

# การสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู

ธนากร ประทุมชาติ\*, ปัทพงษ์ เกษสมบุญ\*\*

## บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ การรับรู้นโยบาย และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรกับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ประชากรที่ใช้ในการศึกษา 422 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 250 คน สุ่มเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็นที่เป็นสัดส่วนต่อขนาด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในระหว่างเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ.2557 โดยได้รับการตอบกลับ 190 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 76.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ และวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกส์

ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 80.00 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ แล้ว ได้แก่ เพศหญิง ( $OR_{adj} = 3.02, 95\% CI: 1.32 - 6.90$ ) ตำแหน่งปัจจุบันเป็นแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพ ( $OR_{adj} = 3.07, 95\% CI: 1.22 - 7.73$ ) และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ( $OR_{adj} = 0.39, 95\% CI: 0.17 - 0.89$ )

**คำสำคัญ :** การสั่งใช้ยาสมุนไพร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

\* โรงพยาบาลนางัวงเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

\*\* ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Corresponding author : Thanakom Pratumchat. E-mail: o29\_thana@hotmail.com

# Prescribing Herbal Medicine for Patients by Health Care Officers at Tambon Health Promoting Hospitals in Nong bua lam phu Province

*Thanakorn Pratumchat\* , Pattapong Kessomboon\*\**

## ABSTRACT

This descriptive research aimed to study healthcare officers' behaviors in prescribing herbal medicine for patients and related factors, personal characteristics, knowledge, attitudes, recognition of policy and their opinions about herbal products. Totally 250 healthcare officers at health promoting hospitals in Nong Bua Lam Phu province were targeted. A self-administered questionnaire was used to collect data during November to December 2014 and recalled 190 questionnaires (76.00%); Data were analyzed by descriptive statistics, Chi-square, and multiple logistic regressions.

The results showed that most of the healthcare officers (80.00%) regularly prescribe herbal medicine for patients. Factors related to prescribing herbal medicine were female ( $OR_{adj} = 3.02$ , 95% CI: 1.32 – 6.90), present position was Thai traditional doctors or nurses ( $OR_{adj} = 3.07$ , 95% CI: 1.22 – 7.73) and opinions about herbal products ( $OR_{adj} = 0.39$ , 95% CI: 0.17 – 0.89) at significant level  $\leq 0.05$

**Key Words :** Prescribing Herbal Medicine, Healthcare Officers, Tambon Health Promoting Hospitals

## ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

ในสถานการณ์โลกยุคปัจจุบันมีการพัฒนาอยู่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งหมายความว่ารวมถึงสภาพแวดล้อม สังคม การเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้พฤติกรรมแบบแผนการดำเนินชีวิตของคนเราเปลี่ยนแปลงไป โดยมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ขณะที่พฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยลง จึงเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายขึ้น จำเป็นต้องพึ่งพิงยาทั้งยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพร เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาตัว องค์การอนามัยโลกรายงาน ปี ค.ศ.2003 ว่ากระแสการบริโภคผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรกำลังเป็นที่นิยมทั่วโลก และกำลังขยายตัวอย่างรวดเร็วในประเทศที่พัฒนาแล้วรวมถึงประเทศอุตสาหกรรม เช่น ประเทศในแถบแอฟริกา ยุโรป และอเมริกาเหนือ รวมทั้งประเทศจีน อังกฤษ แคนาดา เยอรมัน และสหรัฐอเมริกา โดยประมาณการว่าตลาดยาจากสมุนไพรของโลกจะมีมูลค่าสูงถึงปีละกว่าหกหมื่นล้านเหรียญสหรัฐ หรือประมาณสองล้านล้านบาท<sup>1</sup> และ ในปี ค.ศ. 2008 ยังคงมีการขยายตัวของการใช้ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างไม่หยุดนิ่ง<sup>2</sup>

