

ความรู้และทัศนคติในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมของหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์

อรวรรณ แซ่ลิ้ม¹, มารีตา ไมตรีจร², ดวงกมล หลิมปานนท์³, รัตนพัฒน์ จิระติสรณ์⁴

¹ภาควิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

²ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

³ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิริโรจน์

⁴ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (combined hormonal contraceptive pills: CHCPs) ของหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ **วิธีการ:** การสำรวจใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนาในสตรีเชื้อชาติไทย อายุระหว่าง 20 – 44 ปี ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา แต่ไม่รวมถึงสตรีที่ให้นมบุตรหรืออยู่ในช่วงหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์ การสำรวจใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตัวเอง เก็บข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติในการใช้ CHCPs **ผลการวิจัย:** ผู้ร่วมการวิจัย คือ หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ 412 คน อายุเฉลี่ย 29.6 ± 8.3 ปี และมีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 66.7 ตัวอย่างร้อยละ 30.6 มีประสบการณ์ใช้ CHCPs ตัวอย่างมีความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 5.42 ± 4.03 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ตัวอย่างร้อยละ 66 มีความรู้เฉลี่ยน้อยกว่าร้อยละ 50 ของคะแนนเต็ม ตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 ทราบวิธีการปฏิบัติตนเมื่อลืมรับประทานยา และประโยชน์ของยาเม็ดคุมกำเนิดบางชนิดในการรักษาสิว ขณะที่ตัวอย่างน้อยกว่าร้อยละ 25 เท่านั้นที่ทราบถึงวิธีการรับประทานยาต่อเนื่องและข้อควรระวังในการใช้ยา ตัวอย่างมีทัศนคติเฉลี่ยเท่ากับ 10.46 ± 2.86 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน **สรุป:** ผู้หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่ในพื้นที่ศึกษามีความรู้เกี่ยวกับ CHCPs น้อยกว่าร้อยละ 50 ของคะแนนประเมินเต็ม ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์จึงควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้เรื่องการใช้ CHCPs แก่ผู้ที่มารับบริการ

คำสำคัญ: ความรู้ ทัศนคติ ยาเม็ดคุมกำเนิด เภสัชกร คำแนะนำ

Knowledge and Attitude towards the Use of Combined Hormonal Contraceptives Pills among Reproductive Thai Women

Orawan Sae-lim¹, Marita Maitreejon², Duangkamon Limpanon³, Rattanaphat Jiratisorn⁴

¹Department of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Prince of Songkla University

²Pharmacy Department, Songklanagarind Hospital

³Pharmacy Department, Siriroj International Hospital

⁴Pharmacy Department, Bumrungrad International Hospital

Abstract

Objective: To survey knowledge and attitudes about combined hormonal contraceptive pills (CHCPs) among Thai women of reproductive age. **Method:** The survey employed descriptive research methodology in Thai ethnic women aged between 20 and 44 years in Hat Yai District, Songkhla Province, but excluding women who were breastfeeding or in the postpartum period within 6 weeks. The survey used self-administered questionnaires to collect the data on personal information, knowledge and attitude of the use of CHCPs. **Results:** The participants were 412 female reproductive women, with an average age of 29.6 ± 8.3 years and 66.7 percent with a bachelor's degree or higher. 30.6% of the subjects experienced the use of CHCPs. The average score of knowledge among the subjects was 5.42 ± 4.03 out of the full score of 15. 66% of the subjects had knowledge score less than 50% of the full score. More than 50% of the subjects knew what to do when forgetting to take the drug and the benefits of certain contraceptive pills for treating acne. While less than 25% of the subjects were aware on how to take medication continuously and precautions of drug use. Average levels of attitudes was 10.46 ± 2.86 from the full score of 15. **Conclusion:** Most Thai women of reproductive age in the study area had the score of knowledge on CHCPs less than 50% of the full score. Therefore, health professional should focus on providing knowledge on the use of CHCPs for service clients.

