ผลของฉลากยารูปภาพต่อพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี ตำบลบ้านเลือก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

The Effect of Drug Label Pictures on Drug Use Behavior in the Elderly with High Blood Pressure that Cannot Blood Pressure In the Area of Ban Nong Ri Health Promotion Hospital Ban Luek Sub-district, Photharam District, Ratchaburi Province

ขนิษฐา สระทองพร้อม[1*] และ สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ [2]

Ckhanidtha Sratongprom[1*] and Sutthisak Suriruk[2]

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี[1*], วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี[2]

Public health Center Bannongri[1*], Sirindhorn College of Public Health Suphanburi[2]

(Received: *March 11*, 2020; Revised: *July 9*, 2020; Accepted: *July 20*, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ก่อนและหลังการได้รับฉลากยารูปภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตที่รับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี ตำบลบ้านเลือก อ.โพธาราม จ.ราชบุรี จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ ฉลากยารูปภาพ แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาได้ค่าเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า

การใช้ฉลากยารูปภาพ พฤติกรรมในด้านตรงเวลาก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย 1.46 หลังการทดลองลดลงค่าเฉลี่ย 1.10 ด้านถูกต้องก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย 2.60 หลังการทดลองลดลงค่าเฉลี่ย 1.13 และรับประทานยาเองและถูกต้องตามฉลากยาเมื่อถูกซักถามก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย 1.20 และหลังการทดลองเพิ่มขึ้น 2.40 หลังการได้รับฉลากยารูปภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม (*M*=15.60, *SD*=3.04) สูงกว่าก่อนได้รับฉลากยารูปภาพ (*M*=11.13, *SD*=2.09) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ควรนำฉลากยาไปใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานยาที่ถูกต้อง

คำสำคัญ : ฉลากยารูปภาพ, พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุ, โรคความดันโลหิตสูง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: nongri07956@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 061-6949893)

Abstract

This quasi-experimental research, one-group pretest - posttest design, aimed to compare drug use behavior in the elderly with uncontrolled hypertension before and after intervention using drug label pictures. Participants were 30 elderly persons with uncontrolled hypertension registered at Ban Nong Ri Health Promoting Hospital, Ban Luek Sub-district, Photharam District, Ratchaburi Province. Research tools included drug label pictures, questionnaires and drug use behavior assessment with Cronbach's alpha coefficient .08. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Paired t-test. The results revealed that:

The use of drug label pictures led to effect on drug use behavior of the participants, covering: the on time aspect which had mean score 1.46 before intervention and 1.10 after intervention; the complete aspect which had mean score 1.16 before intervention and 2.35 after intervention; the accurate aspect which had mean score 2.60 before intervention and 1.13 after intervention; and the consistent aspect which had mean score 1.30 before intervention and 2.03 after intervention. Regarding participants' taking medicines correctly following the drug label pictures when asking, it had mean score 1.20 before intervention and 2.40 after intervention.

When comparing drug use behavior of the participants before and after intervention, the average score of the behavior after intervention (M = 15.60, SD= 3.04) was significantly higher than before intervention (M =11.13, SD= 2.09). It could be suggested that the drug label pictures should be used continuously to improve taking the medicines of the patients in the right way.

Keywords: drug label pictures, drug use behavior in the elderly, hypertension

บทนำ

ยาถือเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญต่อการ ดำรงชีวิตของมนุษย์ สิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถ ใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิผลคือการใช้ยาให้ถูกต้องทั้งถูกคน ถูกโรค ถูกเวลา ถูกขนาด และถูกวิธี ซึ่งการมีความรู้ และเข้าใจในการใช้ฉลากยา ตัวอักษรหรือรูปภาพประกอบการทานยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา ดังนั้นฉลากยาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้ขอมูลเป็นประโยชน์ทำให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา (อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ และนิรนาท วิทยโชคกิติคุณ, 2557)

ในประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี2548 และสัดส่วนประชากรในวัยเด็กและประชากรวัยแรงงาน มีแนวโน้มลดลง ขณะที่สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบด้วยผู้ชาย 4.6 ล้านคน และผู้หญิง 5.7 ล้านคน (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, 2558) และพบผู้ป่วยตายด้วยโรคระบบไหลเวียนโลหิตหรือโรคหัวใจและหลอดเลือดในปี 2557 มีอัตรา 90.3, ปี 2558 มีอัตรา 95.1, ปี 2559 มีอัตรา 107.2, ปี 2560 มีอัตรา 103.7 ซึ่งพบว่ามีอัตราการตายที่เพิ่มขึ้น (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2561) และนโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี 2562 ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ คือ เมื่อประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ต้องให้ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลรักษาโรคประจำตัว ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงมีคนดูแลในครอบครัวและชุมชนและเมื่อเข้าโรงพยาบาลก็ควรได้รับการดูแลตามช่องทางที่เหมาะสม (สุขุม กาญจนพิมาย, 2561)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขเสริมภาพตำบลบ้านหนองรี มีผู้สูงอายุในการดูแลจำนวน 892 ราย ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 395 ราย และไม่สามารถควบคุมค่าความดันโลหิตได้จำนวน 257 รายคิดเป็นร้อยละ 65.06 จากผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่รักษาที่โรงพยาบาลโพธารามและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี และจากการสอบถามและพูดคุยกับผู้สูงอายุ พบว่า มีปัญหามองฉลากยาไม่เห็น อักษรตัวเล็ก ฉลากยามักเป็นข้อความที่สั้นและกระชับมาก จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจผิด และตีความหมายของข้อความบนฉลาก และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจัดทานยารับทานเอง โดยจะทานยาตามความเข้าใจของตนเองโดยเกิดอาการหลงลืมเมื่อแพทย์ปรับปริมาณในการทานยา จึงทำให้การทานยาผิดและไม่ตรงกับที่แพทย์ต้องการให้ผู้ป่วยรับประทานยานั้น ๆจากปัญหาดังกล่าว ทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี จึงมีแนวคิดในการจัดทำฉลากยารูปภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาในผู้ป่วยสูงอายุซึ่งส่วนใหญ่หยิบยารับประทานเองเองและทานยาตามความเข้าใจของตนเอง เนื่องจากการรับรู้ทางการได้ยินน้อยลงทำให้ไม่สามารถฟังคำอธิบายจากเภสัชกรได้อย่างชัดเจนอีกทั้งความสามารถในการมองเห็นที่ลดลงทำให้การดูฉลากยาซึ่งมีตัวอักษรขนาดเล็ก อาจส่งผลต่อการรับประทานยาที่ถูกต้องในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่รับประทานยาด้วยตนเอง ซึ่งการรับประทานยาไม่ถูกต้องตามแพทย์สั่งจะส่งผลต่อการรักษาหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยได้

ทางผู้วิจัยจึงได้จัดทำงานวิจัยนี้ เพื่อหาทางแก้ไขฉลากยาให้เป็นฉลากยารูปภาพในผู้สูงอายุที่รับประทานยาเองเพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน และสม่ำเสมอในทุกตัวยา และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบ ของฉลากช่วยให้เหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยที่มารับบริการ

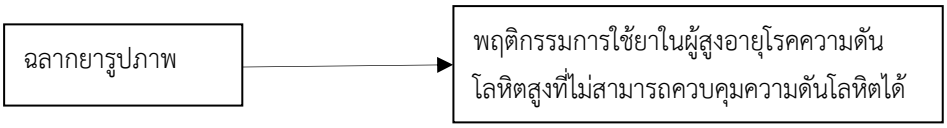
วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี อ.โพธาราม จ.ราชบุรี ก่อนและหลังการได้รับฉลากยารูปภาพ

