

# การสำรวจระดับความเข้าใจฉลากยาในรูปแบบในนิติตระดับชั้นปริญญาตรี

## กลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

วิระพล ภิบาลย์<sup>1</sup> ณัฐพล ภูทองขาว<sup>2</sup> วันชนะ อุดมศรี<sup>2</sup> บรรลือ สังข์ทอง<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

**บทนำ :** ฉลากยาในรูปแบบถูกนำมาใช้เพื่อการสื่อสารข้อมูลทางด้านสุขภาพอย่างแพร่หลายในประเทศสหรัฐอเมริกา อินเดียและแอฟริกาใต้เนื่องจากไม่มีข้อจำกัดด้านภาษา และยังพบว่ารูปภาพจะเพิ่มความจำมากกว่าข้อความอักษร แต่อย่างไรก็ตามฉลากยาในรูปแบบที่พัฒนาโดย USP-DI มีข้อจำกัดด้านการแปลความหมายรูปภาพในประชากรแต่ละกลุ่ม แต่ยังไม่พบการศึกษาความเข้าใจในฉลากยาในรูปแบบของ USP-DI ในประชากรไทย ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความเข้าใจในการใช้ฉลากยาในรูปแบบตาม USP-DI การตอบแบบทดสอบความรู้วิธีการใช้ยา (Medication use literacy test; MULT) ในนิติตกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **วิธีการดำเนินการวิจัย:** เป็นการศึกษาเชิงสำรวจด้วยวิธีแจกแบบสอบถามตามสถานที่ต่าง (street survey) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self administration) จากนิติตคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2557 ถึง เมษายน 2558 และการศึกษาชี้หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความรู้ความเข้าใจในฉลากยาในรูปแบบ **ผลการวิจัย:** ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมดจำนวน 364 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เป็นนิติตชั้นปีที่ 1 จากคณะบัญชีและการจัดการ ผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.2) เป็นผู้ตอบแบบทดสอบความรู้วิธีการใช้ยาได้คะแนนระดับสูง (คะแนน MULT>8) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.91 มีความเข้าใจในฉลากยาในรูปแบบโดยมีคะแนนรวมมากกว่าร้อยละ 85 ในด้านปัจจัยพบว่าการมีโรคประจำตัวและมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในระดับสูงสัมพันธ์กับการมีความเข้าใจในฉลากยาในรูปแบบ ( $p<0.05$ ) **สรุปผลการวิจัย:** ผลการศึกษาพบว่านิติตกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในระดับสูงและส่วนใหญ่มีความเข้าใจในฉลากยาในรูปแบบ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคะแนนความเข้าใจฉลากยาในรูปแบบได้แก่ การมีโรคประจำตัวและคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา

**คำสำคัญ :** ฉลากยาในรูปแบบ ความรู้ในวิธีการใช้ยา ความเข้าใจในวิธีการใช้ยา ปัจจัย

**วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 243-252**

<sup>1</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

<sup>2</sup>นิติตเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

\*ติดต่อผู้พิมพ์: วิระพล ภิบาลย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

โทร 043-754360 E-mail: wiraphol.p@gmail.com

## Level of Understanding of Pictogram in Undergraduate Students in Humanities and Social Sciences; A Survey Study

Wiraphol Phimarn<sup>1\*</sup>, Nattapon Phoothongkao<sup>2</sup>, Wanchana Udomsri<sup>2</sup>, Bunleu Sungthong<sup>1</sup>

