

ความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5

Knowledge and Behavior in Using Household Remedies of Grade 11 Students

นิสามณี สัตยาบัน¹, พรพิมล อนันต์เนติกุล¹ และมันตา พาแพง¹
Nlsamanee Satyapan¹, Pornpimon Anannatikul¹ and Manta Papang¹

¹คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹Faculty of Pharmacy, Eastern Asia University

Received: May 13, 2019

Revised: July 8, 2019

Accepted: July 10, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร จังหวัดชลบุรี โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลก่อนและหลังการให้ความรู้ในนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน ด้วยการสุ่มอย่างเป็นระบบ ระหว่างวันที่ 25 มกราคม-28 กุมภาพันธ์ 2561 ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 72.5 345568 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 21.26+2.77 และ 23.65+2.72 จาก 33 คะแนนตามลำดับ ค่าถามที่ตอบถูกมากที่สุดและตอบถูกน้อยที่สุดทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ คือ ยาพาราเซตามอลเป็นยาบรรเทาอาการปวดลดไข้ (ร้อยละ 94 และ 96 ตามลำดับ) และเอทิลแอลกอฮอล์ใช้ล้างแผล (ร้อยละ 17 และ 29 ตามลำดับ) ร้อยละ 84 ของกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวในการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 30.82+3.20 จาก 45 คะแนน) โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ อ่านวิธีใช้ ขนาด และเวลารับประทานทุกครั้งก่อนใช้ยา (ร้อยละ 89) และพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติมากที่สุด คือ ยาหมดอายุแล้วแต่มีสภาพดี จะเก็บไว้รับประทาน (ร้อยละ 48) ความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันมีผลต่อกันในระดับต่ำ ($r=0.148$; $p<.05$) ดังนั้นการให้ความรู้กับเด็กซึ่งเป็นวัยที่กำลังเกิดการเรียนรู้จะเป็นการปลูกฝังความรู้ที่ถูกต้องให้นำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของตนเองและครอบครัวได้

คำสำคัญ: ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน, ความรู้, การปฏิบัติตัว

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study the level of knowledge and behavior in using household remedies, as well as their relationships, by grade 11 students at Phothisamphanphitthayakhan School, Chonburi Province. The data were collected by using a questionnaire administered from 25 January to 28 February 2018. Systematic random sampling method was used for 200 samples. The results revealed that 72.5% of samples were female. The knowledge of the household medicine both in pretest and post-test were in medium level (mean+SD=21.26+2.77 and 23.65+2.72 out of 33 respectively). The household medicine that was used most accurately before and after education was Paracetamol which was used for pain and fever (94% and 96 % respectively). While the least accurate one was ethyl alcohol which was used for cleaning the wound (17 % and 29 % respectively). Behavior for using of household medicine was mostly (84%) in a good level (mean+SD=30.82+3.2 out of 45). The most frequent behavior (89%) was reading the label every time before taking medicine. The least frequent behavior was knowing that if the medicine was expired but still in good condition, they would keep taking them (48%). However, there was low relationship between knowledge and behavior level ($r=0.148$; $p<.05$). Therefore, it will be essential to provide appropriate information for the use of household medicine to high school students as it will build up better primary health care for themselves and their families.

Keywords: household remedies, knowledge, behavior



บทนำ

ยาสามัญประจำบ้าน (household remedy หรือ household medicine) คือยาที่กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาคัดเลือกกว่าเป็นยาที่เหมาะสมที่จะให้ประชาชนหาซื้อมาใช้ได้ด้วยตนเอง เพื่อการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ที่มักจะเกิดขึ้นได้ตาม พรบ.ยา พ.ศ. 2510 (Office of the Council of State, 1967) โดยยาสามัญประจำบ้านจัดว่าเป็นยาที่มีความปลอดภัยสูง หากประชาชนใช้ยาได้อย่างถูกต้องก็จะมีอันตรายเกิดขึ้น ประกอบกับยาดังกล่าวมีราคาย่อมเยา ประชาชนสามารถหาซื้อได้ทั่วไปตามร้านขายยา ร้านสะดวกซื้อ ศูนย์การค้า มีขายทั้งในเมืองและตามชนบท เพราะกระทรวงสาธารณสุขมีความต้องการให้ยาสามัญประจำบ้านได้กระจายไปถึงประชาชนทั่วประเทศ ทำให้ประชาชนดูแลตนเองได้อย่างทั่วถึงการใช้ยาสามัญประจำบ้านให้ปลอดภัยมีหลักใหญ่

3 ประการ คือ

1. อ่านฉลากและเอกสารกำกับยาก่อนใช้ยา
2. ใช้ยาให้ถูกต้อง-ถูกโรค-ถูกคน-ถูกวิธี-ถูกขนาด-ถูกเวลา-ถูกจำนวนครั้ง
3. หลีกเลี่ยงการใช้ยาในทางที่ผิด

รายการยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันในบัญชีสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน มีทั้งหมด 53 ชนิด นำมาใช้กับโรคหรืออาการของโรคได้ 16 กลุ่มซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 (Household Medicines, 1999) และได้มีการแก้ไขและออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันมาอีกหลายฉบับ โดยฉบับล่าสุดเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน ฉบับที่ 7 ซึ่งได้ลงราชกิจจานุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ 4 เมษายน

2560 (Household Medicines, 2017) และ ฉบับที่ 8 ซึ่งได้ลงราชกิจจานุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2561 (Household Medicines, 2018)

ที่ผ่านมาพบว่ามีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านที่ศึกษาในประชาชนทั่วไปในบางจังหวัด เช่น พรทิพย์ เจียมสุขชน (Jiemsuchon, 2004) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 207 คนของประชาชนอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ายาสามัญประจำบ้านที่มี คือ ยาพาราเซตามอล ยาแก้ปวด ทิงเจอร์โสมแมลง ยาน้ำคุดลอกเฟนิรามีน เป็นต้น เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยประชาชนเลือกใช้บริการที่สถานีนามัย กรณีซื้อยารับประทานเองจะเลือกรับบริการจากร้านยาถึงร้อยละ 43.5 จากผลการศึกษาที่ได้พบว่า ความรู้ในการใช้ยาสามัญประจำบ้านอยู่ในเกณฑ์ต่ำ คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 11.75 จากคะแนนเต็ม 21 คะแนน และประชาชนยังไม่ค่อยทราบสรรพคุณของยามากนักจึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมความรู้ให้กับประชาชนในเรื่องของยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน และงานวิจัยได้มีการให้ข้อสรุปเพิ่มเติมว่า ความรู้และทัศนคติในการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันมีผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวของประชาชน

พลับพลึง กะวิทาโล (Kawitalo, 2009) พบว่าประชากรในภาคอีสานมีระดับความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันในระดับปานกลาง (ร้อยละ 71.8) เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา

ดังนั้นการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันจะทำให้ประชาชนสามารถใช้ยาได้ถูกต้องมากขึ้น แต่ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันก็อาจจะมี ความเข้าใจและนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้ไม่เท่ากัน ดังนั้นการให้ความรู้กับเด็กในวัยเรียนซึ่งเป็นวัยที่สมองกำลังเปิดกว้างเพื่อรับความรู้ต่างๆจะเป็นการปลูกฝังความรู้และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่ต่อให้สมาชิกในครอบครัว เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของตนเองและของครอบครัวได้ดีขึ้น แต่จนถึงปัจจุบันในประเทศไทยการศึกษาเรื่องนี้ส่วนใหญ่มุ่งจะศึกษาในผู้ใหญ่ และเป็นการศึกษาเมื่อนานหลายปีมาแล้ว ข้อมูลที่ได้ อาจไม่ทันสมัยและไม่สอดคล้องกับปัจจุบัน นอกจากนี้การศึกษาในนักเรียนระดับมัธยมปลายยังไม่มี

ใครศึกษามากนัก แม้จะมีการศึกษาในต่างประเทศที่ใกล้เคียงกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันอยู่บ้างก็ตาม

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร จังหวัดชลบุรี

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันมีผลต่อระดับการปฏิบัติตัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลก่อนและหลังการให้ความรู้จากกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้จากการสุ่มอย่างเป็นระบบ ระหว่างวันที่ 25 มกราคม-28 กุมภาพันธ์ 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร จังหวัดชลบุรี จำนวน 12 ห้อง รวม 400 คน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร จังหวัดชลบุรี จำนวน 200 คน ซึ่งคำนวณได้จากสูตร ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1975) ในกรณีที่ทราบจำนวนแน่นอน ดังนี้