สมมุติฐานวิจัย

พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี อ.โพธาราม จ.ราชบุรี หลังการได้รับฉลากยารูปภาพดีกว่าก่อนใช้ฉลากยารูปภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest- Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี ตำบลบ้านเลือก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี จำนวน 257 คน กำหนดเกณฑ์คัดเข้าได้แก่ 1) เป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ 2) เป็นผู้ที่มีมีสัญชาติไทย เชื้อชาติไทย อ่านออกเขียนได้ 3) เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ โดยได้รับคำบอกกล่าวอย่างเต็มใจ และ 4) เป็นผู้ที่สามารถตอบคำถามเองได้ สำหรับเกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1) มีโรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคความดันโลหิตสูง และ 2) ผู้เข้าร่วมวิจัยขอถอนตัว

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี ตำบลบ้านเลือก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) สนใจที่จะสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ อาศัยอยู่กับ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ค่าความดันโลหิต จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ประเมินพฤติกรรมพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จำนวน 10 ข้อ ทั้งหมด 4 ประเด็น ได้แก่ ตรงเวลา ครบถ้วน ถูกต้อง และสม่ำเสมอ

แบ่งระดับพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จากการสอบถามและสังเกตจากผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี 3 ระดับ โดยใช้ค่าทางสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต กำหนดช่วงวัดดังนี้ (Best, 1977)

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์พอใช้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรง (Validity) หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหารายข้อ (Content Validity Index: CVI) โดยนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งชุด (S-CVI) ซึ่งจะต้องได้ค่ามากกว่า .80 (Polit, & Beck, 2012) ในครั้งนี้มีค่าเท่ากับ 0.90 แล้วปรับตามข้อเสนอแนะเพื่อความชัดเจนและข้อคำถามไม่กำกวม ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 มาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มาอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ที่สมัครใจมาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเลือกตำบลบ้านเลือก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach’s Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตทำการวิจัย โดยนำหนังสือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี ไปยังฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลโพธาราม ซึ่งเป็นขออนุญาตในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว พร้อมขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รหัสโครงการวิจัยเลขที่ 05/2562 วันที่ 15 กรกฎาคม 2562

2. ผู้วิจัยอธิบายบทบาทของผู้วิจัยและวิธีการเก็บข้อมูล รวมถึงวิธีการปฏิบัติตลอดจนเก็บข้อมูลพื้นฐานก่อนลงมือปฏิบัติและอธิบายวิธีการทำความเข้าใจในการใช้ฉลากยารูปภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุเตรียมความพร้อมความเข้าใจของตนเองในการวิจัย

ขั้นการทดลอง

1. ดำเนินการเก็บข้อมูลพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ในด้าน ตรงเวลา ครบถ้วน ถูกต้องและสม่ำเสมอ แล้วเก็บรวบรวมผลการทดลองก่อน เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลและเปรียบเทียบต่อไป

2. ผู้วิจัยดำเนินการโดยกาอธิบายภาพที่ระบุอยู่บนฉลากยารูปภาพในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ โดยใช้ผู้สูงอายุที่รับที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรีและการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามผลในพฤติกรรมและวัดความดันโลหิต โดยใช้เวลาทำการวิจัยทั้งสิ้น 3 เดือน ในการเก็บข้อมูลและสังเกตุสอบถามพฤติกรรมการรับประทานยาแล้วบันทึกผล

3. เมื่อสิ้นตามกำหนด ผู้วิจัยทำการทดสอบพฤติกรรมการรับประทานยาหลังการได้รับฉลากยารูปภาพในผู้สูงอายุ แล้วเก็บรวบรวมผลการทดสอบ

ขั้นหลังการทดลอง

ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการทดลองพฤติกรรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการการได้รับฉลากรูปภาพในผู้สูงอายุ และวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติใช้แจกแจงความถี่ ร้อยละ

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ก่อนและหลังการได้รับฉลากยารูปภาพ โดยใช้สถิต Paired t-test

ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น โดยการทดสอบข้อมูลว่ามีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ หรือไม่ด้วยการทดสอบจากสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยขอจริยธรรมการวิจัย จากโรงพยาบาลโพธาราม รหัสโครงการวิจัยเลขที่ 05/2562 ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2562

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	20.00
หญิง	24	80.00
อายุ		
60 - 65 ปี	6	20.00
66 - 70 ปี	9	30.00
71 - 75 ปี	3	10.00
76 - 80 ปี	8	26.66
81 - 85 ปี	2	6.67
86 ปีขึ้นไป	2	6.67
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	1	3.33
ประถมศึกษา	23	76.67
มัธยมศึกษา	4	13.33
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	2	6.67
สถานภาพ		
โสด	2	6.67
คู่/สมรส	23	76.67
หม้าย	5	16.66

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	14	46.67
เกษตรกรรม	6	20.00
รับจ้าง	4	13.33
อื่น ๆ (แม่บ้าน ค้าขาย)	6	20.00
อาศัยอยู่ร่วมกับ		
อยู่คนเดียว	3	10.00
อยู่ร่วมกับครอบครัว	27	90.00
สิทธิการรักษา		
สิทธิราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	10.00
ประกันสังคม	1	3.33
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	26	86.67
ระยะเวลาที่ป่วย		
ต่ำกว่า 10 ปี	12	40.00
10 - 20 ปี	17	56.67
21 ปีขึ้นไป	1	3.33
ค่าความดันโลหิต		
ควบคุมได้ (BP≤139/89mmHg.)	27	90.00
ควบคุมไม่ได้ (BP≥140/90mmHg.)	3	10.00
รวม	**30**	**100**

จากตาราง 1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.00 มีอายุ 66-70 ปีร้อยละ 73.33 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 76.66 สถานภาพสมรสร้อยละ 76.66 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 46.66 อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวร้อยละ 90.00 ใช้สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 86.66 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง 10 – 20 ปี ร้อยละ 56.66 และมีค่าความดันโลหิตที่ควบคุมได้หลังเข้าร่วมวิจัยร้อยละ 90.00

2. พฤติกรรมการทานยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้

ตาราง 2 พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อที่	พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		แปลผลหลังการทดลอง
		M	*SD*	*M*	*SD*	
	ตรงเวลา					
1.	ท่านปฏิบัติในการมารับยาตรงตามเวลาที่แพทย์นัด	1.23	.50	1.25	.18	ไม่ดี
2.	รับประทานยาผิดเวลา โดยทานยาผิดจากฉลากยาที่บอกไว้ เช่น มื้อเช้าไปทานมื้อกลางวัน ทานมื้อเย็นเป็นก่อนนอน เป็นต้น*	2.46	.57	1.10	.30	ดี*
	ครบถ้วน					
3.	เมื่อรับประทานยาหมดท่านจะไปพบแพทย์ทันที	1.30	.70	2.13	.34	ดี
4.	รับประทานยาครบทุกชนิดตามเวลาที่แพทย์สั่ง	1.16	.63	2.35	.46	ดี
	ถูกต้อง					
5.	ท่านทานยาลดหรือเพิ่มหรือหยุดยาเอง*	2.60	.62	1.13	.46	ดี*
6.	ตรวจสอบลักษณะของยาและมีการซักถามเมื่อลักษณะของยาที่เปลี่ยนได้รับเปลี่ยนไป	1.36	.66	1.37	.53	ไม่ดี
7.	รับประทานยาเองและสามารถตอบถูกต้องตามฉลากยาเมื่อถูกซักถาม	1.20	.40	2.40	.69	ดี
8.	เมื่อยาหมดก่อนนัดท่านจะยืมยาเพื่อนบ้านรับประทาน*	1.26	.52	1.25	.51	ไม่ดี*
	สม่ำเสมอ					
9.	รับประทานยาตามแผนการรักษาที่แพทย์สั่งในทุก ๆ วันอย่างต่อเนื่อง	1.50	.50	1.73	.18	พอใช้
10.	รับประทานยาทานตรงเวลาสม่ำเสมอ	1.30	.46	2.03	.18	ดี