ประเทศไทย การส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรเริ่มมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 มีเป้าหมายในการพัฒนาหลักประกันด้านสุขภาพและคุณภาพบริการ

สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรและแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เอกชน และมีเป้าหมายหลักที่สำคัญในการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรคือโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนมีการใช้ยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ 3.00 และร้อยละ 5.00 ของมูลค่าการใช้ยาในโรงพยาบาลตามลำดับ<sup>3</sup> ต่อมาในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554 ได้เพิ่มเป้าหมายให้โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนมีการใช้ยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ 5.00 และร้อยละ 10.00 ของมูลค่าการใช้ยาในโรงพยาบาล โดยให้เพิ่มมูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลทุกระดับให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 25.00 ของมูลค่าการใช้ยาในโรงพยาบาลภายในปี พ.ศ.2554<sup>4</sup> ซึ่งในปี พ.ศ.2550 กระทรวงสาธารณสุขได้รับนโยบายโดยเร่งฟื้นฟูพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ให้มีมาตรฐานเพื่อให้ประชาชนผู้ใช้บริการมีทางเลือกในการรับบริการด้านสุขภาพควบคู่กับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบันและเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ เพิ่มความสามารถในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประเทศไทย ลดการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ<sup>5</sup> โดยตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2549 ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมูลค่าประมาณหกหมื่นถึง



มากที่สุดเพื่อให้ประชาชนสามารถนำหลักในการใช้สมุนไพรไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน และสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคงยั่งยืนสืบต่อไป

### วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้นโยบาย และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรกับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู

### ระเบียบวิธีศึกษา (Methodology)

#### วัตถุประสงค์ในการศึกษารูปแบบการวิจัยประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการตรวจรักษา การวินิจฉัยโรค และการส่งจ่ายยาให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวนทั้งหมด 422 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 83 แห่งทั้ง 6 อำเภอในจังหวัดหนองบัวลำภู<sup>6</sup> โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร (Eligibility Criteria) ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการตรวจรักษา การวินิจฉัยโรค และการส่งจ่ายยาให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ทั้งข้าราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการตรวจรักษา การวินิจฉัยโรค และการส่งจ่ายยาให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ที่ลาศึกษาต่อ ลาคลอดบุตร ลาอุปสมบท และลาป่วย ลาพักร้อน ไปราชการ (ในช่วงที่ทำการศึกษา)

การคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรโดยสัดส่วนการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับร้อยละ 33.74 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ในการประมาณค่าสัดส่วนไม่เกินร้อยละ 5.00 โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นไว้ที่ร้อยละ 95.00 สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างได้ 190 คน แต่ทั้งนี้ผู้ศึกษาคาดว่าอาจมีผู้ไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม (non response rate) ร้อยละ 20.00 จึงได้ปรับ

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็น 240 คน

### วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่าง

เพื่อให้ได้ตัวแทนที่ดีของประชากรที่ทำการศึกษา จึงใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็นที่เป็นสัดส่วนต่อขนาด (Probability proportional to size) จึงได้ขนาดตัวอย่างจากการบิดเศษแล้วที่ต้องเก็บด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 250 คน ซึ่งจำนวนตัวอย่างที่ได้จากการเลือกในแต่ละหน่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) คือ จับฉลากแบบไม่ใส่คืนอีกครั้งเพื่อให้จำนวนตัวอย่างในแต่ละหน่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวม 83 แห่งมีโอกาสถูกเลือกเท่าเทียมกัน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามการวิจัยซึ่งประกอบด้วย 6 ส่วนดังนี้

#### ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป เป็นการถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีลักษณะคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ และให้เติมข้อความ ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) อายุการทำงาน 4) สถานภาพสมรส 5) ตำแหน่งปัจจุบัน 6) ตำแหน่งด้านแพทย์แผนไทย 7) วุฒิการศึกษาสูงสุด