**Introduction:** Pictograms were widely used in various countries such as USA, India and South Africa for communication of health information; because there are no limitations on language and these also increase patient's memory than text labeling. However, the Universal Pictograms developed by USP-DI had limitations to interpret the image in each population group and there were no study about understanding and pictogram in Humanities and Social Sciences students. This study aimed to explore the understanding of the USP-DI pictograms, the Medication Use Literacy Test score (MULT) in Humanities and Social Sciences students, Mahasarakham University. **Methods:** this study was a survey study by street survey on various locations. The participants from different faculties completed questionnaires by themselves (self-administration) between August 2014 and April 2015. Moreover, the study was examined the relationship between different factors and understanding of pictograms score. **Results:** A total of 364 participants, the majority of them were female, first year students, and study in faculty of Accountancy and Management. The majority of participants (88.2%) had MULT score in high level (MULT score > 8), the 12.91% of them understood the pictograms with the total score over 85 percent. With regarding to factors affecting the understanding of pictograms score, the participants with underlying diseases and high MULT score showed a high correlation with a high level of understanding of the pictogram ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Even though humanities and social sciences students had high level of MULT score, they had low score of understanding in pictogram. Factors affecting the understanding in pictogram were underlying diseases and MULT score.

**Keywords:** Pictograms, Knowledge, Understanding, Factors

**IJPS 2016; 11(Supplement): 243-252**

<sup>1</sup>Assistant Professor, Clinical Pharmacy Research unit, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University, Kantarawichai District, Kamriang, Maha Sarakham Province, 44150

<sup>2</sup>Pharm.D student, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University, Kantarawichai District, Kamriang, Maha Sarakham Province

\*ติดต่อผู้พิมพ์: Asst Prof. Wiraphol Pimarn Tel: 043-754360 E-mail: wiraphol.p@gmail.com

### บทนำ

ยาถือเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ สิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้อย่างมีประสิทธิภาพคือการให้ข้อมูลที่ถูกต้องทั้งถูกคน ถูกโรค ถูกเวลา ถูกขนาด และถูกวิธี ซึ่งการมีความรู้และเข้าใจในการใช้ฉลากยา และเอกสารกำกับยาเป็น

ส่วนหนึ่งที่จะนำไปสู่การใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ตรงตามแพทย์สั่ง และเกิดความปลอดภัยจากการใช้ยา (Stison, 1974) อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ยังมีความเข้าใจเรื่องการใช้ยาไม่ถูกต้อง แม้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ จะมีการให้ข้อมูลการใช้ยาแก่ผู้ป่วยทั้งโดยการเขียนและโดยวาจา การใช้รูปภาพประกอบเป็นทางออก

ทางหนึ่งในการช่วยเพิ่มความเข้าใจ จากงานวิจัยจำนวนมาก พบว่า ฉลากยารูปภาพ (pictorial labels) มีประสิทธิผลในการเพิ่มความเข้าใจในการใช้ยาของผู้ป่วยให้มากยิ่งขึ้น (Dowse et al., 2001) โดย USP-DI (Micromedex Inc, 2000) ได้พัฒนารูปภาพเพื่อใช้สำหรับการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ โดยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ เพื่อใช้สื่อความหมายให้เป็นสากล มีทั้งสิ้น 91 ภาพ ซึ่งไม่อนุญาตให้เปลี่ยนแปลงหรือใช้ร่วมกับรูปภาพอื่นที่ไม่ใช่ของ USP-DI แต่ทว่าข้อจำกัดที่สำคัญของฉลากยารูปภาพคือ การแปลความหมายของภาพในแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันจากความหมายที่ต้องการสื่อของภาพดังนั้นจึงต้องมีการอธิบายความหมายของภาพให้ผู้ป่วยเข้าใจด้วย นอกจากนี้รูปภาพที่นำมาใช้จะต้องสอดคล้องกับความเชื่อ สังคม และวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมายด้วย การศึกษาความเข้าใจในฉลากยารูปภาพในแต่ละกลุ่มประชากรให้ผลการศึกษาที่แตกต่างกันออกไปรวมถึงการศึกษาในกลุ่มนักเรียน นักศึกษามหาวิทยาลัยซึ่งจัดเป็นกลุ่มผู้ที่มีความรู้แต่ผลการศึกษาในอดีตที่ผ่านมายังให้ผลการศึกษาที่ขัดแย้งกัน (Sharf et al., 2014) ในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับฉลากยารูปภาพ USP-DI ในประชากรไทย การศึกษานี้จะทำการศึกษาในนิสิตกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ซึ่งเป็นกลุ่มที่เน้นศึกษาด้านศิลปะ วัฒนธรรมและภาษาซึ่งคาดว่าจะมีความเข้าใจในฉลากยารูปภาพ ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความเข้าใจในการใช้ฉลากยารูปภาพของ USP-DI ประเมินความรู้หนังสือเกี่ยวกับการใช้ยา ในนิสิตระดับชั้นปริญญาตรี กลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey study) โดยใช้วิธีการแจกแบบทดสอบตาม