Keywords: knowledge, attitude, contraceptive pill, pharmacist, counseling

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเปิดกว้างเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์มากขึ้น ทั้งยังมีการรณรงค์ให้มีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ในปี พ.ศ. 2552 สตรีที่ตั้งครรภ์ร้อยละ 16.05 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี (1) ปี พ.ศ. 2555 ในสตรีอายุ 15–19 ปี มีอัตราการตั้งครรภ์ 33.4 คนต่อ 1,000 คน (2) ในปี พ.ศ. 2557 พบว่า สตรีอายุ 19 ปี มีอัตราการตั้งครรภ์สูงถึง 58.3 คนต่อ 1,000 คน และอัตราการคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 10 ซึ่งส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนต่อทารกในระยะสั้นและระยะยาว คุณภาพชีวิตของทารกและมารดา รวมถึงการสูญเสียทรัพยากรในการดูแล (3) อัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากอดีต ปัญหานี้ไม่ได้เกิดกับวัยรุ่นเพียงอย่างเดียว แต่เกิดขึ้นได้ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกกลุ่มอายุ ทุกอาชีพ ซึ่งเป็นผลจากปัจจัยทางวัฒนธรรม สังคม ครอบครัว การขาดความรู้เรื่องเพศศึกษา การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน และการขาดความรู้ในการคุมกำเนิด หรือการใช้วิธีคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง (4, 5)

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (combined hormonal contraceptive pills: CHCPs) เป็นหนึ่งในวิธีการคุมกำเนิดที่นิยมในปัจจุบันเนื่องจากสามารถหาซื้อได้ง่ายในร้านยาโดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์ แต่มีวิธีการเริ่มรับประทานยาหรือการรับประทานต่อเนื่องที่แตกต่างจากการใช้ยาทั่วไป ผู้ใช้ยาจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาอย่างถูกต้อง เพื่อลดอาการข้างเคียงจากยาและเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ (6) ปัจจุบันมีสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ CHCPs มากมายทั้งอินเทอร์เน็ต แผ่นพับความรู้จากสถานพยาบาลต่าง ๆ หรือคำปรึกษาจากเภสัชกรประจำร้านยา แต่อัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในประเทศไทยยังคงสูงดังที่กล่าวข้างต้น การศึกษาพบว่าหลายปัจจัยมีผลต่อความร่วมมือในการใช้ CHCPs อย่างถูกต้อง แต่การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ CHCPs ความรู้ในการใช้ CHCPs และทัศนคติก็ยังคงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ ต่อการใช้ยา (7, 8)

การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ในการใช้ CHCPs ในประเทศไทยส่วนใหญ่เน้นศึกษาในยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (emergency contraceptive pill) ขณะที่ความรู้ในการใช้ CHCPs มีรายงานน้อย โดยพบว่า ร้อยละ 51.90 ของกลุ่มแรงงานสตรีในจังหวัดเชียงใหม่มีความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องในระดับปานกลางเกี่ยวกับ CHCPs (คะแนนความรู้

เท่ากับร้อยละ 50–75 ของคะแนนเต็ม) (9) ส่วนสตรีที่ใช้ CHCPs ในจังหวัดนครปฐมเพียงร้อยละ 11.8 และ 11.9 ที่ทราบวิธีการรับประทานยาต่อเนื่องของยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 21 เม็ด และ 28 เม็ด ตามลำดับ และร้อยละ 44.7 ทราบข้อควรระวังของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด (10) ข้อมูลดังกล่าวมาจากการศึกษาในช่วงก่อนที่ประชาชนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ต่าง ๆ ได้ง่ายดังปัจจุบัน

ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการรู้ในการใช้ CHCPs ซึ่งจะมีผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด รวมทั้งมีความสำคัญต่อการบริหารทางเภสัชกรรมในการให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับ CHCPs แก่ประชาชนที่มาใช้บริการ จึงมีความประสงค์ที่จะสำรวจสถานการณ์ความรู้และทัศนคติในการใช้ยา CHCPs ในหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ในยุคปัจจุบัน

