

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในเขตพื้นที่อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

สุภมาศ ตามบุญ*, อรุณี ไชยฤทธิ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Cross-sectional descriptive design) เพื่อศึกษา ระดับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธรบาท กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธรบาท จำนวน 608 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดความรู้และ พฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้แก่ .81 วิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงเท่ากับเพศชายร้อยละ 50 (n = 304 คน) ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.3 (n= 385 คน) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 84.70 (n = 515 คน) เพศ อาชีพ รายได้และระดับความรู้การใช้ยามีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยา อย่างสมเหตุผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 - .001 ($p \leq 0.001-.04$)

คำสำคัญ: การใช้ยาอย่างสมเหตุผล, ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล, พฤติกรรมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธรบาท

Corresponding Author: Supamas Tamboon E-mail: adikarn99@gmail.com

Received 29/03/2021

Revised 05/05/2021

Accepted 19/05/2021

FACTORS RELATED TO RATIONAL DRUG USE BEHAVIOR IN PHRAPHUTTHABAT DISTRICT, SARABURI PROVINCE

Supamas Tamboon, Arunee Chaiyarit**

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive design aimed to measure the knowledge of rational drug use (RDU), and rational drug use behavior, and test the factors that affect rational drug use behavior among people in Phraphutthabat District. The study sample was 608 people in Phraphutthabat District. The study instruments included the questionnaire of demographic data, and Knowledge, and Rational Drug Use Behavior. Its reliability was 0.81. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, SD., and multiple regression procedure.

The study results showed that the sample was female as well as male (50%, n= 304). The knowledge of RDU was at moderate level (63.3%, n= 385), and high levels (28.5%, n=174). The RDU behavior was at moderate level (84.70%, n=515), and high levels (10.53%, n= 64). Sex, occupation, income, and knowledge of RDU were statistically significant on levels of RDU behavior of people in the Phraphutthabat district at .05 - .001 ($p \leq 0.001-.04$).

Keywords: Rational Drug Use, Knowledge of Rational Drug Use, Rational Drug Use Behavior

* *Boromarajonani Phraputthabat Nursing College, Saraburi Province*

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรในระดับโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย เช่น การดื้อยา ค่าใช้จ่ายสูง การใช้น้อยกว่าความจำเป็น หรือมากเกินไป¹ จากการสำรวจชุมชนในโครงการเฝ้าระวังการใช้ยาของภาคประชาชนในปี พ.ศ. 2552 พบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความเข้าใจผิดในการใช้ยา เช่น เข้าใจว่า ยาแพงที่มียี่ห้อ หรือ ยาจากต่างประเทศ คือ ยาที่ดีกว่า ยาราคาถูก หรือ ยาที่ผลิตในประเทศ และยังมีความเชื่อที่ผิดว่า ยาต้นแบบ (จากต่างประเทศ) ดีกว่ายาที่ใช้ชื่อสามัญทางยาในการจำหน่ายในท้องตลาด² ซึ่งส่งผลให้เกิดการใช้ยาเกินความจำเป็น เกิดภาวะดื้อยา แพ้ยาและเกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์จากผลข้างเคียงของยาและเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อยาทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นจำนวนมากขึ้น³ และยังพบว่า มูลค่าการใช้ยาของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี คือ ปี พ.ศ. 2545 มีมูลค่าการใช้ยา 42,907 ล้านบาท คิดเป็น 683 บาท ต่อคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2549 มูลค่า 75,032 ล้านบาท คิดเป็น 1,194 บาทต่อคนต่อปี และปี พ.ศ. 2551 มีมูลค่าสูงถึง 98,375 ล้านบาท คิดเป็น 1,552 บาทต่อคนต่อปี ซึ่งมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46 ในปี พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 65.5 ในปี พ.ศ. 2551⁴

ปี พ.ศ. 2524 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยาและแนวทางการดำเนินการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามที่องค์การอนามัยโลกเสนอแนะให้กลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา กำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบยาของแต่ละประเทศ⁵ ในปี พ.ศ. 2556 คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจัดทำ “โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (Rational Drug Use Hospital หรือ RDU Hospital) ขึ้นตามนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล⁶ เพื่อใช้เป็นกลไกและเครื่องมือในการแก้ปัญหาการใช้ยาของประเทศไทยด้วยการมีส่วนร่วมของภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งพยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลครอบคลุม 6 ด้าน เรียกว่า กฎแฉสำคัญในการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาล (RDU Hospital PLEASE)⁶

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสมและมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด⁷ รวมถึงการใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้ ใช้ยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผลจริงสนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิก มีราคาเหมาะสม คุ่มค่า ไม่เป็นการใช้ยา

ข้าช้อน คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา ให้อาหารในกรอบบัญชียาให้อาหารถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิกด้วย⁵

โรงพยาบาลพระพุทธบาท และหน่วยงานสุขภาพในอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ดำเนินโครงการ “ฉลาดใช้ยา ปฏิชีวนะเพื่อสนับสนุนการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและในชุมชน” และ “โครงการพัฒนาระบบป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาลพระพุทธบาท” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ผลการดำเนินงานพบว่า สามารถลดค่าใช้จ่ายการให้อาหารปฏิชีวนะในโรคที่ไม่จำเป็นและยังช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านยาได้ถึงร้อยละ 25 จากมูลค่ายา 90 ล้านบาทต่อปี แต่ยังไม่พบการศึกษาผลลัพธ์ในด้านอื่นๆ ของโครงการนี้ เช่น ความรู้ในการใช้ยาสมเหตุผลและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาในเรื่อง ความรู้ พฤติกรรม และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในเขตอำเภอพระพุทธบาท เพื่อนำองค์ความรู้จากการวิจัยไปใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเขตพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท

สมมติฐาน(คำถามการวิจัย)

เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพปัจจุบัน สถานบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย สิทธิการรักษา และความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท

วิธีการศึกษา (Method)

วัตถุประสงค์ในการศึกษา ประชากรในการศึกษา คือ ประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท จำนวน 64,780 คน มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอพระพุทธบาท มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

สื่อสารได้ทางวาจา สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้และสมัครใจ ยินดีให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เมษายน 2562

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยายแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.2 กำหนดค่า $\alpha = 5\%$ และอำนาจการทดสอบ $(1-\beta) = 95\%$ เลือกใช้สถิติ Linear multiple regression ในกลุ่ม F-tests คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 604 คน จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามเพศและอายุ โดยแบ่งตามการกระจายตัวของประชากรแบ่งออกเป็น 8 พื้นที่ เฉลี่ยจำนวนพื้นที่ละ 76 คน แล้วจึงแบ่งสัดส่วนชาย-หญิงในแต่ละพื้นที่ให้เท่ากัน คือ มีจำนวนเพศชาย 38 คน และเพศหญิง 38 คน ในแต่ละพื้นที่นำจำนวนคนมากระจายในแต่ละกลุ่มช่วงอายุให้มีจำนวนใกล้เคียงกัน ได้แก่ 15 - 25 ปี, 26 - 35 ปี, 36 - 45 ปี, 46 - 55 ปี, 56 - 65 ปี, 66 - 75 ปี และ 75 ปีขึ้นไป รวมจำนวนตัวอย่างที่ได้ทั้งหมด 608 คน แล้วจึงสุ่มจับฉลากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงอายุจนครบตามจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามความรู้

และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยดัดแปลงจากเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเรื่อง ความรู้ด้านยาและการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองของบริญดา ไศสุรยพิศาลกุล และฉัตรวดี กฤษณพันธ์ุ ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่ อาศัย อาชีพ รายได้/เดือน ภาวะสุขภาพ ปัจจุบัน สถานบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย สิทธิการรักษา

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ในการใช้ยาแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) การเก็บรักษายา 2) วิธีการใช้ยา 3) ผลของการใช้ยา 4) การปฏิบัติตนเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา ข้อคำถามเป็นลักษณะถูก - ผิด จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) จำนวน 30 ข้อ

แบบสอบถามทั้งฉบับได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ก่อนทดลองใช้กับประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท จำนวน 30 ราย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของคอนบาร์คเท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

พระพุทธรูป และบุคลากรในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 10 แห่ง ครอบคลุม 9 ตำบล เพื่อแจ้งให้ทราบขั้นตอน การวิจัย พบกลุ่มตัวอย่างจำนวน 608 ราย และแจกแบบสอบถามภายหลังจากขอความ ยินยอมตามมาตรฐานจริยธรรมการวิจัย เมื่อ ทำแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบ ความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลก่อนรับ แบบสอบถามกลับคืนมาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เมษายน 2562

วิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for window วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพ สถานบริการสุขภาพ และ สิทธิการรักษาพยาบาล ใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ระดับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประกอบด้วย การ วิเคราะห์คะแนนความรู้และพฤติกรรมการใช้ ยาอย่างสมเหตุผล โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธรูป โดย ใช้สถิติ multiple regression แบบ backward elimination

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย เก็บ รวบรวมข้อมูลในเดือนมีนาคม ถึง เมษายน 2562 และวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จในเดือน พฤษภาคม 2562

พื้นที่ทำการวิจัย อำเภอพระพุทธรูป จังหวัดสระบุรี

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัย การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธรูป เลขที่ COA No. EC 008/62 ลงวันที่ 30 มกราคม 2562

ผลการศึกษา (Results)

1. **ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**
กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงเท่ากับ เพศชายร้อยละ 50 (จำนวน 304 คน) จำแนก ตามกลุ่มอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 34.9 (จำนวน 212 คน) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.4 (จำนวน 270 คน) มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 35.0 (จำนวน 213 คน) รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 16.8 (จำนวน 102 คน) รายได้เฉลี่ย/เดือนมากกว่า 50,000 บาท ร้อยละ 34.9 (จำนวน 212 คน) ส่วนใหญ่ สุขภาพแข็งแรง ร้อยละ 56.7 (จำนวน 345 คน) สำหรับกลุ่มที่เจ็บป่วย ส่วนมากป่วยด้วย โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 28.6 (จำนวน 174 คน) รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 7.1 (จำนวน 43 คน) ใช้บริการจาก

โรงพยาบาลรัฐร้อยละ 69.6 (จำนวน 423 คน) ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 72.4 (จำนวน 440 คน) รองลงมา คือ ใช้สิทธิบัตรประกันสังคมร้อยละ 18.3 (จำนวน 111 คน)

2. ระดับคะแนนความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในเขตอำเภอพระพุทธบาท

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ระดับมาก และระดับน้อย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในอำเภอพระพุทธบาท
(n = 608 คน)

คะแนนรวม	ระดับความรู้	ความถี่(คน)	ร้อยละ
16 – 20 คะแนน	มาก	174	28.5
10 – 15 คะแนน	ปานกลาง	385	63.3
ต่ำกว่า 10 คะแนน	น้อย	49	8.2
รวม		608	100

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ระดับดีมาก และระดับที่ควรปรับปรุงตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในอำเภอพระพุทธบาท
(n = 608 คน)

คะแนนรวม	ระดับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
> 113 คะแนน (ร้อยละ 75 ขึ้นไป)	ดีมาก	64	10.53
75 – 113 คะแนน (ร้อยละ 50 – 75)	ปานกลาง	515	84.70
< 75 คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 50)	ควรปรับปรุง	29	4.77
รวม		608	100

พฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในเขตอำเภอพระพุทธบาท พบว่าพฤติกรรมทางบวกที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนเชื่อมั่นในคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาที่ได้รับจากเภสัชกร/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พฤติกรรมทางลบที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การซื้อยารับประทานเอง การเลือกซื้อยารักษาอาการหวัดชนิดที่ผสมยาพาราเซตามอลรวมอยู่ในเม็ดเดียวกัน และพฤติกรรมการ

หยุดรับประทานยาปฏิชีวนะ (ที่เข้าใจว่าเป็นยาฆ่าเชื้อหรือ ยาแก้กักเสบ) เมื่ออาการดีขึ้น

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า เพศ อาชีพ รายได้ และระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .001 - .04$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (n = 608 คน)

ปัจจัย	B	Std. error	t	Sig
เพศ	- 4.39	1.22	- 3.61	.00**
อาชีพ	6.61	1.76	3.76	.00**
รายได้	.00	.00	1.91	.04*
ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	-1.31	.20	-6.48	.00**

* $p < .05$, ** $p < .001$

วิจารณ์ (Discussions)

1. ผลการศึกษาในระดับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในเขตอำเภอพระพุทธบาท พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก ความรู้รายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุผล 4 เรื่อง คือ 1) การใช้ยาลดกรดเพื่อลดอาการแสบร้อนในช่องท้อง 2) การเก็บรักษายาในตู้เย็นจะช่วยยืดอายุ

ของยาได้ 3) ยาแก้แพ้ เช่น คลอเฟนิรามีน ช่วยบรรเทาอาการหวัด คัดจมูกได้ และ 4) ไม่ทราบว่ามีตัวอักษรที่ติดไว้กับฉลากยา คือ ระบุวัน เวลาการผลิตและการหมดอายุของยา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในหลายกลุ่มตัวอย่าง^{10,11} ด้านพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ถึง ดีมาก ในรายข้อ พบว่า พฤติกรรมทางบวกที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การที่ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อความรู้ที่ได้รับจากบุคลากร

สาธารณสุข ส่วนพฤติกรรมทางลบ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การเลือกซื้อยารักษาอาการหวัดชนิดที่ผสมยาพาราเซตามอลรวมอยู่ในเม็ดเดียวกันและพฤติกรรมการหยุดรับประทานยาปฏิชีวนะ (ที่เข้าใจว่าเป็นยาฆ่าเชื้อหรือยาแก้อักเสบ) เมื่ออาการดีขึ้น ประเด็นปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของวสาวิ กลิ่นขจร และศิริรัตน์ กาญจนวชิรกุล³ ที่พบว่า ผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 ร้อยละ 66.7 มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสว่างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ของศุภลักษณ์ สุขไพบูลย์, ชุภาศิริ อภินันท์เดชา และกวี ไชยศิริ¹² ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับต่ำ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้ยาปฏิชีวนะและประโยชน์จากยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมในการใช้ยาปฏิชีวนะที่ต้องปรับปรุงถึงร้อยละ 55.5

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า เพศ อาชีพ รายได้ และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมา ที่พบว่า เพศ รายได้ อาชีพ และความรู้

เกี่ยวกับการใช้ยา มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ¹³ อธิบายได้ว่า เพศ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลนั้น อาจเป็นเพราะความแตกต่างทางเพศ ส่งผลต่อการแสดงบทบาททางสังคมและบทบาทผู้ดูแลในครอบครัวที่แตกต่างกัน ดังนั้น การแสดงออกเมื่อเจ็บป่วยจึงต่างกัน รวมถึงมีมุมมองต่อการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน^{14,15} จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาที่แตกต่างกันไป อาชีพ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล^{11,15-17} อธิบายได้ว่า ผู้มีอาชีพการงานมั่นคงมีโอกาสจะมีรายได้สม่ำเสมอมากกว่า ผู้ที่มีอาชีพไม่มั่นคง เป็นผลให้มีโอกาสและความสามารถในการแสวงหาความรู้และเลือกรับข้อมูลข่าวสารในดูแลสุขภาพได้มากกว่าผู้ที่มีอาชีพการงานไม่มั่นคง รายได้ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล¹³ ทั้งนี้ อาจอธิบายได้ 2 ด้าน คือ ด้านของผู้ที่มีรายได้เพียงพอมีโอกาสและทางเลือกในการเข้าถึงยาที่ต้องการและมีกำลังในการซื้อยามากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย อีกด้านหนึ่ง ผู้ที่มีรายได้น้อยต้องการความสะดวกและรวดเร็วในการเข้าถึงยารักษาตนเอง ซึ่งการรับบริการจากสถานพยาบาลของรัฐต้องใช้เวลารอนาน จึงเลือกวิธีการซื้อยาจากร้านขายยาเอง แต่เมื่อเห็นว่าความเจ็บป่วยมีแนวโน้มจะรุนแรงหรือเรื้อรังและต้องใช้จ่ายจำนวนมากในการรักษาพยาบาลจะเลือกเข้ารับบริการจากรัฐ

ความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่ง

อธิบายตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom's Taxonomy) ที่ว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลนั้น ต้องพัฒนาทักษะอีก 2 ด้าน นั่นคือ ทักษะด้านสติปัญญา และทักษะด้านจิตพิสัย ซึ่งทักษะทั้ง 2 ด้านนี้ นำไปสู่การกำหนดความประพฤติหรือพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้มากเพียงพอและมีเจตคติที่ดีในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ย่อมมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ดีเช่นกัน

ข้อยุติ (Conclusions)

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 608 คน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 63.3) มีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 84.70) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในอำเภอพระพุทธบาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประกอบด้วย เพศ อาชีพ รายได้และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

การจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรม การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน ในอำเภอพระพุทธบาท ควรคำนึงถึงปัจจัยที่

เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลในหลาย ๆ ด้าน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ และความรู้ ดังนั้น จึงควรนำผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องมาช่วยวางแผนในการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ทักษะคิที่ถูกต้องต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ดีที่สุดในที่สุด

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

การใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล มีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในประเทศไทย และเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ประชากรจำนวนหนึ่งยังคงใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล การศึกษานี้พบว่าปัจจัยด้าน เพศ อาชีพ รายได้และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ผู้สนับสนุนทุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณประชาชนในพื้นที่อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง (References)

1. National Health Commission Office (NHCO). **Unreasonable drug use; A big deal that people overlook** [online] 2019 [cited 2020 December 20]. Available from: <https://www.nationalhealth.or.th>. [in Thai].
2. Kitprasong N. Until today . . . the community organizes self-administering drugs. **Critical Medicine Newsletter** 2015; 6(25): 3-5. [in Thai].
3. Klinkhachorn W, Kanjanawachirakun S. **Antibiotic use behavior among clients in Health Promotion Hospital Health Center 3** [online] 2011 [cited 2020 May 25] . Available from: <https://www.academia.edu/4977662/>. pdf. [in Thai].
4. Tantiean P. Habit of self-medication in Thai people. **Journal of Hematology and Transfusion Medicine** 2009; 19(4): 309-315. [in Thai].
5. Meounpa R, Phuripanyawanich N. **Rational Drug Use: RDU**. [online] 2016 [cited 2019 December 15]. Available from: <https://www.ccpe.pharmacycouncil.org>. [in Thai].
6. Chongtrakul P. RDU Hospital: The Pathway to Rational Drug Use. **Thai J Pharmacol** 2015; 37(1): 48-62. [in Thai].
7. The sub - committee of National Major Drug List Development. **Thai National Formulary 2009: Gastro - intestinal system**. 2nd. Nonthaburi: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, Nonthaburi; 2009. [in Thai].
8. Phraphutthabat Hospital. **The development of a system to prevent adverse reactions from redundancy drug use project in 2007** [online] 2018 [cited 2020 May 17]. Available from: <https://www.hfocus.org> [in Thai].
9. Aisoonphisarnkul P, Krisanapun C. A Survey of Medication Knowledge and Self - medication Practices among First-Year Students at Srinakharinwirot University. **Isan Journal of Pharmaceutical Sciences (IJPS)** 2014; 10(1): 42-55. [in Thai].
10. Chaichanawirote U, Vithayachockitikon N. Medication Use Behaviors among Older Thai Adults. **Journal of Nursing and Health Sciences** 2015; 9(1): 32-46. [in Thai].
11. Naiyapatana W. Health Problems, Medicine - Used Problems, and Medicine - Used Behaviors among Elderly in the Community of Phramongkutklao Hospital Personnel's

- Residence. **Journal of Nursing and Education** 2010; 3(1): 2-14. [in Thai].
12. Sukpaiboon S, Apinandecha C, Chaiyasiri K. Antibiotics use behavior of patients in Srangsoke, Ban Mo District Saraburi Province. **Journal of Nakhon Ratchasima College** 2016; 4(1): 409 - 416. [in Thai].
13. Mongkolchaiyapak J, Reumsuk J, Chaiyapratheep A. The Study of Customer's Knowledge and Behavior in Using Antibiotics at Community Drug Store in Pathum Thani Province. **EAU Heritage Journal** 2012; 6(2): 91-100. [in Thai].
14. Ruangthip T, Watanakijkrilert D, Charoenkitkarn W, Dumavibhat C. Factors Influencing Medication Adherence in Patients with Chronic Heart Failure. **Royal Thai Navy Medical Journal** 2017; 44(3): 51-65. [in Thai].
15. Koonlawong W, Sooparattanagool S, Chaisri P. Knowledge and Behaviors of Using Non - Steroidal Anti-Inflammatory Drugs among Elderly in Thungfon District, Udonthani. **Udonthani Hospital Medical Journal** 2018; 26(2): 99-107. [in Thai].
16. Suwannapong K, Klungrit S. Improving Medication Adherence in Older Persons with Chronic Illness. **Royal Thai Navy Medical Journal** 2019; 46(3): 717-731. [in Thai].
17. Puengchit R, Kumlungpat W. The Study of Consumer Behavior in Pharmacies, Bangkok. **Western University Research Journal of Humanities and Social Science** 2015; 1(2): 48-61. [in Thai].