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

เมื่อ n = ขนาดของตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = แทนความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

$$\text{จะได้ } n = 400 / (+400(0.05)^2) \\ = 200$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ คือ 200 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือก

1. เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโพธิสัมพันธ์พิทยาคาร
2. ยินยอมที่จะเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์คัดออก

มีเหตุจำเป็นทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ เช่น ลาสิก ลาป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ซึ่งได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามของ พรทิพย์ เจียมสุข (Jiemsuchon, 2004) โดยแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ สถานที่ที่เข้ารับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย แหล่งที่ซื้อยาใช้เองเมื่อมีการเจ็บป่วย และการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้าน จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน จำนวน 33 ข้อ

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาทั่วไปรวมถึงยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน จำนวน 15 ข้อ

โดยส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบแบบถูกผิดซึ่งบันทึกคะแนนของกลุ่มตัวอย่างเป็น 0 (ตอบผิด) และ 1 (ตอบถูก) เมื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบพบว่า มีค่า Cronbach's Alpha coefficient=.885 และส่วนที่ 3 เป็นแบบทดสอบซึ่งบันทึกคะแนนของกลุ่มตัวอย่างเป็น 1 (ไม่เคยปฏิบัติ), 2 (ปฏิบัติบางครั้ง) และ 3 (ปฏิบัติเป็นประจำ) สำหรับข้อที่ควรปฏิบัติ และ 3 (ไม่เคยปฏิบัติ), 2 (ปฏิบัติบางครั้ง) และ 1 (ปฏิบัติเป็นประจำ) สำหรับข้อที่

ไม่ควรปฏิบัติ เมื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบพบว่า มีค่า Cronbach's Alpha coefficient=.708 ซึ่งทั้ง 2 ส่วนผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ .700 แสดงว่าแบบทดสอบชุดนี้เชื่อถือได้

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2561 เอกสารรับรองเลขที่ SN2560/25

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำหนังสือขอความร่วมมือถึงอาจารย์ใหญ่ของโรงเรียน โดยจะให้ผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ปกครองลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการ และทำแบบทดสอบด้วยตนเองก่อน แล้วนำมาวิเคราะห์ผลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำสื่อในรูปแบบ PowerPoint เพื่อให้ความรู้เป็นเวลาประมาณ 30-45 นาที และให้ผู้ร่วมวิจัยทำแบบสอบถามซ้ำอีกครั้งใน 1 สัปดาห์ถัดมา โดยสื่อที่ใช้ให้ความรู้จะถูกตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้ ขณะที่แบบทดสอบสอบถามจะมีผู้วิจัยและครูคอยคุมเพื่อป้องกันการลอกคำตอบ

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มแบบเป็นระบบ (systemic sampling) ดังนี้

- จัดทำรายชื่อนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ทั้งหมดของโรงเรียนโพธิสัมพันธ์พิทยาคารโดยเรียงตามตัวอักษรตามลำดับหมายเลขเป็น 1-400

- ทำการสุ่มตามหมายเลขที่ลงท้ายด้วยเลขคู่ แล้วนำกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ได้มาตอบแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด เพื่ออธิบายข้อมูลที่เป็นส่วนบุคคล และ สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับความสัมพันธ์เป็น 2 ช่วง คือ ระดับต่ำ ($r=0.1-0.5$)

และระดับสูง ($r=0.6-1.0$) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันกับค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวก่อนการให้ความรู้ซึ่งเป็นทำนองเดียวกับการศึกษาของ พรทิพย์ เจียมสุชน (Jiemsuchon, 2004) โดยโปรแกรม SPSS version 22

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ลักษณะทางประชากรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร

ตาราง 1

ลักษณะทางประชากรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร ($n=200$)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	145	72.5
สถานที่รักษาอันดับแรกเมื่อเจ็บป่วย		
ซื้อยาทานเอง	122	61
คลินิก	33	16.5
โรงพยาบาล	44	22
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	0.5
กรณีซื้อยาทานเองเลือกซื้อยาจากแหล่งใด		
ร้านขายยา	118	96.72
ร้านขายของชำ	4	3.23
รู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน		
รู้จัก	200	100
แหล่งรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน		
ตามคำบอกเล่าของเพื่อนบ้าน	14	7
โฆษณาวิทยุ-โทรทัศน์	62	31
หนังสือพิมพ์ - นิตยสาร- เอกสารเผยแพร่	45	22.5
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือโรงเรียน	66	33
อื่นๆ	13	6.5

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.5) และเมื่อสมาชิกในครอบครัวมีการเจ็บป่วยเลือกไปรักษาโดยการซื้อยารับประทานเอง (ร้อยละ 61) โดยจะซื้อจากร้านขายยาถึงร้อยละ 96.72 ผู้เข้าร่วมวิจัยร้อยละ 100 รู้จักยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือโรงเรียน (ร้อยละ 33) รองลงมา คือ โฆษณาใน วิทยุ-โทรทัศน์ (ร้อยละ 31) และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมียาสามัญประจำบ้านเก็บไว้ใช้ในบ้าน และยาที่เก็บไว้มีหลากหลายหรือวิธีเก็บไว้เพียงบางส่วน (ตาราง 1)

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	200	100
ยาที่เก็บไว้นั้นมีฉลาก ชื่อยา หรือวิธีใช้ติดไว้		
มีเพียงบางส่วน	200	100

2. ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน พบว่าในการทดสอบก่อนให้ความรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ถูกต้องมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่อง ยาพาราเซตามอล เป็นยาบรรเทาอาการปวด ลดไข้ (ร้อยละ 94) รองลงมา คือ ยาธาตุน้ำแดงใช้บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นท้อง (ร้อยละ 92) และ ยาแก้แพ้ ลดน้ำมูก อาจมีผลทำให้ง่วงนอน ดังนั้นไม่ควรขับชี่ยานพาหนะ (ร้อยละ 92) และคาลาไมน์ ใช้ทาแก้ผื่นคัน (ร้อยละ 90.5) ตามลำดับ สำหรับการทดสอบหลังให้ความรู้พบว่ามีความรู้ถูกต้องเพิ่มขึ้นทุกหัวข้อและถูกต้องมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ยาพาราเซตามอล เป็นยาบรรเทาอาการปวด ลดไข้ (ร้อยละ

96) รองลงมา คือ ยาธาตุน้ำแดงใช้บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นท้อง (ร้อยละ 95.5) และคาลาไมน์ ใช้ทาแก้ผื่นคัน (ร้อยละ 93.5) ตามลำดับ

ส่วนความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ในการทดสอบก่อนให้ความรู้ คือ ยาเอทิลแอลกอฮอล์ใช้สำหรับล้างแผล (ร้อยละ 17) รองลงมาคือยาพาราเซตามอล ห้ามรับประทานเกินวันละ 10 เม็ด และติดต่อกันเกิน 5 วัน (ร้อยละ 20) และยารับประทานพร้อมอาหารควรทานพร้อมอาหารคำแรก (ร้อยละ 26.5) ตามลำดับ

ตาราง 2

วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านทั้งก่อนให้ความรู้และหลังให้ความรู้ (n=200)

ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน	ก่อนให้ความรู้ (ตอบถูก)		หลังให้ความรู้ (ตอบถูก)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. ยาธาตุน้ำแดงใช้บรรเทาอาการจุกเสียด แน่นท้อง (ถูก)	184	92	191	95.5
2. ยาเม็ดทุกชนิดที่ใช้สำหรับอาการจุกเสียดแน่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อควรเคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน	77	38.5	111	55.5
3. ยาลดกรดอะลูมินา-แมกนีเซีย บรรเทาอาการปวดท้องเนื่องจากมีกรดในกระเพาะอาหารหรือแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ (ถูก)	157	78.5	170	85
4. ยาน้ำแขวนตะกอนไม่ต้องเขย่าขวดก่อนรับประทาน	154	77	170	85
5. พงน้ำตาลเกลือแร่ใช้ทดแทนการสูญเสีย น้ำ (ถูก)	170	85	178	89
6. พงน้ำตาลเกลือแร่ใช้ทดแทนการสูญเสียจากการออกกำลังกายและอาการท้องเสียสามารถใช้ทดแทนกันได้	68	34	94	47

ตาราง 2 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน	ก่อนให้ความรู้ (ตอบถูก)		หลังให้ความรู้ (ตอบถูก)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
7. ผงน้ำตาลเกลือแร่ที่ผสมน้ำแล้วใช้ทดแทนการสูญเสียน้ำจากอาการท้องเสียควรรับประทานครั้งเดียวจนหมด	127	63	139	69.5
8. ผงน้ำตาลเกลือแร่ที่ผสมแล้ว ควรรับประทานให้หมดภายใน 1 วัน (ถูก)	175	87.5	180	90
9. มะขามแขกเป็นยาระบายตัวแรกที่เลือกใช้ในหญิงตั้งครรภ์	107	53.5	124	62
10. ยามีเบนดาโซนเป็นยาถ่ายพยาธิได้ทุกชนิด	89	44.5	101	50.5
11. ยาพาราเซตามอล เป็นยาบรรเทาอาการปวด ลดไข้ (ถูก)	188	94	192	96
12. ยาพาราเซตามอล ห้ามรับประทานเกินวันละ 10 เม็ด และติดต่อกันเกิน 5 วัน	40	20	60	30
13. ยาแก้แพ้ ลดน้ำมูก อาจมีผลทำให้ง่วงนอน ดังนั้นไม่ควรขับขี่ยานพาหนะ (ถูก)	184	92	186	93
14. ยาแก้ไอ น้ำดำ ใช้เป็นยาบรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ(ถูก)	176	88	178	89
15. ยาโพวิโดน-ไอโอดีน เป็นยารักษาแผลสด (ถูก)	163	81.5	166	83
16. คาลาไมน์ ใช้ทาแก้ผดผื่นคัน (ถูก)	181	90.5	187	93.5
17. วิตามินซีใช้ป้องกันโรคปากนกกระบอก	73	36.5	86	43
18. ยาแก้มารถ เมารถจะรับประทานเมื่อมีอาการเกิดขึ้นแล้ว	162	81	172	86
19. ยารับประทานก่อนอาหารควรรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อย 5-10 นาที	88	44	111	55.5
20. ยารับประทานหลังอาหารควรทานหลังอาหารอย่างน้อย 15-30 นาที (ถูก)	171	85.5	180	90
21. ยารับประทานพร้อมอาหารควรทานพร้อมอาหารคำแรก (ถูก)	53	26.5	74	37
22. ยาทิชเจอร์มหาหิงค์สามารถรับประทานได้	171	85.5	178	89
23. คำว่า Exp.date หรือ Expiration date คือวันผลิตยา	147	73.5	155	77.5
24. คำว่า Mfg. date หรือ Manufactured date คือ วันหมดอายุของยา	150	75	164	82
25. ยาเอทิลแอลกอฮอล์ใช้สำหรับล้างแผล	34	17	58	29
26. น้ำเกลือที่ใช้สำหรับล้างแผลสามารถนำมาใช้ล้างจมูกได้ (ถูก)	180	90	185	92.5
27. ยาหยอดตาเมื่อเปิดใช้แล้วมีอายุการเก็บรักษา 7 วัน (ถูก)	82	41	97	48.5

ตาราง 2 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน	ก่อนให้ความรู้ (ตอบถูก)		หลังให้ความรู้ (ตอบถูก)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
28. ยาเฟอรัสซัลเฟต จะทำให้อุจจาระเป็นสีดำ (ถูก)	98	49	130	65
29. ยาเฟอรัสซัลเฟตใช้สำหรับบำรุงโลหิต (ถูก)	144	72	163	81.5
30. ยาผงถ่านรักษาอาการท้องเสียสามารถรับประทานพร้อมยาอื่นได้	110	55	131	65.5
31. พลาสเตอร์บรรเทาปวดสามารถใช้ในบริเวณเยื่อบุอ่อนได้ เช่น ตา หรือบาดแผลเปิด	153	76.5	158	79
32. เย็นเชียนไวโอเล็ตใช้สำหรับทาในปากเท่านั้น (ถูก)	118	59	142	71
33. น้ำมันตับปลาชนิดแคปซูลและชนิดน้ำจัดเป็นยาสามัญประจำบ้าน (ถูก)	77	38.5	112	56

ตาราง 3

จำแนกระดับความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ (n=200)

ระดับความรู้	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูง (คะแนน 27-33)	2	1	30	15
ปานกลาง (คะแนน 20-26)	146	73	156	78
ต่ำ (คะแนน 0-19)	52	26	14	7

3. การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาทั่วไปรวมถึงยาสามัญประจำบ้าน

พบว่า หัวข้อที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ ท่านอ่านวิธีใช้ ขนาดและเวลารับประทานทุกครั้งก่อนใช้ยา (ร้อยละ 89) รองลงมา คือ ท่านสังเกตหรืออ่านชื่อยาทุกครั้งก่อนใช้ยา (ร้อยละ 86.5) ส่วนที่ปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุด คือ ท่านมักจะซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันมารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วย (ร้อยละ 65.5) รองลงมา คือ

เมื่อท่านมีความสงสัยในเรื่องยาท่านปรึกษาแพทย์ เภสัชกร ก่อนใช้ยา (ร้อยละ 57.5) และพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติมากที่สุด คือ ถ้าท่านรู้ว่ายาหมดอายุแล้ว แต่ยังสภาพดีอยู่ ท่านจะเก็บไว้รับประทานต่อ (ร้อยละ 67.5) รองลงมา คือ เมื่อท่านลืมรับประทานยา จะรับประทานทันทีที่นึกขึ้นได้ โดยไม่คำนึงถึงเวลาและเพิ่มขนาดการรับประทานเป็น 2 เท่า (ร้อยละ 48) (ตาราง 4)

ตาราง 4

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการปฏิบัติตัวในการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันก่อนให้ความรู้ (n=200)

การปฏิบัติตัวในการใช้ยาสามัญประจำบ้าน	จำนวน (ร้อยละ)		
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. ท่านสังเกตหรืออ่านชื่อยาทุกครั้งก่อนใช้ยา	73 (86.5)	27 (13.5)	0 (0)
2. ท่านอ่านสรรพคุณยาทุกครั้งก่อนใช้ยา	166 (83)	34 (17)	0 (0)
3. ท่านอ่านวิธีใช้ ขนาดและเวลารับประทานทุกครั้งก่อนใช้ยา	178 (89)	21 (10.5)	1 (0.5)
4. ท่านสังเกตรูปแบบของยา (กิน ทา ต้ม) ทุกครั้งก่อนใช้ยา	161 (80.5)	38 (19)	1 (0.5)
5. ท่านอ่านคำเตือนทุกครั้งก่อนใช้ยา	164 (82)	36 (18)	0 (0)
6. ท่านอ่านข้อห้ามใช้และข้อควรระวังทุกครั้งก่อนใช้ยา	167 (83.5)	31 (15.5)	2 (1)
7. ท่านเก็บรักษายาตามคำแนะนำบนฉลากยา	117 (58.5)	78 (39)	5 (2.5)
8. ท่านดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนใช้	152 (76)	46 (23)	2 (1)
9. ท่านสังเกตลักษณะทางกายภาพของยา (รูป สี กลิ่น และการตกตะกอน) ทุกครั้งก่อนใช้ยา	136 (69.5)	58 (29)	3 (1.5)
10. เมื่อท่านลิ้มรับประทานยา จะรับประทานทันทีที่นึกขึ้นได้ โดยไม่คำนึงถึงเวลาและเพิ่มขนาดการรับประทานเป็น 2 เท่า (ไม่ควร)	21 (10.5)	83 (41.5)	96 (48)
11. เมื่อท่านมีความสงสัยในเรื่องยาท่านปรึกษาแพทย์เภสัชกร ก่อนใช้ยา	64 (32)	115 (57.5)	21 (10.5)
12. หากท่านเคยมีการแพ้ยา เช่น มีผื่นขึ้นหลังจากการใช้ยา หายใจติดขัด ท่านบอกให้แพทย์ เภสัชกรทราบทุกครั้ง	112 (56)	67 (33.5)	21 (10.5)
13. ท่านรับประทานยาของญาติ หรือเพื่อนบ้านที่มีอาการเจ็บป่วยเหมือนกันกับท่าน (ไม่ควร)	17 (8.5)	111 (55.5)	72 (36)
14. ถ้าท่านรู้ว่ายาหมดอายุแล้ว แต่ยังสภาพดีอยู่ ท่านจะเก็บไว้รับประทานต่อ (ไม่ควร)	8 (4)	57 (28.5)	135 (67.5)
15. ท่านมักจะซื้อยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันมารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วย	58 (29)	131 (65.5)	11 (5.5)

ระดับการปฏิบัติตัวในการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันก่อนให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ย 30.82 ± 3.20 โดย

ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) มีคะแนนอยู่ในช่วงระดับดี (คะแนน 36-45)

ตาราง 5

จำแนกช่วงระดับการปฏิบัติตัวในการใช้ยาทั่วไปรวมถึงยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน (n=200)

ระดับการปฏิบัติ	ก่อนให้ความรู้	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ดี (คะแนน 36-45)	168	84
ปานกลาง (คะแนน 26-35)	32	16
ต่ำ (คะแนน 15-25)	0	0

Mean=38.815, SD=3.20, Min=30, Max=45

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาทั่วไปรวมถึงยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบัน

พบว่าค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณและการใช้ กับค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาก่อนให้ความรู้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันใน ระดับต่ำ ($r=0.148$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p<.05$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณและการใช้อยู่ในระดับปานกลาง แต่การปฏิบัติตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรู้จัก และมียาสามัญประจำบ้านเก็บไว้ใช้ในบ้าน โดยยาที่เก็บไว้มีหลากหลาย ชื่อยาหรือวิธีเก็บไว้เพียงบางส่วน แต่มีความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73) ซึ่งผลการศึกษานี้เป็นไปในทางเดียวกับผลการศึกษาของ Elizabeth Dorothy Sloand (Sloand, 2009) เรื่องการใช้ยารักษาโรคด้วยตนเองในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ในประเทศสกอตแลนด์ จำนวน 86 คน พบว่า ร้อยละ 89 มีการใช้ยาสามัญประจำบ้านกับตนเอง และมีความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านส่วนใหญ่ถูกต้อง นอกจากนี้ Varun Kumar (Kumar, 2015) ศึกษาเกี่ยวกับความชุกและแบบแผนการใช้ยารักษาโรคด้วยตนเองของประชาชนในเมืองเดลี อินเดีย พบว่าร้อยละ 92.8 (219/236) มีการใช้ยารักษาโรคด้วยตนเองและส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64%) เป็นนักศึกษา

ปริญญาตรี โดยมีการใช้ยาบรรเทาปวดลดไข้และยาแก้แพ้ลดน้ำมูกเพื่อรักษาอาการหวัดมากที่สุด แต่ยังมีการใช้ยาปฏิชีวนะในระยะเวลาที่ไม่ถูกต้องอยู่มาก แสดงว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านยา บางชนิดยังไม่ค่อยถูกต้องในหลายประเทศรวมทั้งในประเทศไทยด้วย ซึ่งน่าจะมาจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ ทั้งโดยตรงหรือออนไลน์ ทำให้ข้อมูลที่ได้รับอาจไม่ถูกต้องเท่ากับการได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรโดยตรง

ในการศึกษานี้ พบว่าคำถามที่ตอบผิดเป็นจำนวนมาก คือยาเอทิลแอลกอฮอล์ใช้สำหรับล้างแผลแต่สรรพคุณที่ถูกต้องของเอทิลแอลกอฮอล์ คือใช้ทำความสะอาดแผลเท่านั้น ดังนั้นข้อมูลในฉลากจึงควรเขียนสรรพคุณ หรือวิธีใช้ให้ถูกต้องครบถ้วน และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยและญาติ

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ไม่ค่อยสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรทิพย์ เจียมสุวรรณ (Jiemsuchon, 2004) ที่พบว่าประชากรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.5) มีความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านอยู่ในระดับน้อย เพราะยังมียาบางตัวที่ประชาชนมีความรู้ถึงสรรพคุณไม่ถูกต้องมากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากการกระจายข้อมูลข่าวสารด้านยาส่วนมากในสมัยเมื่อ 15 ปีที่แล้วยังไม่ทันสมัย โดยได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งกระจายข้อมูลข่าวสารและไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ประกอบกับประชากรส่วนใหญ่มีการศึกษาไม่สูง จึงทำให้มีปัญหาในการอ่านฉลากยา แต่นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนนี้ได้มีการเรียนที่แนะนำกว้าง ๆ เรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันอยู่

บ้างในรายวิชาสุขศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 แล้ว ประกอบกับการเข้าถึงเทคโนโลยีในปัจจุบันง่ายขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษา ก่อนหน้านี้

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญประจำ บ้านแผนปัจจุบันมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันแต่ อยู่ในระดับต่ำ แสดงว่าความรู้สัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวใน การใช้ยาสามัญประจำบ้านทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่อาจ มีผลทางอ้อมมากกว่า เพราะยาสามัญประจำบ้านบางตัวไม่ ค่อยได้มีเก็บไว้ใช้ในบ้าน จึงอาจไม่เคยปฏิบัติตัวเกี่ยวกับยา ชนิดนั้น แต่เคยปฏิบัติกับยาตัวอื่น

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องควรจัด กิจกรรมส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้าน แผนปัจจุบัน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง และเกิดความปลอดภัยในการใช้ยามากขึ้น
2. ให้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำ บ้านแผนปัจจุบันที่ถูกต้องผ่านทางสื่อต่าง ๆ ให้มากขึ้น เพื่อ

ให้ประชาชนสามารถจดจำข้อมูลของยาสามัญประจำบ้าน ที่เคยใช้ไม่ถูกต้องให้ถูกต้องได้มากขึ้น และข้อมูลในฉลากยา จะต้องมีความถูกต้อง เช่น ยาเอทิลแอลกอฮอล์ควรเขียนให้ ชัดเจนว่าใช้สำหรับเช็ดรอบบาดแผล

3. ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้และสรรพคุณ และการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันที่ถูกต้อง สำหรับยาที่ยังใช้กันไม่ถูกต้องในหลักสูตรการเรียนของ นักเรียนระดับมัธยมปลายทั่วประเทศให้มากขึ้นกว่าเดิม

ข้อจำกัดการวิจัย

1. ในการทดสอบผู้คุมสอบอาจดูแลไม่ทั่วถึง ทำให้ คะแนนมีความคลาดเคลื่อนได้
2. กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นเดียว ไม่มีชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบได้ว่าผลที่ได้จะมีความแตกต่างกันหรือไม่ เนื่องจาก นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ไม่ค่อยมีเวลาว่างเพื่อมา ทดสอบ ส่วนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในช่วงที่เข้าไป เก็บข้อมูลยังไม่ได้เริ่มเรียนเรื่องยาสามัญประจำบ้าน จึงไม่ ได้นำมาทดสอบ



References

- Office of the Council of State. (1967). *Drug Act BE 2510*. Retrieved from <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/LawDrug/04-20-9999-update.pdf> (in Thai)
- Household Medicines. (1999). *Government Gazette 116 (38)*. Retrieved from <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law03-TheMinistryOfHealth/Law03-06-02.pdf> (in Thai)
- Household Medicines. (2017). *Government Gazette 134 (special 97D)*. Retrieved from <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law03-TheMinistryOfHealth/Law03-06-08.pdf> (in Thai)

- Household Medicines. (2018). *Government Gazette 135 (special 166D)*. Retrieved from <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law03-TheMinistryOfHealth/Law03-06-09.PDF> (in Thai)
- Jiemsuchon, P. (2004). *Using of household medicines of people in San Kam Phaeng district Chiang Mai province*. Master of Public Health, Chiangmai University. (in Thai)
- Kawitalo, P. (2009). *Knowledge, attitude and practice concerning household medicines of people in Borabue municipality, Borabue district*. Maha Sarakham province. Bachelor of Public Health, Maha Sarakham University. (in Thai)
- Yamane, T (1975). *Statistics: An introductory analysis*. Retrieved from http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_9_Yamane.pdf
- Sloand, ED (2009). *SELF-MEDICATION WITH COMMON HOUSEHOLD MEDICINES BY YOUNG ADOLESCENTS*. Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/014608601300035625>
- Kumar, V (2015). *Prevalence and pattern of self-medication practices in an urban area of Delhi, India*. Retrieved from http://www.mjdrdyu.org/temp/MedJDYPatilUniv8116-4505602_123056.pdf