วิธีการวิจัย

การศึกษาใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้แบบสอบถามชนิดคำถามปลายปิดเพื่อข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2560 การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกรายทราบรายละเอียดของการวิจัยและยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

ตัวอย่าง

เนื่องจากประเด็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดและคำถามในแบบสอบถามบางข้ออาจส่งผลต่อจิตใจของอาสาสมัคร ผู้วิจัยจึงเลือกตัวอย่างที่บรรลุนิติภาวะแล้ว นอกจากนี้ช่วงวัยหมดประจำเดือนจะเริ่มเกิดเมื่ออายุ 45–55 ปี (11) ในการศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาในสตรีที่มีเชื้อชาติไทย อายุระหว่าง 20–44 ปี ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ แต่ไม่รวมถึงสตรีที่ให้นมบุตรหรืออยู่ในช่วงหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์

ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 จำนวนประชากรเพศหญิงในเทศบาลนครหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาที่มีอายุระหว่าง 20–44 ปี คือ 19,207 คน การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรสำหรับการประมาณค่าตัวแปรเชิงปริมาณจากประชากรกลุ่มเดียวที่ได้ (12) ความคลาดเคลื่อนของการเลือกตัวอย่างที่กำหนดในการศึกษา คือ 0.05 ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 391 คน

เครื่องมือ

เครื่องมือในการศึกษา คือ แบบสอบถามชนิดคำถามปลายปิดชนิดให้ตัวอย่างตอบเอง แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมคลินิก ซึ่งมีประสบการณ์การทำงาน 7 ปี และผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหารประสบการณ์การทำงาน 5 ปี แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัย ส่วนที่ 2 คำถามความรู้เกี่ยวกับ CHCPs จำนวน 15 ข้อ เช่น ชื่อการค้า ประสิทธิภาพ วิธีรับประทาน อาการข้างเคียง ข้อควรระวัง ข้อห้ามใช้ เป็นต้น (ภาคผนวกที่ 1) คำถามมี 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด หรือไม่ทราบ ความรู้มีคะแนนเต็ม 15 คะแนน ส่วนที่ 3 ของแบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการใช้ CHCPs จำนวน 5 ข้อ (ภาคผนวกที่ 1) ตัวเลือกมี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย (3) เฉยๆ (2) และไม่เห็นด้วย (1) ทัศนคติมีพิสัยของคะแนน คือ 1-15

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม Microsoft Excel โดยใช้สถิติพรรณนาเพื่อสรุปข้อมูลที่เก็บได้

ผลการวิจัย

ลักษณะของตัวอย่าง

ผู้ร่วมการวิจัยทั้งหมด 412 ราย มีอายุเฉลี่ย 29.6 ± 8.3 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ร้อยละ 66.7) ประกอบด้วยผู้มีประสบการณ์การใช้ CHCPs ร้อยละ 30.6 โดยใช้แบบ 21 เม็ดและ 28 เม็ดในสัดส่วนที่เท่าๆ กัน (ตารางที่ 1)

ความรู้

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับ CHCPs มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.856 ตัวอย่างมีคะแนนความรู้ในการใช้ CHCPs เฉลี่ยเท่ากับ 5.42 ± 4.03 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้ CHCPs มีคะแนนความรู้ 7.20 ± 3.07 ตัวอย่างทั้งหมดและผู้ที่มีประสบการณ์ใช้ CHCPs ร้อยละ 66.0 และ 52.4 มีคะแนนรู้น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็ม

จากรูปที่ 1 A ตัวอย่างทั้งหมดประมาณร้อยละ 50 ทราบถึงวิธีการปฏิบัติตนเมื่อลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด (คำถามข้อที่ 9) อาการคลื่นไส้อาเจียนเป็นอาการ

ข้างเคียงที่มักพบในช่วงแรกของการเริ่มใช้ยา (คำถามข้อที่ 11) และ CHCPs บางชนิดสามารถใช้รักษาสิวได้ (คำถามข้อที่ 15) แต่ในคำถามส่วนใหญ่ ตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 ตอบผิด เช่น ตัวอย่างไม่ทราบวิธี รับประทานยาต่อเนื่อง