การสำรวจระดับความเข้าใจฉลากยารูปภาพในนิสิตระดับชั้นปริญญาตรี กลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วันชนะ อุดมศรี และคณะ

สถานที่ต่างๆ ที่คาดว่าจะพบกลุ่มเป้าหมาย (street survey) (Saramunee, 2013) เพื่อประเมินความเข้าใจในการใช้ฉลากยารูปภาพตาม USP-DI ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา ในนิสิตระดับชั้นปริญญาตรีกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ระหว่าง สิงหาคม 2557 ถึง เมษายน 2558

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ทาโร ยามาเน (Yamane, 1973)

$$สูตร n = N/(1+Ne^2)$$

โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรทั้งหมดในกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

e = ความคาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05

จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ  $n = (22,885)/(1+[22,885 \times 0.05^2]) = 393$  คน

ดังนั้นการศึกษานี้ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 393 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนหลักๆ คือ 1) แบบเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา 2) แบบทดสอบความเข้าใจในการใช้ฉลากยาจาก USP-DI 3) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา (Medication Use Literacy Test score; MULT) (Chaijinda et al., 2007) เป็นแบบทดสอบให้เลือกตอบถูกหรือผิดแบบทดสอบทั้งสองผ่านการทดสอบ ความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านและทดสอบ reliability ในนิสิตที่ไม่ใช่ผู้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 20 คนมีค่าคอนบราคัลฟ่าเท่ากับ 0.86 เมื่อแจกแบบทดสอบ และแบบเก็บข้อมูลทั่วไปให้กลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดของแบบทดสอบ แบบเก็บข้อมูล และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบด้วยตัวเองซึ่งใช้เวลาในการตอบแบบทดสอบประมาณ 10-20 นาที และผู้วิจัยรับแบบทดสอบ แบบเก็บข้อมูลกลับคืน นอกจากนี้เมื่อเก็บ

Udomsri W. et al.

แบบทดสอบ แบบเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของการตอบข้อคำถาม หากตอบไม่ครบจะให้นิสิตผู้ตอบแบบทดสอบดำเนินการแก้ไขในทันทีเพื่อให้ได้ซึ่งข้อมูลครบถ้วนที่จะนำไปใช้วิเคราะห์

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้ในการอธิบายลักษณะประชากร ความเข้าใจในการใช้ฉลากยารูปภาพและความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา (MULT) นำเสนอข้อมูลเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความเข้าใจในฉลากยารูปภาพการศึกษาวิเคราะห์หลายตัวแปร (Multivariate analysis) ใช้วิธีการ Logistic Regression กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value น้อยกว่า 0.05

ตัวแปรในงานวิจัยมีดังนี้ตัวแปรตามคือคะแนนความเข้าใจในการใช้ฉลากยารูปภาพโดยแบ่งออกเป็น 2 ระดับคือ 1) ผู้ที่เข้าใจในฉลากยารูปภาพคือผู้ที่ตอบถูกมากกว่าร้อยละ 85 และ 2) ผู้ที่ตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 85 ถือว่าไม่เข้าใจในฉลากยารูปภาพตามเกณฑ์การประเมินของ ANSI criterion ซึ่งเป็นหน่วยงานที่

รับรองมาตรฐานสิ่งประดิษฐ์ (Dowse, 2001) ตัวแปรต้นคือ เพศ ผลการศึกษาเฉลี่ย การมีโรคประจำตัว ความถี่ในการเข้าโรงพยาบาลหรือใช้ยา และคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาตามแบบประเมิน MULT โดยจัดเป็น 2 กลุ่มที่ค่าคะแนนผู้ที่ค่า 8 คะแนน การคำนวณหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ จะใช้ Logistic regression โดยแสดงค่า adjusted odds ratio with 95%CI ค่า adjusted OR จะคำนวณด้วยวิธีของ Mantel-Haenszel งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