จากตาราง 2 หลังจากการทดลองผลของฉลากยารูปภาพต่อพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี ตำบลบ้านเลือก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่าพฤติกรรมในด้านตรงเวลา การรับประทานยาที่ผิดเวลาโดยทานยาผิดจากฉลากยาบอกไว้ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย 2.46 หลังการทดลองลดลงค่าเฉลี่ย 1.10 อยู่ ในด้านถูกต้อง การลดหรือเพิ่มหรือหยุดยาเองก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย 2.60 หลังการทดลองลดลงค่าเฉลี่ย1.13 และรับประทานยาเองและถูกต้องตามฉลากยาเมื่อถูกซักถามก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย 1.20 หลังการทดลองเพิ่มขึ้นค่าเฉลี่ย 2.40

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ก่อนและหลังการได้รับฉลากยารูปภาพ

ตาราง 3 ตารางการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้สูง ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้สูง	*M*	*SD*	*df*	*t*	*p-value* (1-tailed)
ก่อนการทดลอง	11.13	2.09	29	-7.44	<.001
หลังการทดลอง	15.60	3.04			

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้สูงก่อนการทดลองมีค่า 11.13 และหลังการทดลองมีค่าเท่ากับ 15.60 เมื่อนำค่าเฉลี่ยการพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ก่อนและหลังการทดลอง มาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติ Paired t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ภายหลังการทดลองมีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ภายหลังการทดลองมีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเมื่อพิจารณาจากการสำรวจปัญหาด้านการใช้ยาในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี พบว่ามีผู้สูงอายุที่รับประทานยาผิดวิธี ผิดเวลาและทานยาที่เสื่อมคุณภาพโดยแกะยาออกมาจากแผงจำนวนมากทำให้เม็ดยาโดนแสงเกิดความชื้นทำให้คุณภาพยาเสื่อม ซึ่งทำให้เกิดผลข้างเคียงและอาจอันตรายถึงชีวิตได้ และจากการสอบถามสาเหตุการรับประทานยาผิดพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุบอกว่า “สายตาไม่ดี ฉลากยาตัวเล็ก มองไม่เห็น อ่านหนังสือไม่ออก ผู้สูงอายุใช้วิธีการจำลักษณะของเม็ดยา ซึ่งบางตัวก็เหมือน ๆ กันบางครั้งโรงพยาบาลเปลี่ยนยาให้ใหม่ทำให้เกิดความสับสน จึงรับประทานยาผิดบ่อย ๆ” เนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความชราภาพ (Age Related Physiologic Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในทุกระบบ และในด้านการมองเห็น ลูก ตามีขนาดเล็กลง หนังตาตก รูม่านตาเล็กลง ปฏิกิริยาในการตอบสนองต่อแสงของม่านตาลดลง ทำให้การปรับตัวต่อที่มืด ไม่ดี กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อมลง ทำให้สายตายาวขึ้น มองเห็นภาพใกล้ ๆ ไม่ชัดเจน และทำให้ความสามารถในการมองเห็น ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 87 ราย พบว่า ฉลากยา

รูปภาพสามารถช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจ ความถูกต้องและความร่วมมือในการใช้ยาในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังได้ (วีระพล ภิมาลย์ และภัทรพล เพียรชนะ, 2557) และนวัตกรรมฉลากยารูปภาพ เพื่อจัดการกับปัญหาการรับประทานยาผิดจากฉลากยาที่มีขนาดเล็ก ตัวอักษรไม่ชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประทานยาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ลดการเกิดความคาดเคลื่อนทางยา ลดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาผิดหรือเกินขนาดได้

นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้โดยมีโดยใช้รูปภาพและสีในการอธิบายก่อนทานอาหารหลังทานอาหาร และใช้ภาพในการแสดงเวลาเช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน เพื่อให้ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่รับประทานยาเองสามารถมองเห็นและเข้าใจได้ง่ายมากขึ้น เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการทานยาและสามารถควบคุมของภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเมื่อพิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาทั้งด้านความสามารถในการบริหารยาและความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาประกอบด้วย ปัจจัยความสามารถของบุคคล เช่น ความรู้ ทัศนคติ ความจำ การมองเห็น การใช้มือหยิบจับ และปัจจัยภารกิจในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ งานดูแลผู้อื่น งานอาสาสมัคร หรืองานสังคม และกระตุ้นให้มีการเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ยา ได้แก่ การปรากฏของอาการของโรค เช่น ความรุนแรงและความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น และการตอบสนองของร่างกายต่อยา เช่น การเกิดผลข้างเคียงและผลลัพธ์เชิงการรักษา และปัจจัยปรับเปลี่ยน ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัจจัยที่มีอยู่เดิม ปัจจัยชักนำ และพฤติกรรมการใช้ยา ได้แก่ ปัจจัยทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้านและบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งสื่อต่าง ๆ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวยาที่ใช้ เช่น คุณสมบัติของยาในการรักษา ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และความซับซ้อนของวิธีการใช้ยา (อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ และนิรนาท วิทยโชคกิติคุณ, 2557) พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ โดยส่วนใหญ่จะพบปัญหาในการทานยาทั้งหมด 4 ประเด็น ได้แก่ ตรงเวลา ครบถ้วน ถูกต้อง สม่ำเสมอได้สอดคล้องกับวิระพล ภิมาลย์ (2557) ที่ได้ทำการศึกษาพัฒนาและประเมินระบบฉลากยารูปภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงอายุ ใช้ในกลุ่มทดลองคือผู้ป่วยที่ได้รับฉลากยารูปภาพ ร่วมกับฉลากข้อความตัวอักษร พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p= 0.027) และมีคะแนนความถูกต้องในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.025) และพบว่าฉลากยารูปภาพอาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ยาของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรใช้ฉลากยารูปภาพในการส่งเสริมการรับรับประทานยาที่ถูกต้องเหมาะสมในผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อที่จะป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค ผู้สูงอายุจะได้เข้าใจการทานยาจากฉลากยาที่เป็นรูปภาพ เช่น เวลาที่จะต้องรับประทานยา

2. ควรมีการศึกษาติดตามระยะยาวในการวัดความดันโลหิตและพฤติกรรมการรับประทานยาซ้ำเพื่อเป็นการ ประเมินประสิทธิผลของฉลากยารูปภาพและความคงอยู่ของพฤติกรรมการรับประทานยาที่ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงเวลาและสม่ำเสมอ

3. มีการนำเสนอเผยแพร่และควรนำไปใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุที่รับประทานยาเอง ในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการทานยาในผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีพฤติกรรมในด้านอื่น ๆ ในกลุ่มผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมที่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากการทานยา

2. ควรมีพัฒนาฉลากยาที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง อย่างเช่นปรับขนาดให้ใหญ่ขึ้น หรือภาพที่ผู้สูงอายุเข้าใจมากขึ้น เพื่อให้เกิดนวัตกรรมในงานด้านการส่งเริมพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่รับประทานยา

References

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2561). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2561*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สุขุม กาญจนพิมาย. (2561). *นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ.2562*. นนทบุรี: สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

วีระพล ภิมาลย์, ภัทรพล เพียรชนะ, รวิอร รังสูงเนิน, ลิขิต ฤทธิยา และ วิภาดา ภัทรดุลย์พิทักษ์ 2557). การพัฒนาและประเมินระบบฉลากยารูปภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงอายุ. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน, 9*(พิเศษ), 109-151.

อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ และ นิรนาท วิทยโชคกิติคุณ. (2557). *พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุไทย*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

Best, John W. (1977). Research in education. (3rd ed.). New Jersey : Prentice Hall.

Polit DF, Beck CT.(2012).Principles and methods.(9th ed.).Philadelphia, PA: Lippincott.