ตารางที่ 1. ลักษณะพื้นฐานของตัวอย่าง (n=412)

ลักษณะพื้นฐาน	ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD หรือ จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)	29.6 $\pm$ 8.3
ระดับการศึกษา	
- ต่ำกว่าประถมศึกษา	4 (1.0)
- ประถมศึกษา	9 (2.2)
- มัธยมศึกษา	68 (16.5)
- อาชีวศึกษา	54 (13.1)
- ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	275 (66.7)
- ไม่ระบุ	2 (0.5)
ศาสนา	
- พุทธ	338 (82.0)
- คริสต์	2 (0.5)
- อิสลาม	66 (16.0)
- ไม่ระบุ	6 (1.5)
เคยได้รับคำแนะนำการใช้ CHCPs	
- เคย	287 (69.66)
- ไม่เคย	125 (30.34)
แหล่งข้อมูลที่ได้รับคำแนะนำ (n=287)	
- บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลหรือคลินิก	80 (27.9)
- เภสัชกรประจำร้านยา	56 (19.6)
- สถานศึกษา	71 (24.7)
- เพื่อน/บุคคลใกล้ชิด	42 (14.6)
- ศึกษาด้วยตนเอง	38 (13.2)
ประสบการณ์การใช้ CHCPs	
- มีประสบการณ์	126 (30.6)
- ไม่มีประสบการณ์	281 (68.2)
- ไม่ระบุ	5 (1.2)
ชนิดยาเม็ดคุมกำเนิดที่ใช้ (n=126)	
- แบบ 28 เม็ด	59 (46.8)
- แบบ 21 เม็ด	49 (38.9)
- ไม่ระบุ	18 (14.3)

ของ CHCPs แบบ 21 เม็ดว่าต้องมีการเว้น 7 วัน, อาการเลือดออกกะปริดกะปรอยเป็นอาการข้างเคียงที่มักพบในช่วงแรกของการเริ่มใช้ยา และไม่ทราบข้อควรระวังของการใช้ยาคุมกำเนิด เช่น การสูบบุหรี่ หรืออันตรกิริยาระหว่างยา

การวิเคราะห์ข้อมูลเฉพาะกลุ่มที่มีประสบการณ์การใช้ CHCPs พบว่าตอบคำถามในแต่ละข้อถูกมากขึ้น แต่ตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 60 ยังคงไม่ทราบข้อควรระวังของการใช้ยาคุมกำเนิด เช่น การสูบบุหรี่ หรืออันตรกิริยาระหว่างยา และวิธีการเริ่มรับประทานยาในแผงถัดไป

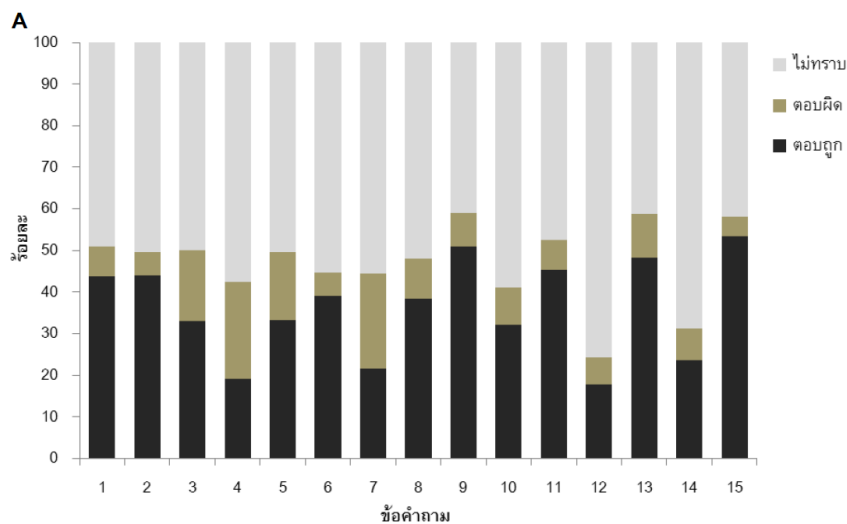
ทัศนคติ

ตัวอย่างทั้งหมดรวมทั้งผู้ที่มีประสบการณ์ใช้ยาคุมกำเนิด มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับ CHCPs (การเลือก