### ผลการศึกษาวิจัย

ผลการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 364 คน (ร้อยละ 92.6) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.9 มีอายุน้อยกว่าเท่ากับ 20 ปี (ร้อยละ 71.4) อายุเฉลี่ย  $19.85 \pm 1.33$  ปี ส่วนใหญ่เป็นนิสิตชั้นปีที่ 1 โดยคณะบัญชีและการจัดการมีผู้ตอบแบบสอบถามสูงสุด 140 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 ผลการศึกษาเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 3.00-3.49 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวนการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีความถี่สูงสุด คือ น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน รายละเอียดอื่นๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=364)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	269	73.9
ชาย	95	26.1
อายุ		
≤20 ปี	260	71.4
>20 ปี	104	28.6
อายุเฉลี่ย	$19.85 \pm 1.33$	
ชั้นปี		
ปี1	178	48.9

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=364)	ร้อยละ
ปี 2	66	18.1
ปี 3	74	20.3
ปี 4	39	10.7
ปี 5	7	1.9
<b>คณะ</b>		
ศึกษาศาสตร์	26	7.1
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	81	22.3
ศิลปกรรมศาสตร์	8	2.2
การท่องเที่ยวและการโรงแรม	27	7.4
วิทยาลัยการเมืองการปกครอง	35	9.6
วิทยาลัยดุริยางคศิลป์	7	1.9
วัฒนธรรมศาสตร์	2	0.5
นิติศาสตร์	38	10.5
การบัญชีและการจัดการ	140	38.5
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	329	90.4
ภูมิแพ้	14	3.8
หืด	7	1.9
ไทรอยด์	2	0.5
โรคกระเพาะ	5	1.4
ไมเกรน	3	0.8
Systemic Lupus Erythematusus (SLE)	1	0.3
โรคหัวใจ	1	0.3
โลหิตจาง	2	0.5
<b>ประวัติการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล</b>		
< 1 ครั้ง/เดือน	193	53.0
1 ครั้ง/เดือน	35	9.6
2 ครั้ง/เดือน	11	3.0
3 ครั้ง/เดือน	26	7.1
>3ครั้ง/เดือน	99	27.2

#### ด้านคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา

จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน เมื่อประเมินแบบทดสอบคะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 สามารถตอบ

คำถามได้ถูกต้องในทุกข้อคำถามเมื่อจำแนกตามรายข้อพบว่าส่วนใหญ่ตอบแบบสอบถามทดสอบการรู้หนังสือเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาได้ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างตอบถูกในข้อ 1 และ 7 “นางสาวแก้วเขาขวิดยาน้ำที่แยกชั้นตะกอน

Udomsri W. et al.

ชุ่นกับชั้นน้ำใสทุกครั้งก่อนกินยาและนายแดงหยิบยากิน  
เลย โดยไม่อ่านฉลากที่แนะนำวิธีกินยา” มากที่สุด คิด  
เป็นร้อยละ 98.1 และกลุ่มตัวอย่างตอบถูกในข้อ 8 “นาย  
สมได้รับยากินก่อนอาหาร เมื่อนายสมกินยาเสร็จแล้ว ก็

กินข้าวต่อทันที” น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.1  
รายละเอียดการตอบถูกจำแนกตามรายชื่อ ดังแสดงใน  
ตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาเบื้องต้นได้ถูกต้อง

