

การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภотаใหม่ จังหวัดจันทบุรี The Study of Behaviors and Factors Affecting Analgesic Use in Thamai District, Chantaburi Province.

อัศรเดช เลาหุลไกุล*

Akkdeach Laouhulaikul*

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาหัว*

Khaovovl Health Promoting Hospital*

(Received: October 22, 2018; Revised: July 22, 2019; Accepted: July 22, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยกับพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนในเขตอำเภотаใหม่ จังหวัดจันทบุรีจำนวน 400 คน ใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยและพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย ได้ค่า KR20 เท่ากับ .75 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบทางสถิติด้วย t-test Oneway ANOVA และหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Correlation Coefficient ผลการวิจัยพบว่า

ประชาชนในเขตอำเภотаใหม่ จังหวัดจันทบุรีมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่ในระดับดีมาก และพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($M = 2.79$, $SD = 2.61$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศและรายได้แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภотаใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ดังนั้น เกสัชกรควรเพิ่มคำแนะนำในการใช้ยาแก่ประชาชนให้ละเอียดมากกว่าเดิม โดยเฉพาะประเด็นวิธีการรับประทานยาที่ถูกต้อง และเน้นให้ประชาชนตระหนักและสนใจอาการข้างเคียงจากการใช้ยา ข้อห้ามใช้ ตลอดจนเน้นย้ำถึงผลเสียของการปฏิบัติกรรับประทานยาที่ไม่ถูกต้อง

คำสำคัญ: อาการปวดเมื่อย, ยาแก้ปวดเมื่อย, พฤติกรรมการใช้ยา

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: akkdeach@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 089-8313468)

Abstract

This study aimed to explore behaviors, focusing on analgesic use for pain, and the correlation between knowledge associated with those drugs and the behaviors of drug used. 400 participants aged 15 to 59 years old in Thamai District, Chantaburi Province, were recruited in the study. Statistical analysis was performed using the software and reported as a percentage, mean and standard deviation. T-test and one-way ANOVA was conducted to test a statistical significance. The correlation coefficient was used to examine the relationship between knowledge and behaviors.

The results showed that major analgesic users were females aged 25-34 years old, married, achieving a primary school level and employee having an average salary of 5,677.51 Baht a month. Those users had a very good level of their knowledge and a good level of their behaviors, including reading indications and information about drugs before taking drugs, no duplicated dosages and having an adequate amount of water after taking drugs. Sex, age, educational levels, occupations and incomes had affected drug use behaviors ($p < 0.05$). Knowledge and behaviors of analgesic users had a positive correlation ($p\text{-value} < 0.01$).

This study will then benefit to develop the treatment plan and improve the behaviors in analgesic users. Furthermore, this will also help public health sectors to design appropriate strategies for promoting the use of analgesic drugs efficiently in the future.

Suggestions

1. Health care professionals should educate users to improve their attitudes and behaviors in several approaches such as media and public relations.
2. Pharmacists should increase their roles in a drug counseling process, especially appropriate dosage instructions. In addition, an emphasis on adverse events, contraindications and precautions due to analgesic uses should be done to prevent drug-related problems.

Keywords: Pain, Analgesics, Drug Use Behaviors

บทนำ

“ยา” เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต เพื่อนำมาใช้ในการบำบัดรักษาโรค ตลอดจนอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในยามเจ็บป่วย ดังนั้นจึงถือได้ว่ายามีประโยชน์และมีความสำคัญต่อประชาชนอย่างยิ่ง และจะขาดเสียมิได้

