโภคอาหารและ

ได้รับสารพิษต่างๆ มากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดอนุมูลอิสระ โดยอนุมูลอิสระ (Free radical) เข้าไปทำลายสารชีวโมเลกุลที่สำคัญในร่างกาย ซึ่งเป็นตัวการทำให้เกิดโรคที่รุนแรง อาทิ เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับหลอดเลือด และโรคอื่นๆ อีกมากมาย นอกจากนี้ยังมีรายงานว่า สารประกอบฟีนอลิก (phenolic compounds) เป็นสารที่สามารถต้านอนุมูลอิสระ มีคุณสมบัติในการสลายลิ้มเลือด และสามารถลดความดันโลหิตในการสลายลิ้มเลือด เหล่านี้เป็นต้น (ปริยานุช อินทร์รอด, 2551) ดังนั้นการเสาะแสวงหาสารที่มีสมบัติการต้านอนุมูลอิสระใหม่ๆ จากธรรมชาติ น่าจะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันอันตรายจากอนุมูลอิสระเหล่านี้ได้

สมุนไพรอายุวัฒนะถือเป็นสมุนไพรที่น่าสนใจในการศึกษาสารต้านอนุมูลอิสระ เพราะสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะเป็นสมุนไพรที่รับประทานเข้าไปแล้วทำให้มีอายุยืนยาวช่วยบำรุงร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง มีความสุข รับประทานอาหารได้ดี ไม่เบื่ออาหาร การที่สมุนไพรอายุวัฒนะช่วยทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคได้ดี สามารถรักษาอาการป่วยที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายได้ดี ซึ่งส่วนมากจะเป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อัมพาต โรคหัวใจ และแก่เร็วเกินไป อาการเหล่านี้ล้วนเกิดจากร่างกายขาดความสมดุล ธาตุไม่ปกติ ยาอายุวัฒนะนั้นสร้างธาตุให้ปกติ (ชไมพร หายล้อม และคณะ, 2550) ซึ่งมีรายงานการวิจัยของสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ อาทิเช่น รายงานการวิจัยของ เกสรี กลิ่นสุคนธ์ และคณะ, 2559 พบว่า สารสกัดเอทานอลของสมอพิเภก และสมอไทย มีปริมาณสารฟีนอลิกทั้งหมดเท่ากับ  $216.65 \pm 10.55$  และ  $196.90 \pm 6.49$  mg GAE/g crude extract ตามลำดับ และสารสกัดสมอพิเภก สมอไทยมีประสิทธิภาพในการต้านอนุมูลอิสระ DPPH ( $IC_{50}$  เท่ากับ  $0.0029 \pm 0.0007$  และ  $0.0281 \pm 0.0032$  mg/ml ตามลำดับ งานวิจัยของ ณพัชอร บัวฉุน และคณะ, 2561 พบว่า สารสกัด เอทานอลของสมอไทยมีปริมาณฟีนอลิกทั้งหมด เท่ากับ  $85.22$  mg GAE $g^{-1}$  และมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ โดยมีค่า  $IC_{50}$  เท่ากับ  $13.24$  mg/ml. งานวิจัยของ นิวัติ แก้วประดับ และ นิธิกาญจน์ ชันดีพรพงศ์, 2543 พบว่า สารสกัดน้ำของพริกไทยดำมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ DPPH สูงกว่าสารสกัดเอทานอลของพริกไทยดำ โดยมีค่า  $EC_{50}$  เท่ากับ  $32.56$   $\mu$ g/ml และสารสกัด 95% เอทานอลของพริกไทยดำมีค่า  $EC_{50}$  เท่ากับ  $61.20$   $\mu$ g/ml. ส่วนสารสกัดมะขามป้อมแห้งมีฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระ DPPH เท่ากับ  $4,191.88$  mg/ml และสารประกอบฟีนอลิกรวม เท่ากับ  $260.20$  mg GAE/gDW (จรัสรัตน์ ปานโคก และคณะ, 2012) และ ยังมีรายงานการวิจัยด้านสารออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและพิษวิทยาของมะขามป้อม แสดงฤทธิ์แก้ไอ ฤทธิ์ยับยั้งการเป็นพิษต่อตับและไต ฤทธิ์ต้านการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร ฤทธิ์

ป้องกันเซลล์และเพิ่มภูมิคุ้มกัน ฤทธิ์ต้านมะเร็ง และฤทธิ์ยับยั้งก่อการกลายพันธุ์ (Dasaroju & Gottumukkala, 2014; Moazzem Hossen *et al*, 2015) แต่ในปัจจุบันการศึกษาทางวิชาการเกี่ยวกับสารออกฤทธิ์ของสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะยังมีจำนวนไม่มากนัก ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด และสมบัติการต้านอนุมูลอิสระของสมุนไพรอายุวัฒนะที่อยู่ในสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ จำนวน 7 ชนิด คือ สมอไทย (*Terminalia chebula* Retz.) สมอพิเภก (*Terminalia bellirica* Roxb.) มะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* Linn.) ข่าหลวง (*Alpinia galanga* (L.)Willd. ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) สมอเทศ (*Terminalia arjuna* Roxb.) พริกไทยดำ (*Piper nigrum* L.) ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีประวัติการใช้รับประทานเป็นอาหารมาตั้งแต่โบราณ เป็นพืชที่ปลูกและเจริญได้ทุกพื้นที่ของประเทศไทย จากผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ในการสนับสนุนฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของสมุนไพรไทยในการพัฒนาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ชะลอวัยหรือเพื่อเสริมสุขภาพได้ในอนาคต

## 2. วิธีดำเนินการวิจัย

### กลุ่มตัวอย่าง

สมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ ที่มีประวัติในการใช้เป็นอาหารและยามาตั้งแต่โบราณ จำนวน 7 ชนิด คือ สมอเทศ พริกไทย สมอไทย มะขามป้อม ดีปลี สมอพิเภก ข่าหลวง เก็บเกี่ยวในช่วงปี พ.ศ. 2560 จากจังหวัดศรีสะเกษ

การเตรียมตัวอย่างสารสกัดสมุนไพร โดยทำการสกัดด้วย 2 วิธี คือ สกัดด้วยวิธี Maceration โดยหมักผงสมุนไพรด้วยเอทานอล ในอัตราส่วน 1 : 20 เป็นเวลา 24 ชั่วโมง โดย 6 ชั่วโมงแรกให้เขย่าขวดโดยใช้เครื่องเขย่า ที่ความเร็ว 124 รอบต่อนาที จากนั้นตั้งทิ้งไว้ในที่มืด อีก 18 ชั่วโมง นำมากรอง จากนั้นนำสารละลายที่กรองได้ ไประเหยแยกตัว ทำละลายออก ด้วยเครื่องระเหยแห้ง ระบบสูญญากาศ (rotary evaporator) จะได้สารสกัดหยาบสกัดด้วยวิธีการต้มน้ำ โดยนำสมุนไพรมาต้มเดือด 30 นาที จากนั้นนำมากรองแยกกาก แล้วนำสารละลายที่กรองได้ไปทำให้แห้งด้วยเครื่อง Freeze drying จะได้สารสกัดสมุนไพร

**การทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรด้วยวิธี 2,2-Diphenyl-1-picrylhydrazyl radical scavenging capacity assay (DPPH assay)**

เตรียมสารละลาย ethanolic DPPH radical เข้มข้น 0.2 mM และเตรียมสารสกัดจากสมุนไพรแต่ละชนิดความเข้มข้น ในช่วง 0.01-1 mg/ml ละลายใน ethanol นำสารสกัดแต่ละความเข้มข้นปริมาตร 1 ml ผสมกับสารละลาย DPPH 9 ml ในหลอดทดลอง เขย่าให้เข้ากันและตั้งทิ้งไว้ในที่มืดเป็นเวลา 30 นาที นำไปวัดค่าการดูดกลืนแสง (absorbance) ที่ความยาวคลื่น 517 nm ด้วยเครื่อง UV-Vis spectrophotometer (ทำการทดลอง 3 ซ้ำแล้วหาค่าเฉลี่ย) จากนั้นนำค่าการดูดกลืนแสงที่ได้ในแต่ละครั้งมาคำนวณ % Radical scavenging จากสมการ  $\% \text{radical scavenging} = 1 - (A_{\text{sample}} / A_{\text{control}}) \times 100$

เมื่อ  $A_{\text{sample}}$  = ค่า absorbance ที่วัดได้ของสารละลายที่ผสมกับ DPPH แล้ว

$A_{\text{control}}$  = ค่า absorbance ที่วัดได้ของ DPPH และตัวทำละลายที่ใช้

เปรียบเทียบกับสารมาตรฐาน BHT และ สารมาตรฐาน Vitamin C โดยพล็อตกราฟ ระหว่างความเข้มข้นของสารสกัดจากสมุนไพรกับ % radical scavenging จากนั้นหาค่า  $IC_{50}$  หรือความเข้มข้นของสารสกัดสมุนไพรที่สามารถยับยั้ง DPPH ได้ 50%

**การทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรด้วยวิธี FRAP assay**

หลักการของสารต้านออกซิเดชัน ที่สามารถถ่ายเทอิเล็กตรอนให้กับสารประกอบเชิงซ้อนของเฟอร์ริก  $[Fe(III)(TPTZ)_2]^{3+}$  ทำให้เกิดการเปลี่ยนรูปเป็นสารประกอบเชิงซ้อนของเฟอร์รัส  $[Fe(II)(TPTZ)_2]^{2+}$  จากสารละลายสีเหลืองจะถูก เปลี่ยนเป็นสารละลายสีน้ำเงินม่วง ปริมาณของ  $[Fe(II)(TPTZ)_2]^{2+}$  ที่เกิดขึ้น คือ ความสามารถในการเป็น สารต้านออกซิเดชันที่แสดงผลในรูปแบบ FRAP value เทียบกับกราฟมาตรฐานของ Ferrous sulfate ( $FeSO_4$ ) เตรียม FRAP reagent โดยผสมสารละลาย 300 mM acetate buffer pH 3.6 สารละลาย 20 mM  $FeCl_3 \cdot 6H_2O$  และสารละลาย 10 mM TPTZ ใน 40 mM HCl ในอัตราส่วน 10:1:1 ตามลำดับ เตรียมสารตัวอย่างที่ความเข้มข้น 0.1 mg/ml ในเอทานอล ปิเปตสารตัวอย่าง 1 ml ผสมกับ FRAP reagent 9 ml เขย่าให้เข้ากันและตั้งทิ้งไว้เป็นเวลา 4 นาที นำไปวัดค่าการดูดกลืนแสงที่ความยาวคลื่น 593 nm ( $n=3$ ) ตัวอย่างที่เติม acetate buffer เป็น blank และหลอดควบคุม คือ หลอดที่ไม่มีสารสกัด ทำการทดลองในทำนองเดียวกันกับตัวอย่าง (ทำการทดลอง 3 ซ้ำแล้วหาค่าเฉลี่ย) จากนั้นนำค่าการดูดกลืนแสงที่ได้ไปเปรียบเทียบ

กับกราฟมาตรฐาน Ferrous sulfate ( $FeSO_4$ ) และหาค่า FRAP value แสดงค่าอยู่ในรูปของ มิลลิโมลลาร์สมมูลของ  $Fe^{2+}$ /กรัม สารสกัด ( $mM Fe^{2+}$  equivalent/mg crude extract)

**การหาปริมาณสารฟีนอลิกทั้งหมด โดยใช้ Folin-Ciocalteu**

เตรียมสารตัวอย่างที่ความเข้มข้น 0.1 mg/ml ในเอทานอล ปิเปตสารละลายตัวอย่างมา 1 ml ใส่ในหลอดทดลอง จากนั้นเติมสารละลาย 10% Folin-Ciocalteu ปริมาตร 5 ml ลงไปในสารตัวอย่าง เขย่าให้เข้ากันเป็นเวลา 3 นาที หลังจากนั้นเติมสารละลายโซเดียมคาร์บอเนต เข้มข้น 7.5 % w/v จำนวน 4 มิลลิลิตร ผสมให้เข้ากัน และเก็บในที่มืดเป็นเวลา 30 นาที จากนั้นนำมาวัดค่าการดูดกลืนแสงที่ความยาวคลื่น 765 นาโนเมตร ด้วย UV-Vis spectrophotometer (ทำการทดลอง 3 ซ้ำแล้วหาค่าเฉลี่ย) จากนั้นนำไปหาปริมาณโดยเทียบกับกราฟเส้นตรงของสารมาตรฐานกรดแกลลิก ดัดแปลงจาก (Dranca, F & Oroian, M., 2016).

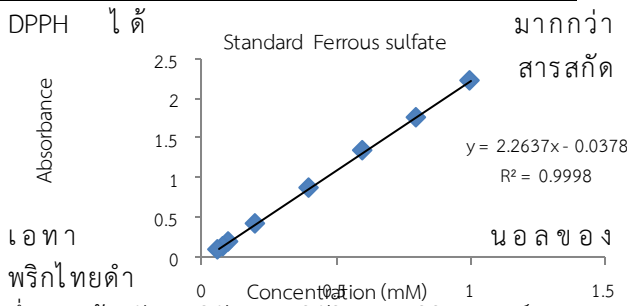
### 3. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาปริมาณของสารสกัดในตัวทำละลายเอทานอลและน้ำ (ตารางที่ 1) พบว่าสารสกัดสมอไทยสกัดด้วยเอทานอลให้ร้อยละของสารสกัดมากที่สุด และสารสกัดชาหลวงที่สกัดด้วยน้ำ ให้ร้อยละของสารสกัดน้อยที่สุด โดยมีค่าเท่ากับร้อยละ 33.18 และ 5.6 ตามลำดับ จากการเปรียบเทียบปริมาณของสารสกัดทั้ง 7 ชนิดที่ได้ พบว่าสมุนไพรแต่ละชนิดเมื่อทำการสกัดด้วยเอทานอลจะให้ปริมาณสารสกัดมากกว่าการสกัดด้วยน้ำ แสดงว่าสารสำคัญสามารถละลายออกมาได้ดีในตัวทำละลายที่ค่อนข้างมีขี้ผึ้ง เมื่อนำสารสกัดน้ำและเอทานอล ของสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ ทั้ง 7 ชนิด คือ สมอเทศ พริกไทย สมอไทย มะขามป้อม ดีปลี สมอพิเภก ชาหลวง ไปศึกษาฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ด้วยวิธี DPPH assay แสดงค่า  $IC_{50}$  ดังตารางที่ 2 และ 3 พบว่าสารสกัดสมอเทศ สมอพิเภก และ มะขามป้อม ที่สกัดด้วยน้ำ แสดงฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระมากที่สุด โดยมีค่าความเข้มข้นของสารสกัดที่สามารถทำให้อนุมูล DPPH ลดลงร้อยละ 50 ( $IC_{50}$ ) เท่ากับ 0.013 mg/ml, 0.104 mg/ml และ 0.186 mg/ml ตามลำดับ ส่วนสารสกัดเอทานอล พบว่า สมอเทศ



สมอพิเภก และ มะขามป้อม แสดงฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระมากที่สุดเช่นกัน คือ มีค่า IC<sub>50</sub> เท่ากับ 0.074 mg/ml, 0.107 mg/ml และ 0.149 mg/ml ตามลำดับ แต่มีฤทธิ์น้อยกว่าสารมาตรฐานกรดแอสคอร์บิก ซึ่งมีค่า IC<sub>50</sub> เท่ากับ 0.005 mg/ml ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปภูมิมา และ ปัทมา, 2556 ซึ่งมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระได้น้อยกว่า Vitamin C และจากการศึกษาพบว่าสารสกัดน้ำของสมุนไพรรส่วนใหญ่แสดงฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระ DPPH ได้มากกว่าสารสกัดเอทานอล เช่น สารสกัดน้ำของพริกไทยดำ แสดงฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระ

ลำดับที่	สมุนไพรร	ร้อยละของสารสกัด (โดยน้ำหนักแห้ง)	
		น้ำ (%)	เอทานอล (%)
1	ดีปลี	6.70	7.27
2	ข้าหลวง	5.62	7.48
3	สมอไทย	30.33	33.18
4	สมอพิเภก	14.05	16.99
5	มะขามป้อม	28.62	31.5
6	พริกไทยดำ	21.21	22.3
7	สมอเทศ	25.08	29.24



ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิวัติ และ นิธิกาญจนา, 2543. พบว่าสารสกัดน้ำของพริกไทยดำมีฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระ DPPH ได้มากกว่าสารสกัดเอทานอลของพริกไทยดำ โดยมีค่า EC<sub>50</sub> เท่ากับ 32.56 µg/ml และ สารสกัด 95% เอทานอลของพริกไทยดำมีค่า EC<sub>50</sub> เท่ากับ 61.20 µg/ml

#### ผลการทดสอบความสามารถในการให้อิเล็กตรอนเมื่อทดสอบด้วย FRAP assay

จากการสร้างกราฟมาตรฐานระหว่างความเข้มข้นของสารมาตรฐาน Ferrous sulfate และค่าการดูดกลืนแสง ได้ค่าความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ( $R^2 = 0.9998$ )

ภาพที่ 1 กราฟความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มข้นกับค่าการดูดกลืนแสงของสารมาตรฐาน Ferrous sulfate

จากการทดสอบความสามารถในการถ่ายเทอิเล็กตรอนให้กับสารประกอบเชิงซ้อนของเฟอร์ริก [Fe(III)(TPTZ)<sub>2</sub>]<sup>3+</sup> ทำให้เกิดการเปลี่ยนรูปเป็นสารประกอบเชิงซ้อนของเฟอร์รัส [Fe(II)(TPTZ)<sub>2</sub>]<sup>2+</sup> ของสารสกัดสมุนไพรรในกลุ่มอายุพัฒนาทั้ง 7 ชนิด พบว่า สารสกัดที่ให้ค่าการต้านอนุมูลอิสระสูงสุด (ค่า Fe II equivalent สูงที่สุด) คือ สารสกัดน้ำ ของสมอพิเภก โดยมีค่า FRAP value เท่ากับ  $0.99 \pm 0.03$  mM Fe<sup>2+</sup> equivalent / mg of crude extract ดังแสดงในตารางที่ 2 รองลงมา คือ สารสกัดเอทานอลของสมอเทศ สมอพิเภก และ มะขามป้อม โดยมีค่า FRAP value เท่ากับ  $0.86 \pm 0.00$   $0.69 \pm 0.01$  และ  $0.67 \pm 0.03$  mM Fe<sup>2+</sup> equivalent / mg of crude extract ตามลำดับ ดังแสดง ในตารางที่ 3

ผลการวิเคราะห์หาปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดของสารสกัดสมุนไพรรในกลุ่มอายุพัฒนา เมื่อเทียบกับกราฟมาตรฐานมาตรฐานกรดแกลลิก (gallic acid) ( $R^2 = 0.9995$ ) พบว่า สารสกัดจากสมอพิเภก สมอเทศ และ มะขามป้อม มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดสูงสุด ทั้งสารสกัดน้ำ และสารสกัดเอทานอล แสดงค่าดังตารางที่ 2 และ 3 โดยสารสกัดน้ำของสมอพิเภกมีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดสูงสุด มีค่าเท่ากับ  $374.42 \pm 0.04$  mgGAE/ g of crude extract รองลงมา คือ สารสกัดน้ำของสมอเทศ และ มะขามป้อม มีค่าเท่ากับ  $280.08 \pm 0.02$  และ  $189.32 \pm 0.01$  mgGAE/ g of crude extract ตามลำดับ ส่วนสารสกัดเอทานอล พบว่า สมุนไพรรสมอเทศ สมอพิเภก และ มะขามป้อม มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดสูงสุด คือ มีค่าเท่ากับ  $361.69 \pm 0.02$ ,  $280.75 \pm 0.00$  และ  $253.51 \pm 0.00$  mgGAE /1g of crude extract ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกสรี่ กลิ่นสุคนธ์ และคณะ, 2553 พบว่า สารสกัดสมอพิเภก มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกในปริมาณที่สูง คือ มีค่าเท่ากับ  $216.65+10.55$  mgGAE /1g of crude extract

ตารางที่ 1 ร้อยละของสารสกัดสมุนไพรรแต่ละชนิดที่สกัดด้วยตัวทำละลายต่างกัน



จากการศึกษาประสิทธิภาพในการต้านอนุมูลอิสระ DPPH และ ปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด พบว่า ประสิทธิภาพในการต้านอนุมูลอิสระ DPPH ของสารสกัดจาก สมุนไพรที่มีความสัมพันธ์กับปริมาณสารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด ทั้งในสารสกัดเอทานอล และ สารสกัดน้ำ เนื่องจากสารสกัดที่ สกัดด้วยน้ำ และ เอทานอล ส่วนใหญ่เป็นสารกลุ่มแทนนิน ส่วนมากเป็น สารที่มีขี้ผึ้ง ซึ่งสามารถละลายในน้ำและ แอลกอฮอล์ได้ดี เช่น สมอพิเภก สมอไทย จะพบสาร gallic acid, chebulagic acid, corilagin, terchebin, glucogallin, ellagic acid, tannic acid เป็นต้น ซึ่งสารดังกล่าวเป็นสารใน กลุ่มฟีนอลิกที่สามารถให้อิเล็กตรอนแก่อนุมูลอิสระได้ดี โดย สารประกอบ ฟีนอลิกเป็นสารต้านอนุมูลอิสระที่มีคุณสมบัติใน การเป็น free radical terminators (Abdel-Hameed, 2009) โดยโครงสร้างมีอิเล็กตรอนหนาแน่น และสามารถเกิด การเคลื่อนย้ายอิเล็กตรอนไปทั่วโครงสร้าง (delocalization) ทำให้โครงสร้างเสถียร และสามารถให้อิเล็กตรอนแก่อนุมูล อิสระได้ดี โดยไม่เกิดเป็นอนุมูลอิสระต่อไป ดังนั้นเมื่อสารสกัด สมุนไพรที่มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกสูงส่งผลให้สารสกัด สมุนไพรนั้นมีแนวโน้มการต้านอนุมูลอิสระที่สูงด้วย

#### 4.สรุปผลการวิจัย

จากการตรวจสอบฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระ โดยวิธี DPPH assay และ FRAP assay และวิเคราะห์ปริมาณ สารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดโดยวิธี Folin reagent method

ของสมุนไพรกลุ่มอายุวัฒนะ ทั้ง 7 ชนิด คือ สมอเทศ พริกไทย สมอไทย มะขามป้อม ดีปลี สมอพิเภก ข่า ที่สกัดด้วยตัวทำละลายที่ต่างชนิดกัน คือ เอทานอล และ น้ำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสารสกัดแต่ละชนิดมี กลไกการต้านอนุมูลอิสระที่ต่างกัน โดยในวิธี DPPH assay สารสกัดที่ให้ไฮโดรเจนอะตอมในการ กำจัดอนุมูลอิสระได้ดี คือ สมอเทศ ซึ่งให้ค่า IC<sub>50</sub> สูงสุด ทั้งสารสกัดด้วยน้ำและเอทานอล ส่วนวิธี FRAP assay เป็นการศึกษาความสามารถในการให้อิเล็กตรอนกับอนุมูลอิสระเพื่อให้อยู่ในสภาวะที่ เสถียรซึ่ง พบว่า สมอพิเภก ให้ค่า FRAP value สูง ทั้งสารสกัดน้ำ และเอทานอล ซึ่งจะเห็นว่าสารสกัด สมุนไพรที่มีปริมาณสารประกอบฟีนอลิกสูงส่งผลให้ สารสกัดสมุนไพรนั้นมีแนวโน้มการต้านอนุมูลอิสระที่ สูงด้วย และสารสกัดสมุนไพรอาจจะมีสารออกฤทธิ์ ต้านอนุมูลอิสระอื่นที่นอกเหนือจากสารประกอบฟีน ออลิกได้ เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้เป็นสารสกัด หยาบ ซึ่งประกอบด้วยสารหลายชนิดซึ่งแสดงฤทธิ์ ต้านอนุมูลอิสระรวมกันอยู่ ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนา สมุนไพรไทยจึงควรศึกษาถึงสารสำคัญออกฤทธิ์กลุ่ม อื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงสารออกฤทธิ์ต้าน อนุมูลอิสระ และควรศึกษาวิจัยต่อยอดทางด้านเภสัช วิทยาเพื่อการพัฒนาเป็นสารออกฤทธิ์ทางยาต่อไป

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ และ สารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดจากสารสกัดสมุนไพรในกลุ่ม อายุวัฒนะที่สกัดด้วยน้ำ

ตัวอย่าง	ผลการทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (n=3)		สารประกอบฟีนอลิก ทั้งหมด (mg GAE/1g of crude extract) (n=3)
	IC <sub>50</sub> of DPPH (mg/ml)	FRAP value (mM Fe <sup>2+</sup> equivalent/mg crude extract)	
สมอไทย	0.207± 0.01	0.37 ± 0.01	166.10 ± 0.04
พริกไทยดำ	0.565± 0.02	0.15 ± 0.00	70.09 ± 0.00
ข่าหลวง	0.845± 0.01	0.06 ± 0.01	33.58 ± 0.01
มะขามป้อม	0.186± 0.00	0.54 ± 0.00	189.32 ± 0.01
สมอพิเภก	0.104± 0.02	0.99 ± 0.03	374.42 ± 0.04
สมอเทศ	0.013± 0.01	0.37 ± 0.20	280.08 ± 0.02
ดีปลี	1.121± 0.02	0.08 ± 0.00	22.53 ± 0.01
กรดแอสคอร์บิก	0.005± 0.01	-	-
BHT	0.017±0.01	-	-



ตารางที่ 3 ผลการทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ และ สารประกอบฟีนอลิกทั้งหมดจากสารสกัดสมุนไพรในกลุ่มอายุวัฒนะที่สกัดด้วยเอทานอล

ตัวอย่าง	ผลการทดสอบฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (n=3)		สารประกอบฟีนอลิกทั้งหมด (mg GAE/1g of crude extract) (n=3)
	IC <sub>50</sub> of DPPH (mg/ml)	FRAP value (mM Fe <sup>2+</sup> equivalent/mg crude extract)	
สมอไทย	0.266 ± 0.01	0.36 ± 0.01	108.71 ± 0.00
พริกไทยดำ	0.738 ± 0.02	0.11 ± 0.01	32.13 ± 0.01
ข้าหลวง	0.266 ± 0.01	0.09 ± 0.05	36.15 ± 0.00
มะขามป้อม	0.149 ± 0.00	0.67 ± 0.03	253.51 ± 0.00
สมอพิเภก	0.107 ± 0.01	0.69 ± 0.01	280.75 ± 0.00
สมอเทศ	0.074 ± 0.00	0.86 ± 0.20	361.69 ± 0.02
ดีปาลี	1.42 ± 0.02	0.07 ± 0.00	24.87 ± 0.01
กรดแอสคอร์บิก	0.005 ± 0.01	-	-
BHT	0.017 ± 0.010	-	-

## 5. เอกสารอ้างอิง

เกสรี่ กลิ่นสุคนธ์ และคณะ. (2553). การประเมินคุณสมบัติต้านอนุมูลอิสระและต้านเชื้อแบคทีเรียของพืชสมุนไพรไทยบางชนิด. สถาบันค้นคว้าและพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและอุตสาหกรรมเกษตร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จรัสรัตน์ ปานโคก อรพิน เกิดชูชื่น และ ณีฐฎา เลหากุลจิตต์ (2555). ประสิทธิภาพในการเป็นสารต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดพืชสมุนไพรไทยบางชนิด. วารสารวิทยาศาสตร์เกษตร 43 (2) (พิเศษ): 361-364.

ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร. (2559). สมอไทย. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2560. เข้าถึงจาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=11>.

ชไมพร หาญล้อม, ชุตินัน ศรีศิริสิทธิคุณ และ ปรางวไล เพิ่มสมัคร. (2550). การศึกษาฤทธิ์ยับยั้งการเกิด advanced glycation endproducts (AGEs) ของพืชสมุนไพรไทยที่ใช้เป็นยาบำรุงประสาทหรืออายุวัฒนะ. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตร์บัณฑิตมหาวิทยาลัยนเรศวร.

ณพัทธ์อร บัวฉุน และคณะ. (2561). ฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดหยาบสมอไทย. วารสารวิจัยและพัฒนายาโดยออลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 13(2):98-107.

นิวัติ แก้วประดับและ นิธิกาญจน์ ชันติรวพงศ์. (2543). การศึกษาฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของพริกไทย. รายงานการวิจัย. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ปฎิมา บุญมาลี, ปัทมา เทียนวรรณ. (2556). ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและเอนไซม์ไทโรซิเนส ของครีมตรีผลา. โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปริยานุช อินทร์รอด. (2551). ฤทธิ์ต้านออกซิเดชันและปริมาณสารประกอบฟีนอลรวมของสวนสกัดจากต้นเร็วหอมและว่านสาวหลง. โครงการวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาชีวเคมี. คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

Abdel-Hameed, E. S. 2009. Total phenolic contents and free radical scavenging activity of certain Egyptian Ficus species leaf samples. *Food Chemistry*, 114(4), 1271-1277.

Dasaroju, S. and Gottumukkala, K.M. 2014. Current trends in the research of *Emblca officinalis* (Amla): A pharmacological perspective. *International Journal of*

**Pharmaceutical Sciences Review.** 24(2):  
150-159.

Dranca, F., and Oroian, M., 2016. Optimization of ultrasound-assisted extraction of total monomeric anthocyanin (TMA) and total phenolic content (TPC) from eggplant (*Solanum melongena* L.) peel. Mircea Oroian. **Ultrasonics Sonochemistry.** 3.1 637–646.

Thai Herbal Pharmacopoeia. 2000. Vol.2. **Pluu.**  
Bangkok: Prachachon Co, Ltd, 64-70.

Mawalagedera, S.M.U.P., G.A.D. Perera and S.D.S.S. Sooriyapathirana. 2014. Morphological characterization of drupes reveals a higher diversity of *Phyllanthus emblica* germplasm in Anuradhapura, Kandy and Kurunegala Districts of Sri Lanka. *Ceylon Journal of Science (Bio. Sci.)* 43 (1): 125-135.

## องค์ประกอบพฤกษเคมีเบื้องต้น และฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรในตำรับยามหานิลแห่งทอง Phytochemistry and Antioxidant activity of Herb Extracts from Mahanilthaengthong Recipe

นุชบา สุวรรณโคตร<sup>1</sup>, อัจฉรา แก้วน้อย<sup>2</sup>, ศุภรัตน์ ดวนใหญ่<sup>3</sup>, เพชรน้ำผึ้ง รอดโพธิ์<sup>4</sup>, ผดเดช ปัญญาพยัคชาติ<sup>5</sup>  
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา  
1061 ซอย อีสรภาพ 15 แขวง หิรัญรูจี เขต ธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600  
\*E-mail : jaeng.bambamgot7@gmail.com

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบกลุ่มสารพฤกษเคมีและสมบัติการต้านอนุมูลอิสระด้วยวิธี DPPH assay ของสารสกัดสมุนไพรที่อยู่ในตำรับยามหานิลแห่งทอง สมุนไพรจำนวน 9 ชนิด ได้แก่ เมล็ดสะบ้ามอญ (*Entada rheedii* Spreng.) เมล็ดมะกอกป่า (*Spondias bipinnata* Airy Shaw & Forman (L.f.) Kurz) หวายตะค้า (*Calamus caesius* Blume.) ลูกมะค่าตีควาย (*Sapindus rarak* DC.) แก่นไม้สัก (*Tectona grandis* L. f.) พิมเสน (*Barleria lupulina* Lindl.) ย่านาง (*Tiliacora triandra* (Colebr) Diels) จันทน์แดง (*Myristica iners* Blume) และจันทน์เทศ (*Myristica fragrans* Houtt.) นำมาสกัดโดยการหมักด้วยเอทานอล เพื่อนำมาตรวจสอบกลุ่มสาร พบกลุ่มสารแทนนินทั้งหมด 9 ชนิด และจำนวน 5 ชนิด พบกลุ่มสารซาโปนิน แต่ไม่พบฟลาโวนอยด์ แอลคาลอยด์ แอนทราควิโนน และคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ และตรวจสอบสมบัติการต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดทุกตัวด้วยวิธี DPPH assay โดยใช้กรดแอสคอร์บิก (ascorbic acid) ที่ความเข้มข้น 80 ppm เป็นสารมาตรฐาน ผลพบว่าที่ความเข้มข้น 1,000 ppm พบว่าพิมเสน (*B. lupulina* Lindl.) มีค่า  $IC_{50}$  เท่ากับ  $152.25 \pm 4.79$  ไมโครกรัม/มิลลิกรัม มะค่าตีควาย (*S. rarak* DC.) มีค่า  $IC_{50}$  เท่ากับ  $139.93 \pm 30.19$  ไมโครกรัม/มิลลิกรัม และย่านาง (*T. triandra* (Colebr) Diels) มีค่า  $IC_{50}$  เท่ากับ  $134.71 \pm 0.82$  ไมโครกรัม/มิลลิกรัม ตามลำดับ  
**คำสำคัญ** : ยามหานิลแห่งทอง, สารพฤกษเคมี, ต้านอนุมูลอิสระ

### Abstract

The objective of this research was to study the phytochemistry and antioxidant activity by DPPH assay of herb extracted from in Mahanilthaengthong Samples were 9 species of herbs. Including *E. rheedii* Spreng. , *S. bipinnata* Airy Shaw & Forman (L.f.) Kurz, *C. caesius* Blume., *S. rarak* DC. *T. grandis* L. f., *B. Lindl.*, *T. (Colebr.) Diels.*, *M. Blume.*, *M. Houtt.*, ; All samples were extracted by maceration method. Tannin compounds were found from 9 samples while saponin compounds were different from 5 samples. But not found flavonoids alkaloids anthraquinones and cardiac glycosides. In addition antioxidant activity was determine. The ascorbic acid at 80 ppm as standard. The results showed that at the concentration of 1,000 ppm of the extracts from *B. lupulina* Lindl  $IC_{50}$   $95.36 \pm 0.01$   $\mu\text{g/ml}$ , *S. rarak* DC.  $IC_{50}$   $139.93 \pm 30.19$   $\mu\text{g/ml}$  and *T. triandra* (Colebr) Diels  $IC_{50}$   $134.71 \pm 0.82$  respectively.

**Key Words** : Mahanilthaengthong recipe, Phytochemistry, Antioxidant activity

### 1. บทนำ

ตำรับยามหานิลแห่งทอง เป็นหนึ่งในตำรับยาแผนโบราณของไทยที่ใช้ในกา

รักษาอาการไข้ ที่บรรจุอยู่ในบัญชียาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ปี พ.ศ.2559 ของประเทศไทย จัดอยู่ในกลุ่มยาแผนไทย แก้ไข้ ได้แก่ ยาจันทน์ลีลา ยาประสะจันทน์แดง ยาประสะเปราะใหญ่ ยาห้าราก และยามหานิลแห่งทอง (ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบแห่งชาติ. 2559) สูตรตำรับ เนื้อในเมล็ด

สะบ้ามอญ (สมุนไพร) หวายตะค้า (สมุนไพร) เมล็ดมะกอก (สมุนไพร) ลูกมะค่าตีควาย (สมุนไพร) ถ่านไม้สัก แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์เทศ ใบพิมเสน ใบย่านาง หมึกหอม หนักสิ่งละ 10 กรัม เบี้ยจันทน์ให้เหลือ 3 กรัม ซ้อบ่งใช้ แก้ไข้ในเด็ก แก้ไข้กาฬ หัด อีสุกอีใส (บรรเทาอาการไข้จากไข้กาฬ หัด และอีสุกอีใส) แก้วร้อนในกระหายน้ำ ยามหานิลแห่งทอง จัดเป็นตำรับยาแผนโบราณของไทย ที่มีการใช้รักษาอาการไข้ มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน อาการทั่วไปของไข้ไข้คือการปวดศีรษะตัวร้อนจัดประดุงเปลวไฟ ปากแห้ง ฟัง

แห้ง น้ำลายเหนียว ตาแดง คล้ายสายเลือดร้อนใน  
กระหายน้ำ มือเท้าเย็นมีเม็ดขึ้นตามตัวตามร่างกาย เม็ด  
นั้นเล็กบ้าง ใหญ่บ้าง สีต่างๆ กัน ดำก็มี แดงก็มี เชียวก็มี  
เป็นต้น (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2542)

จากประโยชน์ยามหานิลแห่งทองดังกล่าว  
งานวิจัยนี้จึงมีจุดมุ่งหมายในการศึกษา เพื่อตรวจสอบกลุ่ม  
สารซาโปนิน สารฟลาโวนอยด์ สารแทนนิน แอลคาลอยด์  
สารแอนทราควิโนน และสารคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ โดย  
สังเกตปฏิกิริยาการเกิดสี เพื่อทราบผลการตรวจสอบหาก  
กลุ่มสารพฤกษเคมีที่สำคัญที่พบได้ในสมุนไพรตำรับยา  
มหานิลแห่งทอง และตรวจสอบสมบัติเพื่อทราบผลการ  
ต้านอนุมูลอิสระโดยใช้วิธีการทำลายอนุมูลอิสระดีพีพีเอช  
2,2-Diphenyl-1-picrylhydrazyl radical scavenging  
capacity (DPPH assay) ของสารสกัดสมุนไพรที่ได้จาก  
พืชในตำรับยามหานิลแห่งทอง ได้แก่ เนื้อในเมล็ดสะบ้า  
มอญ หวายตะค้า เมล็ดมะกอก ลูกมะค่าตีควาย ไม้สัก  
แก่นจันทร์แดง แก่นจันทร์เทศ พิมเสน ย่านาง เพื่อที่จะ  
ได้ข้อมูลพื้นฐานในการต่อยอด และเป็นแนวทางในการ  
พัฒนาผลิตภัณฑ์ยาเม็ด มหานิลแห่งทองในระดับ  
อุตสาหกรรมต่อไป

## 2. วิธีดำเนินงานวิจัย

1. **วัสดุอุปกรณ์และสารเคมี** อุปกรณ์สำคัญที่  
ใช้ในการศึกษาเช่น, UV Spectrophotometer จาก China  
สูญญากาศแบบหมุน (Rotary evaporator), เครื่องชั่ง  
น้ำหนักแบบ 3 ตำแหน่ง และ water bath จาก Germany  
สารเคมี เช่น Ethanol Merck A.R. grade, distilled water, DPPH  
(2,2-Diphenyl-1-picrylhydrazyl) และ ascorbic acid จาก Merck  
A.R. grade, Ferric chloride hexahydrate และ Ferrous sulfate  
heptahydrate จาก Fluka, ethyl acetate จาก Ajax Finechem,  
acetic acid Calbiochem A.R. grade, ammonia จาก วิทยาลัย  
จำกัด, sulfuric acid, hydrochloric acid จาก CHEMI, Magnesium  
ribbon จาก ALIBABA

2. **การเตรียมสารสกัดสมุนไพรเบื้องต้นด้วย  
วิธีการแช่ (Maceration)** นำสมุนไพรแต่ละชนิดที่เป็น  
ส่วนประกอบในตำรับยามหานิลแห่งทอง ทำการบดแบบ  
หยาบ นำผงสมุนไพรมา 70 กรัม ใส่ลงในขวดสีชาเติมเอ  
ทานอล 490 มิลลิลิตร แช่ทิ้งไว้ในที่มืดเป็นเวลา 1 วัน  
จากนั้นทำการกรองแยกกากออก นำไปทำการระเหยแห้ง  
ด้วยเครื่องระเหยแห้งระบบสูญญากาศแบบหมุน (Rotary  
evaporator) เก็บสารสกัดได้เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ใน  
ลำดับต่อไป

3. **การตรวจกลุ่มสารสำคัญทางพฤกษเคมี**  
(นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ, 2551)

**การตรวจสอบกลุ่มสารซาโปนิน** ชั่งสารสกัด  
มา 0.5 กรัม ละลายในน้ำ 10 มิลลิลิตร นำไปต้มในน้ำ  
ร้อน 30 นาที สังเกตว่ามีฟองหรือไม่ หากมีสารซาโปนิน  
เป็นองค์ประกอบจะให้ผลโดยที่ฟองรวงผึ้ง

**การตรวจสอบสารฟลาโวนอยด์** ตวงสารสกัด  
มา 3 มิลลิลิตร นำไปต้มแล้วใส่ชุดหลอดแก้วนี้เชื่อมขึ้น  
เล็กๆ ลงไป 2-3 ชั้น และหยดกรดไฮโดรคลอริก ลงไปจะ  
พบฟองแก๊สหากมีสารฟลาโวนอยด์เป็นองค์ประกอบจะ  
เกิดปฏิกิริยาการเกิดสีเหลือง ส้ม หรือ แดง

**การตรวจสอบสารแทนนิน** ตวงสารสกัดมา 1 มิลลิลิตร  
นำไปประเหยให้แห้ง เติมน้ำกลั่นปริมาตร มิลลิลิตร และ  
เติมสารละลายเฟอร์ริกคลอไรด์ 2-3 หยด หากมีสาร  
แทนนินเป็นองค์ประกอบจะเกิดปฏิกิริยาการเกิดสีเขียว  
ดำ หรือ น้ำเงิน

**การตรวจสอบสารแอลคาลอยด์** ตวงสารสกัด  
มา 1 มิลลิลิตร นำไปประเหยให้แห้ง เติมสารละลายกรด  
กำมะถัน ร้อยละ 2 ปริมาตร 15 มิลลิลิตร นำไปอุ่น 3-5  
นาที กรองและเติมสารละลายดาเจนดอร์ฟ หากมีสาร  
แอลคาลอยด์เป็นองค์ประกอบจะพบตะกอนสีส้มแดง

**การตรวจสอบสารแอนทราควิโนน** ชั่งสารสกัด  
0.1 กรัม เติมสารละลายกรดกำมะถัน ร้อยละ 10  
ปริมาตร 10 มิลลิลิตร นำไปอุ่น 5 นาที กรองทิ้งไว้ให้เย็น  
ลง เติมสารละลาย แอมโมเนีย ร้อยละ 10 ประมาณ 2-3  
หยด หากมีสารแอนทราควิโนนเป็นองค์ประกอบจะ  
เกิดปฏิกิริยาการเกิดสีชมพูแดง

**การตรวจสอบคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์** เนื่องจาก  
โครงสร้างทางเคมีของสารกลุ่มคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์  
ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

การตรวจสอบโครงสร้างส่วนสเตียรอยด์ ใช้วิธี  
leibermann-burchard's ตวงสารสกัดมา 5 มิลลิลิตร  
นำไปประเหยแห้ง หยด acetic acid 3 หยด และหยดกรด  
กำมะถัน 1 หยด ผลบวกจะให้สีน้ำเงิน-เขียว

การตรวจสอบโครงสร้างส่วนแลคโตนที่ไม่อิ่มตัว  
ใช้วิธี kedde'st ตวงสารสกัดมา 5 มิลลิลิตร นำไปประเหย  
แห้ง หยด kedde's 2-3 หยด และหยดน้ำยา 1N NaOH  
1-2 หยด ผลบวกจะให้สีม่วงชมพู หรือสีม่วงน้ำเงิน

การตรวจสอบโครงสร้างส่วนน้ำตาลชนิดหาได้  
ยาก keller - kiliani's ตวงสารสกัดมา 5 มิลลิลิตร หยด  
สารละลาย ferric chloride-glacial acetic acid  
ปริมาตร 1 มิลลิลิตร เขย่าให้เข้ากัน แล้วค่อยๆ หยดกรด  
กำมะถันเข้มข้นปริมาตร 1 มิลลิลิตร ผลบวกจะให้สีที่

เกิดขึ้นระหว่างรอยต่อของชั้นเป็นสีน้ำตาล-แดง และสีจะ  
แพร่เข้าไปในชั้น ferric chloride-glacial acetic acid  
(นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ, 2551)

**4.การทดสอบฤทธิ์ต้านออกซิเดชันด้วยวิธี  
2,2-diphenyl-1-picrylhydrazyl (DPPH assay)**  
(นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ, 2551)

นำสารสกัดได้จากสมุนไพร ซึ่งมา 0.1 กรัม  
ละลายใน เอทานอล 10 มิลลิกรัม มาเตรียมเป็น  
สารละลายที่มีความเข้มข้นต่างๆ กันโดยให้ความเข้มข้น  
ในช่วง 80-1000 ppm เตรียมสารละลาย ethanolic  
DPPH radical เข้มข้น 0.2 มิลลิโมลาร์ จำนวน 9  
มิลลิลิตร ลงไปในสารละลายแต่ละความเข้มข้นที่ได้เตรียม  
ไว้ในช่วงความเข้มข้นต่างๆ (ใช้สารละลายแต่ละ ความ  
เข้มข้นปริมาตร 1 มิลลิลิตร) เขย่าสารสกัดให้เข้ากันและ  
ต้องทิ้งไว้ในที่มืดเป็นเวลา 30 นาทีนำไปวัดค่าการ  
ดูดกลืนแสง (Absorbance) ที่มีความยาวคลื่น 517 นาโน  
เมตร ด้วยเครื่อง UV speetrophotometer จากนั้นทำ  
การทดลองซ้ำ 3 ครั้ง พร้อมทั้งหาค่าเฉลี่ย นำค่าที่ได้มา  
คำนวณหาค่า % Radical scavenging จากสมการ  
% radical scavenging =  $[1 - (A_{\text{sample}} / A_{\text{control}})] \times 100$  เมื่อ  $A_{\text{sample}}$  = คือ ค่าการดูดกลืนแสงของสาร  
ตัวอย่าง

เมื่อ  $A_{\text{control}}$  = คือ ค่าการดูดแสงของ DPPH

**3. ผลการวิจัย**

จากการศึกษาการตรวจสอบหากกลุ่มสารพฤกษ  
เคมีที่สำคัญที่พบได้ในสมุนไพรตำรับยามหานิลแห่งทอง  
พบว่า สารสกัดจาก เนื้อในเมล็ดสะบ้ามอญ หวายตะค้า  
เมล็ดมะกอกป่า ลูกมะค่าตีควาย ไม้สัก แก่นจันทน์แดง  
แก่นจันทน์เทศ พิมเสน ย่านางทุกชนิดพบกลุ่มสารแทน  
นิน และอีก 5 ชนิด คือ เนื้อในเมล็ดสะบ้ามอญ หวาย  
ตะค้า เมล็ดมะกอก ลูกมะค่าตีควาย ไม้สัก พบกลุ่มซาโป  
นิน แต่ไม่พบฟลาโวนอยด์ แอลคาลอยด์ แอนทราควิโนน  
และคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ ดังแสดงในตารางที่ 1

จากการศึกษาการตรวจสอบสมบัติการต้าน  
อนุมูลอิสระโดยใช้วิธีการทำลายอนุมูลอิสระดีพีพีเอช 2,2-  
Diphenyl-1-picrylhydrazyl radical scavenging capacity  
(DPPH assay) พบว่า สารสกัดจากพิมเสนต้น มะค่าตีควาย  
และย่านาง มีฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระมากที่สุดของ  
สมุนไพรที่อยู่ในตำรับยามหานิลแห่งทองโดยมีค่า  $IC_{50}$   
เท่ากับ  $152.25 \pm 4.79$  ไมโครกรัม/มิลลิกรัม,  $139.93 \pm 30.19$   
ไมโครกรัม/มิลลิกรัม และ  $134.71 \pm 0.82$  ไมโครกรัม/  
มิลลิกรัม ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1 ผลการตรวจสอบสารพฤกษเคมีของสารสกัดสมุนไพรในตำรับยามหานิลแห่งทอง**

สารพฤกษ เคมี	สะบ้า มอญ	หวาย ตะค้า	มะกอกป่า	มะค่าตีควาย	ไม้สัก	แก่น จันทน์ แดง	แก่น จันทน์เทศ	พิมเสน	ย่านาง
+	+	+	+	+	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	

หมายเหตุ : - หมายถึง ตรวจสอบไม่พบ + หมายถึง ตรวจสอบพบ

**ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระโดยใช้วิธี DPPH assay ของสารสกัดสมุนไพรในตำรับยามหานิล  
แห่งทอง (N = 3)**

Sample	$IC_{50}$ of DPPH ( $\mu\text{g/ml}$ ) $\pm$ SD
พิมเสนต้น	$152.25 \pm 4.79$
มะค่าตีควาย	$139.93 \pm 30.19$
ย่านาง	$134.71 \pm 0.82$
จันทน์แดง	$92.93 \pm 4.56$
จันทน์เทศ	$87.30 \pm 0.77$

สัก	80.12 ± 13.03
สะบ้ามอญ	ND
มะกอกป่า	ND
หวายตะค้า	ND

#### 4. สรุปผลการวิจัย

สำหรับการตรวจสอบสารพฤกษเคมีของสารสกัดสมุนไพรในตำรับยามหานิลแห่งทองในเอทานอลพบกลุ่มสารแทนนินทั้งหมด 9 ชนิด คือ สะบ้ามอญ หวายตะค้า มะกอกป่า มะคำดีควาย ไม้สัก แก่นจันทน์แดง แก่นจันทน์เทศ พิมเสน ย่านาง และจำนวน 5 ชนิด พบกลุ่มสารซาโปนิน คือ สะบ้ามอญ หวายตะค้า มะกอกป่า มะคำดีควาย ไม้สัก แต่ไม่พบฟลาโวนอยด์แอลคาลอยด์ แอนทราควิโนน และคาร์ดิแอกกลัยโคไซด์ (ตารางที่ 1) การตรวจสอบสารพฤกษเคมีดังกล่าวสามารถช่วยยืนยันได้ว่า สมุนไพรในตำรับยามหานิลแห่งทองนั้นมีสมบัติการต้านอนุมูลอิสระได้เนื่องจากแทนนิน และซาโปนินมีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระได้ (วันดี กฤษณพันธ์, 2544) และพบว่า สารสกัดจากสมุนไพรดังกล่าวสามารถพบสารพฤกษเคมีได้มากใน พืชใบเลี้ยงเดี่ยว พืชใบเลี้ยงคู่ ของเปลือกต้น เปลือกราก ผลและเมล็ด (นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ, 2551) การตรวจสอบสารพฤกษเคมีเบื้องต้นในสมุนไพรตำรับยามหานิลแห่งทอง พบสารสารพฤกษเคมี 2 ชนิดคือ ซาโปนิน และแทนนิน (ตารางที่ 1) การตรวจสอบพบสารพฤกษเคมีช่วยยืนยันได้ว่าฤทธิ์ทางชีวภาพของสารสกัดสามารถช่วยลดการเกิดอนุมูลอิสระในร่างกายโดยแทนนินบางชนิดมีคุณสมบัติในการทำลายอนุมูลอิสระที่เกิดขึ้น (ประกร รามกุล, 2553) และซาโปนินสารสกัดจากพืชชี่ซาโปนินในการป้องกันหรือทดสอบสภาวะต่างๆ เช่น การอักเสบ ติดเชื้อ โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจและสมอง (Olmstead, Mb, 2002)

จากการศึกษาสมบัติการต้านอนุมูลอิสระด้วยวิธี DPPH assay ยืนยันให้เห็นว่าสารสกัดจากสมุนไพรในตำรับยามหานิลแห่งทองแต่ละชนิดมีกลไกการต้านอนุมูลอิสระที่แตกต่างกันไป โดยวิธี DPPH assay สารสกัดสมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระได้ดี คือ สารสกัดจากพิมเสนต้น มะคำดีควายและย่านาง มีฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระมากที่สุดของสมุนไพรที่อยู่ในตำรับยามหานิลแห่งทองโดยมีค่า IC<sub>50</sub> เท่ากับ 152.25 ± 4.79 ไมโครกรัม/มิลลิกรัม, 139.93 ± 30.19 ไมโครกรัม/มิลลิกรัม และ 134.71 ± 0.82 ไมโครกรัม/มิลลิกรัม ดังแสดงในตารางที่ 2 จากผลการทดลองเบื้องต้นทำให้ทราบองค์ประกอบทางพฤกษเคมีและ

ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดสมุนไพรในตำรับยามหานิลแห่งทอง ผู้วิจัยเห็นว่าควรจะศึกษาสารสกัดสมุนไพรในขั้นต่อไป คือ ศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพอื่น ๆ เช่น ฤทธิ์ต้านอักเสบ ฤทธิ์ต้านจุลชีพ เป็นต้น และแยกองค์ประกอบทางเคมีเพื่อหาโครงสร้างทางเคมีต่อไป

#### 5. บรรณานุกรม

- กองประกอบโรคศิลปะ. (2542). **หนังสือกองประกอบโรคศิลปะ**. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- วันดี กฤษณพันธ์. (2544). **พฤกษเคมีเบื้องต้น**. เกสซ์ วินิจฉัย ยาและผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ เล่มที่ 1 (หน้า 34-102). กรุงเทพฯ: แสงเทียนการพิมพ์.
- ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบแห่งชาติ. (2559). **บัญชียาหลักจากสมุนไพร, ยาแก้ไขมหานิล และ ทังทอง**. นนทบุรี: คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- ประกร รามกุล. (2553). **วิศวกรรมสาร มก. นวัตกรรมตัวดูดซับแทนนินในการแยกโลหะจากสารละลาย**. ฉบับที่ 72 ปีที่ 23 พฤษภาคม-กรกฎาคม.
- สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ. (2544). **ตำราตรวจรักษาโรคทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และคณะ. (2551). **ทีแอลซี : วิธีอย่างง่ายในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องยาไทย**. กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Olmstead, Mb, et al. Organic toothpaste containing saponin. Int. Cl. A6c7/6 US. Pat. 6,4"5,7 B1. 2002-11-26
- Nutmakul T, Pattanapanyasat K, Soonthornchareonnon N, Shiomi K, Morim, rathanturug S. Antiplasmodial activities of a Thai traditional ntipyretic formulation, Bencha-Loga-Wichian: A comparative study between the roots and their substitutes, the stems. J Ethnopharmacology 2016;193: 125-132

การศึกษาปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากร  
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี  
The factors Service Marketing affecting decision in selecting computer service  
Shop of population in AmphorMueang district, Ubon Ratchathani province

จันทิมา เข้มสุข<sup>1</sup>, รศ.ดร.รุ่งรัศมี บุญดาว<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาลัทธิบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต <sup>2</sup>อาจารย์ที่ปรึกษา คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 85 ตำบลเมือง  
ศรีโค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

\*E-mail : beatjung\_mkt@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

การศึกษาปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขต  
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้  
บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จากผู้ที่เคยใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์  
แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ  
แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของ  
ประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วยปัจจัยด้านการตลาดบริการ 7 ด้าน ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับ  
ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พร้อมทั้งนำ  
ข้อมูลที่ได้มาประมวลผล ค่าสถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ T-  
Test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หาค่า ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน มีอายุต่ำกว่า 20 ปี เป็นนักเรียน/  
นักศึกษา โดยมีระดับการศึกษาในช่วงอนุปริญญา/ปวส./ปวช. และมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาทต่อเดือน

2. กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ในระดับมากทุกปัจจัย ได้แก่  
ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านบุคลากร  
ปัจจัยด้านกระบวนการบริการและปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ

3. กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในระดับมากในทุกปัจจัย ซึ่งปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยมาก  
ที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะแนะนำร้านบริการซ่อมคอมพิวเตอร์ที่ใช้บริการให้แก่ครอบครัว ญาติ หรือคนรู้จักให้มาใช้  
บริการ รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีค่าบริการถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับร้าน  
อื่นๆ กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ข้อมูลของร้านอย่างสม่ำเสมอ  
หากกลุ่มตัวอย่างเกิดความพึงพอใจในการใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ในครั้งแรกก็จะกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต และ  
ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างจะตัดสินใจใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีการตอบสนอง  
อย่างครบถ้วนและตรงตามความต้องการ

**คำสำคัญ :** ส่วนประสมทางการตลาดบริการ, การตัดสินใจ, บริการร้านคอมพิวเตอร์

**ABSTRACT**

This study aimed to investigate perspectives factors customer decision making towards using of  
computer service shops in Muang district in UbonRatchathani, by applying quantitative research  
methodology. Sample representatives of this study were a total of 400 customers who ever used services  
of computer shops in the area. Survey questionnaires were employed for data collection while statistics  
such as Percentage, Average, Standard Deviation (SD), t-test, and Multiple Correlation Coefficient were  
applied for data analysis. The findings found in this study demonstrated as follows:

The number of male samples were close to female samples. They were students, under 20 years, studying diploma courses and their monthly incomes were lower than 10,000 baht.

The samples highly took an importance on the seven service marketing mix (7Ps) consisting of product, price, place, promotion, people, processes, and physical evidence.

The samples focused on all factors, in the high level, affecting the decision making. Most samples were likely to recommend the computer shop, that they ever used and satisfied with, to their families, relatives, and friends. Secondly, the samples used the services from the shop presenting lower service costs compared to other shop in the region. Thirdly, the representatives used the services from a shop with regular public relations. Next, if the samples were satisfied with the first services of a shop, they would use the service from the same shop. Lastly, as lowest average, they used the services from a computer shop responding to customers' inquiries and needs completely.

**Keyword:** Service marketing mix, Decision making, Computer service shop.

## 1. บทนำ

จังหวัดอุบลราชธานี เป็นจังหวัดใหญ่จังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผลิตภัณฑ์มวลรวม (GPP) ประจำปี ณ เดือนมีนาคม 2559 เท่ากับ 173,990 ล้านบาท ขยายตัวร้อยละ 2.8 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา รายได้ประชากรเท่ากับ 100,864 บาท/คน/ปี จำนวนประชากร 1.85 ล้านคน (สำนักงานแรงงานจังหวัดอุบลราชธานี, 2559) นอกจากประชากรที่มีถิ่นฐานอยู่ในจังหวัดแล้วยังมีประชากรจากต่างถิ่นที่เข้ามาอาศัยในจังหวัดอุบลราชธานี เป็นการชั่วคราวเพื่อการศึกษาในระดับอุดมศึกษา และจังหวัดอุบลราชธานียังมีอำเภอขนาดใหญ่หลายอำเภอรวมถึงอำเภอเมือง ซึ่งเป็นอำเภอที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นที่สุด และยังเป็นอำเภอที่มีร้านคอมพิวเตอร์เป็นจำนวนมาก และในปัจจุบันเทคโนโลยีได้ก้าวเข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของผู้บริโภคบางกลุ่มรวมถึงภาคธุรกิจอย่างมาก ทำให้ความต้องการใช้เทคโนโลยียังคงมีอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากผลการสำรวจยังพบว่า ปัจจุบันนี้คนใช้เวลาเกือบ 1 ใน 3 ของวัน เพื่อใช้งานอินเทอร์เน็ต ซึ่งส่วนใหญ่อุปกรณ์ที่ใช้เพื่อเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นคอมพิวเตอร์ ทุกภาคส่วนมีการใช้งานคอมพิวเตอร์ ทั้งในภาคเอกชน ภาครัฐและภาครัฐวิสาหกิจ

ซึ่งจากการที่เครื่องคอมพิวเตอร์ทั้งแบบตั้งโต๊ะและแบบพกพา เป็นสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ที่มีการเสื่อมคุณภาพของอุปกรณ์หรืออะไหล่ภายในตัวเครื่องเมื่อมีการใช้งานหลายปี จึงจำเป็นต้องซ่อมหรือบำรุงรักษาเพื่อให้ตัวเครื่องสามารถใช้งานได้โดยมีประสิทธิภาพ ผู้ใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์จึงมีความจำเป็นต้องใช้บริการจากร้านคอมพิวเตอร์เพื่อซ่อมแซมบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ให้ใช้งานได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้ธุรกิจร้านคอมพิวเตอร์และร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ในปัจจุบันเกิดการแข่งขันกันอย่างสูง

## 2. ทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า

ณัฐวัสส์ ประมูลพงศ์(2553)ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ คือ ความหลากหลายของสินค้าและสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าทุกกลุ่ม ปัจจัยด้านการส่งเสริมทางการตลาด คือ การโฆษณาที่หลากหลายและการประชาสัมพันธ์ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย คือทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการคมนาคม การตกแต่งภายในร้าน และปัจจัยด้านราคาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจน้อยที่สุดจากปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่ายซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ประกอบด้วยปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการคมนาคม การตกแต่งภายในร้าน ซึ่งในปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 ด้าน เรื่องการตกแต่งภายในร้านถือเป็นปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพของร้าน ซึ่งผู้วิจัยต้องศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้านเพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคอย่างแท้จริง เนื่องจากงานวิจัยนี้มีการศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่ายและการส่งเสริมการตลาด

ศิริพงศ์ สิทธิพงศ์ (2557) พบว่า เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประเภทของสินค้าหรือบริการ สถานภาพสมรส ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการต่อครั้ง และพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าที่มาใช้บริการ มีปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้าน



ขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ของลูกค้า และความคิดเห็นที่มีต่อการบริหารจัดการร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ ด้านการวางแผน มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ในระดับต่ำปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของลูกค้าในงานวิจัยนี้ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ ผลกระทบ ราคา การส่งเสริมการตลาด ช่องทางการจัดจำหน่าย บุคลากรในการให้บริการ และกระบวนการให้บริการ ซึ่งปัจจัยทั้ง 6 ด้านนี้เป็นส่วนหนึ่งของส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 ด้าน ซึ่งเป็นการศึกษาที่ยังไม่ครอบคลุมปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน ผู้วิจัยจึงต้องทำการศึกษปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ของผู้บริโภคอย่างแท้จริง และทดสอบปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพว่ามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้บริโภคหรือไม่ หากส่งผลการตัดสินใจของผู้บริโภคแล้วนั้น มีปัจจัยย่อยใดบ้างในปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพที่มีความสำคัญมากที่สุด

### 3. วิธีการดำเนินงานวิจัย

ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) ผ่านแบบสอบถาม (Questionnaire) ตามกรอบแนวคิดที่ได้จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถามที่เน้นถึงการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริโภคที่เป็นผู้ที่มาใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ และข้อมูลด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ แบบสอบถามนี้ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์จะใช้สถิติ t-test และ F-test ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7P's) ทำการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าตารางที่ 1 แสดง : ผลการประเมินปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เพื่อทดสอบว่าปัจจัยในแต่ละด้านมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์อย่างไร

### 4. ผลการสำรวจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.5 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.0 ส่วนใหญ่เป็น นักเรียน/นักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 52.0 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท/เดือนคิดเป็นร้อยละ 47.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในช่วงอนุปริญญา/ปวส./ปวช.มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.3 จากกลุ่มตัวอย่างเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ลูกค้าที่มาใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์จะเป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่ยังไม่ได้เป็นของตนเองอย่างแน่นอน

ลักษณะส่วนบุคคลในแต่ละด้านมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้และระดับการศึกษา พิจารณาเป็นรายปัจจัยจะพบว่า

- เพศมีผลต่อการตัดสินใจสำหรับปัจจัยด้านการโฆษณาประชาสัมพันธ์ข้อมูลของร้านอย่างสม่ำเสมอ และปัจจัยด้านการแนะนำร้านบริการซ่อมคอมพิวเตอร์ที่ทันใช้บริการให้แก่ครอบครัว ญาติ หรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ
  - อายุ มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ ด้านร้านซ่อมคอมพิวเตอร์มีการตอบสนองอย่างครบถ้วนและตรงตามความต้องการของลูกค้า
  - อาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ ด้านร้านซ่อมคอมพิวเตอร์มีการตอบสนองอย่างครบถ้วนและตรงตามความต้องการของลูกค้า
  - ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของลูกค้ามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ ด้านร้านซ่อมคอมพิวเตอร์มีค่าบริการถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับร้านอื่น และด้านการแนะนำร้านบริการซ่อมคอมพิวเตอร์ที่เคยใช้บริการให้แก่ครอบครัว ญาติ หรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วยปัจจัยด้านการตลาดบริการ 7 ด้าน

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ	ผลการประเมิน			ผลการทดสอบสมมติฐาน
	$\bar{x}$	SD	P	
1.ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	3.81	0.33	0.410	ผลการทดสอบพบว่า $P > 0.05$ สรุปได้ว่ายอมรับ $H_0$ คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์
2.ด้านราคา (Price)	3.81	0.10	0.909	ผลการทดสอบพบว่า $P > 0.05$ สรุปได้ว่า ยอมรับ $H_0$ คือ ปัจจัยด้านราคาไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์
3.ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)	3.71	0.06	0.001*	ผลการทดสอบพบว่า $P < 0.05$ สรุปได้ว่า ยอมรับ $H_1$ คือ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์
4.ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)	3.91	0.06	0.128	ผลการทดสอบพบว่า $P > 0.05$ สรุปได้ว่า ยอมรับ $H_0$ คือ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์
5.ด้านบุคลากร (People)	3.67	0.04	0.651	ผลการทดสอบพบว่า $P > 0.05$ สรุปได้ว่า ยอมรับ $H_0$ คือ ปัจจัยด้านบุคลากรไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์

ตารางที่ 1(ต่อ) แสดง : ผลการประเมินปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ	ผลการประเมิน			ผลการทดสอบสมมติฐาน
	$\bar{x}$	SD	P	
6.ด้านกระบวนการบริการ (Process)	3.81	0.05	0.291	ผลการทดสอบพบว่า $P > 0.05$ สรุปได้ว่า ยอมรับ $H_0$ คือ ปัจจัยด้านกระบวนการบริการไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์
7.ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidences)	3.77	0.14	0.004*	ผลการทดสอบพบว่า $P < 0.05$ สรุปได้ว่า ยอมรับ $H_1$ คือ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านลักษณะทางกายภาพเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง โดยปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมีผลต่อการตัดสินใจมากกว่าด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 และ 3.71 ตามลำดับ และยังพบว่า

1) ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องของในร้านมีการจัดวางสินค้าอย่างเป็นระเบียบง่ายต่อการค้นหาและเลือกซื้อมากที่สุด รองลงมาคือ มีป้ายร้านที่สามารถมองเห็นได้อย่าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ตารางที่ 2 แสดง : ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	เฉลี่ย	ค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ผล
1. ท่านตัดสินใจใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีการตอบสนองอย่างครบถ้วนและตรงตามความต้องการของท่าน	.52	0.68	ดีมาก

ตารางที่ 2(ต่อ) แสดง : ค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	เฉลี่ย	ค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ผล
2. เมื่อท่านเกิดความพึงพอใจในการใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ในครั้งแรกท่านจะกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต	.90	0.77	ดีมาก
3. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีค่าบริการถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับร้านอื่นๆ	.12	0.89	ดีมาก
4. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ข้อมูลของร้านอย่างสม่ำเสมอ	.09	0.97	ดีมาก
5. ท่านมีแนวโน้มที่จะแนะนำร้านบริการซ่อมคอมพิวเตอร์ที่ท่านใช้บริการให้แก่ครอบครัว ญาติ หรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ	.13	0.97	ดีมาก

ชัดเจน ภายในร้านมีสิ่งบันเทิงให้ชมระหว่างรอรับบริการ ทางร้านมีสถานที่จอดรถไว้ให้บริการลูกค้าอย่างเพียงพอ การตกแต่งและความสะอาดภายในร้าน และร้านมีที่นั่งหรือห้องรับรองสำหรับลูกค้า ตามลำดับ

2) ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องตำแหน่งที่ตั้งของร้านสามารถมองเห็นได้ง่าย มากที่สุด รองลงมาคือ เรื่องความสะดวกในการเดินทางไปร้าน เป็นร้านที่มีหลายสาขา เป็นร้านที่อยู่ในห้างสรรพสินค้า ที่ตั้งของร้านอยู่ใกล้ที่พักอาศัย/ที่ทำงาน/สถานศึกษา และมีบริการซ่อมนอกสถานที่ ตามลำดับ

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ ทั้ง 5 ข้อ ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากปัจจัยแต่ละด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ลำดับแรกกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะแนะนำร้านบริการซ่อมคอมพิวเตอร์ที่ใช้บริการให้แก่ครอบครัว ญาติ หรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.13 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีค่าบริการถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับร้านอื่นๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.12 ลำดับถัดมา กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ข้อมูลของร้านอย่างสม่ำเสมอ ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.09 หากกลุ่มตัวอย่างเกิดความพึงพอใจในการใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ในครั้งแรกก็จะกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.90 และปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างจะตัดสินใจใช้บริการร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ที่มีการตอบสนองอย่างครบถ้วนและตรงตามความต้องการมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.52

## 5. อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริโภคที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม คือลักษณะส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ อาชีพ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของผู้ตอบแบบสอบถาม มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ที่แตกต่างกัน โดยแยกพิจารณาลักษณะส่วนบุคคลในแต่ละด้าน ได้ดังนี้

- การโฆษณาประชาสัมพันธ์ข้อมูลของร้านอย่างสม่ำเสมอ และด้านการแนะนำร้านบริการซ่อมคอมพิวเตอร์ให้แก่ครอบครัว ญาติ หรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ มีผลต่อการตัดสินใจของกลุ่มลูกค้าที่เป็นเพศชาย มากกว่ากลุ่มลูกค้าที่เป็นเพศหญิง และมีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และลูกค้าที่มีการศึกษาในอนุปริญญา/ปวส./ปวช. มากกว่ากลุ่มลูกค้าที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี

- การตอบสนองอย่างครบถ้วนและตรงตามความต้องการของร้านคอมพิวเตอร์ มีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าที่อยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี ช่วงอายุ 21-30 ปี และช่วงอายุ 31-40 มากกว่าลูกค้าที่มีช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี และมีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้ากลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

และอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มากกว่าลูกค้าที่มีกลุ่มอาชีพรับจ้างทั่วไป พร้อมทั้งยังมีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้ากลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมากกว่ากลุ่มลูกค้าที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขายด้วย

- ราคาค่าบริการที่แตกต่างกันของร้าน มีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส./ปวช. มากกว่าลูกค้าที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และลูกค้าที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรีตามลำดับ

สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพงศ์ สิทธิพงศ์ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ในจังหวัดอ่างทองพบว่า ลูกค้าที่มีอายุ อาชีพ และระดับการศึกษาต่างกัน มีปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายคอมพิวเตอร์และร้านซ่อมคอมพิวเตอร์ โดยรวมแตกต่างกัน

2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidences) เป็นปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างใช้ตัดสินใจในการเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพงศ์ สิทธิพงศ์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ในจังหวัดอ่างทอง พบว่า ลูกค้าที่มาใช้บริการร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ในจังหวัดอ่างทองให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในระดับมาก ปัจจัยที่กลุ่มตัวอย่างใช้ตัดสินใจในการเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์แต่ละปัจจัยประกอบด้วยปัจจัยด้านต่างๆ เรียงลำดับตามความสำคัญดังนี้

- ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (place) กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องตำแหน่งที่ตั้งของร้านสามารถมองเห็นได้ง่าย มากที่สุด รองลงมาคือ เรื่องความสะดวกในการเดินทางไปร้าน เป็นร้านที่มีหลายสาขา เป็นร้านที่อยู่ในห้างสรรพสินค้า ที่ตั้งของร้านอยู่ใกล้ที่พักอาศัย/ที่ทำงาน/สถานศึกษา และมีบริการซ่อมนอกสถานที่ตามลำดับ

- ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidences) กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องของในร้านมีการจัดวางสินค้าอย่างเป็นระเบียบง่ายต่อการค้นหา และเลือกซื้อมากที่สุด รองลงมาคือ มีป้ายร้านที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ภายในร้านมีสิ่งบันเทิงให้ชม



ระหว่างรอรับบริการ ทางร้านมีสถานที่จอดรถไว้ให้บริการลูกค้าอย่างเพียงพอ การตกแต่งและความสะอาดภายในร้าน และร้านมีที่นั่งหรือห้องรับรองสำหรับลูกค้าตามลำดับ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ คือ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidences) ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ด้านนี้ เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการในเรื่องของตำแหน่งที่ตั้งของร้านที่สามารถเห็นได้ชัดเจน ลูกค้าสามารถเดินทางไปร้านได้อย่างสะดวกสบาย ที่ตั้งของร้านอยู่ใกล้สถานที่ทำงาน/ที่พัก/สถานศึกษา มีการจัดวางสินค้าอย่างเป็นระเบียบง่ายต่อการค้นหาและเลือกซื้อเป็นต้น

## 6. ข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านคอมพิวเตอร์ของประชากรในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานีมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

- ร้านค้าควรกำหนดกลยุทธ์ให้ตรงกับความต้องการของลูกค้ามากที่สุด เช่น ทำโฆษณาประชาสัมพันธ์ร้านอย่างสม่ำเสมอเมื่อทางร้านมีการทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์ มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารของร้าน เช่น แจกโปสเตอร์ของร้าน ประชาสัมพันธ์ช่องทางการติดต่อร้านผ่านหลากหลายช่องทางการประชาสัมพันธ์ เช่น สื่อวิทยุ โทรทัศน์ สื่อออนไลน์ เป็นต้น

- องค์กรต้องเน้นการเปิดร้านใหม่หรือขยายสาขาไปยังสถานที่ใกล้ชุมชน หรือใกล้สถานศึกษาเพื่ออำนวยความสะดวกกับผู้บริโภคในการเดินทางไปใช้บริการ และมีที่นั่งสำหรับลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ สำหรับการให้บริการที่สามารถรับอุปกรณ์กลับไปได้ และมีสถานที่จอดรถอย่างเพียงพอต่อความต้องการของผู้มาใช้บริการ

### 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

- การวิจัยครั้งนี้ศึกษากลุ่มอ้างอิงเฉพาะผู้บริโภคที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เท่านั้น ผลการวิจัยจึงสามารถอ้างอิงได้เฉพาะเขตพื้นที่ที่กำหนด ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการขยายขอบเขตเก็บข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ นอกเหนือจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริโภคที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อจะได้ทราบถึง ผลการวิจัยในพื้นที่อื่น ๆ

นำมาเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

- การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาถึงตัวแปรอื่น ๆ ที่น่าสนใจในการศึกษาเพิ่มเติม เช่น การศึกษาด้านทัศนคติหรือด้านอื่นๆ ที่สำคัญเพิ่มเติม เพื่อนำมาใช้เปรียบเทียบอิทธิพลของแต่ละตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

## 7. เอกสารอ้างอิง

จักรกฤษณ์ กิตติวรุฒิ. พฤติกรรมการเลือกซื้อแท็บเล็ตเปรียบเทียบกับคอมพิวเตอร์ชนิดพกพาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญา เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555.

ฉัตยาพร เสมอใจ. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดดูเคชั่น, 2550.

ชูชัย สมธิโกกร. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.

ณชนันท์ บุญชู. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคในการเลือกร้านบริการงานซ่อม เพื่อบริการตรวจสอบและล้างระบบทำความเย็นเครื่องปรับอากาศของผู้บริโภคประเภทคอนโดมิเนียมในเขตลาดพร้าวและบริเวณใกล้เคียงของกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ ปริญญา เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, 2556

ณัฐวิมล ประมูลพงศ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี. ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 2553.

ทักษิณา พูลสวัสดิ์. ปัจจัยที่มีผลต่ออุปสงค์และพฤติกรรมของผู้บริโภคแท็บเล็ตคอมพิวเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2554.

ธนวรรณ แสงสุวรรณ และคนอื่นๆ. การจัดการการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า, 2550. Marketing Management. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall, 2000.

เพียงขวัญ พัวรักษา. ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสนาม

- แบดมินตันในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.
- มนัสส์วี นกแก้ว. **คุณสมบัติของแท็บเล็ต พีซี ที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในจังหวัดปทุมธานี.**การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2556.
- ยุพาวรรณวรรณวานิชย์. **การตลาดบริการ.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2556.
- ราชพฤกษ์ แสงศิริ. **ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอู่ซ่อมรถยนต์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง.** การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเนชั่น, 2556.
- วรินดา บุญพิทักษ์. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อโทรศัพท์ไอโฟนไพลัสของผู้บริโภคในย่านรังสิต.** การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 2555.
- วัฒนาสุนทรชัย. **เรียนสถิติด้วย SPSS ภาคการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์ข้อสอบ.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิทย์พัฒน์, 2547.
- วีรวงศ์ อัมพวันวงศ์. **ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อโทรศัพท์มือถือระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ของผู้ใช้ในเขตกรุงเทพมหานคร.** การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, 2555.
- วุฒิ สุขเจริญ. **พฤติกรรมผู้บริโภค.** กรุงเทพฯ: จี.พี. ไซเบอร์พริ้นท์, 2555.
- ศิริพงศ์ สิทธิพงศ์. **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของร้านขายคอมพิวเตอร์และซ่อมคอมพิวเตอร์ในจังหวัดอ่างทอง.** วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2557
- สุภิตาผดุงขวัญ. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเช่าห้องพักของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรม สหรัตนนคร อำเภอนครหลวงจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.** วิทยานิพนธ์การจัดการ มหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2550.
- สุวิดา ศรีสวัสดิ์. **ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อผู้บริโภคในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ ในการซื้อแท็บเล็ตคอมพิวเตอร์.** การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์  
Participation of village health volunteer working At Suksala Standard Diamond Kalasin  
Province

เอกรินทร์ สังข์ศิลา<sup>\*1</sup> ธนุย์สิริจัน สุขเสริม<sup>1</sup> และ กฤษณ์ ขุนลี<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์  
13 หมู่ 14 ต.สงเปลือย อ.นามน จ.กาฬสินธุ์ 46230  
E-mail: Gooky123@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร และ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร ตัวอย่างที่ใช้ในศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 186 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยหาค่า KR-20 มีค่าเท่ากับ .78 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ค่าถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 ค่าถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าโคสแควร์และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.15$ , S.D = 0.41) คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร ความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .147$ ) และ แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .370$ )

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วม อาสาสมัครสาธารณสุข ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

**Abstract**

The purposes of this research were to study (1) the participation level of public health volunteers working in the diamond standard. (2) The relationship between personal characteristic and their participation. (3) The relationship between knowledge and participation. And (4) the relationship between social support and participation. The samples for this study was comprised of 186 health volunteers who worked at the diamond standard Kalasin province, which was selected by a multi-step sampling method. Data were collected using questionnaire. The reliability of the Knowledge Questionnaire on the performance of health volunteers (KR-20) was .78. The reliability of the questionnaire was used to determine the reliability of the questionnaire. Questions about social support, There are .85 questions about participation. The reliability was .93. The statistics used to analyze the data were frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square test and Pearson's correlation coefficient.

The results of study showed that the participation of health volunteers working in the diamond standard was a moderate level. ( $\bar{x} = 2.15$ , S.D = 0.41) Personal characteristics were not correlated with their participation. The knowledge of health volunteers were correlated with participation with a

statistically significant of .05 ( $r = .147$ ). The social support correlated with the participation with a statistically significant at .01 ( $r = .370$ ).

**Keywords:** Participation, Village Health Volunteer and Pearson's correlation coefficient

## 1. บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้นำเอาหลักวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ โดยเริ่มดำเนินงานครั้งแรกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) และได้ดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน ซึ่งแนวคิดการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน คือการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ทั้งด้านการค้นหาปัญหา การวางแผน แก้ปัญหาสุขภาพของชุมชนด้วยตนเอง ซึ่งเป้าหมายหลักในการใช้กลวิธีทางสาธารณสุขมูลฐานนั้นเพื่อให้ประชาชนบรรลุการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งถือเป็นสิทธิมนุษยชนพื้นฐาน การปรับระบบการบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุขและการผสมผสานงานสาธารณสุขเข้ากับงานพัฒนาสังคม ซึ่งได้บรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 – 2529) และมีการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง ได้มีการประกาศเป็นนโยบายในแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศอย่างชัดเจน โดยการเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมอย่างในลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุข หรือที่เรียกกันว่า อสม. โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ ของการก่อตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขก็คือ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขจะสามารถนำความรู้ความเข้าใจด้านสาธารณสุขมูลฐาน ไปขยายผลให้คำแนะนำแก่เพื่อนบ้าน และประชาชนในหมู่บ้านเกี่ยวกับการส่งเสริม และการป้องกันโรค รวมถึงการบำบัดโรคภัยไข้เจ็บเล็กน้อยให้แก่เพื่อนบ้านได้ ตลอดจนปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน ในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองและครอบครัว เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยนั้น มีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน โดยเป็นองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขพื้นฐาน (Basic Health Service) ซึ่งรัฐบาลได้เป็นผู้จัดให้แก่ประชาชน องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานดังกล่าว ประกอบด้วยบริการแบบผสมผสาน 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งสามารถแยกออกเป็นงานที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองออกเป็น

งานต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่าเป็นองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 14 องค์ประกอบคือ งานโภชนาการ งานสุขศึกษา การรักษาพยาบาล การจัดการยาที่จำเป็น การสุขาภิบาลและจัดหาน้ำสะอาด อนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อในท้องถิ่น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การส่งเสริมสุขภาพฟัน การส่งเสริมสุขภาพจิต อนามัยสิ่งแวดล้อม คุ้มครองผู้บริโภค การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ และเอตส์ องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 องค์ประกอบนี้ ไม่จำเป็นต้องเริ่มทีเดียวพร้อมกันหมดทุกอย่าง อาจจะเริ่มในเรื่องที่ประชาชนคิดว่าเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นจริง ๆ ของชุมชนของตนเองก่อน แล้วภายหลังต่อมาก็ขยายต่อไปได้อีก และถ้าหากชุมชนใดไม่มีปัญหาในบางเรื่องเหล่านี้ องค์ประกอบที่ดำเนินการก็อาจลดลงได้ตามสภาพของความเป็นจริงของชุมชน นั้น ๆ

จังหวัดกาฬสินธุ์ได้ดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน โดยได้พัฒนารูปแบบการดำเนินงานในรูปแบบของสุขศาลาหมู่บ้านหรือที่เรียกว่า “สุขศาลากาฬสินธุ์” ริเริ่มในปีงบประมาณ 2552 โดยวิวัฒนาการจาก ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ในอดีตที่กำหนดรูปแบบเหมือนกันทั่วประเทศ แต่ปัจจุบันไม่ได้มีการดำเนินงานต่อเนื่อง จึงมีระดมความเห็นและหารูปแบบการดำเนินงานของระบบบริการสุขภาพชุมชนโดยชุมชน อันเป็นไปเป้าประสงค์ (Goal) การสร้างระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง และวิสัยทัศน์ “ชาวกาฬสินธุ์สุขภาพดีแบบพอเพียง ในปี 2555” พร้อมจัดทำพิจารณา งบประมาณการตั้งชื่อจากภาคีเครือข่ายต่างทั้ง อสม. อบต. ผู้บริหาร นักวิชาการ จากหน่วยงานสาธารณสุข จนได้ชื่อ “สุขศาลา” โดยมีการออกแบบเอกลักษณ์ ให้มีความโดดเด่น ติดปาก ติดใจ ประชาชน เข้าถึงบริการง่าย เป็นเหมือนห้างสุขภาพชุมชน สร้างสุขภาพคนให้แข็งแรง เมืองไทยเข้มแข็ง โดยมีกรอบแนวคิดหลักคือให้เป็นสถานบริการสุขภาพของคนในชุมชนที่ให้บริการโดยชุมชนเพื่อชุมชน ด้วยความรักเอื้ออาทร เป็นการบริการแบบองค์รวม อันเป็นเอกลักษณ์ของไทยแต่มีความเป็นสากล โดยยึดหลักปรัชญาพอเพียงมาพัฒนาเพื่อการมีสุขภาพดีของคนในชุมชน การดำเนินงานนำไปสู่ การพัฒนาความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาสุขศาลาที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน



และรายละเอียดของมาตรฐานที่ดำเนินการ กำหนดขึ้นจากการระดมความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้บริหาร นักวิชาการ บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำองค์กรชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประชาชนชาวบ้าน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพและประชาชนผู้ใช้บริการที่สุขภาพ โดยเทียบเคียงผลการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและดำเนินงานสุขภาพ กาฬสินธุ์ ให้มีทิศทางที่ชัดเจนในแนวทางเดียวกันสามารถประยุกต์ได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่และใช้เป็นเกณฑ์ในการจัดระดับในการพัฒนาเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน 2) ระดับเงิน 3) ระดับทอง และ 4) ระดับเพชร เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ และวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาจากระดับ เงินเข้าสู่ระดับเพชร ซึ่งเป็นระดับการพัฒนาขั้นสูงสุดของ การดำเนินงานสุขภาพ

จากการดำเนินงานสุขภาพ ดังกล่าวที่ผ่านมา มีการจัดระดับความสำเร็จ พบว่า มีความแตกต่างกันทั้งสี่ระดับ เช่น การปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน การพัฒนาระบบบริการ การบริหารจัดการ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากปัจจัย ต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. ที่มีส่วนร่วมปฏิบัติงานในสุขภาพ ที่อาจจะมี ความแตกต่างกัน และในเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ได้แก่ การได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารการปฏิบัติงานของ อสม. การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมตามขั้นตอนต่าง ๆ การรับรู้ต่อผลประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม การได้รับการสนับสนุนจากชุมชน การได้รับการยอมรับนับถือจากประชาชน ทำให้ผู้วิจัยมีความต้องการที่ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพมาตรฐานระดับเพชร ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ในการดำเนินงานสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานของสุขภาพให้มีคุณภาพ ครอบคลุมในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน มุ่งให้ประชาชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยที่ทั่วถึงและยั่งยืนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพมาตรฐานระดับเพชร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพมาตรฐานระดับเพชร

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในสุขภาพกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพมาตรฐานระดับเพชร

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพมาตรฐานระดับเพชร

## 3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) มีจุดมุ่งหมายที่จะอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขภาพมาตรฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับเพชร ปี 2557 ที่ส่งเข้ารับการประกวดสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 แห่ง/ตำบล/อำเภอ ประชากรทั้งสิ้น รวมทั้งสิ้น 360 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับเพชร ปี 2557 ที่ส่งเข้ารับการประกวดสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 186 คน ซึ่งได้มาโดยดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ด้วยวิธีการจับสลากรายชื่อ และมีวิธีการดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจข้อมูลเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยกรณีทราบขนาดประชากร<sup>4</sup> วิธีการการเลือกสุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ประชากรในแต่ละพื้นที่มีโอกาสถูกเลือกเท่ากันและให้มีการกระจายเป็นสัดส่วนตามหมู่บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับเพชร จึงดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ด้วยวิธีการจับสลากรายชื่อ

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

กระบวนการวิจัยนี้เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม ถามอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลามาตรฐานระดับเพชร เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อปี และระยะเวลาที่เป็นอสม.

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลามาตรฐานระดับเพชร ได้พัฒนาคำถามมาจากการศึกษารวบรวมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โดยคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบ Interval Scale มีให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ “ถูก” และ “ผิด” เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก หมายถึง เมื่อข้อความในประโยคนั้นตรงตามข้อเท็จจริง ให้ 1 คะแนน ตอบผิด หมายถึง เมื่อข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงตามข้อเท็จจริง ให้ 0 คะแนน เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนระดับความรู้ ใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์ มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ความรู้ระดับมาก ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79.99

ความรู้ระดับน้อย ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคมของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลามาตรฐานระดับเพชร โดยคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน ให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถาม	เกณฑ์การให้คะแนน
ได้รับน้อย	1
ได้รับปานกลาง	2
ได้รับมาก	3

เกณฑ์ในการแปลความหมาย คะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลามาตรฐานระดับเพชรโดยแบ่งเกณฑ์ คิดคะแนน (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)/จำนวนชั้น สรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านต่าง ๆ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.32 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านต่าง ๆ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.33 – 3.00 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านต่าง ๆ มาก

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลา คำถามเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน ให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถาม	เกณฑ์ การ ให้คะแนน
มีส่วนร่วมน้อย	1
มีส่วนร่วมปานกลาง	2
มีส่วนร่วมมาก	3

เกณฑ์ในการแปลความหมาย คะแนนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุศาลามาตรฐานระดับเพชรโดยแบ่งเกณฑ์ คิดคะแนน (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)/จำนวนชั้น สรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.32 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.33 – 3.00 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก.

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความชัดเจนของภาษา และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่คณะกรรมการแนะนำ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา เป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC : Index of item Objective Congruence) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาและได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้ว มาจัดพิมพ์และนำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลา จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุศาลามาตรฐานระดับเพชร โดยกำหนดให้ข้อที่ถูกได้ 1 คะแนน ข้อที่ผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน โดยหาค่า KR-20 ตามสูตรของ Kuder-Richardson<sup>4</sup> มีค่าเท่ากับ .78 หาค่าความเชื่อมั่น



ของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีการของ Cronbach's Alpha Coefficient แต่ละส่วนได้ผลดังนี้ ค่าถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 ค่าถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 186 ชุด หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลทุกชุดเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละชุด แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) เพื่อใช้ในการอธิบายข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) โดยการทดสอบสมมติฐานเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการวัดของตัวแปร ระดับ มาตรฐานนามบัญญัติ (Nominal scale) และมาตราจัดลำดับ (Ordinal scale) ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi Square) เป็นสถิติทดสอบ ส่วนระดับตัวแปร มาตราอันตรภาคชั้น (Interval scale) และมาตราอัตราส่วน (Ratio scale) ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

## 4. ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 87.14 อายุต่ำสุด 20 ปีอายุสูงสุด 67 ปีอายุเฉลี่ย 47.40 ปีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.12 ปีสถานภาพสมรสคู่ คิด

**ตารางที่ 1** ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ การศึกษา และรายได้ กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ยลระือ)	ระดับการมีส่วนร่วม			$\chi^2$	p-value
		น้อย	ปานกลาง	มาก		
เพศชาย	24 )12.91(	10 )41.67(	6(25.00)	8)33.33(	9.440	.069
หญิง	162)87.09(	25)15.43(	62)38.27(	75 )46.30(		
ระดับการศึกษาประถมศึกษา	50)30.12(	12)24.00(	19)38.00(	19)38.00(	16.455	.171

เป็นร้อยละ 84.86รองลงมาคือ มีสถานภาพ หม้าย/หย่า และโสด คิดเป็นร้อยละ 8.14 และ7.00ตามลำดับ การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 38.71 มีรายได้ต่อปี 20,001-60,000 บาทคิดเป็นร้อยละ52.15 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) น้อยสุด 1 ปี ระยะเวลามากที่สุด 31 ปี ระยะเวลาเฉลี่ย 12.37 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.43 ปี

2. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอสม. ที่ปฏิบัติงานที่สุขศาลามาตรฐานระดับเพชร พบว่า อสม. ที่ปฏิบัติงานที่สุขศาลามาตรฐานระดับเพชรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับความรู้มาก จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 82.62 รองลงมา คือ ระดับความรู้ปานกลาง 31 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และระดับรู้น้อย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.07 ตามลำดับ

) แรงสนับสนุนทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก  $\bar{x} = 2.39$ , S.D = 0.25โดยรายด้านที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด คือ ด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว  $\bar{x} = 2.55$ , S.D = 0.37( ) และด้านแรงสนับสนุนจากชุมชน  $\bar{x} = 2.54$ , S.D = 0.47 ( สังคมน้อยที่สุด คือ ด้านตามลำดับ ส่วนรายด้านที่ได้รับการสนับสนุนทาง ) แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย  $\bar{x} = 2.25$ , S.D = 0.42 และ ด้านการรับรู้และข้อมูลข่าวสารการปฏิบัติงานของอสม)  $\bar{x} = 2.24$ , S.D = 0.43(

การมีส่วนร่วมของ .4อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชรโดยรวมร่วมอยู่ในระดับปานกลาง )  $\bar{x} = 2.15$ , S.D = 0.41) โดยรายด้านที่การมีส่วนร่วมมากที่สุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน )  $\bar{x} = 2.51$ , S.D = 0.47) และด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา )  $\bar{x} = 2.45$ , S.D = 0.49) ตามลำดับ ส่วนรายด้านที่การมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในประเมินผล )  $\bar{x} = 1.74$ , S.D = 0.69) และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ )  $\bar{x} = 1.96$ , S.D = 0.83) ตามลำดับ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลา มาตรฐานระดับเพชร



มัธยมศึกษาตอนต้น	47)22.58(	7)14.89(	21)44.69(	19)40.42(		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	72)37.10(	10)13.89(	23)31.94(	39)54.17(		
ปวช.	6)3.22(	4)66.66(	1) 16.67(	1) 16.67(		
อนุปริญญา	2) 2.15(	0)0.00(	1)50.00(	1)50.00(		
ปวส.	9) 4.83(	2)22.22(	3 )33.33(	4)44.45(		
<b>รายได้</b>						
ต่ำกว่า 20,000 บาท	29)15.59(	7(24.14)	10(34.48)	12)41.38(	1.846	.933
20,001 -60,000 บาท	97)52.15(	18)18.56(	35)36.08(	44)45.36(		
60,001 –100,000 บาท	44)23.66(	6)13.63(	17)38.64(	21)47.73(		
มากกว่า 100,000บาท	16)8.60(	4)25.00(	6)37.50(	6)37.50(		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ที่แตกต่างกัน มีการมีส่วนร่วมไม่แตกต่างกัน

6. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลา มาตราฐานระดับเพชร

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขและแรงสนับสนุนทางสังคม  
กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ การมีส่วนร่วม)r(	p -value
อายุ	-.033	.656
ระยะเวลาการเป็น อสม.	-.128	.083
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม.	.147*	.045
แรงสนับสนุนทางสังคม	.370**	.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของอสม.ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

( $r = .147$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของ อสม.ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .370$ ) แต่ พบว่า อายุ และระยะเวลาการเป็น อสม.ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม.ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร

## 5. สรุปและข้อเสนอแนะ

จากสรุปผลการวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตราฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุข

ศาลามาตราฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตราฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขขาดความตระหนักถึงการมีส่วนร่วม ถึงบทบาทและหน้าที่ของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขบางท่านไม่มีเวลาว่างมากพอในการปฏิบัติงาน และอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีสภาพอายุทำให้ไม่สามารถร่วมกิจกรรมต่างๆได้เต็มที่ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษยาภัสสร ชาวประทุม (2556) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของทวีศิลป์ ไชยบุตร (2550) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบ้านม่วง

จังหวัดสกลนคร พบว่า ลักษณะการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิษณุ คลังสิน (2552) ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขเขตเทศบาลตำบลบางกะจะ อำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลา มาตราฐานระดับเพชร พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม.ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลา มาตราฐานระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษยาภัสสร ชาวประทุม (2556) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอายุมีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มัชฌิมา เวชกุล (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรในโรงพยาบาลกระบี่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา ตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แผนกที่ทำงาน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุ พบว่า อายุของ อสม. ที่ปฏิบัติงานที่สุขศาลา มาตราฐานระดับเพชร ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร ซึ่งเมื่อพิจารณา อายุเฉลี่ยของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานนั้นอยู่ในช่วงวัยทำงาน แต่เนื่องด้วยการทำงานของอาสาสมัครจะเป็นการทำงานที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยแนะนำ ให้ความรู้ ดูแลและนิเทศงานอย่างใกล้ชิด จึงทำให้อายุไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุดปรีชา เตยติวิริยะกุล (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ กับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษยาภัสสร ชาวประทุม (2556) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอายุมีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มัชฌิมา เวชกุล (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรในโรงพยาบาลกระบี่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา ตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แผนกที่ทำงาน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม.ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากมีสถานภาพหม้าย/หย่า จะเป็นผู้ที่เวลามากกว่า เนื่องจากไม่ต้องห่วงเรื่องการให้เวลากับครอบครัว และส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากแล้ว ทำให้ไม่มีภาระเรื่องลูกและมีอิสระในด้านการเงินมากกว่า ทำให้การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ได้มากกว่าสถานภาพอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจรัสชัย วีระกิติกุล (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง พบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษยาภัสสร ชาวประทุม (2556) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วม ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม สถานภาพสมรส มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มัชฌิมา เวชกุล (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร

ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรในโรงพยาบาลกระบี่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา ตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แผนกที่ทำงาน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการศึกษากับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าอาสาสมัครส่วนใหญ่มีระดับที่การศึกษาต่ำกว่า ปวช. เป็นผู้ที่มีอาชีพที่อยู่กับบ้านและชุมชน ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน จึงทำให้มีเวลาและมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาสุตปรีชา เตยดีวิริยะกุล (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ กับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎยาภัสสร ชาวประทุม (2556) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม ระดับการศึกษา มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พรชูลี จันทรแก้ว (2553) ศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล แต่มีทิศทางไม่ชัดเจน

รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อปีกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชรซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุตารัตน์ หล่อเพชร (2554) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชนพบว่า ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เกี่ยวกับเรื่อง เพศ อายุ ลักษณะการประกอบอาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการเป็น อสม. ปรากฏว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มี

ความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. และสอดคล้องกับการศึกษาของภูดิท เตชาติวัฒน์และนิทรทรา กิจธีระวุฒิมงษ์ (2556) ศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านโครงสร้างประชากรกับผลการปฏิบัติงานของ อสม. พบว่า การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน และความรู้ ที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อสม.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับธวัชชัย วีระกิติกุล (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ ประกอบด้วย อายุ รายได้ สถานภาพและระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข โดยพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ในทางลบระดับต่ำ ( $r = 0.16$ ) กับการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระยะเวลาการเป็น อสม. ที่ปฏิบัติงานที่สุขศาลามาตรฐานระดับเพชร พบว่า ระยะเวลาการเป็น อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร เนื่องจาก อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร เป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมโดยเฉพาะ จึงทำให้มีประสบการณ์ มีความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎยาภัสสร ชาวประทุม (2556) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม ระยะเวลาการเป็น อสม. มีระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องการศึกษาของ สุตปรีชา เตยดีวิริยะกุล (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาการเป็น อสม. กับการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในสุขศาลากับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสุขศาลามาตรฐาน

ระดับเพชร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของอสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .147$ ) และพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในสุขศาลาระดับเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .370$ ) ทั้งนี้เนื่องจากการในการปฏิบัติงานของ อสม. มีความรู้สึกภูมิใจและมีเกียรติที่ได้ปฏิบัติงานและมีความใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการได้รับการอบรมเพิ่มพูนทักษะต่างอยู่เสมอ ทำให้มีความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง ได้ชัดเจนขึ้น และเนื่องมาจากแรงจูงใจเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม. เช่น การที่สามารถทำงานสำเร็จได้ตามเป้าหมายการเป็น อสม. ทำให้รู้สึกภูมิใจและมีเกียรติ รวมทั้งความรับผิดชอบต่อที่มีต่องาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุตารัตน์ หล่อเพชร (2554) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน พบว่า ความรู้ไม่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การได้รับความรู้ต่างกันแต่ระดับการปฏิบัติงานไม่ต่างกัน เนื่องมาจากแรงจูงใจเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม. เช่น การที่สามารถทำงานสำเร็จได้ตามเป้าหมายการเป็น อสม. ทำให้รู้สึกภูมิใจและมีเกียรติ รวมทั้งความรับผิดชอบต่อที่มีต่องาน

#### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับความรู้มาก แต่ยังมีบางประเด็นที่เข้าใจผิด ดังนั้นจะต้องอาศัยการปฏิบัติงานที่มีความใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการได้รับการอบรมเพิ่มพูนทักษะต่างอยู่เสมอ จึงจะทำให้มีความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้ชัดเจนขึ้น รวมทั้งการยกย่อง เชิดชูเกียรติ ควรมีการจัดกิจกรรมประกาศเกียรติคุณ มอบสิ่งของหรือเงินรางวัลแก่ อสม. ผู้ที่มีผลงานเด่น เป็นต้น
2. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้าน อสม. ควรมีการกระตุ้นและเน้นย้ำให้ ทั้ง อสม. ที่เข้ามาใหม่และ อสม. ที่ได้ปฏิบัติหน้าที่มาก่อน ได้รับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างชัดเจน ทั้งด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ด้านการตัดสินใจและวางแผนดำเนินงาน
3. ควรมีการศึกษาถึงประเด็นต่าง ๆ ในการมีส่วนร่วมของในรูปแบบอื่น ๆ เช่น รูปแบบการมีส่วนร่วมที่ของภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โรงเรียน กลุ่มเยาวชน เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อการดำเนินสุขศาลามาตรฐานระดับเพชร จังหวัดกาฬสินธุ์

#### 6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบ พระคุณผู้ทรง คุณวุฒิ ทุก ท่าน เจ้าหน้าที่ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ให้ความกรุณาในการตรวจสอบเครื่องมือและข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

#### 7. บรรณานุกรม

- กฤษยาภัสสร ชาวประทุม. (2556). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม . (ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- ทรงทรัพย์ รัตนพันธ์. (2545). ความพึงพอใจของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. จิตวิทยาการให้คำปรึกษา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).
- ทวีศิลป์ ไชยบุตร. (2550). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร. วิจารณ์ระบบสาธารณสุข, 8.(2), 7-13.
- ธวัชชัย วีระกิติกุล. (2552). ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดพัทลุง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยทักษิณ).
- พรชูลี จันทร์แก้ว. (2553). ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช).
- พิชญ์ คลังสิน (2552). การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางกะจะอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).

ภูติท เตชาตวัฒน์และนิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2556). การประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. พยาบาลสาธารณสุข, 28(1), 16-17.

มัชฌิมา เวชกุล. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลกระบี่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี).

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2554). การศึกษากระบวนการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืน. (รายงานการวิจัย. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์).

สุดปรีชา เตยดีวิริยะกุล. (2559). ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น)

สุดารัตน์ หล่อเพชร. (2554). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา)



การพัฒนาสารสกัดแคปไซซินจากพริกชี้ฟ้าพันธุ์สิมาเพื่อใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เจลพริก  
Development of capsaicin extracted from Rungsima chili for use in the chili gel

อัจฉรา แก้วน้อย<sup>1\*</sup> สุชาติ มานอก<sup>1</sup> ศุภรัตน์ ดวนใหญ่<sup>1</sup> ยุวดี หงษ์พรหม<sup>2</sup>

<sup>1</sup> สาขาวิชาเกษตรกรรมไทย, <sup>2</sup> สาขาวิชาการแพทย์แผน

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพฯ

\*E-mail: kaewnoi\_a@yahoo.co.th

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสกัดแคปไซซินจากพริกชี้ฟ้าพันธุ์สิมาที่ปลูกแบบปลอดสารที่จังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เจลพริก โดยใช้ตัวทำละลาย 3 ชนิดคือ เอทานอล (Ethyl alcohol) เมทานอล (Methyl alcohol) และอะซิโตน (Acetone) ที่ 3 ช่วงอุณหภูมิคือ 60, 80 และ 90 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1, 2 และ 3 ชั่วโมง จากการศึกษาพบว่า อนุภาคอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส เวลาที่ใช้ในการสกัด 3 ชั่วโมง ให้ผลการสกัดสารสกัดแคปไซซินจากพริกชี้ฟ้าพันธุ์สิมาได้ปริมาณมากที่สุด โดยเมทานอลให้ปริมาณสารสกัดหยาบมากที่สุดคือร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ อะซิโตน (ร้อยละ 32.0%) และ เอทานอล (20.7%) ตามลำดับ เมื่อทำการวิเคราะห์หาปริมาณแคปไซซินในสารสกัดที่ได้ด้วยวิธี HPLC พบว่าการสกัดด้วยตัวทำละลายเอทานอลอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 3 ชั่วโมงมีปริมาณแคปไซซินในสารสกัดสูงที่สุดคือร้อยละ 96.14 w/w รวมทั้งการพัฒนาตำรับเจลพริกจากแคปไซซินที่สกัดได้ มีความคงตัวที่ดี โดยทดสอบความคงตัวทางกายภาพในสภาวะร้อนสลับเย็น พบว่า ตำรับเจลแคปไซซินมีความคงตัวที่ดี ไม่มีการแยกชั้น ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของสีและกลิ่น ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) อยู่ในช่วง 6.67±0.000 - 6.78 ±0.040 และค่าความหนืดในตำรับเจลจากสารสกัดพริก อยู่ในช่วง 52,700 ±1400 - 70,900 ±1502

**คำสำคัญ :** พริกพันธุ์สิมา สารสกัดพริก การสกัดด้วยตัวทำละลาย แคปไซซิน เจลพริก

**Abstract**

This research aimed to study the extraction of capsaicin, from non-pesticide contaminated *Rungsima* chili cultivated at Sukhothai province, for use in the chili gel. Using three solvents; ethyl alcohol, methyl alcohol and acetone for extraction at at 60, 80 and 90 °C for 1, 2 and 3 hours. The result showed that the extraction at 60 °C for 3 hours gave the high yield of capsaicin from *Rungsima* chili extraction. The extraction with methyl alcohol gave the highest 38.8 %, acetone gave 32.0 % and ethyl alcohol gave 20.7% WW yield of crude capsaicin extracted. When analyzing the capsaicin content of the extracts by HPLC, the ethanol extraction at 60 °C for 3 hours revealed the highest capsaicin content (96.14%). The stability test was determined by heating cooling cycle found that capsaicin gel formula is good stability, homogenous, no change of color and smell, the pH value was 6.67±0.000 - 6.78 ±0.040 and viscosity was 52,700 ±1400 - 70,900 ±1502.

**Keyword :** *Rungsima* chili, Chili extract, solvent extraction, capsaicin, chili gel

**1. บทนำ**

เนื่องจากภูมิประเทศของไทยเหมาะกับการปลูกพืชเกษตรกรรม อีกทั้งภูมิทัศน์ที่สวยงามและวิถีชีวิตที่มีเอกลักษณ์ทางการเกษตรนี้ดึงดูดนักท่องเที่ยวต่างชาติได้เป็นอย่างดี แต่ในปัจจุบันผลผลิตทางการเกษตรของไทยนั้นใช้แรงงานถึง 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด โดยสร้างรายได้ให้ประเทศเพียงได้ไม่ถึง 10% ของ GDP ดังนั้นงานวิจัยเพื่อเพิ่มมูลค่าผลผลิตทางการเกษตรจึงเป็นเรื่องที่สำคัญมาก พริกเป็นพืชที่คนไทยใช้ในชีวิตประจำวัน

และมีผลิตภัณฑ์จากพริกหลากหลายชนิด พริกในประเทศไทยนั้นมีหลายสายพันธุ์แต่พริกชี้ฟ้าพันธุ์สิมา เป็นพริกที่ดูแลง่าย พริกพันธุ์สิมาจะมีทรงพุ่มต้นจะมีแขนงเยอะ ติดลูกดก ใหญ่ ผลผลิตสูง ใบเรียวยาวเล็ก สามารถทำให้สภาพแปลงโปร่งทำให้ความชื้นน้อย ลดอัตราการเกิดโรคได้และต้านทานโรค ผู้วิจัยสนใจทดลองปลูกพริกพันธุ์สิมาแบบปลอดสารในจังหวัดสุโขทัย และศึกษาความเป็นไปได้ในการแยกสกัดแคปไซซินจากพริกชี้ฟ้าพันธุ์สิมาเพื่อใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เจลพริกให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของ

เกษตรกร เจลพริกเป็นตำรับยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ยาสมุนไพร) กลุ่มที่ 2 (บัญชียาพัฒนาจากสมุนไพร) ซึ่งมีข้อบ่งใช้เป็นยาใช้ภายนอกสำหรับบรรเทาอาการปวดและอักเสบ เช่น ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ และปวดปลายประสาทจากโรคเบาหวาน เป็นต้น (คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ, 2556)

สารสกัดพริก (Capsaicin) จะออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนปลาย ผ่านทางเส้นประสาทรับความรู้สึกชนิด (C-fiber type) ที่มีผลทำให้มีการหลั่งของสารสื่อประสาทไปยังสมอง จากประโยชน์ของสารสกัดพริก (Capsaicin) ในการลดอาการปวดดังกล่าวจึงมีการศึกษามากมายเกี่ยวกับฤทธิ์ของ Capsaicin ในการรักษาอาการปวดหลายชนิด โดยใช้ในรูปแบบยาทาเฉพาะที่ เช่น อาการปวดกระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ (อรพรรณ ธนสุทธิการ และอัญญรัตน์ ชื่นจิตกุลถาวร, 2552) ได้ทำการศึกษา การพัฒนาเจลพริก ซึ่งเป็นตำรับยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ยาสมุนไพร) กลุ่มที่ 2 (บัญชียาพัฒนาจากสมุนไพร) ซึ่งมีข้อบ่งใช้ภายนอกสำหรับบรรเทาอาการปวดและอักเสบ เช่น ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ และปวดปลายประสาทจากโรคเบาหวาน เป็นต้น โดยใช้เจลพริกที่มีความเข้มข้นของแคปไซซินร้อยละ 0.025 โครงการพิเศษนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการเตรียมตำรับเจลพริก ให้ได้เจลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดี และมีปริมาณสารสำคัญตามข้อกำหนดของบัญชียาหลักแห่งชาติ

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาการปลูกพริก รังสิมาโดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลงที่จังหวัดสุโขทัย ศึกษาสภาวะที่เหมาะสมในการสกัดสารแคปไซซินในพริกชี้หนูพันธุ์ รังสิมา โดยใช้เทคนิค HPLC ในการวิเคราะห์หาปริมาณ แคปไซซิน และทำการทดสอบค่าความคงตัวทางกายภาพ และทางเคมีศึกษาของผลิตภัณฑ์ตำรับยาเจลพริกจากสารสกัดแคปไซซิน และใช้เป็นแนวทางการต่อยอดในเชิงพาณิชย์ในอนาคต

## 2. วิธีดำเนินการวิจัย

### การเตรียมผลผลิตจากพริก

เพาะปลูกพริกพันธุ์รังสิมา ในพื้นที่ดินร่วนปนทราย มีการระบายน้ำดี ไม่มีน้ำท่วมขังหรือชื้นแฉะ เพราะจะทำให้รากเน่าและตายได้ เริ่มปลูกตั้งแต่เดือน ตุลาคม - กุมภาพันธ์ เป็นช่วงที่เก็บผลผลิตในฤดูแล้ง ทำให้สะดวกในการตากแห้ง และช่วงอุณหภูมิที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของพริกชี้หนูรังสิมา 24–29 องศา

เซลเซียส การเตรียมเมล็ดพันธุ์ เลือกเมล็ดพันธุ์พริกที่ไม่สมบูรณ์ออกโดยนำเมล็ดพันธุ์แช่น้ำสะอาด เมล็ดพันธุ์ที่เสียจะลอยน้ำแล้วคัดออก น้ำไปแช่น้ำอุ่นที่อุณหภูมิประมาณ 50 องศาเซลเซียส เป็นเวลานาน ประมาณ 30 นาที ก่อนนำไปเพาะกล้า การเพาะเมล็ดพันธุ์ในแปลง นำเมล็ดพันธุ์หว่านให้กระจายทั่วทั้งแปลงเพาะ หรือโรยเมล็ดเป็นแถวลงไปในเรื่องลึก 0.6–1 ซม. ห่างกันแถวละประมาณ 10 ซม. กลบด้วยปุ๋ยหมักที่สลายตัวดีแล้วหรือดินผสมละเอียดรดน้ำให้ชุ่มเสมอ คลุมด้วย ฟางแห้งหรือหญ้าแห้งบางๆ เมื่อกำลังงอกมีใบจริงอายุประมาณ 12–15 วัน ถอนแยกต้นที่เป็นโรคไม่สมบูรณ์หรือต้นที่ขึ้นเบียดกันแน่นเกินไปทิ้งให้มีระยะห่างกันพอสมควรและควรให้ปุ๋ยเสริมทางใบเพื่อให้ต้น กล้าเจริญเติบโตและแข็งแรง เมื่อดันกล้าอายุ 30–40 วัน จึงย้ายลงปลูกในแปลงใหญ่ได้

เก็บผลผลิตจากพริกพันธุ์รังสิมา เริ่มเก็บตั้งแต่ต้นเดือน มกราคม 2560 เก็บเฉพาะผลแก่สีแดงทุกเช้า ติดต่อกันจนหมดผลผลิต

นำพริกที่เก็บได้มาตากแห้ง การตากแดด คือ การนำพริกที่คัดเลือกแล้วนำมาตากแดดโดยตรง แม้พริกบางๆบนสีกกะสี โดยตากแดดทิ้งไว้ 7 วัน

ภาพที่ 1 ภาพต้นพริกรังสิมา หลังปลูกเป็นเวลา 75 วัน

ภาพที่ 2 ผลพริกรังสิมา หลังเก็บเกี่ยว



ภาพที่ 3 ภาพผลพริกขี้หนู รังสิมา ตากแห้ง



**การสกัด พริกขี้หนูพันธุ์รังสิมาและนำมาวิเคราะห์ HPLC**

นำพริกที่ตากแห้งมาอบที่อุณหภูมิ 60 องศา



เซลเซียส เป็นเวลา 2 ชั่วโมง นำมาบดให้ละเอียดแล้วร่งผ่านร่งเบอร์ 60 จากนั้นชั่งพริก 1 กรัม สกัดด้วยตัวทำละลายที่ต่างกัน 3 ตัวทำละลาย คือ เอทานอล เมทานอล และอะซิโตน ปริมาตร 100 ml สกัดที่อุณหภูมิ 60, 80 และ 90 องศาเซลเซียสด้วย water bath ควบคุมอุณหภูมิ โดยแต่ละอุณหภูมิใช้ระยะเวลาในการสกัดที่ต่างกัน คือ 1, 2 และ 3 ชั่วโมง จากนั้นนำไปประเหยไล่ตัวทำละลายออกด้วยเครื่อง Rotary evaporator นำสารสกัดพริกที่ได้มาวิเคราะห์หาสารแคปไซซินด้วยเครื่อง HPLC (Thermo scientific รุ่น UltiMate 3,000)

ภาพที่ 4 ภาพการเตรียมตัวอย่างพริกขี้หนู อบ บด และร่งผ่านร่งเบอร์ 60

ขั้นตอนการเตรียมตัวรับเจลพริก

นำสารสกัดพริกที่ได้มาวิเคราะห์หาสารแคปไซซินด้วยเครื่อง HPLC; Thermo Fisher Scientific UltiMate 3000 Series

เตรียมสารละลายมาตรฐานแคปไซซิน 5 ความเข้มข้นคือ 50, 75, 100, 125 และ 150 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร เตรียมตัวอย่างสารสกัดพริก โดยนำสารสกัดพริกที่ได้จากผงพริกแห้ง 1 กรัม มาละลายด้วยเมทานอลแล้วปรับปริมาตรให้เป็น 5 มิลลิลิตร และปรับความเข้มข้นน้อยลง 5 เท่า ทำการกรอง แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยเครื่อง HPLC ที่มีสภาวะดังนี้

คอลัมน์ : C<sub>18</sub>, 5 µl 120 A° (4.6 × 150 mm)

ยี่ห้อ Thermo Scientific

ปริมาณสารที่ฉีดเข้าเครื่อง : 20 µl

วัฏภาคเคลื่อนที่ : 70% methanol

อัตราการไหลของวัฏภาคเคลื่อนที่ : 0.8 mL/min

เครื่องตรวจวัด : UV 280 nm

โดยแต่ละความเข้มข้นทำการการทดลอง 3 ครั้ง ได้ผลการทดลองตามตารางที่ 4.4

**เตรียมเจลสารสกัดพริก**

การพัฒนาตัวรับเจลจากสารสกัดพริกที่จากสภาวะที่ให้ปริมาณแคปไซซินมากที่สุด นำมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เจลพริก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ส่วนประกอบในตัวรับเจลพริก

ส่วนประกอบ	Working Formula
Isopropyl myristate	2.00
Carbopol 940	0.50
Water	36.00
Propylene glycol	10.00
Lutro F-127	5.00
Water	30.00
Ethanal extract (สารสกัดพริก)	15.00
Germaben	0.50
Triethanolamine ( qs pH 6-7)	1.00
H <sub>2</sub> O	100 qs

**ส่วนที่ 1** ทั้งหมดเติม Propylene glycol ตามอัตราส่วนดังตาราง ที่ 1 ผสมให้เข้ากัน แล้วค่อยๆ โพรย Carbopol 940 คนให้เป็นเนื้อเนียนๆ

**ส่วนที่ 2** ค่อยๆ โพรย Lutro F-127 ลงในน้ำจากนั้นเติมสาร Isopropyl myristate

จากนั้นนำส่วนที่ 1 และ 2 มาผสมรวมกัน จากนั้นเติมสารสกัดพริกลงไปผสมให้เข้ากัน จากนั้นเติม Triethanolamine และ Germaben เป็นลำดับสุดท้าย

### 3. ผลการวิจัย

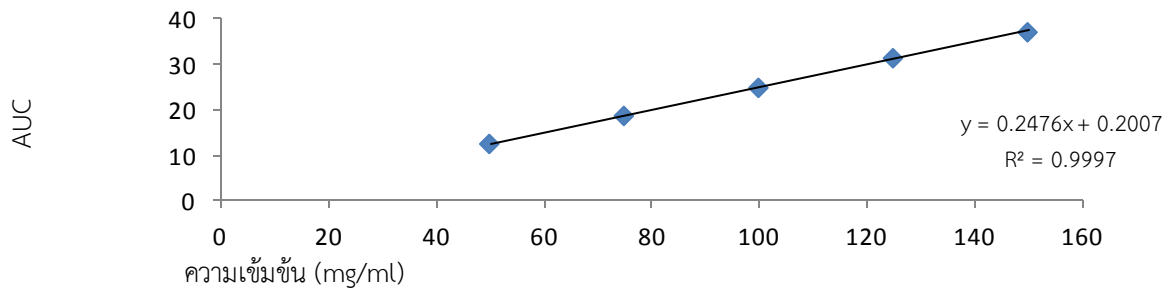
#### ผลการทดลองการเตรียมผลผลิตจากพริก

ผลการทดลอง สามารถเพาะปลูกพริกพันธุ์ รังสิมาโดยวิธีปลอดสารเคมีฆ่าแมลง สามารถเก็บผลผลิต

ได้เมื่อพริกมีอายุ 75 วัน เก็บผลผลิตจากพริกพันธุ์รังสิมา สามารถเก็บผลผลิตได้ 40-50 กิโลกรัมต่อครั้ง รวมแล้วได้ผลผลิต 140-150 กิโลกรัมต่อไร่

#### การสร้างกราฟมาตรฐานแคปไซซิน

เมื่อนำสารละลายมาตรฐาน capsaicin ความเข้มข้น 50, 75, 100, 125 และ 150 มิลลิกรัมต่อ มิลลิลิตร นำมาสร้างกราฟมาตรฐานหาความสัมพันธ์เชิงเส้นที่ให้กราฟมาตรฐานเป็นเส้นตรง โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์การตัดเส้นใจจากกราฟได้เท่ากับ 0.9997 และได้สมการแสดงความสัมพันธ์คือ  $y = 256,131.08x + 886.07$  ดังภาพที่ 5



#### ภาพที่ 5 กราฟมาตรฐานแคปไซซิน

ผลการทดลองตามตารางที่ 2 เมื่อทำการสกัดพริก รังสิมาด้วยตัวทำละลายเอทานอล (Ethyl alcohol) ที่อุณหภูมิ 60, 80 และ 90 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1, 2 และ 3 ชั่วโมง พบว่า ณ สภาวะอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส เวลาที่

ใช้ในการสกัด 3 ชั่วโมง ให้ผลการสกัดสารสกัดแคปไซซินจากพริกชี้หนูพันธุ์รังสิมาได้ปริมาณมากที่สุดคือร้อยละ 20.7 w/w

#### ตารางที่ 2 ปริมาณสารสกัดแคปไซซินที่สกัดด้วยตัวทำละลายเอทานอล (ethyl alcohol)

ตัวทำละลาย	อุณหภูมิ (องศาเซลเซียส)	เวลา (ชั่วโมง)	น้ำหนักที่สกัด (g)	% yield
เอทานอล	60	1	0.050	5.0
		2	0.100	10.0
		3	0.207	20.7
	80	1	0.130	13.0
		2	0.205	20.5
		3	N/A	N/A
90	1	0.151	15.1	
	2	N/A	N/A	
	3	N/A	N/A	

N/A ไม่ได้สารสกัดพริก เนื่องจากตัวทำละลายระเหยหมดก่อนในสภาวะดังกล่าว

ผลการทดลองตามตารางที่ 3 เมื่อทำการสกัดพริก รังสิมาด้วยตัวทำละลายเมทานอล (Methyl alcohol) ที่ อุณหภูมิ 60, 80 และ 90 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1, 2 และ 3 ชั่วโมงพบว่า ณ สภาวะอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส เวลาที่ใช้ ในการสกัด 3 ชั่วโมงคือร้อยละ 38.8 w/w ให้ผลการสกัด สารสกัดแคปไซซินจากพริกขี้หนูพันธุ์รังสิมาได้ปริมาณมากที่สุด

ผลการทดลองตามตารางที่ 4 เมื่อทำการสกัดพริก รังสิมาสกัดด้วยตัวทำละลายอะซิโตน (Acetone) ที่อุณหภูมิ 60, 80 และ 90 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 1, 2 และ 3 ชั่วโมง พบว่า ณ สภาวะอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส เวลาที่ใช้ในการ

สกัด 3 ชั่วโมง ให้ผลการสกัดสารสกัดแคปไซซินจากพริก ขี้หนูพันธุ์รังสิมาได้ปริมาณมากที่สุดคือร้อยละ 32.0 w/w

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์หาปริมาณ แคปไซซินจากการสกัดพริกแห้ง 1 กรัมด้วยตัวทำละลาย และอุณหภูมิที่ต่างกัน พบว่าสารสกัดพริก ที่สกัดด้วยเอทานอล ที่อุณหภูมิ 60°C เป็นเวลา 3 ชั่วโมง พบปริมาณของ แคปไซซินมากที่สุด คือ  $199.644 \pm 1.059$  mg/ml (96.14 %) รองลงมาคือ สกัดด้วยเอทานอล ที่อุณหภูมิ 60 °C เป็นเวลา 2 ชั่วโมง พบปริมาณของแคปไซซิน เท่ากับ  $157.422 \pm 5.239$  mg/ml

ตารางที่ 3 ปริมาณสารสกัดแคปไซซินที่สกัดด้วยตัวทำละลายเมทานอล (methyl alcohol)

ตัวทำละลาย	อุณหภูมิ (องศาเซลเซียส)	เวลา (ชั่วโมง)	น้ำหนักที่สกัด (g)	% yield
เมทานอล	60	1	0.170	17.0
		2	0.340	34.0
		3	0.388	38.8
	80	1	N/A	N/A
		2	N/A	N/A
		3	N/A	N/A
	90	1	N/A	N/A
		2	N/A	N/A
		3	N/A	N/A

N/A ไม่ได้สารสกัดพริก เนื่องจากตัวทำละลายระเหยหมดก่อนในสภาวะดังกล่าว

ตารางที่ 4 ปริมาณสารสกัดแคปไซซินที่สกัดด้วยตัวทำละลายอะซิโตน (acetone)

ตัวทำละลาย	อุณหภูมิ (องศาเซลเซียส)	เวลา (ชั่วโมง)	น้ำหนักที่สกัด (g)	% yield
อะซิโตน	60	1	0.150	15.0
		2	0.210	21.0
		3	0.320	32.0
	80	1	N/A	N/A
		2	N/A	N/A
		3	N/A	N/A
	90	1	N/A	N/A
		2	N/A	N/A
		3	N/A	N/A

N/A ไม่ได้สารสกัดพริก เนื่องจากตัวทำละลายระเหยหมดก่อนในสภาวะดังกล่าว

**ตารางที่ 5** ร้อยละของแคปไซซินในการสกัดสารสกัดจากพริกด้วยตัวทำละลายและอุณหภูมิที่ต่างกันด้วยเครื่อง HPLC

ตัวทำละลาย/อุณหภูมิ(°C)/เวลา(hr.)	% แคปไซซิน (w/w)
เอทานอล/60°C /1 hr.	99.76±0.48
เอทานอล/60°C /2 hr.	98.57±5.24
เอทานอล/60°C /3 hr.	96.14±1.06
เอทานอล/80°C /1 hr.	97.88±5.05
เอทานอล/80°C /2 hr.	56.95±2.82
เอทานอล/80°C /3 hr.	71.26±1.10
เมทานอล/60°C /1 hr.	68.04±1.65
เมทานอล/60°C /2 hr.	27.42±1.32
เมทานอล/60°C /3 hr.	30.31±5.26
อะซิโตน/60°C /1 hr.	73.09±3.21
อะซิโตน/60°C /2 hr.	69.17±7.54
อะซิโตน/60°C /3 hr.	84.65±0.69

จากตารางที่ 6 ผลการทดสอบความคงสภาพของตำรับเจลพริกในสภาวะเร่ง พบว่า ตำรับเจลพริกมีความคงตัวที่ดีในสภาวะสลับร้อนสลับเย็น (heating-cooling cycle) นาน 6 รอบ โดยเก็บตำรับเจลจากสารสกัดพริก ไว้ที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส นาน 24 ชั่วโมง และสลับกับอุณหภูมิ 45 องศาเซลเซียส นาน 24 ชั่วโมง พบว่า ในรอบเริ่มต้น รอบที่ 0 จนถึงรอบสุดท้าย รอบที่ 6 เนื้อเจลมีสีเหลืองขุ่น ไม่มีการแยกชั้น และยังคงมีกลิ่นของสารสกัดพริก ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ในตำรับเจลพริก และจากการประเมินค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) และค่าความหนืดของเจลพริก พบว่าตำรับเจลพริกมีค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) และความหนืด ในรอบที่ 0 จนถึงรอบสุดท้ายรอบที่ 6 มีค่าใกล้เคียงกัน คือ ค่า pH อยู่ในช่วง 6.67±0.000 - 6.78±0.040 และค่าความหนืดอยู่ในช่วง 52,700±1400 - 70,900±1502 cP ตามลำดับ ซึ่งแสดงดังตารางที่ 5 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตำรับเจลพริกมีความคงตัวทางกายภาพ 4.

#### อภิปรายผลและสรุปผล

จากการสกัดแคปไซซินจากพริกชี้หนูพันธุ์รังสีมาสรุปได้ว่าตัวทำละลาย อุณหภูมิ และเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการสกัดสารสกัดแคปไซซินจากพริกชี้หนูพันธุ์รังสีมาคือ ตัวทำละลายเอทานอล อุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส ที่เวลา 3 ชั่วโมง จึงเลือกสภาวะดังกล่าวมาใช้ในการสกัดสารสำคัญจากพริกเพื่อใช้ในการพัฒนาตำรับเจลจากนั้นนำสารสกัดพริกที่ได้มาพัฒนาตำรับเจล และทดสอบความคงตัวทางกายภาพในสภาวะเร่งนั้น ตำรับเจลมีความคงสภาพดี ทั้งลักษณะเนื้อเจล สี และกลิ่น

จากการทดลองจะพบได้ว่าพริก ในไร่สามมารถเก็บผลผลิตได้ทั้งปี แต่ครั้งสามมารถเก็บผลผลิต 150 กิโลกรัมต่อไร่ ปลูกพริกได้ราคาผลผลิตต่อไร่สูงถึง 5 หมื่นบาทและสามารถเก็บเกี่ยวผลผลิตได้ทุก 3 เดือน

ในปัจจุบันมีราคาซื้อขายอยู่ที่กิโลกรัมละ 50 บาท แต่สารสกัดพริกแดงที่บริษัทเคมีภัณฑ์จำกัดมีจำหน่ายอยู่ราคา 25 กรัม 79 บาท จากผลการทดลอง 5 กิโลกรัมพริกสดทำเป็นพริกแห้งได้ 1 กิโลกรัม และสามารถสกัดสารแคปไซซินได้ 207 กรัม

ตารางที่ 6 ผลการประเมินความคงตัวของกายภาพในสภาวะเร่ง โดยวิธี Heating cooling cycle

รอบที่	สี	กลิ่น	ค่าความเป็นกรด - ด่าง	การแยกชั้น	ค่าความหนืด cP
0	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.7±0.02	ไม่มีการแยกชั้น	69,500±2028
1	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.75±0.03	ไม่มีการแยกชั้น	70,500±2028
2	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.75±0.05	ไม่มีการแยกชั้น	47,700±1070
3	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.78±0.01	ไม่มีการแยกชั้น	52,700±1400
4	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.78±0.01	ไม่มีการแยกชั้น	70,900±1502
5	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.62±0.10	ไม่มีการแยกชั้น	56,800±9536
6	สีเหลืองขุ่น	สารสกัดพริก	6.67±0.05	ไม่มีการแยกชั้น	52,900±1466

### 5. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ประจำปี 2560 ขอขอบคุณสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยที่เอื้อเฟื้อสถานที่ เครื่องมือ ในการทำงานวิจัยครั้งนี้

### 6. เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ. (2556). ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 ประกาศ ณ วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2555 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 23 มกราคม 2556

อรพรรณ ธนสุทธิการ อัญญรัตน์, และชื่นจิต กุลถาวร. (2555). การพัฒนาเจลพริก เจลพริกเป็นตำรับ. *วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์*. 39, 17-21

การบริหารการกำกับสื่อโทรทัศน์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบของวัยรุ่น  
ในพื้นที่อีสานตอนล่าง

Management on Controlling Television Medias Influencing Imitation Behaviors of Teenagers  
in Southern Part of the Northeastern Region of Thailand

กวิล ชัยเกียรติ<sup>1</sup> บุญเลิศ ไพรินทร์<sup>2</sup> สติศย์ นิยมญาติ<sup>3</sup> วรางคณา โปธิรักษ์<sup>4</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาคณะรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

<sup>2</sup>อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

<sup>3,4</sup>อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

\*E-mail.

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลียนแบบของวัยรุ่นในพื้นที่อีสานตอนล่าง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบของวัยรุ่นในพื้นที่อีสานตอนล่าง วิจัยโดยเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราชประจำจังหวัดอุบลราชธานี โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัยประจำจังหวัดศรีสะเกษ โรงเรียนยโสธรพิทยาคม ประจำจังหวัดยโสธร และโรงเรียนอำนาจเจริญประจำจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 366 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 16 ปี เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ละครโทรทัศน์ที่มักมีภาพและมีเนื้อหาที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด ได้แก่ ละครอาชญากรรม สืบสวน และละครโทรทัศน์ที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด ได้แก่ ละครแนวลึกลับ สื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ และมีเนื้อหาที่กระทบความรู้สึกโกรธ เกลียด แค้น หรือเศร้า เสียใจอย่างรุนแรง ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ สื่อที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้แก่ ภาพยนตร์ ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแต่งกาย การใช้สินค้ามีเยื่อหุ้ม และการใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับมาก ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแสดงออกจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ของนักเรียนมักแสดงออกตามความพอใจของตนเองอยู่ในระดับมาก นักเรียนมักแสดงออกตามที่ผู้ปกครองต้องการอยู่ในระดับปานกลาง และผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแสดงออกที่ทำให้นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบมากกว่าสื่อภาพยนตร์ และสื่ออินเทอร์เน็ต ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของนักเรียนมากกว่าสื่อภาพยนตร์ และสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบของนักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่เห็นตามแบบละคร และมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบ สำหรับสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงคุณภาพกับผู้ที่เป็นกรรมการกำกับนโยบาย และผู้ผลิตละครโทรทัศน์ พบว่า ละครโทรทัศน์มีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมการเลียนแบบของวัยรุ่นทั้งบทสนทนาการใช้ภาษา คำนิยม และรสนิยมทางเพศ หากผู้กำกับหรือคนผลิตไร้จริยธรรม ทำรายการที่มารับผิดชอบต่อสังคมก็อาจจะเกิดปัญหาตามมา นอกจากนี้สื่อปัจจุบันสามารถเลี่ยงจากออกอากาศปกติไป satellite, social, online ที่ไม่สามารถควบคุมเนื้อหาได้จึงควรนำจะตั้งหน่วยงานอิสระเข้าไปช่วย เช่น สมาคมสื่อ สมาคมเกี่ยวกับผู้ผลิต สคบ เข้ามาช่วยดูแลและวางกฎระเบียบออกมาเพื่อควบคุม ป้องกันภัยและมีบทลงโทษที่ได้เด็ดขาดเพราะออนไลน์เป็นช่องทางหลักกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบแต่อย่างไรก็ตามคงไม่สามารถแก้ได้ทั้งหมดแต่ก็ได้ดีกว่าไม่มีนโยบายควบคุมเลย

**คำสำคัญ:** วัยรุ่น, พฤติกรรมการเลียนแบบ

**Abstract**

This research aimed to investigate teenagers' imitation behaviors in southern part of the northeastern region of Thailand, and factors affecting imitation behaviors of teenagers and suggest improvements on those behaviors of the teenagers in the southern part of northeastern region of Thailand. Field research was a methodology. Survey questionnaires were used to collect data from the sample groups: 366 high school students in Benjamamaharach school in Ubonratchathani, Srisaket



Wittayalai school in Srisaket, Yasotornpittayakom school in Yasotorn, and Amnajaroen school in Amnajaroen. Data analysis was done using descriptive statistic and estimation statistics.

The results revealed that most questionnaire respondents were female with the age of 16 and studying in Mathayomsuksa 4 and 6. TV soap operas containing most horrified and poignant images were crime and investigation stories. TV soap operas containing most horrifying and shocking sounds were mysterious stories. The medias showing contents with hatred, and extreme sadness were mostly found in the TV medias . The medias with horrifying, and be touched sounds were mostly found in movies. The level of behavior imitation in terms of dressing, using brand name products, and the usage of verbal language was high. The imitation behavior from the casts was satisfactorily expressed by the students at a high level. The students acted according to their parents' needs at a moderate level. The hypothesis test showed that violence in TV medias affected the students' imitation behavior by copying behaviors of celebrities more than movie medias and internet. Violence in TV media had more effects on the students' behavior than movie media. TV media had impacts on students' imitation behavior that they copied behaviors from the characters and the celebrities they admired. For qualitative interviewing with the policy committees and soap opera producers, it showed that soap opera greatly affected imitation behavior of teenagers in terms of language, values, and sexual orientation. If the producers lacked morals and produced socially irresponsible TV programs, this could cause problems in the future. In addition, today's medias could change their broadcasting methods to satellite, social media, and online, causing uncontrollable contents. There should be organizations such as media association, content producer association, and the office of the consumer protection board to oversee and formulate rules to control violators since online media was the main channel that affected teenagers' imitation behavior. Even though all of the problems couldn't be solved at once, it was better than having no policy.

