ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ : การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ

FACTORS RELATED TO POLYPHARMACY CONSUMPTION BEHAVIOR AMONG PEOPLE IN TAMBON NAPHAI, MUANG DISTRICT, CHAIYAPHUM : MULTIVARIABLE ANALYSIS

เอกพล กาละดี
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในตำบลนาฝาย ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 256 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ข้อมูลลักษณะของประชากร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาชุด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ร้อยละ ช่วงความเชื่อมั่น 95% วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุลอจีสติก (Multiple logistic regression analysis) นำเสนอค่าความสัมพันธ์ด้วย Adjusted odds ratio และช่วงความเชื่อมั่น 95%

ผลการวิจัยพบว่า ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาชุด ร้อยละ 48.05 (95% CI : 45.65–58.21) มีความรู้อยู่ในระดับต่ำหรือควรปรับปรุงร้อยละ 70.70 (95% CI : 64.71–76.20) และมีทัศนคติปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.89 (95% CI : 49.54–62.04) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดพบว่า ตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว และประวัติเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุลอจีสติกเพื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระต่างๆ พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีอายุ 35–60 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากกว่าคนที่อายุน้อยกว่า 35 ปี 2.67 เท่า (95% CI : 1.60–6.72) และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากกว่าคนที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี 7.73 เท่า (95% CI : 2.55–23.44) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุด

คำสำคัญ การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ พฤติกรรมการใช้ยาชุด

Abstract

The purpose of this cross–sectional analytical research was to study the factors related to polypharmacy consumption behavior among people in Tambon Naphai, Muang District, Chaiyaphum. 256 samples who lived in Tambon Naphai aged 15 years up were sampling through simple random sampling. Data were collected using the questionnaires consisting of sociodemographic characteristics, knowledge, attitude, and polypharmacy consumption behavior. The data were analyzed using descriptive statistical analysis such as frequency, percentage, 95% confidence interval and multiple logistic regression for statistically significant at 0.05 level.

The results showed that during the last six months, 48.05% of the samples had polypharmacy consumption behavior (95% CI : 45.65–58.21), 70.70% had knowledge at low level or improvement needed level (95% CI : 64.71–76.20), and 55.89% had moderate level of attitude (95% CI : 49.54–62.04).

As for the relation among the factors and polypharmacy consumption behavior regardless of other factors' influence, the results revealed that these variables; age, education level, occupation, underlying disease and musculoskeletal disorder history were related to polypharmacy consumption behavior with statistical significance. However the results of multiple logistic regression analysis for controlling the influence of a variety of independent variables showed that age variable was statistically significant in association with polypharmacy consumption behavior. The risk toward polypharmacy consumption behavior in people aged 35–60 years and those older than 60 years were 2.67 folds (95% CI : 1.60–6.72), and 7.73 folds (95% CI : 2.55–23.44), respectively, compared to people younger than 35 years old.

For other factors, there were no associations with polypharmacy consumption behavior.

Keywords: Polypharmacy consumption behavior, Multivariable analysis

บทนำ

ยาเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาหรือป้องกันสุขภาพของผู้ป่วยแต่หากมีการใช้ที่ไม่เหมาะสมแล้วย่อมทำให้เกิดผลข้างเคียง พิษหรืออันตรายจากการใช้ยาได้ ยาชุดเป็นยาอีกรูปแบบหนึ่งของการบริโภคยาที่ได้รับความนิยมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในต่างจังหวัดและพื้นที่ชนบท เช่น ยาชุดแก้ปวดเมื่อย ยาชุดบำรุง ยาชุดแก้ท้องเสีย ยาประดง ยาชุดกระจายเส้น ยาแก้ไข้เด็กและผู้ใหญ่ การบริโภคยาชุดอาจก่อให้เกิดอันตราย และไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคเนื่องจากไม่มีการถามอาการหรือตรวจวินิจฉัยก่อนจ่ายยา อาจทำให้ได้รับยาเกินความจำเป็น รับยาซ้ำซ้อน ยาเกินขนาด ยาที่เสื่อมคุณภาพหรือไม่ได้มาตรฐาน ผู้ป่วยอาจได้รับอันตรายจากผลข้างเคียงของยาซึ่งเป็นผลกระทบที่มีต่อผู้บริโภคเองและอาจส่งผลในระดับชาติได้เพราะรัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการรักษาพยาบาลผู้ประสบพิษภัยจากการใช้ยานับเป็นผลเสียหายต่อเศรษฐกิจของชาติ ถึงแม้ว่ามีพัฒนาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าแต่หากไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ก็อาจทำให้ประชาชนซื้อยาชุดเพื่อดูแลรักษาตนเองได้ ประกอบกับการเป็นเขตพื้นที่ห่างไกลสถานบริการและเป็นสังคมเกษตรกรรมจึงทำให้มีการใช้ยาชุดอยู่ในปัจจุบัน จากการศึกษาที่ผ่านมาของบรรพต ต้นธีรวงศ์ และคณะ (2540) พบว่า ประชาชน ร้อยละ 41.5 รับประทานยาชุด การศึกษาของอุษาวดี สุตะภักดิ์ และคณะ (2543) พบว่า ร้อยละ 36.6 มีการใช้ยาชุด และอิสรา จุมมาลี (2549) พบว่า ร้อยละ 51.9 มีการใช้ยาชุด