ปัจจุบันประชาชนคนไทยมีการบริโภคยาในปริมาณที่ค่อนข้างสูง ซึ่งจากผลการศึกษาในอดีตได้มีการประมาณว่า ในอนาคตจะมีมูลค่าการบริโภทยาทุกชนิดในราคาขายส่ง เพิ่มมากขึ้นมากกว่า 25,000 ล้านบาท ถ้าคิดเป็นราคาขายปลีกประมาณ 50,000 ล้านบาท ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนคนไทยรวมไม่ต่ำกว่า 140,000 ล้านบาท โดยเฉพาะเรื่องยาเพียงอย่างเดียวคิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 35 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (บุปผา ศิริศรีศรี, 2560) ซึ่งเป็นตัวเลขที่ค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งอยู่ระหว่างร้อยละ 10-25 นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าใช้จ่ายด้านยากำลังเพิ่มขึ้นในปริมาณที่สูงเมื่อเทียบกับการขยายตัวทางด้านภาวะเศรษฐกิจ สังคม และการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข กล่าวคือ มีการบริโภทยา โดยผ่านการตัดสินใจหรือคำแนะนำของแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ประมาณ 2 ใน 3 ที่เหลืออีกประมาณ 1 ใน 3 เป็นการบริโภทยา โดยการตัดสินใจของประชาชนเอง ซึ่งนอกจากนี้ยังพบว่า การบริโภทยาไม่ว่าจะเป็นการบริโภทยาในรูปแบบใดล้วนมีสัดส่วนการบริโภทยาที่เกินความจำเป็น และไม่เหมาะสมในสัดส่วนที่สูงมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น การได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ประเภทยาที่มีมากเกินไปทำให้มีการส่งเสริมการขายยามาก ขาดระบบการควบคุมการใช้และจำหน่ายยา เป็นต้น แนวโน้มการใช้ยาที่เกินความจำเป็นและไม่เหมาะสมยังคงมีอยู่ต่อไป เนื่องจากปัจจุบันกำลังซื้อของผู้บริโภคมียิ่งขึ้นการโฆษณาทั้งในและนอกระบบมีมากขึ้น ตลอดจนการกระจายรายได้และความเจริญซึ่งมีผลกระทบต่อระดับการศึกษา ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของประชาชน ตลอดจนศักยภาพในการบริโภทยาเพิ่มมากขึ้น

โดยเฉพาะการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย หรือยาลดไข้ของประชาชนไทยในระดับจุลภาค พบว่า ประเภทยาที่ใช้กันมากใน 5 อันดับแรก คือยาแก้ปวด ลดไข้ ยาระบบทางเดินหายใจ ยาระบบทางเดินอาหาร ยาระบบประสาท และยาบำรุงร่างกาย ส่วนพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนในชนบท ยังนิยมใช้ยารักษาตนเองกันมาก ทั้งรู้สึกลัวป่วยหรือไม่ป่วยก็ตาม ซึ่งจากปัญหาการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยกันอย่างแพร่หลาย ทำให้ประชาชนผู้บริโภเคยชินกับการรับประทานยาแก้ปวดโดยไม่จำเป็นและอาจเกิดพิษภัยได้ ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ถอนคาเฟอีนจากตำรับยาแก้ปวดที่มีส่วนผสมคาเฟอีนในระยะเวลาที่ผ่านมา

จากสภาพปัญหาด้านเศรษฐกิจของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมที่ต้องทำงานหนัก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่เป็นประจำในการรักษาตนเอง และจากสถิติการเข้ารับบริการของสถานบริการสาธารณสุขในเขตอำเภอท่าใหม่จากการใช้ยาแก้ปวด พบว่า มีอัตราการใช้ยาแก้ปวดเพิ่มขึ้นทุกปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559, พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561 กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2560 มูลค่าการใช้ยา Paracetamol เพิ่มจากปี พ.ศ. 2559 คิดเป็นร้อยละ 5.03 และในปี พ.ศ. 2561 มูลค่าการใช้ยา Paracetamol เพิ่มจากปี พ.ศ. 2560 คิดเป็นร้อยละ 63.66 ส่วนในปี พ.ศ. 2560 มูลค่าการใช้ยา Diclofenac เพิ่มจากปี พ.ศ. 2559 คิดเป็นร้อยละ 61.52 และในปี พ.ศ. 2561 มูลค่าการใช้ยา Diclofenac เพิ่มจากปี พ.ศ. 2560 คิดเป็นร้อยละ 68.25 ตามลำดับ (ข้อมูลการใช้ยาของสถานบริการสาธารณสุข, 2561) ซึ่งผลจากการใช้ยาแก้ปวดดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยจากการใช้ยาตามมา เช่น การเกิดโรคระบบทางเดินอาหาร (โรคกระเพาะอาหาร) ซึ่งพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยที่ไม่ถูกต้อง