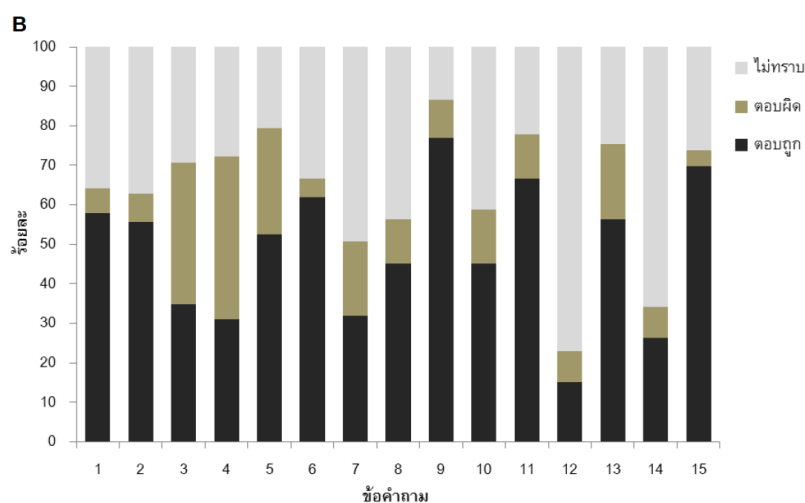
คุมกำเนิดด้วย CHCPs ความปลอดภัยในการใช้ CHCPs การแนะนำเพื่อนที่ต้องการคุมกำเนิดให้ใช้ CHCPs เป็นต้น) โดยมีคะแนน 10.46 ± 2.86 และ 11.0 ± 2.76 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ตามลำดับ

การอภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่า ตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ CHCPs น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของตัวอย่างส่วนมากไม่ทราบถึงวิธีการรับประทาน CHCPs ต่อเนื่อง รวมถึงข้อควรระวังในการใช้ยา และการใช้ยาบางชนิดที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของ CHCPs แต่ตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ CHCPs ผลการศึกษาในตัวอย่างที่มีประสบการณ์การใช้ CHCPs พบว่า ได้ผลในทำนองเดียวกัน



A. ผู้ตอบทั้งหมด (n = 412)



B. ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด (n = 126)

รูปที่ 1. ร้อยละของผู้ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับ CHCPs ถูกต้องในแต่ละข้อคำถาม

ผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับผลในการศึกษาของ Ritter และคณะ (13) ในวัยรุ่นอายุ 14 – 24 ปีของประเทศออสเตรเลีย ซึ่งศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ ได้แก่ ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ยาฉีด และยาฝังคุมกำเนิด พบว่าตัวอย่างเพียงประมาณร้อยละ 30 – 46 ที่ทราบเกี่ยวกับวิธีใช้และอาการข้างเคียงจาก CHCPs การศึกษาของ Bardaweel และคณะ (14) ในผู้หญิงที่เคยใช้ CHCPs ในประเทศจอร์แดน พบว่า ร้อยละ 54.1 ทราบวิธีใช้ยา มากกว่าร้อยละ 50 มีทัศนคติที่ดีต่อยา โดยเชื่อว่ายามีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพดี ขณะที่น้อยกว่าร้อยละ 50 ทราบวิธีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องเพื่อคงประสิทธิภาพที่ดีของยา และมีเพียงร้อยละ 17.8 ที่ทราบว่า ยาต้านจุลชีพอาจมีผลต่อประสิทธิภาพของ CHCPs ตัวอย่างในการศึกษานี้ อยู่ในช่วงวัยที่จัดอยู่ในช่วงผู้ใหญ่ตอนต้น (early adulthood) (15) ส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำในการใช้ CHCPs และระดับการศึกษาสูงกว่าประชากรในการศึกษาของ Ritter และ Bardaweel

ตัวอย่างส่วนใหญ่ในการศึกษานี้มีคะแนนความรู้น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็ม ขณะที่การศึกษาของศรีนยา งามศิริอุดม และคณะ ประเมินครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 51.90 ของผู้ใช้ CHCPs) มีคะแนนความรู้อยู่ในช่วงร้อยละ 50 – 75 ของคะแนนเต็ม (9) แม้ว่าตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จบปริญญาตรีถึงร้อยละ 66.7 แต่คำถามของการศึกษานี้ลงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาก่อนข้างมาก ตัวอย่างมีประสบการณ์ใช้ CHCPs เพียงร้อยละ 30.6 ขณะที่ตัวอย่างในการศึกษาของศรีนยา งามศิริอุดม และคณะ มีประสบการณ์ใช้ CHCPs ถึงร้อยละ 64.2 (9)

นอกจากนี้ในการศึกษาไม่ได้วัดว่า ตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับผลเสียจากการใช้ CHCPs หรือไม่ ซึ่งความรู้ในประเด็นนี้อาจส่งผลต่อทัศนคติในการใช้ยาได้ การศึกษาก่อนหน้านี้ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้วัดผลดังกล่าว มีเพียงการศึกษาของ Nappi และคณะที่พบว่า ผู้หญิงทั้งที่เคยใช้และไม่เคยใช้การคุมกำเนิด ร้อยละ 82 และ ร้อยละ 45 ทราบว่าการใช้ CHCPs เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันและมะเร็งเต้านม ตามลำดับ (16) การศึกษาของ Machado และคณะพบว่า ผู้หญิงที่ใช้ CHCPs ร้อยละ 67.9 มีความกังวลเกี่ยวกับผลของยาต่อความเสี่ยงในการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน (17) แต่ทั้ง 2 การศึกษาที่กล่าวข้างต้นไม่ได้รายงานผลเกี่ยวกับทัศนคติในการใช้ CHCPs

การเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ใช้แบบสอบถามให้ตัวอย่างตอบเอง ซึ่งต่างจากการศึกษาของระพีพรรณ ฉลองสุขและคณะ (10) ที่ใช้วิธีสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิดในผู้หญิงอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการในร้านยา ซึ่งพบว่าร้อยละ 80 มีประสบการณ์การใช้ CHCPs และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยานี้เพียงร้อยละ 54.7 แต่ก็ยังคงให้ผลการศึกษาที่คล้ายกับการศึกษานี้ คือร้อยละ 37.6 ของตัวอย่างทราบวิธีเริ่มรับประทาน CHCPs ครั้งแรก ร้อยละ 11.9 ทราบว่า CHCPs แบบ 21 เม็ด เมื่อหมดแผงแล้วต้องเว้นระยะเวลา 7 วันก่อนเริ่มแผงใหม่ และส่วนใหญ่ร้อยละ 97.4 ไม่ทราบยาที่ห้ามใช้ร่วมกับ CHCPs เพราะจะลดประสิทธิภาพของยา การศึกษาในเขตอำเภอหาดใหญ่ซึ่งเป็นเมืองเศรษฐกิจ สามารถสะท้อนภาพรวมในกลุ่มประชากรหญิงวัยเจริญพันธุ์ เนื่องจากมีการย้ายถิ่นฐานของประชากรเข้ามาทำงานในเมืองใหญ่ การศึกษาในอดีตพบว่าคะแนนความรู้ในการใช้การคุมกำเนิดประเภทต่าง ๆ ในหญิงมุสลิมที่อยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานครและใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (18)

ในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับ CHCPs เกือบร้อยละ 70 โดยกว่าร้อยละ 25 ได้รับความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลหรือคลินิก และสถานศึกษา และได้รับความรู้จากเภสัชกรประจำร้านยาเพียงร้อยละ 20 ซึ่งโดยมากจะเน้นการให้คำแนะนำในผู้ที่เริ่มใช้ CHCPs ครั้งแรก แต่ไม่มีการย้ำเตือนข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ใช้ยาลืมหรือขาดความรู้ในวิธีการใช้ยาต่อเนื่อง ข้อควรระวังในการใช้ยา รวมถึงยาที่อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของ CHCPs ผลการวิจัยจากการศึกษาข้างต้นให้ผลในแนวทางเดียวกันว่าประชากรส่วนใหญ่ขาดความรู้ในประเด็นที่กล่าวมา