ส่วนปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาชุดจากการศึกษาที่ผ่านมา ได้แก่ อายุ อาชีพ ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด และปัจจัยที่ยังมีข้อสรุปที่ไม่ชัดเจนว่ามีผลต่อการใช้ยาชุดหรือไม่ ได้แก่ ปัจจัยด้านการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีเครือข่ายสุขภาพ (จักรภพ ขันทะวงศ์, 2542; จรัญ หลวงธิจา 2551; นิธินาถ เอื้อบัณฑิต และคณะ, 2543; ลาวัณย์ ศิรวัชรินทร์, 2536; สมลักษณ์ สิทธิพรหม, ปาหนัน สิทธิศรี, 2552) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดในพื้นที่ตำบลนาฝายซึ่งเป็นชุมชนในเขตชานเมืองของจังหวัดชัยภูมิที่ยังคงเป็นสังคมเกษตรกรรม จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดในพื้นที่ดังกล่าว ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาที่ผ่านมานั้น พบว่าส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์แบบตัวแปรเดี่ยว (Univariable analysis) ซึ่งวิธีการดังกล่าวไม่ได้คำนึงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุด โดยพฤติกรรมการใช้ยาชุดอาจเป็นผลมาจากหลายปัจจัยซึ่งส่งผลร่วมกัน การวิเคราะห์ที่เหมาะสมควรวิเคราะห์ด้วยเทคนิควิธีการที่คำนึงถึงอิทธิพลหลายๆ ปัจจัย คือ การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ (Multivariable analysis) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้เทคนิคการวิเคราะห์ดังกล่าวในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดในพื้นที่ตำบลนาฝายเพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ที่มีความถูกต้องมากที่สุด เพื่อทราบปัญหาและเป็นข้อมูลที่จะนำไปใช้วางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการใช้ยาชุดในผู้บริโภคต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross–sectional analytical research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุลอจีสติก (Multiple logistic

regression analysis) เพื่อตอบคำถามงานวิจัย การคำนวณขนาดตัวอย่างและปรับขนาดตัวอย่างด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ โดยสูตรของ Hsieh YF และคณะ (1998) ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทั้งหมด 256 คน ทำการสุ่มหมู่บ้านด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้ 5 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1, 3, 5, 11 และ 12 จากนั้นเก็บข้อมูลจากตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านแบบบังเอิญ (Accidental sampling) พิจารณาเฉพาะผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และจำนวนตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้านพิจารณาตามสัดส่วนประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับยาชุด ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับยาชุด ข้อมูลพฤติกรรมการใช้ยาชุด ผลการทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) ในส่วนความรู้และทัศนคติ เท่ากับ 0.838 และ 0.794 ตามลำดับ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้วยการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยขอรับการพิจารณาจริยธรรมและได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมในการดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เลขที่ 003/2014

การรวบรวมข้อมูล

เพื่อการควบคุมคุณภาพข้อมูล ก่อนการรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจัดทำคู่มือแบบสัมภาษณ์ จัดอบรมผู้ช่วยนักวิจัยในการสัมภาษณ์ตลอดจนทดลองให้ผู้ช่วยฝึกสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูล จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้ช่วยนักวิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม และผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ที่บันทึก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ใช้โปรแกรม STATA ในการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ ปัจจัยความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับยาชุด ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาชุด ในกรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่องนำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด กรณีที่เป็นข้อมูลแจงนับนำเสนอด้วยความถี่และค่าร้อยละ ซึ่งการจัดกลุ่มคะแนนความรู้และทัศนคติพิจารณาตามแนวทางของ Bloom (1971) และใช้สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ในการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาชุดและช่วงความเชื่อมั่น 95% วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่างๆ กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดคราวละตัวแปร โดยใช้สถิติ Chi–square นำเสนอด้วยค่า Crude odds ratio วิเคราะห์ความสัมพันธ์คราวละหลายตัวแปรเพื่อควบคุมผลกระทบของปัจจัยอื่น โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุลอจีสติก พิจารณาคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่โมเดลเริ่มต้น (Initial model) จากการทบทวนองค์ความรู้และทฤษฎีร่วมกับการวิเคราะห์คราวละตัวแปร และคัดเลือกตัวแปรด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัวแปร (backward elimination) (Hosmer & Lemeshow, 2000) จนได้โมเดลสุดท้าย และนำเสนอด้วยค่าขนาดของความสัมพันธ์ที่คำนึงถึงอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ แล้ว (Adjusted odds ratio) และช่วงความเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษา

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 256 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.25 มีอายุอยู่ระหว่าง 15 ถึง 81 ปี อายุโดยเฉลี่ย 46 ปี และอยู่ในช่วง 45–54 ปีมากที่สุด ร้อยละ 22.27 มีสถานภาพสมรสร้อยละ 77.73 และเป็นสมาชิกในหมู่บ้านร้อยละ 95.31 สำเร็จการศึกษาระดับ

ประถมศึกษาร้อยละ 61.33 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลักร้อยละ 59.38 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนโดยเฉลี่ยประมาณ 8,796.48 บาท (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9,292.39) และร้อยละ 67.97 ไม่มีโรคประจำตัว ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 66.80 ไม่เคยป่วยหรือมีอาการเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและกระดูกร้อยละ 64.06 ด้านเครือข่ายสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีญาติพี่น้อง ลูกหลาน หรือเพื่อนสนิทที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 78.91 และไม่เคยได้รับคำแนะนำเรื่องยาชุดจากญาติพี่น้องที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 94.14

2. ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับยาชุดและพฤติกรรมการใช้ยาชุด

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้อยู่ระหว่าง 5 ถึง 16 คะแนน โดยเฉลี่ยประมาณ 8.55 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.59) เมื่อจัดกลุ่มของคะแนนแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำหรือควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 70.70 (95%Cl : 64.71–76.20) และมีความรู้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.91 (95%Cl : 23.43–34.88) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติของคะแนน จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับยาชุด

ระดับความรู้	คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)	จำนวน	ร้อยละ	95% Cl
ดี	16	16 (16:16)	1	0.39	0.001 – 2.16
ปานกลาง	11.86 (1.56)	12 (10:15)	74	28.91	23.43 – 34.88
ต่ำหรือควรปรับปรุง	7.16 (1.32)	7 (5:9)	181	70.70	64.71 – 76.20
รวม	**8.55 (2.59)**	**8 (5:16)**	**256**	**100.00**	

ส่วนผลการประเมินทัศนคติเกี่ยวกับยาชุด พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.89 (95% Cl : 49.54–62.04) รองลงมามีทัศนคติที่ดี ร้อยละ 25.39 (95% Cl : 20.18–31.18) รายละเอียดดังตารางที่ 2 และในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดร้อยละ 48.05 (95% Cl : 45.65–58.21) ซึ่งใช้ยาชุดครั้งล่าสุด โดยเฉลี่ยประมาณ 30 วันที่ผ่านมา (อยู่ระหว่าง 2 ถึง 180 วัน) เพื่อรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ มากที่สุดร้อยละ 74.80

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับยาชุด

ระดับทัศนคติ		จำนวน	ร้อยละ	95% Cl
ดี	(36–45 คะแนน)	65	25.39	20.18–31.18
ปานกลาง	(27–35 คะแนน)	143	55.86	49.54–62.04
ต่ำหรือควรปรับปรุง	(0–26 คะแนน)	48	18.75	14.16–24.08
รวม		**256**	**100.00**	

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุด

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดคราวละปัจจัย โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของปัจจัยอื่น พิจารณาจากปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติ พบว่า เพศ รายได้ การมีเครือข่ายสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้และทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p–value>0.05) ส่วนตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว และประวัติเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p–value<0.05) เมื่อวิเคราะห์คราวละหลายปัจจัยด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุลอจีสติกโดยนำตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ประวัติเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ ความรู้และทัศนคติเข้าเป็นโมเดลเริ่มต้น จากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรแบบขจัดออกทีละตัวแปรและคงตัวแปรที่มีความสำคัญเชิงเนื้อหาไว้ถึงแม้ว่าจะไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเพื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรเหล่านั้น

