

บทที่ 4

ผลการวิจัย

สำหรับผลการวิจัย การดูแลช่องปากด้วยสมุนไพรพื้นบ้านไทย: กรณีศึกษาทันตบุคลากรประเทศไทย ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

- 1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้สมุนไพรพื้นบ้านไทยในการดูแลสุขภาพช่องปากของทันตบุคลากร โดยเน้นการศึกษารูปแบบและพฤติกรรม
- 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้สมุนไพรพื้นบ้านไทยของทันตบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ด้านรูปแบบและพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในสถานพยาบาลของทันตบุคลากร

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	กลุ่มตัวอย่าง
$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$ และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายชื่อ รายด้าน และรวมทุกด้าน แล้วนำผลการวิเคราะห์ที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยเพื่อหาระดับความคิดเห็น ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	มาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	น้อย
1.00 – 1.50	น้อยที่สุด

ผลการวิจัย ระยะที่ 1

เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามเพื่อการวิจัย การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยสมุนไพรพื้นบ้านไทย: กรณีศึกษาทันตบุคลากรประเทศไทย และ ออนไลน์ โดยศึกษาสถานการณ์การใช้สมุนไพรพื้นบ้านไทยในการดูแลสุขภาพช่องปากของทันตบุคลากร เน้นการศึกษารูปแบบพฤติกรรม ปัจจัยกำหนดการสั่งใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้สมุนไพรพื้นบ้านไทยของทันตบุคลากร ในการดูแลสุขภาพช่องปาก สามารถจำแนกการวิเคราะห์ตามข้อมูลต่างๆได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป เป็นการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ,อายุ, ศาสนา, ภูมิลำเนา,สถาบันการศึกษา, ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพทันตแพทย์, สถานที่ปฏิบัติงาน, สถานการณ์ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก ปรากฏผลตามตารางที่ 3- 6 ดังนี้

ตาราง 3 แสดงข้อมูลทั่วไป ด้านสังคมประชากร : เพศ อายุ ศาสนา ภูมิลำเนา

ข้อมูล	จำนวนคน (n =391)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	120	30.7
หญิง	266	68.0
ไม่ระบุ	5	1.3
อายุ		
25 – 35 ปี	325	83.0
36 – 45 ปี	59	15.0
46 – 55 ปี	4	1.3
56 – 65 ปี	3	0.7
ศาสนา		
พุทธ	373	95.4
คริสต์	13	3.3
อื่นๆ ไม่ระบุ	5	1.3

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 391)	ร้อยละ
ภูมิลำเนา (ภาค)		
เหนือ	189	48.4
กลาง	149	37.9
ตะวันออก	7	2.0
ตะวันตก	5	1.3
ใต้	10	2.6
ตะวันออกเฉียงเหนือ	28	7.2
ไม่ระบุ	3	0.7

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือเพศหญิง 260 คน (ร้อยละ73.4) เพศชาย 90 คน (ร้อยละ 25.70) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25-35 ปี คือ 218 คน (ร้อยละ 62.3) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 36-45 ปี จำนวน 58 คน (ร้อยละ16.6) ช่วงอายุ 46-55 ปี จำนวน 56 คน (ร้อยละ16.0) ช่วงอายุ 56-65 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 4.3) และช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 3 คน (ร้อยละ 0.9) นับถือศาสนาพุทธมากที่สุดจำนวน 255 คน (ร้อยละ72.8) รองลงมา ได้แก่ คริสต์ จำนวน 83 คน (ร้อยละ 23.8) อิสลาม จำนวน 10 คน (ร้อยละ 2.9) และอื่นๆ จำนวน 2 คน (ร้อยละ0.6) ผู้ตอบแบบสอบถามมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลางมากที่สุด 155 คน (ร้อยละ44.3) รองลงมาคือภาคเหนือ จำนวน 145 คน (ร้อยละ41.4) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 7.1) ภาคตะวันออกกับภาคตะวันตก เท่ากัน จำนวน 10 คน (ร้อยละ 2.9) และ ภาคใต้ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 1.4)

ตาราง 4 แสดงข้อมูลทั่วไป ด้านการศึกษา

ข้อมูล	จำนวน (n =391)	ร้อยละ
สถาบันการศึกษา (ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต)		
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	36	9.2
มหาวิทยาลัยมหิดล	26	6.5

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n =391)	ร้อยละ
สถาบันการศึกษา (ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต)		
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	79	20.3
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	15	3.9
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	5	1.3
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	13	3.3
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	7	2.0
มหาวิทยาลัยนเรศวร	210	53.6
ปีสำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (พ.ศ.)		
2554-2543	330	84.1
2542-2531	38	9.9
ตั้งแต่ 2530 ลงไป	5	1.4
ไม่ระบุ	18	4.6
ระดับการศึกษาทางทันตแพทยศาสตร์ (สูงสุด)		
ปริญญาตรี	264	67.3
ปริญญาโท	46	11.8
ปริญญาเอก	15	3.9
ประกาศนียบัตรชั้นสูง	43	11.1
วุฒิปัตร์	18	4.6
อื่นๆ	5	1.4

ข้อมูลด้านการศึกษา ส่วนใหญ่จบสถาบันการศึกษา (ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต)จากมหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 210 คน (ร้อยละ 53.6) รองลงมาคือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยมหิดล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (จำนวน 79, 36, 26,15, 7 และ 5 คน ร้อยละ 20.3, 9.2, 6.5, 3.9, 3.3, 2.0 และ 1.3) ตามลำดับ ปีที่สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาช่วงปีพ.ศ. 2554-2543 จำนวน 264 คน (ร้อยละ 67.3) รองลงมาปีพ.ศ. 2542-2531, ไม่ระบุ และตั้งแต่ พ.ศ. 2530 ลงไป (จำนวน 38,18 และ 5 คน ร้อยละ 9.9, 4.6 และ 1.4) ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี

จำนวน 264 คน (ร้อยละ 67.3) รองลงมาคือ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท, ประกาศนียบัตรชั้นสูง, วุฒิบัตร, ปริญญาเอก และอื่นๆ (จำนวน 46, 43, 18, 15 และ 5 ร้อยละ 11.8, 11.1, 4.6, 3.9 และ 1.4) ตามลำดับ