คำถาม	จำนวน (n=364)	ร้อยละ
1. นางสาวแก้วเข่าปวดยาน้ำที่แยกชั้นตะกอนชุ่นกับชั้นน้ำใสทุกครั้งก่อนกินยา	357	98.1
2. นางน้อยนำยามาเทรวมกันเป็นซองเดียว เพื่อความสะดวกในการพกยาดัดตัว	351	96.4
3. นางสาวลำไยได้รับยาที่รับประทานหลังอาหาร พอนางสาวลำไยรับประทาน อาหารเสร็จเวลา 12.30 น.พอเวลา 12.45 น.จึงกินยา	341	93.7
4. นายมาเก็บยาบนหลังตู้เย็น ซึ่งตั้งอยู่ข้างหน้าต่าง มีแสงแดดส่องถึง	334	91.8
5. นางใบเห็นว่ายาที่รับประทานเปลี่ยนจากสีขาวเป็นสีเหลือง จึงไม่รับประทานยา นั้น	347	95.3
6. นางจันกินยาแล้วเกิดผื่นขึ้นตามตัว แต่เธอก็ยังคงกินยาต่อจนหมด และไม่ไปหา หมออีกเลย	353	97.0
7. นายแดงหยิบยากินเลย โดยไม่อ่านฉลากที่แนะนำวิธีกินยา	357	98.1
8. นายสมได้รับยากินก่อนอาหาร เมื่อนายสมกินยาเสร็จแล้ว ก็กินข้าวต่อทันที	306	84.1
9. นายดีสงสัยว่า กินยาหลายๆ ชนิดพร้อมกันได้หรือไม่ จึงไปถามเภสัชกร	347	95.3
10. นายคำเห็นยาที่ได้จากโรงพยาบาลมีตัวหนังสือสีแดงติด จึงจำได้ว่าเป็นยาใช้ ภายนอกและห้ามกิน	343	94.2

หากใช้คะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยาที่ 8  
คะแนนเป็นค่าตัดแบ่งประชากรออกเป็น 2 กลุ่มพบว่าผู้ที่  
ได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน ทั้งหมด 43 คน  
คิดเป็นร้อยละ 11.8 จัดเป็นผู้ที่รู้หนังสือน้อยและผู้ที่ได้  
คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน ทั้งหมด 321 คน  
คิดเป็นร้อยละ 88.2 จะจัดเป็นผู้ที่รู้หนังสือเกี่ยวกับการใช้  
ยา

#### ความเข้าใจในฉลากยารูปภาพตาม USP-DI

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างพบว่าผู้เข้าร่วม  
การศึกษา มีคะแนนความเข้าใจในการใช้ฉลากยารูปภาพ  
ตาม USP-DI เฉลี่ย  $20.83 \pm 3.32$  คะแนน โดยมีคะแนน  
สูงสุดเป็น 29 คะแนน มีคะแนนต่ำสุดเป็น 9 คะแนน จาก  
คะแนนเต็ม 30 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้  
คะแนนช่วง 20-25 คะแนน

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ความเข้าใจที่กำหนดไว้  
คือ ผู้ตอบแบบสอบถามต้องตอบได้คะแนนไม่น้อยกว่า  
ร้อยละ 85 ตาม The American National Standard  
Institute (ANSI) criterion หรือคิดเป็น 25.5 คะแนน  
จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี  
คะแนนความเข้าใจในฉลากยารูปภาพตาม USP-DI  
ตั้งแต่ 26 คะแนน ขึ้นไป มีทั้งสิ้น 47 คน (ร้อยละ 12.91)

ฉลากยารูปภาพที่มีการตอบได้ถูกต้องมากที่สุด  
คือ รูปภาพข้อ 11 “ห้ามรับประทานยาในหญิงตั้งครรภ์”  
(ร้อยละ 99.5) รองลงมาคือข้อที่ 23 “ยาหยอดตา” (ร้อย  
ละ 98.9) ฉลากยารูปภาพที่มีการตอบได้ถูกต้องน้อย  
ที่สุดคือ รูปภาพข้อ 7 “เก็บยาไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดา”  
(ร้อยละ 0.00) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ที่ตอบฉลากยารูปภาพถูกต้องจำแนกตามฉลากยาแบบรายชื่อ