#### ส่วนที่ 2 ความรู้ต่อการสั่งจ่าย

**สมุนไพร** ปรับปรุงจากนภัสรัญชน์ ฤกษ์เรือง<sup>7</sup> จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบใช่/

ไม่ใช่/ไม่ทราบ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่ทราบได้ 0 คะแนน คะแนนที่ได้นำมาวิเคราะห์เป็นคะแนนรวมของแต่ละคน โดยการจัดกลุ่มใช้การอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป และกลุ่มที่มีความรู้ระดับไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 80.00

#### ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อการสั่งจ่าย

**สมุนไพร** ปรับปรุงจากคัทลียาภรณ์ ไวโธเรต<sup>8</sup> จำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) คะแนนที่ได้นำมาวิเคราะห์เป็นคะแนนรวมของแต่ละคน โดยการจัดกลุ่มใช้การอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีทัศนคติทางบวก และกลุ่มที่มีทัศนคติทางลบ

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัย

**ด้านการรับรู้นโยบาย** ปรับปรุงจากนภัสรัญชน์ ฤกษ์เรือง<sup>7</sup> จำนวน 4 ข้อ ซึ่งมีลักษณะคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ โดยมีการจัดกลุ่มใช้การอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่รับรู้ นโยบายน้อย และกลุ่มที่รับรู้นโยบายมาก

#### ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัย

**ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร** ปรับปรุงจากนภัสรัญชน์ ฤกษ์เรือง<sup>7</sup> จำนวน 13 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) คะแนนที่ได้นำมาวิเคราะห์เป็นคะแนนรวมของแต่ละคน โดยการจัดกลุ่มใช้การอิงเกณฑ์

แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความคิดเห็นไม่พึงพอใจ และกลุ่มที่มีความคิดเห็นพึงพอใจ

**ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรค**  
**ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**  
 เกี่ยวกับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเขียนตอบได้ตามความคิดเห็นของตนเอง

#### **การพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ**

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะแล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อแนะนำ การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดเลย จำนวน 30 คน นำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Kuder-Richardson (KR20) สำหรับชุดตัวแปรความรู้ต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพร ได้ค่า Reliability = 0.767 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) สำหรับชุดตัวแปรทัศนคติต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพร และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ได้ค่า Reliability = 0.881

#### **วิธีการศึกษา**

ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยวิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study)

#### **การเก็บข้อมูล**

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอความร่วมมือลงนามโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ.2557 จำนวน 250 ชุด และให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามกลับ ซึ่งได้รับการตอบกลับจำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 76.00

#### **การจัดการข้อมูล**

ดำเนินการจัดการข้อมูลโดยทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลลงรหัสนำเข้าข้อมูล และนำเข้าข้อมูลแบบ Data Double Entry เพื่อนำมาเปรียบเทียบความถูกต้อง ความเป็นไปได้ และความสอดคล้องของข้อมูล หากพบข้อผิดพลาดก็จะดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องตรงตามแบบสอบถามฉบับจริง

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 16 (Statistical Packages for the Social Science) โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistic) ได้แก่ สถิติ Chi-square Test สำหรับการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการวิเคราะห์แบบตัวแปรเชิงเดี่ยว (Univariable analysis) ซึ่งวิเคราะห์ปัจจัยที่ละคู่ ที่ช่วงเชื่อมั่น 95% และ P-value ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และนำไปปัจจัยจากการวิเคราะห์แบบตัวแปรเชิงเดี่ยวที่มีค่า P-value  $\leq 0.05$  มาทำการวิเคราะห์แบบตัวแปรพหุ (Multivariable analysis) โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกส์ (Multiple logistic regression) นำเสนอขนาดความสัมพันธ์ด้วยค่า OR Adjusted ที่ช่วงเชื่อมั่น 95% ของ OR Adjusted

### ผลการศึกษา (Results)

ผลการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.40 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.20 มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 36 ปี อายุเฉลี่ย 36.5 ปี ส่วนใหญ่อายุในการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.30 และมีอายุในการทำงานเฉลี่ย 14.2 ปี ร้อยละ 65.30 มีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 35.80 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ

34.20 ตำแหน่งด้านแพทย์แผนไทย ส่วนใหญ่เป็นผู้สั่งการรักษา ร้อยละ 84.30 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 84.20 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 80.0 และยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยมากที่สุดคือ ขมิ้นชัน และยาอมมะแว้ง คิดเป็นร้อยละ 93.20 ดังตารางที่ 1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 80.00 และยาสมุนไพรที่สั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยมากที่สุดคือ ขมิ้นชัน และยาอมมะแว้ง คิดเป็นร้อยละ 93.20 ดังตารางที่ 2

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบตัวแปรเดี่ยว โดยใช้สถิติ Chi-square Test พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p\text{-value} \leq 0.05$  ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ ตำแหน่งปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมี



นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p\text{-value} \leq 0.05$  ส่วนตัวแปร อายุ อายุการทำงาน สถานภาพสมรส ตำแหน่งด้านแพทย์แผนไทย และวุฒิการศึกษาสูงสุด ไม่พบความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ปัจจัยด้านความรู้ต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรทัศนคติต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรและข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้นโยบาย ไม่พบความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ปัจจัยด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ซึ่งประกอบด้วยรูปแบบผลิตภัณฑ์ ราคายาสมุนไพร ประสิทธิภาพของยา และความปลอดภัยในการใช้ยา มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p\text{-value} \leq 0.05$  ดังแสดงตารางที่ 3

เมื่อนำปัจจัยจากการวิเคราะห์แบบตัวแปรเชิงเดียวที่มีค่า  $P\text{-value} \leq 0.05$  และ  $P\text{-value} \leq 0.25$  มาทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรพหุ (Multivariable analysis) โดยทำการควบคุมตัวแปรอื่นๆ ที่มีอิทธิพล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกส์ (Multiple logistic regression)

ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ อายุการทำงาน ตำแหน่งปัจจุบัน และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ดังนี้

เพศ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศหญิง จะมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำมากขึ้นเป็น 3.02 เท่าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศชาย ( $OR_{adj} = 3.02, 95\%CI = 1.32-6.90$ )

ตำแหน่งปัจจุบัน พบว่า แพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพ จะมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำมากขึ้นเป็น 3.07 เท่าของตำแหน่งอื่นๆ ( $OR_{adj} = 3.07, 95\%CI = 1.22-7.73$ )

ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความคิดเห็นพึงพอใจ จะมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำน้อยลงเป็น 0.39 เท่าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความคิดเห็นไม่พึงพอใจ ( $OR_{adj} = 0.39, 95\%CI = 0.17-0.89$ ) ส่วนปัจจัยด้าน อายุ และอายุการทำงาน ไม่พบความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังแสดงตารางที่ 4

## วิจารณ์ (Discussion)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยเพศ มีความสัมพันธ์ต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรของ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $OR_{adj}=3.02$ ,  $95\%CI = 1.32-6.90$ ) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศหญิง จะมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจํามากขึ้นเป็น 3.02 เท่าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากโดยปกติในสถานบริการสาธารณสุขหน่วยปฐมภูมิ มีสัดส่วนอัตรากำลังของบุคลากรเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทำให้โดยส่วนใหญ่เพศหญิงมีโอกาสให้บริการการรักษาผู้ป่วยได้มากกว่า ปัจจัยตำแหน่งปัจจุบันมีความสัมพันธ์ต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $OR_{adj}=3.07$ ,  $95\%CI = 1.22-7.73$ ) โดยแพทย์แผนไทยและพยาบาลวิชาชีพจะมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจํามากขึ้นเป็น 3.07 เท่าของตำแหน่งอื่นๆ ทั้งนี้อาจเนื่องจากในสถานบริการสาธารณสุขหน่วยปฐมภูมิ แพทย์แผนไทยและพยาบาลวิชาชีพ เป็นตำแหน่งหลักที่ให้บริการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วย และปัจจัยความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีความสัมพันธ์ต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $OR_{adj}=0.39$ ,  $95\%CI = 0.17-$

0.89) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความคิดเห็นพึงพอใจ จะมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจําน้อยลงเป็น 0.39 เท่าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความคิดเห็นไม่พึงพอใจ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรอาจมีราคา ที่ค่อนข้างแพง ใช้ในปริมาณมากในแต่ละครั้ง อีกทั้งอาจยังไม่มั่นใจในคุณภาพ ประสิทธิภาพของยาสมุนไพร พบว่า แพทย์ไม่เห็นความสำคัญของยาจากสมุนไพรเท่ากับยาแผนปัจจุบันและไม่นิยมสั่งใช้ตลอดจนแพทย์ไม่มีความมั่นใจในผลการรักษาและคุณภาพของยา

สำหรับปัจจัยด้านอายุ และอายุการทำงาน เมื่อนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรพหุ (Multivariable analysis) โดยทำการควบคุมตัวแปรอื่นๆ ที่มีอิทธิพล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกส์ (Multiple logistic regression) พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ผู้ปฏิบัติงาน

ควรมีการจัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ในเรื่องการใช้ยาสมุนไพร ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประจำทุกปี

### 2. สถานบริการปฐมภูมิ

- ควรจัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพรประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

- จัดอบรมเรื่องยาสมุนไพรให้กับประชาชนในพื้นที่ที่ได้ทราบข้อดี ข้อจำกัดอย่างทั่วถึง เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาพยาบาล

- ประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีในการใช้ยาสมุนไพร เมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน

### 3. นโยบายฝ่ายบริหาร

- มีการพัฒนาข้อมูลสมุนไพรให้เกิดความทันสมัยมากยิ่งขึ้นผ่านทางสื่อออนไลน์วารสารงานวิจัย

- ควบคุมคุณภาพ ราคา ยา ประสิทธิภาพยาให้มีความเหมาะสม

- โรงพยาบาลแม่ข่ายมีการทำความเข้าใจกับลูกข่ายให้สามารถเบิกยาได้ ตามความเหมาะสมกับพื้นที่นั้นๆ รวมถึงการพิจารณาเพิ่มกรอบยาสมุนไพรได้หากมีความจำเป็น

### การวิจัยครั้งต่อไป

- ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการใช้ยาสมุนไพรระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปในแต่ละอำเภอ

- ควรมีการศึกษาวิจัยในปัจจุบันอายุการทำงาน ที่อาจมีอิทธิพลต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาของท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ที่ให้โอกาสในการดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณคุณอาจารย์คณะภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยเฉพาะผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพ.ปัทพงษ์ เกษสมบุรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้คำชี้แนะมาโดยตลอด ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณคณะนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รุ่นที่ 5 ทุกท่าน ที่คอยให้การช่วยเหลือและเป็นกำลังใจด้วยดีตลอดมา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภูทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และให้ความร่วมมือในการศึกษาเป็นอย่างดี

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรที่ศึกษา จำแนกตามลักษณะข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล (n=190)	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	41	21.60
หญิง	149	78.40
<b>อายุ (ปี)</b>		
อายุ ≤ 36 ปี	103	54.20
อายุ 37 ปีขึ้นไป	87	45.80
อายุเฉลี่ย 36.5 ปี อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 57 ปี		
<b>อายุการทำงาน (ปี)</b>		
อายุ ≤ 14 ปี	105	55.30
อายุ 15 ปีขึ้นไป	85	44.70
อายุการทำงานเฉลี่ย 14.2 ปี อายุต่ำสุด 1 ปี อายุสูงสุด 35 ปี		
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด และหม้าย หย่า แยก	66	34.70
คู่	124	65.30
<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>		
พยาบาลวิชาชีพ	68	35.80
นักวิชาการสาธารณสุข	65	34.20
แพทย์แผนไทย	7	3.70
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	39	20.50
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	11	5.80
<b>ตำแหน่งด้านแพทย์แผนไทย</b>		
แพทย์แผนไทย (ตามเกณฑ์ กพ.)	2	2.90
ป.ตรีแพทย์แผนไทย/ป.อายุรเวท	5	7.10
ผู้สั่งการรักษา	59	84.30
ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	4	5.70
<b>วุฒิการศึกษาสูงสุด</b>		
อนุปริญญา/ปวส.	14	7.40
ปริญญาตรี	160	84.20
ปริญญาโท	16	8.40

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประชากรที่ศึกษา จำแนกตามลักษณะข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล (n=190)	จำนวน	ร้อยละ
<b>พฤติกรรมในการสั่งใช้ยาสมุนไพร</b>		
สั่งใช้ยาสมุนไพรบางโอกาส	38	20.00
สั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นประจำ	152	80.00
<b>ยาสมุนไพรที่ทานสั่งจ่ายให้กับผู้ป่วย</b>		
ขมิ้นชัน	177	93.20
ฟ้าทะลายโจร	156	82.10
ครีมพญาอ	95	50.00
เพชรสังฆาต	46	24.20
มะขามแขก	94	49.50
ยาอมมะแว้ง	177	93.20
ยาแก้ไอมะขามป้อม	145	76.30
เถาวัลย์เปรียง	37	19.50
ยาหม่องไฟล	116	61.10
ยามะระขึ้นก	15	7.90
ยาจันทร์ลีลา	7	3.70
ยาประสะไฟล	21	11.10
ยาหอมเทพจิตร	14	7.40
ประสะน้ำมัน	1	0.50
ยารางจืด	66	34.70
ไฟลจีซาล	4	2.10

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีวิเคราะห์ทีละตัวแปร

ตัวแปร	การสั่งใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		p-value
	ใช้บ้าง โอกาส n (%)	ใช้เป็น ประจำ n (%)	
<b>เพศ</b>			
ชาย	41(21.60)	15(36.60)	0.003*
หญิง	149(78.40)	23(15.40)	
<b>อายุ (ปี)</b>			
อายุ ≤ 36 ปี	105(55.30)	26(24.80)	0.068
อายุ 37 ปีขึ้นไป	85(44.70)	12(14.10)	
<b>อายุการทำงาน (ปี)</b>			
อายุ ≤ 14 ปี	103(54.20)	24(23.30)	0.216
อายุ 15 ปีขึ้นไป	87(45.80)	14(16.10)	
<b>สถานภาพการสมรส</b>			
โสด และหย่าร้าง	66(34.70)	11(16.70)	0.402
คู่	124(65.30)	27(21.80)	
<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>			
ตำแหน่งอื่นๆ	115(60.50)	30(26.10)	0.009*
แพทย์แผนไทยและพยาบาล	75(39.50)	8(10.70)	
<b>วิชาชีพ</b>			
<b>ตำแหน่งด้านแพทย์แผนไทย</b>			
ไม่ใช่แพทย์แผนไทย (ตามเกณฑ์ กพ.)	68(97.10)	7(10.30)	0.632
แพทย์แผนไทย (ตามเกณฑ์ กพ.)	2(2.90)	0(00.00)	
<b>วุฒิการศึกษาสูงสุด</b>			
ต่ำกว่าปริญญาตรี	14(7.40)	4(28.60)	0.405
ปริญญาตรีขึ้นไป	176(92.60)	34(19.30)	
<b>ระดับความรู้ต่อการสั่งใช้ยา</b>			
ไม่ผ่านเกณฑ์	140(73.70)	28(20.00)	1.000
ผ่านเกณฑ์	50(26.30)	10(20.00)	
<b>ระดับทัศนคติ</b>			
ทัศนคติทางลบ	43(22.60)	7(16.30)	0.488
ทัศนคติทางบวก	147(77.40)	31(21.10)	

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสั่งจ่ายยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีวิเคราะห์ทีละตัวแปร (ต่อ)

ตัวแปร	การสั่งจ่ายยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		p-value	
	ใช้บางโอกาส n(%)	ใช้เป็นประจำ n(%)		
<b>การรับรู้นโยบาย</b>				
รับรู้นโยบายน้อย	120(63.20)	25(20.80)	95(79.20)	0.707
รับรู้นโยบายมาก	70(36.80)	13(18.60)	57(81.40)	
<b>ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร</b>				
ความคิดเห็นไม่พึงพอใจ	89(46.80)	11(12.40)	78(87.60)	0.013*
ความคิดเห็นพึงพอใจ	101(53.20)	27(26.70)	74(73.30)	

\* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value  $\leq 0.05$

**ตารางที่ 4** การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสั่งจ่ายยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบบตัวแปรพหุ

ปัจจัย	การสั่งจ่ายยาสมุนไพร		COR	OR <sub>adj</sub>	95% CI	p - value
	ใช้บางโอกาส	ใช้ประจำ				
<b>เพศ</b>						
ชาย	15(36.60)	26(63.40)	1.00	1.00		
หญิง	23(15.40)	126(84.60)	3.16	3.02	1.32 – 6.90	0.009
<b>อายุ</b>						
อายุ $\leq 36$ ปี	24(23.30)	79(76.70)	1.00	1.00		
อายุ 37 ปีขึ้นไป	14(16.10)	73(83.90)	1.58	0.49	0.13 - 1.79	0.278
<b>อายุการทำงาน</b>						
อายุ $\leq 14$ ปี	26(24.80)	79(75.20)	1.00	1.00		
อายุ 15 ปีขึ้นไป	12(14.10)	73(85.90)	2.00	3.57	0.96–13.26	0.057
<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>						
ตำแหน่งอื่นๆ	30(26.10)	85(73.90)	1.00	1.00		
แพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพ	8(10.70)	67(89.30)	2.96	3.07	1.22 – 7.73	0.017
<b>ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร</b>						
ความคิดเห็นไม่พึงพอใจ	11(12.40)	78(87.60)	1.00	1.00		
ความคิดเห็นพึงพอใจ	27(26.70)	74(73.30)	0.39	0.39	0.17 – 0.89	0.025

### เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. World Health Organization. Traditional medicine [online] 2003 [cited 2008 December 8]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/print.html>
2. World Health Organization. WHO Congress on Traditional. Medicine, 7-9 November 2008, Beijing, China [online] 2008 [cited 2008 December 8]. Available from: <http://www.who.int/medicines/ares/traditional/congress/en/index.html>
3. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 [ออนไลน์] 2544 [อ้างเมื่อ 30 เมษายน 2552]. จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Plan10/plan10.htm>
4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 [ออนไลน์] 2550 [อ้างเมื่อ 30 เมษายน 2552]. จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Plan10/plan10.htm>
5. ฝ่ายวิเคราะห์และประมวลข่าวสาร สำนักสารนิเทศกระทรวงสาธารณสุข. จดหมายข่าวเพื่อสื่อมวลชน องค์การอนามัยโลกชี้ทั่วโลกฮิตสมุนไพรมูลค่าบิลิโอดอลลารสูงถึงปีละ 2 ล้านบาท. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู. รายงานมูลค่าการใช้ยา จากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข (ติดต่อกับเป็นการส่วนตัว); 2557.
7. นภัสรัญชน์ ฤกษ์เรืองฤทธิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์] กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2553.
8. ศักดิ์เกียรติ ไวโอเร็ด. การประเมินการใช้ยาจากสมุนไพรและความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อการใช้ในโรงพยาบาลลองจังหวัดแพร่. [การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.