ตาราง 5 แสดงข้อมูลทั่วไป ด้านการปฏิบัติงาน

ข้อมูล	จำนวน (n = 391)	ร้อยละ
ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพทันตแพทย์		
น้อยกว่า 5 ปี	189	48.4
5 - 15 ปี	174	44.4
16 - 25 ปี	25	6.5
มากกว่า 25 ปี	3	0.7
สถานที่ปฏิบัติงาน		
สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในกระทรวงสาธารณสุข (ร.พ.)	266	68.0
สถานบริการฯ นอกกระทรวงสาธารณสุข	15	3.9
มหาวิทยาลัย/ คณะ	54	13.7
โรงพยาบาล/ คลินิกเอกชน	48	12.4
อื่นๆ ไม่ระบุ	8	2.0
สถานะการปฏิบัติงาน		
เจ้าของคลินิก	15	3.9
หัวหน้าฝ่ายฯ	46	11.8
ทันตแพทย์ปฏิบัติงาน	263	67.3
อาจารย์	54	13.7
อื่นๆ ไม่ระบุ	13	3.3

จากตาราง 5 พบว่าข้อมูลการปฏิบัติงาน ด้านประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพทันตแพทย์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในวิชาชีพทันตแพทย์น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 189 คน (ร้อยละ 48.4) รองลงมาคือ ประสบการณ์ 5-15 ปี จำนวน 174 คน (ร้อยละ 44.4) ประสบการณ์ 16-25 ปี จำนวน 25 คน (ร้อยละ 6.5) และมากกว่า 25 ปี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 0.7) สถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 266 คน (ร้อยละ 68.0) รองลงมาคือ มหาวิทยาลัย/ คณะ จำนวน 54 คน (ร้อยละ 13.7) โรงพยาบาล/ คลินิกเอกชน จำนวน 48 คน (ร้อยละ 12.4)

สถานบริการ นอกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 คน (ร้อยละ 2.9) และอื่นๆไม่ระบุ จำนวน 8 คน (ร้อยละ 2.0) ด้านสถานะปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นทันตแพทย์ปฏิบัติงาน จำนวน 263 คน (ร้อยละ 67.3) อาจารย์ จำนวน 54 คน (ร้อยละ 13.7) หัวหน้าฝ่ายฯ จำนวน 46 คน (ร้อยละ 11.8) เจ้าของคลินิก จำนวน 15 คน (ร้อยละ 3.9) และอื่นๆไม่ระบุ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 3.3)

ตาราง 6 แสดงประสบการณ์การใช้/การสั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ข้อมูล	จำนวน(คน) (n =391)	ร้อยละ
ท่านเคยใช้และ/หรือ สั่งใช้สมุนไพรหรือไม่		
เคย	111	28.4
ไม่เคย	280	71.6

จากตาราง 6 พบว่า ผู้ตอบสอบถามไม่เคยสั่งใช้สมุนไพร จำนวน 280 คน (ร้อยละ 71.6) มากกว่าผู้เคยสั่งใช้สมุนไพร ซึ่งมีจำนวน 111 คน (ร้อยละ 28.4)

2. ปัจจัยการสั่งใช้ยาสมุนไพรของทันตบุคลากร ปรากฏผลตามตารางที่ 7-8 ดังนี้

ตาราง 7 แสดงความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ข้อมูล	จำนวน(คน) (n =391)	ร้อยละ
ท่านรู้จักสมุนไพรชนิดใดบ้างต่อไปนี้		
พญายอ/เสลดพังพอน	125	32.0
ฟ้าทะลายโจร	279	71.2
ใบบัวบก	266	68.0
ว่านหางจระเข้	325	83.0
ข่อย	153	39.2
กานพลู	192	49.0
ฝรั่ง	181	46.4
อื่นๆ เช่น มะนาว ขมิ้นชัน เพชรสังฆาต	10	2.6

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน(คน) (n =391)	ร้อยละ
ท่านรู้จักสรรพคุณสมุนไพรดังกล่าวหรือไม่		
รู้	197	50.3
ไม่รู้	189	48.4
ไม่ระบุ	5	1.3

จากตาราง 7 ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก สมุนไพรชนิดที่รู้จักมากที่สุด คือ ว่านหางจระเข้ จำนวน 325 คน (ร้อยละ 83.0) รองลงมาคือ ฟ้าทะลายโจร , ใบบัวบก จำนวน 279 คน, 266 คน (ร้อยละ 71.2, 68.0) ตามลำดับ น้อยที่สุดคือ อื่นๆ เช่น มะแว้ง ขมิ้นชัน เพชรสังฆาต จำนวน 10 คน (ร้อยละ 2.6) โดยการรู้จักสรรพคุณสมุนไพรดังกล่าว ส่วนใหญ่รู้สรรพคุณ จำนวน 197 คน (ร้อยละ 52.9)และไม่รู้สรรพคุณจำนวน 166 คน (ร้อยละ 47.1)

ตาราง 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรู้สรรพคุณกับการสั่งใช้สมุนไพร

การรู้สรรพคุณ		การสั่งใช้สมุนไพร(จำนวน :คน)		Chi-Square test
		ไม่เคย	เคย	
พญายอ	ไม่รู้	254	89	0.000
	รู้	23	22	
ฟ้าทะลายโจร	ไม่รู้	232	48	0.001
	รู้	45	63	
ใบบัวบก	ไม่รู้	230	64	0.000
	รู้	47	47	
ว่านหางจระเข้	ไม่รู้	218	51	0.000
	รู้	59	60	
ข่อย	ไม่รู้	264	101	0.145
	รู้	13	10	

ตาราง 8 (ต่อ)

การรู้สรรพคุณ	การสั่งใช้สมุนไพร(จำนวน:คน)		Chi-Square test
	ไม่เคย	เคย	
กานพลู	ไม่รู้	242	0.071
	รู้	88	
ฝรั่ง	ไม่รู้	33	0.159
	รู้	23	
อื่นๆ	ไม่รู้	258	0.000
	รู้	98	
ไม่ระบุ	ไม่รู้	19	0.000
	รู้	13	
	ไม่รู้	277	0.000
	รู้	104	
	ไม่รู้	0	
	รู้	7	
	ไม่รู้	3	
	รู้	0	

P-value = 0.05

จากตาราง 8 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรู้สรรพคุณกับการสั่งใช้สมุนไพร พบว่า การรู้สรรพคุณของพญายอ ฟ้าทะลายโจร ใบบัวบกและว่านหางจระเข้ มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้สมุนไพร ส่วนข่อย กานพลู ฝรั่ง และอื่นๆ การรู้สรรพคุณไม่มีความสัมพันธ์กับการสั่งใช้สมุนไพร (ระดับความเชื่อมั่น 95%)

2.1 กรณีทันตบุคลากรมีการใช้/สั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก
ปรากฏผลข้อมูลตามตาราง 9 –12 ดังนี้

ตาราง 9 แสดงปัจจัยกำหนดการสั่งใช้การใช้สมุนไพรพื้นบ้านไทยของทันตบุคลากร

ข้อมูล	ความถี่การเลือกตอบ (ครั้ง)
เพราะเหตุใดท่านจึงสั่งใช้สมุนไพร	
รู้จัก	43
สนใจ	47
ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการร้องขอ	6
มีนโยบายรองรับ	11

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อมูล	ความถี่การเลือกตอบ (ครั้ง)
เพราะเหตุใดท่านจึงสั่งใช้สมุนไพร	
มั่นใจ/เชื่อถือในคุณภาพ	42
มั่นใจในความสะอาด	10
ราคาถูก คุ่มค่า	12
มีงานวิจัยสนับสนุนเพียงพอ	24
อื่นๆ ไม่ระบุ	9
แหล่งข้อมูลที่มีผลเกี่ยวกับการสั่งใช้สมุนไพร	
ตัวแทนจำหน่าย	13
ร้านขายยา	27
โรงพยาบาล	41
เว็บไซต์/ ออนไลน์	24
รายงานการวิจัย	41
วารสารวิชาการ	46
โทรทัศน์/วิทยุ	9

จากตาราง 9 พบว่า ปัจจัยกำหนดการสั่งใช้ ด้านเหตุผลที่สั่งใช้สมุนไพรส่วนใหญ่เพราะสนใจ (ความถี่ = 47) รองลงมาคือ รู้จัก (ความถี่ = 43) มั่นใจ/เชื่อถือในคุณภาพ (ความถี่ = 42) มีงานวิจัยสนับสนุนเพียงพอ (ความถี่ = 24) ราคาถูก คุ่มค่า, มีนโยบายรองรับ, มั่นใจความสะอาด (ความถี่ = 12, 11, 10) ตามลำดับ และสุดท้ายคือ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการร้องขอ (ความถี่ = 6) ด้านแหล่งข้อมูลที่มีผลเกี่ยวกับการสั่งใช้สมุนไพรมากที่สุด คือ วารสารวิชาการ (ความถี่ = 47) รองลงมาเท่าๆกัน คือ โรงพยาบาลกับรายงานการวิจัย (ความถี่ = 41) ร้านขายยา, เว็บไซต์/ออนไลน์, ตัวแทนจำหน่าย และโทรทัศน์/วิทยุ (ความถี่ = 27, 24, 13 และ 9) ตามลำดับ

ตาราง 10 แสดงประสบการณ์การใช้สมุนไพร

ข้อมูล	จำนวนคน (n = 111)	ร้อยละ
วัตถุประสงค์ในการสั่งใช้		
การป้องกันโรค/ส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก	13	11.7
การรักษาโรคในช่องปาก	31	27.9
การป้องกัน/ส่งเสริม/รักษาโรคอื่นๆ	64	57.7
อื่นๆไม่ระบุ	3	2.7
ลักษณะการใช้		
ใช้สมุนไพรอย่างเดียว	32	28.8
ใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน	74	66.7
อื่นๆไม่ระบุ	5	4.5
ความถี่		
ทุกวัน	6	5.4
มากกว่า 3 วัน/สัปดาห์	13	11.7
น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์	92	82.9
ประสบการณ์การใช้สมุนไพร		
น้อยกว่า 5 ปี	82	69.6
5 - 15 ปี	36	30.4
16 - 25 ปี	0	0.0
-มากกว่า 25 ปี	0	0.0

จากตาราง 10 พบว่า ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน/ส่งเสริม/รักษาโรคอื่นๆ จำนวน 64 คน (ร้อยละ 57.7) รองลงมาเพื่อการรักษาโรคในช่องปาก จำนวน 31 คน (ร้อยละ 27.9) ลักษณะการใช้ ส่วนใหญ่ใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบันจำนวน 74 คน (ร้อยละ 66.7) ด้านความถี่ ส่วนใหญ่สั่งใช้น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 92 คน (ร้อยละ 82.9) ด้านประสบการณ์การใช้สมุนไพร ส่วนใหญ่ใช้นานน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 82 คน (ร้อยละ 69.6)

ตาราง 11 แสดงรูปแบบและพฤติกรรมการใช้/สั่งใช้สมุนไพร

ข้อมูล	ความถี่การเลือกตอบ (ครั้ง)
ชื่อสมุนไพรที่เคยใช้/สั่งใช้	
พญายอ/ เสดดพังพอน	21
ใบบัวบก	27
ว่านหางจระเข้	52
ข่อย	5
กานพลู	29
ฝรั่ง	16
ฟ้าทะลายโจร	52
อื่นๆ เช่น มะแว้ง	9
วิธีการใช้	
รับประทาน	40
อม	15
บ้วน/กลั้ว	3
ทา	74
ฉีดพ่น	0
อื่นๆ ไม่ระบุ	4
สถานที่สั่งซื้อ	
ตัวแทนจำหน่าย	33
ร้านขายยา	46
โรงพยาบาล :ผลิตเอง	50
เว็บไซต์/ ออนไลน์	0
จดหมาย/ใบรื้อ	0
อื่นๆ	14

จากตาราง 11 พบว่า สมุนไพรที่เคยสั่งใช้มากที่สุด คือ ว่านหางจระเข้กับฟ้าทะลายโจร (ความถี่ = 52) รองลงมาคือ กานพลู ใบบัวบก พญายอ/เสดดพังพอน ฝรั่ง อื่นๆ เช่น มะแว้ง และ ข่อย ด้านวิธีการใช้ ส่วนใหญ่คือ ทา รองลงมา คือ รับประทาน สถานที่สั่งซื้อส่วนใหญ่ คือ โรงพยาบาล :ผลิตเอง รองลงมา ร้านขายยา ตัวแทนจำหน่ายและ อื่นๆ

ตาราง 12 แสดงระดับความคิดเห็นของทันตบุคลากรต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก (กรณีทันตบุคลากรใช้/ ส่งใช้สมุนไพร)

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
คุณภาพ/ คุณประโยชน์	3.88	1.102	มาก
ความน่าเชื่อถือ	3.77	1.070	มาก
ความปลอดภัย	4.03	1.074	มาก
ราคา	3.72	1.237	มาก
ความสะดวกในการซื้อ	3.49	1.213	มาก
รูปแบบการใช้	3.62	1.229	มาก
ความสะดวกในการใช้	3.63	1.257	มาก

จากตาราง 12 พบว่า ทันตบุคลากรที่ส่งใช้สมุนไพร มีระดับความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก ดังนี้ ด้านความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย 4.03 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.074 รองลงมาคือ คุณภาพ/คุณประโยชน์ ความน่าเชื่อถือ ราคา ความสะดวกในการใช้ รูปแบบการใช้ และด้านความสะดวกในการซื้อ (ค่าเฉลี่ย 3.88 3.77 3.72 3.63 3.62 และ 3.49) ตามลำดับ ในภาพรวม ทันตบุคลากรจึงมีความระดับความคิดเห็นต่อการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับมาก

2.2 กรณีทันตบุคลากรไม่เคยใช้และ/หรือส่งใช้สมุนไพรในดูแลสุขภาพช่องปาก ปรากฏผลการวิจัยตามตาราง 13-14 ดังนี้

ตาราง 13 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อสถานการณ์การใช้สมุนไพรพื้นบ้านไทยของทันตบุคลากร (กรณีไม่เคยส่งใช้สมุนไพร)

ข้อมูล	ความถี่ในการเลือก (ครั้ง)
เพราะเหตุใดท่านจึงไม่เคยส่งใช้สมุนไพร	
ไม่รู้จักร	103
ไม่สนใจ	96

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อมูล	ความถี่ในการเลือก (ครั้ง)
เพราะเหตุใดท่านจึงไม่เคยสั่งใช้สมุนไพร	
ผู้ป่วย/ผู้รับบริการปฏิเสธ	6
ไม่มั่นใจ/ เชื่อถือในคุณภาพ	84
ไม่มั่นใจในความสะอาด	24
ราคาสูง ไม่คุ้มค่า	9
ไม่มีนโยบายรองรับ	54
งานวิจัยสนับสนุนยังไม่เพียงพอ	80
อื่นๆ ไม่ระบุ	13
แหล่งข้อมูลที่มีผลเกี่ยวกับการสั่งใช้สมุนไพร	
ตัวแทนจำหน่าย	90
ร้านขายยา	58
โรงพยาบาล/สถานพยาบาล	163
เว็บไซต์/ออนไลน์	59
รายงานการวิจัย/วารสารวิชาการ	123
โทรทัศน์/วิทยุ	23
อื่นๆ ไม่ระบุ	20

จากตาราง 13 พบว่า เหตุผลการไม่สั่งใช้สมุนไพรมากที่สุด คือ ไม่รู้จัก (ความถี่ = 103) รองลงมาคือ ไม่สนใจ, ไม่มั่นใจ/เชื่อถือในคุณภาพ, งานวิจัยสนับสนุนไม่เพียงพอ, ไม่มีนโยบายรองรับ, ไม่มั่นใจในความสะอาด, ราคาสูง ไม่คุ้มค่า ผู้ป่วย/ผู้รับบริการปฏิเสธ (ความถี่= 96, 84, 80, 54, 24, 9 และ 6) ตามลำดับ สำหรับแหล่งข้อมูลที่มีผลเกี่ยวกับการสั่งใช้สมุนไพรมากที่สุด คือ โรงพยาบาล/สถานพยาบาล (ความถี่ = 163) รองลงมาคือ รายงานการวิจัย/วารสารวิชาการ , ตัวแทนจำหน่าย, เว็บไซต์/ออนไลน์, ร้านขายยา และโทรทัศน์/วิทยุ (ความถี่ = 123, 90, 59, 58 และ 23) ตามลำดับ

ตาราง 14 แสดงความคิดเห็นในข้อคำนึงในการใช้สมุนไพรและประเด็นความเป็นไปได้
ในการใช้สมุนไพร กรณีทันตบุคลากรที่ไม่เคยสั่งใช้สมุนไพร

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ข้อคำนึงในการใช้สมุนไพร			
คุณภาพ/ คุณประโยชน์	3.44	1.400	ปานกลาง
ความน่าเชื่อถือ	3.81	1.479	มาก
ความปลอดภัย	3.57	1.460	มาก
ผลข้างเคียง/ อาการไม่พึงประสงค์	3.50	1.474	มาก
ราคา	3.22	1.378	ปานกลาง
ความสะดวกในการซื้อ	3.14	1.274	ปานกลาง
รูปแบบการใช้	3.20	1.221	ปานกลาง
ความเป็นไปได้ในการใช้สมุนไพร			
การใช้สมุนไพรเอง	2.95	1.210	ปานกลาง
การสั่งใช้สมุนไพรกับผู้รับบริการ	2.76	1.090	ปานกลาง
การสั่งใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน	2.71	1.164	ปานกลาง
การสั่งใช้เป็นประจำ	2.48	1.120	น้อย

จากตาราง 14 พบว่า ข้อคำนึงในการใช้สมุนไพรสำหรับทันตบุคลากรที่ไม่เคยสั่งใช้สมุนไพร อันดับแรกคือ ความน่าเชื่อถือ (ค่าเฉลี่ย 3.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.479 ระดับความคิดเห็น มาก) รองลงมา คือ ข้อคำนึงด้านความปลอดภัย, ผลข้างเคียง/ อาการไม่พึงประสงค์, คุณภาพ/ คุณประโยชน์ , ราคา, รูปแบบการใช้ตามลำดับ ข้อคำนึงที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความสะดวกในการซื้อ (ค่าเฉลี่ย = 3.14 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.274 ระดับความคิดเห็น ปานกลาง) ส่วนความเป็นไปได้ในการใช้สมุนไพร ด้านที่มีระดับความคิดเห็นสูงสุด คือ การใช้สมุนไพรเอง (ค่าเฉลี่ย = 2.95 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.210 ระดับความคิดเห็น ปานกลาง) รองลงมา คือ การสั่งใช้สมุนไพรกับผู้รับบริการ, การสั่งใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน และการสั่งใช้เป็นประจำ (ค่าเฉลี่ย = 2.76, 2.71 และ 2.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.090, 1.164 และ 1.120 ระดับความคิดเห็น ปานกลาง, ปานกลาง และ น้อย) ตามลำดับ

ผลการวิจัยระยะที่ 2

เครื่องมือวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ มีเนื้อหาการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปากในด้านรูปแบบการใช้ พฤติกรรมการใช้ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการใช้สมุนไพรสำหรับช่องปาก จากการสัมภาษณ์สามารถสรุปผลได้ดังต่อไปนี้

กลุ่มสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. กรณีศึกษาที่ 1: ทันตบุคลากรอำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง

1.1 บริบท

อำเภอสบปราบมีพื้นที่ 502.46 ตารางกิโลเมตร ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าไม้และเกษตรกรรม ระยะทางห่างจากตัวจังหวัดลำปาง 54 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพฯ 549 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้ ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอแม่ทะและอำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง, ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง, ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่, ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง รูปร่างลักษณะภูมิประเทศ คล้ายใบตำลึง เป็นแอ่งกระทะมีที่ราบตรงกลาง มีภูเขาล้อมรอบและมีแม่น้ำวังไหลผ่านกลางจากทิศเหนือไปทิศใต้ จากลักษณะดังกล่าวทำให้อากาศร้อนและแห้งแล้งในช่วงฤดูร้อนเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมิถุนายน และหนาวเย็นในช่วงฤดูหนาวเดือนพฤศจิกายนถึงมกราคม กับมีฝนตกชุกในเดือนมิถุนายนถึงเดือนพฤศจิกายน การประกอบอาชีพหลัก ได้แก่ อาชีพด้านการเกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์ รับจ้าง อาชีพเสริม ได้แก่ กลุ่มอาชีพต่างๆ ในพื้นที่ เช่น ทอผ้า ทำไข่เค็ม ถั่วสมุนไพร การปลูกพืชผักสวนครัว ผลผลิตทางการเกษตรที่สำคัญ ได้แก่ ข้าว อ้อย ถั่วลิสง ฝรั่ง

ส่วนโรงพยาบาลสบปราบก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2522 ณ บ้านเลขที่ 333 หมู่ 2 ถนนสมัยนิลดำริ ตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง โดยมีนายแพทย์สุนทร ศรีทา เป็นผู้อำนวยการคนแรก ในช่วงที่กำลังก่อสร้างโรงพยาบาล ได้เปิดให้บริการรักษาผู้ป่วยที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสบปราบ ซึ่งตั้งอยู่ในบริเวณที่ว่าการอำเภอสบปราบ จนกระทั่งการก่อสร้างแล้วเสร็จ จึงได้เริ่มเปิดให้บริการที่โรงพยาบาลสบปราบในปัจจุบันเมื่อเดือนธันวาคม 2522 ปัจจุบันโรงพยาบาลสบปราบเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง เนื้อที่ประมาณ 16 ไร่ รับผิดชอบประชากรอำเภอสบปราบทั้งหมด 29,628 คน แบ่งเป็น 4 ตำบล มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดจำนวน 4 แห่ง รพ.สต.บ้านจัว, รพ.สต.บ้านไร่, รพ.สต.นาयाง และ รพ.สต.บ้านปงกา งานด้านทันตกรรมเปิดให้บริการทันตกรรม ปีพ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบัน รับผิดชอบงานตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ฟันฟูสุขภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม

1.2 พฤติกรรมการสั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากรอำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ไม่ได้สั่งใช้สมุนไพรแก่ผู้รับบริการ ถึงแม้ว่าจะรู้จักสรรพคุณว่า ช่วย ช่วยรักษาโรคเหงือก, เสด็จพองพอง ช่วยแก้งูสวัด, ฟาทะลายใจ แก่เจ็บคอ แก่หวัด, ว่านหางจระเข้ช่วยสมานแผลเป็น, กานพลูแก้ปวดฟันได้, ฝรั่งใบแก่เรื่องกลิ่นปาก, บอระเพ็ดแก้เจ็บคอ, ลูกยอแก้ท้องอืดบิยอใช้สระผมได้, หนุมานประสานกายแก้ไอเจ็บคอเป็นหวัด, รากจืดช่วยล้างพิษ, ใบสามสีช่วยห้ามเลือดได้ เหตุผลที่ไม่ได้สั่งใช้สมุนไพร เพราะไม่รู้มาก่อนว่าจะมีสมุนไพรที่สามารถสั่งมาใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้ด้วย เพราะปกติจะมีแต่ใช้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคทางอายุรกรรม ไม่เคยใช้สมุนไพรพวกนี้และไม่เคยสั่งนำมาใช้กับคนไข้ เพราะไม่แน่ใจในสรรพคุณของตัวยาสุนัขสมุนไพรนั้นๆ อย่างแท้จริง เนื่องจากไม่ค่อยมีผลงานทางวิชาการหรืองานวิจัยเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรทางทันตกรรมมาก และการเรียนอยู่ในคณะทันตแพทยศาสตร์ ไม่ได้มีเนื้อหาวิชาเรียนที่เน้นในเรื่องการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้

1.3 ข้อเสนอแนะ /ความคิดเห็น

...ส่วนตัวแล้วเห็นว่าเรื่องนี้สนใจมากทีเดียว น่าจะมีการเพิ่มในหลักสูตรการเรียนการสอนในคณะฯ ด้วย ซึ่งถ้าหากสามารถนำมาใช้ได้ก็น่าจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่เป็นประโยชน์กับผู้ป่วย มีความเป็นไปได้ในระดับมาก ในการสั่งใช้สมุนไพร (หากมีให้ใช้)

(ทันตบุคลากรอำเภอสบปราบ ลำปาง, ผู้ให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์, 6 เมษายน 2556)

2. กรณีศึกษาที่ 2: ทันตบุคลากร อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

2.1 บริบท

อำเภอบึงคล้า ได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอเมื่อปี พ.ศ. 2539 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2539 (เดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย) ต่อมาในปี พ.ศ. 2554 ตามพระราชบัญญัติตั้งจังหวัดบึงกาฬ พ.ศ. 2554 อันมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2554 เป็นต้นมา ได้มีการจัดตั้งจังหวัดบึงกาฬขึ้น อำเภอบึงคล้า จึงเป็นส่วนหนึ่งของจังหวัดบึงกาฬ อำเภอบึงคล้าแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 3 ตำบล 25 หมู่บ้าน จำนวนประชากร 13,624 คน (พ.ศ. 2556) ขนาดพื้นที่ 243.6 ตร.กม. มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียงด้านทิศเหนือและทิศตะวันออก ติดต่อกับแขวงบริคำไชย (ประเทศลาว) ทิศใต้ติดต่อกับอำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอเซกาและอำเภอเมือง

บึงกาฬ ภูมิประเทศตั้งอยู่ท่ามกลางหุบเขาของสองประเทศ คือ ภูวัญของประเทศไทยและภูของ ประเทศลาวที่มีแม่น้ำโขงไหลกัน โดยที่ฝั่งประเทศลาวมีแม่น้ำกระดิงไหลลงสู่แม่น้ำโขงเยื้องกับ บ้านบึงคล้า บริเวณที่มาบรรจบกันจะทำให้เกิดเป็นแม่น้ำสองสีที่มีความสวยงาม ทำให้ภูมิอากาศ ที่จังหวัดบึงกาฬค่อนข้างดี เพราะได้อิทธิพลจากแม่น้ำโขงทำให้อากาศไม่ร้อนมากในช่วงฤดูร้อน ในฤดูหนาวอากาศดี มีสภาพแวดล้อมที่สมบูรณ์ เนื่องจากแวดล้อมไปด้วยภูเขาและน้ำตกที่ สวยงาม เช่น น้ำตกเจ็ดสี, น้ำตกตาคะแนบ ที่อยู่ภายในอุทยานแห่งชาติภูวัญ พื้นที่ส่วนใหญ่ใน จังหวัดเป็นที่ราบลุ่ม ประกอบอาชีพการเกษตร เลี้ยงสัตว์ และประมง พืชเศรษฐกิจ คือ ข้าว ยางพารา ข้าวโพดมะเขือเทศโรงงาน มีสินค้าหัตถกรรมผ้าทอพื้นเมือง ผ้าขิด

2.2 พฤติกรรมการสั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากรอำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ พบว่า ไม่เคยสั่ง ใช้สมุนไพรเนื่องจากไม่รู้จักรสสรรพคุณในการดูแลสุขภาพช่องปากของชนิดสมุนไพรอื่นนอกจากพญาบาท/ เสลดพังพอนที่มีสรรพคุณฆ่าเชื้อ virus เช่น herpes สมุนไพรอื่นๆที่รู้จัก เช่น ฟาทะลายใจ, ใบ บัวบก, ว่านหางจระเข้และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมีราคาสูงกว่ายาแผนปัจจุบัน นอกจากนี้ยังไม่ มั่นใจหรือเชื่อถือในคุณภาพ ไม่มั่นใจในด้านความสะอาดของการใช้สมุนไพร

2.3 ข้อเสนอแนะ /ความคิดเห็น

...เป็นเรื่องที่น่าสนใจสำหรับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคในช่องปาก ในความเห็นของผมคิดว่า น่าใช้เพื่อเป็นตัวเลือกในการรักษา แต่ยังมีประเด็นที่ต้อง พัฒนาเพิ่มเติมคือ 1) การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรชนิดต่างๆสำหรับรักษาโรคใน ช่องปาก เพื่อสร้างความมั่นใจในการใช้ 2) เผยแพร่งานวิจัยต่างๆนั้น + ทำguide line ใน การใช้สมุนไพรชนิดต่างๆ เพื่อให้ทันตแพทย์ได้เข้าถึงข้อมูลและส่งเสริมการตัดสินใจ เลือกใช้สมุนไพร และ 3) การควบคุมราคาไม่ให้แตกต่างจากยาแผนปัจจุบันมากนัก เหมือน ซึ่งในปัจจุบันนี้ ราคาแตกต่างกันมาก จึงทำให้ยาสมุนไพรไม่เป็นที่ยอมรับ (ทันตบุคลากรอำเภอบึงคล้า บึงกาฬ, ผู้ให้สัมภาษณ์ทางอินเตอร์เน็ต, 17 เมษายน 2556)

3. กรณีศึกษาที่ 3: ทันตบุคลากรอำเภอศรีสำโรง สุโขทัย

3.1 บริบท

อำเภอศรีสำโรงตั้งอยู่ทางตอนกลางของจังหวัดสุโขทัยมีพื้นที่ 565.73 ตาราง กิโลเมตร ประชากรประมาณ 71,766 คน มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียง ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอทุ่งเสลี่ยมและ อำเภอสวรรคโลก(จังหวัดสุโขทัย) ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอพรหมพิราม (จังหวัดพิษณุโลก) ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอเมืองสุโขทัยและอำเภอบ้านด่านลานหอย(จังหวัดสุโขทัย) ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอบ้านด่านลานหอยและอำเภอทุ่งเสลี่ยม มีโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 307 เตียง สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ที่ตัวอำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย ห่างจากตัวจังหวัดสุโขทัยไปทางทิศเหนือตามถนนจรดวิถีถ่อง (ทางหลวงหมายเลข 101) 20 กิโลเมตร มีเนื้อที่ 49 ไร่ 2 งาน 19.1 ตารางวา ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 1 หมู่ที่ 8 ตำบลคลองตาล อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย เริ่มดำเนินการก่อสร้างเมื่อปี พ.ศ. 2489 โดยมีท่านเจ้าคุณพระสังวรวิจิตรโกศล เจ้าอาวาสวัดหนองไผ่ จังหวัดสวรรคโลกในขณะนั้น เป็นผู้ริเริ่มร่วมกับพ่อค้าประชาชน เมื่อสร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วมอบให้กรมการแพทย์ เปิดทำการรักษาพยาบาลครั้งแรกเมื่อวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2491

3.2 พฤติกรรมการสั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากรอำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย พบว่า มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรแทน อะไซโคลเวียร์ (Acyclovir) ซึ่งราคาค่อนข้างสูง แต่มีใช้อย่างเดียว คือ พญาขอ โดยสั่งทั้งแบบครีม ถ้าผู้ป่วยเป็นรอบปากภายนอกและแบบกลีเซอรินพญาขอ ถ้าเป็นเริ่มในเนื้อเยื่อในช่องปาก เพราะราคาถูก มีความปลอดภัย เนื่องจากต้องใช้เวลาานกว่าจะหายและสั่งใช้ เพราะรู้จักสรรพคุณว่าน้ำมันกานพลูในการช่วยระงับปวด กรณีรักษาดลองรากฟัน ส่วนสมุนไพรอื่นๆที่รู้จัก ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร, ใบบัวบก, ว่านหางจระเข้, กานพลู, ฝรั่ง สรรพคุณแก้ซ้ำ ใน รักษาแผลเป็น แก้ปวดฟัน ดับกลิ่นปาก ตามลำดับ

3.3 ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็น

ส่งเสริมให้ใช้สมุนไพร เพราะผู้ป่วยจะได้ปลอดภัยจากสารตกค้างสารเคมี

กลุ่มสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4. กรณีศึกษาที่ 4: โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา

4.1 บริบท

โรงพยาบาลค่ายสุรนารี เป็นหน่วยขึ้นตรงกรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม ฝากการบังคับบัญชาไว้กับกองทัพบกที่ 2 ตั้งอยู่เลขที่ 211 ถนนพินุลละเจียด ต.หนองไผ่ล้อม อ.เมือง จ.นครราชสีมา มีหน้าที่รักษาพยาบาลทหารและข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง ตลอดจนครอบครัวและบุคคลพลเรือนทั่วไป นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการฝึกอบรมกำลังพลตามที่ได้รับมอบ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสุรนารี เป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ มีวิสัยทัศน์ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ดังนี้ “เป็นผู้นำการบริการสุขภาพระดับโรงพยาบาลทั่วไปของ

ไทยภายในปี 2558" กล่าวคือ เป็นผู้นำการบริการสุขภาพ หมายถึง มีผลลัพธ์การดำเนินงาน ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ที่ดีกว่าโรงพยาบาลทั่วไป" (โรงพยาบาลจังหวัด ที่มีขนาด 150-500 เตียง) มีคลินิกทันตกรรม ให้บริการตรวจรักษาด้วยระบบนัดหมายทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

4.2 พฤติกรรมการสั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากร โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีการใช้สมุนไพรพญายอ เนื่องจากยากลิเซอรินพญายอ ฝ้ายต้นสังกัด (รพ.ค่ายสุรนารี) ผลิตเองและเป็นยาในบัญชียาหลัก โรงพยาบาลจึงส่งเสริมให้ใช้ ซึ่งประสิทธิภาพการรักษาสามารถใช้พญายอทดแทนยา Acyclovir cream รักษาเริ่มที่ปาก ได้ผลเป็นที่น่าพอใจค่อนข้างดี ส่วนกานพลู คือ clove oil ซึ่งปกติใช้เวลาทำ emergency endo (การรักษาคลองรากฟันฉุกเฉิน)

4.3 ข้อเสนอแนะ /ความคิดเห็น

...ต้องอธิบายกับคนไข้เมื่อสั่งใช้ยา เพราะมีบ้างที่คนไข้ที่เคยใช้ยาเดิมแจ้งว่ายากลิเซอรินพญายอหายช้ากว่า แต่เมื่อสอบถามแล้ว ปรากฏว่า ทาพญายอไปก่อนพอสมควร ทายาเดิมที่มีอยู่ ซึ่งเป็นระยะที่รอยโรคกำลังจะหาย

(ทันตบุคลากร รพ.ค่ายสุรนารี นครราชสีมา, ผู้ให้สัมภาษณ์ทางอินเทอร์เน็ต, 7 เมษายน 2556)

5. กรณีศึกษาที่ 5: ทันตบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 5 จุฬาลงกรณ์

5.1 บริบท

ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 5 จุฬาลงกรณ์ เป็นหนึ่งในทั้งหมด 68 แห่งของหน่วยงานศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่ตั้งเลขที่ 344 ซอยจุฬาลงกรณ์ 22 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ขนาดพื้นที่ตั้งของศูนย์ฯ 411.75 ตารางวา พื้นที่ในเขตรับผิดชอบ 2.846 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรตาม MOU สปสช. จำนวน 42,083 คน (ชาย 21,134 คน หญิง 20,949 คน) จำนวนบ้านที่รับผิดชอบ 12,399 หลังคาเรือน จำนวนชุมชนที่ดูแล 14 ชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน 6 แห่ง มีโรงเรียนที่รับผิดชอบ คือ โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 โรงเรียน, โรงเรียนรัฐบาล จำนวน 3 โรงเรียนและโรงเรียนเอกชน จำนวน 2 โรงเรียน รับผิดชอบพื้นที่เขตปทุมวัน, แขวงวังใหม่ และแขวงรองเมือง

5.2 พฤติกรรมการการสั่งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 5 จุฬาลงกรณ์ฯ พบว่าเคยสั่งใช้กับคนไข้โรคปริทันต์อักเสบ เพราะรู้สรรพคุณฟ้าทะลายโจรในการใช้ลดอาการอักเสบ ซึ่งทางโรงพยาบาลเดิมที่เคยทำงาน (รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร) สามารถผลิตเจลฟ้าทะลายโจรเองได้ ตัวคนไข้เองยอมรับผลการรักษาและพึงพอใจ เนื่องจากเป็นสารธรรมชาติ เมื่อมีคนไข้ที่ลักษณะอาการเดียวกัน ตัวเองจึงมั่นใจสั่งใช้ในคนไข้รายอื่นๆ และพอใจผลการรักษามาก มีโอกาสเคยช่วยมหาวิทยาลัยมหิดล ทำวิจัยทางคลินิก ยิ่งมั่นใจในการใช้สมุนไพรมากขึ้นมากขึ้น นอกจากนี้ผู้อำนวยการ (รพ.เดิม) มีนโยบายชัดเจนในการใช้สมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน เช่น การงดสั่งยาฆ่าเชื้ออะม็อกซิซิลลิน (Amoxycillin) โดยให้สั่งใช้ยาแคปซูลฟ้าทะลายโจรแทน

5.3 ข้อเสนอแนะ /ความคิดเห็น

...หากมีผลิตภัณฑ์ให้สั่งใช้ จะนำมาใช้กับคนไข้ในรายที่ประเมินอาการแล้วมีความเหมาะสม

(ทันตบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 5 ฯ, ผู้ให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์, 18 เมษายน 2556)

กลุ่มมหาวิทยาลัย

6. กรณีศึกษาที่ 6: ทันตบุคลากรโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

6.1 บริบท

โรงพยาบาลทันตกรรมฯ ตั้งอยู่ชั้น 1 อาคารสถาบันวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก เป็นส่วนหนึ่งของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวิสัยทัศน์ "ให้บริการทันตกรรมที่มีคุณภาพและมาตรฐานระดับประเทศ" เป้าประสงค์ของหน่วยงาน คือ 1) ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่ได้มาตรฐานปลอดภัยและพึงพอใจ 2) มีระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ 3) พัฒนาศักยภาพทั้งด้านวิชาการและทักษะการบริการอย่างเป็นระบบ และ 4) ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้องและเหมาะสม โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ฯ ได้เปิดให้บริการทางทันตกรรมแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง โดยมีบุคลากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการรักษาทางทันตกรรมหลากหลายสาขา และมีวิทยาการที่ทันสมัย มีศักยภาพและประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างดี เวลาทำการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ 08.30 น. – 16.00 น. คลินิกนอกเวลา วันจันทร์ถึงวันศุกร์ 17.00 น. – 20.00 น. วันเสาร์และวันอาทิตย์ เวลา 08.30 น. – 17.00 น.

6.2 พฤติกรรมการการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากรโรงพยาบาลทันตกรรมฯ พบว่า ส่วนใหญ่รู้จักสมุนไพรพญาอ, ฟ้าทะลายโจร, ใบบัวบก, ว่านหางจระเข้, ช่อย, กานพลู, ฝรั่ง ว่ามีสรรพคุณในการรักษา เช่น ฟ้าทะลายโจร กับใบบัวบก ลดการอักเสบของสารอักเสบ, ว่านหางจระเข้ ช่วยรักษาแผลไฟลวก แต่ไม่เคยสั่งใช้สมุนไพรทางทันตกรรมกับผู้ป่วยบริการ ด้วยเหตุที่ว่ายังขาดความมั่นใจในคุณภาพของผลิตภัณฑ์ของสมุนไพรที่มีใช้กันอยู่ปัจจุบันนี้ เพราะงานวิจัยสนับสนุนยังไม่เพียงพอและสมุนไพรบางตัวมีการออกฤทธิ์สรรพคุณทางยาไม่คงที่ (จากการทดลองในห้องปฏิบัติการ) หากจะใช้ควรมีงานวิจัยสมุนไพรด้านทันตกรรมรับรองการใช่มากกว่านี้ทั้งต่างประเทศและในประเทศ ที่สำคัญคือ คนไข้บางท่านยังไม่ยอมรับที่จะใช้ในตอนนี้ด้วย

6.3 ข้อเสนอแนะ /ความคิดเห็น

ควรประชาสัมพันธ์ข้อมูลทางวิชาการที่ยืนยันได้ถึงประสิทธิภาพของสมุนไพรว่า เทียบกับยาแผนปัจจุบันหรือใกล้เคียงแต่มีผลข้างเคียงน้อยกว่ามาก จะเป็นแรงจูงใจให้ทันตแพทย์หันมาเลือกใช้สมุนไพรมากขึ้นและควรเก็บข้อมูลในทันตบุคลากรอื่นๆ ด้วย เช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์, ทันตภิบาล เนื่องจากมีส่วนในการแนะนำการใช้สมุนไพรด้วย

7. กรณีศึกษาที่ 7: ทันตบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

7.1 บริบท

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติแยกออกมาจากคณะแพทยศาสตร์และจัดตั้งเป็นคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักราชบัณฑิตยสถาน นับเป็นคณะอันดับที่ 9 ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อ 31 มีนาคม พ.ศ. 2515 คณะทันตแพทยศาสตร์เป็นคณะวิชาหนึ่งของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐที่อยู่ในส่วนภูมิภาค มีอาคารที่ทำการ 8 อาคาร ตั้งอยู่บนถนนสุเทพตรงข้ามวัดสวนดอก ในพื้นที่ 11 ไร่ ปัจจุบันดำเนินการกิจตามแนวปณิธานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน, การวิจัย, การบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบัณฑิตทางด้านทันตแพทยศาสตร์ที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน และประเทศชาติ รวมทั้งการส่งเสริมและสร้างความแข็งแกร่งทางด้านการวิจัยของคณาจารย์ เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนและการบริการวิชาการ แก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม ตลอดจนส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมอันดีงามที่พึงกระทำ เพื่อจรรโลงไว้ซึ่งความสมบูรณ์ในพันธกิจ ของสถาบันอุดมศึกษาตลอดไป มีวัตถุประสงค์ของคณะทันตแพทยศาสตร์ คือ 1) ผลิตบัณฑิตทุก

ระดับ ให้มีคุณภาพ คุณธรรม สอดคล้องกับความต้องการและความเปลี่ยนแปลงของสังคม และมีปริมาณเหมาะสมกับศักยภาพของคนฯ 2) พัฒนาด้านการวิจัย เพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนและการบริการวิชาการแก่สังคม 3) เผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และความเชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ตลอดจนการให้บริการทางทันตกรรมต่อสังคม 4) พัฒนาศักยภาพบุคคลในคณะฯ ให้มีศักยภาพและคุณธรรม รวมทั้งสวัสดิการให้ดีขึ้น ปลุกจิตสำนึกแก่นุเคราะห์ ให้มีความรักและห่วงหาอาทรภาพแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ 5) นำเทคโนโลยีมาใช้ เพื่อพัฒนางานด้านบริหาร วิชาการ และการบริการต่าง ๆ ของคณะฯ ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น และ 6) ปรับปรุงโครงสร้างและระบบบริหารงานของคณะฯ เพื่อให้มีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นการเตรียมความพร้อมให้สามารถพึ่งตนเองได้

7.2 พฤติกรรมการการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการสัมภาษณ์ทันตบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ ฯ พบว่า รู้จักสมุนไพร และสรรพคุณหลากหลาย เช่น มังคุดกับฟ้าทะลายโจรมีสรรพคุณด้านแบคทีเรีย ด้านการอักเสบ, ไบบัวบก มีสรรพคุณช่วยเรื่องการหายของแผล, ว่านหางจระเข้มีสรรพคุณช่วยเรื่องการหายของแผลและเอาไว้เก็บพื้นที่หลอดออกมาออกช่องปากได้, ข่อยด้านเชื้อแบคทีเรียและใช้ขัดฟันได้, กานพลู สรรพคุณลดปวด, ฝรั่ง รากผัก และตะไคร้ มีสรรพคุณด้านเชื้อแบคทีเรีย, จันทน์แปดกลีบหรือโป๊ยยก มีสรรพคุณในการต้านเชื้อรา เป็นต้น มีการใช้สมุนไพรเพื่อการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคในช่องปาก โดยใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน เนื่องจากทำวิจัยทางคลินิกและวิจัยระดับโมเลกุล เกี่ยวกับสมุนไพรทางทันตกรรมอยู่แล้ว (คณะเภสัชผลิตยาให้) โดยเฉพาะด้านปริทันตวิทยา รวมถึงดูแลงานวิจัยนักศึกษาปริญญาโทด้วย ในส่วนคนไข้เอง ยอมรับการใช้สมุนไพร เนื่องจากคนไข้เองใช้อยู่แล้ว เช่น ยาสีฟันสมุนไพร มีความพึงพอใจต่อผลการรักษามาก ถึงแม้ว่าบางขนานจะออกฤทธิ์ช้ากว่าแผนปัจจุบัน

7.3 ข้อเสนอแนะ /ความคิดเห็น

... ยังไม่มีการบรรจุเรื่องแพทย์ทางเลือก การใช้สมุนไพรหรือนำคนไข้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร เข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนของทันตแพทย์ ส่วนใหญ่ทำวิจัยแล้วอย่างมากที่สุดนำไปจดสิทธิบัตร ทำตำแหน่งทางวิชาการ นอกจากนี้ ไม่สามารถนำไปผลิตเป็นเชิงอุตสาหกรรม เนื่องจากการขึ้นทะเบียน ย. กระทบการยุ่งยาก อีกทั้งภาคการค้า ภาคอุตสาหกรรม รายที่จะเข้าสนับสนุนการผลิตมีน้อย และมีส่วนแบ่งการตลาดอยู่แล้ว

(ทันตบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ผู้ให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์, 18 เมษายน 2556)