ข้อ	รูป	ความหมาย	จำนวน (ร้อยละ)	ข้อ	รูป	ความหมาย	จำนวน (ร้อยละ)
1		กินยาแล้วจิบน้ำให้เพียงพอ	323 (88.7)	16		กินยาก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง	169 (46.4)
2		ห้ามหักแบ่งหรือบดเม็ดยา หรือแกะแคปซูล	193 (53.0)	17		กินยาหลังอาหาร 1 ชั่วโมง	163 (44.8)
3		อย่าเก็บยาไว้ใกล้มือเด็ก	346 (95.1)	18		กินยาพร้อมอาหาร	309 (85.0)
4		ห้ามเก็บยาไว้ใกล้ความร้อน หรือแสงแดด	295 (81.0)	19		ยาหยอดจมูก	309 (85.0)
5		ยาสอดช่องคลอด	111 (30.5)	20		กินยา 4 เวลาพร้อมอาหาร เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน	23 (6.3)
6		ยาเหน็บทวารหนัก	139 (38.2)	21		กินยา 4 เวลา เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน	185 (50.8)
7		เก็บยาไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดา	0 (0.0)	22		ยาหยอดหู	358 (98.4)
8		ห้ามเขย่าขวดยา	350 (96.2)	23		ยาหยอดตา	360 (98.9)
9		ห้ามต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ ขณะกินยา	298 (81.9)	24		ห้ามกินยาร่วมกันหลายชนิด	109 (29.9)
10		ห้ามรับประทานยาในหญิงให้ นมบุตร	342 (94.0)	25		กินยาแล้วทำให้ง่วง ห้ามขับ รถ	230 (63.2)
11		ห้ามรับประทานยาในหญิง ตั้งครรภ์	362 (99.5)	26		ยาฟัน	332 (91.2)
12		ห้ามกินยาร่วมกับนมเนยหรือ ผลิตภัณฑ์อื่นที่ทำจากนม	269 (73.9)	27		ห้ามเคี้ยวยา	300 (82.4)
13		ห้ามกินยาพร้อมอาหาร	274 (75.3)	28		กินยาตอนเช้า	271 (74.5)
14		กินยาแล้วดื่มน้ำตาม 1 แก้ว	259 (71.2)	29		อ่านฉลากยาก่อนรับประทาน	353 (97.0)
15		กินยาก่อนนอน	334 (91.8)	30		ยาละลายน้ำก่อนรับประทาน	274 (75.3)

### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต้นกับความเข้าใจฉลาก ยารูปภาพ

จากการวิเคราะห์ Univariate analysis ระดับความเข้าใจฉลากยารูปภาพจะมีความสัมพันธ์กับ เพศ การมีโรคประจำตัว ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยาและเกรดการศึกษาเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 4 จากการวิเคราะห์ Logistic regression ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเข้าใจฉลากยารูปภาพได้แก่ การมีโรคประจำตัว และระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับ

วิธีการใช้ยา โดยผู้ที่ไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัวจะมีระดับความเข้าใจฉลากยารูปภาพต่ำกว่าผู้ที่มีโรคประจำตัว (OR=0.55; 95%CI 0.07-0.89; p<0.02) และระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยาโดยพบว่ากลุ่มผู้ที่รู้หนังสือมากจะมีระดับความเข้าใจฉลากยารูปภาพสูงกว่ากลุ่มที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้น้อย (OR=0.43; 95%CI 0.01-0.67; p<0.01) ส่วนปัจจัยอื่นๆ พบว่าไม่มีนัยสำคัญด้านความสัมพันธ์กับความเข้าใจฉลากยา

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจฉลากยา

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)	ระดับความเข้าใจฉลากยารูปภาพ		Adjusted OR (95%CI)	p-value
		< ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 85		
เพศ					
ชาย	95 (26.1)	89 (25.6)	6 (30.0)	1	0.66
หญิง	269 (73.9)	255 (74.1)	14 (70.0)	1.25 (0.46-3.37)	
โรคประจำตัว					
มี	32 (9.6)	29 (9.3)	3 (15.0)	1	0.02*
ไม่มี	329 (90.4)	312 (90.7)	17 (85.0)	0.55 (0.07-0.89)	
คะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา					
คะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา ≥ 8 คะแนน	321 (88.2)	304 (88.4)	17 (85.0)	1	0.01*
คะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา < 8 คะแนน	43 (11.8)	40 (11.6)	3 (15.0)	0.43 (0.01-0.67)	
ผลการศึกษาระดับปริญญาตรี					
น้อยกว่า 3.00	135 (37.1)	92 (26.8)	43 (44.33)	1	0.16
3.00-4.00	229 (62.9)	175 (73.2)	54 (55.67)	1.17 (0.15-2.01)	

### อภิปรายผลและสรุปผล

จากการสำรวจความเข้าใจในการใช้ฉลากยา รูปภาพตาม USP-DI ของนิสิตกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เป็นนิสิตชั้นปีที่ 1 โดยมี

บัญชีและการจัดการมีผู้ตอบแบบสอบถามสูงสุดและคณะวิศวกรรมศาสตร์มีผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุดสอดคล้องกับสัดส่วนจำนวนนิสิตในแต่ละกลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ของมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่มีรายงานจำนวนนิสิตในคณะสูงสุดและ

ต่ำสุด ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวจำนวนการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีความถี่สูงสุด คือ น้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อเดือน ในด้านการรู้หนังสือเกี่ยวกับการใช้ยาพบว่า ผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการศึกษาอยู่ในระดับสูง (คะแนนมากกว่า 8 คะแนน) ถึงร้อยละ 88.2 ผลการประเมินความรู้หนังสือเกี่ยวกับการใช้ยาตามรายข้อพบว่าทุกๆ ข้อผู้เข้าร่วมการศึกษาสามารถตอบถูกต้องเกินร้อยละ 90 มีเพียงข้อที่ 8 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการกินยาก่อนอาหารมีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 84.1 เมื่อประเมินความเข้าใจในการใช้ฉลากยา รูปภาพตาม USP-DI การศึกษานี้คัดเลือกรูปภาพเกี่ยวกับการใช้ยามาจำนวน 30 ภาพพบว่ามีเพียง 12 ภาพเท่านั้นที่ผู้เข้าร่วมการศึกษาสามารถแปลความหมายได้อย่างถูกต้อง (มากกว่าร้อยละ 85) ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะเป็นฉลากยาที่ไม่มีความซับซ้อน ส่วนฉลากยาที่มีความซับซ้อนเช่นระยะเวลาที่รับประทาน อาหารและจำนวนครั้งของการรับประทานยา รวมไปถึงวิธีการใช้ยาเทคนิคพิเศษผู้เข้าร่วมการศึกษาจะแปลความหมายได้ไม่ครบถ้วนหรือแปลความหมายผิด ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่สามารถแปลความหมายของฉลากยา รูปภาพได้อย่างถูกต้องโดยมีคะแนนมากกว่าร้อยละ 85 เพียงร้อยละ 12.91 เท่านั้นซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ Sharf et al. (2014) ซึ่งได้ทำการศึกษาการแปลความหมายของฉลากยา รูปภาพเปรียบเทียบกันระหว่าง นักศึกษาที่เรียนคณะเภสัชศาสตร์กับนักศึกษาที่ไม่ได้เรียนคณะเภสัชศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่าทั้งสองกลุ่มสามารถแปลความหมายของฉลากยา รูปภาพของ USP-DI ได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 90 แต่นักศึกษากลุ่มเภสัชศาสตร์ตอบได้ถูกต้องมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การศึกษานี้สอดคล้องกับ Banstola (2013) ทำการประเมินความรู้ความเข้าใจในการใช้ฉลากยา รูปภาพใน นักศึกษา ประเทศอินเดีย โดยการศึกษาที่ใช้ฉลากยา รูปภาพจาก USP-DI ทั้งสิ้น 50 ภาพ พบว่านักศึกษา เข้าใจฉลากยา รูปภาพถูกต้องเพียงร้อยละ 43 เท่านั้น สาเหตุที่นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศอินเดียซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านยาสูงสามารถแปลความหมายของ

การสำรวจระดับความเข้าใจฉลากยา รูปภาพในนิสิตระดับชั้นปริญญาตรี กลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วันชนะ อุดมศรี และคณะ

ฉลากยา รูปภาพของ USP-DI ซึ่งพัฒนาโดยใช้วัฒนธรรม ตะวันตกได้ต่ำกว่าร้อยละ 85 คาดว่าเกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมซึ่งมีความแตกต่างจากวัฒนธรรมตะวันตก จากการศึกษาในอดีตหลายการศึกษาได้เสนอแนะว่าการนำฉลากยา รูปภาพของ USP-DI มาใช้ควรพิจารณาถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม ระดับความรู้ บัณฑิตด้านผู้ช่วย เช่นเคยใช้ยาเป็นประจำหรือต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง เป็นต้น การศึกษาในประเทศใน แถบทวีปแอฟริกา และการศึกษาประเทศไทยรายงานว่า ผู้เข้าร่วมการศึกษามักจะไม่เข้าใจความหมายฉลากยา รูปภาพของ USP-DI ทำให้ต้องมีการพัฒนาฉลากยา รูปภาพที่มีความจำเพาะกับวัฒนธรรมในพื้นที่นั้น (local pictogram) (Dowse and Ehrler, 2001; Chaijinda et al., 2007)

ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต้นกับความเข้าใจในฉลากยา รูปภาพพบว่าเฉพาะประวัติการมีโรคประจำตัวและความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยาที่สัมพันธ์กับความเข้าใจในฉลากยา รูปภาพ โดยผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยาสูงจะมีความเข้าใจในฉลากยา รูปภาพดีกว่าผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chan (2013) พบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีคะแนนความรู้ความเข้าใจในฉลากยา รูปภาพ สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษานี้สามารถสรุปได้ว่าการนำเอาฉลากยา รูปภาพของ USP-DI ซึ่งเป็นฉลากยา รูปภาพแบบสากลมาใช้ในกลุ่มคนไทยยังมีข้อจำกัดในการแปลความหมายในบางรูปภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งฉลากยา เทคนิคพิเศษ ยาที่มีวิธีการรับประทานที่ซับซ้อนทำให้ยังไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ทั้งหมด อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้เป็นการศึกษาในประชากรเพียงกลุ่มเดียวในเขตพื้นที่และวัฒนธรรมที่จำเพาะ ดังนั้นการศึกษารั้งต่อไปอาจต้องทำการศึกษาในกลุ่มนิสิตคณะอื่นๆ ซึ่งจะทำให้เห็นผลการศึกษาที่ชัดเจนขึ้น

## References

- Banstola A. Awareness of pictograms among the undergraduate pharmacy students in a pharmacy college in Karnataka India: A preliminary study. *International Journal of pharmacy teaching&practice* 2013; 4(1): 442-446.
- Chaijinda K, Nilaward K, Chuamanochan P, Awiphan R. Development and evaluation of pictorial labeling system for Northern Thai patients with low literate skills. PhD thesis. Chiang Mai University. 2007
- Chan AH, Chan KW. Effects of prospective-user factors and sign design features on guessability of pharmaceutical pictograms. *Patient Educ Couns* 2013; 90(2):268-75
- Dowse R, Ehlers MS. The evaluation of pharmaceutical pictograms in a low-literate South African population. *Patient Educ Couns* 2001; 45(2) : 87-99.
- Micromedex Inc. Advice for the patient drug information in lay language. In; United states pharmacopoeia dispensing information volume II. 20<sup>th</sup> edition. 2000: 1617-26.
- Saramunee K. General public views on community pharmacy services in public health school of pharmacy and biomolecular science, *LJMU*. 2013.
- Sharf SI, Abdulla M, Yousif A, Mohamed D. Interpretation of pharmaceutical pictograms by pharmacy and non-pharmacy university students. *Pharmacology&Pharmacy* 2014; 5: 821-827.
- Stison GV. Obeying doctor's order: A view from the other side. *Social Science & Medicine* 1974; 8: 97-104.