ดังกล่าว เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลเสียอย่างมากมาย ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ สิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจ เสียเวลาในการรักษา และยิ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยอย่างอื่นเพิ่มขึ้นอีกด้วย การใชยาแก้ปวดเมื่อยควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งจะเป็นผู้จ่ายยาแก้ปวดให้ตรงกับโรคหรืออาการเจ็บป่วย ฉะนั้นการดูแลเกี่ยวกับการใชยาแก้ปวดเมื่อยในปัจจุบัน ยังทำได้ไม่ทั่วถึงและครอบคลุม ดังนั้นประชาชนจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวมาแล้วในข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีว่าประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยมากน้อยเพียงใด และมีพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยอย่างไร มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ ตลอดจนปัญหาของประชาชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยาแก้ปวดเมื่อยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการรักษาและการดูแลตนเองของประชาชนเมื่อเจ็บป่วยโดยเฉพาะอาการไข้ อาการปวด กล้ามเนื้อปวดข้อ ปวดกระดูก ปวดหลัง ปวดเอว เนื่องจากการทำงานหรืออันมีสาเหตุมาจากปัจจัยอื่น ๆ และใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนให้ถูกต้องต่อไป

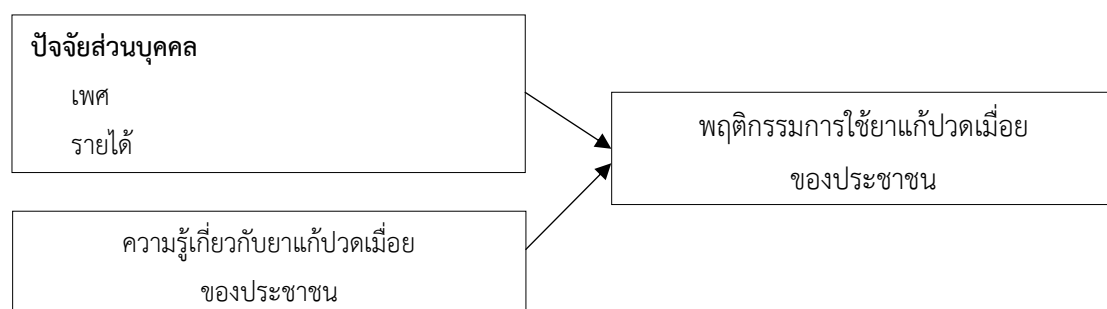
วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ และรายได้
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อย กับพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

สมมติฐานวิจัย

1. เพศและรายได้ของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยแตกต่างกัน
2. ความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมการใชยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ ประชาชนที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปีในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวนทั้งหมด 46,974 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปีในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวนทั้งหมด 46,974 ราย โดยการหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่ ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 400 ราย ใช้วิธีสุ่มแบ่งชั้นภูมิจำแนกตามตำบลในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ โดยมีลักษณะเป็นคำถามแบบปิด และคำถามแบบเปิดจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน มีลักษณะเป็นคำถามตรวจสอบรายการ (Check-List) มีคำถามทั้งหมด 16 ข้อ โดยมีคำตอบที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว และมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน ประเมินโดยใช้เกณฑ์ประเมินผลความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 – 100 หมายถึง	มีความรู้ระดับดีมาก
คะแนนร้อยละ 70 – 79 หมายถึง	มีความรู้ระดับดี
คะแนนร้อยละ 60 – 69 หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 50 – 59 หมายถึง	มีความรู้ระดับน้อย
คะแนนร้อยละ 0 – 49 หมายถึง	มีความรู้ระดับน้อยมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน มีลักษณะเป็นคำถามตรวจสอบรายการ (Check-List) มีคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยมีลักษณะการตอบคำถาม เป็นแบบระดับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ทำเป็นประจำ ให้ 4 คะแนน ถึงไม่เคยเลยให้ 1 คะแนน โดยมีคำถามเชิงบวกและคำถามเชิงลบ กำหนดเกณฑ์การแปลค่าคะแนนของพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน แปลผลโดยถือตามเกณฑ์ของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

1.00 – 1.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมไม่ดี
1.51 – 2.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมค่อนข้างไม่ดี
2.51 – 3.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมค่อนข้างดี
3.51 – 4.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมที่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ แพทย์ 2 ท่าน และเภสัชกร 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00 และนำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของด้านความรู้ (KR20) เท่ากับ .75 และพฤติกรรมการใช้ยาเท่ากับ .84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ภายหลังกกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด จำนวน 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
 2. วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยใช้จำนวน และร้อยละ
 3. วิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 4. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศและรายได้โดยใช้สถิติ t-test
 5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อย กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson' Product Moment Correlation) โดยการกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ (Wiersma, & Jurs, 2009) ดังนี้
- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.01-0.20 | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก |
| ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.21-0.40 | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ |
| ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.41 -0.60 | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง |
| ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.61 -0.80 | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง |
| ค่าสหสัมพันธ์ (r) มากกว่า 0.80 | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก |

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้าน คือ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดในแบบสอบถาม โดยครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.50 และเพศชาย ร้อยละ 37.50 มีอายุอยู่ระหว่าง 25 – 34 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 33.75 รองลงมา มีอายุอยู่ระหว่าง 35-44 ปี และอายุระหว่าง 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.75 และร้อยละ 21.50 โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 33.79 ปี และมีสถานภาพสมรสร้อยละ 57.25 รองลงมา มีสถานภาพโสด ร้อยละ 32.00 ส่วนการศึกษาของประชาชนมีการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.50 รองลงมา มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 21.50 ส่วนประชาชนที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จะมีสัดส่วนใกล้เคียงกับประชาชนที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือปวช. ร้อยละ 16.75 และร้อยละ 16.25 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการประกอบอาชีพ พบว่า ประชาชนประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 32.00 รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม และอาชีพค้าขายในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 19.00 และร้อยละ 18.50 ตามลำดับ โดยประชาชนจะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เท่ากับ 5,677.51 บาท

2. ความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 1 จำนวนร้อยละความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน (n= 400)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. พาราเซตามอลเป็นยาแก้ปวด-ลดไข้ที่รับประทานได้ทุก 4-6 ชั่วโมง	397	99.25	3	0.75
2. กรณีที่มีอาการปวดมากหรือมีไข้สูงก็ต้องรอให้ครบ 4 ชั่วโมงจึงจะกินยาสามารถกินยาพาราเซตามอลซ้ำได้อีก	220	55.00	180	45.00
3. การกินยาพาราเซตามอลในขนาดสูงและติดต่อกันเป็นเวลานานทำให้เกิดอันตรายต่อดับ	337	84.25	63	15.75
4. ผู้ป่วยโรคตับหรือผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ต้องระมัดระวังในการรับประทานยาพาราเซตามอล	290	72.50	110	27.50
5. ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่พาราเซตามอล เช่น ยาหัตถ์ใจ บวดหาย โวลทาเรน จะห้ามใช้ในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ขวบ	353	88.25	47	11.75
6. ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่พาราเซตามอล เช่น ยาหัตถ์ใจ บวดหาย โวลทาเรน จะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อระบบทางเดินอาหาร คือ แสบท้อง ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียนได้	335	83.75	65	16.75
7. ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่พาราเซตามอล เช่น ยาหัตถ์ใจ บวดหาย โวลทาเรน ทำให้เกิดอันตรายต่อดับในผู้สูงอายุได้มากกว่าในคนวัยหนุ่มสาว	354	88.50	46	11.50
8. ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่พาราเซตามอล เช่น ยาหัตถ์ใจ บวดหาย ต้องระวังหากมีการใช้ในหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด	364	91.00	36	9.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9. ผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง ต้องเพิ่มความระมัดระวัง ในการใช้ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่พาราเซตามอล เช่น ยาต้มใจ โวลทาเรน มากกว่าผู้ป่วยทั่วไป	245	61.25	155	38.75
10. ยาแก้ปวดที่ไม่ใช่พาราเซตามอล เช่น ยาต้มใจ โวลทาเรน บวดหาย จำเป็นต้องกินยาหลังอาหารทันที เพื่อหลีกเลี่ยงอาการปวดท้อง แสบร้อนในท้องได้	231	57.75	169	42.25
11. ไม่ควรรับประทานยาแก้ปวด - ลดไข้ร่วมกับการดื่มน้ำผลไม้ หรือน้ำอัดลม เพราะจะมีผลกระทบต่อฤทธิ์ของยา	167	41.75	233	58.25
12. ในกรณีที่เด็กมีอาการปวดหรือมีไข้ ไม่สามารถนำยาแก้ปวด- ลดไข้ของผู้ใหญ่มาให้เด็กกินโดยการลดขนาดยาลงครึ่งหนึ่งได้	216	54.00	184	46.00
13. หากยาแก้ปวดที่รับประทานเมื่อยามีสีเปลี่ยนไปจากเดิม หรือแคปซูลบวมแตก ก็ไม่ควรรับประทานถึงแม้ว่าจะไม่ถึงวันหมดอายุของยา	220	55.00	180	45.00
14. ถ้ากินยาแก้ปวด ลดไข้ แล้วมีผื่นคัน หรือ ปวดท้องมาก อุจจาระเป็นสีดำ ต้องหยุดรับประทานยาแล้วรีบไปพบแพทย์	387	96.75	13	3.25
15. ยาแก้ปวดชนิดลูกกลอน หรือ ยาชุดจะมีอันตรายกว่ายาแผนปัจจุบัน	310	77.50	90	22.50
16. การกินยาแก้ปวดชนิดลูกกลอนที่มีส่วนผสมของสารสเตียรอยด์เป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดภาวะกระดูกผุได้	275	68.75	125	31.25

จากตาราง 1 พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะในเรื่องความรู้ที่ว่าพาราเซตามอลเป็นยาแก้ปวด-ลดไข้ ที่รับประทานได้ทุก 4-6 ชั่วโมง(ร้อยละ 99.25) รองลงมาถ้ากินยาแก้ปวด ลดไข้ แล้วมีผื่นคัน หรือปวดท้องมาก อุจจาระเป็นสีดำ ต้องหยุดรับประทานยาแล้วรีบไปพบแพทย์ (ร้อยละ 96.75) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการไม่ควรรับประทานยาแก้ปวด-ลดไข้ร่วมกับการดื่มน้ำผลไม้หรือน้ำอัดลมเพราะจะมีผลกระทบต่อฤทธิ์ของยามีประชาชนตอบถูกน้อยที่สุด ร้อยละ 41.75

3. พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน (n=400)

ข้อความ	ระดับของพฤติกรรม		
	M	SD	แปลผล
1. การอ่านสรรพคุณและวิธีใช้อย่างละเอียดทุกครั้งก่อนใช้ยา	3.64	0.79	ดี
2. การเลือกซื้อยาจากร้านขายยาที่มีเภสัชกรเท่านั้น	2.85	1.24	ค่อนข้างดี
3. การกินยาตามโดยไม่เพิ่ม หรือ ลดขนาดยาเอง	2.83	1.34	ค่อนข้างดี
4. การสังเกตดูสีความเข้มข้น หรือลักษณะอื่น ๆ ของยาก่อนรับประทาน	3.01	1.15	ค่อนข้างดี
5. การสอบถามถึงสรรพคุณ (ประโยชน์) ของยาที่ได้รับ	3.22	1.06	ค่อนข้างดี
6. การไม่คล้อยตามผู้อื่นที่มาแนะนำให้ใช้ยารักษาอาการปวดเมื่อย ถึงแม้จะมีการบอกว่า ใช้ได้ผลดี	2.93	1.29	ค่อนข้างดี

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับของพฤติกรรม		
	M	SD	แปลผล
7. เมื่อรับประทานยาแก้ปวดเมื่อยหรือยาอื่น ๆ จะดื่มน้ำเปล่าตามมาก ๆ เสมอ	3.27	1.04	ค่อนข้างดี
8. การไม่ลืมหินยา	2.55	1.24	ค่อนข้างดี
9. หากลืมหินยาจะข้ามมือที่ลืมไปเลย และไม่มี การไปเพิ่มการกินยาในมือถัดไปเป็น 2 เท่า	3.29	1.23	ค่อนข้างดี
10. การเก็บยาแก้ปวดเมื่อยไว้กินคราวต่อไปหากมีอาการปวดเมื่อยเช่นเดิมเกิดขึ้นอีก	1.66	1.41	ค่อนข้างไม่ดี
11. การกินยาแก้ปวดลดไข้ชนิดพาราเซตามอล ตามระยะเวลาที่กำหนดคือทุก 4 - 6 ชั่วโมง อย่างเคร่งครัด	1.79	1.48	ค่อนข้างไม่ดี
12. การเลือกซื้อยาแผนปัจจุบันมากกว่า ยาลูกกลอน หรือ ยาชุดแก้ปวดเมื่อย	3.14	1.28	ค่อนข้างดี
13. การไม่แนะนำยาแก้ปวดเมื่อย หรือแบ่งยา แก้วปวดเมื่อยที่รับประทานเองแล้วได้ผลดีให้แก่ญาติพี่น้อง หรือ เพื่อนบ้านรับประทานด้วย	2.37	1.32	ค่อนข้างไม่ดี
14. ระหว่างในช่วงที่รับประทานยาแก้ปวดเมื่อยจะดื่มน้ำเปล่ามาก ๆ กว่าในภาวะปกติ	2.77	1.27	ค่อนข้างดี
15. การเลือกที่จะไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลหรือคลินิก มากกว่าจะซื้อยาชุดแก้ปวดเมื่อยมารับประทานเอง	2.56	1.25	ค่อนข้างดี
รวม	2.79	0.61	ค่อนข้างดี

จากตาราง 2 พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($M = 2.79$, $SD = 2.61$) เมื่อพิจารณาในแต่ละเรื่อง ปรากฏว่า “การอ่านสรรพคุณและวิธีใช้อย่างละเอียดทุกครั้งก่อนใช้ยา” มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 3.64) รองลงมาคือ “หากลืมหินยาจะข้ามมือที่ลืมไปเลย และไม่มี การไปเพิ่มการกินยาในมือถัดไปเป็น 2 เท่า” ($M = 3.29$, $SD = 1.23$) และ “เมื่อรับประทานยาแก้ปวดเมื่อยหรือยาอื่น ๆ จะดื่มน้ำเปล่าตามมาก ๆ เสมอ ” ($M = 3.27$, $SD = 1.04$) สำหรับค่าเฉลี่ยที่มีค่าต่ำสุด คือ “การเก็บยาแก้ปวดเมื่อยไว้กินคราวต่อไปหากมีอาการปวดเมื่อยเช่นเดิมเกิดขึ้นอีก ” มีพฤติกรรมค่อนข้างไม่ดี ($M = 1.66$, $SD = 1.41$)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ และรายได้

ตาราง 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนจำแนกตามเพศ (n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
เพศ					
ชาย	150	2.63	0.61	-4.190*	<0.001
หญิง	250	2.89	0.59		
รายได้ต่อเดือน					
ตั้งแต่ 5,000 บาทลงมา	180	3.02	0.45	8.774*	<0.001
มากกว่า 5,000 บาทขึ้นไป	159	2.49	0.66		

จากตาราง 3 พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศและรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อย กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยขอประชาชน
(n = 400)

ความรู้	r	p - value
ความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน	0.177**	0.01

จากตาราง 4 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ประชาชนที่เป็นเพศหญิงจะมีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย ดีกว่าเพศชาย ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่า เพศหญิงเป็นเพศที่มีการดูแลตนเองดี เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ จะสนใจดูแลสุขภาพได้เป็นอย่างดี ละเอียด รอบคอบ และถูกต้อง ซึ่งผิดไปจากเพศชาย ที่เมื่อเจ็บป่วยมักจะไม่นั่งใจดูแลสุขภาพตนเองเท่าที่ควร บางครั้งเห็นว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย ก็ปล่อยให้อาการต่าง ๆ หายไปเอง เพราะเห็นว่าตนเองยังทนได้ตลอดจนเพศชายยังเป็นเพศที่มีพฤติกรรม ด้านสุขภาพไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า หรือการมีพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งพฤติกรรมด้านสุขภาพต่าง ๆ ของเพศชายเหล่านั้นย่อมมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างถูกวิธี ถูกขนาด และถูกคน โดยเฉพาะยาแก้ปวดเมื่อยที่ปัจจุบันประชาชนนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย หาซื้อได้ง่าย มีหลายประเภท หรือชนิดให้เลือกตามสถานที่ต่าง ๆ นอกจากนี้ เหตุผลในด้านของการประกาศใช้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรดดังกล่าว ย่อมส่งผลถึงประชาชนในกลุ่มที่มีรายได้น้อย โดยเฉพาะประชาชนที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาทลงมา จะมีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย ดีกว่าประชาชนที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป และพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน ในเขตตำบลเขาหัวน้มีมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก กับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย กล่าวคือ ประชาชนที่ได้รับความรู้เรื่องการใช้อย่างถูกต้อง ย่อมมีส่วนสำคัญ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยไปในทางที่ดีขึ้นได้ โดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ มีรายได้น้อย และประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม รับจ้างค้าขาย เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมใจ ยิ่งศักดิ์มงคล และสัญญาชัย ไปไพศาล (2560) ที่ศึกษาเรื่องการรักษาโรคติดต่อด้วยตนเอง ของประชาชนในชุมชนแออัด ซึ่งพบว่า ปัจจัยทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยา คือ รายได้ อาชีพ และระดับการศึกษา

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยนั้น เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขควรเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น โดยทำการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆทุกรูปแบบ เพื่อหลีกเลี่ยงความสับสนในการใช้ยาแก้ปวดเมื่อย เช่น พฤติกรรมการเก็บยาแก้ปวดเมื่อยไว้กินคราวต่อไปหากมีอาการปวดเมื่อยเช่นเดิมเกิดขึ้นอีก การกินยาแก้ปวดลดไข้ชนิดพาราเซตามอลโดยไม่จำเป็นต้องให้ถึงเวลาที่แพทย์สั่ง หรือระยะเวลาที่กำหนดคือทุก 4 - 6 ชั่วโมง เป็นต้น
2. เกสัชกรควรเพิ่มคำแนะนำในการใช้ยาแก่ประชาชนให้ละเอียดมากกว่าเดิม เช่น วิธีการรับประทานยาที่ถูกต้องทั้งในแง่ของขนาด เวลา และเน้นให้ประชาชนตระหนักและสนใจอาการข้างเคียงจากการใช้ยา และข้อห้ามใช้ต่าง ๆ พร้อมทั้งเน้นย้ำถึงผลเสียของการปฏิบัติไม่ถูกต้อง
3. เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเคร่งครัด ในการตรวจร้านขายของชำ เพื่อป้องกันมิให้มีการนำยาอันตรายมาขายในร้านขายของชำ
4. ควรจัดให้มีการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยตามสถานบริการต่าง ๆ เช่น การนวด ประคบสมุนไพร เพื่อบรรเทาอาการปวด มากกว่าการรักษาโดยใช้ยา
5. ควรมีการส่งเสริมให้มีการขายยาสามัญประจำบ้านแทนการขายยาอันตรายในร้านขายของชำในหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. แนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการขยายขอบเขต การศึกษาในพื้นที่ที่กว้างขึ้นในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น เพื่อทราบถึงปัญหาและหาแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ และพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป
2. ควรศึกษาโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) พฤติกรรมการใช้ยาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น ยากล่อมจิตและประสาท ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น

รายการอ้างอิง

- บุปผา ศิริศรีคม. (2560). พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะของประชาชนในจังหวัดนครปฐม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมใจ ยิ่งศักดิ์มิ่งคล และสฤษฎ์ชัย ไขไพศาล. (2560). การรักษาโรคติดเชื้อด้วยตนเองของประชาชนในชุมชนแออัด. รายงานการศึกษาวิจัยปริญาเภสัชศาสตรบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Wiersma, W., & Jurs, S. G. (2009). *Research Methods in Education*. Massachusetts: Pearson.