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าถึงแม้ปัจจุบันประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อความรู้ต่าง ๆ จากสถานบริการสุขภาพ ร้านยา หรือสื่อออนไลน์ แต่ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับ CHCPs น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคำถามที่ใช้ทดสอบ มีเพียงบางส่วนที่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ CHCPs ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการสั่งใช้หรือจ่าย CHCPs จึงควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้เรื่องการใช้ CHCPs เช่น วิธีการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ข้อควรระวังในการใช้ยา และยาที่

อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของยานี้ เป็นต้น รวมทั้งการสร้างสื่อหรือนวัตกรรมในการให้ข้อมูลดังกล่าว หรือช่องทางการสื่อสารที่สามารถให้คำแนะนำและการตอบคำถามข้อสงสัยอย่างสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้ที่มารับบริการ ทั้งผู้ที่เพิ่งเริ่มใช้และผู้ที่มีประสบการณ์ใช้ CHCPs

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณผู้เกี่ยวข้อง และเจ้าของสถานที่ในชุมชนต่างๆ ณ อำเภอหาดใหญ่ ที่อนุญาตให้ใช้พื้นที่ในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. National Health Commission Office of Thailand. Solving the problem of unplanned pregnancy in Thai teenagers [online]. 2010 [cited May 25, 2017]. Available from: en.nationalhealth.or.th/sites/default/files/Teenagers_Main_24Nov2010.pdf.
2. Areemit R, Thinkhamrop J, Kosuwon P, Kiatchoosakun P, Sutra S, Thepsuthammarat K. Adolescent pregnancy: Thailand's national agenda. J Med Assoc Thai. 2012;95 Suppl 7:S134-42.
3. Butchon R, Liabsuetrakul T, McNeil E, Suchonwanich Y. Birth rates and pregnancy complications in adolescent pregnant women giving birth in the hospitals of Thailand. J Med Assoc Thai. 2014; 97: 785-90.
4. Aiamsamang P, Srisuriyawet R, Homsin P. Risk Factors of unintended repeat pregnancy among adolescents. Public Health Journal of Burapha University 2013; 8: 55-67.
5. Sriyasak A, Almqvist AL, Sridawruang C, Neamsakul W, Haggstrom-Nordin E. Struggling with motherhood and coping with fatherhood- A grounded theory study among Thai teenagers. Midwifery 2016; 42: 1-9.
6. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraception use [online]. 2015 [cited May 25, 2018]. Available from: www.who.int.
7. Rosenberg M, Waugh MS. Causes and consequences of oral contraceptive noncompliance Am J Obstet Gynecol 1999;180: 276-9.
8. Rosenberg MJ, Waugh MS, Meehan TE. Use and misuse of oral contraceptives: risk indicators for poor pill taking and discontinuation. Contraception 1995; 51: 283-8.
9. Ngamsiriudom S. Health behavior of woman workers at two garment factories in Chiang Mai province: Knowledge and practice about contraceptive pill and injection [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1991.
10. Chalongsuk R, Limmatvapirat C, Chaweeanlayakun K. Behavior and knowledge of oral contraceptive pill of women in Nakhon Pathom province. Journal of Public Health and Development. 2005; 3: 11-9
11. World Health Organization. Sexual and reproductive health [online] 2014. [cited Nov 18, 2017]. Available from: www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/.
12. Yamane T. Statistic: An introductory analysis. 2nd ed. New York: Haper and Row; 1967
13. Ritter T, Dore A, McGeechan K. Contraceptive knowledge and attitudes among 14-24-year-olds in New South Wales, Australia. Aust N Z J Public Health 2015; 39: 267-9.
14. Bardaweel SK, Akour AA, Kilani M-VZ. Current knowledge, attitude, and patterns of oral contraceptives utilization among women in Jordan. BMC Womens Health 2015; 15: 117.
15. Armstrong T. The Human odyssey: Navigating the twelve stages of life. New York: Sterling; 2008.
16. Nappi RE, Pellegrinelli A, Campolo F, Lanzo G, Santamaria V, Suragna A, et al. Effects of combined hormonal contraception on health and wellbeing: women's knowledge in northern Italy. Eur J Contracept Reprod Health Care 2015;20:36-46.