**Keywords:** Teenagers, imitation behavior

## 1. บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงสำคัญช่วงหนึ่งของชีวิต เนื่องจากอยู่ในช่วงของวัยเชื่อมต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ ซึ่งมีพัฒนาการอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม กล่าวคือ ร่างกายเจริญเติบโตเข้าสู่ส่วภาวะทางเพศ มีอารมณ์แปรปรวน อ่อนไหวง่าย มีปัญหาด้านการปรับตัว สมองเจริญเติบโตเต็มที่ มีความสามารถในการคิดหาเหตุผลในเชิงนามธรรมได้เท่าผู้ใหญ่ แต่ยังด้อยประสบการณ์ในชีวิต (เบญจา รักพงษ์ ,2542) ซึ่งถือว่าเป็นช่วงระยะเวลาที่มีความสำคัญที่จะสร้างเสริมคุณภาพปลูกฝังแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม เพื่อที่จะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ และมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ในปัจจุบันประเทศไทยเรามีประชากรวัยรุ่นอายุ 10-24 ปี ประมาณ 17 ล้านคนหรือร้อยละ 27 ของประชากรทั้งหมดของประเทศและวัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่สำคัญของประเทศต่อไปในอนาคต (วิโรจน์ อารีรักษ์, 2545) ปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมก้าวร้าว คือ การเลี้ยงดูของครอบครัว การอบรมสั่งสอนของครู อาจารย์ อิทธิพลของเพื่อน อิทธิพลของการรับสื่อ อิทธิพล

ของสิ่งแวดล้อมมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับมาก กลุ่มตัวอย่างในช่วง 13-15 ปี ได้รับอิทธิพลจากการเลี้ยงดูจากครอบครัวมากที่สุด วัยรุ่นหญิงได้รับอิทธิพลจากการเลี้ยงดูของครอบครัว และอิทธิพลของสื่อมากกว่าเพศชาย วัยรุ่นชายได้รับอิทธิพลของการอบรมสั่งสอนของครู อาจารย์ อิทธิพลของเพื่อน และอิทธิพลของสื่อมากกว่าผู้หญิง (สุพัฒน์ โทวิจักขณ์ชัยกุล, 2551) โทรทัศน์เป็นช่องทางส่งสารได้โดยใช้ทั้งคำพูดและสภาพออกอากาศไปยังผู้ชมได้ เหตุการณ์ต่างๆจะปรากฏขึ้นบนจอโทรทัศน์ มีการเคลื่อนไหว มีคำพูดประกอบ ทำให้ผู้รับสารสามารถทำความเข้าใจได้ง่ายกว่าสื่ออื่นๆ สื่อโทรทัศน์เราได้ฟังได้เห็นทั้งภาพที่ไม่ใช่ภาพนิ่งมีสีสันเหมือนธรรมชาติและชีวิตจริงหรืออาจจะกลายเป็นภาพลวงตาที่จำลองโดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ที่เรียกว่า multimedia virtual reality ทำให้คุณภาพด้านความสามารถของสื่อที่ส่ง หรือเข้าสู่สัมผัสของเราสามารถทำได้อย่างได้ผลที่สุดเรียกว่าอยู่ภายใต้สภาพการจ้องใจของสื่อระดับเสถียรที่สำคัญที่สุดคือทางที่วันนั่นเอง (อานันท์ ปันยารชุน, 2541) ละครโทรทัศน์เป็นเรื่องราวประเภทไหนที่กล่าวถึงตัวบุคคล การกระทำ และมีโครงเรื่องที่แน่นอน เรื่องดังกล่าวนี้เป็นแสงสลับอยู่

ระหว่างโลกแห่งความเป็นจริงและโลกแห่งสัญลักษณ์ที่เราสามารถเห็นได้ง่ายกว่า ละครโทรทัศน์นั้นเป็นส่วนผสมระหว่างเค้าโครงเรื่องที่แต่งขึ้นมา หากแต่ฉากละคร การแต่งกาย บทสนทนาอันล้วนแต่เป็นความจริงทั้งสิ้น เพราะตัวละครในละครจะใช้ประโยคสนทนาที่เหมือนกับคนในสังคมจริงที่ใช้กันอยู่ ถึงแม้ว่าละครโทรทัศน์จะมีฐานะเป็นละครยอดนิยมของผู้ชมแต่ในทางตรงกันข้าม สถานภาพของละครโทรทัศน์กับตกต่ำเมื่อเทียบกับรายการอื่นๆ ละครโทรทัศน์ถูกมองว่าเป็นงานที่ไร้ศิลปะทางการแสดง ไม่มีรสนิยม และน่าเบื่อซึ่งวนเวียนอยู่แต่เรื่องซู้สาว ปัญหาแม่ผัวลูกสะใภ้ เค้าโครงเรื่องซ้ำซาก และนำกลับมาสร้างใหม่ (กนกพร จันทเวช, 2550) ในละครโทรทัศน์จึงสามารถถ่ายทอดได้อย่างดี ผู้รับชมรู้ อุดมการณ์เหล่านั้นอย่างไม่รู้สึกตัวว่าถูกบังคับให้รับ การรับชมละครโทรทัศน์นั้นผู้ชมมีจุดหมายต่างกัน เช่น เพื่อ หลีกหนีจากความซ้ำซากจำเจที่ดำเนินอยู่ มีลักษณะเป็น Escapist หรืออาจรับชมเพื่อชดเชยสิ่งที่ขาดหายไปหรือไม่สามารถแสวงหาได้ในชีวิตจริงของตนเอง (กาญจนา แก้วเทพ, 2543) จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันละครโทรทัศน์มีอิทธิพลและบทบาทต่อสังคมไทยเป็นอย่างมาก ทั้งแทรกซึมเข้าไปทุกสถาบันของสังคม ไม่ว่าจะเป็นการเมือง การศึกษา วัฒนธรรม และครอบครัว ซึ่งจะเห็นได้ว่าละครโทรทัศน์ได้ส่งผลกระทบต่อทุกสถาบันทางอ้อม คือ การนำข้อมูลข่าวสารและความบันเทิง และโทรทัศน์ยังมีส่วนสำคัญในการเผยแพร่วัฒนธรรมทางเทคโนโลยีที่สามารถทำให้เราสร้างจินตนาการไปกับข้อมูล ความบันเทิงต่างๆ ได้ขีดจำกัด ความนิยม ในการรับสื่อโทรทัศน์ ถึงการเปิดรับชมสื่อต่างๆ และเนื้อหาที่น่าเสนอสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ผู้ชมได้มีพฤติกรรมการเปิดรับชมรายการประเภทบันเทิงสูงสุด (ธนวุฒิ เศรษฐฤทธิ์, 2554) นักแสดงละครโทรทัศน์ผู้ที่ได้รับสวมบทบาทการแสดงเพื่อถ่ายทอด จากเรื่องราวบทประพันธ์ก็นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นเลียนแบบพฤติกรรมเป็นอย่างมาก ยิ่งนักแสดงละครโทรทัศน์แสดงได้สมบทบาทมากเท่าไรผู้คนก็ยิ่งพากันชื่นชอบมากขึ้น พยายามที่จะเลียนแบบพฤติกรรมของนักแสดงละครโทรทัศน์ต้นแบบ เพราะคิดว่าถ้าทำตามหรือเลียนแบบนักแสดงละครโทรทัศน์ต้นแบบบุคคลนั้น เหมือนกับว่าตนเองได้รับการชื่นชอบจากสังคม เช่นเดียวกันจึงทำให้นักแสดงละครโทรทัศน์ต้นแบบมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเป็นอย่างมาก และสื่อเองก็มีบทบาทในการชักนำเรื่องราวต่างๆ ของนักแสดงละครโทรทัศน์ต้นแบบบุคคลนั้นมาถ่ายทอดได้เกือบทุกเวลา เช่น กรณีข่าวที่นักแสดงละครโทรทัศน์ต้นแบบมีบุตรกับนักแสดง

ละครโทรทัศน์ที่เล่นละครด้วยกันโดยไม่ได้มีการจดทะเบียนสมรสกันนับเป็นอีกพฤติกรรมหนึ่งที่วัยรุ่นจะเลียนแบบได้ เพราะคิดว่านักแสดงโทรทัศน์ต้นแบบทำได้และไม่ได้เสียหายอะไร (ธนวุฒิ เศรษฐฤทธิ์, 2554) ความรุนแรงของสื่อได้เพิ่มความเป็นไปได้ของพฤติกรรมความรุนแรงและความก้าวร้าวทั้งในทันทีและในระยะยาว ซึ่งความรุนแรงของสื่อได้ส่งผลกระทบต่อโดยตรงพอสมควร ต่อรูปแบบของพฤติกรรมความรุนแรง รวมทั้งบทละครในระยะสั้นที่สื่อไปในทางความรุนแรงจะเป็นตัวกระตุ้นที่มีแนวโน้มต่อพฤติกรรมการเล่นแบบ ส่วนในระยะยาว ผลกระทบจะผ่านหลายประเภทของกระบวนการเรียนรู้ที่นำมาสู่ความรุนแรงอย่างถาวร (Craip A. Andersun, 2003) นอกจากนี้สื่อภาพยนตร์และเกมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความรุนแรงของเยาวชน โดยเฉพาะในครอบครัวยากจนที่พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่เลี้ยงดูลูก เนื่องจากมีแต่ทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัว ทำให้เยาวชนรับชมความรุนแรงที่อยู่ในภาพยนตร์โดยไม่มีผู้คอยให้คำอธิบายถึงความถูกต้องด้านจริยธรรม ทำให้เนื้อหา และพฤติกรรมความรุนแรงเหล่านั้นส่งผลให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (Priscilla Offenbauer and Alice Buchalter, 2011) สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดพฤติกรรมความรุนแรงในเด็กและเยาวชนประกอบด้วยหลายด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อมในครอบครัว ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่อ่อนแอ การเลี้ยงดูและการติดตามที่ไม่มีประสิทธิภาพ สภาพการใช้ความรุนแรงภายในครอบครัว ตลอดจนการได้สัมผัสกับค่านิยม ทัศนคติ และการตอบสนองทางอารมณ์ที่ส่งเสริมการใช้ความรุนแรงต่างๆ ซึ่งความรุนแรงที่เด็กและเยาวชนสัมผัสนี้ หมายถึงความรุนแรงที่พบเห็นจริงและความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์ (Delbert S. Elliott, 2008)

## 2. วิธีวิจัย

### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบของวัยรุ่นโดยเฉพาะในเขตอีสานตอนล่าง
2. เพื่อเสนอแนะให้มีการเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมดูแลสื่อ

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ละครโทรทัศน์ หมายถึง รายการที่นำเสนอรูปแบบเรื่องราวโดยใช้การแสดง การกระทำและบทสนทนาเป็นตัวดำเนินเรื่องมีเนื้อหาหลายรูปแบบ และนำเสนอทางสื่อในรูปแบบต่อเนื่องหลายตอนจบ เช่น โทรทัศน์

2. ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อ หมายถึง การนำเสนอของสื่อที่มีความรุนแรงทั้งด้านภาพ เสียงและเนื้อหา

3. วัยรุ่น หมายถึง เยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี และกำลังศึกษาอยู่มัธยมตอนปลาย

4. พฤติกรรมการเลียนแบบ หมายถึง วัยรุ่นที่เกิดการเลียนแบบด้านค่านิยม และการเลียนแบบด้านพฤติกรรมการเลียนแบบการแต่งกาย การใช้สินค้า และการใช้ภาษา เช่น ความหุนหันหรือฟุ่มเฟือย แฟชั่นการแต่งกาย การพูดจาก้าวร้าวหรือรุนแรงจากการเปิดรับชมสื่อละครโทรทัศน์

### สมมติฐานการวิจัย

ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อต่างกันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบที่แตกต่างกัน

จากการศึกษาของ พรินซิลลา ออฟเฟนฮอย และอลิซ บูชาลเตอร์ (Priscilla Offenhauer and Alice Buchalter, 2011) ได้ศึกษาเรื่องความรุนแรงในเยาวชนที่พบว่าสื่อภาพยนตร์และเกมส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความรุนแรงของเยาวชนโดยเฉพาะในครอบครัวยากจนที่พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่เลี้ยงดูลูก เนื่องจากมีแต่ทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัวทำให้เยาวชนรับชมความรุนแรงที่อยู่ในภาพยนตร์และเกมส์โดยไม่มีผู้คอยให้คำอธิบายถึงความถูกต้องด้านจริยธรรม ทำให้เนื้อหาและพฤติกรรมความรุนแรงเหล่านั้นส่งผลให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ไครก เอ แอนเดอร์สัน (Craig A. Anderson, 2003) ได้ศึกษาเรื่องอิทธิพลความรุนแรงของสื่อต่อเยาวชน (The Influence of Media Violence on Youth) โดยศึกษาด้านความรุนแรงทางสื่อทีวี ภาพยนตร์ วิดีโอเกมส์ และดนตรี ก็พบว่าความรุนแรงของสื่อได้เพิ่มความเป็นไปได้ของพฤติกรรมความรุนแรงและความก้าวร้าวทั้งในทันทีและในระยะยาว ซึ่งความรุนแรงของสื่อได้ส่งผลกระทบต่อรูปแบบของพฤติกรรมการเลียนแบบ จากบทละครในระยะสั้นที่สื่อไปในทางความรุนแรงจะเป็นตัวกระตุ้นที่มีแนวโน้มต่อพฤติกรรมการเลียนแบบและเมื่อไรที่ความรุนแรงของสื่อได้เพิ่มขึ้นจะนำไปสู่ความก้าวร้าวและความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเนื้อหาของสื่อ เช่น สิ่งดึงดูดใจให้กระทำความผิดสามารถมีอิทธิพลต่อระดับความรุนแรงของความก้าวร้าว และเดลเบิร์ต เอลเลียต (Delbert S. Elliott, 2008) ได้ศึกษาเรื่องความรุนแรงในเด็กและเยาวชนก็พบว่าเด็กและเยาวชนที่พบเห็นจริงและความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์จะแสดงพฤติกรรมการเลียนแบบมากกว่าคนปกติถึงร้อยละ 40

### วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methodology) คือ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมาจากโรงเรียนประจำจังหวัดตามพื้นที่อีสานตอนล่าง ได้แก่ โรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดอุบลราชธานี โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดศรีสะเกษ โรงเรียนยโสธรพิทยาคม ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดยโสธร และโรงเรียนอำนาจเจริญ ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดอำนาจเจริญ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมปลายของโรงเรียนประจำจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษยโสธร และอำนาจเจริญ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (finite population) โดยมีนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมปลายของโรงเรียนประจำจังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ โรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช จำนวน 2,241 ราย โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 2,278 ราย โรงเรียนยโสธรพิทยาคม ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดยโสธร จำนวน 1,146 ราย และโรงเรียนอำนาจเจริญ ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 1,795 ราย รวมทั้งหมด 7,760 ราย จึงเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified sampling) และได้ตัวอย่างจากโรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช จำนวน 105 ราย โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย จำนวน 108 ราย โรงเรียนยโสธรพิทยาคม จำนวน 68 ราย และโรงเรียนอำนาจเจริญ จำนวน 85 ราย รวมทั้งหมด 366 ราย โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวก (Convenience sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงที่อยู่ในสื่อ ประกอบด้วยสื่อที่มักมีภาพ ที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ คือสื่อชนิดใด สื่อที่มักมีเสียง ที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ คือสื่อชนิดใด และสื่อที่มักมีเนื้อหา ที่กระทบความรู้สึกโกรธ เกลียด แค้น หรือเศร้า เสียใจอย่างรุนแรง คือสื่อชนิดใด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลของประเภทของละครโทรทัศน์ ประกอบด้วย ละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีภาพ ที่ทำ

ให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด ละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีเสียง ที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด และละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีเนื้อหา ที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นแบบ การแต่งกายจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ ประกอบด้วย นักเรียนซื้อเสื้อผ้าตามความต้องการของตนเอง และนักเรียนซื้อเสื้อผ้าตามที่ผู้ปกครองต้องการ เป็นต้น

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นแบบ การใช้สินค้ามีชื่อจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ ประกอบด้วย นักเรียนนิยมใช้สินค้าที่มีราคาถูกและมีของ แฉม และนักเรียนนิยมใช้สินค้าที่มี ราคาตาม ความเหมาะสม และความจำเป็น เป็นต้น

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นแบบ การใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ ประกอบด้วย นักเรียนใช้ภาษาพูดตามหลักภาษาไทย และนักเรียนไม่เคยใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นใน สื่อละครโทรทัศน์เลย เป็นต้น

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นแบบ การแสดงออกจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ ประกอบด้วย นักเรียนมักแสดงออกตามความพอใจของ ตนเอง และนักเรียนมักแสดงออกตามที่ผู้ปกครอง ต้องการ เป็นต้น

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

##### สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ

1. การคำนวณหาข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนที่ 1 ที่มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check-List) ใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็น ค่า ร้อย ละ (Percentage)

2. การคำนวณหาข้อมูลรูปแบบที่อยู่ในสื่อของผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนที่ 2 ที่มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check-List) ใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็น ค่า ร้อย ละ (Percentage)

3. การคำนวณหาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นแบบของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนที่ 3 - 7 ที่มี ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าเฉลี่ย (Mean:  $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

4. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบที่อยู่ในสื่อกับพฤติกรรมการเล่นแบบ โดยใช้ค่าสถิติการ วิเคราะห์ความแปรปรวน (Anova)

##### สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ซึ่งอยู่ในรูปแบบ บันทึกเสียงอิเล็กทรอนิกส์มาถอดเป็นตัวหนังสือโดยใช้วิธีการจับประเด็นที่สำคัญโดยดึงเฉพาะคำพูดที่เกี่ยวกับ ประเด็นที่ต้องการใช้ในการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analyzing) และพิจารณาร่วมกับการจัดข้อมูลบันทึกขณะ สัมภาษณ์

2. เรียบเรียงข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ โดยจัดลำดับ เนื้อหาที่ต้องการวิเคราะห์ เป็นกลุ่มข้อมูลตามประเด็นใน กรอบการวิจัย ซึ่งสามารถนำไปตอบวัตถุประสงค์ได้

3. ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลที่ รวบรวมมาได้

4. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก โดยผนวกกับแนวคิด ทฤษฎี ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

5. สังเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบคำถามวิจัยตาม วัตถุประสงค์ของการวิจัย

6. สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผลการวิจัย โดยใช้ ผลการวิจัย เชิงคุณภาพตรวจสอบผลการวิจัย เชิงปริมาณ ประกอบกับแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องเพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ

7. จัดทำข้อเสนอแนะ

### 3. ผลการวิจัยและอภิปราย

#### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วน ใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.30 อายุ 16 ปี ร้อยละ 47.50 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 33.60 ปรากฏผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	คำตอบ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	149	40.70
	หญิง	217	59.30
อายุ	ต่ำกว่า 15 ปี	20	5.50
	16 ปี	174	47.50
	17 ปี	126	34.40
	มากกว่า 17 ปี	46	12.60
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4	123	33.60
	มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5	120	32.80
	มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6	123	33.60

2. ข้อมูลความคิดเห็นสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรุนแรงที่อยู่ในสื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ คือสื่อชนิดใด พบว่า สื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือน

อารมณ์ได้แก่ โทรทัศน์ ร้อยละ 50.00 รองลงมาได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 25.96 และสื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ น้อยที่สุดได้แก่ ภาพยนตร์ ร้อยละ 24.04 ปรากฏผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์

สื่อ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพยนตร์	88	24.04
โทรทัศน์	183	50.00
อินเทอร์เน็ต	95	25.96

3. ข้อมูลความคิดเห็นสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรุนแรงที่อยู่ในสื่อที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ คือสื่อชนิดใด พบว่า สื่อที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือน

อารมณ์ได้แก่ ภาพยนตร์ ร้อยละ 37.70 รองลงมาได้แก่ โทรทัศน์ ร้อยละ 36.89 และสื่อที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ น้อยที่สุดได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 25.41 ปรากฏผลดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสื่อที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์

สื่อ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพยนตร์	138	37.70
โทรทัศน์	135	36.89
อินเทอร์เน็ต	93	25.41

3. ข้อมูลความคิดเห็นสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรุนแรงที่อยู่ในสื่อที่มักมีเนื้อหาที่กระทบความรู้สึกโกรธเกลียดแค้นหรือเศร้าเสียใจอย่างรุนแรง คือสื่อชนิดใด พบว่า สื่อที่มักมีเนื้อหาที่กระทบความรู้สึกโกรธเกลียดแค้นหรือเศร้าเสียใจอย่างรุนแรง ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 39.34 รองลงมาได้แก่ โทรทัศน์ ร้อยละ 36.07 และสื่อ

ที่มักมีเนื้อหาที่กระทบความรู้สึกโกรธเกลียดแค้นหรือเศร้าเสียใจอย่างรุนแรงน้อยที่สุดได้แก่ ภาพยนตร์ ร้อยละ 24.59 ปรากฏผลดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสื่อที่มักมีเนื้อหาที่กระทบความรู้สึกโกรธเกลียดแค้นหรือเศร้าเสียใจอย่างรุนแรง

สื่อ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพยนตร์	90	24.59
โทรทัศน์	132	36.07

อินเตอร์เน็ต	144	39.34
--------------	-----	-------

5. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามในด้านละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด พบว่า ละครโทรทัศน์ที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด ได้แก่ ละครอาชญากรรมสืบสวน ร้อย

ละ 44.50 รองลงมาได้แก่ ละครแนวลึกลับ และละครแนวชีวิต ร้อยละ 35.20 และร้อยละ 14.50 และละครโทรทัศน์ที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์น้อยที่สุด ได้แก่ ละครแนวอิงประวัติศาสตร์หรืออ้างอิงเรื่องจริง ร้อยละ 5.70 ปรากฏผลดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด

ละครโทรทัศน์	จำนวน	ร้อยละ
ละครแนวอิงประวัติศาสตร์หรืออ้างอิงเรื่องจริง	21	5.70
ละครแนวชีวิต	53	14.50
ละครแนวลึกลับ	129	35.20
ละครอาชญากรรมสืบสวน	163	44.50

6. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามในด้านละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด พบว่า ละครแนวลึกลับ ร้อยละ 57.10 รองลงมาได้แก่ ละครอาชญากรรมสืบสวน และละครแนวชีวิต ร้อยละ 26.20 และร้อยละ

8.50 และละครโทรทัศน์ที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์น้อยที่สุด ได้แก่ ละครแนวอิงประวัติศาสตร์หรืออ้างอิงเรื่องจริง ร้อยละ 5.70 ปรากฏผลดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด

ละครโทรทัศน์	จำนวน	ร้อยละ
ละครแนวอิงประวัติศาสตร์หรืออ้างอิงเรื่องจริง	30	8.20
ละครแนวชีวิต	31	8.50
ละครแนวลึกลับ	209	57.10
ละครอาชญากรรมสืบสวน	96	26.20

7. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามในด้านละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีเนื้อหาที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด พบว่า ละครอาชญากรรมสืบสวน ร้อยละ 37.20 รองลงมา ได้แก่ ละครแนวลึกลับ และละครแนวชีวิต ร้อยละ 28.70 และ

ร้อยละ 21.90 และละครโทรทัศน์ที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์น้อยที่สุด ได้แก่ ละครแนวอิงประวัติศาสตร์หรืออ้างอิงเรื่องจริง ร้อยละ 12.30 ปรากฏผลดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของละครโทรทัศน์ประเภทใดที่มักมีเนื้อหาที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ได้มากที่สุด

ละครโทรทัศน์	จำนวน	ร้อยละ
ละครแนวอิงประวัติศาสตร์หรืออ้างอิงเรื่องจริง	45	12.30
ละครแนวชีวิต	80	21.90
ละครแนวลึกลับ	105	28.70
ละครอาชญากรรมสืบสวน	136	37.20

8. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแต่งกายจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ พบว่า ระดับของพฤติกรรมการ

เลียนแบบด้านการแต่งกายจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับมาก ได้แก่ นักเรียนซื้อเสื้อผ้าตามความต้องการของตนเอง ( $\bar{x} = 4.07$ ) ระดับของ

พฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการแต่งกายจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ นักเรียนซื้อเสื้อผ้าตามที่ผู้ปกครองต้องการ ( $\bar{x} = 2.8$ ) ระดับของพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการแต่งกายจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ นักเรียนมักเลือกซื้อเสื้อผ้าตามแบบดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 2.32$ ) นักเรียนชอบแต่งกายตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น ( $\bar{x} = 2.19$ ) นักเรียนตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการแต่งกายจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์

แต่งกายตามอย่างดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์เพราะจะได้เป็นคนทันสมัยเข้ากับเพื่อนได้ ( $\bar{x} = 2.04$ ) นักเรียนใช้เงินส่วนใหญ่ในการแต่งกายตามแบบดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 1.87$ ) และนักเรียนซื้อเครื่องแต่งกายทุกอย่างเพื่อให้เหมือน หรือใกล้เคียงแบบดาราใส่ที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 1.82$ ) ปรากฏผลดังตารางที่ 8

พฤติกรรมกรรมการแต่งกาย	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
นักเรียนซื้อเสื้อผ้าตามความต้องการของตัวเอง	4.07	2.67	มาก
นักเรียนซื้อเสื้อผ้าตามที่ผู้ปกครองต้องการ	2.80	1.88	ปานกลาง
นักเรียนมักเลือกซื้อเสื้อผ้าตามแบบดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	2.32	1.04	น้อย
นักเรียนชอบแต่งกายตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น	2.19	1.11	น้อย
นักเรียนใช้เงินส่วนใหญ่ในการแต่งกายตามแบบดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	1.87	0.95	น้อย
นักเรียนซื้อเครื่องแต่งกายทุกอย่างเพื่อให้เหมือน หรือใกล้เคียงแบบดาราใส่ที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	1.82	1	น้อย
นักเรียนแต่งกายตามอย่างดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์เพราะจะได้เป็นคนทันสมัยเข้ากับเพื่อนได้	2.04	1.04	น้อย

9. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการใช้สินค้ามีี่ห้อจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ พบว่า ระดับของพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการใช้สินค้ามีี่ห้อจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ นักเรียนนิยมใช้สินค้าที่มีราคาตามความเหมาะสม และความจำเป็น ( $\bar{x} = 4.21$ ) และนักเรียนนิยมใช้สินค้าที่มีราคาถูกและมีของแถม ( $\bar{x} = 3.58$ ) ระดับของพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการใช้สินค้ามีี่ห้อจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ นักเรียนนิยมใช้สินค้ามีี่ห้อ ( $\bar{x} = 3.25$ ) และนักเรียนคิดว่าสินค้าที่มียี่ห้อ

ที่ดาราที่พบเห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ใช้มีคุณภาพเชื่อถือได้ ( $\bar{x} = 2.66$ ) ระดับของพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการใช้สินค้ามีี่ห้อจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ นักเรียนคิดว่าการซื้อสินค้าที่มียี่ห้อตามอย่างดาราที่พบเห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ทำให้เป็นคนดูทันสมัย ( $\bar{x} = 2.34$ ) นักเรียนชอบใช้สินค้าที่มียี่ห้อตามอย่างดาราใช้ที่พบเห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 2.2$ ) และนักเรียนคิดว่าการซื้อสินค้าที่มียี่ห้อตามอย่างดาราที่พบเห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ทำให้เพื่อนยอมรับ ( $\bar{x} = 2.04$ ) ปรากฏผลดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบด้านการใช้สินค้ามีี่ห้อจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์

พฤติกรรมกรรมการใช้สินค้า	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
นักเรียนนิยมใช้สินค้าที่มีราคาถูกและมีของแถม	3.58	0.93	มาก
นักเรียนนิยมใช้สินค้าที่มีราคาตามความเหมาะสม และความจำเป็น	4.21	0.79	มาก

นักเรียนนิยมใช้สินค้ามีयीหือ	3.25	0.94	ปานกลาง
นักเรียนชอบใช้สินค้าที่มีयीหือตามอย่างดาราใช้ที่พบเห็นจากละครโทรทัศน์	2.20	0.98	น้อย
นักเรียนคิดว่าสินค้าที่มีयीหือที่ดาราที่พบเห็นจากละครโทรทัศน์ใช้มีคุณภาพเชื่อถือได้	2.66	1.06	ปานกลาง
นักเรียนคิดว่าการซื้อสินค้าที่มีयीหือตามอย่างดาราที่พบเห็นจากละครโทรทัศน์ทำให้เป็นคนดูทันสมัย	2.34	1.09	น้อย
นักเรียนคิดว่าการซื้อสินค้าที่มีयीหือตามอย่างดาราที่พบเห็นจากละครโทรทัศน์ทำให้เพื่อนยอมรับ	2.04	1.06	น้อย

10. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ พบว่า ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับมาก ได้แก่ นักเรียนใช้ภาษาพูดตามหลักภาษาไทย ( $\bar{x} = 3.65$ ) ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ นักเรียนเคยพูดเลียนแบบภาษาพูดของดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 3.05$ ) นักเรียนพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ทุกครั้งที่ได้ยินคำศัพท์ที่แปลกใหม่ ( $\bar{x} = 2.89$ ) นักเรียนไม่เคยใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 2.72$ ) และนักเรียนใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ โดยที่ไม่

ทราบความหมายที่แท้จริง ( $\bar{x} = 2.54$ ) ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ นักเรียนคิดว่าการใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ทำให้เป็นคนทันสมัย ( $\bar{x} = 2.32$ ) และนักเรียนคิดว่าการใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ทำให้เพื่อนยอมรับ ( $\bar{x} = 2.08$ )

ปรากฏผลดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการใช้ภาษาพูดจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์

พฤติกรรมการใช้ภาษา	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
นักเรียนใช้ภาษาพูดตามหลักภาษาไทย	3.65	0.88	มาก
นักเรียนไม่เคยใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์	2.72	0.97	ปานกลาง
นักเรียนเคยพูดเลียนแบบภาษาพูดของดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์	3.05	1.88	ปานกลาง
นักเรียนพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ทุกครั้งที่ได้ยินคำศัพท์ที่แปลกใหม่	2.89	1.11	ปานกลาง
นักเรียนใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ โดยที่ไม่ทราบความหมายที่แท้จริง	2.54	1.08	ปานกลาง
นักเรียนคิดว่าการใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ทำให้เพื่อนยอมรับ	2.08	1.01	น้อย
นักเรียนคิดว่าการใช้ภาษาพูดตามอย่างดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ทำให้เป็นคนทันสมัย	2.32	2.02	น้อย

11. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแสดงออกจากราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ พบว่า ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแสดงออกจากราที่พบเห็นในสื่อ

ละครโทรทัศน์ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ นักเรียนมักแสดงออกตามความพอใจของตนเอง ( $\bar{x} = 3.81$ ) ระดับของพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแสดงออกจากราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่



นักเรียนมักแสดงออกตามที่ผู้ปกครองต้องการ ( $\bar{x} = 2.79$ )  
ระดับของพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกจากตารางที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์ อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น ( $\bar{x} = 2.34$ ) นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 2.17$ ) ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการเล่นแบบการแสดงออกจากตารางที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์

นักเรียนมักแสดงออกเพื่อให้เหมือนหรือใกล้เคียงแบบตารางใส่ที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ ( $\bar{x} = 2.02$ ) และนักเรียนมักแสดงออกตามอย่างตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์เพราะจะได้เป็นคนทันสมัยเข้ากับเพื่อนได้ ( $\bar{x} = 1.97$ ) ปรากฏผล ดังตารางที่ 11

พฤติกรรมแสดงออก	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
นักเรียนมักแสดงออกตามความพอใจของตนเอง	3.81	0.87	มาก
นักเรียนมักแสดงออกตามที่ผู้ปกครองต้องการ	2.79	0.93	ปานกลาง
นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	2.17	1.42	น้อย
นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น	2.34	1.18	น้อย
นักเรียนมักแสดงออกเพื่อให้เหมือน หรือใกล้เคียงแบบตารางใส่ที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	2.02	1.03	น้อย
นักเรียนมักแสดงออกตามอย่างตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์เพราะจะได้เป็นคนทันสมัยเข้ากับเพื่อนได้	1.97	1.03	น้อย

12. ผลการทดสอบสมมติฐานความรุนแรงที่อยู่ในสื่อที่มีภาพที่ทำให้ตกใจ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกที่แตกต่าง พบว่าพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน ตารางที่ 12 แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบสื่อต่างกันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกที่แตกต่าง

2 ข้อ ได้แก่ นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์ และนักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น ปรากฏผลดังตารางที่ 12

พฤติกรรมแสดงออก	ภาพยนตร์		โทรทัศน์		อินเทอร์เน็ต		Sig.
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
นักเรียนมักแสดงออกตามความพอใจของตัวเอง	3.88	0.88	3.72	0.88	3.65	0.83	0.72
นักเรียนมักแสดงออกตามที่ผู้ปกครองต้องการ	2.75	0.97	2.80	0.94	2.82	0.80	0.91
นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	2.03	0.92	2.20	1.04	2.15	1.02	0.50*
นักเรียนมักแสดงออกตามแบบตารางที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น	2.26	1.16	2.40	1.23	1.19	1.02	0.01*
นักเรียนมักแสดงออกเพื่อให้เหมือนหรือใกล้เคียงแบบตารางใส่ที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	1.97	1.08	2.04	1.01	0.96	0.91	0.09
นักเรียนมักแสดงออกตามอย่างตารางที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์จะได้เป็นคนทันสมัย	1.92	1.00	2.04	1.07	1.01	1.03	0.64

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับของพฤติกรรมการเล่นแบบด้าน

แสดงออกจำแนกตามสื่อที่มีภาพที่ทำให้ตกใจ พบว่าพฤติกรรมการแสดงออกจำแนกตามสื่อที่มีภาพที่ทำให้

ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ คือสื่อชนิดใดเป็นรายคู่ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 1 คู่ ได้แก่ ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อ ตารางที่ 13 แสดงค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับของพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกจำแนกตามสื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ เป็นรายคู่

พฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกมากกว่าความรุนแรงที่อยู่ในสื่อภาพยนตร์ปรากฏผล ดังตารางที่ 13

สื่อที่มักมีภาพ ที่ ทำให้ ตก ใจ ห ว า ด เ สี ย ว สะเทือนอารมณ์	$\bar{x}$	ภาพยนตร์	โทรทัศน์	อินเทอร์เน็ต
		3.88	3.72	3.65
ภาพยนตร์	3.88	-	0.17*	0.12
โทรทัศน์	3.72		-	0.52
อินเทอร์เน็ต	3.65			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับของพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกจำแนกตามสื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ พบว่า พฤติกรรมการแสดงออกจำแนกตามสื่อที่มักมีภาพ ที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ คือสื่อชนิดใดเป็นรายคู่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 2 คู่ ได้แก่ ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มี ตารางที่ 14 แสดงค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับของพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกจำแนกตามสื่อที่มักมีภาพที่ทำให้ตกใจ เป็นรายคู่

ผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกที่ทำให้ นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบ เท่านั้นมากกว่าความรุนแรงที่อยู่ในสื่อภาพยนตร์ และ ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกที่ทำให้ นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้นมากกว่าความรุนแรงที่อยู่ในสื่ออินเทอร์เน็ต ปรากฏผลดังตารางที่ 14

สื่อที่มักมีภาพ ที่ ทำให้ ตก ใจ ห ว า ด เ สี ย ว สะเทือนอารมณ์	$\bar{x}$	ภาพยนตร์	โทรทัศน์	อินเทอร์เน็ต
		3.88	3.92	3.65
ภาพยนตร์	3.88	-	0.14*	0.12
โทรทัศน์	3.92		-	0.26*
อินเทอร์เน็ต	3.65			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

13. ผลการทดสอบสมมติฐานความรุนแรงที่อยู่ในสื่อที่มักมีเสียงที่ทำให้ตกใจ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกที่แตกต่างกัน พบว่า พฤติกรรมการแสดงออกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ นักเรียนมักแสดง ออกตามความพอใจของตนเอง ปรากฏผลดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบสื่อต่างกันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกที่แตกต่างกัน

พฤติกรรมการแสดงออก	ภาพยนตร์		โทรทัศน์		อินเทอร์เน็ต		Sig.
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
นักเรียนมักแสดงออกตามความพอใจของตัวเอง	3.92	0.83	3.65	0.84	3.65	0.94	0.02*
นักเรียนมักแสดงออกตามที่ผู้ปกครองต้องการ	2.82	0.92	2.73	0.95	2.81	0.79	0.86
นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	2.21	1.72	2.08	1.07	2.23	1.04	0.84
นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่ชื่นชอบเท่านั้น	2.32	1.12	2.31	1.28	2.25	1.07	0.49
นักเรียนมักแสดงออกเพื่อให้เหมือนหรือใกล้เคียงแบบดาราใส่ที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์	2.06	1.03	1.98	1.06	1.95	0.92	0.81
นักเรียนมักแสดงออกตามอย่างดาราที่เห็นจากสื่อละครโทรทัศน์จะได้เป็นคนทันสมัย	1.96	0.93	1.99	1.14	2.02	1.05	0.93

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ้ (Scheffe) พบว่า ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมแสดงออกของนักเรียนตามความตารางที่ 16 แสดงค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับของพฤติกรรมแสดงออกจำแนกตามสื่อที่มีความเสี่ยงที่ทำให้ตกใจ เป็นรายคู่

พอใจของตนเองมากกว่าความรุนแรงที่อยู่ในสื่อภาพยนตร์ ปรากฏผล ดังตารางที่ 16

สื่อที่มีเสี่ยงที่ทำให้ตกใจ	$\bar{x}$	ภาพยนตร์	โทรทัศน์	อินเทอร์เน็ต
หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์		3.65	3.92	3.65
ภาพยนตร์	3.65	-	0.27*	0.27
โทรทัศน์	3.92		-	0.01
อินเทอร์เน็ต	3.65			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### 4. อภิปรายผลการวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 16 ปี ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สื่ออินเทอร์เน็ตจะเป็นสื่อที่มักมีภาพ และเนื้อหาที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ สำหรับสื่อภาพยนตร์จะเป็นสื่อที่มักมีเสี่ยงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ละครอาชญากรรมสืบสวนมักมีภาพและเนื้อหาที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด ละครแนวลึกลับมักมีเสี่ยงที่ทำให้ตกใจ หวาดเสียว สะเทือนอารมณ์ ได้มากที่สุด นักเรียนมักซื้อเสื้อผ้าตามความต้องการของตนเองอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมการ

เลียนแบบการใช้สินค้ามีเยื่อหุ้มจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง นิยมใช้สินค้าที่มีราคาตามความเหมาะสม และความจำเป็น และนิยมใช้สินค้าที่มีราคาถูกและมีของแถม พฤติกรรมการเลียนแบบการใช้ภาษาพูด การแสดงออกจากดาราที่พบเห็นในสื่อละครโทรทัศน์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่เห็นตามแบบละครโทรทัศน์ และนักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้น และความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบด้านการแสดงออกมากกว่าสื่อภาพยนตร์ และความรุนแรงที่อยู่ใน

สื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกที่ทำให้เด็กเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้นมากกว่าสื่อภาพยนตร์และสื่ออินเทอร์เน็ต ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกของนักเรียนมากกว่าสื่อภาพยนตร์ นักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่เห็นตามแบบละครโทรทัศน์ และนักเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบเท่านั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกมากกว่าสื่อภาพยนตร์ และความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกที่ทำให้เด็กเรียนมักแสดงออกตามแบบดาราที่นักเรียนชื่นชอบมากกว่าสื่อภาพยนตร์และสื่ออินเทอร์เน็ต ซึ่งผลการศึกษาตั้งกล่าวได้สอดคล้องกับงานวิจัยของพริสซิลลา ออฟเฟนฮอย และอลิซ บูชาลเทอร์ (Priscilla Offenauer and Alice Buchalter, 2011) ที่พบว่าสื่อโทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความรุนแรงของเยาวชนโดยเฉพาะในครอบครัวจากนั้นที่พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่เลี้ยงดูลูก เนื่องจากมีแต่ทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัว ทำให้เยาวชนรับชมความรุนแรงที่อยู่ในสื่อโทรทัศน์โดยไม่มีผู้คอยให้คำอธิบายถึงความถูกต้องด้านจริยธรรมทำให้เนื้อหาและพฤติกรรมความรุนแรงเหล่านั้นส่งผลให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยเห็นว่าพฤติกรรมที่แสดงผ่านสื่อโทรทัศน์เหล่านั้นเป็นตัวอย่างที่ดี นอกจากนี้ยังได้สอดคล้องกับงานวิจัยของแคริก เอ แอนเดอร์สัน (Craig A. Anderson, 2003) ที่พบว่าความรุนแรงของสื่อจากโทรทัศน์ได้เพิ่มความเป็นไปได้ของพฤติกรรมความรุนแรงและความก้าวร้าวทั้งในทันทีและในระยะยาว รวมทั้งยังได้สอดคล้องกับงานวิจัยของสมาคมกุมารแพทย์ของสหรัฐอเมริกา (The American Academy of Pediatrics, 2011) ที่พบว่าสื่อโทรทัศน์ต่างๆ ที่จะให้เด็กดูควรจะเป็นเรื่องที่ไม่มีความรุนแรงเท่านั้น

## 5. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่าสื่อโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบด้านการแสดงออกของนักเรียนมากกว่าสื่ออื่นๆ ดังนั้นเพื่อเป็นการควบคุมดูแลเยาวชนควรนำนโยบายในการกำหนดเนื้อหาภาพ และเสียง มีผลกับการควบคุมการผลิตของสถานีโทรทัศน์แต่ละช่องว่าละครจะไม่มีเนื้อหา ภาพ และเสียง ตามที่นโยบายห้ามไว้ เช่น เน้นความรุนแรง ลามก

อนาจาร เป็นต้น โดยแต่ละสถานีก็จะมีผู้ควบคุมของแต่ละสถานี ซึ่งผู้กำกับละครของแต่ละสถานีโทรทัศน์จะต้องทราบแนวทางปฏิบัติของผู้ควบคุมในแต่ละสถานี ถึงจะสามารถผลิตผลงานออกมาได้ตามกฎระเบียบของแต่ละสถานีโทรทัศน์ยึดถือเป็นแนวทาง นอกจากนี้ปัญหาหลักอยู่ที่แต่ละสถานีมีผู้ควบคุมที่มีวิจรรย์ญาณแตกต่างกันเนื้อหาเดียวกัน บางสถานีเห็นว่าเหมาะสม บางสถานีเห็นว่าไม่เหมาะสม อาจจะเนื่องจากสถานะภาพของแต่ละสถานีโทรทัศน์ที่แตกต่างกัน บางแห่งเป็นสถานีบันเทิงก็ต้องการให้เนื้อหาละครมีความเข้มข้นโดดเด่น ต้องมีเนื้อหารุนแรง เร้าร้อน เพื่อดึงคนดู บางสถานีเป็นสถานีข่าวสารคดีก็จะผลิตละครน้ำดีที่มีเนื้อหาไม่สร้างความรุนแรงเร้าร้อน แต่แฝงด้วยสาระคุณธรรม แต่สุดท้ายไม่มีใครดูเพราะน่าเบื่อไม่สร้างความบันเทิง สุดท้ายแล้วเราต้องมาดูบริบทสังคมสื่อบ้านเราจากละครที่เราผลิตเป้าหมายของเราคืออะไร เราจะได้ออกแบบ มาตรการควบคุม และ วิธีการควบคุมที่ตรงกับบริบทของสังคมเรา ซึ่งปัจจุบันอาจจะยังควบคุมได้ไม่ดีพอ ไม่สร้างความเป็นธรรมให้กับทุกฝ่ายในสังคมการผลิตละครโทรทัศน์ ดังนั้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรจะมีการบูรณาการร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

## 6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณมหาวิทาลัยกรุงเทพธนบุรี อาจารย์ที่ปรึกษาทุกท่าน และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ช่วยเหลืองานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

## 7. บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กนกพร จันทเวช. (2550). การเปิดรับชมละครโทรทัศน์มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบบุคลิกภาพของนักศึกษา. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- กาญจนา แก้วเทพ. (2543). สื่อมวลชน: ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เอ็ดดิสันเพรสโปรดักส์.
- กานดา จันทรมหา. (2555). บทบาทตัวร้ายละครโทรทัศน์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นแบบของวัยรุ่นไทย ในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย รามคำแหง).

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2542). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขจีรัตน์ หินสุวรรณ. (2542). การวิเคราะห์การเขียนบทละครสำหรับสื่อมวลชน: บทเรียนจากงานของสมสุข กัลป์จากถก. (วิทยานิพนธ์ นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- จิตรา จิตรานุกูล. (2546). หลักการวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต คณะวิทยาการจัดการ.
- ดวงอมร พิทักษ์ธรรม. (2550). การเลียนแบบละครโทรทัศน์ของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- ธนวุฒิ เศรษฐฤทธิ์. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการเลียนแบบคิลปินต้นแบบละครโทรทัศน์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. นิเทศศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี
- เบญจภา รักษพงษ์. (2542). การเรียนรู้พฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่นในเขตเมือง. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ปัทมกร ปรีดาซิวาล. (2556). การยอมรับและพฤติกรรมการเลียนแบบทางวัฒนธรรมจากสื่อบันเทิงเกาหลีของวัยรุ่นไทย. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2525). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2554). การบริหารจัดการและการบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยงานของรัฐ. กรุงเทพมหานคร: โพรเพซ.
- วิโรจน์ อารีย์กุล. (2545). การดูแลสุขภาพเด็กวัยรุ่น: วิทยุยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 22 ประจำเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม. กรุงเทพมหานคร: วิทยุยุทธ จำกัด.
- ศรัณญา ชูเพ็ง. (2556). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรีสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- สมคิด บางโม. (2551). องค์การและการจัดการ (Organization and Management). พิมพ์ครั้งที่ 5 ปรับปรุงแก้ไข. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีการพิมพ์
- สมยศ นาวิการ. (2546). การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. (พิมพ์ครั้งที่ 3) กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.
- สุพัฒน์ ไตรวิจิตรชัยกุล. (2551). พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นไทย. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาวณี บัวบาน. (2549). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบตาราและนักร้องของวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2544). ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและปฏิบัติ. เชียงราย: สถาบันราชภัฏเชียงราย.
- อนันวิช แก้วจำนง. (2554). หลักการจัดการ (The Principles of Management). พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา: นำศิลป์โฆษณา
- อนันท์ ปันยารชุน. (2541). ธรรมชาติในภาคธุรกิจ: นานาทัศนะว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี. นนทบุรี: สำนักงานข้าราชการพลเรือน.
- ปัทมาภรณ์ สุขสมโสด. (2551). ละครโทรทัศน์ที่มีผลต่อการเลียนแบบของเด็กวัยรุ่นตอนต้น. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- สิริโยธยา ณ นคร. (2550). ละครโทรทัศน์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลียนแบบของสตรีวัยทำงาน. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

#### ภาษาอังกฤษ

- Certo, S.C. (1994). *Modern Management*. New York: Prentice Hall.
- Craip A. Andersun (2003). *The Influence of Media Violence on Youth*. Psychological Science in the Public Interest. Vol. 4, No. 3, December 2003.
- Schermerhorn. (2002). *Management*. 7<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley and Son.
- Stogdill. (1974). *R.M. Handbook of Leadership*. New York: The Free Press.

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้าน สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Satisfaction of service recipients Health at Health Promotion Hospital Hua Thale  
Mueang District, Nakhon Si Thammarat province

ชญาภัทร พันธังาม<sup>1</sup> ทวีนนท์ นามโคตร<sup>2</sup> และศิริพร ราชบัวน้อย<sup>3</sup>  
คณะสาธารณสุขศาสตร์<sup>1</sup> คณะนิติศาสตร์<sup>2</sup> สาขาการบัญชี คณะบริหารศาสตร์<sup>3</sup>

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ  
99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000  
\*E-mail: aon\_sak06@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้าน สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเหมืองหัวทะเล และเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้าน บุคคลกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น ประชากรที่มารับ บริการด้านสุขภาพ จำนวน 400 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ กับระดับความพึงพอใจต่อการ ให้บริการโดยใช้ t-Test

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นประชาชนที่อาศัยในเขตพื้นที่บ้านเหมืองหัวทะเลตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยใช้สูตร Taro Yamane จากประชากรทั้งหมด 5,727 คน โดยใช้ แบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล พบว่า กลุ่มส่วนใหญ่มีความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านอรรถาธิบายของการให้บริการ ด้านคุณภาพของการ ใช้บริการ และด้านข้อมูลที่ได้รับบริการ มี ระดับความพึงพอใจมากที่สุด โดยแบ่งเป็นด้านความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ด้าน อรรถาธิบายของการให้บริการความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.30 ด้านคุณภาพของการใช้บริการความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.30 ด้านข้อมูลที่ได้รับบริการความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 และผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อการ ให้บริการ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อาชีพต่างกัน มีระดับความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา รายได้ ศาสนา สิทธิการรักษาแตกต่างกัน มีระดับ ความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน( $p > 0.05$ )

**คำสำคัญ:** ความพึงพอใจ, การบริการ, ผู้รับบริการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**ABSTRACT**

The objective of this research was to study the level of satisfaction of the people who received health services at Ban Muengthaleh Health Promotion Hospital and also personal factors deemed to have affected their satisfaction of the services as provided by this hospital. The hospital was located in Ban Muengthaleh, Muang District, Nakhon Si Thammarat. The sampling population consisted of 400 people. Questionnaires were used for collecting data. The collected data was then analyzed yielding frequency, percentage, mean, and standard deviation figures. t-Test was also utilized to compare various factors with the people's level of satisfaction. The population consisted of 5,727 people. Taro Yamane's formula was used for finding the number of sampling population (400).

Results from the research showed that most of the people involved in the study were satisfied with the services as provided by the hospital. They were most satisfied with the personnel's temperament, quality of services, and available information. There was statistically significant difference ( $p < 0.05$ ) when personal factor namely occupation was analyzed. However, the study found that there was no statistically significant difference when factors namely gender, age, marital

status, level of education, religious belief, and monthly income, religious belief, and right to health guarantee were taken into consideration ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** satisfaction, services, client, Tambon Health Promotion Hospital

## 1. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมือง ด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย และด้านวัฒนธรรมต่างๆ โดยมีโรงพยาบาลเป็นองค์การสุขภาพที่มุ่งเน้นให้บริการแก่ ผู้ป่วย หรือ ผู้รับบริการในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน โรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพของผู้รับบริการมากขึ้นโดยส่วนใหญ่ พบว่า ปัญหา เกี่ยวกับการจัดการบริการทำให้ผู้มารับบริการไม่พอใจ พบว่า ปัญหา ระบบบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพของการให้บริการ ดังนั้นจึงมีการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับ สภาพการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคม เพื่อให้ประชาชนเกิดความพอใจสูงสุดตามหลัก บริหารแนวใหม่ผู้รับบริการเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการจะสะท้อนปัญหาอย่างแท้จริงของระบบบริการ นอกจากนี้ยังมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญที่มีความชำนาญการ ในด้านการรักษาการ จัดบริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้มารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการ เกิดความพึงพอใจ ดังนั้นในโรงพยาบาลจึงเน้นผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลางในการบริการใน โรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อการบริการสูงขึ้น ซึ่งมีความจำเป็น ที่ทุกโรงพยาบาลจะต้องจัดบริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการดังนั้นในการบริหารจัดการควรนำหลักการจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) เป็นกลยุทธ์สูงสุดในการดำเนินงาน เนื่องจากการจัดการคุณภาพโดยรวม เป็น การพัฒนาคุณภาพบริการ โดยใช้หลักการให้ทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุง คุณภาพ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง (บุญเรือง ไตร เรื่องวรรณ, 2542) เป็นการปรับปรุงการบริการเป็นสำคัญให้โอกาสแก่บุคลากรได้ทำงานอย่าง แท้จริง และเป็นการผลักดันให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพนอกจากนี้ยังช่วยให้บุคลากรทุกคนมีความสามารถในการค้นหาปัญหาเห็นความสำคัญของการวางแผน และมุ่งเน้นการทำงานเป็น ระบบ โดยบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างคุณภาพมีการบริหารข้ามสายงาน และมีระบบการ พัฒนาคุณภาพอย่าง

ต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึงระบบการจัดการโดยรวมที่กระทำโดยบุคลากรทุกคนทุก ฝ่ายอย่างเป็นระบบ (อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และชานี จิตตรีประเสริฐ, 2541)

ระบบบริการสาธารณสุขไทยประสบผลสำเร็จในการขยายความครอบคลุมของสถาน บริการสาธารณสุข โดยมีโครงสร้างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิกระจายครอบคลุม ทุกจังหวัด และต่อมาก็มีการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนไทยโดยมีเป้าหมายหลัก เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงเป็นโครงการที่เน้นการพัฒนาการบริการขั้นปฐมภูมิ (Primary Care Unit) ให้มีประสิทธิภาพเพราะการบริการด้านปฐมภูมิเป็นการบริการด้าน พื้นฐานที่ทุกคนควรได้รับ แต่จะปรับเปลี่ยนบทบาทจากเดิมมีเพียงการตั้งรับประชาชนที่มารับ บริการเป็นการทำงานเชิงรุกร่วมด้วย คือ การเข้าไปหาประชาชนไปให้ความรู้เรื่องต่างๆ เกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัวเมื่อทุกคนดูแลสุขภาพตนเองได้โรคร้ายไข้เจ็บก็ลดน้อยลง จำนวนผู้ป่วยตามโรงพยาบาลก็ลดลง และเป็นโครงการที่ประชาชนไทยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับ บริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอหน้ากันด้วยเกียรติศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกันโดยที่ภาระ ค่าใช้จ่ายไม่เป็นอุปสรรคที่จะได้รับสิทธินั้นทำให้ทุกคนมีโอกาสในการรักษาเท่าเทียมกัน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2545)

ดังนั้นในการบริการผู้ป่วยของหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลเป็นสถานบริการด่านแรกมี ความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการตามความคาดหวังของ ประชาชน กิจกรรมของแต่ละหน่วยงาน ย่อมมีผลกระทบต่อกิจกรรมในส่วนอื่นๆ ด้วยโดยทุกระบบ จะมีลักษณะร่วม คือ มีเป้าหมายมีผลลัพธ์มีการใช้ทรัพยากรและมีกระบวนการร่วมกันการ นำ แนวคิดของการจัดการคุณภาพโดยรวมมาใช้กับผู้ป่วยเป็นการส่งเสริมให้มีการบริการที่เหมาะสม กับสภาพ และความต้องการของผู้รับบริการทำให้มีมาตรฐานของการบริการบนหลักการของการ จัดการคุณภาพโดยรวม เนื่องจากผู้ให้บริการมีความเข้าใจผู้รับบริการ และจะเน้นผู้รับบริการเป็น ศูนย์กลาง มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการ

เท่าเทียมกันทุกระดับ และมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ซึ่งเป็นการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการเป็นแนวคิดที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญของการจัดการคุณภาพโดยรวมการปรับปรุงพัฒนาภายในองค์กรต้องมาจาก ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ และบุคลากรทุกหน่วยงานจะต้องมองภาพรวมของการทำงานทั้งหมดอย่างเป็นระบบจึงเป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคนที่จะต้องเข้าใจบทบาท และหน้าที่ ของตนเองในการจัดการคุณภาพโดยรวมจะช่วยพัฒนาคุณภาพบริการให้เกิดความพึงพอใจในที่สุด ประกอบกับนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุขได้เน้นหนักให้สถานพยาบาลของรัฐบาลปรับปรุงประสิทธิภาพของการบริการสาธารณสุข (สิริดวงนา เกตุวิจิตร, 2550)

ตำบลนาเคียนเป็นตำบลหนึ่งในอำเภอเมืองที่มีสถานบริการระดับปฐมภูมิในพื้นที่ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองห้วยทะเล ให้บริการในพื้นที่มีจำนวน 5,727 คน และมีท่าเล ที่ตั้งของตำบลที่มีพื้นที่ติดกับชุมชนเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำให้ประชาชนมีความหลากหลายทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา และมีตัวเลือกในการใช้บริการด้านสุขภาพทั้งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คลินิกเอกชน เป็นต้น การพัฒนา สถานบริการสุขภาพจึงต้องอาศัยการศึกษาทำความเข้าใจความเข้าใจความต้องการความคิดเห็น ปัญหาในพื้นที่ เพื่อให้การพัฒนาเข้าถึงทุกกลุ่มบุคคลไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำกัน (ที่มา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2556)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้คณะผู้วิจัยได้สังเกตเห็นความจำเป็นที่มีสถานบริการระดับปฐมภูมิ ในพื้นที่ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองห้วยทะเล และ ความสำคัญของความพึงพอใจ ของผู้รับบริการที่สถานบริการสุขภาพ เมื่อศึกษาแล้วจึงส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพทั้งด้านผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับความพึงพอใจ ของผู้รับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองห้วยทะเล ของประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่างๆ ของผู้รับบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมืองห้วยทะเลของประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ แห่งการพัฒนาคุณภาพ

ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองห้วยทะเลต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้าน สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการศึกษาได้ ดังนี้

### 3.1 ด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วย ทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 5, 6, 7 และ 8

### 3.2 ด้านประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในเขต พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ทั้งหมด 4 หมู่บ้าน จำนวน 5,727 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน เมืองห้วยทะเล, 2556) และผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน (Yamanee, 1973) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

### 3.3 ด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความพึงพอใจในการให้บริการของผู้มารับบริการ สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช และเปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลกับระดับความพึงพอใจในการให้บริการของผู้มารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

## 4. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ดังนี้

4.1 เพศ แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการสุขภาพแตกต่างกัน



4.2 อายุ แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.3 สถานภาพการสมรส แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการใช้ บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.4 ระดับการศึกษา แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการใช้บริการ สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.5 อาชีพ แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.6 รายได้ แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการใช้บริการสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.7 ศาสนา แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการใช้บริการสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.8 สิทธิการรักษา แตกต่างกั น มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกั นต่อการ ใช้บริการ สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

5.2 ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงการเปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลของผู้มารับบริการด้าน สุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

5.3 ผลการวิจัยที่ได้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปกำหนด และวางแผนงานบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนต่อไป

## 6. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบเปรียบเทียบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มา รับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช และเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

### 6.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

#### 6.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็น ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 5,727 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล, 2556)

#### 6.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 5,727 คน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณขนาดของ กลุ่มตัวอย่างตามสูตรการ คำนวณขนาดตัวอย่างของทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่า ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 373.88 คน โดยมี วิธีการคำนวณดังต่อไปนี้

#### 6.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คนโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ บังเอิญ (Accidental sampling) จากผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองห้วยทะเล อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมาใช้บริการระบบบริการด้านสุขภาพระหว่างเวลา 08.00 - 16.00 น. ในวันเวลาตั้งแต่วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 ถึง 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2556 ซึ่งการเลือกตัวอย่างนี้จะเลือกผู้มารับบริการรายใหม่ตามวันเวลาที่กำหนดจนครบ 400 คน

### 6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการ  
วิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

6.2.1 แบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 3 ตอน

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้าน  
บุคคล ลักษณะของข้อ คำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ  
(Check List)

**ตอนที่ 2** แบบวัดความพึงพอใจต่อการ  
เลือกใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาล ส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านเมืองหัวทะเล เพื่อวัดระดับความพึง  
พอใจของผู้ใช้บริการด้าน ออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้าน  
ความ สะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านอัตราค่าของ  
ให้บริการ ด้านคุณภาพของการใช้บริการ และด้าน ข้อมูล  
ที่ได้รับบริการ โดยมีข้อความที่เป็นความหมายลักษณะ  
คำตอบจัดเป็นระดับความพึงพอใจ โดยใช้การกำหนดค่า  
น้ำหนักตามวิธีของ (Likert Scale) ดังนี้

พอใจมากที่สุด หมายถึง มีความพึงพอใจ  
มากที่สุด คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

พอใจมาก หมายถึง มีความพึงพอใจมาก  
คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

พอใจปานกลาง หมายถึง มีความพึงพอใจ  
ปานกลาง คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

พอใจน้อย หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย  
คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

พอใจน้อยที่สุด หมายถึง มีความพึงพอใจ  
น้อยที่สุด คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับความพึงพอใจของผู้มา  
รับบริการต่อการให้บริการด้านสุขภาพของ โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองหัวทะเล การแบ่งเกณฑ์  
วัดคะแนนเฉลี่ยโดยแปรผล และอภิปรายตัวแปรแต่ละ  
ด้าน แบ่งออกเป็น 5 ช่วงระดับ โดยใช้พิสัย(ไม่นิยมใช้  
เนื่องจากจะมีผลต่อคะแนนที่ได้และการปิดเศษของตัวเลข  
นิยมใช้ตามหลักการของเขตจำกัดล่างและเขตจำกัดบน  
ของช่วงคะแนนตามแนวคิด ของ Best  
(1977) โดยแบ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 4.50-5.00  
หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 3.50-4.49  
หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คะแนนค่าเฉลี่ย 2.61- 3.40 2.50-3.49  
หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 1.50-2.50  
หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 1.00-1.49  
หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

**ตอนที่ 3** เป็นแบบสอบถามปลายเปิดให้  
ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ  
ของผู้ป่วยที่ได้รับบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน เมืองหัวทะเล อำเภอเมือง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.2.2 การทดสอบความเชื่อมั่นของ  
เครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชน  
ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่างในการวิจัย (Try  
out) โดยทดลองทำกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน นำมา  
วิเคราะห์หาความ เชื่อมั่น (Reliability) ซึ่งได้ค่าความ  
เชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.877

### 6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอน และ เงื่อนไขในการ  
เก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

6.3.1 ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับบ้าน  
เมืองหัวทะเล ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช

6.3.2 ผู้วิจัยเข้าพบ และแนะนำตัวต่อหัวหน้า  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมือง หัวทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้นำชุมชน และ  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านเพื่อชี้แจง  
วัตถุประสงค์ในการทำการวิจัย และทำหนังสือขอความ  
ร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูล

6.3.3 ดำเนินการเก็บแบบสอบถามในเดือน  
พฤษภาคม 2556 จนถึง เดือนกรกฎาคม 2556 ซึ่งผู้วิจัย  
ได้ลงพื้นที่ดำเนินการเก็บแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด  
โดยผู้ศึกษาทำการอธิบาย แบบสอบถามอย่างละเอียดแก่  
กลุ่มตัวอย่าง และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วย  
ตนเองจะใช้ ระยะเวลาประมาณ 5 - 10 นาทีต่อกลุ่ม  
ตัวอย่าง 1 คน โดยมีเงื่อนไขในการเก็บข้อมูลดังนี้

1) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้เข้ารับบริการ  
ด้านสุขภาพในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
เมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2) ทำการเก็บรวบรวมแบบบังเอิญกับกลุ่ม  
ตัวอย่างทุกคนที่เข้ารับบริการสุขภาพใน โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองหัวทะเล อำเภอเมือง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

3) หากผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุต่ำกว่า 12 ปี  
จะทำการเก็บแบบสอบถามกับ ผู้ปกครองแทน

4) ผู้วิจัยทำการเก็บแบบสอบถามกับผู้เข้ารับบริการคนละ 1 ชุด

5) ถ้าเก็บรวบรวมยังไม่ครบ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บแบบสอบถามกับผู้ที่เคย เข้ารับบริการภายในหมู่บ้าน

6.3.4 นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด เพื่อนำไป วิเคราะห์ และประมวลผลต่อไป

#### 6.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติทางการวิจัยดังนี้

6.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของบุคคลต่อเดือน ศาสนา และ สิทธิการรักษา โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

6.4.2 การวิเคราะห์ระดับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอ เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.4.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของบุคคลต่อเดือน ศาสนา และสิทธิการรักษา กับการ เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยใช้ค่าสถิติ t-Test

### 7. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 7.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยโดยสรุปมีดังนี้

7.1.1 ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

1) ปัจจัยด้านบุคคล จากผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศ ชาย คิดเป็นร้อยละ 59.50 มีอายุอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี กับอายุ 66 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.00 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 48.00 จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 38.25 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.50 รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 6,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.25 นับถือศาสนาอิสลาม

คิดเป็นร้อยละ 92.25 และสิทธิการรักษา ส่วนใหญ่ ใช้บัตรประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 62.75

2) ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

จากผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการพบว่า การประเมิน ระดับความพึงพอใจของการให้บริการภาพรวม มีความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.40 โดยแบ่งเป็นด้านความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 ด้านอรรถาศัยของการให้บริการความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.30 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53 ด้านคุณภาพของการใช้ บริการความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50 ด้านข้อมูลที่ได้รับบริการความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46

3) ผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

เพศต่างกัน มีความพึงพอใจรับบริการด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สถานภาพการสมรสแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้าน สุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ )

ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่ แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ )

รายได้ของบุคคลต่อเดือนแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ )

ศาสนาแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านเมืองห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ไม่ แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ )

สิทธิการรักษาต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p < 0.05$ )

อายุแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช แตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

อาชีพแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

## 7.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพ และผลการศึกษาเพื่อ เปรียบเทียบปัจจัยด้านบุคคลของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน เหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถนำเสนอผลการศึกษามาอภิปรายผล ดังนี้

7.2.1 เพศ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีระดับความพึงพอใจของผู้รับ บริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากผู้ที่มารับบริการที่สถานบริการสุขภาพไม่ว่าจะ เป็นเพศชาย หรือ เพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการบริการในสถานบริการอยู่ในระดับมาก เช่น ด้าน คุณภาพของการใช้บริการ มีความสะดวกรวดเร็ว ใช้เวลาในการรอรับบริการไม่นานเกินไป และ เชื่อมั่นต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ การบริการที่เท่าเทียมกัน หรือ สิทธิในการรักษา ทำให้การ บริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอารมณ อินทร์ และวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการการตรวจ การรักษาที่แผนก ผู้โนโรงพยาบาลบางรัก พบว่า เพศไม่มีความแตกต่างของความพึงพอใจ

7.2.2 อายุ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีระดับความพึงพอใจของผู้รับ บริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากสถานพยาบาลมีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆที่ให้บริการอย่างทั่วถึง และให้บริการที่เท่าเทียมกัน โดยไม่

แบ่งแยกอายุไม่ว่าจะเป็นคนชรา เด็ก หรือ ผู้พิการการบริการมีความสะดวก รวดเร็ว โดยคำนึงถึงระยะเวลาในการรอรับบริการไม่นานเกินไปเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วย อธิษาศัยดี สุภาพ อ่อนน้อม และเอาใจใส่ผู้มา รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธัญพร จันทรหนู และอาจ ยุทธ เนตินากุล (2552) ได้ศึกษา ความพึงพอใจต่อการ ใช้บริการเพื่อสุขภาพในเมืองทองธานี อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสพเพื่อสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

7.2.3 สถานภาพการสมรส ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพการสมรสต่างกันมีระดับความ พึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอ เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $0.05$ ) ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของธัญพร จันทรหนู และอาจ ยุทธ เนตินากุล (2552) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อการ ใช้บริการเพื่อสุขภาพในเมืองทองธานี อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสพเพื่อ สุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

7.2.4 ระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีระดับความพึงพอใจ ของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอารมณ อินทร์เจียว และวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับ บริการการตรวจการรักษาที่ แผนก ผู้โนโรงพยาบาลบางรัก พบว่า เพศ และระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างของความพึงพอใจ

7.2.5 อาชีพ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกันมีระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากผู้มารับบริการที่มีอาชีพ ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการของสถานบริการสุขภาพที่เจ้าหน้าที่ให้บริการที่เท่าเทียมกัน สุขภาพ อ่อนน้อม และเอาใจใส่ผู้มารับบริการ การให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัย ของอนงคนางกู แก้วไพฑูรณ์ (2554) การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตาม หลักสังคหวัตถุ 4 ของฝ่ายทะเบียนที่ว่าการอำเภอเมือง จัง หวัด

นครสวรรค์ พบว่า บุคคลที่มีอาชีพ ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7.2.6 รายได้ของบุคคลต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของบุคคลต่อเดือนต่างกันมีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากสถานบริการมีเจ้าหน้าที่ให้บริการสุภาพ อ่อนน้อม และให้บริการที่เท่าเทียมกัน เอาใจใส่ผู้มารับบริการ ให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และผู้มารับบริการสามารถนำคำแนะนำที่ได้รับจากการบริการนำไปใช้ได้ทำให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการ หรือ สิ่งที่ผู้มารับบริการคาดหวังไว้ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ ชำชียะ मुख และเชาซัน หะยือฮาซา (2555) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี พบว่า รายได้แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจใน ระบบบริการแพทย์ระดับต้นที่แตกต่างกันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ )

7.2.7 ศาสนา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีศาสนาต่างกันมีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากการบริการของสถานบริการให้บริการเท่าเทียม กันไม่แบ่งแยกศาสนาเพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งต่อการให้บริการทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจต่อการบริการของสถานบริการสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพวงเพชร สุวรรณชาติ พ.ศ. 2552 - 2553 ได้สำรวจความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุข โภค ไฟฟ้า แสงสว่าง ระบบสัญญาณจราจร เครื่องหมายจราจรต่างๆ ระหว่าง พ.ศ. 2552 - 2553 ในเขต เทศบาลนครหาดใหญ่ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินการด้านโครงการพื้นฐานของเทศบาลนครหาดใหญ่

7.2.8 สิทธิการรักษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาต่างกันมีระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากผู้มารับบริการมีสิทธิการรักษา ที่แตกต่างกันทำให้ผู้มารับบริการมีความรู้สึกต่อการบริการที่แตกต่างกันไป อาจเกิดจากการที่ผู้มารับ บริการไม่สามารถใช้คำแนะนำที่ได้รับ

จากการบริการนำไปใช้ ส่งผลให้ไม่สามารถตอบสนอง ความ ต้องการของผู้มารับบริการได้ อาจเกิดจากผู้บริการ ไม่มีเวลาในการดูแลตัวเอง ระยะเวลาในการรับ บริการ หรือ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการมีการเปลี่ยนแปลงตามเวลา ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัย ของ แวรอ ฮานิง สาเล็ง, รอทานี เอียดหวัง และการ์มีระห์ ตาเฮร์ (2555) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการเลือกใช้สถาน บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะลุ โปะของ ประชาชนอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี พบว่า ผู้มารับบริการที่มีสิทธิการรักษาต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการเลือกใช้สถานบริการสุขภาพที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลตะลุโปะ ในระบบ บริการฉุกเฉิน แตกต่างกัน ระบบการดูแลการรักษาตัวเองแตกต่างกัน

### 7.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน คือ

#### 7.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้

- 1) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการศึกษากับด้านความสะดวกที่ได้รับจากการ บริการ และด้านอัยาศัยของการให้บริการที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นควรให้ ความสำคัญกับผู้ที่มารับบริการ เพื่อได้รับการบริการที่สะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น
- 2) ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้ได้รับบริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ ตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ทุกคนควรรักษาระดับการ ให้บริการต่อผู้มารับบริการให้ดีต่อไป

#### 7.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาหาความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านต่างๆ เช่น ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านอัยาศัยของการให้บริการ และด้านความคิดเห็นเป็นต้น
- 2) ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสุขภาพเพิ่มเติมในด้านการ ประสานงานของการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ เพื่อช่วยประเมินระบบบริการ ให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## 8. บรรณานุกรม

การทรวงสาธารณสุข. (2545). **โครงการหลักประกันสุขภาพ.**

- กาญจนา อรุณสุขขุจี. (2546). ความพึงพอใจของสมาชิก สหกรณ์ต่อการดำเนินงานของสหกรณ์ การเกษตรไชยปราการ จำกัด อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่.
- แวรอฮานิง สาเล็ง, รอหนานี เอียดหวัง และการิมะห์ ตาเฮร์. (2555). ความพึงพอใจต่อการเลือกใช้สถานบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะลุโบะ ของประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี. งานวิจัยวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.
- กฤษณิณี รื่นรมย์, เฟลินทิพย์ โกเมศโสภกา และสาวิกา อูนหนันท์. (2547). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ.
- โกสินทร์ อินทวิเศษ. (2538). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการของสถานีอนามัยตำบลปากฉลุย อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (ภาคนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล).
- เชมจิรา พุ่มกาหลง. (2551). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล.
- ปทุมธานี คณิต ดวงหัสดี. (2537). สุขภาพจิตกับความพึงพอใจในงานของข้าราชการตำรวจชั้นประทวนในเขตเมืองและเขตชนบทของจังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2543). ความหมายของการบริการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬารักษ์ มหาวิทยาลัย.
- จินตนา บุญบังการ. (2539). การสร้างจิตสำนึกการให้บริการปรับปรุงการบริการภาครัฐ. กรุงเทพมหานคร: พอร์แมทพริ้นติ้ง.
- ชาโรณี เดชจินดา. (2535). ได้เสนอทฤษฎีการแสวงหาความพึงพอใจ.
- ขวลิต เหล่ารุ่งกาญจน์. (2548). ความพึงพอใจในการบริการของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการ. ชิกมันต์ รอยด์. (1983). ตั้งสมมติฐานว่าบุคคลมักไม่รู้ตัวมากกว่าพลังทางจิตวิทยา มีส่วนช่วยสร้างให้เกิดพฤติกรรม.
- ดุขฎี ประสพทรัพย์. (2539). ความพึงพอใจของลูกค้าผู้ประกันตนต่อการบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมศึกษากรณีสถานพยาบาลในจังหวัดนนทบุรี. (ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรบัณฑิต, สาขาการวิเคราะห์และการวางแผนทางสังคม คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- ธัญธร ธรรมรักษ์. (2542). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีรับบริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประกายดาว. (2536). ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์.
- ประณีต โสภณพิศ และคณะ. (2544). การประเมินคุณภาพบริการตามความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทรวงอก ในระยะเวลาเปลี่ยนผ่านของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, วารสารโรงพยาบาลทรวงอก.
- ประเวศ ะสี. (2543). การตั้งระบบสุขภาพเชิงรุก เพื่อสร้างสุขภาพดี. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสาธารณสุข.
- พวงเพชร สุวรรณชาติ. (2553). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขปโภคไฟฟ้า แสงสว่าง ระบบสัญญาณจราจร เครื่องหมายจราจรต่างๆ ระหว่าง พ.ศ. 2552-2553 ในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่, (สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ. (2544). หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ราชบัณฑิตยสถาน, 2542, ความพึงพอใจ. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542.
- ลัดดา ฤกษ์ศุภผล. (2544). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 18(3). ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม มหาวิทยาลัย
- ศรีนครินทร์วิโรฒ วิชัย. (2531). ความพึงพอใจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์.
- วิรุฬ พรรณเทวี. (2542). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทย ในอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. (วิทยานิพนธ์

- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. (2548). **ให้ความหมายของการบริการ.**
- วรพงษ์ เฉลิมวีระรัตน์. (2542). **คุณภาพในงานบริการ.** กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย – ญี่ปุ่น).
- วุฒิพงศ์ ไตรพิพัฒน์. (2538). **ความพึงพอใจของผู้มารับบริการจากคลินิกนิรนามสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ, (ภาคินิพนธ์ปริญญาพัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม, สถาบันชาติพัฒนาบริหารศาสตร์).**
- ศิริพร ตันติพลูวินัย. (2538). **แนวทางการบริการในธุรกิจ.** กรุงเทพฯ: ครูสภาลาดพร้าว.
- สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2531). **การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในท้องถิ่นชนบท.**
- สิริ ดวงนภา เกตุวิชิต. (2550). **ศึกษาข้อมูลเพื่อเลือกบริการที่คิดว่าดีที่สุดในตัวเอง.**
- สุเทพ. (2541). **สิ่งจูงใจที่ใช้เป็นเครื่องมือ กระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ.**
- สุภาลักษณ์ ชัยอนันต์. (2540). **ความพึงพอใจของเกษตรกรที่มีต่อโครงการส่งเสริมการปลูกมะเขือเทศแบบมีสัญญาผูกพันในจังหวัดลำปาง, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- สุพล ธนบุรีรักษ์. (2540). **ความพึงพอใจของเกษตรกรในโครงการผลิตหน่อไม้ฝรั่งแบบครบวงจร: ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดนครปฐม .** (วิทยานิพนธ์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- สุวัฒนา ไบเจริญ. (2540). **ความพึงพอใจสถานบริการที่มีต่อการให้บริการ.**
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2545). **โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นามมีบุ๊กส์.
- หทัยรัตน์ ประทุมสูตร. (2542). **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพิษณุโลก.** (วิทยานิพนธ์, ห้องสมุดบัณฑิตวิทยาลัย).
- หลุย จำปาเทศ. (2533). **จิตวิทยาการจูงใจ.** กรุงเทพฯ: บริษัทสามัคคีสาส์นจำกัด,
- อดุลย์ วิริยเวชกุล. (2551). **แพทย์ลาออก “สนองเมดิคัลฮับ”** วารสารวงการแพทย์.
- อนงค์นาฏ แก้วไพฑูรณ์. (2554). **ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสังกัดวัตถุประสงค์ 4 ของฝ่ายทะเบียนที่ว่าการอำเภอเมืองจังหวัดนครสวรรค์.** มหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย.
- อรรถพร คำคม. (2539). **ความพึงพอใจ: ศึกษาจากความคิดเห็นของผู้ใช้บริการฝ่ายกิจการสาขา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล.** (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- อรสา ถิ่นจอม. (2538). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการ.**
- อนง สุวรรณบัณฑิต และคณะ. (2548). **ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ.**
- อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลศักดิ์ ตีระจินดา. (2535). **การวางแผนจัดการ และการประสานงานในโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 4.** เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล1 หน่วยที่ 1-7, , มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อุทัยพรรณ สุดใจ. (2545). **ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทยจังหวัดชลบุรี.** (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- Aday and Andersen “Theoretical and methodological issue in sociological studies of consumer satisfaction with medical care.” *Social Science and Medicine.* 12(1978).
- Best, 1981, *Absolute Criteria*
- Good, cV. (1973). *Dictionary of education, 3 rded.* New York: McGraw-Hill.
- Hornby, AF. (2000). *Advance learner's dictionary, 6 thed,* London, England: Oxford University.
- Maslow,A.H. (1998). *Motivation and Personality.* New York: Harper & Row.
- Parasuraman. (1985). *Zeithaml, Berry.*
- Quirk, R. (1987). *London dictionary of contemporary English, 2 nded,* London, England.
- Sigmund Freud. (1989). *Civilization and Its Discontents (The Standard Edition),*



Wolman, BB. (1973). **Dictionary of behavioral science**, 1<sup>st</sup> ed., New York: VanNostrand.

Yamane, T. (1967). **Statistics: An introductory analysis**. New York: Harper & Row.



ความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน  
ตำบลน้ำผุด อำเภอระแงะ จังหวัดสตูล  
Knowledge, attitude and dietary habits of the citizens of Shreveport.  
Nam Phut Sub-district, Rakhueng District, Satun

ดลชย เลิศวิจิตรอนันต์<sup>1</sup> สัญจร เสวตะ<sup>2</sup> กัญญนัทธ์ แสงศรี<sup>3</sup> และสมคิด พันธุ์แก่น<sup>4</sup>

<sup>1</sup>สาขาการจัดการ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา สุรินทร์  
333 หมู่ 7 ตำบลเฉลียง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

<sup>2</sup>สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะบริหารศาสตร์ <sup>3</sup>คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

<sup>4</sup>คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ที่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

E-mail: nongnud91@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำผุด อำเภอระแงะ จังหวัดสตูล กลุ่มตัวอย่างที่มีสุ่มจากประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา และ การทดสอบสมมุติฐานใช้ค่า Chi-Square(x<sup>2</sup>)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.20 มีอายุอยู่ในช่วง 15-30 ปี ร้อยละ 42.80 มีสถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 65.20 การศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 43.40 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 60.00 รายได้ของบุคคลต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 56.40 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า เพศและช่วงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ศาสนา สถานภาพการสมรส อาชีพ และรายได้ของบุคคลต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติและทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p<0.01)

**สำคัญ:** พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ความรู้, ทัศนคติ

#### ABSTRACT

The objective of this research was to study the people's knowledge, attitudes, and their behavior concerning food consumption and correlation of these people's personal factors namely their knowledge and attitudes and their food consumption behavior. The population were those who were residing in Nam Pud Subdistrict, La-ngu District, Satun. The sampling population consisted of 400 people aged at least 15 years old. Questionnaires were used for collecting data. Statistics used in the study were to provide percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square was also used for finding correlation of related factors.

Results from the study showed that most of the people involved in the study were female (49.80 %), 15-30 years old (42.80 %), married (65.20 %), had secondary school education (43.40 %), agriculturalists (60.00 %), had a monthly income in the range of 5,001-10,000 baht (56.40 %). These people had an average level of food consumption knowledge ( $\bar{X} = 1.74$ ). Their attitude concerning food consumption was at the average level ( $\bar{X} = 2.75$ ) while their actual food consumption behavior was

considered to be at the average level ( $\bar{X} = 1.74$ ). Personal factors namely gender and age were found to be correlated with their food consumption behavior with a statistically significant difference of ( $p < 0.01$ ). Level of education was found to be statistically correlated to their food consumption behavior ( $p > 0.05$ ) while these people's religious belief, marital status, occupation, and monthly income were found to have no statistical correlation with their food consumption behavior. As for their food consumption knowledge, this factor was found to have no correlation with their food consumption behavior ( $p > 0.05$ ). These people's attitudes were found to have statistical correlation with their food consumption behavior ( $p < 0.01$ ).

**Keywords:** food consumption behavior, knowledge, attitudes

## 1. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยทำให้ประชาชนในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเอง และบุคคลภายในครอบครัวแต่ละครอบครัวจะต้องต่อสู้ กับชีวิตและความเป็นอยู่ภายในครอบครัวให้มีความเป็นอยู่ที่ดี แต่บางครอบครัวอาจขาดการดูแล เอาใจใส่ตนเองและบุคคลภายในครอบครัว เนื่องจากต้องออกหางาน ทำงานแข่งกับเวลา เพื่อหาเงินมาเลี้ยงบุคคลภายในครอบครัวทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้ตนเองมีพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การบริโภคอาหารสำเร็จรูป การบริโภคอาหารไม่ครบ 5 หมู่ (สุขบัญญัติ, 2554) ซึ่งในปัจจุบันพบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป จากเดิมอย่างมากทั้งนี้เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สภาพวิถีชีวิตของครอบครัว เพื่อน สังคม และสภาพแวดล้อม การแข่งขันกับเวลาในการศึกษาหาความรู้ จึงทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยหันมารับประทานอาหารจานด่วนหรืออาหารฟาสต์ฟู้ด เนื่องจากอาหารจานด่วน เป็นอาหารที่มีการ เตรียมขึ้นมาจากผู้บริโภคเพื่อความสะดวกและรวดเร็ว ประหยัดเวลา สามารถรับประทาน ได้ทันที ซึ่งเหมาะกับสังคมในสภาพที่ต้องเร่งด่วน เช่น แอ็มเบอร์เกอร์ สเต็ก แชนด์วิช พาย พิซซ่า ไก่ทอด ไส้กรอก เป็นต้น ส่วนประเภทขนม เช่น โดนัท พุดดิ้ง เค้ก และไอศกรีม ในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ทำให้รัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบาย ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยเร่งรัดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำนโยบายสู่การปฏิบัติ เพื่อตอบสนอง ต่อการมีสุขภาพดีของคนไทยอันเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาคนอย่างยั่งยืน ซึ่งพฤติกรรม

การ บริโภคอาหารจะเป็นข้อบ่งชี้ที่สะท้อนภาวะสุขภาพที่สำคัญมากเพราะโรคต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและตายมักเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องทั้งสิ้น จากสถิติของ กระทรวงสาธารณสุขระบุว่า 5 อันดับสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทยทั่วประเทศในได้แก่ มะเร็ง อุบัติเหตุ โรคเกี่ยวกับหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และความดันโลหิตสูง ซึ่งสาเหตุการ เสียชีวิตส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารทั้งสิ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2556 การบริโภคอาหารมื้อหลัก จากผลการสำรวจ พบว่า ร้อยละ 88.0 ของประชากรอายุ 6 ปี ขึ้นไปทานอาหารมื้อหลักในแต่ละวัน ครบ 3 มื้อ โดยพบว่า กลุ่มวัยเด็ก (6 - 14 ปี) มีสัดส่วนดัง กล่าวสูงสุดร้อยละ 92.7 และต่ำสุดในกลุ่ม วัยเยาวชน (15 - 24 ปี) ร้อยละ 86.7 ผู้บริโภคอาหารว่างมี ประมาณ 3 ใน 4 (ร้อยละ 79.3) ของประชากร อายุ 6 ปีขึ้นไป โดย ประชากรวัยเด็ก (6 - 14 ปี) มี อัตราการบริโภคอาหารว่างสูงสุด ร้อยละ 89.3 รองลงมา คือ วัยเยาวชน (15 - 24 ปี) ร้อยละ 85.5 วัยทำงาน (25 - 59 ปี) ร้อยละ 77.6 ส่วนวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป) มีอัตราการบริโภคอาหารว่างต่ำสุด ร้อยละ 70.3 สำรวจสุขภาพประชาชนชาวไทยโดยการตรวจร่างกายของสำนักงานสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทย (2554) พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มในการบริโภคผักและผลไม้ลดลง จากร้อยละ 21.7 ในปี 2546 - 2547 เป็นร้อยละ 17.9 โดยกินผักและผลไม้ เฉลี่ยเพียงวันละ 3 ส่วน มาตรฐานเท่านั้น ประชากรวัยเด็ก (6 - 14 ปี) มี สัดส่วนของการบริโภคอาหาร มื้อหลักครบ 3 มื้อ สูงสุด (ร้อยละ 90.1) สำหรับกลุ่มขนมสำหรับทานเล่น/ขนมกรุบกรอบ พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งที่ไม่ ทาน (ร้อยละ 49.0) และเมื่อพิจารณาความถี่ของการทานขนมกรุบกรอบตามวัย พบว่า กลุ่มเด็ก (6 - 14 ปี) ทานทุกวันสูงกว่าวัยอื่น คือ

ร้อยละ 36.8 ส่วนวัยเยาวชนและวัยทำงานส่วนใหญ่จะทาน 1-2 วัน/สัปดาห์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.1 รับประทานอาหารนอกบ้านตามแผงลอยหรือรถเข็น มีปัญหาภาชนะที่ไม่สะอาดมีสิ่งแปลกปลอมในอาหารและอาหารไม่สดมากกว่าร้อยละ 60 ทำให้มี การบริโภคเครื่องดื่มและอาหารที่มีรสหวานเพิ่มมากขึ้น (แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย, 2554)

จากการศึกษาสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนในจังหวัดสตูล พ.ศ. 2556 - 2558 พบว่า สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ 5 ลำดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล 2558) ซึ่งสอดคล้องกับการตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคของประชากร ในปี พ.ศ. 2558 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนางแก้ว ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล อายุ 15 ขึ้นไป จำนวน 2,275 คน พบว่า ประชาชนมีภาวะดัชนีมวลกายเกิน ร้อยละ 25.13 สูบบุหรี่ ร้อยละ 13.03 ดื่มสุรา ร้อยละ 15.30 บริโภคอาหารรสหวาน ร้อยละ 3.48 บริโภค อาหารรสเค็ม ร้อยละ 10.02 บริโภคอาหารรสมัน ร้อยละ 10.25 บริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ร้อยละ 2.05 มีญาติสายตรงป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 3.01 มีญาติสายตรงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 18.23 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนางแก้ว, 2558) จากข้อมูลที่แสดงข้างต้นพบว่า ประชากรทั้งหมดในเขตพื้นที่ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล มีภาวะกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นข้อมูลที่น่าเป็นห่วงหากดูข้อมูลตามกลุ่มเสี่ยง กลุ่มดัชนีมวลกายเกิน มีอัตราสูงสุด ซึ่งเป็นต้นเหตุนำไปสู่ภาวะเสี่ยงอื่นตามมา เช่น สาเหตุการเสียชีวิตด้วยโรค หลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน รวมถึงความเสี่ยงจากการดื่มสุรา ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ และการเสียชีวิต จากสาเหตุการเจ็บป่วยดังกล่าวล้วนมีสาเหตุมา จากพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหารของบุคคล ซึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยความร่วมมือรวมเข ระหว่างบุคคล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจจะศึกษาเกี่ยวกับระดับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล เนื่องจากหากมี ความรู้และทักษะที่ถูกต้องแล้วก็จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคได้ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งอาหารจัดเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตมี

ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและสุขภาพอนามัยของมนุษย์และเพื่อนำผลการวิจัยมาเป็น แนวทางในการพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารและนำไป แก้ปัญหาสาธารณสุขที่ยั่งยืนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ และทักษะกับพฤติกรรม การบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชน ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล สามารถแบ่งขอบเขตการศึกษาได้ ดังนี้

1. ด้านพื้นที่  
พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษากับประชาชน ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

2. ด้านประชากร  
ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ใน เขตพื้นที่ ตำบลน้ำมุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล จำนวน 9,173 คน (องค์การบริหาร ส่วนตำบลน้ำมุด, 2558)

3. ด้านระยะเวลา  
ระยะเวลาที่ทำการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2559รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 8 เดือน

4. ด้านเนื้อหา  
การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภค อาหารของประชาชนและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภค อาหารของประชาชน

## 4. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของบุคคลต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริโภคอาหาร

3. ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริโภคอาหาร

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความรู้ หมายถึง ความสามารถและทักษะ ด้านสมองในการคิดเกี่ยวกับ สิ่งต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ และการประเมิน ค่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่อง การบริโภคอาหาร วัด ได้โดยแบบสอบถามวัดความรู้โดยให้คะแนน 1 เมื่อตอบถูก 0 คะแนน เมื่อตอบผิด

2. ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด เป็น พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ เปลี่ยนแปลงทาง จิตใจ ได้แก่ การรับ การตอบสนอง การสร้างคุณค่า การ จัดระบบคุณค่า และการสร้างลักษณะนิสัย เป็นความรู้สึก นึกคิดต่อการบริโภคอาหาร วัดได้โดยแบบวัดทัศนคติ 4 ระดับ

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การ กระทำ หรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออก เกี่ยวกับการ บริโภคอาหาร ในเรื่อง การเลือกซื้ออาหารที่สะอาด ปราศจากอันตราย กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ มีการ เตรียม การประกอบอาหาร และใส่ภาชนะที่สะอาด วัดได้ โดยแบบวัดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 4 ระดับ

## 6. ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผลการวิจัยทำให้ทราบถึง ระดับ ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชน ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

2. ผลการวิจัยทำให้ทราบถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

3. ผลการวิจัยที่ได้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถ นำไปใช้ในการกำหนด และวางแผน ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการวางแผนงาน เพื่อดำเนินงาน และแก้ไขปัญหา พฤติกรรมการบริโภค อาหารของประชาชน ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

## 7. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัย ครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวิธีดำเนินการ วิจัย ดังนี้

### 7.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 7.1.1 ประชากร

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น ประชากรที่อาศัยอยู่ใน ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัด สตูล มีจำนวนทั้งหมด 11 หมู่บ้าน โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ-มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 9,173 คน (องค์การบริหาร ส่วนตำบลน้ำผุด , 2558)

#### 7.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้การ กำหนดขนาดตัวอย่าง ของ ทาโร่ ยามาเนะ (Yamane, 1973) ที่ระดับความ เชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่า ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 383.28 คน โดยมี วิธีการคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

จากสูตร

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของกลุ่ม ตัวอย่างมีค่าเท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = 9,173 / (1 + 9,173(0.05)^2)$$

$$n = 383.28$$

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 383.28 คน เพื่อลดความ คลาดเคลื่อนในการเก็บ รวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็น 400 คน

#### 7.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้วิธีการเลือกกลุ่ม ตัวอย่าง แบบสัดส่วน (Proportion) อย่างมีระบบ (Systematic) ตามจำนวนประชากรแต่ละหมู่บ้านในพื้นที่ ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล โดยการเลือกกลุ่ม ตัวอย่างตามสัดส่วน คือ นำขนาดตัวอย่างหารกับขนาด ของ ประชากร (n/N) และนำไปคูณกับจำนวนประชากรที่ ต้องการศึกษานในแต่ละหมู่บ้าน จะได้กลุ่ม ตัวอย่างจำแนก ตามสัดส่วนรายหมู่บ้าน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้เป็นการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic) ตามจำนวนประชากรแต่ละ หมู่บ้าน ผู้วิจัย



เลือกเก็บแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เลือกเก็บแบบสอบถาม จำแนกตามสัดส่วนรายหมู่บ้าน โดยจะเก็บแบบสอบถามแบบ 1 หลังคาเรือน วัน 4 หลังคาเรือน เพื่อเป็นการกระจายข้อมูล

### 7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยศึกษา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็นแบบสอบถามเพื่อใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของบุคคลต่อเดือน ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ โดยให้ผู้ตอบ แบบสอบถามเลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2 ตัวเลือกเท่านั้น

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ย ระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best,1977)

ดูข้อเสนอแนะในบทคัดย่อ

Scale เป็นคะแนน 0 1 ผู้วิจัยต้องกำหนดว่าตอบได้ช่วงคะแนนเท่าไร ให้เป็นคะแนนสูง ปานกลาง ต่ำ เช่น

0 – 7 คะแนน มีความรู้ระดับต่ำ

8 – 14 คะแนน มีความรู้ระดับปานกลาง

15 – 20 คะแนน มีความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ โดยมีให้เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5 - 7 วัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 3 - 4 วัน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1 - 2 วัน

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก

ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ไม่ปฏิบัติเลย คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

ข้อความเชิงลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ปฏิบัติเลย คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

การวัดระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ย ระหว่างคะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best, 1977)

อันตรภาคชั้น

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยให้ผู้ตอบ แบบสอบถามเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ โดยมีให้เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมนั้น ร้อยละ 90 - 100

เห็นด้วย หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมนั้น ร้อยละ 80 - 89

ไม่แน่ใจ หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมนั้น ร้อยละ 50 - 79

ไม่เห็นด้วย หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมนั้น น้อยกว่าร้อยละ 50

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

เห็นด้วย คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ข้อความเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

เห็นด้วย คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่แน่ใจ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

การวัดระดับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 4 ระดับ และใช้ คะแนนเฉลี่ย ระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best, 1977)

อันตรภาคชั้น = คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด จำนวนระดับชั้น

$$\begin{aligned}\text{แทนค่าในสูตร} &= 4 - 14 \\ &= 0.75\end{aligned}$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แบ่ง ออกเป็น 4 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00-1.75 หมายถึง มีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.76-2.50 หมายถึง มีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.51-3.25 หมายถึง มีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.26 - 4.00 หมายถึง มี

### 7.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอน และ เงื่อนไขในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

7.3.1 ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

7.3.2 ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวต่อผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการ ทำการวิจัยและทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

7.3.3 ทำการเก็บแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด จำแนกเป็น 11 หมู่บ้าน ดังนี้ หมู่ที่ 1 จำนวน 50 ชุด หมู่ที่ 2 จำนวน 54 ชุด หมู่ที่ 3 จำนวน 15 ชุด หมู่ที่ 4 จำนวน 38 ชุด หมู่ที่ 5 จำนวน 55 ชุด หมู่ที่ 6 จำนวน 46 ชุด หมู่ที่ 7 จำนวน 20 ชุด หมู่ที่ 8 จำนวน 27 ชุด หมู่ที่ 9 จำนวน 28 ชุด หมู่ที่ 10 จำนวน 43 ชุด หมู่ที่ 11 จำนวน 24 ชุด โดยใช้วิธีการแบบสัดส่วน

7.3.4 ดำเนินการเก็บแบบสอบถามในเดือน เมษายน 2559 ซึ่งผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ดำเนินการ เก็บแบบสอบถามกับประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน โดยผู้ศึกษาทำการอธิบายแบบ สอบถามอย่างละเอียด แก่กลุ่มตัวอย่าง และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง จะใช้ระยะเวลา ประมาณ 10 - 15 นาทีต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 คน โดยมีเงื่อนไขในการเก็บข้อมูลดังนี้

1) ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล

2) เลือกกลุ่มตัวอย่างหลังคาเรือนละ 1 คน หากในหลังคาเรือนมีประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่า 1 คน ใช้วิธีการจับฉลากเพื่อหากรุ่นตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 หลังคาเรือน วัน 4 หลังคาเรือน ถ้าไม่มีคนอยู่ให้ข้ามไปเก็บหลังคาเรือน

ถัดไป ถ้าจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่ครบ จำนวน 400 คนให้วนกลับมาเก็บ แบบสอบถามใหม่อีกครั้งในหลังคาเรือนที่เว้นไป

4) นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด เพื่อ นำไปวิเคราะห์และประมวลผลต่อไป

7.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

7.4.1 ความตรงของเนื้อหา (Content Validity: IOC)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา การใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และความชัดเจนของ ภาษา เกณฑ์พิจารณาความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือในครั้งนี้ คือ ข้อคำถามที่มีค่าความตรงของ เนื้อหา ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีความเที่ยงตรงสามารถนำไปใช้ได้เลย และข้อคำถามที่มีค่าความตรง ของเนื้อหาต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุงยังใช้ไม่ได้โดยการวิจัยครั้งนี้มีระดับความตรงของเนื้อหาของ เครื่องมือแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0.66 1.00 ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้เลย

7.4.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข แล้วไปทดลองกับประชาชน ในพื้นที่ ตำบลป่าแกบ่อ หิน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พิจารณาค่าที่คำนวณได้จากสัมประสิทธิ์ ของครอนบาค อยู่ที่ 0 - 1 ค่าที่เข้าใกล้ 1 จะมีค่าความเที่ยงสอดคล้องภายในสูง แสดงว่า แบบสอบถามสามารถวัดเนื้อหาเดียวกัน และวัดได้สอดคล้องกันทุกข้อ เกณฑ์ค่าความเชื่อมั่นของ เครื่องมือในครั้งนี้ คือ น้อยกว่า 0.5 เชื่อถือได้น้อย ระหว่าง 0.5 - 0.65 เชื่อถือได้ปานกลาง และตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป เชื่อถือได้สูง (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสิน, 2546) โดยการวิจัยครั้งนี้มีระดับความเชื่อมั่นของ เครื่องมือจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร KR20 เท่ากับ 0.548

2) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ได้สัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.887

3) แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ได้ สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.867

## 7.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติทางการวิจัย ดังนี้

7.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการ สมรส ระดับการศึกษา และอาชีพปัจจุบัน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่า ร้อยละ (Percentage) เครื่องมือในการวิจัยนี้หาได้แค่ความถี่ ร้อยละ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรม การบริโภคอาหาร โดยใช้ค่าสถิติ ไค - สแควร์ (Chi - square)

## 8. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชน ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัด สตูล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบลน้ำผุด อำเภอ ละงู จังหวัด สตูล จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับความรู้ และระดับ พฤติกรรม ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) และหาค่าความสัมพันธ์ปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร โดยใช้ค่า (Chi - Square) ผลการวิจัยโดยสรุป มีดังนี้

### 8.1 สรุปผลการวิจัย

#### 8.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

จากผลการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.20 ช่วงอายุ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.80 ศาสนา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็น ร้อยละ 64.50 สถานภาพการ สมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็น ร้อยละ 65.20 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่เรียนจบ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 43.40 การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็น ร้อยละ 60.00

และรายได้ ส่วนใหญ่รายได้ของบุคคลต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 56.40

8.1.2 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 100 และ เมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายช้อ พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง

8.1.3 ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาระดับทัศนคติต่อการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยรวม 2.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35 และเมื่อ วิเคราะห์ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารของกลุ่ม ตัวอย่างจำแนกตามรายช้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

8.1.4 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างภาพรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยรวม 1.74. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.27 และเมื่อวิเคราะห์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม รายช้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการ บริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

### 8.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล สามารถนำเสนอผลการศึกษามาอภิปรายผล ดังนี้

8.2.1 ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน

1) เพศ จากการศึกษา พบว่า เพศกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนมี ความสัมพันธ์กันอย่างน้อย สำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจาก ผลการศึกษา พบว่า เพศชายกับเพศหญิงมี พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ การรับประทานอาหารหมักดอง เช่น หน่อไม้ดอง ผักกาดดอง ผลไม้ดอง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค อาหารเป็นพิษและการ รับประทานขนมหวาน เช่น ขนมชั้น สังขยา ลอดช่อง ก๋วย บวชชี เป็น ประจําเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งทั้งเพศ ชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร มี ความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ ซารินา เต็นไสหมัด และเกศินี เตเรนะ (2555) ได้ศึกษา การบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

โรงเรียนเทพา ตำบลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา ผลการศึกษา พบว่า เพศกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ช่วงอายุ จากการศึกษา พบว่า ช่วงอายุกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ช่วงอายุทุกช่วงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้า การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และตรงเวลา ซึ่งทุกช่วงอายุมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ อิบรอเฮม เจมะ นูรี ยะห์ แวดออี และกูบราฮัน ลอจี (2556) ได้ ทำการศึกษาพฤติกรรมการเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของประชาชน ตำบลเกาะเพชร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษา พบว่า อายุกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) ศาสนา จากการศึกษา พบว่า ศาสนากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลามมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ หรือ สาโท และการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน ได้แก่ ชา กาแฟและเครื่องดื่มชูกำลัง ซึ่ง ศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลามมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับวิจัยของ อาซีเยห์ ดาโอ๊ะ ซารินา ดอเลาะ และสารินา เจปะอ (2556) ได้ ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนตำบลท้ายสำเภา อำเภอพระพรหม จังหวัด นครศรีธรรมราช ผลการศึกษา พบว่า ศาสนากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

4) สถานภาพการสมรส จากการศึกษา พบว่า สถานภาพการสมรสกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานที่ได้ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า สถานภาพสมรส โสด หย่าร้าง และแยกกันอยู่ จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน ได้แก่ การทำอาหารรับประทานเอง และการซื้อแกง ถูจากนอกบ้านมารับประทาน ซึ่งสถานภาพแตกต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาสมัก โคลี โคลี รือ

ปีอะห์ ดอเลาะ และอัมรัน วาเฮง (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน บ้านอุเคะ หมู่ที่ 5 ตำบลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพการสมรสกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

5) ระดับการศึกษา จากการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาในระดับต่าง ๆ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้าและกลางวันมาก เช่น ผัก ผลไม้ จะช่วยลดอาการ ท้องผูกได้ และการมีภาวะโภชนาการที่ดีมีผลทำให้ร่างกายแข็งแรงมีภูมิต้านทานโรค ซึ่งทุกช่วง - ดับการศึกษา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อามิเตห์ คือบิงหมี่ พาอีซะ สะดาปอ และฟาติละห์ ซาซุ (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของประชาชน ตำบลราตาปันยัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

6) อาชีพ จากผลการศึกษา พบว่า อาชีพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้าประเภทขนมปังสำเร็จรูป ปลากระป๋อง โจ๊กสำเร็จรูป และการรับประทานอาหารเช้า ฟาสต์ฟูด เช่น โก๋ทอด พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ ซึ่ง ทุกกลุ่มอาชีพส่วนใหญ่ทำ อาชีพเกษตรกรรมต้องอาศัยแรงงานในการประกอบอาชีพไม่มีเวลาเอาใจใส่พฤติกรรมการบริโภค อาหารของตนเอง ขาดการเรียนรู้ อาชีพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ อาสมัก โคลี โคลี รือปีอะห์ ดอเลาะ และอัมรัน วาเฮง (2555) ได้ ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน บ้านอุเคะ หมู่ที่ 5 ตำบลกรงปินัง อำเภอ กรงปินัง ผลการศึกษา พบว่า อาชีพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

7) รายได้ของบุคคลต่อเดือน จากการศึกษา พบว่า รายได้ของบุคคลต่อเดือนกับพฤติกรรมการบริโภค



อาหารของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ทุกช่วงของรายได้มีพฤติกรรมการ บริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ การบริโภคอาหารหลากหลายชนิดช่วยให้ร่างกาย แข็งแรง และ การรับประทานอาหารไม่สมส่วนจะทำให้มีผลต่อสุขภาพในอนาคต ซึ่งทุกช่วงของรายได้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาสมัก รตลิลีคลี รอปีอะห์ ดอลาะ และอัมรัน วาเฮง (2555) ได้ทำการศึกษากิจกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน บ้านอุพะ หมู่ที่ 5 ตำบลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง ผลการศึกษา พบว่า รายได้ต่อเนื่อง กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

8.2.2 ปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์ กัน ได้แก่ การรับประทานอาการประเภท งาย่าง ไหม้เกรียม เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง และการ รับประทานอาหารประเภท เนื้อ นม ไข่ จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ซึ่งทุกระดับความรู้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ รอกเยาะ แวดือราแม มัสมีสา หะยีแควคือจิ และยาริยะห์ ตาเมาะ (2556) ได้ทำการศึกษากิจกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนไม่มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

8.2.3 ปัจจัยด้านทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน

จากการศึกษา พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของ ประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐานที่ได้ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ การดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย วันละ 6-8 แก้ว และการรับประทาน ผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักกาด ผักคะน้า เป็นต้น ซึ่งทุกระดับทัศนคติมีพฤติกรรม

การบริโภคอาหาร ที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ สติฟาตีเมาะห์ สอละซอ ซากีเราะห์ อาบูลัด และสุพรรณี วาเต๊ะ (2555) ได้ทำการศึกษากิจกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน มัธยมศึกษาในโรงเรียนยะหาศรียานุกูล ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 8.3 ข้อเสนอแนะ

#### 8.3.1 ข้อเสนอที่ได้จากการวิจัย

1) จากการศึกษาในระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มี ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง แต่ยังมีบางส่วนมีความรู้ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในด้านความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ดีต่อสุขภาพ คือ อาหารจำพวกแป้ง อาหารจำพวกแกง กะทิ มีส่วนประกอบของไขมัน ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ไข่เค็ม ผักกาดดอง การแช่ผักในน้ำ สะอาดหรือน้ำส้มสายชูสามารถลดปริมาณสารตกค้างจากยาฆ่าแมลงได้ เป็นต้น

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจมากยิ่งขึ้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมี การส่งเสริมทางด้านสอนและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดย จัดชมรมรักสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องอาหารและโภชนาการขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและอนาคตได้

2) จากการศึกษาในระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีพฤติกรรมบางส่วนที่ต้องแก้ไข ได้แก่ การ ซื้อแกงถุงจากนอกบ้านมารับประทานการรับประทานอาหารประเภทอาหารทอด เช่น ไก่ทอด ก๋วยเตี๋ยวทอด ปาท่องโก๋ การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน ได้แก่ ชา กาแฟ และเครื่องดื่มชูกำลัง การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น ไก่ทอด พิซซา แฮมเบอร์เกอร์ เป็นต้น

ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการเสริมความรู้ในด้านการบริโภคอาหารให้ มากยิ่งขึ้นเพื่อให้ประชาชนทุกคนได้ตระหนักถึงความสำคัญของสารอาหารต่าง ๆ ต่อสุขภาพของ ตน เพื่อเป็นการสร้างสุขภาพของตนในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

3) จากการศึกษาในระดับทัศนคติด้านการบริโภคอาหาร ผลการศึกษา พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างมีระดับทัศนคติด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางแสดงให้เห็นว่าประชาชน บางส่วนมีทัศนคติที่ต้องปรับ ได้แก่ การ

รับประทานผลิตภัณฑ์อาหารเสริมจำพวก กูลต้า ให้ประโยชน์ต่อร่างกาย การรับประทานอาหารเช้าและอุ่นด้วยไมโครเวฟเหมาะสมกับวิถีชีวิตในปัจจุบัน การดื่ม น้ำอัดลมทำให้สดชื่นกระปรี้กระเปร่า เป็นต้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการส่งเสริมทางด้าน โภชนาการและโทษของ การบริโภคอาหาร โดยจัดชมรมรักสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องอาหารและโภชนาการขึ้น เพื่อให้ประชาชน มีทัศนคติ และความเข้าใจในการเลือกบริโภคอาหารและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและอนาคตได้

### 8.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น อิทธิพลของสื่อโฆษณาต่าง ๆ ที่จะ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน
- 2) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประชาชนที่อาศัยอยู่ในชนบทเท่านั้น ดังนั้น ควรมี การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประชาชนที่อาศัยอยู่ในชนบทและประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง เพื่อดูว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นอย่างไร มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
- 3) เพื่อให้การวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกว้างขวางยิ่งขึ้น ควรศึกษา ประชาชนในทุก ๆ ระดับ และควรมีการศึกษาในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และควรมี การศึกษาทั่วประเทศ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาปรับปรุงแก้ไขปัญหาการบริโภคอาหารที่เกิดขึ้น เพราะการวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารนั้นมีความเกี่ยวข้องต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน ซึ่งจะ ส่งผลต่อการนำ ผลการศึกษาไปใช้ในการกำหนดและวางแผนนโยบายทางด้านสาธารณสุขใน ระดับประเทศต่อไป

## 9. บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **พฤติกรรมสุขภาพและภาวะการบริโภคอาหาร.**
- ขวัญจิต อินเหยี่ยว. (2542). **การรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของนักศึกษาอาชีวศึกษา.** (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- คณะทำงานจัดทำกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2543). **ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. คู่มือของโภชนาการ.**
- คุณศิริ เกตุปมา. (2518). **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร.** (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,

- ภาควิชาพัฒนามนุษย์และสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ไฉนพร ชื่นใจเรือง. (2536). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับการปรับตัวของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดลิ้นหัวใจ.** (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยมหิดล).
- ชูดา จิตพิทักษ์. (2525). **พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพมหานคร: สารมวลชน.**
- ชนกนาล ขพยัคฆ์. (2545). **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิต. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขต กรุงเทพมหานคร.**
- ชารีนา เต็นไสหมัด และเกศินี เตะระนะ. (2555). **การบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเทพา ตำบลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา, หลักสูตรปริญญาตรี, วิทยาศาสตร์บัณฑิต, (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา, นครศรีธรรมราช.**
- ดวงพร รัตนอมรชัย. (2535). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง.** (วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยมหิดล).
- ทัศนีย์ เมธาคุปต์. (2527). **อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อบริโภคนิสัยของเด็กก่อนวัยเรียนในตำบลดอนคลัง อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.** (วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).
- ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. (2546). **พฤติกรรมในองค์กร, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญพัฒนา.**
- ธิดา ธนารัตน์. (2525). **ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาอำเภอท่าปลา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์. หมวดหลักโภชนาการศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.**
- นฤมล เปียชื่อ. (2535). **ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อำเภอวัฒนาราม จังหวัดปราจีนบุรี.**
- นิตยา ภัทรกรรม. (2542). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร.** (ปริญญาศิลปะ

- ศาสตร์มหาบัณฑิต, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์).
- นภัส ศิริสัมพันธ์. (2527). รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ, พฤติกรรมการบริโภคของประชากรในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี. กรุงเทพมหานคร.
- เบญจวรรณ โตนวล. (2552). แบบสำรวจพฤติกรรมในการบริโภคและการออกกำลังกายในบางภาค ของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทักษะการคิดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร.
- ภัทริกา ต่างใจเย็น. (2551). การจัดการสุขาภิบาลอาหารแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลตำบลห้วยเม็ก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. (วิทยานิพนธ์).
- มณฑนา ประทีปะเสน และภาวดี เต็มเจริญ. (2535). การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กวัยเรียน, มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร.
- ระเด่น หัสดี และสรศักดิ์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์. (2536). การศึกษาและการประชาสัมพันธ์กับการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า. กองสุศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2536. กรุงเทพมหานคร.
- รอกีเยาะ แวดือรามะ มัสมีสา หะยีแควคือจิ และยาริยะห์ ตาเมาะ. (2556). การบริโภคอาหารของประชาชนตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. (หลักสูตรปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช).
- วิชัย จุฬาโรจน์มนตรี. (2514). การศึกษาอุปสรรคต่อการส่งเสริมโภชนาการชนบทศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเนินสูง จังหวัดนครราชสีมา, กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์, ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- วนิดา สิทธิธรรมา. (2529). โภชนาการ, นครปฐม, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิณี ชิดเชิดวงศ์. (2521). การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะนิสัยในการบริโภคและการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนที่มาจากครอบครัวที่ต่าง ๆ กัน จังหวัดนราธิวาส กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).
- วีระ วัชรไวทยะ และสง่า ทามาพงษ์. (2541). พฤติกรรมการบริโภคอาหาร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- วีระวัฒน์ ภูกันดา. (2553). ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารที่แผงลอยจำหน่ายอาหารใน เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- วัลย์ทิพย์ สาชลวิจารณ์. (2538). พฤติกรรมการบริโภคอาหารในสมโภชน์เปลี่ยนแปลงบาง (บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมผู้บริโภคทางสาธารณสุข. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศุกร เสรีรัตน์. (2544). พฤติกรรมผู้บริโภค, พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เอเชียส เพรส.
- ศรีวรรณ เสรีรัตน์. (2539). พฤติกรรมการบริโภค, ฉบับสมบูรณ์, กรุงเทพมหานคร: วิสิทธิ์พัฒนา.
- สุชาติา มะโนทัย. (2539). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล. (2558).
- สุดาวรรณ ชันฉิมิตร. (2538). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ ในภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิลักษณ์ สมิตสิริ. (2533). พฤติกรรมการกินของคนไทย.
- โสภา ชพิกุลชัย. (2521). จิตวิทยาทั่วไป, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- โสภา ญาณภีร์รัตน์. (2527). ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน ในอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี.
- สมาน มานะกิจ. (2539). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของผู้บริหารและพนักงานของสถานพยาบาลเอกชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (ภาคินพนธ์บริหาร

- ศาสตร์มหาบัณฑิต, พัฒนากทมมหานคร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2537). **การดูแลตนเองศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.** (ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล). กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พรินต์ติ้ง.
- สมฤดี วิจารณ์. (2537). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด่วนทันใจของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่5ในโรงเรียนสังกัดสามัญศึกษา.** (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต. (2526). **การปรับพฤติกรรมจิตวิทยาประยุกต์.** (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- สติฟ้าตีเมาะห์ สอละซอ ซากีเราะห์ อาบูลัด และสุพรรณณี วาเต๊ะ. (2555). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนยะหาศรียานุกูล ตำบล ยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา หลักสูตรปริญญาตรี.** (วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช).
- สุรีย์พร พันทั้งและกาญจนา ตั้งชลทิพย์. (2533). **โครงการศึกษาอนาคตการสาธารณสุขด้านประชากรและสังคม, วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข.**
- อาชีวะห์ ดาโอ๊ะ ซารินา ดอเลาะ และซารินา เจบ่อ. (2556). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนตำบลท้ายลำภา อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช.** หลักสูตรปริญญาตรี, วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.
- อดุลย์ ชาติรงค์กุล. (2534). **พฤติกรรมผู้บริโภค พิมพ์ครั้งที่ 3.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุกุล พลศิริ. (2534). **รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรเลือกกินอาหารกลางวันของนักเรียน.** โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง, วารสารอาหาร.
- อนุสิฐ วัชตะศิลป์. (2516). **โรคขาดสารอาหารในประเทศไทย, ม.ป.ท: ม.ปท),** กรุงเทพมหานคร: มีชีพกิตติการพิมพ์.
- อিবรอเฮเม เจมะมะ นูรียะห์ แวดอयी และกูบราฮัน ลอจี. (2556). **พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของประชาชนตำบลเกาะเพชร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช หลักสูตรปริญญาตรี.** วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.
- อภิญา วิเศษศิริ. (2522). **การประสมประสานระหว่างอาหารโภชนาการ ประชากร และพัฒนาเศรษฐกิจ.** 22 (3).
- อภัยทิพย์ สาชลวิจารณ์. (2538). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารใน สมโภชน์ เปลี่ยนบางอย่าง (บรรณาธิการ), เอกสารการสอน ชุดวิชาพฤติกรรมผู้บริโภคทางสาธารณสุข, (หน่วยที่ 8-5),** นนทบุรี, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อามีตะห์ คีอบิงหมี่, พาวีชะ สะตาปอ และฟาตีละห์ ซาซุ. (2555). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนตำบลราตาปันยัง อำเภอยะหี่งจังหวัดปัตตานี, หลักสูตรปริญญาตรี** วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา, นครศรีธรรมราช.
- อารีรัตน์ บากาสะแต. (2542). **คู่มือการศึกษาสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเรื่องการปรับพฤติกรรม** ม.ป.ท..
- อัสม๊ก โคลีโคลี รอปีอะห์ ดอเลาะ และอัมรัน วาเฮง. (2555). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน บ้านอูมะ หมู่ที่ 5 ตำบลกรงปินัง อำเภกรงปินัง จังหวัดยะลา, หลักสูตรปริญญาตรี,** วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.

ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล่ ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Knowledge, attitudes and food consumption behavior of the elderly in the responsibility area of Health Promotion Hospital , Ban Yuan Laen Sub- district , Pho Sadet Subdistrict, District, Nakhon Si Thammarat

วาสนีย์ ที่คำเกษ<sup>1</sup> วชิระ เข้มพงษ์<sup>2</sup> พรพนา สระหารดิษ<sup>3</sup> และดร.เอกพงษ์ สารน้อย<sup>4</sup>

<sup>1</sup>คณะรัฐศาสตร์ <sup>2</sup>คณะนิติศาสตร์ <sup>3</sup>สาขาการจัดการ คณะบริหารศาสตร์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

<sup>4</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

มหาวิทยาลัยศรีปทุม 2410/2 ถนนพหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

\*E-mail : wasinee\_koy@hotmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้สูงอายุ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวน แหล่ ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มี อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 165 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการทดสอบค่าความสัมพันธ์ (Chi - Square)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 89.70 มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.60 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 92.70 มีอาชีพว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 41.80 มีรายได้ในช่วง 1,000 - 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.30 มีสถานภาพสมรส คิดเป็น ร้อยละ 64.80 มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70.30 ไม่มีโรคประจำตัว คิด เป็นร้อยละ 70.90 ไม่ใส่ฟันปลอม คิดเป็นร้อยละ 89.10 และมีสถานะภาพการใช้ชีวิตประจำวัน เป็น ภาวะปกติ คิดเป็นร้อยละ 94.50 ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่ม ตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.27 ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภค อาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับ การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26 และ ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.37 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ

ผู้สูงอายุ พบว่า ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เพศ ศาสนา อายุ สถานภาพการสมรส และรายได้ของบุคคลต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $p = 0.05$ ) ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ทักษะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ความรู้, ทักษะ, ผู้สูงอายุ

### ABSTRACT

The objective of this research was to study level of knowledge, attitudes and food consumption of the elderly and their personal factors namely knowledge, attitudes towards food consumption that were correlated to their food consumption behavior. The population were the elderly residing within the jurisdiction of Ban Yuanlae Health Promotion Hospital, Poe Sadet, Muang District, Nakhon Si Thammarat.

The sampling population consisted of 165 elderly aged 60 years old or above. Questionnaires were used for collecting data. Collected data was then analyzed yielding percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square was utilized for correlation purpose.

Results from the study showed that most of the people involved in the study were female (89.70 %), aged between 60-65 years old (37.60 %), considered themselves to be Buddhists (92.70 %), unemployed (41.80 %), and had a monthly income of 1,000-3,000 baht (33.30 %). Moreover, these people were married (64.80 %), had elementary school education (70.30 %), had no incurring disease (70.90 %), wore no false teeth (89.10 %), and had normal daily living (94.50 %). Overall, they received news and information regarding food consumption at a minimal level ( $\bar{X} = 1.27$ ). They considered themselves to have a high level of food consumption knowledge ( $\bar{X} = 0.82$ ). Their level of attitudes towards food consumption was at poor level ( $\bar{X} = 2.26$ ) while their food consumption behavior in general was at good level ( $\bar{X} = 2.37$ ). The study also found that these people's personal factors namely level of education and occupation were statistically correlated to their food consumption behavior ( $p < 0.05$ ) while gender, religious belief, age, marital status, and monthly income factors had no correlation with their food consumption behavior ( $p = 0.05$ ). Personal factors namely knowledge, attitudes, and the amount of news and information they received were found to be statistically correlated to their food consumption behavior ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** food consumption behavior, knowledge, attitudes, the elderly

## 1. บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลของ องค์การสหประชาชาติคาดว่า ระหว่างปี 2543 - 2593 จำนวนประชากรที่อายุ 80 ปีขึ้นไปจะมีมากถึงเกือบ 400 ล้านคน ซึ่งกว่าร้อยละ 80 อาศัยอยู่ในประเทศยากจนหรือประเทศกำลังพัฒนา จากสถิติปี พ.ศ. 2553 ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนร้อยละ 13 หรือประมาณ 40.2 ล้านคน และคาดว่าจะ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17.9 ในปี 2558 และเพิ่มเป็นร้อยละ 20.2 ในปี 2593 หรือประมาณ 88.7 ล้านคน ขณะที่ประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ในช่วงปี 2593 จะมีมากถึง 32.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 7.4 ของประชากรทั้งหมด โดยอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นของประชากรที่อาศัยอยู่ในโลกส่วนใหญ่อยู่ที่ 76 ปี ในประเทศกำลังพัฒนาที่น่าจับตามองในเอเชียซึ่งมีประชากรจำนวนมากในลำดับต้น ๆ ของ โลก คือ จีน ในปี 2553 พบว่า สัดส่วนประชากรสูงอายุอยู่ที่ร้อยละ 21 หรือประมาณ 105 ล้านคน ซึ่งจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 34 ในปี 2593 หรือจะมีกว่า 340 ล้านคน ขณะที่ประเทศอินเดียก็จะมี ประชากรสูงอายุมากถึง 230 ล้านคน ส่วนในประเทศสมาชิกอาเซียนก็มีการคาดการณ์ไว้เช่นกัน โดยมี 3 ประเทศแรกที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด เรียง ตามลำดับ ได้แก่ สิงคโปร์ ไทย และเวียดนาม

จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2556 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2550 คือ มีประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 โดยใช้อายุตามปีปฏิทินที่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เป็น นิยามที่เป็นทางการของ “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2546 (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ในปี พ.ศ. 2550 ประเทศไทย มีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.7 ตามลำดับ และในปี 2554 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) และจากการขยายภาพประชากร พบว่า สัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดข้อกังวลในเรื่อง การขาดแคลนแรงงาน เนื่องจากในขณะที่ประชากรวัยสูงอายุสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทางกลับกันประชากรในวัยแรงงานก็ลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556)

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติจังหวัด นครศรีธรรมราช พ.ศ. 2558 พบว่า มีจำนวน ประชากรทั้งหมด 4,176,599 คน ซึ่งแบ่งตามจำนวนครัวเรือนได้ 40,681 หลังคาเรือน โดยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 23,245 คน แบ่งตามกลุ่มอาการ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้จากตามปกติ จำนวน 17,747 คน ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง จำนวน 5,007 คน และ จำนวนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

จำนวน 491 คน (สำนักงานสถิติจังหวัด นครศรีธรรมราช, 2558) ข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล่ได้ทำการสำรวจ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 271 คน ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล่ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พ.ศ. 2555 พบว่า การรับประทานอาหารของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะได้รับ โภชนาการที่ไม่เพียงพอ เนื่องจากเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านยวนแหล่ อยู่ใกล้กับชุมชนเมืองจึงทำให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การเอาใจใส่ในการบริโภคอาหารน้อยลง จึงส่งผลให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล่, 2555)

ประชากรสูงอายุจะมาพร้อมความเสี่ยงในการเกิดโรคมัยไข้เจ็บตามสภาพร่างกายที่เสื่อม ถอยลงไป จากข้อมูลของหลายหน่วยงานด้านสาธารณสุข มีข้อสรุปในภาพรวมของความเสี่ยงจาก โรคมัยที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุใน 4 ด้านใหญ่ ๆ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเกี่ยวกับกระดูก โรคเกี่ยวกับ จิตประสาท และปัญหาในการย่อยอาหาร เนื่องจากระบบย่อยอาหารจะทำงานมีประสิทธิภาพ น้อยลงเมื่ออายุมากขึ้นและผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 40 ที่จะมีปัญหาเจ็บป่วยจากการย่อยอาหารอย่างน้อยปีละครั้ง นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากรได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รูปแบบการใช้จ่ายเพื่อการบริโภคไปด้วย การมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ทำให้มีความต้องการบริโภคอาหาร ที่ดีต่อสุขภาพ ขนาดบรรจุที่เล็กลง รับประทานหมดในครั้งเดียว อาหารที่เคี้ยวง่าย ย่อยง่ายผู้สูงอายุ มีโอกาสเป็นได้ทั้งโรคขาดอาหาร และเป็นอาหาร โดยเฉพาะโรคกินอาหารในบุคคลที่กินดีอยู่ดี มี อาหารสมบูรณ์ เนื่องจากได้อาหารดีแต่ขาดการออกกำลังกาย หรือใช้แรงงานน้อย ยิ่งผู้ที่ทำงานใน ร่มหรือนั่งโต๊ะเกิดโรคนี้อได้ง่าย เพราะวัยนี้มีการเจริญเติบโตน้อย การระวังอาหารการกินเพราะ อาหารที่กินเข้าไปส่วนมากเพื่อบำรุงและซ่อมแซมเซลล์ที่สึกหรอและคงสภาพเดิมเอาไว้ พลังงานก ใช้น้อย เนื่องจากไม่ค่อยได้ออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวก็เป็นไปด้วยความเชื่องช้า การสะสม ของไขมันจึงมีมากกว่ากินอาหารกินเข้าไป การที่บุคคลในวัยนี้ขาดอาหารเพราะมีการบริโภคนิสัยที่ไม่ถูกต้องแต่ไม่ยอมเปลี่ยนแปลง การรับประทานอาหารไม่เพียงพอมีจะกินหรือกินไม่เป็นทั้ง ๆ ที่มีอาหารสมบูรณ์ การย่อยและการดูดซึมหย่อนสมรรถภาพ กรดเกลือในกระเพาะน้อยลงทำให้การ ย่อยช้าลง การดูดซึมน้อย และ

ไม่สมบูรณ์ การย่อยที่ช้าเพราะลำไส้เคลื่อนไหวช้าทำให้ถ่ายลำบาก จิตใจ และอารมณ์ไม่ดี เช่น ความน้อยใจที่ถูกทอดทิ้งอยู่คนเดียว ความเศร้าใจ คิดมาก ทำให้รับประทานอาหารไม่ได้จึงควรเอาใจแสดงความรักใคร่และให้ออกกำลังกายเพื่อทำให้อวัยวะอาหารและรับประทานอาหารได้มากหรือพินเหลือน้อยซีหรือไม่มีเลย ทำให้กินอาหารได้ไม่ทุกอย่าง และเคี้ยวไม่ละเอียด ทำให้อย่อยยากและประสิทธิภาพของต่อมไร้ท่อลดลง ฮอรโมนต่าง ๆ จึง ลดลง เป็นผลให้การใช้สารอาหารของร่างกายลดลง (สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม, 2556)

จากปัญหาดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจและได้ทำการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านยวนแหล่ ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อเป็นประโยชน์แก่หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการนำไปกำหนดและวางแผน แก้ไขปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนต่อไป ซึ่งหากกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องแล้วก็จะนำไปสู่การปรับ พฤติกรรมการบริโภคได้ถูกต้องและเหมาะสมก็จะส่งผลดีต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุขของภาครัฐอีกด้วย

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล่ ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านยวนแหล่ ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 3. ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล่ ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถแบ่งขอบเขตได้ ดังนี้

### 3.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา กับกลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ  
อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

### 3.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัย  
อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช จำนวน 271 คน (โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านยวนแหล, 2558)

### 3.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความรู้  
ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้สูงอายุ  
และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ  
กับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่  
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวน  
แหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 4. ประโยชน์ที่ได้รับ

4.1. ทราบถึงระดับความรู้ ทัศนคติ และ  
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขต พื้นที่  
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวน  
แหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.2. ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่าง  
ความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของ  
ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ความรู้ หมายถึง ความรู้และความเข้าใจที่  
เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ในสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเกิดความเข้าใจ  
ในการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพ บ้าน ยวน แหล อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช

5.2 ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลมีต่อ  
สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจาก ประสบการณ์หรือ  
สิ่งแวดล้อมอันมีแนวโน้มที่จะให้บุคคลแสดง ปฏิกริยา  
และกระทำต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ

5.3 พฤติกรรม หมายถึง กริยาอาการที่  
แสดงออก หรือปฏิบัติภายใต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า อาจ  
เป็นการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้หรือวัดได้ เช่น การเดิน การ  
พูด การกิน การเขียน การคิด การ เต้นของหัวใจแล้ว  
ก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

5.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การ  
กระทำ การแสดงออกเกี่ยวกับการบริโภค อาหาร การ  
เลือกรับประทานอาหาร หรือวิธีการรับประทานของ  
ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช

5.5 ผู้สูงอายุ หมายถึง เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป  
ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช

## 6. วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์  
เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ครั้งนี้เป็นการ  
วิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบหา  
ความสัมพันธ์ โดย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้  
ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ  
และ เพื่อศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้  
ทัศนคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ใน  
เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
บ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอ เมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

### 6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 6.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็น  
ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปที่มี ภูมิลำเนาอาศัยอยู่  
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลบ้านยวนแหล ตำบล โพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช จำนวน 271 คน (โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบล บ้านยวนแหล, 2559)

#### 6.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้  
ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณ ขนาดของ  
กลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ ทาโร่ ยามาเน่  
(Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และ  
ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาด  
ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 162 คน โดยมีวิธีการคำนวณ  
ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$



จากสูตร  
เมื่อ

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง  
 $N$  = ขนาดของประชากร  
 $e$  = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของกลุ่ม  
ตัวอย่างมีค่าเท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตร

$n = 2711 + 271(0.05)^2$   
 $n = 162.27$

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ  
วิเคราะห์ จำนวน 162.27 คน เพื่อลดความ คลาดเคลื่อน  
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่ม  
ตัวอย่างเป็น 165 คน

### 6.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้วิธีการ  
เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportion) อย่างมี  
ระบบ (Systematic) ตามจำนวนประชากรแต่ละหมู่บ้าน  
ที่อยู่ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง  
จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยมีทั้งหมด 5 หมู่บ้าน โดย  
การเลือกสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน คือ นำขนาด ตัวอย่าง  
หารกับขนาดของประชากร และนำไปคูณกับจำนวน  
หลังคาเรือนกลุ่มประชากรที่ ต้องการศึกษในแต่ละ  
หมู่บ้าน จะได้กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสัดส่วนรายหมู่บ้าน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ  
(Systematic) โดยผู้วิจัย เลือกเก็บ แบบสอบถามกับกลุ่ม  
ตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยจะเลือกเก็บ  
แบบสอบถามจำแนกตาม สัดส่วนรายหมู่บ้านโดยจะเก็บ  
แบบสอบถาม 165 คน

### 6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น  
แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยได้ สร้างขึ้นจาก  
การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง  
ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพส่วนบุคคล  
ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ ช่วง อายุ ศาสนา  
อาชีพ รายได้ของบุคคลต่อเดือน สภาพภาพการสมรส  
ระดับการศึกษา โรคประจำตัว การ ใ้พื้นที่ปloom และ  
สถานะภาพการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะ  
ของข้อคำถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูล  
ข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ประกอบด้วย ด้าน

สื่อบุคคล ด้านสื่อสิ่งพิมพ์ และด้านสื่อมวลชน จำนวน 7  
ข้อ แต่ละข้อมีให้ เลือกตอบ 3 ระดับ ดังนี้

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้รับ  
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมากกว่า 4 วัน

ได้รับนาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้รับ  
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร 1 - 3 วัน

ไม่ได้รับเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่เคยได้รับ  
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภค อาหารเลย

### เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับเป็นประจำ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน  
ได้รับนาน ๆ ครั้ง คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ได้รับเลย คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน  
การวัดระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ

การบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และ ใช้คะแนน  
เฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ  
โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best, 1977)

อันตรภาคชั้น = คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุดจำนวน  
ระดับชั้น

แทนค่าในสูตร =  $3 - 13$   
= 0.66

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านการ  
ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภค อาหาร แบ่ง  
ออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00 – 1.66 หมายถึง  
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ใน  
ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.67 – 2.32 หมายถึงการ  
ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับ  
ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.33 - 3.00 หมายถึง  
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ใน  
ระดับมาก

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับ  
การบริโภคอาหาร โดยมีลักษณะคำถามเป็น คำถามแบบ  
ประเมินความรู้ จำนวน 10 ข้อ โดยให้ผู้ตอบ  
แบบสอบถามเลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2  
ตัวเลือกเท่านั้น

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1

ตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0

โดยมีเกณฑ์การวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภค  
อาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนน เฉลี่ย

ระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best, 1977)

อันตรภาคชั้น = คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด  
จำนวนระดับชั้น

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} &= 1 - 0.3 \\ &= 0.33 \end{aligned}$$

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00-0.33 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.34-0.67 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.68-1.00 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 10 ข้อ โดยมีให้ เลือกตอบ 3 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับกิจกรรมนั้น

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่มีความแน่ใจในกิจกรรมนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับกิจกรรมนั้น ๆ

เกณฑ์การให้คะแนนทัศนคติ

คะแนนเชิงบวก		คะแนนเชิงลบ
1	เห็นด้วย	3
2	ไม่แน่ใจ	2
3	ไม่เห็นด้วย	1

การวัดระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ย ระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best, 1977)

อันตรภาคชั้น = คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด  
จำนวนระดับชั้น

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} &= 3 - 1.3 \\ &= 0.66 \end{aligned}$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00 - 1.66 หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.67 - 2.32 หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.33 - 3.00 หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก

**ส่วนที่ 5** แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ โดยมีให้ เลือกตอบ 3 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมากกว่า 4 วัน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1 - 3 วัน

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่ได้ปฏิบัติ พฤติกรรมนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรม

คะแนนเชิงบวก		คะแนนเชิงลบ
1	ปฏิบัติเป็นประจำ	3
2	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2
3	ไม่ปฏิบัติเลย	1

การวัดระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ย ระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best, 1977)

อันตรภาคชั้น = คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด  
จำนวนระดับชั้น

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} &= 3 - 1.3 \\ &= 0.66 \end{aligned}$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00-1.66 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับควรปรับปรุง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.67 - 2.32 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.33 - 3.00 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

### 6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอน และ เงื่อนไขในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

6.3.1 ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวน แผล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.3.2 ผู้วิจัยเข้าพบ และแนะนำตัวต่อผู้บริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้นำชุมชน และอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำการวิจัยและทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

6.3.3 ทำการเก็บแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 ชุด จำแนกเป็น 5 หมู่บ้าน ดังนี้ หมู่ที่ 1 จำนวน 28 ชุด หมู่ที่ 2 จำนวน 2 ชุด หมู่ที่ 3 จำนวน 38 ชุด หมู่ที่ 4 จำนวน 67 ชุด หมู่ที่ 5 จำนวน 30 ชุด ใช้วิธีการแบบสัดส่วน

6.3.4 ดำเนินการเก็บแบบสอบถามในเดือน เมษายน 2559 ซึ่งผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ ดำเนินการเก็บแบบสอบถามกับประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 165 คน โดยผู้ศึกษาทำการ อธิบายแบบ สอบถามอย่างละเอียด แก่กลุ่มตัวอย่าง และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง จะ ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 - 15 นาที ต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 คน โดยมีเงื่อนไขในการเก็บข้อมูล ดังนี้

1) ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านยวนแหล ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

2) เลือกกลุ่มตัวอย่างหลังคาเรือนละ 1 คน หาก ในหลังคาเรือนมี ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 1 คน ใช้วิธีการจับฉลากเพื่อหากลุ่มตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกหลังคา เรือน ถ้าไม่มีคนอยู่ให้ข้ามไป เก็บหลังคาเรือนถัดไป ถ้า จำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่ครบ จำนวน 165 คน ให้วนกลับมา เก็บ แบบสอบถามใหม่อีกครั้งในหลังคาเรือนที่เว้นไป

4) หากบ้านหลังไหนไม่มีประชาชนที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ให้ข้ามไปเก็บ หลังคาถัดไป

5) ถ้าเก็บรวบรวมยังไม่ครบตามกำหนดในแต่ละ หมู่บ้าน ผู้วิจัยจะวนมา เก็บข้อมูลโดยทำการเก็บข้อมูล หลังคาเรือนที่ข้ามไป โดยไม่ให้ซ้ำกับหลังคาเรือนเดิมที่ได้ ทำการ สอบถามไว้แล้ว

6) นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 165 ชุด เพื่อ นำไปวิเคราะห์ และ ประมวลผลต่อไป

#### 6.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยมาตรวจสอบ ความถูกต้อง และ ความครอบคลุมของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งการ

ใช้ภาษาใน แบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อหาความเชื่อมั่นของ แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตำบลท้ายสำเภา อำเภอพระ พรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 50 คน และนำไป ตรวจสอบ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งในการทดสอบเครื่องมือในครั้งนี้ได้ค่าความ เชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.968

#### 6.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับ คั้น มาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติ ทางการวิจัยดังนี้

6.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้าน บุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการ สมรส ระดับการศึกษา และอาชีพปัจจุบัน โดยใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่า ร้อยละ (Percentage)

6.5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร วิเคราะห์ โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.5.3 การวิเคราะห์หาระดับความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

6.5.4 การวิเคราะห์หาระดับทัศนคติ ต่อการบริโภคอาหาร วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.5.5 การวิเคราะห์หาระดับพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.5.6 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภค อาหาร โดยใช้ค่าสถิติ ไค - สแควร์ (Chi - square)

6.5.7 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น ของเครื่องมือโดยใช้ค่า Reliability

#### 7. สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขต พื้นที่

รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวน แผล ตาบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านยวน แผล ตาบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 165 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับความรู้ และระดับพฤติกรรม ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) และหาค่าความสัมพันธ์ปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้ค่า (Chi - Square) ผลการวิจัยโดยสรุปมีดังนี้

## 7.1 สรุปผลการวิจัย

### 7.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

จากผลการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 89.70 อายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปี คิดเป็น ร้อยละ 37.60 ศาสนา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 92.70 อาชีพ ส่วนใหญ่จะว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 41.80 รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 1,000 - 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.30 สถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 64.80 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70.30 โรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีโรค ประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 70.90 การใส่ฟันปลอม ส่วนใหญ่ไม่ใส่ฟันปลอม คิดเป็นร้อยละ 89.10 และสถานะภาพการใช้ชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่เป็นภาวะปกติ คิดเป็นร้อยละ 94.50

7.1.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากผลการศึกษาปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน พบว่า ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 1.27 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.35 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อย

7.1.3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จากผลการศึกษาปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ใน ระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.30 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ใน ระดับสูง

7.1.4 ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จากผลการศึกษาปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน พบว่า ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ใน ระดับพอใช้ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.54 และเมื่อจำแนกเป็นราย ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ใน ระดับดี

7.1.5 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ จากผลการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน พบว่า ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.47 และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี

## 7.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวน แผล ตาบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชสามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผลได้ดังนี้

7.2.1 ผลการศึกษาหาความสัมพันธ์ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารขอ ผู้สูงอายุ

1) เพศ ผลการศึกษา พบว่า เพศกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันอย่าง นัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ อยู่ใน ระดับดี เช่น ต้มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว กินอาหารที่

ปรุงร้อน ๆ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุ  
วัฒนา ลิมอุ๋นทรง (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการ  
บริโภคอาหารของคนไทยเชื้อสายกะเหรี่ยง อำเภอสวนผึ้ง  
จังหวัดราชบุรี พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ  
บริโภคอาหาร อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

2) อายุ พบว่า อายุกับพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่  
สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่  
มีอายุอยู่ในช่วง 60 – 65 ปี มีระดับความรู้ด้านการอยู่  
ในระดับดี เช่น การปรุงอาหารเองมากกว่าซื้อ อาหารกินซึ่ง  
ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐพร ดีวิวัฒนา และบงกช  
มาศ ยังโหมด (2551) ได้ ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารแช่แข็งในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุมี  
ความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแช่แข็ง อย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

3) อาชีพ พบว่า อาชีพกับพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันอย่างนัยสำคัญทาง  
สถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย  
เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพว่างงาน  
และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ซึ่ง ไม่  
สอดคล้องกับศึกษาของ นัฐสุดา แสงวงศรี และภัททิยา  
จันทร์เปลือง (2556) ได้ทำการศึกษาปัจจัย ที่มีความ  
สัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร ของเจ้าหน้าที่มีค่า BMI  
เกิน ที่โรงพยาบาลขุนหาญ พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์  
กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $p = 0.05$ )

4) รายได้ ผลการศึกษา พบว่า รายได้กับ  
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์  
กัน ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย  
เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้อยู่ในช่วง 1,000-  
3,000 บาท และมีระดับความรู้ด้านการบริโภคอาหารอยู่ใน  
ระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Luken & Vaughan,  
(2003) กล่าวว่าเมื่อไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้เช่น ปกติ  
ผู้สูงอายุจะแสวงหาการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น  
บุตรหลาน ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน ถือว่าเป็นการหา  
แหล่งสนับสนุนการจัดการด้านเศรษฐกิจ การใช้จ่ายแต่  
พอควร

5) สถานภาพ ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพ กับ  
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์  
กัน ( $p = 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย  
เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส และมี  
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี เช่น การใช้  
ช้อนกลางในการรับประทานอาหารกับผู้อื่น ซึ่งสอดคล้อง  
กับการศึกษาของ วาสนา ศรีเพน ทอง (2555) ได้

ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร  
ของเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ พบว่า สถานภาพ  
ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ  
เจ้าหน้าที่ ( $p > 0.05$ )

6) ระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ระดับ  
การศึกษากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ สูงอายุมี  
ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งไม่  
สอดคล้องกับสมมติฐานการ วิจัย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง  
ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา และมีระดับ  
พฤติกรรมการ บริโภคอาหารอยู่ในระดับดี เช่น การล้างผัก  
และผลไม้ให้สะอาดก่อนกิน การล้างมือก่อนการ  
รับประทานอาหาร เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ  
วนิดา แก้วช่อม และนรินทร์ สังข์รักษา (2553) ได้  
ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารขยะของนักศึกษา  
ระดับปริญญาตรี ในจังหวัด นครปฐม กรณีศึกษา  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และมหาวิทยาลัยศิลปกร พบว่า  
ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารขยะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < 0.05$ )

7) ศาสนา ผลการศึกษา พบว่า ศาสนา กับ  
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กัน  
อย่างนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับ  
สมมติฐานการวิจัย เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่  
นับถือศาสนาพุทธและมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร  
ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี เช่น การล้างผักและผลไม้ให้  
สะอาดก่อนกิน การล้างมือก่อนการรับประทาน อาหารเป็น  
ต้น ไม่ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อายชะ ปือราเฮงปลุก  
และรุสนาณี แยนนา (2556) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์  
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนตำบลลาซ่อง  
อำเภอรามัน จังหวัดยะลา พบว่า ศาสนาไม่สามารถทดสอบ  
ความสัมพันธ์ได้เนื่องจากมีเพียงศาสนาเดียว

7.2.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้  
กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการศึกษา พบว่า  
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p =$   
 $0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผล  
การศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับ  
การบริโภคอาหารในระดับไม่ แตกต่างกันได้แก่ นักเรียน  
รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด กุ้งทอด  
และนักเรียนดื่ม เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม  
น้ำหวาน ชาเย็น เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ กุลนิ  
ดา สวานัย (2555) ได้ทำการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการ  
บริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา อำเภอ เมือง  
จังหวัดยะลา ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการ

บริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของนักเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p > 0.05$ )

7.2.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการศึกษา พบว่า ทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ในระดับไม่แตกต่างกัน ได้แก่ นักเรียนรับประทานขนมหวาน เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ลอดช่องและนักเรียน รับประทาน อาหารติดมัน เช่น คอหมู หนังกไก่ ไส้กรอก ซึ่ง สอดคล้องกับการวิจัยของ ซาริโน เต็นไสหมัด และ คณะ (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเทพา ตำบล เทพา จังหวัดสงขลา ผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติกับ พฤติกรรมการบริโภค อาหารของนักเรียนมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

7.2.4 ผลศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริโภค อาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากการได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารจากสื่อ สิ่งพิมพ์ สื่ออินเทอร์เน็ต สื่อโทรทัศน์ และสื่อวิทยุ อยู่ ในระดับน้อยกว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพจาก สื่อบุคคลในครอบครัว สื่ออาสาสมัคร สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน และสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ อาแอสေး เจ๊ะสมอเจ๊ะ ชูไวบะห์ ตือรามแม และฮาซ็อนะ มาขอ (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการ สร้างเสริม สุขภาพของคนในชุมชน ตำบลตรัง อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการ รับรู้ ข้อมูลข่าวสารสุขภาพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ ( $p < 0.05$ )

### 7.3 ข้อเสนอแนะ

#### 7.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1) จากผลการศึกษา พบว่า ด้านพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง แต่ พบว่ามีบางส่วนที่ต้องแก้ไข ได้แก่ การรับประทานอาหาร ไม่ตรงเวลา การ รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อใน 1 วัน และการรับประทานอาหาร โดยไม่คำนึงถึงการได้รับ สารอาหารครบ 5 หมู่ เป็นต้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทางด้านโภชนาการควรเผยแพร่ความรู้ ในการบริโภคที่

เหมาะสมกับบุคคลแต่ละวัย เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนได้กระ หนักถึงความสำคัญ ของ การบริโภคอาหาร และการได้รับ สารอาหารต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนในวัยนี้ เพื่อเป็น การสร้างคุณภาพของตนเองในเรื่องพฤติกรรมการ บริโภคอาหารที่ถูกต้อง

#### 7.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาพฤติกรรม ของผู้สูงอายุในด้านอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

2) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่าง ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุ เพื่อให้ ข้อมูลครอบคลุมยิ่งขึ้น

## 8. บรรณานุกรม

- กันยา สุวรรณแสง. (2540). **จิตวิทยาทั่วไป** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อักษรพิทยา.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2524). **หนังสือทั่วไป**. ห้องสมุด ทพ. สุรินทร์.
- ชูดา จิพิทักษ์. (2538). **ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมการ วิต ทรัพยากรและการเปลี่ยนแปลง กรุงเทพมหานคร**.
- วีวีศิลป์ ศรีอักษร. (2551). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร ของ ผู้สูงอายุ ในเขต กรุงเทพมหานคร**. (วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ทัศนีย์ พานพรม, 2546, **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริม สุขภาพโรงพยาบาลศรีสะเกษจังหวัดศรีสะเกษ**. (วิทยานิพนธ์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสารมิตร).
- นาตยา ทฤษฏีคุณ. (2547). **กรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุข**.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2534). **พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรม สุขภาพและสุขศึกษา**. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยา.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2539). **ความพึงพอใจในการทำงานเลือก ชื้ออาหาร**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน. (2542).
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2536). **พฤติกรรมศาสตร์, พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.

- พัชรินทร์ สืบสายอ่อน. (2546). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ.
- เพ็ญผกา กาญจนภาส. (2541). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ.** (ปริญญาานิพนธ์ (กศ.ม. สุขศึกษา), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร).
- มัลลิกา มัติโก. (2544). **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ.**
- มัสรียะห์ เปาะอีแต, สาคียะห์ แต่เถาะ และนูรีฮัน นาเจะ. (2555). **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา, หลักสูตรปริญญาตรี, วิทยาศาสตร์บกเกิด (สาธารณสุขศาสตร์), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.**
- โยธิน ศันสนยุท และคณะ. (2533). **จิตวิทยา.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- ระเด่น หัสดี และสรศักดิ์ภรณ์ คงคำสวัสดิ์. (2536). **การศึกษาและการประชาสัมพันธ์กับการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า.** กรุงเทพมหานคร: กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2536.
- วดีนา จันทศิริ. (2535). **ปัจจัยที่มีผลต่อการกินอาหาร** พิมพ์ครั้งที่ 6. ในเอกสารการสอนชุดวิชาโภชนาการ ศึกษา เพื่อ ชุมชน , มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2541). **การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพทฤษฎีและการปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. (2531). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.** กรุงเทพฯ: บีแอนด์บี.
- ศิริลักษณ์ สินธวาลัย. (2544). **หลักโภชนาการ,** มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, คณะอุตสาหกรรม, ภาควิชาพัฒนาผลิตภัณฑ์.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2547). **พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ.** กิตติวัฒนากุล (บรรณาธิการ), เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา (หน่วยที่ 1 - 7), พิมพ์ครั้งที่ 16. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมชาย นำประเสริฐกุล. (2546). **เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกับการจัดการความรู้.**
- สุทธิลักษณ์ สมิตตะศิริ. (2533). **การศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.**
- สุทิน อ่อนอุบล. (2541). **ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ.**
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). **การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.** เล่ม 1, คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). **แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม.** วันที่ค้นข้อมูล 10 เมษายน 2552.
- สุรศักดิ์ สุนทร และคณะ. (2553). **วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี.**
- อาอเสาะ เจ๊ะสมอเจ๊ะ ชูไวยะห์ ตืออราแม และฮาซันมะมาซอ. (2555). **พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชนตำบลตรัง อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี.** รายงานการวิจัยรายวิชาการศึกษาอิสระ , วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา.
- Best John W. (1997). **Research Indication, 3rd ed, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hill, Inc.**
- Fender. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice, 3's ed, Appleton.**
- Yamane Taro. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis, Third edition.** New York, Harper and Row Publication.
- Kalosa. (1982). In **Monte Carlo Methods in Statistical Physics, ed.**
- WHO. (1989). **Technical report series, New York.**
- WHO. (1972). **Consumption Behavior of Elderly.** New York.

ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
Knowledge and the use of chemical pesticides for farmers. The responsibility of the  
Health Promoting Hospital Tambon Nong worm Sub District Muang District Nakhon Si  
Thammarat province

อัสนีญา หะยีดาโอ๊ะ<sup>1</sup> รุ่งฤทัย บุญทศ<sup>2</sup> โชติมณี พิระสวัสดิ์<sup>3</sup> และรองศาสตราจารย์ประสิทธิ์ศักดิ์ ศิริจารุภัทร<sup>4</sup>

<sup>1</sup> คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

<sup>2</sup> สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

<sup>3</sup> คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 8 ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 31000

<sup>4</sup> สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

1 ซอยฉลองกรุง ลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

E-mail : aimzaa-tonzaa@hotmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้กับ พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างเกษตรกรที่ใช้สารเคมีทางการเกษตร จำนวน 228 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ (Chi-square)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.20 ส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.90 ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.20 และส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 73.20 ผล การศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง พฤติกรรม การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและระดับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ อายุ และระดับการศึกษามี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ปัจจัยด้านเพศและความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ( $p > 0.05$ )

**คำสำคัญ:** พฤติกรรม, ความรู้, การใช้สารเคมีทางการเกษตร

#### ABSTRACT

The research aims to study the behavior and the use of chemical pesticides for farmers. And to study the relationship between personal factors and knowledge with Behavior of chemical pesticides by farmers. The responsibility of the Health Promoting Hospital Tambon Nong worm Tambon Muang Nakhon Si Thammarat harbor. Research study This researcher conducted a study with a group of farmers who used a number of agricultural chemicals. 228 people. Tools used for collecting data are questionnaires. Statistics used in data analysis were percentage, mean ( X ), standard deviation ( SD) and correlation test using statistics ( Chi-square).



The results showed that most samples were male. 52.20 %, mostly between 41-50 years old, accounting for 28.90 %, most of them are in the range of 5,001 - 10,000 baht, accounting for 45.20 % and most of them are studying at the lower secondary level. Percentage 73.20 study the level of knowledge about the use of chemical pesticides in overall high level of behavior using chemical pesticides and behavior, the use of chemical pesticides in the picture. Included in the medium level Results of the study of the relationship between personal behavior and knowledge about the use of chemical pesticides, farmers found that the factors of age, income and education levels. Correlated with the use of chemical pesticides, farmers are significant statistically ( $p < 0.05$ ) factors, gender, and knowledge is correlated with the use of chemical pesticides to farmers ( $p > 0.05$ )

**Key words :** Behavior , knowledge , use of agricultural chemicals

## 1. บทนำ

ประเทศไทยมีพื้นที่ทำการเกษตรกรรมอันดับที่ 48 ของโลกและพบว่ามีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมากเป็นอันดับที่ 5 ของโลก ซึ่งสารเคมีกำจัดศัตรูพืชจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกรทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการศึกษาพบว่า มีเกษตรกรได้รับสารเคมีปีละ 750,000 คน และเสียชีวิตปีละ 50,000 คน (องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ อ้างถึงในพิพัตน์ ชนา เทพาพร และคณะ, 2554) ซึ่งการใช้สารเคมีในการกำจัดศัตรูพืชทำให้ภูมิคุ้มกันร่างกายลดลง มีสารเคมีตกค้างในร่างกายก่อให้เกิดโรคมะเร็ง เป็นพิษต่อสุขภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะกลุ่มเกษตรกรที่ใช้สารเคมีในการกำจัดศัตรูพืชโดยตรง และเป็นปัญหาที่รัฐบาล หน่วยงานต่าง ๆ ต้องแก้ไขปัญหาเร่งด่วน

ในพื้นที่ภาคใต้ โดยเฉพาะ จังหวัด นครศรีธรรมราช มีพื้นที่ทำการเกษตรมากเป็นลำดับที่ 1 ของภาคใต้และประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตรร้อยละ 43.74 โดยเฉพาะอำเภอเมือง มีเกษตรกรใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชร้อยละ 18.83 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ในปี พ.ศ. 2557 ตำบลท่าเรือ พบว่าร้อยละ 100 ประชากรผู้มารับบริการสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองหนอง มีอาชีพทางการเกษตรกรรม และมีการใช้สารเคมีในการกำจัดศัตรูพืชจำนวน 586 ครั้งเรือน ได้ทำการเจาะเลือดเพื่อหาระดับสารเคมีตกค้างในเลือดของเกษตรกร พบว่า มีสารเคมีตกค้างในเลือด สูงถึงร้อยละ 36.00 และอยู่ในกลุ่มเสี่ยงไม่ปลอดภัย ร้อยละ 31.00 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองหนอง, 2557)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของปัญหา และมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน หนองหนอง

ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ไปใช้ในการวางแผน ให้ความรู้แก่เกษตรกร และประชาชนให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการใช้สารเคมี และมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการได้รับพิษจากสารเคมีอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อให้มีสุขภาพ ดีต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้กับพฤติกรรมการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนอง หนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช สามารถแบ่งขอบเขตได้ดังนี้

### 3.1 ด้านพื้นที่

พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช ทั้ง 3 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 9 หมู่ที่ 12 และ หมู่ที่ 13

### 3.2 ด้านประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นเกษตรกรที่ใช้สารเคมีทางการเกษตรในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง  
จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 531 คน

### 3.3 ด้านระยะเวลา

ช่วงระยะที่ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนเมษายน - ธันวาคม  
พ.ศ. 2559 รวมเป็นระยะเวลา ทั้งหมด 9 เดือน

### 3.4 ด้านเนื้อหา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความรู้ และพฤติกรรมการ  
ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของ เกษตรกรในเขตรับผิดชอบ  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง  
ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย  
เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวมี  
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตร

4.2 ปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับ  
พฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตร

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ความรู้เกี่ยวกับสารเคมี หมายถึง การตอบ  
ถูกต้องในเรื่องการรู้จัก สารเคมี ประเภท รูปแบบต่าง ๆ  
การเข้าสู่ร่างกาย การเกิดพิษต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย  
ตลอดจนปนเปื้อนในอาหาร

5.2 พฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตร  
หมายถึง วิธีปฏิบัติตัวของเกษตรกรที่แสดงออก ในการใช้  
สารเคมีทางการเกษตรทั้ง ก่อน การ ฉีดพ่น สารเคมี  
พฤติกรรมขณะฉีดพ่นสารเคมี และ พฤติกรรมหลังการฉีด  
พ่นสารเคมี

5.3 สารเคมีทางการเกษตร หมายถึง สารเคมี  
ต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร เช่น  
สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช ปุ๋ยเคมี สารเร่งการ  
เจริญเติบโต สารเคมีทางการเกษตร ส่วนใหญ่มีความ  
คงทนในสภาพแวดล้อมที่มีทั้งคุณและโทษ คือ ช่วย  
ควบคุมศัตรูพืช แต่เป็นอันตรายต่อสัตว์ต่างๆ และมนุษย์

5.4 เกษตรกร หมายถึง ชาวบ้านที่ทำนา ทำ  
สวน และปลูกผักในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ  
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 ผลการวิจัยที่ได้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
สามารถนำมาใช้ในการจัดการบริการดูแลสุขภาพแก่เกษตรกร  
ผู้ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

6.2 ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาใช้ในการ  
แก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนรวมทั้งการ ประสานภาคี  
เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดการดูแล  
สุขภาพเชิงรุก เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและความสูญเสีย  
สภาวะสุขภาพของเกษตรกรจากการใช้สารเคมีทาง  
การเกษตรต่อไป

## 7. วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการ  
ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของ เกษตรกร ในเขต  
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
หนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช ครั้ง นี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา  
(Descriptive Research) แบบหา ความสัมพันธ์ โดยมี  
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้  
สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร และเพื่อศึกษา  
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้กับ  
พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ใน  
เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
หนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

### 7.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 7.1.1 ประชากร

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเกษตรกรใน  
เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
บ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช มีจำนวนทั้งหมด 3 หมู่บ้าน จำนวน 531  
คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองหนอง,  
2557)

#### 7.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มอย่างง่าย  
หาหมู่บ้านเพื่อทำการการศึกษา 3 หมู่บ้าน จากจำนวน  
ประชากรทั้งหมด 531 คน ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่าง  
โดยใช้การกำหนดขนาดตัวอย่างของ ทาโร่ ยามาเน่  
(Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่า  
ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาด  
ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 228.14 คน

### 7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 7.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม  
ข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัย  
ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมา กำหนด

เป็นแบบสอบถามเพื่อใช้ในการศึกษา ในครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 20 ข้อ รวม คะแนนเต็ม 0 - 20 คะแนน โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2 ตัวเลือกเท่านั้น เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1

ตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0

คะแนน การวัดความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 – 0.33 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.34 – 0.67 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.68 – 1.00 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัด ศัตรูพืชอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ผู้ตอบ แบบสอบถามเลือกตอบจำนวน 20 ข้อ โดยมีให้เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ทุกครั้ง หมายถึง เมื่อมีเหตุการณ์ตามข้อความ ผู้ตอบมีพฤติกรรมตามข้อความนั้น ๆ ทุกครั้ง

บ่อยครั้ง หมายถึง เมื่อมีเหตุการณ์ตามข้อความ ผู้ตอบมีพฤติกรรมตามข้อความนั้น ๆ บ่อยครั้ง

บางครั้ง หมายถึง เมื่อมีเหตุการณ์ตามข้อความ ผู้ตอบมีพฤติกรรมตามข้อความนั้น ๆ บางครั้ง

ไม่เคย หมายถึง เมื่อมีเหตุการณ์ตามข้อความ ผู้ตอบไม่เคยมีพฤติกรรมตามข้อความนั้น ๆ

การวัดระดับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best, 1977) อันตรภาคชั้น

คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุดจำนวนระดับชั้น 4-1

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชแบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.00 - 2.00 หมายถึง พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.01 - 3.00 หมายถึง พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรอยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.01 - 4.00 หมายถึง พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรอยู่ในระดับสูง

วิธีการสร้างเครื่องมือ

ศึกษาค้นคว้า ตำรา วารสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ และ พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อเป็นแนวทาง ในการสร้างแบบสอบถาม

ศึกษาความหมาย ทฤษฎี หลักการ แนวคิด องค์ประกอบเพื่อนำมาจัดทำนิยามศัพท์เฉพาะและนำมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม

พัฒนาแบบสอบถาม ด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้ พฤติกรรม และข้อมูลความเจ็บป่วย หลังจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ เพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์

### 7.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนและเงื่อนไขในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

7.3.1 ผู้วิจัยได้รายงานตัวและแนะนำตัวกับหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองนอน ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

7.3.2 ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากเกษตรกรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองนอน ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหมด 228 คน โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลแบบสอบถามเฉพาะชาวบ้านที่ทำการเกษตรเท่านั้น จำนวน 228 ชุด จำแนกเป็น 3 หมู่บ้าน ดังนี้ หมู่ที่ 9 จำนวน 73 ชุด หมู่ที่ จำนวน 121 ชุด หมู่ที่ 13 จำนวน 34 ชุด ใช้วิธีการแบบสัดส่วน (Proportion) อย่างมีระบบ (Systematic)

7.3.3 ดำเนินการเก็บแบบสอบถามในเดือนเมษายน 2559 ซึ่งผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ ดำเนินการเก็บแบบสอบถามกับเกษตรกร จำนวน 228 คน โดยผู้ศึกษาทำการอธิบายแบบ สอบถาม อย่างละเอียดแก่กลุ่มตัวอย่าง และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง จะใช้ระยะเวลาประมาณ 20-30 นาทีต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 คน โดยมีเงื่อนไขในการเก็บข้อมูลดังนี้

1) ประชาชนที่มีอาชีพทำการเกษตร ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2) เลือกกลุ่มตัวอย่างหลังคาเรือนละ 1 คน หากในหลังคาเรือนมี ประชาชนที่มีอาชีพทำการเกษตรมากกว่า 1 คน ใช้วิธีการจับฉลากเพื่อหากกลุ่มตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกหลังคาเรือน ถ้าไม่มีคนอยู่ให้ข้ามไป เก็บหลังคาเรือนถัดไป ถ้าจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่ครบ จำนวน 228 คน ให้วนกลับมาเก็บ แบบสอบถามใหม่อีกครั้งในหลังคาเรือนที่เว้นไป

4) หากบ้านหลังไหนไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้ข้ามไปเก็บ หลังคาถัดไป

5) ถ้าเก็บรวบรวมยังไม่ครบตามกำหนดในแต่ละหมู่บ้าน ผู้วิจัยจะวนมา เก็บข้อมูลโดยทำการเก็บข้อมูลหลังคาเรือนที่ข้ามไป โดยไม่ให้ซ้ำกับหลังคาเรือนเดิมที่ได้ทำการ สอบถามไว้แล้ว

7.3.4 นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 228 ชุด เพื่อนำไปวิเคราะห์และประมวลผลต่อไป

#### 7.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

7.4.1 การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

การหาค่าความ เชื่อมั่น ของ เครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยมา ตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งการใช้ภาษาใน แบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อหาความเชื่อมั่นของ แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับเกษตรกรในพื้นที่ รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังกิ่ง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน และนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งในการทดสอบ

เครื่องมือใน ครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมด เท่า กับ 0.86

#### 7.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทางการวิจัยดังนี้

7.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้โดยใช้ สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

7.5.2 การวิเคราะห์ระดับความรู้ และระดับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร วิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

7.5.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้กับพฤติกรรมการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยใช้ค่าสถิติ ไคสแควร์ (Chi-square)

### 8. สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบหาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและ ความรู้กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ของเกษตรกร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่ม ตัวอย่างเกษตรกรที่ใช้สารเคมีทางการเกษตร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองหนอง จำนวน 228 คน ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

#### 8.1 สรุปผลการวิจัย

8.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.20 อายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.90 รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.20 และการศึกษาส่วนใหญ่มี

การศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 73.20

8.1.2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างภาพรวมความรู้เกี่ยวกับการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 0.71 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ส่วน ใหญ่อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

#### 8.1.3 พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างภาพรวมพฤติกรรมการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 0.71 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ส่วน ใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

## 8.2 อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของ เกษตรกรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้

8.2.1 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชกับปัจจัย ส่วนบุคคล

(1) เพศ ผลการศึกษา พบว่า เพศกับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของ เกษตรกรไม่มีความสัมพันธ์ ( $p > 0.05$ ) ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยเนื่องจากผลการศึกษา พบว่า เพศชายกับเพศหญิงมีพฤติกรรมการใช้สารปราบศัตรูพืชไม่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ หลังจากที่ทำนผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืชแล้ว ทำนปฏิบัติตนโดยล้างมือด้วยน้ำและสบู่และขณะที่ทำการฉีด พ่นทำนระวังไม่ให้ละอองสารเคมีปลิวเข้าหาตัว อาหาร น้ำดื่ม และของที่อยู่ข้างเคียง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อนุเทพ แซ่เล่า กัลยาณี จันธิมา และนันทนา แต่ประเสริฐ (2555) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกผัก ผลการศึกษา พบว่า เพศ กับพฤติกรรมการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p > 0.05$ )

(2) อายุ ผลการศึกษา พบว่า อายุกับพฤติกรรมการใช้สารเคมีศัตรูพืชของ เกษตรกรมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า ในช่วงอายุ 41 - 50 ปี และช่วงอายุ 31 - 40 ปี มีพฤติกรรมการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์ ได้แก่ หยดใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในขณะที่ลมแรงและขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชสวมถุงมืออย่างไม่

ลวดลายถึงข้อศอก ซึ่งสอดคล้องกับการ วิจัยของ พิมพร ทองเมือง และยุทธนา สุดเจริญ (2557) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเคมีและกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรจังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษา พบว่า อายุกับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

(3) ระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษากับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ประถมศึกษาตอนปลายและมัธยมศึกษาตอนต้นมี พฤติกรรมการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์ ได้แก่ อ่านฉลากจนเข้าใจคำแนะนำก่อนใช้สารเคมีกำจัด ศัตรูพืชและผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในปริมาณเข้มข้นตามที่ฉลากระบุ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สนาน ผดุงศิลป์ (2550) ได้ทำการศึกษาความรู้เรื่องการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชต่อพฤติกรรม การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ตำบลวังสรรพรส อำเภอขลุง พบว่า ระดับการศึกษา กับ พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

(4) รายได้ พบว่า รายได้กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผล การศึกษา พบว่า เกษตรกรที่มีรายได้เดือนละ 10,000 บาท ขึ้นไป และรายได้เดือนละ 5001 - 10,00 บาท มีพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์ ได้แก่ ทำความสะอาดเสื้อผ้าชุดที่ ใส่ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชโดยแยกซักต่างหาก และ การป้องกันอันตรายจากการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชขณะฉีดพ่น โดยใส่เสื้อแขนยาวกางเกงขายาว ผ้าปิดหน้าและสวมรองเท้าน้ำ มิดชิด ซึ่งเกษตรกรที่มีรายได้เดือนละ 10,000 บาทขึ้นไปมีพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช อยู่ในระดับที่ดีกว่าเกษตรกรที่มีรายได้เดือนละ 5,001 - 10,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วิมลรัตน์ กุดทิง (2557) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้พฤติกรรมและผลกระทบด้านสุขภาพ ของเกษตรกรผู้ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สุขสำราญ ตำบลนาด่าน อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการศึกษา พบว่า รายได้กับ พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

8.2.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การใช้สารกำจัดศัตรูพืชกับความรู้ของเกษตรกรในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช พบว่า พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชกับความรู้ของเกษตรกร ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผลการศึกษา พบว่าเกษตรกรส่วนมากมีความรู้ในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชสูง ได้แก่ ความรู้พิษของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชจะตกค้างในร่างกายและความรู้วิธีหลีกเลี่ยงการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ซึ่งเกษตรกรมีความรู้ในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับที่ดี แต่พฤติกรรมการใช้สารเคมีอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของของ อนุเทพ แซ่เล่า กัลยาณี จันธิมา นันทนา แต่ประเสริฐ (2555) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกผัก ผลการศึกษา พบว่า ความรู้กับพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p < 0.05$ )

### 8.3 ข้อเสนอแนะ

8.3.1 เนื่องจากการศึกษาความรู้ และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า เกษตรกรยังมีความไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้สารเคมี ทางกรมเกษตร ดังนี้

1) โอกาสเสี่ยงต่อการมีสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในร่างกาย ซึ่ง เกษตรกรส่วนใหญ่มีการแต่งกายที่ไม่มิดชิด ขณะทำการฉีดพ่นยา เนื่องจากไม่สะดวกต่อการสวมใส่

2) เกษตรกรไม่ทราบว่าสารเคมีเข้าสู่ร่างกายทางไหนที่รวดเร็ว ทำให้ไม่ตระหนักในการป้องกัน โดยการปิดปากและจมูกให้มิดชิด

3) เกษตรกรส่วนใหญ่เลือกใช้สารเคมีทางการเกษตรเพราะเชื่อคำโฆษณา เลือกตามความถนัดหรือเพื่อนบอกต่อ เลือกจากชนิดของสารเคมีที่ออกฤทธิ์เร็วและแรง มากกว่าที่จะเลือกใช้ตามความจำเป็นและใช้ตามที่ฉลากระบุ

### 9. บรรณานุกรม

กรม วิชาการเกษตร. (2553). **นโยบายและแผนแม่บทการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืช พ.ศ. 2545-2549**. กรุงเทพมหานคร: กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตร และสหกรณ์

เกียรติสุดา ศรีสุข. (2552). **ระเบียบวิธีวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 2**. เชียงใหม่: โรงพิมพ์ครองช้าง.

จิระพร ขุทรานนท์. (2557). **ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพของเกษตรกร ตำบลแม่เจ้าอยู่ อำเภอเขียงใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช**.

ธีระวุฒิ เอกะกุล. (2543). **ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. อุบลราชธานี: วิทยาการพิมพ์.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2542). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: B&B Publishing.

ปัทพงษ์ เกษสมบุญ. (2556). **เกษตรกรไทยเสี่ยงสารพิษตกค้าง**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ.

ประจวบ อินต้อด. (2528). **การประชาสัมพันธ์**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ประชุมพร เล่าห์ประเสริฐและคณะ. (2551). **“พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและพฤติกรรมการป้องกันตนเองของเกษตรกรต่อสารเคมีกำจัดศัตรูพืช อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม”**. สำนักวิทยบริการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). **ทัศนคติ การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ประสพชัย วัฒนสินธุ์. (2548). **“เปรียบเทียบผลการเรียนรู้ เรื่องการใช้รถ ใช้ถนนอย่างถูกต้องปลอดภัย”**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, สาขาเทคโนโลยีการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม).

ประเสริฐ ผลรัตน์. (2534). **“ความสัมพันธ์ด้านระดับความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติ ต่ออาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายจากการใช้สารเคมีปราบศัตรูพืช”**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.

พาลาภ สิงหเสนี. (2542). **สารกำจัดศัตรูพืช**. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

ยุทธนา หงสไกร. (2542). **“ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้สารเคมีทางการเกษตรอย่างถูกต้องและปลอดภัยของเกษตรกร ตำบลบึงสามัคคี อำเภอบึงสามัคคี จังหวัด**

- กำแพงเพชร. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยวงค์ จันทรวิจิตร และคณะ. (2550) “ปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร”. กรุงเทพมหานคร: รามาศิลป์พยาบาลสาร.
- วิชชาดา สิมลา. (2554). “พฤติกรรมการใช้สารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรในตำบลแหลมโดนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง”. ชลบุรี: วารสาร สาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิทยา ตันอารีย์ และสามารถ ใจเตี้ย. (2552) “ผลกระทบทางสังคมจากความเสื่อมสภาพของแม่น้ำจังหวัดลำพูน”. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ศักดิ์ ศรีนิเวศน์. (2546). พืชภัยสารเคมีกำจัดศัตรูพืช. นนทบุรี: สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ.
- ศักดิ์ไทย สุรกีจาวร. (2545). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร.
- สุวี รียาสาสัน, สุชัยญา ลิ้มสกุล. (2541). “กลยุทธ์และประสิทธิผลของแผนรณรงค์โฆษณาโครงการส่งเสริมสร้างความ ตื่นตัวในการป้องกันสิทธิผู้บริโภค”. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2526). พืชของสารเคมีทางการเกษตร. [www.npcse.co.th/npc](http://www.npcse.co.th/npc). 20 ตุลาคม 2557.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). “การสื่อสารกับสังคม”. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสุนีย์ พันธุ์พานิช. (2555). “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับสารพิษในเลือดของเกษตรกร เทศบาลตำบลทุ่งไ้ว อำเภอมืองแพร์ จังหวัดแพร่”. (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- สุวิทย์ วรรณศรี. (2552). “การใช้สารเคมีทางการเกษตรและสุขภาพอนามัยของเกษตรกรในจังหวัดเพชรบูรณ์”. เพชรบูรณ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- สถิตสุดา มงคลเกษม. (2539). “พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม การคาดเดาขีด นิ ร ภัย ของ ผู้ ช ัก ชี ร ถ ย น ต์ ใน กรุงเทพมหานคร”. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. (2556). การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมนนทบุรี. กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). การสำรวจภาวะเศรษฐกิจ และสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร: บางกอกบล็อก.
- หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). รายงานการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประจำปี 2555, กรุงเทพมหานคร สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- Best. (1977). เกณฑ์การพิจารณาการแปรเครื่องหมายงานวิจัย.
- ทาโร่ ยามาเน่, Yamane. (1973). สูตรคำนวณกลุ่มประชากร.

ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี  
Factors associated with self-care behaviors of patients with hypertension who received  
services at the Health Promotion Hospital Tambon Ban Tanyong PaothakaochaSub  
District NongChikDistrict, Pattani province

เสาวนีย์ ลาเสื่อ<sup>1</sup> ปรวุดิ เมืองอยู่<sup>2</sup> อภิเชษฐ์ เจริญท้าว<sup>3</sup> และศรศักดิ์ ตันตะโนกิจ<sup>4</sup>

<sup>1</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 8 ตำบลบ้านโตก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000

<sup>2</sup>สาขาแพทย์แผนไทย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

<sup>3</sup>คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 8 ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 31000

<sup>4</sup>สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

\*E-mail : Apichet.cnu@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้ สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของตัวแปรใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-square) ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 40 – 59 ปี ดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000 บาทขึ้นไป ส่วนใหญ่ไม่มีโรคแทรกซ้อน ระยะเวลาที่ป่วยอยู่ในช่วง 1-3 ปี การได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ใน ระดับสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับดี ผลการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ปัจจัย ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนปัจจัย อายุ รายได้ โรคแทรกซ้อน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรค ดัชนีมวลกาย สถานภาพ และอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการดูแลตนเอง, โรคความดันโลหิตสูง

#### ABSTRACT

The objective of this research was to study self-care behavior of the people with hypertension and correlation factors concerning how they looked after themselves. These people received their medical services at Ban Tan Yongpao Health Promotion Hospital, Tha Kamsum Subdistrict, Nong Chik District, Pattani. The sampling population consisted of 150 people. Questionnaires were used for collecting data. Collected data was then statistically analyzed yielding frequency, percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square was utilized for correlation purpose.

Results of the study showed that most of the people involved in the study were female. Most of them were 40-59 years old and married, had normal body mass index, received elementary school



education, considered themselves to be laborers, and earned an income of 5,000 baht or above. The study also found that the majority of these people had no incurrent disease while their disease happened during the past 1-3 years. The amount of news and information these people had received was considered to be at the average level. They had a high level of knowledge of hypertension and their self-care behavior was at 'good' level. As for their personal factors namely gender, level of education, factors concerning availability of health care information, factors concerning knowledge of hypertension, these were found to have correlation with their self-care behavior with a statistically significant difference of  $p < 0.05$ . However, personal data namely age, monthly income, incurrent disease, duration for having disease, body mass index, marital status, and occupation were found to have no correlation with their self-care behavior with a statistically significant difference of  $p < 0.05$ .

**Keywords:** self-care behavior, hypertension

## 1. บทนำ

ปัจจุบันเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อการ ดำเนินชีวิตของประชาชน ประชาชนมีการแข่งขันสร้างความมั่นคงให้แก่ครอบครัว นิยมวัฒนธรรม ตะวันตกมากขึ้นจึงทำให้วิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น การเร่งรีบกับการทำงาน การบริโภค อาหาร โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียด รวมถึงการบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง และโรคหลอดเลือดสมอง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

จากรายงานสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ.2555 ขององค์การอนามัยโลกพบว่า 1 ใน 10 ของ ประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ 1 ใน 3 มีภาวะความดันโลหิตสูง นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลกเกิดจากโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ขาดเลือด โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง และโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสุขภาพประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ.2551 - 2552 พบว่า ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเป็นร้อยละ 21.4 โดยพบว่าผู้ป่วยเพศชายร้อยละ 60 และผู้ป่วย เพศหญิงร้อยละ 40 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน และมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดัน โลหิตสูง แต่ไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 89 จากการคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิต สูง ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป พ.ศ.2554 พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่กว่า 300,000 คน พบผู้มีระดับ น้ำตาลในเลือดสูงเกินปกติ เสี่ยงจะป่วยอีก 2.4 ล้านคน พบ

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่กว่า 800,000 คน พบผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ เสี่ยงจะป่วยอีก 3.7 ล้านคน และพบผู้ป่วยเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนแล้วรวม 176,000 คน (ไตเสื่อม 96,000 คน มีปัญหาทาง ตา 50,000 คน และมีอาการขาที่เท้า/หรือเท้าเป็นแผล 30,000 คน) (สำนักงานระบาศาตราศรัทธว สาสธารณสุข, 2555) ขณะเดียวกันจากข้อมูลการเข้ารับบริการด้านการแพทย์ของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอนอง จิก จังหวัดปัตตานี พบว่ามีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเข้ารับบริการจำนวนมาก คือ โรคความดันโลหิตสูง 150 ราย โรคเบาหวาน 127 ราย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์, 2555)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขมากที่สุดในปัจจุบัน และโรคความดันโลหิตสูงสามารถป้องกัน และ รักษาได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำรงชีวิตประจำวัน ตั้งแต่การบริโภคอาหาร ควบคุม ความดันโลหิตสูง การออกกำลังกาย และ ปฏิบัติตาม คำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาได้ จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบล ท่ากำชำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี และผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็น แนวทาง

ในการแก้ไขปัญหาโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์

## 3. ขอบเขตในการศึกษา

3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพประกอบด้วย

3.1.1 การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไป

(2) ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น ตามระยะพัฒนาการ

(3) ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น ตามภาวะเป็ยงเบนทางด้านสุขภาพ

3.1.2 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่า กำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย 3 ปัจจัยดังนี้

(1) ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ คชนีมวลกาย ระยะเวลาที่เจ็บป่วย โรคแทรกซ้อน

(2) ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

(3) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

## 3.2 ขอบเขตด้านประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 3 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 3,787 คน ซึ่งประชากร ที่ใช้ศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคความดัน

โลหิตสูงที่มีประวัติการรักษามารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 150 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์, 2555)

## 3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 - มีนาคม พ.ศ. 2557 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 13 เดือน

## 3.4 สมมติฐานการวิจัย

3.4.1 ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ คชนีมวลกาย ระยะเวลาที่เจ็บป่วย และโรคแทรกซ้อน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยง เปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

3.4.2 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านต้นหยง เปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

3.4.3 ปัจจัยด้านความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

## 3.5 ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2556 - มีนาคม พ.ศ. 2557

## 3.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

3.6.1 ทำให้ทราบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัด ปัตตานี

3.6.2 ทำให้ทราบอุปสรรคของการปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอ หนองจิก จังหวัดปัตตานี

3.6.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปพัฒนา หรือดูแลสุขภาพ ของ

ประชากรทั้งกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยงในชุมชนตำบลท่า  
กำชำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี

#### 4. ดำเนินงานวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบ  
หาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรม  
การดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ  
ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์  
ตำบลท่ากำชำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยการ  
ศึกษาวิจัยใน ครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอน  
ดังต่อไปนี้

##### 4.1 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้ป่วยโรค  
ความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภ  
นองจิก จังหวัดปัตตานี ในปีพ.ศ. 2555 จำนวน 150  
ราย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์  
ตำบลท่ากำชำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี, 2555)

##### 4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาใน  
ครั้งนี้ ได้แก่ การสอบถามโดยใช้ แบบสอบถาม การศึกษา  
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง  
ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
ต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอนองจิก จังหวัด  
ปัตตานี

แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่ง  
ประกอบด้วยแบบสอบถาม และแบบวัดตัวแปรต่างๆ ที่  
ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิด แบ่งออกเป็น 4  
ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วน  
บุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส  
รายได้เดือน อาชีพ ดัชนีมวลกาย โรคแทรกซ้อน ระยะ  
ของการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น  
ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)  
และเติม ข้อความ (Open Ended) จำนวน 9 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูล  
ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยมีคำถาม 3 ข้อ แต่  
ละข้อมีให้เลือก 3 ระดับ ดังนี้

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ได้รับข้อมูลข่าวสาร  
นั้นๆ 4 - 7 วัน ใน 1 สัปดาห์

ได้รับเป็นบางครั้ง หมายถึง ได้รับข้อมูลข่าวสาร  
นั้นๆ 1 - 3 วัน ใน 1 สัปดาห์

ไม่เคยได้รับ หมายถึง ภายใน 1 สัปดาห์

ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารนั้นๆ เลย

##### เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับเป็นประจำ ให้คะแนน 2 คะแนน

ได้รับเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 1 คะแนน

ไม่เคยได้รับเลย ให้คะแนน 0 คะแนน

การวัดระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการ  
ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับ  
บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยง  
เปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี แบ่ง  
ออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนน  
สูงสุด และคะแนนต่ำสุด มาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การ  
พิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977 : 14) ดังนี้  
เกณฑ์การวัดระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ  
ดูแลสุขภาพดังนี้ ระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการ  
ส่งเสริมสุขภาพ

0.00 - 0.67 หมายถึง ระดับน้อย

0.68 - 1.34 หมายถึง ระดับปานกลาง

1.35 - 2.00 หมายถึง ระดับมาก

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคความดัน  
โลหิตสูง โดยมีลักษณะคำถามเป็น คำถามประเมินความรู้  
จำนวน 15 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบคำว่า  
“ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2 ตัวเลือกเท่านั้น

##### เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกให้ 1 คะแนน

ตอบผิดให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับความรู้เรื่องโรคความดัน  
โลหิตสูงดังนี้ ค่าเฉลี่ย ระดับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิต  
สูง

0.00 - 0.33 หมายถึง ระดับน้อย

0.34 - 0.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

0.68 - 1.00 หมายถึง ระดับสูง

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแล  
ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วย  
โรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการ  
ดูแลตนเองโดยทั่วไปจำนวน 13 ข้อ ด้านการดูแลตนเองที่  
จำเป็นตามระยะ พัฒนาการจำนวน 5 ข้อ ด้านการดูแล  
ตนเองที่จำเป็นตามภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพจำนวน  
13 ข้อ รวมทั้งหมด 31 ข้อ โดยมีให้เลือกตอบ 4 ระดับ  
ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ได้ปฏิบัติพฤติกรรม  
นั้นๆ 6-7 วัน ใน 1 สัปดาห์

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ได้ปฏิบัติพฤติกรรม  
นั้นๆ 4 - 5 วัน ใน 1 สัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ได้ปฏิบัติ  
พฤติกรรมนั้นๆ 1 - 3 วัน ใน 1 สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ภายใน 1 สัปดาห์ไม่เคย  
ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ เลย

เกณฑ์การให้คะแนนจากแบบสอบถาม โดยปรับ  
ระดับการให้คะแนน 4 ระดับดังนี้

ลักษณะคำตอบ ข้อความด้านบวก ข้อความด้านลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ	3	0
ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง	2	1
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	2
ไม่เคยปฏิบัติ	0	3

การวัดระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ  
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นยางเปาว์ ตำบลท่ากำชำ  
อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี แบ่งออกเป็น 4 ระดับ  
และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนน  
ต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาตามเกณฑ์  
ของเบสท์ (Best, 1977 : 14) ดังนี้

เกณฑ์การวัดระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นดังนี้

0.00 – 1.00	ควรปรับปรุง
1.01 - 2.00	ปานกลาง
2.01 - 3.00	ดี

3.3 การสร้างเครื่องมือ และการหาความเชื่อมั่น  
ของแบบสอบถาม

(3.3.1) กำหนดขอบเขต และโครงสร้างของ  
แบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมจาก ตำรา  
งานวิจัย และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง

(3.3.2) สร้างข้อคำถามของแบบสอบถาม  
และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน

(3.3.3) ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา  
และภาษา พร้อมทั้งการใช้ภาษาในข้อความให้ เหมาะสม  
กับกลุ่มตัวอย่าง และนำมาแก้ไขปรับปรุงแบบทดสอบ  
จากงานวิจัยของอรสา นาคพลและคณะ (2555)

(3.3.4) ทดสอบความ เชื่อมั่น ของ  
แบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่  
ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีลักษณะ  
คุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ หมู่ที่ 5 หมู่บ้าน  
ท่าเรือ ตำบลท่าเรือ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี นำมา  
วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ  
0.713

### 3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

(3.3.1) การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษา  
ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ต้นยางเปาว์  
ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ระหว่าง  
เดือนพฤษภาคม ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2556

(3.3.2) ใช้การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบ  
เจาะจง

(3.3.3) ขอความร่วมมือในการตอบ  
แบบสอบถามจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับ  
บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นยาง  
เปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

(3.3.4) ดำเนินการเก็บแบบสอบถามจนครบ  
จำนวน 150 ราย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

(1) ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล  
ด้วยตนเอง

(2) ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่  
เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2556 - เดือน กรกฎาคม พ.ศ.  
2556

(3) ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บแบบสอบถาม  
จนครบจำนวน 150

(4) เก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ต้นยางเปาว์ ใน  
วันที่แพทย์นัด

(5) กรณีผู้ป่วยไม่มารับบริการตามวันเวลาที่  
แพทย์นัดผู้ศึกษาจะตามไปเก็บที่บ้าน

(6) กรณีผู้ป่วยไม่อยู่บ้าน ผู้ศึกษาจะข้าม  
แล้วย้อนกลับมาเก็บใหม่

(7) กรณีผู้ป่วยทุพพลภาพ หรือป่วยหนักจะ  
ถามข้อมูลจากผู้ดูแล

(8) กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต หรือย้ายออกจาก  
พื้นที่ผู้ศึกษาจะตัดรายชื่อไม่เก็บข้อมูล

(9) กรณีพบผู้ป่วยรายใหม่ที่ไปรับบริการ  
หรือ ไม่ได้ไปรับบริการ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลบ้านต้นยางเปาว์ผู้ศึกษาจะเก็บข้อมูลด้วย

(10) กรณีพบผู้ป่วยอยู่ในเขตการ  
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้าน  
ต้นยางเปาว์ แต่ไปรับบริการที่อื่นผู้ศึกษาจะไม่เก็บข้อมูล

### 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

(3.4.1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูล  
โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ได้แก่ ค่าร้อยละ

(3.4.2) ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(3.4.3) ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(3.4.4) ข้อมูลการวัดระดับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพ จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ โรคแทรกซ้อน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ใช้ค่า ไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อใช้ในการทดสอบ ความสัมพันธ์ของตัวแปร

#### 4.สรุปผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 58.0 มีอายุอยู่ในช่วง 40 - 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.3 มีค่าดัชนีมวลกายระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 60.7 ส่วนใหญ่จะมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 84.0 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 62.0 ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 35.3 มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 54.0 ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 62.7 และมีระยะเวลาของการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.7

4.2 ข้อมูลการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพ รวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทโทรทัศน์ วิทยุ อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 1.38 รองลงมา จากสิ่งสิ่งพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ/ใบปลิว และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 1.33 และ 1.30 ตามลำดับ

4.3 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษา พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่างโดย ภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.16

4.4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่างรายด้าน และโดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงราย ด้านอยู่ในเกณฑ์ดี มี 3 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ที่จำเป็นโดยทั่วไป ( $X = 2.27, S.D. = 0.39$ ) ด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ( $X = 2.33, S.D. = 0.26$ ) และ คำน พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ที่จำเป็นตามภาวะ เบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ ( $X = 2.48, S.D. = 0.29$ ) และมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ( $X = 2.55, S.D. = 0.35$ )

4.5 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสาร และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ดังนี้

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p < 0.05$ ) การได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p < 0.01$ )

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพ อาชีพ รายได้ โรคแทรกซ้อน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p > 0.05$ )

#### 5.อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่ากำชำ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

5.1 เพศ

ผลการศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางสถิติ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งเพศหญิง และเพศชาย มีระดับ พฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการเติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร การรับประทานอาหาร และผลไม้ที่มีรสหวาน การสูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว ส่งผลต่อการเกิด โรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อรสา นาคพล และคณะ ที่ศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษาผู้ที่มารับ บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านท่าช้าง ตำบลข้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง

#### 5.2 อายุ

ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ อยู่ในช่วง 40 – 59 ปี มี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับดี เช่น การนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 - 8 ชั่วโมง การ รับประทานผักและผลไม้ การรับประทานยาที่มีกรด ไชไมอิมิตัว เช่น เนื้อปลา น้ำมันถั่วเหลือง การออกกำลังกาย และการระมัดระวังอย่างสม่ำเสมอทำให้ร่างกาย แข็งแรง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อรสา นาคพล และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง กรณีศึกษาผู้ที่มารับ บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าช้าง ตำบลข้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล ตนเอง การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

#### 5.3 ดัชนีมวลกาย

ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในช่วงน้ำหนัก ปกติ รวมถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดี เช่น การรับประทานผักและผลไม้ การออกกำลังกาย และการนอนหลับอย่างเพียงพอ จึงทำให้ดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลของกับการศึกษาของ เสาวรส เรื่องสุข และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง

#### 5.4 สถานภาพ

ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความ ดันโลหิตสูง ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี สถานภาพสมรส ม พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี รวมถึงการปฏิบัติตนที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญในการดูแล สุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย และการนอนหลับอย่างเพียงพอ ในแต่ละวัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวรส เรื่อง สุข และคณะ ที่ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอ เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง

#### 5.5 ระดับการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามี ความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีระดับ การศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการเพิ่ม หรือลดขนาดของ ยารักษาโรคความดัน โลหิตสูงได้ด้วยตนเองอยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งส่งผลให้การรักษาโรคความดันโลหิตสูง เป็นไป อย่างล่าช้า ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของ อรสา นาคพล และคณะ ที่ศึกษา พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษาผู้ที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ ตำบลบ้านท่าช้าง ตำบลข้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ระดับ การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง

#### 5.6 อาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อาชีพรับจ้างทั่วไป มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับดี มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ใน ระดับสูง รวมถึงการไปตรวจตามแพทย์นัด และรับยา รักษาโรคความดันโลหิตสูงเป็นประจำ ดังนั้นปัจจัยด้าน

อาชีพจึงไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวรส เรื่องสุข และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

#### 5.7 รายได้

ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p>0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ มากกว่า 5,000 ต่อเดือน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี รวมถึงการใช้ชีวิตต่างๆ เพื่อให้จิตใจสบาย ผ่อนคลายความเครียด และการพบปะพูดคุยระหว่างเพื่อนร่วมงาน และผู้ป่วยคนอื่น ในการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสม ทำให้ปัจจัยรายได้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของเสาวรส เรื่องสุข และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง

#### 5.8 โรคแทรกซ้อน

ผลการศึกษาพบว่า โรคแทรกซ้อนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่มีโรคแทรกซ้อน และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การเข้ารับการรักษาตามแพทย์นัดทุกครั้ง และการรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดโรคแทรกซ้อน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้อง กับการศึกษาของ อรสา นาคพล และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง กรณีศึกษาผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าช้าง ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าโรคแทรกซ้อนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต

#### 5.9 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่ป่วยไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p>0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลา ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1-3 ปี มีการปฏิบัติตนในการผ่อนคลายความเครียดที่ดี รวมถึงการ ไปตรวจตามแพทย์นัด และรับปรึกษาตามแพทย์สั่งเป็นประจำ ทำให้ระยะเวลาป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของอรสา นาคพล และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษาผู้ที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าช้าง ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดัน โลหิตสูงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง

#### 5.10 การได้รับข้อมูลข่าวสาร

ผลการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ( $p < 0.01$ ) เนื่องจาก ภาพรวมการได้รับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ทำให้ส่งผลการได้รับ ข้อมูลข่าวสาร ทั้งจากหนังสือพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ และอื่นๆ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ การศึกษาของเสาวรส เรื่องสุข และคณะ ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

#### 5.11 ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) เนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง มีความรู้เกี่ยวกับการลด หรือเพิ่มขนาดของยารักษาโรคความดันโลหิตสูงได้ด้วยตนเองตามที่คิดว่าเหมาะสม อยู่ในระดับ ปานกลาง ทำให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา บาลี ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลหนองแวงโสภนพระ พบว่า ความรู้มี

ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

## 6. ข้อเสนอแนะ

### 6.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

(1) จากผลการศึกษา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ควรมีการรณรงค์ ส่งเสริม และมุ่งเน้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้ได้รับข่าวสารมากขึ้น โดยการเพิ่มเติมองค์ความรู้ในรูปแบบที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ อาสาสมัครประจำ หมู่บ้าน และมีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงเพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพต่อไป

(2) จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ควรมีการดำเนินงานตามนโยบาย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้ารับบริการตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตาม ผลการรักษา และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

### 6.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคเบาหวาน ซึ่งผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มักพบโรคเบาหวานแทรกซ้อนด้วย อันเป็น ปัญหาทางด้านสาธารณสุข และเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาสุขภาพที่ดีให้แก่ผู้ป่วยต่อไป

(2) ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ชัดเจนมากขึ้น

## 7. บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, สำนักงานระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข.
- กันยา สุวรรณแสง. (2539). จิตวิทยาทั่วไป พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- เกษม วัฒนชัย. (2533). การดูแลโรคความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.

จรัสวรรณ เทียนประภาส, และพัชรศรี ต้นศิริ. (2536). การพยาบาลผู้สูงอายุ พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.

จันทน์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, และคณะ. (2543). รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศ ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ ดีไซร์

ชนิดา กาญจนาลภ. (2543). ความดันโลหิตสูงคำถามที่ **คุณมีคำตอบที่คุณต้องการ**. กรุงเทพฯ: หน้าต่างสู่โลกกว้างจำกัด.

ชุมศักดิ์พิชญพงศ์. (2547). **คู่มือความดันโลหิตสูง The Ultimate Euide ling Blood Pressure**. กรุงเทพฯ.

ชูศักดิ์ เวชแพทย์. (2538). **สรীরของผู้สูงอายุ** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ.

ศุภานิช ทิพมาส ชินวงศ์. (2545). **หลักการพยาบาลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง**. หลักการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1 (190-198), สงขลา, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เทิดศักดิ์ เดชคง. (2543). **การเรียนรู้สู่พลังจิตใจ**. คณะแพทยศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธาดา อินธิบชอย. (2535). **Precipitous Hypotension After Nifedipine in Pheochromocytoma :Report of 2 Cases**. คณะแพทยศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เนาวรัตน์ จันทานนท์ และบุษราคม สิงห์ชัย. (2554). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร**. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.

ปิยะนุช รักพาณิชย์. (2542). **โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดกับการปฏิบัติตัว**. การทบทวนองค์ความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน, กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

บรรลุ ศิริพานิช. (2542). **คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์** พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

สายพิณ เกษมกิจวัฒนา. (2536). **แบบจำลองเชิงสาเหตุของความเครียดในบทบาทของภรรยาผู้ป่วยเรื้อรังในฐานะผู้ดูแล**. (วิทยานิพนธ์ พยาบาล



- ศาสตราจารย์ บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล).
- สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์. (2531). ผลการเตรียมครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2544). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีจำกัด.
- เสนอ อิทธิสุขศรี. (2543). เกร็ดจากกลุ่มยาชุดผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: พิมพ์ทอง.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2545). การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง. วันที่สืบค้นข้อมูล 25 ตุลาคม พ.ศ. 2556 เข้าถึงได้จาก <http://www.fda.moph.go.th/>.
- เสาวรส เรื่องสุข และคณะ. (2555). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช, วิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.
- โสภชา พิพิกุลชัย. (2521). การศึกษาความรู้สึกรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อศาสนาและวิธีการนำศาสนา มาแก้ปัญหาเสพติด. กรุงเทพฯ: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
- อภิสิทธิ์ วิริยานนท์. (2542). หลัก 5 อ. ทฤษฎีพอเพียงแห่งสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์น้ำฝน.
- อรสา นาคพล และคณะ. (2555). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกรณีศึกษา ผู้ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าช้าง ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช, วิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช .
- อรสา พันธุ์ภักดี. (2542). กระบวนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- อุทิศ ศิสมโชค. (2537). โรคข้อกระดูกเสื่อมการสอนวิชาอายุศาสตร์โรคข้อและรูมาติกซึม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นใจ เครือสถิตย์. (2542). ประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- Best. John W. (1977). *Research in Education*, 3rd ed, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hill, Inc.
- Leyin, L.S. (1976). *The Lay Person as The Primary Health care Practitioner*. Pulic Health Report
- Orem, D.E. Nursing. (1985). *Concepts of practice*. 3New York:Mc Graw-Hill Book.
- Orem, D.E. Nursing. (1991). *Concepts of practice*. 4 th ed. St Louis Mosky Year Book co.
- Pender. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*, 3rd ed, Appleton & Lange, Connecticut.
- World Health Organization International Society of Hypertension Guildliness for the Mangement of Hypertension, 1999, Memorandum from a World Health Organization – International Society of Hypertension Meeting.

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน  
ตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส

Health promotion behavior level And factors related to public health promoting  
behaviors

วิศรุต สุริยะวรรณ<sup>1</sup> ชนาธิป สมศรีรัตน์<sup>2</sup> และวណนา วิเศษไพฑูรย์<sup>3</sup>

<sup>1</sup>สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ <sup>3</sup>สาขาการจัดการ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

<sup>2</sup>คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 7 ตำบลเจ็ดยี่ง อำเภอมือเือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

\*E-mail: mnuaynoykaa@gmail.com

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรใช้ค่า ไคสแควร์ (Chi-square)

ผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง มีอายุ 30-60 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มีรายได้ตั้งแต่ 5000 บาทขึ้นไปต่อเดือนของ บุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มีระดับความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และมีระดับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี และผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชน พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนของบุคคล และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ( $p > 0.05$ ) สำหรับปัจจัย ค้นการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ( $p < 0.05$ )

**ความสำคัญ:** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**ABSTRACT**

The objective of this research was to study levels of health promotion behavior and factors related to health promotion behavior as applied to the people residing in the Sawar Subdistrict, Rueso District District, Narathiwat. The sampling population consisted of 400 people. Questionnaires were used for collecting data. Collected data was then analyzed yielding frequency, percentage, mean and standard deviation figures. Chi-square was utilized for finding correlation of data concerning variables as used in the study.

Results from the study involving health promotion behavior of the people residing within the jurisdiction of Sawar Health Promotion Hospital showed that most of the sampling population were female, aged between 30-60 years old, and considered to be Muslims. Most of these people were married, had elementary school education, made their living as agriculturalists, and had a monthly income of 5,000 baht. They received an average level of news and information concerning health promotion. These people considered themselves to have a high level of knowledge regarding health

promotion. Overall, their health promotion behavior was found to be at 'good' level. Study concerning personal factors related to their gender, age, religious belief, marital status, level of education, occupation, monthly income, and health promotion knowledge revealed that these factors had no statistically significant difference with their health promotion behavior ( $p>0.05$ ). However, factor concerning receiving news and information regarding health promotion was found to have correlation with their health behavior with a statistically significant difference of  $p>0.05$ .

**Keyword:** health promotion behavior

## 1. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมซึ่ง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน มีการแข่งขันสร้างความมั่นคงให้แก่ครอบครัว นิยม วัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น จึงทำให้วิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น การเร่งรีบการทำงาน การบริโภคอาหารโดยไม่ได้คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ขาดการออกกำลังกาย และเกิดความเครียด ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มาจากพฤติกรรม สุขภาพเพิ่มมากขึ้น จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ได้เน้นการพัฒนามนุษย์เป็น ศูนย์กลางของการพัฒนาประชาชนทุกคนให้มีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เป็นธรรม นำสู่สังคมสุขภาวะ ซึ่งการมีชีวิตที่ดีของประชาชนในประเทศ คือ การมีสุขภาพร่างกายที่ดีเป็นสิ่ง สำคัญและจำเป็นต่อการเจริญเติบโตขององการและพัฒนาในทุก ๆ ด้านของตัวบุคคล ในทุกวัย การที่บุคคลมีสุขภาพร่างกายที่ดีต้องรู้จักการดูแลรักษาสุขภาพตนเองที่ดี

สภาพปัญหาสุขภาพการเจ็บป่วยในปัจจุบันของประชาชนไม่ใช่เป็นปัญหาที่เกี่ยวกับโรค เพียงอย่างเดียว แต่จะเชื่อมโยงไปถึงโครงสร้างของประชากร รวมไปถึงความมั่นคงของสังคม เช่น ความสัมพันธ์ของคนในสังคม การอุปโภคบริโภค รายได้ วัฒนธรรม และรวมไปถึงการเมืองการ ปกครองนโยบายของประเทศ ซึ่งจัดเป็นภัยคุกคามต่อระบบสุขภาพของคนไทย การจัดบริการสาธารณสุขเชิงรุกเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยของคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในงาน สาธารณสุข รวมถึงการมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม การ ส่งเสริมสุขภาพของตนเองมี 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการผ่อนคลายความเครียด จะสอดคล้องกับการพัฒนาประเทศด้วย (Pender, 1996)

จากการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส พบว่า ปัญหาสุขภาพของประชาชน ตำบลสาว คือ โรคที่เกิดจากพฤติกรรมในการดำรงชีวิตที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ การบริโภค อาหารที่มีไขมันสูง การบริโภคอาหารที่ไม่สะอาดและไม่ปลอดภัย ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ การขาดการออกกำลังกายและมีการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้ประชาชนมีปัญหาเกี่ยวกับระบบสุขภาพซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนเกิดความเจ็บป่วยมากขึ้น โดยโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ที่พบมากที่สุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและอัมพฤกษ์ อัมพาต (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว, 2554)

ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส เพื่อศึกษาระดับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลให้กับหน่วยงานในการดูแลสุขภาพของประชาชน และเพื่อ เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้กับประชาชน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

## 3. ขอบเขตการศึกษา

3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และหาความสัมพันธ์ ปัจจัยด้านบุคคล ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และด้าน ความรู้กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส โดยศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่

- (1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
- (2) ด้านการออกกำลังกาย
- (3) ด้านโภชนาการ
- (4) ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
- (5) ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ
- (6) ด้านการจัดการกับความเครียด

### 3.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส มีเขต รับผิดชอบทั้งหมด 4 หมู่บ้าน โดยมีประชากรที่มีอายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 2,124 คน (โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส, 2556)

### 3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ผู้วิจัยโดยทำการศึกษาวินิจฉัยตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2557 รวมเป็น ระยะเวลา 13 เดือน

## 4. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ดังนี้

4.1 เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับ การศึกษา อาชีพรายได้ต่อเดือนของบุคคล มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขต รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

4.2 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส

4.3 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพมีความสัมพันธ์ต่อกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ

ของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบถึงระดับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส

5.2 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนใน เขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

5.3 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานใน การดูแลสุขภาพของประชาชน และเพื่อเป็น แนวทางใน การแก้ไขปัญหาให้กับประชาชนส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี ของประชาชนต่อไป

## 6. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิง พรรณนา (Descriptive Research) โดยมี วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส และ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชน ในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส โดยมี วิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

### 6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 6.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส มีจำนวน ทั้งหมด 4 หมู่บ้าน โดยเป็น ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน 2,124 คน 506 หลังคาเรือน (โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส, 2556)

#### 6.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้ การคำนวณขนาดของกลุ่ม ตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณ จากสูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างของทาโรยามาเน

(Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ซึ่งได้จากขนาดของกลุ่ม ตัวอย่างทั้งสิ้น 336.60 คนจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 336.60 คน เพื่อลดความ คลาดเคลื่อนของข้อมูลผู้ศึกษาจึงใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 400 คน

### 6.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้นำมาแบ่งตามสัดส่วนของจำนวนประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาสในแต่ละหมู่บ้าน โดยใช้วิธีการคำนวณการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนอย่างมีระบบตามจำนวนประชากร นำขนาดกลุ่ม ตัวอย่างคูณกับขนาดประชากรแต่ละหมู่ (nxN) และนำไปหารกับจำนวนประชากรทั้งหมดจะได้ กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสัดส่วนรายหมู่บ้านการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic) โดยผู้ศึกษาเลือกเก็บ แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยผู้ศึกษาจะเลือกเก็บแบบสอบถามจำแนก ตามสัดส่วนทุกหลังคาเรือนเพื่อเป็นแบบสัดส่วนข้อมูล

### 6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามงานวิจัยของมัสรียะห์ เปาะอีแต, สาคียะห์ แต่เลาะและนุรีฮัน นาเงะ (2555) มาปรับปรุงประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนของบุคคล จำนวน 6 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามมี 4 ระดับ จำนวน 7 ข้อ ดังนี้

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ ได้รับข้อมูลข่าวสาร 5-7 วัน

ได้รับบ่อยครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ ได้รับข้อมูลข่าวสาร 3-4 วัน

ได้รับนาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ ได้รับข้อมูลข่าวสาร 1-2 วัน

ไม่ได้รับเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเลย

### เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับเป็นประจำ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ได้รับบ่อยครั้ง คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน  
ได้รับนาน ๆ ครั้ง คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน  
ไม่ได้รับเลย คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การวัดระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูง และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best, 1977)

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}}$$

$$\text{แทนค่าในสูตร} = \frac{3 - 0}{3}$$

$$= 1$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0,00 - 1,00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1,01 - 2,00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2,01 - 3,00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน โดยมี ลักษณะคำถามเป็นคำถามประเมินความรู้ จำนวน 18 ข้อ ได้แก่ ความรู้ด้านการรับผิดชอบต่อ สุขภาพ จำนวน 3 ข้อ ความรู้ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 3 ข้อ ความรู้ด้านโภชนาการ จำนวน 3 ข้อ ความรู้ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 3 ข้อ ความรู้ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ จำนวน 3 ข้อ และความรู้ด้านการผ่อนคลายความเครียดจำนวน 3 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เลือกคำตอบ “ใช่ หรือ ไม่ใช่”

### เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

โดยมีเกณฑ์การวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน เป็นรายข้อโดยใช้ เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best, 1977)

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}}$$

$$\text{แทนค่าในสูตร} = \frac{1 - 0}{3}$$

$$= 0.33$$

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใน ภาพรวม แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 – 0.33 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.34 – 0.67 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.68 - 1.00 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการ บริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการจัดการกับ ความเครียด ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ลักษณะคำถามเป็น แบบประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีให้เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์สัปดาห์ ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5-7 วัน

ได้รับบ่อยครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์สัปดาห์ ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 3-4 วัน

ได้รับนาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์สัปดาห์ ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1-2 วัน

ไม่ได้รับเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์สัปดาห์ ไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

**เกณฑ์การให้คะแนน**

ปฏิบัติเป็นประจำ	คะแนนเท่ากับ	3	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	คะแนนเท่ากับ	2	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	คะแนนเท่ากับ	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	คะแนนเท่ากับ	0	คะแนน

การวัดระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ของประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และ ใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนมากที่สุดและคะแนนน้อยสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best, 1977)

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}}$$

$$\text{แทนค่าในสูตร} = \frac{3 - 1}{3}$$

$$= 1$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 - 1.00 หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปรับปรุง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.01 - 2.00 หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.01 - 3.00 หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

**6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล**

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้ศึกษาจะใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้ แบบสอบถาม ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บ รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 400 คน โดยการใช้ แบบสอบถามถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

6.3.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ โดยดำเนินการตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

6.3.2 ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

6.3.3 ผู้ศึกษาเข้าพบและ แนะนำตัวต่อหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำการวิจัยและทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

6.3.4 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด จำแนกเป็น 4 หมู่บ้าน ดังนี้ หมู่ที่ 3 จำนวน 111 ชุด หมู่ที่ 4 จำนวน 86 ชุด หมู่ที่ 5 จำนวน 81 ชุด หมู่ที่ 6 จำนวน 122 ชุด ใช้วิธีการแบบ สัดส่วน โดยมีเงื่อนไขดังนี้

(1) ผู้ศึกษาทำการถามแบบสอบถาม และเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง

(2) ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

(3) กลุ่มตัวอย่างต้องมีอายุ 15 ปีขึ้นไป

(4) ผู้ศึกษาทำการเก็บข้อมูลแบบสอบถามโดยมีการเก็บแบบสอบถามทุก หลังคาเรือน

(5) ถ้าสมาชิกในบ้านมีอายุ 15 ปีขึ้นไป อยู่หลายคนผู้ศึกษาจะทำการสุ่ม แบบความน่าจะเป็น โดยมีการจับฉลากอยู่ 5 เบอร์ ใครจับได้หมายเลข 1 เอาคนนั้น

(6) ถ้าไม่มีเจ้าของบ้านให้เข้าไปเก็บ หลังถัดไป

(7) ถ้าเก็บข้อมูลไม่ครบจะวนกลับมา เก็บวันถัดไปจนครบ

(8) ผู้ศึกษาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลหลังเก็บแบบสอบถาม

6.3.5 นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ สมบูรณ์ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด นำไป วิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติ

#### 6.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (Reliability) ผู้ศึกษาได้ใช้เครื่องมือที่ได้รับการ ปรับปรุง แก้ไขปัญหาเพื่อหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับ ประชาชนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียง กับกลุ่มตัวอย่างใน การศึกษา โดยทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชนที่ อาศัยอยู่ในตำบลสะเตง นอกอำเภอมือเมือง จังหวัดยะลา จำนวน 50 คน โดยค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม เท่ากับ 0.718

#### 6.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่ได้รับ คิน มาจัดระเบียบและทำการวิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติ ใน การวิจัย ดังนี้

6.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับ การศึกษา รายได้ต่อเดือนของบุคคล และอาชีพ โดยใช้สถิติ การแจกแจง ความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

6.5.2 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพโดยใช้ สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.5.3 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.5.4 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชนโดยใช้สถิติการ แจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)

6.5.5 การวิเคราะห์ห้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ สถิติค่าไคส แควร์ (Chi-Square Test)

### 7. สรุปผลการศึกษา

การศึกษานานวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส เป็นการ วิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมตำบลสาว อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน ที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการ ดำเนินการวิจัย โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนของบุคคล ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ประชาชน ทั้ง 6 ด้าน ซึ่งได้ทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่า ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้ง ฉบับ เท่ากับ 0.718 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ข้อมูล เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชน โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square) ผู้วิจัย สามารถสรุปผลการศึกษา ดังนี้

7.1.1 ผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

1. ปัจจัยด้านบุคคล จากผลการศึกษา พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน เป็น ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 57.50 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 42.50 มีอายุระหว่าง 15-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.50 นับถือศาสนา อิสลาม คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรส คิดเป็นร้อยละ 70.50 จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 39.75 ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 52.75 และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.75

2. ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จากผลการศึกษาปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ พบว่า ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจำแนกรายด้านพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ อยู่ในระดับมาก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อสิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับน้อย

3. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากผลการศึกษาปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.08

4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน พบว่า ระดับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 2.4 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.22 เมื่อวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำแนกรายด้านพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ และ ด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดี

7.1.2 ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนใน เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ของบุคคล ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ( $p>0.05$ ) และปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ( $p<0.05$ )

## 8. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาในระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และหาความสัมพันธ์ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้าน ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผลดังนี้

8.1 ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

(1) เพศ ผลการศึกษา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและผิดปกติในร่างกาย การพูดคุย หรือบอกเล่าอาการกับญาติเมื่อรู้สึกไม่สบาย การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันเป็นต้น ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของมัสรียะห์ เปาะอีแต, สากียะห์ แตเลาะและนุรีฮัน นาเจะ (2555) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอกำแพง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ )

(2) อายุ ผลการศึกษา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของ



ประชาชนในเขตระดับผิชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 15-35 ปี และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น การทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดเส้น การแกว่งแขน หรือ ยืดขา การรับประทานผักและผลไม้ การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เหน็ดจัด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปาตี เมาะ เจ๊ะอุบง, ตอซีเราะห์ คามิและมูมีนะ วาเลง (2555) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุกรณีศึกษา หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 5 ตำบลสะดาก อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่าอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

(3) ศาสนา ผลการศึกษาความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนใน เขตระดับผิชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส โดยภาพรวม พบว่า ศาสนาไม่สามารถทดสอบหาความสัมพันธ์ได้เนื่องจากมีเพียงศาสนาเดียว

(4) สถานภาพการสมรส ผลการศึกษา พบว่าสถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์ทางสอดคล้อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตระดับผิชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น การได้ทำในสิ่งชอบในแต่ละวัน การรู้สึก มีความสุขและพอใจเมื่อนึกถึงชีวิตที่ผ่านมา การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับครอบครัวและเพื่อนบ้านได้ ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมัสรียะห์ เปาะแต, สากียะห์ ตเตละและนุรีฮัน นาเจะ (2555) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอบาเจาะ จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

(5) ระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตระดับผิชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษา และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น การติดต่อกับครอบครัวหรือเยี่ยมเยียน ญาติหรือเพื่อนฝูง การเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำและให้กำลังใจกับคนในครอบครัว การได้ทำตัวให้ เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาลักษณ์ แก้วทอง, สุดารัตน์ ล้วนวนิชและเสาวรส เรืองสุข (2555) การศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

(6) อาชีพ ผลการศึกษา พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตระดับผิชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น การพยายามหาทางแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น การบอกกับตนเองว่าปัญหาทุกอย่างมีทางแก้ไขได้ การมีความสุขและพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาลักษณ์ แก้วทอง, สุดารัตน์ ล้วนวนิชและเสาวรส เรืองสุข (2555) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

(7) รายได้ ต่อเดือนของบุคคล ผลการศึกษา พบว่า รายได้ต่อเดือนของบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตระดับผิชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีรายได้ ต่อเดือนของบุคคลตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น เมื่อ รู้สึกเครียดหรือไม่สบายจะพยายามค้นหาสาเหตุก่อน การสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ อย่างมีสติ และการพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับเพื่อนบ้านใกล้เคียง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของเสาวนีย์ ศรีไพพลูย์, โสภภาพ จริงจิตรและสมสุตา ชูทก (2555) การศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของประชาชน บ้านสะพานช้าง หมู่ที่ 5 ตำบลบางรัก อำเภอมือทอง จังหวัดตรัง พบว่า รายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $p > 0.05$ )

8.2 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตระดับผิชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p < 0.05$ ) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง และมีการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ไม่ทั่วถึง เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ต และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น จึงทำให้การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่แพร่หลาย แสดงให้เห็นว่าถ้าประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทั่วถึง ประชาชนมีแนวโน้มเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของมสรีย์ห์ เปาะอีแต, สาคียะห์ แตะละและนุรีฮัน นาเงะ (2555) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอนาทวี จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าช่องทาง การ 7 ระบุข้อมูลข่าวสารสุขภาพทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสื่อระหว่างบุคคลและด้านสื่อมวลชน มี - มสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

8.3 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ลงประชาชนในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ( $p=0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มี ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับสูง เช่น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดได้ดีขึ้น การลดปริมาณอาหารที่มีไขมันสูงจะช่วยลดภาวะ โภชนาการเกิน การ ได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวและครอบครัว ส่งผลให้มีสุขภาพกายใจดีขึ้น เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาลักษณ์ แก้วทอง, สุดารัตน์ ล้วนวนิชและเสาวรส เรื่องสุข (2555) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

## 9. ข้อเสนอแนะ

### 9.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษาครั้งนี้

(1) จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ จากสื่อสิ่งพิมพ์และอินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับน้อย ดังนั้น หน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรมี การจัดกิจกรรม ให้ ความรู้เกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของ ประชาชนอย่างทั่วถึง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป

(2) จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทุกด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านพบว่า ด้าน “ารออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ก่อนออกกำลังกาย มีการเตรียมร่างกายให้พร้อม ” ได้รับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน นานครั้งละ 20 นาที

ดังนั้นหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรมี การจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนหันมาออกกำลังกาย มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรค และเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ ของประชาชนต่อไป

### 9.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

(1) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ดังนั้น ควรจะมีการศึกษาอย่างละเอียด โดยการเจาะจงในแต่ละด้าน และวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เพื่อหา แนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในแต่ละด้าน เพื่อให้ได้ ข้อมูลที่ถูกต้อง และครอบคลุมมากที่สุด

(2) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ดังนั้นควรจะมีการศึกษาพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวออำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาสในเชิงคุณภาพเพื่อ ข้อมูลที่ได้จากการทำวิจัยสามารถนำผลที่ได้มาอธิบายกับประชาชนให้เข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อเป็นประโยชน์ให้กับหน่วยงานที่ รับผิดชอบในการไปจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพของประชาชนต่อไป

## 10. บรรณานุกรม

- ชลลดา คล้ายคลึง. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.
- ชนพิศ วิระวงษ์นุสร. (2547). ความคิดเห็นของข้าราชการสำนักงานประกันสังคมต่อระบบบริหารงานบุคคลเมื่อปรับเปลี่ยนหน่วยงานเป็นองค์กรมหาชน. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- ณรงค์ สมพงษ์. (2535). สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ณิกานต์ ชันขาว. (2543). การมีสำนวนร่วมกิจกรรมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช. (บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์).
- ดวงพร รัตนอมรชัย. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลการรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล).
- นาริตา ธรรมจันทร์. (2554). การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลนครอ้อมน้อย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์สาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- นัชกรีน เบ็ญอาบีดิน. (2551). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลมายออำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร, ยะลา.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร.
- ประสิทธิ์ ทองอุ่น. (2542). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพมหานคร: คอมพิวเตอร์.
- ประเวศ ะสี. (2541). บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพอภิวัดณ์ชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- ปาตีเมาะ เจ๊ะอุบง, ตอซีเราะห์ คามิ และมุมีนะ วาเลง. (2555). ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ

- ผู้สูงอายุกรณีศึกษาหมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 5 ตำบลสะตาว อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี. รายงานการวิจัยรายวิชาการศึกษาอิสระ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา.
- พงเพ็ญ เผือกสวัสดิ์. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพและปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่).
- พิสมัย จันทวิมล. (2541). นิยามศัพท์ ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทไอซ์ จำกัด.
- พันธุ์ทิพย์ งามสุด. (2540). การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- มัสรีเยห์ เปาะอีแด, สาอีเยห์ แดเตละ และนุรีฮัน นาเงะ. (2555). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช. รายงานการวิจัยรายวิชาการศึกษาอิสระ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา.
- วรรณวิไล จันทราภา. (2540). แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพทพบุรี.
- วันเพ็ญ ภูผาพันธ์. (2547). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 กรณีศึกษา: โรงเรียนนิบงชูปถัมภ์ อำเภอเมืองจังหวัดยะลา: ปัญหาพิเศษ. มหาวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร, ยะลา.
- สุภาลักษณ์ แก้วทอง, สุธาดัตต์ ล้วนวนิช และเสาวรส เรืองสุข. (2555). ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ จังหวัดนครศรีธรรมราช. รายงานการวิจัยรายวิชาการศึกษาอิสระ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา.
- เสาวนีย์ ศรีไพฑูรย์, โสภภาพ จริงจิตรและสมสุดา ชูทก. (2555). พฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนบ้านสะพานช้าง หมู่ที่ 5 ตำบลบางรัก อำเภอมือ จังหวัดตรัง. รายงานการวิจัยรายวิชาการศึกษาอิสระ, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา



บุญยืน แก้วนิตย์. ประชาสัมพันธ์ชมรมส่งเสริมผู้สูงอายุ  
จังหวัดยะลา. สัมภาษณ์.  
สงวนศักดิ์ (2547). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้และทัศนคติ  
ต่อสมุนไพรไทยของประชาชนในเขต  
กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
กรุงเทพมหานคร.

Orem. (1985). *Nursing Concept of practice*, 3rd ed,  
New York: Mc Graw – Hill.  
Dender. (1996). *Health Promotion in Nursing  
Practice*, 3rd ed, Appleton & Lange,  
Connecticut.  
Palank C.I. (1991). *Determinate of health promotion  
behavior*, Nursing Clinics of North America.

การส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลางอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช  
Promoting adolescent health and health promoting behaviors of adolescents ๑๐-  
๒๒ years in responsible areas Health Promotion Hospital Tambon Ban Don  
One klaiSub District Tha Sala District became the province.

รัตนารณ์ คำหมูน<sup>1</sup> ลีทธิชัย ลิงห์สุ<sup>2</sup> กัญจนภรณ์ ธงทอง<sup>3</sup> และทิพวรรณ ขามรัตน์<sup>4</sup>

<sup>1</sup>สาขาสาธารณสุขชุมชน <sup>2</sup>สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย <sup>3</sup>สาขาแพทย์แผนไทย คณะสาธารณสุขศาสตร์

<sup>4</sup>สาขาการบัญชี คณะบริหารศาสตร์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

\*E-mail: kanchanaporn2727@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลางอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi - square)

ผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาง อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 19-22 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) หรือ ปวช.3 มีสถานภาพโสด ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพนักเรียน / นักศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท ระดับการได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี และมีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่น และปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น พบว่าเพศ อายุระดับการศึกษาสถานภาพการสมรสการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-12 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาง อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ( $p < 0.05$ ) ส่วน ศาสนา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน การได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาง อำเภอท่าศาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช ( $p > 0.05$ )

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

#### ABSTRACT

The objective of this descriptive research was to study levels of teenagers' health promotion behavior and correlation of personal factors and the teenagers' health promotion knowledge and their access to news and information regarding health promotion. These teenagers were between 10-22 years old and resided within the service area of Don Krai Health Promotion Hospital, Krai Subdistrict, Thasala

District, Nakhon Si Thammarat. The sampling population consisted of 250 teenagers. Questionnaires were used for collecting data. Collected data was then analyzed yielding percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square was also utilized for correlation purpose.

Results from the study using data given by these teenagers aged between 10-22 years old residing within the service area of Don Krai Health Promotion Hospital showed that these correspondents were mostly male, aged between 19-22 years old, had Buddhism religious faith, received secondary school education (M. 6) or Lower Vocational Diploma, and single. As for their occupation, these teenagers were mostly students and had a monthly income of 15,001-20,000 baht. These people were considered to have a 'high' level of knowledge concerning health promotion while their access to health promotion data was considered to be at 'good' level. Their health promotion behavior was shown to be at 'good' level. There was statistically significant difference in terms of correlation between personal factors namely age, level of education, marital status and issues regarding health promotion knowledge, and access to health promotion information involving printed matters, electronic media and personal media ( $p < 0.05$ ). However, there was no statistically significant difference in terms of correlation between personal factors namely religious belief, occupation, monthly income and their health promotion behavior ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** health promotion behavior, teenagers, health promotion hospital

## 1. บทนำ

การพัฒนาประเทศในปัจจุบันได้มุ่งพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญ จากแผนพัฒนา เศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8, 9 และ 10 ได้เน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ประเทศโดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของ ประชากรในประเทศ คือ การมีสุขภาพดี เนื่องจากสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต่อการเจริญงอกงาม และพัฒนาการทุก ๆ ด้านในตัวบุคคล (กิตติยา คำพิงพร และสุภาพร แซ่จิว, 2550) สภาพปัญหาสุขภาพอนามัยการเจ็บป่วยในปัจจุบันของประชาชนไม่ใช่เป็นปัญหาที่เกี่ยวกับโรคเพียงอย่างเดียว แต่เกี่ยวโยงถึงโครงสร้างประชากร ที่อยู่อาศัย การศึกษา และความมั่นคงทางสังคม ความสัมพันธ์ในสังคม อาหาร รายได้ ระบบนิเวศที่มั่นคง การใช้ทรัพยากรแบบยั่งยืน ความเป็นธรรมในสังคม การเคารพสิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การเมือง ซึ่งจัดเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพอีกอย่างหนึ่งของคนไทย (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และคณะ, 2541)

ในปัจจุบันประชากรวัยรุ่นไทยมีจำนวน 17 ล้านคนหรือร้อยละ 27 (กระทรวงสาธารณสุข 2553) วัยรุ่นเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่า และมีความสำคัญมาก เนื่องจากจะเจริญเติบโตเป็นกำลัง แรงงาน และสมองของชาติในการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน วัยรุ่นเป็นวัยหัว

เลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ ของชีวิต เพราะเป็นวัยเชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ หรือเป็นวัยที่อย่างเข้าสู่วัย หนุ่มสาว มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ซึ่งส่งผลไปสู่การปฏิบัติตัว การแสดงออก หรือพฤติกรรมวัยรุ่นมีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง สนใจสิ่งแปลกใหม่ มีความอยากรู้อยากเห็น ชอบความท้าทาย กล้าแสดงออกต้องการความเป็นอิสระจากพ่อแม่ ให้ ความสำคัญกับเพื่อนมาก ต้องการให้สังคมยอมรับ ชอบอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และชอบทำตามเพื่อน จึงมีโอกาสถูกชักชวนให้มี พฤติกรรมไม่เหมาะสมได้ เช่น ดื่มสุรา สูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (ชาติรี บานชื่น, 2553)

จากการสำรวจปัญหาด้านสุขภาพของวัยรุ่นไทย 21 จังหวัดทั่วประเทศ รวมจำนวน 43,693 คน เป็นชาย 20,213 คน หญิง 23,480 คน อายุเฉลี่ย 13-17 ปี โดยพฤติกรรมที่สำรวจครั้งนี้มี 5 เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การใช้สารเสพติดและ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การป้องกันอุบัติเหตุจราจร การกินอาหาร และการควบคุมน้ำหนักตัว การแสดงอารมณ์รุนแรง และการออกกำลังกาย พบว่า ร้อยละ 59 ของเด็กวัยรุ่นกินอาหารไม่ถูกต้อง โดยกินผักผลไม้สดน้อยกว่ามาตรฐาน คือ วันละ 400 - 600 กรัม และยังใช้วิธีควบคุมน้ำหนักตัวแบบผิด ๆ เช่น กินยาลดน้ำหนัก

กินยาระบายร้อยละ 10 ต้มเครื่องต้ม แอลกอฮอล์ เฉลี่ยเริ่มตั้งอายุ 13 ปี ร้อยละ 51 สารเสพติดที่ใช้ กันมาก ได้แก่ กาญชา กระเทียม และยาบ้า ส่วนการสูบบุหรี่ พบว่า ร้อยละ 30 เคยสูบบุหรี่รวมแล้วมากกว่า 100 ม้วน สูบทุกวันร้อยละ 28 หากวัยรุ่นไทยยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อาจทำให้มีโอกาสการเกิดโรค และเสียชีวิตได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ปัญหาต่อมา คือ ปัญหา สุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นไทยเป็นปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 73.9 ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว ร้อยละ 29.6 ปัญหาสมาธิสั้น / อยู่ไม่นิ่ง ร้อยละ 27.8 และปัญหาด้านอารมณ์ ร้อยละ 13.9 ซึ่งปัญหาที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับเพื่อน เป็นปัญหาที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นการดำเนินชีวิตทางสังคมของเด็ก เพราะเพื่อนเข้ามามีบทบาทสำคัญมาก ทั้งการเล่น การมีปฏิสัมพันธ์ การใช้ชีวิตด้วยกัน หากเด็กไม่สามารถเข้าไปรวมกลุ่มเพื่อนที่จะร่วม ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ก็จะขาดโอกาสในการเรียนรู้ และทำให้เกิดความเครียดในเด็ก จนหันเห ไปอยู่กับกลุ่มที่สร้างปัญหาให้กับสังคมได้ (ชาติริบานชื่น, 2553)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นทำให้คณะผู้วิจัยตระหนักและมองเห็นความสำคัญของการ ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่น และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช และเพื่อเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเพื่อดำเนินการแก้ไข ปัญหาทางด้านสาธารณสุขต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน บุคคล ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ และ ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล บ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอน ในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช สามารถแบ่งขอบเขตการศึกษาได้ ดังนี้

### 3.1 ด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาพฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช

### 3.2 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นประชากรวัยรุ่น 10-22 ปี ที่อยู่ใน เขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช ทั้งหมด 5 หมู่บ้าน จำนวน 790 คนครัวเรือน มีจำนวนประชากรวัยรุ่นช่วงอายุ 10-22 ปี (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนในโคร, 2556) และผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทา โร ยามาเน (Yamanee, 1973) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน

### 3.3 ด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น และศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ และปัจจัยด้าน ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนในโคร ตาบลกลาย อำเภอนาทาสาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่

- (1) ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ
- (2) ด้านการออกกำลังกาย
- (3) ด้านโภชนาการ
- (4) ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

- (5) ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ
- (6) ด้านการจัดการความเครียด

#### 4. นิยามศัพท์เฉพาะ

วัยรุ่น หมายถึง วัยที่เชื่อมระหว่างการเป็นเด็กกับการเป็นผู้ใหญ่ซึ่งมักจะมีการเปลี่ยนแปลง ทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่บทบาทการ เป็นผู้ใหญ่โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้นวัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย

4.1 วัยรุ่นตอนต้นเด็กผู้หญิงจะอยู่ในช่วงอายุ 10-14ปี เด็กผู้ชายจะอยู่ในช่วงอายุ 12-16 ปี ในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลง คือ เด็กหญิงจะมีเต้านมใหญ่ขึ้น มีประจำเดือน มีการสร้างฮอร์โมน เอสโตรเจน และโปรเจสเทอโรน มีขนตามรักแร้ และอวัยวะเพศภายนอกมีรูปร่างสูงใหญ่ค่อนข้าง หลงตัวเอง

4.2 วัยรุ่นตอนกลางเด็กผู้หญิงจะอยู่ในช่วงอายุ 14-18 ปี เด็กผู้ชายอยู่ในช่วงอายุ 16-20 ปี ในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือเป็นระยะที่คือร้อน โมโหง่าย มักจะมีความขัดแย้งกับพ่อแม่ สูงเพื่อนมีอิทธิพลสูงเริ่มสนใจเพศตรงข้าม

4.3 วัยรุ่นตอนปลาย เด็กผู้หญิงจะอยู่ในช่วงอายุ 18-20 ปี เด็กผู้ชายอยู่ในช่วงอายุ 20-22 ปี เป็นระยะที่เจริญเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่เต็มที่มีความเป็นอิสระในการดำรงชีวิต และการประกอบ อาชีพ ค่อนข้างยอมรับการให้คำแนะนำได้ง่ายกว่าวัยต้นๆ และให้ความสนใจต่อคำแนะนำต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม

#### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขต พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

5.2 ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบล กลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

#### 6. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

(Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม โดยมีวิธีดำเนินการ วิจัยดังนี้

#### 6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 6.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 515 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร, 2556)

##### 6.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคั้งนี้เป็นวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 515 คนผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตร การคำนวณขนาดตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 225.13 คน

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 225.13 คน เพื่อลดความ คลาดเคลื่อนในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็น 250 คน

##### 6.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยคั้งนี้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportion) อย่างมีระบบ (Systematic) ตามจำนวนประชากรวัยรุ่นแต่ละหมู่บ้านที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จะได้กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสัดส่วนรายหมู่บ้าน

##### 6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคลิก ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ





(Check list) ผู้วิจัยทำการสร้างขึ้นโดยการผ่านผู้เชี่ยวชาญ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ประกอบด้วยข้อความ ที่ให้ผู้ตอบประเมินตนเอง ในด้านความรู้ ความเข้าใจของผู้ตอบ ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2 ตัวเลือกเท่านั้น ผู้วิจัยทำการสร้างขึ้นโดยการผ่านผู้เชี่ยวชาญ

**เกณฑ์การให้คะแนน**

ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

โดยมีเกณฑ์การวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นเป็นรายข้อโดยใช้เกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2553)การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำแนก รายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 - 0.33 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.34 - 0.67 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.68 - 1.00 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น จากสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อด้านสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ เป็นต้น สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ โทรทัศน์วิทยุ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประชาชน ชาวบ้าน เป็นต้น มีจำนวน 3 ข้อ แต่ละข้อมีให้ เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้รับข้อมูลข่าวสารส่งเสริมสุขภาพ 5-7 วัน

ได้รับบ่อยครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้รับข้อมูลข่าวสารส่งเสริมสุขภาพ 3 - 4 วัน

ได้รับนาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้รับข้อมูลข่าวสารส่งเสริมสุขภาพ 1 - 2 วัน

ไม่ได้รับเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารส่งเสริมสุขภาพเลย

**เกณฑ์การให้คะแนน**

ได้รับเป็นประจำ คะแนนเท่ากับ 3

ได้รับบ่อยครั้ง คะแนนเท่ากับ 2

ได้รับนาน ๆ ครั้ง คะแนนเท่ากับ 1

ไม่ได้รับเลย คะแนนเท่ากับ 0

การวัดระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขต พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลายอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และ คะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538)

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพ แบ่ง ออกเป็น 3 ระดับ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.00 -1.00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.01 - 2.00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.01 - 3.00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นทั้ง 6 ด้าน ให้ ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ได้แก่ พฤติกรรมด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย จำนวน 3 ข้อ พฤติกรรมด้านโภชนาการ จำนวน 13 ข้อ พฤติกรรม ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ จำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมด้านการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล จำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียดจำนวน 8 ข้อ มีทั้งหมด จำนวน 40 ข้อ โดยมีให้ เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5-7 วัน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 3-4 วัน

ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1-2 วัน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

**เกณฑ์การให้คะแนน**

ระดับการปฏิบัติ	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	1
ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง	1	2
ไม่เคยปฏิบัติ	0	3

การวัดระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลายอำเภอท่าศาลา จังหวัด

นครศรีธรรมราช แบ่ง ออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้ เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538)

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 - 1.00 หมายถึง พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ

ควรปรับปรุง คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.01 - 2.00 หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.01 - 3.00 หมายถึง พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

### 6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ดังนี้

6.3.1 ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากนักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ ขอข้อมูล จำนวนประชากรวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.3.2 ผู้วิจัยได้ทดสอบทำแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Try Out) จำนวน 50 ตัวอย่าง

6.3.3 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทำการสำรวจกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน โดยเก็บ แบบสอบถาม เป็นประชากรวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยทำการเก็บ แบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม ถึง 15 กรกฎาคม 2556 เป็นระยะเวลา 2 เดือน

6.3.4 ผู้วิจัยได้ตั้งเงื่อนไขในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามมี 4 กรณี ได้แก่

(1) เก็บแบบสอบถามจากกลุ่มวัยรุ่น 10-22 ปี เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเก็บ แบบสอบถามครัวเรือนละ 1 คน

(2) กรณีครัวเรือนมีกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 1 คน โดยทำการหยิบบลาจ

(3) การเก็บแบบสอบถามผู้ทำวิจัยจะเก็บแบบสอบถามหลังคาเรือนที่ 1 วัน 1 หลังคาเรือนเก็บ

หลังคาเรือนที่ 3,5... กรณีที่บ้านไม่มีคนอยู่ให้ข้ามเก็บบ้านถัดไป

(4) กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่ครบจะย้อนเก็บครัวเรือนที่ข้ามไป นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลสมบูรณ์ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 250 ชุด เพื่อนำไป วิเคราะห์และประมวลผลต่อไป

### 6.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยมาตรวจสอบ ความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาตามกรอบแนวคิด พร้อมทั้งการใช้ภาษาใน แบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับวัยรุ่นอายุ 10-22 ปี ที่อาศัย อยู่ในตำบลทอนหงส์ อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 50 คน และนำไปตรวจสอบ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งการทดสอบเครื่องมือในครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมดนี้เท่ากับ 0.91

### 6.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติทางการวิจัยดังนี้

6.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

6.5.2 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

6.5.3 การวิเคราะห์ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

6.5.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ด้านความรู้เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ โดยใช้สถิติค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test)

## 7.สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

### 7.1สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวัยครั้งนี้เป็นศึกษาระดับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอน ไคร ตำบลกลาย อำเภอนาทาสา จังหวัดนครศรีธรรมราช และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้าน ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการได้รับ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาย อำเภอนาทาสา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย กลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาเป็นวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 10-22 ปี ที่มี ภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาย อำเภอนาทา สา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 250 คน เครื่องมือ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น ซึ่งได้ทำการ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามได้ค่าความ เชื่อมั่น ของแบบสอบถาม (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.910 วิเคราะห์ข้อมูลโดย การใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับ ความรู้ และระดับพฤติกรรม ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่า ร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.) และหาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้านความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test)

7.1.1 ผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่น 10-22 ปีในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาย อำเภอนาทา สา จังหวัด นครศรีธรรมราช (1) ปัจจัยด้านบุคคล

จากผลการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ เป็นเพศชายจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6 เพศ หญิงจำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 48.40 อายุของกลุ่ม ตัวอย่างที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 19-22 ปี จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 ศาสนาของกลุ่มตัวอย่างที่ พบมากที่สุด คือ ศาสนาพุทธ จำนวน 242 คน คิดเป็น ร้อยละ 96.80 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่พบมาก

ที่สุด คือ ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) หรือ ปวช. จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 52.00 สถานภาพการ สมรสของกลุ่มตัวอย่างที่พบมาก ที่สุด คือ สถานภาพโสด จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 86.00 อาชีพของกลุ่ม ตัวอย่างที่พบมาก ที่สุด คือ อาชีพอื่น ๆ ได้แก่ นักเรียน / นักศึกษา จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 และ รายได้ ของครอบครัวต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่พบมาก ที่สุด คือ รายได้ที่อยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 27.20 (2) ปัจจัยด้านความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

จากผลการศึกษาการได้รับความรู้เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การได้รับความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างภาพรวมอยู่ ในระดับสูง มี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.91 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.26 (3) ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ผลการศึกษาการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่า ภาพรวมการ ได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพจัดอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย โดยรวมเท่ากับ 2.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.59 และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามรายด้าน พบว่า ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง สื่อด้านสิ่งพิมพ์ และสื่อด้าน อิเล็กทรอนิกส์อยู่ใน ระดับมาก ส่วนระดับการได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ด้าน สื่อ บุคคลอยู่ในระดับปานกลาง (4) ระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม จัดอยู่ ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.20 และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายด้านทั้ง 6 ด้าน พบว่า ด้านการ รับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการ ความเครียด จัดอยู่ในระดับดี

7.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้าน ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ และด้านการได้รับ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอน ไคร ตำบลกลาย อำเภอนาทาสา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับ

การศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สื่อด้านสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ( $p < 0.05$ ) ส่วนปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ( $p > 0.05$ )

## 7.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผลดังนี้

7.2.1 ปัจจัยด้านบุคคล กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

(1) เพศผลการศึกษา พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัย เมื่อใช้รถ การสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรรัตน์ รุ่งเรือง สมเกียรติ สุขนันทพงศ์ (2554) ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขตปัตตานี พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขตปัตตานี

(2) อายุผลการศึกษา พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช ( $p > 0.05$ ) โดยส่วนใหญ่กลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษามีอายุระหว่าง 19-22 ปี ซึ่งเป็นวัยที่เข้าสู่ผู้ใหญ่ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ และ เป็นวัยที่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณ ออบเชย (2548) ศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

(3) ศาสนาผลการศึกษา พบว่า ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งมีกฎเกณฑ์ที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ คือ การสวดมนต์ไหว้พระ การทำบุญบำเพ็ญกุศล เพื่อให้ตนเองเกิดความสบายใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของมัสรียะห์ เปาะอีเต้, สากียะห์ แต่ละ และนูริฮัน นาจะ (2555) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.05$ ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครศรีธรรมราช

(4) ระดับการศึกษาผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งมีความรู้ ในการดำรงชีวิตพอสมควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณ ออบเชย (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนตำบลบางแพ อำเภอบางแพจังหวัดราชบุรี ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

(5) สถานภาพการสมรสผลการศึกษา พบว่า สถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนใคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มี

สถานภาพโสด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยของการศึกษา ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของพนัชฌา ประดับสุข (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลวังลึก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า สถานภาพ การสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

(6) อาชีพผลการศึกษา พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพนักเรียน นักศึกษา จึงส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของอรุณ อบเชย (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของประชาชนตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี ภายใต้โครงการประกัน สุขภาพถ้วนหน้า พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

(7) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนผลการศึกษา พบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีรายได้ 15,001-20,000 บาท แต่พฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีไม่ จำเป็นต้องมีรายได้สูง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาสุรรัตน์ รุ่งเรือง สมเกียรติ สุขนันทพงศ์ (2554) ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขตปัตตานี พบว่า รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ นักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขตปัตตานี

7.2.2 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่นผลการศึกษา พบว่า ส่วนปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ไม่มี ความสัมพันธ์ทางสถิติ ( $p > 0.05$ )กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาที่ดี เนื่องจากมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่

สอดคล้องกับการศึกษาของสุรรัตน์ รุ่งเรือง สมเกียรติ สุขนันทพงศ์ (2554) ได้ ทำการศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขต ปัตตานี พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขตปัตตานี

7.2.3 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของวัยรุ่น ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไทร ตำบลกลาย อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ( $p > 0.05$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง สิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ สื่อด้านอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ และสื่อด้าน บุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ประชาชนชาวบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มัสรียะห์ เปาะอีเต, สากียะห์ แดเลาะ และนูร์ฮัน นาเจะ (2555) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอท่าศาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสื่อระหว่าง บุคคล และด้านสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างมีนัย ยะสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

### 7.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน

#### 7.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้

(1) จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง สิ่งพิมพ์ และสื่อด้านบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์ ส่งเสริมวัยรุ่นให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายในรูปแบบต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ และเสียงตามสาย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริม และดูแลสุขภาพต่อไป

(2) จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ดังนั้นควรส่งเสริมวัยรุ่นให้ได้รับความรู้ และเข้าถึงข้อมูล

ได้ง่ายใน รูปแบบต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ และเสียง ตามสาย เพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริม และดูแล สุขภาพ ต่อไป

(3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน กำหนดนโยบาย และจัดทำโครงการ เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของตำบล กลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช ให้มี สุขภาพที่ดีต่อไป

### 7.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

(1) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ดังนั้นควรมีการศึกษา พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่น 10-22 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านดอนไคร ตำบลกลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช ในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ ข้อมูลในอีกแง่มุมหนึ่งมาอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่นได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

(2) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพของวัยรุ่น 10-22 ปี ดังนั้น ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมของวัยรุ่นตามช่วงวัย คือ วัยรุ่น ตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย เพื่อต่อการวางแผนในการแก้ไขปัญหาทางด้าน การ ส่งเสริมสุขภาพในเฉพาะกลุ่มได้ดียิ่งขึ้น

## 8.บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2540). **คู่มือ แนะนำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกายและ จิต**.กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ป. **หลักสูตร การฝึกอบรมเพื่อการดำเนินงานคลินิกคลาย เครียด**, กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนา สุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2553). **ปัญหา ด้านสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนา สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- กิตติยา คำพึงพร และสุภาพร แซ่จั่ว. (2550). **พฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา**. (วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะเอกบริหาร สาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม).

ชาติตรี บานชื่น. (2553). **ความสุขเป็นสากล**. สถาบันการ วิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาทอง หงส์วิวัฒน์. (2527) **การมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ศึกษา นโยบาย สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปิยพรรณ ตระกูลทิพย์. (2552). **การศึกษาพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลหอกลอง อำเภอมะนัง จังหวัด พิษณุโลก**. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.

พนัชญา ประดับสุข. (2552). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน ตำบลวังลึก อำเภอสามชูก จังหวัดสุพรรณบุรี**. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา).

พรรณพิไล ศรีอารณ. (2537). **การพยาบาลครอบครัว วิฤติ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเชียงใหม่**. คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พรพิมล เจียมนาครินทร์. (2540). **พัฒนาการวัยรุ่น**. กรุงเทพมหานคร: ต้นอ่อน แกรมมี่.

พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และคณะ. **“พฤติกรรม การดูแล ตนเองของชาวชนบทกรณีศึกษาหมู่บ้านใน ภาคอีสาน” ในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแล สุขภาพตนเอง**. หน้า 156-206, ศูนย์ ศึกษา นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533

มนัสศรี ไพบูลย์ศิริ. (2545). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ เสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี**. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).

มัสรียะห์ เปาะ อีแด, สาคียะห์ แดเลาะ และบุรี อัน นา เจาะ. (2555). **การศึกษาพฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลโมคลาน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช**. (รายงานการวิจัยรายวิชาการศึกษาศาสตร, วิทยา ศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนไคร. (2555). **รายงานผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2556**. นครศรีธรรมราช.

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. (2541). **อุทิศวรรษใหม่ของการ ส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข.

- สุริรัตน์ รุ่งเรือง และสมเกียรติ สุขนันทพงศ์. (2554). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาลัยเขตปัตตานี. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- สุชา จันทร์เอม. (2540). จิตวิทยาพัฒนาการ, วิทยาลัยการ ธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี.
- ศิริลักษณ์ บุญมาก. (2553). ศึกษาาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและศึกษาเปรียบเทียบ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับ ช่วงชั้นที่ 2 อำเภอหนองมะโน จังหวัด ชัยนาท. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- ศุภล ศรีสุขวัฒนา. (2545). รัฐธรรมนูญกับการปฏิรูป ระบบสุขภาพ. สิทธิหน้าที่อันชอบธรรมของ ประชาชน 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ 9. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.
- อรุณ อบเชย. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ประชาชนในเขตตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- อุไร สมาริธรรม. (2545). จิตวิทยาการแนะแนวเด็ก วัยรุ่น. จังหวัดนครศรีธรรมราช: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
- Bloom, B. (1975). Taxonomy of Education Objective Hand Book 1: Cognitive Domin. New York: David Monkey Company. Hil 1 and Sith N Self-care Nursing: Promotion of Health, New Jersey: Prentice-Hill, Inc. 1985
- Oren. DE. (1985). Nursing: Concept of Practice, 3 rd ed, New York: McGraw Hill Book Co. Ltd.
- Pender. NJ. (1987). Health Promotion in Nursing Practic, 2 nd ed, Norwalk Conn: Appleton & Lange.
- Pender. (1996). Health Promotion in Nursing Practice, 3 rd ed, Appleton.
- WHO. (1993). Training on Management of Human Resource for Health, Section+. Publication Part A.
- WHO. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion, First International Conference on Health Promotion, Ottawa.

การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี  
Use of Medicinal Herbs for Health Care of People Residing in Rawaeng Subdistrict, Yarang District,  
Pattani

ชำนาญ ชาติษฐ์<sup>1</sup> วรรณภา เนาวราช<sup>2</sup> ปานเทพ ฝอยทอง<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 9 ซอย 101 ถนนรามอินทรา แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร 10230

<sup>2</sup> สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ <sup>3</sup> คณะนิติศาสตร์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

\*E-mail: panthep111@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ สุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น แบบสอบถาม สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุอยู่ในช่วง 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาอิสลาม ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วน ใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้ในช่วง 4,001 - 6,000 บาท ปัจจัยด้านแรงจูงใจโดยภาพ รวมอยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านทัศนคติโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างโดย ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความตั้งใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านอิทธิพล คนรอบข้าง และปัจจัยด้านความตั้งใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ )

**คำสำคัญ :** การใช้สมุนไพร, ดูแลสุขภาพ, ภูมิปัญญาไทย

#### ABSTRACT

The objective of this research was to study use of medicinal herbs for health care of people residing in Rawaeng Suddistrict, Yarang Distract, Pattani and also to examine factors correlated to use of medicinal herbs for health care. The sampling population consisted of 400 people aged at least 20 years old. Questionnaires were used for collecting data which yielded percentage, mean and standard deviation figures. Chi-square was also utilized for hypothesis testing.

Results from the study showed that most of the people involved in the research were female, aged 60 years old or above, married, considered themselves to be Muslims, had elementary school education, earned their living as agriculturalists, and had a monthly income of 4,000-6,000 baht. The study found that the motivation factor was at 'high' level while attitude factor was at 'good' level. Influence from people around them was found to be at 'average' level. These people's determination factor was found to be at 'high' level while their use of medicinal herbs for health care was at 'average' level.

Study of these people's personal factors namely level of education, occupation, and income were found to be correlated to their use of the medicinal herbs showing a statistically significant difference of



$p < 0.05$ . Gender, age, marital status factors were found to have no statistically significant difference ( $p = 0.05$ ) to use of the herbs. Motivation, attitude, influence from surrounding people, and determination were found to have no statistically significant correlation with their use of the medicinal herbs ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** use of medicinal herbs, health care

## 1. บทนำ

ในทศวรรษที่ผ่านมาประชาชนได้ตื่นตัวหันมาใช้สมุนไพรป้องกันโรคที่ร้ายแรง เช่น เอดส์ มะเร็ง หรือโรคอื่นๆ ที่โรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถรักษาได้ทั่วถึง ประชาชนขาดที่พึ่งจำเป็นต้องไปพึ่งพาหมอพื้นบ้าน หมอพระ หรือหมอสมุนไพร แม้ว่าโรคเหล่านั้นจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ส่งเสริมการใช้สมุนไพร และกำหนดแผนให้มี การพัฒนาสมุนไพรอย่างชัดเจนขึ้น การพัฒนาสมุนไพรในระยะต่อมาได้มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ ส่งเสริมการปลูก การใช้สมุนไพรในระดับเบื้องต้น ส่วนประโยชน์ที่ปรากฏติดตามมาคือการใช้ภูมิ ปัญญาพื้นบ้านรักษาสุขภาพ เป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายและไม่เสี่ยงต่ออันตรายที่เกิดจากการใช้ยา เหมือนกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน ที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง ในปัจจุบันนี้ การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นทางเลือกที่สำคัญในการรักษาสุขภาพ มีความปลอดภัย ราคาถูก และเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง ว่า โรคบางโรคสามารถใช้สมุนไพรรักษาให้หายได้ขณะเดียวกันกำลังนิยมใช้สมุนไพรในด้านการ รักษาความงาม การบำรุงสุขภาพ หรือใช้เป็นอาหารรับประทานป้องกันโรคได้ (นฤมล เวียงสารวิน, 2533)

ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 และฉบับที่ 6 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริม การใช้สมุนไพร และการแพทย์แผนไทย ให้มีประโยชน์ต่อทางด้านสาธารณสุข ซึ่งกระทรวง สาธารณสุขได้จัดทำแผนงานโครงการที่ชัดเจนและต่อเนื่อง การพัฒนางานด้านสมุนไพรในระยะที่ผ่านมา ได้ให้ความสนใจกับสมุนไพรเดี่ยว เพื่อส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น ในขณะที่ประชาชนไทยยังมีวิธีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรเป็นหลัก การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นการดูแลสุขภาพโดยหมอพื้นบ้าน (Traditional Healer) และผู้รู้ในหมู่บ้านเป็นผู้ดูแลรักษา การแพทย์พื้นบ้าน เป็นการรักษาโรคแบบองค์รวม (Holistic Approach) ซึ่งเชื่อว่าสุขภาพดีหมายถึงภาวะความสมดุล ของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย อีกทั้งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับภาวะทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา และความเชื่อดั้งเดิม ผลของการรักษาไม่เพียงแก้ปัญหาทางกายและจิตใจของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังมี ผลต่อความปกติสุขของชุมชนด้วย การแพทย์พื้น

บ้านจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของคนในการดูแลสุขภาพ โดยการพึ่งพาทรัพยากรในชุมชนอาศัยความร่วมมือระหว่างบุคคลกับชุมชน มีความปลอดภัยและมีราคาย่อมเยาด้วย (ปริญดา เทอดชูชีพ และคณะ, 2535)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้คณะผู้วิจัยสนใจในการทำวิจัยเรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี การศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ และปัจจัยด้านต่างๆ เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสามารถนำไปส่งเสริมให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพและสามารถนำไป ส่งเสริมและพัฒนาพืชสมุนไพรที่น่าสนใจเป็นผลิตภัณฑ์ และยารักษาโรคต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ให้ ประชาชน นอกจากนี้ยังสามารถลดปัญหาสุขภาพของประชาชน และเป็นการอนุรักษ์และเผยแพร่ สมุนไพรที่มีคุณค่า ให้ทราบกันอย่างกว้างขวางต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของ ประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

## 3. ขอบเขตการศึกษา

### 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี การศึกษานี้ใช้ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

### ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ปัจจัยด้านบุคคล
  - 1.1 เพศ
  - 1.2 อายุ
  - 1.3 สถานภาพ
  - 1.4 ศาสนา
  - 1.5 การศึกษา
  - 1.6 อาชีพ
  - 1.7 รายได้ต่อครัวเรือน
2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ
3. ปัจจัยด้านทัศนคติ
4. ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง
5. ปัจจัยด้านความตั้งใจ

### ตัวแปรตาม

การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี

#### 3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร อายุ 20 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ในตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี ประชากรทั้งหมด 3,044 คน กลุ่มตัวอย่างวิจัยครั้งนี้ จำนวน 400 คน โดยได้จากการใช้ สูตร Taro Yamane (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระเวียง, 2557)

#### 3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตพื้นที่การทำวิจัยเป็นพื้นที่ของตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี

### 4. สมมติฐานการศึกษางานวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอ พะเยา จังหวัดปัตตานี

4.2 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ด้านทัศนคติ ด้านอิทธิพลคนรอบข้างและด้านความตั้งใจ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี

### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบถึงการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนของตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี

5.2 เพื่อให้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของ ประชาชนตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี

5.3 ผลการศึกษาครั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริม ให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง

### 6. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี ซึ่งในบทนี้จะเสนอขั้นตอนการวิจัย ประชากร กลุ่มตัวอย่าง การสุ่ม ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย การ เก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย มีเนื้อหารายละเอียดดังนี้

#### 6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 6.1.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้แก่ ประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของตำบลระเวียง ตำบลระเวียง อำเภอพะเยา จังหวัดปัตตานี

#### 6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 6.2.1 แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจาก ธรรมบุญ จินดา (2553) ซึ่งจะแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล มีทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามด้านแรงจูงใจ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 2

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

เห็นด้วยให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับด้านแรงจูงใจ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย

#### ระดับด้านแรงจูงใจ

1.00 – 2.33 ระดับต่ำ

2.34 – 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 – 5.00 ระดับสูง

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามด้านทัศนคติ ซึ่งเป็นแบบ  
มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน  
10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 3  
เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน  
เห็นด้วยให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน  
ไม่แน่ใจให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน  
ไม่เห็นด้วย ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน  
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับด้านทัศนคติ โดยมีเกณฑ์การพิจารณา  
ตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของ ระดับด้านทัศนคติ  
ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้  
คะแนนเฉลี่ย

**ระดับด้านทัศนคติ**

1.00 - 2.33 ระดับควรปรับปรุง

2.34 - 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 - 5.00 ระดับดี

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามด้านอิทธิพลคนรอบข้าง ซึ่ง  
เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ  
จำนวน 6 ข้อ คะแนนเฉลี่ย

**ระดับด้านอิทธิพลคนรอบข้าง**

1.00 - 2.33 ระดับน้อย

2.34 - 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 - 5.00 ระดับมาก

**ตอนที่ 5** แบบสอบถามด้านความตั้งใจ ซึ่งเป็นแบบ  
มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน  
6 ข้อ การแปลความหมายคะแนนของระดับด้านความ  
ตั้งใจของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์  
ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย

**ระดับด้านความตั้งใจ**

1.00 – 2.33 ระดับน้อย

2.34 – 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 – 5.00 ระดับมาก

**ตอนที่ 6** แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อ  
การดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็น แบบมาตราส่วน  
ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 22 ข้อ  
ลักษณะแบบสอบถามมี 5 ระดับ ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง 5 – 6 วันในหนึ่งสัปดาห์

นานครั้ง หมายถึง 3 - 4 วันในหนึ่งสัปดาห์

ไม่เคยเลย หมายถึง 1 – 2 วันในหนึ่งสัปดาห์

ไม่เคยใช้สมุนไพรเลย หมายถึง ในหนึ่งสัปดาห์  
เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 6 เป็น  
ประจำ ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน  
บ่อยครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน  
บางครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน  
นานครั้งให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน  
ไม่เคยเลย ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

**6.1.2 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการ  
วิจัย**

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)  
ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่ได้รับการ ปรับปรุงแก้ไขปัญหาจาก  
แบบสอบถามของธรรมบุญ จินดา (2553) เพื่อหาความ  
เชื่อมั่น โดยนำไป ทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชนที่  
มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากร กลุ่มเป้าหมายในการ  
วิจัย (Try our) โดยทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชน  
ตำบลสะโน อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี จำนวน 50 คน  
นำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่า  
สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น  
ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.77

**6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล**

การวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม  
ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บ รวบรวมข้อมูล  
ซึ่งมีเงื่อนไขดังนี้

6.3.1 ผู้วิจัยทำการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง  
จนกว่าจะครบตามจำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง

6.3.2 กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่อายุ 20 ปี ขึ้นไป

6.3.3 เก็บหลังคาเรือนละ 1 คน และเก็บหลังคา  
เรือนวันหลังคาเรือน

6.3.4 หากใน 1 หลังคาเรือน มีคนอายุ 20 ปีขึ้นไป  
มากกว่า 1 คน ผู้วิจัยจะเลือก แม่บ้านอันดับแรก  
รองลงมาผู้นำครอบครัว

6.3.5 หากหลังคาเรือนนั้นไม่มีคนอยู่ จะข้ามบ้าน  
ถัดไป จนกว่าจะครบตามจำนวน กลุ่มตัวอย่าง

6.3.6 เก็บหลังคาเรือนวันหลังคาเรือน และหาก  
หลังคาเรือนไม่ครบตามจำนวน ตัวอย่างที่เก็บ ผู้วิจัยจะ  
ย้อนกลับมาเก็บข้อมูลหลังที่ข้ามไป จากการเก็บข้อมูลครั้ง  
แรก เพื่อให้ได้ ข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

**6.4 สถิติที่ใช้ในการทำวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ข้อมูลที่ได้  
จากแบบสอบถามจะนำมาตรวจสอบ ความครบถ้วน  
ความถูกต้อง หลังจากนั้นจะนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้าน  
ทัศนคติ ปัจจัยด้านอิทธิพลคน รอบข้างและปัจจัยด้าน

ความตั้งใจ จะใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test)

## 7.สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของ ประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน โดยใช้ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการดำเนินการศึกษา โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ส่วน คือ ปัจจัย ด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านทัศนคติต่อปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง ปัจจัยด้านความตั้งใจ และปัจจัยเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหา ค่าสัมประสิทธิ์อิอัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติ ไคสแควร์ (Chi-Square) เริ่มดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2557 ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

### 7.1 สรุปผลการวิจัย

7.1.1 ผลการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระแว้ง อำเภอ ยะรัง จังหวัดปัตตานี

1.ปัจจัยส่วนบุคคล จากการศึกษา พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน ผู้ที่มี อายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.07 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 29.25 ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.25 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.75 และอยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.25 ตามลำดับ สถานภาพสมรสของกลุ่ม

ตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 86.00 รองลงมาสถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 7.75 และสถานภาพแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 7.75 ตามลำดับ ศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 100.00 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ศึกษาชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 39.25 รองลงมาไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 30.75 และระดับอนุปริญญา หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ การประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็น ร้อยละ 66.50 รองลงมาได้ทำงาน (เนื่องจากอายุมากหรือเกษียณ หรือ เป็นพ่อบ้าน แม่บ้าน) คิดเป็น ร้อยละ 16.75 และอาชีพรับจ้างแรงงานทั่วไป (เช่น รับจ้างเกี่ยวข้าว) คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ 4,001 - 6,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 33.25 รองลงมาได้มากกว่า 6,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 28.75 และมีรายได้ 1-2,000 คิดเป็นร้อยละ 7.25 ตามลำดับ

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.39 และเมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ผล การศึกษาปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ชอบที่ใช้สมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 56.00 รองลงมาได้จะเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 42.00 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 2.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.54 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ของกลุ่มตัวอย่างรักสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมา อื่นด้วย คิดเป็นร้อยละ 24.50 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.74 ซึ่งอยู่ในระดับสูงกลุ่มตัวอย่างมีประโยชน์ต่อสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 56.00 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 29.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 14.00 และ ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.15 ซึ่งอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างช่วย คลายเครียด พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 42.50 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 38.50 จะเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 12.75 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 6.3 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 3.61 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างพืชสมุนไพรปลอดภัย พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็น ด้วย คิดเป็นร้อยละ

43.25 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 31.25 ไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 18.75 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.99 ซึ่งอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างการใช้สมุนไพรควบคู่กับการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 33.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 24.25 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.75 ซึ่งอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างการคาดหวังว่า สมุนไพร จะสามารถใช้แทนยาได้ พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 52.75 รองลงมาจะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 34.25 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 12.75 และไม่เห็นด้วยคิดเป็น ร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.39 ซึ่งอยู่ในระดับสูง

3. ปัจจัยด้านทัศนคติ จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 4.1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28 และเมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ปัจจัยด้าน ทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ยาสมุนไพรมีสารตกค้าง ใน ร่างกายมากกว่ายาแผนปัจจุบันจึงมีอันตรายน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 50.50 รองลงมาจะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 32.75 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 4.16 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง การกินพืชสมุนไพรเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคง่าย พบส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 54.50 รองลงมาจะ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 25.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 10.50 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 9.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.95 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง ยาสมุนไพรมีผลข้างเคียงต่อ สุขภาพน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน พบส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 40.50 รองลงมาเห็นด้วย อย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 34.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 23.75 และไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 1.25ลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.08 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง รู้สึกเชื่อมั่นต่อการรักษาด้วยสมุนไพรทำให้หายจากการเจ็บป่วย พบส่วนใหญ่ จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมาเห็นด้วย อย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 22.25 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 19.00 และไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.02 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง การบริโภคเครื่องเทศ ผักสวนครัว เป็น ประจำ ทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรคง่าย พบว่า ส่วนใหญ่จะเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 44.25

รองลงมาจะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 32.00 ไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ 23.25 และไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.20 ซึ่งอยู่ในระดับดีกลุ่ม ตัวอย่าง การบริโภคผักพื้นบ้านเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่ เป็นโรคง่าย (ได้ผลดีกว่าในบางโรค) พบส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 40.25 รองลงมาจะ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 31.25 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 24.75 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.00 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่ม ตัวอย่าง พืชสมุนไพรหาได้ง่ายในชุมชน พบส่วนใหญ่จะ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 71.75 รองลงมาจะเห็น ด้วย คิดเป็นร้อยละ 24.00 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 4.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.67 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่ม ตัวอย่าง รู้สึก สบายใจและผ่อนคลายเมื่อเลือกวิธีรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่ จะเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 63.00 รองลงมาจะไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 23.75 และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 12.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.88 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง รู้สึกมีความเชื่อมั่นในการรักษาโรค ด้วยยาสมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 29.75 เห็นด้วยอย่าง คิดเป็นร้อยละ 18.50 และไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 3.85 ซึ่งอยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่าง ชอบ การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรมากกว่าการได้รับการ รักษาโรคจากยาแผนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่จะเห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 43.75 รองลงมาเห็นด้วย อย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 43.00 และไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 13.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.29 ซึ่ง อยู่ในระดับดี

4. ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างของกลุ่ม ตัวอย่างที่ ศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.34 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.38 และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการ ดูแล สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ครอบครัวของท่านเป็นผู้ แนะนำท่านใช้สมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือก จริง คิด เป็นร้อยละ 60.25 รองลงมาจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.00 และไม่จริง คิดเป็น ร้อยละ 2.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.01 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง เช่นเพื่อนท่านมีอิทธิพลต่อท่าน ในการดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริงคิดเป็นร้อยละ 45.25 รองลงมาจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.75 ไม่

แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 20.50 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 2.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.06 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ดาราและผู้มีชื่อเสียงมีอิทธิพล ต่อท่านในการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 44.00 รองลงมาไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 28.50 จริง คิดเป็นร้อยละ 21.75 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.50 ไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.03 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง การโฆษณาทำให้ท่านคล้อยตาม พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 34.25 จริง คิดเป็นร้อยละ 22.50 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.75 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 2.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.85 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง รูป รส กลิ่น สมนไพรมีผลต่อความสนใจของท่าน พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 36.75 รองลงมาจริง คิดเป็นร้อยละ 36.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 17.50 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.50 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.37 ซึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมนไพรเพราะพนักงานขายแนะนำ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือก ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 37.75 จริง คิดเป็นร้อยละ 16.00 ไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 2.50 และจริงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.71 ซึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง

5. ปัจจัยด้านความตั้งใจ จากการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48 และเมื่อ วิเคราะห์ปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า ปัจจัย ด้านความตั้งใจกับการใช้สมนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่ม ตัวอย่าง ให้ความสำคัญในการใช้ พืชสมนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.25 รองลงมาจริง คิดเป็นร้อยละ 3.3.75 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 19.75 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.26 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจใช้สมนไพรเมื่อป่วยไข้ไม่สบาย พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 25.75 รองลงมาจริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.25 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.08 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจซื้อพืช สมนไพรเพื่อดูแลสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมาไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ

23.75 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.50 และไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 3.93 ซึ่งอยู่ในระดับมากกลุ่มตัวอย่าง ครอบครัวท่านตั้งใจใช้สมนไพรตามที่ท่านให้การสนับสนุน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 48.25 รองลงมา ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 26.25 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.50 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.72 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจใช้สมนไพรเสมอเมื่อจำเป็นต้องใช้ยา พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 41.25 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 34.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 12.75 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 11.75 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.51 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง ตั้งใจใช้สมนไพรเพราะไม่มีผลข้างเคียง พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกจริง คิดเป็นร้อยละ 42.00 รองลงมาไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 32.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 14.50 และจริงที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 11.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 3.50 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

6. ปัจจัยเกี่ยวกับการใช้สมนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า การใช้สมนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46 และเมื่อวิเคราะห์การใช้สมนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำแนกตามข้อ พบว่า การใช้สมนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สมนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด พบว่าส่วนใหญ่ นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 53.75 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.75 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.25 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 7.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 1.75 ซึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง บริโภคผักพื้นบ้านเป็นอาหาร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.25 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 22.75 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.75 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.78 ซึ่ง อยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ดื่มชาสมนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.00 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 21.50 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.56 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง บริโภคอาหารเสริมจากสมนไพร พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 44.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.75 นานๆครั้ง คิด

เป็นร้อยละ 11.50 เป็นประจำ คิดเป็น ร้อยละ 10.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 2.46 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการเป็นไข้ตัวร้อน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 48.75 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 9.75 และ นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.65 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางกลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องเสียท้องเดิน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.00 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 31.50 เป็นประจำ คิดร้อยละ 27.75 นานๆครั้ง คิดเป็นละ 7.50 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 0.25 ตามลำดับ โดย . 4.3 75 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องผูก พบว่าส่วน4บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.75 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.75 เป็นประจำ คิด " ละ 25 50 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.75 และไม่เคยเลย คิด เป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับดับเป็น 2.67 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ ท้องอืด - เพื่อ แน่น จุกเสียด พบว่าส่วนใหญ่จะเลือก บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.50 รองลงมาบ่อยครั้ง คิด 4. อยละ 29.50 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.25 เป็น ประจำ คิดเป็นร้อยละ 10.75 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.35 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24 25 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 6.75 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 2 50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.21 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา อาการไอระคายคอกจากเสมหะ พบว่าส่วนใหญ่บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 43.75 รองลงมาเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 26.50 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.25 และนานๆครั้ง คิด เป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.93 ซึ่งอยู่ใน ระดับมากกลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ โรคพยาธิ พบว่าส่วนใหญ่ จะเลือกเป็นประจำ คิดเป็นร้อย ละ 35.00 รองลงมาบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.00 บางครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 26.00 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.25 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.98 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการผด ผื่น คัน พบว่า ส่วนใหญ่ จะเลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.75 รองลงมาบางๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.00 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.50

และเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 2.10 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการกลากเกลื้อน พบว่าส่วนใหญ่ จะเลือก บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 21.25 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 9.50 และนานๆครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 8.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น2.52 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ แผลไฟไหม้ น้ำร้อน ดวก พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 29.50 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.50 นานๆครั้งคิดเป็น ร้อยละ 5.50 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อย 0.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.95 ซึ่งอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการปวด ทึน พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 39.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.25 ป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 20 25 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.50 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.69 ซึ่งอยู่ใน ระดับมากกลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการ เคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อย คล้ายกล้ามเนื้อ พบว่าส่วนใหญ่ จะเลือกบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อย ละ 37.25 นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 10.00 และไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 1.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.41 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อ การรักษา อาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย พบว่าส่วนใหญ่จะ เลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมาบางๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 16.00 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ โดย เฉลี่ยเป็น 2.37 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการเป็นเหา พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.75 และ เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 1.68 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา อาการขัดเบา พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกนานๆครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 39.25 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 และเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 1.61 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการนอนไม่หลับ พบว่า ส่วนใหญ่ จะเลือกบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมาบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 31.50 และไม่เคย เลย คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.33 ซึ่งอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษา

โรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 28.75 รองลงมาเรื่อยๆ คิดเป็นร้อยละ 23.25 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 10.25 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย เป็น 2.16 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่าง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคความดัน พบว่าส่วนใหญ่จะเลือกบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.00 รองลงมาเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 28.25 และไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 2.29 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

### 7.1.2 ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของ ประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p - 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

3. ปัจจัยด้านทัศนคติ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

4. ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลคน

รอบข้างกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

5. ปัจจัยด้านความตั้งใจ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

### 7.2 อภิปรายผลการวิจัย

7.2.1 การอภิปรายผลการสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

จากการนำสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า ประชาชนตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี นำสมุนไพรมาใช้ทั้งหมด 50 ชนิด เมื่อจำแนกตามลักษณะของพืชได้ดังนี้

1. ไม้ล้มลุกมี 22 ชนิด ได้แก่ กระเจี๊ยบ มีสรรพคุณ ลดความดันโลหิตสูง ขับ ปัสสาวะ แก้กระหายน้ำ และรักษาแผลในกระเพาะ, กระเพรา มีสรรพคุณ แก้อาการคลื่นไส้ อาเจียน แก้ไอและขับหืด เป็นยารักษาหูดและกลากเกลื้อน, ขมิ้น มีสรรพคุณ แก้ท้องอืด ทาแก้ผื่นคัน และ แก้โรคกระเพาะ, ข่า มีสรรพคุณ แก้ท้องขึ้น ท้องอืดเพื่อ ขับลม แก้อาการเป็นพิษ และโรคผิวหนัง, ขิง มีสรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ บำรุงธาตุ แก้กูกเสียดแน่นเพื่อ แก้ว และยาแก้ไอเจียน, ตะไคร้ มีสรรพคุณ แก้กัวด ปวดศีรษะ ไอ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ ขับปัสสาวะ และประจำเดือนผิดปกติ, ฟ้า ทะลายโจร มีสรรพคุณ ใช้หัวใช้หัวโตใหญ่ ขับเสมหะ รักษาโรคผิวหนัง และเป็นยาขมเจริญอาหาร, ว่านหางจระเข้ มีสรรพคุณ บำรุงผิว ป้องกันฝ้า สบรอยจุดต่างดำรักษาสิว รักษาโรคผิวหนัง และรักษาแผลลอกแผลไฟไหม้, สาบเสือ มีสรรพคุณ ช่วยห้ามเลือดและใช้เป็นยาฆ่าแมลง, บัวบก มีสรรพคุณ บำรุงกำลัง บำรุงหัวใจ แก้อ่อนเพลีย แก้บิด แก้ไข้ ปวดศีรษะ และรักษาแผลไฟไหม้, ผักกาดนกเขา มีสรรพคุณ แก้ปวดบวม แก้บิด ห้ามเลือดและขับประจำเดือน, ชะพลู มีสรรพคุณ รักษาโรคหืด แก้บิด บำรุงธาตุ แก้ท้องขึ้นอืดเพื่อขับลม และรักษาเบาหวาน, ผักบุ้ง มีสรรพคุณ ช่วย บำรุงสายตา ช่วยบำรุงธาตุ ช่วยแก้อาการปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย, ลูกใต้ใบ มีสรรพคุณเป็นยาแก้ ไข้ ลดความร้อน และขับปัสสาวะ, ดอกดาหลา มีสรรพคุณ แก้กษมพิษ แก้โรคผิวหนัง ช่วยขับลม และแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ, ผักโขม มีสรรพคุณ พิษร้อนถอนพิษไข้ ขับถ่ายปัสสาวะ แก้เสมหะขับ แก้ว แน่นท้อง และแก้พิษแก้ขี้, ไมยราบ มีสรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ ขับปัสสาวะ และแก้ร้อนไม่หลับ -



ผักโขมหนาม รักษาแผลพุพอง เป็นยาถอนพิษ และใช้แก้  
เสมหะขับ, ต้นบุก มีสรรพคุณ ลด ปริมาณน้ำตาลในเลือด  
และรักษาโรคเบาหวาน, หงอนไก่ มีสรรพคุณ บำรุงธาตุ บำรุง  
กำลัง และใช้ เป็นยาแก้ความดันโลหิตสูง, หญ้าเจ้าชู้ มี  
สรรพคุณ แก้ท้องเสีย เป็นยาขับปัสสาวะ และถอนพิษ, และ  
ละหุ่ง มีสรรพคุณเป็นยาขับน้ำนม ใช้เป็นยาระบายในเด็ก  
และแก้พิษไข้เชื้อซิม

2. ไม้พุ่มมี 3 ชนิด ได้แก่ โคลงเคลง มีสรรพคุณ เป็นยา  
ระงับประสาท บำรุง กำลัง และช่วยรักษาแผลไฟไหม้,  
ผักหวานบ้าน มีสรรพคุณ ถอนพิษไข้และแก้ไข้ไข้หัดไข้อยู่  
, และขุมเห็ดเทศมีสรรพคุณ รักษากลากเกลื้อน และเป็นยา  
ระบายถ่ายพยาธิไส้ขี้พยาธิ

3. ไม้ต้นมี 17 ชนิด ได้แก่ ต้นฝรั่ง มีสรรพคุณ แก้  
ท้องเสียท้องร่วง แก้บิดมูกเลือด บำรุงเหงือกและฟัน และ  
บำรุงผิวพรรณ, มะกรูดมีสรรพคุณ แก้เสมหะเป็นพิษ บำรุง  
หัวใจ แก้ ลมวิงเวียน และขับลมแก้จุกเสียด, มะขาม มี  
สรรพคุณเป็นยาแก้ไอ แก้หวัดคัดจมูก และบำรุงกำลัง  
สรรพคุณ บำรุงสายตาใช้เป็นยาระบาย และบำรุงธาตุเจริญ  
อาหาร, มะยม มีสรรพคุณ แก้พิษ คัน แก้พิษไข้หวัด และใช้  
เป็นอาหาร, กระถิน มีสรรพคุณ ช่วยขับลม และช่วยบำรุง  
หัวใจ, สะเดา มี สรรพคุณ ถ่ายพยาธิ แก้ริดสีดวง เจริญอาหาร  
แก้ไอเจ็บ คับเสมหะ และแก้โรคผิวหนัง, ส้มแขก มี  
สรรพคุณ ช่วยแก้อาการไอ ลดความดัน แก้อาการท้องผูก  
และรักษาเบาหวาน, เพกา มีสรรพคุณ แก้ท้องร่วง บำรุงธาตุ  
เป็นยาสมานแผล และขับเลือดดับพิษโลหิต บำรุงโลหิต,  
ผักหวานป่า มี สรรพคุณ แก้ปวดตามข้อ แก้ปวดมดลูก และ  
เป็นยาเพิ่มน้ำนมแม่หลังคลอดบุตร, ข่อย มีสรรพคุณ แก้บิด  
แก้ท้องเสีย แก้ไข้ ช่วยบำรุงหัวใจ บำรุงธาตุ และขับลมใน  
ลำไส้, ทุเรียนเทศมีสรรพคุณ แก้ โรคเลือดออกตามไรฟัน ใช้  
รักษาโรคผิวหนัง และแก้ไอ, มะนาว มีสรรพคุณ ใช้เป็นยาขับ  
ลมแน่น จุกเสียด รักษาอาการเจ็บคอ แก้ไอ และขับเสมหะ,  
ตะขบ มีสรรพคุณ ใช้ในการขับเหงื่อ แก้ปวด ศีรษะ แก้หวัด  
และลดไข้, ลูกหว้า มีสรรพคุณ แก้ท้องเสีย และช่วยลดน้ำตาล  
ในเลือด, ต้นตีนเป็ดมี สรรพคุณ ช่วยบำรุงหัวใจ แก้ลม อัม  
พฤกษ์ แก้ไข้หวัด แก้ไข้ตัวร้อน แก้ปวดฟัน แก้คัน และปวด  
กล้ามเนื้อ, และมะรุม มีสรรพคุณ แก้บวม บำรุงไฟธาตุ แก้พิษ  
ฝี แก้ปวด และแก้แอกเสบ

4. ไม้เถามี 7 ชนิด ได้แก่ มะระขี้นก มีสรรพคุณ รักษา  
โรคหืด บำรุงธาตุ บำรุง กำลัง แก้โรคกระเพาะ ใช้แก้ร้อน  
และแก้พิษ, กระทกรก มีสรรพคุณ เป็นยาขับปัสสาวะ แก้ไอ  
ขับ เสมหะ แก้บวม และแก้โรคผิวหนัง, พริกไทย มีสรรพคุณ  
แก้ลมจุกเสียดแน่น ท้องอืดเพื่อขับลม ขับ เสมหะ และแก้ตา  
แดง, ปีกขาว มีสรรพคุณ บำรุงหัวใจ ดับพิษเสมหะและโลหิต

และแก้ไอเป็น เลือด, บอระเพ็ด มีสรรพคุณ แก้ไข้พิษ ไข้  
จับสั่น เจริญอาหาร บำรุงกำลัง และบำรุงธาตุ, ตำลึง มี  
สรรพคุณ แก้ไข้ตัวร้อน แก้ตาแก้ตาแดงตาฟาง และแก้อาการ  
อาเจียน, ต้นหนวย มีสรรพคุณ เป็นยา แก้ไอ แก้พิษ แก้ร้อน  
ใน กระหายน้ำ และช่วยเจริญอาหาร

7.2.2 การอภิปรายผลการศึกษาค้นคว้าที่มีความสัมพันธ์  
กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ สุขภาพของประชาชน ตำบล  
ระเว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

1. เพศกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ  
ผลการศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้  
สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่  
เป็นเพศหญิง มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน  
ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และดื่มขี้  
สมุนไพร เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ จารูวรรณ  
ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค  
ยาต้มสมุนไพร ของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย  
อำเภอมือ จังหวัดสกลนคร ผล การศึกษา พบว่า เพศ ไม่มี  
ความสัมพันธ์ทางสถิติกับการบริโภคยาต้มสมุนไพรของ  
ประชาชนบ้าน โคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือ จังหวัด  
สกลนคร

2. อายุกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ  
ผลการศึกษา พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้  
สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่  
จะอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการใช้สมุนไพร หอการดูแลสุขภาพ  
อยู่ในระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริมจาก  
สมุนไพร และใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน  
เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จารูวรรณ ศรีสร้อย  
และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้ม  
สมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบล ม่วงลาย อำเภ  
อมือ จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า อายุ มี  
ความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้ม สมุนไพรของประชาชนบ้าน  
โคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือ จังหวัดสกลนคร อย่างมี  
นัยสำคัญ ทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

3. สถานภาพสมรสกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ  
ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพสมรส ไม่ มี  
ความสัมพันธ์ทางสถิติกับการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ  
( $p > 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีการใช้  
สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้  
สมุนไพรในการรักษาอาการผด ผื่น คัน และใช้สมุนไพรเพื่อ  
การรักษาอาการกลากเกลื้อน เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับ  
การศึกษาของ จารูวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษา  
ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน  
โคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือ จังหวัดสกลนคร ผล



การศึกษาพบว่า สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับ การบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบล ม่วงลาย อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ

4. ศาสนากับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ศาสนาไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการ ใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) เนื่องจาก ประชาชน ตำบลระแงง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี นับ ถือ ศาสนาอิสลาม มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ดื่มน้ำสมุนไพร และบริโภคอาหารเสริม จากสมุนไพร เป็นต้น

5. ระดับการศึกษากับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้ สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการ ท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด เป็นต้น ผู้ที่ศึกษาชั้น ประถมศึกษา มีการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด และใช้สมุนไพรรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น และผู้ที่ศึกษาระดับชั้น มัธยมศึกษาตอน ปลาย มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปาน กลาง เช่น บริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร และใช้สมุนไพร เพื่อการรักษาอาการเป็นไข้ ตัวร้อน เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับ การศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร ผล การศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการ บริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกลาย ตำบลม่วง ลาย อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. อาชีพกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพผล การศึกษา พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจาก ผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริม จากสมุนไพร และใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด เป็นต้น ผู้ที่ ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม มี การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการแพ้ อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการ เป็นเหา เป็นต้น และผู้ที่ประกอบ อาชีพข้าราชการ มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้

สมุนไพรเพื่อรักษาอาการเป็นไข้ ตัวร้อน และใช้สมุนไพรเพื่อ รักษาอาการท้องเสีย ท้องเดิน เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับ การศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้าน โคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร ผล การศึกษา พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคยาต้ม สมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

7. รายได้กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากผู้ที่ไม่มีรายได้ มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อ ป้องกันยุงกัด และบริโภค อาหารเสริมจากสมุนไพร เป็นต้น ผู้ ที่มีรายได้ 4,001 - 6,000 บาท/เดือน มีการใช้สมุนไพรเพื่อ การดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ดื่มน้ำสมุนไพร และบริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร เป็น ต้น และผู้ที่มีรายได้ มากกว่า 6,001 บาท/เดือน มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพ อยู่ในระดับ ปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุง กัด และบริโภคผักพื้นบ้านเป็นอาหาร เป็นต้น ซึ่งไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค ยาต้มสมุนไพรของ ประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือง จังหวัด สกลนคร ผล การศึกษา พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชน บ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอมือง จังหวัดสกลนคร

8. ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ด้านแรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกัน ยุงกัด และดื่มน้ำสมุนไพร เป็น ต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพร สีอินทร์ (2554) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อภัยภูเบศรของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการ ซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อภัยภูเบศรของผู้บริโภคในจังหวัด ปราจีนบุรี

9. ปัจจัยด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพผลการศึกษา พบว่า ด้านทัศนคติ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากด้านทัศนคติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแล สุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง



เช่น ใช้สมุนไพรรักษาอาการ โรคเบาหวาน และใช้สมุนไพร รักษาอาการโรคความดัน เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นายสุกิจ ไชยชมพู และคณะ(2556) ได้ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ สมุนไพร รักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า ทำคนคิด มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ใช้สมุนไพรรักษาโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

10. ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ด้านอิทธิพลครอบครัวข้าง ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากด้านอิทธิพลครอบครัวข้างกับการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการเป็นหวัด และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการปวดเบา เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ ธนพร สืบอินทร์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อกัญญาเศรษฐ์ของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษา พบว่า อิทธิพลครอบครัวข้าง ไม่มี ความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอกัญญาเศรษฐ์ของผู้บริโภค ในจังหวัด ปราจีนบุรี

11. ปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ด้านความตั้งใจ ไม่มี ความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริมจากสมุนไพร และใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการปวดเบา เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของ ผู้เข้า รับการฝึกอบรมหลักสูตร นักวิจัยทาง สังคมศาสตร์ รุ่นที่ 46 (2538) ศึกษาการใช้สมุนไพรเป็นยา ของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า ความ ตั้งใจ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพร เป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p > 0.05$ )

### 7.2.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มี ความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ส่วนตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ไม่มี ความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ด้านทัศนคติ ด้านอิทธิพลครอบครัวข้างและด้านความ ตั้งใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

### 7.3 ข้อเสนอแนะ

#### 7.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากผลการศึกษาพบว่า ด้านแรงจูงใจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เช่น ชอบที่ใช้ สมุนไพร รักษาสุขภาพ และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ เป็นต้น เพื่อผลักดันให้ประชาชนรู้ถึงประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในการรักษา ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ปรชาญชาวบ้าน อสม. ควรมีการ ส่งเสริมให้ประชาชนใช้ สมุนไพรในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

2. จากผลการศึกษาพบว่า ด้านทัศนคติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เช่น ยาสมุนไพร มีสารตกค้างในร่างกายมากกว่ายาแผนปัจจุบัน จึงมีอันตรายน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน และการกินพืช สมุนไพรเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคง่าย เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับ สมุนไพรในการรักษาสุขภาพตนเอง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ปรชาญชาวบ้าน อสม. ควรมีการแนะนำให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการใช้สมุนไพร

3. จากการศึกษาพบว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และอินหม้าสมุนไพร เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนรู้ถึงประโยชน์ในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ปรชาญชาวบ้าน อสม. ควรมีการส่งเสริมการบริโภคพืชสมุนไพรในชุมชนเพิ่มมากขึ้น เพื่อตระหนักถึงความสำคัญของ สมุนไพร และรู้จักช่วยตนเองในการนำพืชสมุนไพรในท้องถิ่นของตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

#### 7.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่างๆ กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพตำบลระเวียง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เพื่อให้ข้อมูลครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาชนิดพันธุ์พืชสมุนไพรที่หายากและใกล้สูญพันธุ์ทุกชนิดที่มี อยู่ในชุมชนไม่เฉพาะที่รักษาโรคอยู่ในปัจจุบันเท่านั้น

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการแปรรูปผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืชสมุนไพร เพื่อเป็น ข้อมูลในการส่งเสริม พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืชสมุนไพรให้ครบวงจร

4. ควรจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และเผยแพร่พืชสมุนไพรหลายรูปแบบ ให้เข้าถึง ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้จักและมีการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์มากขึ้น

### 8.บรรณานุกรม



- กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 280 พ.ศ. 2547, เรื่อง ไซสมุนไพรมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2547. กองควบคุมยา, 2544, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- กองกานดา ชยามฤต. (2541). **คู่มือจำแนกพรรณไม้**. กรุงเทพฯ: หอพรรณไม้ กรมป่าไม้โดยอนพรีนติ้ง.
- จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร**. นักศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- โชติอนันต์ และคณะ. (2537). **รักษาโรคด้วยสมุนไพรใกล้ตัว** พิมพ์ครั้งที่ 3. ตงกมลพับลิชชิง
- ครุณ เพ็ชรพลาย และคณะ. (2537). **สมุนไพรพื้นบ้าน** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: กองวิจัยและพัฒนาสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข.
- ฤทัยชนก กุลสืบ วรรณญา เชื้อทอง. (2550). **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี**. โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. (2530). **ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง**. ในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนพร สีอินทร์. (2554). **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรกัญญาเบศรของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี**, คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล.
- ธัญบุรี ธรรมบุญ จินดา. (2553). **พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทย**. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล, (การตลาด) มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- นฤมล เวียงสารวิน. (2533). **ลักษณะของพระสงฆ์ไทยที่พึงประสงค์ในปัจจุบัน** ศึกษากรณีกรุงเทพมหานครและชัยภูมิ. (วิทยานิพนธ์สาขาศาสนาเปรียบเทียบ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ประเวศ ะสี. (2543). **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์** พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูปสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- ปริญดา เทิดชูชีพ และคณะ. (2535). **ศักยภาพหมอฟันบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน**. กรณีศึกษาจังหวัดนครพนม, สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน,สำนักงาน
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- นางเรณู เพ็ชรรัตน์. (2553). **การพัฒนาชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลหนองบัว อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์, หลักสูตรวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สิ่งแวดล้อมศึกษา นิจศิริ เรื่องรังสี และพยอม**
- ตันติวัฒน์. (2534). **พืชสมุนไพร**. กรุงเทพฯ: โอเดียนส.
- ไตร นูริยานี ทะยิตาแม, พรีคหะ มณีทยา และนุริฮัน รอยิง. (2556). **การศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลบะลา อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา, วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา นครศรีธรรมราช.**
- นันทวัน บุญยะประภัศร และคณะ. (2541). **สมุนไพรพื้นบ้าน (2)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ประชาชน.
- ปิตพงษ์ เกษสมบุรณ์ และอนุพงษ์ สุจริยากุล. (2543). **นโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ**. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ประดิษฐ์ จิระเดชประไพ. (2540). **การดำรงอยู่และปรับเปลี่ยนของระบบการแพทย์พื้นบ้านกรณีศึกษาการใช้สมุนไพรในจังหวัดพิษณุโลก**, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ประวิทย์ หุ่นเที่ยง. (2553). **การพัฒนาการดูแลสุขภาพของประชาชนของเทศบาลตำบลกลบตบอำเภอลำปางบุรี**, จังหวัดกำแพงเพชร, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ผู้เข้ารับกรมฝึกอบรมหลักสูตร นักวิจัยทางสังคมศาสตร์ รุ่นที่ 46 (2538). **การใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชนจังหวัดเพชรบุรี**, ศูนย์ศึกษาและฝึกอบรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม.
- พิชัย พงแก้ว. (2547). **ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระจังหวัดสงขลา**, การวิจัยและพัฒนาระบบ.สาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,
- พิสิษฐ์ บุญไชย. (2540). **การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของชาวผู้ไทย จังหวัดมุกดาหาร,สถาบันวิจัยศิลปะและวัฒนธรรมอีสาน**, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

- เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ. (2537). **สมุนไพรไทยในยุคโลกไร้พรมแดน นนทบุรี**, สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- มัลลิกา มติโก. (2530). **แนวคิดและพัฒนาการของดูแลสุขภาพตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองที่ชนะทางสังคมวัฒนธรรม**. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- ราชบัณฑิตยสถาน, 2525, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์, 2525
- รุจิราถ อรรถสิทธิ์. (2535). **คุณสมบัติและพฤติกรรมของหมอพื้นบ้านในชุมชน**. สาธารณสุขปริทัศน์. 33-38, มีนาคม
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านระเว้ง. (2557). **ข้อมูลด้านประชากร ตำบลระเว้ง อำเภอยะรังจังหวัดปัตตานี**.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (2547). **นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2541). **รายงานวิจัยกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพ**.
- สุกิจ ไชยชมพู และคณะ. (2555). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น).
- สุนีย์ แป้นทะเล. (2551). **การศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนเครือข่ายป่าตะวันออก กรณีศึกษา บ้านอีสานหมู่ที่ 16 ตำบลท่ากระดาน อำเภอสนมชัย เขตจังหวัดฉะเชิงเทรา**. (ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรชีวภาพ คณะทรัพยากรชีวภาพและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี).
- สุเทพย์ ไกรนรา. (2553). **การส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลปลายพระยา อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่**. รายงาน การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการ ปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรีย์ กาญจนวงศ์ และคณะ. (2540). **รายงานการวิจัยเรื่องภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ**. พื้นที่ศึกษาในเขตภาคกลาง, มหาวิทยาลัยมหิดล
- สมณฑา วงศ์เงิน. (2544). **การประเมินโครงการฝึกอบรมการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข หลักสูตรสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน**. ของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สุวิทย์ วรรณศรี และประจักษ์ บัวพันธ์. (2556). **ความหลากหลายทางชีวภาพและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรบริเวณพื้นที่ภูแฝงม้า อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา**. สนับสนุนโดย สำนัก บริหารโครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา
- Best John W. (1997). *Research Indication*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Lill, Inc.
- Clement and et.al. (2007). *Perceived efficacy of herbal remedies by users accessing primaryhealthcare in Trinidad*.
- Hoyman, H.S. n.d. (2553). **อ้างอิงในประวัติวิทยุ ฟุงเทียง**. ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสุขภาพเพื่อชีวิต. (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 1). กรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- Orem D.E.. (1985). *Nursing Concept of Practice*, Mc, Graw-Hill, New York,
- Pender. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*, Appleton.
- Yamane Taro. (1997). *Statistics: An Introductory Analysis*, Third edition, New York, Harpe

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอมือง จังหวัดยะลา  
People's Use of Medicinal Herbs for Health Care. Lidol Subdistrict, Muang District, Yala

อหิเมศร์ ดั่งเงิน<sup>1</sup> ลอ อศรีสุมา<sup>2</sup> กัลยา กุระนาม<sup>3</sup> และดร.เอกพงษ์ สารน้อย<sup>4</sup>

<sup>1</sup>สาขาการจัดการ <sup>2</sup>สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะบริหารศาสตร์ <sup>3</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

<sup>4</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

2410/2 ถนนพหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

\*E-mail: ritt555@yahoo.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอมือง จังหวัดยะลา การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็น จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติในการวิเคราะห์ ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ ไคส แควร์ (Chi-Square Test)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนา อิสลาม ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้อยู่ในช่วง 4,001-5,000 บาท ปัจจัยด้านแรงจูงใจโดยภาพ วมอยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านทัศนคติโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบข้างโดย ภาพรวมอยู่ในระดับปาน กลาง ปัจจัยด้านความตั้งใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอมือง จังหวัดยะลา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษาและอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้าน อิทธิพลครอบข้าง และปัจจัยด้าน ความตั้งใจ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ )

**คำสำคัญ :** การใช้สมุนไพร, ดูแลสุขภาพ

#### ABSTRACT

The objective of this research was to study use of medicinal herbs for health care by people residing in Lidol Subdistrict, Muang District, Yala and also to examine personal factors correlated to these people's use of the herbs. The sampling population consisted of 400 people. Questionnaires were used for collecting data which yielded percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square was also administered for hypothesis testing.

Results from the study showed that most of the people involved in the study were female, aged between 41-60 years old, married, considered themselves to be Muslims, had elementary school education, and earned their living as agriculturalists. Their monthly income was 4,001-5,000 baht. Their motivation factor was found to be at 'high' level while their attitude was at 'good' level. As for the factor concerning surrounding people, the study found this to be at 'average' level while their determination was at 'high' level. Overall, people's use of medicinal herbs was found to be at 'average' level.

Study of personal factors concerning these people's income revealed that this factor was statistically correlated to their use of the medicinal herbs ( $p < 0.05$ ) while factors namely gender, age, marital status, religious belief, level of education and occupation had no correlation to their use of the herbs for health care ( $p < 0.05$ ). Personal factors namely attitude, surrounding people, and determination issues were found to have statistically significant correlation to their use of medicinal herbs for health care ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** use of medicinal herbs, health care

## 1. บทนำ

ปัจจุบันทรัพยากรป่าไม้ถูกทำลายลงไปเป็นจำนวนมากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความอุดมสมบูรณ์ตำแหน่งของประเทศอยู่ในแนวเขตเส้นศูนย์สูตรทำให้มีปัจจัยที่เหมาะสมกับสิ่งมีชีวิตหลายชนิดแต่ปัจจุบันป่าไม้เหลืออยู่ประมาณร้อยละ 33 ของพื้นที่ประเทศทั้งๆที่ป่าไม้เป็นแหล่งที่มาของปัจจัย 4 คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรคคนไทยมีวิถีชีวิตพึ่งพิงธรรมชาติมาช้านานทำให้มีสมบัติทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะเรื่องภูมิปัญญาเกี่ยวกับการใช้พืชสมุนไพรในป่ามารักษาโรคและบำรุงร่างกายทั่วทุกภาคของประเทศจะต้องมีหมอยาท้องถิ่นที่เปรียบเสมือนปราศรัยชาวบ้านเป็นหมอใหญ่ให้การดูแลรักษาคนในชุมชนหลักฐานสำคัญอีกชิ้นหนึ่งก็คือที่กำแพงวัดพระเชตุพลวิมลมังคลารามหรือวัดโพธิ์กรุงเทพฯนครมีการจารึกวิธีการรักษาโรคไว้อย่างละเอียดตั้งแต่สมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 3 แต่ปัจจุบันเกิดปัญหาจากการลดลงของพื้นที่ป่าไม้ทำให้ทุกคนในยุคปัจจุบันให้ความสำคัญต่อป่าไม้มากขึ้น (สุเมธนา ก่อแก้ว, 2551)

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่าพืชสมุนไพร เป็นผลผลิตจากธรรมชาติ ที่มนุษย์รู้จักนำมาใช้เป็นประโยชน์เพื่อการรักษาโรคภัยไข้เจ็บตั้งแต่โบราณกาลแล้ว เช่นในเอเชียก็มีหลักฐาน แสดงว่ามนุษย์รู้จักใช้พืชสมุนไพรมากว่า 6,000 ปี แต่หลังจากที่ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ มีการพัฒนาเจริญก้าวหน้ามากขึ้น มีการสังเคราะห์ และผลิตยาจากสารเคมี ในรูปที่ใช้ประโยชน์ได้ง่าย สะดวกสบายในการใช้มากกว่าสมุนไพร ทำให้ความนิยมใช้ยาสมุนไพรลดลงมาเป็นอันมาก เป็นเหตุให้ความรู้วิทยาการด้านสมุนไพรขาดการพัฒนา ไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร ในปัจจุบันทั่วโลก ได้ยอมรับแล้วว่าผลที่ได้จากการสกัดสมุนไพรให้คุณประโยชน์ดีกว่ายา ที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ ประกอบกับในประเทศไทยเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติ อุดมสมบูรณ์ มีพืช ต่าง ๆ ที่ใช้เป็นสมุนไพรได้อย่างมากมายนับหมื่นชนิด ยิ่งขาดก็แต่เพียงการค้นคว้าวิจัยในทางที่เป็น วิทยาศาสตร์มากขึ้นเท่านั้น ความตื่นตัวที่จะพัฒนาความรู้ด้านพืชสมุนไพร จึงเริ่มขึ้นอีกครั้งหนึ่ง มีการเริ่มต้นนโยบายสาธารณสุขขั้นมูลฐานอย่างเป็นทางการของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2522 โดย เพิ่มโครงการสาธารณสุขขั้นมูลฐานเข้าในแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนา การเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ต่อเนื่องจนถึงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7

(พ.ศ. 2535-2539) โดยมี กลวิธี การพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในงานสาธารณสุขมูลฐาน คือ (1) สนับสนุนและพัฒนา วิชาการและเทคโนโลยีพื้นบ้านอันได้แก่ การแพทย์แผนไทย เกษัช กรรมแผนไทย การนวดไทย สมุนไพร และเทคโนโลยีพื้นบ้าน เพื่อใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน (2) สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยใช้ สมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน การ นวดไทย ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้เป็นไปอย่างถูกต้องเป็นระบบ สามารถปรับ ประสานการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้จากกล่าวได้ว่าสมุนไพรสำหรับสาธารณสุขมูลฐานคือสมุนไพรที่ใช้ในการส่งเสริม สุขภาพ และการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชน สามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์ และแนวทางปฏิบัติเพื่อรณรงค์ และ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยในการรักษาโรคแทนการใช้ยาแผนปัจจุบันให้มากขึ้น เพื่อลดการ นำเข้ายาจากต่างประเทศ โดยภายในปี 2554 กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าไว้ว่า จะให้มียาสมุนไพร ใช้ในโรงพยาบาลทั่วประเทศได้ร้อยละ 25 ของยาที่ใช้ในโรงพยาบาลทั้งหมด ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น และพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพด้วยการส่งเสริมการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสนับสนุนโครงการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้เป็นยา และโครงการที่ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ เพื่อสร้าง การพึ่งพาตนเอง ได้ของคนในชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้คณะผู้วิจัยสนใจในการทำวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิลิต อำเภอเมือง จังหวัดยะลา การศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษา เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสามารถนำไปส่งเสริมการใช้ สมุนไพรในท้องถิ่นและสามารถนำไปส่งเสริมและพัฒนาพืชสมุนไพรที่น่าสนใจเป็นผลิตภัณฑ์ และยารักษาโรคต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ให้ประชาชนต่อไป นอกจากนี้ยังเกิดสุขภาวะชีวิตที่ดีขึ้นของ ประชาชนในตำบลลิลิต อำเภอเมือง จังหวัดยะลา อีกด้วย

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อสำรวจสมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิลิต อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้  
สมุนไพรรักษาโรคและสุขภาพของ ประชาชน ตำบลลิดล  
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

### 3. ขอบเขตของการวิจัย

#### 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

3.1.1 เพื่อสำรวจสมุนไพรรักษาโรคที่ใช้ในการดูแล  
สุขภาพ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้  
สมุนไพรรักษาโรคและสุขภาพของ ประชาชน ตำบลลิดล  
อำเภอเมือง จังหวัด ยะลา การศึกษานี้ ใช้แบบสอบถามเป็น  
เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

3.1.2 ตัวแปรที่ใช้ศึกษา ปัจจัย ที่ มี  
ความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรรักษาโรค สุขภาพของ  
ประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมืองจังหวัดยะลา ได้แก่

#### ตัวแปรอิสระ ได้แก่

(1) ปัจจัยด้านบุคคล

(1.1) เพศ

(1.2) อายุ

(1.3) สถานภาพ

(1.4) ศาสนา

(1.5) ระดับการศึกษา

(1.6) อาชีพ

(1.7) รายได้ต่อเดือน

(2) ปัจจัยด้านอิทธิพลคนรอบข้าง

(3) ปัจจัยด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรรักษาโรค  
ดูแลสุขภาพ

(4) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

(5) ปัจจัยด้านความตั้งใจ

ตัวแปรตาม คือ การใช้สมุนไพรรักษาโรคและ  
สุขภาพของประชาชนตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

#### 3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็น  
ประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีทั้งหมด  
จำนวนทั้งสิ้น 5,838 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา  
ประชาชนตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป กำหนดกลุ่มตัวอย่าง  
จำนวน 400 คน ได้จากการคำนวณจากสูตร  
Taro Yamane (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลิดล  
, 2557)

3.2.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ ประชากรที่ใช้ใน  
การศึกษาคั้งนี้เป็นประชาชนตำบลลิดล อำเภอเมือง  
จังหวัด ยะลา มีทั้งหมด 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านลิดล  
หมู่ที่ 2 บ้าน หมู่ที่ 3 บ้านบาตูปูเต๊ะ และหมู่ที่ 4 บ้านบา  
ตัน หมู่ที่ 5 บ้านบาตันใน

### 4. สมมุติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรรักษา  
โรคและสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอ  
เมือง จังหวัดยะลา

### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบถึงการใช้สมุนไพรรักษาโรคและ  
สุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัด  
ยะลา

5.2 ทำให้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้  
สมุนไพรรักษาโรคและสุขภาพ ของประชาชนในตำบลลิดล  
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

### 6. วิธีดำเนินการวิจัย

#### 6.1 ประชากรเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่  
ประชาชนตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มี ทั้งหมด  
5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านลิดล จำนวน 1,076 คน หมู่  
ที่ 2 บ้าน จำนวน 663 คน หมู่ที่ 3 บ้านบาตูปูเต๊ะ จำนวน  
1,979 คน และหมู่ที่ 4 บ้านบาตันจำนวน 1,012 คน หมู่  
ที่ 5 บ้านบาตันใน จำนวน 1,108 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น  
5,838 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิดล, 2557)

#### 6.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่ม ตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่  
ประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัด ยะลา จำนวน  
5 หมู่บ้าน ตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป กำหนดขนาดกลุ่ม  
ตัวอย่าง โดยการคำนวณจากสูตร ขนาดกลุ่มตัวอย่างของ  
สูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และ  
ค่าความ คลาดเคลื่อนร้อยละ 5 เพื่อลดความคลาดเคลื่อน  
ของ ข้อมูล ผู้วิจัยจึงปรับเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น  
เป็นร้อยละ 10 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในคั้งนี้ จำนวน 400  
คน

#### 6.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยคั้งนี้ ผู้วิจัยสุ่ม กลุ่มตัวอย่างแบบ  
สัดส่วน โดยมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ 20  
ปีขึ้นไป ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีทั้งหมด 5  
หมู่บ้าน แสดงดังในตารางที่ 3.2 ตารางที่ 3.2 แสดงการ  
สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน

หมู่บ้านประชากรตั้งแต่ อายุ 20 ปีขึ้นไป

หมู่ที่ 1 บ้านลิดล กลุ่มตัวอย่าง 74 คน

หมู่ที่ 2 บ้านบู้ กลุ่มตัวอย่าง 49 คน

หมู่ที่ 3 บ้านบาตูปูเต๊ะ กลุ่มตัวอย่าง 132 คน

หมู่ที่ 4 บ้านบาตัน กลุ่มตัวอย่าง 73 คน



หมู่ที่ 5 บ้านบาตันใน กลุ่มตัวอย่าง 72 คน  
รวม 400 คน  
(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิตร, 2557)

#### 6.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

6.4.1 แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากธรรมนุญ จินดา (2553) ซึ่งแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลด้านส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา

ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ จำนวน 7 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามด้านแรงจูงใจ จำนวน 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 2

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

เห็นด้วย ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับแรงจูงใจ โดยมีเกณฑ์พิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับด้านแรงจูงใจ ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่ง ออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

1.00 - 2.33 ระดับต่ำ

2.34 - 3.67 ระดับปานกลาง

3.68 - 5.00 ระดับสูง

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านทัศนคติ จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 3

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

เห็นด้วยให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วยให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ โดยมีเกณฑ์พิจารณา ตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับทัศนคติ การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

1.00 - 2.33 ควรปรับปรุง

2.34 - 3.67 ปานกลาง

3.68 - 5.00 ดี

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลคนรอบข้าง จำนวน 6 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 4

จริงที่สุด ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

จริง ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่จริงให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่จริงอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การวัดระดับด้านอิทธิพลคนรอบข้าง โดยมีเกณฑ์พิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับด้านอิทธิพลคนรอบข้าง ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

1.00 - 2.33 น้อย

2.34 - 3.67 ปานกลาง

3.68 - 5.00 มาก

**ส่วนที่ 5** แบบสอบถามด้านความตั้งใจ จำนวน 6 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 5 จริงที่สุด

จริงที่สุด ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

จริง ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่จริงให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่จริงอย่างยิ่ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนของระดับด้านความตั้งใจ ของกลุ่มตัวอย่าง แบ่ง ออกเป็น 3 ชั้น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

คะแนน

1.00 - 2.33 น้อย

2.34 - 3.67 ปานกลาง

3.68 - 5.00 มาก

**ส่วนที่ 6** แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จำนวน 22 ข้อ เกณฑ์การวัดการใช้สมุนไพร มี 5 ระดับ ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพทุกวันในหนึ่งสัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ 5-6 วันในหนึ่งสัปดาห์

บางครั้ง หมายถึง ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ 3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์

นานๆครั้ง หมายถึง ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ 1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์

ไม่เคยเลย หมายถึง ในหนึ่งสัปดาห์ไม่เคยใช้  
สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพเลย

#### **เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในส่วนที่ 6**

เป็นประจำ ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

บ่อยครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

บางครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

นานๆครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ไม่เคยเลย ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การวัดระดับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ  
โดยมีเกณฑ์พิจารณาตามเกณฑ์ ของ Best (1977)

การแปลความหมายคะแนนของระดับการใช้สมุนไพรเพื่อ  
การดูแลสุขภาพ ของ กลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 ชั้น  
โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

0.00 - 1.33 ระดับน้อย

1.34 - 2.67 ระดับปานกลาง

2.68 - 4.00 ระดับมาก

#### **6.5 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ การวิจัย**

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)  
ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่ได้รับการปรับปรุง แก้ไขปัญหา จาก  
แบบสอบถามของธรรมนุญ จินดา (2553) เพื่อหาความ  
เชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้ แบบสอบถามกับประชาชนที่  
มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากร กลุ่มเป้าหมายในการ  
วิจัย (Try out) โดยทดลองใช้แบบสอบถามกับประชาชน  
หมู่บ้านหน้าถ้ำ ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา  
โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ซึ่งได้ค่าความ  
เชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.93

#### **6.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล**

การศึกษาครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก  
กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามในการ เก็บรวบรวม  
ข้อมูล ซึ่งมีเงื่อนไขดังนี้

6.6.1 ผู้วิจัยทำการเก็บแบบสอบถามด้วย  
ตนเองจนกว่าจะครบตามจำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง

6.6.2 กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป  
เก็บหลังคาเรือนละ 1 คน และเก็บหลังคาเรือนวันหลังคา  
เรือน

6.6.4 หากใน 1 หลังคาเรือน มีคนอายุ 20  
ปีขึ้นไป มากกว่า 1 คน ผู้วิจัยจะเลือกแม่ บ้านอันดับแรก  
รองลงมาผู้นำครอบครัว

6.6.5 เก็บหลังคาเรือนวันหลังคาเรือน และ  
หากหลังคาเรือนไม่ครบตามจำนวน ตัวอย่างที่เก็บ ผู้วิจัย  
จะย้อนกลับมาเก็บข้อมูลหลังที่ข้ามไปจากการเก็บข้อมูล  
ครั้งแรก เพื่อให้ได้ ข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

#### **6.7 การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ข้อมูล  
ที่ได้จากแบบสอบถามจะนำมาตรวจสอบ ความครบถ้วน  
ความถูกต้อง หลังจากนั้นจะนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

6.7.1 ข้อมูลด้านบุคคล ข้อมูลด้านแรงจูงใจ  
ข้อมูลด้านทัศนคติ ข้อมูลด้าน อิทธิพลคนรอบข้าง ข้อมูล  
ด้านความตั้งใจ และข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการ  
ดูแลสุขภาพ จะใช้สถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่า  
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.7.2 การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการ  
ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test)

#### **7.สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**

##### **7.1 สรุปผลการวิจัย**

7.1.1 ผลการศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ  
ของประชาชน ตำบลลิถล อำเภอเมือง จังหวัด  
ยะลา

1. ด้านส่วนบุคคล จากการศึกษา พบว่า  
จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน ผู้ที่มี อายุ  
ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ  
70.00 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 30.00 ตามลำดับ ช่วง  
อายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-  
40 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.00 และรองลงมา อยู่ในช่วงอายุ  
40-50 คิดเป็นร้อยละ 24.50 อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี คิด  
เป็นร้อยละ 17.80 อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี คิดเป็นร้อย  
ละ 17.50 และอยู่ในช่วงอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อย  
ละ 14.30 ตามลำดับ สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่าง  
พบว่า ส่วนใหญ่ สถานภาพสมรส คิดเป็น ร้อยละ 80.80  
รองลงมา สถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 10.00 และ  
สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 2.00 ตามลำดับ ศาสนา  
ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาอิสลาม  
คิดเป็นร้อยละ 76.50 และรองลงมา นับถือศาสนาพุทธ  
คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของกลุ่ม  
พบว่า ส่วนใหญ่ อยู่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ  
43.25 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 20.25  
และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคิดเป็นร้อยละ 18.25  
ตามลำดับ อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่  
ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมา  
อาชีพรับจ้างแรงงานทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 22.75 และไม่ได้  
ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 12.75 รายได้ของกลุ่มตัวอย่าง  
พบว่า ส่วนใหญ่ มีรายได้ 4,001-6,000 บาทต่อเดือน คิด  
เป็นร้อยละ 43.50 รองลงมา มีรายได้ 6,001 บาทขึ้นไปต่อ

เดือน คิดเป็นร้อยละ 36.50 และรายได้ 2,0000-4,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 16.00 ตามลำดับ

2. ด้านแรงจูงใจ อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าด้านแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน ด้านแรงจูงใจที่ชอบใช้สมุนไพรพบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 41.00 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 38.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 14.80 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 4.50 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 1.3 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเป็น 4.13 ซึ่งอยู่ใน สง ด้านแรงจูงใจที่รักสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ รักสุขภาพเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 48.30 มาเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 42.80 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 6.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.3 โดยเฉลี่ยเป็น 4.31 ซึ่งอยู่ใน แสงด้านแรงจูงใจที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ มีประโยชน์ต่อ ภาพเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 50.30 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 43.50 ไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ 4.80 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.30 และ ไม่เห็นด้วยอย่าง คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.42 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ด้านแรงจูงใจช่วยคลายเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ ช่วยคลายเครียด เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 43.50 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 37.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 17.30 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.00 และไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.21 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ด้านแรงจูงใจพืชสมุนไพรปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 61.80 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 32.80 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 4.30 ไม่เห็นด้วย จำนวน 5 คน คิด เป็นร้อยละ 1.30 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.55 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ด้านแรงจูงใจใช้สมุนไพรควบคู่กับการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ ใช้สมุนไพรควบคู่กับการออกกำลังกายเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมา เห็นด้วย จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.00 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 21.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 2.50 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.18 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ด้าน แรงจูงใจคาดหวังจะใช้สมุนไพรแทนยาได้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 37.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 14.00 ไม่เห็น หวย คิดเป็นร้อยละ 0.80 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ

0.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.32 ซึ่งอยู่ในระดับสูง พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิด

3. ด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า ด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของ คุมตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน พบว่า การได้รับทัศนคติเพื่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สมุนไพรมีสารตกค้างในร่างกายมากกว่ายาแผนปัจจุบันจึงมีอันตรายน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 56.50 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 30.80 ไม่เป็นร้อยละ 11.00 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.00 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ เอาดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.41 ซึ่งอยู่ในระดับดี การกินพืชสมุนไพรเป็นประจำทำให้ไม่เป็นโรคของ พบว่าคิดเป็นร้อยละ 41.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 9.00 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.00 และไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.35 ซึ่งอยู่ในระดับดี การกินพืชสมุนไพรเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรค พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็น ร้อยละ 48.30 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 41.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 9.00 ไม่เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 1.00 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.35 ซึ่งอยู่ในระดับดี ยาสมุนไพรมีผลข้างเคียงต่อสุขภาพน้อยกว่าแผนปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วย คิด เป็นร้อยละ 50.50 รองลงมา เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 39.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 8.50 ไม่ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.50 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ย เป็น 4.27 ซึ่งอยู่ในระดับดี รู้สึกเชื่อมั่นต่อการรักษาด้วยยาสมุนไพรว่าจะทำให้หายจากการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมา เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง คิดเป็น ร้อยละ 45.00 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 13.00 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 3.00 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.20 ซึ่งอยู่ในระดับดี การบริโภคเครื่องเทศผัก สวนครัวเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรคน่า พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 54.30 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 36.00 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 8.30 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.30 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ย เป็น 4.42 ซึ่งอยู่ในระดับดี การบริโภคผักพื้นบ้านเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรคน่า (ได้ผลดีกว่าในบางโรค) พบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 57.80 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ

30.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 10.30 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.50 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.43 ซึ่งอยู่ในระดับดี พิษสมุนไพรรักษาได้ภายใน ชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 57.50 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 30.00 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 10.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.80 และน้อยที่สุดไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.42 ซึ่งอยู่ในระดับดี รู้สึกสบายใจ และผ่อนคลาย เมื่อเลือกวิธีการรักษาด้วยสมุนไพร พบว่าเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 38.30 รองลงมาเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 36.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 22.30 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 3.00 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.07 ซึ่งอยู่ในระดับดี รู้สึกมีความเชื่อมั่น การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 40.80 ขอบการรักษาดูด้วยยาสมุนไพรมากกว่า การได้รับการรักษาโรคจากยาแผนปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ เห็นด้วย ของ คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมา เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 32.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 25.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 4.80 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.00 ตามลำดับ โดย คิดเฉลี่ยเป็น 4.02 ซึ่งอยู่ในระดับดี

4. ด้านอิทธิพลคนรอบข้าง จากการศึกษา พบว่า ด้านอิทธิพลคนรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน พบว่า ด้านอิทธิพลคนรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวท่านเป็นผู้แนะนำท่าน ใช้สมุนไพร พบว่า จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.80 รองลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 23.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 16.80 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 15.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.78 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เพื่อนท่านมีอิทธิพลต่อท่านในการดูแลสุขภาพของ พบว่า ส่วนใหญ่จริง คิดเป็นร้อยละ 32.00 รองลงมา จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.80 ไม่จริง คิดเป็น ร้อยละ 17.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 15.50 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ โดย คิดเฉลี่ยเป็น 3.65 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ดาราและผู้มีชื่อเสียงมีอิทธิพลต่อท่านในการใช้ สมุนไพรดูแลสุขภาพพบที่ ส่วนใหญ่ ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 37.30 รองลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 28.80 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 13.80 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 7.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.26 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง การโฆษณาทำให้ทำให้ท่านคล้อย ตาม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจ คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 รองลงมา จริง คิดเป็น

ร้อยละ 28.80 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 13.80 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 7.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.26 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รูป รส กลิ่น สมุนไพรมีผลต่อความสนใจ ของ ท่าน พบว่า ส่วนใหญ่ จริง คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมา ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 23.30 จริง ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 10.50 และไม่จริงอย่างยิ่ง จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 9.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.47 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพราะพนักงาน ขายแนะนำ พบว่า ส่วนใหญ่จริง คิดเป็นร้อยละ 39.00 รองลงมา จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.30 ไม่ แนใจ คิดเป็นร้อยละ 18.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 10.80 และ ไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 9.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.54 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

5. ด้านความตั้งใจ จากการศึกษา พบว่า ด้านความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน พบว่า ด้านความตั้งใจให้ความสำคัญในการใช้สมุนไพรของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ จริงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 51.00 รองลงมาจริง คิดเป็นร้อยละ 21.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 17.50 ไม่จริง คิด เป็นร้อยละ 9.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.12 ซึ่งอยู่ใน ระดับมาก ตั้งใจใช้สมุนไพรเมื่อไม่สบาย พบว่า ส่วนใหญ่ จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.30 อดลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 25.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 21.30 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 8.30 และ

25.50 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 4.80 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.02 ซึ่งอยู่ในระดับดี

6. ด้านอิทธิพลคนรอบข้าง จากการศึกษา พบว่า ด้านอิทธิพลคนรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน พบว่า ด้านอิทธิพลคนรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวท่านเป็นผู้แนะนำท่าน ใช้สมุนไพร พบว่า จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.80 รองลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 23.30 ไม่แน่ใจ คิด เป็นร้อยละ 16.80 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 15.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.78 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เพื่อนท่านมีอิทธิพลต่อท่านในการดูแลสุขภาพของ พบว่า ส่วนใหญ่จริง คิดเป็นร้อยละ 32.00 รองลงมา จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.80 ไม่จริง คิดเป็น ร้อยละ 17.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 15.50 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ โดย คิดเฉลี่ยเป็น 3.65 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ดาราและผู้มีชื่อเสียงมีอิทธิพลต่อท่านในการใช้ สมุนไพรดูแลสุขภาพพบที่ ส่วนใหญ่ ไม่

แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 37.30 รองลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 28.80 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 13.80 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 7.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.26 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง การโฆษณาทำให้ทำให้ท่านคล้อย ตาม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจ คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 รองลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 28.80 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 13.80 จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 7.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.26 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รูป รส กลิ่น สมนุไพรมีผลต่อความสนใจ ของ ท่าน พบว่า ส่วนใหญ่ จริง คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมา ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 23.30 จริง ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 10.50 และไม่จริงอย่างยิ่ง จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 9.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.47 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรมะพร้าว พริกขี้หนู ขมิ้นชัน พบว่า ส่วนใหญ่ จริง คิดเป็นร้อยละ 39.00 รองลงมา จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.30 ไม่ แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 18.00 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 10.80 และ ไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 9.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 3.54 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

7. ด้านความตั้งใจ จากการศึกษา พบว่า ด้านความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 400 คน พบว่า ด้านความตั้งใจให้ความสำคัญในการใช้สมุนไพรมะพร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ จริงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 51.00 รองลงมาจริง คิดเป็นร้อยละ 21.30 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 17.50 ไม่จริง คิด เป็นร้อยละ 9.30 และไม่จริงอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 4.12 ซึ่งอยู่ใน ระดับมาก ตั้งใจใช้สมุนไพรมะพร้าวเมื่อไม่สบาย พบว่า ส่วนใหญ่ จริงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.30 รองลงมา จริง คิดเป็นร้อยละ 25.50 ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 21.30 ไม่จริง คิดเป็นร้อยละ 8.30 และใช้สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการ คลื่นไส้ อาเจียน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 27.30 รองลงมา บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.50 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.50 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 16.00 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.80 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.41 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้ สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการท้องผูก พบว่า ส่วนใหญ่ บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 27.00 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 21.80 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 17.80 และ นานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.26 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้ สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด พบว่า ส่วนใหญ่ บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ

27.00 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.50 เป็น ประจำ คิดเป็นร้อยละ 21.80 ไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 17.80 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.26 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลางใช้ สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการคลื่นไส้อาเจียนพบว่ามี ส่วนใหญ่ เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมา บ่อยครั้ง คิด เป็นร้อยละ 26.30 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 20.00 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.30 และนานๆครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 6.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.47 ซึ่งอยู่ใน ระดับปาน กลาง ใช้สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการไอระคายคอ จากเสมหะ พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นประจำ จำนวนคิด เป็น ร้อยละ 37.50 รองลงมา บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 21.80 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 19.50 บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.00 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.51 ซึ่งอยู่ใน ระดับปานกลาง ใช้ สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการโรควิดยาลิ พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 28.00 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.80 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.50 เป็นประจำ คิด เป็น ร้อยละ 17.50 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 1.95 ซึ่งอยู่ในระดับ ปาน กลาง ใช้สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการ ผด ผื่น คัน พบว่า ส่วนใหญ่ บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.50 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 19.50 ไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 18.50 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.5ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.11 ซึ่ง อยู่ในระดับ ปานกลาง ใช้สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการ กลาก เก้ลิ้น พบว่า ส่วนใหญ่ บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.50 เป็น ประจำ คิดเป็นร้อยละ 14.50 ไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 13.80 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.23 ซึ่งอยู่ในระดับ อานกลาง ใช้ สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก พบว่า ส่วนใหญ่ บางครั้ง คิดร้อยละ 27.30 รองลงมา บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 22.00 ไม่เคย นร้อยละ 17.80 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อย ละ 9.50 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.22 ซึ่งอยู่ในน กลาง ใช้สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการปวดฟัน พบว่า ส่วน ใหญ่บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ – รองลงมา บ่อยครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 24.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 20.00 ไม่เคยเลย คิดเป็น ร้อยละ 18.30 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 8.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 2.19 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง ใช้สมุนไพรมะพร้าวเพื่อรักษาอาการเคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อ พบว่า ส่วนใหญ่ บางครั้ง คิด

เป็นร้อยละ 32.00 รองลงมา บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.00 ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 22.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 13.50 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ย เป็น 1.96 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาแพ้อักเสบจากแมลงกัดต่อย พบว่า ส่วนใหญ่ บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 32.30 รองลงมา ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 24.00 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 23.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 13.00 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.80 ตามลำดับ โดย คิดเฉลี่ยเป็น 1.93 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการเป็นเหา พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 30.80 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.30 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 13.30 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.80 ตามลำดับ โดยคิด เฉลี่ยเป็น 1.81 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการขัดเบา พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 36.30 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.80 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 21.30 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 12.00 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ย เป็น 1.69 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการนอนไม่หลับ พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่เคยเลย จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 38.30 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 31.80 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 8.80 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 2.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ย เป็น 1.57 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 35.00 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.00 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 10.50 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ โดยคิด เฉลี่ยเป็น 1.56 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคความดัน พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่เคยเลย คิดเป็นร้อยละ 37.30 รองลงมา บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.50 บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.30 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 10.80 และนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.30 ตามลำดับ โดยคิดเฉลี่ยเป็น 1.57 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

7.1.2 ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

1. ด้านบุคคล ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล

ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา และรายได้กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) รายได้ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $P < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ช่วงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

2.ด้านแรงจูงใจ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่าด้านแรงจูงใจการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน

3. ด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่าทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน

4. ด้านอิทธิพลครอบครัว ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัวมีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน

5. ด้านความตั้งใจ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความตั้งใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ พบว่าด้านความตั้งใจการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพมี นามสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน

## 7.2 อภิปรายผลการวิจัย

7.2.1 ผลการอภิปรายการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลาจากการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัด ยะลา ผลการศึกษา พบว่า ประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา นำสมุนไพรมาใช้ทั้งหมด 50 ชนิด เมื่อจำแนกตามประเภท ได้ดังนี้

1. ประเภทต้น มี 29 ชนิด ได้แก่ พริก ขี้หนู สรรพคุณ ยาระบาย, กระถินไทย สรรพคุณ ยาอายุวัฒนะ, ขมิพู่ สรรพคุณ ป้องกันโรคหัวใจ, น้อยหน่า สรรพคุณ ยาแก้พิษงู, สะตอ สรรพคุณ รักษาโรคเบาหวาน, มะกรูด สรรพคุณ แก้อาการคันบนศีรษะ, มะม่วง สรรพคุณ บำรุง ร่างกาย, มะละกอ สรรพคุณ ลดไข้, มะพร้าว สรรพคุณ แก้กษะหาย, ตะลิงปลิง สรรพคุณ ถอนพิษ, มะดัน สรรพคุณ ยาระบาย, มะยม สรรพคุณ แก้กกลากเกลื้อน, ขนุน สรรพคุณ แก้กท้องร่วง, มะม่วง หิมพานต์ สรรพคุณ ท้องอืด ท้องเฟ้อ, กลัวย่น้ำว่า สรรพคุณ สมานแผล, ส้มแขก สรรพคุณ แก้ เสมหะ ชุ่มคอ, ตีนเป็ด สรรพคุณ กระชับมดลูก, ดีปลี สรรพคุณ บำรุงน้ำนม, ดอกขบา สรรพคุณ ฟอกโลหิต, ดาหลา สรรพคุณ แก้โรคผิวหนัง, มะเขือพวง สรรพคุณ แก้ไอชุ่มคอ, มะเขือเปราะ สรรพคุณ ถ่ายพยาธิ, กานพลู สรรพคุณ บรรเทาอาการปวดฟัน, มะระขี้้นก สรรพคุณ ลดอาการปวด บำรุงน้ำดี, มะรุม สรรพคุณ บำรุงผิวพรรณ, ข้าวโพด สรรพคุณ บำรุงร่างกาย, ขี้เหล็ก สรรพคุณ เป็น - นอนหลับ, สับปะรด สรรพคุณ ขับถ่าย, มะขาม สรรพคุณ ยาระบาย

2. ประเภทเถา มี 7 ชนิด ได้แก่ แตงกวา สรรพคุณ ชุ่มชื้นผิว, ฟักทอง สรรพคุณ สายตา, แตงโม สรรพคุณ คลายร้อน, มะเขือเทศ สรรพคุณ บำรุงผิวพรรณ, หวาย สรรพคุณ เจริญอาหาร, ขะพลู สรรพคุณ แก้ไอ เจ็บคอ,

3. ประเภทหัว มี 6 ชนิด ได้แก่ ข่า สรรพคุณ ขับลมจุกเสียด, ขิง สรรพคุณ ขับ คม ติดกรด, ขมิ้น สรรพคุณ แก้แผลสดพุพอง, ว่านหางจระเข้ สรรพคุณ รักษาแผลไฟไหม้ กระทบ สรรพคุณ ช่วยในโรคความดันโลหิตสูง ป้องกันโรคหัวใจ, มันสำปะหลัง สรรพคุณ ลด คอเลสเตอรอลในร่างกายได้

4. ประเภทผัก มี 5 ชนิด ได้แก่ ถั่วฝักยาว สรรพคุณ บำรุงกระดูกและฟัน, ใบ สรรพคุณ แก้ก้อนใน, ตำลึง สรรพคุณ บำรุงสุขภาพ แก้กตาแดง, ผักกูด สรรพคุณ ดับพิษ ดับ . ผักบุ้งไทย สรรพคุณ ถอนพิษ ดับร้อน,

5. ประเภทหญ้า มี 3 ชนิด ได้แก่ ใบบอน สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ, ใบเตย - แอน บำรุงหัวใจ ดับกระหาย รักษาโรคเบาหวาน, ตะไคร้ สรรพคุณ แก้เลือดออกตามไรฟัน

7.2.2 การอภิปรายผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเพื่อ การดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จากการศึกษา ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ด้านเพศ ผลการศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p>0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการใช้สมุนไพร อยู่ในระดับปาน กลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการไอระคายคอกจากเสมหะ และใช้สมุนไพร เพื่อการรักษา อาการคลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการบริโภคยา ต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

2. ด้านอายุ ผลการศึกษา พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p = 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี มีการใช้สมุนไพร อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อเพื่อรักษาอาการเคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อ และใช้เพื่อรักษาอาการแพ้อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชน อานโคกลาย ตำบลม่วงลายอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับ การบริโภคยาต้มสมุนไพร ของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3. ด้านสถานภาพ ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ ชื่อการดูแลสุขภาพ ( $p>0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่สถานภาพสมรส มีการใช้สมุนไพร อยู่สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการท้องผูก และใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา - จะท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุดเสียด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย - คณะ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย อำเภอ

เมืองจังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพ ไม่มี ความสัมพันธ์ทางสถิติกับ การบริโภคยาต้มสมุนไพรของ ประชาชน บ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

4. ด้านศาสนา ผลการศึกษา พบว่า ศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร เพื่อ การดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่ประชาชน ตำบลลิตล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา นับถือศาสนา อิสลาม มีการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการเป็น ไข้ และใช้เพื่อป้องกันยุงกัด เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ (2541) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด ความ พร้อม และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรตามโครงการ สาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย ผล การศึกษา พบว่า ศาสนา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้สมุนไพรตามโครงการสาธารณสุข มูลฐานของ บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ ของประเทศไทย อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

5. ด้านระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่ศึกษาระดับประถมศึกษา มีการใช้ สมุนไพร อยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้เพื่อการรักษาอาการเป็นเหา และ ใช้เพื่อรักษาอาการขัดเบา เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ สุกิจ ไชยชมพู (2555) ศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค ของ ประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค ของ ประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข

6. ด้านอาชีพ ผลการศึกษา พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพร คอแล สุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม มีการใช้สมุนไพร ระดับปานกลาง เช่น ใช้ สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการปวดฟัน และใช้สมุนไพรเพื่อ การรักษา การนอนไม่หลับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษา ของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2545) ได้ที่มีผลต่อ การบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย

ศึกษาเรื่อง ปัจจัยอำเภอเมือง จังหวัด สกลนคร ผลการศึกษา พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับ

ปัจจัยที่มีผลต่อการ โภคยาต้มสมุนไพรของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

7. ด้านรายได้ ผลการศึกษา พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากผู้ที่มีรายได้ 2,001- 4,000 บาท/ เดือน มีการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเบาหวาน และใช้ สมุนไพรเพื่อ การรักษาอาการปวดฟัน เป็นต้น ผู้ที่มี รายได้ 6,001 บาทขึ้นไป/เดือน มีการใช้สมุนไพรเพื่อการ ดูแล สุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อ การรักษาอาการกลาก เกื้อ และใช้สมุนไพร เพื่อการ รักษาอาการแพ้ อักเสบจากแมลงกัดต่อย เป็นต้น ผู้ที่มี รายได้ 4,001- 6,000 บาท/เดือน มีการ ใช้สมุนไพรเพื่อ การดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก เช่น บริโภคอาหารเสริม จากสมุนไพร และใช้ สมุนไพรเพื่อรักษาอาการ ผด ผื่น คัน เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสร้อย และคณะ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการ บริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบล ม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการ บริโภคยา ต้มสมุนไพรของประชาชน ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

8. ด้านแรงจูงใจ ผลการศึกษา พบว่า ด้าน แรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากส่วนใหญ่ แรงจูงใจกับการใช้สมุนไพรเพื่อการ ดูแลสุขภาพ อยู่ใน ระดับสูง มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ใช้ สมุนไพรเพื่อป้องกันยุงกัด และ ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการท้องผูก เป็นต้น ซึ่งสอดคล้อง กับ การศึกษาของ ธนพร สืบอินทร์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่ มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อภัยภูเบศ ของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษา พบว่า ด้านแรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติกับพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรอภัยภูเบศของผู้บริโภคใน จังหวัดปราจีนบุรี

9. ด้านทัศนคติ ผลการศึกษา พบว่า ด้าน ทัศนคติ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้ สมุนไพรเพื่อ การดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากทัศนคติการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับดี มีการใช้ สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น สมุนไพรรักษาอาการ อดผูก และสมุนไพรรักษาอาการ คลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น บริโภคอาหารเสริม



จากสมุนไพร และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการไข้ตัว 4 เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับมาก เช่น บริโภคผักพื้นบ้านเป็น อาหาร และต้มน้ำสมุนไพร เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกิจ ไชยชมพู (2555) ศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า ทศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

10. ด้านอิทธิพลครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า ด้านอิทธิพลครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากอิทธิพลครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการไอ ระคายคอจากเสมหะ และใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคพยาธิ เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน และใช้สมุนไพร รักษาอาการท้องเสียท้องเดิน เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก เช่น ต้มน้ำสมุนไพร และบริโภคผักพื้นบ้านเป็นอาหาร เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพร สืบอินทร์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อกัญญาเบศของผู้บริโภค ในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษา พบว่า ด้านอิทธิพลครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ พฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพร อกัญญาเบศของผู้บริโภคในจังหวัดปราจีนบุรี

11. ด้านความตั้งใจ ผลการศึกษา พบว่า ด้านความตั้งใจ มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากความตั้งใจ อยู่ในระดับมาก มีการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน และใช้สมุนไพร รักษาโรคความดัน เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรรักษาอาการแพ้จากแมลงกัดต่อย และใช้สมุนไพรรักษาอาการนอนไม่หลับ เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น ใช้สมุนไพรรักษาอาการกลาก เกื้อย และใช้สมุนไพร รักษาอาการปวดฟัน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผู้เข้ารับการศึกษาอบรม หลักสูตร นักวิจัยทางสังคมศาสตร์ รุ่นที่ 46 (2538) ศึกษาการใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า

ความตั้งใจ มีความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสรุปจากการศึกษาในครั้งนี้สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ว่าปัจจัยด้านข้อมูล “คนได้แก่ รายได้ ปัจจัยด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ปัจจัยด้านอิทธิพล ครอบครัว ปัจจัยด้านความตั้งใจ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ส่วนตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา AU ประชาชน ตำบลลิดล อาจ สุขภาพของประชา การศึกษา อาชีพ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จากผลการศึกษาดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน เติลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เป็นผลร่วมกันระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ สงสัยด้านทัศนคติการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ปัจจัยด้านอิทธิพลครอบครัว ปัจจัยด้านความตั้งใจ และปัจจัยด้านการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ดังนั้น การวางแผนในการแก้ไข ปัญหาใดๆ จำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายๆ ปัจจัยร่วมกันเสมอ จึงจะทำให้เกิดการใช้สมุนไพรเพื่อ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และเหมาะสม ไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาเพียงปัจจัยเดียว

### 7.3 ข้อเสนอแนะ

#### 7.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

7.3.1.1 จากผลการศึกษา พบว่า ด้านการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรณรงค์ ส่งเสริม เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ให้กับประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับข้อมูล เกี่ยวกับการ ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพให้ถูกวิธีมากขึ้น และนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพต่อไป

7.3.1.2 จากผลการศึกษา พบว่า ด้านแรงจูงใจ ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข ชาวบ้าน อสม.ควรมีการส่งเสริมเกี่ยวกับ การใช้สมุนไพรควบคู่กับการออก ภายหลังภายในชุมชนเพิ่มมากขึ้น เพื่อตระหนักถึงความสำคัญของสมุนไพร และรู้จักนำสมุนไพรใน ท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์หรือทำรายได้ให้กับตนเองเพิ่มขึ้น

#### 7.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

7.3.2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ปัจจัยด้านต่างๆ กับการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ

ตำบลลิดล อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เพื่อให้ข้อมูลครอบคลุมยิ่งขึ้น

7.3.2.2 ควรมีการศึกษาการแปรรูปผลิตภัณฑ์ที่ได้จากพืชสมุนไพร เพื่อเป็นข้อมูลใน เสริมพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มาจากสมุนไพร ให้ครบวงจร

7.3.2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อหาชนิดสมุนไพรในชุมชนมาใช้ในการลดค่าใช้จ่ายในชุมชน และนำทรัพยากรในชุมชนมาใช้ให้สูงสุด และนำความรู้ทางภูมิปัญญาที่ได้เพื่อสืบทอดให้กับคนรุ่นหลังต่อไป

## 8.บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **การใช้สมุนไพรไทยในการรักษาโรคแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน**. สืบค้น เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2557.

วรรณ ศรีสร้อย และคณะ. (2545). **ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลายตำบลม่วงลายอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร**. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

โชติอนันต์ และคณะ. (2550). **รักษาโรคด้วยยาสมุนไพรใกล้ ตัว พิมพ์ครั้งที่ 2**. ดวงกมลพับลิชชิง.

ธนพร สืบอินทร์. (2554). **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอภัยภูเบศของผู้บริโภคใน จังหวัดปราจีนบุรี**. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

ธรรมบุญ จินดา. (2553). **พฤติกรรมการใช้สมุนไพรไทย**, (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด), มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

สมณฑา ก่อแก้ว. (2551). **การศึกษาสังคมพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้พืชสมุนไพรในระบบนิเวศป่าทุ่งป่าทามป่าอโล-โดนแบนตำบลนาดีอำเภอเมืองจังหวัดสุรินทร์**. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตการจัดการสิ่งแวดล้อม.

บุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และคณะ. (2555). **ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น**. คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬามหาวิทยาลัยทักษิณ. ผู้เข้ารับการศึกษาหลักสูตร นักวิจัยทางสังคมศาสตร์, 2538, เป็นการศึกษา การใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชนจังหวัดเพชรบุรี, รุ่นที่ 46.

กามโก. (2530). **แนวความคิดและพัฒนาการของการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง**, กรุงเทพฯ: บริษัทสำนักพิมพ์แสงแดด จำกัด.

รุ่งทิพย์ กลิ่นยี่สุน. (2552). **พฤติกรรมและการตัดสินใจซื้อสมุนไพรเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย).

Best, John W. 1977, *Research in Education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey : PrenticeHall, Inc.

กระดานดำ, แหล่งข้อมูล <http://www.bloggang.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2557 กระถินไทย, แหล่งข้อมูล <http://www.sugargliderthais.com>. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2557

กระเทียม, แหล่งข้อมูล <http://www.blogspot.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

กล้วยน้ำว้า แหล่งข้อมูล <http://www.kaodee.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

กานพลู, แหล่งข้อมูล <http://www.thaiarcheep.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557 1. แหล่งข้อมูล <http://frynn.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ข้าวโพด, แหล่งข้อมูล <http://www.pioneer.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ข่า, แหล่งข้อมูล <http://www.biogang.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2557, แหล่งข้อมูล <http://www.kapook.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ขนุน, แหล่งข้อมูล <http://www.gotoknow.org>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ขี้เหล็ก, แหล่งข้อมูล <http://www.samunpri.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ขมิ้นชัน, แหล่งข้อมูล <http://frynn.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ชมพู, แหล่งข้อมูล <https://sites.google.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ชะพลู, แหล่งข้อมูล <http://frynn.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ดอกขบา, แหล่งข้อมูล <http://www.kingopopl.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ดาหลา , แหล่งข้อมูล <http://writer.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ตะไคร้, แหล่งข้อมูล <http://www.thaiarcheep.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

- ตะลิงปลิง, แหล่งข้อมูล <http://frynn.com>, สืบค้นเมื่อ  
วันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- ตีนเป็ด, แหล่งข้อมูล <http://www.bloggang.com>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- เตยหอม, แหล่งข้อมูล <http://www.thaigoodview.com>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2557
- แตงกวา, แหล่งข้อมูล <http://www.thaiarcheep.com>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- แตงโม แหล่งข้อมูล <http://www.sahaherbal.com>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- ตำลึง, แหล่งข้อมูล <http://frynn.com>, สืบค้นเมื่อวันที่ 22  
พฤศจิกายน 2557
- ถั่วฝักยาว, แหล่งข้อมูล <http://www.thaiarcheep.com>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- น้อยหน่า, แหล่งข้อมูล <http://www.rspg.or.th>, สืบค้น  
เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- ใบเตย, แหล่งข้อมูล <http://www.weeonline.in.th>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- เบบอน, แหล่งข้อมูล <http://www.adsthailand.com>,  
สืบค้นเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2557
- บวบก, แหล่งข้อมูล <http://www.stou.ac.th>, สืบค้นเมื่อ  
วันที่ 22 พฤศจิกายน 2557

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช  
Satisfaction of People Aged between 15-60 Years Old Receiving Services from and Residing in the  
Area under the Service Area of Ban Samyaeg Health Promotion Hospital, Cha-uat District, Nakhon Si  
Thammarat

รองศาสตราจารย์สมศักดิ์ บุตราช<sup>1</sup> ประดับมุก ธนจิโรชิต<sup>2</sup> บุชรินทร์ ฤทธิมนตรี<sup>3</sup> และชญัญญาช สวัสดิ์<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>สาขาสาธารณสุขชุมชน <sup>2</sup>สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000  
<sup>3</sup>สาขาการจัดการ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000  
<sup>4</sup>คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
333 หมู่ 7 ตำบลเฉลียง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000  
\*E-mail : fhasai05111994@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และ ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสามแยก โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นประชาชนผู้มารับบริการอายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล และความ พึงพอใจของผู้มารับบริการด้านต่างๆ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และหาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจด้านต่างๆ โดยใช้ค่า Chi-Square ผลการวิจัยโดยสรุปมีดังนี้

ผลการวิจัย พบว่า จากผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 74.50 อายุอยู่ในช่วง 45 - 54 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.80 สถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 49.90 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 49.90 อาชีพ เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 39.00 และรายได้อยู่ในช่วง 9,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.60 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านบุคคลกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการ สมรส อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

**คำสำคัญ:** ความพึงพอใจผู้รับบริการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

#### ABSTRACT

The objective of this research was to study level of satisfaction of people who received services from Ban Samyaeg Health Promotion Hospital and correlated factors concerning their satisfaction of the services as received from the hospital. The sampling population consisted of 385 people aged between 15-60 years old who were residing in the service area of Ban Samyaeg Health Promotion Hospital, Cha-uat District, Nakhon Si Thammarat. Questionnaires were used for collecting data. The collected data was then analyzed using an application program yielding personal factors and level of satisfaction in percentage, mean, and standard deviation figures. Chi-square was also administered for correlation purpose.

Results from the study showed that, out of the 385 people involved in the study, most of them were female (74.50 %), aged between 45-54 years old (27.80 %), married (49.90 %), had secondary school education (49.90 %), considered themselves to be agriculturalists (39.00 %), and had a monthly income of

9,001-10,000 baht (36.60 %). Overall, these people had a high level of satisfaction. The study also found that personal factors namely gender, age, level of education, marital status, occupation, and income were correlated to their level of satisfaction and had a statistically significant difference ( $p < 0.01$ ).

**Keywords:** people's satisfaction, subdistrict health promotion hospital

## 1. บทนำ

นโยบายการพัฒนาด้านสาธารณสุขของรัฐบาลทุกสมัย มุ่งเน้นในการปรับปรุงระบบ บริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โดยรัฐบาลสมัยนายกรัฐมนตรี นาย อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้ยกระดับสถานีนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใน ระยะแรก ให้มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำร่อง จำนวน 2,000 แห่งทั่วประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2553 และได้เพิ่มที่เหลืออีก 7,000 แห่ง ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด ทั่วประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2554 (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555) โดยรัฐบาลในสมัยต่อมา ได้ให้การสนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง โดย นอกจากการพัฒนา ด้านโครงสร้างแล้ว ยังมีการสนับสนุนให้มีการดูแลเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เน้นการให้บริการเชิงรุก ส่งเสริมสุขภาพ ปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานของประชาชนในระยะยาวในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชนอย่างยั่งยืน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานีนามัยเดิม เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็น บริการด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย และยังเป็นบริการสุขภาพที่รอบด้าน เชื่อมโยง และ ต่อเนื่อง ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเน้นการทำงานเชิงรุก ให้บริการกลุ่มประชาชนที่เข้าถึงบริการได้ยาก เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือ ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น ตลอดจนเป็นที่เลี้ยงให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ให้สามารถช่วย ดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ได้ซึ่งจากข้อมูลสถิติสาธารณสุข พบว่า ผู้ป่วยนอกใช้ บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มากที่สุดรองลงมาเป็นโรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ตามลำดับ ซึ่งบ่งบอกถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบบริการ ปฐมภูมิให้มีศักยภาพ มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน และชุมชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555)

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรค การ

รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อม โดยทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงให้ประชาชน ครูเรือน และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพแนวใหม่ที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งกายใจ สังคม และวัฒนธรรม รวมทั้งเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายทั้ง ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น โรงพยาบาล ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านโครงสร้างการปรับปรุงภูมิทัศน์ การให้บริการที่ดี ลดระยะเวลารอคอย การ จัดระบบส่งต่อ การบริหารจัดการ รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง มีการจัดระบบปรึกษาแพทย์ทางไกล เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ตำบลชะอวด อำเภอลำเจ็ดยอด จังหวัด นครศรีธรรมราช เป็นหน่วยงานชั้นปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาจากสถานีนามัยเพิ่มขึ้นเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกเมื่อปี 2554 มีเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 3 หมู่บ้าน มีประชากรที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 3,120 คน ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ให้บริการด้าน สุขภาพ จำนวน 4 คน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข และลูกจ้างประจำ รวมถึงมีการรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมกันดูแลสุขภาพของคนใน ตำบล ส่วนบุคลากรสุขภาพด้านอื่นๆ เช่น เภสัช ทันแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด ยังไม่ ลงมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ การให้บริการเป็นการบริการสุขภาพ แบบผสมผสานครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู สภาพ และการให้บริการมีลักษณะเป็นด่านหน้า มีการดูแลสุขภาพต่อเนื่องเป็นองค์รวม และเน้น แบบเชิงรุก มีอัตราผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเฉลี่ย 30 คนต่อวัน และเฉลี่ยประชากรที่อยู่ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ 780 คนต่อเจ้าหน้าที่ 1

คน ( โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก, 2559)

การบริการที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงมีผลต่อการใช้บริการ ของประชาชน ผู้รับบริการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของงานบริการประชาชนผู้ใช้บริการ ที่มาติดต่อ ขอรับบริการ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกราย จะได้รับความสะดวกรวดเร็ว และเสมอภาคมากขึ้นเพียงใด หรือจะสามารถตอบสนองความต้องการประชาชนได้ อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด จึงจะเกิดความประทับใจ และเกิดความพึงพอใจ และ รวมถึงมีความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะการบริการด้านใดบ้าง จึงได้กำหนดประเด็นเพื่อทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช ” เพื่อประเมินประสิทธิภาพการให้บริการ โดยหวังที่จะได้นำข้อมูล และผลงานวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจที่ได้รับ และเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอนาคต รวมทั้งได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการกำหนดนโยบาย การพัฒนาหน่วยบริการของกระทรวง สาธารณสุขต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช สามารถแบ่งขอบเขตการศึกษาได้ ดังนี้

### 3.1 ด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา กับประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช 1.3.2 ด้านประชากร

1) เป็นผู้ที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่มีอายุ ตั้งแต่ 15 - 60 ปี

2) เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 และหมู่ที่ 6

3) เป็นผู้มีสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีสถานพยาบาลปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

### 3.3 ด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นความพึงพอใจในการมารับบริการด้านสาธารณสุข ได้แก่ ด้าน กระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านการให้บริการตรวจรักษา ด้าน สิ่งอำนวยความสะดวก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในการ มารับบริการด้านสาธารณสุข

## 4. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ดังนี้

4.1 เพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.2 อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสาธารณสุข ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ตำบลชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.3 ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.4 สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

4.5 รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บ้านสามแยก อำเภอลำดวน จังหวัด นครศรีธรรมราช  
4.6 อาชีพมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ  
ของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขต  
พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
บ้านสามแยก อำเภอลำดวน จังหวัด นครศรีธรรมราช

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะเฉพาะของ  
บุคคล ของผู้มารับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านสามแยก ได้แก่

1) เพศ หมายถึง เพศชายและเพศหญิงของผู้มารับ  
บริการในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านสามแยก

2) อายุ หมายถึง อายุจริงนับเป็นจำนวนเต็มของผู้  
ที่มารับบริการในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
สามแยก นับจนถึงวันที่ออกแบบสอบถาม โดยนับอายุ  
เต็มปี

3) ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาที่แสดง  
ถึงคุณลักษณะความรู้ ความสามารถของผู้ที่มารับบริการ  
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก

4) สถานภาพสมรส หมายถึง ฐานะทางสังคม  
เกี่ยวกับการสมรสของผู้ที่มารับ บริการในโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก

5) รายได้ต่อเดือน หมายถึง การได้รับเงินเดือนของ  
แต่ละบุคคล

6) อาชีพ หมายถึง การประกอบอาชีพการงานของ  
ของผู้ที่มารับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
บ้านสามแยก

5.2 ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่  
ดี ต่อการได้รับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลบ้านสามแยก แสดงออกมาเป็น 5 ระดับ คือ ความ  
พึงพอใจมาก ที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด  
ซึ่งมี 4 ด้านดังนี้

1) ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ หมายถึง  
วิธีการให้บริการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
สามแยก เช่น มีการให้บริการตามลำดับก่อน-หลัง  
ระยะเวลาในการ ให้บริการ มีอุปกรณ์ และเครื่องมือที่  
ทันสมัยในการให้บริการ

2) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสามแยก ที่  
เกี่ยวข้องในบริการแก่ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ

3) ด้านการให้บริการตรวจรักษา หมายถึง การ  
ให้บริการแก่ประชาชนในเรื่องต่างๆ เช่น การให้ข้อมูล  
เรื่องโรคการรักษาของแพทย์ ความสุขภาพ กิริยามารยาท

การแต่งการของเจ้าหน้าที่ แพทย์รักษาเหมือนกันทุกราย  
ไม่เลือกปฏิบัติ คุณภาพของยา

4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง สิ่ง  
สนับสนุนต่อการดำเนินการให้บริการ ของโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก เช่น ประชาสัมพันธ์  
ป้ายบอกจุดบริการ ความ สะอาดของสถานที่ให้บริการ  
ในภาพรวมที่จอดรถ ห้องน้ำ

## 6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 นำปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มารับ  
บริการด้านสาธารณสุขมาเป็น ข้อเสนอแนะในการ  
ปรับปรุงแก้ไขการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านสาม

6.2 เป็นแนวทางในการวางแผนการบริการ  
สาธารณสุขให้กับประชาชนอย่างมี ประสิทธิภาพ และ  
สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

## 7. วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการด้านสาธารณสุข ณ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสามแยก ตำบล  
ชะอวด อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช

### 7.1 ประชากร

#### 7.1.1 ประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ

1) เป็นผู้มารับบริการรักษาพยาบาลที่มีอายุ  
ตั้งแต่ 15 - 60 ปี

2) เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่หมู่ที่ 2 หมู่ที่  
3 และหมู่ที่ 6 ตำบลชะอวด อำเภอ ชะอวด จ.  
นครศรีธรรมราช

3) เป็นผู้ที่มีสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพ  
ถ้วนหน้าซึ่งมีสถานพยาบาลปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ตำบลชะอวด อำเภอ  
ชะอวด จังหวัด นครศรีธรรมราช

7.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคำนวณหาขนาดของกลุ่ม  
ตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran, 1953 ขนาดของกลุ่ม  
ตัวอย่างที่ต้องการ ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม  
ตัวอย่างที่ยอมให้ เกิดได้ คือ 0.05 ความเชื่อมั่น 95%  
หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่า = 1.96 ได้ขนาดกลุ่ม  
ตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 384, 16 คน เพื่อ  
ลดความคลาดเคลื่อนในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่ม  
ตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างเป็น 385 คน

#### 7.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จาก มารับบริการด้านสาธารณสุข ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอลำลูกเกด จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือจากการศึกษาเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้ปรับปรุงมาจาก สมเพ็ญ บุตรรักษ์ 2550 โดยแบ่งโครงสร้างแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและรายได้

**ส่วนที่ 2** ระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสามแยก วัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือได้แก่ ด้าน กระบวนการขั้นตอนการบริการ จำนวน 3 ข้อ ด้านเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ให้บริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านการให้บริการตรวจรักษา จำนวน 4 ข้อ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 4 ข้อ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับดังนี้

พึงพอใจน้อยที่สุด = 1 คะแนน

พึงพอใจน้อย = 2 คะแนน

พึงพอใจปานกลาง = 3 คะแนน

พึงพอใจมาก = 4 คะแนน

พึงพอใจมากที่สุด = 5 คะแนน

สำหรับการกำหนดกฎเกณฑ์ในการวัดระดับความพึงพอใจนั้น ใช้วิธีการนำคะแนนสูงสุด ลบคะแนนต่ำสุด และหารด้วยจำนวนขั้น ตามสถิติการวัดการกระจายของข้อมูล เพื่อให้ได้ความ กว้างของอันตรภาคขั้น (กัลยา วานิชปัญญา 2550)

การแปลความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วย ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

**ส่วนที่ 3** ปัญหาที่พบจากการรับบริการ และข้อเสนอแนะ ระปัญหาที่พบเมื่อเข้ารับบริการ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านต่าง ๆ

## 7.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอน และ เงื่อนไขในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้ดำเนินการติดต่อประสานงาน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามของ ผู้มารับบริการด้านต่าง ๆ ตามความเป็นจริง โดยมีเงื่อนไขดังนี้

7.3.1. เก็บข้อมูลบุคคลอายุตั้งแต่ 15 - 60 ปี

7.3.2. ไม่เก็บข้อมูลซ้ำบุคคลเดิม

7.3.3. เลือกเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการที่อยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก

## 7.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสร้าง แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1) ศึกษาหลักการสร้างแบบสอบถาม และกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

2) ศึกษาข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร บทความ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็น ข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม กำหนดประเด็น และขอบเขตของคำถาม ให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย

3) ดำเนินการสร้างแบบสอบถามฉบับร่าง โดยปรับปรุงมาจากสมเพ็ญ บุตรรักษ์ และคณะ (2550)

4) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับร่างที่สร้างพร้อมแบบประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีความรู้ และประสบการณ์ทางด้านที่ทำการศึกษาคำถามแบบสอบถาม เพื่อตรวจสอบ และพิจารณาความ เหมาะสมในการใช้ภาษา และข้อความ เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง และมีความเหมาะสมตาม วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

## 7.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติทางการวิจัยดังนี้

7.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับ



การศึกษา และอาชีพปัจจุบัน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

7.5.2 การวิเคราะห์หาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

7.5.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านบุคคล ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้ค่าสถิติ ไคสแควร์ (Chi - Square)

## 8.สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอลำดวน จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยมี วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสาธารณสุข ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสาธารณสุข ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก โดยกลุ่มตัวอย่างที่ ศึกษาเป็นประชาชนผู้มารับบริการอายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจด้านต่างๆ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation , S. D.) และหา ความสัมพันธ์ ปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจด้านต่างๆ โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square) ผลการวิจัยโดยสรุปมีดังนี้

### 8.1 สรุปผลการวิจัย

8.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จากผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 74.50 อายุ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 45-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.80 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 49.90 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เรียนจบมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 49.90 อาชีพหลัก ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 39.00 และรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่

ในช่วง 9,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.60

5.1.2 ความพึงพอใจต่อการมารับบริการ

1) ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านสามแยก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.62 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากเช่นกัน

2) ด้านเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากเช่นกัน

3) ด้านการให้บริการตรวจรักษา ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากเช่นกัน

4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.66 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากเช่นกัน

### 8.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการด้านสาธารณสุข ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอลำดวน จังหวัด นครศรีธรรมราช สาม อภิปรายผลได้ดังนี้

1) เพศ จากการศึกษา พบว่าเพศกับความพึงพอใจต่อการมารับบริการมีความสัมพันธ์อย่าง มีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า เพศชายกับเพศหญิงมีความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ด้านการให้บริการส่วนรักษา เช่น ผลที่ได้จากการรักษาพยาบาลตรงตามความต้องการ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับวิจัยของ สรานนท์ อนุชน (2555) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลมงกุฎเกล้า ผลการศึกษาพบว่า เพศกับความพึงพอใจ ต่อการใช้บริการมี

ความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ )

2) ช่วงอายุ จากการศึกษพบว่า อายุกับความพึงพอใจต่อการมารับบริการ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากอายุทุกช่วงมี ความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ เช่น การแต่งกาย บุคลิกภาพ เรียบร้อย ซึ่งผลการศึกษสอดคล้องกับการวิจัยของกรรณา คฤหเดชะ (2552) ได้ทำการศึกษา ความ พึ่งพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า อายุกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการมีความสัมพันธ์กันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ )

3) สถานภาพการสมรส จากการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสกับความพึงพอใจต่อการมารับบริการ มีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสมีความพึงพอใจต่อการมารับบริการที่มีความสัมพันธ์ กัน ได้แก่ ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ เช่น มีการให้บริการตามลำดับก่อน - หลัง ซึ่งไม่ สอดคล้องกับการวิจัยของกรรณา แสงหิรัญ (2552) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังและความ พึ่งพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเซนต์แมรี จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า อาชีพความพึงพอใจไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ )

4) ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษากับความพึงพอใจต่อผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้ง ไว้ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาในระดับต่างๆ มีความพึงพอใจต่อการมารับบริการที่ มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำสะอาด ซึ่งสอดคล้องกับวิจัย ของสรานนท์ อนุชน (2555) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้มารับ บริการต่อการบริการที่ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลมงกุฎเกล้า ผลการศึกษาพบว่า เพศกับความ พึ่งพอใจต่อการใช้บริการมีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ )

5) อาชีพ จากผลการศึกษาพบว่า ยาชีพกับความ พึ่งพอใจอยู่ในระดับความเห็นที่ กันอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน การศึกษาพบว่า อาชีพที่ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการมารับบริการที่มีความสุขเท่ากัน ได้แก่ ด้านการให้บริการส่วนรักษา เช่น ได้รับการรักษาคุ้มค่า กับประโยชน์ ที่ 16พ.ย.ภัย เก็บรายของวรรณอร แสงหิรัญ (2552) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจ 1 เท่ากับ คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเซนต์แมรี จังหวัดนครราชสีมา ความพึงพอใจ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (รายได้ของบุคคลต่อเดือน จากผลการศึกษาพบว่า รายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือนกับความพึงพอใจต่อการมา รับบริการมีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า รายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการ มาใช้บริการที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ เช่น การให้บริการโดยไม่เลือก ปฏิบัติ เรียบร้อย ซึ่งผลการศึกษสอดคล้องกับการวิจัยของกรรณา คฤหเดชะ (2552) ได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า อายุกับความพึงพอใจต่อการให้บริการ มีความสัมพันธ์กันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ )

### 8.3 ข้อเสนอแนะ

#### 8.3.1 ข้อเสนอที่ได้จากการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ด้าน สาธารณสุข ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ตำบลชะอวด อำเภอลำตาหลวง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้มารับบริการบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยกในด้านต่างๆ ตลอดจนความต้องการของผู้มารับ บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอลำตาหลวง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยผู้มารับ บริการผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำนวน ผู้ใช้บริการจำนวนมาก บางครั้งทำให้ผู้มารับบริการต้องรอรับบริการเป็นเวลานาน จึงควรมีการหยิบบัตรจัดลำดับคิวการให้บริการ เพื่อให้ ผู้มารับบริการได้รับการบริการอย่างเป็นระบบ และมีสิทธิอย่างเท่าเทียมกัน

#### 8.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ผลจากการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ อายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำให้คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไปดังนี้

เพื่อให้มีการพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสามแยก ควรมีการศึกษาความคิดเห็นของบุคคลทั้งในเขตและนอกเขตพื้นที่รับบริการ และนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการให้บริการด้านต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## 9. บรรณานุกรม

- กรรณา ฤทธิเดชะ (2552) ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, การศึกษาค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กัลยา วานิชปัญญา (2550). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล.(พิมพ์ครั้งที่ 10)กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสาร จำกัด จิตตินันท์ นันทโพธิ์ (2551), จิตวิทยาการบริการ. กรุงเทพมหานคร, ซีเอ็ดยูเคชั่น
- จงจิต หงส์เจริญ (2550) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการโรงพยาบาลบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายโรงพยาบาลศิริราช, สาขาวิชาวิทยาการสังคมและจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
- ชลวรรณ อัตนะ (2549) ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่อการบริการในพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขาค้อ จังหวัดเพชรบุรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ธนิดา ทองมา (2559) ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการโรงพยาบาลทหารผ่านศึกหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- ประสพโชค เจริญวิริยะภาพ (2554). คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอโป่งจังหวัดราชบุรี, การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
- ปาริชาติ วัฒนกานนท์ (2554). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยของ

โรงพยาบาลตากสิน, หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต,

- ปราณี ศรีคงแก้ว (2551). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการระบบการให้บริการทางการแพทย์กรณีศึกษา ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางไผ่ คณะสังคมเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ผกาพันธ์ โสตามุข (2552). ความพึงพอใจของนักศึกษาปริญญาตรีที่มีต่อคุณภาพการให้บริการทางการศึกษาของสำนักทะเบียนและประมวลผลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สารนิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการทางสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ยุพาวรรณ วรรณวานิชย์ (2551). การตลาดบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก ข้อมูลทะเบียนราษฎร ปี พ.ศ. 2559
- ลัดดา ฤกษ์ศุภผล (2553). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- วรรณอร แสงหิรัญ (2552). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มาบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา, บัณฑิตวิทยาลัย, หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการเป็นผู้ประกอบการ, วิทยาลัยนครราชสีมา,
- วิกานดา วิทยาแพทย์ (2558) ความพึงพอใจต่อการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี, วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การบริหารธุรกิจ), จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพ
- พรณี วิชยง จิตติชัย (2555). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วย บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขใน อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

สรานนท์ อนุชน (2555) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลมงกุฎเกล้า วารสารพยาบาลทหารบก ปี 14 ฉบับที่ 3 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, รายงานผลการศึกษาเรื่องการเปลี่ยนใจมารับบริการและค่าใช้จ่ายของประชาชนจากนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2555 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถานีอนามัยสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากนโยบายสู่การปฏิบัติ 2556

สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2558). การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

สวิมล คำย้อย (2555). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกออำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

สมเพ็ญ บุตรรักษ์ และคณะ (2550) ความพึงพอใจในการบริการของสถานีนอนามัย ตำบลโคกสะอาดอำเภอบรบือ จังหวัดสุรินทร์, วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

หัตยา แก้วคิม และคณะ (2555). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช, สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช,

Cochran, W, G. (1953). *Sampliages*. New York : Jolin Wiley & Sons, Inc.

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน  
ปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
Health promoting behaviors of diabetic patients receiving services at Ban Pak  
PhaySubdistrict Health Promoting Hospital, Tha Sak Sub-district District, Nakhon Si  
Thammarat

จรรยา เศรษฐชนะ<sup>1</sup> เขมรัตน์ มณีสุวรรณ<sup>2</sup> และพิทยา บุญอินทร์<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> คณะสาธารณสุขศาสตร์ <sup>2</sup> คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000  
E-mail: tanickc@yahoo.com

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 73 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานใช้ค่าแมน-วิทนี (The Mann-Whitney U - Test ) และค่าไควสแควร์ (Chi -Square) ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุในช่วง 60 ปีขึ้นไป นับถือศาสนาอิสลามมีสถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ และไม่ได้ประกอบอาชีพและไม่มีรายได้เป็นส่วนใหญ่ ภาวะแทรกซ้อนเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยมีระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานช่วง 1-5 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ระดับที่ไม่ดี (ตามข้อเสนอแนะในเนื้อหา ใช้ค่าไต FBS หรือ FCG) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง การตั้งเป้าหมายชีวิตอยู่ระดับมาก ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลางและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีและ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลา ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความวิตกกังวลต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทาง สถานภาพสมรสและระดับน้ำตาลในเลือดต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการตั้งเป้าหมายชีวิตต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปที่การตั้งนัยสำคัญทางสถิติระดับเดียวกันทุกตัวแปร

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

#### ABSTRACT

The objective of this research was to study people's levels of health promotion behavior and compare their personal factors with their health promotion behavior. The study took place within the service area of Ban Pak Paya Health Promotion Hospital, Tha Chak Subdistrict, Muang District, Nakhon Si Thammarat. The sampling population consisted of 73 people. t-Test, with the collected data involving people with diabetes. Schaffe formula was administered to find paired differences.

Results from the study showed that most of the correspondents were female and aged at least 60 years old. Most of these people were Muslims, married, had elementary school education, and had no specific occupation and thus no income. These people were found to have complications arising from having high blood pressure and had had diabetes for a period of between 1-5 years. Level of sugar was found to be at an undesirable level. Knowledge of diabetes was at high level. These people had set their life goal at high level while their concern about poor health was at average level. In regard to their health promotion behavior, the study found this to be at good level. Concerning comparison of personal factors namely gender, age, level of education, occupation, income, complications arising from having

diabetes, time duration knowing about diabetes, and anxiety with health promotion behavior, analysis of data showed that, in terms of correlation, there was no statistically significant difference ( $p > 0.05$ ) while there was statistically significant difference when marital status and sugar level were used in the analysis ( $p > 0.05$ ). Life goal setting factor was also found to have a high level of correlation with their health promotion behavior showing a statistically significant difference of  $p > 0.01$ .

**Keywords:** health promotion behavior, diabetes

## 1. บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขข้อมูลสมพันธ์เบาหวานนานาชาติได้รายงานไว้ในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 4 ล้านคนต่อปีเฉลี่ย 8 วินาทีต่อหนึ่งคนสำหรับผู้ป่วยเป็นเบาหวานปัจจุบันมีถึง 371 ล้านคนและประมาณ 280 ล้านคนเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานคาดว่าปีพุทธศักราช 2571 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ถึง 500 ล้านคน (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, 2557)

สำหรับประเทศไทยปี 2555 พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7749 รายหรือเฉลี่ยวันละ 12 คนคิดเป็นอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน 12.06 ต่อ 100,000 ประชากรและมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 674,826 ครั้งคิดเป็นอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 1,050.05 ต่อแสนประชากรการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2552 ความชุก ของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีร้อยละ 6.9 หรือ 3,185,639 คนโดยผู้หญิงมีความชุกสูงกว่าในผู้ชายพบร้อยละ 7.7 หรือหกตามลำดับและความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุจากร้อยละ 0.6 ในกลุ่มอายุ 15 ถึง 29 ปีความทุกข์เพิ่มสูงขึ้นพบในกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี ร้อยละ 16.7 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ,2555)

กระทรวงสาธารณสุขได้แต่เราถึงความสำคัญของโรคเบาหวานที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศจึงมีนโยบายและควบคุมโรคเพื่อเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทยพ.ศ. 2554 ถึง 2563 ขึ้นซึ่งควบคุมห้าโรคคือโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจโรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง โดยมีแนวทางการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานคือการเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมสุขภาพและการคัดกรองความเสี่ยงโรคอ้วนลงพุงและเบาหวานสองระดับระดับชุมชนและระดับสถานบริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงอาจลดอัตราการเกิดและความรุนแรงของโลกเนื่องจาก

เบาหวานเป็นสาเหตุของผู้ป่วย และตายก่อนวัยอันควรจากโรคแทรกซ้อนทางตาไตระบบประสาทหัวใจหลอดเลือดสมองด้วยจากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปพบหนึ่งในสามของผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานป่วยโดยไม่เคยรู้ตัวมาก่อนส่วนที่รับการวินิจฉัยจากแพทย์บอกว่าเป็นเบาหวานร้อยละสามไม่ได้รับการรักษาโดยมีผู้ที่ได้รับการรักษาและสามารถควบคุมน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ 29 เท่านั้นที่เหลือร้อยละ 71 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ทำให้มีความเสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงและมีโอกาสใช้ชีวิตว่าเร็วโดยร้อยละ 95 ของผู้ป่วยเบาหวานขณะนี้เบาหวานชนิดที่สองที่เกิดจากพฤติกรรมคือการปล่อยตัวให้อ้วนไม่ออกกำลังกายกินอาหารหวานมันเค็มเกินพอดี เบาหวานชนิดนี้สามารถป้องกันได้โดยปรับพฤติกรรมสุขภาพเช่นลดหรือควบคุมปัจจัยเสี่ยงโดยเฉพาะน้ำตาลที่มีอันตรายการบริโภคในคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตลอดจนการออกกำลังกายที่เหมาะสม(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

จากการสำรวจข้อมูลในจังหวัดนครศรีธรรมราชเมื่อปี 2554 ถึง 2556 พบอัตราป่วย เบาหวานชนิดนี้สามารถป้องกันได้โดยปรับพฤติกรรมสุขภาพเช่นลดหรือควบคุมปัจจัยเสี่ยงโดยเฉพาะน้ำตาลที่มีอันตรายการบริโภคในคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตลอดจนการออกกำลังกายที่เหมาะสม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 2557 จากการสำรวจข้อมูลในจังหวัดนครศรีธรรมราชเมื่อปี 2554 ถึง 2556 พบอัตราป่วยเท่ากับ 765.26,840.26,861.11 ต่อแสนประชากร(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2557) ข้อมูลรายงานของสำนัก NCD ระบุของเขต 11 เป็นสถิติที่เป็นปัจจุบัน ปี 2560 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชได้เปิดบริการคลินิกให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่า

ซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 73 คน ซึ่งมีเหตุการณ์เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ เช่น พฤติกรรมการดำเนินชีวิตการบริโภคอาหารการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านปากพญา,2558)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้คณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา นำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

## 2.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่างๆ กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

## 3. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถแบ่งออกตามความคิดได้ดังนี้

### 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช มี 6 ด้าน

- 1.ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
- 2.ด้านการออกกำลังกาย
- 3.ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- 4.ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
- 5.การพาเอาได้การพัฒนาทางจิตวิญญาณ
- 6.ด้านการจัดการความเครียด

2. การศึกษาปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก

อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 4 ปัจจัยดังนี้

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคล เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอาชีพรายได้ ภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย

2.ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

3.ปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมายชีวิต

4.ปัจจัยด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

### 3.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชทั้งหมด 4 หมู่จำนวน 73 คนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา, 2558

### 3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหมด4 หมู่บ้าน คือหมู่ที่6 หมู่ที่7 หมู่ที่ 8 และหมู่ที่ 9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา

## 4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็น Outcomeและ Impact ที่เกิดขึ้นจาก ผลการวิจัย 4.1และ 4.2 เป็นวัตถุประสงค์การวิจัย นั่นคือ Output ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ได้สารสนเทศจาก ผลการวิจัย ให้นำไปใช้ประโยชน์บ้าง

4.1 ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาเป็นแนวทางส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

## 5.วิธีการดำเนินการวิจัย

### 5.1การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 5.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิด ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากพญา ตำบลท่าซึก อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหมด4หมู่บ้านจำนวน 73 คน

กลุ่มตัวอย่างใช้ประชากรทั้งหมดเป็นหน่วยในการศึกษา

#### 5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น  
สอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยตัวแปร  
เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ  
รายได้ต่อเดือน ภาวะแทรกซ้อนระยะเวลาที่ป่วย  
โรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย

**ส่วนที่ 2** ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยมี  
ลักษณะเป็นคำถามประเมินความรู้จำนวน 20 ข้อ

#### เกณฑ์คะแนน

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

คะแนนการวัดเป็นคะแนน Dichotomous คือ  
ตอบถูกให้ 1 ตอบ ผิดให้ 0 คะแนน เป็นการวัดระดับ  
Nominal scale ไม่สามารถนำมาหาค่าเฉลี่ยได้ การวัดตัว  
แปรนี้ทำได้เพียงค่าความถี่เท่านั้น

การวัดระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวานราย  
ข้อพิจารณาตามหลักเกณฑ์ของBest, (1977) ดังนี้  
Best 1977 : 204 -207 ไม่ได้ระบุตามที่อ้างอิง

เกณฑ์การวัดต้องปรับให้เป็นระดับกลุ่มคะแนน  
เช่น ความรู้ระดับต่ำ 0 – 6 คะแนน

ความรู้ระดับปานกลาง 7 – 13 คะแนน

ความรู้ระดับสูง มีค่าคะแนน 14 -20 คะแนน

**ส่วนที่ 3** การตั้งเป้าหมายชีวิตลักษณะแบบสอบถาม  
เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบจำนวน 20 ข้อลักษณะคำถาม  
เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า มี 3 ระดับดังนี้

มาก หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงระดับมาก  
ปานกลาง หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงระดับปานกลาง  
น้อย หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงในระดับน้อย

ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 1 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์  
การให้คะแนนคือข้อความที่แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมี  
การตั้งเป้าหมายชีวิตจะได้คะแนนจาก1-3 ให้คะแนน

ตั้งเป้าหมายชีวิตมาก ให้คะแนน 3 คะแนน

ตั้งเป้าหมายชีวิตปานกลาง ให้คะแนน 2 คะแนน

ตั้งเป้าหมายชีวิตน้อย ให้คะแนน 1 คะแนน

คะแนนการวัดเป็นคะแนน เป็นการวัดระดับ Ordinal  
scale ไม่สามารถนำมาหาค่าเฉลี่ยได้ การวัดตัวแปรนี้ทำได้  
เพียงค่าความถี่เท่านั้น

การแปลผลค่าคะแนนจัดกลุ่มเช่นเดียวกับตัวแปรความรู้  
(คะแนนเต็ม  $3 \times 20 = 60$  คะแนน)

เช่น เป้าหมายชีวิตต่ำ คะแนน 1 – 20

ปานกลาง 21-40

สูง 41-60

**ส่วนที่ 4** ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย  
เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาเครื่องมือตาม  
นิยาม ศัพท์จากการทบทวนวรรณกรรมลักษณะ  
แบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบจำนวน 20 ข้อ  
ลักษณะคำตอบทำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า  
มี 3 ระดับคือ

มาก หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงระดับมาก  
ปานกลาง หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงระดับ  
ปานกลาง

น้อย หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงระดับน้อย  
ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงหนึ่งตัวเลือกโดยมี  
เกณฑ์การให้คะแนนคือข้อความที่แสดงว่าผู้ตอบ  
แบบสอบถามมีการตั้งเป้าหมายชีวิตจะได้คะแนนหนึ่งถึง 3  
เกณฑ์การให้คะแนน

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยมาก ให้  
คะแนน 1 คะแนน

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยปานกลาง  
ให้คะแนน 2 คะแนน

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยน้อย ให้  
คะแนน 3 คะแนน

การวัดระดับของความวิตกกังวลเกี่ยวกับการ  
เจ็บป่วยพิจารณาตามเกณฑ์ของBest, (1977) ดังนี้

การแปลความหมายคะแนนของความวิตกกังวล  
เกี่ยวกับการเจ็บป่วยแบ่งอันตรายภาคขึ้นเป็น 3 ชั้น  
ให้เกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 ถึง 1.66 หมายถึง ความวิตกกังวล  
เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.67 ถึง 2.33 หมายถึง ความวิตกกังวล  
เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34 ถึง 3.00 หมายถึง ความวิตกกังวล  
เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอยู่ในระดับมาก

**ส่วนที่ 5** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย  
เบาหวานจำนวน 36 ข้อแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบ 3  
คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ได้ปฏิบัติกิจกรรม  
นั้นๆ 4-7วันใน 1 สัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ได้ปฏิบัติ  
กิจกรรมนั้นๆ 1-3 วันใน 1 สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ  
กิจกรรมนั้นๆ เลยภายใน 1 สัปดาห์เกณฑ์

การให้คะแนนแบบสอบถาม

ปฏิบัติเป็นประจำให้คะแนน 2 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 1 คะแนน



ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้คะแนน 0 คะแนน

จากการประเมินระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ขั้นตอนภาคขึ้นดังนี้

การแปลความหมายคะแนนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแบ่งออกเป็นอันดับภาคขึ้น 3 ชั้นใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 0.00 ถึง 0.66 หมายถึง ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปรับปรุง

ค่าเฉลี่ย 0.67 ถึง 1.33 หมายถึง ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.34 ถึง 2.00 หมายถึง ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

ตัวแปร ความวิตกกังวลและ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวิเคราะห์และแปลผลเช่นเดียวกับตัวแปรความรู้ และการตั้งเป้าหมายชีวิต เนื่องจากเป็น scale การวัดตัวแปรในระดับเดียวกันคือ Ordinal scale ที่ทำได้เพียงความถี่และร้อยละเท่านั้น

**5.3 การสร้างเครื่องมือและทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย**ซึ่งในการทดสอบเครื่องมือในครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทดลองใช้เครื่องมือกับผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะเดียวกัน ที่ไหน จำนวนกี่คน คำนวณด้วยค่า...(ซึ่งคะแนน 0,1 ต้องหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตร KR-20 ) **ทั้งฉบับมีค่า 0.80**

ค่า Validity เป็นอย่างไร (จากผู้เชี่ยวชาญอ่านเครื่องมือ ค่า IOC)

**5.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้ศึกษาสามารถอธิบายได้ดังนี้**

5.4.1 ผู้วิจัยได้รายงานตัวและแนะนำตัวกับหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากพญา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากพญา เป็นบุคลากรในรพ.สต.นี้หรือไม่ ถ้าเป็นก็ไม่จำเป็นต้องรายงานตัวตำบลทำซัก อำเภอมืองจังหวัดนครศรีธรรมราช แนะนำตัวต่อผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำการวิจัย และเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลรวมทั้ง ทำหนังสือขอความร่วมมือใน การรวบรวมข้อมูล ทำหนังสือก่อนชี้แจง

5.4.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดั้งมีขั้นตอนดังนี้ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยในการเก็บข้อมูลพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการอย่างไร

1) ผู้วิจัย เก็บ ข้อมูล จาก ผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มารับบริการ ตามวันนัดหมายคลินิกโรคเรื้อรัง ทุกวัน(รพ.สต.จัดคลินิก NCD วันไหน ระบุไป)

2) กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถมารับบริการตามวัน เวลาที่กำหนด หรือกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในช่วงการติดตามผลการรักษาผู้วิจัยจะไปเก็บข้อมูลที่บ้าน ตามรายชื่อ และที่อยู่ตามทะเบียนของผู้ป่วยที่มารับบริการ

3) การเก็บแบบสอบถามผู้วิจัยจะเป็นผู้ถามด้วยตนเองทั้งหมด

4) ผู้วิจัยไม่เก็บรวบรวมข้อมูลกรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เคยมารับบริการมีการย้ายถิ่นฐานหรือย้ายออกจากเขตพื้นที่รับผิดชอบ

5) ผู้วิจัยเก็บรวบรวม ข้อมูลจากแบบสอบถามจากผู้ป่วยรายใหม่ ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านปากพญา

### 5.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

5.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ตรวจสอบให้คะแนนและรวบรวมคะแนนเต็มด้านความรู้ และตามเกณฑ์การจัดกลุ่มคะแนน

5.5.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งเป้าหมายชีวิต ใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.5.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ใช้ สถิติการแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เช่นเดียวกับ 5.5.2

5.5.5 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานกับปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยใช้ค่า t-Test, One way Anova และการเปรียบเทียบความ แตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Schette

กรณีที่เปรียบเทียบความแตกต่างตามสมมุติฐานต้องใช้การทดสอบของ แมน-วิทนี (The Mann-Whitney U - Test คือ 2 ตัวแปร เช่น เพศชาย หญิง) เนื่องจากข้อมูลอยู่ในระดับการวัด Ordinal scale ถ้ามากกว่า 2 กลุ่ม ใช้ค่า Chi Square (การวิเคราะห์ให้ Crosstab ตามตัวแปรที่จัดกลุ่ม เช่น ความวิตกกังวลกับ พฤติกรรม จัดกลุ่มตามค่าคะแนน ได้ตัวแปรละ 3 กลุ่ม Crosstab 3x3 แล้ววิเคราะห์ผล)

## 6. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

### 6. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้สามารถสรุป และอภิปรายผลได้ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไปผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดร้อยละ 79.45 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 41.10 รองลงมา คือ มีอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 34.25 , 40 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.18 และน้อยที่สุดมีอายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 5.48 ผลการวิจัยสามารถแสดงเป็นตาราง ทำให้อ่าน และดูผลได้ง่าย นับถือศาสนาอิสลามเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.67 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 67.12 รองลงมาคือ หม้ายและแยกกันอยู่ ร้อยละ 12.33 , หย่าร้าง ร้อยละ 5.48 และ โสด คิดเป็นร้อยละ 2.74 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดร้อยละ 78.08 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 41.10 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 28.77, รายได้เดือน พบว่าไม่มี รายได้ ร้อยละ 44.79 รองลงมา 5,000?? - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.62 การมีภาวะแทรกซ้อน ส่วนใหญ่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 71.23 ระยะเวลาที่ป่วยเป็น เบาหวาน ส่วนใหญ่พบการเจ็บป่วย 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 71.23 รองลงมาคือ 6 - 10 ปี ร้อยละ 36.99 , 11 - 15 ปี คิด เป็นร้อยละ 10.96 , 16 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.59 และมากกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.11 ระดับ (เกิน 100%???) ระดับน้ำตาลในเลือดกระแสโลหิตครั้งสุดท้าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ใน ระดับไม่ดี (บอกค่าระดับ เช่น FBS มากกว่า 200 หรือการ คัดกรองที่เจาะเลือดจากปลายนิ้วใช้ค่า FCG ให้ระบุตาม เกณฑ์การจัดกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ตามหลักการคัดกรองให้ ถูกต้องตามหลักวิชา) คิด เป็นร้อยละ 87.67 และระดับดี คิดเป็นร้อยละ 12.33

2) การศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จากผลการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานใน ภาพรวมอยู่ใน ระดับความรู้สูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.86 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.08

3) ศึกษาระดับการตั้งเป้าหมายชีวิต จากผลการศึกษาระดับการตั้งเป้าหมายชีวิตในภาพรวมอยู่ ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.26

4) การศึกษาระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับความ เจ็บป่วย จากการศึกษาในระดับความวิตกกังวลเกี่ยวกับความ เจ็บป่วย ส่วนใหญ่ อยู่ใน ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48

5) การศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยเบาหวาน 6 ด้าน จากผลการศึกษาระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความ รับผิดชอบ

ต่อสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานในภาพรวม พบว่า อยู่ใน ระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.29 ด้านที่ 2 ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้านการออกกำลังกายใน ภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.38 ด้านที่ 3 ระดับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้านพฤติกรรมการบริโภค อาหารใน ภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.34 ด้านที่ 4 ระดับ พฤติกรรมส่งเสริม ภาพรวม พบว่า อยู่ใน ระดับพฤติกรรมส่งเสริม พบว่า อยู่ในระดับดี กรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลใน - อยู่ใน ระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48 ด้านที่ 5 ส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณในภาพรวมอยู่ ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.37 ด้านที่ 6 ระดับ เสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดในภาพรวม พบว่า อยู่ ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.34

ข้อ 2) – 5) สรุปผลใหม่การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เสนอแนะไว้แล้วเบื้องต้น

**6.2 การทดสอบสมมติฐาน** ผลการเปรียบเทียบ ปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

1) ปัจจัยด้านบุคคล ผลการศึกษาเปรียบเทียบ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา รับ การศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส อาชีพ ระยะเวลาที่ป่วย เป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนน้ำตาลในเลือดครั้ง สุดท้าย พบว่า วิเคราะห์ใหม่และสรุปผลตามการใช้สถิติ วิธีการเขียนสรุปผล ดังนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ (กรณีที่ไม่ Significance คือยอมรับH0) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการนับถือศาสนาต่างกันมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05(กรณี SignificanceคือปฏิเสธH0 )

เพศต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อายุต่างกัน มี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ศาสนาต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ การศึกษาต่างกัน มี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน รายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า รายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน สถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า สถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน อาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง 10 อ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า อาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน ภาวะแทรกซ้อนต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยว่า ภาวะแทรกซ้อนต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน และระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้ายต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้ายต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน

ให้สรุปว่าปัจจัยใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะสั้น กระชับ อ่านเข้าใจง่าย ไม่ต้องเขียนว่าสอดคล้อง ไม่สอดคล้องสมมติฐาน

2) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3) ปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมายชีวิต

ผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมายชีวิต พบว่า การตั้งเป้าหมายชีวิตต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างยิ่งทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า การตั้งเป้าหมายชีวิตต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน

### 4) ปัจจัยด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

ผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย พบว่า ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน

ข้อ 2) -4) ดูตามตัวอย่างการสรุปผลที่เขียนไว้ให้ในข้อ 1

## 7. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผล ดังนี้ การอภิปรายผลไม่ต้องนำค่าสถิติและระดับนัยสำคัญมาเขียนแล้วเนื่องจากอยู่ในขั้นตอนการสรุปผล ให้อภิปรายดังนี้ แตกต่างกัน ไม่ต่างกัน สอดคล้องกับหลักวิชา ทฤษฎีอย่างไร เช่น ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นต้น หลังจากนั้นอธิบายว่าสอดคล้อง ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของใคร อย่างไร

1.ด้านเพศ ผลการศึกษา พบว่า เพศต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันเนื่องจากเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น รับประทานอาหารประเภทปลา ผัก ผลไม้ ทุกวัน หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ออกกำลังกายเหมาะสมกับสภาพร่างกาย และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมันหรือ อาหารประเภทผัดที่มีน้ำมันมาก เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณข คงเหลี่ยม (2552) ได้ศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมและความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลชยันนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า เพศต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

2. ด้านอายุ ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น หลีกเลี่ยง

การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของ แอลกอฮอล์ นึ่งหรือลวกชิ้นเย็นซ้ำๆอย่างระมัดระวัง ออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง และ รับประทานอาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้ ทุกวัน เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ของ อรณุช คงเหลียม (2552) ได้ศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมและความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ชัยนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า อายุต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

**3. ด้าน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ** อยู่ในระดับดี เช่น สังเกตอาการหรือความเปลี่ยนแปลงที่ร่างกาย ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร แหวัด และปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากแพทย์หรือพยาบาลเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ ผ่านกลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง 1. หนังสือคำแนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ช่างนรน้ำหนักตัวและวัดส่วนสูง ตีพิมพ์ผลิตภัณฑ์จากนม และหลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สนา ลีลา อุดมลิปิ (2552) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 1. พยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าศาสนาที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**4. สถานภาพสมรส** สถานภาพโสดมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดี เช่น รับประทานอาหารครบ 3 มื้อใน 1 วัน หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ และทำจิตใจให้สดชื่น ร่าเริง อารมณ์ดีอยู่เสมอ เป็นต้น สถานภาพสมรส มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดี เช่น หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ นึ่งหรือลวกชิ้นเย็นซ้ำๆอย่างระมัดระวัง ออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง และ รับประทานอาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้ ทุกวัน เป็นต้น สถานภาพหม้าย มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดี เช่น สังเกตอาการหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง หลีกเลี่ยงการ รับประทานอาหารแบบเค็มจัด และปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากแพทย์หรือพยาบาลเมื่อ มี ปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น สถานภาพหย่าร้าง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดี เช่น สังเกตอาการหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่า 20 นาที และ ปรึกษาหรือขอ

ความช่วยเหลือจากแพทย์หรือพยาบาลเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น ส่วนอานาสุขภาพแยกกันอยู่ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น อ่านหนังสือ แนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ช่างน้ำหนักตัว และวัดส่วนสูง ตีพิมพ์ผลิตภัณฑ์จากนม และหลีกเลี่ยงและหลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรณุช คงเหลียม (2552) ปัจจัยทางชีวสังคมและความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า ภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**5. ระดับการศึกษา** ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ ๆ ได้รับการศึกษา มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอน ปลาย มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น สังเกตอาการหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิด ขึ้นกับร่างกาย ออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่า 20 นาที ในแต่ละวันมีการพบปะพูดคุยหรือติดต่อ กับสมาชิกในครอบครัว ญาติ หรือเพื่อน และปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากแพทย์หรือพยาบาล เมื่อ มีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของอรณุช คงเหลียม (2552) ได้ศึกษา ปัจจัยทางชีวสังคมและความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า ระดับ การศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**6. อาชีพ** ผลการศึกษา พบว่า อาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพรับจ้าง ประกอบอาชีพค้าขาย ประกอบอาชีพเกษตรกรและประกอบอาชีพอื่นๆ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น นึ่งหรือลวกชิ้นเย็นซ้ำๆอย่าง ระมัดระวัง เริ่มการออกกำลังกายจนกระทั่งเหงื่อออก รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ใน 1 วัน และ หาคำความรู้ในการดูแลสุขภาพจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นจากผู้ป่วย เบาหวานท่านอื่น เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของอรณุช คงเหลียม (2552) ได้ศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมและความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อ

พฤติกรรมกรรมการดูแลสภาพตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท ผลการศึกษาพบว่า อาชีพต่างกันที่มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**7. รายได้** ผลการศึกษา พบว่า รายได้ต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย เบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีรายได้ รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท มีรายได้ 000 - 10,000 บาท มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท มี นกติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น ไปพบแพทย์ทุกครั้งที่มีอาการ เมื่อเกิดความเครียด ละปรึกษาพูดคุยกับคนที่ไว้ใจได้ เมื่อมีปัญหากับบุคคลในครอบครัว จะพยายามทำให้ปัญหายุติ โดยเร็ว และให้ความช่วยเหลือ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่เพื่อนคนไข้ เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา คำลอยฟ้า (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ 3. ปายโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครราชสีมา พบว่า รายได้ต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**8. ภาวะแทรกซ้อน** ผลการศึกษา พบว่า ภาวะแทรกซ้อนต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น โรคความดันโลหิต โรคหลอดเลือดหัวใจ ไม่มีโรคแทรกซ้อน และโรคอื่นๆ มีพฤติกรรมกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น เมื่อเกิดอาการหน้ามืด จะนอนพักผ่อนทันที หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบเค็มจัด หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ แม้จะป่วยเป็น โรคเบาหวาน ท่านก็สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของอรนุช คงเหลี่ยม (2552) ได้ศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมและความเชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีโรคแทรกซ้อนมีพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองดีกว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**9. ระยะเวลาที่ป่วย** ผลการศึกษา พบว่า ระยะเวลาที่ป่วยต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 1 - 5 ปี 6-10 ปี 11 - 15 ปี 16- 20 ปี และมากกว่า 20 ปี มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น เมื่อเกิดความเครียด จะอยู่

เงียบๆ และนอนหลับพักผ่อน หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ออกกำลังกาย เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารประเภท ผักที่มีน้ำมันมาก เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา คำลอยฟ้า (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้ง เบงง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระยะเวลาที่ป่วยต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**10. ระดับน้ำตาลในเลือด** ผลการศึกษา พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับดี มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น หลีกเลี่ยงการดื่ม สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เริ่มการออกกำลังกายจนกระทั่งเหงื่อออก ท่านก็ยิ่ง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในครอบครัว เป็นต้น ส่วนกลุ่มตัวที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ไม่ดี มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น อ่านหนังสือคำแนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ช่างน้ำหนักตัวและวัดส่วนสูง ตีมนมหรือผลิตภัณฑ์จากนม และหลีกเลี่ยง การดื่มชา กาแฟ เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของนางสาวศิริรัตน์ กาญจนวชิรกุล และคณะ (2553) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลอง ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด (FBS) และค่าน้ำตาลรวมสะสมในเลือด (HbA1c) ไม่แตกต่างกัน ระหว่างก่อนและหลังเข้าโปรแกรมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเอง และพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองหลังเข้าโปรแกรม ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด (FBS) และค่าน้ำตาลรวมสะสมในเลือด (HbA1c) ไม่แตกต่าง กับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $p > 0.05$ )

**11. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน** ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการ ส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างที่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางและกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้อยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรม กรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ นั่งหรือลุกขึ้นยืนช้าๆอย่างระมัดระวัง ออก

กำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง และรับประทาน อาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้ ทุกวัน เป็นต้น ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ นางสาวศิริรัตน์ กาญจนวชิรกุล และคณะ (2553) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ ตนเองใน ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การ ดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ระหว่างก่อนและหลังเข้า โปรแกรมสุขศึกษาการดูแลสุขภาพตนเอง และพบว่าผู้ป่วย เบาหวานกลุ่ม

**12. การตั้งเป้าหมาย** การตั้งเป้าหมายชีวิตใน ระดับมาก มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ให้ความ ช่วยเหลือและให้คำแนะนำเกี่ยวกับ โรคเบาหวานแก่เพื่อน คนไข้ จัดการความเครียดด้วยการสวดมนต์หรือนั่งสมาธิ และเมื่อเกิด ความเครียด จะปรึกษาพูดคุยกับคนใน ครอบครัว ญาติ เพื่อน กลุ่มตัวอย่างที่มีการตั้งเป้าหมาย ชีวิตในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ ในระดับดี เช่น สังเกตอาการหรือความ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง หลีกเลี่ยงการ รับประทานอาหารแบบเค็มจัด และ ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากแพทย์หรือพยาบาลเมื่อ มี ปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีการ ตั้งเป้าหมายชีวิตในระดับน้อย มีพฤติกรรมการ ส่งเสริม สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เช่น อ่านหนังสือคำแนะนำ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับ โรคเบาหวาน ช่างน้ำาหนักตัวและ วัดส่วนสูง ตีมนมหรือผลิตภัณฑ์จากนม และหลีกเลี่ยงการ ดื่มชา กาแฟ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวันสุไลมาน วาและ และคณะ (2556) ได้ศึกษาพฤติกรรม การ ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การตั้งเป้าหมายชีวิต ไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ( $P > 0.05$ )

**5.2.13 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย**  
ผลการศึกษา พบว่า ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ต่างกันมี พฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ ) เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างที่มีความ วิตกกังวลอยู่ในระดับมาก ความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง และความวิตกกังวลอยู่ในระดับ น้อย มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่น ทำ จิตใจให้สดชื่น ร่าเริง ฮารมณ์ดีอยู่เสมอ แม้ว่าตนเองป่วย เป็นโรคเบาหวาน ก็ยังรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในครอบครัว จัดการความเครียดโดย การดูหนัง ฟังเพลง เพื่อผ่อนคลาย

ความเครียด และออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวันสุไลมาน วา และคณะ (2556) ได้ศึกษาพฤติกรรมการ ส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับการ เจ็บป่วย กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมี สัมพันธ์ทาง สถิติ( $P < 0.05$ )

## 8. ข้อเสนอแนะ

8.1 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำการศึกษาวิจัยไปใช้

1) จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมี พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้าน วิตกกังวลเกี่ยวกับการ เจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง คือ คิดว่าโรคเบาหวานจะทำให้เกิด ความ พิกการเนื่องจากมีโรคแทรกซ้อน และกังวลเกี่ยวกับโรคที่ เป็นอยู่จนต้องใช้จ่ายช่วยคลายเครียดและทำให้สามารถนอน หลับได้ดี เป็นต้น ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านปากพญา ควรมีการ จัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย ความเครียด ให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา

2) จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีระดับ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง คือ การออกกำลังกายแต่ละครั้งควรใช้เวลา 30 นาที เป็นต้นไป และการ รับประทาน อาหารประเภทแป้ง อาหารทอดขนมหวานทำให้ ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เป็นต้น ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากพญา ประชาชน ชาวบ้าน อสม. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวานแก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านปาก พญา อย่างต่อเนื่อง ต่อไป

## 8.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่างๆ และควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับ บริการ เพื่อการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2) ควรศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพของ ผู้ป่วยโรคไขมันในเส้นเลือด โรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปาก มดลูก ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีการดำเนินการให้ สอดคล้องและเหมาะสมกับผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค เพื่อเป็นรูปแบบ ในการพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยทุก กลุ่มโรคต่อไป

## 9.บรรณานุกรม

กฤษณา คำลอยฟ้า, 2554, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิก โรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง



- อำเภอแก่งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา ชุมชนบัณฑิต, คณะศิลปศาสตร์, มหาวิทยาลัย ศิลปกร.
- กันยา สุวรรณแสง, 2538, จิตวิทยาทั่วไป, กรุงเทพมหานคร , สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานคร.
- กุลวรรณ นาครักษ์, 2551, การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น, วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหาร สาธารณสุขศาสตร์, คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชวาล แพรัตกุล, 2526, เทคนิคการวัดผล, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ชุติมา ลีลาอุดมลิปิ, 2552, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานกรุงเทพมหานคร, บริษัทซีไอเอ็มเคชั่น
- ชวาล แพรัตกุล, 2526, เทคนิคการวัดผล กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ณรงค์ศักดิ์ จันทร์นวล, 2546, การตั้งเป้าหมายชีวิต, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์รวมธรรมส์
- ทรงเดช ยศจำรัส และปาริชา นิพพานนท์, 2556 ผลการ พัฒนาความสามารถของตนเองและการ ตั้งเป้าหมายเพื่อเปรียบเทียบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาล ชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น, วิทยาศาสตร์บัณฑิต, สาขาวิทยาศาสตร์, คณะ วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- เทพ หิมะทองคำ, 2544, ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับ สมบูรณ์, กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์วิทยา พัฒน์ ธิติ สนับบุญ, 2549, ระบาดวิทยาของโรคเบาหวาน , กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์
- นันทวัน สุวรรณรูป, 2546, การวางแผนจำหน่ายกับการ พยาบาลในชุมชน, พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- นิภา มนูญปัจ, 2531, การวิจัยทางสุขศึกษา, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์อักษรบัณฑิต
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2531, เทคนิคการสร้าง เครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ เกษมศรีอนันต์
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520, ทศนคติ การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ, และสวิง สุวรรณ, 2532, พฤติกรรม ศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์เจ้าพระยาการ พิมพ์
- ปรีชา อุบโยคิน, 2538, แนวการวิเคราะห์ปัญหาความ รุนแรงในครอบครัว, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์วิทยาพัฒน์
- ไพบุลย์ จตุรปัญญา, 2535, เบาทหวานกับการรักษาตนเอง , กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์รวมธรรมส์
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548, พฤติกรรมองค์การ, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ธรรมสาร จำกัด
- วรภัทร์ ภูเจริญ, 2542, แนวทางการประเมินคุณภาพ ภายในสถานศึกษา, กรุงเทพมหานคร, ห้าง หุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์
- วรรณิ์ จันทร์สว่าง, 2547, สุขภาพชุมชนแนวคิดและ กระบวนการดำเนินงาน, สงขลา, ลิ้มบรา เดอร์ส
- การพิมพ์ วราภณ วงศ์ถาวรรัตน์, 2543, อายุรศาสตร์ ทั่วไป, ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาต่อมไร้ ท่อและเมตาบอลิซึม, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรารัตน์ บุญณะ, 2550, ความสัมพันธ์ระหว่างความ ตั้งใจ, คงอยู่ในงานของพยาบาลใหม่ กับการ ตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลและความผูกพันต่อ เป้าหมาย, ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, คณะศิลปะ ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วัลลภ สบายยิ่ง, 2542 ปัจจัยการตั้งเป้าหมายการรับรู้ ความสามารถของตนเอง และบุคลิกภาพที่ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้จำหน่ายตรง, วิทยาศาสตร์ ดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ประยุกต์, คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรี นครินทรวิโรฒ
- วัลลา ตันตโยทัย, 2545, การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในการ พยาบาลทางอายุรศาสตร์เล่ม 4. กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ เอเชียเพรส จำกัด
- วันสุไลมาน วาละ, สุพัตรา หลังขาว, และชั้นนี้ สมันนุ้ย, 2556, เรื่องการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ, ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับ

- บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้าน  
ไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด  
นครศรีธรรมราช, วิทยาศาสตร์บัณฑิต, สา  
ธารณสุขศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
- วิทยา ศรีดามา และศักดิ์ชัย ปาละวัฒน์, 2541, ยาเม็ดลด  
ระดับน้ำตาลในเลือด, กรุงเทพมหานคร  
สำนักพิมพ์ ยูนิตี้ พับลิเคชั่น
- ศิริรัตน์ กาญจนวชิรกุล, และคณะ, 2553, พฤติกรรมการ  
ดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่  
เข้ารับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี, วิทยาศาสตร์บัณฑิต  
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, คณะวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.
- สกล มหารัตนวงศ์, 2548, การดูแลรักษาตนเองของผู้  
ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาล ห้วยพลู  
จังหวัดนครปฐม, วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ, คณะวิทยาศาสตร์,  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.
- สมจิต สุพรรณทัศน์, 2538, ศึกษาพฤติกรรมการดูแล  
สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 –  
6 ภาคเรียนที่ 1, พยาบาลศาสตรบัณฑิต  
สาขาพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
- สมิต อาชวานิชกุล, 2547, การพัฒนาตนเอง,  
กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ดอกหญ้า
- สุรัตน์ โคมินทร์, 2546, โภชนบำบัดสำหรับผู้ป่วย  
เบาหวาน, กรุงเทพมหานคร, เรือนแก้วการ  
พิมพ์
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533, การสื่อสารกับสังคม,  
กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัย.
- สวนีย์ เกียวกิ่งแก้ว, 2527, แนวคิดพื้นฐานการพยาบาล  
จิตเวช, พยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาพยาบาล  
ศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
- โสภิตสุดา มงคลเกษม, 2539, พฤติกรรมการเปิดรับ  
ข่าวสาร ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการ  
คาดเข็มขัดนิรภัยของผู้ขับ ขี่รถยนต์ใน  
กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยา  
ศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิทยาศาสตร์  
, คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- อรนุช คงเหลี่ยม, 2552, ปัจจัยทางชีวสังคมและความ  
เชื่ออำนาจควบคุมด้านสุขภาพที่มีผลต่อ  
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วย  
โรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล  
ชัยนาทจังหวัดชัยนาท, วิทยาศาสตร์บัณฑิต  
สาขาวิทยาศาสตร์, คณะวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- อุมาพร สุทัศน์วรุฒิ, 2550, โภชนาการกาวหนา,  
กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์ปิยอนดเอนเทอร์  
wsBloom, Benjamin S, 1971, Handbook on  
Formative and Summative Evaluation  
of Student Learning, New York,  
McGraw - Hill,



การศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการ  
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
Study the level of food consumption behavior of patients. Diabetes services at Mamang Song  
Ton Sub-district Health Promotion Hospital , Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province

วิชาญ แสงสุขาวา<sup>1</sup> อมฤทธิ์ จันทนลาช<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาการบัญชี <sup>2</sup>สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

\*E-mail: kruvon\_49@hotmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มาใช้บริการในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 88 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้สถิติค่าไคสแควร์ (Chi Square)

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รายได้ของบุคคลต่อเดือน อยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,000 บาท การได้รับ ข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และสื่อ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพ จาก สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออินเทอร์เน็ต และสื่อบุคคลใน ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p > 0.05$ )และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ไม่มี ความสัมพันธ์กัน ( $p > 0.05$ )

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการบริโภคอาหาร , ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

#### Abstract

This research aimed to study the level of food consumption behavior of patients. Diabetes services at Mamang Song Ton Sub-district Health Promotion Hospital , Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province The samples were diabetic patients. Who received services in district hospitals, health sub-two mango trees Muang district of Nakhon Si Thammarat. 88 people. The tools used for collecting data are questionnaires. The statistics used for data analysis are Percentage, Average , The standard deviation (SD) using the chi-square statistics (Chi Square).

The results showed that most of the samples were female. Aged 50-59 years, mostly Buddhists Have marital status There is a level of education at the elementary level. Most are agricultural workers. The income of a person per month is in the range of less than 5,000 baht. The overall health promotion information is at a moderate level. Have knowledge about promotion Overall health is at a high level. And health promoting behaviors overall good level study factors associated with the received information from the media, health promotion, public health officials and the media for the village health volunteers as well. Have health promoting behaviors Correlated with statistical significance ( $p < 0.05$ ) and receiving health promotion information from television, radio, print media Internet media And family

media There was no relationship ( $p > 0.05$ ) and knowledge about health promotion was found that there was no relationship ( $p > 0.05$ ).

**Keywords :** dietary behavior, diabetic patients

## 1. บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรในประเทศไทย พิจารณาด้านความรุนแรงของโรคเบาหวานแล้ว พบว่าโรคนี้เป็นปัญหาที่คุกคามชีวิต คนไทยในระดับต้น ๆ กล่าวคือ คนไทยเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานสูงขึ้น โดยมีอัตราการตาย 7.9 - 11.8 ต่อประชากรแสนคน นอกจากนี้ยังมีโรคแทรกซ้อน เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ จอ ตาเสื่อม ระบบประสาทเสื่อม และโรคหลอดเลือด สาเหตุของการเกิดภาวะแทรกซ้อน เป็นผลจากการที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำกว่าปกติ อันเนื่องมาจากความไม่สมดุล ระหว่างความต้องการอินซูลินกับการสร้าง หรือการใช้ของร่างกาย ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น จากการระบาดวิทยาของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า สาเหตุหลักของโรคส่วนใหญ่ร้อยละ 90 เกิดจากพฤติกรรม อาทิ ขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่ไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ ความเครียด อาจจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด โรคไขมัน และโรคอ้วน เป็นต้น (สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

สำหรับประเทศไทยข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานพบคนไทยนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 4.01 เท่า เฉพาะปี พ.ศ. 2554 และจากการตรวจสอบสถานะสุขภาพอนามัยของคน ไทย 15 ปีขึ้นไป พบความชุกของการเกิดโรคเบาหวานไม่มีความแตกต่างกัน อยู่ที่ร้อยละ 6.9 ซึ่งประมาณได้ว่าคนไทยวัย 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 3.64 ล้านคน กำลังเผชิญกับโรคเบาหวานเนื่องจากผู้ ที่เป็นโรคเบาหวานบางรายยังไม่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวานจึงไม่ได้ดูแลตนเองให้ระดับน้ำตาลใน เลือดอยู่ในเกณฑ์ ซึ่งการที่น้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลาานจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อ หัวใจ ตา ระบบประสาท หัวใจ และหลอดเลือด ทำให้เกิดอาการป่วย และตายก่อนวัยอันควร

(สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จากการสำรวจข้อมูลในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ทุกปีจากอัตรา 712.32, 840.26, 1128.73 ต่อแสนประชากร ในปี 2554, 2555, 2556 ตามลำดับพบ ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานจากสถิติอัตราการเกิดโรคจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุข (สำนักงานนโยบาย และยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ป่วยในกลุ่ม 75 กลุ่มโรค, 2556)

จากการสำรวจข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพิ่มขึ้นทุกปีจากอัตรา 107,114,121 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2556, 2557, 2558 ตามลำดับ พบผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในเขตรับผิดชอบทั้งหมด 6 หมู่บ้านพบว่าโรคเบาหวานทั้งหมด 115 คน จากสถิติอัตราการเกิดโรคจะเห็นได้ว่า ผู้ป่วย โรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุข ปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคมของผู้ป่วย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น, 2558)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น และผลการศึกษาที่ผ่านมา ทำให้คณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะ ศึกษาเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อใช้เป็น แนวทางในการแก้ไขปัญหามหาพฤกษกรรมกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

### 3.ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช สามารถแบ่งขอบเขตการวิจัยได้ดังนี้

#### 3.1 ด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านข้อมูลส่วนบุคคลด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ได้รับ และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

#### 3.2 ขอบเขตด้านประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช และกลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 88 คน

#### 3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 6 หมู่บ้าน คือ หมู่ 1, 2, 3, 4, 5, และ 6

### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้/เดือน ระดับ การศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4.2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4.3 แหล่ง ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

### 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 พฤติกรรม หมายถึงการกระทำซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าซึ่งอาจสังเกตได้โดยตรงหรือทางอ้อมบางลักษณะอาจสังเกตได้โดยไม่ใช้เครื่องมือช่วยเหลือต้องใช้เครื่องมือช่วย

5.2 พฤติกรรมในการบริโภคอาหาร หมายถึงเป็นการแสดงออกของบุคคลที่สังเกตไม่ได้ เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร โดยมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่นๆ ได้แก่ ความเชื่อในการบริโภคอาหาร เป็นความพอใจ และประสบการณ์ที่ได้รับการถ่ายทอด และสะสมกันมา

5.3 โรคเบาหวาน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าคนปกติ มีค่า มากกว่า 126 mg/dL เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือด ซึ่งได้จากอาหารไปใช้ได้ ตามปกติ

### 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ทำให้ทราบถึงระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.2 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.3 ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานในเขต พื้นที่รับผิดชอบของ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

### 7.วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบหาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ทางสุขภาพ และด้านความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมี วิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

## 7.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

7.1.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกำหนด ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 88คน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น, 2559)

7.1.2 กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 88 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น, 2559)

7.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับ บริการในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 88 คน โดยจะทำการเก็บกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

## 7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยศึกษา แนวคิด ทฤษฎี และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มากำหนดเป็นแบบสอบถามเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน และ แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ เดือน ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ

**ตอนที่ 2** เป็นแบบสอบถามข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวาน โดยมีลักษณะคำถามเป็นการประเมินความรู้ จำนวน 10 ข้อ โดยผู้ตอบแบบสอบถาม เลือกตอบคำว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2 ตัวเลือกเท่านั้น

### เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผล

คำตอบใช่ ได้คะแนน 1 คะแนน

คำตอบไม่ใช่ ได้คะแนน 0 คะแนน

โดยมีเกณฑ์การวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานในภาพรวม พิจารณาตามเกณฑ์ของ (Best, 1977)

ระดับต่ำ 0.00 -0.33

ระดับปานกลาง 0.34- 0.66

ระดับสูง 0.67- 1.00

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบระดับแหล่งข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเป็น รายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 - 1.00 หมายถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพอยู่ในระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.01 - 2.00 หมายถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.01 - 3.00 หมายถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง

**ตอนที่ 4** เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยตั้ง คำถามที่เป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีจำนวน 10 ข้อ โดยมีให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5 - 7 วัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 3 - 4 วัน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1 - 2 วัน

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

การวัดระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3 ระดับ และใช้คะแนน เฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาในภาพรวม ดังนี้ ( Best, 1977)

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในภาพรวม แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 -1.00 หมายถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.01 -2.00 หมายถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.01 -3.00 หมายถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

การวัดระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3 ระดับ และใช้คะแนน เฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาเป็นรายข้อดังนี้ ( Best, 1977)

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระดับคะแนน

ระดับต่ำ 0.00 -1.00

ระดับปานกลาง 1.01-2.00

ระดับสูง 2.01-3.00

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบระดับพฤติกรรม การบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นรายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 - 1.00 หมายถึงพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.01 - 2.00 หมายถึงพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.01 - 3.00 หมายถึงพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

### 7.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนและ เงื่อนไขในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

7.3.1 ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

7.3.2 ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวต่อหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำการวิจัยและ ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

7.3.3 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวม ข้อมูลจากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในวันที่มีคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวานและวันบริการคลินิกทั่วไปโดยมี เงื่อนไขในการเก็บข้อมูลดังนี้ กรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มาตามวันที่มีคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้วิจัยจะลง ไปเก็บข้อมูลที่บ้านผู้ป่วยด้วยตนเอง

7.3.4 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อใช้ใน การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป แบบสอบถาม จากการทบทวนวรรณกรรม

### 7.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

7.4.1 กำหนดขอบเขต โครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถาม จากการทบทวนวรรณกรรม จากตำรา งานวิจัย และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

7.4.2 สร้างคำถามของแบบสอบถาม และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน

7.4.3 ตรวจสอบความรู้ความถูกต้องของภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหา พร้อมทั้ง ภาษาในข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และนำมาแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามก่อนนำไปใช้

7.4.4 ทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับประชาชนที่มี คุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50คน ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ค่าเท่ากับ0.853

### 7.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาจัดระเบียบและทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติทางการวิจัยดังนี้

7.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพการ สมรส ระดับการศึกษา รายได้ของบุคคลต่อเดือน และอาชีพโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

7.5.2 การวิเคราะห์ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ค่า ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

7.5.3 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวาน วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage)ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

7.5.4 การหาความสัมพันธ์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของบุคคลต่อเดือนปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้ค่าสถิติ ไค-สแควร์(Chi - Square)

### 8.สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มา รับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น จำนวน 88 คนที่อาศัยอยู่ใน

พื้นที่ตำบล มะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับความรู้ และระดับ พฤติกรรม ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi - Square)

### 8.1 สรุปผลการวิจัย

**8.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล** จากผลการศึกษาปัจจัย ด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 คนพบว่ากลุ่ม ตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 76.10 ช่วงอายุส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี คิดเป็น ร้อยละ 65.90 สถานภาพการสมรสส่วนใหญ่มีสถานภาพ สมรสคิดเป็นร้อยละ 84.10 รายได้ส่วนใหญ่รายได้ของ บุคคลต่อเดือนอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5,000 บาทคิดเป็นร้อย ละ 51.10 ระดับการศึกษาจบการศึกษาระดับ ประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 48.90 และการประกอบ อาชีพส่วนใหญ่จะเป็นเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 63.60

**8.1.2 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ** เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ผล การศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวมซึ่งจัด อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.31 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.53 และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านการ ได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเกี่ยวกับการ บริโภคอาหาร ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การบริโภคอาหารของกลุ่ม ตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี ความรู้อยู่ใน ระดับปานกลาง

**8.1.3 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร** ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการศึกษาปัจจัยด้านความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานของ กลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับสูง มีคะแนน เฉลี่ยรวม 0.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.11 และ เมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม รายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับสูง 5.1.4 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการศึกษาระดับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างภาพรวมอยู่

ใน ระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.93 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.34 และเมื่อวิเคราะห์ พฤติกรรมการ บริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ใน ระดับดี

### 8.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช สามารถ นำเสนอผลการศึกษามา อภิปรายผลดังนี้

**8.2.1 ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน**

1) เพศ จากการศึกษา พบว่า เพศกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานที่ตั้งไว้เนื่องจาก เพศหญิงรับประทานอาหารที่มีไขมันและรับประทาน อาหารประเภท ขนมหวานมากกว่าเพศชาย พบว่า เพศ ชายกับเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่สัมพันธ์ กัน เช่น การรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก เช่น หมู ทอด หนึ่งไก่ทอด และ การรับประทานขนม หวาน เช่น สังขยา ลอดช่อง กล้วยบัวชี่ เป็นประจำเสี่ยงต่อการเกิด โรคเบาหวานซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ หนึ่งฤดี ไทร บุรี อรสา นาคพล และสุไลยา มุซอ (2555) ที่ศึกษา พฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ที่มารับ บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบล ช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรม การดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p > 0.05$ )

2) ช่วงอายุ จากการศึกษาพบว่า ช่วงอายุกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานที่ตั้งไว้เนื่องจากผล การศึกษา พบว่า ช่วงอายุทุกช่วงมีพฤติกรรมการบริโภค อาหาร ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ อรสา นาคพล และสุไลยา มุซอ (2555) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ที่มารับบริการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลช้าง ซ้าย อำเภอพระ พรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p > 0.05$ )

3) สถานภาพการสมรส จากการศึกษ พบว่า สถานภาพการสมรสกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ( $p>0.05$ )ซึ่ง ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส โสด หย่าร้าง และแยกกันอยู่ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับวิจัยของอาสมัก โคลีโคลี รอปิอะห์ ดอลาเอ และ อัม รัน วาเฮง (2555) ได้ ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน บ้าน อุเคะ หมู่ที่ 5 ตำบลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่าสถานภาพการสมรสกับพฤติกรรม การบริโภคอาหารของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ( $n > 0.05$ )

4) ระดับการศึกษา จากการศึกษพบว่า ระดับ การศึกษากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วย โรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ( $p < 0.01$  ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาในระดับต่าง ๆ มีพฤติกรรมการ บริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่ง สอดคล้องกับวิจัยของอามิเตอร์ คือบิงหมี, พาอีเซ สะตาปอ และฟาติละ หะซาซู (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของประชาชนตำบลราตา ปันยัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษา กับ พฤติกรรมการบริโภค อาหารของประชาชนมีความสัมพันธ์ กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ( $p < 0.05$ )

5) อาชีพ จากผลการศึกษา พบว่า ด้านอาชีพกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p > 0.05$ )ซึ่งไม่ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้เนื่องจากผล การศึกษาอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ บริโภค อาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของสุภา ลักษณ์ แก้วทอง สุดารัตน์ ล้วนวนิช และเสาวรส เรืองสุข (2555) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม ส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ( $p > 0.05$ )

6) รายได้ของบุคคลต่อเดือน จากการศึกษ พบว่า รายได้ของบุคคลต่อเดือนกับพฤติกรรมการบริโภค อาหาร ของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ( $p>0.05$ ) ซึ่ง ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษารายได้ของบุคคลต่อเดือน ไม่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุภาลักษณ์ แก้วทอง สุดารัตน์ ล้วนวนิช และเสาวรส เรืองสุข (2555) ได้ ทำการศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้แดง ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ระดับ การศึกษา ไม่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ( $p>0.05$ ) 8.2.2 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ( $p > 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า การได้รับ ข้อมูลข่าวสารทาง สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วย โรคเบาหวาน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับวิจัย ศรีธัญญา สิงห์มณี จิตตรา มีเต็ง (2556) ได้ ทำการศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระ เกียรติ บ้านหัวคลองแหลม ตำบลแหลม อำเภอหัวไทร จังหวัด นครศรีธรรมราชพบว่าปัจจัยการ ได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ( $p > 0.05$ )

### 8.2.3 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาพบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภค อาหารกับ พฤติกรรมการ บริโภคอาหารของผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ( $p>0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กัน ผล การศึกษาสอดคล้องกับวิจัย ศรีธัญญา สิงห์มณีจิตตรา มีเต็ง (2556) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ บ้านหัวคลองแหลม ตำบล แหลม อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่าปัจจัยการ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรร มการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ( $p>0.05$ )

## 8.3 ข้อเสนอแนะ

### 8.3.1 ข้อเสนอที่ได้จากการวิจัย

1) จากการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูงแต่ยังมีบางส่วนมีความรู้ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานดังนั้น เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมทางด้านสอนและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยจัดชมรมรักสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องอาหารและโภชนาการขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและอนาคตได้

2) จากการศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ซึ่งมีพฤติกรรมบางส่วนที่ต้องแก้ไข ได้แก่ รับประทาน อาหารหรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิเช่น แกงเขียวหวาน ก๋วยเตี๋ยวบวชชี บัวลอย ลอดช่อง และการรับประทานอาหารประเภทอาหารรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก เช่น หมูทอด หนึ่งไก่ทอด เป็น ต้น ต้น

### 8.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยอื่นที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม เพื่อให้ครอบคลุมถึงพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2) ในการศึกษาต่อไป ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือด โรคหัวใจขาดเลือด โรคไขมันในเส้นเลือดสูงที่เป็นปัญหา ทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและการพัฒนาสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย

## 9. บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2554). **คู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้นเรื่องเบาหวาน “รู้ทันเบาหวาน”**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรมควบคุมโรค. (2547). **แนวทางการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน ความดันโลหิต และโรคหัวใจขาดเลือด**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รับส่ง สิ้นค้าและวัสดุภัณฑ์ กรมควบคุมโรค. (2547). **คู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้น เรื่องเบาหวานสำหรับ ผู้เสี่ยงต่อโรค**.

จุฑารัตน์ สมอ่อน. (2548). **ผลโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเพ็ญ อำเภอพะนัง จังหวัดอุดรธานี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น).

เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). **พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข.พิมพ์ครั้งที่ 2**. กรุงเทพมหานคร, ภาควิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

เทพ หิมะทองคำ. (2549). **ความรู้เรื่องโรคเบาหวานฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์, จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).

นิตยาภัทรกรรม. (2542). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร**. (ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต).

นรินทร์ สังข์รักษาและคณะ. (2552). **พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในจังหวัดนครปฐม**. รายงานการวิจัย. นครปฐม, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม .

บัณฑิต สร้อยจักร. (2547). **ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ที่มีต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวานในผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนดงแคนใหญ่ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดชัยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพฤติกรรมศาสตร์และการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). **การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10)กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว**

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7)**. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์การพิมพ์

ปัทมา ท่อเจริญ. (2550). **พฤติกรรมการบริโภคอาหารท้องถิ่นของผู้บริโภคในเขตเทศบาลเมืองพังงา จังหวัด พังงา, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต**



ยุวดี รอดจากภัย. (2554). แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ. ชลบุรี : โรงพิมพ์บริษัทโฮโกะเพรส จำกัด . (2553). การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10) กรุงเทพฯ :

เรือนแก้ว วิถี แจ่มกระจ่าง(2541) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร,ปริญญา นิพนธ์, คณะพัฒนาสังคมสถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์

วดีนาจันทร์ศิริ (2550) การคุ้มครองและพฤติกรรมผู้บริโภคด้านอาหารและโภชนาการ, พิมพ์ครั้งที่ 2นนทบุรี, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สมาน มานะกิจ (2539) ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของผู้บริหารและพนักงานของสถานพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาค นิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม),กรุงเทพฯ,

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ถ่ายเอกสาร สุรางค์ ไคว้ตระกูล(2554) จิตวิทยาการศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพฯ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกพงษ์ ณ เชียงใหม่ (2552). ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ หน่วยบริการปฐมภูมิห้วยแหวน จังหวัดลา พูน วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย , มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10)กรุงเทพฯ:

เรือนแก้ว บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7) กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์การพิมพ์

ปัทมา ท่อเจริญ. (2550) พฤติกรรมการบริโภคอาหารท้องถิ่นของผู้บริโภคในเขตเทศบาลเมืองพังงา จังหวัด พังงา, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวน ดุสิต

ยุวดี รอดจากภัย. (2554). แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ. ชลบุรี : โรงพิมพ์

บริษัทโฮโกะเพรส จำกัด . (2553). การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10)กรุงเทพฯ:

เรือนแก้ว วิถี แจ่มกระจ่าง(2541) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร, ปริญญา นิพนธ์ คณะพัฒนาสังคมสถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์, วดีนาจันทร์ศิริ (2550) การคุ้มครองและพฤติกรรมผู้บริโภคด้านอาหารและโภชนาการ, พิมพ์ครั้งที่ 2

นนทบุรี, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สมาน มานะกิจ (2539) ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของผู้บริหารและพนักงานของสถานพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาค นิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม),กรุงเทพฯ, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ถ่ายเอกสาร สุรางค์ ไคว้ตระกูล(2554) จิตวิทยาการศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพฯ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกพงษ์ ณ เชียงใหม่. (2552). ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ หน่วยบริการปฐมภูมิห้วยแหวน จังหวัดลา พูน วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนการผลิตเสื่อกก กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก  
บ้านหนองเกาะ ตำบลตระเปียงเตีย อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์  
Cost analysis and production yield Reed. Housewife woven reed mats  
in Nongkoh Village ,Ta Triang Tia District ,Amphoe Lamduan ,Surin province.

วิมลกานต์ จันทร์ประเสริฐ<sup>1\*</sup> ทรงกลด พลพวง<sup>1</sup> และ สันธนะ ประสงค์สุข<sup>1</sup>

<sup>1</sup> คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ 186 หมู่ 1 ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

\*E-mail: fonrin\_1@yahoo.com

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนและผลตอบแทนจากการผลิตเสื่อกก ของกลุ่มแม่บ้าน ทอเสื่อกก หมู่บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก เป็นเพศหญิง อายุ 51 ปีขึ้นไป ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ป.4) ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ย/เดือน 3,001 – 5,000 บาท มีประสบการณ์ในการทอเสื่อกกมากกว่า 13 ปี ในอดีตทอเสื่อกกขึ้นมาเพื่อใช้เองในครัวเรือนแลกเปลี่ยนสิ่งของกับเพื่อนบ้าน ปัจจุบันผลิตเพื่อสืบสานภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยมุ่งเน้นการผลิตเชิงพาณิชย์ ปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการแปรรูปเสื่อกกเพื่อนำออกจำหน่ายของกลุ่ม เช่น เสื่อ กระเป๋า กระติบข้าวเหนียว อาสนะ ปริมาณการทอเสื่อกกตลอดทั้งปี 4,982 ผืน ต้นทุนรวม 1,215,608 บ./ปี โดยแยกเป็นต้นทุนวัตถุดิบ 846,940 บ./ปี ต้นทุนค่าแรงงาน 298,920 บ./ปี ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการผลิต 39,856 บ./ปี และต้นทุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน 29,892 บ./ปี เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ที่ทอเสื่อกก จำนวน 22 คน พบว่าต้นทุนเฉลี่ยจากการทอเสื่อกก/ผืน 244 บ.โดยแยกได้ดังนี้ ค่าวัตถุดิบเฉลี่ย/ผืน 170 บ. ค่าแรงงานเฉลี่ย/ผืน 60 บ. ค่าใช้จ่ายในการผลิตเฉลี่ย/ผืน 8 บ. และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเฉลี่ย/ผืน 6 บ. ส่งให้กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก มีผลการดำเนินงานเป็นกำไรสุทธิ 528,092 บ. คิดเป็นอัตรากำไรสุทธิร้อยละ 30.29

**คำสำคัญ :** การวิเคราะห์ต้นทุน, ผลตอบแทนจากการผลิตเสื่อกก, กลุ่มทอแม่บ้านทอเสื่อกก

**Abstract**

This research aims to study the costs and returns from the production of reed mats. Maid of woven reed mats in Nongkoh Village ,Ta Triang Tia District ,Amphoe Lamduan ,Surin province. The statistics used to analyze the percentage. The results showed that: women's groups woven reed mats were female ,aged 51 years and over ,primary education level ,employed farmers ,household income average / month 3001-5000 baht ,experienced in woven reed mats for more than 13 years .In the past, woven reed mats to be used in household. But current production to preserve indigenous knowledge and sustain a focus on commercial production. The products have been brought to the president, is leading to sales. There are products made from raw mat put out for disposal of a long mats, folding mats, sticky rice box and seat. The reed mats throughout the year 4,982 parcels, with a total cost of 1,215,608 baht / year by splitting costs 846,940 baht / year, labor costs 298,920 baht / year cost. Production costs 39,856 baht / year and early treatment. The cost of the 29,892 baht / year, the average cost of a woven mat / piece 244 baht, divided as follows. Raw materials, average labor costs THB 170 parcels / parcels cost 60 baht in average production / THB 8 stretch, and the cost of the average / THB 6 parcels sent to women's groups woven reed mats. Operating results, net profit was Baht 528,092 representing a net margin of 30.29 percent.

**Keywords :** Cost analysis, return on production mat, Housewife woven reed mats

## 1. บทนำ

ปัจจุบันรัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศเพื่อเสริมสร้างการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืนและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาสินค้าของกลุ่มศูนย์ฝึมืออาชีพชุมชน พร้อมทั้งสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีการถ่ายทอดความรู้ด้านกระบวนการผลิต การตลาด การบริหารจัดการ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การบรรจุภัณฑ์ การเพิ่มผลผลิต รวมถึงการลดต้นทุนการผลิต เพื่อยกระดับและขยายตลาดของสินค้าให้กว้างขวางขึ้น อันเป็นวิธีการสร้างรายได้ให้กับชุมชนและการพัฒนาท้องถิ่น ในระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมาแนวคิดเศรษฐกิจชุมชนเป็นแนวคิดที่ได้มีการกล่าวถึงเป็นอย่างมาก ในส่วนของภาครัฐได้กำหนดนโยบายส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เกี่ยวกับทฤษฎีใหม่ อันเป็นแนวพระราชดำริที่เป็นยุทธศาสตร์ในการสร้างเศรษฐกิจชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนมิใช่เพียงเครื่องมือในการแก้ปัญหา แต่เป็นกระบวนการพัฒนาความคิด ทักษะคน และพฤติกรรม การดำเนินชีวิตของคนในชุมชน มีความเข้าใจในศักยภาพของชุมชน มีการรวมตัวกันในการทำกิจกรรม สร้างกระบวนการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มระหว่างชุมชน เพื่อช่วยเหลือกันและกันเป็นแนวทางที่สำคัญที่ต้องดำเนินการขยายผลให้เกิดขึ้นในชุมชนทั่วประเทศ เพื่อช่วยคนไทยให้สามารถต่อสู้กับผลกระทบภาวะเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในขณะนี้ได้ และส่งผลให้การพัฒนาเศรษฐกิจฐานล่างของชุมชนให้เข้มแข็งและยั่งยืน การดำเนินนโยบายของไทยโดยหน่วยงานด้านยุทธศาสตร์ของประเทศ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ปรับโครงสร้างเศรษฐกิจด้านความรู้และความคิดสร้างสรรค์ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ที่ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนา “คน” ให้มีความคิดสร้างสรรค์ และการพัฒนาอุตสาหกรรมเชิงวัฒนธรรม ที่เรียกว่าเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์ (Creative Economy) เป็นระบบเศรษฐกิจที่สะท้อนถึงกระบวนการรวมเอาวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีเข้าไว้ด้วยกัน และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน จึงทำให้เศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์โดดเด่นขึ้นมาท่ามกลางระบบการผลิตอุตสาหกรรมแบบดั้งเดิมและภาคการเกษตรกรรม ซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนา โดยจัดสรรให้แก่การส่งเสริมและพัฒนาการตลาดทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญา การส่งเสริมพัฒนาเอกลักษณ์ด้านศิลปะและวัฒนธรรม การส่งเสริมพัฒนาอุตสาหกรรมช่างฝีมือไทย การส่งเสริมอุตสาหกรรมสื่อบันเทิงและซอฟต์แวร์ การส่งเสริมอุตสาหกรรมออกแบบและสินค้าเชิงสร้างสรรค์ โดยนำมาใช้ผลิตสินค้า

อุตสาหกรรมที่เกิดจากภูมิปัญญา ซึ่งหลักเกณฑ์สำคัญคือเป็นแนวคิดขับเคลื่อนเศรษฐกิจบนพื้นฐานของการใช้องค์ความรู้ ใช้การศึกษาการสร้างสรรค์ใช้ทรัพย์สินทางปัญญา ซึ่งเชื่อมโยงกับพื้นฐานทางวัฒนธรรม รู้จักเทคโนโลยีสมัยใหม่และอาศัยวัฒนธรรมเป็นจุดขาย โดยพัฒนาจากการขับเคลื่อนด้วยปัจจัยการผลิต คือการใช้การผลิตด้วยต้นทุนต่ำเป็นปัจจัยสำคัญ เพื่อเข้าสู่ระดับความสามารถในการแข่งขันที่สูงขึ้นเป็นลำดับคือเศรษฐกิจขับเคลื่อนด้วยประสิทธิภาพ (Efficiency – Driven Economy) และเศรษฐกิจขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Innovation-Driven Economy) การผลิตที่เอื้อกเป็นภูมิปัญญาของคนในท้องถิ่นที่นำเอาต้นกกมาแปรรูปให้เป็นเส้น ย้อมสี แล้วสานผลิตให้เป็นแผ่นผืน เพื่อนำมาใช้ปูลาดรองนั่ง นอนหรือทำตุ๊กตาต่าง ๆ ตลอดจนทำพิธีกรรมทางศาสนา และความเชื่อ เสื่อกก เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีใช้กันอยู่ทั่วไปทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ ทั้งนี้เพราะต้นกกเป็นพืชธรรมชาติที่ขึ้นอยู่ทั่วทุกภูมิภาค และภูมิปัญญาของคนในท้องถิ่นที่นำต้นกกมาแปรรูปก็มีลักษณะคล้ายกัน หรือได้อิทธิพลทางความคิดจากกันและกันทำให้เสื่อกกถูกจัดได้ว่าเป็นปัจจัยจำเป็นอย่างหนึ่งต่อการดำรงชีวิตของผู้คนในอดีต ที่หมู่บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์ ถือเป็นภูมิปัญญาหนึ่งที่มีการสืบสานภูมิปัญญาทางการผลิตเสื่อกกมายาวนาน โดยถือเป็นภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน การทอเสื่อกกส่วนมากจะเน้นใช้ในครัวเรือนเป็นหลัก วัตถุประสงค์ในท้องถิ่นและแรงงานในครัวเรือน จึงไม่มีการคิดเรื่องต้นทุน การผลิต ราคาขาย และค่าใช้จ่าย ที่ผ่านมามีการกำหนดตามราคาตลาด หรือเอาตามความต้องการของผู้ขายเป็นตัวกำหนด จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องภาวะวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนจากการผลิตเสื่อกก หมู่บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์ เพื่อทำให้กลุ่มได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนผลตอบแทนจากการผลิตและสามารถนำไปเป็นแนวทางในการควบคุมต้นทุนจากการผลิตเสื่อกก และการกำหนดราคาขาย ต่อไปในอนาคต

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาต้นทุนจากการทอเสื่อกก ของกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก บ.หนองเกาะ ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์

2.2 เพื่อศึกษาผลตอบแทนจากการทอเสื่อกกของกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์

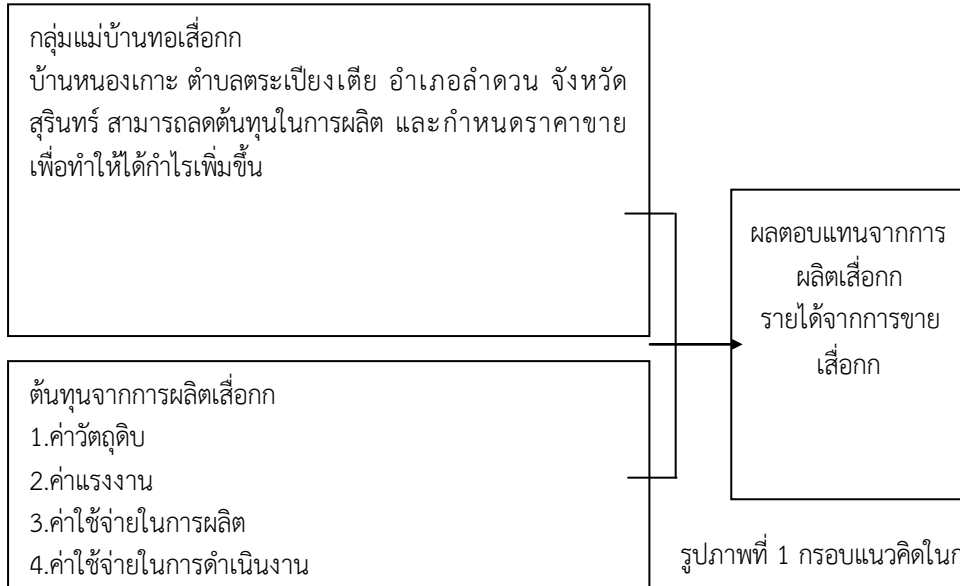
### 3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

#### 3.1 ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สมาชิกในกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อ

กก บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตี้ย อ. ลำดวน จ.สุรินทร์ จำนวน 22 คน :  
ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตี้ย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 3.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

3.2.1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สมาชิกในกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตี้ย อ.ลำดวน จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 22 คน

3.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งได้สร้างตามวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดงานวิจัย โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานะ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการผลิตเสื่อกก

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต้นทุนจากการทอเสื่อกก มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย ค่าวัสดุดิบ ค่าแรงงาน ค่าใช้จ่ายในการผลิต และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนและผลตอบแทนจากการผลิต จำนวน 2 ข้อ ประกอบด้วย ต้นทุนจากการทอเสื่อกก และผลตอบแทนจากการผลิต

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.3.1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมจากผู้ทอเสื่อกก โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยการสัมภาษณ์ (Interview Guide) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านต้นทุนการผลิต และผลตอบแทนจากการผลิตเสื่อกก ซึ่งมีรายละเอียดในเรื่องของ ค่าวัสดุดิบ ค่าแรงงาน ค่าใช้จ่ายในการผลิต และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน รวมถึงข้อมูลรายได้จากการจำหน่าย

3.3.2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการรวบรวมเอกสาร ข้อมูลจากหนังสือ ตำรา งานวิจัยบทความวิจัย บทความวิชาการ และเว็บไซต์ที่เผยแพร่ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.4 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statist)

3.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนจากการทอเสื่อกก ประกอบด้วย ค่าวัตถุดิบ ค่าแรงงาน ค่าใช้จ่ายในการผลิต ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานอื่นๆ โดยใช้เทคนิควิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับผลตอบแทนจากการทอเสื่อกก โดยใช้เทคนิควิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

#### 4. ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนจากการผลิตเสื่อกก หมู่บ้านหนองเกาะ ตำบลตระเปียงเตีย อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

4.1 กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ส่วนมากอายุ 51 ปีขึ้นไป ร้อยละ 50 ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ป.4) ร้อยละ 91 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 77.3 รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ย/เดือน 3,001 – 5,000 บ. และ 5,001 – 8,000 บ. ร้อยละ 45.5 และมีประสบการณ์ในการทอเสื่อกก มากกว่า 13 ปีขึ้นไป ร้อยละ 36.4

4.2 จากการสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group) ของกลุ่มผู้ทอเสื่อกก พบว่า ความรู้ที่ได้รับจากการทอเสื่อกก ได้รับจากการถ่ายทอดจากผู้สูงวัยในหมู่บ้านหรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับการทอเสื่อกกมาแนะนำ หรือสั่งสอนวิธีการทอเสื่อให้กับลูกหลาน ให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยใช้ทอแบบนั่งกับพื้น และส่วนมากการทอเสื่อในอดีตทอขึ้นมาเพื่อใช้เองในครัวเรือนแลกเปลี่ยนของกับเพื่อนบ้าน ชุมชนอื่น และถวายพระเท่านั้น แต่ปัจจุบันเป็นการผลิตเพื่อสืบสานภูมิปัญญาพื้นบ้าน และเพื่อยังชีพโดยมุ่งเน้นการผลิตเชิงพาณิชย์หรือผลิตเพื่อจำหน่าย โดยกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกกปัจจุบันในการทอเสื่อกกมีลักษณะการทอแบบแยกครัวเรือน และเมื่อได้ผลิตภัณฑ์ก็นำมาให้ประธานกลุ่มเป็นผู้นำไปขาย โดยจะมีผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการแปรรูปเสื่อกกเพื่อนำออกจำหน่ายของกลุ่ม แบ่งเป็น เสื่อยาว เสื่อพับ กระเป๋า และกระติบข้าวเหนียว เป็นต้น

4.3 กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก มีปริมาณการทอเสื่อกกตลอดทั้งปี 4,982 ผืน และรายได้จากการขาย/ปี 1,743,700 บ. เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ที่ทอเสื่อกก 22 คน โดยเฉลี่ยมีจำนวนเสื่อกกที่ทอได้/คน/ปี 226 ผืน รายได้จากการขาย/คน/ปี 79,259 บ. และราคาขาย/ผืน 350 บ.

4.4 กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก มีรายได้จากการขาย 1,743,700 บาท/ปี และมีต้นทุนรวม 1,215,608 บาท/ปี โดยแยกเป็นต้นทุนวัตถุดิบ 846,940 บาท/ปี ต้นทุนค่าแรงงาน 298,920 บาท/ปี ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการผลิต 39,856 บาท/ปี และต้นทุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน 29,892 บาท/ปี เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ที่ทอเสื่อกก จำนวน 22 คน พบว่า กลุ่มทอเสื่อกก หมู่บ้านหนองเกาะ มีต้นทุนเฉลี่ยจากการทอเสื่อกก/ผืน 244 บ. โดยแยกได้ดังนี้ ค่าวัตถุดิบเฉลี่ย/ผืน 170 บ. ค่าแรงงานเฉลี่ย/ผืน 60 บ. ค่าใช้จ่ายในการผลิตเฉลี่ย/ผืน 8 บ. และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเฉลี่ย/ผืน 6 บ. ส่งให้กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก มีผลการดำเนินงานเป็นกำไรสุทธิ 528,092 บ. คิดเป็นอัตรากำไรสุทธิร้อยละ 30.29

#### 5. สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนจากการผลิตเสื่อกก หมู่บ้านหนองเกาะ ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์ สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก ผลิตเสื่อกกตลอดทั้งปีได้จำนวน 4,982 ผืน โดยมีต้นทุนรวมทั้งสิ้น 1,215,608 บ. ซึ่งเมื่อแยกพิจารณาเป็นต้นทุนแต่ละชนิดได้ ดังนี้

5.1.1 ค่าวัตถุดิบเฉลี่ย/ผืน 170 บ. รวมเป็นเงิน 846,940 บ. ประกอบด้วยค่าเส้นกกเฉลี่ย/ผืน 170 บ. รวมเป็นเงิน 597,840 บ. ค่าเชือกไนลอนเฉลี่ย/ผืน 10 บ. รวมเป็นเงิน 49,820 บ. ค่าสีย้อมกกเฉลี่ย/ผืน 10 บ. รวมเป็นเงิน 49,820 บ. ค่าด้ายสำหรับเย็บขอบเฉลี่ย/ผืน 5 บ. รวมเป็นเงิน 24,910 บ. ค่าผ้าสำหรับเย็บขอบเฉลี่ย/ผืน 5 บ. รวมเป็นเงิน 24,910 บ. ค่าจักรสำหรับใช้เย็บขอบเฉลี่ย/ผืน 10 บ. รวมเป็นเงิน 49,820 บ. ค่าสถานที่ (บ้านของผู้ทอเสื่อกก) เฉลี่ย/ผืน 10 บ. รวมเป็นเงิน 49,820 บ.

5.1.2 ค่าแรงงานเฉลี่ย/ผืน 60 บ. รวมเป็นเงิน 298,920 บ. ประกอบด้วยค่าแรงจากการทอเสื่อเฉลี่ย/ผืน 40 บ. รวมเป็นเงิน 199,280 บ. ค่าแรงจากการย้อมสีเส้นกกเฉลี่ย/ผืน 10 บ. รวมเป็นเงิน 49,820 บ. และค่าแรงจากการเย็บขอบเสื่อกกเฉลี่ย/ผืน 10 บ. รวมเป็นเงิน 49,820 บ.

5.1.3 ค่าใช้จ่ายในการผลิตเฉลี่ย/ผืน 8 บาท เป็นเงิน 39,856 บ. ประกอบด้วยค่าไฟเฉลี่ย/ผืน 3 บ. เป็นเงิน 14,946 บาท ค่าแก๊สเฉลี่ย/ผืน 3 บ. เป็นเงิน 14,946 บ. และค่าน้ำเฉลี่ย/ผืน 2 บ. รวมเป็นเงิน 9,964 บ.

5.1.4 ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเฉลี่ย/ผืน 6 บ. เป็นเงิน 29,892 บ. ประกอบด้วยค่าขนส่งเฉลี่ย/ผืน



3 บ. เป็นเงิน 14,946 บ. ค่าถุงแพ็คเฉลี่ย/ผืน 2 บ. เป็นเงิน 9,964 บาท และค่าเชือกเฉลี่ย/ผืน 1 บ. เป็นเงิน 4,982 บ. เนื่องจากในการทอเสื่อกกแต่ละผืนของกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกกจะมีต้นทุนที่ใช้ในการทอ ประกอบไปด้วยค่าค่าเส้นก กค่าสี ค่าเชือกไนลอน ค่าสี ค่าด้ายเย็บขอบ ค่าผ้าเย็บขอบ ค่าสถานที่ ค่าจักรเย็บเสื้อ ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าแก๊ส ค่าแรงงานจากการทอ ค่าแรงงานจากการย้อมสี ค่าแรงงานจากการเย็บขอบ ค่าขนส่ง ค่าถุงแพ็ค และค่าเชือก ซึ่งค่าใช้จ่ายเหล่านี้เป็นค่าใช้จ่ายในทางเศรษฐศาสตร์ หากจะดำเนินการคำนวณต้นทุนตามหลักผู้ผลิตจะเห็นว่ากำไรของกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกกจะเพิ่มขึ้น เนื่องจากต้นทุนผู้ผลิตจะไม่คิดค่าเสื่อมราคา และไม่คำนวณต้นทุนแฝง ซึ่งค่าใช้จ่ายในการคำนวณต้นทุนที่กล่าวมาข้างต้นสามารถแยกได้เป็น ต้นทุนคงที่ และต้นทุนผันแปร สอดคล้องกับงานวิจัยของ ผกามาศ มูลวันดี (2560 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าต้นทุนการผลิตเสื่อกกประกอบด้วย ค่าวัตถุดิบ ค่าแรงงาน และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิศรุต อรุณรัตน์ (2550 : บทคัดย่อ) พบว่าต้นทุนในการผลิตกระจุดประกอบด้วยค่า วัตถุดิบ ค่าแรง และค่าใช้จ่ายในการผลิต ซึ่งต้นทุนจะคิดอยู่ 2 หลักการคือ หลักการทางบัญชีและหลักผู้ผลิต ซึ่งความแตกต่างระหว่าง 2 หลักการ คือ หากคิดต้นทุนในการผลิตตามหลักผู้ผลิตจะไม่มีการคิดต้นทุนในส่วนของคุณค่าแรงเพราะผู้ผลิตไม่มีการจ้างแรงงาน แต่จะใช้แรงงานในครอบครัวเป็นหลัก และจะไม่มีการคิดต้นทุนในส่วนของคุณค่าเครื่องจักรกระจุดด้วยแรงงานคน เพราะผู้ผลิตไม่เข้าใจในเรื่องของคุณค่าเสื่อมราคา จึงไม่ได้มีการประมาณประโยชน์จากเครื่องจักรกระจุดด้วยแรงงานคน หากคิดต้นทุนตามหลักการบัญชี พบว่า เสื่อกระจุดขนาด 60X200 ซม. มีต้นทุนในการผลิตต่ำที่สุดคือ 59.28 บาทต่อผืน มีราคาขายอยู่ที่ 30 บาทต่อผืน มีอัตรากำไรสุทธิร้อยละ 97.60 หากคิดต้นทุนในการผลิตเสื่อกระจุดตามหลักผู้ผลิต พบว่า เสื่อกระจุดขนาด 100X100 ซม. มีต้นทุนในการผลิตต่ำที่สุดคือ 11.06 บาทต่อผืน มีราคาขายอยู่ที่ 25 บาท/ผืน มีอัตรากำไรสุทธิร้อยละ 55.76

5.2 จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก พบว่า ความรู้ที่ได้รับจากการทอเสื่อกกได้รับการถ่ายทอดจากผู้สูงวัยในหมู่บ้านหรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับการทอเสื่อกกมาแนะนำ หรือสั่งสอนวิธีการทอเสื่อให้กับลูกหลาน ให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้กึ่งทอมือแบบนั่งกับพื้น และส่วนมากการทอเสื่อในอดีตทอขึ้นมาเพื่อใช้เองในครัวเรือนแลกเปลี่ยนสิ่งของกับเพื่อนบ้าน ชุมชนอื่น และถวายพระเท่านั้น แต่ปัจจุบัน

เป็นการผลิตเพื่อสืบสานภูมิปัญญาพื้นบ้าน และเพื่อยังชีพ โดยมุ่งเน้นการผลิตเชิงพาณิชย์หรือผลิตเพื่อจำหน่าย โดยกลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกกปัจจุบันในการทอเสื่อกกมีลักษณะการทอแบบแยกครัวเรือน และเมื่อได้ผลิตภัณฑ์ก็นำมาจำหน่ายให้ประธานกลุ่มเป็นผู้นำไปขาย โดยจะมีผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการแปรรูปเสื่อกกเพื่อนำออกจำหน่ายของกลุ่มแบ่งเป็น เสื่อยาว เสื่อพับ กระเป๋า และกระติบข้าวเหนียว เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิฑูรย์ เป็นกระโทก (2551 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าภูมิปัญญาพื้นบ้านในการผลิตเสื่อกกของชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ในอดีตมีการสืบทอดกระบวนการผลิตจากผู้สูงอายุ หรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับการทอเสื่อ สั่งสอน และแนะนำวิธีการทอเสื่อกกให้กับลูกหลานเกิดการเรียนรู้เองโดยใช้กึ่งทอมือแบบนั่งกับพื้น วัตถุประสงค์ที่ใช้ทอเสื่อกกในอดีตมีอยู่ 2 ชนิด วัตถุประสงค์ในการผลิตเสื่อกกในอดีตผลิตขึ้นมาเพื่อใช้ในครัวเรือน ถวายพระ เป็นต้น และในปัจจุบันได้มีการแปรรูปเสื่อกกเป็นผลิตภัณฑ์แบบต่างๆมากขึ้น เพื่อมุ่งเน้นในเชิงพาณิชย์และอาชีพในครัวเรือน

5.3 กลุ่มแม่บ้านทอเสื่อกก บ้านหนองเกาะ มีปริมาณการทอเสื่อกกปริมาณการทอเสื่อกกตลอดทั้งปี 4,982 ผืน มีรายได้จากการขาย 1,743,700 บ./ปี เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ที่ทอเสื่อกก 22 คน โดยเฉลี่ยมีจำนวนเสื่อกกที่ทอได้/คน/ปี 226 ผืน รายได้จากการขาย/คน/ปี 79,259 บาท และราคาขาย/ผืน 350 บาท มีต้นทุนรวม 1,215,608 บาท/ปี ต้นทุนเฉลี่ยจากการทอเสื่อกก/ผืน 244 บาท มีผลการดำเนินงานเป็นกำไรสุทธิ 528,092 บาท คิดเป็นอัตรากำไรสุทธิร้อยละ 30.29 เนื่องจากผู้ซื้อให้ความสนใจในผลิตภัณฑ์เสื่อกกเป็นจำนวนมาก เสื่อกกที่ผลิตได้ทั้งหมดไม่พอต่อการจำหน่ายในทุกๆ ครั้ง และทุกๆปี อีกทั้งปัจจุบันกลุ่มแม่บ้านมีการแปรรูปผลิตภัณฑ์เป็นรูปแบบแปลกใหม่ และลวดลาย สีที่ใช้ในการทอ ก่อเกิดแบบใหม่ให้ทันสมัยเหมาะกับคนทุกวัย กอปรกับความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการให้มีการแปรรูปเสื่อกก และลวดลายใหม่ๆเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราตรี บาระพรม (2553 : บทคัดย่อ) พบว่าพฤติกรรม การซื้อผลิตภัณฑ์เสื่อกกของลูกค้ามาจากหมู่บ้านนางแพ อ.โกสุมพิสัย จ.มหาสารคาม ส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการเลือกซื้อจากคุณภาพ ประเภทของเสื่อกกที่เลือกซื้อคือ เสื่อปูนอน สีของเสื่อที่ควรเลือกซื้อคือ สีแดงเลือดหมู มีจุดประสงค์ของการเลือกซื้อคือ นำไปจำหน่ายต่อ และผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเสื่อกกมากที่สุด คือ ญาติลูกค้ามักซื้อเสื่อกกปีละ 1 ครั้ง

## 6. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัย ราชภัฏสุรินทร์ และกลุ่มสตรีแม่บ้านทอเสื่อกก ต.ตระเปียงเตีย อ.ลำดวน จ.สุรินทร์ ที่มีส่วนช่วยให้การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

## 7. บรรณานุกรม

- ผกามาศ มูลวันดี. (2560). การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนจากการทอเสื่อกกของกลุ่มสตรีในเขตพื้นที่ตำบลทุ่งวัง อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, 8-16.
- ราตรี บาระพรม. (2553). พฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์กักของลูกค้าจากกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านแพง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). มหาสารคาม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- วิฑูรย์ เป็นกระโทก. (2551). การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการพัฒนาเสื่อกกเชิงพาณิชย์ จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (วัฒนธรรมศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิศรุตา อรุณรัตน์. (2550). ต้นทุนและผลตอบแทนการทำเสื่อกระจูดของกลุ่มเสื่อกระจูดทะเลน้อย จังหวัดพัทลุง. การศึกษาค้นคว้าอิสระ บข.ม. (การบัญชี) เชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจาย  
เสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) เขต 2 (อุบลราชธานี)  
User satisfaction of radio licensing provision of office of The national broadcasting and  
telecommunications commission (nbtc) region 2 (Ubon ratchathani)

กัจจา วรณสุทธิ<sup>1</sup> และดร.ธรรมวิมล สุขเสริม<sup>2</sup>  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
สำนักงาน กสทช. เขต 2 อุบลราชธานี  
550 หมู่ 11 ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000  
\*E-mail: Jokers\_k@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม 2) ศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม และ 3) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มาใช้บริการออกใบอนุญาตวิทยุคมนาคม สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) จำนวน 320 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์ความแตกต่าง (t-test) สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (F-test) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation analysis) และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Regression analysis)

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยมีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ส่วนลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ไม่แตกต่างกัน ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์และอิทธิพล พบว่า ปัจจัยของการให้บริการ ประกอบด้วย ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสถานที่ให้บริการ และด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ รวมทั้งส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01

**คำสำคัญ:** ปัจจัยการให้บริการ, ความพึงพอใจ, กสทช.

**ABSTRACT**

This study aimed to 1) compare the personal characteristic that effect to satisfaction of clients 2) investigate the relation of factors and satisfaction of clients and 3) investigate the effect of factors to clients who want radio licensing provision of office of the national broadcasting and telecommunications commission (NBTC) sub region 2 (Ubon Ratchathani). The samples were 320 clients who want radio licensing provision of office of the national broadcasting and telecommunications commission (NBTC) sub region 2 (Ubon Ratchathani). The questionnaires were used to collect the data. The data was then analyzed by using frequency, percentage, means, standard deviations, t-test, F-test, correlation analysis and regression analysis.

The results revealed that the respondents were mostly males, age 31-40 year-old, highest bachelor's level, occupation as personal business. The research findings were as follows: different personal factors,

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

<sup>2</sup> อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



such as age, gender, occupation, were not affected to satisfaction of clients who want radio licensing provision of office of the national broadcasting and telecommunications commission (NBTC) sub region 2 (Ubon Ratchathani), factors of service, such as official service person, service process, facilitators, service places and information provision were significantly related and affected to satisfaction of clients who want radio licensing provision of office of the national broadcasting and telecommunications commission (NBTC) sub region 2 (Ubon Ratchathani) at the statistical level 0.01.

**Keywords:** service factor, satisfaction, nbtc

## 1. บทนำ

ปัจจุบันการติดต่อขออนุญาตการดำเนินการต่าง ๆ ที่จะต้องดำเนินการติดต่อกับส่วนราชการหลายแห่งรวมทั้งยังมีกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตจำนวนมากและบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลาเอกสาร และหลักฐานที่จำเป็นต้องใช้ร่วมกับขั้นตอนในการพิจารณาไว้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน เป็นการสร้างภาระให้แก่ประชาชน ดังนั้น เพื่ออำนวยความสะดวก และลดภาระให้แก่ประชาชน จึงได้มีพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2558) ซึ่งเป็นเสมือนกฎหมายกลางที่จะกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตการจัดให้มีช่องทางในการรับคำขอ ณ จุด ๆ เดียว และให้มีข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการขออนุญาตกับประชาชน จากแนวทางดังกล่าวได้ส่งผลให้บุคลากรในหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ได้มีการตื่นตัวในการให้บริการกันอย่างกว้างขวาง มีการค้นหากลยุทธ์ต่าง ๆ มาให้บริการและถือหลักการให้บริการที่ดีต่อผู้ที่มาใช้บริการทุก ๆ คน โดยมีการปลูกฝังให้ทุกคนภายในองค์กรมีหัวใจบริการ (Service mind) เป็นหลักยึดสำหรับสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ให้บริการทุกคน ซึ่งการวัดความพึงพอใจถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการวัดประสิทธิภาพของการบริหารงาน ซึ่งระดับความพึงพอใจเป็นการสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างการให้บริการขององค์กรหน่วยงานของภาครัฐกับประชาชนผู้มาใช้บริการ (จิราภรณ์ มากสวัสดิ์, 2558 )

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ากรณีความพึงพอใจในการขอรับบริการ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2530 กล่าวไว้ว่า “ พึง ” เป็นคำช่วยกริยาอื่น หมายความว่า “ควร” เช่น พึงใจ หมายความว่า พอใจ ชอบใจ และคำว่า “พอ” หมายความว่า เท่าที่ต้องการเติมความต้องการ

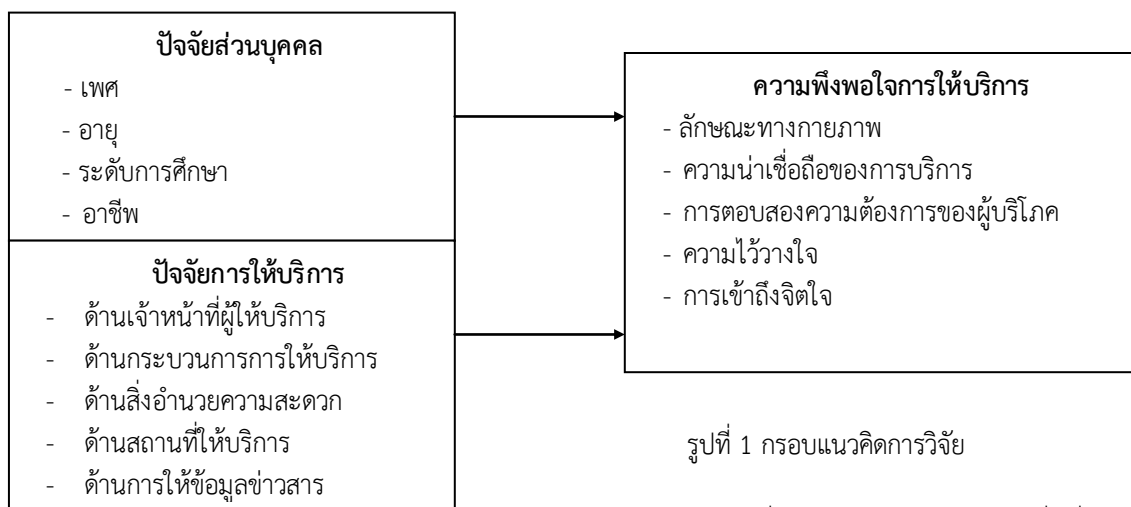
ถูก ชอบ เมื่อนำคำสองคำมาผสมกัน “พึงพอใจ” จะหมายถึง ชอบใจ ถูกใจตามที่ต้องการ

ภานุเดช เพียรความสุข และคณะ (2558) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นการยอมรับ ความรู้สึกชอบ ความรู้สึกที่ยินดีกับการปฏิบัติงาน ทั้งการให้บริการและการรับบริการในทุกสถานการณ์ ทุกสถานที่

วันเพ็ญ ศรีมะโรง และคณะ (2557) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดี หรือทัศนคติที่ดีของบุคคล ซึ่งมักเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากความต้องการของตนไม่ได้รับการตอบสนองความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์ (2551) ความพึงพอใจคือ เจตคติ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตเมื่อบุคคลประสบผลสำเร็จตามความคาดหวัง หรือเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ หรือสิ่งที่ปรารถนา โดยเป็นความรู้สึกที่ดี หรือเป็นความรู้สึกในทางบวก Good (1973) ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพ คุณภาพ หรือระดับความพึงพอใจซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจต่าง ๆ และทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น เพื่อให้ได้ซึ่งความพอใจ จึงถือได้ว่าคุณภาพการให้บริการเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการที่จะวัดความพึงพอใจ

จากแนวทางดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ภาค 2 ซึ่งเป็นหน่วยงานในสายงานบริหารคลื่นความถี่และภูมิภาค โดยมีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงาน การออกใบอนุญาต บังคับใช้กฎหมายและตรวจสอบตรวจค้น จับกุมผู้กระทำความผิดกฎหมายที่เกี่ยวกับกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และ กิจการโทรคมนาคม ตามที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งส่งเสริมสิทธิและรับเรื่องร้องเรียนของประชาชน ผู้บริโภค และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ องค์กรดังกล่าวนี้ เป็นองค์กรที่มี



## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี)

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี)

1.2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี)

## 3. การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มาใช้บริการในการออกใบอนุญาตวิทยุคมนาคม สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) จำนวน 320 คน การเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม 2560 ถึง เดือนกันยายน 2560

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อหาค่าความสอดคล้องเครื่องมือวิจัย ผู้ตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 72.50 มีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.9 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็น

(IOC) มีค่าเฉลี่ย 0.94 และได้ค่าความเชื่อมั่น (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค) มีค่าเฉลี่ย 0.98 โดยการสร้างแบบสอบถาม มีจำนวน 3 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) โดยเนื้อหาครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการให้บริการ ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสถานที่ให้บริการ และด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 3: ความพึงพอใจในการให้บริการออกใบอนุญาตวิทยุคมนาคม สำนักงาน กสทช.เขต 2 (อุบลราชธานี) ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพ ความน่าเชื่อถือของการบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ความไว้วางใจ และการเข้าถึงจิตใจ

## 4. ผลการวิจัย

จำนวน 320 คน ตามตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการโดยรวมในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านสถานที่ให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาเป็นด้านกระบวนการการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร โดยมีค่าเฉลี่ย 4.31, 4.21, 4.16, 4.15, และ 4.02 ตามลำดับ ร้อยละ 46.9 และมีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 31.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของปัจจัยการให้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามที่มาใช้

ปัจจัยการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ )	ส่วนค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
1. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	4.31	0.52	มากที่สุด
2. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.16	0.61	มาก
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.15	0.61	มาก
4. ด้านสถานที่ให้บริการ	4.21	0.55	มากที่สุด
5. ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	4.02	0.65	มาก
รวม	4.17	0.50	มาก

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการให้บริการโดยภาพรวม

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการให้บริการพบว่า

1. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับ เจ้าหน้าที่ มีความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบด้านการแต่งกายของเจ้าหน้าที่มีความสะอาดและเรียบร้อย ด้านเจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ ยิ้มแย้มแจ่มใส ด้านเจ้าหน้าที่มีความตั้งใจในการให้บริการ เจ้าหน้าที่มีความสุภาพในการให้บริการ

2. กระบวนการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับ การให้บริการตามลำดับก่อน – หลัง มีเอกสาร/ป้ายประกาศ/บอร์ด แจ้งขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน การติดต่อประสานงานมีความสะดวกรวดเร็ว ระยะเวลารอคอยการให้บริการที่แน่นอน และมีขั้นตอนการให้บริการ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับ สำนักงานมีที่พักรอรับบริการ มีเก้าอี้ที่นั่งรอรับบริการ อย่างเพียงพอเหมาะสมกับจำนวน ผู้มาใช้บริการ สำนักงานมีห้องสุขาสำหรับผู้รับบริการมีความสะอาดไม่มีกลิ่น ถูกสุขอนามัย สำนักงานมีอุปกรณ์/เครื่องมือ ไว้บริการ เช่น ปากกา ดินสอ ไว้สำหรับกรอกคำร้องขอรับบริการ สำนักงานมีแบบฟอร์มคำร้องขอใช้บริการต่าง ๆ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย

4. สถานที่ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุดมาก โดยให้ความสำคัญกับ สถานที่บริการมีความสะดวกเข้าถึงง่าย สถานที่มีระบบรักษาความปลอดภัย รองลงมา สถานที่ให้บริการมีความสะอาด สถานที่บริการมีการเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับฟังความคิดเห็น มีแบบสอบถาม สถานที่มีพื้นที่ให้บริการที่จอดรถอย่างเพียงพอ

5. การให้ข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับ มีการปรับเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ มีการจัดบริการช่องทางในด้านข้อมูลข่าวสารให้บริการแก่ผู้สนใจ มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการให้บริการผ่านสื่อมวลชน และระบบอินเทอร์เน็ต และมีเอกสาร/แผ่นพับ มีความทันสมัยน่าสนใจ

ผลการศึกษาข้อมูลความพึงพอใจของผู้มาขอรับบริการ ตามตารางที่ 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของสำนักงาน กสทช.เขต 2(อุบลราชธานี) มีความคิดเห็นต่อความพึงพอใจการให้บริการ โดยรวมอยู่ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 เมื่อพิจารณาตามตารางพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น ด้านความไว้วางใจ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.24 และ 4.21 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.20, 4.19, และ 4.19 ตามลำดับ โดยพิจารณาเป็นรายด้าน ดังนี้



ความพึงพอใจการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ )	ส่วนค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)	ระดับ
1. ลักษณะทางกายภาพ	4.20	0.55	มาก
2. ความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.19	0.60	มาก
3. การตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ	4.21	0.58	มากที่สุด
4. ความไว้วางใจ	4.24	0.60	มากที่สุด
5. การเข้าถึงจิตใจ	4.19	0.60	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.20</b>	<b>0.52</b>	<b>มาก</b>

**ตารางที่ 2** ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจการให้บริการ

จากตามตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจการให้บริการ พบว่า

1. ลักษณะทางกายภาพ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่อง สำนักงานมีเทคโนโลยี นวัตกรรมที่นำมาให้บริการมีความเหมาะสม สำนักงานมีสถานที่ให้บริการมีวิสัยทัศน์และอุปกรณ์ที่ให้บริการต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน พนักงานมีบุคลิกภาพ การแต่งกายความเป็นระเบียบที่ช่วยเสริมภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร สำนักงานมีสถานที่ให้บริการมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ มีความเหมาะสม สำนักงานมีสถานที่ให้บริการมีการตกแต่งสถานที่สวยงาม เหมาะกับยุคสมัย

2. ความน่าเชื่อถือของการบริการกายภาพ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่อง ด้านเจ้าหน้าที่สามารถรับรู้ถึงปัญหาของผู้มาใช้บริการอย่างถูกต้อง เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการแก้ปัญหาของผู้มาใช้บริการอย่างจริงจัง เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตามที่แจ้งไว้ เจ้าหน้าที่มีการแจ้งหลักเกณฑ์ และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้บริการ และเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการของผู้มาใช้บริการตั้งแต่ครั้งแรก

3. การตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่อง เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจในการทำงาน และบริการตลอดเวลา ผู้รับบริการได้รับการบริการตรงตามความต้องการ ผู้รับบริการได้รับการที่ดี สะดวก ปลอดภัย และรวดเร็วอยู่เสมอ ผู้รับบริการได้รับการบริการเป็นไปตามเวลาที่กำหนด และเจ้าหน้าที่มีการแจ้งให้ทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการรูปแบบใหม่ ๆ

4. ความไว้วางใจ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่อง เจ้าหน้าที่มีทักษะ ความรู้ และเชี่ยวชาญต่อการให้บริการ เจ้าหน้าที่มีการส่งมอบเอกสารต้นฉบับจริงทุกครั้งที่มีการขอสำเนาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่ไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปเผยแพร่ให้ผู้มาใช้บริการคนอื่นทราบ และเจ้าหน้าที่ดำเนินงานสำเร็จ โดยไม่ต้องมีการแก้ไข

5. การเข้าถึงจิตใจ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่อง เจ้าหน้าที่เอาใจใส่และดูแลผู้มารับบริการเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ให้บริการที่ถูกต้อง แม่นยำ ตรงตามความต้องการของผู้มาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ยินดีรับฟังคำแนะนำ และความคิดเห็นของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่สามารถจดจำผู้มาใช้บริการ และข้อมูลต่าง ๆ ของผู้มาใช้บริการได้ เจ้าหน้าที่ทำให้ผู้มารับบริการรู้สึกได้ว่า ผู้มาใช้บริการได้รับบริการเป็นพิเศษ

#### สมมุติฐานที่ 1

ผลการวิเคราะห์เชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมุติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test และลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์นั้น จะใช้การวิเคราะห์หาค่าความแปรปรวนทางเดียว (One way analysis of variances: One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะ

ยอมรับสมมติฐานเมื่อค่า p-value มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบตามตารางที่ 3

ข้อที่	สมมติฐานงานวิจัย	สถิติ	p-value
1	เพศ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) แตกต่างกัน	t-test	0.30
2	อายุ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) แตกต่างกัน	F-test Anova	0.39
3	ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) แตกต่างกัน	F-test Anova	0.66
4	อาชีพ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) แตกต่างกัน	F-test Anova	0.91

**ตารางที่ 3** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคลทั้ง 4 ด้านพบว่า โดย ภาพรวมระดับความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล มีค่า p-value มีค่ามากกว่า 0.05 หมายความว่า ปัจจัยส่วนบุคคลทั้ง 4 ด้านคือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมสำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานที่ 2**

ผลการวิเคราะห์เชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยของการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี)

สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าสถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของ Pearson correlation เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองตัว ถ้ามีค่า p-value (2-tailed) น้อยกว่า 0.01 นั้น คือ ยอมรับในสมมติฐาน หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 และถ้ามีค่า p-value (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 นั้นคือ ยอมรับในสมมติฐาน หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตารางที่ 4 โดยการทดสอบดังกล่าวนี้ เป็นการทดสอบเบื้องต้น (Primary Analysis) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และแปรตาม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ )	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. ความพึงพอใจ	4.20	1	0.74**	0.75**	0.76**	0.72**	0.74**
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	4.3		1	0.64**	0.62**	0.61**	0.55**
3. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.16			1	0.72**	0.68**	0.66**
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.15				1	0.69**	0.68**
5. ด้านสถานที่ให้บริการ	4.21					1	0.64**
6. ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	4.02						1

**ตารางที่ 4** ผลการทดสอบปัจจัยการให้บริการที่มีผลต่อ ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของสำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี)



จากตารางที่ 4 ผลการทดสอบปัจจัยการให้บริการที่มีผลต่อ ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) พบว่า ปัจจัยการให้บริการทั้ง 5 ด้าน มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### สมมุติฐานที่ 3

ผลการวิเคราะห์เชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมุติฐานที่ 3 ปัจจัยของการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis: MRA) ดังนั้น จะยอมรับสมมุติฐานเมื่อค่า p-value มีค่าน้อยกว่า 0.01 ผลการทดสอบแสดงดังตารางที่ 5

ปัจจัยการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจ	b	SE b	Beta	t	p-value	VIF
(ค่าคงที่)	0.29	0.13		2.13	0.03	
1. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	0.32	0.04	0.30	8.09	0.00**	1.96
2. ด้านกระบวนการการให้บริการ	0.14	0.04	0.15	3.46	0.00**	2.73
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	0.18	0.04	0.20	4.55	0.00**	2.83
4. ด้านสถานที่ให้บริการ	0.13	0.04	0.13	3.15	0.00**	2.42
5. ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	0.21	0.03	0.25	6.24	0.00**	2.23
Adjusted R <sup>2</sup> = 0.772, SEE = .252, F = 217.014, Sig of F = 0.000**						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี)

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพบว่า ปัจจัยของการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจทุกด้านมีค่า p-value = 0.00 คือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่า Beta = 0.30 ด้านกระบวนการการให้บริการมีค่า Beta = 0.15 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่า Beta = 0.20 ด้านสถานที่ให้บริการมีค่า Beta = 0.13 และด้านการให้ข้อมูลข่าวสารมีค่า Beta = 0.25 มีค่า Adjusted R<sup>2</sup> = 0.772 หมายความว่า ปัจจัยการให้บริการทั้ง 5 ด้าน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ร้อยละ 77.2 แต่ยังมีอีก ร้อยละ 22.8 ที่เกิดจากปัจจัยอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือไปจากการศึกษาในครั้งนี้

โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดค่า Variance inflation factor (VIF) ไม่ควรเกิน 5.3 (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ, 2547) และจากผลการศึกษา

พบว่า มีค่า VIF มีค่าอยู่ระหว่าง 1.96 - 2.83 หมายความว่า ปัจจัยการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ที่นำมาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์กันสูงมากเกินไป จึงสามารถนำไปวิเคราะห์สมการถดถอยได้ และสามารถนำมาใช้ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม ของสำนักงาน กสทช. ได้ถึง ร้อยละ 77 ซึ่งผู้วิจัยมองว่า ตัวแปรที่นำมาใช้ในงานวิจัยในครั้งนี้ มีความน่าเชื่อถือ

### 5. สรุปและเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะเพื่อสร้างความพึงพอใจในการให้บริการ ดังนี้

1. สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ควรให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ และกำกับให้

เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาด และเรียบร้อย มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความตั้งใจในการให้บริการ ตลอดจนมีความสุภาพในการให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการ

2. สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ควรให้ความสำคัญกับกระบวนการให้บริการที่มีการให้บริการตามลำดับก่อน – หลัง มีเอกสาร/ป้ายประกาศ/บอร์ด แจ้งขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน และผู้มาใช้บริการสามารถติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ได้ความสะดวกรวดเร็ว มีระยะเวลารอคอยการให้บริการที่แน่นอน และมีขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ยุ่งยากและซับซ้อนในการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม

3. สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ควรให้ความสำคัญกับสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับที่พักรอรับบริการ มีเก้าอี้ให้นั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับจำนวนผู้มาใช้บริการ มีห้องสุขาสำหรับผู้ใช้บริการที่มีความสะอาดไม่มีกลิ่น ถูกสุขอนามัย มีอุปกรณ์/เครื่องมือสำนักงานไว้บริการ เช่น ปากกา ดินสอ ไว้สำหรับกรอกคำร้องขอรับบริการ และมีฟอร์มคำร้องขอใช้บริการต่าง ๆ ที่มีความชัดเจน เข้าใจง่ายในการให้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคม

4. สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ควรให้ความสำคัญกับสถานที่ให้บริการ สถานที่บริการมีความสะดวกเข้าถึงง่าย มีระบบรักษาความปลอดภัย มีความสะอาด มีการเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับฟังความคิดเห็น มีแบบสอบถาม และมีพื้นที่ให้บริการที่จอดรถอย่างเพียงพอ

5. สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ควรเพิ่มความสำคัญและพัฒนาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มาใช้บริการมากที่สุด ควรมีการปรับเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ เพิ่มช่องทางในด้านข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มาใช้บริการ และจัดช่องทางในด้านข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งมีเอกสาร/แผ่นพับ ที่มีความทันสมัยน่าสนใจให้กับผู้มาใช้บริการให้มากกว่านี้

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยเสนอแนะ สำหรับการวิจัยความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของสำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ในครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการออกใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของสำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย และสามารถนำมาเปรียบเทียบผลการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อ

สามารถนำไปปรับปรุงการให้บริการของสำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ต่อไป

2. ควรศึกษาความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการขอรับใบอนุญาตวิทยุคมนาคมของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) เพื่อให้ได้ข้อมูลจากผู้มาใช้บริการที่หลากหลาย และสามารถนำมาเปรียบเทียบผลการศึกษาในครั้งนี้ เห็นควรให้มีการศึกษาแยกเป็นจังหวัด ตามเขตพื้นที่การให้บริการของ สำนักงาน กสทช. เขต 2 (อุบลราชธานี) ซึ่งมีด้วยกัน 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดยโสธร จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อสามารถได้ข้อสรุปที่ดีที่สุด ที่จะนำไปปรับปรุงการให้บริการของสำนักงาน กสทช. เขต 2 อุบลราชธานี ในอนาคต

#### 6. เอกสารอ้างอิง

- จิราภรณ์ มากสวัสดิ์. (2558). ความพึงพอใจของผู้มาใช้น้ำประปาที่มีต่อการให้บริการของการประปาส่วนภูมิภาค สาขาหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. (สารนิพนธ์ปริญญา รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่).
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2551). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ต.
- ภาณุเดช เพียรความสุข และคณะ. (2558). ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการให้บริการของสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียนมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2530). พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ. (2547). ระเบียบวิธีวิจัย. กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์ดีการพิมพ์.
- วันเพ็ญ ศรีมะโรง และคณะ. (2557). ความพึงพอใจในการบริการของงานอนุมัติผลการศึกษา. โครงการการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย. สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ. (2558). คู่มือคุณภาพการให้บริการ (สำนักงาน กสทช. ภาค 2).



สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558).  
การอำนวยความสะดวกในการพิจารณา  
อนุญาตของทางราชการ. พระราชบัญญัติ.

Good, Carter V. 1973. New York: McGraw-  
HillBook . Dictionary of Education.



กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ”  
ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

The development process of operating committee participatory "The funeral on free  
alcohol all area" in Kudjig sub district Thakhantho district Kalasin province

เกรียงศักดิ์ บุตรวงษ์<sup>\*1</sup> ดร.กฤษณา วุฒิสินธุ์<sup>1</sup> และดร.ชาญชัยณรงค์ ทรงศาตรี<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

13 หมู่ 14 ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 46230

\*E-mail: jun\_trada@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษากระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ จาก 11 หมู่บ้านของตำบลกุดจิก จำนวน 33 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และใช้ Paired - t - test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และระดับช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการวิจัยพบว่า 1.) คณะกรรมการ มีการวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหาด้านการดื่มสุราและผลกระทบต่อที่เกิดขึ้นในชุมชน มีการกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรมร่วมกันอย่างชัดเจน มีการกำหนดข้อบังคับหมู่บ้าน มีครัวเรือนเข้าร่วมโครงการเพิ่มเป็นร้อยละ 87 มีงานศพปลอดเหล้าคิดเป็นร้อยละ 100 2.) การดำเนินงานคณะกรรมการดำเนินการพัฒนา “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” พบว่าหลังการพัฒนา ด้านการดำเนินกิจกรรมในชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด การมีส่วนร่วมคณะกรรมการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง การเปรียบเทียบระดับประสิทธิผลการมีส่วนร่วมคณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า หลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.05$ )

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วม, พื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ, ปลอดเหล้า

**Abstract**

The objectives of this research were to study development process of participation in “All free alcohol funeral” in Kudjig Sub-District, Thankantho District, Kalasin Province. The population selected as a sample in this research was the committee of the “All free alcohol funerals” in Kudjig Sub-District Thankantho District, Kalasin Province from 11 Villages totaling 33 people. Data were collected by questionnaires. Statistics used were frequency, percentage, and mean, standard deviation, minimum, maximum and Paired-t-Test with a given statistical significance level of 0.05 and 95% confidence interval level.

The results indicated that 1) the committee analyzed alcohol drinking situations and problem conditions and impacts at community level. Responsible persons and village regulations were clearly determined. The number of households who have joined the project operation increased to be 87% and free alcohol funeral rate have reached 100%. 2) After the development of “All free alcohol funeral in Kudjig Sub-District”, the operation of activities in community was the highest average rating. The participation of the operation committee was in moderate level. By comparing the effective participation of the operation committee in “All free alcohol funeral in Kudjig Sub-District”, Thakantho District, Kalasin Province, after the development, the participation was better than before with a statistical significance level of 0.05 ( $p < 0.05$ ).

**Keywords :** Participation, The funeral on free alcohol, free alcohol

## 1. บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ระบุไว้ว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหนึ่งในสี่ ของกลุ่มตัวการร้ายที่ทำลายสุขภาพ การดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุให้ประชากรโลกเสียชีวิตปีละกว่า 2.50 ล้านคน จากการสำรวจพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี 2554 พบว่า คนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นนักดื่มในปัจจุบัน หรือผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 16,992,017 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.52 ของประชากรผู้ใหญ่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่คนไทยนิยมดื่ม ได้แก่ เบียร์ ร้อยละ 60.93 สุราขาวหรือสุรากลั่น ร้อยละ 42.72 สุราสียี่ห้อไทยร้อยละ 23.61 สุราสียี่ห้อต่างประเทศร้อยละ 4.73 ขณะที่กลุ่มเยาวชน 15 -19 ปี นิยมดื่มเบียร์ ร้อยละ 74.52 สุราขาวหรือสุรากลั่น ร้อยละ 37.65 สุราสียี่ห้อไทยร้อยละ 25.05 สุราสียี่ห้อต่างประเทศร้อยละ 2.80 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับความนิยมบริโภคของทั้ง สองกลุ่มนี้พบว่า เยาวชนนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมสมัยมากขึ้น และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีภาพลักษณ์ทางวัฒนธรรมดั้งเดิมลดลง (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2557 : 54)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ย่อมมีผลกระทบต่อผู้ดื่มทั้งทางด้านร่างกายจิตใจครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจกล่าวคือ ด้านร่างกาย เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีผลโดยตรงต่อตับทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับ ตับอักเสบและตับแข็ง ด้านจิตใจพบว่าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์จะเกิดภาวะซึมเศร้า กังวล พึงชาน ขาดความสุขและมึนงงและส่งผลให้เกิดปัญหาทางสังคม เช่น ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านครอบครัวทำให้ครอบครัวขาดความอบอุ่น ขาดความสุขและทำให้เด็กกลายเป็นปัญหาของสังคม ปัญหาที่สำคัญที่สุดคือปัญหาทางด้านอุบัติเหตุโดยพบว่าการเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจากปริมาณแอลกอฮอล์มีผลทำให้ทักษะการขับรถลดลงตามปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด สมาธิเสียง่าย การตอบสนองช้าและชอบขับรถอยู่กลางถนนและบังคับพวงมาลัยไม่มั่นคงทำให้เกิด อุบัติเหตุได้ง่าย (ศูนย์บำบัดยาเสพติดจังหวัดขอนแก่น, 2546: 50)

ปัญหาเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ก็เป็นปัญหาอันดับต้นๆ ของจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งพบว่าความชุกของนักดื่มอายุ 15 - 19 ปี อยู่ที่ร้อยละ 14.94 และความชุก

ของนักดื่มอายุ 20 ปีขึ้นไป อยู่ที่ร้อยละ 37.24 เป็นอันดับที่ 29 และ 30 ของประเทศตามลำดับ<sup>1</sup> จากผลการสำรวจประเพณีวัฒนธรรมที่มีการดื่มแอลกอฮอล์สามารถจำแนกได้ 3 กลุ่ม คือ 1.ประเพณีวัฒนธรรมระดับชาติ ได้แก่ เทศกาลสงกรานต์ทวนต่อเนื่องสู่งานฉลองปีใหม่ 2.ประเพณีวัฒนธรรมเฉพาะถิ่น เช่น งานบุญบั้งไฟ ประเพณีแซนโดนตา ประเพณีทานสลากภัต เป็นต้น ซึ่งประเพณีเหล่านี้มักจะมีเกิดพฤติกรรมดื่มหมอบ้าน 3.ประเพณีวัฒนธรรมในชีวิตประจำวัน เช่น งานศพ งานบุญ งานบวช ย่อมมีการเลี้ยงฉลองและมีการดื่มสุราในงานดังกล่าว จนนำไปสู่ปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น การทะเลาะเบาะแว้ง การสร้างความวุ่นวายระหว่างประกอบพิธีกรรม ตลอดจนการสร้างควมรำคาญและเดือดร้อนให้กับเจ้าภาพและคนในชุมชน ซึ่งนำไปสู่ปัญหาต่างๆตามมามากมาย ทั้งความรุนแรงในครอบครัว ความยากจน อุบัติเหตุ เป็นต้น ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องมีการดื่มสุราเนื่องจากค่านิยมการดื่มทุกโอกาส สร้างความสนุกสนานรื่นเริงในงานเลี้ยงงานประเพณีวัฒนธรรม (สำนักงาน กอ ง ทุน ส นั บ ส ุน ก า ร ส ร ้า ง สุ ข ภา พ , <http://www.thaihealth.or.th/index.php> : 2557)

จังหวัดกาฬสินธุ์ จึงมีการจัดทำวาระจังหวัดในเรื่องของปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ผ่านการขับเคลื่อนของคณะกรรมการดำเนินงานที่มาจากผู้นำชุมชน ตัวแทนชุมชน และภาคีเครือข่าย ร่วมกันดำเนินงานให้วาระของจังหวัดกาฬสินธุ์นำสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม คือ “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” เป็นงานนำร่องงานประเพณีปลอดเหล้าจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยดำเนินงานในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์มาตั้งแต่ปี 2556

ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” มีการดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2556 แต่มีผลการดำเนินงานที่อยู่ในระดับต่ำที่สุดในอำเภอ จากการสรุปผลการดำเนินงาน พบว่าเกิดจากการดำเนินงานของคณะกรรมการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยผู้ดำเนินงานระดับหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 3 คน ทั้งหมด 11 หมู่บ้านรวม 33 คน ขาดความรู้ เจตคติที่พึงประสงค์ ในเรื่องปลอดเหล้าในงานศพ ตลอดจนขาดความตระหนัก ความสำคัญของการปลอดเหล้าในงานศพโดยมีส่วนร่วมดำเนินงานที่น้อย อนึ่งการดำเนินงานยังขาดการวางแผน

แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การพัฒนากระบวนการ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทและการดำเนินงาน ในเรื่อง “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนากระบวนการ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

## 3. วิธีศุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกระบวนการวางแผนอย่างมีส่วนร่วม (AIC) ในการวางแผนแก้ไขและพัฒนา การปฏิบัติตามแผนการประเมินผล รวมถึงการสะท้อนผลการปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วยผู้นำชุมชน ตัวแทนชุมชน และภาคีเครือข่าย “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ จาก 11 หมู่บ้านของตำบลกุดจิก หมู่บ้านละ 3 คน รวมจำนวน 33 คน ประกอบไปด้วย ตัวแทนผู้นำชุมชน 1 คน ตัวแทนผู้สูงอายุ 1 คน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากรของคณะกรรมการดำเนินงาน

ส่วนที่ 2 แบบวัดการมีส่วนร่วมคณะกรรมการงานศพปลอดเหล้า

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ ปลายเปิดความสำเร็จและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน งานศพปลอดเหล้า

แบบสอบถามถูกนำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือและทดสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นโดยศึกษารายละเอียดข้อมูลจากตำรา ทฤษฎี งานวิจัย และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน งานศพปลอดเหล้า ตลอดจนขอคำแนะนำจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ กำหนดขอบเขต และโครงสร้างของเนื้อหาของเครื่องมือ ที่จะใช้ในการศึกษาวิจัย เพื่อให้มีความครอบคลุมตามกรอบแนวคิด สร้างแบบสอบถามกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน สำหรับคำตอบในแต่ละข้อ นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความชัดเจนของภาษา และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่คณะกรรมการแนะนำ นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำของคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา เป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC : Index of item Objective Congruence) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (ชวนชัยเชื้อสาธุชน, 2542 : 38) นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแบบสอบถาม ร่วมกับคณะกรรมการวิทยานิพนธ์ นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบอีกครั้ง นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณา และได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้ว มาจัดพิมพ์

ส่วนแบบวัดส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดแบบ Likert scale มี 5 ระดับ ได้นำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับคณะกรรมการดำเนินงานปลอดเหล้า ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (-Coefficient) ตามวิธีการของ Cronbrach's Alpha Coefficient มีค่าความเชื่อมั่นรวม เท่ากับ .92 จัดพิมพ์แบบสอบถามเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง มีการแปลผลคะแนนเกี่ยวกับการดำเนินงานงานศพปลอดเหล้า นำมาจัดลำดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์แบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2547 : 68) ได้แก่

ระดับดี หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง  
2.34 – 3.00

ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย  
ระหว่าง 1.67 – 2.33

ระดับต่ำ หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง  
1.00 – 1.66

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเตรียมการ (Pre – research phase)  
โดยการประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อ  
แจ้งขอดำเนินการวิจัย เตรียมข้อมูลในระดับพื้นที่ ที่  
เกี่ยวกับการดำเนินงาน ส่งหนังสือประสานงาน เพื่อขอ  
อนุญาตในการดำเนินการศึกษาวิจัย

ระยะดำเนินการวิจัย (Research phase)  
แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การค้นหาปัญหาในชุมชน ใช้กระบวนการ  
ศึกษาวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยการประชุมเชิง  
ปฏิบัติการ เพื่อ ศึกษาบริบทพื้นที่ การวิเคราะห์  
สถานการณ์ แนวโน้มและความต้องการ

2. การวางแผน กำหนดระยะเวลาครั้งวันภาค  
ปาย เป็นการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่าง  
คณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ  
ตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยผู้วิจัย  
ได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในขั้นตอนที่ 1 มาสรุป เป็น  
ข้อมูล ในการกำหนดแนวทาง กิจกรรม โครงการ แก้ไข  
ปัญหาและพัฒนาด้วยการจัดประชุมทำแผนปฏิบัติการ  
แบบมีส่วนร่วม (AIC)

3. การปฏิบัติตามแผนงาน โครงการทุกพื้นที่  
ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท  
จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นเวลา 1 เดือน

4. การประเมินการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 2  
ช่วง คือ การติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการและ  
การประเมินผลสรุปโครงการวิจัย รายละเอียดดังนี้

4.1 การติดตามประเมินผลระหว่าง  
ดำเนินการ แบ่งเป็น ในระหว่างการจัดประชุมเชิงปฏิบัติ  
การโดยผู้วิจัย ถอดบทเรียนหลังการดำเนินงาน (AAR)  
เพื่อเป็นการเรียนรู้บทวน

4.2 การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย  
ประเมินด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โครงการทุกพื้นที่  
ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก ความรู้ และค่านิยม  
ปัญหาอุปสรรค การได้รับผลประโยชน์ ความพึงพอใจ  
จากกิจกรรม ชุมชน ประเมินการเข้าร่วมโครงการของ

ครัวเรือน และหากครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการมีงานศพ  
เกิดขึ้นในชุมชนต้องเป็นงานศพปลอดเหล้า

5. การสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยการนำข้อมูล  
ที่รวบรวมไว้ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 4 มา  
พิจารณาร่วมกัน เพื่อปรับปรุงการพัฒนากระบวนการมี  
ส่วนร่วมในการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงาน  
ศพตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)  
โดยใช้ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)  
ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard  
Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด  
(Maximum)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดย  
การเปรียบเทียบการก่อนและหลังการดำเนินการใช้  
กระบวนการ AIC ใช้ Paired - t - test กำหนดระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และระดับช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95  
(95% CI of mean difference)

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)  
ด้วยการรวบรวม แยกแยะ และตีความหมาย

#### 4. ผลการวิจัย

1. บริบทและการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอด  
เหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอท่าคันโท จังหวัด  
กาฬสินธุ์

1.1 ประชากรของคณะกรรมการดำเนินการ  
คณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงาน  
ศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วน  
ใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 63.64) มีอายุมากกว่า 54 ปี  
มากที่สุด (ร้อยละ 57.58) รองลงมา อายุ 45 -54 ปี  
(ร้อยละ 30.30) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 53.03 ปี ส่วนใหญ่มี  
สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 84.85) รองลงมาเป็นหม้าย/  
หย่า/แยก (ร้อยละ 9.09) การศึกษาสูงสุดระดับ  
ประถมศึกษา มากที่สุด (ร้อยละ 51.52) รองลงมาเป็น  
มัธยมศึกษา (ร้อยละ 36.36) ส่วนใหญ่มีอาชีพ  
เกษตรกร (ร้อยละ 84.85) รองลงมาอาชีพข้าราชการ  
และรับจ้าง (ร้อยละ 6.06) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนมาก  
ต่ำกว่าเดือนละ 5,000 บาท (ร้อยละ 81.82) รองลงมา  
เดือนละ 5,000 -10,000 บาท (ร้อยละ 21.21) รายได้  
เฉลี่ยเท่ากับ 4,036 บาท บทบาทในสังคมเป็น ผู้นำ  
ชุมชนและ อสม.มากที่สุด (ร้อยละ 33.33) รองลงมาเป็น  
ตัวแทนประชาชน (ร้อยละ 24.24)



1.2 ปัญหาด้านสุขภาพและแนวโน้มการเกิดปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนคือปัญหาด้านโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และปัญหาที่มีแนวโน้มจะรุนแรงมากขึ้นคือ ปัญหาและผลกระทบจากการดื่มสุราของคนในชุมชน

2. การพัฒนากระบวนการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้กระบวนการ ประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้การเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม A-I-C ซึ่งมีผลการประชุมรายละเอียด ดังนี้

ผลของการประชุมเชิงปฏิบัติการ พบว่า คณะกรรมการ มีการวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหา ด้านการดื่มสุราและผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงปัญหาร่วม และอยากดำเนินการแก้ไขปัญหา และร่วมคิดหาวิธีการดำเนินการที่คาดว่าจะทำให้การดื่มสุราลดลงและไม่เกิดผลกระทบกับครอบครัวและชุมชน ซึ่งคณะกรรมการได้ร่วมกันสร้างแนวทางการดำเนินการเพื่อให้ “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ ตำบลกุดจิก” เช่น การดำเนินการแก้ปัญหา จะต้องรับผิดชอบชัดเจน มีการตั้งคณะกรรมการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน มีส่วนร่วมตั้งแต่ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมวางแผน ร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน การมีข้อบังคับหมู่บ้านหรือข้อตกลงประชาคมหมู่บ้านเกี่ยวกับ “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ ตำบลกุดจิก” ให้ทุกคนได้รับรู้และรับทราบแนวทางในการปฏิบัติและยินดีปฏิบัติร่วมกัน และที่สำคัญจะต้องมีการประชาสัมพันธ์และการกระจาย

ข่าวสารเกี่ยวกับ “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ ตำบลกุดจิก” เรื่องโทษ พิษภัยของสุรา ข้อบังคับหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นอกจากนั้นคณะกรรมการยังได้สร้างแนวทางการปฏิบัติการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ ตำบลกุดจิก” มอบหมายภารกิจให้เหมาะสมกับความสามารถของบุคคล แสวงหาการมีส่วนร่วมภาคี แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมจะเป็นกิจกรรมชุมชนสามารถปฏิบัติได้จริงและไม่สิ้นเปลืองงบประมาณค่าใช้จ่าย เช่นการประกาศเกียรติคุณแก่ ครูว์เรือนที่สมัครเข้าร่วมงานศพปลอดเหล้า นอกจากนั้น ในด้านการควบคุมการบริโภคสุรามีการกำหนดข้อบังคับหมู่บ้านให้เป็นหมู่บ้านงานบุญ งานศพปลอดเหล้า รมรงค์ตั้งดื่มสุราในวันสำคัญ เช่น วันพระ งดเหล้าเข้าพรรษา มีการนำพระราชบัญญัติควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปรับใช้กับชุมชน เช่นการกำหนดสถานที่ปลอดสุรา วันปลอดสุรา กำหนดเขตห้ามขาย จำหน่ายสุราและขอความร่วมมือร้านค้าร้านชำในการปฏิบัติห้ามจำหน่ายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี

3. ผลการดำเนินงานการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.1 ระดับการมีส่วนร่วม คณะกรรมการดำเนินงาน “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ ตารางที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมในโครงการ “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพ” ตำบลกุดจิก อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ ของคณะกรรมการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนา

กิจกรรมการดำเนินงาน	ก่อนการพัฒนา		แปลผล	หลังการพัฒนา		แปลผล
	Mean	S.D		Mean	S.D	
ด้านการวางแผนของชุมชน	1.27	0.19	ต่ำ	2.20	0.24	ปานกลาง
ด้านการดำเนินกิจกรรมในชุมชน	1.33	0.20	ต่ำ	2.33	0.21	ปานกลาง
ด้านการประชาสัมพันธ์ของชุมชน	1.33	0.20	ต่ำ	2.33	0.21	ปานกลาง
ด้านการควบคุมการบริโภคในชุมชน	1.34	0.32	ต่ำ	2.27	0.26	ปานกลาง
รวม	1.34	0.12	ต่ำ	2.23	0.13	ปานกลาง

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพกระบวนการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงาน

การพัฒนา	N	mean	S.D	t	P-value
ก่อน	33	1.34	0.12		
หลัง	33	2.23	0.13	-31.69	< 0.001*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า หลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.05$ )

#### 5. ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานการพัฒนา “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก”

ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานผู้วิจัยได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกได้มีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับประเด็นการที่จะดำเนินการพัฒนา “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” ให้สำเร็จได้นั้นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง คือการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการดำเนินงานและชุมชนในทุกภาคส่วน การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบความเข้มแข็งของคณะกรรมการ กระจายข่าวสารและการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องการยอมรับและการปฏิบัติตามข้อบังคับสัญญาประชาคมหมู่บ้าน

#### 5. สรุปและข้อเสนอแนะ

**สรุป** ผลการศึกษาการดำเนินงานการพัฒนา “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” ระดับก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ (mean = 1.27 S.D = 0.19) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง (mean = 2.33 S.D = 0.21) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ถนอม ผิวหอม (ถนอม ผิวหอม, 2554 : 87) ที่ได้ ใช้การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) ซึ่งเป็นการจัดการพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้หลังการพัฒนา กลุ่มคณะกรรมการดำเนินงาน มีความรู้เกี่ยวกับสุราเพิ่มขึ้น ค่านิยมเหมาะสม เพิ่มมากขึ้นจนสามารถนำไปสู่การลด ละ เลิกการดื่มสุรา ซึ่งอธิบายได้ว่ารูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อปรับลดพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราให้ได้ผล มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จนั้นต้องมีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยการสร้างเสริมศักยภาพให้แก่คณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถวิเคราะห์และเข้าใจปัญหาของ

ตนเอง ตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง และสามารถวางแผน ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาตนเองได้และการระดมความคิดและการสร้างการยอมรับซึ่งกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการกำหนดอนาคตร่วมกัน เน้นการสร้างพลังความคิด วิเคราะห์และเสนอทางเลือกในการพัฒนา ชุมชน และสอดคล้องกับสุรียพร บุญปก (สุรียพร บุญปก, 2555 : 87) ที่ศึกษารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่าการพัฒนารูปแบบหมู่บ้านปลอดสุรา มีการพัฒนาที่ดีขึ้น ทำให้สามารถนำแนวทางไปประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาในหมู่บ้านอื่นๆ ทั้งนี้ควรคำนึงถึงปัจจัยที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำกลุ่มต่างๆ ต้องมีความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของชุมชนระยะเวลาการพัฒนากิจกรรมพัฒนาให้เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มณีรัตน์ งอยภูธร (มณีรัตน์ งอยภูธร, 2552 : 78) ได้ศึกษาในหัวข้อเรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุรา ของผู้บริโภคแอลกอฮอล์ในเขตเทศบาลตำบลบัวขาว อำเภอภูผินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชากรเลือกแบบสมัครใจเข้าร่วมโครงการ 17 คน ผู้เข้าร่วมศึกษา แกนนำชุมชน จำนวน 42 คน ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครมีความรู้และค่านิยมเพิ่มขึ้นในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สามารถเลิกบริโภคสุราได้ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 และที่เหลือ 13 คน สามารถลดการบริโภคลงได้ทุกคน เข้มของกรมมีส่วนร่วมในชุมชนอยู่ในระดับการตัดสินใจ อาสาสมัครประเมินว่าได้รับการสนับสนุนความเข้มแข็งจาก ครอบครัวและชุมชนเพิ่มขึ้น ผลสำเร็จของโครงการเกิดจากการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาเป็นอย่างดีทุกขั้นตอนของอาสาสมัคร ครอบครัวและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สร้างศักดิ์ โสมสุข (สร้างศักดิ์ โสมสุข, 2553:75) ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา จังหวัดบุรีรัมย์ ในกลุ่มแกนนำหมู่บ้านเพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรากระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุรา เปรียบเทียบผลการดำเนินงานพัฒนาและปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุราผลการศึกษาพบว่ากระบวนการสร้างรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปลอดสุราประกอบด้วย การประชุมเชิงปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานตามรูปแบบก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับน้อย หลังการพัฒนาการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยให้ผู้เข้าร่วมประชุม ได้คัดประเด็นที่เกี่ยวกับความสำเร็จของการพัฒนา



“ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” มีข้อคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับประเด็น การที่จะดำเนินการ“ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” ให้สำเร็จได้นั้น สิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งคือการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกภาคส่วน การยอมรับ และการปฏิบัติ ตามข้อบังคับหมู่บ้านสัญญาประชาคม “ การดำเนินการ“ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก”ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกคนต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ชาวบ้านตระหนักตลอดเวลา” “ ต้องช่วยเหลือกันทุกๆคน ไม่ใช่เฉพาะคณะกรรมการ ที่สำคัญคือประชาชนในหมู่บ้านทุกคนสำคัญที่สุดคือผู้นำในแต่ละครัวเรือน ” (คณะกรรมการดำเนินการ อสม., 2559 : สัมภาษณ์) “ ผู้สูงอายุเราอยากเห็น บ้าน เมืองพัฒนา ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในตำบล” (คณะกรรมการดำเนินการสูงอายุ, 2559:สัมภาษณ์) สอดคล้องกับการศึกษาของมนชยา กองท่า (มนชยา กองท่า, 2553: บทคัดย่อ) ได้ศึกษากิจการปัญหาเรื่องเหล้าของชุมชน กรณีศึกษา ชุมชนบ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร ผลการวิจัย พบว่าชุมชนเคยมีประสบการณ์ในการต่อสู้สุรา ทั้งประสบการณ์ของผู้ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้ โดยลดการดื่มสุรา สร้างแรงจูงใจในการเลิกสุราและการรวมพลังชุมชนในการรณรงค์ต่อสู้สุราและปรับค่านิยม แต่การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ชุมชนจึงมีข้อเสนอแนะแนวทางการป้องกันการดื่มสุราได้แก่ จัดทำแบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงในการดื่มสุราของกลุ่มวัยรุ่น และคนทั่วไป พาไปศึกษาดูงานของจริง และการประชาคมเพื่อกำหนดนโยบายของชุมชนเพื่อป้องกันการดื่มสุรา การเข้าค่ายธรรมะ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหรือนโยบายควบคุมการดื่มสุรา ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน เน้นให้กลุ่มวัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมโดยเป็นตัวแทนในการจัดงานประเพณี สร้างข้อตกลงในการป้องกันการดื่มสุราของวัยรุ่นในชุมชนร่วมกันจากการสร้างพันธะสัญญา

#### ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาขั้นการสังเกต พบว่าบางครัวเรือน ยังไม่ได้ให้ความร่วมมือปฏิบัติตามกฎข้อบังคับสัญญาประชาคมของหมู่บ้านและตามพระราชบัญญัติการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ครัวเรือนตลอดจนร้านค้าร้านชำและให้ร้านค้าร้านชำเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานให้มากกว่านี้

2. การพัฒนากระบวนการ การมีส่วนร่วม “ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” มีการพัฒนาที่ดีขึ้นทำให้สามารถนำแนวทางไปประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาในหมู่บ้านอื่นๆต่อไป ทั้งนี้ควรคำนึงถึงปัจจัยที่ต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่นผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำกลุ่มต่างๆ ต้องมีความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของชุมชนระยะเวลาการพัฒนา กิจกรรมพัฒนาให้เหมาะสม

3. ควรมีการศึกษากระบวนการวิจัยเรื่องการ“ทุกพื้นที่ปลอดเหล้าในงานศพตำบลกุดจิก” ในวงรอบต่อไปเพิ่มอีกเพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างยั่งยืน

4. ควรมีการติดตามผลในระยะยาว ภายหลังจากการใช้รูปแบบการวิจัยนี้ เพื่อดูว่ามีปัจจัยอะไรที่มีผลต่อการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องหรือมีปัจจัยอะไรที่ส่งผลให้ต้องเลิกทำกิจกรรมต่อไป

5. ควรมีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลวางแผนและพัฒนาหากระบวนการที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องตามบริบทพื้นที่

#### 6. บรรณานุกรม

- ชวนชัย เชื้อสาธุชน. (2542). สถิติเพื่อการวิจัย. **อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.**
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2547). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 8. :กรุงเทพฯ: เทพนิมิตการพิมพ์.
- ถนอม ผิวหอม. (2554). การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับลดพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของวัยรุ่นตำบลโพธิ์ไทร อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).
- มณีรัตน์ งอยภูธร. (2552). การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บริโภคแอลกอฮอล์ในเขตเทศบาลตำบลบัวขาว. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- มนชยา กองท่า. (2553). การจัดการปัญหาเรื่องเหล้าของชุมชน กรณีศึกษา ชุมชนบ้านแคนน้อย ตำบลแคนน้อย อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร. ยโสธร: [ม.ป.พ.]. ศูนย์บำบัดยาเสพติดขอนแก่น. (2546). แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดสุรา.ขอนแก่น: เพ็ญพรินทร์.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2557). รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ราย จังหวัด พ.ศ.

2554-2556.กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ.  
สร้างศักดิ์ โสมสุข. (2553). รูปแบบการพัฒนาหมู่บ้าน  
ปลอดสุรา จังหวัด บุรีรัมย์. (วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ. (2557).  
วัฒนธรรมกับเครื่องดื่ม [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์].  
สาระสุขภาพ, 2-3.  
สุรีย์พร บุญปก. (2555). ศึกษารูปแบบการพัฒนาหมู่บ้าน  
ปลอดสุรา อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย  
มหาสารคาม).



การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ  
ของลูกค้านำร้านอาหารแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น  
A comparative study between CUSTOMER expectations and perceptions in the service quality of  
apirom “jaew horn” restaurant, second branch, Khon kaen province

ชาตรี ทินราช<sup>1</sup> รศ.ดร.ทิพย์วรรณ งามศักดิ์<sup>1</sup>  
วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาด้านการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000  
\*Email: jao393@hotmail.com

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของลูกค้าที่มาใช้บริการร้านอาหารแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น 2) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของร้านอาหารแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น โดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ “SERVQUAL” เพื่อวัดคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า และด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ จำนวน 21 ข้อโดยใช้ Likert scale 7 ระดับเป็นมาตรวัด กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 ราย และวัดความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการ ผลการศึกษาพบว่าถึงแม้ว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพการบริการ ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังคุณภาพการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทั้ง 5 ด้าน จำนวน 20 ข้อ แต่การรับรู้คุณภาพการบริการยังอยู่ในระดับเห็นด้วยถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง จึงควรใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการบริการของร้านอาหารแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น ให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้ลูกค้าเกิดความยินดีพอใจมากยิ่งขึ้นต่อไป

**ความสำคัญ:** ความคาดหวัง, การรับรู้, คุณภาพการบริการ

### Abstract

The objectives of this study were to 1) evaluate the customer expectations and perceptions in the service quality of Apirom “Jaew Horn” restaurant, second branch, Khon Kaen Province and 2) to compare the difference between the customer expectations and the perceptions in the service quality of Apirom “Jaew Horn” restaurant, second branch, Khon Kaen Province. the questionnaire survey based on SERVQUAL 5 dimensions; defined as Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy and Tangible of 21 items with Likert Scale of seven levels with the sample size of 120. The differences between the mean of expectations and the mean of perceptions of the service quality were measured. The results found that although the means of the perception were significantly lower than the means of the expectation of service quality in 20 items of all 5 dimensions, but the means of the service quality were in the levels of agree to mostly agree. It must take into consideration to improve the service quality of the restaurant to the level of customer delight.

**Keyword:** Expectation, Perception, Service Quality

### 1. บทนำ

อาหารอีสานเป็นอาหารของคนไทยสืบต่อกันมาจากบรรพบุรุษ ด้วยรสชาติ ที่มีครบทุกรส ทั้งเปรี้ยว หวาน เค็ม เผ็ด ซึ่งหนึ่งในเมนูอาหารอีสานตำรับไทยที่คนอีสานบ้านเฮานิยมรับประทานกัน ก็คือ “แจ่วฮ้อน” ลักษณะการรับประทานคล้ายสุกี้ก็ บางคนเรียกว่า

“สุกี้อีสาน” ถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งเมนูยอดนิยมของคนอีสาน

จังหวัดขอนแก่นเป็นเมืองหลักตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ เป็นศูนย์กลางทางการศึกษา ความเจริญ สาธารณสุข เศรษฐกิจ หน่วยงานราชการ และการคมนาคมที่สำคัญ ได้รับการขนานนามว่าเป็น



เมืองหลวงแห่งภาคอีสาน มีมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงคือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีนักศึกษาศึกษาอยู่ในคณะวิชา และวิทยาลัยต่างๆ เป็นจำนวนมาก

ร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ ได้เปิดสาขา 2 ขึ้น เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2560 ในบริเวณใกล้กับ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเพื่อรองรับลูกค้าในพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น เจ้าของร้านมีความตั้งใจมุ่งมั่นที่จะมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้กับลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นการตกแต่งร้านที่ดูดีเป็นเอกลักษณ์แนวอีสาน การบริการลูกค้าได้อย่างประทับใจ การคัดเลือกวัตถุดิบที่มีคุณภาพ และการรักษามาตรฐานด้านการบริการอย่างต่อเนื่อง จึงให้ความสำคัญกับคุณภาพและการบริการเป็นอย่างมาก

ในการศึกษาเรื่อง คุณภาพการบริการมีเครื่องมือที่เรียกว่า “SERVQUAL” วัดความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า และด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ และวิเคราะห์ช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างความคาดหวังคุณภาพการบริการของลูกค้ากับคุณภาพการบริการที่ลูกค้าได้รับรู้จากการให้บริการ (Zeithmal, Bitner and Berry, 2013)

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่นและศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ทางร้านใช้เป็นแนวทางการปรับปรุงคุณภาพการบริการ

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความ คาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของลูกค้าที่มาใช้บริการ ร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น

2.2 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างความ คาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น

## 3. ขอบเขตของการวิจัย

### 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการ

ตอบสนองต่อลูกค้า ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า และด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ

### 3.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรคือ ลูกค้าที่มาใช้บริการร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ 10 สิงหาคม 2560 – 30 กันยายน 2560 จำนวน 3,525 คน

### 3.3 ขอบเขตด้านสถานที่

ร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น

### 3.4 ขอบเขตด้านเวลา

10 สิงหาคม 2560 – 30 กันยายน 2560

## 4. วิธีการดำเนินการวิจัย

### 4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ลูกค้าที่มาใช้บริการร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย์ สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 3,525 คน ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาวางแผนที่จะวัดตัวแปรโดยใช้มาตราอันตรภาค (Continuous Scale) เป็นสำคัญจึงเลือกใช้สูตรของ Bartlet, Kotrlík and Higgins (2001) ดังสมการที่ (1) สำหรับการคำนวณขนาดตัวอย่างแบบตัวแปรต่อเนื่อง และสมการที่ (2) สำหรับการปรับสูตรเมื่อขนาดกลุ่มตัวอย่างเกิน 5 % ของประชากรดังนี้

$$n_0 = \frac{(t)^2 * (s)^2}{(d)^2} \quad (1)$$

เมื่อ  $t = 1.96$

$S = 1.167$

$d =$  ระดับ 7 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$= 0.03$

$$n_0 = \frac{n_0}{(1 + n_0 / \text{population})} \quad (2)$$

$$n_0 = \frac{(t)^2 * (s)^2}{(d)^2}$$

$$= \frac{(1.96)^2 (1.167)^2}{(7 * 0.03)^2}$$

$$= 118$$

เนื่องจากขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่เกิน 5 % ของจำนวนประชากรจึงไม่ต้องปรับสูตร และผู้ศึกษาได้ปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวน 118 คน เป็นจำนวน 120 คน

#### 4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาใช้เครื่องมือ SERVQUAL (Zeithmal, Bitner and Berry, 2013) จำนวน 21 ข้อ เป็นแบบเครื่องมือในการวัดความคาดหวังและการรับรู้โดยแบ่งเป็นด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ (Tangibles) จำนวน 4 ข้อ ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) จำนวน 4 ข้อ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) จำนวน 4 ข้อ ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance) จำนวน 4 ข้อ ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy) จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกัน คือ ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ ใช้มาตราวัดนามบัญญัติ (Nominal Scale) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2. ความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีต่อคุณภาพการให้บริการ ของร้านแจ่วฮ้อนที่มีคุณภาพการบริการที่ดีและใช้ Likert scale 7 ระดับเป็นมาตราวัด ใช้เกณฑ์การแปลผลแบบอันตรภาคชั้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และเมื่อนำไปทดสอบความน่าเชื่อถือ ได้ค่า Cronbach's alpha คือ 0.949 ถือว่านำไปใช้ได้ (Sekaran and Bougie, 2013)

ส่วนที่ 3. การรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีต่อคุณภาพการให้บริการ ของร้านแจ่วฮ้อนอภิมภิม สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น และใช้ Likert scale 7 ระดับเป็นมาตราวัด ใช้เกณฑ์การแปลผลแบบอันตรภาคชั้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และเมื่อนำไปทดสอบความน่าเชื่อถือ ได้ค่า Cronbach's alpha คือ 0.926 ถือว่านำไปใช้ได้ (Sekaran and Bougie, 2013)

โดยในส่วนที่ 2 และ 3 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดระดับคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย 5 ด้าน มีข้อคำถามย่อยรวม 21 ข้อ ดังนี้

1. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) จำนวน 4 ข้อ

1) สามารถรักษาสัญญาที่ให้ไว้กับลูกค้า

2) สามารถให้บริการที่ถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก

3) สามารถให้บริการได้ตามกำหนดเวลาที่สัญญาไว้

4) สามารถบันทึกข้อมูลของลูกค้าได้อย่างถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก

2. ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) จำนวน 4 ข้อ

1) การแจ้งข้อมูลสถานการณ์บริการแก่ลูกค้า จะให้การบริการเมื่อใด

2) ความพร้อมในการให้บริการลูกค้าในทันที

3) ความยินดีและเต็มใจในการให้บริการเสมอ

4) ความพร้อมที่จะตอบสนองต่อคำขอของลูกค้า

3. ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance) จำนวน 4 ข้อ

1) การแสดงออกถึงการมีความรู้และความชำนาญ

2) ความปลอดภัยในการใช้บริการ

3) ความมีมารยาทและสุภาพนอบน้อมเสมอ

4) การมีความรู้ สามารถตอบคำถามลูกค้าได้อย่างถูกต้อง

4. ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy) จำนวน 5 ข้อ

1) การเอาใจใส่ดูแลลูกค้าในแต่ละราย

2) การติดตามการให้บริการแก่ลูกค้าเป็นการส่วนบุคคล

3) การมีจิตบริการใส่ใจลูกค้า

4) ความเข้าใจความต้องการที่จำเพาะของลูกค้าแต่ละราย

5) การอำนวยความสะดวกในระหว่างการขอบริการ

5. ด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ (Tangible) จำนวน 4 ข้อ

1) เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ทันสมัย

2) สิ่งอำนวยความสะดวกสบาย มองดูแล้วสวยงามน่ามอง

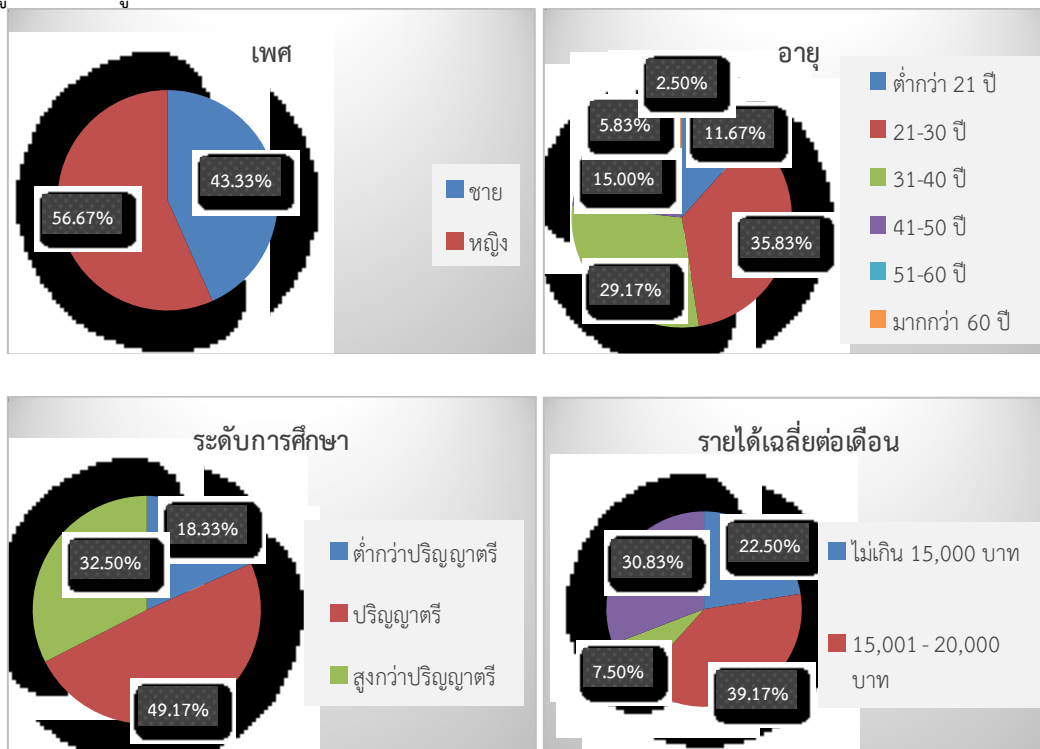
3) การแต่งกายสุภาพเรียบร้อย

4) สิ่งของหรืออุปกรณ์ในการบริการ  
สวยงาม ได้มาตรฐาน  
ด้วยอย่างยิ่ง  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 6 หมายถึง เห็นด้วย  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 5 หมายถึง เห็นด้วยเล็กน้อย  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 4 หมายถึง ไม่แน่ใจ  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 3 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง  
มีเกณฑ์การแปลผลดังนี้  
ค่าเฉลี่ย 6.17 – 7.00 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง  
ค่าเฉลี่ย 5.31 – 6.16 หมายถึง เห็นด้วย  
ค่าเฉลี่ย 4.45 – 5.30 หมายถึง เห็นด้วยเล็กน้อย  
ค่าเฉลี่ย 3.59 – 4.44 หมายถึง ไม่แน่ใจ

มีเกณฑ์การให้ในแต่ละระดับคะแนน ดังนี้  
กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 7 หมายถึง เห็น  
ค่าเฉลี่ย 2.73–3.58 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย  
ค่าเฉลี่ย 1.87–2.72 หมายถึง ไม่เห็นด้วย  
ค่าเฉลี่ย 1.00–1.86 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง  
การวิเคราะห์ความแตกต่างของความคาดหวัง  
และการรับรู้ในคุณภาพการบริการใช้ สถิติค่าที (Paired  
Sample t-test) แบบการทดสอบทางเดียว (One-  
tailed test) หาก ค่าเฉลี่ยของการรับรู้มากกว่าความ  
คาดหวังหมายถึงลูกค้ามีความยินดีพอใจมาก ( $P > E$ )  
หากค่าเฉลี่ยของความคาดหวังเท่ากับค่าเฉลี่ยการรับรู้  
( $E = P$ ) หมายถึงลูกค้ามีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ  
หากค่าเฉลี่ยของความคาดหวังมากกว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้  
( $E > P$ ) หมายถึงลูกค้าไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

## 5. ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม



ภาพที่ 1 แสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามในส่วนของข้อมูลทั่วไป

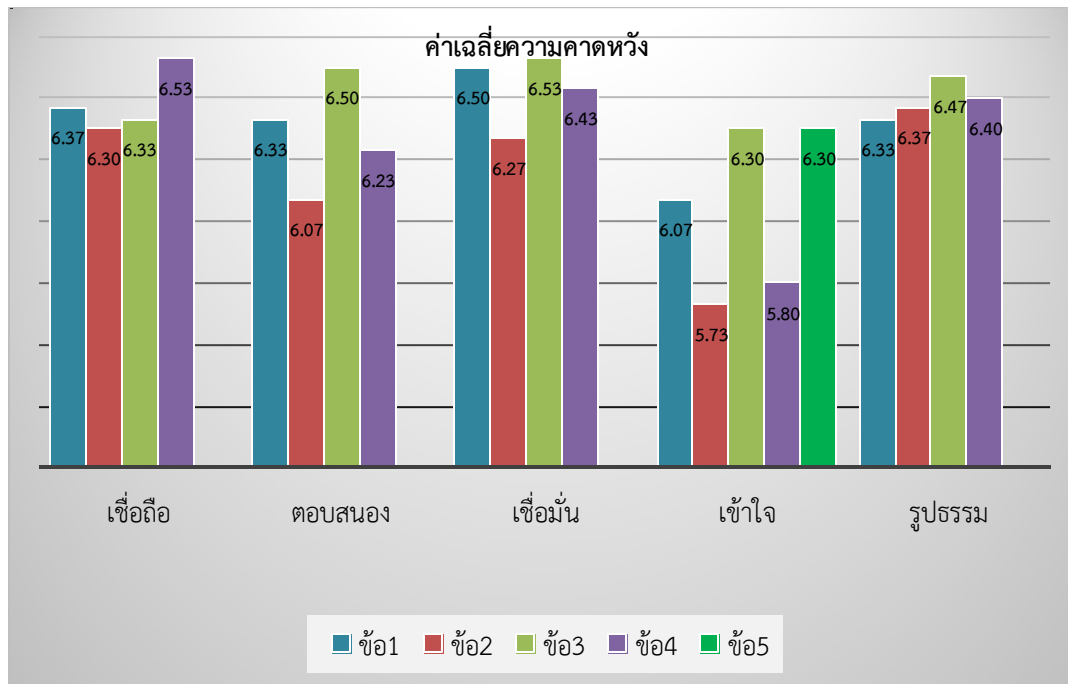
จากภาพที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศ  
หญิง คิดเป็นร้อยละ 56.67 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ  
43.33 มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.83  
การศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49.17 ส่วน  
ใหญ่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น และมีรายได้

เฉลี่ยต่อเดือนจำนวน 15,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ  
39.17 ดัง (ภาพที่ 1)

2. ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการ  
ของลูกค้าที่มีต่อร้านแจ่วฮ้อนที่มีคุณภาพในการบริการที่  
ดี ทั้ง 5 ด้านบริการ มีดังต่อไปนี้

2.1 ด้านความคาดหวังในคุณภาพการบริการ  
ของร้านแจ่วฮ้อนที่มีคุณภาพในการบริการที่ดี มี  
(ภาพที่ 2)

ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2 ค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในคุณภาพการบริการรายด้านและรายข้อของร้านแจ่วฮ้อนที่มีคุณภาพในการบริการที่ดี

2.1.1 ระดับความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.38 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

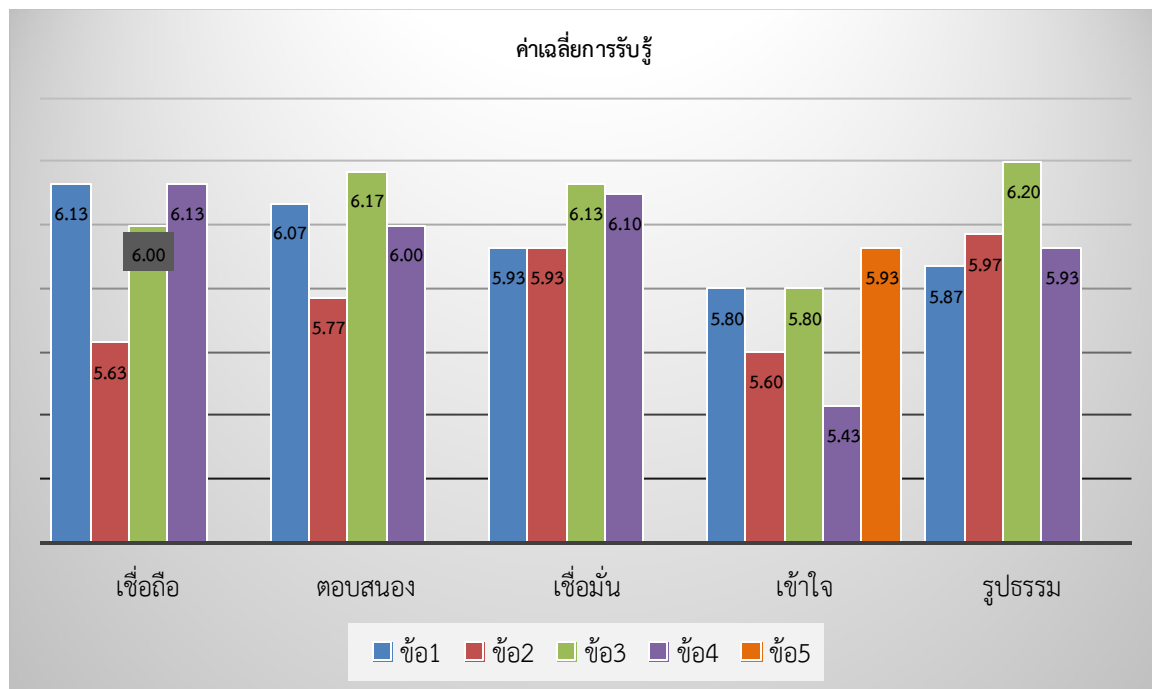
2.1.2 ระดับความคาดหวังด้านการตอบสนองต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.28 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 ข้อ คือ ครอบคลุมการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ ครอบคลุมความเต็มใจในการให้บริการเสมอ และครอบคลุมความพร้อมที่จะสนองความต้องการของลูกค้า และมี 1 ข้ออยู่ในระดับเห็นด้วย คือ ควรให้บริการแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็ว ทันที

2.1.3 ระดับความคาดหวังด้านเชื่อมั่นต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.43 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.1.4 ระดับความคาดหวังด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.04 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 ข้อ คือ ครอบคลุมในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อลูกค้า และควรเข้าใจความต้องการของลูกค้าแต่ละราย และอยู่ในระดับเห็นด้วย 3 ข้อ คือ ควรเอาใจใส่ดูแลลูกค้าแต่ละราย ควรให้ความสนใจลูกค้าเป็นรายบุคคล และควรเข้าใจความต้องการของลูกค้าแต่ละราย

2.1.5 ระดับความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.49 ในภาพรวมและรายหัวข้อทุกข้ออยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.2 ด้านการรับรู้ในคุณภาพการบริการ ของร้านแจ่วฮ้อนนอภิมภย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น มีดังต่อไปนี้ (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในคุณภาพการบริการรายด้านและรายข้อของร้านแจ่วฮ้อนอภิรภัย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น

**จากภาพที่ 3 พบว่า**

2.2.1 ระดับการรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.97 ภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย

2.2.2 ระดับการรับรู้ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.00 อยู่ในระดับเห็นด้วย 3 ข้อ คือ มีการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ มีการให้บริการที่รวดเร็ว และพร้อมตอบสนองความต้องการของลูกค้า มีระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 ข้อ คือ มีความเต็มใจในการให้บริการเสมอ

2.2.3 ระดับการรับรู้ด้านความเชื่อมั่นต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.02 อยู่ในระดับเห็นด้วย ทุกข้อ

2.2.4 ระดับการรับรู้ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.71 อยู่ในระดับเห็นด้วย

2.2.5 ระดับความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.99 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 ข้อ คือ พนักงานต่างกายสุภาพเรียบร้อย และอยู่ในระดับเห็นด้วย 3 ข้อ คือ มีเครื่องมือบริการที่ทันสมัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกสบาย และมีการแนะนำขั้นตอนการให้บริการ

3. ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของร้านแจ่วฮ้อน อภิรภัย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น แสดงดัง ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการรายด้านของร้านแจ่วฮ้อนอภิรภัย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น



คุณภาพการบริการ รายด้าน	ความ คาดหวัง (E)	การ รับรู้ (P)	E-P	Sig. (1- tailed)	แปลผล
ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)	6.38	5.97	0.41	0.01	E > P
ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)	6.28	6.00	0.28	0.000	E > P
ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance)	6.43	6.02	0.41	0.002	E > P
ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy)	6.04	5.71	0.33	0.003	E > P
ด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ (Tangibles)	6.39	5.99	0.40	0.001	E > P

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพการบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังคุณภาพการบริการ (E > P) ในทั้ง 5 ด้านอย่างมีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่าลูกค้าไม่พึงพอใจในคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้านของร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น แต่การรับรู้คุณภาพการ

1.1 ระดับความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.38

1.2 ระดับความคาดหวังด้านการตอบสนองต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.28

1.3 ระดับความคาดหวังด้านเชื่อมั่นต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.43

1.4 ระดับความคาดหวังด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.04

1.5 ระดับความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.49

พบว่าความคาดหวังทั้ง 5 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 6.17 – 7.00 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงว่าลูกค้ามีความคาดหวังสูงมาก

2. ผลการศึกษาการรับรู้ในคุณภาพการบริการของร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่นทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับเห็นด้วย ดังนี้

2.1 ระดับการรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.97

2.2 ระดับการรับรู้ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.00

2.3 ระดับการรับรู้ด้านความเชื่อมั่นต่อลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.02

2.4 ระดับการรับรู้ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.71

บริการยังอยู่ในระดับเห็นด้วยถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง

## 5. สรุปผลและอภิปราย

1. ผลการศึกษาความคาดหวังในคุณภาพการบริการของร้านแจ่วฮ้อนที่มีคุณภาพการบริการดี ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ดังนี้

2.5 ระดับความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.99

พบว่าระดับการรับรู้ ทั้ง 5 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 5.31–6.16 อยู่ในระดับเห็นด้วย แสดงว่าลูกค้าเห็นด้วย ว่าร้านมีคุณภาพการบริการตามที่ได้ระบุไว้ในแบบสอบถาม

3. ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการพบว่าถึงแม้ว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังมากกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในคุณภาพการบริการ (E > P) ทั้ง 5 ด้านซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่าลูกค้าไม่พึงพอใจ แต่จากผลในข้อ 2 การรับรู้ในคุณภาพการบริการของร้านแจ่ว ฮ้อนอภิมภย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่นทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับเห็นด้วยถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงว่าร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่นให้บริการที่ไม่ดีเพียงพอสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไปใช้บริการ จำเป็นต้องปรับปรุงคุณภาพการบริการให้เกินระดับความคาดหวังของลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดความยินดีพอใจมาก ( Customer Delight ) ขึ้นกว่าเดิม

## 6. กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ นายมานพ แสงมี ผู้บริหารร้านแจ่วฮ้อนอภิมภย สาขา 2 จังหวัดขอนแก่น



พนักงาน และลูกค้าทุกท่าน ที่ช่วยให้ข้อมูลในการทำวิจัย  
ขอขอบพระคุณครูอาจารย์ บุคลากร นักศึกษาวิทยาลัย  
บัณฑิตศึกษากิจการ มหาววิทยาลัยขอนแก่น ที่ช่วย  
สอนวิธีการทำวิจัยขอขอบพระคุณวารสารวิชาการเฉลิม  
กาญจนา มหาววิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ที่เป็นสื่อกลางใน  
การเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ทางวิชาการนี้ไปสู่  
สังคม ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มี  
พระคุณทุกท่านตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่ทำให้ผู้ศึกษานี้  
บรรลุผลในการศึกษา

## 7. บรรณานุกรม

- จรัลกิจ จันทะเวช. (2554). **ศึกษาความพึงพอใจของ  
ลูกค้าชาวต่างชาติต่อการบริการร้านอาหาร  
ไทยประเภทบริการเต็มรูปแบบ**. สารนิพนธ์  
ศศ.ม. (ภาษาอังกฤษธุรกิจเพื่อการสื่อสาร  
นานาชาติ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่  
ปรึกษา สารนิพนธ์: อาจารย์ ดร.อุมาพร  
คาคการณ์ไกล.
- อริศรา ลียานุช. (2552). **ศึกษาความแตกต่างคุณภาพ  
บริการของร้านอาหารที่มีบรรยากาศแบบ  
กันเองที่ภูเก็ต**. มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย  
ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน – มิถุนายน 2552 โรง  
พิมพ์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย .  
มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
- Bartlett, J. E. II, Kotrlík, J. W., & Higgins, C. C.  
(2001). **Organizational Research:**

**Determining Appropriate Sample Size  
in Survey Research**. Information  
Technology, Learning, and Performance  
Journal, 19(1), 43-50.

- Christian Gronroos. (2015). **Service  
Management and Marketing:  
Managing the Service Profit Logic**. 4th  
ed. Wiley India Pvt Ltd.
- Philip, Kotler, & Kevin Lane Keller. (2016).  
**Marketing Management**. 15 th ed.  
Upper Saddle River, N.J.: Pearson  
Prentice – Hall.
- Sekaran, U., Bougie,R. (2013). **Research  
Methods for Business**. 6th  
ed.Hoboken, N.J.:John Wiley & Sons.
- Youssouf Doukoure & Supinit, Vijit. (2016).  
**International Journal of Management  
and Commerce Innovations**.  
Vol. 4, Issue 1, pp: (49-57), Month: April  
2016 – September 2016. โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยสยาม. มหาวิทยาลัยสยาม
- Zeithaml, Valerie A. Bitner, Mary Jo and.  
Gremler, Dwayne D. (2013). **Services  
Marketing: Integrating Customer  
Focus across the Firm**. 6<sup>th</sup> ed. New  
York: The McGrawHill. Companies, In

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและ  
สหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี



## Factors Affecting The Team Work Efficiency Of Employees Of The Bank For Agriculture And Agricultural Cooperatives In Ubon Ratchathani Province

หิรัญญิการ์ ลาสา<sup>1\*</sup> จักริน วชิรเมธิน<sup>1</sup>

<sup>1</sup>หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

\*E-mail: hiru\_n\_l@hotmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี งานนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 240 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา T-test, F-test และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีระดับความคิดเห็นต่อด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชามากที่สุด และด้านบรรยากาศในการทำงานมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลโดยภาพรวมมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมด้านการสื่อสารแตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยด้านบรรยากาศในการทำงานและด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชามีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ร้อยละ 73

**คำสำคัญ:** การทำงานเป็นทีม ประสิทธิภาพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน

### Abstract

The research aimed to study the team work efficiency of employees of the Bank for Agriculture and Agricultural Cooperatives in Ubon Ratchathani province divided by personal characteristics. In addition, the research focused on the studying of occupational environments that affect the team work efficiency of employees of the bank. The research instrument was the questionnaire. The sample were 240 employees of the Bank for Agriculture and Agricultural Cooperatives in Ubon Ratchathani province, selected by random sampling. The descriptive statistics used in analysis consisted of mean, percentage, standard deviation, T-test, F-test and Multiple Regression Analysis. The result reveals that the respondents' sentiments toward overall occupational environments are at the highest level, with the sentiments toward correlation between colleagues and supervisors are at the highest level and the sentiments toward environments are at the high level. The findings illustrate that personal characteristics do not significantly affect the team work efficiency. However, the difference of age significantly affect the team work efficiency, particularly in communications are at the statistical level of 0.05. Moreover, factors of working environment and correlation between colleagues and supervisors significantly affect the team work efficiency of employees of the Bank for Agriculture and Agricultural Cooperatives, Ubon Ratchathani province at the statistical level of 0.05, which counts as 73 percent.

**Keywords:** Team work, Efficiency and Occupational environments

### 1. บทนำ

ปัจจุบันสภาวะการแข่งขันของภาคธุรกิจธนาคารเป็นไปอย่างรุนแรง ธนาคารพาณิชย์หลายแห่งมี

สถานที่ที่แข็งแกร่งและมั่นคงจากความสามารถในการดำเนินงานขององค์กร แต่ละธนาคารต่างมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยมาใช้ในการเร่งพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการเงินและการบริการที่ครบวงจร เพื่อตอบสนองพฤติกรรมและความต้องการของลูกค้า กลุ่มเป้าหมาย การทำงานของพนักงานในองค์กร มักจะเกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่างพนักงาน หรือเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้บังคับบัญชาและพนักงาน ปัญหาที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากความไม่เข้าใจกัน เกิดความแตกต่างจากคนหลากช่วงอายุ (Generation) เนื่องจากแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างในหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านความคิด ค่านิยม ลักษณะนิสัย ตลอดจนพฤติกรรมที่แสดงออกมาอย่างชัดเจน เมื่อกลุ่มคนเหล่านี้อยู่รวมตัวเพื่อทำงานร่วมกันจึงทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นในที่ทำงาน จึงเห็นได้ว่า ลักษณะนิสัยและพฤติกรรมของคนในองค์กรที่แตกต่างกัน ล้วนส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร เพราะหากพนักงานปฏิบัติเกิดความขัดแย้งกัน ผลงานที่ได้ก็จะไม่บรรลุตามเป้าหมายที่องค์กรวางไว้ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) เป็นหน่วยงานรัฐวิสาหกิจภายใต้การกำกับดูแลจากกระทรวงการคลัง มีหน้าที่ให้บริการทางด้านเงินฝาก การให้สินเชื่อ และบริการทางการเงินแก่ประชาชนทั่วไป มุ่งเน้นให้สินเชื่อแก่ประชาชนในชนบทที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ปัจจุบันมีการขยายการให้บริการทางการเงินครอบคลุมทั่วประเทศ มีฝ่ายกิจการสาขาทั้งสิ้น 10 ฝ่าย มีสำนักงานระดับจังหวัด 77 แห่ง (ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร: รายงานกิจการประจำปีบัญชี, 2560: 58) การทำงานของแต่ละสาขาจะมีตัวชี้วัดเพื่อเป็นเกณฑ์ในการวัดประสิทธิภาพการทำงาน โดยมีการบริหารจัดการที่แตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับผู้บริหารในสาขานั้น ๆ ว่ามีการบริหารจัดการอย่างไร ซึ่งจังหวัดอุบลราชธานี มีสาขาของธนาคารทั้งสิ้น 25 สาขา มีผู้บริหารระดับจังหวัดเป็นผู้ติดตาม ควบคุม มอบหมายงานหรือสั่งการลงไปยังพนักงานผู้ปฏิบัติ เพื่อให้ปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ธนาคารวางไว้ จึงกล่าวได้ว่า กลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานธนาคารคือ พนักงานผู้ปฏิบัติงาน การที่ธนาคารจะได้มาซึ่งผลงานตามเป้าหมายที่วางไว้นั้น ต้องเกิดจากแรงขับเคลื่อนและการทำงานของพนักงานทุกฝ่ายร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงาน ดังที่กล่าวเอาไว้ว่า ความสำเร็จขององค์กรไม่อาจเกิดขึ้นได้จากผลงานของพนักงานเพียงผู้เดียว ต้องเกิดจากการสนับสนุนช่วยเหลือ ใช้ทักษะ

ประสบการณ์ร่วมกันอย่างเต็มความสามารถ เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และพัฒนาองค์การให้บรรลุเป้าหมาย (มัลลิกา วิชาบุกรองครัต, 2553: 11)

พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรจังหวัดอุบลราชธานีล้วนมีความหลากหลายทั้งด้านเพศ อายุและลักษณะนิสัยส่วนบุคคล เมื่อกลุ่มคนมีการทำงานร่วมกันในลักษณะการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้เป้าหมายตามที่ธนาคารวางไว้ต้องใช้ความร่วมมือร่วมใจ ใช้ความรู้ความสามารถเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายนั้นประสบความสำเร็จ (จินตนา ณ ระนอง, 2545 อ้างอิงจาก ธนกร กรวัชรเจริญ, 2555: 11) หากแต่ความเป็นจริงแล้วทีมงานสาขาที่ปฏิบัติงานล้วนเกิดความขัดแย้งทั้งจากลักษณะงานหรือเกิดจากลักษณะนิสัยของแต่ละคน เมื่อต่างคนต่างความคิดมาอยู่รวมกันย่อมทำให้เกิดความคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน เกิดการสื่อสารที่ไม่ตรงกัน บรรยากาศในที่ทำงานไม่มีความสุข ผลที่ตามมาคือ สาขาไม่สามารถทำผลงานตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ โดยความขัดแย้งนั้นจะมีมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับทีมงานในแต่ละสาขา อีกทั้ง สาขาที่ทำผลงานได้ตามเป้าหมายที่วางไว้นั้นก็ไม่อาจทราบได้ว่ามีสภาพการทำงานเป็นทีมที่แท้จริงหรือไม่ หรือหากมีแล้วจะมีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลให้สาขานั้นเกิดการดำเนินงานเป็นทีม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงาน เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานในองค์กรให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล
2. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี

## 3. สมมติฐานงานวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานีแตกต่างกัน

2. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อ การเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี

#### การทบทวนวรรณกรรม

ประสิทธิภาพ (efficiency) เป็นวิธีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้เกิดความสิ้นเปลืองน้อยที่สุด โดยสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายโดยใช้ทรัพยากรต่ำสุด กล่าวคือ เป็นการใช้จ่ายมีเป้าหมาย คือ ประสิทธิภาพหรือให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้สูงสุด อาจเรียกว่า “ทำสิ่งต่าง ๆ ให้ถูกต้อง” เป็นการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างสมดุล คือ ประหยัดเงิน ประหยัดเวลา ใช้คนให้เหมาะกับงาน ใช้วัสดุอุปกรณ์ให้คุ้มค่าด้วยวิธีการที่เหมาะสม โดยใช้ตัวชี้วัดผลงานหลักหรือตัวชี้วัดของความสำเร็จที่ทำ โดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรที่ดีและการใช้เวลาที่เหมาะสมทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน อันเป็นผลทำให้องค์กรได้รับประโยชน์สูงสุดบรรลุเป้าหมายขององค์กรซึ่งก็คือ ประสิทธิภาพ (แอนนา ศุภสร, 2556: 92)

ประสิทธิภาพขององค์กรนอกจากจะพิจารณาถึงทรัพยากร เช่น คน เงิน วัสดุ ที่เป็นปัจจัยนำเข้าและผลิตผลขององค์กร คือการบรรลุเป้าหมาย แล้วองค์กรในฐานะที่เป็นองค์กรในระบบเปิด (Open System) ยังมีปัจจัยประกอบสมมติฐาน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ (Becker and Neuhauser, 1975)

1. หากสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์กรมีความซับซ้อนต่ำ หรือมีความแน่นอน มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติในการทำงานขององค์กรอย่างละเอียดถี่ถ้วน แน่ชัดจะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพขององค์กรมากกว่าองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานยุ่งยากซับซ้อนสูง

2. การกำหนดระเบียบปฏิบัติชัดเจนเพื่อเพิ่มผลการดำเนินงานที่มองเห็นได้ มีผลทำให้ประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ผลการทำงานที่มองเห็นได้สัมพันธ์ในทางบวกกับประสิทธิภาพ

4. หากพิจารณาควบคู่กันจะปรากฏว่า การกำหนดระเบียบปฏิบัติอย่างชัดเจน และผลของการทำงานที่มองเห็นได้ มีความสัมพันธ์มากขึ้นต่อประสิทธิภาพมากกว่าตัวแปรแต่ละตัวตามลำพัง

และยังเชื่ออีกว่า การสามารถมองเห็นผลการดำเนินงานขององค์กรได้ มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพของ

องค์กร เพราะองค์กรสามารถทดลองและเลือกระเบียบปฏิบัติได้ ซึ่งระเบียบปฏิบัติและผลการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งการทำงานให้มีประสิทธิภาพนั้นสิ่งที่สำคัญในองค์กรคือ ผู้ปฏิบัติงาน เพราะงานต่าง ๆ จะถูกขับเคลื่อนโดยกลุ่มคนเหล่านี้ ร่วมกันปฏิบัติงาน องค์กรจึงต้องมีการสร้างทีมงานที่มีความเข้มแข็ง โดย Dalton (2000; อ้างอิงรัตติกรณังจิวิศาล, 2543) ได้เสนอแนวคิดในการสร้างทีมที่มีประสิทธิภาพว่า ปัจจัยสำคัญ คือ ผู้นำทีมจะต้องมีความรับผิดชอบและมีคุณสมบัติที่เหมาะสม นอกจากตัวผู้นำทีมแล้ว สมาชิกในทีมก็ต้องมีลักษณะที่ดี ทั้งยังต้องมีทักษะมนุษยสัมพันธ์ที่ดีอีกด้วย กล่าวคือ การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความร่วมมือในการทำงานของทั้งสองฝ่าย คือ ผู้นำทีมที่ต้องมีภาวะผู้นำที่ดี และสมาชิกในทีมที่จะต้องมีความรู้ลักษณะที่สำคัญ เช่น ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์และความรับผิดชอบ เป็นต้น

การทำงานเป็นทีม คือ การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปร่วมทำกิจกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน มีการใช้ทักษะประสบการณ์ร่วมกันอย่างเต็มความสามารถ และมีการประสานงานอย่างดีเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และพัฒนาองค์การให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดของทีมได้ (มัลลิกา วิชชุกรองครัต, 2553: 5)

จากความหมายและแนวความคิดข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่าประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม คือ การทำงานตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายร่วมกันโดยมีการตัดสินใจร่วมกัน การสื่อสารที่ดีระหว่างคนในกลุ่ม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและมีประสิทธิภาพจากความหมาย แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว จึงได้ตัวแปรในงานวิจัย ดังนี้

#### ตัวแปรต้น

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานและอายุงาน

2. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ บรรยากาศในการทำงานและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา

#### ตัวแปรตาม

ประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี คือ ด้านการสื่อสาร ด้านความสามัคคีและด้านการแก้ไขปัญหา

#### 4. วิธีดำเนินการวิจัย



งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 240 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยทำการเก็บแบบสอบถามผ่าน google form ส่งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย เป็นต้น การหาค่า T-Test, F-Test และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Regression)

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อหาค่าความสอดคล้องเครื่องมือวิจัย (IOC) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.75 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.96

ข้อ	ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.	ด้านบรรยากาศในการทำงาน	4.14	0.56	มาก
2.	ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา	4.32	0.58	มากที่สุด
	<b>เฉลี่ย</b>	<b>4.23</b>	<b>0.58</b>	<b>มากที่สุด</b>

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานใน ภาพรวม

จากตารางที่ 1 พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชามีระดับความคิดเห็นมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องพนักงานเต็มใจรับฟังและพิจารณาตามคำแนะนำ ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.66$ ) มีการทำงานโดยมีเป้าหมายเดียวกัน ( $\bar{X} = 4.45$ ,  $SD = 0.68$ ) มีความเป็นกันเองในที่ทำงาน ( $\bar{X} = 4.33$ ,  $SD = 0.73$ ) พอใจที่ได้ช่วยเหลือและเป็นส่วนหนึ่งในผลงาน ( $\bar{X} = 4.30$ ,  $SD = 0.74$ ) เปิดโอกาสให้ได้คิดและทำงานได้อย่างมีอิสระ ( $\bar{X} = 4.28$ ,  $SD = 0.68$ ) มีการทำงานร่วมกันช่วยเหลือเกื้อกูลอย่างเป็นมิตร ( $\bar{X} = 4.28$ ,  $SD = 0.83$ ) มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และยอมรับความสามารถ ( $\bar{X} = 4.27$ ,  $SD = 0.76$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด และการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของหัวหน้างาน ( $\bar{X} = 4.15$ ,  $SD = 0.81$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

## 5.ผลการวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.2 มีช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.8 ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 79.6 ส่วนใหญ่เป็นพนักงานสินเชื่อ คิดเป็นร้อยละ 48.3 และมีอายุงาน 1 ปีแต่ไม่เกิน 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.3

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 240 คน พบว่า ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 และด้านบรรยากาศในการทำงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ดังตารางที่ 1

ส่วนด้านบรรยากาศในการทำงานมีระดับความคิดเห็นในระดับมาก กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน ( $\bar{X} = 4.42$ ,  $SD = 0.69$ ) และมีความปลอดภัยเมื่อออกปฏิบัติงานนอกสถานที่ ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $SD = 0.76$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนบรรยากาศมีความเหมาะสมต่อการทำงาน ( $\bar{X} = 4.19$ ,  $SD = 0.79$ ) อุปกรณ์เครื่องมือพร้อมต่อการทำงาน ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.74$ ) การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างเป็นธรรม ( $\bar{X} = 4.03$ ,  $SD = 0.78$ ) และมีอิสระที่จะกำหนดวิธีการและการวางแผนการทำงาน ( $\bar{X} = 3.95$ ,  $SD = 0.79$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากและผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 240 คน พบว่า ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงานเป็น



ทีม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านการแก้ไขปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

ด้านความสามัคคี มีค่าเฉลี่ย 4.31 และด้านการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ข้อ	ประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.	ด้านการสื่อสาร	4.26	0.60	มากที่สุด
2.	ด้านความสามัคคี	4.31	0.67	มากที่สุด
3.	ด้านการแก้ไขปัญหา	4.35	0.60	มากที่สุด
<b>เฉลี่ย</b>		<b>4.31</b>	<b>0.62</b>	<b>มากที่สุด</b>

**ตารางที่ 2** ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ในภาพรวม

จากตารางที่ 2 พบว่า ด้านการสื่อสารมีระดับความคิดเห็นมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในเรื่องการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมทีม ( $\bar{X} = 4.33, SD = 0.66$ ) พนักงานสามารถซักถามข้อสงสัยหรือปัญหาในการทำงาน ( $\bar{X} = 4.33, SD = 0.71$ ) มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างตรงไปตรงมา ( $\bar{X} = 4.32, SD = 0.76$ ) และการติดต่อสื่อสารในทีมมีความชัดเจนเข้าใจง่าย ( $\bar{X} = 4.30, SD = 0.72$ ) ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนผู้นำทีมมีความสามารถในการสั่งการและการมอบหมายงาน ( $\bar{X} = 4.20, SD = 0.82$ ) และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการทำงานอย่างทั่วถึง ( $\bar{X} = 4.09, SD = 0.72$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ส่วนด้านความสามัคคีมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด โดยให้ความสำคัญเรื่องพนักงานเต็มใจช่วยเหลือ นอกเหนือจากงานของตน ( $\bar{X} = 4.48, SD = 0.74$ ) เมื่อเกิดปัญหาเพื่อนร่วมงานสามารถให้ความช่วยเหลือได้ ( $\bar{X} = 4.28, SD = 0.75$ ) ยอมรับความผิดพลาดของเพื่อนร่วมทีมได้ ( $\bar{X} = 4.25, SD = 0.77$ ) และมีการประสานงานอย่างเต็มใจระหว่างแผนก ( $\bar{X} = 4.24, SD = 0.83$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

และด้านการแก้ไขปัญหามีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยให้ความสำคัญในเรื่องการปรึกษาหาสาเหตุของปัญหาและมีการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน ( $\bar{X} = 4.37, SD = 0.63$ ) และเมื่อเกิดความผิดพลาดสามารถแก้ไขปัญหาได้ ( $\bar{X} = 4.37, SD = 0.65$ ) และสามารถแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการทำงานได้อย่างเต็มที่ ( $\bar{X} = 4.32, SD = 0.72$ ) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

#### การทดสอบสมมติฐาน

**การทดสอบสมมติฐานที่ 1** ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน เป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน โดยใช้สถิติ Independent sample T-test และการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะยอมรับสมมติฐานเมื่อค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 และหากพบว่าไม่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ข้อ	สมมติฐานงานวิจัย	สถิติ	Sig.
1	เพศ แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน	T-test	0.68
2	อายุ แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน	F-test Anova	0.11
3	ระดับการศึกษาสูงสุด แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน	F-test Anova	0.78
4	ตำแหน่งงาน แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน	F-test Anova	0.12



5 อายุงาน แตกต่างมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อ  
การเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน F-test 0.33  
Anova

**ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล**

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลโดย สหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี ไม่แตกต่างกัน ภาพรวม ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง งาน และอายุงาน ที่แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน แต่เมื่อทดสอบเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมด้านการสื่อสารแตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม	แหล่ง ความ	SS	df	MS	f	Sig.
จำแนกรายด้าน	แปรปรวน					
	ระหว่างกลุ่ม	3.06	3	1.02	2.86	.04*
	ภายในกลุ่ม	84.24	236	.36		
ด้านการสื่อสาร	รวม	87.30	239			
	ระหว่างกลุ่ม	1.51	3	.50	1.11	.34
	ภายในกลุ่ม	106.40	236	.45		
ด้านความสามัคคี	รวม	107.91	239			
	ระหว่างกลุ่ม	1.64	3	.55	1.55	.20
	ภายในกลุ่ม	83.06	236	.35		
ด้านการแก้ไขปัญหา	รวม	84.70	239			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความแตกต่างที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม จำแนกตามอายุ วิเคราะห์รายด้าน**

จากตารางที่ 4 พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมด้านการสื่อสาร มีค่า P-value เท่ากับ 0.04 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมด้านการสื่อสารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านความสามัคคีและด้านการแก้ไขปัญหามีระดับความ

คิดเห็นที่ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากค่า P-value มีค่ามากกว่า 0.05 และจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการวิเคราะห์ต่อว่า คู่ใดที่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 5

อายุ	ค่าเฉลี่ย	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
21-30 ปี	4.27	-	0.14	0.15	0.00
31-40 ปี	4.13		-	0.30*	0.15
41-50 ปี	4.42			-	0.15
51-60 ปี	4.27				-

**ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอายุที่แตกต่างกันกับประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ด้านการสื่อสาร**

จากตารางที่ 5 จะเห็นได้ว่า ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างเฉลี่ยรายคู่ของประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม ด้านการสื่อสาร ของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายคู่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพด้านการทำงานเป็นทีม

ด้านการสื่อสาร แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.04) ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

**การทดสอบสมมติฐานที่ 2 สภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของ**



พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี

จากการวิเคราะห์สถิติถดถอยของประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม พบว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศในการทำงานมีค่า P-value เท่ากับ 0.01 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 อีกทั้งด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา มีค่า P-value เท่ากับ 0.00 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 เช่นเดียวกัน แสดงว่าปัจจัยด้านบรรยากาศในการทำงานและปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานอย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ร้อยละ 73 เมื่อพิจารณาประสิทธิภาพการทำงาน

เป็นทีมแล้ว พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา รองลงมาคือ ด้านบรรยากาศในการทำงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดค่า Variance inflation factor (VIF) ไม่ควรเกิน 5.3 (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ, 2547: 149) จากผลการศึกษาพบว่า มีค่า VIF เท่ากับ 2.42 ซึ่งไม่เกินค่าที่กำหนด หมายความว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศในการทำงานและด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ที่นำมาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ไม่มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์กันกับการยอมรับ จึงสามารถนำไปวิเคราะห์สมการถดถอยได้ ดังที่ปรากฏในตารางที่ 6

ตัวแปร	b	SE.	Beta	p-value	VIF
ด้านบรรยากาศในการทำงาน	0.14	0.05	0.14	0.01*	2.42
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา	0.72	0.05	0.74	0.00*	2.42

Adjusted R<sup>2</sup> = 0.73 SEE = 0.29 F = 324.18\*

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณของประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม

## 6. สรุปผลการวิเคราะห์

จากผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี สามารถสรุปและอภิปรายผลได้ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ส่วนใหญ่เป็นพนักงานสินเชื่อ และมีอายุงาน 1 ปีแต่ไม่เกิน 10 ปี

ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.23$ , SD = 0.58) โดยมีระดับความคิดเห็นต่อด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชามากที่สุด ( $\bar{X} = 4.32$ , SD = 0.58) รองลงมาคือ ด้านบรรยากาศในการทำงาน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.14$ , SD = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด โดยพนักงานให้ความสำคัญในเรื่องการเต็มใจรับฟังและพิจารณาตามคำแนะนำของเพื่อนร่วมงาน

รองลงมาคือ การทำงานโดยมีเป้าหมายเดียวกัน มีความเป็นกันเองในที่ทำงาน และมีความพอใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน มีการเปิดโอกาสให้ได้คิดและทำงานอย่างมีอิสระ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน และการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของหัวหน้างานตามลำดับ

2. ด้านบรรยากาศในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมาก โดยพนักงานให้ความสำคัญในเรื่องการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนและเรื่องความปลอดภัยของพนักงานเมื่อต้องออกปฏิบัติงานนอกสถานที่มากที่สุด รองลงมาคือ บรรยากาศในที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่พร้อมต่อการทำงาน มีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรมและต้องมีอิสระในการกำหนดวิธีการและการวางแผนงานของตนเอง

ด้านประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.31$ , SD = 0.62) โดยมีระดับความคิดเห็นด้านการแก้ไขปัญหามากที่สุด ( $\bar{X} = 4.35$ , SD = 0.67) รองลงมาคือด้านความสามัคคี ( $\bar{X} = 4.31$ , SD = 0.77)

และด้านการสื่อสาร ( $\bar{X} = 4.26$ ,  $SD = 0.73$ ) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายชื่อสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. ด้านการแก้ไขปัญหา กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด โดยพนักงานให้ความสำคัญเรื่องการศึกษาและการแก้ไขปัญหาอย่างมากที่สุด ดังนั้น เมื่อเกิดปัญหาในการทำงานขึ้นพนักงานต้องสามารถปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือขอคำแนะนำในการแก้ไขปัญหาได้ ต้องสามารถพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการทำงานได้อย่างเต็มที่

2. ด้านความสามัคคี กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด โดยให้ความสำคัญในเรื่องความเต็มใจช่วยเหลือนอกเหนือจากงานของตนมากที่สุด รองลงมาคือ สามารถให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาขึ้นได้ ทีมสามารถยอมรับความผิดพลาดของเพื่อนร่วมทีมได้ และมีการติดต่อประสานงานอย่างเต็มใจระหว่างแผนก ดังนั้น การที่ทีมจะประสบความสำเร็จได้นั้น เกิดจากเพื่อนร่วมทีมต้องมีความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน ไม่เกิดการแบ่งแยกในทีมและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3. ด้านการสื่อสาร กลุ่มตัวอย่างมีระดับความความคิดเห็นในระดับมากที่สุด โดยให้ความสำคัญเรื่องการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นสามารถซักถามข้อสงสัยกับเพื่อนร่วมทีมมากที่สุด รองลงมาคือ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา มีความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการสื่อสาร ผู้นำทีมมีความสามารถในการสั่งการและการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการทำงานอย่างทั่วถึง ดังนั้น การที่ทีมจะมีประสิทธิภาพต้องมีการสื่อสารที่ชัดเจนในทีม ต้องสร้างการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ตรงกัน ทั้งผู้นำทีมต้องมีความสามารถในการสั่งงานลูกน้องหรือการควบคุมการทำงานได้ เพื่อให้เกิดการเข้าในที่ตรงกันในทีม

## 7. การอภิปรายผล

สภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี เนื่องจากด้วยลักษณะงานของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรเป็นงานที่ค่อนข้างหนัก จำเป็นต้องมีการปรับสมดุลของชีวิตทั้งด้านการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันให้มีความเหมาะสม มีการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานอย่างเหมาะสม อีกทั้ง บรรยากาศในการทำงานเป็นสิ่งที่ทำให้พนักงานสามารถผ่อนคลายความเครียด ความเหนื่อยล้าจากการ

ทำงาน หากที่ทำงานมีบรรยากาศที่ไม่เหมาะสม แออัดหรือมีความขัดแย้งในที่ทำงานก็จะทำให้พนักงานปฏิบัติงานได้ไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรกนก บุญชูจรัส (2553:84) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานเป็นทีมของพัฒนากรในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ศึกษาพัฒนาชุมชน จังหวัดเพชรบุรี กล่าวว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและการทำงานเป็นทีมของพัฒนากรต้องมีความสอดคล้องกันจึงจะทำให้เกิดการการทำงานที่มีประสิทธิภาพการทำงาน เนื่องจากอัตลักษณ์เฉพาะของบุคลากรด้านการพัฒนาชุมชนเป็นงานที่ค่อนข้างหนักพัฒนากรผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องปรับสมดุลของชีวิตและการทำงานให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ทั้งการทำงานของพัฒนากรต้องมีภารกิจและกลยุทธ์ในการบริหารจัดการที่ชัดเจน มีโครงสร้างของทีม มีสายงานการบังคับบัญชาที่ชัดเจน จะทำให้สามารถลดอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพัฒนากร และสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราภรณ์ เตชะอุดมเดช (2559: 124) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ลักษณะการทำงานของพยาบาลจำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม มีกิจกรรมที่ได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการทำงานร่วมกันที่ชัดเจน ทำให้พยาบาลมีการติดต่อสื่อสารและมีการประสานงานที่ดีในทีม มีอิสระในการตัดสินใจและปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในการทำงาน นอกจากนี้การทำงานเป็นทีมช่วยให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จ ภายใต้ทรัพยากรหรืองบประมาณที่มีจำกัด

## 8. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมของพนักงานในองค์กร ดังนี้

1. ด้านบรรยากาศในการทำงาน ธนาคารต้องให้ความสำคัญในการจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสม บรรยากาศในที่ทำงานต้องมีความเหมาะสมทั้งด้านวัตถุและด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน เช่น มีอุปกรณ์เครื่องใช้สำนักงานที่เพียงพอ มีระบบปฏิบัติการของธนาคาร (core bank system) ที่



ทันสมัยและครอบคลุมในการทำงานของพนักงาน มีการจัดกิจกรรมให้พนักงานได้รับความผ่อนคลาย นอกเหนือจากเวลางาน พนักงานมีอิสระในการวางแผนการปฏิบัติงานของตนได้ มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม เสริมสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานนอกสถานที่

2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมมากที่สุด องค์กรนอกจากจะมีการวางแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยทั่วไปแล้ว ควรเน้นในเรื่องกระบวนการทำงานเป็นทีมให้แก่พนักงานแต่ละช่วงอายุ เพราะสิ่งที่เป็นปัญหามากคือ ความแตกต่างระหว่างช่วงอายุที่มีลักษณะนิสัยที่ขัดแย้งกัน ควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมร่วมกัน ผู้บริหารควรมอบหมายให้มีการจัดฝึกอบรมพนักงาน เพื่อให้เกิดความรัก ความสามัคคี ความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทั้งพนักงานที่บรรจุเข้าทำงานใหม่หรือพนักงานที่ปฏิบัติงานมานาน

#### ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

จากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้สนใจศึกษางานวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรศึกษางานวิจัยในรูปแบบของงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ทราบข้อมูลที่หลากหลายและชัดเจนขึ้น
2. ควรศึกษาเจาะลึกเฉพาะตำแหน่งงาน เนื่องจากลักษณะงานของแต่ละสายงานมีความแตกต่างกัน หากทำการศึกษาเฉพาะสายงานจะทำให้หาค่าการทราบถึงปัญหาที่ชัดเจนและนำไปใช้ในการปรับปรุงองค์กรได้

#### 9. บรรณานุกรม

กรกนก บุญชูจรัส. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานเป็นทีมของพัฒนากรในพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์ศึกษาและพัฒนาชุมชน

จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

จินตนา ณ ระนอง. (2545). การทำงานเป็นทีม. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์.

จิราภรณ์ เตชะอุดมเดช. (2559). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่”, วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 43(3): 117-127; กรกฎาคม-กันยายน.

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร. (2560). รายงานกิจการประจำปี 2558. กรุงเทพมหานคร.

มัลลิกา วิชุกรองครัต. (2553). การศึกษาการทำงานเป็นทีมของพนักงานครูเทศบาล สังกัดเทศบาลเมืองชลบุรี. งานนิพนธ์ กศ.ม. (บริหารการศึกษา): มหาวิทยาลัยบูรพา.

รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2543). ผลการฝึกอบรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้นำมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ดุษฎีนิพนธ์ วท.ด. (พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์): มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ. (2547). ระเบียบวิธีวิจัย. กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์ดีการพิมพ์.

แอนนา สุภศร. (2556). “ความแตกต่างของประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมและความสัมพันธ์การรับรู้วัฒนธรรมองค์การของพนักงานบริษัท บริการวิศวกรรม จำกัด”. วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์. 8(2): 87-105; กรกฎาคม-ธันวาคม.

Becker, S. W., & Neuhauser, D. (1975). *The Efficient Organization*. New York: Elsevier.

### สมรรถนะการทำงานและคุณภาพการบริการของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ในศูนย์บริการมือถือ Competency and Service Quality of Customer Relations in mobile shops environment

ดร. ชินวัตร เชื้อสระคู<sup>1</sup>

<sup>1</sup> คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

Faculty of Business Administration and Accountancy, Roi-Et Rajabhat University, Thailand, Ph.D.

\*E-mail: chinnawat.c@reru.ac.th

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สองประเด็นหลักคือ เพื่อวิเคราะห์ระดับสมรรถนะต่างๆของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์และระดับคุณภาพการบริการโดยเปรียบเทียบการรับรู้ระหว่างพนักงานและลูกค้า และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการทำงานและคุณภาพการบริการ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน เป็นพนักงานร้าน 155 คน และลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ 155 คน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผลการวิจัยพบว่า จากสถิติเชิงพรรณนา (1) สมรรถนะตำแหน่งลูกค้าสัมพันธ์ตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้าทั้งโดยรวมและด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านมั่นคงทางอารมณ์ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสามารถในงานและด้านจิตใจใฝ่บริการ อยู่ในระดับดี (2) คุณภาพการบริการตามการรับรู้ของสองกลุ่มตัวอย่าง ทั้งโดยรวมและด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านรูปธรรมที่ปรากฏ ด้านความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ด้านการให้ความมั่นใจต่อลูกค้าและด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า อยู่ในระดับดี และจากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติเชิงอนุมานพบว่า (3) พนักงานรับรู้สมรรถนะการทำงานโดยรวมและรายด้านแตกต่างกับลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (4) พนักงานรับรู้คุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้านสูงกว่าลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (5) สมรรถนะการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**คำสำคัญ:** สมรรถนะการทำงาน, คุณภาพการบริการ, สภาพแวดล้อมในการทำงาน

### Abstract

There are two main objectives projected in this research, which are: to analyze the level of competencies of Customer Relations and service quality in comparative perspective among staff and customer and to investigate the relationship between these two variables. 310 samples are selected as 155 staff and another 155 customers. The quantitative approach is employed into the study. The descriptive statistic results showed that (1) Competencies perceived by staff and customers are all good level: Human Relations, EQ, Responsibility, Abilities and Service Mind. (2) Five dimensions of Service Quality are all level as good: Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance and Empathy. Apart from that hypotheses testing (inferential statistic) have been supported (3) the Competencies are significantly different between the perception of staff and customers ( $p < .01$ ). (4) The Service Quality perceived by staff is higher than customers ( $p < .01$ ). And (5) there are significant positive correlations between Competencies and Service Quality in comparative view among these two representative sample ( $p < .01$ ).

**Keywords:** Competencies, Service Quality, Working Environment

### 1. บทนำ

ไม่ว่าจะเป็นองค์กรรัฐบาล เอกชนหรือรัฐวิสาหกิจ ผู้ปฏิบัติงานตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงจนถึงพนักงานระดับปฏิบัติการ ทุกคนต่างมีหน้าที่ต่อ “ลูกค้า” แทบทั้งสิ้น จะแตกต่างกันก็เพียงบทบาทในการอยู่ “ส่วนหน้า” หรือ “เบื้องหลัง” เท่านั้น ดังที่ Nykamp (2001) ได้กล่าวไว้ว่า โดยเฉพาะในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่มุ่งเน้นการให้คุณค่าอันสูงสุดแก่ลูกค้า เช่นประโยคเตือนใจได้แก่ “ลูกค้าคือพระเจ้า” “ลูกค้าถูกเสมอ” หรือ “ลูกค้าต้องมาก่อน” เป็นต้น ความสำเร็จขององค์กรจึงมิใช่เพียงมีสินค้าที่เป็นเลิศ มีนักขายที่มีความสามารถ หรือมีกิจกรรมและวิธีการเพื่อกระตุ้นโฆษณาประชาสัมพันธ์เท่านั้น แต่สิ่งที่มี

ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าปัจจัยแห่งการทำธุรกิจดังกล่าวคือ การให้บริการ (Services) ที่ดีเยี่ยม โทรศัพท์มือถือ (Mobile Phone) เป็นอุปกรณ์ที่จำเป็นและใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยธุรกิจที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แก่บริษัทเครือข่ายมือถือรวมถึงผู้ผลิตมือถือต่างพัฒนาด้านสัญญา การให้บริการและแข่งขันในเชิงนวัตกรรมเพื่อสร้างคุณประโยชน์อื่นๆ ให้สามารถใช้มือถือได้อย่างครบครันและมีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง ศูนย์บริการมือถือจึงเป็นช่องทางในการจัดจำหน่ายและให้บริการ (Channels) ซึ่งต้องใช้พนักงานจำนวนมากที่ต้องทำงานซึ่งมีความสำคัญดังเช่นที่ Woodruffe (1995) กล่าวไว้ว่า พนักงานขายและบริการเหล่านี้มีบทบาทอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของ

องค์กรเพราะพวกเขาเป็นตัวแทน (Representatives) ของบริษัท การนำเสนอบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานย่อมส่งผลต่อความสำเร็จของการให้บริการได้ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Parvatiyar and Sheth (2001) ที่กล่าวว่า ช่องทางโดยตรงที่ลูกค้าสามารถติดต่อหรือให้ข้อมูลที่ลูกค้าต้องการในเรื่องต่างๆ กับบริษัทเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดความพึงพอใจแก่ลูกค้า ด้วยเหตุดังกล่าว การศึกษาคูณลักษณะของพนักงานบริการและคุณภาพการบริการ ตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้าซึ่งมาใช้บริการในศูนย์บริหารดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องหลายฝ่าย

นอกจากนั้น Hoffman and Bateson (2002) ได้เสริมว่า พนักงานส่วนหน้าต้องเผชิญกับความกดดันรอบด้าน เนื่องจากต้องแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของทั้งองค์กร ลูกค้า และของตนเอง ดังนั้น การที่พนักงานได้ประเมินสมรรถนะและคุณภาพการบริการด้วยตนเอง จะช่วยลดช่องว่างความขัดแย้งในตัวพนักงานเองและบทบาทที่จำเป็นต้องแสดง (Person-Role Conflicts) เพราะมาตรฐานที่ได้จะมีความชัดเจนมากขึ้นโดยที่พนักงานจะเข้าใจและยอมรับในมาตรฐานดังกล่าวนี้ คำถามการวิจัยซึ่งนำไปสู่การอภิปรายและหาคำตอบของการศึกษาชิ้นนี้ได้แก่ ช่องทางการจัดจำหน่าย และให้บริการอันได้แก่ ศูนย์บริการมือถือ พนักงานตำแหน่งลูกค้าสัมพันธ์มีแนวปฏิบัติเชิงพฤติกรรมและทัศนคติต่อการให้บริการอย่างไร และในอีกด้านหนึ่งลูกค้าผู้ใช้บริการประเมินคุณลักษณะดังกล่าวรวมถึงคุณภาพการบริการเป็นอย่างไร โดยข้อมูลที่ได้จากการรับรู้ของลูกค้าจะเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ที่ช่วยสร้างโอกาสและเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อองค์กรในการปรับปรุงพัฒนาสิ่งที่พนักงานแสดงออกและคุณภาพการบริการที่ได้รับเพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

#### วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะเริ่มจากการนำเสนอบทความทางวิชาการของ McClelland (1973) นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ (Desirable Characteristic) ของบุคคลในองค์กรกับระดับทักษะความรู้ ความสามารถ โดยกล่าวว่า การวัดความฉลาดทางสติปัญญา และการทดสอบบุคลิกภาพ ยังไม่เหมาะสมในการทำนายความสามารถ หรือสมรรถนะของบุคคลได้ เพราะไม่ได้สะท้อนความสามารถที่แท้จริงออกมาได้ นอกจากคำว่า “สมรรถนะ” มีนักวิชาการ

หลายท่านๆ เรียกกันต่างออกไป ไม่ว่าจะเป็น “ขีดความสามารถ” “คุณลักษณะ” ซึ่งมาจากคำในภาษาอังกฤษคือ “Competency” (พรศิริ สุกุลเลิศฤทธิ์, 2546) และต่างก็ให้นิยามของคำเหล่านั้นหลายความหมายด้วยกัน บ้างก็อธิบายเกี่ยวกับงาน (Work) ได้แก่ ด้งาน (Tasks) ผลลัพธ์ (Results) และผลที่ได้จากการทำงาน (Outputs) และบ้างก็อธิบายถึงลักษณะของบุคคลและพันธะสัญญา (Commitments) โดยผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมนักวิชาการที่ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ดังนี้

Scott B. Parry (อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมีธรรม โขติ 2004, 48) นิยามคำว่าสมรรถนะว่าเป็น กลุ่มของความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะ (attributes) ที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งมีผลกระทบต่องานหลักของตำแหน่งงานหนึ่ง ๆ โดยกลุ่มความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะดังกล่าว สัมพันธ์กับผลงานของตำแหน่งงานนั้น ๆ และสามารถวัดผลเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และเป็นสิ่งที่สามารถเสริมสร้างขึ้นได้ โดยผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนา

Dubois และคณะ (2004) กล่าวว่าสมรรถนะหมายถึง “คุณลักษณะที่ทุกคนมีและใช้ได้อย่างเหมาะสม เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตาม เป้าหมาย ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ได้แก่ ความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ แรงจูงใจทางสังคมลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ตลอดจนรูปแบบความคิดและวิธีการคิด ความรู้สึกและการกระทำ”

Nadailac (2003) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่าสมรรถนะนั้นเป็นสิ่งที่ต้องลงมือปฏิบัติและทำให้เกิดขึ้น กล่าวคือความสามารถที่ใช้เพื่อให้เกิดการบรรลุผลและวัตถุประสงค์ ต่างๆ ซึ่งเป็นตัวขับเคลื่อนที่ทำให้เกิดความรู้ (Knowledge) การเรียนรู้ทักษะ (Know-how) และเจตคติ/ลักษณะนิสัยหรือบุคลิกภาพต่างๆ (Attitude) ที่ช่วยให้สามารถเผชิญและแก้ไข สถานการณ์หรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้จริง

จากนิยามของคำว่า “สมรรถนะ” ดังกล่าวทั้งหมดที่ผู้วิจัยได้รวบรวมข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าความหมายที่นักวิชาการแต่ละท่านได้กำหนดขึ้น มีความแตกต่างกันไปตามรากฐานความคิดที่แต่ละคนมี โดยแบ่งได้เป็นมุมมองทางด้านพฤติกรรมของบุคคล ลักษณะของธุรกิจ ลักษณะของงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ให้คำจำกัดความของสมรรถนะว่าหมายถึง ลักษณะ ระหว่าง “คุณลักษณะทางอาชีพหรืองาน” และ “คุณลักษณะ

เฉพาะของบุคคล” โดยผู้ที่มีความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมในงานจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งทั้งนี้ผู้ที่มีคุณสมบัติดังกล่าวจะต้องมีทั้งสมรรถนะส่วนบุคคล (บุคลิกภาพและเจตคติ) และสมรรถนะทางอาชีพ (ความรู้ ทักษะและความสามารถ) ในส่วนของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านสมรรถนะของพนักงานบริการ ผู้วิจัยได้รวบรวมมาพอสังเขปดังนี้

สมพร อุตถากร (2538) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของพนักงานแม่บ้านโรงแรมตามความคิดเห็นของพนักงานแม่บ้านและผู้บริหารโรงแรม ผลการวิจัยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีความเห็นดังนี้คือ ด้านบุคลิกภาพ พนักงานแม่บ้าน ควรมีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส แต่งกายสุภาพเรียบร้อย มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ด้านทักษะ พนักงานแม่บ้านควรความสามารถทำงานได้ถูกต้องทันเวลา ด้านความรู้ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเห็นว่า พนักงานแม่บ้านควรมีความรู้เกี่ยวกับศัพท์เทคนิค และความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์

Kriegel (2000) ศึกษากลุ่มตัวอย่าง 51 โรงเรียนการโรงแรม ระหว่างประเทศ ด้วยการให้จัดลำดับคุณลักษณะส่วนตัวและทางอาชีพที่จำเป็น โดยนักเรียนได้ให้ลำดับความสำคัญของคะแนน ได้แก่ ความสามารถทางความรู้สึทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ทักษะส่วนบุคคล (Interpersonal Skills) ความยืดหยุ่นทางการจัดการ (Managerial Flexibility) ความเป็นผู้นำด้านการปรับตัว (Adaptive Leadership) แรงจูงใจและความสนใจ (Motivation and Interest) ความสามารถระหว่างวัฒนธรรม (Intercultural Competence) มารยาทหรือจรรยาบรรณ (Etiquette) ความสามารถในการทำงานภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด (the ability to work with limited resources) และความเข้าใจในธุรกิจระหว่างประเทศ (understanding of international business) ตามลำดับ

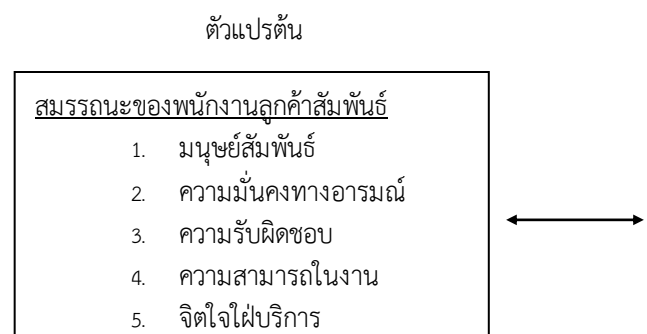
อุบลวรรณ ปานกลาง (2556) ได้ศึกษาสมรรถนะการทำงานในด้านของพนักงานโรงแรมในระดับสามดาวทั้งในนครหลวงเวียงจันทน์ และโรงแรมระดับสามดาวในเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี ซึ่งเปรียบเทียบสมรรถนะหลัก (Core Competency) สมรรถนะทั่วไป (Generic Competency) และสมรรถนะหน้าที่ (Functional Competency) กับการทำงานของพนักงานทั้งสองเมือง

ปรากฏว่า สมรรถนะของพนักงานต้อนรับทั้งสามมิติไม่แตกต่างกัน

## 2. วัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย

(1) เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะและคุณภาพการบริการของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ ตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้า และ (2) ศึกษาเปรียบเทียบและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการทำงานและคุณภาพการบริการ โดยมีความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยตามแผนภาพที่ 1

### แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในงานวิจัย



จากกรอบแนวคิดในการวิจัยนำมาซึ่ง สมมติฐานและผลการทดสอบดังนี้

สมมติฐานที่ 1 สมรรถนะในการทำงานตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้ามีความแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงานสูงกว่าลูกค้า

สมมติฐานที่ 3 สมรรถนะในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้า

## 3. วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และใช้เทคนิคเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อศึกษาสมรรถนะในการทำงานและคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้าของศูนย์บริการมือถือ สำหรับแบบสอบถามซึ่งเป็นเครื่องมือในการวิจัยได้พัฒนาข้อคำถามโดยการปรับปรุงจากการทบทวนเอกสาร

## 4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน คือ แบบสอบถามวัดสมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์และแบบวัดคุณภาพการบริการ โดยแบบสอบถาม “สมรรถนะของพนักงานบริการ” สร้างข้อคำถามซึ่งรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ใน 5 ด้านได้แก่ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสามารถในงานและด้านจิตสำนึกในการให้บริการ และแบบสอบถาม “คุณภาพการบริการ” ได้พัฒนาและปรับปรุงจาก Parasuman et al., (1990) ซึ่งมี 5 มิติ ได้แก่ ด้านรูปธรรมที่ปรากฏ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองลูกค้า การให้ความมั่นใจต่อลูกค้า และการรู้จักและเข้าใจลูกค้า

ตัวแปรตาม

ข้อคำถามทั้ง 2 ส่วนใช้การคำนวณหาค่าความ

**คุณภาพการบริการ**

1. รูปธรรมที่ปรากฏ
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้
3. การตอบสนองต่อลูกค้า
4. การให้ความมั่นใจต่อลูกค้า
5. การรู้จักและเข้าใจลูกค้า

เที่ยงตรง (Validity) หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) การวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ซึ่งวัดค่าคงที่ภายใน (Internal Consistency) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ที่ระดับ

**ผลการศึกษา**

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์หาความแตกต่างของข้อมูล (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

ตัวแปร	T	p-Value
สมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์โดยรวม	-7.71**	.000
1. ด้านมนุษยสัมพันธ์	-5.77**	.000
2. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	-5.41**	.000
3. ด้านความรับผิดชอบ	-6.14**	.000
4. ด้านความสามารถในงาน	-8.05**	.000
5. ด้านจิตใจใ้บริการ	-6.97**	.000

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์หาความแตกต่างของข้อมูล (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2

ตัวแปร	T	p-Value
--------	---	---------

นัยสำคัญ .05 พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมและในแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง แบบวัดสมรรถนะในการทำงานของพนักงานบริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 (พนักงาน) และ .91 (ลูกค้า) ส่วนแบบวัดคุณภาพการบริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88 (พนักงาน) และ .89 (ลูกค้า) ถือว่าเป็นแบบสอบถามที่มีมาตรฐาน

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัยได้ประมาณกลุ่มตัวอย่างด้วยความเชื่อมั่นระดับ 95% โดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane (1973) เมื่อแทนค่าในสูตรปรากฏว่าจะต้องใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานทั้งหมด 155 คน และกลุ่มตัวอย่างของลูกค้ามีจำนวนเท่ากันคือ 155 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 310 คน วิธีการจัดการแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้จัดส่งให้สองกลุ่มตัวอย่าง (พนักงานและลูกค้า) ทางไปรษณีย์ไปที่ร้านทรูมูฟช้อปปิ้งสาขาในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดโดยทำจดหมายถึงสำนักงานใหญ่ และขอความอนุเคราะห์ส่งแบบสอบถามเรียนไปยังผู้จัดการแต่ละสาขา โดยแต่ละสาขาจะได้รับแบบสอบถามสองชุด ชุดแรกข้อคำถามเก็บข้อมูลกับพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ และชุดที่สองเป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยขอความร่วมมือกับร้านสาขาให้ช่วยแจกไปยังลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ หลังจากได้ครบแล้วจึงส่งไปรษณีย์กลับคืนมายังผู้วิจัย ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามพบว่า ที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์กลับคืนมาในส่วนของพนักงาน คิดเป็นร้อยละ 97.42 และ ลูกค้าร้อยละ 96.5 ตามลำดับของแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด



คุณภาพการบริการโดยรวม	-5.85**	.000
1. ด้านรูปธรรมที่ปรากฏ	-2.00**	.000
2. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	8.48**	.000
3. ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า	-4.32**	.000
4. ด้านการให้ความมั่นใจต่อลูกค้า	-3.41**	.001
5. ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า	-6.17**	.000

จากตารางที่ 2 เป็นการเปรียบเทียบสมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้า โดยการทดสอบค่าที พบว่า พนักงานรับรู้สมรรถนะของตนโดยรวมและแต่ละด้านแตกต่างกับลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 ที่ว่า สมรรถนะในการทำงานตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้ามีความแตกต่างกันและจากตารางที่ 3 เป็นการ

เปรียบเทียบคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้า โดยการทดสอบค่าที พบว่า พนักงานรับรู้คุณภาพการบริการโดยรวมและแต่ละด้านแตกต่างกับลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 ที่ว่า คุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้าแตกต่างกัน

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสมรรถนะการทำงานและคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงาน

สมรรถนะ คุณภาพการบริการ	มนุษย์สัมพันธ์	ความมั่นคงทาง อารมณ์	ค ว า ม รับผิดชอบ	ความสามารถ ในงาน	จิตใจใฝ่ บริการ	โดยรวม
รูปธรรมที่ปรากฏ	.39**	.40**	.48**	.58**	.53**	.61**
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	.43**	.46**	.70**	.53**	.73**	.73**
ตอบสนองต่อลูกค้า	.45**	.54**	.56**	.53**	.59**	.68**
การให้ความมั่นใจต่อ ลูกค้า	.48**	.52**	.55**	.62**	.65**	.72**
รู้จักและเข้าใจลูกค้า	.39**	.37**	.51**	.46**	.56**	.59**
โดยรวม	.52**	.55**	.67**	.65**	.74**	.80**

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการทำงานและคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของลูกค้า

สมรรถนะ	มนุษย์สัมพันธ์	ความมั่นคง ทางอารมณ์	ค ว า ม รับผิดชอบ	ความสามารถ ในงาน	จิตใจใฝ่ บริการ	โดยรวม
---------	----------------	-------------------------	----------------------	---------------------	--------------------	--------



คุณภาพการบริการ						
รูปธรรมที่ปรากฏ	.44**	.42**	.60**	.50**	.55**	.58**
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	.59**	.63**	.65**	.65**	.70**	.74**
การตอบสนองต่อลูกค้า	.61**	.57**	.68**	.66**	.69**	.74**
การให้ความมั่นใจต่อลูกค้า	.57**	.58**	.75**	.74**	.77**	.79**
การรู้จักและเข้าใจลูกค้า	.45**	.42**	.64**	.61**	.60**	.63**
โดยรวม	.63**	.62**	.79**	.75**	.79**	.83**

และจากตารางที่ 4 และ 5 เป็นการวิเคราะห์เพื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างสมรรถนะในการทำงานพนักงานลูกค้าสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการพบว่า สมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ทั้ง 5 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการทั้ง 5 มิติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยจากการรับรู้ของพนักงานพบว่า สมรรถนะตำแหน่งลูกค้าสัมพันธ์และคุณภาพการบริการมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมเท่ากับ .80 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างลูกค้ารับรู้มิติสมรรถนะกับคุณภาพการบริการมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมเท่ากับ .86 กล่าวโดยสรุป สมรรถนะในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง

#### 4. อภิปรายผลการวิจัย

การแปรผลระดับการรับรู้สมรรถนะของพนักงานตำแหน่งลูกค้าสัมพันธ์และการรับรู้คุณภาพการบริการ คำนวณตามหลักการหาค่าเฉลี่ยจากความกว้าง

ของช่วงอันตรภาคชั้นโดยอาศัยแนวคิดของ Best & Kahn (2013) แบ่งการตีความออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 – 5.00 หมายถึง ดีมาก 3.50 – 4.49 หมายถึง ดี 2.50 – 3.49 หมายถึง ปานกลาง 1.50 – 2.49 หมายถึง แย่ และ 1.00 – 1.49 หมายถึง แย่มาก โดยเมื่อวิเคราะห์ระดับสมรรถนะของพนักงานดังตารางที่ 6 พบว่า หากเรียงลำดับสมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ตามการรับรู้ของพนักงาน สามารถเรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ จิตใจใฝ่บริการ ความรับผิดชอบ ความสามารถในงาน มนุษย์สัมพันธ์และความมั่นคงทางอารมณ์ ในขณะที่สมรรถนะตามการรับรู้ของลูกค้า เมื่อพิจารณาเรียงลำดับทั้ง 5 ด้านจากมากไปน้อยได้แก่ ความรับผิดชอบ จิตใจใฝ่บริการ มนุษย์สัมพันธ์ ความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในงาน โดยหากพิจารณาในภาพรวม พบว่า ลูกค้าและตัวพนักงานเองมีการรับรู้สมรรถนะของตำแหน่งลูกค้าสัมพันธ์โดยรวมในระดับ “ดี” โดยค่าเฉลี่ยของสมรรถนะตามการรับรู้ของพนักงานเท่ากับ 4.09 และลูกค้าเท่ากับ 3.70 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงระดับสมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้า

สมรรถนะของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์	พนักงาน		การแปรผลระดับการรับรู้	ลูกค้า		การแปรผลระดับการรับรู้
	X	S.D.		X	S.D.	



1. ด้านมนุษยสัมพันธ์	4.04	0.43	ดี	3.69	0.61	ดี
	3.93	0.48	ดี	3.60	0.62	ดี
2. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	4.18	0.41	ดี	3.86	0.53	ดี
	4.06	0.46	ดี	3.57	0.62	ดี
3. ด้านความรับผิดชอบ	4.23	0.50	ดี	3.77	0.67	ดี
4. ด้านความสามารถในงาน	<b>4.09</b>	<b>0.36</b>	<b>ดี</b>	<b>3.70</b>	<b>0.52</b>	<b>ดี</b>
5. ด้านจิตใจใฝ่บริการ						
<b>โดยรวมทุกด้าน</b>						

ประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณาจากผลการวิจัยข้างต้น ได้แก่ **ประการแรก** กลุ่มตัวอย่างทั้งสอง ต่างมี การรับรู้ตรงกันว่า คุณลักษณะซึ่งได้แก่ จิตใจใฝ่บริการและ ความรับผิดชอบ เป็นองค์ประกอบ 2 ลำดับแรกที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีประภา ทวี ธรรมวุฒิ (2549) และเอกชัย ลีนสุวรรณ (2525) ซึ่งศึกษา ความพึงพอใจในการเข้ารับบริการและพบว่า กลุ่ม

ตัวอย่างลูกค้ามีการรับรู้ว่ามีมารยาทและให้ เกียรติลูกค้า (ตามนิยามของผู้วิจัยด้านจิตใจใฝ่บริการ) และการเอาใจใส่ลูกค้า (ตามนิยามของผู้วิจัยด้านความ รับผิดชอบ) **ประการที่สอง** กลุ่มตัวอย่างพนักงานรับรู้ว่ ตนและเพื่อนร่วมงานมีสมรรถนะด้านความมั่นคงทาง อารมณ์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เช่นเดียวกับที่ลูกค้ารับรู้ว่ พนักงานแสดงความมี EQ ค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำรองสุดท้าย

**ตารางที่ 7** แสดงระดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของพนักงานและลูกค้า

คุณภาพบริการ	พนักงาน		การแปลผลระดับ การรับรู้	ลูกค้า		การแปลผลระดับ การรับรู้
	X	S.D.		X	S.D.	
1. ด้านรูปธรรมที่ปรากฏ	4.26	0.44	ดี	4.15	0.49	ดี
2. ด้านความน่าเชื่อถือไว้ใจได้	4.32	0.42	ดี	3.88	0.50	ดี
3. ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า	4.15	0.49	ดี	3.89	0.57	ดี
4. ด้านการให้ความมั่นใจต่อ ลูกค้า	4.25	0.47	ดี	4.03	0.66	ดี
	4.30	0.43	ดี	3.96	0.53	ดี
5. ด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า	<b>4.26</b>	<b>0.37</b>	<b>ดี</b>	<b>3.98</b>	<b>0.46</b>	<b>ดี</b>
<b>โดยรวมทุกด้าน</b>						

จากตารางที่ 7 เมื่อวิเคราะห์ **มิติคุณภาพการ บริการ** หากเรียงลำดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ ของพนักงานสามารถเรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ การรู้จักและเข้าใจลูกค้า ด้าน รูปธรรมที่ปรากฏ การให้ความมั่นใจต่อลูกค้าและการ ตอบสนองต่อลูกค้า ในขณะที่คุณภาพการบริการตามการ รับรู้ของลูกค้า เมื่อพิจารณาเรียงลำดับทั้ง 5 ด้าน จาก มากไปน้อยกลับได้แก่ ด้านรูปธรรมที่ปรากฏ การให้ความ มั่นใจต่อลูกค้า การรู้จักและเข้าใจลูกค้า การตอบ สอนง ต่อลูกค้า และ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ โดยหาก พิจารณาในภาพรวม พบว่า ลูกค้าและตัวพนักงานเองมี เมื่อพิจารณาในภาพรวมทุกด้านพบว่า การรับรู้คุณภาพ การบริการโดยรวมในระดับ “ดี” โดยค่าเฉลี่ยของคุณภาพ

การบริการตามการรับรู้ของพนักงานเท่ากับ 4.26 และ ลูกค้าเท่ากับ 3.98 ตามลำดับ ประเด็นสำคัญที่ควร พิจารณาจากผลการวิจัยข้างต้น ได้แก่ **ประการที่หนึ่ง** กลุ่มตัวอย่างทั้งสองมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการ แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ การที่พนักงาน ประเมินคุณภาพการบริการในด้านความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในขณะที่การรับรู้จากลูกค้าพบว่า คุณภาพการบริการในด้านความน่าเชื่อถือไว้ใจดีมีค่าเฉลี่ย ต่ำที่สุด **ประการถัดมา** การรับรู้ของลูกค้าต่อคุณภาพการ บริการด้านรูปธรรมที่ปรากฏ มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงสุด โดย เป็นคุณภาพการบริการที่ลูกค้าสามารถประเมินได้โดยง่าย เช่น การแต่งกายที่พิถีพิถันของพนักงานการดูแลสถานที่ ให้สะอาดเรียบร้อยอยู่ตลอดเวลา การจัดเรียงสินค้าอย่าง



เป็นระเบียบ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้สามารถสร้างความประทับใจตั้งแต่แรกเห็น (First Impression) เพราะฉะนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าเมื่อลูกค้าพบเห็นความสะอาด เป็นระเบียบ สิ่งอำนวยความสะดวกและเครื่องแต่งกายที่สวยงามของเจ้าหน้าที่จึงเกิดความประทับใจ และมั่นใจได้ว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพในด้านอื่นๆ ตามมาด้วย

## 5. ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยได้นำระบบการจัดการทางทรัพยากรมนุษย์มาเสนอเป็นแนวคิด เช่น การฝึกอบรมและการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาใช้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการให้บริการของพนักงาน และการกำหนดทิศทางกลยุทธ์การส่งมอบ “คุณภาพการบริการ” อย่างยั่งยืนให้สอดคล้องกับความต้องการหรือข้อเรียกร้องของลูกค้า ดังนี้

### 1. สมรรถนะในการทำงานของพนักงานลูกค้าสัมพันธ์และงานที่เกี่ยวข้อง

1.1 *ด้านมนุษยสัมพันธ์* สิ่งที่ต้องสามารถพัฒนาและปรับปรุงคุณลักษณะด้านนี้ ได้แก่ กำหนดคุณลักษณะด้านมนุษยสัมพันธ์เป็นสมรรถนะหนึ่งในการวัดผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ให้พนักงานต้องแสดงพฤติกรรมคุณลักษณะด้านมนุษยสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

1.2 *ด้านความมั่นคงทางอารมณ์* องค์กรควรจัดหลักสูตรการฝึกอบรมด้านความมั่นคงทางอารมณ์ เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ การแก้ปัญหาโดยใช้หลักธรรมะ เป็นต้น ยิ่งกว่านั้น องค์กรต้องปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นลูกค้าเป็นหลัก (Customer Oriented)

1.3 *ด้านความรับผิดชอบ* ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานและต่อลูกค้า โดยใช้การประเมินแบบ 360 องศา

1.4 *ด้านความสามารถในงาน* พนักงานต้องได้รับการส่งเสริมให้มีความสามารถโดยเฉพาะเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ และพัฒนาความรู้ทางด้านเทคนิค (Technical Knowledge)

1.5 *ด้านจิตใจใฝ่บริการ* องค์กรควรกำหนดคุณลักษณะด้านจิตใจใฝ่บริการ (Service Mind) เป็นสมรรถนะหลัก (Core Competencies)

### 2. คุณภาพการบริการ

2.1 *ด้านรูปธรรมที่ปรากฏ* การปรับปรุงคุณภาพการบริการในด้านนี้เป็นด้านที่ง่ายที่สุดและควรเริ่มดำเนินการให้เร็วที่สุด เพราะความเป็นรูปธรรมเป็นสิ่งที่ถูกลูกค้าสามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน เช่น ด้านการแต่งกาย

อุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายในสาขาจัดให้มีความสะอาด เป็นระเบียบและสะดวกสบาย

2.2 *ด้านความน่าเชื่อถือ* พนักงานต้องสามารถให้บริการได้ตรงกับที่สัญญาไว้กับลูกค้า บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดและการบริการทุกครั้งต้องได้ผลออกมาเช่นเดิม

2.3 *ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ* ได้แก่ ความกระตือรือร้นพร้อมให้บริการทุกเมื่อและให้บริการลูกค้าได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว นอกจากนั้นแล้ว ควรฝึกให้พนักงานเป็นผู้สามารถแก้ปัญหาได้ทุกอย่างด้วยการมีทักษะหลายด้าน (Multi-skills) จะช่วยลดขั้นตอนไม่ทำให้ลูกค้าต้องเสียเวลาไปติดต่อ ณ จุดอื่น

2.4 *ด้านการให้ความมั่นใจลูกค้า* พนักงานต้องเป็นผู้ซึ่งแสดงออกถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่สามารถสื่อสารลูกค้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 *ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ* เนื่องจากลูกค้าแต่ละคนมีความคาดหวังและต้องการในสินค้าและบริการที่หลากหลาย ความตั้งใจและความสนใจรับฟังจึงเป็นเรื่องที่พนักงานต้องพิจารณา

### ข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะด้านจิตใจใฝ่บริการ (Service Mind) มีความสัมพันธ์ทางบวกที่มีค่าสูงที่สุดกับคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ (Reliability) แสดงว่า ถ้าผู้ให้บริการเป็นผู้มีจิตใจใฝ่บริการ การบริการที่ออกมาจะทำให้ผู้รับบริการเชื่อถือไว้ใจได้ ดังนั้น การมี “จิตใจใฝ่บริการ” จึงควรเป็นคุณสมบัติแรกที่องค์กรต้องพิจารณานับตั้งแต่ขั้นตอนการสรรหา คัดเลือกผู้สมัครเข้ามาทำงานในตำแหน่งพนักงานบริการหรือลูกค้าสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกที่มีอยู่ เช่น ข้อสอบเฉพาะสำหรับตำแหน่งพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) และการสัมภาษณ์แล้ว อาจพิจารณาใช้เครื่องมือทดสอบที่มีประสิทธิภาพอื่นๆ เข้ามาร่วมใช้วัดด้วย นอกจากนั้นแล้ว หลังจากที่องค์กรได้รับพนักงานเข้ามาทำงานในแต่ละรุ่นหรือแต่ละรอบนั้น องค์กรควรให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนาให้พนักงานได้แสดงออกด้านการมีจิตใจใฝ่บริการอย่างต่อเนื่อง

## 6. เอกสารอ้างอิง

พรศิริ สกกุลเลิศฤทธิ์. (2546). *คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของเจ้าหน้าที่บุคคลตามทัศนคติของผู้บริหารบริษัท ซี.พี. เซเว่นอีเลฟเว่น จำกัด(มหาชน).*

- (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ศรีประภา ทวีธรรมวุฒิ (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะการให้บริการของภัตตาคารและความพึงพอใจโดยรวมของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร.** (สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- สมพร อรรถากร. (2538). **คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพนักงานแม่บ้านโรงแรม ตามความคิดเห็นของพนักงานแม่บ้านและผู้บริหารโรงแรม.** กรุงเทพมหานคร: ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2549). **แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ (Competency Based Learning).** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศิริพัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- เอกชัย ลีนสุวรรณ (2545). **ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการบริการของศูนย์บริการโทรศัพท์ทะเลคอมเอเชียคอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) สาขาฟอร์จูนทาวน์ รัชดาภิเษก.** (สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- อุบลวรรณ ปานกลาง (2556). **สมรรถนะการทำงานของพนักงานโรงแรมในนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เปรียบเทียบกบเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี.** (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา).
- Nadillac, A. D. (2003). Competency System. Retrieved on 28 Mar 2018 from <http://competency.rmutp.ac.th>
- Best, J.W. and Kahn, J.V. (2013). Research in Education. Massachusetts: Pearson Education.
- Dubois, D. D., ,Rothwell, W. J., Stern, D, Jo King., & Kemp, L. K. (2004). Competency-Based Human Resource Management. UK: Davies-BlackPublishing.
- Hoffman, K.D. & Bateson, J.E.G. (2002). Essentials of Service Marketing: Concepts, Strategies and Cases (2<sup>nd</sup> ed.). Fort Worth Texas: Harcourt College Publishers.
- Kriegl, Ursula. (2000). Identifying Important Skills and Effective raining. International Hospitality Management, 41 (2), 64-71.
- McClelland, C. D. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. American psychologist, 28(1), 1.
- Nykamp Melinda. (2001). The Customer Differential : The Complete Guild to Implementing Customer Relationship Management. AMACOM. New York.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1990). Guidelines for Conducting Service Quality Research. *Journal of Marketing*, 49, 33-44.
- Parvatiyar, A., & Sheth, J. N. (2001). Customer relationship management: emerging Practice, process, and discipline. *Journal of economic & social research*. 3(2), 1 – 34.
- Woodruffe Helen. (1995). Services Marketing. London : Financial Times Pitman Publishing, Pearson Education, Ltd.
- Yamane, T. (1973). Statistics An Introductory Analysis”. 2<sup>nd</sup> ed. New York : Harper.

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญา  
Legal Issues Concerning Citing of Offenses as Conducted  
by Public Prosecutors in Criminal Cases

พินิตำรวจโท ดร. สมนึก เขมทองคำ<sup>1</sup> ฐณินิชา สาลีพันธ์<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ตรีเนตร สารพะงษ์<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>อัยการจังหวัดประสำนังงานอัยการสูงสุด สำนังงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย  
และการบังคับคดีจังหวัดอุบลราชธานี  
<sup>2</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
<sup>3</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
\*E-mail: kid.1347@hotmail.co.th

**บทคัดย่อ**

บทความนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและเปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญาของไทยกับต่างประเทศ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายไทยบัญญัติไว้เพียงว่าก่อนแจ้งข้อหาต้องมีพยานหลักฐานตามสมควร ทำให้พนักงานสอบสวนมีดุลพินิจอย่างกว้างขวางในการแจ้งข้อหา จึงทำให้มีการแจ้งข้อหาก่อนรวบรวมพยานหลักฐานอื่น ๆ ครบถ้วนและเมื่อมีการแจ้งข้อหาแล้วทำให้มีข้อก้ำจัดในระยะเวลาการสอบสวน จึงทำให้พนักงานสอบสวนต้องเร่งรีบแสวงหาพยานหลักฐาน อันเป็นเหตุให้ได้พยานหลักฐานไม่ครบถ้วนและเพียงพอที่จะฟ้องร้องดำเนินคดี อีกทั้ง ทำให้มีการแจ้งข้อหาผู้ต้องหาไม่ถูกต้องหรือแจ้งข้อหาเกินความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องร้องดำเนินคดี และจากการศึกษากฎหมายของต่างประเทศพบว่า พนักงานสอบสวนมีหน้าที่เพียงแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุแห่งการจับกับผู้ถูกจับและส่งรายงานบันทึกจับกุมให้พนักงานอัยการเพื่อตรวจสอบเหตุแห่งการจับ พฤติการณ์แห่งคดี และพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด โดยการแจ้งข้อกล่าวหาก่อนที่จะขอฝากขังจะต้องผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริง พฤติการณ์ที่ถูกกล่าวหาและพยานหลักฐานโดยได้รับความรับรองจากพนักงานอัยการแล้วเท่านั้น

แนวทางแก้ไขปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของไทยโดยนำเอาแนวทางของกฎหมายต่างประเทศเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาเป็นกฎหมายไทย ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักประกันในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนทุกฝ่าย

**คำสำคัญ:** การแจ้งข้อหา, การสอบสวน, คดีอาญา

**Abstract**

This paper describes a study involving current legal problem in citing charges and a comparison of practices as conducted by Thai public prosecutors and as seen in Japan. The study found that the Thai procedure only indicated before citing charges there had to be reasonable evidences for doing so. The inquiry officials therefore were able to use wide discretion for making such decisions. Inadequate evidences were often not available before making charges. Also, there was limited time for making further legal steps in finding additional evidences and conducting further inquiries. This, therefore, often resulted in having adequate evidences for accusing the accused. In addition, the study also found that there were improper accusations and charges more serious than allowed by law. Results from the study concerning this kind of legal practice in Japan showed that the inquiry officials only gave available facts and causes to the accused and sent the arrest reports to the public prosecutors for further related action. After which, the accused would then be placed in custody and conduct a check on facts, accused action, and related evidences with consent from the public prosecutors.

For remedy to the problematic situation in Thailand, the study suggested that the practice involving citing of the wrongdoing as conducted in Japan be implemented as part of the Thai law. This was seen as a way to guarantee that rights and freedom of all concerned are properly protected.

**Keywords:** accusation, inquiry, criminal case

## 1. บทนำ

การใช้อำนาจสอบสวนคดีอาญาของพนักงานสอบสวนเป็นการใช้อำนาจของรัฐในการรักษาความสงบเรียบร้อยของบ้านเมือง โดยการสอบสวนคดีอาญานั้น พนักงานสอบสวนจะต้องเป็นผู้แสวงหาข้อเท็จจริงจากพยานหลักฐานต่างๆ ด้วยความรอบคอบและต้องป้องกันมิให้เกิดความผิดพลาดจนทำให้ผู้บริสุทธิ์ได้รับความเดือดร้อน อันเป็นหลักประกันในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนและเป็นการเสริมสร้างความชอบธรรมของรัฐให้กับประชาชนทุกๆ ฝ่าย<sup>3</sup>

การสอบสวนคดีอาญาของพนักงานสอบสวนต้องทำการสอบสวนภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายและให้ความเป็นธรรมกับคู่กรณีทุกฝ่ายโดยเท่าเทียมกัน ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายผู้ต้องหาหรือฝ่ายผู้กล่าวหาก็ตาม ซึ่งพนักงานสอบสวนจักต้องสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิดที่มีอยู่และนำมาถ่วงน้ำหนักพิเคราะห์ว่าพยานหลักฐานใดน่าเชื่อถือได้หรือรับฟังได้มากน้อยเพียงใด และถ้าพยานหลักฐานไม่พอรับฟังได้ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดต้องมีความเห็นควรสั่งไม่ฟ้องและปล่อยตัวไปโดยเร็ว เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริสุทธิ์ไม่ให้ถูกดำเนินอาญาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน แต่ถ้ามีพยานหลักฐานยืนยันว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดต้องมีความเห็นควรสั่งฟ้องและนำตัวผู้ต้องหาส่งไปยังพนักงานอัยการเพื่อฟ้องคดีต่อศาลโดยเร็ว ซึ่งจะทำให้พนักงานอัยการสามารถพิสูจน์ต่อศาลได้ว่าจำเลยเป็นผู้กระทำความผิดและศาลพิพากษาลงโทษจำเลยตามข้อหาได้ และในขณะเดียวกันก็จะทำให้ผู้เสียหายสามารถติดตามผู้กระทำความผิดที่แท้จริงมาชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นได้โดยเร็วด้วย<sup>4</sup>

การสอบสวนคดีอาญาของพนักงานสอบสวนในกรณีการแจ้งข้อหาคดีอาญาต่อผู้ถูกกล่าวหาตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 134 ซึ่งได้กำหนดว่า “การแจ้งข้อหาจะต้องมีหลักฐานตามสมควรว่าผู้นั้นน่าจะได้กระทำความผิดตามข้อหา” นั้น ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวไม่ได้มีคำนิยามศัพท์หรือคำอธิบายศัพท์ว่า “อย่างไรก็ต้องถือว่ามีหลักฐานตาม

สมควร” จึงเป็นบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้ดุลพินิจแก่พนักงานสอบสวนไว้อย่างกว้างขวาง ทำให้พนักงานสอบสวนใช้ดุลพินิจสอบสวนปากคำพยานที่เกี่ยวข้องกับคดีเพียงบางปาก แล้วใช้ดุลพินิจเห็นว่ามีหลักฐานตามสมควรแล้ว เช่น ทำการสอบสวนเฉพาะพยานปากที่เป็นผู้กล่าวหาเพียงปากเดียวแล้วก็เรียกผู้ต้องหามาแจ้งข้อหาทันที ทั้งๆที่ยังมีพยานหลักฐานอื่นๆที่ต้องดำเนินการรวบรวมต่อไปอีกจำนวนมาก อันเป็นการเรียกผู้ต้องหามาแจ้งข้อหาทั้งๆที่ยังไม่ได้มีพยานหลักฐานใดบ่งชี้แน่ชัดว่ามี การกระทำความผิดอาญาเกิดขึ้นและบ่งชี้แน่ชัดว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดแต่อย่างใด จึงทำให้ผู้ถูกกล่าวหาตกเป็นผู้ต้องหาและต้องถูกควบคุมตัวก่อนการสอบสวนพยานหลักฐานอื่นๆเสร็จสิ้น ซึ่งผู้ต้องหาต้องถูกควบคุมตัวเป็นระยะเวลายาวนาน ทั้งนี้ เพราะตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 87 วรรคสาม สี่ ห้า และวรรคหก ได้ให้อำนาจพนักงานสอบสวนในการควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ระหว่างสอบสวนเป็นระยะเวลายาวนาน โดยตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวบัญญัติว่า

“ในกรณีที่ผู้ถูกจับ ไม่ได้รับการปล่อยชั่วคราว และมีเหตุจำเป็นเพื่อทำการสอบสวน หรือการฟ้องคดีให้นำตัวผู้ถูกจับไปศาลภายในสี่สิบแปด ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ถูกจับถูกนำตัวไปถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวนตามมาตรา 83 เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัย หรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นอันมิอาจกล่าวล่วงเสียได้ โดยให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการยื่นคำร้องต่อศาลขอหมายขังผู้ต้องหานั้นไว้ ให้ศาลสอบถามผู้ต้องหาว่าจะมีข้อคัดค้านประการใดหรือไม่ และศาลอาจเรียกพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการมาชี้แจงเหตุจำเป็นหรืออาจเรียกพยานหลักฐานมาเพื่อประกอบการพิจารณาก็ได้

ในกรณีความผิดอาญาที่ได้กระทำลงมีอัตราโทษจำคุกอย่างสูงไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าร้อยบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ศาลมีอำนาจสั่งขังได้ครั้งเดียว มีกำหนดไม่เกินเจ็ดวัน

ในกรณีความผิดอาญาที่มีอัตราโทษจำคุกอย่างสูงเกินกว่าหกเดือนแต่ไม่ถึงสิบปี หรือปรับเกินกว่าห้าร้อยบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ศาลมีอำนาจสั่งขังหลายครั้งติดๆ กันได้ แต่ครั้งหนึ่งต้องไม่เกินสิบสองวัน และรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกินสี่สิบแปดวัน

<sup>3</sup>จักรพงษ์ วิวัฒน์วานิช, หลักทฤษฎีการสอบสวน, พิมพ์ครั้งที่ 4. (กรุงเทพมหานคร: บริษัท อภิสิทธิ์อินเตอร์กรุ๊ป จำกัด, 2553), หน้า 2.

<sup>4</sup>จักรพงษ์ วิวัฒน์วานิช, เรื่องเดิม, หน้า 3.

ในกรณีความผิดปกติที่มีอัตราโทษจำคุกอย่างสูงตั้งแต่สิบปีขึ้นไป จะมีโทษปรับด้วยหรือไม่ก็ตามศาลมีอำนาจสั่งขังหลายครั้งติดๆ กันได้ แต่ครั้งหนึ่งต้องไม่เกินสิบสองวัน และรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกินแปดสิบสี่วัน”

จะเห็นได้ว่าตามบทบัญญัติมาตรา 87 ดังกล่าว เป็นการให้อำนาจพนักงานสอบสวนขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้เนื่องจากมีเหตุจำเป็นเพื่อทำการสอบสวน และให้อำนาจพนักงานอัยการขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้เนื่องจากมีเหตุจำเป็นเพื่อการฟ้องคดี โดยบทบัญญัติมาตราดังกล่าวไม่ได้แบ่งระยะเวลาในการใช้อำนาจขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้ระหว่างสอบสวนของพนักงานสอบสวนและการฟ้องคดีของพนักงานอัยการแต่อย่างใด จึงทำให้พนักงานสอบสวนขอศาลให้ออกหมายขังผู้ต้องหาไว้ทำการสอบสวนจนจะครบฝากขังครั้งสุดท้าย หรือบางครั้งต้องใช้เวลาสอบสวนคดีจนกระทั่งวันสุดท้ายของการฝากขัง แล้วจึงส่งสำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการพิจารณาสั่งฟ้องหรือสั่งไม่ฟ้อง ทั้งๆที่ในการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานนั้นพนักงานสอบสวนสามารถรวบรวมพยานหลักฐานอื่นๆให้แล้วเสร็จก่อนแจ้งข้อหาแก่ผู้ต้องหาได้และแม้ว่าบางคดีจะเป็นคดีที่เกิดความผิดซึ่งหน้าของเจ้าพนักงาน ซึ่งเจ้าพนักงานต้องจับกุมดำเนินคดีทันทีก็ตามและคดีความผิดซึ่งหน้าดังกล่าวก็ไม่ได้มีความยุ่งยากซับซ้อนแต่ประการใด ยกตัวอย่างเช่น คดีอาญาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ซึ่งในคดีที่มีอัตราโทษจำคุกไม่ถึงสิบปี พนักงานสอบสวนสามารถขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาได้ 4 ครั้ง (ครั้งละไม่เกิน 12 วัน) รวม 48 วัน หรือในคดีที่มีอัตราโทษจำคุกตั้งแต่สิบปีขึ้นไป พนักงานสอบสวนสามารถขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาได้ 7 ครั้ง (ครั้งละไม่เกิน 12 วัน) รวม 84 วัน แล้วแต่คดี โดยการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานของคดียาเสพติดที่มีอัตราโทษทั้งสองลักษณะดังกล่าวก็จะมีลักษณะแห่งคดีคล้ายๆกันและก็ได้ไม่ได้มีความยุ่งยากและซับซ้อนเหมือนกัน โดยในการสอบสวนคดีทั้งสองลักษณะดังกล่าวพนักงานสอบสวนจะทำการสอบสวนเจ้าพนักงานผู้เห็นเหตุการณ์หรือประจักษ์พยานซึ่งเป็นผู้จับกุมผู้ต้องหาขณะที่เจ้าพนักงานได้พบเห็นว่าผู้ต้องหาหมียาเสพติดไว้ในครอบครองหรือจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งในการสอบสวนพนักงานสอบสวนจะส่งยาเสพติดของกลางและลายพิมพ์นิ้วมือของผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และต่อมาเมื่อได้รับผลการตรวจ

พิสูจน์ของกลางและผลสอบประวัติอาชญากรแล้วพนักงานสอบสวนก็สามารถสรุปสำนวนการสอบสวนและมีความเห็นควรสั่งฟ้องหรือควรสั่งไม่ฟ้องส่งให้พนักงานอัยการพิจารณาได้ทันที ซึ่งในชั้นของพนักงานสอบสวนดังกล่าวจะใช้ระยะเวลาในการสอบสวนอย่างมากไม่เกิน 20 วัน นั้นหมายความว่าพนักงานสอบสวนสามารถควบคุมตัวผู้ต้องหาและขอให้ศาลขังผู้ต้องหาไว้ระหว่างสอบสวนประมาณ 2 ครั้ง ๆ ละ ไม่เกิน 12 วัน รวม 24 วัน ซึ่งก็สามารถสรุปสำนวนการสอบสวนส่งให้พนักงานอัยการพิจารณาได้แล้ว แต่การสอบสวนแจ้งข้อหาให้ผู้ต้องหาทราบของพนักงานสอบสวนและควบคุมตัวไว้ทำการสอบสวนคดีในดังกล่าวกลับผูกผันไปตามอำนาจที่กฎหมายได้ให้อำนาจแก่พนักงานสอบสวนขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้ทำการสอบสวนตามมาตรา 87 ดังกล่าว กล่าวคือ หากคดีอาญาใดกฎหมายได้ให้อำนาจพนักงานสอบสวนขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาได้ไม่เกิน 4 ครั้ง หรือ 48 วัน พนักงานสอบสวนก็จะขอศาลให้ออกหมายขังผู้ต้องหาไว้จนถึงฝากขังในครั้งที่ 4 หรือขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาจนถึงครั้งสุดท้าย แล้วจึงส่งสำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการพิจารณา และหากเป็นคดีที่กฎหมายให้อำนาจพนักงานสอบสวนมีอำนาจขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาได้ 7 ครั้ง หรือ 84 วัน พนักงานสอบสวนก็จะขอศาลให้ออกหมายขังผู้ต้องหาไว้จนถึงฝากขังครั้งที่ 7 หรือขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้ถึงครั้งสุดท้าย แล้วจึงส่งสำนวนการสอบสวนไปให้พนักงานอัยการพิจารณา ทั้งๆที่พยานหลักฐานตามลักษณะแห่งคดีที่พนักงานสอบสวนมีอำนาจขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาได้ 4 ครั้ง หรือ 7 ครั้ง ดังกล่าว จะมีลักษณะที่ไม่ยุ่งยากหรือไม่ซับซ้อนเหมือนกันหรือคล้ายคลึงกัน อันแสดงให้เห็นว่าการขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาของพนักงานสอบสวนดังกล่าวไม่ใช่การขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้ในกรณีจำเป็นเพื่อการสอบสวนแต่อย่างใด แต่กลับเป็นการขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาไว้เพราะมีกฎหมายให้อำนาจในการขอให้ศาลออกหมายขังผู้ต้องหาได้ 4 ครั้ง หรือ 7 ครั้ง แล้วแต่กรณีเท่านั้น จากช่องว่างแห่งกฎหมายดังกล่าวจึงเป็นช่องทางให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อหาต่อผู้ถูกกล่าวหา ก่อนทำการสอบสวนพยานหลักฐานอื่นๆเสมอๆ ซึ่งก็มีคดีเป็นจำนวนมากที่พนักงานสอบสวนได้ทำการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานจนเพียงพอและเสร็จสิ้นแล้วก็พบว่าผู้ต้องหาไม่ได้เป็นผู้กระทำผิด หรือหากมีพยานหลักฐาน

สนับสนุนให้เห็นว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดและส่งสำนวนให้พนักงานอัยการพิจารณา แต่พนักงานอัยการที่รับสำนวนมาจากพนักงานสอบสวนไม่มีเวลาตรวจสอบกลั่นกรองการสอบสวนของพนักงานสอบสวนหรือมีเวลาบ้างในการชั่งครั้งสุดท้ายแต่ก็เป็นเวลาที่มีไม่มากนัก จึงทำให้พนักงานอัยการต้องเร่งรีบพิจารณาทำความเข้าใจและสั่งสำนวนเพื่อฟ้องหรือไม่ฟ้อง โดยไม่อาจพิจารณาสำนวนคดีด้วยความละเอียดรอบคอบหรือไม่อาจตรวจสอบกลั่นกรองคดีได้ดีเท่าที่ควร เช่น คดีนำเข้าข้างที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ซึ่งเกิดเหตุเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553 และพนักงานสอบสวนส่งสำนวนเดือนมกราคม 2560 ซึ่งเป็นเวลาภายหลังเกิดเหตุถึง 7 ปี จึงทำให้พนักงานอัยการไม่สามารถสอบสวนเพิ่มเติมได้ เพราะพยานหลักฐานสูญหายหมดและมีบางข้อหาขาดอายุความแล้ว หรือมีบางคดีพนักงานอัยการได้สั่งฟ้องผู้ต้องหาต่อศาล และต่อมาเมื่อมีการสืบพยานหลักฐานในศาลแล้วจึงพบว่ามิชอบฟ้องในการสอบสวนคดีจึงทำให้ศาลยกฟ้อง เช่น ศาลยกฟ้องคดีที่พนักงานอัยการยื่นฟ้องนางมณฑา หรือโกหยก รัตนกาญจนา ฐานค้ามนุษย์ กระทำแก่บุคคลอายุเกิน 15 ปี แต่ไม่เกิน 18 ปี ในลักษณะการบังคับใช้แรงงานเด็ก<sup>5</sup> หรือบางครั้งได้ฟ้องผู้ต้องหาเป็นจำเลยต่อศาลและเมื่อมีการสืบพยานหลักฐานต่อศาลแล้วทำให้ศาลเชื่อตามพยานหลักฐานที่พนักงานสอบสวนรวบรวมมาศาลจึงพิพากษาลงโทษจำเลย แต่ต่อมาปรากฏพยานหลักฐานใหม่ว่าจำเลยไม่ได้กระทำความผิด เช่น คดีที่นายสุดสาคร หรือจอม หนูแก้ว อายุ 29 ปี นักโทษที่ถูกจำคุกตามคำพิพากษาของศาลฎีกา ในความผิดฐานร่วมกันข่มขืนกระทำความชำเราอันมีลักษณะโหมหนิง ร่วมกันพรากผู้เยาว์อายุกว่า 15 แต่ไม่เกิน 18 ปี ไปเสียจากบิดา มารดา ผู้ปกครองเพื่อการอนาจาร และร่วมกันข่มขืนกระทำความชำเราหญิงอื่นที่มีโชภรรยา ซึ่งได้มีการขอรื้อฟื้นคดีขึ้นใหม่ เนื่องจากผู้กระทำความผิดที่แท้จริงคือนายจิรายุทธ หรือบอย หนูแก้ว อายุ 26 ปี ซึ่งไม่ใช่ชายสุดสาคร<sup>6</sup> เป็นต้น

นอกจากนี้ ในการแจ้งข้อหาแก่ผู้ต้องหานั้น ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 134

<sup>5</sup>(Online)

Available URL: <http://https://www.posttoday.com/social/general/528263>(มกราคม,16).

<sup>6</sup>(Online), Available URL: <http://www.manager.co.th/Daily/ViewNews.aspx?NewsID=2557> (มกราคม,2).

วรรคแรก บัญญัติไว้แต่เพียงว่า “เมื่อผู้ต้องหาถูกเรียกหรือส่งตัวมา หรือเข้าหาพนักงานสอบสวนเอง หรือปรากฏว่าผู้ใดซึ่งมาอยู่ต่อหน้าพนักงานสอบสวนเป็นผู้ต้องหา ให้พนักงานสอบสวนแจ้งให้ทราบถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำที่กล่าวหาว่าผู้ต้องหาได้กระทำความผิด แล้วจึงแจ้งข้อหาให้ทราบ” ซึ่งบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวก็ไม่ได้บัญญัติหลักการให้ชัดเจนว่าต้องให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อเท็จจริงแก่ไหน เพียงใด หรือมีพยานหลักฐานใดบ้างที่ทำให้เชื่อได้ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดในคดีนี้ จึงทำให้พนักงานสอบสวนใช้ดุลพินิจแจ้งเฉพาะข้อเท็จจริงโดยย่อแล้วจึงแจ้งข้อหาให้ผู้ต้องหาทราบ จึงทำให้ผู้ต้องหาไม่อาจทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีได้อย่างละเอียดและทั้งหมดได้ อีกทั้งไม่อาจทราบได้ว่ามีพยานหลักฐานใดบ้างที่ทำให้เห็นได้ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิด จึงทำให้ผู้ต้องหาไม่สามารถแก้ข้อหาได้ถูกต้อง โดยหากมีการแจ้งข้อเท็จจริงโดยละเอียดและแจ้งเกี่ยวกับพยานหลักฐานที่สำคัญให้ผู้ต้องหาทราบ เช่น แจ้งว่ามีกล้องวงจรปิดบันทึกภาพผู้ต้องหาไว้ได้ ผู้ต้องหาอาจพิสูจน์ได้ว่าบุคคลที่ปรากฏในกล้องวงจรปิดไม่ใช่ตนเองแต่เป็นบุคคลอื่น หรือแจ้งว่ามีประวัติสุขภาพผู้ต้องหาอาจพิสูจน์ได้ว่าบุคคลที่ปรากฏในกล้องวงจรปิดไม่ใช่ตนเองแต่เป็นบุคคลอื่น หรือแจ้งว่ามีประวัติสุขภาพผู้ต้องหาอาจพิสูจน์ได้ว่าประวัติสุขภาพผู้ต้องหาไม่มีความคลาดเคลื่อนในการจดจำคนร้าย โดยสามารถนำพยานมาพิสูจน์ให้เห็นถึงลักษณะที่แตกต่างกับตนได้ เป็นต้น ดังนั้น การที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายกำหนดหลักการกว้างๆเพียงให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อเท็จจริงก่อนแจ้งข้อหาเท่านั้น จึงเป็นเหตุให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อเท็จจริงโดยย่อและจะไม่แจ้งเกี่ยวกับพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้ผู้ต้องหาทราบ แล้วแจ้งข้อหาให้ผู้ถูกกล่าวหาตกเป็นผู้ต้องหาทันทีและเป็นเหตุให้ผู้ต้องหาไม่สามารถแก้ข้อกล่าวหาได้ถูกต้องตามรูปคดี อีกทั้ง ทำให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อหาแก่ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกจับไม่ถูกต้องหรือแจ้งข้อหาเกินกว่าความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องดำเนินคดีในชั้นศาลด้วย

ปัญหาข้อกฎหมายที่ยังมีช่องว่างเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาดังกล่าวจึงส่งผลกระทบต่อบุคคลที่ถูกกล่าวหา เพราะการแจ้งข้อหาจะต้องทำให้บุคคลที่ถูกกล่าวหาตกเป็นผู้ต้องหาทันที ซึ่งหากบุคคลดังกล่าวเป็นผู้บริสุทธิ์ก็จะต้องได้รับความเดือดร้อนโดยต้องแสวงหาหลักประกัน ซึ่งในบางครั้งผู้ต้องหาไม่สามารถหาหลักประกันได้ต้องทำให้ผู้ต้องหาถูกคุมขังในระหว่างสอบสวนเป็นระยะเวลาตามกฎหมายที่ให้อำนาจพนักงานสอบสวนไว้ดังกล่าวข้างต้น และเมื่อพนักงานสอบสวนทำการ

สอบสวนจนสิ้นกระแสความแล้ว จะพบว่ามีความผิดจำนวนมากที่ผู้ต้องหาไม่ใช่ผู้กระทำความผิดหรือเป็นผู้บริสุทธิ์ และพนักงานสอบสวนก็ได้ปล่อยตัวไปในภายหลังจากการสอบสวนเสร็จสิ้น ซึ่งแม้ว่าผู้ต้องหาจะพ้นจากข้อกล่าวหาไป แต่ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกคุมขังอยู่ในระหว่างการสอบสวนนั้น ก็เป็นที่รู้กันอยู่ทั่วไปว่าผู้ต้องหาย่อมจะสูญเสียเงินหรือประโยชน์ที่เป็นทรัพย์สินและสิทธิต่างๆอีกมากมาย เช่น ต้องแสวงหาหลักทรัพย์มาประกันตัวหรือต้องเสียค่าจ้างหลักทรัพย์มาประกันตัว ต้องเสียค่าจ้างทนายความมาเป็นตัวแทนในการต่อสู้คดี และผู้ต้องหาที่ทำงานกับเอกชนอาจถูกนายจ้างปลดออกจากงาน เพราะการทำงานในหน้าที่อาจไม่ดีเหมือนเดิมตลอดทั้งหากจะไปสมัครทำงานในองค์กรของเอกชนอาจถูกปฏิเสธไม่รับเข้าทำงาน ส่วนผู้ต้องหาที่จะสอบเข้ารับราชการก็ต้องสูญเสียสิทธิในการเข้ารับราชการ เป็นต้น

จากสภาพปัญหาทางกฎหมายที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้เขียนเกิดแรงบันดาลใจที่จะค้นคว้าหามาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริสุทธิ์ที่ถูกกล่าวหาหรือที่ตกเป็นผู้ต้องหาและต้องถูกควบคุมตัวในชั้นสอบสวนเพื่อจะหาแนวทางหรือหาหลักการทางกฎหมายนำมาวิเคราะห์และเสนอแนะต่อบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้นำไปปรับปรุงหรือแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาเพื่อให้พนักงานสอบสวนทำการสอบสวนโดยไม่สร้างภาระให้แก่ผู้บริสุทธิ์ที่ถูกกล่าวหาจนเกิดความเดือดร้อนอีกต่อไป โดยผู้เขียนตั้งใจจะศึกษาค้นคว้ากฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาในคดีอาญาของไทยเปรียบเทียบกับของต่างประเทศ เพื่อนำมาพัฒนากฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของไทยให้มีมาตรการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องหาที่ถูกควบคุมตัวในชั้นสอบสวนให้ได้รับความยุติธรรมจากการสอบสวนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาสภาพปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญา

2.2 เพื่อเปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญาของไทยกับต่างประเทศ

2.3 เพื่อได้แนวทางปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหา ของพนักงานสอบสวนในคดีอาญา

## 3. ขอบเขตการศึกษา

บทความเรื่องนี้ ผู้เขียนมุ่งศึกษาค้นคว้าปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการสอบสวนคดีอาญาในการแจ้งข้อหาแก่ผู้ต้องหา โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Research) จากทุกๆแหล่งของข้อมูลแล้วนำหลักการทางกฎหมายในการแจ้งข้อหาคดีอาญาของพนักงานสอบสวนไทยมาเปรียบเทียบกับต่างประเทศอันประกอบด้วยประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส และประเทศญี่ปุ่น เพื่อนำมาประเมินว่าสมควรจะแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในคดีอาญาหรือไม่ เพียงใด อันเป็นแนวทางในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริสุทธิ์ที่ถูกกล่าวหาให้ได้รับความยุติธรรมตลอดไปได้

## 4. ผลการศึกษา

### 1. ในประเทศไทย

จากการศึกษา พบว่า ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของไทยกำหนดให้การสอบสวนคดีอาญานั้นพนักงานสอบสวนต้องรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิดเท่าที่สามารถจะทำได้เพื่อพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ของผู้ต้องหา<sup>7</sup> และให้เริ่มการสอบสวนโดยมิชักช้า<sup>8</sup> ในการรวบรวมพยานหลักฐาน พนักงานสอบสวนมีอำนาจตรวจตัวผู้เสียหาย ผู้ต้องหา หรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานค้นเพื่อยึดสิ่งของที่มิใช่เป็นความผิด หรือได้มาโดยการกระทำผิด หรือได้ใช้ในการกระทำผิด หรือซึ่งอาจใช้เป็นพยานหลักฐานได้<sup>9</sup> และมาตรา 138 ยังได้บัญญัติให้พนักงานสอบสวนมีอำนาจสอบสวนเองหรือส่งประเด็นไปสอบสวนเพื่อทราบความเป็นมาแห่งชีวิต และความประพฤติอันเป็นอาชญาของผู้ต้องหา แต่ต้องแจ้งให้ผู้ต้องหาทราบข้อความทุกข้อที่ได้มา

หลักกฎหมายดังกล่าวแสดงให้เห็นเจตนารมณ์ของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาว่า แท้จริงแล้วกฎหมายหาใช่มุ่งประสงค์ให้พนักงานสอบสวนทำหน้าที่เพียงรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อจะพิสูจน์ความผิดและเพื่อจะเอาตัวผู้กระทำความผิดมาฟ้องลงโทษ เท่านั้นไม่

<sup>7</sup>ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 131.

<sup>8</sup>ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 130.

<sup>9</sup>ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 132.

หากแต่จะต้องรวบรวมพยานหลักฐานที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ต้องหาด้วย โดยตามบทนิยามความหมายของคำว่า การสอบสวน ตามมาตรา 2(11) มีข้อความระบุชัดแจ้งว่า “... เพื่อที่จะทราบข้อเท็จจริง...” หากใช้ระบุดัตถุประสงค์เพียงเพื่อพิสูจน์ความผิดและเพื่อจะเอาตัวผู้กระทำผิดมาฟ้องลงโทษเท่านั้นไม่ อีกทั้งมาตรา 131 ที่กำหนดวัตถุประสงค์ของการสอบสวนก็บัญญัติให้พนักงานสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิดเท่าที่สามารถจะทำได้เพื่อประสงค์จะทราบข้อเท็จจริงและพฤติการณ์ต่าง ๆ อันเกี่ยวกับความผิดที่กล่าวหาและเพื่อจะรู้ตัวผู้กระทำผิดและพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ ดังนั้นภารกิจของพนักงานสอบสวนในการทำหน้าที่รวบรวมพยานหลักฐานนั้น มิใช่ว่าพนักงานสอบสวนถูกจำกัดขอบเขตหน้าที่รวบรวมพยานหลักฐานเพียงเพื่อพิสูจน์ความผิดของผู้ต้องหาหรือจำเลยเท่านั้น หากแต่ต้องรวบรวมพยานหลักฐานในส่วนที่เป็น คุณหรือเป็นประโยชน์แก่ผู้ต้องหาหรือจำเลย ทั้งในส่วนที่จะพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้บริสุทธิ์หรือมีเหตุอันสมควรได้รับพิจารณาลดหย่อนผ่อนโทษอันเป็นส่วนที่เป็นผลดีแก่ผู้ต้องหาด้วย

โดยการที่จะบรรลุผลตามเจตนารมณ์ของมาตรา 131 ซึ่งกำหนดให้พนักงานสอบสวนมีหน้าที่สอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อค้นหาความจริงว่าผู้ต้องหา มีความผิดหรือบริสุทธิ์ นั้น จำเป็นที่กฎหมายจะต้องบัญญัติให้ผู้ต้องหา มีสิทธิได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำที่ตนถูกกล่าวหา และมีโอกาสแก้ข้อหาหรือแสดงข้อเท็จจริงอันเป็นประโยชน์แก่ตนได้ด้วย ดังนั้น ตามบทบัญญัติของมาตรา 134 จึงกำหนดรายละเอียดของขั้นตอน และวิธีการแจ้งข้อหาให้ผู้ต้องหาทราบ ดังนี้

(1) พนักงานสอบสวนต้องแจ้งให้ผู้ต้องหาทราบถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำที่ถูกกล่าวหาว่าผู้ต้องหาได้กระทำความผิด แล้วจึงแจ้งข้อหาให้ทราบ เพื่อให้ผู้ต้องหาจะได้ทราบว่าตนถูกกล่าวหาหรือแจ้งข้อหาว่ากระทำความผิดในข้อหาอะไร และพนักงานสอบสวนกล่าวหาโดยอ้างข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำของผู้ต้องหาอย่างไร ซึ่งจะช่วยให้ผู้ต้องหาสามารถเข้าใจข้อหาได้ดี เพื่อที่จะได้สามารถให้การแก้ข้อกล่าวหาได้อย่างถูกต้องแล้วอันเป็นหลักการทำนองเดียวกับที่กฎหมายกำหนดให้ศาลต้องอ่านและอธิบายฟ้องให้จำเลยฟัง ก่อนถามคำให้การจำเลยในชั้นพิจารณาตามมาตรา 172 วรรคสอง นั้นเอง

(2) การแจ้งข้อหาให้ผู้ต้องหาทราบตามมาตรา 134 วรรคหนึ่ง นั้น พนักงานสอบสวนจะต้องมีหลักฐาน

ตามสมควรว่าผู้ต้องหาจะได้กระทำความผิดตามข้อหา นั้นด้วย<sup>10</sup>

คำว่า “หลักฐานตามสมควร” (Probable Cause)<sup>11</sup> ตามมาตรา 134 วรรคสองนี้ เป็นบทบัญญัติกำหนดให้พนักงานสอบสวนต้องปฏิบัติ หากพนักงานสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานได้พอสมควรว่าผู้ต้องหาจะกระทำความผิดข้อหาใด ก็เป็นอันเพียงพอที่จะแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกระทำที่กล่าวหา แต่เนื่องจากบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวไม่ได้กำหนดว่าพนักงานสอบสวนจำเป็นต้องรวบรวมพยานหลักฐานให้ได้ถึงขนาดต้องมีหลักฐานแน่ชัดหรือมั่นคงเพียงพอที่จะพิสูจน์ความผิดของผู้ต้องหาต่อศาล จึงทำให้พนักงานสอบสวนเลือกที่จะทำการสอบสวนพยานเพียงบางส่วนแล้วใช้อำนาจเรียกผู้ต้องหามาแจ้งข้อหา ก่อนการสอบสวนพยานหลักฐานอื่นเสร็จสิ้น ทำให้เกิดปัญหาตามที่ผู้เขียนได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น

ซึ่งคำว่า “มีหลักฐานตามสมควร” หากเปรียบเทียบกับกรออกหมายจับตามมาตรา 66 (1) หรือ (2) ได้มีระเบียบราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรมว่าด้วยแนวปฏิบัติในการออกหมายจับและหมายค้นในคดีอาญา พ.ศ.2545 ลงวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ.2545 ข้อ 13 และข้อ 14 ได้กำหนดหลักเกณฑ์การที่ศาลจะรับฟังพยานหลักฐานในการที่จะพิจารณาออกหมายจับ ตามมาตรา 66 (1) หรือ (2) โดยแม้ว่าศาลจะไม่ถือเคร่งครัดเช่นเดียวกับการรับฟังพยานหลักฐานที่ใช้พิสูจน์ความผิดจำเลย แต่ศาลจะใช้บันทึกถ้อยคำของผู้รู้เห็นเหตุการณ์หรือทราบข้อมูล เป็นพยานหลักฐานประกอบค่าเบี่ยงเบนของผู้ร้องขอ รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการสืบสวนสอบสวน เช่น บันทึกการสอบสวน บันทึกถ้อยคำของสายลับ หรือเจ้าพนักงานที่ได้จากการแฝงตัวเข้าไปในองค์กรอาชญากรรม ข้อมูลที่ได้จากแหล่งข่าวของเจ้าพนักงานหรือการหาข่าวจากผู้กระทำความผิด หรือข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าสังเกตการณ์ของเจ้าพนักงานและข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ทางนิติวิทยาศาสตร์ หรือที่ได้จากการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์หรือเทคโนโลยี เช่น เครื่องมือตรวจพิสูจน์ลายพิมพ์นิ้ว เครื่องมือตรวจพิสูจน์

<sup>10</sup> กูเกียรติ เจริญบุญ, ปัญหาและข้อบกพร่องของตำรวจ เล่ม 2, กรุงเทพมหานคร : 21 เซ็นจูรี, 2551, หน้า 102-107.

<sup>11</sup> ธานิศ เกศวพิทักษ์, คำอธิบายประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เล่ม 1, พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร: พลสยามการพิมพ์และการโฆษณา, 2549), หน้า 212.



ของกลาง เครื่องจับเท็จ เครื่องมือตรวจโลหะ และ เครื่องมือตรวจพิสูจน์ทางพันธุกรรม เป็นต้น อันเป็นการ รับฟังพยานหลักฐานที่มาจากนัยพยานที่ฟังว่าผู้ต้องหา หรือจำเลยเป็นผู้กระทำความผิด ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าอย่างน้อย น่าจะเป็นแนวทางให้พนักงานสอบสวนนำมาใช้ในการ สอบสวนแจ้งข้อหาแก่ผู้ต้องหาตามที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 134 วรรคสอง ได้

หัวใจสำคัญของวิธีการสอบสวน คือ เพื่อการ ค้นหาความจริงว่าผู้ต้องหา มีความผิดหรือบริสุทธิ์ อีก ประการหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้พนักงานสอบสวน สามารถค้นหาความจริงได้อย่างสมบูรณ์ คือ “หลักฟัง ความทุกฝ่าย” (Both sides must be heard)<sup>12</sup> ดังนั้น มาตรา 134 วรรคสี่ จึงกำหนดให้พนักงานสอบสวนต้อง ให้อีกโอกาสแก่ผู้ต้องหาที่จะมาให้การแก้ข้อหา และที่จะ แสดงข้อเท็จจริงอันเป็นประโยชน์แก่ตนได้ด้วย ซึ่งหากได้ ฟังคำแก้ข้อหาพร้อมทั้งการแสดงข้อเท็จจริงอันเป็น ประโยชน์แก่ตนและผู้ต้องหาแล้ว พนักงานสอบสวนจะ ได้ตรวจสอบคำแก้ข้อกล่าวหาและข้อเท็จจริงที่ผู้ต้องหา แสดงเพื่อประโยชน์แก่ตนนั้นว่ามีเหตุผลหรือไม่ เพื่อที่ พนักงานสอบสวนจะได้ตรวจสอบต่อไปว่าคำแก้ข้อ กล่าวหาและข้อเท็จจริงที่ผู้ต้องหาได้แสดงเพื่อประโยชน์ แก่ตนนั้นมีพยานหลักฐานสนับสนุนให้น่าเชื่อถือหรือไม่ อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่พนักงานสอบสวน ผู้รับผิดชอบในการวิเคราะห์ซึ่งนำพยานหลักฐานทั้ง ปวงเพื่อวินิจฉัยว่า ผู้ต้องหา มีความผิดหรือบริสุทธิ์ในการ สรุปลำนวนทำความเห็นสิ่งคดีเสนอพนักงานอัยการ พิจารณาในชั้นตอนต่อไปตามมาตรา 140 ถึงมาตรา 145

ผู้เขียนเห็นว่า แม้ว่าหลักการของมาตรา 131 จะกำหนดบทบาทภารกิจของพนักงานสอบสวนให้ชัดเจน ขึ้นว่าเป็นระบบการดำเนินคดีอาญาโดยรัฐ ซึ่งค่อนข้าง ไปในทางระบบไต่สวนที่พนักงานสอบสวนมีหน้าที่รวบรวม พยานหลักฐานเพื่อค้นหาความจริงว่าผู้ต้องหาผิดหรือ บริสุทธิ์ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าภาระหน้าที่ของพนักงาน อัยการหรือศาล และแม้ว่าตามบทบัญญัติแห่งมาตรา 134 วรรคสี่ จะเป็นบทที่สนับสนุนว่าในชั้นสอบสวน ปากคำผู้ต้องหาพนักงานสอบสวนต้องให้อีกโอกาสผู้ต้องหา ที่จะแก้ข้อหาและที่จะแสดงข้อเท็จจริงอันเป็นประโยชน์ แก่ตนได้ก็ตาม แต่เมื่อมีการแจ้งข้อหาแก่ผู้ต้องหา ก่อน รวบรวมพยานหลักฐานอื่นๆเสร็จสิ้น การแจ้งข้อหา ดังกล่าวจึงยังไม่เปิดโอกาสให้ต้องหารู้ข้อเท็จจริงทั้งหมด และสามารถแสดงพยานหลักฐานหักล้างข้อกล่าวหาได้

อย่างไรก็ตาม แม้ตามประมวลกฎหมายวิธี พิจารณาความอาญา มาตรา 143 จะกำหนดให้พนักงาน อัยการมีอำนาจสั่งให้พนักงานสอบสวนทำการสอบสวน เพิ่มเติม หรือสั่งให้พนักงานสอบสวนส่งคนมาให้ซักถาม ได้ก็ตาม แต่ก็เป็นเวลาภายหลังจากพนักงานสอบสวนทำ การสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วเท่านั้น ซึ่งบางครั้งต้องใช้ ระยะเวลาเป็นปีกว่าพนักงานสอบสวนจะส่งสำนวนการ สอบสวนให้พนักงานอัยการพิจารณา จึงทำให้ พยานหลักฐานที่มีอยู่สูญหายทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมด การสั่งสอบสวนเพิ่มเติมจึงไม่มีประโยชน์ใดๆ นอกจากนี้ ในการสั่งให้พนักงานสอบสวนส่งคนมาให้ซักถามจะมี พนักงานสอบสวนบางคนได้ละเลย หรือเพิกเฉยไม่ ติดตามพยาน หรือบางครั้งอ้างว่าติดตามพยานให้แล้ว แต่ก็อ้างว่าไม่พบตัวพยาน ทั้งนี้ อาจมีเจตนาช่วยฝ่ายใด ฝ่ายหนึ่ง หรือไม่มีเจตนาช่วยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่ เนื่องจากพนักงานสอบสวนไม่เอาใจใส่หรือหุ่มเหตองาน ด้านการสอบสวนคดีอาญาอย่างจริงจัง ก็จะทำให้ พนักงานอัยการไม่ได้ตัวพยานมาทำการซักถามเพื่อให้ ได้ข้อเท็จจริงที่ครบถ้วนและถูกต้องได้ ซึ่งก็จะส่งผลให้ พนักงานอัยการพิจารณาสำนวนการสอบสวนเพื่อมี ความเห็นสั่งฟ้องหรือสั่งไม่ฟ้องโดยมีพยานหลักฐานไม่ ครบถ้วน หรือไม่มีพยานหลักฐานไปนำเสนอในชั้นศาลเพื่อ พิสูจน์ความผิดหรือความบริสุทธิ์ของจำเลยได้ และใน ส่วนกรณีที่พนักงานอัยการสั่งให้สอบสวนเพิ่มเติม ปัญหา ที่เกิดขึ้นก็เช่นเดียวกัน กล่าวคือ หากมีกรณีพนักงาน สอบสวนมีเจตนาจะช่วยเหลือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง พนักงาน สอบสวนจะดำเนินการสอบสวนโดยให้คำแนะนำพยาน ให้ให้การเพื่อให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้เปรียบหรือเสียเปรียบ กัน โดยอาจพูดตักเตือน พูดให้ท้อใจหรือใช้กลอุบายอื่น เพื่อป้องกันมิให้บุคคลใดให้ถ้อยคำซึ่งอยากจะทำให้ด้วย ความเต็มใจหรืออาจดำเนินการล่าช้า หรือไม่เอาใจใส่ใน การติดตามพยานมาทำการสอบสวนและได้รายงาน เหตุขัดข้องอันเป็นเท็จต่อพนักงานอัยการว่าไม่สามารถ ติดตามพยานมาทำการสอบสวนได้ ซึ่งก็จะเป็นเหตุให้ พนักงานอัยการได้ข้อเท็จจริงที่ไม่ครบถ้วนเช่นเดิมหรือได้ ข้อเท็จจริงมากขึ้นแต่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง หรือ ไม่ได้ข้อเท็จจริงเพิ่มขึ้นอีกเลย ซึ่งก็จะส่งผลให้พนักงาน อัยการพิจารณาสำนวนการสอบสวนตามที่พนักงาน สอบสวนได้มีการแจ้งข้อหาต่อผู้ต้องหาเพื่อมีความเห็นสั่ง ฟ้องหรือสั่งไม่ฟ้องโดยมีพยานหลักฐานไม่ครบถ้วน หรือ กรณีสั่งฟ้องก็จะไม่มีพยานหลักฐานที่ครบถ้วนไปนำเสนอใน

<sup>12</sup> ธานีศ เกศวพิทักษ์, เรื่องเดิม, หน้า 214.



ชั้นศาลเพื่อพิสูจน์ความผิดหรือความบริสุทธิ์ของจำเลยได้อีกเช่นเดิม

## 2. ในต่างประเทศ

เมื่อเปรียบเทียบกับ การแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนในต่างประเทศ โดยในประเทศที่ใช้ระบบกฎหมาย Common Law อันได้แก่ ประเทศอังกฤษ<sup>13</sup> และประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศที่ใช้ระบบ Civil Law อันได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส<sup>14</sup> สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี<sup>15</sup> สาธารณรัฐเกาหลี<sup>16</sup> และประเทศญี่ปุ่น<sup>17</sup> มีหลักเกณฑ์ไปในแนวทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อมีการใช้อำนาจจับกุมหรือมีการกล่าวอ้างว่าประชาชนกระทำความผิด อันเป็นการใช้อำนาจรัฐที่กระทบต่อสิทธิเสรีภาพประชาชน ได้มีกฎหมายกำหนดแนวทางเพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ผู้จับให้มีปฏิบัติหน้าที่อย่างรอบคอบและป้องกันประชาชนจากการใช้อำนาจตามอำเภอใจโดยมิชอบ โดยกำหนดให้พนักงานผู้จับกุมมีหน้าที่เพียงแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุแห่งการจับแก่ผู้ถูกจับโดยไม่ต้องแจ้งข้อหา<sup>18</sup> และรีบส่งรายงานบันทึก

<sup>13</sup>Brownlee, I. D., 'The Statutory Charging Scheme in England and Wales: Towards a Unified Prosecution System'(2004) Criminal Law Review, 869, at pp.902-903.

<sup>14</sup>Despina Kyprianou, The Code of Criminal Procedure of France (CCP), "The Police must report to prosecutors all offences known to them and seek instructions as to the line of investigation. They also have the formal obligation to inform the public prosecutors of all arrests they make and of the decision to put a suspect in police custody." University of London – LSE, 2006.

<sup>15</sup>Despina Kyprianou, Comparative Analysis of Prosecution Systems(Part II): The Role of Prosecution Services in Investigation and Prosecution Principles and Polices, University of London – LSE, 2006, p.9.

<sup>16</sup>Changwon Pyo, Prosecutor, Police and Criminal Investigation in Korea: Critical Review, (The Prosecutor's Office Law, Cause 4, To Direct and Supervise police regarding investigation), p.196.

<sup>17</sup>Article 203, The Code of Criminal Procedure of Japan.

<sup>18</sup>Paul Bergman, UCLA Law School Professor, "Arrest and prosecution function are separated primarily to protect citizens against the arbitrary exercise of police power. Police officers usually make arrest based only on whether they have good reason

จับกุมให้พนักงานอัยการเพื่อตรวจสอบเหตุแห่งการจับพฤติการณ์และพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ตลอดทั้งการตรวจสถานที่ที่มีการควบคุมตัวในกรณีมีความจำเป็นต้องใช้อำนาจควบคุมตัวโดยทันที เพื่อคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนโดยเร็วภายใน 48 ชั่วโมง<sup>19</sup> โดยเมื่อมีเหตุอาชญากรรมเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นความผิดมีอัตราโทษเท่าใด จะทราบตัวผู้กระทำความผิดหรือไม่ หากมีความจำเป็นต้องทำการสืบสวนสอบสวนทันที<sup>20</sup> พนักงานสอบสวนจะต้องรายงานต่อสำนักงานอัยการท้องที่ที่เกิดเหตุเพื่อทราบเหตุโดยไม่ชักช้าพร้อมทั้งเอกสารหลักฐานต่างๆ<sup>21</sup> และหากมีความจำเป็นต้องเก็บหลักฐานหรือเป็นกรณีมีการตายที่ผิดธรรมชาติ จะต้องแจ้งหน่วยพิสูจน์หลักฐานหรือนักนิติวิทยาศาสตร์ เพื่อที่จะได้ร่วมตรวจสถานที่เกิดเหตุรวบรวมพยานหลักฐานอย่างเป็นอิสระ และห้ามมิให้พนักงานสอบสวนตัดพยานหลักฐานใดๆ ออกจากสำนวนการสอบสวนตามอำเภอใจโดยจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งพนักงานอัยการในเรื่องการรวบรวมพยานหลักฐานตามแนวทางการดำเนินคดีของพนักงานอัยการเพื่อพิสูจน์ความผิดและให้ได้มาซึ่งคำพิพากษาลงโทษ เพื่อให้พนักงานอัยการได้รวบรวมพยานหลักฐานที่สำคัญตามข้อหาอันก่อนที่พยานบุคคลหรือพยานวัตถุจะสูญหายไปหรือถูกบิดเบือนไปและป้องกันช่วยเหลือผู้กระทำความผิดโดยปล่อยให้คดีขาดอายุความในความผิดที่พนักงานอัยการต้องการจะฟ้องร้องดำเนินคดี<sup>22</sup>

การแจ้งข้อกล่าวหา (Accusation) และการใช้อำนาจคุมขังผู้ถูกกล่าวหาของพนักงานสอบสวนจะกระทำได้เฉพาะความผิดตามฐานความผิดที่พนักงาน

(Probable cause) to believe a crime has been committed. By contrast. Prosecutors can file formal charges only if they believe that they can prove a suspect guilty beyond a reasonable doubt."

<sup>19</sup>The Criminal Procedure Code of the French Republic Article 41 The district Prosecutor supervise police custody measures. He visits the place where person are held whenever he considers this to be necessary.

<sup>20</sup>Code of Criminal Procedure of German Section 163 (Duties of the Police) (2)

<sup>21</sup>Article 19, The Criminal Procedure Code of The French Republic.

<sup>22</sup>Article 193, The Code of Criminal Procedure of Japan.

อัยการจะฟ้องร้อง(Charge)ต่อศาลเท่านั้น<sup>23</sup> โดยหากมีแจ้งข้อกล่าวหาแล้ว ต่อมาต้องมีการนำตัวไปขอฝากขัง จะต้องผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามพฤติการณ์ที่ถูกล่ามโซ่โดยได้รับความรับรองจากพนักงานพนักงานอัยการเท่านั้น<sup>24</sup> หากพนักงานอัยการไม่แจ้งข้อหาผู้ถูกจับกุมภายในเวลา 48-72 ชั่วโมง จะต้องปล่อยตัวผู้ถูกจับทันที และหากพนักงานอัยการแจ้งข้อหาและมีเหตุต้องควบคุมตัวต่อไปจะต้องฟ้องร้องต่อศาลให้ทันภายในเวลาควบคุม 30 วัน<sup>25</sup>

## 5. สรุป

สภาพปัญหาของบทบัญญัติแห่งกฎหมายไทยเกี่ยวกับการสอบสวนแจ้งข้อหา สรุปได้ดังนี้

1) การที่กฎหมายกำหนดเพียงว่า การแจ้งข้อหาต้องมีพยานหลักฐานตามสมควร ทำให้พนักงานสอบสวนใช้ดุลพินิจอย่างกว้างขวาง และเมื่อมีการแจ้งข้อหาแล้วทำให้มีข้อก้ำกัใจในเรื่องเวลาการสอบสวน จึงทำให้พนักงานสอบสวนต้องเร่งรีบแสวงหาพยานหลักฐาน เป็นเหตุให้ได้พยานหลักฐานไม่ครบถ้วนและเพียงพอที่จะฟ้องร้องดำเนินคดีจึงทำให้พนักงานอัยการมีคำสั่งเด็ดขาดไม่ฟ้องหรือทำให้พนักงานอัยการต้องเร่งรีบสั่งสำนวนซึ่งไม่ละเอียดรอบคอบและหากสั่งฟ้องก็อาจทำให้ศาลยกฟ้องได้

2) การที่กฎหมายกำหนดเพียงว่า การแจ้งข้อหาต้องมีพยานหลักฐานตามสมควรและกฎหมายหมายยังให้อำนาจพนักงานสอบสวนสามารถควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ระหว่างสอบสวนเป็นระยะเวลายาวนาน ทำให้ผู้บริสุทธิ์ต้องถูกควบคุมตัวในระหว่างการสอบสวนเป็นระยะเวลายาวนาน เป็นเหตุให้ผู้ต้องหาที่ทำงานกับเอกชนอาจถูกนายจ้างปลดออกจากงาน เพราะการทำงานในหน้าที่อาจไม่เต็มเหมือนเดิมตลอดทั้งหากจะไปสมัครทำงานในองค์กรของเอกชนจะถูกปฏิเสธไม่รับเข้าทำงาน และผู้ต้องหาจะสอบเข้ารับราชการก็ต้องสูญเสียสิทธิในการเข้ารับราชการด้วย

3) การที่กฎหมายกำหนดเพียงว่า การแจ้งข้อหาต้องมีพยานหลักฐานตามสมควรและกฎหมายหมายยังให้อำนาจพนักงานสอบสวนสามารถควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ระหว่างสอบสวนเป็นระยะเวลายาวนาน ทำให้ผู้บริสุทธิ์

ได้รับความเดือดร้อนโดยต้องแสวงหาหลักประกันซึ่งหากไม่สามารถหาหลักประกันได้ เป็นเหตุให้ต้องถูกคุมขังในระหว่างสอบสวนเป็นระยะเวลาเวลานาน ต้องสูญเสียเงินหรือประโยชน์ที่เป็นทรัพย์สินและสิทธิต่างๆอีกมากมาย เพราะต้องแสวงหาหลักทรัพย์มาประกันตัวหรือต้องเสียค่าจ้างหลักทรัพย์มาประกันตัว และต้องเสียค่าจ้างทนายความมาเป็นตัวแทนในการต่อสู้คดี

4) การที่กฎหมายกำหนดเพียงว่า การแจ้งข้อหาต้องมีพยานหลักฐานตามสมควร ทำให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อหาผู้ถูกจับไม่ถูกต้องและแจ้งข้อหาเกินความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องร้องดำเนินคดี และทำให้ผู้ถูกกล่าวหาต้องถูกฝากขังและ/หรือต้องถูกจำคุกหนักเกินกว่าฐานความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องร้องต่อศาล

## 6. การอภิปรายผล

ปัญหาการสอบสวนแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของไทยที่ได้กำหนดไว้เพียงว่าการแจ้งข้อหาจะต้องมีหลักฐานตามสมควรว่าผู้นั้นน่าจะได้กระทำความผิดตามข้อหาเท่านั้นเป็นข้อกำหนดที่ให้ดุลพินิจแก่พนักงานสอบสวนกว้างเกินควรทำให้พนักงานสอบสวนใช้ดุลพินิจสอบปากคำพยานที่เกี่ยวข้องเพียงบางปากแล้วใช้ดุลพินิจเห็นว่ามีหลักฐานตามสมควรแล้ว ทั้งๆที่ยังมีพยานหลักฐานอื่นๆต้องดำเนินการรวบรวมอีกมากมาย ทำให้มีการแจ้งข้อกล่าวหาแก่ผู้ต้องหาในขณะที่ยังรวบรวมพยานหลักฐานไม่ครบถ้วน ซึ่งอาจเป็นการแจ้งข้อหาไม่ถูกต้องหรือแจ้งข้อหาเกินความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องร้อง และการแจ้งข้อหาแก่ผู้ต้องหาที่นั้น ผู้ต้องหาไม่ทราบว่ามีความผิดฐานใดที่ยืนยันได้ว่าตนเองได้กระทำความผิดบ้างจึงไม่สามารถแก้ข้อหาได้ถูกต้องโดยพนักงานสอบสวนจะอาศัยอำนาจตามกฎหมายที่ให้อำนาจขอให้ศาลออกหมายจับผู้ต้องหาไว้ระหว่างสอบสวนเป็นระยะเวลายาวนานได้ และเมื่อมีการรวบรวมพยานหลักฐานจนเพียงพอและเสร็จสิ้นแล้วก็พบว่าผู้ต้องหาไม่ได้เป็นผู้กระทำความผิดเป็นจำนวนมาก ซึ่งหากเปรียบเทียบกับการสอบสวนในกรณีการแจ้งข้อหาต่อผู้ถูกกล่าวหาของต่างประเทศซึ่งกำหนดให้พนักงานผู้จับกุมและพนักงานสอบสวนมีหน้าที่เพียงแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุแห่งการจับแก่ผู้ถูกจับและรีบส่งรายงานบันทึกจับกุมให้พนักงานอัยการเพื่อตรวจสอบเหตุแห่งการจับ พฤติการณ์และพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด เพื่อให้พนักงานอัยการได้ตรวจสอบสถานที่ที่มีการควบคุมตัวหากมีความจำเป็นต้องใช้อำนาจควบคุมตัวโดยทันที เพื่อคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน

<sup>23</sup> U.S. V. Batcelder, U.S. Supreme Court. Ct. 1979.

<sup>24</sup> The Criminal Justice System in Japan: Prosecution, Unafei Paper, p 44.

<sup>25</sup> 18 U.S. Code § 3161- Time limits and exclusions.

โดยเร็วภายใน 48 ชั่วโมง โดยเมื่อมีเหตุอาชญากรรมเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นความผิดมีอัตราโทษเท่าใด จะทราบตัวผู้กระทำความผิดหรือไม่ หากมีความจำเป็นต้องทำการสืบสวนสอบสวนทันที พนักงานสอบสวนจะต้องรายงานต่อสำนักงานอัยการท้องที่ที่เกิดเหตุเพื่อทราบเหตุโดยไม่ชักช้า พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานต่างๆ และหากมีความจำเป็นต้องเก็บหลักฐานหรือเป็นกรณีมีการตายที่ผิดธรรมชาติจะต้องแจ้งหน่วยพิสูจน์หลักฐานหรือนักนิติวิทยาศาสตร์เพื่อที่จะได้ร่วมตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุรวบรวมพยานหลักฐานอย่างเป็นอิสระ และห้ามมิให้พนักงานสอบสวนตัดพยานหลักฐานใดๆ ออกจากสำนวนการสอบสวนตามอำเภอใจโดยจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งพนักงานอัยการในเรื่องการรวบรวมพยานหลักฐานตามแนวทางการดำเนินคดีของพนักงานอัยการเพื่อพิสูจน์ความผิดและให้ได้มาซึ่งคำพิพากษาลงโทษ เพื่อให้พนักงานอัยการได้รวบรวมพยานหลักฐานที่สำคัญตามข้อหาอันก่อนที่พยานบุคคลหรือพยานวัตถุจะสูญหายไป หรือถูกบิดเบือนไปและป้องกันช่วยเหลือผู้กระทำความผิดโดยปล่อยให้คดีขาดอายุความในความผิดที่พนักงานอัยการต้องการจะฟ้องร้องดำเนินคดี โดยการแจ้งข้อกล่าวหาอันก่อนที่ข้อกล่าวหาจะต้องผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริง พฤติการณ์ที่ถูกกล่าวหา พยานหลักฐาน โดยได้รับความรับรองจากพนักงานพนักงานอัยการแล้วเท่านั้น หากพนักงานอัยการไม่แจ้งข้อหาผู้ถูกจับกุมภายในเวลา 48-72 ชั่วโมง จะต้องปล่อยตัวผู้ถูกจับทันที หากพนักงานอัยการแจ้งข้อหาและมีเหตุต้องควบคุมตัวต่อไปจะต้องฟ้องร้องต่อศาลให้ทันภายในเวลาควบคุม 30 วัน ซึ่งจะเห็นได้ว่า หลักการของกฎหมายต่างประเทศดังกล่าวเป็นหลักการที่กำหนดให้พนักงานสอบสวนคุ้มครองสิทธิของผู้บริสุทธิ์ได้ดีกว่าบทบัญญัติของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของไทย เพราะเป็นการสอบสวนที่ไม่ได้มีช่องว่างแห่งกฎหมายและเปิดโอกาสให้พนักงานสอบสวนใช้ดุลพินิจแจ้งข้อหาการรวบรวมพยานหลักฐานอื่นๆ หรือก่อนได้รับอนุญาตจากพนักงานอัยการที่ได้มีการตรวจสอบพยานหลักฐานต่างๆ แล้ว จึงทำไมให้เกิดมีข้อก้ำกัใจในเรื่องเวลาการสอบสวน ทำให้พนักงานสอบสวนสามารถแสวงหาพยานได้อย่างละเอียดรอบคอบและเพียงพอจนเชื่อได้ว่ามีกระทำความผิดเกิดขึ้นหรือไม่และ/หรือผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดหรือไม่ ทำให้ผู้บริสุทธิ์ไม่ต้องถูกควบคุมตัวในระหว่างการสอบสวนเป็นระยะเวลา ยาวนาน ทำให้บุคคลที่ถูกกล่าวหาและทำงานอยู่กับเอกชนไม่ถูกนายจ้างปลดออกจากงาน เพราะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานในหน้าที่ หรือหากจะไปสมัครทำงานในองค์กรของ

เอกชนก็จะไม่ถูกปฏิเสธไม่รับเข้าทำงาน ตลอดทั้งผู้ต้องหาที่จะสอบเข้ารับราชการก็ต้องจะไม่สูญเสียสิทธิในการเข้ารับราชการด้วย นอกจากนี้จะไม่ทำให้ผู้บริสุทธิ์ได้รับความเดือดร้อนต้องแสวงหาหลักประกันหรือไม่ต้องถูกคุมขังในระหว่างสอบสวนหรือไม่ต้องสูญเสียเงินหรือประโยชน์ที่เป็นทรัพย์สินและสิทธิต่างๆ รวมทั้งไม่ต้องเสียค่าจ้างทนายความมาเป็นตัวแทนในการต่อสู้คดีด้วย โดยหากมีการรวบรวมพยานหลักฐานจนเสร็จสิ้นและได้ความว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดก็จะทำให้พนักงานสอบสวนแจ้งข้อหาผู้ต้องหาได้ถูกต้องและไม่แจ้งข้อหาเกินความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องร้องดำเนินคดี และไม่ทำให้ผู้ต้องหาต้องถูกฝากขังและ/หรือไม่ต้องถูกจำคุกหนักเกินกว่าฐานความผิดที่พนักงานอัยการจะฟ้องร้องต่อศาลอีกด้วย

## 7. ข้อเสนอแนะ

ผู้เขียนได้เสนอแนะโดยนำเอาแนวทางของกฎหมายต่างประเทศมาบัญญัติเป็นกฎหมายไทยโดยเสนอแนะให้แก่ ขบพ.บ.ญ.บ.วิ.แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาให้พนักงานสอบสวนมีหน้าที่เพียงแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุแห่งการจับแก่ผู้ถูกจับและรีบส่งรายงานบันทึกจับกุมให้พนักงานอัยการเพื่อตรวจสอบเหตุแห่งการจับ พฤติกรรมและพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด หรือออกไปตรวจสอบสถานที่มีการควบคุมตัวหากมีความจำเป็นต้องใช้อำนาจควบคุมตัวโดยทันที เพื่อคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนโดยเร็ว โดยเมื่อมีเหตุอาชญากรรมเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นความผิดมีอัตราโทษเท่าใด จะทราบตัวผู้กระทำความผิดหรือไม่ หากมีความจำเป็นต้องทำการสืบสวนสอบสวนทันที พนักงานสอบสวนจะต้องรายงานต่อสำนักงานอัยการท้องที่ที่เกิดเหตุเพื่อทราบเหตุโดยไม่ชักช้า พร้อมทั้งเอกสารหลักฐานต่างๆ และหากมีความจำเป็นต้องเก็บหลักฐานหรือเป็นกรณีมีการตายผิดธรรมชาติจะต้องแจ้งหน่วยพิสูจน์หลักฐานหรือนักนิติวิทยาศาสตร์เพื่อที่จะได้ร่วมตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุรวบรวมพยานหลักฐานอย่างเป็นอิสระ และห้ามมิให้พนักงานสอบสวนตัดพยานหลักฐานใดๆ ออกจากสำนวนการสอบสวนตามอำเภอใจ โดยจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งพนักงานอัยการในเรื่องการรวบรวมพยานหลักฐานตามแนวทางการดำเนินคดีของพนักงานอัยการเพื่อพิสูจน์ความผิดและให้ได้มาซึ่งคำพิพากษาลงโทษ เพื่อให้พนักงานอัยการสามารถรวบรวมพยานหลักฐานที่สำคัญตามข้อหาอันก่อนที่พยานบุคคลหรือพยานวัตถุจะสูญหายไป หรือถูกบิดเบือนไปและป้องกันช่วยเหลือผู้กระทำความผิดโดยปล่อยให้คดีขาดอายุความในความผิดที่พนักงานอัยการต้องการจะฟ้องร้องดำเนินคดี โดย

การแจ้งข้อกล่าวหาก่อนที่จะขอฝากขังจะต้องผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริง พฤติการณ์ที่ถูกกล่าวหา พยานหลักฐานโดยได้รับความรับรองจากพนักงานอัยการแล้วเท่านั้น หากพนักงานอัยการไม่แจ้งข้อหาผู้ถูกจับกุมภายในเวลา 48-72 ชั่วโมง จะต้องปล่อยตัวผู้ถูกจับทันที หากพนักงานอัยการแจ้งข้อหาและมีเหตุต้องควบคุมตัวต่อไปจะต้องฟ้องร้องต่อศาลให้ทันภายในเวลาควบคุม 30 วัน โดยควรแก้ไขบทบัญญัติแห่งกฎหมายเกี่ยวกับการแจ้งข้อหาของพนักงานสอบสวนตามคำแนะนำของพนักงานอัยการที่ได้ตรวจสอบพยานหลักฐานแล้ว โดยให้มีการแจ้งข้อหาเฉพาะความผิดที่พนักงานอัยการจะต้องฟ้องร้องต่อศาลเท่านั้น ทั้งนี้ การแจ้งข้อหาดังกล่าวต้องมีการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานจนเพียงพอและเชื่อว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดด้วย และในการแจ้งข้อกล่าวหาดังกล่าวพนักงานสอบสวนต้องให้ผู้ต้องหาทราบด้วยว่ามีพยานหลักฐานใดบ้างที่ยืนยันได้ว่าตนเองเป็นผู้กระทำความผิดเพื่อให้สามารถแก้ข้อหาได้ถูกต้องเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริสุทธิ์ต่อไป

## 8. เอกสารอ้างอิง

### หนังสือ ตำราไทย

จักรพงษ์ วิวัฒน์วานิช. (2553). **หลักทฤษฎี การสอบสวน** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อภิสิทธิ์ อินเทอร์เน็ต จำกัด.

กู้เกียรติ เจริญบุญ. (2551). ปัญหาและข้อบกพร่องของ ตำรวจ เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร.

ธานีศ เกศวพิทักษ์. (2549). **คำอธิบายประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เล่ม 1** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: พลสยามการพิมพ์และการโฆษณา

### หนังสือ ตำราต่างประเทศ

Brownlee, I. D., 'The Statutory Charging Scheme in England and Wales: Towards a Unified Prosecution System' (2004) *Criminal Law Review*, 869.

Despina Kyprianou, *The Code of Criminal Procedure of France (CCP)*, "The Police must report to prosecutors all offences known to them and seek instructions as to the line of investigation. They also have the formal obligation to inform the public prosecutors of all arrests they make and of the decision to put a suspect in police

custody." University of London – LSE, 2006.

Despina Kyprianou, *Comparative Analysis of Prosecution Systems (Part II): The Role of Prosecution Services in Investigation and Prosecution Principles and Polices*, University of London – LSE, 2006.

Changwon Pyo, *Prosecutor, Police and Criminal Investigation in Korea: Critical Review*, (The Prosecutor's Office Law, Cause 4, To Direct and Supervise police regarding investigation). Article 203, *The Code of Criminal Procedure of Japan*.

Paul Bergman, UCLA Law School Professor, "Arrest and prosecution function are separated primarily to protect citizens against the arbitrary exercise of police power. Police officers usually make arrest based only on whether they have good reason (Probable cause) to believe a crime has been committed. By contrast. Prosecutors can file formal charges only if they believe that they can prove a suspect guilty beyond a reasonable doubt." *The Criminal Procedure Code of the French Republic Article 41* The district Prosecutor supervise police custody measures. He visits the place where person are held whenever he considers this to be necessary.

### อินเทอร์เน็ต

(Online), Available. URL: <http://https://www.posttoday.com/social/general/528263> (มกราคม, 16). (Online), Available. URL: <http://www.manager.co.th/Daily/ViewNews.aspx?NewsID=2557> (มกราคม, 2).

### กฎหมายไทยและต่างประเทศ

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา .

Code of Criminal Procedure of German Section 163 (Duties of the Police).



Article 19, The Criminal Procedure Code of The French Republic.

Article 193, The Code of Criminal Procedure of Japan. U.S. V. Batcelder, U.S. Supreme Court. Ct. 1979.

The Criminal Justice System in Japan: Prosecution, Unafei Paper. 18 U.S. Code § 3161- Time limits and exclusion.

**การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการค้ามนุษย์  
โดยใช้โปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ หรือ ChatBot**

**The knowledge about the investigation and inquiry, cases of human trafficking,  
using Automatic or ChatBot**

**พินิตำรวจโทปัญญา ชะเอมเทศ**

อาจารย์ (สบ 3) กลุ่มงานอาจารย์ กองบัญชาการศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ  
เลขที่ 100 ถนน วิภาวดีรังสิต แขวง ลาดยาว เขตจตุจักรกรุงเทพฯ 10900

\*Email: punyanui@gmail.com

**บทคัดย่อ**

บทความชิ้นนี้ เป็นบทความที่นำเสนอเกี่ยวกับการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการค้ามนุษย์ โดยใช้โปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ หรือ ChatBot ทั้งนี้ เนื่องจากปัญหาการค้ามนุษย์เป็นปัญหาที่สำคัญยิ่ง ซึ่งรัฐบาลไทยได้กำหนดเป็นนโยบายวาระแห่งชาติ ในการสืบสวน สอบสวน การป้องกันปราบปราม และการช่วยเหลือการค้ามนุษย์ ทุกหน่วยราชการ ซึ่งที่ผ่านมาหน่วยราชการได้ใช้งบประมาณในการฝึกอบรมข้าราชการที่เกี่ยวกับการสืบสวน และสอบสวนคดีการค้ามนุษย์เป็นจำนวนมาก บางหลักสูตรมีการฝึกอบรมซ้ำแล้วซ้ำอีก หรือข้าราชการตำรวจบางรายได้ฝึกอบรมหลักสูตรเดียวกันมากกว่าสองครั้ง โดยเนื้อหาของหลักสูตรนั้น จะอยู่ในรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน โดยเน้นถึงสภาพปัญหา รูปแบบของการกระทำความผิด และกฎหมาย เป็นเหตุให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่สนใจเท่าที่ควร แต่เนื้อหาของหลักสูตรส่วนใหญ่ไม่ได้เจาะลึกในเนื้อหาการปฏิบัติงานโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการสืบสวน สอบสวนและการดำเนินคดีในคดีค้ามนุษย์ ดังนั้น กองบัญชาการศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้เล็งเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้ริเริ่มนำเอาโปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติหรือ Chatbot ในลักษณะรูปแบบของ Line bot ซึ่งเป็นรูปแบบที่ประชาชนคนไทยมากกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ และเจ้าหน้าที่ตำรวจเกือบทุกนายก็ได้ใช้บริการอยู่จึงเป็นรูปแบบที่ดีกว่าการฝึกอบรมในรูปแบบเดิมๆและเป็นเรื่องที่ย่งต่อการสร้างเสริมองค์ความรู้ด้านการทำคดีการค้ามนุษย์ได้เป็นอย่างดีที่สำคัญยังมีค่าใช้จ่ายอื่นเพิ่มเติม สำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจที่จะมาขอใช้บริการกับระบบนี้

โดยในบทความนี้ มีเนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ(chatbot) หรือ Line bot ที่เป็นความรู้เกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการค้ามนุษย์ การนำโปรแกรม Line bot มาปรับใช้กับเนื้อหาทางการสืบสวนสอบสวน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข และบทสรุปและข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ รวมถึงยังมีตัวอย่างของคำถาม และคำตอบ ที่เกี่ยวกับการสืบสวนและการสอบสวน ในประเด็นสำคัญๆ ซึ่งสามารถนำเอาคำถาม ตอบ ดังกล่าวมาอยู่ในระบบและเป็นระบบตอบกลับอัตโนมัติ และสามารถใช้งานได้จริง ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดหรือบุคคลใดริเริ่มทำมาก่อน ดังนั้น บทความนี้ จึงเป็นเรื่องที่ใหม่และมีความสอดคล้องกับความต้องการของการเรียนรู้ในปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง สามารถใช้ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งหากเป็นบุคคลธรรมดาแล้ว ย่อมไม่สามารถกระทำได้ หรือทำได้ก็ต้องเสียงบประมาณจำนวนมาก

ผู้เขียนหวังว่า บทความชิ้นนี้ จะสามารถใช้เป็นแนวทางเบื้องต้นในการศึกษาเกี่ยวกับการนำโปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ หรือ Chatbot มาปรับใช้กับเนื้อหาทางการสืบสวนและสอบสวนในคดีการค้ามนุษย์ได้ เพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาอบรมของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ราชการเกิดประสิทธิภาพ และเป็นกำลังสำคัญในการช่วยส่งเสริมสังคมและส่วนร่วมต่อไป

**คำสำคัญ:** การเสริมสร้างความรู้ , การสืบสวนสอบสวน , โปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ , ChatBot , คดีการค้ามนุษย์

**Abstract**

Articles of this article for the knowledge about the investigation and inquiry, cases of human trafficking, using Automatic or ChatBot, but is due to the problem of trafficking in persons is a important issue and the Royal Thai Government has set a policy of the national agenda in the investigation and inquiry ,the prevention, suppression and assistance to combat human trafficking, all units, the government agencies are now being used in training government officials, about the investigation and inquiry of

human trafficking is of some courses, training over and over again, or civil servants as well as police and some training, more than twice the contents of course, to be in a similar, highlighting the form of an offence and the law is the reason for those who passed the training, was in denial, but the content of training for the most part, is not pierced deep in the context of the operation directly, of the investigation and inquiry and prosecution in cases of human trafficking that of education, the Royal Thai Police and the importance of the problem has brought the Automatic or Chatbot in a traditional model of Line bot, the general public, as well as more than ninety percent, and police officers almost all you can use it is a form of better training in their 5 original form, that is easy to build knowledge, the case of human trafficking. More importantly, there is no other expenses for the police to ask to use the system.

In this article, content, knowledge about the Automatic (chatbot) or Linebot the knowledge about the investigation and inquiry, cases of trafficking in the program, bot to adopt in the investigation and inquiry to discuss on problems and solution guidelines, and Conclusions and recommendations for, and that there is an example of questions and answers about the investigation, the investigation on this important issue, which can take the answer to these systems and to the feedback system and can be used, there is no agency or any personal initiative to do before, so this is something new and, in line with the demands of learning the current state, able to use Twenty-four hours, if a person, can not do or can do is to lose large budget.

Author hopes that this can be used as a preliminary guidelines in the study about the program to automatically or Chatbot to adopt in the investigation and trial in the case of human trafficking to the training of the training courses for the execution of one's official duties effectively and be an important force in the Quality Learning Foundation and to participate.

**Keywords:** to enhance the knowledge . the investigation and inquiry, using Automatic , ChatBot , the case of human trafficking.

## 1.บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในปี ค.ศ.2016 Chatbot ได้ถูกพัฒนาขึ้นมา โดยมีเทคโนโลยี Machine Learning ที่เพิ่มประสิทธิภาพมากกว่าระบบซอฟต์แวร์ในอดีตทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น ในอุตสาหกรรมการบิน สายการบิน KLM ได้นำ Chatbot ไปใช้งานในการเป็นช่องทางการสื่อสารกับลูกค้า สอดคล้องกับพฤติกรรมของลูกค้าในปัจจุบันที่สามารถเข้าถึงและมีความคุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ โดยพบว่าลูกค้าออนไลน์กว่า 50% จะค้นหาข้อมูลด้วยตนเองผ่าน ผู้ช่วยเสมือนจริง (Virtual Assistant) สำหรับองค์กรขนาดใหญ่อย่างต่ำ 1,500 องค์กร ในปี ค.ศ.2015 (Gartner,2011) จึงส่งผลให้ Chatbot ได้รับการพัฒนาเพื่อธุรกิจมากยิ่งขึ้น Chatbot สามารถทำงานได้บนเว็บไซต์ขององค์กรหรือถูกฝังในแอปพลิเคชันขององค์กรแต่ในปัจจุบัน Chatbot มักจะถูกพัฒนาให้ทำงานอยู่ใน Platform ที่ผู้ใช้ใช้งานใช้เวลามากที่สุดนั้นคือแอปพลิเคชัน เพื่อการสนทนา

(Messaging Application) ซึ่งในปี ค.ศ.2016 ผู้พัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการสนทนา (Messaging Application) เช่น Line Facebook Whatsapp และ WeChat ได้พัฒนา Chatbot เพื่อใช้ใน Platform ของตนเช่นกันจึงปฏิเสธไม่ได้ว่า Chatbot นั้นเป็นเรื่องที่องค์กรทุกองค์กรสามารถเรียนรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อการทำธุรกิจได้ Chatbot สามารถทำให้องค์กรสามารถเข้าถึงกับลูกค้าได้มากขึ้นโดย Chatbot จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ลูกค้าคุ้นเคยและมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าผ่านช่องทางที่ลูกค้าพึงพอใจนั้นก็คือการสนทนาผ่านแอปพลิเคชันเพื่อการสนทนา (Messaging Application) องค์กรจะสามารถนำเสนอประสบการณ์ที่ดีขึ้นและรวดเร็วขึ้นให้แก่ลูกค้า เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (Customer Satisfaction) การรักษารัฐานลูกค้า (Customer Retention) และสร้างความจงรักภักดีของลูกค้า (Customer Loyalty) (MindShare & Goldsmiths University of London, 2016) โดยการวิจัยนี้ทางการศึกษาอิทธิพลของการสื่อสารเนื้อหาโปรแกรมลูกค้า



สัมพันธ์ผ่านสื่อ Chatbot ต่อระดับการมีส่วนร่วมของ ลูกค้าซึ่งตราสินค้าหรือธุรกิจ在不同ประเทศเริ่มมีการนำ Chatbot มาใช้เพื่อทำการสื่อสารกับลูกค้า หรือแม้กระทั่ง ทำธุรกรรมต่างๆ เช่น การจองตั๋วเครื่องบิน การจองห้องพัก แต่สำหรับประเทศไทยปัจจุบันเพิ่งจะมีการนำ Chatbot มาประยุกต์ใช้ทางธุรกิจ ผู้วิจัยจึงได้ ทำการศึกษา Chatbot ซึ่งเป็นช่องทางในการสื่อสาร เนื้อหาโปรแกรมลูกค้า สัมพันธ์กับลูกค้าเพื่อศึกษาว่าการ สื่อสารเนื้อหาโปรแกรมลูกค้าสัมพันธ์ผ่านสื่อ Chatbot มี อิทธิพลต่อระดับการมีส่วนร่วมของลูกค้า (Customer Engagement Level) หรือไม่ (ธนภัทร บุศราทิต, 2559 : 1-2)

ปัญหาการค้ำมนุษย์เป็นปัญหาที่สำคัญยิ่ง ซึ่ง รัฐบาลไทยได้กำหนดเป็นนโยบายวาระแห่งชาติ ในการ ป้องกัน ปราบปราม และการช่วยเหลือการค้ำมนุษย์ ทุก หน่วยราชการ แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่สำคัญอันหนึ่งที่เป็น ปัญหาเรื้อรังมานานมากและรัฐบาลไทยได้พยายาม แก้ไขมาโดยตลอด คือ การที่รัฐบาลสหรัฐอเมริกา ระบุว่า เจ้าหน้าที่ของรัฐบาลความรู้ ความเข้าใจในความรู้เกี่ยวกับการ ค้ำมนุษย์และเข้าไปเกี่ยวข้องในลักษณะการหา ประโยชน์จากแหล่งแสวงหาผลประโยชน์ของเหยื่อค้ำ มนุษย์ กระทั่งทำให้ประเทศไทยไม่สามารถขยับขึ้นไปอยู่ ในระดับ Tier 2 ได้ ซึ่งที่ผ่านมาหน่วยราชการได้ใช้ งบประมาณในการฝึกอบรมข้าราชการที่เกี่ยวข้องกับการ สืบสวนสอบสวน ป้องกันปราบปราม การดำเนินคดี และ การคุ้มครองเหยื่ออาชญากรรมค้ำมนุษย์เป็นจำนวนมาก บางหลักสูตรมีการฝึกอบรมซ้ำแล้วซ้ำอีก หรือข้าราชการ ตำรวจบางรายได้ฝึกอบรมหลักสูตรเดียวกันมากกว่า 2 ครั้ง โดยเนื้อหาของหลักสูตรนั้น จะอยู่ในรูปแบบที่ คล้ายคลึงกัน โดยเน้นถึงสภาพปัญหา รูปแบบของการ กระทำความผิด และกฎหมาย เป็นเหตุให้ผู้ผ่านการ ฝึกอบรมมาแล้วไม่สนใจเท่าที่ควร แต่เนื้อหาของ การ ฝึกอบรมส่วนใหญ่ไม่ได้เจาะลึกในเนื้อหาการปฏิบัติงาน โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการสืบสวนสอบสวนการ ดำเนินคดีในคดีค้ำมนุษย์

และจากการที่ กองบัญชาการศึกษาศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (บช.ศ.) ได้ไปจัดการฝึกอบรมใน รูปแบบใหม่โดยเน้นการฝึกอบรมในเรื่องของวิธีการ สืบสวนหาข่าวเชิงรุก และจากการสืบสวนผ่านทางระบบ สารสนเทศ การวางแผนจับกุม ผู้กระทำความผิด ตลอดจนการทำสำนวนการสอบสวนที่ครอบคลุมเพื่อ ตอบสนองของระบบการพิจารณาคดีทางศาลในระบบใหม่

ตามที่ปรากฏใน พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีค้ำมนุษย์ พ.ศ.2559 ทำให้ได้รับความสนใจจากผู้ใช้บริการ ฝึกอบรมเป็นอย่างมาก และเริ่มที่จะนำเอาความรู้ที่ได้รับ จากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างจริงจังใน ท้องที่ที่รับผิดชอบ แต่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความประสงค์ที่ จะให้มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง โดยต่อยอดจากองค์ ความรู้ที่ได้อบรมมาแล้ว เพื่อสร้างความชำนาญเฉพาะ ทาง และเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและ ปราบปรามการค้ำมนุษย์ให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ปฏิบัติงาน ที่ยังไม่เคยผ่านการฝึกอบรมในรูปแบบนี้มาก่อน ให้เกิด ความเข้าใจในการทำงานในคดีการค้ำมนุษย์ ให้เป็นไปใน แนวทางเดียวกัน ซึ่งหากจะทำการฝึกอบรมในแบบ เดียวกันนั้น จะทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณของทาง ราชการอีกเป็นจำนวนมาก เนื่องจากจำกัดด้วยจำนวน ของผู้ใช้บริการฝึกอบรมซึ่งทำได้ ไม่เกินรุ่นละประมาณ 40 ราย ประกอบกับตัวของคณะวิทยากร ก็ไม่อาจ เดินทางไปฝึกอบรมในที่ต่างๆ ได้ จนครบทุกจังหวัด ซึ่ง จะได้รับความรู้ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ดังนั้น กองบัญชาการศึกษาศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้ เล็งเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้ริเริ่มนำเอาโปรแกรมตอบ กลับอัตโนมัติหรือ Chatbot ในลักษณะรูปแบบของ Line bot ซึ่งเป็นรูปแบบที่ประชาชนคนไทยมากกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ และเจ้าหน้าที่ตำรวจเกือบทุกนายก็ได้ใช้ บริการอยู่ จึงเป็นรูปแบบที่ดีกว่าการฝึกอบรมในรูป แบบเดิมๆ และเป็นเรื่องง่ายต่อการสร้างเสริมองค์ ความรู้ด้านการทำคดีการค้ำมนุษย์ได้เป็นอย่างดี ที่สำคัญ ยังไม่มีค่าใช้จ่ายอื่นเพิ่มเติม สำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจที่จะ มาขอใช้บริการกับระบบนี้ แต่อย่างใด

โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพให้แก่ ข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการสืบสวนและการสอบสวนคดี การค้ำมนุษย์ โดยผ่านโปรแกรมตอบกลับอัตโนมัติ หรือ Chatbot ในรูปแบบของ Line bot เป็นโครงการที่ต่อ ยอดองค์ความรู้เกี่ยวกับ การค้ำมนุษย์ดังกล่าว กับกลุ่ม ข้าราชการตำรวจที่ได้ผ่านการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันและปราบปรามการค้ำมนุษย์ไปแล้วที่ต้องการมี ความรู้เพิ่มเติม ต้องการที่ปรึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ตลอด 24 ชั่วโมง และข้อมูลที่ตอบกลับเป็นไปอย่าง ครบถ้วนและถูกต้องแม่นยำ โดยวิธีการแอดไลน์หรือ เพชปักที่ทางโครงการสร้างขึ้นมา เรียกว่า โปรแกรมการ ตอบคำถามเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการค้ำ มนุษย์แบบอัตโนมัติ หรือ Chatbot ในรูปแบบของ Chatbot กับระบบ Smart Phone ได้อย่างสะดวก

รวดเร็ว ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ สำหรับผู้ใช้งาน ซึ่งโครงการนี้ถือว่าเป็นโครงการที่ริเริ่มขึ้นใหม่ ทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ไม่เคยมีใครเคยทำโครงการลักษณะแบบนี้มาก่อน มีฐานมาจากองค์ความรู้ทางการป้องกันและปราบปราม การดำเนินคดี และการช่วยเหลือเหยื่ออาชญากรรม มีศักยภาพและสามารถนำไปปฏิบัติงานได้จริง สามารถขยายผลไปสู่การฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ โดยเก็บข้อมูลจากข้าราชการตำรวจที่ผ่านการอบรมหลักสูตรโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและปราบปราม “การคุ้มครอง” ส่วนคำตอบแบบอัตโนมัติได้ถูกสร้างมาจากวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญมีประสบการณ์ในการดำเนินคดีและมีประสบการณ์การฝึกอบรมมาเป็นระยะเวลายาวนาน คำถามและคำตอบจึงมีความถูกต้องและแม่นยำ โปรแกรมนี้สามารถตอบคำถามได้ตลอด 24 ชม. โดยไม่หยุดและโดยไม่จำกัดผู้ใช้บริการ ดังนั้นโครงการนี้หากได้รับอนุมัติงบประมาณจากกองทุนป้องกันและปราบปรามการคุ้มครอง ถือว่ามีประโยชน์และมีความคุ้มค่าเป็นอย่างยิ่ง

## 2. วัตถุประสงค์

1) เพื่อสร้างโปรแกรมตอบคำถามและคำตอบอัตโนมัติเกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการคุ้มครองแบบอัตโนมัติ หรือ Chatbot

2) เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนด้านความรู้เกี่ยวกับการสืบสวน การสอบสวน การดำเนินคดี และการช่วยเหลือเหยื่ออาชญากรรมให้แกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและปราบปรามการคุ้มครองได้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยได้ข้อมูลอย่างถูกต้อง แม่นยำ และครบถ้วน

3) เพื่อประหยัดงบประมาณทางราชการที่จะฝึกอบรมให้แก่ข้าราชการตำรวจทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ด้านการป้องกันและปราบปรามการคุ้มครอง

## 3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1) สามารถสร้างโปรแกรมการตอบกลับอัตโนมัติ หรือ Chatbot ในรูปแบบของ Line bot เพื่อช่วยตอบคำถามแบบอัตโนมัติได้ตลอด 24 ชั่วโมง ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ สามารถนำไปเผยแพร่ให้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ทั่วประเทศ

2) สามารถประหยัดงบประมาณของทางราชการที่จะใช้อบรมในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลกฎหมาย

การสืบสวน การสอบสวน การดำเนินคดี และการคุ้มครองเหยื่ออาชญากรรมคุ้มครอง เป็นจำนวนมาก

3) สามารถพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการคุ้มครองและยังสามารถไปสร้างเสริมประสิทธิภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายในองค์ความรู้ด้านอื่นๆ ได้

## 3. แนวความคิดเกี่ยวกับ Chatbot

ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) หรือ AI เป็นหนึ่งในศาสตร์ที่ใหม่ที่สุดใน วิทยาศาสตร์และวิศวกรรมศาสตร์ เริ่มมีการศึกษาภายหลังจากสงครามโลกครั้งที่สองและได้รับการ สร้าง คำว่า Artificial Intelligence ในปีค.ศ. 1956 เนื่องจากเป็นศาสตร์ที่ใหม่ในเวลานั้นและมีโอกาส ในการพัฒนาอีกมากทำให้นักวิทยาศาสตร์จำนวนมากต้องการที่จะศึกษาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) ได้พัฒนาไปสู่ในหลายๆ แขนงของการศึกษาจากเรื่องทั่วไปจนถึงเรื่องเฉพาะเจาะจง เช่น การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์เพื่อเล่นหมากรุก การพัฒนาทฤษฎีทางคณิตศาสตร์ การจับชื่อในบริเวณที่มีผู้คนจำนวนมากและการวินิจฉัยโรค คำนิยามของ ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) มีด้วยกันหลายคำนิยามโดยแบ่ง ได้ตามการนิยามตามหลักที่แตกต่างกัน ได้แก่ การคิดแบบมนุษย์ การคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล การกระทำอย่างมนุษย์ และการกระทำอย่างเป็นเหตุเป็นผล การคิดแบบมนุษย์ ความพยายามที่จะสร้างคอมพิวเตอร์ให้สามารถคิดหรือเครื่องจักรที่มีความคิด (Haugeland, 1985) การคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล ผลการศึกษาคอมพิวเตอร์ที่สามารถรับรู้ มีเหตุผล และปฏิบัติ (Winston, 1992) การกระทำอย่างมนุษย์ การสร้างเครื่องจักรที่มีการทำงานโดยมีความอัจฉริยะเมื่อใช้งานโดยมนุษย์ (Kurzweil, 1990) การกระทำอย่างเป็นเหตุเป็นผล ความอัจฉริยะทางคอมพิวเตอร์คือการศึกษา การ ออกแบบตัวแทนปัญญา (Intelligent Agents) (Poole et al., 1998)

Machine Learning นั้นได้รับแนวคิดจากการเขียนโปรแกรมในอดีตที่จะต้องมีการเขียนชุดคำสั่งใหม่ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงจึงได้เกิดแนวคิดในการพัฒนาให้เครื่องจักรหรือคอมพิวเตอร์สามารถเรียนรู้และพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ไม่ต้องเขียนชุดคำสั่งใหม่ทุกครั้งที่เกิดการเปลี่ยนแปลง ตัวอย่างของการนำ Machine Learning ไปใช้ได้แก่ โปรแกรมสืบค้นข้อมูล (Search Engine) หรือการนำเสนอข้อมูลต่างๆ

เช่น การโฆษณาในอินเทอร์เน็ต การแนะนำเพื่อนใน Facebook การเสนอแนะผลิตภัณฑ์ในเว็บไซต์ E-commerce ต่างๆ เป็นต้น ที่มาและการพัฒนาของ Chatbot การพัฒนาของ Chatbot นั้นสามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วง ในระยะเวลา 60 ปีที่ผ่านมา ในยุคแรก Chatbot สามารถทำได้เพียงจำลองบทสนทนาระหว่างมนุษย์กับมนุษย์โดยใช้ข้อความตอบ กลับอัตโนมัติ (Canned Response) จากคีย์เวิร์ดต่างๆ ซึ่งถือว่า Chatbot ยังคงไม่มีความอัจฉริยะใดๆ ในยุคแรกของการพัฒนา Chatbot Alan Turing มีความคิดที่จะสื่อสารกับคอมพิวเตอร์ในงานศึกษาของเขา Computing Machinery and Intelligence ในปี ค.ศ.1950 Alan Turing จินตนาการถึงปัญญาประดิษฐ์ที่สามารถสื่อสารในภาษาธรรมชาติ (natural language) ผ่านทางตัวอักษร ต่อมา ในปี ค.ศ.1966 Eliza Chatbot ได้รับการยกย่องว่าเป็น AI Chatbot ตัวแรก ได้รับการพัฒนาโดย Joseph Weizenbaum ศาสตราจารย์แห่งมหาวิทยาลัย MIT Eliza ได้รับการพัฒนาด้วยเทคโนโลยี SLIP (Symmetric List Processor) หรือโปรแกรมภาษาที่คิดค้นโดย Joseph Weizenbaum เช่นเดียวกัน Eliza ทำงานโดยใช้ข้อความตอบกลับอัตโนมัติ (Canned Response) โดยใช้ข้อความที่ได้มีการบันทึกเอาไว้ การพัฒนา Chatbot ได้เริ่มแพร่หลายมากยิ่งขึ้นเมื่อ Dr. Hugh Loebner ได้สนับสนุนการทดสอบ Turing Test ในปี ค.ศ.1991 เพื่อทดสอบความอัจฉริยะของคอมพิวเตอร์ ในปี ค.ศ.1994 Michael Mauldin สร้าง Bot ที่ชื่อว่า Julia ซึ่ง Michael Mauldin ได้คิดค้นคำว่า Chatterbot ขึ้นมาจนกลายเป็นคำว่า Chatbot ในทุกวันนี้ ในยุคที่สองของการพัฒนา Chatbot นั้นได้มีความเกี่ยวข้องกับการแพร่หลายของอินเทอร์เน็ต เนื่องจาก Chatbot สามารถเข้าถึงได้มากยิ่งขึ้นและสามารถพูดคุยกับผู้ใช้งานได้มากขึ้นผู้พัฒนา Chatbot สามารถนำข้อมูลการสนทนา มาพัฒนา Chatbot ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในยุคที่สองนี้เอง Chatbot เชิงพาณิชย์ได้ถูกพัฒนาขึ้นมา ในยุคที่สาม Chatbot ได้รับการพัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ เช่น (ธนภัทร บุศราทิศ , 2559 : 16)

#### 4. ความรู้เกี่ยวกับการสืบสวนสอบสวนคดีการค้ำมนุษย์ องค์ประกอบองค์การค้ำมนุษย์ของประเทศไทย

มาตรา 6 ผู้ใดแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ  
กระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

1. เป็นธุระจัดหา ซื้อ ขาย จำหน่าย พามา จากหรือส่งไปยังที่ใด หน่วงเหนี่ยวกักขัง จัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ซึ่งบุคคลใด โดยข่มขู่ ใช้กำลังบังคับ ลักพาตัว ฉ้อฉล หลอกลวง ใช้อำนาจโดยมิชอบใช้อำนาจครอบงำ บุคคลด้วยที่อยู่ในภาวะอ่อนด้อยทางร่างกาย จิตใจ การศึกษา หรือทางอื่นโดยมิชอบ ชูเชิญว่าจะใช้ กระบวนการทางกฎหมายโดยมิชอบ หรือโดยใช้เงินหรือ ผลประโยชน์อย่างอื่นแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลนั้นเพื่อให้ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลให้ความยินยอมแก่ผู้กระทำความผิด ในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตนดูแล หรือ

2. เป็นธุระจัดหาซื้อ ขาย จำหน่ายพามา จากหรือส่งไปยังที่ใด หน่วงเหนี่ยวกักขัง จัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ซึ่งเด็ก

ถ้าการกระทำนั้นได้กระทำด้วยความมุ่งหมายเพื่อ การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบผู้กระทำความผิดฐาน ค้ำมนุษย์

การแสวงหาประโยชน์มิชอบตามวรรคหนึ่ง หมายความว่า การแสวงหาประโยชน์จากการค้าประเวณี การผลิตหรือเผยแพร่วัสดุหรือสื่อลามก การแสวงหา ประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น การเอาคนลงเป็นทาส หรือให้มีฐานะคล้ายทาส การนำคนมาข่มขู่ การตัด อยุ่ร้ายเพื่อการค้า การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ หรือ การอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล ไม่ว่า บุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม

การบังคับใช้แรงงานหรือบริการตามวรรคสอง หมายความว่า การข่มขืนใจให้ทำงานหรือบริการโดย วิธีกรอย่างหนึ่ง

(วรณัฐ วรชาติเดชา, 2560 : 2)

ความรู้เกี่ยวกับการสืบสวน

การปฏิบัติการจับกุมและช่วยเหลือตามเกณฑ์ มาตรฐาน (คู่มืออ้างอิง สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเพื่อ ต่อต้าน การค้ำมนุษย์, 2551: 30-41 )

หากเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายทราบที่อยู่ของ ผู้ต้องหา และ/หรือที่อยู่ของเหยื่อรายอื่น ซึ่งกำลังถูก แสวงหาประโยชน์ ท่านจำเป็นต้องเข้าแทรกแซง ฉับพลัน โดยการวางแผนและดำเนินการปฏิบัติการจับกุม ผู้ต้องหาและช่วยเหลือเหยื่อ โดยมีขั้นตอนเตรียมการตาม 5 หลักการ ซึ่งเรียกชื่อย่อๆ เพื่อง่ายต่อการจดจำว่า PEACE ได้แก่

- 1) PLAN คือ การวางแผน
- 2) EXECUTE คือ การดำเนินการ
- 3) ARREST คือ การจับกุม

4) CRIME SCENE คือ สถานที่เกิดเหตุ  
5) EVIDENCE คือ พยานหลักฐาน  
เพื่อให้เกิดความชัดเจน จะขอยกตัวอย่างวิธีการปฏิบัติ ดังนี้

1) PLAN ข้อกฎหมาย ซึ่งต้องมีการวางแผน และการเตรียมความพร้อม พิจารณาประเด็นต่างๆ ดังนี้

(1) กฎหมาย

ก) ข้อมูลที่มีอยู่พอเพียงที่จะใช้เป็นหลักฐานในการใช้อำนาจทางกฎหมายเพื่อเข้าไปและตรวจค้นสถานที่ และจับกุมผู้ต้องสงสัยหรือไม่

ข) ให้แน่ใจว่ามีหมายศาล และมีสำเนาอยู่ในความครอบครอง

(2) สถานที่

ก) ยืนยันสถานที่ที่เหยื่อถูกแสวงหา ประโยชน์ให้ชัดเจน

ข) พยายามหาร่างแผนผังของสถานที่ทั้งภายนอกและภายในสถานที่

ค) เส้นทางที่ดีที่สุดในการเข้าไปสถานที่แห่งนั้น

(3) กำลังเจ้าหน้าที่และทีมงาน

ก) มีเหยื่อจำนวนเท่าใดที่ต้องการความช่วยเหลือ และควรนำไปไว้ที่ใดหลังจากที่มีการช่วยเหลือออกมาแล้ว

ข) คาดว่าจะมีผู้ต้องหาอยู่เป็นจำนวนเท่าใด จะต้องใช้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวนเท่าใด จึงจะทำให้เกิดความปลอดภัย และเมื่อนำตัวผู้ต้องหาออกมาแล้ว จะนำไปไว้ยังสถานที่ใด

ค) จะมีบุคคลอื่นอยู่ในสถานที่เกิดเหตุหรือไม่ เช่น ลูกค้าที่มาซื้อบริการ, พนักงานของร้าน เป็นต้น หากมี ควรดำเนินการอย่างไร

ง) การรักษาพยาบาล หากมีบุคคลไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องหาหรือเหยื่อ ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จะดำเนินการอย่างไร ใครจะต้องเป็นผู้ควบคุมดูแล

จ) บุคคลอื่น ที่เข้าไปร่วมในปฏิบัติการ เช่น ล่าม, หน่วยงานอื่น, ภาคเอกชน เป็นต้น จะดำเนินการอย่างไรต่อบุคคลกลุ่มนี้

(4) ความเสี่ยงและการบริหารจัดการความเสี่ยง

ก) มีความเสี่ยงอะไรบ้างที่อาจจะเกิดขึ้น

ข) ผู้ต้องหา มีจำนวนเท่าใด มีการกระทำความรุนแรงและพกพาอาวุธด้วยหรือไม่

ค) เหยื่อ มีจำนวนเท่าใด และมีท่าทางว่าจะตื่นตระหนกหรือไม่

ง) สถานที่ มีสิ่งใดที่เป็นอันตรายหรือไม่

จ) จะบริหารจัดการความเสี่ยงได้อย่างไร

2) EXECUTE การเริ่มต้นและลงมือปฏิบัติ

(1) การเข้าไป

ก) วิธีที่ดีที่สุดในการเข้าไปยังสถานที่นั้นคืออะไร

ข) จำเป็นหรือไม่ที่ต้องใช้กำลังเข้าไป หรือสามารถเข้าไปได้อย่างปลอดภัยด้วยวิธีการอื่น

ค) จัดชุดป้องกันและชุดปฏิบัติการให้มีความพร้อม

ง) หากเป็นไปได้ ให้แน่ใจว่าหนึ่งในชุดที่เข้าไปก่อนมีกล้องถ่ายรูป กล้องวิดีโอ และได้รับคำแนะนำให้บันทึกภาพสถานที่เกิดเหตุ ณ เวลาที่เข้าไปหรือไม่

จ) ให้แน่ใจว่าอย่างน้อยหนึ่งชุดที่เข้าไปชุดแรกต้องสวมเครื่องแบบตำรวจเพื่อป้องกันความสับสน

ฉ) สามารถควบคุมสถานที่เกิดเหตุได้ในทันทีที่ทำได้

(2) ผู้ต้องหา

ก) ให้แน่ใจว่าชุดจับกุมรู้ตำแหน่งของผู้ต้องหา และได้กักพวกเขาไว้ในทันทีที่ทำได้ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุคคลอื่น

ข) ป้องกันไม่ให้ผู้ต้องสงสัยทิ้งของกลางใดๆ

ค) ทันทีที่ผู้ต้องหาอยู่ภายใต้การควบคุมแล้ว ให้แยกพวกเขาออกจากเหยื่อเพื่อไม่ให้มีการข่มขู่เหยื่อได้ทั้งทางสายตาและวาจา

ง) แยกผู้ต้องหาออกจากกัน เพื่อป้องกันการพูดคุยหรือวางแผน

(3) เหยื่อ

ก) รู้ตำแหน่งของเหยื่อและแน่ใจถึงความปลอดภัยของพวกเขา

ข) คาดการณ์ล่วงหน้าว่าเหยื่ออาจตื่นตระหนก หรือมีปฏิกิริยาต่อต้านจนกว่าพวกเขาจะเข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้น

ค) ทันทีที่ผู้ต้องหาถูกจับกุม และไม่แสดงท่าทีคุกคามให้ล่ามและที่ปรึกษา (ถ้ามี) เข้ามายังสถานที่นั้นเพื่ออธิบายถึงสถานการณ์ให้เหยื่อฟัง และการสร้างความมั่นใจกับพวกเขา

ง) อนุญาตให้เหยื่อชี้ทรัพย์สินส่วนตัว แต่ให้วางไว้ที่เดิม เพื่อบันทึกสภาพสถานที่เกิดเหตุก่อน

จ) ทันทึที่ทำได้ ให้ย้ายเหยื่อไปจาก สถานที่นั้น และนำไปไว้ยังที่ปลอดภัยอย่างเช่น สถานี ตำรวจ บ้านพักฉุกเฉิน โรงพยาบาล เป็นต้น

3) ARREST การจับกุม หน้าที่ของผู้บังคับใช้กฎหมาย คือ ต้องทำให้แน่ใจว่าผู้ต้องหาปลอดภัยและถูกจับกุมตามอำนาจของกฎหมาย

(1) ความปลอดภัยและการใช้กำลัง

ก) กำหนดตำแหน่งและจับกุมผู้ต้องหา

ข) ใช้กำลังเท่าที่จำเป็นเพื่อให้การจับกุมเป็นผล และป้องกันไม่ให้ผู้ต้องหาทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น

ค) ใส่กุญแจมือผู้ต้องหาเพื่อให้แน่ใจถึงความปลอดภัยของบุคคลทั้งหมด

ง) ไม่อนุญาตให้ผู้ต้องหาสื่อสารทางสายตาหรือคำพูดกับเหยื่อ

จ) ไม่อนุญาตให้ผู้ต้องหาสื่อสารกันเอง

ฉ) ไม่อนุญาตให้ผู้ต้องหาใช้

โทรศัพท์เคลื่อนที่หรือโทรศัพท์พื้นฐานในชั้นนี้

(2) ข้อมูลของผู้ต้องหา ทันทึที่ทำได้ ให้ท่านแจ้งประเด็นต่อไปนี้กับผู้ต้องหา ได้แก่

ก) ชื่อและยศของเจ้าหน้าที่ทำการจับกุม

ข) ข้อเท็จจริงว่าผู้ต้องหาอยู่ภายใต้การจับกุม

ค) ข้อหาที่ทำให้ผู้ต้องหาถูกจับกุม

ง) สรุบบโดยสังเขปถึงพยานหลักฐานในการจับกุม

จ) สิทธิของผู้ต้องหาตามกฎหมาย

ฉ) บันทึกคำพูดโต้ตอบใดๆ ของผู้ต้องหาในช่วงระยะนี้

ช) หากผู้ต้องหาถูกจับกุมโดยมีหมายจับ ให้แสดงสำเนาเอกสารกับผู้ต้องหา

4) CRIME SCENE สถานที่เกิดเหตุ

การควบคุมสถานที่เกิดเหตุอย่างเหมาะสมคือ หัวใจสำคัญเพราะมักจะมีพยานหลักฐานสำคัญที่นั่น

(1) การรักษาความปลอดภัย

ก) เมื่อเข้าไปในสถานที่นั้นได้แล้ว ให้ถือว่า ที่แห่งนั้นเป็นสถานที่เกิดเหตุ

ข) การควบคุมสถานที่เกิดเหตุเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ไม่ให้อันตรายโดยไม่จำเป็น

ค) ทันทึที่ผู้ต้องสงสัยอยู่ภายใต้การควบคุม จัดชุดแนวป้องกันใหม่ให้ไปประจำตามทางเข้า

ง) ชุดกำลังนี้ควรทำให้แน่ใจว่ามีเพียงผู้มีหน้าที่เท่านั้นที่เข้าและออกสถานที่เกิดเหตุ

(2) สถานที่เกิดเหตุซึ่งต้องตรวจค้น

สมมุติว่าผู้ต้องหาถูกจับกุม ณ สถานที่นั้น สถานที่ต่อไปนี้ ควรได้รับการพิจารณาเป็นสถานที่เกิดเหตุ และตรวจค้นเพื่อหาหลักฐาน เช่น

ก) สถานที่ซึ่งมีการแสวงหาประโยชน์และจับกุม

ข) บ้านพักอาศัยของผู้ต้องหา

ค) พาหนะใดๆ ซึ่งผู้ต้องหาเป็นเจ้าของและใช้

(3) การเตรียมการตรวจค้น

ก) ทันทึที่ผู้ต้องหาอยู่ภายใต้การควบคุม ให้ชะลอกระทำการทุกสิ่งให้ช้าลงและอย่ารีบร้อนในการทำหน้าที่ที่เหลือ

ข) อย่าเริ่มต้นการค้นหาหลักฐานจนกว่า

(ก) ย้ายเหยื่อออกจากสถานที่เกิดเหตุแล้ว

(ข) บุคคลอื่นใดๆ ถูกย้ายออกไป

(ค) มีการทำแผนผังคร่าวๆ ของสถานที่ขึ้น

(ง) มีการถ่ายภาพสถานที่เกิดเหตุ ซึ่งควรใช้กล้องวิดีโอ และแสดงให้เห็นถึงสถานที่ทั้งหมด เริ่มต้นจากทางเข้าและครอบคลุมทุกห้อง

(จ) หากไม่มีกล้องถ่ายวิดีโอ ให้ใช้กล้องถ่ายรูปแทน

(ฉ) ถ่ายวิดีโอ หรือภาพถ่าย เพื่อบันทึกการใส่กุญแจประตูลายโซ่ และลูกกรงหน้าต่าง

(4) วิธีการ

ก) ให้แน่ใจว่ามีถุงใส่พยานหลักฐานและมีการบันทึกข้อมูลการตรวจค้นอย่างสมบูรณ์

ข) ทำอย่างละเอียด รอบคอบ ไม่ต้องรีบเร่ง

ค) แบ่งหน้าที่ให้กับชุดเจ้าหน้าที่ที่จัดไว้ คนหนึ่งตรวจค้น อีกคนหนึ่งบันทึกข้อมูล คนหนึ่งเก็บพยานหลักฐาน อีกคนหนึ่ง ดูแลรักษาความปลอดภัยผู้ต้องสงสัย

5) EVIDENCE พยานหลักฐาน

พยานหลักฐาน คือ การรวบรวมพยานหลักฐานที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อกล่าวหาคดีการค้า



มนุษย์ ให้จำไว้ว่า สิ่งที่สำคัญของภารกิจนี้ คือ พยานหลักฐานชั้นต่างๆ นั้นอาจมีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้ความจริงปรากฏ

(1) ประเมินข้อมูลที่มีอยู่แล้ว

ก) ในเมื่อมีข้อมูลเพียงพอให้อ่านทางกฎหมายในการดำเนินการปฏิบัติการจับกุมและช่วยเหลือแล้ว นั้นหมายความว่า ข้อกล่าวหา นั้น ย่อมต้องมีมูลเหตุ

ข) พิจารณาข้อมูลนี้และตั้งคำถาม

ค) หลักฐานใดที่จะเกี่ยวข้องและสามารถยืนยันหรือค้านข้อกล่าวหานี้ได้

ง) ทำบัญชีรายการสิ่งของทั่วไปและรายการสิ่งของเฉพาะที่ต้องค้นหาพร้อมทั้งต้องแน่ใจว่าเจ้าหน้าที่รับทราบโดยทั่วกัน

(2) พยานหลักฐาน / สิ่งของที่

เฉพาะเจาะจง

ยึดและเก็บรวบรวมสิ่งของทุกชิ้นที่มีการกล่าวถึงในเอกสารข้อมูลต้นฉบับ เช่น อาวุธหรือวัสดุใดๆ

ที่ถูกนำมาใช้ในการทำร้ายร่างกายเหยื่อ วิธีการใดๆ ที่ถูกนำมาใช้ในการรีบและลิดรอนเสรีภาพของเหยื่อ , วัตถุหรือสิ่งของส่วนตัวใดๆ ที่เป็นของเหยื่อ เอกสารใดๆ ที่เป็นของเหยื่อ (เช่น เอกสารการแสดงตน การเดินทาง สมุดบันทึกไดอารี่) เป็นต้น

(3) เมื่อเสร็จสิ้นการตรวจค้นที่สถานที่เกิดเหตุ ให้ตรวจสอบว่าหลักฐานพยานทุกชิ้นได้ถูกยึดและเก็บรวบรวมไว้โดยไม่หลงเหลือสิ่งใดไว้

ความรู้เกี่ยวกับการสอบสวน

สำหรับในเรื่องการสอบสวน เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก แต่มีความยุ่งยากและสลับซับซ้อน เนื่องจากต้องมีข้อกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ และเวลาปฏิบัติงานยังมีแง่มุมของกฎหมาย ที่หมิ่นเหม่ต่อการปฏิบัติผิดพลาด เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน จึงได้แยกข้อมูลต่างๆ ให้อยู่ในรูปแบบตารางดังนี้

ตารางที่ 1 การค้ำมนุษย์กรณีกระทำกับบุคคลอายุ 18 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป

	มีการกระทำดังนี้คือ	โดยวิธีการดังนี้(ไม่ยินยอม)	เพื่อแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ (เจตนาพิเศษ)
1.	เป็นธุระจัดหา(ซักชวน)	1. ช่มชู้	1. จากการค้าประเวณี
2.	ชื่อ	2. ใช้กำลังบังคับ	2. การผลิตหรือเผยแพร่วัตถุหรือสื่อลามก
3.	ชาย	3. ลักพาตัว	3. การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น
4.	จำหน่าย	4. ฉ้อฉล	4. การเอาคนลงเป็นทาสหรือให้มีฐานะคล้ายทาส
5.	พามาจาก	5. หลอกหลวง	5. การนำคนมาขอทาน
6.	ส่งไปยังที่ใด	6. ใช้อำนาจโดยมิชอบ	6. การตัดอวัยวะเพื่อการค้า
7.	หน่วงเหนี่ยวกักขัง	7. ใช้อำนาจครอบงำบุคคลด้วยเหตุที่อยู่ในภาวะอ่อนด้อยทางร่างกาย จิตใจ การศึกษา หรือทางอื่นใดโดยมิชอบ	7. การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ
8.	จัดให้อยู่อาศัย	8. ชูเชิญว่าจะใช้กระบวนการทางกฎหมายโดยมิชอบ	8. การอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม
9.	รับไว้ซึ่งบุคคลใด	9. ให้เงินหรือผลประโยชน์อย่างอื่นแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลบุคคลนั้น เพื่อให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลให้ความยินยอมแก่ผู้กระทำความผิดในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตนดูแล	

ที่มา : กู้เกียรติ เจริญบุญ , กันยายน 2560-มีนาคม 2561 : 277

ในความผิดเกี่ยวกับการค้ำมนุษย์ การทำความเข้าใจคำว่า การค้ำมนุษย์ จะอาศัยการแยก

องค์ประกอบความผิดของการค้ำมนุษย์ ซึ่งอยู่ใน มาตรา 6 แห่ง พ.ร.บ.ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ฯ มา

เป็นเกณฑ์ในการแยกองค์ประกอบ ดังนั้น จากตารางที่ 1 จึงทำให้การทำความเข้าใจกับคำว่าการค้ามนุษย์เป็นไปได้

ง่ายขึ้นนำมาปรับใช้กับการสอบสวนคดีค้ามนุษย์ ได้อย่างเป็นรูปแบบ และไม่สับสน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการค้ามนุษย์และการลักลอบขนผู้โยกย้ายถิ่นฐาน

ประเด็น	การค้ามนุษย์	การลักลอบขนผู้โยกย้ายถิ่นฐาน
1. จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อการแสวงหาประโยชน์ 2. อาจเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ไม่สิ้นสุด	เพื่อการได้มาซึ่งประโยชน์ทางวัตถุหรือเงินโดยการอำนวยความสะดวกการเข้าเมืองผิดกฎหมายหรืออาศัยในประเทศหนึ่งอย่างผิดกฎหมาย
2. ความยินยอมและการล่องหนให้ตกเป็นเหยื่อ	1. ความยินยอมไม่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรมเพราะเป็นผลจากการกระทำที่เป็นการบีบบังคับ การหลอกลวง และการข่มขู่ ของผู้ค้ามนุษย์ 2. ในกรณีผู้เสียหายเป็นเด็ก(อายุต่ำกว่า 18 ปี) ไม่สามารถอ้างว่าผู้เสียหายให้ความยินยอมได้	ผู้โยกย้ายถิ่นฐานมักสมัครใจให้ถูกนำพาเข้าเมืองผิดกฎหมาย ผลคือผู้โยกย้ายถิ่นฐานที่อาศัยขบวนการนำพาไม่จัดว่าเป็น “ผู้เสียหาย” จากการลักลอบขนผู้โยกย้ายถิ่นฐาน อย่างไรก็ตาม ผู้โยกย้ายถิ่นฐานอาจตกเป็น “ผู้เสียหาย” ของอาชญากรรมอื่นๆ ระหว่างการเดินทาง อาทิ การใช้ความรุนแรงหรือมีอันตรายถึงชีวิตซึ่งเป็นผลจากการใช้ความรุนแรงโดยขบวนการนำพา
3. ลักษณะข้ามชาติ	เกิดขึ้นทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ	มีลักษณะข้ามแดนเท่านั้น
4. ที่มาของกำไรและผลประโยชน์	ได้มาจากการแสวงหาประโยชน์จากผู้เสียหาย	ได้มาจากการได้รับค่าตอบแทน หรือสิ่งของตอบแทนอื่นๆ จากการอำนวยความสะดวกในการลักลอบเข้าเมืองหรือให้ผู้โยกย้ายถิ่นฐานสามารถอยู่ในประเทศหนึ่งได้อย่างผิดกฎหมาย

ที่มา : กู้เกียรติ เจริญบุญ , กันยายน 2560 - มีนาคม 2561 : 279

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นลักษณะของความผิดเกี่ยวกับการค้ามนุษย์ กับความผิดเกี่ยวกับการหลบหนีเข้าเมือง ในประเด็นสำคัญๆทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถแยกความแตกต่างระหว่างความผิดใน 2 ประเภทได้

**ตัวอย่างคำถาม และคำตอบ**

1. การนำบุตรที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีของผู้อื่น มาขอตาน จะเป็นความผิดฐานค้ามนุษย์หรือไม่  
**ตอบ** เป็นการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ในรูปแบบของขอตาน ตาม พ.ร.บ.ค้ามนุษย์ฯ มาตรา 6

2. การตรวจสอบอายุของเหยื่อค้ามนุษย์ที่เป็นบุคคลต่างด้าว ถ้าบุคคลนั้นมีเอกสารของทางราชการติดตัวมาด้วย จะตรวจสอบอย่างไร

**ตอบ** แบ่งเป็น 2 กรณี ได้แก่

1). ถ้าเหยื่อค้ามนุษย์ มีเอกสารที่ทางราชการไทยออกให้ ให้ยึดถืออายุตามที่เอกสารราชการไทยระบุไว้ เพราะเอกสารที่ทางราชการไทยออกให้ เชื่อถือได้

2). หากเป็นเอกสารของราชการต่างประเทศออกให้ ให้พนักงานสอบสวน ส่งเหยื่อไปตรวจหาอายุกระดูก (ไม่เรียกว่า มวลกระดูก) ของบุคคลดังกล่าว

3). การตรวจอายุกระดูกมีกี่วิธี อะไรบ้าง

**ตอบ** มีการตรวจอยู่ 3 วิธี ได้แก่ 1. ตรวจกระดูกข้อมือ 2. ตรวจอายุฟัน และ 3. ตรวจอายุการเจริญพันธ์ของร่างกาย โดยแพทย์จะใช้ลงความเห็น 3 ลักษณะได้แก่

1. ระบุว่าบุคคลนั้นอายุประมาณ...ปี
2. จะกำหนดช่วงอายุว่า บุคคลนั้นอายุระหว่าง 15-17 ปี หรือ 19-21 ปี (ห่างระยะเวลา 2 ปี แต่จะไม่ระบุห่างระยะเวลา 17-19 ปี)
3. ถ้าแพทย์ระบุว่าบุคคลนั้นอายุ 17-19 ปี ไม่สามารถระบุได้ว่าเข้า มาตรา 6(1) หรือ (2) แห่ง พ.ร.บ. ค้ำมนุษย์ฯ หรือไม่ แต่พนักงานอัยการ จะถือว่าบุคคลนั้นอายุ 19 ปี เป็นเกณฑ์
4. วัน เวลาเกิดเหตุ ในรูปแบบของการค้าประเวณี จะถือเอาวันตรวจค้นจับกุมของเจ้าหน้าที่รัฐเป็นเกณฑ์หรือไม่

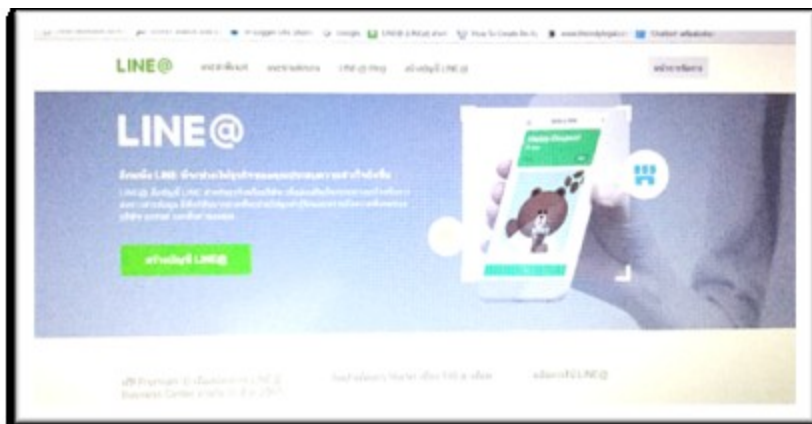
**ตอบ** วัน ตรวจค้นจับกุม ถือว่าเป็นวันสิ้นสุดของการค้ามนุษย์ มิใช่เป็นวันที่กระทำความผิดครั้งแรก

5. วันที่กระทำความผิดในคดีค้ามนุษย์ ในรูปแบบของการค้าประเวณี ถือเอาวันใด

**ตอบ** วันที่เด็กค้าประเวณีครั้งแรก ไม่ใช่วันที่จับกุม

### 5. การนำโปรแกรม Line bot มาปรับใช้กับเนื้อหา ด้านการสืบสวนและการสอบสวน

การนำเนื้อหาด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ มาปรับใช้กับโปรแกรม Line@manager ประเภท Line bot มีขั้นตอนที่จะต้องศึกษา ดังนี้



รูปภาพที่ 1 การหาความรู้เกี่ยวกับตัวโปรแกรม Line@manager ก่อน ใช้งานอย่างไร มีรายละเอียดที่สำคัญๆ อย่างไรบ้างเพราะ line@ เป็นที่มา : [https://at.line.me\(2561\)](https://at.line.me(2561))

โปรแกรมที่มีความพิเศษกว่า Line ธรรมดาตามมาก ไม่ว่าจะ เป็นเรื่องจำนวนของสมาชิก แปกเกจที่สามารถเข้าไปใช้ บริการได้ การส่งข้อความไปยังสมาชิก ฯลฯ

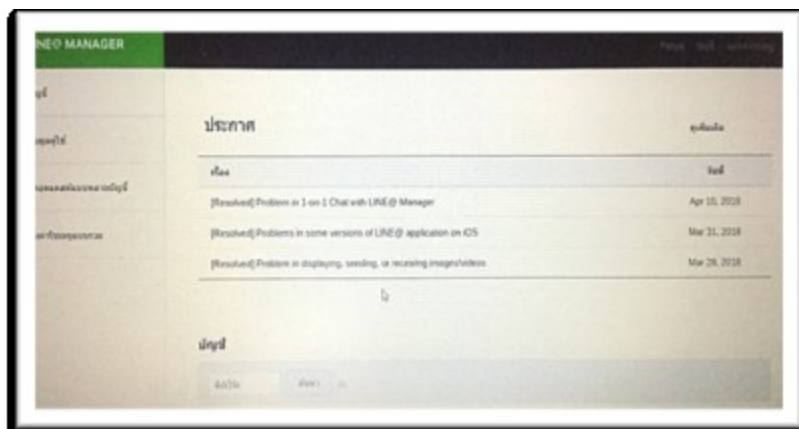


รูปภาพที่ 2 การลงทะเบียนเข้าไปใช้ Line@ โดยการใช้บัญชีกับอีเมลล์ ซึ่งไม่ควรใช้อีเมลล์เดียวกันกับ

อีเมลล์ที่ใช้งานประจำ เพราะฉะนั้น จึงมีความปลอดภัยในระดับหนึ่ง

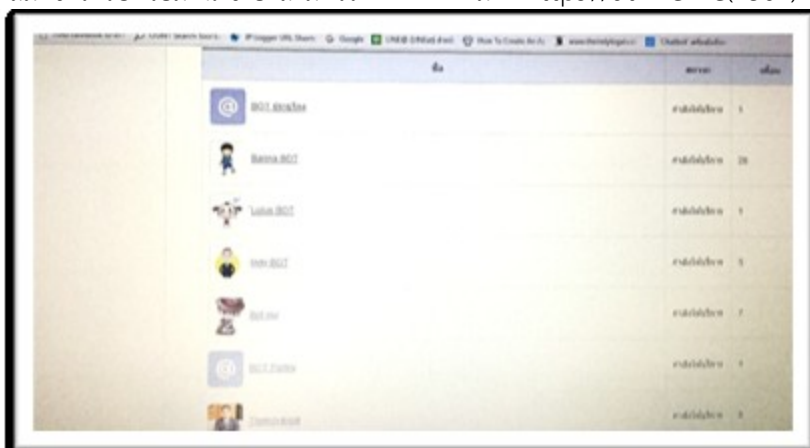
ที่มา : [https://at.line.me\(2561\)](https://at.line.me(2561))



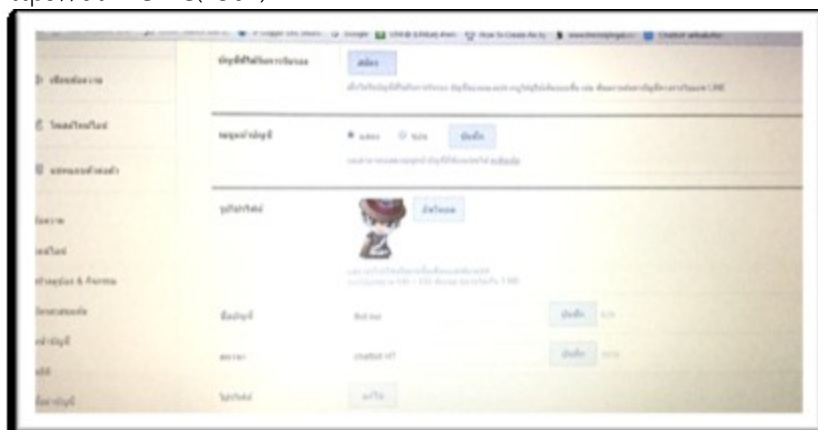


รูปภาพที่ 3 โครงสร้างของ Line@ ซึ่งทางผู้ใช้งานจะต้องเข้าไปศึกษา และตั้งให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้ เช่น บัญชี , ข้อมูลผู้ใช้ (ผู้ใช้ต้องเข้าไปใส่ข้อมูลรายละเอียดตามที่ผู้ใช้ต้องการ) , บรอดแคส (คือการส่งข้อความไปยังสมาชิกทั้งหมด ซึ่งการส่งข้อความเพียงครั้งเดียว ทำให้สมาชิกได้รับพร้อมกัน ซึ่งยังสามารถ

ตั้งเวลาในการส่งได้ ส่วนข้อความที่จะส่งหากต้องการให้ ความข้อความมีความสวยงาม หรือส่งไปพร้อมๆ กัน ระหว่างข้อความและภาพถ่าย ผู้ใช้ จะต้องไปเสีย ค่าใช้จ่ายของแต่ละแพคเกจ ซึ่งจะเสียค่าใช้จ่ายรายเดือนแตกต่างกันออกไป  
ที่มา : [https://at.line.me\(2561\)](https://at.line.me(2561))

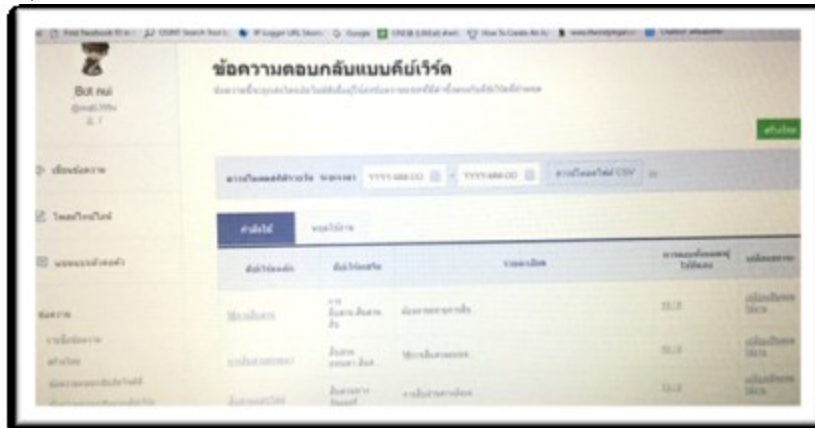


รูปภาพที่ 4 Line@ ยังสามารถตั้งชื่อ และสามารถนำภาพถ่ายไปตั้งใน Line ได้อีกด้วยแต่ต้องระมัดระวังเรื่องภาพที่นำมาใช้อาจมีลิขสิทธิ์ นอกจากนี้ยังสามารถทราบได้ว่า มีสมาชิกจำนวนกี่ราย  
ที่มา : [https://at.line.me\(2561\)](https://at.line.me(2561))



รูปภาพที่ 5 การตั้งข้อมูลบัญชี ผู้ใช้จะต้องเข้าไปตั้ง และใส่ภาพ ตามที่ต้องการ ซึ่งชื่อบัญชี และสถานะของ Line จะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ภายใน 7 วัน

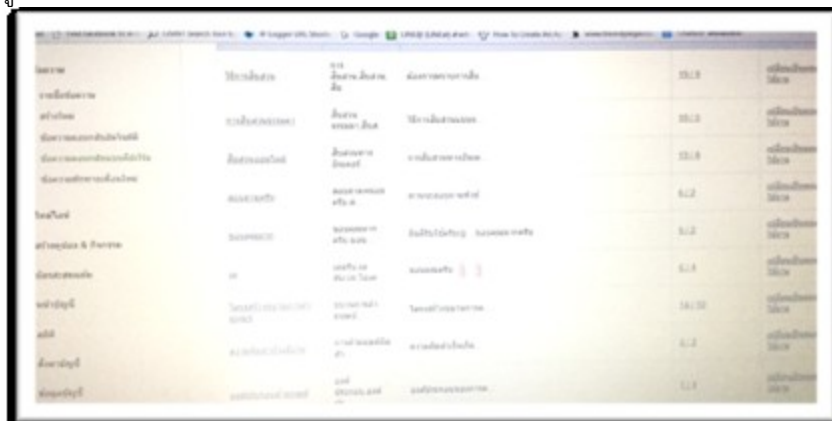
ที่มา : [https://at.line.me\(2561\)](https://at.line.me(2561))



รูปภาพที่ 6 สำหรับข้อความตอบกลับแบบคีเวิร์ค มีความสำคัญมาก และถือว่าเป็นหัวใจของ Line Bot เลยก็น่าได้ ซึ่งในส่วนนี้ คือ เนื้อหาที่เราต้องการใส่เข้าไปใน Line ของผู้ใช้ ผู้ใช้งานต้องไปสร้างเนื้อหาที่จะนำมาใส่ในคำถาม คำตอบ สิ่งที่ยากก็คือ คำถาม ที่อาจต้องตั้งคำถามหลายคำถาม ที่มีความหมายอย่างเดียวกัน ทั้งนี้ เนื่องจากทางผู้ใช้จะไม่ทราบว่าจะตั้งคำถาม

อย่างไร ในคำตอบ อย่างหนึ่ง ทั้งนี้ ผู้ใช้ในฐานะ แอดมิน จะต้องมีการปรับปรุงหรือเพิ่มเติม คำถาม คำตอบ ที่สมาชิก ถามเข้ามา แต่ทาง Line BOT ยังไม่สามารถตอบได้ เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลที่ถูกรับเข้าไปใน Line BOT ในครั้งแรก

ที่มา : [https://at.line.me\(2561\)](https://at.line.me(2561))



รูปภาพที่ 7 ตัวอย่างคำถาม คำตอบ คำถาม หรือคำตอบควรมีหลายคำถาม หลายคำตอบ สำหรับข้อความที่จะใส่เข้าไปในส่วนของคำถาม จะสามารถใส่ลงไปได้อันนี้ก็แล้วแต่ความยากง่าย ของเนื้อหาที่ต้องการใส่เข้าไป และความรู้ ความสามารถของ แอดมิน หรือคนดูแล LineBOT

ที่มา : [https://at.line.me/\(2561\)](https://at.line.me/(2561))

## 6. ปัญหาและอุปสรรค

### 1) การที่ผู้บังคับบัญชาไม่ให้ความสำคัญ

จากการตรวจสอบ พบว่า ยังมีบางหน่วยงานทางผู้บังคับบัญชา ยังไม่ให้ความสำคัญของการฝึกอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เหตุผลหนึ่งอาจเป็นเพราะการฝึกอบรมในเรื่องดังกล่าว มี

การจัดฝึกอบรมทั้งจากหน่วยงานของ สตช. และหน่วยงานอื่นๆ เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ภาคเอกชน ฯลฯ บ่อยมาก ทำให้ผู้บังคับบัญชา ส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในตำแหน่งอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ มาฝึกอบรม เมื่อถึงเวลามีคดีเกิดขึ้น ก็ไม่สามารถที่ปฏิบัติงานได้ หรือบางครั้งปฏิบัติงานเกิดความผิดพลาด เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ

### 2) การคัดเลือกเจ้าหน้าที่มาฝึกอบรม

ดังที่กล่าวมาข้างต้น มีหลายครั้งที่บางหน่วยงานส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าฝึกอบรมไม่ตรงกับตำแหน่งหน้าที่หรือบางครั้งส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ใกล้จะเกษียณอายุ หรือที่ติดราชการสำคัญ หรือมีการฝึกอบรมหลักสูตรอื่นๆ มาฝึกอบรม ทำให้ผู้เข้ารับการศึกษา

ไม่ได้ใส่ใจที่จะมาหาความรู้ จึงทำให้ไม่มีความเข้าใจเนื้อหา เพราะไม่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ๆ ตนเองต้องปฏิบัติหน้าที่ หรือเป็นผู้ที่มีระเบียบวินัยหย่อนยาน เช่น หลักสูตรการฝึกอบรม 3 วัน มาอบรมเพียง 1 วัน ที่เหลืออีก 2 วัน ไม่มาฝึกอบรม หรือบางครั้งมา ปรากฏว่า มีกินเหล้าเหม็นคลุ้ง ดังนั้น ทางหน่วยงานควรที่จะต้องคัดเลือกเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีความเหมาะสม ตรงกันกับสายงานการปฏิบัติ หากเจ้าหน้าที่ตำรวจรายใด เคยอบรมหลักสูตรนี้มาหลาย ก็ไม่ควรที่จะส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจรายนั้นมาอบรมหลักสูตรนี้อีก เพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจรายนั้น เกิดความเบื่อหน่าย ไม่ตั้งใจที่จะฝึกอบรมรวมทั้งยังสูญเสียงบประมาณที่ต้องส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจรายนั้นมาฝึกอบรมอีก แทนที่จะส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจรายอื่น ที่ความสนใจและตรงกับสายงานการปฏิบัติ

### 3) เนื้อหาวิชาซ้ำซ้อนกัน

จากหลักสูตรที่ผ่านมา ผู้เข้าฝึกอบรมมักสะท้อนปัญหาอย่างหนึ่งมาสู่วิทยากร เช่น เนื้อหาวิชาที่มาฝึกอบรม มีความซ้ำซ้อนกันกับหลักสูตรการฝึกอบรมที่ผ่านมา บางรายมีการฝึกอบรมหลักสูตรเดียวกันนี้มาแล้วหลายครั้ง แทบจะเรียกได้ว่า เป็นวิทยากรเองได้เลย การที่วิทยากรมาฝึกอบรมในเนื้อหาที่ซ้ำซ้อนกัน ก็เป็นเหตุบางอย่างที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้สึกเบื่อหน่าย ดังนั้น หากจะมีการจัดฝึกอบรม ผู้จัดจะต้องพูดคุยกับตัววิทยากรแต่ละท่าน และกำหนดกรอบเนื้อหาที่วิทยากรแต่ละท่านมาฝึกอบรม ก็จะทำให้เนื้อหาของท่านวิทยากรแต่ละท่านไม่ซ้ำซ้อนกัน

### 4) การใช้งบประมาณ

เป็นที่ทราบกันทั่วไปแล้วว่า ในแต่ละปีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามปัญหาการค้ามนุษย์ เช่น สตช., พม., อัยการ, ศาล ฯลฯ มีโปรแกรมที่จะฝึกอบรมเนื้อหาการป้องกันและปราบปรามปัญหาการค้ามนุษย์ ซึ่งการจัดฝึกอบรมในแต่ละครั้งต้องใช้งบประมาณในการฝึกอบรมเป็นจำนวนมาก เมื่อมาพิจารณาในเนื้อหาในการฝึกอบรมแล้ว พบว่า บางหลักสูตรที่มีการฝึกอบรมกันมีเนื้อหาที่ซ้ำซ้อนกันหรือบางครั้งวิทยากรคนเดียวกันพูดในเนื้อหาที่ซ้ำซ้อนกัน ดังนั้น การฝึกอบรมในลักษณะแบบนี้ เป็นการฝึกอบรมโดยการใช้งบประมาณที่ไม่คุ้มค่า ผลที่ได้รับก็ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจริง

### 5) การแต่งตั้งโยกย้าย

ประเด็นนี้ ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญมากของ สตช. ตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา หน่วยงานที่ได้รับ

มอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามปัญหาการค้ามนุษย์ หรือเรียกว่า หน่วยงานที่มีความรู้ความสามารถเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สังกัดในหน่วยงานนี้ เรียกว่า เจ้าหน้าที่ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งเมื่อตรวจสอบจากความเป็นจริงแล้ว ก็พบว่า ไม่ได้เป็นเช่นที่ตำแหน่งหน้าที่ได้กำหนดไว้ เหตุผลที่สำคัญ ก็คือ การแต่งตั้งโยกย้ายเจ้าหน้าที่ตำรวจในสังกัด ให้ไปดำรงตำแหน่งยังหน่วยงานอื่น โดยเฉพาะตำแหน่ง ผกก., รอง ผกก. และ สว. และเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ได้รับการแต่งตั้งโยกย้ายเข้ามาในหน่วยงาน บางรายไม่เคยปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามปัญหาการค้ามนุษย์มาก่อนเลย หรือหนักไปกว่านั้นบุคคลดังกล่าวยังไม่เคยผ่านมาฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าวมาก่อนเลย แต่ถูกโยกย้ายเข้ามาทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจรายดังกล่าว ยังไม่มีความรู้ความชำนาญในด้านนี้เลย เมื่อถึงเวลาต้องปฏิบัติหน้าที่ก็อาจจะเกิดความเสียหาย กระทั่งต้องถูกฟ้องคดีอาญาและถูกดำเนินคดีทางวินัย อีกด้วย เช่น คดีค้ามนุษย์คาราโอเกะชมดาว คดีนาตารี เป็นต้น

การที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้ประสบผลสำเร็จ ที่เรียกว่ามีความเชี่ยวชาญ ต้องปฏิบัติหน้าที่ในด้านนี้มาอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 3 ปี ซึ่งจะมีทั้งความรู้ความสามารถและยังสามารถประสานงานกับหน่วยงานนอกหน่วยงานสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้เป็นอย่างดีอีกด้วย ดังนั้น หากจะมีการแก้ไขในประเด็นนี้ ก็ควรที่จะต้องกำหนดเงื่อนไขในการดำรงตำแหน่งในหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น บก.ปคม. ฯลฯ ว่าต้องเคยปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามปัญหาการค้ามนุษย์ มาไม่น้อยกว่า 3 ปี และเคยผ่านการอบรมหลักเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวมาแล้ว มิฉะนั้น จะไม่สามารถแต่งตั้งโยกย้ายมาดำรงตำแหน่งได้ ซึ่งก็เป็นการแก้ไขปัญหในระยะยาวอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งถ้าสามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ ก็สามารที่จะแก้ไขปัญหาการที่เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความชำนาญได้เป็นอย่างดี

## 7. บทสรุป

เมื่อกล่าวถึงการฝึกอบรมหลักสูตรด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย จากการฝึกอบรมที่ผ่านมา พบว่า มีการฝึกอบรมทุกปี เนื่องจากภาครัฐได้จัดสรรงบประมาณจำนวนมากเพื่อมาใช้ในการฝึกอบรม แล้วเหตุ



โตการปฏิบัติหน้าที่ผ่านมา ยังเกิดปัญหาด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจมาโดยตลอด ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่จงใจกระทำ หรือผิดพลาดอันเกิดจากความขาดความรู้ จนนำไปสู่การถูกดำเนินคดีอาญา และดำเนินการทางวินัยอย่างร้ายแรง ประกอบกับ จากรายงานการปัญหาการค้ำมนุษย์ประจำปี 2560 ของประเทศสหรัฐอเมริกา ยังได้วิพากษ์วิจารณ์ในเรื่องที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าไปเกี่ยวข้องกับลักษณะของการสมรู้ร่วมคิด และได้รับประโยชน์จากกลุ่มขบวนการค้ำมนุษย์ ทำให้การแก้ไขปัญหาการค้ำมนุษย์ของประเทศไทยเป็นไปได้ยากขึ้น และยังพูดถึงการให้งบประมาณบางส่วนที่จะใช้ในการฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาการค้ำมนุษย์ ปัญหาเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อการจัดลำดับประเทศที่มีความพยายามในการแก้ไขปัญหาการค้ำมนุษย์ มากน้อยเพียงใด ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศ

จากเหตุผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า รัฐบาลสหรัฐอเมริกา และประเทศไทย ให้ความสำคัญกับการจัดฝึกอบรมหลักสูตรด้านการค้ำมนุษย์ให้แก่เจ้าหน้าที่รัฐอย่างมาก เนื่องจากยังมองว่าการที่เจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปเกี่ยวข้องกับลักษณะกระทำความผิด เหตุผลอาจมาจากการที่เจ้าหน้าที่รัฐเองขาดความรู้ ความสามารถ ในระดับเชี่ยวชาญ เมื่อถึงเวลาปฏิบัติหน้าที่ไม่สามารถตัดสินใจในการสืบสวน สอบสวน ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น การสร้างเครื่องมือพิเศษ ที่เรียกว่า Chat BOT ในรูปแบบของ Line BOT เพื่อตอบคำถามอัตโนมัติเกี่ยวกับข้อกฎหมาย การสืบสวน การสอบสวน และการช่วยเหลือเยียวยาเหยื่อค้ำมนุษย์ มีเนื้อหาที่ครอบคลุมการดำเนินคดีได้ทุกด้าน ทำให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติได้น้อยมาก ฉะนั้น การเผยแพร่ความรู้ดังกล่าว โดยผ่านทางโปรแกรม Chat BOT ในรูปแบบของ Line BOT จึงเป็นการเพิ่มเติมในส่วนของเนื้อหาที่ขาดเครื่องมือพิเศษที่จะให้

คำปรึกษาอย่างเร่งด่วน ตลอด 24 ชั่วโมง ได้อย่างลงตัว โดยตัวของโปรแกรมนี้สามารถแก้ไข เพิ่มเติม ได้ตลอดเวลา ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการดำเนินการน้อยมากเมื่อเทียบกับการที่จะต้องจัดการฝึกอบรมทุกๆ ปี และที่สำคัญเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านนี้ สามารถเข้าไปใช้ได้อย่างง่ายดาย ผ่านทางโทรศัพท์มือถือทางโปรแกรม Line ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันโดยผู้ใช้งานไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

## 8. เอกสารอ้างอิง

- การสร้างบัญชี LINE@. (ออนไลน์). สืบค้นจาก <https://at.line.me/th/> (9 เมษายน 2561)
- วรรณัฐ วรชาติเดชา. (2560). **ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าพนักงานตำรวจเพื่อต่อต้านการค้ำมนุษย์.** กองบัญชาการศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ คู่มืออ้างอิง สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเพื่อต่อต้านการค้ำมนุษย์
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. (2551). **โครงการต่อต้านการค้ำมนุษย์แห่งภูมิภาคเอเชีย (Asia Regional Trafficking in Persons (ARTIP) Project.**
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. **เอกสารประกอบการอบรมโครงการอบรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและปราบปรามการค้ำมนุษย์.** กันยายน 2560 - มีนาคม 2561 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- นายธนภัทร บุศราทิศ. (2559). **อิทธิพลของการสื่อสารเนื้อหาโปรแกรมลูกค้าสัมพันธ์ผ่านสื่อ Chatbot ต่อระดับการมีส่วนร่วมของลูกค้า ,** (ออนไลน์) สืบค้นจาก : <http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/> ( 3 เมษายน 2561)

## บิทคอยน์ กับ เศรษฐกิจยุคดิจิทัล Bitcoin of Digital Economy

เพ็ญนุถมล จาระระ<sup>1\*</sup> วิมลกานต์ จันทร์ประเสริฐ<sup>1</sup> ทรงกลด พลพวง และ พิษชานันท์ สนธิธรรม<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์  
186 หมู่ 1 ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ 32000  
\*E-mail: [Penna\\_ch@hotmail.com](mailto:Penna_ch@hotmail.com), [fonrin\\_1@yahoo.com](mailto:fonrin_1@yahoo.com)

### บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอ แนวคิดเรื่อง “บิทคอยน์ กับเศรษฐกิจยุคดิจิทัล” ซึ่งจะกล่าวถึงความเป็นมาของบิทคอยน์ และบล็อกเชน วิเคราะห์บิทคอยน์ในมุมมองของนักเศรษฐศาสตร์ และนักลงทุน โอกาสและอุปสรรคของเศรษฐกิจดิจิทัลในอนาคตของประเทศไทย ซึ่งนับเป็นทางเลือกใหม่ของมิติทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในการตัดสินใจนำเศรษฐกิจดิจิทัลมาใช้ และพร้อมไปสู่อุตสาหกรรม 4.0 ยกระดับความเจริญด้านสังคม ธุรกิจ และสร้างนวัตกรรมควบคู่กันไป สิ่งที่เห็นคือ เศรษฐกิจดิจิทัลไม่จำเป็นต้องแยกออกจากเศรษฐกิจปกติ เพียงแต่เศรษฐกิจดิจิทัล จะเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนแปลงทุกส่วนของระบบเศรษฐกิจและสังคม ประเด็นสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล ต้องเริ่มจากการมีผู้นำที่ดี สามารถกำหนดยุทธศาสตร์ เทคโนโลยีที่เป็นความท้าทายทั้ง 7 ประเด็นคือ โมบิลิตี้, โซเชียล เว็บ, บิ๊กดาต้า, อินเทอร์เน็ต ออฟ ธิงส์ (ไอโอที), คลาวด์, แมชชีน และโดรนกับหุ่นยนต์ สำหรับประเทศไทยมีโอกาสก้าวกระโดดไปข้างหน้าแต่ต้องอาศัยนโยบายจากการเปลี่ยนแปลงของภาครัฐ เพื่อให้เป็นเศรษฐกิจดิจิทัลอย่างแท้จริง ได้แก่ 1. การขับเคลื่อนเศรษฐกิจดิจิทัล 2. รูปแบบธุรกิจใหม่ 3.อุตสาหกรรมเทคโนโลยีใหม่ 4.โครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจดิจิทัล 5.รัฐบาลในระบบเศรษฐกิจดิจิทัล 6. การหลีกเลี่ยงด้านมืด และ 7.เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การปรับเปลี่ยนดังกล่าวจำเป็นต้องรวมถึงการทำงานของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจด้วย ซึ่งการวางโครงสร้างทั้งหมดต้องมีความแข็งแรงเรื่องโครงสร้างพื้นฐาน

**คำสำคัญ:** บิทคอยน์; เศรษฐกิจยุคดิจิทัล

### Abstract

Articles of this literature review is to propose the concept of " Bitcoin of Digital Economy" which discusses the history of Bitcoin and Blockchain such as analyzing Bitcoin in view of economists and investment opportunities. and obstruction of the digital economy of the future. This is the new way of the economic dimension of the decision in Thailand led to the digital economy. And Thailand, 4.0 to leverage the growth of social business and innovation together. What you see is Digital economy need not be separated from the regular economy. But the digital economy It is an important mechanism to change every part of the economy and society. Key issues in the development of the digital economy. To start from a good leader. Strategies can the technology is a challenge for the 7 issues. Is mobility, social web, big data, Internet of Things (IoT) ,cloud ,machine and robot drones. In Thailand, a leap forward, but it requires a change of policy by the government. The digital economy is a truly are.1. Drivers for the Digital Economy 2. New Business Models 3.The New Technology Industries 4.The Digital Economy Infrastructure 5.Government in the Digital Economy 6. Avoiding The Dark Side and 7.Leadership for Transformation Such modifications have included work with state agencies. The structure must be strong infrastructure.

**Keywords:** bitcoin; digital economy

## 1. บทนำ

ปัจจุบันเราคงต้องยอมรับว่าโลกเทคโนโลยีนั้นพัฒนาอย่างก้าวกระโดด เทคโนโลยีมากมายเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันและกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตไม่เว้นแม้แต่เทคโนโลยีของโลกการเงินที่ได้มีการพลิกโฉมอย่างมากมายเพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ใช้บริการ และเมื่อพูดถึงเทคโนโลยีทางการเงินนั้น จะไม่พูดถึงสองเทคโนโลยีที่พลิกโฉมโลกการเงินอย่าง บล็อกเชน และ บิทคอยน์ ไม่ได้ เมื่อไม่กี่ปีมานี้สกุลเงินบิทคอยน์ สกุลเงินดิจิทัลชนิดหนึ่ง ได้รับความนิยมเป็นอันมาก จนทำให้มีราคาทะยานขึ้นสูงหลายร้อยเท่าตัว เรียกได้ว่าหากลงทุนในบิทคอยน์นั้นได้กำไรมากกว่าลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ หรือการลงทุนในอสังหาริมทรัพย์หลายร้อยเท่าตัวเลยทีเดียว ทั้งนี้ความนิยมของสกุลเงินบิทคอยน์นั้นเกิดจากความสะดวกรวดเร็วยุค และใช้งานได้ง่าย ไม่ต้องเดินทาง นอกจากนี้ยังมีการเสริมทัพด้วย เทคโนโลยีบล็อกเชนที่จัดได้ว่าเป็นนวัตกรรมใหม่แห่งโลกการเงินที่จะช่วยให้การจัดการกับสกุลเงินบิทคอยน์ มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงมากยิ่งขึ้นอีก เทคโนโลยีบล็อกเชน มีจุดเด่นที่ความโปร่งใส สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ในวงกว้าง จึงทำให้เกิดความเชื่อถือเป็นอย่างมาก โดยเทคโนโลยีดังกล่าวถูกสร้างขึ้นจากไอเดียของ Satoshi Nakamoto คือผู้คิดค้นสกุลเงินดิจิทัลบิทคอยน์ ดังนั้นทั้งสองระบบจึงถูกผสมผสานกันได้อย่างลงตัวและเรียบง่าย ด้วยจุดเด่นของการเข้าถึงข้อมูลการโอนอย่างง่ายดาย และมีความน่าเชื่อถือที่สูงเพราะผู้ใช้ทุกคนสามารถที่จะเข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลทางการเงินของผู้ใช้สกุลเงินดิจิทัลบิทคอยน์ได้เอง โดยไม่ต้องผ่านตัวกลางใด ๆ นอกจากนี้เทคโนโลยีบล็อกเชนยังมีจุดเด่นคือช่วยกำจัดค่าธรรมเนียมที่ต้องเสียให้บุคคลที่สามผู้ตรวจสอบสถานการณ์โอนและรับเงินอย่างธนาคาร ทำให้การทำธุรกรรมโดยใช้สกุลเงินดิจิทัลบิทคอยน์ผ่านเทคโนโลยีบล็อกเชนนั้นไม่มีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแต่อย่างใด จึงเป็นที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในปัจจุบัน

Bitcoin (บิทคอยน์) เกิดขึ้นเมื่อ ปี 2008 และได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นทุกปี เนื่องจากความมีประสิทธิภาพในการทำธุรกรรมการเงิน โดยผู้ใช้สามารถที่จะส่งเงินให้กันได้โดยไม่ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต จึงเป็นที่นิยมในเรื่องของความปลอดภัยจากการโจรกรรมข้อมูล และเทคโนโลยี “บล็อกเชน” ยังช่วยอำนวยความสะดวกในการโอนเงินสกุลเงินบิทคอยน์ไปยัง

ผู้รับต่าง ๆ โดยมีการยืนยันจากผู้ใช้ และระบบจะมีการบันทึกข้อมูลไว้เป็นสาธารณะจึงยากต่อการที่จะแก้ไข หรือเปลี่ยนแปลงรายละเอียดต่าง ๆ (Davidson, De Filippit, & Potts, 2016)

Bitcoin (บิทคอยน์) คือสกุลเงินในรูปแบบของดิจิทัล ถูกสร้างขึ้นมาจากภาษาคอมพิวเตอร์ ไม่มีใครเป็นเจ้าของ บิทคอยน์ไม่มีรูปร่างและไม่สามารถจับต้องได้เหมือนธนบัตรหรือเหรียญเงินบาท บิทคอยน์ถูกสร้างขึ้นมาจากกลุ่มนักพัฒนาเล็ก ๆ กลุ่มหนึ่งตลอดจนบริษัทใหญ่ ๆ ทั่วโลก โดยระบบของบิทคอยน์ถูกรันโดยคอมพิวเตอร์ของผู้ใช้งานทั่วโลก โดยใช้ระบบซอฟต์แวร์ในการถอดสมการคณิตศาสตร์ บิทคอยน์ถือเป็นสกุลเงินแรกของโลกที่ถูกเรียกว่าคริปโตเคอเรนซี (cryptocurrency) (Siambc, 2017)

Bitcoin (บิทคอยน์) คือการแลกเปลี่ยนเงินตราชนิดหนึ่ง ที่เป็นสกุลเงินในโลกดิจิทัล โดยผู้รับและผู้จ่ายจะสามารถทำการโอนเงินตราได้ด้วยการเข้ารหัสโดยไม่ต้องมีตัวกลาง หรืออาจผ่านตัวประสานของรับที่เป็นแบบเรียลไทม์ หรือที่เรารู้จักกันในชื่อของเทคโนโลยี “บล็อกเชน” (Blockchain)

Blockchain (บล็อกเชน) คือเทคโนโลยีที่ใช้ในการทำธุรกรรมโดยไม่ต้องผ่านบุคคลที่สาม หรือไม่ต้องผ่านคนกลาง ด้วยแนวคิดว่าการทำธุรกรรมการเงินที่ไม่ต้องผ่านคนกลางนั้นจะมีความน่าเชื่อถือได้มากกว่าซึ่งการใช้บล็อกเชนนั้นจะทำให้การทำธุรกรรมออนไลน์ต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างสะดวกสบายมากขึ้น โดยบล็อกเชนก็เปรียบเสมือนการเก็บข้อมูลแบบหนึ่งซึ่งสามารถแชร์ไปได้เป็นห่วงโซ่ หรือ chain โดยที่ทราบได้ว่าใครเป็นเจ้าของข้อมูลนั้น ๆ ค่ะ ดังนั้นเมื่อข้อมูลถูกบันทึกไว้ในบล็อกเชนแล้วจึงยากต่อการเปลี่ยนแปลงหรือถูกแก้ไข โดยบล็อกเชนถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในการจัดการสกุลเงินบิทคอยน์หรือสกุลเงินในโลกดิจิทัล เพราะความเชื่อถือเป็นเรื่องความปลอดภัยที่ค่อนข้างสูง (Siambc, 2017)

ซึ่งก็จะเห็นได้ว่า บิทคอยน์กับบล็อกเชนนั้นไม่ใช่สิ่งเดียวกันแต่ก็มีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างยิ่ง เพราะเทคโนโลยีบล็อกเชนนั้นถูกนำมาใช้เพื่อเพิ่มความปลอดภัยกับการจัดการสกุลเงินบิทคอยน์ โดยการจัดการสกุลเงินบิทคอยน์ เพื่อความปลอดภัยนั้นจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ใช้ โดยการใช้จ่ายการโอนรับด้วยเทคโนโลยีบล็อกเชน และอาจใช้กระเป๋าตังค์เก็บสกุลเงินบิทคอยน์อย่าง Ledger Nano S Ledger Blue, Trezor

หรือ KeepKey Hardware Wallet ไปให้ผู้รับได้โดยตรง โดยที่ไม่ต้องผ่านตัวกลางค่ะ จึงถือว่ามีประโยชน์เป็นอย่างมากในยุค Fintech และ E-Commerce ที่การทำธุรกรรมต่าง ๆทางการเงินนั้นทำได้ง่ายเพียงแค่ปลายนิ้วคลิก ทั้งยังมีการป้องกันความปลอดภัยของการโอนเงินได้ด้วยเทคโนโลยีบล็อกเชนนั่นเอง และยังช่วยในการเพิ่มความปลอดภัยในการเก็บรักษาสกุลเงินดิจิทัล ซึ่งการที่เลือกใช้หลายๆเทคโนโลยีร่วมกันก็จะช่วยเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน และช่วยเพิ่มความสะดวกสบายในการจัดการมากขึ้นได้อีกด้วยผู้ใช้บริการสามารถที่จะโอนเงินสกุลเงิน (Siambc, 2017)

Bitcoin คือสกุลเงินดิจิทัลที่ถูกคิดค้นขึ้นมาเพื่อใช้จ่ายเงินหรือแลกเปลี่ยนสินค้าแบบใหม่ แทนที่เงินตราสกุลดั้งเดิมต่าง ๆที่เราเคยใช้เป็นเวลานานมาแล้ว เช่น สกุลเงินดอลลาร์สหรัฐ สกุลเงินเยนของญี่ปุ่น สกุลเงินยูโร หรือเงินบาทของไทย ซึ่งปกติแล้วหน้าที่ของเงินคือเป็นสื่อกลางแลกเปลี่ยนสินค้าหรือบริการ ซึ่งเงินตราในรูปแบบใหม่ สกุลเงินบิตคอยน์ นี้ก็ทำหน้าที่เช่นเดียวกับสิ่งที่เงินตราต่าง ๆ ที่เคยทำมา เพียงแต่จะมีความแตกต่างจากระบบเดิมอย่างชัดเจน หลักการพื้นฐานของเงิน จะทราบว่าโลกนี้มีหลายสิ่งหลายอย่างที่สามารถทำหน้าที่เป็นเงินได้ เช่น แร่ธาตุบางชนิด หรือสิ่งของที่หายากโดยสิ่งเหล่านั้นจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ 1. เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายยอมรับในมูลค่า 2. ยากในการปลอมแปลง 3. สามารถส่งต่อได้เปลี่ยนมือได้ 4. คงทนไม่เสียหายง่ายเกินไป ซึ่งบิตคอยน์ ถูกออกแบบมาในระบบการเงินออนไลน์โดยจะต้องมีคุณสมบัติดังที่ครบถ้วน เช่นเดียวกับกับระบบเงินตราแบบดั้งเดิม อีกหนึ่งคุณสมบัติที่บิตคอยน์ต่างจากระบบเงินตราอื่นคือ บิตคอยน์เป็นระบบที่ไม่ได้อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลโดยธนาคารหรือรัฐบาลใดๆ แต่อยู่ได้ด้วยข้อตกลงของผู้ใช้ และความซับซ้อนของคณิตศาสตร์เพียงเท่านั้น เนื่องจากคุณสมบัติของบิตคอยน์ ที่ไม่ได้บังคับตัวเองให้อยู่ภายใต้การควบคุมขององค์กรธนาคารขนาดใหญ่ หรือภาครัฐ ทำให้ค่าใช้จ่ายในการบริหารปริมาณเงินนี้รวมไปถึงค่าใช้จ่ายทางธุรกรรมลดน้อยลงจากการใช้สกุลเงินตราแบบดั้งเดิมอย่างมาก บิตคอยน์ คือข้อตกลงของผู้ที่จะใช้ข้อมูลที่เข้ารหัสทางคณิตศาสตร์ 21 ล้านชุด ว่าจะจะเป็นสิ่งที่เราไว้ใจ แลกเปลี่ยนสินค้าและบริการแทนเงินสกุลแบบดั้งเดิม โดยที่แต่ละบิตคอยน์ จะไม่สามารถปลอมแปลงได้ แต่ละบิตคอยน์จะถูกสร้างเข้าสู่ระบบโดยซอฟต์แวร์ที่เรียกว่า bitcoin mining ที่จะใช้สูตรคำนวณทางคณิตศาสตร์ชั้น

ซับซ้อนที่ท้าทายนี่มีการค้นพบบิตคอยน์ ใหม่ ๆเข้าสู่ระบบจากทั่วโลกในอัตรา 6 บล็อก/ชั่วโมง โดยที่แต่ละบล็อกเท่ากับ 25 บิตคอยน์ ในท้ายที่สุดแล้วจำนวนบิตคอยน์ที่จะมีในระบบได้แค่ 21 ล้านชุดเท่านั้น โดยที่ในบล็อกแรกของบิตคอยน์ถูกสร้างขึ้นจากบุคคลลึกลับที่ใช้ชื่อว่า Satoshi Nakamoto (www.bitcoin.org) ในวันที่ 3 มกราคม 2552 จึงได้มีการตั้งชื่อหน่วยที่เล็กที่สุดของสกุลเงินบิตคอยน์ว่า 1 Satoshi ระยะที่ผ่านมาได้เริ่มนำเงินบิตคอยน์มาใช้เพื่อซื้อสินค้าและบริการจากร้านค้าทั่วไป และร้านค้าออนไลน์มากขึ้น เช่น www.overstock.com ของสหรัฐ ร้านค้าออนไลน์ขนาดใหญ่แห่งแรกที่เปิดใช้บิตคอยน์ รวมถึงร้านอาหารและโรงแรมบางแห่งเป็นต้น นอกจากนี้มีการนำบิตคอยน์ไปแลกเปลี่ยนเป็นสกุลเงินจริง และมีการกำหนดอัตราแลกเปลี่ยนเองภายในเครือข่าย ด้วยเหตุนี้บิตคอยน์จึงเป็นช่องทางในการเก็งกำไรในรูปแบบใหม่ที่เ้ายววนให้นักเก็งกำไรเข้ามาสนใจลงทุนในบิตคอยน์เพิ่มมากขึ้น

เราควรรับมือกับบิตคอยน์ อย่างไร บิตคอยน์จะมาเป็นเหมือนดอลลาร์ ยูโร บาทหรือเปลา่ นายดอน แท้ปสก็อตต์ กล่าวว่า ผมคิดว่า ในช่วงประวัติศาสตร์มนุษยชาติ เราจะมีสกุลเงินกระดาษ และก็จะจะมีสกุลเงินเข้ารหัสใหม่ๆ อีกมากมายอย่าง Bitcoin ,Ethereum และอื่นๆ อย่างเช่น มีแม่บ้านคนหนึ่งชื่อ แอนนา ลี โดมิงโก เป็นเวลา 20 ปีที่เธอไปที่ธนาคาร นำเช็คมาขึ้นเงินขึ้นรถโดยสารกลับ แล้วไปยังสำนักงานของ Western Union ที่ซึ่งเธอจะส่งเงินไม่กี่ร้อยดอลลาร์ไปให้แม่ที่มะนิลา เงินใช้เวลา 4 – 7 วันกว่าจะไปถึง แม่ไม่เคยรู้ว่ามันจะมาถึงเมื่อไร เงินที่เธอได้รับจะถูกชาร์จราว 10 เปอร์เซ็นต์ โดย Western Union และต้องใช้เวลางานไป 5 ชั่วโมง ในการเดินทางไปรับเงิน แต่ปัจจุบันนี้ แอนนา ลี โดมิงโก มีบัญชีมือถือ กระเป๋าเงินมือถือที่ชื่อว่า Abra และ Abra นี้ใช้ในการส่งเงินกลับบ้าน เมื่อ 6 เดือนที่แล้วเป็นครั้งแรกที่เธอได้เงิน 300 ดอลลาร์สหรัฐ มันได้สร้างกุญแจเข้ารหัส และเธอส่งเงินดังกล่าว แบบ peer-to-peer ไปยังอุปกรณ์มือถือของแม่ โดยไม่ผ่านธนาคารมันใช้เวลาไม่ถึงวินาที ไม่ใช่ 4 – 7 วัน เหมือนเมื่อก่อน มันใช้เวลาราว 10 นาที เพื่อให้บล็อกสร้างขึ้นจากนั้นแม่จะได้เงินแบิเซฟิลิปปินส์มาได้อย่างไร จากนั้น แม่มองในอุปกรณ์มือถือ มันจะคล้ายๆกับ Uber คือจะมีรถจำนวนมากวิ่งอยู่ในพื้นที่ ซึ่งเรียกว่า Abra Teller และพนักงานจะฝากถอนเงินระดับ 5 ดาวนี้ เขาอยู่ห่างออกไปแค่ 5 นาทีเธอก็คลิกเข้าไป เจ้าหน้าที่คนนั้นก็มา เอาเงินแบิเซฟิลิปปินส์มาให้และเธอเอา



มันใส่กระเป๋า ทั้งหมดนี้ใช้ค่าใช้จ่าย 1.2 เพอร์เซ็นต์ ดังนี้ Western Union ต้องเปลี่ยนแปลง อันนี้เป็นตัวอย่างหนึ่งในหลายๆ ตัวอย่างที่แสดงว่าสกุลเงินที่เข้ารหัสดิจิทัลมีผลทางบวกอย่างไร แต่เงินกระดาษจะยังมีอยู่ตราบเท่าที่ชาติรัฐยังคงมีอยู่ และชาติรัฐก็จะยังคงอยู่ในอนาคตที่ยังคงมองเห็นได้ สิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไปก็คือ ถ้าสกุลเงินอย่าง Ethereum ,Bitcoin หรืออะไรก็ตาม กลายเป็นสกุลเงินที่คนมีใช้อย่างกว้างขวาง และธนาคารกลางที่ฉลาด ก็จะทำมันมารวมด้วยในฐานะสกุลเงินทางเลือกในระบบเศรษฐกิจ เราได้แล้วว่ามีโอกาสมากมายในตอนนี้และแอนนาลี โดมิงโก ตอนนีได้เวลากลับคืนมา 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และแม่ของเธอรู้ว่าเงินจะไปถึงเมื่อไร และไม่ต้องเสียเงินที่มีค่าของเธอ 10 เพอร์เซ็นต์ และนั่นก็เป็นหนึ่งในหลายสิบเรื่องราวที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน แต่ก็มีความท้าทายหรืออุปสรรคมากมายอยู่ เช่นบางที่รัฐบาลอาจจะปิดกั้นบางที่คนไม่ดีอาจจะใช้ประโยชน์มัน บางที่ชุมชนเองก็อาจจะไม่หาวิธีที่จะกำกับดูแลตัวเอง เหมือนที่ชุมชนอินเทอร์เน็ตแต่เดิมนั้นทำ ยังมีปัญหาใหญ่มากมายที่เราต้องเผชิญ (Richteam, 2016)

หากมองบิทคอยน์ผ่านมุมมองของเศรษฐศาสตร์ขอเริ่มต้นในเรื่องของเงินเพื่อ เพราะเงินเพื่อคือการที่ราคาสินค้าและบริการสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้เงินที่เรามีซื้อของได้ลดลง เช่น เรามีเงินหนึ่งร้อยบาท ข้าวกะเพราไก่จานละ 25 บาท เราซื้อได้ 4 จาน แต่พอข้าวขึ้นราคาเป็น 50 บาท เราก็ซื้อได้แค่ 2 จาน เป็นต้น ภาวะเงินเฟ้อนี้เป็นสิ่งที่เกือบทุกประเทศต้องประสบพบเจอ ไม่พ้นแม้กระทั่งประเทศไทยหรือยักษ์ใหญ่อ่างอเมริกา ทุกคนคงเคยได้ยินข่าวการอัดฉีดเงินเข้าระบบของประเทศต่าง ๆ การเพิ่มปริมาณเงินในระบบเศรษฐกิจ สาเหตุหนึ่งของการเกิดเงินเฟ้อ หากคิดง่าย ๆ ถ้าผลิตเงินกันออกมามาก ๆ เงินก็ทำได้ง่าย ๆ แบบนี้ก็ไม่มีค่าแล้ว เช่นในชิบับเวย์ที่มีการผลิตเงินออกมาเพื่อจ่ายหนี้จำนวนมาก จนทำให้สุดท้ายแล้วเงินนั้นกลับกลายเป็นไม่มีค่าไปเลย บิทคอยน์เองถูกออกแบบมาโดยเลี่ยงปัญหา บิทคอยน์นั้นมีจำนวนจำกัดอยู่ที่ 21 ล้านบิทคอยน์ ทุก ๆ 4 ปี จำนวนบิทคอยน์จะถูกผลิตหรือขุดออกมามาตรึงครั้งหนึ่งด้วย ทำให้เราสามารถคำนวณได้เลยว่า ณ ปีไหน จะมีบิทคอยน์จำนวนเท่าไร โดยบิทคอยน์จะถูกผลิตออกมาครบ 21 ล้านบิทคอยน์ในปี 2140 การจะขุดบิทคอยน์นั้นเกิดจากการใช้คอมพิวเตอร์รันเพื่อแก้สมการทางคณิตศาสตร์อันซับซ้อน นี่หมายความว่าอยู่ที่ ๆ ใครจะมาผลิตบิทคอยน์ออกมาเองไม่ได้ อัดฉีดบิทคอยน์เข้าระบบตามใจไม่ได้ ถือ

ว่าเป็นการป้องกันไม่ให้บิทคอยน์เกิดภาวะเงินเฟ้อไปได้ทางหนึ่ง

บิทคอยน์ยังเป็นทางออกให้ในหลายประเทศที่เกิดปัญหาเงินเฟ้อ เช่น เวเนซุเอล่าที่ในปี 2014 มีอัตราเงินเฟ้อถึง 63% และคาดการณ์กันว่าสิ้นปี 2016 อาจจะมีอัตราเงินเฟ้อถึง 275% ประชาชนจึงหันมามองทางเลือกต่าง ๆ และใช้งานบิทคอยน์มากขึ้น

ส่วนในเรื่องของเงินฝืด แม้จะเป็นที่ถกเถียงกันว่าเงินฝืดหรือแย้งกับเศรษฐกิจอย่างไร นี้อาจจะไม่ใช่อะไรสำคัญมากนักเมื่อมองที่การใช้งานบิทคอยน์ เมื่อเรามามองกันว่าบิทคอยน์ถูกออกแบบมาเพื่อให้มีมูลค่าเพิ่มขึ้นในระยะยาว อุปสงค์มีจำกัด แต่อุปทานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นคงไม่ใช่เรื่องแปลกที่ผู้คนจะเลือกใช้งานและลงทุนในบิทคอยน์ในระยะยาวเมื่อเทียบกับสกุลเงินอื่น ๆ ที่สำคัญบิทคอยน์ถูกออกแบบมาให้แบ่งออกได้เป็น 8 ทศนิยมครบเมื่อภาวะเงินฝืดทำให้ราคาสินค้าและบริการลดลง เงินหนึ่งหน่วยซื้อของได้มากขึ้น ก็ไม่เป็นปัญหาครับ เช่นสมมติหนึ่งบิทคอยน์ตอนนี้ราคาประมาณ 2 หมื่นบาท จ่ายค่าโรงแรมสุดหรูในมัลดีฟได้หนึ่งคืน ในอนาคตค่าโรงแรมลดลงเหลือสองพัน เราก็ใช้บิทคอยน์ 0.1 บิทคอยน์จ่ายเป็นต้นครับ โดยใช้น้อยสุดได้ที่ 0.00000001 หมดกั่วงวลเรื่องเงินฝืด แม้ความคิดเห็นในเรื่องของผลกระทบของบิทคอยน์ในเชิงเศรษฐศาสตร์จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล แต่เชื่อว่าบิทคอยน์จะสร้างการเปลี่ยนแปลงต่อโลกนี้ในทุกมิติได้ไม่น้อยเลยทีเดียว (Srupsrisopa, 2016)

ถ้าวิเคราะห์ในมุมมองของนักลงทุน ในส่วนของ Bitcoin สมัยก่อนว่าในยุคแรกเริ่มมีแค่คนที่ เป็นกลุ่ม Geek หรือกลุ่มเฉพาะเท่านั้นที่ซื้อ โดยตอนนั้นก็ยังไม่มีร้านค้าหรือสถานที่ที่มายอมรับเงินดิจิทัลตัวนี้ ถึงแม้ Bitcoin จะกำเนิดมานานแล้วก็ตาม ซึ่งจุดเปลี่ยนจริง ๆ ของ Bitcoin นั้นคือช่วงต้นปี 2017 เกิดเหตุการณ์กระแสความสนใจเริ่มมีการเข้ามาซื้อเหรียญ ทำให้ผู้คนเริ่มเข้ามาลงทุนมากขึ้นเรื่อย ๆ เพราะกำไรที่ได้สูงมากและสามารถเริ่มต้นเทรดได้ง่ายๆ ในปี 2015 คนมองเห็นว่า Bitcoin เหมือนแชร์ลูกโซ่ แต่เริ่มต้นคือวันที่ 1 เมษายน 2017 ประเทศญี่ปุ่นเริ่มสามารถนำเงิน Bitcoin มาซื้อขายสินค้าได้ และในหลาย ๆ ประเทศเริ่มเปิดรับมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงทำให้เกิดความนิยมขึ้นในระดับขับเคลื่อนประเทศได้ซึ่ง การซื้อขายเงิน Cryptocurrency นี้กลายมาเป็นการแลกเปลี่ยนที่จะเปลี่ยนโลกได้ เพราะไม่ต้องมีคนกลางในการซื้อขาย และในอนาคตเชื่อว่าการซื้อขาย จะกลายมาเป็นการซื้อรูปแบบ Token ทำให้กลุ่มผู้เล่นหุ้นในตลาด



Wall Street หันมาจับตามองและหลายๆคนได้ก้าวเข้ามาเป็น trader เต็มตัวไม่เพียงแค่มูลค่าของ Bitcoin ที่เติบโตสูง แต่ยังมี Cryptocurrency อีกหลายตัวที่ได้เติบโตขึ้นในปี 2017 นี้ ไม่ว่าจะเป็นเงินสกุล Ethereum ที่โตขึ้นเป็น 400 US\$ จาก 10\$ และการเทรดเหล่านี้สามารถทำได้ง่าย เพียงแค่สมัครเว็บไซต์และยืนยันตัวตนเท่านั้นเอง แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันการเทรด Cryptocurrency นี้ยังมีความไม่แน่นอนว่าเป็นเรื่องถูกต้องหรือไม่ เพราะภาครัฐยังไม่ประกาศออกมาชัดเจนว่า ประเทศไทยจะเป็นอย่างไร ซึ่งต่างประเทศหลายๆแห่งให้การยอมรับแล้ว และเชื่อว่าจะมีความชัดเจนในปี 2018 นี้ สำหรับมุมมองการลงทุนกับ Bitcoin (Cryptocurrency) ในวงเสวนานี้ เชื่อว่าในปี 2018 นี้ Bitcoin หรือ Cryptocurrency จะเริ่มเห็นเทคโนโลยีใหม่ๆเกิดขึ้นบน ICO (Initial Coin Offering)ใหม่ๆ ที่จะมีการลงทุนมหาศาล จึงต้องจับตามอง แต่โดยรวมเรื่อง Cryptocurrency จะคล้ายการลงทุนตลาดหุ้น แต่ไม่เหมือนตรงที่ไม่มีตัวกลางมาควบคุม ทำให้การเติบโตนั้นสูงมาก ๆ และก็มีโอกาสสูงต่ำมาก ๆ ภายในเวลาอันสั้น ซึ่งถือได้ว่ามีความเสี่ยงสูงมากประเด็นสำคัญที่พูดถึงวงการนี้ว่า จะมีการพัฒนาหลัก ๆ อยู่ 4 ระดับที่จะทำให้โลกของ Cryptocurrency นี้เติบโตขึ้นจนสามารถเทียบกับเงินสกุลหลักในปัจจุบันได้คือ

1. Internet of Money ที่สามารถทำให้เราโอนถ่ายเงินได้โดยไม่ต้องผ่านธนาคารซึ่งเป็นตัวกลาง หรือที่เรียกว่าระบบกระจายศูนย์กลาง Decentralization โดยมี Bitcoin เป็นสกุลเงินแรกของโลกดิจิทัล

2. Beyond Finance คือการสร้างมูลค่าที่นอกเหนือจากเงินให้กับ Cryptocurrency เช่นระบบการยืนยันที่ดินบน Blockchain โดยรัฐบาลของประเทศฮอนดูรัส เป็นต้น

3. Generalize Platform หรือระบบที่ทำให้เราสามารถสร้าง Blockchain ได้ง่าย ๆ เพื่อนำไปต่อยอดเหรียญสกุลต่าง ๆ ขึ้นมาเองได้ คล้ายกับคนที่ต้องการขายของออนไลน์แต่เปิด Website เองไม่เป็น ก็ไปเปิดเพจบน Facebook แทนก็สามารถขายได้เหมือนกัน เป็นต้น

4. Decentralize Exchange ระบบการแลกเปลี่ยน Token ระหว่างเงินสกุลต่าง ๆ ได้โดยไม่ต้องผ่านตัวกลาง ซึ่งคาดว่าจะมีการเปิดตัวอย่างเป็นทางการในปี 2018 นี้

ส่วนประเด็นความเสี่ยงของการลงทุน Cryptocurrency วงเสวนากล่าวว่า เรื่องการซื้อขาย Cryptocurrency สำหรับมือใหม่ ณ ตอนนี้อาจอยากเข้า

มาเทรดในปี 2018 จะต้องยอมรับความเสี่ยง เพราะหลายๆคนที่เล่นกันมาก่อนหน้านี้ได้กำไรไปแล้ว และราคามีมูลค่าสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเขาได้แนะนำนักลงทุนว่า ไม่ควรนำเงิน 100% มาลงทุนเพื่อเพิ่มเป็น 2 เท่า แต่ควรวางแผนที่จะลงทุนเพียง 20% เพื่อให้กลายเป็นเงิน 100% แล้วนำเงินนั้นไปต่อยอด จึงจะปลอดภัยกว่า และยังมีคำแนะนำว่า เงินที่นำมาใช้เทรดไม่ควรเป็นเงินที่กู้มา เพราะตลาดมีความผันผวนสูงจนเกินไป บางทีมูลค่าอาจจะหายไปถึง 50%ในวันเดียว หรือจะโตขึ้น 200%ในวันเดียวก็ได้ ดังนั้นจึงต้องศึกษาทำความเข้าใจให้แน่ใจก่อนลงทุนจะดีที่สุด

สำหรับทิศทางของตลาดเทรดเงินดิจิทัลก็มีกองทุนอย่าง Crypto Hedge Fund หรือกลุ่มทุนการเงินที่คอยเก็งกำไร กับค่าเงิน Cryptocurrency ซึ่งทั่วโลกมีอยู่กว่า 200 กองทุนและมีเงินทุนสูงกว่า 50 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ที่คอยติดตาม Monitor ค่าเงินต่าง ๆ จึงทำให้ผู้ลงทุนไม่สามารถควบคุมความเสี่ยงเอาไว้ได้เลยแม้แต่น้อย เพราะถ้ากลุ่มใหญ่เคลื่อนไหว ยิ่งตลาดต้องมีความผันผวนแน่นอน อย่างไรก็ตาม มีคำถามที่นักลงทุนกังวลว่ามูลค่าของ Bitcoin ในปัจจุบันอาจจะเบี่ยงเบนไปจากมูลค่าที่แท้จริงหรือไม่? มีคำตอบบนเวทีเสวนาว่า ก็ยังไม่สามารถคาดเดาได้ เพราะจะยังมีกลุ่มคนที่มีเงินเป็นหลักพันล้านรอที่จะเข้ามาในตลาดอยู่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งกล่าวได้ว่า Bitcoin มีอายุเพียง 1 ปีเท่านั้น หากดูจากความตื่นตัวของตลาด และปัจจุบันมีความต้องการ Demand ที่มากขึ้นเพราะการขุดจะยากขึ้นเรื่อย ๆ ตามจำนวนผู้เข้ามา รวมไปถึงปัจจุบัน เงิน BTC กว่า 90% ถูกกลุ่มคนเพียงไม่ถึง 1,000 คนถือครองอยู่แบบไม่มีการเคลื่อนไหว ซึ่งถ้ากลุ่มนี้มีการเทขายแบบถล่มทลาย ก็อาจเกิดสภาวะค่าเงิน Bitcoin ดิ่งเหวก็เป็นได้ ถึงกระนั้นก็ตาม เมื่อเทียบตลาด Cryptocurrency ปัจจุบันยังมีมูลค่าการซื้อขายไม่ถึง 1% ของตลาดเทรดหุ้นระดับโลก ซึ่งเชื่อได้ว่าตลาดนี้จะมีการเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ ในสภาพแวดล้อมของโลกปัจจุบันที่คนมีเงินก็ไม่รู้จะเอาเงินไปเก็บไว้ในธนาคารทำไม เพราะไม่ได้ดอกเบี้ยแล้ว เอามาฝากเป็นเงิน Cryptocurrency ที่เสี่ยงเอาไว้ดีกว่า มีโอกาสสูงอกเงยกว่ามาก โดยในงานเสวนานี้ก็ได้ให้คำแนะนำผู้ลงทุนหน้าใหม่เอาไว้ว่า “อย่าซื้อตามคนอื่น ให้ศึกษาให้เข้าใจด้วยตัวเองก่อนดีที่สุด” และ “วิธีเทรดคือ เล็งตัวอะไรก็ได้ที่ทั้งโลกเชื่ออยู่ ให้เล่นตามกระแส Social ของโลก” ปัจจุบันเงินดิจิทัล Blockchain มี 2 ชนิดคือ Public Blockchain และ Private Blockchain



โดย Public Blockchain คือเหรียญที่สามารถ Track Address การโอนเงินได้ตั้งแต่ต้นทางยันปลายทาง ซึ่งข้อดีคือช่วยให้ผู้ลงทุนสามารถติดตามรายการซื้อขาย Transaction นั้นๆได้ แต่ข้อเสียคือไม่สามารถปกป้องความลับได้เลย

ส่วน Private Blockchain ออกแบบมาเพื่อปกป้องเส้นทางการจ่ายเงิน เพื่อให้คนที่ซื้อ-ขายผ่านเหรียญนี้รู้สึกว่าจะไม่ต้องถูกดักข้อมูลการโอน โดยเหรียญที่สามารถทำได้ ณ ปัจจุบันก็มีไม่กี่เจ้า ซึ่ง Zcoin ก็เป็น 1 ในเหรียญที่สามารถทำได้ และเป็นเหรียญฝีมือคนไทยอีกด้วย โดยทาง Zcoin มีเทคโนโลยีที่สามารถซ่อนตัว Transaction เอาไว้ ซึ่งแม้แต่เจ้าของเหรียญก็ไม่มีสิทธิ์ดูเป็นเพียงคนสร้างเท่านั้น โดยเทคโนโลยีนี้เขาตั้งใจที่จะปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้ เพราะเขาก็ให้นิยามของเงินนี้เอาไว้ว่า ไม่ได้สร้างมาเพื่อให้นักไม่ตีมาใช้ แต่ตั้งใจให้คนที่อยากรักษาความลับสามารถใช้แลกเปลี่ยนได้อย่างสบายใจ

ปัจจุบันประเทศไทยเปิดตัวศูนย์เรียนรู้สกุลเงินดิจิทัลแห่งแรกของประเทศไทย Bitcoin Center Thailand มุ่งสร้างชุมชนคนรุ่นใหม่ที่สนใจการลงทุนเกี่ยวกับ Cryptocurrency มีกิจกรรมสอนความรู้ใหม่และฝึกอบรมกลุ่ม Startup และอนาคตพร้อมเปิดพื้นที่ Co-working Space พบปะแลกเปลี่ยนของคนพันธุ์เดียวกัน เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2561 ที่ผ่านมา ที่ ตึก RCA Zone G กรุงเทพฯ ได้มีการเปิดตัวศูนย์การเรียนรู้ Bitcoin Center Thailand ซึ่งก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ ด้วยวัตถุประสงค์ให้เป็น Community ที่มีกิจกรรมการสอนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ Cryptocurrency หรือสกุลเงินดิจิทัลทั้งหมด ไม่ใช่เรื่องของ Bitcoin เพียงอย่างเดียว และจะมีการฝึกอบรม Training ต่าง ๆ เช่น หุ่น หรือ Startup ต่าง ๆ และในอนาคตจะมีการทำเป็น Co-working Space ร้านกาแฟที่เข้ามาพูดคุยแลกเปลี่ยนพบปะของคนใน community เล็ก ๆ นี้ (Tribune, 2018)

ในมุมมองของ นายดอน แท้ปัสก๊อตต์ (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2016) นักคิดระดับแนวหน้าของโลกด้านเศรษฐกิจดิจิทัล และเป็นผู้ให้คำนิยามของคำว่า “Digital Economy” ร่วมเสวนาหัวข้อ เศรษฐกิจดิจิทัล โอกาสและความท้าทายสำหรับประเทศไทย (Digital Economy Policy : Opportunity and Challenge for Thailand) กล่าวว่า ธนาคารกลาง ต้องทำหน้าที่ จัดการเรื่องการไหลเวียนของเงินตราในระบบเศรษฐกิจและท้ายที่สุดอาจถูกแทนที่ด้วยซอฟต์แวร์ แต่ไม่ใช่ในช่วงชีวิตนี้ แต่การที่

ธนาคารจะเปลี่ยนเข้าสู่ระบบเงินกระดาษดิจิทัล ซึ่งมีชาติรัฐเป็นเจ้าของจะทำให้พวกเขามีเครื่องมือใหม่ที่มีประสิทธิภาพ มันยังทำลายส่วนของระบบการธนาคารที่มีแนวโน้มด้วย แต่ธนาคารกลางยังมีความสำคัญมาก เพราะเป็นผู้ปล่อยสินเชื่อแหล่งสุดท้ายและสามารถมีส่วนแก้ไขสถานการณ์วิกฤต ด้วยเหตุเหล่านี้ ผมคิดว่า ควรจะมีความสมเหตุสมผลไม่ตื่นตูมจนเกินไป และทำให้เศรษฐกิจตกอยู่ในอันตราย ในอนาคตข้างหน้าถ้าประเทศไทยสามารถนำ Blockchain มาใช้ในการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กทุกคนที่เกิดขึ้นในประเทศ ซึ่งจะเป็นเครือข่ายสังคมด้านสาธารณสุข ซึ่งตลอดชีวิตพวกเขาสามารถจัดการสุขภาพของตัวเอง เป็นการลดต้นทุนในการดูแลสุขภาพ เพราะมันไม่ใช่แค่การสร้างโมเดลใหม่ของรัฐบาล เช่น ฮิลลารี คลินตัน ในยุทธศาสตร์ด้านเทคโนโลยีของเธอ มีการนำเอา Blockchain มาใช้ในการที่จะทำให้บริการภาครัฐในสหรัฐอเมริกาใหม่ทั้งหมด และมันไม่ใช่แค่เรื่องของรัฐบาลเท่านั้น มันเป็นเรื่องขององค์กร การแข่งขัน เศรษฐกิจ สาธารณสุข การศึกษา ในส่วนของอุตสาหกรรมไทย จะเห็นอุตสาหกรรมโรงงานใช้หุ่นยนต์ สิ่งเหล่านี้ก็ถือว่าเป็น เศรษฐกิจดิจิทัลเข้ามาช่วยแปรเปลี่ยนในอุตสาหกรรม นำสมาร์ต ดีไวซ์ มายกระดับภาคการผลิตในยุคอุตสาหกรรมจากการพัฒนาขององค์กรต่าง ๆ บริษัทใหม่ที่ตั้งขึ้นมาในยุคดิจิทัลไอโคโนมี อย่างอุตสาหกรรมหนังสือพิมพ์ “อีก 10 ปี สื่อหนังสือพิมพ์ จะกลายเป็นเครื่องมือของการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสารข้อมูลต้องเข้ามาแทนที่ เพื่อช่วยลดต้นทุนภาคการขนส่ง นอกจากนี้ มันมีโมเดลการให้การศึกษาคน ต้องเป็นแบบใหม่เปลี่ยนมาสู่การอินเตอร์แอคทีฟกับผู้สอนได้ ทุกอย่างประสบความสำเร็จปรับเปลี่ยนขนานใหญ่ จากการพัฒนาของเทคโนโลยี”

## 2. บทสรุป

เวลาเป็นเรื่องสำคัญมากในยุคที่เทคโนโลยีหมุนไปอย่างรวดเร็ว ตอนนี้ประเทศไทยตัดสินใจนำเศรษฐกิจดิจิทัลมาใช้ และพร้อมไปสู่ไทยแลนด์ 4.0 ยุกระดับความเจริญด้านสังคม ธุรกิจ และสร้างนวัตกรรมควบคู่กันไป สิ่งที่เราเห็นคือ เศรษฐกิจดิจิทัลไม่จำเป็นต้องแยกออกจากเศรษฐกิจปกติ เพียงแต่เศรษฐกิจดิจิทัล จะเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนแปลงทุกส่วนของระบบเศรษฐกิจและสังคม ประเด็นสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล ต้องเริ่มจากการมีผู้นำที่ดี สามารถกำหนดยุทธศาสตร์เทคโนโลยีที่เป็นความท้าทายทั้ง 7 ประเด็นคือ โมบิลิตี้,

โซเชี่ยล เว็บบ, บิ๊กดาต้า, อินเทอร์เน็ต ออฟ ธิงส์ (ไอโอที), คลาวด์, แมชชีน และโดรนกับหุ่นยนต์ สิ่งที่จะสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจ ประกอบด้วย คนกลางในการบริหาร และแลกเปลี่ยนข้อมูล ความเชื่อถือยุคดิจิทัลไม่ได้อยู่กับบุคคลหรือองค์กร แต่อยู่ที่การเขียนโปรแกรมที่ชาญฉลาด ระบบรักษาความปลอดภัยที่มั่นคง และเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ทรงพลัง ทั้งหมดรวมเรียกว่า “บล็อกเชน” (Blockchain) เทคโนโลยีที่นำมาซึ่งความปลอดภัย นำเชื่อถือไม่ต้องอาศัยคนกลางบล็อกเชนเป็นรูปแบบการเก็บข้อมูลที่ทำให้ข้อมูล Digital transaction แต่ละคนสามารถแชร์ไปยังทุกๆ คนได้ เป็นเสมือนห่วงโซ่ (Chain) ทำให้ Block ของข้อมูลลิงก์ต่อไปยังทุกคน โดยที่ทราบว่าเป็นเจ้าของ และมีสิทธิในข้อมูลนั้นจริงๆ เมื่อ Block ของข้อมูลได้ถูกบันทึกไว้ในบล็อกเชน จะเป็นเรื่องยากที่จะเข้าไปเปลี่ยนแปลงหรือแฮคข้อมูล อีกประเด็นที่สำคัญ คือ สกุลเงินดิจิทัลบิตคอยน์ บล็อกเชน ไม่ใช่บิตคอยน์ และบิตคอยน์ ไม่ใช่บล็อกเชน แต่โมเดลบิตคอยน์ มีความต้องการนำเทคโนโลยีบล็อกเชนมาใช้ เพื่อให้การซื้อขายสกุลเงินดิจิทัลนี้มีความปลอดภัย เรื่องผลกระทบทางธุรกิจ จากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี สำหรับในประเทศไทยมีโอกาสก้าวกระโดดไปข้างหน้าแต่ต้องอาศัยนโยบายจากการเปลี่ยนแปลงของภาครัฐ เพื่อให้เป็นเศรษฐกิจดิจิทัลอย่างแท้จริง ได้แก่ 1. Drivers for the Digital Economy 2. New Business Models 3. The New Technology Industries 4.The Digital Economy Infrastructure 5.Government in the Digital Economy 6. Avoiding The Dark Side 7. Leadership for Transformation การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจำเป็นต้องรวมถึงการทำงานของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจด้วย ซึ่งการวางโครงสร้างทั้งหมดต้องมีความแข็งแกร่งเรื่องโครงสร้างพื้นฐาน

### 3.บรรณานุกรม

- Jirayut Srupsrisopa. (21 October 2016). มุมมองบิตคอยน์ผ่านหน้าต่างเศรษฐศาสตร์ แบบเข้าใจง่าย (online). เข้าถึงได้จาก <https://brandinside.asia/?s=bitcoin>
- Richteam. (30 October 2016). เข้าถึงได้จาก Digital Economy Policy : Opportunity and Challenge for Thailand (online): [https://www.youtube.com/watch?v=ewEfyu\\_3B9s](https://www.youtube.com/watch?v=ewEfyu_3B9s)
- Siambc. (21 December 2017). เข้าถึงได้จาก เทคโนโลยี Blockchain (บล็อกเชน) เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพความปลอดภัยของการใช้จ่ายเงินสกุล Bitcoin (บิตคอยน์) (online): <https://siambc.com/category/bitcoin>
- Siambc. (13 December 2017). เข้าถึงได้จาก Bitcoin (บิตคอยน์) กับ Blockchain (บล็อกเชน) มีความสัมพันธ์กันอย่างไร (online): <https://siambc.com/category/bitcoin>
- Siambc. (3 January 2017). เข้าถึงได้จาก Blockchain และ Bitcoin เทคโนโลยีผู้พลิกโฉมโลกการเงิน (online): <https://siambc.com/category/bitcoin>
- Sinclair Davidson, Primavera De Filippit, และ Jason Potts. (29 October 2016). Economics of Blockchain (online). เข้าถึงได้จาก <http://ssrn.com/abstract=2744751>
- Thai Tribune. (9 January 2018). ศูนย์ BITCOIN CENTER THAILAND, เสวนาทิศทางสกุลเงินดิจิทัล 2018 (online). เข้าถึงได้จาก <https://www.thaitribune.org>
- กรุงเทพธุรกิจ. (5 August 2016). ดอน แท็ปสกีออตต์ และรัฐเปลี่ยนผ่านจริงจัง (online). เข้าถึงได้จาก <http://www.bangkokbiznews.com/new/etail/710949>

การเยียวยาความเสียหายที่มีใช้ตัวเงินจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด  
Rehabilitation for non-pecuniary damage from miscarriage of criminal justice

กฤตพร รัตนะพรพิพัฒน์<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

\*Email: giftkip2527@gmail.com

บทคัดย่อ

เนื่องจากปัจจุบันเมื่อเกิดความผิดพลาดที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาดหรือความบกพร่องของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ ความรับผิดชอบโดยรัฐควรจะอยู่ในการจ่ายค่าทดแทนในสองรูปแบบ คือ (1) เป็นเงินที่รัฐพึงจ่ายให้โดยอาศัยหลักกฎหมายแพ่งในลักษณะมูลละเมิด และ (2) เงินสงเคราะห์ที่รัฐพึงช่วยเหลือเยียวยาให้แก่จำเลยผู้บริสุทธิ์ ซึ่งเงินสงเคราะห์ดังกล่าวได้มีพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 และการเยียวยาดังกล่าวมีกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราในการจ่ายค่าตอบแทนผู้เสียหายและ ค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 ได้กำหนดไว้มีเฉพาะการเยียวยาความเสียหายด้วยวิธีการจ่ายเงินเท่านั้น จากการศึกษาพบว่าการที่รัฐเยียวยาความเสียหายโดยการจ่ายเป็นเงินในทุกกรณีนั้น ไม่สามารถชดเชยความเสียหายให้ตรงกับความต้องการของผู้เสียหายได้ นอกจากนี้ ค่าเสียหายที่เป็นเงินเป็นเพียงการใช้เงินของรัฐเพื่อปลอบขวัญให้กับผู้เสียหาย แต่ไม่สามารถการเยียวยาให้ผู้เสียหายกลับสู่ฐานะเดิมได้ เนื่องจากเงินที่จ่ายให้กับผู้เสียหายนั้นเป็นเงินเพียงก้อนเดียว ไม่สามารถเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมดโดยเฉพาะความเสียหายต่อชื่อเสียง และความเสียหายต่อหน้าที่การงาน

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จึงขอเสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายให้แก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 ให้มีการแก้ไขมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 ในส่วนของคำนิยาม “ค่าทดแทน” หมายความว่า เงิน ทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่จำเลยมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญาและถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดี และปรากฏว่าคำพิพากษาถึงที่สุดนั้นฟังเป็นยุติว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิดโดยเสนอแนะให้เพิ่มเติมแนวทางการปฏิบัติงานคำว่า “ประโยชน์อื่นใด” ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบตามพระราชบัญญัตินี้ เพิ่มช่องทางการทดแทนอื่นที่มีใช้ตัวเงินให้กับผู้ที่มีสิทธิได้รับค่าทดแทน โดยให้มีการประกาศราชกิจจานุเบกษาหรือลงประกาศคำพิพากษาในหนังสือพิมพ์รายวัน เพื่อเยียวยาความเสียหายด้านชื่อเสียง รวมถึงประสานงานกันระหว่างองค์กรเพื่อร่วมกันเยียวยาผู้ที่ได้รับความเสียหายให้ได้กลับเข้าทำงาน เพื่อเป็นการเยียวยาด้านหน้าที่การงานซึ่งการเยียวยาโดยมีใช้ตัวเงินประเภทนี้ นอกจากจะประหยัดงบประมาณแผ่นดินในการที่จะต้องจ่ายให้กับผู้เสียหายดังกล่าวแล้ว ยังตอบสนองความต้องการของผู้เสียหายได้เป็นอย่างดี เป็นการเยียวยาแบบกลับสู่ฐานะเดิมก่อนการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม

**คำสำคัญ:** การเยียวยาความเสียหาย ค่าทดแทน จำเลยผู้บริสุทธิ์ ผลประโยชน์โดยมีใช้ตัวเงิน

ABSTRACT

At present, for any error deriving from the wrongful judicial administration or defects by the criminal justice or governmental officials, the state liability should be imposed in two forms of compensation: (1) money paid by the State based on the civil law as tort and (2) supportable money paid by the State to rehabilitate guiltless defendants. According to such supportable money, It has been prescribed under Damages for the Injured Persons and Compensation and Expense for the Accused in the Criminal Case Act, B.E. 2544 and the rehabilitation under the Ministerial Regulation Regarding Rules,

Procedures, and Rate of Compensation to the Injured Persons, and Compensation and Expense for the Accused in the Criminal Case (No. 2), B.E. 2544. However, it has only covered the rehabilitation for pecuniary damages. In accordance with the study, it finds that in every case which has been rehabilitated by pecuniary damages cannot directly compensate the damage for the injured persons' demands. Moreover, the pecuniary compensation is only to console by the State to the injured but it is unable to restore the injured person to original condition, *restitutio in intergrum*. Because only a sum of money cannot compensate all injuries, especially, reputation damage and damage resulting harm to the injured person's career.

The study proposes to amend Damages for the Injured Persons and Compensation and Expense for the Accused in the Criminal Case Act, B.E. 2544 on the definition of "Compensation" in Section 3 that "Compensation" means money, property or any other benefit which the accused is entitled to receive because he or she has been the accused in the criminal case and taken into custody during trial, but the final judgment to such case stating that he or she did not commit such offense or an act done by the accused in not an offense." It is suggested that the word "any other benefit" should be tangibly stated by commanding any responsible entity under this Act to add other non-pecuniary damages' method for any person who is eligible to receive the compensation by publishing in the Government Gazette or posting the court's judgment in a daily newspaper to rehabilitate the injured persons' reputation, including coordinating between any related agencies to mutually rehabilitate the injured persons by allowing them to resume their office as work rehabilitation. This non-pecuniary rehabilitation not only decreases the budget of the government to be paid to such injured persons, but also responds to their needs. This is to restore to the original condition before they have entered into the judicial administration.

**Keyword:** Rehabilitation, Compensation, Guiltless defendants and Non-pecuniary benefits

## 1. บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้มีบทบัญญัติรับรองสิทธิกรณีที่ถูกคุมขังเป็นจำเลยในคดีอาญาเนื่องจากกระบวนยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด และถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดีหรือได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระทำดังกล่าว โดยบุคคลนั้นมีสิทธิได้รับความคุ้มครองและความช่วยเหลือที่จำเป็นและเหมาะสมจากรัฐ และมีสิทธิได้รับค่าตอบแทน ค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นหากเข้าเงื่อนไขตามที่กฎหมายกำหนด โดยรัฐจะกำหนดแนวทางการจ่ายค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นแก่บุคคลดังกล่าวเป็นจำนวนเงินที่แน่นอนซึ่งจากราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 ได้ให้ความหมายของค่าทดแทนไว้ว่า เงิน ทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่บุคคลนั้นมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญา และถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดีและปรากฏคำ

พิพากษาถึงที่สุดในคดีนั้นเป็นยุติว่าจำเลยมิได้เป็นการทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิด

ในปัจจุบันการเยียวยาจำเลยที่ได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระบวนยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดนั้น ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 และกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราในการจ่ายค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 โดยได้กำหนดการเยียวยาเป็นเงินเท่านั้น ซึ่งไม่ได้ครอบคลุมไปถึงคำว่า "ประโยชน์อื่นใดที่ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเพื่อตอบแทนความเสียหาย" ตามที่พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 มาตรา 3 ได้บัญญัติไว้ จึงเป็นเหตุให้บุคคลที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐในกระบวนยุติธรรมทางอาญาถูกคุมขัง

เสียอิสรภาพทำให้ผู้ต้องหาที่ถูกคุมขังในระหว่างการสอบสวนหรือจำเลยที่ปรากฏคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่เป็นยุติว่าบุคคลนั้นมิได้เป็นการทำความผิดหรือการกระทำของบุคคลนั้นไม่เป็นความผิดเสื่อมเสียชื่อเสียง ซึ่งเงินที่รัฐจ่ายให้คืนนั้นไม่สามารถเยียวยาชื่อเสียงที่เสียไปได้ทั้งหมด

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการเยียวยาความเสียหายให้จำเลยโดยวิธีอื่นที่นอกเหนือจากการเยียวยาด้วยเงิน ที่ไม่สามารถทดแทนหรือบรรเทาความเสียหายด้านชื่อเสียงหรือหน้าที่การงานที่สูญเสียไปได้ถึงขนาดกลับสู่ฐานะเดิมของผู้ที่ได้รับความเสียหาย เนื่องจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดนั้นๆ การวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงความสำคัญและแนวทางการเยียวยาในรูปแบบอื่นที่มีใช้ตัวเงินและตรงกับความเสียหายที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นการเยียวยาที่มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามที่รัฐธรรมนูญและเพิ่มความเชื่อมั่นและความศรัทธาในกระบวนการยุติธรรม

## 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดและการเยียวยาจำเลยผู้บริสุทธิ์โดยมิใช่ตัวเงิน
2. เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายในการเยียวยาความเสียหายที่มีใช้ตัวเงินจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดของต่างประเทศ
3. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ที่ผิดพลาดและการเยียวยาความเสียหายโดยมิใช่ตัวเงิน
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางการเยียวยาความเสียหายให้กับจำเลยผู้ที่ได้รับความเสียหายเนื่องจากกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาดโดยมิใช่ตัวเงิน

## 3. สมมุติฐานของการวิจัย

ถ้ารัฐมีกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดและเยียวยาความเสียหายที่มีใช้ตัวเงิน เช่น เยียวยาด้านชื่อเสียง เยียวยาด้านหน้าที่การงาน โดยควรแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544 อาจทำให้ผู้เสียหายที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดได้รับการเยียวยาที่ตรงกับความต้องการมากยิ่งขึ้น

## 4. วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาแบบวิจัยเอกสาร (documentary Research) และวิเคราะห์ (analytical Research) ควบคู่ไป โดยผู้วิจัยจะค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลงานทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ รายงานวิจัย เอกสาร สำเนา บทความ เอกสารเผยแพร่ หน่วยงานราชการ ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง หนังสือ ตำรา วารสารต่างๆ ทั้งไทยและต่างประเทศ คำพิพากษาของศาล และข้อมูลต่างๆ จากอินเทอร์เน็ต

## 5. ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าหลายครั้งที่จำเลยผู้บริสุทธิ์ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดจนถูกควบคุมตัวหรือถูกขังจนได้รับความเสียหายมีสาเหตุมาจากการดำเนินกระบวนการพิจารณาที่ผิดพลาด ตั้งแต่ขั้นตอนการร้องทุกข์กล่าวโทษ อาจถูกกลั่นแกล้งนาความเท็จมาแจ้งหรือเข้าใจผิด หรือขั้นตอนการสอบสวนอาจดำเนินการสอบสวนโดยไม่รอบคอบหรือปฏิเสธหน้าที่โดยไม่ชอบ ชักง่วง หลอกลวง หรือใช้กำลังเพื่อให้ผู้ถูกกล่าวหารับสารภาพ หรือมีการสร้างพยานหลักฐานเท็จจริงหรือให้บุคคลมาเป็นพยานเท็จเพื่อปกป้องปราผู้ต้องหา จนทำให้ผู้บริสุทธิ์ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม เป็นเหตุให้อำนาจรัฐอาจกระทบทสิทธิและเสรีภาพ และเกิดความเสียหายด้านชื่อเสียงและด้านหน้าที่การงาน หากหลังจากพิจารณาคดีแล้วผลปรากฏว่าจำเลยเป็นผู้บริสุทธิ์ ในทางจำเลยได้ถูกจำกัดเสรีภาพตั้งแต่ถูกจับกุม เป็นผลให้จำเลยที่ถูกควบคุมตัวหรือถูกขังเป็นระยะเวลาอันยาวนานได้รับความเสียหาย ควรที่จะได้รับ การ ชด เชย ( ค ณ ะ นิ ตี ศ า ส ต ร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555)

การจ่ายค่าทดแทนนั้นส่วนใหญ่จะจ่าย ค่าทดแทนให้กับจำเลยที่ได้รับความเสียหายดังกล่าว เป็นจำนวนเงินที่แน่นอน ซึ่งเงินไม่สามารถชดเชยกับความเสียหายที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมด เนื่องจากความเสียหายประเภทที่ไม่สามารถคำนวณเป็นเงินได้ เช่น ความเสียหาย เนื่องจากการถูกไล่ออกจากงาน ความเสียหายด้านชื่อเสียง การเยียวยาความเสียหายที่เป็นตัวเงินไม่สามารถทำให้ความเสียหายที่เกิดขึ้นแล้วกลับคืนสู่สถานะเดิมได้



ในประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหาหรือจำเลยผู้บริสุทธิ์ สิทธิได้รับค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายตามสมควร ตลอดจนบรรดาสีที่เสียไปเพราะการนั้น เห็นได้จากการให้รัฐเป็นผู้รับผิดชอบในการเยียวยาให้กับผู้เสียหายเนื่องจากกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาด โดยการให้งบประมาณจัดสรรเพื่อทดแทนความเสียหายที่เกิดขึ้น ในแต่ละประเทศจะกำหนดเงื่อนไขและจำนวนเงินที่แน่นอน ซึ่งการเยียวยาโดยการจ่ายค่าทดแทนให้กับจำเลย ตามมาตรา 3 แห่ง พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 ได้ให้คำนิยามของค่าทดแทนไว้ว่าเงินทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่จำเลยมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญาและถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดี และปรากฏว่าคำพิพากษาถึงที่สุดคดีนั้นฟังเป็นยุติว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิด (พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 มาตรา 3)

พระราชบัญญัติดังกล่าว มีขึ้นเพื่อเป็นการรับรองสิทธิในการได้รับความช่วยเหลือจากรัฐของบุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระทำความผิดอาญาของผู้อื่นโดยตนมิได้เป็นส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดนั้นและไม่มีโอกาสได้รับการบรรเทาความเสียหายโดยทางอื่น รวมทั้งการรับรองสิทธิในการได้รับค่าตอบแทนในกรณีของบุคคลซึ่งตกเป็นจำเลยในคดีอาญาและถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดี หากปรากฏตามคำพิพากษาอันที่คดีในคดีนั้น ว่าข้อเท็จจริงเป็นที่ยุติว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิด ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 20 มาตรา 21 โดยให้จำเลยที่มีสิทธิได้รับค่าทดแทนต้องเป็นผู้ที่ถูกดำเนินคดีโดยพนักงานอัยการ ถูกคุมขังในระหว่างการพิจารณาคดี และปรากฏหลักฐานชัดเจนว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิด (พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544) และมีการถอนฟ้องในระหว่างดำเนินคดี หรือปรากฏตาม คำพิพากษาอันถึงที่สุดคดีนั้นว่าข้อเท็จจริงฟังเป็นยุติว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิด จากพระราชบัญญัติดังกล่าวผู้มีสิทธิเรียกร้องค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายนั้นจะถูกดำเนินคดีโดยพนักงานอัยการและอยู่ในฐานะจำเลยเท่านั้นการที่ผู้บริสุทธิ์ถูกควบคุมตัว หรือซึ่งเกิดได้จากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด เป็นการ

ขัดกับหลักสันนิษฐานไว้ก่อนว่าเป็นผู้บริสุทธิ์จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่ามีความผิดตามกฎหมาย (ปฎิญาสากล่าวด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ 11(1)) ผู้บริสุทธิ์ที่ถูกควบคุมหรือขังนั้นส่วนใหญ่จะถูกควบคุมหรือขังเป็นเวลานานทั้งในชั้นสอบสวนของพนักงานสอบสวนพนักงานอัยการสั่งฟ้องจนกระทั่งศาลพิจารณาคดีพิพากษาซึ่งเป็นระยะเวลาอันนานของผู้บริสุทธิ์ขาดอิสรภาพ ขาดโอกาส ขาดความน่าเชื่อถือ และทำให้ผู้นั้นต้องมีตราบาปไปตลอดชีวิต

กระบวนการเยียวยาความเสียหายที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดในประเทศญี่ปุ่นกฎหมายได้คุ้มครองบุคคลซึ่งถูกควบคุมตัวหรือกักขังก่อนศาลมีคำวินิจฉัยคดี และภายหลังบุคคลดังกล่าวได้รับคำวินิจฉัยตามกระบวนการพิจารณาคดี หรือในการร้องขึ้นคดีขึ้นพิจารณาใหม่ หรือการยื่นฎีกาในกรณีพิเศษ ว่ามิได้กระทำความผิด และบุคคลซึ่งถูกบังคับโทษในทางอาญาแล้ว และภายหลังบุคคลดังกล่าวได้รับวินิจฉัยตามอุทธรณ์ซึ่งยื่นเมื่อพ้นกำหนดการยื่นอุทธรณ์หรือในการร้องขึ้นคดีขึ้นพิจารณาใหม่ หรือการยื่นฎีกาในกรณีพิเศษว่ามีได้กระทำความผิด โดยมีหลักเกณฑ์การจ่ายค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายเป็นเงินที่แน่นอนแล้วแต่กรณี แต่ในทางปฏิบัติในกรณีที่ศาลมีคำวินิจฉัยผิดพลาดอย่างมาก จะมีประกาศโฆษณาคำวินิจฉัยของศาลเกี่ยวกับการกำหนดค่าทดแทนในคดีอาญาในหนังสือพิมพ์ด้วย นักวิชาการญี่ปุ่นได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการประกาศโฆษณาดังกล่าวว่ามีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการเยียวยาชื่อเสียงของผู้เสียหายให้กลับคืนดี โดยศาลจะไม่ลงข้อความกล่าวขอโทษแก่ผู้เสียหาย ถึงแม้ว่าผู้เสียหายจะเรียกร้องก็ตาม จะเห็นได้ว่ากรเยียวยาโดยมิใช่ตัวเงินในประเทศญี่ปุ่นใช้วิธีการประกาศโฆษณาคำวินิจฉัยเกี่ยวกับการกำหนดค่าทดแทนในคดีอาญาในหนังสือพิมพ์ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายกับสาธารณรัฐเกาหลีซึ่งมีการเยียวยาโดยมิใช่ตัวเงินในกรณีศาลพิพากษาให้จำเลยได้รับค่าทดแทน ศาลจะสั่งให้มีการประกาศคำพิพากษาดังกล่าวในราชกิจจานุเบกษาภายในสองสัปดาห์นับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษา และในกรณีมีคำร้องจากผู้ร้องขอ ศาลอาจสั่งให้ประกาศคำพิพากษาในหนังสือพิมพ์รายวันซึ่งผู้ร้องเป็นผู้เลือกและต้องกระทำภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ร้องขอ เช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกาที่มีการเยียวยาความเสียหายโดยการประกาศราชกิจจานุเบกษา การลงหนังสือพิมพ์รายวัน หรือการได้รับคำพิพากษาว่าเป็น ผู้บริสุทธิ์เพื่อเป็นการเยียวยาชื่อเสียงให้กลับคืน (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555)

## 6.อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

### 1. การเยียวยาความเสียหายด้านชื่อเสียง

ผู้วิจัยพบว่าในต่างประเทศนั้นได้มีการเยียวยาผู้เสียหายในด้านชื่อเสียงโดยการประกาศโฆษณาคำวินิจฉัยของศาลเกี่ยวกับการกำหนดค่าทดแทนในหนังสือพิมพ์เพื่อวัตถุประสงค์ในการเยียวยาชื่อเสียงให้กลับคืนดี ซึ่งกระบวนการประกาศนั้นเป็นการใช้อำนาจของศาลในการสั่งให้ดำเนินการ กรณีในประเทศไทยนั้นการเยียวยาความเสียหายที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาด จะมีกฎหมายกำหนดไว้โดยเฉพาะโดยการพิจารณาค่าเสียหายอยู่ที่คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญาซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติในปัจจุบัน แต่ยังไม่ครอบคลุมถึง การเยียวยาในด้านชื่อเสียง ผู้วิจัยจึงเห็นว่าประเทศไทยมีกฎหมายเกี่ยวกับการเยียวยาความเสียหายในกรณีดังกล่าวอยู่แล้ว ควรที่จะเพิ่มช่องทางการเยียวยาในด้านชื่อเสียงโดยการประกาศโฆษณาคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนฯ

ปัจจุบันการเยียวยาในด้านชื่อเสียงในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้โดยเฉพาะทั้งในประเทศที่ยกตัวอย่างมาข้างต้นเองก็ยังไม่มีการบัญญัติไว้โดยเฉพาะแต่เป็นการใช้ดุลพินิจของผู้พิพากษาในการสั่งให้ประกาศราชกิจจานุเบกษาหรือประกาศหนังสือพิมพ์เรื่องการจ่ายค่าทดแทนให้กับจำเลยที่ได้รับความเสียหายในกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาดซึ่งหากประเทศไทยให้ความสำคัญกับความเสียหายด้านชื่อเสียงดังกล่าวควรมีการนำเสนอแนวทางการเยียวยาความเสียหายโดยการประกาศค่าทดแทนที่จำเลยได้รับลงในราชกิจจานุเบกษาหรือหนังสือพิมพ์รายวัน ให้กับผู้พิพากษาเพื่อเป็นแนวทางในการใช้ดุลพินิจต่อไป

### 2. การเยียวยาความเสียหายด้านหน้าที่การงาน

กระบวนการการเยียวยาในประเทศสหรัฐอเมริกาให้กับผู้ที่ได้รับความเสียหายเนื่องจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด จนเป็นผลให้จำเลยต้องเสียเงินที่ต้องจ้างทนายความในการต่อสู้คดี และต้องใช้หลักทรัพย์ในการขอลปล่อยตัวชั่วคราว หากจำเลยไม่ได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวจำเลยจำถูกจำกัดเสรีภาพ และต้องทนทุกข์ทรมานเกิดความเครียดจากการที่ต้องถูกคุมขัง กรณีในมลรัฐ New York การเยียวยาความเสียหายที่เกิดจากความผิดพลาดที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรม นอกจากเยียวยาเป็นเงินแล้ว และการเยียวยาในด้านชื่อเสียงของจำเลยแล้ว กรณีความ

เสียหายที่เกิดผลกระทบจากการถูกดำเนินคดีอาญาจะต้องถูกลงโทษไล่ออกจากราชการ รัฐจะชดเชยเป็นเงินและต้องให้ผู้เสียหายกลับสู่ฐานะเดิม ตัวอย่างเช่น ยกเลิกคำสั่งหรือการกระทำอันเป็นการจัดการทรัพยากรบุคคล ให้กลับมารับตำแหน่งเดิม ให้เงินเดือนตกเบิกย้อนหลัง ล้างประวัติ อันเป็นผลมาจากการกระทำหรือคำสั่งที่ไม่ชอบ และคืนสิทธิการลาหรือสิทธิประโยชน์ที่สูญเสียไป อันเป็นผลโดยตรงจากการกระทำหรือคำสั่งอันไม่ชอบด้วยกฎหมายของส่วนราชการ เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ที่จะทำให้ผู้เสียหายกลับสู่สภาพเดิมในส่วนของรัฐ Conseil d'Etat และในประเทศฝรั่งเศส ก็ได้มีการเยียวยาข้าราชการที่ถูกลงโทษทางวินัยและคำสั่งลงโทษนั้นออกมาไม่ชอบได้มีการเยียวยาความเสียหายให้กับผู้ที่ถูกลงโทษโดยการชดเชยความเสียหายในส่วนที่เกี่ยวกับทางก้าวหน้าในอาชีพของข้าราชการในช่วงที่พ้นจากราชการเสมือนว่าข้าราชการผู้นั้นไม่เคยถูกลงโทษไล่ออกหรือปลดออกจากราชการมาก่อน การให้กลับเข้าตำแหน่งเดิมที่ผู้นั้นดำรงอยู่ก่อนพ้นจากราชการหรือตำแหน่งที่เทียบเท่าซึ่งโดยหลักแล้วต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิของบุคคลอื่นที่ดำรงตำแหน่งอยู่ (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555)

ความเสียหายที่ก่อให้เกิดผลกระทบกับผู้เสียหายมากที่สุดและเป็นความเสียหายที่เงินไม่สามารถเยียวยาให้กลับสู่ฐานะเดิมได้ จากการศึกษาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากคำสั่งที่ปกครองโดยไม่ชอบนั้น และถูกลงโทษโดยฐานความผิด ไล่ออก ภายหลังพิสูจน์ได้ว่าไม่ได้กระทำผิดหรือคำสั่งนั้นเป็นคำสั่งที่ไม่ชอบตามกฎหมาย การเยียวยาในปัจจุบันอยู่ในพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 โดยให้อำนาจของสำนักพิทักษ์ระบบคุณธรรม (ก.พ.ค.) ในการเยียวยา เพื่อประโยชน์แห่งความยุติธรรมโดยใช้กระบวนการทางปกครอง เพื่อช่วยให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายกลับเข้าทำงานในตำแหน่งเดิม (รุ่งนภา ธรรมมา, 2555) ผู้วิจัยเห็นว่าในประเทศไทยมีกระบวนการเยียวยาผู้เสียหายที่เกิดจากความผิดพลาดจากกระบวนการยุติธรรมและกฎหมายที่เยียวยา ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากคำสั่งทางปกครองโดยไม่ชอบ ถึงแม้ว่ากฎหมายทั้งสองฉบับมีเป้าหมายเดียวกันคือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดจากกระบวนการของรัฐ ต่างก็มีข้อจำกัดในการให้ความช่วยเหลือ หากสร้างการเชื่อมโยงระหว่างกฎหมายทั้งสองให้สามารถดำเนินการร่วมกันได้ จะเพิ่มประสิทธิภาพในการเยียวยาให้สามารถเยียวยาได้ตรงกับความต้องการและมีประสิทธิภาพมากที่สุด การเชื่อมโยงกฎหมายดังกล่าวโดย



การจัดทำข้อตกลง (Memorandum of Understanding) หรือจัดทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding หรือ MOU) ระหว่างหน่วยงานราชการ ตามพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทน และค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 และพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 เพื่อเป็นการร่วมมือกันในการช่วยเหลือผู้เสียหายระหว่างผู้พิจารณาการเยียวยาตามพระราชบัญญัติทั้งสอง โดยความร่วมมือของคณะกรรมการฯ ทั้งสองคณะจะพิจารณาขบวนเงื่อนไขที่มีผลกระทบต่อผู้ได้รับความเสียหาย เนื่องจากกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาดนั้นไม่ได้รับการเยียวยาตามกระบวนการของพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551

ในกรณีที่ผู้ต้องถูกลงโทษทางวินัย (ไล่ออก) เนื่องจากถูกดำเนินคดีอาญาจนกระทั่งถูกจำคุก แต่ปรากฏว่าไม่ได้เป็นผู้กระทำความผิด เมื่อผู้เสียหายถูกไล่ออก เนื่องจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดแล้วในส่วนของการถูกไล่ออกเป็นส่วนของคำสั่งทางปกครองซึ่งสำนักพิทักษ์ระบบคุณธรรม (ก.พ.ค.) มีหน้าที่กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการเยียวยาความเสียหายโดยพิจารณาขบวนโทษ และสั่งให้กลับเข้ารับราชการ เยียวยาเงินเดือนทั้งหมดที่ควรได้รับถ้ายังอยู่ในราชการ รวมทั้งสิทธิประโยชน์อื่นๆ ทั้งนี้ในกรณีศาลปกครองเมื่อศาลพิพากษาคำสั่งโดยให้มีผลย้อนหลังตั้งแต่วันที่คำสั่ง หน่วยงานต้นสังกัดต้องบรรจุกลับในตำแหน่งเดิมหรือตำแหน่งเทียบเท่า และต้องได้รับการเยียวยาเงินเดือนเช่นเดียวกับยังอยู่ในราชการ (รุ่งนภาธรรมมา, 2555)

ปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาความเสียหายให้กับจำเลยที่ได้รับความเสียหายเนื่องจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดนั้น มีเพียงพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย ค่าทดแทน และค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 และพระราชบัญญัติการรื้อฟื้นคดีอาญาขึ้นพิจารณาใหม่ พ.ศ. 2526 ซึ่งกฎหมายทั้งสองฉบับนี้แตกต่างกันที่การกำหนดให้ค่าทดแทนในกรณีที่บุคคลใดต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้รับโทษทางอาญา แต่ปรากฏต่อมาภายหลังจากมีการรื้อฟื้นคดีอาญาขึ้นพิจารณาใหม่ว่าบุคคลนั้นมิได้เป็นผู้กระทำความผิดส่วนใน พ.ร.บ. ค่าตอบแทนผู้เสียหายฯ กำหนดให้ค่าทดแทนแก่จำเลยในกรณีที่จำเลยต้องได้รับความเสียหายหรือเสียค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในระหว่างการดำเนินกระบวนการพิจารณาของศาล แต่ปรากฏว่าเมื่อได้มีคำพิพากษาถึงที่สุด

แล้วปรากฏว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดจึงเป็นคนละกรณีกัน ซึ่งการเยียวยาในทั้งสองกรณีข้างต้นยังไม่ครอบคลุมถึงการเยียวยาในด้านหน้าที่การงาน ให้กับผู้ที่ได้รับผลกระทบด้านการทำงาน แต่จากการศึกษาพบว่าการเยียวยาในด้านหน้าที่การงานมีอยู่ในพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ได้มีการกำหนดแนวทางการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบจากคำสั่งทางปกครองไว้ในหลายมาตรา เช่น การเยียวยาตามมาตรา 71 กรณีศาลมีคำพิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งแต่งตั้งโดยดัดนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อสั่งการ และการเยียวยาความเสียหายให้ผู้อุทธรณ์ตามมาตรา 120 หรือผู้ร้องทุกข์ตามมาตรา 124 ซึ่งกำหนดให้ คณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม (ก.พ.ค.) มีอำนาจเยียวยาเฉพาะกรณีที่ ก.พ.ค. มีคำวินิจฉัยให้แก้ไข ยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงคำสั่ง และหาก ก.พ.ค. มีคำวินิจฉัยให้ยกเลิก แก้ไข หรือเปลี่ยนแปลงคำสั่งในภายหลังแล้ว ผู้อุทธรณ์หรือผู้ร้องทุกข์นั้นได้รับการเยียวยาเมื่อผู้นั้นเป็นผู้ทุจริต หรืออาจมีส่วนร่วมในการกระทำความผิดแต่ไม่ถึงกับเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรงได้ โดยพระราชบัญญัติฯ ได้กำหนดแนวทางการเยียวยาความเสียหายไว้เป็นการเฉพาะแล้วแนวทางการเยียวยาในด้านหน้าที่การงานสามารถใช้กฎหมายที่มีอยู่แล้ว (รุ่งนภาธรรมมา, 2555) ทั้งพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 และพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 โดยนำมาเชื่อมโยงให้เกิดประโยชน์ (รุ่งนภาธรรมมา, 2555)

จากการศึกษาพบว่ากระบวนการยุติธรรมทางอาญามีวัตถุประสงค์เพื่อนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษ แต่ในขณะที่เดียวกันกระบวนการก่อนที่จะทำผู้กระทำความผิดมาลงโทษได้นั้นต้องผ่านกระบวนการยุติธรรมตั้งแต่ชั้นพนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ จนกระทั่งชั้นศาลที่มีผู้พิพากษาพิจารณาคดี กระบวนการต่างๆ แต่ละชั้นของกระบวนการยุติธรรมต้องใช้ระยะเวลาจนถึงแม้จะมีกระบวนการประกันตัวในชั้นพนักงานสอบสวน หรือในชั้นศาล แต่หากผู้ต้องหาไม่มีเงินในการประกันตัว หรือติดเงื่อนไขประการอื่นที่ไม่สามารถให้สิทธิดังกล่าวได้ หากภายหลังปรากฏว่าบุคคลนั้นมิได้เป็นผู้กระทำความผิดจริงหรือการกระทำนั้นไม่เป็นความผิด แล้วถูกคุมขังเป็นเวลานาน การคุมขังผู้ถูกดำเนินคดีอาญาอาจล้ำเส้นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามหลักแห่งข้อสันนิษฐานจนกลายเป็นลงโทษได้ ดังนั้น กระบวนการยุติธรรมจะต้องให้ความคุ้มครองผู้ถูกดำเนินคดีอาญา ตามข้อสันนิษฐานนี้



ตลอดระยะเวลาตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งคดีถึงที่สุดครั้งนี้ด้วยการนำข้อสันนิษฐานนั้นมาใช้เป็นพื้นฐานแห่งการจำกัดอำนาจรัฐและวางกรอบในการใช้ดุลพินิจเพื่อป้องกันมิให้ใช้มาตรการบังคับดังกล่าวเบี่ยงเบนกลายเป็นการลงโทษ ซึ่งเป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลนั้น ขัดกับหลักรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

ความเสียหายที่มีผลกระทบต่อประชาชน จนทำให้รัฐเข้ามามีบทบาทในการจ่ายค่าทดแทนให้กับผู้เสียหายที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดนั้น เพื่อเป็นการบรรเทาความเสียหายเบื้องต้น โดยการพิจารณาความเสียหายที่สามารถคำนวณเป็นเงินได้ หรือไม่สามารถคำนวณเป็นเงินได้ โดยวางหลักเกณฑ์การจ่ายค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายให้แก่จำเลยในคดีอาญา ไว้ในพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนให้แก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้เสียหายตามพระราชบัญญัติดังกล่าวนี้ค่าตอบแทนนั้นหมายถึงเงินทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเพื่อตอบแทนความเสียหายที่เกิดขึ้นจากหรือเนื่องจากมีการกระทำความผิดอาญาของผู้อื่น สำหรับค่าทดแทนของฝ่ายจำเลยนั้น หมายรวมถึงเงิน ทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่จำเลยมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญาหรือถูกคุมขังในระหว่างการพิจารณาคดีและปรากฏว่าคำพิพากษาถึงที่สุดนั้นฟังเป็นยุติว่ามีได้เป็นผู้กระทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิดและได้ออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราในการจ่ายค่าตอบแทนผู้เสียหายค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2546 และกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราในการจ่ายค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559 เพื่อบัญญัติให้มีการจ่ายค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญาเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยปัจจุบันได้มีการเพิ่มจำนวนเงินในการจ่ายทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญาให้มีความเป็นธรรมและสอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

จากพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายฯ ได้ให้คำนิยามของค่าทดแทนไว้ว่า เงิน ทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่จำเลยมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญาและถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดี ซึ่งจากทางปฏิบัติตามพระราชบัญญัติที่ได้กำหนดการจ่ายค่าทดแทนเพียงเป็นเงินเท่านั้น จึงไม่ครอบคลุมถึง คำว่า ประโยชน์อื่น

ใดที่จำเลยมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญา ซึ่งกว้างกว่าการจ่ายค่าทดแทนเป็นเงินเพียงอย่างเดียวจึงทำให้ผู้ต้องหาหรือจำเลยที่ได้รับความเสียหายเนื่องจากระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาด ได้รับการเยียวยาไม่ตรงกับความต้องการหรือความเสียหายที่ตนได้รับเป็นผลให้ประชาชนลดความศรัทธาในกระบวนการยุติธรรม นอกจากการเยียวยาโดยการจ่ายเป็นเงินตามพระราชบัญญัติดังกล่าวแล้ว ยังมีการเยียวยาโดยหากผู้เสียหายเป็นข้าราชการอยู่ก่อนการดำเนินคดีให้นำผู้เสียหายกลับสู่ฐานะเดิม หรือใกล้เคียงกับสถานะเดิมให้ได้มากที่สุด แต่ก็เป็นที่จำต้องไปเรียกร้องตามคำสั่งทางปกครองมิชอบ ซึ่งประเทศไทยในพระราชบัญญัติการจ่ายค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 ซึ่งเป็นพระราชบัญญัติเยียวยาความเสียหายที่เกิดจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด และความเสียหายด้านชื่อเสียงที่ผู้เสียหายได้รับยังไม่มีการเยียวยาในส่วนนี้ ดังเช่น

กฎหมายค่าทดแทนคดีอาญาในประเทศญี่ปุ่น บุคคลที่มีสิทธิได้รับค่าทดแทนในคดีอาญานั้น จะต้องเป็นบุคคลซึ่งถูกควบคุมตัวหรือกักขังก่อนศาลมีคำวินิจฉัยคดี และ ภายหลัง บุคคลดังกล่าวได้รับคำวินิจฉัยตามกระบวนการพิจารณาปกติ หรือในการรื้อฟื้นคดีขึ้นพิจารณาใหม่หรือการยื่นฎีกาในกรณีพิเศษว่ามีได้กระทำความผิดจะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีสิทธิได้รับค่าทดแทนในคดีอาญาจะต้องเป็นจำเลยที่ถูกควบคุมตัวหรือกักขัง และภายหลังศาลมีคำวินิจฉัยว่ามีได้เป็นผู้กระทำความผิดอีกครั้งเป็นจำเลยที่ศาลพิพากษาแล้วว่าเป็นผู้กระทำความผิดแต่ต่อมาได้มีคำวินิจฉัยให้เพิกถอนคำวินิจฉัยเดิมและมีคำวินิจฉัยใหม่โดยกระบวนการพิจารณาปกติ หรือในการรื้อฟื้นคดีขึ้นใหม่ หรือการยื่นฎีกาในกรณีพิเศษการจ่ายค่าทดแทนยังรวมไปถึงผู้ต้องหาที่ถูกควบคุมตัวก่อนที่ศาลจะมีคำวินิจฉัยคดีซึ่งต่อมาภายหลังมีคำวินิจฉัยว่าผู้นั้นไม่ได้กระทำความผิด (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2555)

ค่าทดแทนในคดีอาญาที่รัฐจ่ายให้แก่ผู้ต้องหาหรือจำเลยหรือทายาทของบุคคลดังกล่าว ในกรณีถูกควบคุมตัว ได้รับเงินในอัตราไม่น้อยกว่า 11,000 เยนแต่ไม่เกินกว่า 12,500 เยน ต่อระยะเวลาที่ถูกควบคุมตัว 1 วัน นอกจากการจ่ายค่าทดแทนเป็นเงินแล้วในกรณีที่จำเลยถูกบังคับโทษรับทรัพย์สินหากภายหลังศาลมีคำวินิจฉัยว่าบุคคลดังกล่าวมิได้เป็นผู้กระทำความผิด ให้คืนทรัพย์สินที่ถูกริบ หากทรัพย์สินดังกล่าวถูกจำหน่ายไปแล้วให้คืนเงิน

เท่ากับมูลค่าตามราคาท้องตลาดของทรัพย์สินนั้นๆ และยังมี การประกาศโฆษณาว่ามีได้เป็นผู้กระทำความผิด โดย ประกาศคำวินิจฉัยของศาลในหนังสือพิมพ์ เพื่อเป็นการ เยียวยาชื่อเสียงของผู้ต้องสงสัยให้กลับสู่ฐานะเดิม (คณะ นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555)

ในสาธารณรัฐเกาหลีได้กำหนดหลักเกณฑ์การจ่าย ค่าทดแทนให้กับจำเลยผู้ถูกคุมขังอยู่ในระหว่างการพิจารณา การพิจารณาคดีอาญาปกติหรือในกระบวนการพิจารณา คดีอาญาพิเศษ หรือถูกคุมขังอยู่ในระหว่างอุทธรณ์ ฎีกา หรือการขอกระบวนการพิจารณาใหม่ และต่อมามีคำ พิพากษาให้ยกฟ้องเพราะไม่ได้กระทำความผิด หรือเป็นผู้ ถูกคุมขังอยู่ในระหว่างที่ขออุทธรณ์การบังคับโทษจะเห็นได้ว่า หลักเกณฑ์การจ่ายค่าทดแทนในประเทศเกาหลีมีเฉพาะ บุคคลที่อยู่ในฐานะจำเลยเท่านั้น แต่สำหรับการเรียกค่า ทดแทนให้แก่ผู้ต้องหาในคดีอาญาก็ได้มีการกำหนด หลักเกณฑ์การร้องขอค่าทดแทน ค่าทดแทนจาก คณะกรรมการค่าทดแทนที่อยู่ในสำนักงานอัยการจังหวัด (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555)

การจ่ายค่าทดแทนโดยรัฐในกรณีที่จำเลยถูกคุม ขัง ให้จ่ายในอัตราวันละอย่างน้อย 5,000 วอน แต่ไม่เกิน อัตราที่พระราชกฤษฎีกากำหนด และความเสียหายที่เกิดใน กรณีต่างๆ เช่น ถูกบังคับโทษปรับ ให้ศาลพิพากษาให้คืน ค่าปรับ การเยียวยาความเสียหายโดยการประกาศคำ พิพากษา เรื่อง ค่าทดแทนในราชกิจจานุเบกษา และการ ประกาศ ในหนังสือพิมพ์รายวันอันเป็นการแก้ไขเยียวยา ด้านชื่อเสียงให้กับจำเลยจะเห็นได้ว่าประเทศสาธารณรัฐ เกาหลี มีการเยียวยาความเสียหายให้กับผู้ที่ได้รับความ เสียหายที่เกิดจากการบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาด โดยจ่าย เป็นเงินและเยียวยาทางด้านชื่อเสียงโดยการประกาศในราช กิจจานุเบกษา ซึ่งการเยียวยานั้นผู้เสียหายอาจจะยังไม่ได้รับ การชดเชยในสิ่งที่เขาต้องเสียไปเนื่องจากการต้องอยู่ใน บังคับของกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาดของรัฐ

จากกรณีตัวอย่าง การพิจารณาการจ่ายค่า ทดแทนให้กับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่ได้รับความเสียหายจะ ครอบคลุมไปถึงตั้งแต่เริ่มการได้รับความเสียหายในชั้น พนักงานสอบสวน(ยกเว้นประเทศไทย) จนกระทั่งได้รับความเสียหายในฐานะจำเลย จนจบกระบวนการยุติธรรม และยังคงรวมไปถึงจำเลยที่ถูกศาลพิพากษาคัดสินให้รับโทษ หรือการรอลงโทษไปแล้วแต่ผลปรากฏว่าจำเลยไม่ได้ กระทำความผิดให้ได้รับค่าทดแทนจากความเสียหายนั้น โดยรัฐจ่ายให้กับผู้เสียหายเป็นตัวเงินค่านอกจากความ

เสียหาย ที่เกิดขึ้นจริงและความคาดเดาว่าผู้เสียหายน่าจะ ได้รับการเยียวยาเพียงพอแก่ความเสียหายที่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าบางประเทศมีการเยียวยาผู้เสียหายโดยการประกาศ ราชกิจจานุเบกษาและลงหนังสือพิมพ์รายวัน ก็ยังไม่ เพียงพอกับความเสียหายที่เกิดขึ้นเพราะความเสียหายบาง ประเภทเงินหรือการเยียวยาที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่สามารถ ทดแทนได้

มลรัฐ New York ในสหรัฐอเมริกา จ่ายให้เป็น เงินและมีการเยียวยาจำเลยหากพิสูจน์ได้ว่าเป็นผู้บริสุทธิ์จะ ได้รับคำพิพากษาว่าบริสุทธิ์และได้รับการอภัยโทษ กรณี ความเสียหายที่เกิดจากผลกระทบจากการถูกดำเนิน คดีอาญาจนถูกลงโทษปล่อยจากราชการหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องก็จะสั่งให้ส่วนราชการนั้นเพิกถอนคำสั่งหรือการ กระทำที่ไม่เหมาะสมที่ก่อให้เกิดความเสียหาย และทำให้การ กระทำดังกล่าวเป็นโมฆะ และไม่มีผลตั้งแต่นั้น (คณะ นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555)

จะเห็นได้ว่าในประเทศญี่ปุ่นและเกาหลีให้ ความสำคัญของชื่อเสียงที่เสียไปของผู้เสียหายที่เงินไม่ สามารถชดเชยได้จึงได้มารกำหนดให้เยียวยาในด้านชื่อเสียง โดยการประกาศราชกิจจานุเบกษาหรือในหนังสือพิมพ์

ในส่วนของความเสียหายด้านหน้าที่การงานของ ผู้เสียหายที่เคยรับราชการก่อนมีความพิพากษาให้จำคุกจน ต้องถูกไล่ออกจากราชการนั้นในสหรัฐอเมริกาได้มี คณะกรรมการพิจารณาช่วยเหลือผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน ดังกล่าว

ผู้วิจัยเห็นว่าการคุ้มครองผู้เสียหายที่เกิดจาก กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด ให้ได้รับการ ทดแทนที่ตรงกับความต้องการ ผู้เขียนเห็นว่าในส่วนของ มาตรการการเยียวยาผู้เสียหายที่ได้รับผลกระทบจาก กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดนั้น เห็นควรแก้ไข เพิ่มเติมพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่า ทดแทนและค่าใช้จ่ายให้แก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 ประเภทของค่าทดแทนความเสียหายที่ไม่สามารถคำนวณ เป็นเงินได้ให้ทำงานประจำและได้รับเงินเดือน ได้รับเงิน พิเศษต่างๆ ต้องถูกไล่ออกจากงาน นั้นรัฐต้องช่วยเหลือโดย การเข้าไปเป็นผู้รับรองบุคคลนั้นเพื่อให้สถานที่ทำงานเดิม หรือสถานที่ทำงานใหม่มั่นใจและรับเข้าทำงาน ซึ่งการ เยียวยาโดยมิใช่ตัวเงินประเภทนี้นอกจากจะ ประหยัด งบประมาณแผ่นดินในการที่จะต้องจ่ายให้กับผู้เสียหาย ดังกล่าวแล้ว ยังตอบสนองความต้องการของผู้เสียหายได้ เป็นอย่างดี เป็นการเยียวยาแบบกลับสู่ฐานะเดิมก่อนการ



เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม และเป็นการเยียวยาความเดือดร้อนในระยะยาว โดยรัฐเยียวยาความเสียหายต้องคำนึงถึงกระบวนการทางกฎหมาย รวมถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของรัฐ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการเยียวยาผู้เสียหายที่ได้รับผลกระทบจากกระบวนการยุติธรรมที่ผิดพลาดนั้น ยังไม่สามารถทดแทนความเสียหายที่เกิดขึ้นได้เท่ากับความเสียหายที่ได้รับ เงินที่รัฐจ่ายให้หรือการประกาศราชกิจจานุเบกษาก็ยังไม่เพียงพอกับผลกระทบที่ได้รับ เท่าที่รัฐธรรมนูญได้รับรองสิทธิไว้ เป็นผลให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาดต้องได้รับผลร้ายไปตลอด โดยเฉพาะบุคคลที่เคยทำงานได้เงินเดือนละเดือนได้เงินโบนัส ได้ค่าอื่นๆ แต่หลังจากได้รับผลกระทบดังกล่าวจนถูกไล่ออก รัฐเพียงแค่จ่ายค่าทดแทนเพียงเงินหนึ่งก้อนซึ่งไม่สามารถเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมด

จากมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหาย และ ค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544 “ค่าทดแทน” หมายความว่า เงินทรัพย์สิน หรือประโยชน์อื่นใดที่จำเลยมีสิทธิได้รับเนื่องจากการตกเป็นจำเลยในคดีอาญาและถูกคุมขังระหว่างการพิจารณาคดี และปรากฏว่าคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีนั้นฟังเป็นยุติว่าจำเลยมิได้เป็นผู้กระทำความผิดหรือการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิดได้ให้สิทธิการทดแทนโดยให้ประโยชน์อื่นใดนอกจากตัวเงินแล้วแต่ยังขาดการนำกฎหมายที่มีอยู่ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบพระราชบัญญัตินี้ เพิ่มช่องทางการทดแทนอื่นที่มีใช้ตัวเงินให้กับผู้ที่มีสิทธิได้รับค่าทดแทน โดยการประสานงานกันระหว่างองค์กรเพื่อร่วมกันเยียวยาผู้ได้รับความเสียหาย

1. ให้มีการแก้ไข หมวด 5 การจ่ายค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา มาตรา 20 จากเดิมให้ค่าจำกัดความของผู้ที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายตามพระราชบัญญัตินี้ แต่เพียงจำเลยซึ่งยังไม่ครอบคลุมถึงบุคคลที่ได้รับความเสียหายในชั้นพนักงานสอบสวน ซึ่งในชั้นนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรม แต่ยังไม่ได้รับการเยียวยาในส่วนนี้

การที่คนคนหนึ่งอยู่ในสังคมมีครอบครัวต้องดูแล มีสังคมการทำงาน สังคมเพื่อน สังคมครอบครัว ต้องมาถูกจำคุกในสิ่งที่ตัวเองไม่ได้กระทำ เมื่อเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมก็มีความหวังว่าจะได้ความยุติธรรมตามคำจำกัดความของคำว่ายุติธรรม แต่ผลที่เกิดขึ้นกลับเป็นการไม่ได้รับความยุติธรรม

จนผลกระทบที่ได้รับนั้นยากต่อการเยียวยา ซึ่งตามกระบวนการที่บัญญัติไว้ให้เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมปฏิบัติตามนั้น อาจเป็นขั้นตอนที่ยังไม่ครอบคลุมรัดกุม จนเป็นช่องว่างให้ผู้ปฏิบัติงาน ทำงานอย่างไม่เป็นธรรมทั้งนี้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมนอกจากจะปฏิบัติตามขั้นตอนที่ถูกต้องแล้วยังต้องมีจิตสำนึกของความเป็นธรรมควบคู่ไปด้วย เพื่อให้กระบวนการยุติธรรม ที่มีทั้งขั้นตอนการปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม มียุติธรรมตามคำจำกัดความที่ได้นิยามไว้

## 7. บรรณานุกรม

### กฎหมาย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

พระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ.2544

### หนังสือ

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2555).

โครงการแนวทางการจ่ายค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญาโดยรัฐ อันเกิดจากความผิดพลาดในกระบวนการยุติธรรมตามพระราชบัญญัติค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา พ.ศ. 2544.

รุ่งนภา ธรรมมา. (2555). การเยียวยาความเสียหายแก่ข้าราชการพลเรือนสามัญผู้ถูกลงโทษทางวินัย โดยคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย. (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานิติศาสตร์ปริธีพนมยงค์, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์).

ปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญา  
ของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

Problems Related to Rights of the Injured Person to File a Lawsuit at the Supreme Court of  
Justices Criminal Division for the Persons Holding Political Positions

มณฑิตา ผลประเสริฐ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

144/1 หมู่ที่ 5 ตำบลธรรมศาลา อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 73000

\*E-mail: Monthita\_pps@hotmail.com

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้มุ่งศึกษา แนวคิดการดำเนินคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และวิเคราะห์ปัญหาเรื่องสิทธิในการฟ้องคดีอาญาของผู้เสียหายต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ตลอดจนเสนอแนวทางปรับปรุงแก้ไขการฟ้องคดีอาญาของผู้เสียหายในศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

ผลการศึกษาถึงปัญหาในการใช้สิทธิของผู้เสียหายในการฟ้องคดีอาญาผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองพบว่า พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 มาตรา 23 กำหนดไว้แต่เพียงว่าให้ผู้มีอำนาจฟ้องคดีอาญาตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนี้ได้แก่ อัยการสูงสุด และคณะกรรมการ ป.ป.ช. เท่านั้น จึงเป็นปัญหาว่าในกรณีผู้เสียหายจะเป็นโจทก์ฟ้องคดีเองนั้น ไม่อาจฟ้องคดีหรือดำเนินการในการเริ่มฟ้องคดีตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนี้ได้ บทบัญญัติดังกล่าวมีลักษณะเป็นการลิดรอนสิทธิของผู้เสียหายในการเป็นโจทก์ฟ้องคดีอาญาผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนี้ เนื่องจากผู้เสียหายเป็นผู้ได้รับความเสียหายโดยตรงจากการกระทำความผิด อีกทั้งผู้เสียหายในคดีอาญายังคงเป็นพยานหลักฐานสำคัญที่สุดของกระบวนการค้นหาความจริงเกี่ยวกับคดีอาญานำไปสู่การลงโทษผู้กระทำความผิดในที่สุด จึงเห็นได้ว่าผู้เสียหายเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การตัดอำนาจของผู้เสียหายอย่างสิ้นเชิงอาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการยุติธรรม ทั้งนี้ การให้อำนาจผู้เสียหายในการฟ้องคดีอาญาย่อมเป็นเปิดโอกาสให้ผู้ได้รับความเสียหายโดยตรงสามารถดำเนินการตรวจสอบเจ้าหน้าที่ของรัฐและหน่วยงานของรัฐได้ และยังเป็นเปิดโอกาสให้ผู้เสียหายได้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยตรง อันเป็นการคุ้มครองและเป็นการประกันสิทธิของผู้เสียหายซึ่งสอดคล้องกับหลักนิติรัฐ ดังนั้นจึงต้องให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้เสียหายให้สามารถฟ้องคดีอาญาต่อผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง ตลอดจนมีสิทธิในการขอเข้าร่วมเป็นโจทก์ในกรณีที่อัยการสูงสุดหรือคณะกรรมการ ป.ป.ช. เป็นผู้ฟ้องคดี เพื่อเป็นการยกระดับเจตนาของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่บัญญัติเรื่องสิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทยไว้ในมาตรา 41 ที่กำหนดให้บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิฟ้องหน่วยงานของรัฐให้รับผิดชอบเนื่องจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานของรัฐ และสอดคล้องกับบทบัญญัติมาตรา 78 ที่กำหนดให้รัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐและการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์ โดยเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 โดยการกำหนดให้ผู้เสียหายมีอำนาจฟ้องคดีอาญาตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญดังกล่าวและมีสิทธิขอเข้าร่วมเป็นโจทก์กับอัยการสูงสุดหรือคณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้

**คำสำคัญ :** ผู้เสียหาย, ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง, ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

### Abstract

This thesis focuses on the background and the need to observe the problem derived from the concept of criminal procedure for political office holders and legal measures affecting the right of the injured person to bring the case to the Supreme Court's Criminal Division for Political Office Holders. The study finds that the barrier in exercising the right of the injured person to bring the criminal case against political office holders at the Supreme Court's Criminal Division for Political Office Holders rests on the Organic Act on Criminal Procedure for Political Office Holders B.E. 2560 (2017) Section 23 which authorizes only the Attorney General and the National Anti-Corruption Commission to become a plaintiff.

As a result, the injured person is unable to become a plaintiff to file a criminal complaint or to start court proceedings under the Act. Such provision could deprive the right of the injured person to become a plaintiff under the Act since the injured person is directly affected by the offenses and he/she remains the best witness of the criminal investigation process leading to the offender's punishment. Since the injured person has the important role under the criminal justice system, the entire exclusion of the injured person to bring the criminal case under the Act could have a negative impact in practice and to the justice system as a whole. Moreover, recognizing the right of the injured person to file the criminal case will allow the direct injured person to examine government agencies' conducts and will help broaden the injured person's opportunity of access to justice in order to protect and guarantee the right of the injured person in accordance with the Legal State Principle.

Therefore, it is necessary to focus on the injured person's right to file a criminal case against political office holders as well as the right to become a co-plaintiff in the case submitted by Attorney General or the National Anti-Corruption Commission in order to raise the spirit of the Constitution of the Kingdom of Thailand B.E. 2560 (2017) which guarantees rights and liberties of the Thai people. Particularly, Section 41 of the Constitution stipulates that a person and a community shall have the right to take legal action against a State agency as a result of an act or omission of a government official, official or employee of the State agency and Section 78 stipulates that State should promote public and communities' participation in the inspection of the exercise of State power and in combating against corruption and wrongful conduct.

For the purpose of finding solutions to the problem, the author has proposed some solutions received from analytical studies by suggesting the amendment of the Organic Act on Criminal Procedure for Political Office Holders B.E. 2560 (2017) to allow the injured person to file the criminal case under the Act or to be able to become a co-plaintiff with the Attorney General or the National Anti-Corruption Commission

**Keywords:** Injured Person, the Supreme Court's Criminal Division for Political Office Holders, The Persons Holding Political Positions

#### 1. บทนำ

การทุจริต (Corruption) นับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับสังคมไทยมาเป็นเวลานานและเป็นเรื่องยากที่จะขจัดให้หมดสิ้นไป จนบางครั้งสังคมอาจจะลืมไปว่าเป็นเรื่องที่ผิด แต่กลับมองว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาของทุกสังคมที่จะมีการทุจริตเกิดขึ้นเหตุที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็น

เพราะในสมัยอดีตกาล สังคมไทยมีทัศนคติในลักษณะที่เป็นสังคมอุปถัมภ์ใช้ระบบศักดินา (Feudal System) ที่บ่งบอกถึงความมีอำนาจ ราษฎรที่ร้องขอความช่วยเหลือใด ๆ จากทางราชการจะต้องมีค่าตอบแทนให้แก่บรรดาขุนนางหรือข้าราชการ จากระบบอุปถัมภ์ที่ฝังรากลึกก่อให้เกิดปัญหาการทุจริตขึ้นอย่างมากมาย อย่างไรก็ตาม



ตาม รัฐบาลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันก็ไม่ได้นิ่งเฉยได้มีมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตตลอดมา ความพยายามในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต มีพัฒนาการไปตามความเปลี่ยนแปลงของสังคมและความเจริญของบ้านเมืองอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากรัฐธรรมนูญหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการควบคุมมิให้มีการใช้อำนาจรัฐไปในทางทุจริต รวมถึงสร้างกลไกพิเศษทางกฎหมายเพื่อกำหนดวิธีการดำเนินการกับข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ทุจริต ซึ่งก่อนการใช้บังคับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 นั้น เมื่อปรากฏกรณีผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กระทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการตามบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 147 ถึงมาตรา 166 การลงโทษบุคคลดังกล่าวในฐานะ “เจ้าพนักงาน” ผู้กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด ย่อมเป็นไปตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในระบบปกติตามที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แต่กลไกในระบบปกติกลับไม่อาจจัดการกับคดีความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการที่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพนัก ด้วยสาเหตุหลายประการ อาทิ บุคคลผู้เกี่ยวข้องหรือรู้เห็นการกระทำดังกล่าวมักไม่ให้ความร่วมมือในการร้องเรียน ฟ้องร้อง หรือเป็นพยาน เพราะต่างก็เป็นผู้ผิดด้วยกันทั้งสิ้น (เงินหจรา เอี่ยมมยุรา และคณะ, 2556) ดังจะเห็นได้จากในอดีตที่ผ่านมาการดำเนินคดีกับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองด้วยกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในระบบปกติปรากฏว่าถึงที่สุดแล้วมีคดีที่ศาลสามารถพิพากษาลงโทษจำเลยได้น้อยมาก จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ในการจัดทำรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ผู้ร่างรัฐธรรมนูญจึงได้พยายามสร้างระบบการดำเนินคดีอาญาลักษณะพิเศษขึ้น เพื่อใช้กับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรณีกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการหรือทุจริตต่อหน้าที่ ตลอดจนบุคคลผู้เป็นตุลาการ ผู้ใช้ ผู้สนับสนุน และผู้ให้สินบนแก่ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองเพื่อจูงใจให้กระทำการดังกล่าว ทั้งนี้ ด้วยความมุ่งหวังให้ระบบที่สร้างขึ้นสามารถจัดการกับคดีประเภทนี้ได้มีประสิทธิภาพมากกว่าที่เป็นอยู่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ให้ระบบการดำเนินคดีอาญากับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองมีความแตกต่างกับการดำเนินคดีอาญาทั่วไป ตั้งแต่ในชั้นสอบสวนที่ให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ซึ่งเป็นองค์กรของรัฐที่เป็นอิสระเป็นผู้มีอำนาจ

หน้าที่ในการไต่สวนข้อเท็จจริงและทำความเข้าใจในกรณีที่มีการร้องขอให้ถอดถอนเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งดำรงตำแหน่งในระดับสูงออกจากตำแหน่ง หรือดำเนินคดีอาญากับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง หรือไต่สวนและวินิจฉัยว่าผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร่ำรวยผิดปกติ หรือกระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ (Malfeasance) หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม กับทั้งตรวจสอบทรัพย์สินและหนี้สินของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐที่มีหน้าที่ยื่นบัญชีแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สิน ดังนั้น คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงเป็นองค์กรของรัฐที่มีพันธกิจตามรัฐธรรมนูญ ซึ่งประสงค์จะสร้างกลไกตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพให้เกิดขึ้น นอกจากนี้ เพื่อต้องการจัดการกับคดีทุจริตประหลาดมิชอบของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 จึงได้บัญญัติให้มีการจัดตั้งศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง (The Supreme Court of Justices Criminal Division for Person Holding Political Positions) เพื่อดำเนินคดีอาญากับบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ได้แก่ นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา และข้าราชการการเมืองอื่น ทั้งนี้ ให้รวมถึงบุคคลอื่นที่เป็นตุลาการ ผู้ใช้ หรือผู้สนับสนุน รวมทั้งผู้ให้ ผู้ขอให้ หรือรับว่าจะให้ทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดแก่ผู้กระทำที่ จะต้องถูกดำเนินคดีอาญา เพื่อจูงใจให้กระทำการ ไม่กระทำการ หรือประวิงการกระทำอันมิชอบด้วยหน้าที่ โดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องได้กำหนดกระบวนการในการดำเนินคดีอาญากับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองไว้เป็นพิเศษแตกต่างจากการดำเนินคดีอาญาทั่วไป (สุรพล นิติไกรพจน์ และคณะ, 2547) เป็นต้นว่า กระบวนการพิจารณาใช้ระบบไต่สวนมิใช่ระบบกล่าวหาอย่างคดีธรรมดา องค์คณะผู้พิพากษาต้องมีจำนวน 9 คน ซึ่งที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาเป็นผู้เลือกตั้งโดยวิธีลงคะแนนลับจากผู้พิพากษาในศาลฎีกาซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้พิพากษาศาลฎีกาหรือผู้พิพากษาอาวุโสในศาลฎีกาเป็นรายคดี

พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2542 ได้กำหนดให้ผู้มีอำนาจฟ้อง คือ อัยการสูงสุด และ



คณะกรรมการ ป.ป.ช. เท่านั้น ผู้เสียหายจากการกระทำความผิดของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองจึงไม่มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลนี้เองได้ ทำได้เพียงแต่ยื่นคำร้องเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อให้ดำเนินการไต่สวนข้อเท็จจริงเท่านั้น (กชวรรณ จันทร์เนตร, 2544) รวมถึงผู้เสียหายไม่สามารถเข้าเป็นโจทก์ร่วมในคดีได้ (ประสิทธิ์ ปิวาวัฒนพานิช และคณะ, 2556) ซึ่งต่อมารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติให้สิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองเพิ่มเติม โดยผู้เสียหายสามารถขอให้ที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาตั้งคณะผู้ไต่สวนอิสระดำเนินการไต่สวนแทนคณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้ในกรณีที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. ไม่รับหรือดำเนินการล่าช้าเกินสมควร แนวคิดว่าด้วยคณะผู้ไต่สวนอิสระนั้น มีการเสนอต่อระบบกฎหมายไทยเป็นครั้งแรก โดย บรรเจิด สิงคะเนติ เสนอให้มีการตั้งอัยการอิสระเพื่อดำเนินการตรวจสอบพฤติกรรมและข้อกล่าวหาต่าง ๆ ซึ่งนายกรัฐมนตรีในเวลานั้น คือ พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร ถูกกล่าวหาในเรื่องการใช้อำนาจรัฐเพื่อเอื้อประโยชน์ให้กับธุรกิจ นโยบายของรัฐบาลเรื่องการเปิดเขตการค้าเสรี (Free trade area) และการแปรรูปรัฐวิสาหกิจ (Privatization) ของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยที่ผิดพลาดอันเป็นผลประโยชน์ทับซ้อนกับประโยชน์ส่วนตัว (Conflict of interest) (พิวัฒน์ สามวัง, 2557).

ต่อมาในวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ได้มีการประกาศจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ (The Criminal Court for Corruption and Misconduct Cases) ขึ้น เพื่อดำเนินคดีอาญาที่ฟ้องให้ลงโทษเจ้าหน้าที่ของรัฐในความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการหรือความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรมตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่หรือทุจริตต่อหน้าที่ตามกฎหมายอื่น หรือความผิดอื่นอันเนื่องมาจากการประพฤติมิชอบ ทั้งนี้ ให้รวมถึงบุคคลที่ร่วมกระทำความผิดกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ ไม่ว่าในฐานะตัวการ ผู้ใช้ ผู้สนับสนุน หรือผู้สมคบ โดยกำหนดให้ผู้เสียหายสามารถนำคดีขึ้นสู่ศาลได้เองโดยตรง ซึ่งคดีที่อยู่ในอำนาจของศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ มีลักษณะความผิดที่คล้ายคลึงกับศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้มีการประกาศใช้บังคับเมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2560 มี

เนื้อหาสาระที่มุ่งเน้นไปที่การป้องกันและปราบปรามการทุจริต จนมีการขนานนามว่าเป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปราบโกง มีบทบัญญัติเกี่ยวกับมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตไว้ในหลายมาตรา ซึ่งสนับสนุนให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและจัดการทุจริตและประพฤติมิชอบ อาทิ มาตรา 41 ที่กำหนดให้บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิฟ้องหน่วยงานของรัฐให้รับผิดชอบเนื่องจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานของรัฐ หมวด 4 หน้าที่ของปวงชนชาวไทย มาตรา 50 (10) บัญญัติว่า ประชาชนคนไทยมีหน้าที่ต้องไม่ร่วมมือหรือสนับสนุนการทุจริตและประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ มาตรา 63 ที่บัญญัติว่า รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และให้ความรู้แก่ประชาชนถึงอันตรายที่เกิดจากการทุจริตและประพฤติมิชอบทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน และจัดให้มีมาตรการและกลไกที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันและจัดการทุจริตและประพฤติมิชอบดังกล่าวอย่างเข้มงวด รวมทั้งกลไกในการส่งเสริมให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อมีส่วนร่วมในการรณรงค์ให้ความรู้ ต่อต้าน หรือชี้เบาะแส โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐ และในบทบัญญัติมาตรา 78 กำหนดให้รัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐและการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ แม้จะมีการรับรองสิทธิในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ในหลายเรื่อง แต่ในทางปฏิบัติยังมีข้อจำกัดทางด้านการใช้สิทธิการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการใช้สิทธิในการฟ้องคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ที่กฎหมายไม่ได้บัญญัติให้ผู้เสียหายสามารถฟ้องคดีได้โดยตรง กรณีดังกล่าวจึงก่อให้เกิดข้อจำกัดทางด้านกฎหมายและผลกระทบต่อการใช้สิทธิของผู้เสียหายในการฟ้องคดีอาญาผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง จึงเห็นสมควรที่ประเทศไทยจะต้องพัฒนาข้อจำกัดทางกฎหมายในเรื่องอำนาจฟ้องเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงสิทธิในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาได้ จากสภาพปัญหาดังกล่าววิทยานิพนธ์ ฉบับนี้ จึงมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง



## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดการดำเนินคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

2. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเรื่องสิทธิในการฟ้องคดีอาญาของผู้เสียหายต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

3. เพื่อเสนอแนวทางปรับปรุงแก้ไขการฟ้องคดีอาญาของผู้เสียหายในศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

## 3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษาวิจัยในลักษณะวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยรวบรวมและค้นคว้า ข้อมูล ความรู้ แนวคิดทฤษฎี หลักกฎหมาย บทบัญญัติ แห่งกฎหมายทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศจาก หนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย สรุปผลการสัมมนา รายงานการประชุม ร่างกฎหมาย ตลอดจน ข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต อีกทั้งได้ทำการวิจัยภาคสนาม (Field Research) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) บุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 8 ท่าน ประกอบด้วย บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งรองอธิบดีผู้พิพากษาศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบกลาง, ผู้ช่วยผู้พิพากษาศาลฎีกา, อัยการจังหวัด ประจำ สำนักงานอัยการสูงสุด, อัยการจังหวัดผู้ช่วย, รองเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช., ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการ ป.ป.ช. ภาค 7, วิศวกรอาวุโส บริษัท ปตท. สำรวจและผลิตปิโตรเลียม จำกัด (มหาชน) และ ผู้จัดการนักลงทุนสัมพันธ์และตลาดทุน บริษัท โกลด์ พลังงาน จำกัด (มหาชน) แล้วนำมาประมวล วิเคราะห์ เปรียบเทียบ หาข้อสรุป และนำเสนอแนวทางซึ่งเป็นไปได้ที่สามารถจะนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยต่อไป

## 4. ผลการวิจัย

4.1 วิเคราะห์ปัญหาความไม่สอดคล้องกับกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง

กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 (ICCPR) เป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ออกมาเพื่อรับรองสิทธิต่าง ๆ ของมนุษย์ทุกคน และได้กำหนดถึงมนุษย์ทุกคนมีสิทธิมา

ตั้งแต่กำเนิดในการดำรงชีวิต สิทธิเหล่านี้ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย ซึ่งรวมถึงสิทธิในการมีชีวิตอยู่ สิทธิในการเลือกตั้ง สิทธิในการได้รับการพิจารณาคดีที่เป็นธรรมและได้รับความเสมอภาคของบุคคลภายใต้กฎหมาย สิทธิในการทำงานที่จะไม่ถูกบังคับใช้แรงงานและรวมถึงไปถึงสิทธิต่าง ๆ อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งสิทธิต่าง ๆ ที่รับรองโดยกฎหมายฉบับนี้จะต้องได้รับการปฏิบัติด้วยความเสมอภาคกันตามกฎหมายและได้รับการคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติใด ๆ ทั้งปวง โดยเนื้อหาของกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 (ICCPR) ที่เกี่ยวกับงานวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ข้อ 14 ซึ่งบัญญัติว่า บุคคลทั้งปวงย่อมเสมอภาคในการพิจารณาของศาลและคณะตุลาการ ในการพิจารณาคดีอาญาซึ่งตนต้องหว่ากระทำความผิด หรือการพิจารณาคดีเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของตน บุคคลทุกคนย่อมมีสิทธิได้รับการพิจารณาอย่างเปิดเผยและเป็นธรรม โดยคณะตุลาการซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายมีอำนาจ มีความเป็นอิสระและเป็นกลาง สื่อมวลชนและสาธารณชนอาจถูกห้ามเข้าฟังการพิจารณาคดีทั้งหมดหรือบางส่วนก็ด้วยเหตุผลทางศีลธรรมความสงบเรียบร้อยของประชาชน หรือความมั่นคงของชาติในสังคมประชาธิปไตยหรือเพื่อความจำเป็นเกี่ยวกับส่วนได้เสียในเรื่องชีวิตส่วนตัวของคู่กรณีหรือในสภาพการณ์พิเศษซึ่งศาลเห็นว่าจำเป็นอย่างยิ่งเมื่อการพิจารณาโดยเปิดเผยนั้นอาจเป็นการเสื่อมเสียต่อประโยชน์แห่งความยุติธรรม แต่คำพิพากษาในคดีอาญาหรือคำพิพากษาหรือคำวินิจฉัยข้อพิพาทในคดีอื่นต้องเปิดเผย เว้นแต่จำเป็นเพื่อประโยชน์ของเด็กและเยาวชนหรือเป็นกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับข้อพิพาทของคู่สมรสในเรื่องการเป็นผู้ปกครองเด็ก และข้อ 26 บัญญัติว่า บุคคลทั้งปวงย่อมเสมอภาคกันตามกฎหมาย และสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองเท่าเทียมกันตามกฎหมาย โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติใด ๆ ในกรณีนี้กฎหมายจะต้องห้ามการเลือกปฏิบัติใด ๆ และต้องประกันการคุ้มครองบุคคลทุกคนอย่างเสมอภาคและเป็นผลจริง จังจากการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุผลใด เช่น เชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่นใด เผ่าพันธุ์แห่งชาติหรือสังคม ทรัพย์สิน กำเนิด หรือสถานะอื่น ๆ จะเห็นได้ว่า กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 (ICCPR) มีหลักการสำคัญ ที่แสดงให้เห็นว่า มนุษย์ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย



เฉกเช่นเดียวกับผู้เสียหายคือ บุคคลผู้ได้รับความเสียหาย เนื่องจากการกระทำผิดฐานใดฐานหนึ่งย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองเท่าเทียมกันตามกฎหมาย แต่เนื่องจากพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 มาตรา 23 บัญญัติให้ผู้มีอำนาจฟ้องคดีอาญาตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนี้ ได้แก่ (1) อัยการสูงสุด (2) คณะกรรมการ ป.ป.ช. เท่านั้นซึ่งเป็นการจำกัดอำนาจฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ทำให้ผู้เสียหายซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่ได้รับความเสียหายจากการกระทำความผิด ไม่สามารถเข้าถึงการคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการพิจารณาพิพากษาคดีโดยตรง ในกรณีที่ได้รับ ความเสียหายอันเนื่องมาจากการกระทำความผิดของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง รวมถึงผู้เป็นตุลาการ ผู้ใช้ และผู้สนับสนุน การกระทำความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ซึ่งไม่สอดคล้องกับข้อ 14 ข้อย่อยที่ 1 ที่กำหนดถึงบุคคลทุกคนย่อมได้รับความเสมอภาคกันในการพิจารณาของศาลและคณะตุลาการ ซึ่งในการพิจารณาคดีอาญาหรือการพิจารณาคดีเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ บุคคลย่อมมีสิทธิในการพิจารณาคดีอย่างเปิดเผยและเป็นธรรม และไม่สอดคล้องกับกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 (ICCPR) ข้อ 26 ซึ่งบัญญัติว่า บุคคลทั้งปวงย่อมเสมอภาคกันตามกฎหมาย และสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองเท่าเทียมกันตามกฎหมาย โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติใด ๆ ในกรณีนี้กฎหมายจะต้องห้ามการเลือกปฏิบัติใด ๆ และต้องประกันการคุ้มครองบุคคลทุกคนอย่างเสมอภาค จากการวิเคราะห์จึงเห็นควรให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง โดยแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 มาตรา 23 จากเดิมที่กำหนดผู้มีอำนาจฟ้องคดีไว้เพียงอัยการสูงสุดและคณะกรรมการ ป.ป.ช. โดยเพิ่มเติมให้ผู้เสียหายมีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เองด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 (ICCPR)

4.2 วิเคราะห์ปัญหาความไม่สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยในการตรวจสอบการทุจริต

หากมองย้อนกลับไปในอดีต ประเทศไทยมีความพยายามแก้ไขปัญหาการทุจริตมาอย่างต่อเนื่อง นอกจากการสร้างกลไกและมาตรการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาการทุจริตแล้วก็ยังคงมีความพยายามบัญญัติรับรองสิทธิของประชาชนให้มีส่วนร่วมในการตรวจสอบการทุจริต ตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ (Examination of the Exercise of State Power) รวมถึงจัดตั้งองค์กรตุลาการในการพิจารณาพิพากษาคดีที่เกี่ยวกับการทุจริต นับแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่บัญญัติในเรื่องสิทธิของบุคคลที่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นของรัฐ ที่เป็นนิติบุคคล ให้รับผิดชอบเนื่องจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้น ย่อมได้รับความคุ้มครอง

ต่อมาคณะปฏิรูปการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ได้ยึดอำนาจการปกครองประเทศ รัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าวจึงได้ถูกยกเลิกไป และได้มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ก็ยังคงบัญญัติให้ความสำคัญกับสิทธิและการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริหารประเทศมากขึ้น โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้ อำนาจของรัฐรวมถึงการทุจริต ซึ่งยังคงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ปัจจุบันรัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าวได้ถูกยกเลิกไปแล้วโดยคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (National Council for Peace and Order)

ต่อมาเมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2560 ได้มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งเป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่ผ่านการทำประชามติของประชาชนแล้ว มีเนื้อหาสาระที่มุ่งเน้นไปที่การป้องกันและปราบปรามการทุจริต จนมีการขนานนามว่าเป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับปราบโกง รัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าวได้ให้ความสำคัญกับการออกแบบระบบโครงสร้างอำนาจที่มุ่งเน้นการป้องกันและปราบปรามการทุจริต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มทางการเมือง และผู้บริหารระดับสูงให้มีคุณธรรมจริยธรรม ในการบริหารราชการด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เริ่มตั้งแต่กระแสพระราชปรารภ ในการประกาศใช้บังคับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ความตอนหนึ่งว่า “...แม้ได้มีการยกเลิก แก้ไขเพิ่มเติม และประกาศใช้รัฐธรรมนูญเพื่อจัดระเบียบการปกครอง

ให้เหมาะสมหลายครั้งแต่การปกครองก็มิได้มีเสถียรภาพหรือราบรื่นเรียบร้อยเพราะยังคงประสบปัญหาและข้อขัดแย้งต่าง ๆ บางครั้งเป็นวิกฤติทางรัฐธรรมนูญที่หาทางออกไม่ได้ เหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการที่มีผู้ไม่นำพาหรือไม่นับถือยำเกรงกฎเกณฑ์การปกครองบ้านเมืองทุจริตฉ้อฉลหรือบิดเบือนอำนาจ หรือขาดความตระหนักสำนึกรับผิดชอบต่อประเทศชาติและประชาชน จนทำให้การบังคับใช้กฎหมายไม่เป็นผล ซึ่งจำเป็นต้องป้องกันและแก้ไขด้วยการปฏิรูปการศึกษาและการบังคับใช้กฎหมายและเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบคุณธรรมและจริยธรรม” หากพิจารณารายละเอียด จะเห็นได้ว่ามีการวางกลไกส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตไว้ในหลายหมวดหลายมาตรา โดยเริ่มจากหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 41 บัญญัติว่า บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิ (1) ได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยงานของรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ (2) เสนอเรื่องราวร้องทุกข์ต่อหน่วยงานของรัฐและได้รับแจ้งผลการพิจารณาโดยรวดเร็ว (3) ฟ้องหน่วยงานของรัฐให้รับผิดชอบเนื่องจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเป็นหลักการที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีการบัญญัติไว้ หน้าที่ของปวงชนชาวไทย มาตรา 50 (10) บัญญัติว่า ประชาชนคนไทยมีหน้าที่ที่ต้องไม่ร่วมมือหรือสนับสนุนการทุจริตและประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ ซึ่งเป็นหลักการที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ไม่มีการบัญญัติไว้ บทบัญญัติดังกล่าวก็เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องไม่ร่วมมือหรือสนับสนุนการทุจริตและประพฤติมิชอบในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะการกระทำนั้น จะเป็นการกระทำโดยภาครัฐ ภาคเอกชน หรือภาคประชาสังคมอื่น ๆ โดยการกำหนดอย่างชัดเจนในลักษณะนี้ ถือได้ว่าเป็นครั้งแรกที่รัฐธรรมนูญได้กำหนดให้การป้องกันและปราบปรามการทุจริต เป็นหน้าที่ที่ประชาชนชาวไทยทุกคนต้องร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติ ประชาชนทุกคนพึงมีความตระหนักและเข้าใจถึงผลกระทบจากการทุจริตอย่างกว้างขวาง อีกทั้ง ยังเป็นโอกาสของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ร่วมสร้างกระแสการต่อต้านหรือรังเกียจการทุจริตให้แพร่กระจายไปในทุกภาคส่วน

ในสังคมไทย นอกจากนี้ ในรัฐธรรมนูญยังได้กำหนดอย่างชัดเจนในหมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 63 ที่บัญญัติว่า รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และให้ความรู้แก่ประชาชนถึงอันตรายที่เกิดจากการทุจริตและประพฤติมิชอบทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน และจัดให้มีมาตรการและกลไกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและขจัดการทุจริตและประพฤติมิชอบดังกล่าวอย่างเข้มงวด รวมทั้งกลไกในการส่งเสริมให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อมีส่วนร่วมในการรณรงค์ให้ความรู้ ต่อต้าน หรือชี้เบาะแส โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐ ซึ่งการที่รัฐธรรมนูญกำหนดในเรื่องดังกล่าว ก็เพื่อให้รัฐสนับสนุนงานด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตอย่างชัดเจน โดยถือเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการทุจริตอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐอย่างเต็มที่ตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อเป็นการยกระดับเจตจำนงของรัฐธรรมนูญในการต่อต้านการทุจริต จึงควรมุ่งเน้นไปที่สังคมประชาธิปไตย โดยพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน และกลไกการถ่วงดุลอำนาจ (Checks and balances) ที่จะช่วยให้เจตจำนงของรัฐธรรมนูญในการต่อต้านการทุจริตของประชาชนได้รับการสนับสนุน ส่งเสริม และอำนวยความสะดวกให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จึงเห็นควรบัญญัติให้ผู้เสียหายซึ่งเป็นผู้ได้รับความเสียหายโดยตรงจากการทำความผิดของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้

4.3 เปรียบเทียบสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีอาญาขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กับศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ ผู้มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

ตามมาตรา 23 พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยวิธีพิจารณาอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 กำหนดให้ ผู้มีอำนาจยื่นฟ้องคดีอาญาต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้แก่

- (1) อัยการสูงสุด
- (2) คณะกรรมการ ป.ป.ช.

ตามบทบัญญัติดังกล่าวโดยปกติจะให้อัยการสูงสุดเป็นผู้ยื่นฟ้องเป็นหลัก ส่วนที่ให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. (National Anti-Corruption Commission) ยื่นฟ้องได้เป็นข้อยกเว้นเฉพาะในกรณีที่อัยการสูงสุดไม่ฟ้อง

คดีให้เท่านั้น (ไพโรจน์ วายุภาพ, 2543) ดังนั้น คณะกรรมการ ป.ป.ช. จะยื่นฟ้องคดีอาญาต่อศาลฎีกา แผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง (The Supreme Court's Criminal Decision for Persons Holding Political Positions) ได้ก็ต่อเมื่อเป็นกรณีที่ คณะกรรมการ ป.ป.ช. เสนอสำนวนให้กักขังการสูงสุด และอัยการสูงสุดเห็นว่า สำนวนนั้นยังไม่สมบูรณ์และได้มีการตั้งคณะทำงานขึ้นมา ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนของ คณะกรรมการ ป.ป.ช. และอัยการสูงสุดเพื่อทำหน้าที่ พิจารณาพยานหลักฐานที่ไม่สมบูรณ์และคณะทำงานหา ข้อยุติไม่ได้ อัยการสูงสุดจึงเห็นควรสั่งไม่ฟ้อง กรณีเช่นว่า นี้ กฎหมายให้อำนาจคณะกรรมการ ป.ป.ช. ฟ้องคดีต่อ ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ได้เอง ซึ่งอำนาจการฟ้องคดีต่อศาลได้เองคล้ายกับ คณะกรรมการ ป.ป.ช. ของประเทศเกาหลีใต้ที่เรียกว่า Korean Independent Commission Against Corruption (KICAC) ที่มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลได้เอง (ประสิทธิ์ ปิวาวัฒนพานิช และคณะ, 2556)

ต่อมารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จะยังคงหลักการพื้นฐานของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ใน ส่วนที่เกี่ยวกับการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐของศาลฎีกา แผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองไว้ แต่ก็ ได้เพิ่ม ประเด็นสำคัญในเรื่องสิทธิของผู้เสียหายที่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 มิได้รับรองไว้ ดังนี้

ให้สิทธิผู้เสียหายยื่นคำร้องต่อที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกา ให้ตั้งผู้ไต่สวนอิสระ การร้องขอให้มีการ แต่งตั้งผู้ไต่สวนอิสระโดยผู้เสียหายนั้นจะกระทำได้ใน กรณีดังต่อไปนี้

1. มีการกล่าวหาผู้ดำรงตำแหน่งทาง การเมือง ได้แก่ นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา หรือข้าราชการ การเมืองอื่น รวมไปถึงบุคคลซึ่งมีส่วนร่วมในการกระทำ ความผิดอาญากับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองนั้น ๆ ด้วย โดยความผิดอาญาที่อยู่ในอำนาจการพิจารณาของศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ได้แก่ ความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการตามประมวล กฎหมายอาญา ความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่หรือทุจริตต่อ หน้าที่ตามกฎหมายอื่น ทั้งนี้ ผู้กล่าวหาต้องยื่นคำร้องให้ คณะกรรมการ ป.ป.ช. ดำเนินการไต่สวนข้อเท็จจริง หรือ .ช.ป. ให้แต่งตั้งผู้ไต่สวนยื่นคำร้องต่อที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาเพื่อ

อิสระ ในกรณีที่เป็นไปตามเงื่อนไขของกฎหมายที่ สามารถกระทำได้

2. กรณีที่มีการไต่สวน ครั้ง แรก โดย คณะกรรมการ ป.ป.ช. และคณะกรรมการ ป.ช.ป. ว่า ข้อกล่าวหาไม่มีมูลในความผิดที่ได้มีการกล่าวหาว่า นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี ประธานสภาผู้แทนราษฎร หรือ ราชานวุฒิสภา ว่าร้ายยผิดปกติ กระทำความผิดต่อป ตำแหน่งหน้าที่ราชการตามประมวลกฎหมายอาญา หรือ กระทำความผิดต่อหน้าที่หรือทุจริตต่อหน้าที่ตามกฎหมายอื่น

3. กรณีที่ การไต่สวน ครั้ง แรก โดย คณะกรรมการ ป.ป.ช. ดำเนินการล่าช้า .ช.ป.

4. กรณีที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. ไม่รีบไต่สวน ดำเนินการ .ช.ป. สวน

ทั้งนี้ ข้อกล่าวหาว่ากระทำความผิดโดยผู้ดำรง ตำแหน่งทางการเมืองที่มีการร้องขอให้ที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาดำเนินการแต่งตั้งผู้ไต่สวนอิสระขึ้นทำการไต่สวน จะต้องไม่อยู่ระหว่างการไต่สวนโดยคณะกรรมการ ป.ป.ช. ที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาอาจใช้ดุลพินิจ )Judicial discretionส่งเรื่องให้แก่คณะกรรมการ ( เป็นผู้ดำเนินการไต่สวนแทน .ช.ป.ป.ช. แต่งตั้งผู้ไต่สวนอิสระก็ได้ .(2557 ,พิวัฒน์ สามวัง)

อนึ่ง กรณีที่ผู้ถูกกล่าวหาเป็นผู้ดำรงตำแหน่ง นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี ประธานสภาผู้แทนราษฎรหรือ ประธานวุฒิสภา และที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาได้พิจารณา แต่งตั้งผู้ไต่สวนอิสระตามคำร้องของผู้เสียหาย เมื่อผู้ไต่ สวนอิสระได้ดำเนินการไต่สวนข้อเท็จจริงและสรุปสำนวน พร้อมทำความเห็นแล้ว ถ้าเห็นว่า ข้อกล่าวหาไม่มีมูลให้ข้อ กล่าวหาเป็นอันตกไป ในทางกลับกันถ้าผู้ไต่สวนอิสระ เห็นว่าข้อกล่าวหาไม่มูล รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร ไทยพุทธศักราช 2550 มาตรา 276 วรรคสาม กำหนดให้ ผู้ไต่สวนอิสระส่งสำนวนการไต่สวนพร้อมด้วยความเห็น ไปยังอัยการสูงสุดเพื่อฟ้องคดียังศาลฎีกาแผนกคดีอาญา ของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองต่อไป ในมาตรา 276 วรรคสามตอนท้ายกำหนดให้นำบทบัญญัติมาตรา 272 วรรคห้า มาใช้บังคับโดยอนุโลม ซึ่งหมายความว่า ใน กรณีที่อัยการ สูงสุดเห็นว่า สำนวนการไต่สวนและ ความเห็นที่ผู้ไต่สวนอิสระส่งมายังไม่เพียงพอที่จะฟ้องคดี ต่อศาลได้ ให้อัยการสูงสุดแจ้งให้ผู้ไต่สวนอิสระทราบ ต่อจากนั้นให้อัยการ สูงสุดและผู้ไต่สวนอิสระ ตั้ง คณะทำงานขึ้นเพื่อดำเนินการรวบรวมพยานหลักฐานให้ สมบูรณ์ แล้วส่งให้อัยการสูงสุดเพื่อฟ้องคดีต่อไป ซึ่งเป็น



เช่นเดียวกับกรณีที่ย้ายการสูงสุดเห็นว่า ส่วนงานการไต่สวน และความเห็นของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะดำเนินการฟ้องคดีได้ และเช่นเดียวกัน หากคณะทำงานดังกล่าวไม่อาจหาข้อยุติเกี่ยวกับการฟ้องคดีได้ ผู้ไต่สวนอิสระอาจดำเนินการฟ้องคดีต่อศาลเองหรืออาจแต่งตั้งทนายความให้ฟ้องคดีแทนก็ได้ ดังนั้น ผู้ไต่สวนอิสระจึงเป็นอีกองค์กรหนึ่งที่เป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง (ภคพล ธนรักษ์, 2550)

ในปัจจุบันเมื่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ประกาศใช้บังคับก็ยังคงบัญญัติเรื่องคณะผู้ไต่สวนอิสระไว้ในมาตรา 236 - 237

มาตรา 236 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา หรือสมาชิกของทั้งสองสภาจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในห้าของจำนวนสมาชิกทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ของทั้งสองสภาหรือประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวนไม่น้อยกว่าสองหมื่นคน มีสิทธิเข้าชื่อกล่าวหาว่ากรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติผู้ใดกระทำการตาม มาตรา 234 (1) โดยยื่นต่อประธานรัฐสภาพร้อมด้วยหลักฐานตามสมควร หากประธานรัฐสภาเห็นว่ามีความเห็นเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำตามที่ถูกกล่าวหา ให้ประธานรัฐสภาเสนอเรื่องไปยังประธานศาลฎีกาเพื่อตั้งคณะผู้ไต่สวนอิสระจากผู้ซึ่งมีความเป็นกลางทางการเมืองและมีความซื่อสัตย์สุจริตเป็นที่ประจักษ์ เพื่อไต่สวนหาข้อเท็จจริง

คุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม หน้าที่และอำนาจ วิธีการไต่สวน ระยะเวลาการไต่สวนและการดำเนินการอื่นที่จำเป็นของคณะผู้ไต่สวนอิสระ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 237 เมื่อดำเนินการไต่สวนแล้วเสร็จ ให้คณะผู้ไต่สวนอิสระดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) ถ้าเห็นว่าข้อกล่าวหาไม่มีมูลให้สั่งยุติเรื่องและให้คำสั่งดังกล่าวเป็นที่สุด

(2) ถ้าเห็นว่าผู้ถูกกล่าวหาฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานทางจริยธรรมอย่างร้ายแรงให้เสนอเรื่องต่อศาลฎีกาเพื่อวินิจฉัย โดยให้นำความในมาตรา 235 วรรคสาม วรรคสี่ และวรรคหกมาใช้บังคับโดยอนุโลม

(3) ถ้าเห็นว่าผู้ถูกกล่าวหาผิดกฎหมายตามที่ถูกล่ามโซ่ และมีโทษกรณีตาม (2) ให้ส่งส่วนงานการไต่สวนไปยังอัยการสูงสุดเพื่อดำเนินการฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และให้นำความในมาตรา 235 วรรคสาม วรรคสี่ และวรรคห้ามาใช้บังคับโดยอนุโลม

จึงเห็นได้ว่า การร้องขอให้มีการแต่งตั้งคณะผู้ไต่สวนอิสระนั้น จะทำได้ในกรณีที่กล่าวว่าการกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติผู้ใดกระทำการตาม มาตรา 234 (1) เท่านั้น โดยยื่นต่อประธานรัฐสภาพร้อมด้วยพยานหลักฐานตามสมควร หากประธานรัฐสภาเห็นว่ามีความเห็นเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำตามที่ถูกกล่าวหา ให้ประธานรัฐสภาเสนอเรื่องไปยังประธานศาลฎีกาเพื่อตั้งคณะผู้ไต่สวนอิสระจากผู้ซึ่งมีความเป็นกลางทางการเมืองและมีความซื่อสัตย์สุจริตเป็นที่ประจักษ์ เพื่อไต่สวนหาข้อเท็จจริง

### ผู้มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ

พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 ไม่มีบทกำหนดตัวบุคคลผู้มีอำนาจฟ้องคดีทุจริตไว้โดยชัดแจ้งเหมือนดังเช่นที่ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 28 กำหนดบุคคลที่มีอำนาจฟ้องคดีอาญาไว้ ได้แก่ พนักงานอัยการ และผู้เสียหาย แต่เมื่อพิจารณาจากความที่ปรากฏใน มาตรา 15 และ มาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 และข้อบังคับของประธานศาลฎีกาว่าด้วยวิธีดำเนินคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 สรุปได้ว่า ผู้มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ มีดังนี้ อัยการสูงสุด พนักงานอัยการ ประธานกรรมการ ป.ป.ช. คณะกรรมการ ป.ป.ช. และผู้เสียหาย ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งกฎหมายได้กำหนดให้ผู้มีอำนาจฟ้องคดีดังกล่าวมีอำนาจฟ้องคดีภายใต้หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่แตกต่างกันดังต่อไปนี้ (สรารักษ์ สุวรรณเสรี และอาคม ศรียาภัย, 2560).

#### 1) อัยการสูงสุด

กรณีกล่าวหาเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบุคคลอื่นเป็นตุลาการ ผู้ใช้ หรือผู้สนับสนุนว่า กระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ กระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรมตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 84 และ มาตรา 97 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2529 มาตรา 3 (1) (2) และ (5)

กรณีกล่าวหาเจ้าหน้าที่ของรัฐต่างประเทศ เจ้าหน้าที่ขององค์การระหว่างประเทศและบุคคลใดว่ากระทำความผิด



ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 มาตรา 123/2 มาตรา 123/3 มาตรา 123/4 และมาตรา 123/5 ทั้งนี้ เป็นไปตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 มาตรา 99/1 และมาตรา 99/7 และพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 มาตรา 3 (1)

#### 2) ประธานกรรมการ ป.ป.ช.

กรณีกล่าวหาอัยการสูงสุดหรือบุคคลอื่นเป็นตุลาการ ผู้ใช้หรือผู้สนับสนุนว่ากระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 มาตรา 84 และมาตรา 97 และพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 มาตรา 3 (1) (2) และ (5)

#### 3) คณะกรรมการ ป.ป.ช.

คดีที่อยู่ในอำนาจอัยการสูงสุดเป็นผู้ยื่นฟ้อง หากอัยการสูงสุดเห็นว่า รายงาน เอกสาร และความเห็นที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. ส่งให้ยังไม่สมบูรณ์พอที่จะดำเนินคดีได้ และมีการตั้งคณะกรรมการโดยมีผู้แทนของอัยการสูงสุดกับคณะกรรมการ ป.ป.ช. ขึ้นพิจารณาแล้วแต่ไม่อาจหาข้อยุติได้ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 มาตรา 80 วรรคสอง มาตรา 97 และมาตรา 99/7 ในการนี้ในการฟ้องคดีตามมาตรา 97 หรือมาตรา 99/7 คณะกรรมการ ป.ป.ช. มีอำนาจแต่งตั้งทนายความให้ฟ้องคดีแทน นอกจากนี้ ในกรณีที่ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 หรือกฎหมายอื่น บัญญัติให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. หรือประธานกรรมการ ป.ป.ช. ต้องยื่นคำร้องต่อศาล หรือมีอำนาจฟ้องคดีเอง คณะกรรมการ ป.ป.ช. หรือประธานกรรมการ ป.ป.ช. แล้วแต่กรณี จะพิจารณามอบหมายให้พนักงานไต่สวนดำเนินการดังกล่าวในศาลแทนในฐานะผู้รับมอบอำนาจหรือจะพิจารณาแต่งตั้งทนายความเพื่อดำเนินคดีแทนก็ได้ ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 มาตรา 28/2

#### 4) พนักงานอัยการ

กรณีที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (คณะกรรมการ ป.ป.ท.) มีมติว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐ กระทำการทุจริตในภาครัฐอันเป็นความผิดอาญาเข้าลักษณะตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 มาตรา 3 (1) (2) รวมถึงบุคคลอื่นซึ่งเป็นผู้ใช้หรือผู้สนับสนุนด้วย ทั้งนี้ ตามพระราชบัญญัติมาตรการของฝ่ายบริหารในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2551 มาตรา 45

#### 5) ผู้เสียหาย

กรณีราษฎรได้รับความเสียหายจากการกระทำความผิดและเป็นผู้เสียหายตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 2 (4) และมาตรา 28 (2) พิเคราะห์แล้วเห็นได้ว่า เหตุผลในการจัดตั้งแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองขึ้นในศาลฎีกา และการจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ ล้วนแล้วแต่เป็นเหตุผลเดียวกัน คือ การใช้อำนาจตุลาการเพื่อเป็นกลไกในการขจัดปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบ อันเป็นภัยร้ายแรงที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองในศาลฎีกา และศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ เป็นองค์กรตุลาการที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินคดีอาญาในฐานะความผิดทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ โดยใช้วิธีพิจารณาระบบไต่สวน อันมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน หากแต่แตกต่างกันในบางประการ ดังเช่น บุคคลที่อยู่ในเขตอำนาจศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ได้แก่ ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและข้าราชการการเมืองอื่น รวมถึงผู้เป็นตุลาการ ผู้ใช้หรือผู้สนับสนุนในกระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ นอกจากตำแหน่งที่อยู่ในเขตอำนาจศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองแล้ว หากเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ กฎหมายกำหนดให้อยู่ในเขตอำนาจของศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ

ข้อแตกต่างในประการสำคัญ คือ ผู้มีอำนาจฟ้องคดี ตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 แม้ไม่มีบทมาตราใดกำหนดตัวบุคคลผู้มีอำนาจฟ้องคดีทุจริตไว้โดยชัดแจ้ง แต่หากพิจารณาในมาตรา 15 และมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559 ประกอบกันจะพบว่า กฎหมายกำหนดให้

อัยการสูงสุด พนักงานอัยการ ประธานกรรมการ ป.ป.ช. คณะกรรมการ ป.ป.ช. และผู้เสียหายตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เป็นผู้มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ ซึ่งผู้เสียหายเป็นผู้มีอำนาจฟ้องคดีคู่ขนานกันไป อันแสดงให้เห็นว่าระบบการฟ้องคดีอาญาทั่วไปของไทยเป็นระบบผสมระหว่างระบบการฟ้องคดีอาญาโดยรัฐ และระบบการฟ้องคดีอาญาโดยผู้เสียหาย แต่ในคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองนั้น ผู้มีสิทธิฟ้องคดีหลัก คือ อัยการสูงสุด และให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. และคณะผู้ไต่สวนอิสระสามารถยื่นฟ้องคดีได้ภายใต้เงื่อนไขที่รัฐธรรมนูญกำหนด ผู้เสียหายจากการกระทำความผิดไม่มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลได้เองโดยตรง ดังนั้น ระบบการฟ้องคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง จึงเป็นระบบการฟ้องคดีโดยรัฐเท่านั้น ไม่ใช่ระบบผสมอย่างในคดีอาญาทั่วไป ผู้เขียนเห็นว่า ควรบัญญัติให้ผู้เสียหายมีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง เฉกเช่นเดียวกับศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ ในเรื่องบุคคลผู้มีอำนาจฟ้องอีกประการ คือ บุคคลผู้มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ ซึ่งกำหนดไว้เพียง อัยการสูงสุด พนักงานอัยการ ประธานกรรมการ ป.ป.ช. คณะกรรมการ ป.ป.ช. และผู้เสียหายตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แต่ต้องคัดกรที่สำคัอีกองค์กรหนึ่ง คือ คณะกรรมการ ป.ป.ท. ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ มีภารกิจหลักคล้ายคลึงกับคณะกรรมการ ป.ป.ช. แตกต่างเพียงระดับตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ในอำนาจเท่านั้น ซึ่งกฎหมายบัญญัติว่าในกรณีที่พนักงานอัยการมีความเห็น ว่า ข้อเท็จจริง รายงาน เอกสาร หรือความเห็นของคณะกรรมการ ป.ป.ท.(Public Sector Anti-Corruption Commission) ที่ได้รับยังไม่สมบูรณ์พอที่จะดำเนินคดีได้ และได้แจ้งให้คณะกรรมการ ป.ป.ท. ไต่สวนข้อเท็จจริงเพิ่มเติม ซึ่งมีการตั้งคณะทำงาน เพื่อร่วมกันพิจารณาในลักษณะเดียวกันกับกรณีที่อัยการสูงสุดเห็นว่าสำนวนการไต่สวนของคณะกรรมการ ป.ป.ช. มีข้อไม่สมบูรณ์ ในกรณีนี้พนักงานอัยการมีความเห็น ควรสั่งไม่ฟ้อง แต่คณะกรรมการ ป.ป.ท. มีมติยืนยันให้ฟ้อง ดังนั้น อัยการสูงสุดจะต้องเป็นผู้มีอำนาจวินิจฉัย คำวินิจฉัยของอัยการสูงสุดเป็นที่สุด คณะกรรมการ ป.ป.ท. จะฟ้องคดีเองหรือแต่งตั้งให้ทนายความฟ้องคดีแทนไม่ได้ ทั้งนี้ ตามมาตรา 45 วรรคสอง และวรรคสาม แห่ง

พระราชบัญญัติมาตรการของฝ่ายบริหารในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ ผู้เขียนเห็นว่า ควรบัญญัติให้คณะกรรมการ ป.ป.ท. มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบเองได้เช่นเดียวกับคณะกรรมการ ป.ป.ช. ด้วย

4.4 บทสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องในประเด็นทางกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองโดยคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เป็นผู้กำหนด

จากการสัมภาษณ์ มีแนวคิดแบ่งออกเป็น 2 แนวคิด คือ แนวคิดฝ่ายที่เห็นด้วยกับการที่จะให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง และแนวคิดฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยกับการที่จะให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง

แนวคิดฝ่ายที่เห็นด้วยกับการที่จะให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เองเป็นไปในลักษณะที่มีเงื่อนไข โดยเห็นว่า หากพิจารณาถึงหลักความเสมอภาคแล้ว บุคคลทุกคนต้องอยู่ภายใต้กระบวนการยุติธรรมแบบเดียวกันโดยไม่คำนึงถึงตำแหน่งหรือสถานะของบุคคล จึงเห็นด้วยที่จะให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง แต่ต้องผ่านกระบวนการหรือขั้นตอนกลั่นกรองคดีที่จะนำขึ้นสู่ศาลสำหรับเหตุผลที่ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง เป็นไปในลักษณะที่มีเงื่อนไขก็เนื่องมาจากศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองถูกจัดตั้งขึ้นเป็นศาลเฉพาะเพียงศาลเดียวที่มีเขตอำนาจในการพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ซึ่งความผิดที่อยู่ในเขตอำนาจศาลมีลักษณะความผิดคดีเกี่ยวพันกันทั้งในคดีอาญาและความรับผิดชอบทางการเมือง และบุคคลที่อยู่ภายใต้เขตอำนาจศาลก็เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ดังนั้น จึงต้องให้ความคุ้มครองบุคคลดังกล่าวด้วย เพราะบุคคลดังกล่าวเป็นฝ่ายบริหาร ซึ่งควรจะมีอิสระในการบริหารประเทศ ถ้าหากให้ผู้เสียหายฟ้องคดีได้โดยง่าย โดยไม่ผ่านกระบวนการกลั่นกรองจากองค์กรของรัฐไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการ ป.ป.ช. หรืออัยการสูงสุด ก็จะทำให้เกิดผลกระทบแก่การบริหารราชการแผ่นดิน เพราะคำฟ้องมิได้ขอให้ลงโทษ

จำคุกเพียงอย่างเดียว อาจจะเกี่ยวพันกับคำสั่งทางปกครองด้วย รวมทั้งหากไม่มีกรณีก่อนกรณีในการขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองอาจส่งผลในเรื่องปริมาณคดีที่จะเข้าสู่ระบบศาลมากขึ้นไป โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เห็นว่าในปัจจุบันมีการจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบขึ้นแล้ว ซึ่งศาลนี้เปิดโอกาสให้ผู้เสียหายมีอำนาจฟ้องคดีเองได้ หากมีกรณีที่ผู้เสียหายฟ้องคดีต่อศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองเกี่ยวพัน ผู้เสียหายก็สามารถที่จะดำเนินการกระบวนการต่อไปยังศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เลย เพราะผ่านกระบวนการจากศาลชั้นต้นมาขั้นหนึ่งแล้ว

แนวคิดฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยกับการที่จะให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง เนื่องจากเห็นว่า บุคคลที่อยู่ภายใต้เขตอำนาจศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ได้แก่ นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา ข้าราชการการเมืองอื่น ประกอบกับการกระทำความผิดบางอย่าง อาจเกิดจากการกระทำทางรัฐบาล ซึ่งหากเปิดโอกาสให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เอง บุคคลดังกล่าวอาจถูกกลั่นแกล้ง และเมื่อถูกฟ้องก็จะก่อให้เกิดภาระในการแก้คดี และเห็นว่า ปัจจุบันผู้เสียหายสามารถกล่าวหาต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. ซึ่งเป็นองค์กรของรัฐได้อยู่แล้ว คณะกรรมการ ป.ป.ช. จึงน่าจะเป็นองค์กรที่ไต่สวนข้อเท็จจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพและนำคดีขึ้นสู่ศาล โดยมีอัยการสูงสุดเป็นผู้ฟ้องคดีต่อศาล หากอัยการสูงสุดมีคำสั่งไม่ฟ้อง คณะกรรมการ ป.ป.ช. ก็สามารถฟ้องคดีเองได้ เป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพอยู่แล้ว แต่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมซึ่งเป็นแนวทางที่น่าสนใจกล่าวคือ เมื่อกล่าวหาผ่านหน่วยงานของรัฐมาแล้ว ผู้เสียหายควรจะมีสิทธิขอเข้าร่วมเป็นโจทก์ เมื่อมีหน่วยงานที่รับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการ ป.ป.ช. หรืออัยการสูงสุดได้ใช้สิทธิดำเนินคดีแก่จำเลยแล้ว เพราะผู้เสียหายมีสิทธิที่จะขอทรัพย์สินที่ไต่จากการทุจริตคืน และเรียกค่าเสียหายได้ ดังนั้น จึงไม่ควรตัดสิทธิของผู้เสียหายในการที่จะเข้าร่วมเป็นโจทก์

ผู้เขียนเห็นว่า เมื่อผู้เสียหาย คือ ผู้ได้รับความเสียหายโดยตรงจากการกระทำความผิด ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

หากแต่พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้ผู้มีอำนาจฟ้อง คือ อัยการสูงสุด และคณะกรรมการ ป.ป.ช. เท่านั้น ผู้เสียหายจากการกระทำความผิดของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองจึงไม่มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลเองได้ ทำได้เพียงแต่ยื่นคำร้องเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อให้ดำเนินการไต่สวนข้อเท็จจริงเท่านั้น หากคณะกรรมการ ป.ป.ช. มีมติว่าคดีไม่มีมูล ข้อกล่าวหาดังกล่าวก็จะตกไปไม่สามารถขึ้นสู่การพิจารณาของศาลได้ โดยไม่มีกลไกการตรวจสอบการใช้อำนาจในการสั่งคดีของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ดังนั้นเพื่อเป็นการตรวจสอบและถ่วงดุลองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบและเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เสียหายได้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย ด้วยเหตุผลข้างต้น จึงเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 โดยการกำหนดให้ผู้เสียหายมีอำนาจฟ้องคดีอาญาตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญดังกล่าวและมีสิทธิขอเข้าร่วมเป็นโจทก์กับอัยการสูงสุดหรือคณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้

## 5. สรุปและเสนอแนะ

ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง (The Supreme Court of Justices Criminal Division for the Person Holding Political Positions) เป็นศาลที่จัดตั้งขึ้นมาครั้งแรกภายใต้รัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 เจตนารมณ์ของการจัดตั้งศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองในประเทศไทย คือ ต้องการจัดการกับปัญหาทุจริตของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง เพราะตลอดเวลาที่ผ่านมากระบวนการยุติธรรมตามปกติไม่อาจลงโทษผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองที่ทุจริตได้ อย่างไรก็ตาม การจัดการปัญหาทุจริต (Corruption) ของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองเช่นว่านี้ ไม่จำเป็นเสมอไปที่ต้องใช้กระบวนการเฉพาะมากเกินไป จนกลายเป็นการจำกัดสิทธิบางประการที่ผู้เสียหายควรได้รับความคุ้มครองจากรัฐ ดังนั้น ในความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ หรือการทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการดังกล่าวที่เป็นความผิดอาญาแผ่นดิน ถือว่ารัฐเป็นผู้เสียหายและมีอำนาจฟ้องผู้กระทำความผิดตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ที่วางหลักว่า หากบุคคลใดได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระทำความผิดฐานใดฐานหนึ่ง ก็ถือว่าเป็น





ผู้เสียหายที่มีอำนาจฟ้องร้องดำเนินคดีอาญากับผู้กระทำความผิดต่อศาลได้เช่นเดียวกับรัฐ ซึ่งการให้สิทธิแก่ผู้เสียหายในการฟ้องคดีดังกล่าวปรากฏเพียงการดำเนินคดีในศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบที่กฎหมายบัญญัติให้คดีที่เป็นความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ (Malfeasance) หรือกระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม อยู่ในอำนาจพิจารณาและพิพากษาคดี แต่สิทธิของผู้เสียหายในการดำเนินคดีอาญากับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองในศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองที่กฎหมายบัญญัติให้มีอำนาจพิจารณาและพิพากษาคดีที่เป็นความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ กระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ หรือกระทำความผิดต่อหน้าที่ในการยุติธรรม อันมีลักษณะคล้ายคลึงกันกับศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ (The Criminal Court for Corruption and Misconduct Cases) หากแตกต่างกันที่บุคคลที่อยู่ในเขตอำนาจศาลกลับไม่มีบทบัญญัติใดให้อำนาจผู้เสียหายจากการกระทำผิดดังกล่าวฟ้องคดีได้เองโดยตรง หรือขอเข้าร่วมเป็นโจทก์ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่ว่าจะเป็นกรณีที่ยัยการสูงสุด หรือคณะกรรมการ ป.ป.ช. ฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองแล้ว

กรณีตัวอย่างลักษณะการกระทำความผิด นาย ก. ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ได้สอบถามเกี่ยวกับตำแหน่งของนาย ว. และนาย ย. แล้วพูดขอให้บุคคลทั้งสอง จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จากบริษัท พรรคพวก ย่อมทำให้นาย ว. และนาย ย. เข้าใจได้ว่า นาย ก. สามารถให้ค้อนให้โทษแก่บุคคลทั้งสองได้ การพูดดังกล่าวจึงเป็นการจูงใจหรือข่มขู่ใจให้บุคคลทั้งสองให้ความร่วมมือ มิเช่นนั้นอาจถูกโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่ได้ การกระทำของนาย ก. จึงเป็นการใช้อำนาจในตำแหน่งโดยมิชอบ ข่มขู่ใจให้นาย ว. และนาย ย. ให้มอบให้หรือหามาให้ซึ่งทรัพย์สินหรือประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่น อันเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 148 ซึ่งความผิดฐานนี้แม้ผู้ถูกจูงใจหรือข่มขู่ใจจะยังมีได้มอบทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด แก่ นาย ก. ก็เป็นความผิดสำเร็จแล้ว

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเมื่อนาย ก. ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข กระทำความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 148 อันเป็นความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ คดีดังกล่าวย่อมอยู่ในอำนาจของ

ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ซึ่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้ผู้มีอำนาจฟ้อง คือ อัยการสูงสุด และคณะกรรมการ ป.ป.ช. เท่านั้น ดังนั้น นาย ว. และ นาย ย. ซึ่งเป็นผู้เสียหายในคดีดังกล่าวด้วย จึงไม่มีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

จากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว เมื่อผู้เสียหาย คือ ผู้ได้รับความเสียหายโดยตรงจากการกระทำความผิด อีกทั้งผู้เสียหายในคดีอาญายังคงเป็นพยานหลักฐานที่ดีที่สุด (Best Evidence) ในกระบวนการค้นหาความจริง (Process of finding Fact) เกี่ยวกับคดีอันนำไปสู่การลงโทษผู้กระทำผิดในที่สุด ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้มีส่วนสำคัญในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ผู้เขียนจึงไม่เห็นด้วยกับการที่กฎหมายตัดอำนาจของผู้เสียหายในการฟ้องคดีอาญาผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองในศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองอย่างสิ้นเชิง การให้ผู้เสียหายมีสิทธิในการฟ้องคดีดังกล่าวนอกจากเหตุเพราะบุคคลนั้นเป็นผู้ได้รับความเสียหายจากการกระทำความผิดโดยตรงแล้ว ก็ยังเป็นการตรวจสอบและถ่วงดุลองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบและเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เสียหายได้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย อันเป็นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้เสียหาย และสอดคล้องกับหลักนิติรัฐ (Legal State) ดังนั้น รัฐจึงต้องให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้เสียหายในการฟ้องคดีอาญาผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้เองตลอดจนสิทธิในการขอเข้าร่วมเป็นโจทก์ในกรณีที่อัยการสูงสุดหรือคณะกรรมการ ป.ป.ช. เป็นผู้ฟ้องคดี เพื่อเป็นการยกระดับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่บัญญัติเรื่องสิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทยไว้ในมาตรา 41 โดยกำหนดให้บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยงานของรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ เสนอเรื่องราวร้องทุกข์ต่อหน่วยงานของรัฐและได้รับแจ้งผลการพิจารณาโดยรวดเร็ว ฟ้องหน่วยงานของรัฐให้รับผิดชอบเนื่องจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานของรัฐ และสอดคล้องกับบทบัญญัติมาตรา 78 กำหนดให้รัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐและการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ



ผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะให้มีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของผู้เสียหายในการนำคดีขึ้นสู่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองให้ชัดเจน โดยแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติ ดังนี้

เพิ่มเติมบทบัญญัติในพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560 โดยเพิ่มเติม (3) ของบทบัญญัติมาตรา 23 โดยใช้ข้อความ ดังนี้  
มาตรา 23 ผู้มีอำนาจฟ้องคดีอาญาตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนี้ได้แก่

(1) อัยการสูงสุด

(2) คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตกำหนด

(3) ผู้เสียหาย ตามหลักเกณฑ์ที่ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองกำหนดไว้

## 6. บรรณานุกรม

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ประมวลกฎหมายอาญา

พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลอาญาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559

พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง พ.ศ. 2560

พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีทุจริตและประพฤติมิชอบ พ.ศ. 2559

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

## หนังสือ

ไพโรจน์ วายภาพ. (2543). **คู่มือปฏิบัติงานวิธีพิจารณาคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง**. ปทุมธานี: พรรรัตน์.

สรารักษ์ สุวรรณเสรี และอาคม ศรียาภัย. (2560). **ครบเครื่องเรื่องคดีอาญาทุจริต**. กรุงเทพฯ: แสงจันทร์การพิมพ์.

สุรพล นิตไกรพจน์ และคณะ. (2547). **คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติกับการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญ**. กรุงเทพฯ: วิทยุชุมชน.

## วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/งานวิจัย

กชวรรณ จันทร์เณร. (2544). **การดำเนินคดีอาญากับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง**. (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

จันทจิรา เอี่ยมมยุรา และคณะ. (2556). **การพัฒนากระบวนการจัดการคดีการเมืองในศาลยุติธรรม**. สถาบันวิจัยรพีพัฒนศักดิ์ สำนักงานศาลยุติธรรม.

ประสิทธิ์ ปิวาวัฒนพานิช และคณะ. (2556). **บทบาทของฝ่ายตุลาการในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต : การศึกษาเปรียบเทียบกับต่างประเทศ** กรณีศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง. สถาบันวิจัยรพีพัฒนศักดิ์ สำนักงานศาลยุติธรรม.

พิวัฒน์ สามวัง. (2557). **องค์กรผู้ไต่สวนอิสระ**. (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

ภัคพล ธนรักษ์. (2550). **การนำระบบอัยการอิสระของประเทศสหรัฐอเมริกามาใช้กับการดำเนินคดีกับผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง**. (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

ความรับผิดทางอาญาเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ในกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์  
Criminal liability on the Ransomware program under Law on computer-related crime

ปรมินทร์ แสงศักดิ์สิทธิ์ธารถ<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

2410/2 ถนนพหลโยธิน จตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

\*E-mail: ramin\_ut62@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มุ่งเพื่อศึกษาความหมาย รูปแบบ และผลกระทบในการกระทำโปรแกรมเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ โดยทำการศึกษาจากกฎหมายของประเทศไทยและกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการกระทำในลักษณะละเมิดสิทธิของผู้อื่น โดยการใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ แม้ว่ากฎหมายในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ ถือเป็นกรกระทำที่กระทบสิทธิส่วนบุคคล เสรีภาพ และส่งผลกระทบต่ออารมณ์ความรู้สึกสภาพจิตใจของผู้เสียหาย อีกทั้งยังสร้างความเสียหายต่อองค์กรของรัฐและความมั่นคงของประเทศซึ่งอาจนำไปสู่ภัยอันตรายร้ายแรงและอาชญากรรมอื่น ๆ ตามมา ด้วยเหตุที่ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติกฎหมายในการนำมาปรับใช้กับการกระทำโปรแกรมเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ได้ จึงเป็นการสมควรที่รัฐจะเห็นความสำคัญในการปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่เพราะบางกรณีการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นก็ไม่มีบทบัญญัติองค์ประกอบความผิดที่กฎหมายนั้น ๆ กำหนด ทำให้ไม่สามารถเอาผิดกับผู้กระทำความผิดได้

ในการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรบัญญัติให้การกระทำความผิดเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์มีความรับผิดทางอาญาโดยตรง โดยการเพิ่มฐานความผิดใหม่ไว้ในพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 อีกทั้งควรกำหนดเพิ่มโทษให้ผู้กระทำความผิดได้รับโทษที่หนักขึ้นด้วย ไม่ควรกำหนดโทษความผิดฐานโปรแกรมเรียกค่าไถ่เป็นเพียงความผิดลหุโทษ และหามาตรการทางกฎหมายเพื่อให้สอดคล้องกับอาชญากรรมในยุคปัจจุบันให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** โปรแกรมเรียกค่าไถ่ มัลแวร์ ความรับผิดทางอาญา

**Abstract**

This thesis aims at studying meaning, form and impact of ransoming computer data under Thai laws and foreign laws in relation to infringement of other people's rights by use of Ransomware program. Intaking into account of Thai laws in relation to ransoming computer data, this kind of act is actually perceived as a deprivation of personal rights and liberty, an impact on damaged person's state of mind and a cause of damage to state agencies and national security by leading to occurrence of other severe perils and crimes. Whereas existing Thai laws are still lack of provisions to be applicable to this act of ransoming computer data, the related government agency would rather revise the laws under the fact that, in some circumstances, none of element or provisions of law can be applicable to take legal action against the offenders. The researcher has certain suggestions to provide an offense and direct criminal liability in use of ransomware program to ransom computer data by adding such new offense in the Computer-related Crime Act B.E. 2550 (2007) as amended by the Computer-related Crime Act (No. 2) B.E. 2560 (2017). In addition, the culprit of this kind of offense deserves harsher penalty. Such offending use of ransomware program should not be merely misdemeanor and any up-to-date legal measure should be sought to be conformity with current developed nature of crime.

**Keywords:** Ransomware, Malware and Criminal Liability

## 1. บทนำ

สังคมปัจจุบันมีความรวดเร็วในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เป็นยุคของสังคมและเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology: IT) ที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วเพราะมีการนำสารสนเทศทางด้านคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้ในระบบที่รู้จักกันดีคืออินเทอร์เน็ต (Internet) ทำให้สามารถจัดเก็บ ประมวลผลข้อมูลได้แม่นยำและรวดเร็ว ด้วยประสิทธิภาพดังกล่าวทำให้ประชาชน หน่วยงาน องค์กร สถาบันการเงิน หันมาใช้คอมพิวเตอร์เป็นจำนวนมาก ในปัจจุบันรัฐบาลของประเทศไทยก็ได้ประกาศนโยบายประเทศไทย 4.0 ผลักดันให้ไอทีเข้ามาเป็นโครงสร้างพื้นฐานของประเทศ การพัฒนาไอทีจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อที่จะให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่อีกมุมมองหนึ่งอาจกล่าวว่าการพัฒนาเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น เพราะคุณภาพชีวิตอย่างสมัยโบราณเป็นคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าคุณภาพชีวิตสมัยปัจจุบัน แต่ถ้าหากสนใจจะพัฒนา ก็จะต้องใช้ไอทีอย่างหนีไม่พ้น (ศรีศักดิ์ จามรมาน, 2549: 1)

การใช้สารสนเทศที่ถูกต้องย่อมมีผลดีกับคุณภาพชีวิตของประชาชน แต่ในอีกด้านกลับถูกใช้เป็นเครื่องมือในการกระทำความผิดจนกลายเป็นอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ (Computer Crime) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งในกลุ่มของอาชญากรรมทางเศรษฐกิจ (Economic Crimes) หรือที่รู้จักกันในชื่อ “White Collar Crimes” หรืออาชญากรรมเสื้อคอปก ความผิดสำคัญๆ ของอาชญากรรมประเภทนี้ได้แก่ การเข้าไปในระบบโดยปราศจากอำนาจ (Computer Hacking) การกระทำความผิดโดยเปลี่ยนแปลงข้อมูลคอมพิวเตอร์ (Computer Manipulation) การก่อวินาศกรรมคอมพิวเตอร์ (Computer Sabotage) การละเมิดลิขสิทธิ์ซอฟต์แวร์ และการข่มขู่เรียกค่าไถ่ (Ransom) ทางคอมพิวเตอร์ เป็นต้น (สาวตรี สุขศรี, 2552: 193 - 194) อาชญากรรมประเภทนี้มีการพัฒนารูปแบบที่ซับซ้อนมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นปัญหาของนานาประเทศ ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจโดยรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มธุรกิจการเงิน นอกจากนี้ยังรวมถึงการกระทำความผิดในด้านอื่น ๆ ที่กฎหมายคุ้มครอง เช่น สร้างความเสียหายต่อสาธารณะ ความมั่นคง รวมทั้งการพัฒนาทางสังคมของประเทศ

ปัจจุบันมีการระบาคอย่างแพร่หลายของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในลักษณะของ การกรรโชกข้อมูลทางคอมพิวเตอร์จากโปรแกรมมัลแวร์ CryptoLocker,

WannaCry และ BadRabbit ซึ่งได้สร้างมูลค่าในสกุลเงินดิจิทัล (บิตคอยน์: Bitcoin) ให้กลุ่มอาชญากรอย่างมหาศาล แต่ก็สร้างความหายนะแก่สังคมและเศรษฐกิจเป็นอย่างมากเช่นกัน จากสถิติการโจมตีของโปรแกรมเรียกค่าไถ่ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก ที่มีสุขภาพและชีวิตของมนุษย์เป็นสิ่งต่อรอง องค์กรที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นกิจวัตรประจำก็เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น ธุรกิจส่งออก สถาบันการศึกษา ตลาดหลักทรัพย์และการธนาคาร เป็นต้น ทั่วโลกเรียกชื่อมัลแวร์นี้ว่า “Ransomware” หรือ “โปรแกรมเรียกค่าไถ่”

โปรแกรมเรียกค่าไถ่สามารถทำเงินให้กลุ่มอาชญากรที่เห็นผลโดยชัดเจน รูปแบบวิธีการก็มีการพัฒนาไปพร้อมกับวิวัฒนาการเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต แต่การพัฒนากฎหมายกลับไล่ตามรูปแบบอาชญากรรมนั้นได้อย่างล่าช้า กฎหมายเดิมที่มีอยู่ก็มีช่องว่างไม่อาจใช้บังคับได้ครอบคลุม จึงกลายเป็นปัญหาที่หลายประเทศต้องให้ความสำคัญปรับปรุงกฎหมายของตนให้สอดคล้องกับการกำหนดฐานความผิดแบบใหม่ ๆ ซึ่งในพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ก็เช่นกัน เดิมกฎหมายได้กำหนดความรับผิดเฉพาะในการเข้าถึงระบบคอมพิวเตอร์และข้อมูลคอมพิวเตอร์เท่านั้น แต่ยังมีกระทำความผิดต่าง ๆ ตามมา เช่น การเปลี่ยนแปลง การทำลาย หรือแม้แต่การจับข้อมูลเป็นตัวประกัน ซึ่งยังไม่มียามและการกำหนดฐานความผิดที่ครอบคลุม ดังนั้นควรจะต้องมีการกำหนดกฎหมายที่เหมาะสมในปัญหาดังกล่าว

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

งานวิจัยนี้มุ่งเน้นที่จะศึกษาแนวความคิดหลักการ และทฤษฎีของกฎหมายว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ ตามกฎหมายประเทศไทยกับมาตรฐานสากลของต่างประเทศ อีกทั้งยังศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการกระทำที่เป็นโปรแกรมเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์เพื่อกำหนดความรับผิดทางอาญาเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ในกฎหมายว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมกับประเทศไทย

## 3. วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยเอกสารเป็นหลัก (Documentary Research) และ

วิเคราะห์ข้อมูลจากหนังสือ บทความ เอกสาร วารสาร กฎหมายที่เกี่ยวกับความรับผิดทางอาญาที่เกิดจาก โปรแกรมเรียกค่าไถ่ ตามกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ตลอดจนข้อมูลทางกฎหมายจาก เว็บไซต์อินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวกับบทบัญญัติทางกฎหมาย ต่าง ๆ รวมถึงคำอธิบาย บทความ หรือข้อคิดเห็นต่างๆ โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างหลักกฎหมายของ ต่างประเทศกับหลักกฎหมายของประเทศไทย

#### 4. ผลการวิจัย

4.1 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ ในกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ หลักการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์หรืออาชญากรรมคอมพิวเตอร์อาจถูกแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ อาชญากรรมที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือในการก่ออาชญากรรม และอาชญากรรมที่มีข้อมูลหรือระบบคอมพิวเตอร์เป็นเป้าหมายของผู้กระทำความผิด ในยุคแรกอาจหมายถึงการกระทำที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นส่วนตัว (Privacy) และก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตหรือความปลอดภัยในสังคม ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจเลย แต่นับจากช่วงปี ค.ศ. 1970 เป็นต้นมา อาชญากรรมคอมพิวเตอร์ได้เป็นส่วนหนึ่งของอาชญากรรมเศรษฐกิจ สิ่งกฎหมายต้องการจะให้ความสำคัญคุ้มครองก็ถูกขยายจากข้อมูลส่วนบุคคลและสิทธิความเป็นส่วนตัว เพื่อไปคุ้มครองป้องกันเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ และต่อมาได้เกิดหลักการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ในรูปแบบอื่น ๆ อีกหลายอย่างตามมาได้แก่

1) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลคอมพิวเตอร์ (Computer Manipulation)

2) การเจาะระบบและการเข้าถึงโดยปราศจากอำนาจ (Unauthorized Access) ซึ่งมีรูปแบบการเจาะระบบคอมพิวเตอร์ (Computer Hacking) และมีอีกรูปแบบหนึ่งที่ทุกคนควรให้ความสนใจคือ “สงครามไซเบอร์ (Cyber War)” ซึ่งเป็นอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ด้านความมั่นคงของชาติ เพื่อการโจรกรรมทางไซเบอร์ การเจาะระบบทำลายเว็บไซต์ การโฆษณาชวนเชื่อทางอินเทอร์เน็ต การรวบรวมและการล้วงความลับข้อมูล การรบกวนเครื่องมือและอุปกรณ์ การโจมตีโครงสร้างระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายพื้นฐานที่สำคัญ เป็นต้น

3) การขโมย คัดลอก และการใช้ซอฟต์แวร์โดยมิได้รับอนุญาต ซึ่งการกระทำความผิดรูปแบบนี้ใน

ช่วงแรกส่วนใหญ่มุ่งที่ซอฟต์แวร์ส่วนบุคคล เนื่องจากมีเอกชนไม่กี่รายที่มีงบประมาณในการลงทุนเรื่องโปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่างๆ ซึ่งโปรแกรมสำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์จะต้องสั่งซื้อจากเจ้าของลิขสิทธิ์เท่านั้น แต่ต่อมาเมื่อมีผู้ใช้คอมพิวเตอร์มากขึ้นความต้องการโปรแกรมพื้นฐานก็มีมากขึ้นด้วย โปรแกรมจึงกลายเป็นเป้าหมายของผู้กระทำความผิด เพราะโปรแกรมที่มีลิขสิทธิ์ส่วนใหญ่จะมีราคาแพง อาชญากรที่มีอุปกรณ์เครื่องมือจึงมีการคัดลอกโปรแกรมเหล่านั้น

4) การก่อวินาศกรรมทางอินเทอร์เน็ต (Computer Sabotage) และการข่มขู่ทางอินเทอร์เน็ต (Computer Expressing) ซึ่งส่วนใหญ่ก็มีเป้าหมายที่เป็นการกระทำต่อคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล โดยการปล่อยไวรัส (Virus) มัลแวร์ (Malware) หรือหนอนคอมพิวเตอร์ (Worm) ให้ไปทำลายระบบหรือข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่ต้องการเท่านั้น นอกจากนี้การก่อวินาศกรรมคอมพิวเตอร์ ยังนำมาซึ่งความผิดอีกรูปแบบหนึ่งคือ การข่มขู่ทางอินเทอร์เน็ต (Computer Expressing) ที่เกิดขึ้นในรูปแบบเดียวกัน มีลักษณะของการข่มขู่ กรรโชก หรือรีดไถ (Ransom) โดยผู้เสียหายจะถูกข่มขู่ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ให้ต้องยินยอมกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด มิเช่นนั้นระบบคอมพิวเตอร์จะถูกบล็อกหรือทำให้ใช้งานไม่ได้ จากนั้นจึงข่มขู่ให้เหยื่อจ่ายเงินเพื่อแลกกับการถอดรหัสดังกล่าว ซึ่งในการศึกษานี้จะมุ่งศึกษากรณีดังกล่าว ที่ผ่านมามีผู้ใช้งานคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนหรือองค์กรต่างๆ ถูกโจมตีด้วยโปรแกรมเรียกค่าไถ่ (Ransomware) ตัวอย่างเช่น ข่าวการแพร่กระจายไวรัส Ransomware mssecsv.exe ภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2560 โดยหน่วยงานที่พบการแพร่โปรแกรมคือ หน่วยงานธุรการ หน่วยงานการเงิน หน่วยงานเจ้าหน้าที่และนิติกร หน่วยงานอาคารสถานที่และบริการ ฯลฯ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี, 2561) ซึ่งในต่างประเทศมีผู้เสียหายหลายรายที่ต้องยินยอมจ่ายค่าไถ่ ซึ่งอาจจะเป็นเงินหรือทรัพย์สินอื่น ๆ เพื่อแลกกับข้อมูลสำคัญของตนที่โดนเข้ารหัสไว้ ปัจจุบันยังไม่สามารถที่จะจับกุมได้หรือจับได้เพียงไม่กี่ราย โดยมีสถิติจาก Solutionary ซึ่งเป็นบริษัทด้านความปลอดภัยในเครือ NTT Group รายงานการโจมตีของ Ransomware ที่ตรวจพบในช่วงกลางปี พ.ศ. 2559 พบว่าหน่วยงานด้านสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ถูกโจมตี

มากที่สุดถึง 88% รองลงมาคือหน่วยงานด้านการศึกษา 6% และหน่วยงานด้านการเงิน 4% (Help Net Security, 2559) นับว่าเป็นปัญหาภัยคุกคามบนโลกยุคเทคโนโลยีสารสนเทศที่สร้างความเสียหายอย่างร้ายแรง อีกทั้งยังไม่พบวิธีการกู้คืนไฟล์จากการถูกโจมตีด้วยวิธีการนี้

การโจมตีด้วยโปรแกรมเรียกค่าไถ่ส่วนใหญ่จะมาจากอีเมลหลอกลวงที่แนบไฟล์ Ransomware ไว้โดยเนื้อหาในอีเมลจะดึงดูดให้ผู้อ่านอยากคลิกเข้าไปอ่านตัวอย่างเช่น อีเมลแจ้งเลขที่ใบสั่งซื้อสินค้า (Order ID) หากผู้ใช้ไม่เปิดไฟล์ที่แนบมาก็อาจจะทำให้สูญเสียโอกาสทางการค้าได้ หรือในองค์กรทางการแพทย์มีการ Copy Icon หลอกกว่าเป็นข้อมูลของคนไข้ แต่ถ้าผู้ใช้คลิกเปิดไฟล์โดยไม่ระมัดระวัง ก็จะทำให้ตกเป็นเหยื่อของ Ransomware ทันที

การโจมตีสถาบันการศึกษาที่เคยพบจะใช้วิธี “Social Engineering” เป็นการหลอกผู้ใช้งานให้ดาวน์โหลดโปรแกรมมาติดตั้งในเครื่อง เช่น ในขณะที่ใช้งานระบบลงทะเบียนเรียนออนไลน์ของมหาวิทยาลัย พบว่ามี Pop-Up ขึ้นมาบอกว่าให้ดาวน์โหลดโปรแกรมเสริมมาติดตั้งเพื่อให้สามารถลงทะเบียนได้สะดวก และรวดเร็วขึ้น ทั้งๆ ที่โปรแกรมนี้ไม่มีอยู่จริง หากผู้ใช้งานหลงเชื่อและทำการดาวน์โหลดมาติดตั้ง ไฟล์ต่างๆ ก็จะมีโดนจับเป็นตัวประกันทันที หรือมีไฟล์แนบที่มักบีบอัดจะเป็น zip file หากแตกไฟล์ออกมาจะพบไฟล์นามสกุล .doc, .xls, .ppt หรือไฟล์อื่นๆ ที่เรารู้จัก แต่ถ้าสังเกตดีๆ จะพบว่านามสกุลของไฟล์จริงๆ แล้วเป็น .exe เรียกเทคนิคการตั้งชื่อไฟล์แบบนี้ว่า “Double Extensions”

Ransomware นั้นเป็นที่รู้จักกันมานานหลายปีแล้ว และได้สร้างปัญหาและความเสียหายไปหลายประเทศทั่วโลก จากการศึกษากฎหมายในประเทศไทยมีเพียงพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 เท่านั้นที่จะถูกนำมาใช้แก้ปัญหา แต่ผู้วิจัยเห็นว่าไม่เพียงพอที่จะสามารถแก้ไขปัญหาการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการศึกษาพบว่าปัญหาการกระทำความผิดของโปรแกรมเรียกค่าไถ่ตามกฎหมายความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ดังต่อไปนี้

4.1.1 การไม่มีกฎหมายบัญญัติในเรื่องการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์

ประเด็นแรกที่จะต้องพิจารณาคือ กฎหมายที่ใช้ควบคุมปัญหาการกระทำผิดเกี่ยวกับโปรแกรมค่าไถ่คอมพิวเตอร์นั้นมีบัญญัติไว้เพื่อการบังคับใช้หรือไม่ ซึ่งในประเทศไทยก่อนที่จะมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 นั้น การกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ไม่สามารถที่จะนำตัวผู้กระทำความผิดโทษได้ เนื่องจากมีปัญหาว่ากฎหมายไม่ได้บัญญัติว่าข้อมูลในคอมพิวเตอร์ เป็น “ทรัพย์สิน” และกฎหมายอาญาที่มีอยู่ในขณะนั้นก็ไม่สามารถนำมาปรับใช้กับเรื่องดังกล่าวได้ เนื่องจากไม่อาจกล่าวว่าการเข้าถึงข้อมูลของผู้อื่นโดยมิชอบแล้วกระทำการอย่างอื่นต่อไปจะเป็นความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินได้ ดังนั้นการลือข้อมูลและการข่มขู่รบกวนใจเพื่อความต้องการอย่างหนึ่งอย่างใดเกี่ยวกับข้อมูลคอมพิวเตอร์อาจไม่ถือว่าเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แต่อย่างใด จึงต้องอาศัยการเทียบเคียงกฎหมายใกล้เคียงเกี่ยวกับการกระทำความผิดในการเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ประมวลกฎหมายอาญา และประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พิจารณาความหมายคำนิยาม ค่าไถ่ (Ransom) หมายความว่าทรัพย์สินหรือประโยชน์ที่เรียกเอา หรือให้เพื่อแลกเปลี่ยนเสรีภาพของผู้ถูกเอาตัวไป ผู้ถูกหน่วงเหนี่ยวหรือผู้ถูกกักขัง (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2554) ส่วนในทางกฎหมายอาญาโดยทั่วไป คำว่า “ค่าไถ่” พบว่ามีบัญญัติไว้ดังนี้

มาตรา 1 (13) “ค่าไถ่” หมายความว่าทรัพย์สินหรือประโยชน์ที่เรียกเอา หรือให้เพื่อแลกเปลี่ยนเสรีภาพของผู้ถูกเอาตัวไป ผู้ถูกหน่วงเหนี่ยวหรือผู้ถูกกักขัง

เมื่อวิเคราะห์จากนิยาม “ทรัพย์สิน หรือประโยชน์ที่เรียกเอา” คำว่า “ประโยชน์” จะเป็นประโยชน์อะไรก็ได้ไม่จำเป็นต้องเป็นประโยชน์ในลักษณะที่เป็นทรัพย์สิน และ “ที่เรียกเอาหรือให้เพื่อแลกเปลี่ยนเสรีภาพ” จะต้องมีเจตนาพิเศษ เพื่อแลกเปลี่ยนเสรีภาพด้วย จึงจะถือว่าเป็นค่าไถ่

มาตรา 314 ผู้ใดเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าไถ่

- (1) เอาตัวเด็กอายุไม่เกินสิบห้าปีไป
- (2) เอาตัวบุคคลอายุกว่าสิบห้าปีไป โดยใช้อุบายหลอกลวง ขู่เข็ญ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมหรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใด หรือ

(3) หน่วงเหนี่ยวหรือกักขังบุคคลใด...

จากบทบัญญัติตามมาตรา 313 จะเห็นว่า การกระทำมี 3 กรณีคือ

1) เอาตัวเด็กอายุไม่เกิน 15 ปีไป ซึ่งกรณีนี้จะต้องเป็นกรณีที่เด็กอายุไม่เกิน 15 ปี เท่านั้น และไม่ว่าเด็กจะสมัครใจไปด้วยหรือไม่ก็ตาม ก็เป็นความผิดตามมาตรานี้

2) เอาตัวบุคคลอายุกว่า 15 ปีไป โดยใช้อุบายหลอกลวง ชูเชิญใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำ ผิดคลองธรรมหรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใด สรุปได้ว่าผู้ที่ถูกเอาตัวไปจะต้องมีอายุเกิน 15 ปี และต้องไม่สมัครใจไปด้วย

3) หน่วงเหนี่ยวหรือกักขังบุคคลใด (ตามมาตรา 310) เป็นกรณีที่ผู้ถูกระทำไม่ได้สมัครใจไปด้วย ซึ่งผู้ถูกระทำตาม (3) นี้จะเป็นเด็ก หรือเป็นบุคคลมีอายุเกินกว่า 15 ปีก็ได้ และอาจจะไม่มีการเอาตัวไป คงมีแต่การหน่วงเหนี่ยวหรือกักขังก็ได้

โดยการกระทำทั้ง 3 กรณีนั้นมีเจตนาพิเศษคือ “เพื่อให้ได้มาซึ่งค่าไถ่” ดังนั้นค่าไถ่ในกรณีทั่วไปตามประมวลกฎหมายอาญาทั้งมาตรา 1 และมาตรา 313 จึงเป็นการกระทำกับตัวบุคคลเท่านั้น กฎหมายยังให้ความสำคัญคุ้มครองไม่ครอบคลุมถึงทรัพย์สินอย่างอื่น มาตรา 337 ความผิดฐานกรรโชกซึ่งองค์ประกอบความผิดตามมาตรา นี้ คือ

1) ผู้กระทำความผิดต้องต้องข่มขืนใจให้ยอมให้หรือยอมจะให้ ชูจะทำร้ายในเวลานั้น หรืออาจชูว่าจะทำร้ายในอนาคตก็ได้ ต้องใช้กำลังประทุษร้ายหรือชูเชิญว่าจะทำอันตรายต่อร่างกาย

2) ผู้กระทำความผิดอาจทำอันตรายต่อร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียง หรือทรัพย์สินของผู้ถูกชูเชิญหรือของบุคคลที่สาม

3) ผู้กระทำความผิดมุ่งต่อทรัพย์สินคือวัตถุมีรูปร่าง รวมถึงประโยชน์ในลักษณะที่เป็นทรัพย์สินด้วย

แต่ในกรณีของการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้น ผู้กระทำความผิดไม่จำเป็นต้องข่มขืนใจให้เหยื่อยินยอม หรือใช้กำลังทางร่างกายข่มขู่จะทำอันตรายแก่ผู้เสียหายแต่อย่างใด กล่าวคือผู้กระทำความผิดเพียงแค่อัดฉีดโปรแกรมแจ้งข้อความข่มขู่ไปยังผู้เสียหาย เมื่อผู้เสียหายเห็นข้อความจะยอมทำตามหรือไม่นั้นก็ไม่ว่ารู้ แต่หากผู้เสียหายไม่ทำตามก็จะได้รับคำสั่งให้ทำลายข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ทันที และองค์ประกอบที่ผู้กระทำความผิดมีจุดประสงค์ต่อทรัพย์สินที่

มีรูปร่างซึ่งก็คือเงินหรือทรัพย์สินอื่นใด แต่เงินในรูปแบบที่ถูกเรียกเอาจะเป็นสกุลเงินดิจิทัล เช่น Bitcion ซึ่งไม่ใช่สกุลเงินสากลที่มีใช้ในปัจจุบัน แต่เป็นสกุลเงินสมมติในโลกอินเทอร์เน็ต และใช้กันอย่างแพร่หลายในธุรกิจมืดที่เป็นปัญหาอีกประเด็นหนึ่ง ดังนั้นการเทียบเคียงประมวลกฎหมายอาญา ในฐานความผิดกรรโชกทรัพย์ตามมาตรา 337 จึงใช้ในกรณีการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ไม่ได้ อีกทั้งผู้กระทำความผิดบางรายอาจเรียกเอาทรัพย์สินหรือเงินอย่างใดอย่างหนึ่งแต่ในประเด็นข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ถือเป็นทรัพย์สินหรือไม่ นั้น ตามแนวคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 5161/2547 กรณีการขโมยข้อมูลคอมพิวเตอร์ ก็ไม่ถือเป็นความผิดฐานลักทรัพย์แต่อย่างใด

การที่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่เหมาะสมในเรื่องการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์นั้น จึงเกิดเป็นปัญหาว่าความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในปัจจุบันที่ทำให้ข้อมูลต่างๆ จากที่มีรูปร่างจับต้องได้ เช่น กระดาษ โมเดล เป็นต้น ได้แปรเปลี่ยนเป็นข้อมูลแบบดิจิทัล เป็นพลังงานรูปแบบอื่น ซึ่งไม่มีรูปร่างและสัมผัสไม่ได้ด้วยกายมนุษย์ธรรมดาทั่วไป ต้องใช้เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีจึงจะช่วยให้สัมผัสได้ และมูลค่าของข้อมูลก็แตกต่างกันไป เมื่อเกิดปัญหาว่าข้อมูลในคอมพิวเตอร์ถือเป็นทรัพย์สินหรือไม่ ใครคือผู้ปกป้องข้อมูลเหล่านั้น และสกุลเงินดิจิทัลที่เรียกเอาเป็นค่าไถ่จะถือว่าเป็นทรัพย์สินด้วยหรือไม่ เมื่อเกิดการกระทำละเมิดจะดำเนินการกับใคร ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าการประเทศไทยจำเป็นต้องมีการบัญญัติกฎหมายมารองรับการกระทำความผิดดังกล่าวขึ้นมาโดยเฉพาะ เพื่อเป็นการอุดช่องว่างของกฎหมายและป้องกันผู้กระทำความผิดอาศัยใช้ช่องว่างของกฎหมายมากระทำความผิด

ในส่วนของกฎหมายสากลทางกลุ่มสหภาพยุโรป (European Union: EU) ได้มีการจัดตั้งกรรมาธิการผู้เชี่ยวชาญด้านอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์ขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1985 เพื่อกำหนดแนวทางในการบัญญัติกฎหมายให้ครอบคลุมถึงลักษณะการกระทำที่สมควรบัญญัติเป็นความผิด ซึ่งมีอย่างน้อย 8 ฐานความผิด ได้แก่ การปลอมแปลงทางคอมพิวเตอร์ การฉ้อโกงทางคอมพิวเตอร์การเข้าถึงโดยมิชอบ การดักข้อมูลการทำลายข้อมูลคอมพิวเตอร์และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การรบกวนการทำงานของคอมพิวเตอร์หรือระบบคมนาคม และการทำซ้ำลายพิมพ์วงจรโดยมิชอบ และยังมีความผิดอื่นที่กำหนดให้เป็นทางเลือกที่จะ

บัญญัติเป็นกฎหมายภายใน 4 ฐานความผิด ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การจารกรรมทางคอมพิวเตอร์ การใช้คอมพิวเตอร์หรือระบบคอมพิวเตอร์โดยมิชอบ และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ได้รับการคุ้มครองโดยมิชอบ เป็นต้นต่อมาสภายุโรป (Council of Europe) ได้จัดทำอนุสัญญาว่าด้วยอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์ (Convention on Cybercrime ETS No. 185) โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) เพื่อให้กฎหมายสารบัญญัติภายในประเทศต่างๆ ที่เกี่ยวกับอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2) เพื่อให้กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาตามกฎหมายภายในให้อำนาจที่จำเป็นเพื่อการสืบสวนสอบสวนและฟ้องร้องการกระทำความผิดที่ได้กระทำโดยระบบคอมพิวเตอร์ ตลอดจนการรวบรวมพยานหลักฐานที่อยู่รูปข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

3) เพื่อเร่งให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศที่รวดเร็วและบรรลุเป้าหมายของอนุสัญญา

สำหรับมาตรการทางกฎหมายนั้น คณะกรรมาธิการยุโรปได้นำเสนอโครงร่างที่ว่าด้วย Council Framework Decision on Attacks Against Information Systems เมื่อปี พ.ศ. 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการก่ออาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์รูปแบบใหม่ๆ และข้อเสนอในการบัญญัติกฎหมายอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์ภายในกลุ่มประเทศสมาชิกเพื่อให้ความสอดคล้องกัน โดยเนื้อหาในส่วนของโครงร่างดังกล่าวนี้มาจากการศึกษาเปรียบเทียบ Convention on Cybercrime ของสภายุโรป เช่น การกำหนดความผิดฐานการเข้าถึงระบบสารสนเทศโดยมิชอบ (Illegal access to Information Systems) ความผิดฐานรบกวนระบบสารสนเทศโดยมิชอบ (Illegal interference with Information Systems) ที่ประเทศสมาชิกจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อเสนอ

จากการศึกษาบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ในต่างประเทศนั้น พบว่ามี 2 รูปแบบ ได้แก่

ก. การบัญญัติในลักษณะแก้ไขเพิ่มเติมในประมวลกฎหมายอาญา เช่น

1) สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โดยฝ่ายนิติบัญญัติเห็นว่าการกระทำความผิดที่แม้จะเกิดขึ้นบนอินเทอร์เน็ตหรือที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ เช่น

ความผิดเกี่ยวกับการหมิ่นประมาท การทำให้เสียหายต่อสิทธิ หรือความลับส่วนบุคคล ความผิดเหล่านี้ก็ยังสามารถใช้กฎหมายอาญาทั่วไปมาปรับใช้กับข้อเท็จจริงเพื่อลงโทษได้ ทั้งนี้เพราะความผิดเหล่านั้นยังมีองค์ประกอบความผิดเช่นเดียวกับการกระทำความผิดดั้งเดิมอยู่ เพียงแต่มีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบความผิดไปบางส่วนเท่านั้น

2) ประมวลกฎหมายอาญาของมลรัฐแคลิฟอร์เนีย (California Penal Code) มีวัตถุประสงค์เพื่อบัญญัติประมวลกฎหมายอาญาความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และการฉ้อโกง โดยมาตรา 502 ให้ความสำคัญคุ้มครองบุคคล ธุรกิจ และหน่วยงานราชการจากการปลอมแปลง การรบกวน การทำลาย และการเข้าถึงจากการสร้างข้อมูลคอมพิวเตอร์และระบบคอมพิวเตอร์ อีกทั้งยังสามารถนำบทบัญญัติในคดีแพ่งข้อหาละเมิดและบทบัญญัติทางอาญาเพื่อชดเชยความเสียหายตามรัฐบัญญัติมลรัฐแคลิฟอร์เนียการเข้าถึงข้อมูลและการกระทำการทุจริตทางคอมพิวเตอร์ และได้กำหนดถึงการกระทำที่เป็น การรบกวน การทำลาย ทำให้เสียหาย รวมถึงการใช้ชุดข้อมูลเรียกค่าไถ่ไว้โดยชัดเจนในมาตรา 502 (C)

ข. การบัญญัติเป็นกฎหมายเฉพาะ เช่น

1) สาธารณรัฐสิงคโปร์ มีรัฐบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ค.ศ. 1990 (Computer Misuse Act 1990) ซึ่งคัดลอกมาจากอังกฤษ บทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ มี 2 กรณีคือ ความผิดเกี่ยวกับการเข้าถึงโดยปราศจากอำนาจเพื่อจะกระทำหรืออำนวยความสะดวกในการกระทำความผิดอื่น กับความผิดเกี่ยวกับการเข้าถึงโดยปราศจากอำนาจทำให้เกิดความเสียหายต่อข้อมูลคอมพิวเตอร์

2) สหพันธรัฐมาเลเซีย ถือเป็นประเทศแรกๆ ในทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีพระราชบัญญัติอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ ค.ศ. 1997 (Computer Crime Act 1997) ใช้บังคับ กฎหมายฉบับนี้กำหนดเฉพาะฐานความผิดที่ว่าด้วยอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ โดยแท้ หรือความผิดที่อาชญากรอาศัยความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์กระทำต่อระบบหรือข้อมูลคอมพิวเตอร์ การออกกฎหมายดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดฐานความผิดและบทลงโทษเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ไปในทางที่ผิด ทั้งนี้ได้ครอบคลุมไปถึงเรื่องการเข้าถึงทรัพยากรคอมพิวเตอร์โดยไม่ได้





รับอนุญาต การเข้าถึงโดยไม่ได้รับอนุญาตโดยมีเจตนาเพื่อการโจรกรรม และการแก้ไขตัดแปลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับประเทศไทยใช้การบัญญัติกฎหมายอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์ในรูปแบบที่สอง คือ บัญญัติเป็นกฎหมายเฉพาะโดยมีชื่อว่า พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 จะเห็นได้ว่าแม้รูปแบบการบัญญัติกฎหมายของแต่ละประเทศจะแตกต่างกัน แต่หลักการกำหนดฐานความผิดนั้นมักจะคล้ายคลึงกัน ทั้งนี้ในต่างประเทศก็คำนึงถึงลักษณะของการใช้คอมพิวเตอร์ในการกระทำความผิดเป็นสำคัญ กฎหมายที่ออกมาใช้บังคับจึงมีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน ภายหลังจากที่ใช้บังคับพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวในระยะเวลาหนึ่ง ปรากฏว่าหลายภาคส่วนเสนอให้มีการทบทวนหลักการของกฎหมาย อันเนื่องมาจากประเด็นปัญหาการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติ ทั้งทางข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย สาเหตุเพราะผลจากพัฒนาการทางเทคโนโลยีสารสนเทศและรูปแบบการกระทำความผิดที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การบังคับใช้กฎหมายและการตีความที่คลาดเคลื่อนไปจากเจตนารมณ์ พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและขาดการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ความล่าช้าในการตรากฎหมายความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ อาจมีสาเหตุจากระบบงานราชการที่ยุงยาก ซับซ้อน ต้องผ่านหลายหน่วยงาน หลายขั้นตอนจึงทำให้ขาดความต่อเนื่อง อีกทั้งการคัดลอกกฎหมายต่างประเทศมาโดยมิได้คำนึงถึงความแตกต่างทางภูมิประเทศ ศาสนา วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ไม่เท่ากันแล้ว ย่อมจะเกิดปัญหาเมื่อนำมาใช้กันอย่างแน่นอน รวมถึงการขาดหลักกฎหมายที่เอื้อต่อการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ อันส่งผลกระทบต่อป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ อีกทั้งยังกระทบต่อความเชื่อมั่นในการลงทุนประกอบการในประเทศไทย ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศอีกด้วย การกำหนดความรับผิดที่เกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ ซึ่งฐานความรับผิดตามกฎหมายที่มีในปัจจุบันนั้นยังไม่ครอบคลุมกับองค์ประกอบความผิดที่อาชญากรได้กระทำไป หากพิจารณากฎหมายของต่างประเทศแล้ว ในประเทศที่มีการพัฒนากฎหมายอย่างต่อเนื่องอย่างสหรัฐอเมริกาได้บัญญัติความรับผิดที่เกี่ยวกับการเรียกค่าไถ่ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ไว้ใน

Computer Fraud and Abuse Act มาตรา 1030 (A) (7) และมลรัฐแคลิฟอร์เนียยังได้แก้ไขใน California Penal Code มาตรา 502 (C) ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ผู้วิจัยเห็นว่าควรที่จะต้องทำการศึกษาดูอย่างกฎหมายจากหลายๆ ประเทศที่บังคับใช้ไปก่อนแล้ว เพื่อนำมาปรับให้เข้ากับบริบทของประเทศไทย ซึ่งการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ ถือเป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทยและในกระบวนการยุติธรรมของประเทศไทย ซึ่งในพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ก็ยังไม่มีบทบัญญัติที่บัญญัติว่าการกระทำความผิดดังกล่าวมีความผิด ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าควรที่จะมีการแก้ไขพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยการแยกการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์ออกมาเป็นอีกหมวดหนึ่งโดยเฉพาะ และกำหนดบทลงโทษผู้กระทำความผิดไว้ด้วย เช่นเดียวกับรัฐบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ค.ศ. 1990 (Computer Misuse Act 1990) ของสาธารณรัฐสิงคโปร์

4.1.2 การปฏิบัติงานตามอำนาจของพนักงานสอบสวนเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ จากปัญหาการไม่มีกฎหมายบัญญัติ ในเรื่องการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์นั้น ส่งให้เกิดผลกระทบต่ออำนาจของพนักงานสอบสวน ในเรื่องอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่และเขตอำนาจสอบสวนกรณีความผิดที่เกี่ยวข้องกันหลายท้องที่ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 19 พนักงานสอบสวนในท้องที่หนึ่งท้องที่ใดที่เกี่ยวข้องจะมีอำนาจสอบสวน ดังนั้นเมื่อเป็นความผิดที่เกี่ยวข้องกันหลายท้องที่แล้ว พนักงานที่มีอำนาจสอบสวนจึงมีด้วยกันหลายท้องที่ แต่พนักงานผู้รับผิดชอบสรุปสำนวนส่งพนักงานอัยการต้องมีเพียงท้องที่เดียวเท่านั้น กล่าวคือ หากจับผู้ต้องหาได้พนักงานผู้รับผิดชอบสรุปสำนวน คือ พนักงานท้องที่ที่จับได้ แต่หากจับผู้ต้องหาไม่ได้ พนักงานผู้รับผิดชอบสรุปสำนวนคือพนักงานสอบสวนท้องที่ที่พบการกระทำผิด หากพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบไม่เป็นไปตามที่มาตรา 19 กำหนดจะทำให้เกิดผลเสียแก่คดีได้โดยถือว่าไม่ได้มีการสอบสวนคดีนั้นโดยชอบ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 120 มีผลทำให้พนักงานอัยการไม่มีอำนาจฟ้องศาลต้องยกฟ้อง



ในประเด็นปัญหาอำนาจเจ้าหน้าที่ในการสืบสวนการที่จะพิจารณาว่าพนักงานสอบสวนท้องที่ใดจะเป็นพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบ จึงต้องพิจารณาว่า “ผู้ต้องหาถูกจับหรือยังไม่ถูกจับ” ก่อน แต่ส่วนใหญ่แล้วผู้วิจัยเห็นว่าภาระจะตกอยู่กับพนักงานสอบสวนซึ่งท้องที่ที่พบการกระทำผิด เพราะว่าในความจริง หากเกิดการกระทำความผิดในเรื่องดังกล่าวแล้วส่วนมากจะจับกุมตัวผู้กระทำความผิดไม่ค่อยได้ เช่น ในกรณีความผิดเกิดนอกราชอาณาจักร ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 20 วางหลักไว้ว่า ถ้าความผิดซึ่งมีโทษตามกฎหมายไทยได้กระทำความผิดนอกราชอาณาจักรไทย ให้อัยการสูงสุดหรือผู้รักษาการแทนเป็นพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบ หรือจะมอบหมายหน้าที่นั้นให้พนักงานอัยการหรือพนักงานสอบสวนคนใดเป็นผู้รับผิดชอบทำการสอบสวนแทนก็ได้ และในกรณีที่อัยการสูงสุดหรือผู้รักษาการแทนมอบหมายให้พนักงานสอบสวนคนใดเป็นผู้รับผิดชอบทำการสอบสวน อัยการสูงสุดหรือผู้รักษาการแทนจะมอบหมายให้พนักงานอัยการคนใดทำการสอบสวนร่วมกับพนักงานสอบสวนก็ได้

#### 4.1.3 การรับฟังพยานหลักฐานเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์

อีกปัญหาหนึ่งที่ได้รับผลกระทบเช่นกัน คือเรื่อง “พยานหลักฐานเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์” ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่มองไม่เห็นจับต้องไม่ได้ (Intangible) และปรากฏอยู่เพียงชั่วเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น สาเหตุเพราะพยานหลักฐานในอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์เป็นเพียงคลื่นกระแสไฟฟ้าหรือข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ และปัญหาอีกประการหนึ่งที่มากับพยานหลักฐานคือระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดใช้ในการก่ออาชญากรรมมีระยะเวลาสั้นมาก ซึ่งนอกจากพยานหลักฐานทางกายภาพแล้ว การสืบสวนคดีต้องเสาะหาร่องรอยของข้อมูลดิจิทัลที่มักจะเปลี่ยนแปลงได้ง่ายและมีอายุสั้น โดยเฉพาะในกรณีของโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้น ส่วนใหญ่อาชญากรจะตั้งเวลาเพื่อให้ผู้เสียหายดำเนินการตามความต้องการไว้นานแล้วโปรแกรมจะถูกตั้งคำสั่งให้ทำลายตัวเองพร้อมกับข้อมูล เพื่อให้ยากในการติดตามแกะรอย อีกทั้งข้อมูลบางชนิด เช่น ข้อมูลเอกสาร ไม่ได้ถูกเก็บไว้อย่างถาวร ข้อมูลดังกล่าวอาจอยู่ในหน่วยความจำของระบบคอมพิวเตอร์ในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ เท่านั้น และต่อมาก็จะถูกบันทึกอัดทับข้อมูลโดยข้อมูลอื่น ๆ

ผู้วิจัยเห็นว่า การเก็บรักษาข้อมูลขององค์กรต่าง ๆ นั้น จะมีประโยชน์ต่อการสืบเสาะแกะรอยอาชญากรรมบนอินเทอร์เน็ตของหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมาย และในบางประเทศได้ออกระเบียบ กฎหมาย บังคับให้มีการเก็บรักษาข้อมูลในขอบเขตที่กำหนดไว้ เช่น สาธารณรัฐเกาหลีได้ที่มีหน่วยงานกลางดูแลความมั่นคงของระบบข้อมูล (Cyber Security) ที่สำคัญ ซึ่งจะไม่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป เนื่องจากเกี่ยวข้องกับสิทธิและเสรีภาพของประชาชน พนักงานสอบสวนต้องพึ่งพบบันทึกประวัติ (Historical Record) ที่แสดงข้อมูลว่ามีการติดต่อจากไหนไปไหน เมื่อไร และโดยใคร บางโอกาสผู้บังคับใช้กฎหมายอาจต้องแกะรอยการติดต่อสื่อสารในทางลับ ๆ ด้วยเช่นกัน จะเห็นว่าในกระบวนการสืบสวนนั้นจำเป็นที่จะต้องสร้างพื้นฐานเกี่ยวกับบุคลากรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี และจำนวนมากขึ้นสามารถทำการสืบสวนแกะรอยอาชญากรรมบนระบบอินเทอร์เน็ตได้อย่างรวดเร็ว และสามารถตอบโต้กับการกระทำใหม่ๆ ของอาชญากรได้

#### 4.2 แนวทางการกำหนดค่านิยมและองค์ประกอบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่

การก่ออาชญากรรมโจมตีข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริง เนื่องจากการกระทำ ความผิดสามารถทำได้ง่ายตาย สะดวกสบาย และรวดเร็ว ที่สำคัญคือผู้กระทำความผิดเป็นอาชญากรในที่มีดโดยไม่ต้องเปิดเผยตัวตน ไม่มีใครรู้จัก และยากต่อการตามจับตัว ในปัจจุบันประเทศไทยก็มีอาชญากรรมดังกล่าวเกิดขึ้น แต่ก็มีได้เป็นที่รู้จักกันมานาน เนื่องจากอาชญากรรมประเภทนี้ไม่ได้มีการกระทำซึ่งส่งผลให้เห็นถึงความร้ายแรง ความป่าเถื่อนอย่างชัดเจนเหมือนอาชญากรรมทั่วไป ไปไม่ว่าจะเป็นการฆ่า ทำร้ายร่างกาย ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ และกรรโชกทรัพย์ เป็นต้น แต่อาชญากรรมประเภทนี้มักจะส่งผลกระทบต่อด้านชีวิตความเป็นอยู่ การทำงาน อารมณ์ และจิตใจของผู้เสียหายมากกว่า ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่น่ากังวลเป็นอย่างมาก เพราะอารมณ์และจิตใจ เป็นสิ่งที่อยู่ภายใน ยากต่อการที่บุคคลภายนอกจะสังเกตเห็นได้ว่าเป็นอย่างไร จนบางครั้งจะทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า เก็บกด และหากเป็นการสูญเสียข้อมูลที่สำคัญในชีวิตไปอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในที่สุด กล่าวได้ว่าสิ่งเหล่านี้ถือเป็นภัยเงียบที่ยังมองไม่เห็น ทำให้หลายๆ คนยังไม่มี ความกระตือรือร้นที่จะเห็นถึงอันตรายจาก

อาชญากรรมประเภทนี้ การเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์นั้น ทำให้บุคคลดังกล่าวเกิดผลกระทบในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ จะเห็นได้ว่าไม่มีผลกระทบกับชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน แต่กระทบถึงการดำรงชีวิตการทำงาน สภาพอารมณ์จิตใจ ความเครียด และความกังวล เป็นต้น

กฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในประเทศไทยปัจจุบันนั้น สามารถนำมาปรับใช้กับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ได้ในบางกรณีเท่านั้น โดยต้องเทียบเคียงเป็นเรื่องๆ ไป ซึ่งบางกรณียังไม่มี ความเสียหายหรือมีความเสียหายพิเศษตามที่กฎหมายให้ความคุ้มครองไว้ ผู้เสียหายก็ไม่สามารถเอาผิดกับผู้กระทำความผิดได้ แตกต่างจากสหรัฐอเมริกา และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีที่มีการบัญญัติให้การเรียกค่าไถ่ข้อมูลและโปรแกรมเรียกค่าไถ่มีความรับผิดทางอาญาเป็นความผิดเฉพาะไว้แล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจะวิเคราะห์แนวทางที่สามารถนำกฎหมายต่างประเทศมาเป็นแบบอย่างและปรับใช้อย่างเหมาะสมในกฎหมายของประเทศไทย

#### 4.2.1 การกำหนดคำนิยามของการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่

เนื่องจากโปรแกรมเรียกค่าไถ่ถือเป็นเรื่องใหม่ และเป็นถ้อยคำค่อนข้างใหม่ในกฎหมายจึงจำเป็นต้องให้ความหมายของคำดังกล่าวให้ชัดเจน ซึ่งสามารถพิจารณาได้ดังนี้

“Ransomware” มาจากคำว่า “Ransom” รวมกับคำว่า “Ware” ซึ่งเป็นคำย่อของคำว่า “Software”

“Ransom” อาจหมายความว่า จำนวนเงินที่เรียกร้องในการแลกเปลี่ยนสำหรับคน (หรือบางครั้งก็เป็นสัตว์) ที่ได้ถูกจับเป็นเชลย หรือ หมายความว่า จำนวนเงินที่เรียกร้องในการแลกเปลี่ยนสำหรับบุคคลบางคน หรือบางสิ่งที่ถูกจ่าย แต่ตามศัพท์บัญญัติราชบัณฑิตยสถาน นิยามคำว่า “Ransom” หมายถึง จำนวนเงินที่เรียกร้องในการแลกเปลี่ยนสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือหมายถึงค่าไถ่

“Software (ซอฟต์แวร์)” หมายถึง ลำดับขั้นตอนการทำงานที่เขียนขึ้นด้วยชุดคำสั่งของคอมพิวเตอร์ ชุดคำสั่งเหล่านี้ทำงานตามลำดับเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพราะว่าคอมพิวเตอร์ทำงานตามคำสั่ง การทำงานพื้นฐานเป็นการกระทำกับข้อมูลที่เป็นตัวเลขฐานสอง ซึ่งใช้แทนข้อมูลที่เป็นตัวเลข ตัวอักษร รูปภาพ หรือแม้แต่เป็นเสียงพูดก็ได้ ดังนั้นนิยามคำว่า

“Software” หมายถึงชุดคำสั่งหรือโปรแกรมที่ใช้สั่งงานให้คอมพิวเตอร์ทำงาน โดยโปรแกรมที่ใช้สั่งงานคอมพิวเตอร์นั้น มีทั้งโปรแกรมที่ใช้งานกันตามปกติทั่วไปกับโปรแกรมที่มีความประสงค์ร้าย หรือแต่ก่อนเรียกกันว่า “ไวรัสคอมพิวเตอร์”

ดังที่กล่าวมานั้น ในพระราชบัญญัติอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการเสนอให้แก้ไขในมาตรา 21 คือความหมายของคำว่า “ชุดคำสั่งไม่พึงประสงค์” ควรให้ความหมายที่ครอบคลุมโปรแกรมประสงค์ร้ายทุกชนิด เพราะมีฉะนั้นแล้วคนที่ใช้ Worm หรือ Trojan โจมตีคนอื่นอาจจะไม่มีความผิด เพราะว่า Worm Trojan ไม่ใช่ Virus จะเห็นได้ว่าการกำหนดขอบเขตนิยามของกฎหมายให้หมายความถึงชุดคำสั่งโดยทั่วไปอาจไม่ครอบคลุมไปถึงระบบอื่นๆ ที่มีคุณสมบัติของโปรแกรมแตกต่างกัน แล้วการบังคับใช้กฎหมายก็จะขาดประสิทธิภาพและมีขอบเขตที่แคบไม่สามารถนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษได้ อีกทั้งควรแก้ไขคำนิยามในมาตรา 3 โดยเพิ่มคำว่า “โปรแกรมเรียกค่าไถ่ (Ransomware) หมายถึง สิ่งแปลกปลอมในคอมพิวเตอร์ที่ลึ่อระบบคอมพิวเตอร์ไว้ หรือสิ่งที่นำเข้าไปในคอมพิวเตอร์ระบบคอมพิวเตอร์ หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ โดยไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงจากผู้ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงคอมพิวเตอร์ ระบบคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรือข้อมูลใด ๆ ภายใต้สถานการณ์ที่มีการจัดวาง หรือบอกให้กระทำการใดๆ ซึ่งแสดงความต้องการให้ชำระเงินหรือความต้องการอื่นๆ เพื่อเป็นค่าไถ่ข้อมูลและลบสิ่งข้อมูลในคอมพิวเตอร์ออกไป (รวมทั้งให้สามารถเข้าถึงคอมพิวเตอร์ ระบบคอมพิวเตอร์ ข้อมูลเครือข่ายได้) มิฉะนั้นจะได้รับผลกระทบจากสิ่งแปลกปลอมนั้น” เช่นเดียวกันกับในสหรัฐอเมริกาที่มีกฎหมายที่ใช้ดำเนินคดีกับอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ได้แก่ California Penal Code : Comprehensive Computer Data Access And Fraud Act ได้ให้คำนิยาม “Ransomware” หรือ “โปรแกรมเรียกค่าไถ่” ไว้ในมาตรา 502 (B) (16) เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาในเรื่องการตีความกฎหมายในประเทศไทยได้

#### 4.2.2 การกำหนดองค์ประกอบในการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่

จากกระบวนการทำงานของโปรแกรม พบว่า ขั้นตอนการทำงานของโปรแกรมเรียกค่าไถ่ ประกอบด้วย ฐานความผิด 4 ส่วน สามารถอธิบายได้ ดังต่อไปนี้  
ขั้นตอนที่ 1 การเข้าถึง (Access) และการหลอกลวง (Phishing)

ขั้นตอนที่ 2 การล่อลวงหรือการปิดกั้น (Obstruction) และทำให้ข้อมูลสูญหาย (Damaging)

ขั้นตอนที่ 3 การข่มขู่ (Intimidate) หรือ กรรโชกเรียกค่าไถ่ (Ransom) และ

ขั้นตอนที่ 4 การทำลายข้อมูล (Information Destruction)

หากพิจารณาจากฐานความผิดแล้ว กล่าวได้ว่า ความผิดของโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้นเป็นความผิดในตัวเอง (Mala Inse) กล่าวคือแม้ว่าผู้กระทำจะมีได้มี เหตุจูงใจเพื่อก่อให้เกิดความเสียหาย หรือการกระทำ ดังกล่าวจะยังมีได้ก่อให้เกิดความเสียหายก็ตาม ทั้งนี้ เพราะเห็นว่าการกระทำดังกล่าวนั้นสามารถก่อให้เกิด การกระทำผิดฐานอื่น ๆ หรือฐานที่ใกล้เคียงค่อนข้างง่าย และอาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง อีกทั้ง การพิสูจน์มูลเหตุจูงใจทำได้ค่อนข้างยาก

นอกจากนี้เพื่อไม่ให้ฐานความผิดเกี่ยวกับ โปรแกรมเรียกค่าไถ่มีความหมายแคบมากเกินไป จึงควร กำหนดให้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ที่จะมีโทษทางอาญานั้น ไม่ต้องเป็นความผิดในกรณีที่ได้ละเมิดหรือฝ่าฝืนระบบ การรักษาความมั่นคงหรือปลอดภัยที่มีการป้องกัน โดยเฉพาะเท่านั้น โดยผู้วิจัยเห็นว่าโปรแกรมเรียกค่าไถ่ที่ กระทำกับระบบคอมพิวเตอร์หรือข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่ผู้ เป็นเจ้าของอาจไม่ได้มีการป้องกันโดยเฉพาะนั้น อันมิใช่ เป็นการแสดงว่าเจ้าของไม่ได้หวงห้ามหรือไม่มีเจตนาที่จะ ป้องกันระบบคอมพิวเตอร์และข้อมูลในคอมพิวเตอร์ไว้ โดยเฉพาะ แต่ในเบื้องต้นอาจจะยังไม่รู้เท่าทันความผิด ดังกล่าว

เมื่อก้าวถึงสาเหตุที่ต้องกำหนดองค์ประกอบ ในการกระทำความผิดแล้ว สิ่งที่ต้องพิจารณาต่อไปคือ การกำหนดองค์ประกอบความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียก ค่าไถ่ระบบคอมพิวเตอร์และข้อมูลคอมพิวเตอร์ว่ามี องค์ประกอบเช่นใด โดยจะ เริ่มจากองค์ประกอบ ภายนอกก่อน ดังนี้

#### 4.2.2.1 องค์ประกอบความผิดภายนอก

ในแนวทางการพิจารณาความผิดฐานการใช้โปรแกรม เรียกค่าไถ่นั้น ผู้วิจัยเห็นว่าควรเทียบเคียงแบบอย่างจาก

สหรัฐอเมริกา ตามมาตรา 1030 (A) (7) ที่อาจแยก องค์ประกอบได้ ดังนี้

องค์ประกอบข้อที่ 1 มีเจตนาที่จะริดไถ่เงินหรือ สิ่งอื่น ๆ ที่มีค่า ซึ่งคำว่า “เจตนา” กับ “ริดไถ่หรือเรียก ค่าไถ่” นั้นได้กล่าวมาแล้ว ส่วนนิยามคำว่า “เงิน” หรือ “สิ่งอื่น ๆ ที่มีค่า” ควรคำนึงถึงสกุลเงินอื่น ๆ ซึ่งเป็นสกุล เงินในระบบดิจิทัลด้วย เพราะในอาชญากรรม คอมพิวเตอร์กรณีใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้นอาชญากร อาจจะใช้เรียกค่าไถ่ที่เป็นสกุลเงินระบบดิจิทัล อีกทั้งควร กำหนดให้ข้อมูลในระบบดิจิทัลและสกุลเงินดังกล่าว มีค่า ในลักษณะของทรัพย์สินรูปแบบหนึ่งที่แปรเปลี่ยนไปตามยุค สมัยและกาลเวลา

องค์ประกอบข้อที่ 2 มีผลถึงในการสื่อสาร ระหว่างมลรัฐหรือระหว่างประเทศ นั่นคือจะต้องคำนึงถึง สถานที่ที่ประกอบความผิด ซึ่งอาชญากรจะกระทำ ความผิดที่ใดก็ได้ในโลก แต่เมื่อมีความผิดเกิดขึ้นใน ประเทศไทยแล้วจะต้องรับผิดตามกฎหมายบัญญัติ

องค์ประกอบข้อที่ 3 จะต้องเป็นภัยคุกคามต่อ ความเสียหายให้แก่คอมพิวเตอร์ที่มีการป้องกัน ซึ่งใน ประเด็น เรื่องมาตรการป้องกันเฉพาะของเครื่อง คอมพิวเตอร์นั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อไม่ให้หลัก ภาระให้เจ้าหน้าที่อย่างเดียว ผู้ใช้งานคอมพิวเตอร์ควร จะต้องมีความกระตือรือร้นที่จะป้องกันข้อมูลของตัวเอง ด้วย แต่อย่างไรก็ตามการกระทำความผิดนั้นๆ ต้องมีการ กระทำผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตและการสื่อสาร อิเล็กทรอนิกส์

ดังนั้น การสื่อสารผ่านทางเครื่องมือ อิเล็กทรอนิกส์ในปัจจุบัน ทั้งผ่านทางสัญญาณ อินเทอร์เน็ต สัญญาณโทรศัพท์ สัญญาณวิทยุ การใช้ คอมพิวเตอร์ในการส่งอีเมลล์ ได้ตอบผ่านทางกระดาน สนทนา โซเชียลมีเดียต่าง ๆ การใช้โทรศัพท์พูดคุย เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต แอปพลิเคชันต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ไลน์ (LINE) วอทแอป (Whatsapp) วีแชท (Wechat) เป็นต้น สิ่งเหล่านี้หากมีการส่งสารถึงบุคคลอื่นแล้ว แต่เป็นการสื่อสารที่สามารถเชื่อมต่อกับโปรแกรมเรียก ค่าไถ่ได้ทั้งสิ้น และดูเหมือนว่าโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้นจะไม่ ได้หยุดอยู่แค่คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือเท่านั้น เพราะมีแนวโน้มจะเข้าถึงอุปกรณ์ทุกอย่างที่สามารถ เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตไม่ว่าจะเป็น โทรศัพท์ Smart Watch หรือแม้กระทั่งรถยนต์ที่ใช้ WIFI ก็อาจตกเป็น เป้าหมายได้เช่นกัน



ในสหรัฐอเมริกาแต่ละมลรัฐได้มีการบัญญัติลักษณะการกระทำที่ถือว่าเป็นการคุกคามล่วงละเมิดผู้อื่นแตกต่างกันออกไป เช่น มลรัฐมิสซูรีกำหนดให้กระทำการติดต่อสื่อสารในลักษณะที่เป็นการละเมิดผู้อื่นอันมีความผิดอาญา ซึ่งทำให้บุคคลอื่นนั้นเกิดความกลัวหรือมีการข่มขู่ หรือทำให้ผู้อื่นเกิดความรำคาญใจ เกิดความทุกข์ในอารมณ์ มลรัฐมิชิแกนกำหนดให้การโพสต์ข้อความที่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้อื่นเสียหายเกิดความกลัว รู้สึกถูก ข่มขู่หรือเกิดความกังวล ชัดชื่นใจ มลรัฐเวอร์มอนต์ได้กำหนดให้บุคคลใดมีเจตนาที่จะทำให้ผู้อื่นหวาดกลัว ข่มขู่ หรือ ทำให้รำคาญ โดยการติดต่อสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ทางโทรศัพท์หรือด้วยวิธีการอื่นใด เป็นต้น จะเห็นได้ว่าหลักกฎหมายในสหรัฐอเมริกาแต่ละมลรัฐไม่มีการกำหนดลักษณะการกระทำที่แน่นอนชัดเจน ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบกับกระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้น ผู้วิจัยเห็นว่าสามารถกระทำได้หลากหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการส่งอีเมลล์ การโพสต์ข้อความ รูปภาพหรือวิดีโอลงโซเชียลมีเดีย หรือการสนทนากันผ่านทาง การสนทนาโต้ตอบแบบทันที (Instant Messages) เป็นต้น

4.2.2.2 องค์ประกอบความผิดภายใน  
การกระทำความผิดที่ต้องมีโทษทางอาญานั้น นอกจากจะต้องครบองค์ประกอบภายนอกแล้วจะต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบภายในด้วย ซึ่งขึ้นอยู่กับเจตนาของผู้กระทำความผิด และพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ซึ่งการพิจารณาการกระทำความผิด จะต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบภายในด้วย โดยองค์ประกอบภายในนั้น ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 ได้แยกเป็นการกระทำโดยเจตนา และการกระทำโดยประมาท โดยพิจารณาดังนี้

กรณีกระทำโดยเจตนา ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 โดยหลักแล้วองค์ประกอบภายในของความผิดอาญา คือเจตนา โดยเมื่อพิจารณาความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่และความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ในพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 จะเห็นได้ว่าไม่มีถ้อยคำใดบ่งชี้เป็นพิเศษ จึงต้องถือตามหลักกฎหมายอาญาตามมาตรา 59 ว่าการที่จะเป็นการกระทำความผิดตามมาตรา 5 - 16 นั้นต้องเป็นการกระทำโดยเจตนา ดังนั้นแนวทางการพิสูจน์เจตนาในความรับผิดของโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้นไม่

แตกต่างจากเจตนาในประมวลกฎหมายอาญาแต่อย่างใด ซึ่งเจตนาตามมาตรา 59 นี้ เป็นเจตนากระทำความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นความผิดอยู่ในตัวอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องพิจารณาถึงมูลเหตุจูงใจอันเป็นความสำคัญส่วนตัวโดยทั่วไปแต่อย่างใด ดังนั้นในแนวทางการบัญญัติความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ก็เช่นเดียวกัน จะต้องพิจารณาเพียงว่าการกระทำความผิดดังกล่าวมีเจตนาที่เรียกค่าไถ่หรือไม่เท่านั้น ถึงแม้ผู้ใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่จะไม่มีเจตนาร้ายที่ประสงค์ต่อร่างกายโดยอ้างว่าต้องการเงินเพียงอย่างเดียว ก็ไม่เป็นข้อแก้ตัวให้พ้นจากความผิดในการใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ได้ และเมื่อการใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่เป็นองค์ประกอบความผิดภายใน จึงไม่ใช้การกระทำความผิดโดยไม่รู้ผิดชอบตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 ที่มีหลักกว่า การกระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบ หรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ เพราะมีจิตบกพร่อง โรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือน ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้น

กรณีเจตนาตามหลักกฎหมายของต่างประเทศ จากการศึกษาการกระทำความผิดฐานใช้โปรแกรมในลักษณะข่มขู่ ริดไถ่เพื่อให้ได้เงินของสหรัฐอเมริกา พบว่าได้มีการบัญญัติถึงองค์ประกอบความผิดภายในคือเรื่องของเจตนาของผู้กระทำความผิดไว้ กล่าวคือผู้กระทำความผิดจำเป็นต้อง “รู้” หรือ “โดยรู้” ว่าการกระทำดังกล่าวจะทำให้เหยื่อเกิดความรู้สึกสูญเสียโกรธ รำคาญ เกิดความหวาดหวั่น เกิดความทุกข์ รู้สึกถูกข่มขู่ โกรธ โกรธ ริดไถ่ เป็นต้น

สำหรับองค์ประกอบภายในเรื่องเจตนา ที่สหรัฐอเมริกาบัญญัติให้เป็นความรับผิดทางอาญารฐานความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ล้วนแต่กำหนดให้การกระทำโดย “เจตนา” เป็นความผิด ตัวอย่างเช่น มลรัฐอิลลินอยส์บัญญัติว่า “การแสดงความคิดเห็น คำร้องขอ คำแนะนำ หรือข้อเสนอแนะที่มีลักษณะหยาบคายและเป็นการกระทำที่มีเจตนา กระทำละเมิดหรือรุกรานผู้อื่น” มลรัฐอินเดียนา บัญญัติว่า “บุคคลใดมีเจตนาที่จะก่อความรังควานหรือทำให้บุคคลอื่นเกิดความตกใจ โดยไม่มีเจตนาของการสื่อสารที่ถูกต้องตามกฎหมาย...” และบางมลรัฐได้มีการบัญญัติเจตนาพิเศษไว้ เช่น มลรัฐมอนแทนา กำหนดว่า “การใช้การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ที่จะพยายามที่จะริดไถ่เงินหรือสิ่งอื่นใดที่มีค่าจากบุคคลใด บุคคลหนึ่งหรือไปรบกวนการสื่อสารโดยการกระทำซ้ำๆ รบกวนความสงบหรือสิทธิความเป็นส่วนตัวของบุคคลใน



สถานที่ที่การสื่อสารจะได้รับ” ซึ่งเจตนาพิเศษของ บทบัญญัตินี้คือการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องมือ สื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ในการรีดไถเงินหรือสิ่งอื่นใด อัน เป็นการรบกวนความสงบหรือสิทธิความเป็นส่วนตัวอัน บุคคลพึงจะได้รับ

ผู้วิจัยเห็นว่า หากนำเรื่องเจตนาบาปบัญญัติใน ความผิดของโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้น ควรกำหนดไว้เป็น เรื่องของเจตนาพิเศษในเรื่องเงินหรือทรัพย์สินอื่นๆ เพราะถึงแม้ผู้กระทำความผิดอาจไม่คาดคิดว่าการกระทำ นั้นๆ ของตนจะส่งผลกระทบต่อเหยื่อถึงขั้นชีวิต เช่น การใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ในโรงพยาบาลที่มีผลทำ ให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นต้น ดังนั้นแค่ผู้กระทำความผิดรู้ หรือโดยรู้ว่าการกระทำที่ตนเองได้กระทำลงไปนั้นจะทำให้เหยื่อได้รับความเดือดร้อน ก็เพียงพอที่จะเป็นความผิด แล้ว ในหลักของความประมาทตามประมวลกฎหมาย อาญา มาตรา 59 บัญญัติว่า กระทำโดยประมาท ได้แก่ กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจาก ความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตาม วิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวัง เช่นว่านั้นได้แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่ ซึ่งตามหลักแล้ว การกระทำใดที่ไม่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องรับผิดในการ กระทำโดยประมาท แม้ผู้กระทำความผิดกระทำครบ องค์ประกอบภายนอกแล้วหากแต่เป็นการกระทำโดย ประมาท ผู้กระทำก็ไม่ต้องรับผิด เพราะไม่มีกฎหมาย บัญญัติให้เป็นความผิดแต่อย่างใด ในเรื่องความรับผิดใน การใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ก็เช่นกัน หากบทบัญญัติทาง กฎหมายไม่ได้กำหนดให้การใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่เป็น การกระทำโดยประมาทในความผิดตามพระราชบัญญัติ ว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 แล้ว ดังนั้นการใช้ โปรแกรมเรียกค่าไถ่โดยประมาทจึงไม่เป็นความผิด

## 5. สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาสภาพปัญหาของโปรแกรมเรียก ค่าไถ่ในประเทศไทย พบว่ามีสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

1) ปัญหาเกี่ยวกับข้อกฎหมาย ซึ่งกฎหมายที่จะ ใช้ควบคุมการกระทำผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่นั้น ไม่มีบัญญัติไว้ และกฎหมายอาญาที่มีอยู่ก็ไม่สามารถ นำมาปรับใช้ได้ ซึ่งฐานความรับผิดตามพระราชบัญญัติว่า ด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ที่มี ยังไม่ ครอบคลุมกับองค์ประกอบความผิดที่อาชญากรได้กระทำ

ไป เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับกฎหมายของ ต่างประเทศแล้ว ในประเทศที่มีการพัฒนากฎหมายอย่าง ต่อเนื่อง เช่น สหรัฐอเมริกาและสหพันธ์สาธารณรัฐ เยอรมนี ได้บัญญัติความรับผิดที่เกี่ยวกับการใช้คำสั่ง คอมพิวเตอร์ในการรีดไถ หรือกรรโชกเอาเงิน ซึ่งมี ลักษณะคล้ายกับโปรแกรมค่าไถ่คอมพิวเตอร์ไว้ อีกทั้ง ปัญหาความล่าช้าในการตรากฎหมายความผิดเกี่ยวกับ คอมพิวเตอร์ ที่มีสาเหตุจากระบบงานราชการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน หรือแม้แต่ระบบการพิจารณาในสภา ที่มีการ เปลี่ยนรัฐบาลกันบ่อยๆ ทำให้การตรากฎหมายขาดความ ต่อเนื่อง และไม่ทันรูปแบบของการกระทำความผิดที่ แปรเปลี่ยนพัฒนาไปตามเทคโนโลยี

2) ปัญหาอำนาจของพนักงานสอบสวนในการ สืบสวนจับและกุมผู้กระทำความผิด ในกรณีความผิดที่เกี่ยวพัน กันหลายท้องที่จะมีปัญหาในเรื่องอำนาจของพนักงาน สืบสวน และปัญหาเรื่องของ “พยานหลักฐาน” ในคดี เกี่ยวกับความผิดทางคอมพิวเตอร์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ และปรากฏอยู่เพียงช่วงเวลาใด เวลาหนึ่งเท่านั้น อีกทั้ง “ระยะเวลา” ที่ผู้กระทำความผิดใช้ใ นการก่ออาชญากรรมมีระยะเวลาสั้นมาก โดยเฉพาะใน กรณีของโปรแกรมเรียกค่าไถ่ที่ส่วนใหญ่อาชญากรจะตั้ง เวลาเพื่อให้เหยื่อดำเนินการตามความต้องการไว้ไม่นาน แล้วโปรแกรมจะถูกตั้งคำสั่งให้ทำลายตัวเองพร้อมกับ ข้อมูลเพื่อให้ยากในการติดตามแกะรอย รวมทั้งใน กระบวนการสืบสวนนั้น จำเป็นที่จะต้องสร้างบุคลากรให้ เพียงพอและมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี สามารถพัฒนาตามทันอาชญากรรมรูปแบบใหม่ ๆ ได้ เมื่อผู้วิจัยได้ศึกษาเนื้อหาอย่างละเอียดแล้ว มี ข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1) การที่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่เหมาะสม ในเรื่องการกระทำความผิดเกี่ยวกับการเรียกค่าไถ่ทาง คอมพิวเตอร์นั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าประเทศไทยควรที่จะต้อง แก้ไขเพิ่มเติมใน พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำ ความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 โดยการแยกการกระทำความผิด เกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์ออกมาเป็น อีกหมวดหนึ่งโดยเฉพาะ และกำหนดบทลงโทษผู้กระทำความผิดไว้ด้วย เช่นเดียวกับรัฐบัญญัติว่าด้วยการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ค.ศ. 1990 (Computer Misuse Act 1990) ของสาธารณรัฐสิงคโปร์ เพื่อให้ กฎหมายมีความทันสมัยมากยิ่งขึ้นและควรศึกษาการ กระทำความผิดเกี่ยวกับโปรแกรมเรียกค่าไถ่ให้มีรูปแบบ

ที่ทันสมัย เพื่อเป็นการอุดช่องว่างของกฎหมายและ  
ป้องกันการใช้ช่องว่างของกฎหมายเพื่อใช้ในการกระทำ  
ความผิด

2) การกำหนดค่านิยมของโปรแกรมเรียกค่า  
ไถ่นั้นใน พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดทาง  
คอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.  
2560 ยังมีได้มีการบัญญัติค่านิยมในค่านิยมในมาตรา 3  
ซึ่งผู้วิจัยเห็นควรให้บัญญัติเพิ่มเติม คำว่า “โปรแกรม  
เรียกค่าไถ่ (Ransomware)” เช่นเดียวกันกับใน  
สหรัฐอเมริกาที่มีกฎหมายที่ใช้ดำเนินคดีกับอาชญากรรม  
คอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เพื่อเป็นการป้องกันการ  
ตีความในกฎหมาย อีกทั้งควรมีการเสนอให้แก้ไขใน  
มาตรา 21 ในความหมายของคำว่า “ชุดคำสั่งไม่พึง  
ประสงค์” ควรให้มีความหมายที่ครอบคลุมโปรแกรม  
ประสงค์ร้ายทุกชนิด หากกำหนดขอบเขตนิยามของ  
กฎหมายไม่ครอบคลุมไปถึงระบบอื่น ๆ แล้วการบังคับใช้  
กฎหมายก็จะขาดประสิทธิภาพและมีขอบเขตที่แคบไม่  
สามารถนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษได้

นอกจากนี้ รัฐควรจัดตั้งศูนย์บริการรับเรื่อง  
ร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถร้องเรียนถึงพฤติกรรม  
ที่ไม่เหมาะสมในการใช้งานบนอินเทอร์เน็ต ซึ่งรวมถึงการ  
ใช้โปรแกรมเรียกค่าไถ่ เพื่อให้สามารถรวบรวมลักษณะ  
ของการกระทำความผิดและความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อ  
ศึกษาหาแนวทางในการป้องกันการกระทำความผิดที่  
เหมาะสมกับ ประเทศไทยต่อไป อีกทั้ง ควรจัดทำ  
คำแนะนำและอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ใช้บังคับกฎหมาย ผู้  
ให้บริการอินเทอร์เน็ตรวมถึงประชาชนทั่วไปถึงวิธีที่ควร  
ปฏิบัติในการใช้งานบนอินเทอร์เน็ตเพื่อป้องกันโปรแกรม  
เรียกค่าไถ่ (Ransomware) ไม่ว่าจะทางใดเพื่อการป้องกัน  
ประชาชนจากการตกเป็นผู้ถูกระทำจากโปรแกรมเรียก  
ค่าไถ่ทางคอมพิวเตอร์

## 6. บรรณานุกรม

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 5161/2547.

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา.

ประมวลกฎหมายอาญา.

พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับ  
คอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่  
2) พ.ศ. 2560.

ศรีศักดิ์ จามรมาน. (2549). การใช้เทคโนโลยี  
สารสนเทศเพื่อพัฒนาระบบการบริการและ  
นโยบายสวัสดิการสังคมไทย. เอกสาร

ประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ, คณะสังคม  
สงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สาวตรี สุขศรี. (2552). **วิวัฒนาการเทคโนโลยีข้อมูล**

**ข่าวสาร: อาชญากรรมคอมพิวเตอร์กับ  
ปัญหาที่เกิดขึ้นในทางกฎหมาย.** วารสาร  
นิติศาสตร์. 38(2): 193-194.

California Penal Code SB 1137.

Criminal Code (Strafgesetzbuch, StGB).

Computer Crime Act (Malaysia) 1997.

Computer Misuse Act (Singapore) 1990.

Criminal Code (Strafgesetzbuch, StGB))

## ฐานข้อมูลออนไลน์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. **ค่าไถ่.**  
[www.royin.go.th/dictionary/](http://www.royin.go.th/dictionary/). เข้าถึงเมื่อ  
14 มีนาคม 2561.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพ  
พรรณี. **แจ้งข่าวการแพร่กระจายไวรัส  
Ransomware mssecsvc.exe ภายใน  
มหาวิทยาลัย.** [www.rbru.ac.th/th/news/  
index.php?p=nSearch&typenews=&keyword=ran  
somware](http://www.rbru.ac.th/th/news/index.php?p=nSearch&typenews=&keyword=ransomware). เข้าถึงเมื่อ 14 มีนาคม 2561.

Help Net Security. **88% of all ransomware is  
detected in the healthcare industry.**  
[www.helpnetsecurity.com/2016/07/27/r  
ansomware-healthcare-industry](http://www.helpnetsecurity.com/2016/07/27/ransomware-healthcare-industry). เข้าถึง  
เมื่อ 14 มีนาคม 2561.

## มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Legal Measures for Electronic Waste Management In the local government organization

ภัทรกิติ บุญละคร<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000

\*Email: gtuano@gmail.com

### บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เพื่อศึกษาแนวคิด หลักการเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์รวมถึงศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ของต่างประเทศและประเทศไทยและศึกษาปัญหาทางกฎหมายที่เกิดจากระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ตลอดจนศึกษาแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสมกับประเทศไทยในการแก้ไขที่เกิดจากระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ในปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัญหาดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและประชาชนโดยตรง

ดังนั้น ควรให้มีการบัญญัติกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งในเนื้อหาของกฎหมายจะต้องมีการกำหนดหน่วยงานเฉพาะที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบและดูแลระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ และมาตรการหรือข้อบังคับให้ประชาชนมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ หากประเทศไทยสามารถนำหลักการ แนวคิดของต่างประเทศและทฤษฎีทางกฎหมายมหาชนมาปรับใช้จะสามารถช่วยให้ประเทศไทยแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องเหมาะสมตามหลักการทางกฎหมายมหาชน ตลอดจนทำให้ประเทศไทยสามารถแก้ไขปัญหาทางกฎหมายที่เกิดขึ้นได้อย่างยั่งยืนสืบไป

คำสำคัญ: ขยะอิเล็กทรอนิกส์ ระบบนิเวศ สิ่งแวดล้อม

### Abstract

Thesis to study the concept. Principles regarding electronic waste management system, including study of law related to electronic waste management system of foreign countries and Thailand, and studying the legal problems caused by electronic waste-management systems, as well as the proper solution to Thailand in the country was caused by electronic waste management system. Currently the country Thailand experiencing legal problems concerning electronic waste-management systems in which these issues affect natural resources, the environment and the citizens directly.

Therefore you should provide specific legal provisions regarding electronic waste management system in local governments, in which the content of the law, it must be assigned specific agencies that are obliged to take responsibility and care for electronic waste management system. And regulatory measures, the public has a role in the introduction of an electronic waste recycling. If the Thailand country can apply the principles. The concept of legal theory, public and international deployment could help countries Thailand resolve issues electronic waste management system to efficiently and accurately meet the legal principles as well as a public company, Thailand can resolve problems that occur.

**Keywords:** Electronic Waste, Ecology, environment

### 1. บทนำ

ในปัจจุบันความต้องการและความสะดวกสบายของมนุษย์ได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาเกี่ยวกับการเพิ่มจำนวนของอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่มีจำนวนมากในปัจจุบัน องค์ประกอบของอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์หรือ

อุปกรณ์ทางเทคโนโลยีนั้นประกอบด้วยวงจรไฟฟ้าที่มีสารเคมีต่างๆ ซึ่งสารเคมีดังกล่าวนี้ ถือเป็นสารเคมีที่มีความอันตราย หากไม่มีการดูแลและจัดการระบบอย่างถูกต้อง อาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยตรงและเป็นวงกว้าง เนื่องจากอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่กลายมาเป็น





ขยะอิเล็กทรอนิกส์นั้นมีความอันตรายมากเมื่อนำมากองรวมกัน ซึ่งขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมอีกประเภทหนึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสร้างความเสียหายเพราะยิ่งเมื่อเทคโนโลยีก้าวหน้ามากขึ้น ขยะก็ถูกทิ้งมากขึ้นตามไปด้วยและขยะอิเล็กทรอนิกส์เหล่านั้นก็ไม่ได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ใดๆ นอกจากนำมาทิ้งหรือทำลายมนุษย์จึงต้องผลิตทรัพยากรดังกล่าวขึ้นมาเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องและหมดไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่สุดที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อขยะอิเล็กทรอนิกส์อันเกิดมาจากอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และอุปกรณ์เทคโนโลยีคือ เมื่อขยะอิเล็กทรอนิกส์เหล่านี้รอดพ้นจากการกำจัดไปสู่สิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศโดยตรง เพราะเหตุนี้เมื่อระบบนิเวศถูกทำลายโดยขยะอิเล็กทรอนิกส์ มนุษย์ที่อาศัยอยู่ในระบบนิเวศวิทยานั้นก็จะได้รับผลกระทบไปด้วย เช่น ได้รับสารพิษจากขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นสารตะกั่ว โครเมียม สารหน่วงการติดไฟ แคดเมียม พรอท และสารเคมีอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นบ่อเกิดของโรคมะเร็ง ไข้เจ็บที่เป็นอันตรายร้ายแรงและสารเคมีเหล่านี้ยังเข้าไปทำลายระบบต่างๆ ในร่างกายของมนุษย์ เช่น ทำลายระบบสมอง ประสาท ตับ ไต และกรรมที่รุนแรง คือ การเป็นโรคเมเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่ร้ายแรงเป็นอย่างยิ่ง (พิพิธภัณฑเทคโนโลยีสารสนเทศ, 2558 : ออนไลน์) ดังนั้น การที่ไม่มีระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่ต้นนั้นจะส่งผลโดยตรงต่อสิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อประชาชนในประเทศไทยที่ได้รับสารพิษจากขยะอิเล็กทรอนิกส์เหล่านี้

อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทยนั้นได้มีการตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำจัดมลพิษและของเสีย ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2550 และประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ. 2548 เป็นต้น แต่ประเทศไทยก็ยังไม่ได้มีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยตรง

จากการศึกษาพบว่า ประเทศไทยมีการตราพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะทั่วไปอยู่หลายฉบับ อาทิ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 58 บัญญัติ

ไว้ว่า การดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้ใดดำเนินการ ถ้าการนั้นอาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษา และประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียและประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องก่อน เพื่อนำมาประกอบการพิจารณา ดำเนินการหรืออนุญาตตามกฎหมายบัญญัติ (กอบกุล ราชนะคร, (2550) บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐก่อนการดำเนินการ หรืออนุญาตตามวรรคหนึ่ง ในการดำเนินการหรืออนุญาตตามวรรคหนึ่ง รัฐต้องระมัดระวังให้เกิดผลกระทบต่อประชาชน ชุมชน สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพน้อยที่สุด และต้องดำเนินการให้มีการเยียวยา ความเดือดร้อนหรือเสียหายให้แก่ประชาชนหรือชุมชนที่ได้รับผลกระทบอย่างเป็นธรรมและโดยไม่ชักช้า มาตรา 258 บัญญัติไว้ว่า ให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศอย่างน้อยในด้านต่าง ๆ ให้เกิดผล ดังต่อไปนี้ ข. ด้านอื่น ๆ (3) จัดให้มีระบบจัดการและกำจัดขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่นๆ ได้ และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 ส่วนที่ 6 มลพิษอื่นและของเสียอันตราย รวมไปถึงกฎของกระทรวงต่างๆ ได้แก่ ประกาศกรมโรงงานอุตสาหกรรมเรื่อง การกำหนดวิธีการเก็บทำลายฤทธิ์ กำจัด ฝัง ทิ้ง เคลื่อนย้ายและการขนส่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ. 2548 ที่กำหนดถึงการจัดการขยะทั่วไป และ ขยะอันตราย นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีหน่วยงานในระบบการบริหารจัดการขยะ เช่น กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น แต่หน่วยงานเหล่านี้มีอำนาจหน้าที่โดยเฉพาะอยู่แล้วและในขณะเดียวกันก็ยังมีหน้าที่ในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์อีกด้วย จึงไม่มีความสามารถในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในประเทศไทยเกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะประเภทขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นจำนวน



มาก ซึ่งผู้เขียนขอกล่าวถึงมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทยที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน ดังต่อไปนี้

(1) การไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในปัจจุบันกฎหมายมีการกำหนดกระบวนการและวิธีการจัดการขยะหลายประเภท มีทั้งการกำหนดวิธีการเก็บ ทำลายฤทธิ์ กำจัด ผัง ทิ้ง เคลื่อนย้ายและการขนส่งปฏิภนหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วในประกาศกรมโรงงานอุตสาหกรรม ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมจะเห็นได้ว่ากฎหมายที่ใช้บังคับมีหลายฉบับกระจายกันไปและแต่ละกฏอาศัยอำนาจตามกฎหมายคนละฉบับ (มิตรราสามารถ และ รักกิจ ศรีสรินทร์, 2540) ในทางกลับกันนั้นไม่มีกฎหมายเฉพาะที่จะไปกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารหรือกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดการขยะแม้กระทั่งประเภทของขยะอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งการไม่มีกฎหมายดังกล่าวส่งผลทำให้ขยะบางประเภทไม่มีการกำหนดว่าเป็นขยะอันตรายหรือเป็นขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีผลต่อสิ่งแวดล้อมอย่างร้ายแรง จึงทำให้เกิดช่องว่างในการใช้กฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ทำให้ขยะอิเล็กทรอนิกส์ บางส่วนเล็ดรอดเข้าไปในสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้สิ่งแวดล้อมเป็นพิษและส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อยู่บริเวณโดยรอบสิ่งแวดล้อมนั้นๆ อย่างร้ายแรง

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การที่ประเทศไทยไม่มีการกำหนดกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นการเฉพาะ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ อีกทั้งยังทำให้เกิดผลเสียมากมายแก่ประชาชนในท้องถิ่น เช่น โรงงานอุตสาหกรรมไปตั้งอยู่แถวชุมชนทำให้เกิดผลเสียต่อประชาชนในละแวกนั้นเพราะมีเสียงดังและ มีกลิ่นเหม็นรบกวนจนประชาชนต้องอพยพหนีจากบ้านเรือนของตนเกิดผลเสียแก่สิ่งแวดล้อม คือ เมื่อมีการกองขยะไว้ในชุมชนมากขึ้นๆ ขยะเหล่านั้นก็จะส่งกลิ่นเหม็นไปทั่วชุมชนเศษชิ้นส่วนขยะต่างๆ จะปลิวไปในชั้นอากาศ ทำให้เกิดมลพิษในอากาศและยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ในทางอ้อมด้วย

ดังนั้นจะเห็นว่า การที่ประเทศไทยประสบปัญหาขยะล้นเมือง สารพิษตกค้างในอากาศ ประชาชนเกิดการเจ็บป่วยและไม่มีที่อยู่อาศัยนั้น เนื่องจากไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ที่ถูกต้องและเหมาะสม กฎหมายในปัจจุบันไม่ได้กำหนดประเภทของขยะ ทำให้ประชาชนนำขยะมูลฝอย ขยะอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์ทิ้งรวมกัน หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน้าที่เก็บรวบรวม ขนส่งและกำจัดก็นำไปกำจัดอย่างไม่ถูกวิธีเกิดมลพิษทางอากาศ ส่งผลเสียโดยตรงต่อประชาชน ประกอบกับการใช้กฎหมายเกี่ยวกับขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่ได้บัญญัติถึงหลักเกณฑ์การดำเนินการและกลไกการตรวจสอบ ทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดประสิทธิภาพเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในภาพรวม และการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรัฐมีหน้าที่ดูแลความเป็นอยู่ ความมั่นคง ความปลอดภัยในชีวิตและอนามัยของประชาชน ทำให้เกิดผลเสียต่อมนุษย์ ธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและประเทศชาติ ถ้าประชาชนยังไม่รู้จักวิธีการคัดแยกขยะ ประเทศไทยยังไม่มีการตรากฎหมายเพื่อใช้บังคับเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอย่างจริงจัง บ้านเมืองของเราจะต้องประสบปัญหานี้ไปอีกนานชั่วลูกชั่วหลานซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนต่อทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและต่อประเทศชาติโดยตรง

(2) การขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในปัจจุบันประเทศไทยมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการขยะ นอกจากนี้อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือบางหน่วยงานอาจจะมอบหมายให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนโดยอยู่ในความควบคุมของหน่วยงานตนเอง เช่น เทศบาลอาจจะจ้างบริษัทเอกชนทำการเก็บรวบรวมขยะจากบ้านเรือนในที่ต่างๆ แล้วขนส่งไปยังสถานที่กำจัดขยะที่ทางเทศบาลได้เตรียมไว้ เป็นต้น ซึ่งในกรณีนี้ถ้าเกิดความเสียหายใดๆ อันเกิดจากการเก็บ การขนส่งขยะเทศบาลจะต้องรับผิดชอบเหมือนเทศบาลดำเนินการเอง

จากการที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การที่ประเทศไทยไม่มีการกำหนดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการเฉพาะ ส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ใช้อำนาจในกฎหมายฉบับเดียวกันเพื่อการบริหารจัดการขยะ ส่งผลให้การบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นไปอย่างไม่ตรงวัตถุประสงค์ อีกทั้งเกิดความซ้ำซ้อนเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของแต่ละฝ่ายในหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผลให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน จึงไม่มีความสามารถในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ การที่กฎหมายให้อำนาจหน่วยงานต่างๆ ในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยไม่ได้กำหนดหน้าที่ไว้โดยเฉพาะทำให้เกิดความไม่คล่องตัวของระบบราชการ และมีความซ้ำซ้อนในอำนาจหน้าที่การบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ฉะนั้น เมื่อยังไม่มีกำหนดหน่วยงานในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยเฉพาะให้ชัดเจน ก็คงไม่มีหน่วยงานใดที่จะบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น จะเห็นว่าการที่ประเทศไทยประสบปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง ปัญหาประชากรเจ็บป่วยจากการสูดดมสารเคมี ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ โดยปัญหาเหล่านี้ไม่มีการแก้ไขอย่างถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ใช้อำนาจในกฎหมายฉบับเดียวกันเพื่อการบริหารจัดการขยะ ส่งผลให้การบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นไปอย่างไม่ตรงวัตถุประสงค์ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยนิยมใช้การกำจัดขยะเพียง 2 วิธี คือ การฝังกลบและการเผาขยะในเตาเผาอุณหภูมิสูงเท่านั้น สำหรับขยะอิเล็กทรอนิกส์การกำจัดโดยสองวิธีนี้ถือเป็นการกำจัดที่ผิดวิธี ไม่ถูกต้อง และไม่เหมาะสม เนื่องจากในขยะอิเล็กทรอนิกส์มีสารอันตรายต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นสารตะกั่ว โครเมียม สารหน่วงการติดไฟ แคดเมียม พรอท และสารเคมีอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นบ่อเกิดของโรคร้ายไข้เจ็บที่เป็นอันตรายร้ายแรงและสารเคมีเหล่านั้นยังเข้าไปทำลายระบบต่างๆ ในร่างกายของมนุษย์และกรณีที่รุนแรง คือพัฒนาไปสู่การเป็นโรคมะเร็งซึ่งเป็นโรคที่ร้ายแรงเป็นอย่างยิ่ง และการที่ประเทศไทยขาดหน่วยงานกลางที่มีความรอบรู้และมีหน้าที่เฉพาะในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ทำให้เกิดผลเสียโดยตรงต่อสิ่งแวดล้อม ประชาชนและประเทศอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

(3) การส่งเสริมให้ประชาชนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่

ปัจจุบันปัญหามลพิษที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมีมากจนเป็นอันตรายที่ร้ายแรงที่ไม่มีใครสามารถแก้ไขได้ ทำให้ประชาชนและสิ่งมีชีวิตบนโลกได้รับความเดือดร้อนและได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม รัฐจึงจำเป็นต้องบัญญัติกฎหมายขึ้นมาเพื่อนำกฎหมายไปบังคับใช้และที่สำคัญ คือ ต้องออกกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่เพราะเทคโนโลยีได้เกิดขึ้นทุกวันตามวิวัฒนาการของโลก ธรรมชาติของมนุษย์คือต้องใช้ชีวิตให้ทันโลก วิ่งตามวิวัฒนาการอย่างไม่วันสิ้นสุด ทำให้ขยะอิเล็กทรอนิกส์บนโลกเพิ่มมากขึ้นๆ ทุกวัน ทั้งนี้กลับไม่มีวิธีที่จะกำจัดขยะเหล่านั้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม เมื่อมนุษย์เป็นคนสร้างขยะอิเล็กทรอนิกส์ขึ้นมา มนุษย์นั่นเองที่ควรจะรู้จักวิธีการนำอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ไม่ใช้แล้วนั้นให้สามารถกลับมาใช้งานได้ใหม่ โดยไม่ทำให้อุปกรณ์เหล่านั้นเป็นขยะอิเล็กทรอนิกส์ไปโดยเปล่าประโยชน์ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรออกกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ประชาชนมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ที่จะลดมลพิษและป้องกันการเกิดขยะอันตรายหรือขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่จะมีผลเสียต่อประชาชนภายในอนาคตข้างหน้า

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การที่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ประชาชนมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ จึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายในการไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ (สำนักสิ่งแวดล้อม ,2558 : ออนไลน์) อีกทั้งยังทำให้เกิดปัญหาขยะล้นเมือง เพราะประชาชนไม่มีความรู้ในการนำขยะกลับมาใช้ใหม่จึงนำขยะไปทิ้งโดยไม่มีการคัดแยก ซึ่งขยะบางประเภทสามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ เช่น การนำโทรทัศน์ที่ไม่สามารถใช้งานได้แล้วมาทำเป็นตู้ปลาเพื่อประดับตกแต่งบ้านก็มีประโยชน์และสวยงามเช่นกัน แต่ประชาชนส่วนมากมองข้ามประโยชน์ของเหล่านี้และทิ้งมันไปโดยเปล่าประโยชน์ ในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ประชาชนมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่จะมีก็แต่แนวคิดนโยบายส่งเสริมการนำขยะทั่วไปให้สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ของหน่วยงานต่างๆ แต่ก็ได้มีการ

บัญญัติเป็นกฎหมายทำให้ประชาชนไม่มีความรู้ความสามารถในการนำขยะกลับมาใช้ใหม่ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ประชาชนต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจและกระบวนการดำเนินการโครงการตลอดจนร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการนั้นๆ และหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน คือการที่คนในรุ่นปัจจุบันนั้นไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างสิ้นเปลืองหรือในลักษณะที่เป็นการทำลายสิ่งแวดล้อมทำลายโอกาสของคนรุ่นต่อไปในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ตัดไม้ทำลายป่า ทำการประมงและจับปลาจนปลาสูญพันธุ์ เป็นต้น

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการที่ประเทศไทยได้ประสบกับปัญหาทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพของประชาชนนั้น เกิดมาจากการที่ประชาชนไม่มีการคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ไม่มีความรู้ว่าจะขยะคือขยะทั่วไป (สุนีย์ มัลลิกะมาลย์, 2545) ขยะอิเล็กทรอนิกส์คือขยะอันตราย ซึ่งขยะอิเล็กทรอนิกส์เช่น โทรทัศน์ สามารถนำกลับมาใช้ใหม่และสามารถนำมารีไซเคิลได้ เมื่อไม่มีกฎหมายในการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่จึงทำให้เกิดปัญหาใหญ่ที่ไม่สามารถแก้ไขได้คือปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง ซึ่งขยะเหล่านี้ไม่ว่าจะนำไปกำจัดโดยวิธีไหนทั้งการกลบดินฝังหรือการนำไปเผาในเตาอุณหภูมิสูงก็ทำให้เกิดผลเสียทั้งสิ้น ประเทศไทยนั้นคงไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ในเร็ววัน แต่อาจจะค่อยๆ แก้ไขปัญหาไปได้ทีละนิดโดยการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ ซึ่งประชาชนต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและต้องตระหนักถึงผลเสียของการทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้คนรุ่นใหม่มีคุณภาพชีวิต มีทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีอาศัยสืบต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวคิด หลักการเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์
2. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ของต่างประเทศและประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาปัญหาทางกฎหมายที่เกิดจากระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์
4. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสมกับประเทศไทยในการแก้ไขที่เกิดจากระบบการบริหาร

จัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้สามารถที่จะแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืนสืบต่อไป

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เน้นการศึกษาวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) เป็นสำคัญ ซึ่งรวบรวมข้อมูลต่างๆ รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องในลำดับศักดิ์ต่างๆ ตำราทางกฎหมาย บทความทางวิชาการทางนิติศาสตร์ เอกสารหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ แหล่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปและแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาต่อไป

## 4. ผลการวิจัย

1 การไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นับตั้งแต่ประเทศไทยเข้าสู่โลกโลกาภิวัตน์ เทคโนโลยีมีความจำเป็นต่อความต้องการของมนุษย์เป็นอย่างมาก ภายหลังจากเทคโนโลยีมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว จึงทำให้การบริโภคสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ของมนุษย์นั้นเพิ่มขึ้นตามไปด้วยและกระจายไปสู่ประชากรทุกชนชั้น ทั้งโทรทัศน์รุ่นใหม่ โทรศัพท์มือถือรุ่นใหม่ คอมพิวเตอร์รุ่นใหม่และอุปกรณ์เทคโนโลยีรุ่นใหม่ๆ มากมายประกอบกับการเติบโตของภาคอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ที่ทำให้การล้ำสมัยของอุปกรณ์เหล่านี้เป็นไปอย่างรวดเร็วด้วย ทำให้เทคโนโลยีเก่าๆ นั้นกลายเป็นสิ่งที่มนุษย์ไม่ต้องการส่งผลให้เกิดขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศไทย จากการสำรวจการทิ้งขยะของประชาชนนั้นเกิดปัญหาการเพิ่มขึ้นของขยะอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งมีอัตราสูงขึ้นเป็น 3 เท่าของขยะมูลฝอยในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโทรศัพท์มือถือและคอมพิวเตอร์ที่มีอัตราการเปลี่ยนแปลงและตกค้างอยู่ตลอดเวลาเพราะมีเทคโนโลยีใหม่ๆ เกิดขึ้นมาทดแทน ทำให้มนุษย์มีพฤติกรรมการเลิกใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีรุ่นเก่าๆ และทิ้งให้เป็นขยะอิเล็กทรอนิกส์ตามความต้องการของตลาดทำให้เกิดปัญหาขยะล้นเมืองไม่มีวิธีการบริหารจัดการขยะอย่างถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากใช้วิธีการกำจัดหรือทำลายขยะอิเล็กทรอนิกส์เช่นเดียวกับขยะทั่วไป ส่งผลให้สารพิษที่อยู่ในอุปกรณ์เทคโนโลยีเหล่านั้นระเหยขึ้นในอากาศและส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

เมื่อพิจารณาเนื้อหาของกฎหมายดังกล่าวพบว่าในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ โดยเฉพาะในเรื่องการกำหนดประเภทของขยะการจัดเก็บ การขนส่ง รวมไปถึงวิธีการกำจัดขยะอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพราะประเทศไทยมีการกำหนดกฎหมายแต่ในส่วน of ขยะมูลฝอย ซึ่งไม่สามารถมาบังคับกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้ อีกทั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบก็บริหารจัดการขยะอย่างไม่มีประสิทธิภาพและไม่ถูกวิธี รวมถึงไม่ได้มีการบัญญัติกฎหมายไว้โดยเฉพาะ นอกจากนั้นขยะอิเล็กทรอนิกส์ยังเป็นขยะที่มีสารพิษ หากไม่ได้รับการบริหารจัดการอย่างถูกวิธีจะส่งผลกระทบต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมอย่างมหันต์ เพราะสารพิษเหล่านี้เมื่อลอยขึ้นไปในชั้นอากาศจะส่งผลให้เกิดมลภาวะเป็นพิษ มนุษย์เมื่อได้รับสารพิษเหล่านี้มากๆ ร่างกายจะเกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในที่สุด

ดังนั้นจะเห็นว่า การที่ประเทศไทยประสบปัญหาขยะล้นเมือง สารพิษตกค้างในอากาศ ประชาชนเกิดการเจ็บป่วยและไม่มีที่อยู่อาศัยนั้น เนื่องจากไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่ถูกต้องและเหมาะสม กฎหมายในปัจจุบันไม่ได้กำหนดประเภทของขยะ ทำให้ประชาชนนำขยะมูลฝอย ขยะอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์ทิ้งรวมกัน หน่วยงานที่มีหน้าที่เก็บรวบรวม ขนส่งและกำจัด ก็นำไปกำจัดอย่างไม่ถูกวิธีเกิดมลพิษทางอากาศ ส่งผลเสียโดยตรงต่อประชาชน ประกอบกับการใช้กฎหมายเกี่ยวกับขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่ได้บัญญัติถึงหลักเกณฑ์การดำเนินการและกลไกการตรวจสอบ ทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดประสิทธิภาพเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในภาพรวม และการที่ประเทศไทยไม่ได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การจัดทำบริการสาธารณะ ซึ่งเป็นกิจการที่รัฐต้องสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลเสียต่อมนุษย์ ธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและประเทศชาติอย่างมากมายมหาศาล (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2543) ถ้าประชาชนยังไม่รู้จักวิธีการคัดแยกขยะ ประเทศไทยยังไม่มี การตรากฎหมายเพื่อใช้บังคับเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอย่างจริงจัง บ้านเมืองของเราจะต้องประสบปัญหานี้ไปอีกนานชั่วลูกชั่วหลาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ต่อทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และต่อประเทศชาติโดยตรง

2. การขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาขยะล้นเมืองที่ประเทศไทยไม่สามารถแก้ไขได้มาเป็นระยะเวลายาวนาน ซึ่งขยะเหล่านี้ประกอบด้วยขยะหลายประเภท ได้แก่ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล และขยะอันตรายหรือขยะอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นขยะประเภทหนึ่งที่มีอันตรายรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ เพราะพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีต่างๆ ของมนุษย์ เมื่อเกิดการบริโภคที่มากขึ้น ผู้ผลิตก็ยิ่งผลิตอุปกรณ์เทคโนโลยีเหล่านั้นมากขึ้น ตามลำดับอย่างต่อเนื่อง เพื่ออำนวยความสะดวกสบาย ตอบสนองความต้องการของมนุษย์และกระบวนการผลิต อุปกรณ์เทคโนโลยีสมัยใหม่นั้นยังลดอายุการใช้งานของผลิตภัณฑ์นั้นให้สั้นลง เช่น โทรศัพท์ ผลิตออกมาให้บางลงเพื่อให้มีสภาพที่ไม่ทนทาน เมื่อตกพื้นอาจเกิดการแตกหักได้ง่ายกว่ารุ่นอื่นๆ เป็นต้น เพื่อที่จะให้ผู้บริโภคได้มีการซื้อขายแลกเปลี่ยนอุปกรณ์เหล่านั้นเร็วขึ้นด้วย

จากการศึกษา พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยมีการขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ในระบบการบริหารจัดการขยะทั่วไป ซึ่งแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถออกข้อบัญญัติของแต่ละท้องถิ่น เพื่อกำหนดวิธีการดำเนินการ โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละท้องถิ่นหรือบางหน่วยงานอาจจะมอบหมายให้บุคคลอื่นดำเนินการแทน โดยอยู่ในความควบคุมของหน่วยงานตนเอง เช่น เทศบาลอาจจะจ้างบริษัทเอกชนทำการเก็บรวบรวมขยะจากบ้านเรือนในที่ต่างๆ แล้วขนส่งไปยังสถานที่กำจัดขยะที่ทางเทศบาลได้เตรียมไว้ เป็นต้น ซึ่งในกรณีนี้ถ้าเกิดความเสียหายใดๆ อันเกิดจากการเก็บ การขนส่งขยะ เทศบาลจะต้องรับผิดชอบเหมือนเทศบาลดำเนินการเอง ซึ่งขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่ชาวบ้านได้ทิ้งตามบ้านเรือนต่างๆ ก็จะถูกเก็บมาปะปนกันกับขยะมูลฝอยทั่วไป โดยไม่มีการคัดแยกก่อนนำไปกำจัดแต่อย่างใด เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความรู้ ความสามารถในการกำหนดประเภท การคัดแยกและการกำจัดขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยเฉพาะ ทำให้การจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่ต้องกำจัดร่วมกับขยะมูลฝอยทั่วไปนั้นเกิดปัญหามาตั้งแต่ในอดีตจนมาถึงปัจจุบัน เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม อากาศเป็นพิษซึ่งส่งผลกระทบต่อประชาชนและต่อประเทศชาติ



ดังนั้น จะเห็นว่าการที่ประเทศไทยประสบปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง ปัญหาประชากรเจ็บป่วยเนื่องจากการสูดดมสารเคมี ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ โดยปัญหาเหล่านี้ไม่มีการแก้ไขอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ใช้อำนาจในกฎหมายฉบับเดียวกันเพื่อการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้มีความรู้ความสามารถในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์อย่างแท้จริง ในประเทศไทยนิยมใช้การกำจัดขยะเพียง 2 วิธี คือ การฝังกลบและการเผาขยะในเตาเผาอุณหภูมิสูงเท่านั้น สำหรับขยะอิเล็กทรอนิกส์การกำจัดโดยสองวิธีนี้ถือเป็นการกำจัดที่ผิดวิธี ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม เนื่องจากในขยะอิเล็กทรอนิกส์มีสารอันตรายต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นสารตะกั่ว โครเมียม สารหนูวง การติดไฟ แคลเดียม พรอท และสารเคมีอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นบ่อเกิดของโรคร้ายไข้เจ็บที่เป็นอันตรายร้ายแรงและสารเคมีเหล่านั้นยังเข้าไปทำลายระบบต่างๆ ในร่างกายของมนุษย์และกรณีที่รุนแรงคือพัฒนาไปสู่การเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่ร้ายแรงเป็นอย่างยิ่ง และการที่ประเทศไทยขาดระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีความรอบรู้และมีหน้าที่เฉพาะในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ทำให้เกิดผลเสียโดยตรงต่อสิ่งแวดล้อม ประชาชนและประเทศอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

3. การส่งเสริมให้ประชาชนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่

ในปัจจุบันประเทศไทยไม่มีมาตรการในการส่งเสริมให้ประชาชน มีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ จะมีก็แต่มาตรการทั่วไปหรือการรณรงค์ให้ประชาชนนำขยะทั่วไปที่ไม่ใช้แล้วกลับมาใช้ใหม่ด้วยหลัก 3R ได้แก่ การลดการใช้ (Reduce) คือ ลดการก่อให้เกิดขยะ ลดการบริโภคสิ่งที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะทรัพยากรที่ใช้แล้วหมดไป เช่น น้ำมัน ก๊าซ แร่ธาตุต่างๆ เป็นต้น การใช้ซ้ำ (Reuse) หมายถึง การนำผลิตภัณฑ์ที่ใช้แล้วกลับมาใช้ใหม่ ไม่นำไปทิ้งให้เสียประโยชน์ เช่น ใช้ผ้าเช็ดหน้าแทนกระดาษชำระ เพราะกระดาษชำระใช้งานได้ครั้งเดียวแล้วต้องทิ้งแต่ผ้าเช็ดหน้าสามารถนำไปซักแล้วนำกลับมาใช้ใหม่ได้ และอีก 1R ที่สำคัญ คือ การนำกลับมาใช้ใหม่ (Recycle) หมายถึง การนำหรือเลือกใช้ทรัพยากรที่ไม่ใช้แล้วและสามารถนำกลับมาใช้เคลือบ หรือ

นำกลับมาใช้ใหม่เป็นการลดการใช้ทรัพยากรในธรรมชาติจำพวกต้นไม้ แร่ธาตุต่างๆ เช่น ทราย เหล็ก อลูมิเนียม ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้สามารถนำมารีไซเคิลได้ ตัวอย่างเช่น เศษกระดาษสามารถนำไปรีไซเคิลกลับมาใช้เป็นกล่องหรือถุงกระดาษ การนำแก้วหรือพลาสติกมาหลอมใช้ใหม่เป็นขวด ภาชนะใส่ของหรือเครื่องใช้อื่นๆ ฝากระป๋องน้ำอัดลมก็สามารถนำมาหลอมใช้ใหม่ได้

นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยไม่มีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ จะมีแต่ในส่วนขงนโยบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะเป็นกฎหมายวางระบบการบริหารจัดการและอุดช่องว่างของกฎหมายที่มีอยู่เดิม โดยมีการเพิ่มบทบังคับเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการส่งเสริมให้มีการนำซากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ไปใช้ใหม่หรือไปใช้ประโยชน์อย่างอื่นแทนการกำจัดขยะ ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการให้คุณค่าขยะเป็นทรัพยากร และส่งเสริมสนับสนุนการลดการใช้ทรัพยากรการใช้ซ้ำและการนำกลับมาใช้ใหม่ เนื่องจากประเทศไทยไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมและการมีให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ จึงทำให้ประชาชนทั้งผู้ประกอบการและผู้บริโภค ไม่มีความรู้ความเข้าใจในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ ขยะเหล่านั้นจึงถูกทิ้งไปโดยเปล่าประโยชน์ ประชาชนควรมีบทบาทในการเข้ามามีส่วนร่วมในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ โดยเริ่มตั้งแต่ให้มีการแยกประเภทขยะก่อนทิ้งทุกครั้ง และจัดแยกประเภทของขยะที่สามารถนำกลับมาใช้งานใหม่ได้อีก การที่เราทิ้งขยะทุกประเภทรวมกันโดยไม่แยกนั้น ทำให้ขยะที่สามารถนำมาใช้ใหม่ได้หรือขยะที่สามารถนำไปรีไซเคิลได้ถูกทิ้งรวมไปกับขยะทั่วไป และอาจจะไม่ได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์อีก สิ่งที่เป็นอันตรายมากก็คือขยะที่เป็นสารพิษ เช่น บรรจุภัณฑ์สารเคมี กระจกยาฉีดกันยุง หลอดไฟ ซึ่งมีสารเคมีฉาบไว้ ถ่านไฟฉาย อุปกรณ์เหล่านี้ล้วนเป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม ถ้าเราเอาทิ้งไปรวมกับขยะประเภทอื่นๆ โดยไม่มีการคัดแยกสารเคมีก็จะรั่วไหลลงสู่พื้นดิน เมื่อถูกนำไปเผาจะระเหยเป็นก๊าซพิษลอยขึ้นไปในอากาศ ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อมและเป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหาขยะล้นเมืองและภาวะโลกร้อนด้วย

ดังนั้น จะเห็นว่าการที่ประเทศไทยประสบปัญหาทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพของประชาชนนั้นเกิดจากการที่ประชาชนไม่มีการคัดแยก



ขยะก่อนทิ้ง ไม่มีความรู้ว่าจะขยะอิเล็กทรอนิกส์คือขยะอันตราย อีกทั้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ และขยะอิเล็กทรอนิกส์ก็ยังสามารถนำรีไซเคิลได้อีกด้วย เมื่อไม่มีกฎหมายในการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่จึงทำให้เกิดปัญหาใหญ่ที่ไม่สามารถแก้ไขได้คือ ปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง ซึ่งขยะเหล่านี้ไม่ว่าจะนำไปกำจัดโดยวิธีการฝังกลบหรือการนำไปเผาในเตาอุณหภูมิสูงก็ทำให้เกิดผลเสียทั้งนั้น อยู่ที่ว่าจะมากหรือน้อย ประเทศไทยคงไม่สามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ในเร็ววัน แต่อาจจะค่อยๆ แก้ไขปัญหาไปได้ทีละนิด โดยความร่วมมือของประชาชนและการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ ซึ่งประชาชนต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและต้องตระหนักถึงผลเสียของการทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้คนรุ่นใหม่มีคุณภาพชีวิต มีทรัพยากรธรรมชาติและมีสิ่งแวดล้อมที่ดีได้อยู่อาศัยสืบต่อไป

## 5 การเปรียบเทียบ กฎหมายประเทศไทย กับกฎหมายต่างประเทศ

### 1. การเปรียบเทียบการไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในประเทศไทยและต่างประเทศ

จากการศึกษาแนวคิด หลักการและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ของต่างประเทศพบว่า

ประเทศญี่ปุ่นได้มีการตรากฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่ชัดเจนครั้งแรกคือ “กฎหมายพื้นฐานเพื่อส่งเสริมการสร้างสังคมในรูปแบบการหมุนเวียน พ.ศ. 2544” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจะสร้างสังคมใหม่ในรูปแบบของการใช้ทรัพยากรหมุนเวียนและ “กฎหมายส่งเสริมการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ พ.ศ. 2543” ซึ่งกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ในการบริหารจัดการทรัพยากรสำหรับหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานธุรกิจและประชาชนทั่วไปและข้อบังคับเกี่ยวกับสินค้าเฉพาะอย่างพร้อมทั้งจัดทำคู่มือตลอดจนการพัฒนา ระบบ “3R” ได้แก่ การนำกลับมาใช้ใหม่ (Recycle) การลดปริมาณการใช้ (Reduce) และการใช้ซ้ำ (Reuse) ซึ่งมีเป้าหมายที่จะลดปริมาณการใช้ทรัพยากรธรรมชาติลงโดยกำหนดภาระหน้าที่ให้กับทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภคในการ

จัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ตามบทบาทของตน ในปี พ.ศ. 2544 รัฐสภาของญี่ปุ่นได้ผ่านกฎหมายเพื่อการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สำคัญขึ้น 6 ฉบับ เพื่อที่จะปรับโครงสร้างของสังคมให้เป็นสังคมในรูปแบบของการหมุนเวียนโดยได้มีการปรับปรุงแก้ไขจากกฎหมายเดิมและออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมอีกในเวลาต่อมาดังนี้

#### หน่วยงานระดับท้องถิ่น

การจัดการสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่น การควบคุมมลพิษ และการจัดการขยะรวม ถึงขยะ อิเล็กทรอนิกส์ การดำเนินการใดๆ ที่จำเป็นเพื่อส่งเสริมการเก็บรวบรวม การขนส่งและการรีไซเคิลที่เหมาะสมตามนโยบายของรัฐบาลกลางโดยมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

(1) บังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการรีไซเคิลเครื่องใช้ไฟฟ้าอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการตรวจสอบและแนวทางให้ข้อมูล ให้คำปรึกษา แนะนำ และสั่งการให้ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบัญญัติของกฎหมาย

(2) การจัดเตรียมข้อมูลเกี่ยวกับการรีไซเคิลเครื่องใช้ไฟฟ้าในครัวเรือน ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับเทคโนโลยีการรีไซเคิลรวมทั้งการเผยแพร่ผลงานเหล่านี้

(3) สร้างความร่วมมือและให้ความรู้แก่ประชาชน ในเรื่องการรีไซเคิลผ่านกระบวนการทางการศึกษาและการประชาสัมพันธ์

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกฎหมายในประเทศไทยกับกฎหมายในต่างประเทศ พบว่า ประเทศญี่ปุ่น มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ การกำหนดองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยตรง นอกจากนี้ยังมีองค์กรเอกชนที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามามีส่วนร่วมกับรัฐ ในการจัดการซากเครื่องใช้ไฟฟ้า โดยเงื่อนไขการอนุญาตจะต้องเป็นองค์กรสาธารณะที่ไม่หวังผลกำไรและมีศักยภาพในการดำเนินงานรีไซเคิลซากเครื่องใช้ไฟฟ้าได้ และในต่างประเทศยังจัดให้มีศูนย์ตัวรีไซเคิลเครื่องใช้ไฟฟ้า ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งและดำเนินงานโดยภาคเอกชน

### 2. การขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการศึกษาในต่างประเทศมีระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่น ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่มีมาตรการในการควบคุมและกำจัดขยะอิเล็กทรอนิกส์ รวมไปถึงองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและกำจัดขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยตรง ได้แก่

(1) รัฐบาลกลางสำนักงานบริหารจัดการ  
กำจัดของเสียกระทรวงสิ่งแวดล้อม มีอำนาจหน้าที่ควบคุม  
กำกับ ดูแล และจัดการปัญหามลพิษรวมทั้งขยะ  
อิเล็กทรอนิกส์ให้เป็นไปตามกฎหมาย

(2) หน่วยงานระดับท้องถิ่น การจัดการ  
สิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่น การควบคุมมลพิษและการ  
จัดการขยะรวมถึงขยะอิเล็กทรอนิกส์การดำเนินการใดๆ  
ที่จำเป็นเพื่อส่งเสริมการเก็บรวบรวมการขนส่งและการรี  
ไซเคิลที่เหมาะสมตามนโยบายของรัฐบาลกลางโดยมี  
อำนาจหน้าที่ดังนี้

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกฎหมายในประเทศไทยกับกฎหมายในต่างประเทศ พบว่า ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ การกำหนดองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยตรง นอกจากนี้ยังมีองค์กรเอกชนที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามามีส่วนร่วมกับรัฐ ในการจัดการซากเครื่องใช้ไฟฟ้า โดยเงื่อนไขการอนุญาตจะต้องเป็นองค์กรสาธารณะที่ไม่หวังผลกำไรและมีศักยภาพในการดำเนินงานรีไซเคิลซากเครื่องใช้ไฟฟ้าได้ และในต่างประเทศยังจัดให้มีศูนย์ตัวรีไซเคิลเครื่องใช้ไฟฟ้า ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งและดำเนินงานโดยภาคเอกชน เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับช่วยให้การดำเนินงาน และการควบคุมระบบรีไซเคิลเครื่องใช้ไฟฟ้าเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานการรีไซเคิลเครื่องใช้ไฟฟ้า ระหว่างผู้ค้าปลีกผู้ใช้ผลิตภัณฑ์และผู้ดำเนินการรีไซเคิลมีรูปแบบการดำเนินการ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบการเก็บเงินที่หน้าร้านและรูปแบบการโอนเงินผ่านไปรษณีย์อีกด้วย

### 3.การส่งเสริมให้ประชาชนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี หลักการและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ของต่างประเทศพบว่า

ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่หลายฉบับ ได้แก่

- (1) กฎหมายว่าด้วยการนำยางรถยนต์ใช้แล้วมาผลิตใหม่
- (2) กฎหมายว่าด้วยการนำขยะบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มมาผลิตใหม่
- (3) กฎหมายว่าด้วยการนำขยะเครื่องใช้ไฟฟ้ามาผลิตใหม่

กฎหมายดังกล่าวจะสร้างกลไกในการบริหารจัดการขยะดังกล่าวแตกต่างกันตามประเภทของขยะ อาทิ กฎหมายว่าด้วยการนำยางรถยนต์ใช้แล้วมาผลิตใหม่และกฎหมายว่าด้วยการนำขยะเครื่องใช้ไฟฟ้ามาผลิตใหม่จะกำหนดให้ผู้บริโภคต้องจ่ายค่าธรรมเนียม โดยค่าธรรมเนียมนี้จะถูกนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการขยะ โดยไม่มีการคืนค่าธรรมเนียมให้แก่ผู้บริโภคในภายหลัง และมีกฎหมายกำหนดห้ามการทิ้งขยะประเภทดังกล่าวลงในสถานที่กำจัดขยะชุมชนควบคู่กันไป สำหรับกฎหมายว่าด้วยการนำยางรถยนต์ใช้แล้วมาผลิตใหม่จะมีการกำกับดูแลสถานที่เก็บยางรถยนต์ใช้แล้วด้วย ส่วนกฎหมายว่าด้วยการนำขยะบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มมาผลิตใหม่จะมีการเรียกค่ามัดจำสำหรับบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่ม และเมื่อผู้บริโภคนำบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มมาคืนก็สามารถรับเงินค่ามัดจำคืนได้

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยและกฎหมายต่างประเทศในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่พบว่า ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีกฎหมายเกี่ยวกับการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ มีการแบ่งแยกประเภทของขยะอิเล็กทรอนิกส์ในกฎหมายแต่ละฉบับโดยไม่รวมกัน นอกจากนี้ยังมีมาตรการในการเรียกค่ามัดจำสำหรับบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่ม และเมื่อผู้บริโภคนำบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มมาคืนก็สามารถรับเงินค่ามัดจำคืน ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการให้ผู้บริโภคปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

### 6. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ในประเทศไทยไม่มีการกำหนดกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นการเฉพาะมีแต่เพียงการกำหนดกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารจัดการขยะทั่วไปเท่านั้น ไม่ว่าจะอยู่ในพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 หรือพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 และกฎกระทรวงต่างๆ เช่น ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ. 2548 และประกาศกรมโรงงานอุตสาหกรรม เรื่อง เงื่อนไขในการอนุญาตให้นำเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้แล้วที่เป็นวัตถุอันตรายเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2550 เป็นต้น





ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่าเกิดช่องว่างทางกฎหมายในการที่จะบริหารจัดการขยะทั้งใน ส่วนของการกำหนดประเภทขยะอันตรายหรือขยะที่ไม่เป็นอันตรายประเภทต่างๆ การกำหนดการจัดเก็บ ขนส่ง รวมไปถึงการกำหนดวิธีการกำจัด จากการศึกษาข้อเท็จจริงพบว่า เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ดังนี้ 1) ปัญหาการไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ 2) ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการขาดหน่วยงานกลางในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์และ 3) ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ประชาชน มีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ ซึ่งผู้เขียนจะขอกล่าวถึงปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ดังต่อไปนี้

### 1 การไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การที่ประเทศไทยไม่มีการกำหนดกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นการเฉพาะจึงไม่สอดคล้องกับทฤษฎีทางกฎหมายมหาชน อันได้แก่หลักการเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพ ทฤษฎีภารกิจของรัฐและหลักรัฐต้องพิทักษ์สิ่งแวดล้อม จึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ อีกทั้งยังทำให้เกิดผลเสียมากมายแก่ประชาชน เช่น โรงงานอุตสาหกรรมไปตั้งอยู่แถวชุมชนทำให้เกิดผลเสียต่อประชาชนในละแวกนั้น เพราะมีเสียงดังและกลิ่นเหม็นรบกวนจนประชาชนต้องอพยพหนีจากบ้านเรือนของตนเกิดผลเสียแก่สิ่งแวดล้อม คือ เมื่อมีการกองขยะไว้ในชุมชนมากขึ้นๆ ขยะเหล่านั้นก็จะส่งกลิ่นเหม็นไปทั่วชุมชนเศษชิ้นส่วนขยะต่างๆ จะปลิวไปในชั้นอากาศ ทำให้เกิดมลพิษในอากาศและยังส่งผลต่อสุขภาพของมนุษย์ในทางอ้อมด้วย

ดังนั้นจะเห็นว่า การที่ประเทศไทยประสบปัญหาขยะล้นเมือง สารพิษตกค้างในอากาศ ประชาชนเกิดการเจ็บป่วยนั้น เนื่องจากไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่ถูกต้องและเหมาะสม กฎหมายในปัจจุบันไม่ได้กำหนดประเภทของขยะ ทำให้ประชาชนนำขยะมูลฝอย ขยะอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์ทิ้งรวมกัน หน่วยงานที่มีหน้าที่เก็บ

รวบรวม ขนส่งและกำจัด ก็นำไปกำจัดอย่างไม่ถูกวิธีเกิดมลพิษทางอากาศ ส่งผลเสียโดยตรงต่อประชาชน ประกอบกับการใช้กฎหมายเกี่ยวกับขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่ได้บัญญัติถึงหลักเกณฑ์การดำเนินการและกลไกการตรวจสอบ ทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดประสิทธิภาพเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในภาพรวม และการที่ประเทศไทยไม่ได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การจัดทำบริการสาธารณะ ซึ่งเป็นกิจการที่รัฐต้องสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลเสียต่อมนุษยธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและประเทศชาติอย่างมากมายมหาศาล ถ้าประชาชนยังไม่รู้จักวิธีการคัดแยกขยะประเทศไทยยังไม่มีมาตรการกฎหมายเพื่อใช้บังคับเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอย่างจริงจัง บ้านเมืองของเราจะต้องประสบปัญหานี้ไปอีกนาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ต่อทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและต่อประเทศชาติอย่างไม่สิ้นสุด

### 2. การขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การที่ประเทศไทยไม่มีระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการเฉพาะ ทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะแต่ละท้องถิ่นไม่มีกฎหมายในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นการเฉพาะ เนื่องจากมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ใช้อำนาจในกฎหมายฉบับเดียวกันเพื่อการบริหารจัดการขยะ ส่งผลให้การบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นไปอย่างไม่ตรงวัตถุประสงค์ จึงไม่มีความสามารถในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ การที่กฎหมายไทยให้อำนาจหน่วยงานต่างๆ ในการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์โดยไม่ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่ไว้โดยเฉพาะทำให้เกิดความไม่คล่องตัวของระบบราชการ และมีความซ้ำซ้อนในอำนาจหน้าที่การบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ฉะนั้นเมื่อยังไม่มีกำหนดระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ชัดเจน ก็คงไม่มีระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงไม่สอดคล้องกับหลักการจัดทำบริการสาธารณะและทฤษฎีภารกิจรัฐอย่างแท้จริง

ดังนั้น จะเห็นว่าการที่ประเทศไทยประสบปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง ปัญหาประชากรเจ็บป่วยเนื่องจากการสูดดมสารเคมี ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ โดยปัญหาเหล่านี้ไม่มีการแก้ไขอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ใช้อำนาจในกฎหมายฉบับเดียวกันเพื่อการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้มีความรู้ความสามารถในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์อย่างแท้จริง ในประเทศไทยนิยมใช้การกำจัดขยะเพียง 2 วิธี คือ การฝังกลบและการเผาขยะในเตาเผาอุณหภูมิสูงเท่านั้น สำหรับขยะอิเล็กทรอนิกส์การกำจัดโดยสองวิธีนี้ถือเป็นการกำจัดที่ผิดวิธี ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม เนื่องจากในขยะอิเล็กทรอนิกส์มีสารอันตรายต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นสารตะกั่ว โครเมียม สารหนูวง การติดไฟ แคลเซียม โปรท และสารเคมีอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นบ่อเกิดของโรคร้ายไข้เจ็บที่เป็นอันตรายร้ายแรงและสารเคมีเหล่านั้นยังเข้าไปทำลายระบบต่างๆ ในร่างกายของมนุษย์และกรณีที่รุนแรงคือพัฒนาไปสู่การเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่ร้ายแรงเป็นอย่างยิ่ง และการที่ประเทศไทยขาดระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีความรอบรู้และมีหน้าที่เฉพาะในระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ ทำให้เกิดผลเสียโดยตรงต่อสิ่งแวดล้อม ประชาชนและประเทศอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

### 3. การส่งเสริมให้ประชาชนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่

การที่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับส่งเสริมให้ประชาชนมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ จึงเป็นการไม่สอดคล้องกับทฤษฎีหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและการพัฒนาอย่างยั่งยืนส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางกฎหมายในการไม่มีกฎหมายส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ อีกทั้งยังทำให้เกิดปัญหาขยะล้นเมือง เพราะประชาชนที่ไม่มีความรู้ในการนำขยะกลับมาใช้ใหม่จึงนำขยะไปทิ้งโดยไม่มีการคัดแยก ซึ่งขยะบางประเภทสามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ เช่น การนำโทรทัศน์ที่ไม่สามารถใช้งานได้แล้วมาทำเป็นตุ๊กตาเพื่อประดับตกแต่งบ้านก็มีประโยชน์และสวยงามเช่นกัน แต่ประชาชนส่วนมากมองข้ามประโยชน์ของสิ่งของเหล่านี้และทิ้งมันไปโดยเปล่าประโยชน์ ในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์

กลับมาใช้ใหม่จะมีก็แต่แนวคิดนโยบายส่งเสริมการนำขยะทั่วไปให้สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ของหน่วยงานต่างๆ แต่ก็ไม่ได้มีการบัญญัติเป็นกฎหมายทำให้ประชาชนไม่มีความรู้ ความสามารถในการนำขยะกลับมาใช้ใหม่ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งขัดกับหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ประชาชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจและกระบวนการดำเนินการโครงการตลอดจนร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการนั้นๆ และหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน คือการที่คนในรุ่นปัจจุบันนั้นไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างสิ้นเปลืองหรือในลักษณะที่เป็นการทำลายสิ่งแวดล้อมทำลายโอกาสของคนรุ่นต่อไปในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ตัดไม้ทำลายป่า ทำการประมงและจับปลาจนปลาสูญพันธุ์ เป็นต้น

ดังนั้น จะเห็นว่าการที่ประเทศไทยประสบปัญหาทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพของประชาชนนั้นเกิดจากการที่ประชาชนไม่มีการคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ไม่มีความรู้เกี่ยวกับขยะ เช่น โทรทัศน์คอมพิวเตอร์สามารถนำกลับมาใช้และนำมารีไซเคิลได้อีกด้วย เมื่อไม่มีกฎหมายในการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่จึงทำให้เกิดปัญหาใหญ่ที่ไม่สามารถแก้ไขได้ คือ ปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง ซึ่งขยะเหล่านี้ไม่ว่าจะนำไปกำจัดโดยวิธีการฝังกลบหรือการนำไปเผาในเตาอุณหภูมิสูงก็ทำให้เกิดผลเสียทั้งนั้น อยู่ที่ว่าจะมากหรือน้อย ประเทศไทยคงไม่สามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ในเร็ววัน แต่อาจจะค่อยๆ แก้ไขปัญหาไปได้ทีละนิด โดยความร่วมมือของประชาชนและการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ ซึ่งประชาชนต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและต้องตระหนักถึงผลเสียของการทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้คนรุ่นใหม่มีคุณภาพชีวิต ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีได้อาศัยสืบต่อไป

### 7. ข้อเสนอแนะ

#### 1 การไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้เขียนเห็นควรให้ประเทศไทยมีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการขยะ โดยตรากฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์เป็นการเฉพาะเป็นพระราชบัญญัติ เนื่องจากพระราชบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวมีผลบังคับใช้



ประชาชนทุกคนจะต้องปฏิบัติและอยู่ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้น เฉกเช่นเดียวกับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่นๆ ที่มีผลบังคับใช้ด้วยที่เหตุผลที่ขยะทั่วไปและขยะอิเล็กทรอนิกส์นั้นมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดการที่แตกต่างกัน ดังนี้ กฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์จึงควรกำหนดประเภทของขยะ การจัดเก็บรวบรวม การคัดแยก การขนส่ง การรีไซเคิล การบำบัด การกำจัดตลอดจนการนำอุปกรณ์ชิ้นส่วนหรือแร่ที่สามารถใช้งานได้กลับมาใช้ใหม่อย่างชัดเจน เป็นการสร้างจิตสำนึกให้แก่เด็กรุ่นใหม่และคนในชุมชนนอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความสามัคคี (สุนีย์ มัลลิกะมาลย์, 2545) และยิ่งส่งเสริมให้เยาวชนมีความคิดสร้างสรรค์ในการนำขยะกลับมาใช้ใหม่ หากประเทศไทยสามารถบริหารจัดการแก้ไขปัญหที่เกิดจากขยะอิเล็กทรอนิกส์ให้ลดลงหรือหมดไปได้ บ้านเมืองคงสะอาด หุสะอาดตาเป็นระเบียบเรียบร้อย นักท่องเที่ยวต่างพากันมาเที่ยวประเทศไทย เงินหมุนเวียนในประเทศก็จะมากขึ้น จึงเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวไปในตัว ถึงเวลาแล้วที่เราจะเปลี่ยนเมืองขยะล้าน เป็นเมืองไร้ถัง เพื่อคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เศรษฐกิจและประเทศชาติอย่างยั่งยืนสืบไป

## 2. การขาดระบบบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้เขียนเห็นควรให้ประเทศไทยมีออกกฎหมายบังคับใช้เพื่อควบคุมขยะอิเล็กทรอนิกส์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการตรวจสอบแนะนำ และสั่งการให้ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบัญญัติของกฎหมาย การจัดเตรียมข้อมูลเกี่ยวกับการรีไซเคิลขยะอิเล็กทรอนิกส์ในครัวเรือน ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับเทคโนโลยีการรีไซเคิลรวมทั้งการเผยแพร่ผลงานเหล่านี้ สร้างความร่วมมือและให้ความรู้แก่ประชาชน ในเรื่องการรีไซเคิลผ่านกระบวนการทางการศึกษาและการประชาสัมพันธ์จะทำให้ประเทศไทยสามารถแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการระบบการบริหารจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ส่งผลดีให้กับประชาชน สิ่งแวดล้อมและประเทศชาติได้เป็นอย่างมาก

## 3. การส่งเสริมให้ประชาชนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่

ผู้เขียนเห็นควรให้ประเทศไทยมีการบัญญัติกฎหมายให้ประชาชนที่มีบทบาทในการนำขยะอิเล็กทรอนิกส์กลับมาใช้ใหม่ได้รับประโยชน์อย่างหนึ่งอย่างใด ตามข้อกำหนดแห่งกฎหมายเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตลอดจนได้รับความสนใจและการตอบสนองจากประชาชน โดยกฎหมายดังกล่าวมีบทบัญญัติในลักษณะก่อให้เกิดแรงจูงใจต่อประชาชนในการที่จะได้รับประโยชน์อย่างหนึ่งอย่างใด เช่น คอมพิวเตอร์ที่ไม่สามารถใช้งานได้แล้วสามารถนำมาเป็นส่วนลดในการซื้อคอมพิวเตอร์เครื่องใหม่ได้ ดีกว่านำไปทิ้งและก่อให้เกิดขยะที่ไม่สามารถย่อยสลายได้เองตามธรรมชาติ หากประเทศไทยสามารถนำแนวคิดของต่างประเทศที่ได้กล่าวข้างต้นมาปรับใช้ในประเทศไทย จะส่งผลให้จำนวนขยะอิเล็กทรอนิกส์ลดลงเป็นจำนวนมาก ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมก็จะดีขึ้นตามลำดับ อีกทั้งยังส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดียั่งยืนสืบไป

## 8. เอกสารอ้างอิง

### กฎหมายต่างประเทศ

- Basic Law for Promoting the Creation a Recycling-Oriented Society, 2001
- Containers and Packaging Law, 2000
- Construction Materials Recycling Law, 2002
- End-of-Life Vehicle Recycling Law, 2002
- Food Recycling Law, 2001
- Home Appliance Recycling Law, 2001
- Law for Promotion of Effective Utilization of Resources, 2000
- Basic Law on the Environment, 1994
- Law for Promotion of Effective Utilization of Resources
- Solid Waste Disposal Act of 1965
- The Electronic Waste Recycling Act of 2002
- The Electronic Waste Recycling Act of 2003
- The California Integrated Waste Management Act of 1989
- The Cell Phone Recycling Act of 2004
- The Product Recycling and Waste Management Act 1994
- The Resource Conservation Recovery Act of 1976 (RCRA)

Waste Management and Public Cleansing Law,  
2001

กอบกุล ราชะนาคร. (2550). *กฎหมายกับสิ่งแวดล้อม*.  
กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

จรรยา แสงราม. (2549). *มาตรการทางกฎหมายในการ  
ป้องกันขยะอันตราย: ศึกษาเฉพาะชุมชนใน  
เขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์  
มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นันทวัฒน์ บรมานันท์. (2543). *หลักกฎหมายปกครอง  
เกี่ยวกับบริการสาธารณะ*. กรุงเทพฯ: วิญญู  
ชน.

มิตรรา สามารถ และ รุ่งกิจ ศรีสรินทร์. (2540). *แนวทาง  
ความร่วมมือระหว่างประชาชนกับภาครัฐใน  
การแยกประเภทมูลฝอยก่อนนำมาทิ้ง*.  
กรุงเทพฯ: สถาบันดำรงราชานุภาพ สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงมหาดไทย.

สุนีย์ มัลลิกะมาลย์. (2545). *รัฐธรรมนูญกับการมีส่วนร่วม  
ของประชาชนในการพิทักษ์รักษา  
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม*.  
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิพิธภัณฑเทคโนโลยีสารสนเทศ. (2558). *การจัดการขยะ  
อิเล็กทรอนิกส์*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:  
[http://155.162.144/nsm2009/it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=249%3Ae-waste&catid=29%3Aother&Itemid=35&lang=th](http://155.162.144/nsm2009/it/index.php?option=com_content&view=article&id=249%3Ae-waste&catid=29%3Aother&Itemid=35&lang=th). [2560, 28  
ตุลาคม].

สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร. (2558). *แนวคิดและ  
การจัดการขยะมูลฝอยของนานาประเทศ*.  
(ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:  
<http://203.155.220.174/modules.php?name=News&file=article&sid=43>. [2560, 28  
ตุลาคม].

### คำแนะนำการเขียนบทความ

#### ส่วนที่๑ ส่วนนำ ประกอบด้วย

ชื่อบทความ ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ควรสั้นกะทัดรัด ชี้ถึงเป้าหมายหลักของการวิจัย

ชื่อผู้เขียน ระบุชื่อและนามสกุล โดยไม่ต้องมีคำนำหน้านาม ในกรณีมีผู้เขียนหลายคนให้ระบุทุกคน

ที่อยู่ผู้เขียน ระบุหน่วยงาน ที่ตั้ง รหัสไปรษณีย์ ไม่ต้องระบุหมายเลขโทรศัพท์

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ให้ระบุ E-mail ของผู้เขียนเพียงท่านเดียว

บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ควรสั้นตรงประเด็น ครอบคลุมสาระสำคัญของการศึกษา ได้แก่ วัตถุประสงค์ของวิธีการศึกษา ผลการศึกษา และวิจารณ์เป็นต้น

คำสำคัญ (Keywords) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ควรเลือกคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับบทความแต่ไม่ควรเกิน ๓

คำ

#### ส่วนที่๒ เนื้อหาประกอบด้วย ประกอบด้วย

บทนำ (Introduction) เป็นส่วนของความสำคัญและมูลเหตุที่นำไปสู่การวิจัย

วัตถุประสงค์ของของการวิจัย (Objectives)

สมมุติฐานการวิจัย (Hypothesis) (ถ้ามี)

ขอบเขตของการวิจัย (Scope of Study)

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology)

ผลการวิจัย (Results) บอกผลที่พบอย่างชัดเจนสมบูรณ์และมีรายละเอียดครบถ้วน

อภิปรายและสรุปผล (Discussion)

#### ส่วนที่๓ ส่วนท้าย ประกอบด้วย

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

บรรณานุกรม (Bibliography) ให้เขียนบรรณานุกรมโดยยึดรูปแบบ APA ๖th Edition เท่านั้น

### คำแนะนำการส่งต้นฉบับบทความ

#### ๑. การเตรียมต้นฉบับ

ให้พิมพ์ผลงานด้วยกระดาษ A๔ พิมพ์หน้าเดียว จำนวนไม่เกิน ๑๐ หน้า โดยจัดพิมพ์ด้วยโปรแกรม Microsoft Word for Windows ๒๐๐๗ หรือเวอร์ชันที่สูงกว่า

#### ๒. รูปแบบการพิมพ์บทความ

๒.๑ การตั้งค่าหน้ากระดาษ ระยะขอบซ้าย-บน ๑.๕ นิ้ว (รวมข้อความส่วนหัวกระดาษ) ระยะขอบล่างระยะขอบขวาและล่าง๑.๐ นิ้ว ให้ใช้แบบตัวอักษร TH SarabunPSKเท่านั้น

หมายเลขหน้า ขนาด ๑๒พอยท์ ในตำแหน่งด้านล่างตรงกลาง ห่างจากขอบกระดาษ ๑.๘ เซนติเมตร ไม่แสดงหมายเลขหน้าในหน้าแรก

๒.๒ ชื่อเรื่อง พิมพ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ใช้ตัวหนา ขนาด ๑๕พอยท์ (ตัวหนา) ชื่อภาษาอังกฤษเฉพาะตัวขึ้นต้น ให้ใช้ตัวพิมพ์ใหญ่

๒.๓ ชื่อผู้เขียนและผู้เขียนบทความร่วม ต้องระบุให้ครบทุกคน อนุญาตให้ใส่ราชทินนาม ตำแหน่งทางวิชาการ ยศ และ ดร. ยกเว้น นาย, นาง หรือ นางสาว ไม่ต้องระบุ

กรณีที่มีผู้แต่งหลายคน ให้ทำตัวหนาผู้นำเสนอบทความ

๒.๔ สังกัด ให้ระบุข้อมูลของผู้เขียนหลัก หรือผู้นำเสนอ คนใดคนหนึ่งทีเดียว โดยระบุชื่อหน่วยงาน เลขที่ สถานที่ตั้ง ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๒.๕ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ให้ระบุข้อมูลของผู้เขียนหลัก หรือผู้นำเสนอ คนใดคนหนึ่งทีเดียว ให้พิมพ์คำว่า “E-mail:” นำหน้า

๒.๖ ส่วนของบทคัดย่อ (Abstract)

บทคัดย่อ และ Abstract ใช้ตัวหนา ขนาด ๑๔พอยท์ จัดกึ่งกลางหน้ากระดาษ

เนื้อความ ใช้ตัวปกติ ขนาด ๑๔พอยท์ ให้บรรทัดแรกของทุกย่อหน้าเคาะ ๑แท็บ (๐.๕ นิ้ว)

๒.๗ คำสำคัญ (Keywords) ใช้ตัวปกติ ขนาด ๑๔พอยท์ ให้พิมพ์ต่อท้ายจากส่วนของบทคัดย่อควรเลือกคำสำคัญที่สุด ในบทความ และไม่ควรเกินกว่า ๔ คำ

๒.๘ เนื้อเรื่อง ใช้ตัวปกติ ขนาด ๑๔พอยท์ ขึ้นบรรทัดใหม่ให้ย่อหน้าเคาะ ๑แท็บ (๐.๕ นิ้ว) อนุญาตให้เน้นคำสำคัญโดยการใช้อัญประกาศ (“ ”) หรือ ตัวเอียง แต่ไม่อนุญาตให้เน้นคำสำคัญโดยการขีดเส้นใต้

๒.๙ นับแต่ส่วนเนื้อเรื่องเป็นต้นให้ ให้พิมพ์ข้อความในลักษณะการแบ่ง คอลัมน์ ออกเป็น ๒ คอลัมน์

๒.๑๐ รูปภาพและตาราง กรณีมีการแสดงรูปภาพและตาราง ให้พิมพ์แบบจัดกึ่งกลางหน้ากระดาษ โดยมี ชื่อรูปภาพและชื่อตารางให้อยู่ด้านล่างจัดกึ่งกลาง พร้อมอ้างอิงที่มาด้วย

๒.๑๑ การเขียนอ้างอิง ใช้รูปแบบแทรกปนในเนื้อหา ระบบนาม-ปี (Author-date) ชื่อระบุผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์ และเลขหน้า ที่อ้างอิงอยู่ในวงเล็บ ดังตัวอย่าง(ชื่อผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์ : เลขหน้าที่อ้างอิง)เช่น (ศรีณยู โสสิงห์, ๒๕๕๙ : ๓๖)

๒.๑๒ การเขียนบรรณานุกรม (Bibliography) ให้ใช้รูปแบบAPA ๖<sup>th</sup> editionเท่านั้น

### ๓. การส่งบทความ

๑. ผู้ส่งบทความจะต้องทำการกรอกรายละเอียดข้อมูลในแบบเสนอต้นฉบับเพื่อลงตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนาส่งมาพร้อมต้นฉบับที่ขอตีพิมพ์

๒. จัดส่งต้นฉบับที่ขอตีพิมพ์ตามข้อกำหนดของรูปแบบวารสาร จำนวน ๑ ชุด พร้อมแผ่น CD บันทึกข้อมูล ๑ ชุด ในรูปแบบโปรแกรม Microsoft Word for Windows ๒๐๐๗ หรือเวอร์ชันที่สูงกว่าส่งด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ลงทะเบียน

กองบรรณาธิการ “วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา” มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

เลขที่ ๙๙ หมู่ ๖ ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐

หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ที่Journalcnu@gmail.com

### ๔. การประเมินบทความต้นฉบับ

ต้นฉบับจะต้องผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) จากภายนอกมหาวิทยาลัยในสาขาวิชานั้นๆ จำนวน ๒ ท่านต่อเรื่อง โดยกองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนาจะเป็นผู้สรรหา เพื่อรับการประเมิน กรณีมีการแก้ไขกองบรรณาธิการ จะส่งผลการอ่านประเมินคืนผู้เขียนให้เพิ่มเติม แก้ไข หรือพิมพ์ต้นฉบับใหม่แล้วแต่กรณี

### ๕. หมายเหตุ

๑. บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ใน “วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา” ถือเป็นกรรมสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

๒. เนื้อหาบทความที่ปรากฏในวารสารเป็นความรับผิดชอบของผู้เขียน ทั้งนี้ไม่รวมความผิดพลาด อันเกิดจากเทคนิคการพิมพ์





	เลขา, ชลธีรัตน์ ดิเรกวัฒน์ชัย และ มนตรี ตูจันดา (บรรณาธิการ), อิมมูโนวิทยาทางคลินิกและโรคภูมิแพ้. (น. ๙๙-๑๐๓). กรุงเทพฯ: วิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
<b>วารสาร</b>	
<b>รูปแบบ</b>	ชื่อผู้เขียนบทความ./ (ปีพิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อวารสาร./ปีที่ (ฉบับที่)./เลขหน้าที่ปรากฏ.
	กุลธิดา ท้วมสุข. (๒๕๓๘). แหล่งสารนิเทศบนอินเทอร์เน็ต. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, ๑๓(๒), ๑-๑๓.

<b>นิตยสาร</b>	
<b>รูปแบบ</b>	ชื่อผู้เขียนบทความ./ (ปี, เดือนที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อนิตยสาร./ปีที่ (ฉบับที่)./ // // // // // เลขหน้าที่ปรากฏ.
	ส้มโอมือ. (มีนาคม ๒๕๕๕). อาหารบ รุงสมอง. Update, ๒๐(๒๑๐), ๓๗-๔๐.

<b>หนังสือพิมพ์</b>	
<b>รูปแบบ</b>	ชื่อผู้เขียนบทความ./ (ปี, เดือนที่พิมพ์)./ชื่อบทความ./ชื่อหนังสือพิมพ์./ปีที่ (ฉบับที่)./ // // // // // เลขหน้าที่ปรากฏ.
	ไตรรัตน์ สุนทรประภัสสร. (๒๕๔๐, ๘ พฤศจิกายน). อนาคตจีน-อเมริกา. เดลินิวส์, น. ๖.

<b>วิทยานิพนธ์</b>	
<b>รูปแบบ</b>	ชื่อผู้เขียนวิทยานิพนธ์./ (ปีพิมพ์)./ชื่อวิทยานิพนธ์./ (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต // // // // // หรือวิทยานิพนธ์ปริญญาโท // // // // // ชื่อมหาวิทยาลัย / สถาบันการศึกษา).
<b>บ</b>	ช่อเพ็ญ นวลขาว. (๒๕๔๘). ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศกับแบบแผนการผลิตและวัฒนธรรมการบริโภคอาหาร ศึกษารณิชุมชนชนบทนาบง จังหวัดนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย วลัยลักษณ์).

<b>สื่อโสตทัศนและสื่ออื่นๆ</b>	
<b>รูปแบบ</b>	ชื่อผู้จัดทำ (หน้าที่)./ (ปีที่ผลิต)./ชื่อเรื่อง. / [ลักษณะของสื่อ]. / สถานที่ผลิต: หน่วยงานที่เผยแพร่.
<b>บ</b>	อยุธยา: สมเด็จพระนารายณ์มหาราช. (๒๕๔๐). [วีดิทัศน์]. กรุงเทพฯ: ทิชซิ่งทอยส์.





<b>สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์</b>	
<b>บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่เผยแพร่ทั้งฉบับพิมพ์และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์</b>	
<b>รูปแบ</b>	ชื่อผู้เขียนบทความ./ (ปีพิมพ์) ./ ชื่อบทความ [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์] ./ ชื่อวารสาร ./ ปีที่ //////// (ฉบับที่) ./ เลขหน้าที่ปรากฏ. (ใช้คำว่า [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์] สำหรับเอกสารภาษาไทย และคำว่า [Electronic version] สำหรับเอกสารภาษาต่างประเทศ)
<b>โอกาส</b>	เจษฎา นกน้อย และ วรณภรณ์ บริพันธ์. (๒๕๕๒). การตลาดทางอินเทอร์เน็ต: ทางเลือกและความท้าทาย [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารบริหารธุรกิจ, ๓๒(๑๒๑), ๓๔-๕๒.
<b>บทความในวารสารอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งไม่มีการจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม</b>	
<b>รูปแบ</b>	ชื่อผู้แต่ง./ (ปีพิมพ์) ./ ชื่อบทความ ./ ชื่อวารสาร ./ ปีที่ / (ฉบับที่) ./ เลขหน้า-เลขหน้า. /////////doi:xxxx
	Roger L. C. & Richard, L. H. (๒๐๑๐). Calcium-Permeable AMPA receptor dynamics mediate fear ,memory erasure. Science, ๓๓๐(๖๐๐๗), ๑๑๐๘- ๑๑๑๒. doi:๑๐.๑๑๒๖/science.๑๑๙๕๒๙๘
<b>บทความที่สืบค้นได้จากวารสารอิเล็กทรอนิกส์</b>	
<b>รูปแบ</b>	ชื่อผู้แต่ง./ (ปีพิมพ์) ./ ชื่อบทความ ./ ชื่อวารสาร ./ ปีที่ / (ฉบับที่) ./ เลขหน้า-เลขหน้า ./ URL ///////////ของวารสาร
<b>holdout</b>	Cadigan, J., Schmitt, P., Shupp, R., & Swope, K. (๒๐๑๑, January). The problem and urban sprawl: Experimental evidence. Journal of Urban Economics. ๖๙(๑), ๗๒. Retrieved from <a href="http://journals.elsevier.com/๐๐๙๕๑๑๙๐/journal-of-urban-economics/">http://journals.elsevier.com/ ๐๐๙๕๑๑๙๐/journal-of-urban-economics/</a>
<b>สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ประเภทอื่นๆ</b>	
<b>สารสนเทศประเภทสารานุกรม พจนานุกรม หนังสือคู่มือ</b>	
<b>รูปแบ</b>	ชื่อผู้เขียนบทความ./ (ปีพิมพ์) ./ ชื่อบทความ ./ ใน / ชื่อผู้แต่ง (บรรณาธิการ) ./ ชื่อ หนังสือ ////////// (ครั้งที่พิมพ์), เลขหน้าที่ปรากฏบทความจากหน้าใดถึงหน้าใด) ./ สถานที่พิมพ์: /



	////////สำนักพิมพ์.
	Hanegraaff, W. (๒๐๐๕). New Age movement. In L. Jones (Ed.), Encyclopedia of religion. Retrieved from <a href="http://find.galegroup.com/gvrl/">http://find.galegroup.com/gvrl/</a>

- หมายเหตุ:**
๑. ผู้แต่งชาวไทยให้ใส่ชื่อและนามสกุลโดยไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ ยกเว้นราชทินนาม ฐานันดรศักดิ์ ให้นำไปใส่ท้ายชื่อโดยใช้เครื่องหมายจุลภาคคั่นระหว่างชื่อกับราชทินนามและฐานันดรศักดิ์ให้คงรูปตามเดิม
  ๒. กรณีผู้แต่ง ๒ คน ให้ใส่ชื่อทั้งสองคนตามลำดับที่ปรากฏ เชื่อมด้วยคำว่า “และ” สำหรับเอกสารภาษาไทย และใช้เครื่องหมาย “&” สำหรับเอกสารภาษาต่างประเทศ ระหว่างคนที่ ๑ และคนที่ ๒ โดยเว้น ๑ ระยะก่อนและหลัง
  ๓. ผู้แต่งชาวต่างประเทศ ให้ขึ้นต้นด้วยชื่อสกุล ตามด้วยตัวอักษรย่อชื่อต้นโดย เว้น ๑ ระยะ และอักษรย่อชื่อกลาง (ถ้ามี) ทั้งนี้การกลับชื่อสกุลให้ใช้ตามความนิยมของคนในชาตินั้น โดยใช้เครื่องหมายจุลภาคคั่นระหว่างชื่อสกุลและอักษรย่อชื่อต้น อักษรย่อชื่อกลาง หากกรณีผู้แต่งมีคำต่อท้าย เช่น Mr. หรือคำอื่นๆ ให้ใส่คำดังกล่าวต่อท้ายอักษรย่อชื่อต้นหรืออักษรย่อชื่อต้น (ถ้ามี) โดยคั่นด้วยเครื่องหมายจุลภาค
  ๔. ผู้แต่งที่เป็นสถาบัน ให้ลงรายการโดยเรียงลำดับจากหน่วยงานใหญ่ไปหาหน่วยงานย่อย และเว้นวรรคจากชื่อหน่วยใหญ่ไปหาชื่อหน่วยงานย่อย

**วิธีเรียงบรรณานุกรม**

การเรียงบรรณานุกรมให้ใช้หลักการเดียวกับการเรียงคำในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน หรือ

**Dictionary** ที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป โดยคำที่มีตัวสะกดจัดเรียงไว้ก่อนคำที่มีรูปสระตามลำดับตั้งแต่ ก - กษ ดังนี้

ก ข ค ฉ ง จ ฉ ช ฌ ฎ ฏ ฐ ฑ ฒ ณ ด ต ถ ท ธ น บ ป ผ ฝ พ ฟ ภ ม ย ร ล ว ศ ษ

ส ห พ อ ฮ

ส่วนคำที่ขึ้นต้นด้วยพยัญชนะตัวเดียวกัน เรียงลำดับตามรูปสระ ดังนี้



# มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

เลขที่ 99 หมู่ที่ 6 ถ.ศรีสะเกษ-อุบล ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

โทร : 045-617971 โทรสาร : 045-617974

เว็บไซต์ : <http://www.cnu.ac.th>