ผลการวิเคราะห์ในโมเดลสุดท้ายพบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ ปัจจัยด้านความรู้และทัศนคติแล้ว พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีอายุ 35–60 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากกว่าคนที่อายุน้อยกว่า 35 ปี 2.67 เท่า (95% CI : 1.60–6.72) และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากกว่าคนที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี 7.73 เท่า (95% CI : 2.55–23.44) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุด รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการใช้ยาชุด

ปัจจัย	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละของผู้ที่ใช้ยาชุด	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	P–value
เพศ					
หญิง	144	49.31	1.00		
ชาย	112	46.43	0.89 (0.54–1.46)	–	–
รายได้					
10,000 บาท ขึ้นไป	85	51.76	1.00		
น้อยกว่า 10,000 บาท	171	46.20	0.80 (0.47–1.35)	–	–
โรคประจำตัว					
ไม่มี	174	43.68	1.00		
มี	82	57.32	1.73 (1.02–2.94)	–	–
การมีเครือข่ายสุขภาพ					
มี	54	51.85	1.00		
ไม่มี	202	47.03	0.82 (0.45–1.50)	–	–
การได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสาร					
ได้รับ	185	48.65	1.00		
ไม่ได้รับ	71	46.48	0.92 (0.52–1.59)	–	–

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการใช้ยาชุด (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละของผู้ที่ใช้ยาชุด	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	P–value
อายุ					
น้อยกว่า 35 ปี	64	18.75	1.00	1.00	–
35–60 ปี	133	49.62	4.27 (2.10–8.72)	2.67 (1.60–6.72)	0.037
มากกว่า 60 ปี	59	76.27	13.93 (5.85–33.19)	7.73 (2.55–23.44)	<0.001
ระดับการศึกษา					
มัธยมศึกษาขึ้นไป	89	26.97	1.00	1.00	
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	167	59.28	3.94 (2.25–6.91)	1.49 (0.69–3.21)	0.313
อาชีพ					
ไม่ใช่เกษตรกรรม	104	31.73	1.00	1.00	–
เกษตรกรรม	152	59.21	3.12 (1.85–5.28)	1.31 (0.68–2.52)	0.426
มีประวัติเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ					
ไม่มี	164	42.68	1.00	1.00	–
มี	92	57.61	1.82 (1.09–3.06)	1.25 (0.71–2.21)	0.441
ปัจจัยด้านความรู้					
ปานกลาง ถึง ดี	75	50.67	1.00	1.00	–
ต่ำหรือควรปรับปรุง	181	46.96	0.86 (0.50–1.48)	1.02 (0.54–1.92)	0.946
ปัจจัยด้านทัศนคติ					
ดี	65	43.08	1.00	1.00	–
ปานกลาง	143	50.35	1.34 (0.74–2.42)	1.24 (0.64–2.38)	0.524
ต่ำหรือควรปรับปรุง	48	47.92	1.22 (0.57–2.57)	1.19 (0.52–2.70)	0.678

สรุปและอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการใช้ยาชุด ผลการวิจัยพบว่าประชาชนในตำบลนาฝายมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากถึงร้อยละ 48.05 (95% CI : 45.65–58.21) ซึ่งมากกว่าการศึกษาของบรรพต ต้นธีรวงศ์และคณะ (2540) ที่พบว่าประชาชนรับประทานยาชุด ร้อยละ 41.5 และการศึกษาของอุษาวดี สุตะภักดิ์และคณะ (2543) ที่พบว่าประชาชนร้อยละ 36.6 ใช้ยาชุด แต่การศึกษาครั้งนี้ให้ผลใกล้เคียงกับการศึกษาของอิสรา จุมมาลี (2549) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนในชุมชนดอนหน่อง จังหวัดมหาสารคาม มีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากถึงร้อยละ 51.9 การศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ปัญหาการใช้ยาชุดยังมีแนวโน้มสูง ดังนั้น ควรได้รับการแก้ไข ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเข้าถึงบริการที่ไม่ค่อยสะดวก แต่ละหมู่บ้านอยู่ค่อนข้างไกลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลในตัวจังหวัด จึงทำให้ประชาชนเลือกการซื้อยาเพื่อรักษาตนเองเป็นหนทางแรก ประกอบกับส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมและอยู่ในวัยแรงงาน จึงทำให้มีการใช้ยาชุดจำนวนมาก

2. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด พบว่าความรู้เกี่ยวกับยาชุดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำหรือควรปรับปรุง ร้อยละ 70.70 (95% CI : 64.71–76.20) สอดคล้องกับการศึกษาของอุษาวดี สุตะภักดิ์และคณะ (2543) และอิสรา จุมมาลี (2549) ที่พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 78.2 มีความรู้ในระดับที่ควรปรับปรุง เนื่องจากที่ผ่านมาประชาชนอาจยังไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและขาดการรณรงค์ที่ต่อเนื่องจากหน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจมาจากการขาดข้อมูลที่ทำให้ทราบถึงขนาดของปัญหาผลการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นข้อมูลหนึ่งที่สำคัญในการกำหนดนโยบายหรือกิจกรรมที่จะจัดให้กับประชาชนได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของยาชุดและหลีกเลี่ยงการใช้ยาชุด ส่วนด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ ยาชุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.89 (95% Cl : 49.54–62.04) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุษาวดี สุตะภักดิ์และคณะ (2543) ที่พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 48.3 มีทัศนคติระดับปานกลาง

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุด จากการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุพบว่า มีเฉพาะตัวแปรอายุเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาที่ผ่านมาไม่พบว่ามีการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุจึงเป็นจุดเด่นของการศึกษาครั้งนี้ พบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ที่อาจส่งผลแล้ว อายุเป็นปัจจัยที่สำคัญมาก เนื่องจากการมีอายุที่สูงขึ้น แนวโน้มในการใช้ยาชุดก็สูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่า อายุ 35–60 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากกว่าคนที่อายุน้อยกว่า 35 ปี 2.67 เท่า (95% Cl : 1.60–6.72) และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการใช้ยาชุดมากกว่าคนที่อายุน้อยกว่า 35 ปี 7.73 เท่า (95% Cl : 2.55–23.44)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย : ภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันผลักดันให้ปัญหาการใช้ยาชุดเป็นหนึ่งในนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของประชาชนในท้องถิ่นเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาพฤติกรรมการใช้ยาชุด

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ : เน้นหนักในการรณรงค์หรือสร้างกระแสสุขภาพให้ประชาชนตื่นตัวถึงปัญหาการใช้ยาชุดอย่างแท้จริง โดยกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญคือ ผู้มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และเน้นการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม สร้างองค์ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป : ควรวิจัยโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเฉพาะกลุ่ม (Focus group) ในกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมการใช้ยาชุดเพื่อทราบถึงสาเหตุเชิงลึกอันจะนำไปสู่แนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป และควรศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ ยาลดความอ้วน รวมทั้งผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ในแง่ของการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ และขอขอบพระคุณ ดร.เจตนิพิฐ สมมาตย์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและคำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

บรรณานุกรม

1. บรรพต ต้นธีรวงศ์, ปราโมทย์ สือร่ามรุ่งเรือง, วรสุดา ยูงทอง และเนาวรัตน์ แตงไทย. (2540). การสำรวจสถานการณ์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประเทศไทย พ.ศ. 2540. รายงานวิจัย : คณะกรรมการอาหารและยา.
2. อุษาวดี สุตะภักดิ์, วุฒิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ และ สมศักดิ์ อาภาศรีทองสกุล. (2543). ระบาดวิทยาและพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องยาชุดของประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม. รายงานการวิจัย : ประจำปีงบประมาณ 2543 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
3. อิสรา จุมมาลี. (2549). การแก้ไขปัญหาการใช้ยาชุดแบบมีส่วนร่วม บ้านดอนหน่อง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
4. จักรภพ ขันทะวงศ์. (2542). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของประชาชน ในชุมชนแออัด เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
5. จรัญ หลวงธิจา. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาชุดในชุมชนบ้านปางสุด ตำบลแม่เลย์ อำเภอแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

6. นิธินาถ เอื้อบัณฑิต, มงคลรัตน์ อุ่นแก้ว, มยุรีย์ คำอ้อ, มลทา ทายิดา และยุวดี อดทน. (2543). รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาโรคปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และการใช้ยาชุดของประชาชน อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
7. ลาวัณย์ ศิรวัชรินทร์. (2536). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาชุดแก้ปวดเมื่อยของประชาชนเขตอำเภอ กระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด. มหาวิทยาลัยมหิดล.
8. สมลักษณ์ สิทธิพรหม. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาชุดแก้ปวดเมื่อยของผู้สูงอายุ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี . วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด. มหาวิทยาลัยมหิดล.
9. ปาหนัน สิทธิศรี. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาชุดในผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด. การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
10. Hsieh YF, Bloch AD, Larsen DM. (1998). A Simple Method of Sample Size Calculation for Linear and Logistic Regression. Statistics in Medicine. : 17 : 1623-34.
11. Bloom, B.S.Ed. (1971). Handbook on Formative and Summative of Student Learning. New York : McGraw-Hili. Inc.
12. Hosmer, D.W., & Lemeshow, S. (2000). Applied logistic regression. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons.