

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

นภัสรัญชน์ ฤกษ์เรืองฤทธิ์* เกษร สำเภาทอง** อรุณพร อิฐรัตน์***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยสัมภาษณ์แพทย์ทั้งหมดในโรงพยาบาลอุทองจำนวน ๑๒ คน และสุ่มตัวอย่างผู้ป่วยแบบแบ่งชั้นตามแผนก คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีของ Yamané ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ ที่ได้หาความเที่ยงตามวิธีของครอนบาค แอลฟา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสมุนไพรในระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๕.๕ มีทัศนคติโดยรวมในระดับสูง และมีความพึงพอใจระดับมากโดยมีความพอใจกับรูปแบบ ปัจจัยความต้องการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุด (Odd ratio = ๗.๕๐๔, ค่าพี < .๐๕) และปัจจัยรองลงมาคือ การส่งเสริมการใช้จากครอบครัว

ผลการศึกษาในมิติของแพทย์ พบว่าแพทย์มีความรู้ที่ถูกต้องร้อยละ ๘๘.๕ มีทัศนคติที่ดี ต่อการสั่งจ่ายยาสมุนไพร และเชื่อว่ายาสมุนไพรสามารถทดแทนยาแผนปัจจุบันได้บางอาการโรค (ร้อยละ ๕๑.๗) ความปลอดภัยของยาเป็นปัจจัยที่ทำให้แพทย์สั่งจ่ายยาในโรงพยาบาลอุทองมากที่สุด แต่ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการใช้สมุนไพร พบว่ามีคะแนนน้อยในเรื่องแพทย์ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยาสมุนไพร

สรุป: ปัจจัยหลักของผู้ป่วยต่อการใช้ยาคือความต้องการของผู้ป่วยเองที่มาจากประสบการณ์การใช้กับตนเองและได้แรงสนับสนุนจากครอบครัว แต่ปัจจัยที่ให้แพทย์จ่ายยาสมุนไพรคือข้อมูลประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยาที่ได้จากงานวิจัย

คำสำคัญ: การใช้ยาสมุนไพร, ปัจจัย, โรงพยาบาล, ผู้ป่วย, แพทย์แผนปัจจุบัน

* นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สถานที่ติดต่อผู้เขียน : รศ.ดร.อรุณพร อิฐรัตน์ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มธ. ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ ๐-๒๕๒๖-๕๗๔๕

มือถือ ๐๘๖-๕๖๔-๕๕๖๔ E-mail : iarunporn@yahoo.com

บทนำ

การประชุมองค์การอนามัยโลกมีความเห็นชอบต่อปฏิญญาปักกิ่ง (Beijing Declaration) เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้การแพทย์ดั้งเดิมที่มีอยู่ในทุก ๆ ประเทศ ประเทศไทยตั้งแต่มีแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐-๒๕๒๔) ถึงแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๗ (ข้อ ๗)^๑ ได้กำหนดให้มีการส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อรองรับหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย และกระทรวงสาธารณสุขยังมีนโยบายสนับสนุนการสาธารณสุขแบบพึ่งตนเองภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จึงได้นำการแพทย์แผนไทยสมุนไพรและการแพทย์ทางเลือกมาเป็นส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการใช้ยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมากขึ้น แต่จากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ พบว่าประชาชนคนไทยมีรายจ่ายทางด้านสุขภาพด้วยการซื้อยารับประทานเองเฉลี่ยเดือนละ ๓๕ บาทต่อครัวเรือน และมีการบริโภคยาทั้งหมดเป็นมูลค่า ร้อยละ ๒.๒๑ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายถึงร้อยละ ๓๖.๐๔ ของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพทั้งหมด จะเห็นได้ว่าการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันทำให้เกิดปัญหาค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสถานะทางเศรษฐกิจของประชาชนโดยทั่วไป^๒ อีกทั้งแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔^๓ ระบุให้มีการจัดการความรู้เกิดยาไทยและยาสมุนไพรที่มีคุณภาพในการรักษา เพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร และมีระบบกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย มีการเร่งรัดการใช้ยาไทย และยาจากสมุนไพร โดยมีการเพิ่มมูลค่า/ปริมาณ การใช้ยาไทยและยาสมุนไพรอย่างน้อย ร้อยละ ๒๕ ภายใน ๕ ปี^๔

ดังนั้น การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลอุ้มทองของแพทย์และประชาชนที่มารับบริการ จึงเป็นการค้นหาความรู้เชิงประจักษ์ที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลที่มีการผลิตยา ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลเพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อ

เสนอแนะในการวางแผนระบบนโยบายของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงระบบการใช้ยาของแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนบุคลากรด้านสาธารณสุข และผู้ป่วยที่มาใช้บริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑.๑ แพทย์ทั้งหมดในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน ๑๒ คน

๑.๒ ผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี และได้รับการสั่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ จำนวน ๓๗,๒๘๐ คน (สถิติจำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุ้มทองปี พ.ศ. ๒๕๕๒)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุ้มทอง และได้รับการสั่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์แผนปัจจุบันจำนวน ๔๐๐ คน สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยแบบแบ่งชั้นตามแผนก คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีของ Yamane

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสมุนไพร คือ ปัจจัยด้านระบบของโรงพยาบาล ปัจจัยด้านการสั่งจ่ายของแพทย์แผนปัจจุบัน ปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์

ส่วนตัวแปรตาม คือ การใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี และการสั่งจ่ายยาสมุนไพรของแพทย์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือทั้งหมด ๒ ชุด ดังนี้

ชุดที่ ๑ แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ความรู้การใช้ยา สมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ทศนคติการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบัน และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุ้มทอง

ชุดที่ ๒ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างสำหรับแพทย์แผนปัจจุบันประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยด้านระบบของโรงพยาบาล ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การวิจัยนี้ใช้การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๓ คน ปรับปรุงแก้ไขข้อความ เพื่อให้มีเนื้อหาตรงกับเรื่องที่ต้องการ โดยใช้เกณฑ์ในการตัดสิน คือ ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกัน ๒ ใน ๓ ท่าน จึงจะถือว่าเป็นมติของคณะกรรมการผู้ตรวจแบบสอบถาม ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไป ทดสอบ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา คือผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลบางปลาหมี่ จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน ๓๐ ราย แล้วนำมาตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยวิธีของครอนบาค โดยหาค่า Cronbach's Coefficient Alpha ได้ค่าความเที่ยงทศนคติ เท่ากับ ๐.๘๘ และระดับความพึงพอใจจากปัจจัยต่างๆ ด้านผลิตภัณฑ์ เท่ากับ ๐.๕๔ ส่วนแบบประเมินความรู้ใช้การหาความเที่ยง ด้วยวิธีของคูเดอร์ ริชาดสันต์ (KR21) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๘๓

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. เสนอโครงร่างวิจัยคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์จาก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อนุมัติจริยธรรม ได้ตามเอกสารเลขที่ ๖/๕๓ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ ออกให้โดยคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์

๒. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง

๓. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์กับแพทย์ผู้สั่งจ่ายยาสมุนไพรในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยต้องชี้แจงกลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในใบยินยอมก่อนการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้

๑. สถิติพรรณนา โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในเรื่องข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพ ศาสนา สถานศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เศรษฐกิจและสังคม ทั้งแพทย์และผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยจะมีการเก็บปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายยาเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเช่น ความรุนแรงของโรค ระยะเวลาการเจ็บป่วย ประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพร ความต้องการใช้สมุนไพร การได้รับการสั่งจ่ายยาสมุนไพร การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ในการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่าย โดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุ้มทอง

๒. สถิติวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่กำหนดกับการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุ้มทอง โดยใช้

๒.๑ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) สำหรับข้อมูลที่วัดแบบกลุ่ม ได้แก่ เพศ สถานภาพ สมรส อาชีพ เขตที่อยู่อาศัย

๒.๒ การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในโรงพยาบาลอุ้มทอง

๓. การวิจัยครั้งนี้กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ ๐.๐๕

๔. วิเคราะห์แบบเชิงคุณภาพในส่วนของการสัมภาษณ์กลุ่มแพทย์ ที่ใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง

ผลการวิจัย

๑. ผลการวิจัยของผู้ป่วย

๑.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ ๗๑.๓) อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๕๓.๐) สถานภาพคู่ (ร้อยละ ๓๘.๓) มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๖๐) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ ๗๒.๐)อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ ๗๗.๒)

ประสบการณ์การใช้ยาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ เคยใช้ยาสมุนไพร (ร้อยละ ๘๘.๐) เคยแสดงความต้องการขอรับยาสมุนไพร จากแพทย์ (ร้อยละ ๗๓.๒) เคยได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพร จากแพทย์ (ร้อยละ ๕๒.๒) ครอบครัวสนับสนุนให้มีการใช้ ยาสมุนไพร (ร้อยละ ๕๑.๕)

๑.๒ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรที่ส่งจ่ายโดยแพทย์ แผนปัจจุบัน

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ๑๘.๐๗ คะแนนจากคะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน ส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง (๑๐.๕๔- ๒๕.๒๐) ร้อยละ ๖๕.๕ เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับการ ใช้ยาสมุนไพรเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรตามแพทย์สั่งได้ถูกต้องใน ประเด็นการรับประทานยาสมุนไพรก่อนอาหารควรรับประทาน ยาก่อนอาหารอย่างน้อย ๓๐ นาที (ร้อยละ ๗๒.๕) การรับ ประทานยาสมุนไพรหลังอาหารควรรับประทานยาหลังอาหาร อย่างน้อย ๑๕ นาที (ร้อยละ ๗๒.๕) เมื่อใช้สมุนไพรรักษา อาการของโรค ถ้าเกิดอาการแพ้จะหยุดยาทันที (ร้อยละ ๕๐.๓) และมีความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติของยาสมุนไพรได้ ถูกต้องเพียง ๕ ชนิด ได้แก่ ในเรื่องน้ำมันไพลทาถูวด บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ (ร้อยละ ๘๗.๓) มากที่สุด รอง ลงมา คือ คาลาไมด์ เสลดพังพอน บรรเทาอาการผื่นคัน ที่ผิวหนัง (ร้อยละ ๗๓.๕) ฟ้าทะลายโจร บรรเทาอาการไอ เจ็บคอ (ร้อยละ ๖๗.๕) มะขามแขกบรรเทาอาการท้องผูก ถ่ายอุจจาระลำบาก (ร้อยละ ๖๖.๕) การใช้ยาขมิ้นชัน บรรเทาอาการจุกแน่นท้อง (ร้อยละ ๖๕.๘) กลุ่มตัวอย่างมี ความรู้ผิดในเรื่อง อาการวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม ใช้ ยาแก้ไข้ห่ารูกมากที่สุด (ร้อยละ ๖๑.๘)

๑.๓ ทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรที่ส่งจ่ายโดยแพทย์ แผนปัจจุบัน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะต่อการใช้ยาสมุนไพร ในระดับ ดี คือเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งในการใช้ยา สมุนไพรมากกว่า ร้อยละ ๘๐ ในทุกข้อ เรียงลำดับของ กลุ่มตัวอย่างเรียงจากมากที่สุดไปน้อยสุด ๕ อันดับแรก คือ เห็นด้วยกับการสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรในการ รักษาโรค ยาสมุนไพรในปัจจุบันมีประสิทธิภาพดีกว่าสมัยก่อน ยาสมุนไพรควรพัฒนาเหมือนรูปแบบยาแผนปัจจุบัน ยา สมุนไพร สามารถทำให้ใช้สะดวก รับประทานง่าย จะมี คนใช้มากขึ้น ยาสมุนไพรที่ส่งจ่ายโดยแพทย์สามารถรักษา โรคได้ดีเหมือนยาแผนปัจจุบัน (ร้อยละ ๕๖.๘, ๕๔.๓, ๕๒.๓, ๕๑.๖ และ ๕๑.๐ ตามลำดับ)

๑.๔ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรของ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุทอง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลอุทอง แสดงเป็นคะแนนเฉลี่ยใน แต่ละหมวด พบว่า คะแนนความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ ๘๐ ทุกปัจจัย ปัจจัยที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด (คะแนน เฉลี่ยมากกว่า ร้อยละ ๘๕) คือ การจัดจำหน่าย มีคะแนนสูง ที่สุด การส่งเสริมการขาย รูปแบบผลิตภัณฑ์ ด้านประสิทธิ- ภาพของยาสมุนไพร (ร้อยละ ๘๗.๑, ๘๕.๘, ๘๕.๖ และ ๘๕.๑ ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยที่มีระดับพอใจมาก (คะแนน เฉลี่ยมากกว่า ร้อยละ ๗๕-๘๔.๕) คือราคายาสมุนไพร (ร้อยละ ๘๐.๒)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความพอใจในปัจจัยต่างๆ พบว่าทั้งผู้ป่วยและแพทย์มีระดับความพอใจมาก แต่แพทย์ มีระดับความพอใจน้อยกว่าผู้ป่วยดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในปัจจัยด้านต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ของผู้ป่วยและแพทย์ (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ			
	ผู้ป่วย	แปลผล	แพทย์	แปลผล
๑. รูปแบบของผลิตภัณฑ์	๔.๒๗	มาก	๔.๑๕	มาก
๒. ราคายาสมุนไพร	๔.๒๓	มาก	๓.๗๒	มาก
๓. การจัดจำหน่ายยาสมุนไพร	๔.๓๕	มาก	๔.๑๓	มาก
๔. การส่งเสริมการขายยาสมุนไพร	๔.๒๒	มาก	๓.๕๗	มาก
๕. ประสิทธิภาพของยา	๔.๐๘	มาก	๓.๘๘	มาก
๖. ความปลอดภัยในการใช้ยา	๔.๒๗	มาก	๔.๒๒	มาก
รวม	๔.๓๒	มาก	๔.๐๑	มาก

หมายเหตุ การแปลผลคะแนนเต็ม ๕ ดังนี้ ๐.๕-๑.๔๕ น้อยที่สุด, ๑.๕-๒.๔๕ น้อย, ๒.๕-๓.๔๕ ปานกลาง, ๓.๕-๔.๔๕ มาก, ๔.๕ ขึ้นไป พอใจมากที่สุด

๑.๕ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตวิทยา กับประสพ- การณ์ที่ได้ และไม่ได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์

การหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ของปัจจัยด้านจิตวิทยาที่ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะคิด ความต้องการขอรับยา ประสพการณ์การใช้ และครอบครัวสนับสนุนให้ใช้ยาสมุนไพร มีความสัมพันธ์กับประสพการณ์ที่ได้และไม่ได้รับการส่งจ่ายจากแพทย์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ ๐.๐๕ พบว่ามีเพียงแต่ทักษะคิด ความต้องการขอรับยาสมุนไพร ประสพการณ์การใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วย

ในโรงพยาบาลอุ้มทอง และครอบครัวเคยสนับสนุนให้ใช้ยาสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับประสพการณ์การได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี < ๐.๐๕) แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับประสพการณ์การส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์ (ตารางที่ ๒) แสดงว่าคนที่มีความรู้จะมีหรือไม่มีประสพการณ์จากแพทย์ในการส่งจ่าย แต่คนที่มีความรู้ และเคยมีประสพการณ์ หรือครอบครัวเคยใช้ แพทย์มักจะจ่ายยาให้มากกว่า

ตารางที่ ๒ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตวิทยาของผู้ป่วยกับประสพการณ์ที่ไม่ได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์ และที่ได้รับการส่งจ่ายจากแพทย์

ปัจจัยด้านจิตวิทยา	ประสพการณ์ที่ไม่ได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์		ประสพการณ์ที่ได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์	
	χ^2	p-value	χ^2	p-value
ความรู้	๐.๘๒๐	๐.๖๖๔	๐.๔๘๒	๐.๗๘๖
ทักษะคิด	๕.๕๔๘*	๐.๐๑๓	๖.๑๕๑*	๐.๐๔๖
ความต้องการขอรับยาสมุนไพร	๕๔.๐๕๗**	<๐.๐๐๑	๕๔.๐๓๑**	<๐.๐๐๑
ประสพการณ์ใช้ยาสมุนไพร	๗๗.๓๑๓**	<๐.๐๐๑	๗๗.๓๑๓**	<๐.๐๐๑
ครอบครัวเคยสนับสนุนให้ใช้ยาสมุนไพร	๓๖.๒๕๘**	<๐.๐๐๑	๓๑.๔๖๐**	<๐.๐๐๑

*แสดงนัยสำคัญที่ระดับ <๐.๐๕, **แสดงนัยสำคัญที่ระดับ <๐.๐๑

๑.๖ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับประสพการณ์การใช้ ยาสมุนไพรของผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุ้มทอง

เมื่อนำปัจจัยที่เกิดจากข้อมูลทั่วไป และทักษะคิด มาหาความสัมพันธ์กับประสพการณ์การใช้ยาสมุนไพรที่ไม่ได้ผ่านการส่งจ่ายยาจากแพทย์ของผู้ป่วยโรงพยาบาลอุ้มทอง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ ๐.๐๕ มาวิเคราะห์ด้วยการถดถอย โลจิสติกส์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโดยไม่ได้ผ่านการส่งจ่ายยาจากแพทย์ในโรงพยาบาลอุ้มทองมี ๒ ปัจจัยเท่านั้น คือ ความต้องการใช้ยาสมุนไพร และการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรจากครอบครัว โดยพบว่าความต้องการใช้ยาสมุนไพรที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุด (Odd ratio = ๖.๐๕๓, ค่าพี <๐.๐๕) รองลงมา คือ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรจากครอบครัว (Odd ratio = ๓.๑๘๕, ค่าพี <๐.๐๕) แต่ทักษะคิดและองค์ประกอบอื่นของผู้ป่วย เช่น ระดับ

การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์แสดงว่าการที่ผู้ป่วยอยากใช้ยาสมุนไพรขึ้นกับความต้องการผู้ป่วยเองมากกว่าการสนับสนุนจากครอบครัว จะมีผลในการใช้ถึงแม้ว่าจะไม่เคยได้รับยาสมุนไพรจากโรงพยาบาลเลย

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกิดจากข้อมูลทั่วไป และทักษะคิด กับประสพการณ์การได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุ้มทอง พบว่ามี ๓ ปัจจัย คือ ทักษะคิดของผู้ป่วย ความต้องการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วย และการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรจากครอบครัว โดยความต้องการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยมีอิทธิพลมากที่สุด (Odd ratio = ๗.๕๐๔, ค่าพี <๐.๐๕) เช่นกัน รองลงมา คือ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรจากครอบครัว (Odd ratio = ๓.๑๐๒, ค่าพี <๐.๐๕) และที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด คือ ทักษะคิด (Odd ratio = ๐.๔๖๕, ค่าพี <๐.๐๕) แสดงว่าทักษะคิดมีส่วนเสริมให้แพทย์ส่งจ่าย

ยาสมุนไพรด้วย แต่อย่างไรก็ตามความต้องการผู้ป่วยเอง กอปรกับการสนับสนุนจากครอบครัว จะมีผลในการใช้ถึงแม้ว่าจะไม่เคย หรือเคยได้รับยาสมุนไพรจากโรงพยาบาล

๒. ผลการศึกษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน

จากกลุ่มตัวอย่างแพทย์จำนวน ๑๒ คน เพศชาย ๖ คน เพศหญิง ๖ คน ประกอบด้วยแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยแพทย์ อายุรแพทย์ อายุรกรรมฉุกเฉิน สูติรีแพทย์ กุมารแพทย์ แพทย์ทั่วไป และแพทย์ทั่วไป ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับสมุนไพรของแพทย์ แพทย์มีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับสมุนไพร ๐-๑ ปี ๒ คน มีประสบการณ์ทำงาน ๒-๕ ปี ๔ คน และมีประสบการณ์ทำงาน มากกว่า ๕ ปี ๖ คน

๒.๑ ความรู้ของแพทย์ต่อสรรพคุณของยาสมุนไพร

แพทย์มีความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรเฉลี่ย ๑๔.๑๖ จากคะแนนเต็ม ๑๖ (คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๕) โดยแต่ละรายข้อพบว่าแพทย์รู้ว่า ยารักษาอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย บาล์มสมุนไพรแก้ปวดเมื่อย ทุกคนยกเว้น ขมิ้นชัน รักษาอาการท้องอืด จุกแน่นท้อง สหสรา รักษา อาการปวดกล้ามเนื้อ กระเทียมรักษาอาการไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง ตอบถูก ๑๑ คน ซาล์ฟอักษารักษาอาการไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิต เห็นผลในการรักษาอาการภูมิแพ้ บำรุงสุขภาพ ตอบถูก ๑๐ คน แต่ตอบว่าสับแซกสามารถรักษาอาการไขมันในเลือดสูง ตอบถูกเพียงครึ่งหนึ่ง แสดงให้เห็นว่า สรรพคุณสมุนไพรที่จำหน่ายในโรงพยาบาล แพทย์ก็ยังไม่รู้ทุกรายการแม้กระทั่ง ขมิ้นชันซึ่งเป็นยาที่เป็นสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติก็ยังไม่ถูก ๑ คน ทั้งนี้ เพราะเป็นแพทย์เฉพาะทางที่ไม่ได้สั่งจ่ายยาสมุนไพรเหล่านี้

๒.๒ ทักษะของแพทย์ต่อการสั่งจ่ายยาสมุนไพร

แพทย์มีทัศนคติบวกต่อการสั่งจ่ายยาสมุนไพร ภาพรวมเฉลี่ย คิดเป็น ร้อยละ ๗๕.๖ ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งในทุกภาพรวม (คะแนนเฉลี่ย ๓.๕๘ จากคะแนนเต็ม ๕ คะแนน) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แพทย์เชื่อว่า การใช้ยาสมุนไพรเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น ง่ายในชุมชน และยอมรับว่าสามารถทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ในบางอาการ คะแนนเฉลี่ยมากกว่า ๔ คะแนน แต่ระดับคะแนนของการที่แพทย์ไม่สั่งจ่ายเพราะไม่ทราบขนาดที่แน่นอน ยังไม่เชื่อมั่นในสรรพคุณของยาสมุนไพร ส่วนระดับ

ความพึงพอใจต่อบัณฑิตด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรของแพทย์พบว่า แพทย์มีความพึงพอใจในเรื่องรูปแบบของผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่าย ความปลอดภัยของยามีระดับคะแนนมากกว่า ๔ คะแนน คือเรื่องบรรจุขวดทันสมัย พกสะดวก ทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ แต่ในเรื่องราคายาสมุนไพร การส่งเสริมการขาย ประสิทธิภาพของยา มีคะแนนความพึงพอใจในระดับคะแนน ๓.๕-๓.๘ ถือว่าเป็นทัศนคติบวกหรือทัศนคติที่ดี แพทย์ยังมีความเห็นว่ายาสมุนไพร ราคาก่อนมีน้อยที่สุด คือระดับคะแนน ๓.๕ ถือได้ว่ามีทัศนคติบวกปานกลาง

๒.๓ ระบบของโรงพยาบาล

ผลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกของแพทย์ ต่อระบบการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาล พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ใช้ยาตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและ จากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดแพทย์ของโรงพยาบาล วิธีการรับข้อมูลจะได้จากคู่มือการใช้ยาสมุนไพรในรายการบัญชียาสมุนไพรในโรงพยาบาลแต่แพทย์บางคนไม่เห็นด้วยในสรรพคุณ บางรายการเพราะแพทย์ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยเรื่องยาสมุนไพรจากตัวแทนบริษัทผู้ผลิต (รวมองค์การเภสัชกรรม) ดังนั้นจึงไม่เชื่อมั่นในการใช้ยา แนวทางแก้ไข ควรมีการประชาสัมพันธ์เรื่องข้อมูล การใช้ประสิทธิผลของยา ขนาดยา เหมือนกับยาแผนปัจจุบันที่มีงานวิจัยสนับสนุน จากคำกล่าวที่ว่า “สรรพคุณยาแต่ละชนิดควรมีงานวิจัยสนับสนุน การสั่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์น้อยเนื่องจากไม่ทราบสรรพคุณและข้อควรระวังที่ชัดเจน”

วิจารณ์

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ในส่วนของประชาชนพบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายโดยแพทย์ในโรงพยาบาล ซึ่งจะแตกต่างกับงานวิจัยของอรุณพร อีฐรัตน์และเพชรน้อย สิงช่วงชัย^๕ ที่พบว่าความรู้มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพร ตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานของประชาชน นั้นแสดงการสั่งจ่ายยาสมุนไพรในโรงพยาบาลบริบทผู้ป่วย พบว่าความรู้อาจมีความสำคัญน้อยกว่าปัจจัยอื่น แต่สิ่งที่สำคัญคือ ประสบการณ์การสั่งจ่ายยาของประชาชนที่ได้จากแพทย์ ถ้าผู้ป่วยมีประสบการณ์จากการใช้ยาแล้วครั้งแรก ครั้งต่อไป ก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยใช้ยาต่อหรือมีความต้องการที่จะให้แพทย์สั่งจ่ายยาสมุนไพร ผลสอดคล้องกับนิสาชล ประสาน

สุข^๖ ที่ได้สอบถามผู้ป่วยต่อการสั่งจ่ายยาของแพทย์ พบว่า ความต้องการของผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่ทำให้แพทย์มีการจ่ายยาสมุนไพรในโรงพยาบาลมากขึ้น และถ้ามีการสนับสนุนจากครอบครัวที่เคยมีประสบการณ์จะพบว่า จะทำให้แพทย์อยากที่สั่งจ่ายยาจากสมุนไพรได้มากขึ้น และจากการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่เคยได้รับการสั่งจ่ายยา และผู้ไม่เคยได้รับการสั่งจ่ายสมุนไพรพบว่า ทัศนคติไม่มีผลกับผู้ที่ได้รับการสั่งจ่ายสมุนไพร แต่ถ้าเคยได้รับแล้ว พบว่าทำให้ทัศนคติที่ดีต่อสมุนไพรทำให้มีอิทธิพลต่อการสั่งจ่ายยาของแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย จารุรัตน์ เพชรสงฆ์^๗ ที่กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อการสั่งจ่ายยาสมุนไพรจากแพทย์คือความต้องการหรือทัศนคติที่ดีของผู้ป่วย และจากภาพรวมคะแนนทัศนคติของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงในทุกรายข้อค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยจากคะแนนเต็ม ๖๐ คะแนน มีค่าเฉลี่ย ๕๐.๖๕ คะแนน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ^๘ พบว่า ทัศนคติที่ดีมีผลต่อการใช้ยาสมุนไพร ในส่วนของปัจจัยที่ทำให้ประชาชนและแพทย์ผู้สั่งจ่ายพอใจ มีความสอดคล้องกันตามตารางที่ ๑ พบว่าทั้งประชาชนและแพทย์มีความพอใจที่เหมือนกันและสอดคล้องกันโดยเฉพาะเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในโรงพยาบาลอุททอง ถือเป็นส่วนของการจัดจำหน่ายมากที่สุด เช่น ผลิตภัณฑ์ต้องมีการจัดจำหน่ายที่โรงพยาบาลที่มีบุคลากรที่มีความรู้ สถานที่ต้องสะอาดน่าเชื่อถือ รองลงมาคือผลิตภัณฑ์ต้องปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิรัตน์ วงศ์รัตน์ชัย และคณะ^๙ ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยใช้ยาสมุนไพรคือสรรพคุณและความปลอดภัย นอกจากนี้ รูปแบบผลิตภัณฑ์จะต้องน่าใช้ สะดวก ผู้ป่วยจึงจะนิยมใช้ แพทย์และประชาชนยังเชื่อมั่นว่าการผลิตโดยโรงพยาบาลมีความปลอดภัยมากกว่า และรูปแบบมีส่วนช่วยให้แพทย์และประชาชนอยากใช้เพราะมีความสะดวกในการพกพาและใช้ง่ายขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทวัน บุญยะประภัสร์^{๑๐} พบว่า ผู้ป่วยจะไม่ใช้ยาถ้ามีรูปแบบที่ไม่น่าใช้ และงานวิจัยของ แคนสรวงวรรณวงศ์สอน^{๑๑} และวราภรณ์ โกคานันท์^{๑๒} พบว่าประชาชนมีความเชื่อมั่นในสรรพคุณยาสมุนไพรและเชื่อถือในสถานที่ผลิตจึงจะมีการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น ในส่วนความพอใจที่ต่างกันระหว่างแพทย์และประชาชนคือเรื่องราคา ยา แพทย์ยังเชื่อว่ายาสมุนไพรราคาไม่ถูกถ้าเทียบกับยาแผนปัจจุบัน เพราะแพทย์มีประสบการณ์เรื่องต้นทุนและราคาทุนของยาแผนปัจจุบันที่พบว่าราคาถูกมากกว่าแต่ประชาชนยังคิดว่ายาสมุนไพรนั้นราคาถูกและสามารถจ่ายในราคาที่กำหนดได้

สำหรับผลการวิจัยที่เกี่ยวกับแพทย์พบว่าแพทย์ในโรงพยาบาลอุททองมีความรู้ดีในเรื่องสมุนไพร มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๘๘.๕ ถือว่าเป็นคะแนนที่สูง ทั้งนี้เนื่องในโรงพยาบาลมีคณะกรรมการพิจารณาการใช้ยาในโรงพยาบาลที่คอยให้การสนับสนุนและมีประชาสัมพันธ์มีความสะดวกในการสั่งจ่ายยาเพราะโรงพยาบาลผลิตเอง ไม่สอดคล้องกับอรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ^๘ พบว่า แพทย์มีความรู้ที่ถูกต้องน้อยมากเกี่ยวกับสมุนไพร (มีเพียงร้อยละ ๖.๓) ซึ่งเป็นเพราะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแพทย์ทั้งหมดและเป็นแพทย์ที่ไม่อยู่ในโรงพยาบาลที่ผลิตยาสมุนไพร เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอุททอง ดังนั้นความรู้ย่อมแตกต่างกันระหว่างแพทย์ที่อยู่ในโรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพรเองและแพทย์ที่ไม่มีประสบการณ์จากโรงพยาบาลเลย อีกทั้งระยะเวลาในปัจจุบันมีการส่งเสริมความรู้ทางวิจัยมากขึ้นทำให้ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรมีมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม แพทย์ควรมีคะแนนความรู้ในการใช้สมุนไพรเป็นคะแนนเต็ม เพราะผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นสมุนไพรที่ผลิตได้ในโรงพยาบาลเอง แต่พบว่าแพทย์ที่ตอบผิด เป็นแพทย์ที่เข้ามาให้ในระยะเวลาทำงานเพียง ๑ ปี ดังนั้นโรงพยาบาลต้องให้ความรู้ต่อเนื่องกับแพทย์ที่เข้ามาทำงานใหม่ แต่เมื่อสอบถามด้านทัศนคติของแพทย์จากโรงพยาบาลอุททองพบว่า มีทัศนคติต่อการใช้ยาสมุนไพรในระดับคะแนนเฉลี่ยรายข้อ ๓.๘๘ คะแนน จำนวน ๑๐ รายข้อถือว่ามีความคิดค่อนข้างสูง ซึ่งสอดคล้องกับอรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ^๘ พบว่าทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรมีคะแนนสูงจะมีการสั่งจ่ายยาได้สูง และจะสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค ด้านระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อปัจจัยต่างๆ ด้านผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรของโรงพยาบาล ที่มีผลต่อการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุททอง แพทย์ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลอุททองพอใจกับรูปแบบของผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ที่ไม่มีสารเคมีปน สะอาด ทนสมัย การจัดจำหน่ายที่มีบริการอื่นเสริมเช่น นวด อบ ประคบ ความปลอดภัยของยา ในเรื่องผลข้างเคียงน้อย กระบวนการผลิตน่าเชื่อถือ มีการควบคุมคุณภาพ แต่ราคายาสมุนไพร ประสิทธิภาพ จะพอใจในระดับปานกลาง ทั้งนี้โรงพยาบาลอาจจะต้องมียาขาย ติดตามผลการใช้ยาสมุนไพรที่จ่ายโดยโรงพยาบาลต่อไปเพื่อให้แพทย์มีความเชื่อถือต่อผลิตภัณฑ์มากขึ้น พร้อมกับต้องมีคู่มืองานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลให้แพทย์ได้รับรู้ในอนาคต หรือคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดควรมีบทบาทหน้าที่ชี้แจงและจัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพรในรายการบัญชียาสมุนไพรในโรงพยาบาลเพื่อให้แพทย์มีความเชื่อมั่นในการสั่งจ่ายยาสมุนไพรมากขึ้น

สรุป

ในภาพรวมของงานวิจัยนี้ สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลอุทงสำหรับผู้ป่วย คือต้องให้มีการสั่งจ่ายจากแพทย์ก่อน ผู้ป่วยจึงจะมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ยาสมุนไพร และการจ่ายยา แพทย์จะต้องซักประวัติว่ามีคนในครอบครัวเคยใช้สมุนไพรหรือไม่ ถ้าเคย การสั่งจ่ายก็จะมีการใช้ต่อเนื่องได้ แต่ความรู้ ระดับการศึกษา ปัจจัยทางเศรษฐกิจอื่นของผู้ป่วยไม่ใช่ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยจะอยากใช้ยาสมุนไพร และความพึงพอใจในภาพรวมของผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากโรงพยาบาลอุทง ในทุกด้านเช่นรูปแบบ ราคา การจัดจำหน่าย การส่งเสริมการขาย ประสิทธิภาพยา ความปลอดภัย ผู้ป่วยให้คะแนนทุกด้านมากกว่า ๔ คะแนนจากคะแนนเต็ม ๕ คะแนน ในทุกด้าน ในส่วนของแพทย์พบว่า ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับสูง แต่ก็ไม่ใช่คะแนนเต็ม ซึ่งถือได้ว่า โรงพยาบาลจะต้องปรับปรุงการประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ของแพทย์เพิ่มขึ้น ส่วนความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์พบว่า แพทย์พอใจในเรื่องรูปแบบ ความปลอดภัย การจัดจำหน่ายในโรงพยาบาลมาก แต่ยังพอใจน้อยในเรื่องราคา และประสิทธิภาพของยาสมุนไพร แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อจำกัดของเครื่องมือในการวัดแบบความรู้ ทัศนคติและความพึงพอใจ เนื่องจากมีจำนวนรายชื่อน้อยเกินไป ถ้ามีการถามอีกควรมีรายชื่อน้อยกว่า ๑๐ ราย

เอกสารอ้างอิง

- องค์การอนามัยโลก. นโยบายการส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก. รายงานการประชุม WHO Congress on Traditional Medicine. ๒๕๕๑.
- คณะทำงานย่อย เพื่อการศึกษาวิเคราะห์ ระบบยาแผนโบราณและยาจากสมุนไพร ระบบยาของประเทศไทย ๒๕๔๕ พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์. การบูรณาการการแพทย์แผนไทย: ระบบยาไทยและยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข. ๒๕๕๑ พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจกรรมโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- คณะกรรมการยุทธศาสตร์ การพัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไทย แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔ พิมพ์ครั้งที่ ๓ นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- อรุณพร อิฐรัตน์ และ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย การสำรวจการใช้สมุนไพรตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานในเขตภาคใต้ของไทย วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับเทคโนโลยี ๒๕๓๑;๑๒:๕๑-๑๐๒.
- นิสาชล ประสารสุข. ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการใช้ยาสมุนไพรที่ได้รับการสั่งจ่ายจากโรงพยาบาลกุดชุมหึงด้วยโฮม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะสาธารณสุขศาสตร์ ๒๕๓๕.
- จรรุจันต์ เพชรพงษ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาจากสมุนไพรของแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะเภสัชศาสตร์ ๒๕๔๔.
- อรุณพร อิฐรัตน์, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ภักวิภา คุโรปกรณ์พงศ์, ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์พร, ปราณีรัตน์สุวรรณ, โสภา คำมี. พฤติกรรมและความพร้อมในการใช้สมุนไพรตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย. วารสารสงขลานครินทร์ ๒๕๔๓;๑๘:๕๓-๑๐๓.
- อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, อรวรรณ เกิดเสียด, สิริรา เทพทัตต์, พชรมน กาวินา. การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อรักษาตนเองของผู้มารับบริการในร้านยา กรุงเทพมหานคร. วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร ๒๕๔๑;๑๖:๖๗-๗๖.
- นันทวัน บุญยะประภัศร ก้าวไปกับสมุนไพร ๒๕๓๐ พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรุงเทพฯ: ชรรคมกมลการพิมพ์.
- แดนสรวง วรรณวงศ์สอน. การยอมรับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางจากสมุนไพรของประชาชน ศึกษากรณี: ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางจากสมุนไพรของโรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูเบศร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะสิ่งแวดล้อม ๒๕๔๔.
- วรารักษ์ โกคานันท์. การสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรอภัยภูเบศรกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, คณะนิเทศศาสตร์ ๒๕๔๔.

Abstract

Factors influencing on use of herbal medicinal products in U-Thong hospital, Suphanburi province.

Naphatsaran Roekruangrit* Kaysorn Sumpaonthong** Arunporn Itharat ***

* Master student, Public Health Programe, Health Promotion Management Faculty of Public Health, Thammasat University

** Faculty of Public Health, Thammasat University

*** Applied Thai Traditional Medicine Centre, Faculty of Medicine, Thammasat University

This research is a predictive study. The objectives are to investigate the factors which influence uses of herbal medicine by physicians in U-Thong Hospital, Suphanburi Province. Specific sampling was used to select the 12 physicians while the 400 patients were selected on a stratified sampling. The responses to questions about knowledge, attitudes, and satisfaction levels of the factors related to the products with Cronbach alpha coefficient

The samples possessed correct knowledge about herbal medicines at a medium level (65.5%). The attitude of patients for herbal medicine usage was a high level. The majority of the respondents were reportedly satisfied at a high level with pattern of products. The most influential factor for the uses of herbal medicines prescribed by physicians was that the patients' need to use herbal drugs (Odd ratio = 7.904, $p < .05$).

The results showed that the knowledge of physicians was 80% correct, with good attitude. The physicians believed that the herbal drugs can be used instead of using modern drugs (91.7%). The greatest influence on physicians for prescribing herbal drugs was their safety. The factor that revealed the lowest level of attitude for physicians was the efficacy the herbal drugs.

In summary, patients' needs were the key factor for using herbal medicine, followed by encouragement from their family. Empirical data exemplifying the efficacy of herbal drug should be provided to physicians.

Key words: Use of herbal medicine, Factors of using herbal medicine, Hospital, Patients, Physician.