17. Machado RB, Morimoto M, Santana N, Arruda LF, Bernardes CR, de Souza IM. Effect of information on the perception of users and prospective users of combined oral contraceptives regarding the risk of venous thromboembolism. *Gynecol Endocrinol* 2015; 31:57-60.

18. Saelim J, Santibenchakul S, Jaisamrarn U. Comparison of the knowledge, attitudes toward, and practices of contraception between Thai Muslim women living in Bangkok and those living in the southernmost provinces of Thailand. *Asian Biomed* 2017; 10: 351-9.

ภาคผนวกที่ 1: คำถามวัดความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมแบบถูก-ผิด (คำตอบ)

1. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมแต่ละยี่ห้อที่มีปริมาณฮอร์โมนแตกต่างกัน (ถูก)
2. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมที่มีปริมาณฮอร์โมนสูงจะทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้มากกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมที่มีปริมาณฮอร์โมนต่ำ (ถูก)
3. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมยังคงมีประสิทธิภาพดีในการคุมกำเนิดแม้ลิ้มรับประทานยา 2 – 3 วัน (ผิด)
4. เริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมแผงถัดไปในวันสุดท้ายของการมีประจำเดือน (ผิด)
5. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมแผงละ 21 เม็ด เมื่อรับประทานหมดแผงแล้วสามารถเริ่มแผงใหม่ได้โดยไม่ต้องเว้น 7 วัน (ผิด)
6. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมแผงละ 28 เม็ด ประกอบด้วยเม็ดฮอร์โมน 21 เม็ด และเม็ดแป้ง 7 เม็ด (ถูก)
7. กรณีที่ต้องการคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมในขนาดสูง (4 เม็ด) แทนที่หลังมีเพศสัมพันธ์และรับประทานซ้ำในอีก 12 ชั่วโมง (ถูก)
8. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมออกฤทธิ์ยับยั้งการตกไข่ (ถูก)
9. หากลิ้มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม 1 เม็ด ให้รับประทานยาเม็ดที่ลิ้มทันทีเมื่อนึกได้ และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามเวลาปกติที่เคยรับประทาน (ถูก)
10. เมื่อใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมอาจเกิดอาการข้างเคียงคือเลือดออกกะปริบกะปรอย ในช่วง 3 เดือนแรก (ถูก)
11. คลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นได้ใน 2 – 3 เดือนแรกเมื่อเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ซึ่งอาการจะลดลงและหายไปได้เอง (ถูก)
12. การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ต้องระวังในผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 15 มวนต่อวัน (ถูก)
13. การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ (ผิด)
14. ยาฆ่าเชื้อบางชนิดส่งผลต่อการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (ถูก)
15. ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมบางชนิด สามารถใช้รักษาสิวได้ (ถูก)

คำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม

ข้อความ	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็นด้วย
1. ในกรณีที่ท่านต้องการมีเพศสัมพันธ์ และไม่ต้องการมีบุตร ท่านจะเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมในการป้องกันการตั้งครรภ์			
2. ท่านเชื่อว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมมีความปลอดภัยในการใช้ระยะยาวเกินกว่า 1 ปี			
3. ท่านเชื่อว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมมีประสิทธิภาพสูงกว่าวิธียาฉีดคุมกำเนิด			
4. ท่านเชื่อว่ายาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมมีความยุ่งยากในการใช้			
5. ท่านจะแนะนำให้เพื่อนที่ต้องการคุมกำเนิดใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม			