

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด ในอำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น : การศึกษาเชิงสำรวจ

Knowledge and attitude about A Poly-medicine use in Pueainoi District, Khon Kaen : A Survey Study

สุนันท์ชนก น้ำใจดี¹, กานต์ ชัยทอง¹, วิระพล ภิบาลย์²

Sunanchanok Namjaidee¹, Karn Chaithong¹, Wiraphol Phimarn²

Received: 31 October 2016 ; Accepted: 7 March 2017

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด ในอำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น วิธีการเป็นการศึกษาเชิงสำรวจด้วยวิธีแจกแบบสอบถามและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคมถึง 25 มิถุนายน พ.ศ.2559 ผลการศึกษาพบว่า มีผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมดจำนวน 144 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.7) กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 44.81 ± 14.42 ปี ร้อยละ 56.9 มีอาชีพเกษตรกร ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา (ร้อยละ 82) ร้อยละ 51.4 มีโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยาในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นยากลุ่มบรรเทาอาการปวด ลดไข้ (ร้อยละ 42.4) และร้อยละ 41.7 ของกลุ่มตัวอย่างเคยใช้ยาชุดมาก่อน การศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับยาชุดและมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุดอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 53.5 และร้อยละ 89.5 ตามลำดับ) คะแนนความรู้และทัศนคติของกลุ่มผู้ที่เคยใช้เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่เคยใช้ยาชุดพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p > 0.05$) ในด้านปัจจัยพบว่าเพศหญิงมีความสัมพันธ์กับคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาชุดในระดับต่ำโดยมีค่า $OR = 0.29$ (95%CI 0.09, 0.98; $p = 0.047$) เพศหญิงและผู้ที่มีรายได้มากกว่า 7,000 บาทต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่ไม่เหมาะสม โดยมีค่า $OR = 0.41$ (95%CI 0.18, 0.96; $p = 0.040$) และ 0.37 (95%CI 0.16, 0.87; $p = 0.022$) ตามลำดับ สรุปการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าประชาชนในอำเภอเปือยน้อยยังมีความรู้เกี่ยวกับยาชุดในระดับต่ำและมีทัศนคติต่อการใช้ยาชุดที่ไม่เหมาะสม ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชุดที่น้อยได้แก่เพศหญิง ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับทัศนคติที่ไม่เหมาะสมคือเพศหญิงและผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 7,000 บาท

คำสำคัญ : ยาชุด ความรู้ ทัศนคติ ปัจจัย

Abstract

This study aimed to explore knowledge, attitude about a package of poly-medicines. Moreover, the study examined the relationship between different factors and knowledge, attitude score in Pueainoi district, Khon Kaen province. This study was a survey study by self-administrated questionnaire between 1 May to 25 June 2016. The results revealed a total of 144 participants, the majority of them were female (75.7%) with average age of 44.81 ± 14.43 year. 56.9% of them were agriculturist and the highest education were primary and secondary school. Most participants had been

¹ เกษตรกรปฏิบัติการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น 40340

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44150
ติดต่อได้ที่ : ญญ.สุนันท์ชนก น้ำใจดี กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลเปือยน้อย ถนนเปือยน้อย-บ้านไผ่ ตำบลเปือยน้อย อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น 40340 เบอร์โทรศัพท์ 043494002, 0847866671 E-mail : Fon_raining@hotmail.com

¹ Pharmacist, Pharmacy department, Pueainoi Hospital, Pueainoi District, Khon Kaen, Thailand 40340

² Assistant Professor, Social Pharmacy Research Unit, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University, Maha Sarakham 44150

* Corresponding author: Sunanchanok Namjaidee, Pueainoi Hospital, Pueainoi District, Khon Kaen, Thailand 40340, Tel. +66 847866671, +66 43494002, Fax +66 43494003, E-mail: Fon_raining@hotmail.com

used pain and fever reliever (42.4%) and 41.7 had a Package of poly-medicines history in three months previously. In terms of knowledge and attitude score, the participants had had knowledge and attitude about a package of poly-medicines in low level. (53.5% and 89.5%, respectively). There were no significant difference between a Package of poly-medicines used and non-used groups in knowledge and attitude score ($p>0.05$). With regarding to factors affecting the knowledge and attitude score, female was associated with low knowledge score (OR=0.29; 95%CI 0.09, 0.98; $p=0.047$). Moreover, female and participants with monthly salary more than 7,000 baht showed an associated with an inappropriate attitude (OR=0.41; 95%CI 0.18, 0.96; $p=0.040$ and 0.37; 95%CI 0.16, 0.87; $p=0.022$, respectively). This study indicated that people on Pueainoi district had low level in knowledge and inappropriate attitude of package of poly-medicines use. The factors affected knowledge of package of poly-medicines use was female. In addition, female and monthly salary more than 7,000 baht affected with inappropriate attitude of package of poly-medicines use.

Keywords: A Package of poly-medicines, Knowledge, Attitude, Factors

บทนำ

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ การใช้ยาอย่างถูกต้องจะทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคที่เป็นและปลอดภัยจากผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แต่ปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนมากใช้ยาไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง¹ ซึ่งการใช้ยาไม่ถูกต้องเป็นปัญหาของระบบสาธารณสุขประเทศไทย² นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งเป็นปัญหาต่อระบบยาในประเทศไทยเช่นกันคือ การใช้ยาชุดซึ่งหมายถึงยาหลายชนิด ที่จัดรวมไว้ในซองเดียวกันเพื่อรับประทานพร้อมกันตั้งแต่ 2 เม็ดขึ้นไปและมักมียาอันตรายเป็นองค์ประกอบเนื่องจากยาชุดเป็นยาที่หาซื้อได้ง่ายทำให้เป็นที่นิยมของประชาชนในชนบท³ จากการศึกษาสถานการณ์ยาชุดในประเทศไทยพบว่านอกจากยาอันตรายโดยทั่วไปแล้ว ยาปฏิชีวนะก็เป็นส่วนประกอบหนึ่งที่มักพบในยาชุดซึ่งก่อให้เกิดปัญหาตัวยาทามาได้^{4,5} โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาชุดในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน แต่ปัจจัยหลักที่พบว่ามีผลต่อการใช้ยาชุดได้แก่ เศรษฐฐานะ ระดับการศึกษา ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับยาชุด⁶ นอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นในบางเขตพื้นที่ยังมีปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส การมีโรคประจำตัวและการมีโรคร่วมอื่นๆ เป็นปัจจัยส่งเสริมให้ใช้ยาชุดมากขึ้น⁶⁻⁸

ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด ในอำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ซึ่งจะสามารถนำข้อมูลมาวางแผนแก้ไขปัญหาค่าการใช้ยาชุดในผู้ที่มีความรู้และผู้ที่ไม่มีทัศนคติที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเสี่ยงต่อการใช้ยาชุดอย่างไม่เหมาะสม

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นสำรวจแบบภาคตัดขวางด้วยวิธีแจกแบบสอบถามและให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคมถึง 25 มิถุนายน พ.ศ. 2559 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) ประชาชนผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเปือยน้อย ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 2) สามารถอ่านออกและเขียนหนังสือได้ 3) ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ส่วนเกณฑ์การคัดออกได้แก่ 1) ผู้ที่กรอกแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

เครื่องมือในการวิจัย

ประกอบด้วย 3 ส่วนหลักๆ คือ

1. แบบเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน ประวัติการใช้ยาชุด เป็นต้น ซึ่งเป็นลักษณะคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ

2. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับยาชุดมีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ถูกต้อง ไม่ถูกต้องและไม่ทราบ เกณฑ์ในการคิดคะแนนคือ ถ้าตอบคำถามได้ถูกต้องจะได้ 1 คะแนน แต่ถ้าตอบคำถามไม่ถูกต้องหรือไม่ทราบจะได้ 0 คะแนน

3. แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับยาชุดมีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อโดยให้ผู้ตอบแสดงคำตอบเป็นระดับคะแนน (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

โดยแบบวัดความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับยาชุดครั้งนี้ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Sirijoti (2012)⁴ แบบวัดความรู้ข้อคำถามที่ 1-11 เป็นข้อคำถามเชิงลบและข้อที่ 12-15 เป็นข้อคำถามเชิงบวก ส่วนแบบวัดทัศนคติทุกข้อเป็นคำถามเชิงลบ

ยกเว้นข้อที่ 9 เป็นข้อคำถามเชิงบวก แบบสอบถามทั้ง 2 ได้ทดสอบความตรงอีกครั้งโดยอาจารย์ กลุ่มวิชาเภสัชศาสตร์ สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามจำนวน 2 ท่าน และการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล เป็ยน้อยที่ไม่ได้เข้าร่วมในการศึกษานี้จำนวน 15 คน จากนั้นนำมาหาความเที่ยงของแบบทดสอบโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbarch's Alpha Coefficient) พบค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้มีค่าเท่ากับ 0.78 และแบบวัดทัศนคติมีค่าเท่ากับ 0.81 แสดงว่าแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นมีความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากตัวอย่างด้วยตนเอง ในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559ผู้วิจัยได้สอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างและให้กรอกใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาหากยินยอม ผู้ตอบแบบสอบถามได้ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self-administration) ซึ่งในการตอบแต่ละชุดใช้เวลาประมาณคนละ 10-20 นาที ในระหว่างที่ผู้ปวยรพบแพทย์หรือรอรับยา หลังจากผู้วิจัยรับแบบสอบถามกลับคืนพร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของการตอบข้อคำถาม หากไม่ครบหรือกรอกข้อความไม่ถูกต้อง จะขอให้ผู้ตอบแบบสอบถามดำเนินการแก้ไขในทันทีเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนที่จะนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำเร็จรูป SPSS for windows โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ในการอธิบายลักษณะประชากร ความรู้และทัศนคติของยาชุด นำเสนอข้อมูลเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวัดการกระจายตัวของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov Smirnov test แต่เนื่องจากข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีการกระจายตัวไม่ปกติ การวิเคราะห์หลายตัวแปร (Multivariate analysis) ใช้วิธีการ Binary Logistic Regression กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p -value น้อยกว่า 0.05

ตัวแปรในงานวิจัย มีดังนี้ ตัวแปรตามคือความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด ตัวแปรต้นคือ ปัจจัยด้าน เพศ อายุ รับการศึกษ อาชีพและรายได้ต่อเดือน โดยแต่ละตัวแปรแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่ เพศคือเพศหญิงและเพศชาย ผู้ที่มีอายุน้อยกว่าและตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาและตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไป อาชีพเกษตรกรและ

ไม่ใช่เกษตรกร และรายได้ซึ่งประกอบด้วยผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7,000 บาทและมากกว่า 7,000 บาทต่อเดือน ทุกตัวแปรจะถูกจัดให้อยู่ในรูปของตัวแปรหุ่น (dummy variable) ที่มีค่าเป็น 0 แทน เพศชาย อายุน้อยกว่า 50 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา อาชีพเกษตรกร และรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7,000 บาท ส่วนตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่นำเข้ามาวิเคราะห์เนื่องจากการทดสอบความเหมาะสมของตัวแบบ (Goodness of fit) พบว่าตัวแปรไม่เหมาะที่จะนำมาคำนวณการถดถอยโลจิสติกได้ ดังนั้นจึงนำเฉพาะตัวแปรที่กล่าวมาแล้วข้างต้นมาวิเคราะห์

การศึกษาได้ผ่านการพิจารณาโครงการวิจัยและได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็ยน้อย (บันทึกข้อความฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลเป็ยน้อย เลขที่ ขก.0032.39/004)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมดจำนวน 144 คน เป็นเพศชาย 35 ราย (ร้อยละ 24.3) และเพศหญิง 109 ราย (ร้อยละ 75.7) มีอายุเฉลี่ย 44.8 ± 14.43 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 56.9) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.4 มีโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยาในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาเป็นยากลุ่มบรรเทาอาการปวดลดไข้มากที่สุด (ร้อยละ 42.4) รองลงมาคือยารักษาโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 29.9) และไม่ได้ใช้ยาใดๆ (ร้อยละ 19.5) ตามลำดับผู้เข้าร่วมการศึกษาร้อยละ 41.7 เคยใช้ยาชุดมาก่อน ดังแสดงใน Table 1

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชุด

จากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชุด 15 ข้อ เมื่อจำแนกคะแนนความรู้รายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่ายาคูดยาชุดไม่สามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยกับผู้ปวยทุกราย (ร้อยละ 72.2) และสามารถทำให้เกิดอาการแพ้รุนแรงได้ (ร้อยละ 64.6) แต่ร้อยละ 88.9 ไม่ทราบถึงอาการข้างเคียงที่สำคัญของยาชุด และเมื่อจำแนกคะแนนความรู้จำแนกระดับคะแนน โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับคือ 1)ระดับต่ำ หมายถึงคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 50.0 2)ระดับปานกลาง หมายถึงถึงคะแนนอยู่ในช่วงร้อยละ 50.0-70.0 และ 3)ระดับสูงหมายถึงคะแนนมากกว่าร้อยละ 70.0 ขึ้นไปกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 7.06 ± 2.91 คะแนนพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.5) มีความรู้เกี่ยวกับยาชุดอยู่ในระดับต่ำ ดังแสดงใน Table 2 และTable 3 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ระหว่างกลุ่มผู้ที่เคยใช้ยาชุดและไม่เคยใช้ยาชุดมาก่อนพบว่าไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p=0.83$)

Table 1 Baseline Characteristics of participants (n=144)

	Characteristics	Number (n)	Percentage (%)
Gender	Male	35	24.3
	Female	109	75.7
Package of poly-medicines used	Yes	60	41.7
	No	84	58.3
Age range	18-29 years	25	17.4
	30-39 years	31	21.5
	40-49 years	30	20.8
	50-59 years	35	24.3
	> 60 years	23	16.0
Religion	Buddhism	142	98.6
	Non- Buddhism	2	1.4
Marital status	Single	22	15.3
	Married	113	78.5
	Widow/Separate/Divorced	9	6.2
Education level	None	5	3.5
	Primary School	59	41.0
	Secondary School	59	41.0
	Diploma	6	4.1
	Bachelor degree	12	8.3
	Higher bachelor degree	3	2.1
Occupation	Agriculturalist	82	56.9
	Business owner	19	13.2
	Employee	20	13.9
	Government office	9	6.3
	Government employee	3	2.1
	Student	6	4.1
	Other	5	3.5
Monthly income	< 3,000 baht	47	32.6
	3,000-7,000 baht	44	30.6
	7,001-10,000 baht	20	13.9
	10,001-20,000 baht	16	11.1
	20,000-30,000 baht	8	5.5
	> 30,000 baht	9	6.3
Underlying disease	Yes	74	51.4
	No	70	48.6
Medicine used in previous three months	None	28	19.4
	Pain or fever reliever	61	42.4
	Vitamin or mineral	6	4.1
	Oral contraceptive	2	1.4
	Drug for chronic disease	43	29.9
	Anti-inflammatory	2	1.4
	Other	2	1.4

Table 2 Knowledge about a package of poly-medicines

No.	Statement	True n (%)	False n (%)
1	Polymedicines are drugs used to cure multiple diseases for example pain and bacterial infection.	41 (28.5)	103 (71.5)
2	Polymedicines can be used to cure pain from pain due to muscle fatigue.	56 (38.6)	88 (61.1)
3	Polymedicines can be used to cure flu caused by viral infection.	79 (54.9)	65 (41.5)
4	Polymedicines can relieve fevers.	31 (21.5)	113 (78.5)
5	Polymedicines can cure diseases from fungus.	91 (63.2)	53 (36.8)
6	Polymedicines are used only when in pain.	73 (50.7)	71 (49.3)
7	Polymedicines can be safely used in all patients.	104 (72.2)	40 (27.8)
8	Polymedicines can be taken with other drugs prescribed by the hospital.	84 (58.3)	60 (41.7)
9	Polymedicines have few side effects and cause less drug allergies than drugs prescribed by a doctor or pharmacist.	78 (54.2)	66 (45.8)
10	Patients can stop taking polymedicines once their condition is better because there will be no drug resistance.	63 (43.8)	81 (56.3)
11	Consuming food and alcohol with polymedicines will not affect the efficacy of the drugs.	64 (44.4)	80 (55.6)
12	Heat and sunlight can decrease the condition of polymedicines.	74 (51.4)	70 (48.6)
13	Polymedicines can cause severe drug allergies.	93 (64.6)	51 (35.4)
14	Taking polymedicines can cause drug resistance.	67 (46.5)	77 (53.5)
15	The side effects of polymedicines are stomachache and vomit.	16 (11.1)	128 (88.9)

Table 3 Knowledge level about a package of poly-medicines

Knowledge level	Number (n)	Percentage (%)
Low (<50% correct response)	77	53.5
Moderate (50-70% correct response)	54	37.5
High (>70% correct response)	13	9.0
Mean score \pm SD = 7.06 \pm 2.91		

คะแนนทัศนคติ

การศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมต่อการใช้ยาชุด โดยการศึกษาครั้งนี้แบ่งทัศนคติออกเป็น 2 กลุ่มหลักๆ คือการมีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการใช้ยาชุดคือ มีคะแนน 31-60 คะแนน (ไม่เห็นด้วยกับการใช้ยาชุดหรือเห็นว่ายาชุดเป็นสิ่งที่ไม่ดี) กับการมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมต่อการใช้ยาชุดคือมีคะแนนทัศนคติ 0-30 คะแนน (เห็นด้วยกับการใช้ยาชุด) และเมื่อจำแนก

ทัศนคติรายข้อพบว่าส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการใช้ยาชุด รายละเอียดอื่นๆ ดังแสดงใน Table 4

และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มที่เคยใช้และไม่เคยใช้ยาชุดมาก่อนผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่เคยใช้มีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยเท่ากับ 28.57 \pm 7.09 ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 27.63 \pm 7.03 ซึ่งไม่มีความแตกต่างกัน (p=0.44)

Table 4 Attitude level toward a package of poly-medicines used

No	Statement	Extremely agree n (%)	Agree n (%)	Neutral n (%)	Disagree n (%)	Extremely disagree n (%)
1	You think that buying package of poly-medicines that you have taken before and worked well for personal use because it helps save costs.	3 (2.1)	18 (12.5)	17 (11.8)	64 (44.4)	42 (29.2)
2	You should buy same a package of poly-medicines that worked for you because it helps save time to hospital.	3 (2.1)	24 (16.7)	9 (6.3)	65 (45.1)	43 (29.9)
3	You think you need to take a package of poly-medicines every time when you are not feeling well.	1 (0.7)	10 (6.9)	4 (2.8)	76 (52.8)	53 (36.8)
4	You think that continuously taking prescribed medicine even though you are well or have no symptoms in boring	10 (6.9)	22 (15.3)	22 (15.3)	63 (43.8)	27 (18.8)
5	You think that when you are slightly sick, you must immediately take packages of poly-medicines to prevent the progression of illness.	1 (0.7)	21 (14.6)	5 (3.5)	72 (50.0)	45 (31.3)
6	You think that similar symptoms can be treated with the same packages of poly-medicines or antibiotics without the consent of a doctor or pharmacist.	3 (2.1)	5 (3.5)	8 (5.6)	77 (53.5)	51 (35.4)
7	You think that you can open packages of poly-medicines to treat abscess and pus.	3 (2.1)	9 (6.3)	11 (7.6)	71 (49.3)	50 (34.7)
8	You are unsatisfied if doctors or pharmacists do not prescribed you desired packages of poly-medicines.	5 (3.5)	18 (12.5)	41 (28.5)	55 (38.2)	25 (17.4)
9	You think that you must consult with a doctor or pharmacist do not prescribed you desired packages of poly-medicines.	74 (51.4)	51 (35.4)	7 (4.9)	5 (3.5)	7 (4.9)
10	You think dividing used medicine which works well to friends that have similar symptoms is appropriate.	3 (2.1)	23 (16.0)	17 (11.8)	66 (45.8)	35 (24.3)
11	You think that you should take multiple packages of poly-medicine when you are ill for example fever, sore throat, muscle pain in order to prevent illness is appropriate.	2 (1.4)	16 (11.1)	17 (11.8)	62 (43.1)	47 (32.6)
12	You think that people who have taken antibiotics and show no allergies will not be allergic to other medicine.	2 (1.4)	28 (19.4)	27 (18.8)	68 (47.2)	19 (13.2)

Table 5 Attitude level about a package of poly-medicines

Attitude level	Number (n)	Percentage (%)
Poor (Score 0-30)	129	89.5
Good (Score 31-60)	15	10.5
Mean score \pm SD = 28.62 \pm 4.58		

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชุด ตัวแปรจะถูกจัดให้อยู่ในรูปของตัวแปรหุ่น (dummy variable) ที่มีค่าเป็น 0 แทนความรู้น้อยและ 1 ความรู้มาก คือ คือเพศหญิง โดยมีค่า OR=0.29 (95%CI 0.09, 0.98; p=0.047) มีความรู้ในระดับที่ต่ำกว่าเพศชาย ส่วนในด้านปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุดตัวแปรจะถูกจัดให้อยู่ในรูปของตัวแปรหุ่น ที่มีค่าเป็น 0 แทนทัศนคติที่ไม่เหมาะสมและ 1 แทนทัศนคติที่เหมาะสม พบว่าเพศหญิงและผู้ที่มีรายได้มากกว่า 7,000 บาทต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่ไม่เหมาะสมโดยมีค่า OR=0.41 (95%CI 0.18, 0.96; p=0.040) และ 0.37 (95%CI 0.16, 0.87; p=0.022) ตามลำดับ ดังแสดงใน Table 6

Table 6 Factors associated with knowledge and attitude about a package of poly-medicines

Factors	Total (%)	knowledge		attitude	
		Adjusted OR (95%CI)	p-value	Adjusted OR (95%CI)	p-value
Gender					
Female	109 (75.7)	0.29 (0.09-0.98)	0.047*	0.41 (0.18-0.96)	0.040*
Age					
≥ 50 years	58 (40.3)	1.37 (0.11-4.26)	0.359	0.58 (0.25-1.36)	0.208
Education level					
secondary School	80 (55.6)	1.78 (0.51-6.16)	0.364	0.55 (0.24-1.24)	0.146
Occupation					
Non Agriculturalist	62 (43.1)	0.54 (0.14-2.08)	0.369	1.08 (0.49-2.36)	0.854
Monthly income					
≥ 7,000 baht	53 (36.8)	0.72 (0.19-2.81)	0.638	0.37 (0.16-0.87)	0.022*

วิจารณ์และสรุปผล

การศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุดพบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาในอำเภอเปือยน้อย มีประวัติเคยใช้ยาชุดมาก่อนร้อยละ 41.7 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในอดีตที่ผ่านมาหลายการศึกษาที่พบว่าประชาชนมีประวัติการใช้ยาชุดอยู่ในช่วงร้อยละ 40-50⁹

สาเหตุที่ประชาชนในอำเภอเปือยน้อยยังคงใช้ยาชุดเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย ทั้งนี้คาดว่าอาจเกิดจากการเข้าถึงบริการ เช่น โรงพยาบาลค่อนข้างลำบาก ไม่ค่อยสะดวก รวมถึงยังมีการจำหน่ายยาชุดในร้านชำในหมู่บ้าน ทำให้เป็นแหล่งทางเลือกแรกของประชาชนที่จะซื้อยาเพื่อรักษาอาการของตนเอง นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาและมีรายได้ค่อนข้างต่ำ และเมื่อประเมินความรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมการศึกษาเกี่ยวกับยาชุดแล้วพบว่าส่วนใหญ่ยังมีความรู้เกี่ยวกับยาชุดอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษาวดี สุตะภักดิ์และคณะ (2543)⁹ และการศึกษาของอิสรา จูมมาลี (2549)¹⁰ มีความรู้เกี่ยวกับยาชุดอยู่ในระดับต่ำ มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้เข้าร่วมการศึกษามีความรู้ในระดับที่ต้องปรับปรุงและมีเพียง 1 ใน 10 เท่านั้นที่มีความรู้เกี่ยวกับยาชุดในระดับดี ทั้งนี้สาเหตุหลักอาจเกิดจากความเชื่อของประชาชนชนบทและการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องตามสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ เบลั๊บลีวี ร่วมกับการขาดการให้ข้อมูลหรือการรณรงค์จากบุคลากรทางการแพทย์ที่ยังไม่เพียงพอ ในด้านทัศนคติการศึกษาคั้งนี้พบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาล้วนมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมต่อการใช้ยาชุดซึ่งขัดแย้งกับการศึกษา

ของอุษาวดี สุตะภักดิ์และคณะ (2543)⁹ และการศึกษาของเอกพล กาละดี (2557)⁹ ที่พบว่าประชาชนมีทัศนคติต่อการใช้ยาชุดอยู่ในระดับปานกลาง แต่การศึกษาคั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่แตกต่างกัน ซึ่งการวัดที่แตกต่างกันจึงอาจทำให้ผลด้านทัศนคติมีความแตกต่างกันได้ รวมถึงผู้เข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ร้อยละ 43.1 เป็นผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรซึ่งเป็นสัดส่วนที่น้อยกว่าการศึกษาคั้งอื่น ๆ ที่พบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาล้วนเป็นกลุ่มเกษตรกรหรือผู้ใช้แรงงานภาคการเกษตร ซึ่งจะนิยมใช้ยาชุดบำบัดอาการปวดเมื่อยในระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเป็นประจำทำให้อาจมีทัศนคติที่แตกต่างกันได้

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้และทัศนคติดระหว่างกลุ่มที่เคยใช้และไม่เคยใช้ยาชุดมาก่อนพบว่าไม่มีความแตกต่างกันซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อและการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องยังไม่เพียงพอของคนในชุมชนและการใช้ยาชุดของคนในชนบทของไทยมักเป็นทางเลือกแรกในการพึ่งพาตนเองเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ก่อนเมื่ออาการไม่ดีขึ้นจึงไปโรงพยาบาล ดังนั้นการใช้ยาชุดจึงเป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของคนในชนบท ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าส่งผลให้คะแนนความรู้และทัศนคติดระหว่างกลุ่มที่เคยใช้และไม่เคยใช้ไม่แตกต่างกัน

ตัวแปรที่สัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุดการศึกษาคั้งนี้พบว่าเพศและรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุดกล่าวคือเพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชุดน้อยกว่าเพศชาย ในด้านทัศนคติเพศหญิงมีคะแนนทัศนคติที่น้อยกว่าเพศชายและผู้ที่มิรายได้ต่ำน้อยก็มีคะแนนทัศนคติที่น้อยกว่าผู้ที่มิรายได้สูง ซึ่งทั้งสองปัจจัยข้างต้นไม่พบในการศึกษาของ เอกพล กาละดี

(2557)⁹ ที่พบว่าปัจจัยด้านอายุเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ยาชุด คือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปีจะมีความเสี่ยงต่อการเลือกใช้ยาชุด แต่การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sirijoti K (2012)⁴ ทำการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติและความรู้ของการใช้ยาปฏิชีวนะในชุมชนพบว่าปัจจัยด้านเพศ และรายได้เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับทัศนคติและความรู้ของการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยเพศหญิงมีความรู้ที่น้อยกว่าเพศชาย

จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งเภสัชกรควรให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการใช้ยาชุด เพื่อให้ประชาชนมีการใช้ยาอย่างถูกต้องมากขึ้นโดยใช้สื่อต่างๆ สอดแทรกความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาชุดสู่องค์กรในชุมชนที่เข้าถึงประชาชน ให้ความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ของตนรวมถึงส่งเสริมการใช้สมุนไพรหรือการแพทย์แผนไทยเป็นต้น นอกจากนี้กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาชุดคือเพศหญิงและผู้ที่มีรายได้ต่ำบุคลากรทางการแพทย์ควรเน้นย้ำประชากรกลุ่มนี้ให้มากขึ้น อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีข้อจำกัดคือเก็บข้อมูลในระยะสั้นและประชากรที่เข้าร่วมการศึกษายังมีน้อยซึ่งไม่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรในอำเภอเป็อยน้อยได้ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้นี้เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องในการนำไปใช้พัฒนาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุดของประชาชนในพื้นที่ได้โดยตรง นอกจากนี้หากมีการศึกษาในอนาคตอาจทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงและรอบด้านโดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงสุมาลี วนาทรัพย์ดำรง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็อยน้อยและฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลเป็อยน้อย ในการเอื้อเฟื้อสถานที่และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Hargon A, Hodgkin C. How to investigate the use of medicine by consumers. World Health Organization. 2004.
- Chuengsatiansup K, Srigernyuang L, Paonil W. Community Drug used In Thailand: A situation review. Task Force on Situational Review of Community Drug in Thailand. 2000.
- นิรินาถ เอื้อบัณฑิตและคณะ. การศึกษาโรคปวดกล้ามเนื้อปวดข้อและการใช้ยาชุดของประชาชนอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. 2001.
- Sirijoti K. Assessment of Knowledge attitudes and practices regarding antibiotics use in Kuanthani subdistrict, Kantrang District, Trang Province Thailand. M.Sc. Thesis. Chulalongkorn University. 2012.
- Arparsrithongsagul S, Kulsomboon V, Zuckerman IH. Multidisciplinary perspective intervention with community involvement to decrease antibiotic sales in village groceries in Thailand. Asia Pac J Public Health 2015; 7(2): doi: 10.1177/1010539513479968.
- อุษาวดี สุตะภักดิ์, วุฒิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ และ สมศักดิ์ อภาศิริทองสกุล. ระบาดวิทยาและพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องยาชุดของประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม. รายงานการวิจัย : ประจำปีงบประมาณ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2543
- Kaewmang K. Knowledge, attitude and antibiotic use for upper respiratory tract infection in Yala province. M.Sc. Thesis. Prince of Songkla University 2010.
- อัมพร คำไม้. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาชุดของประชาชนในชนบท : กรณีศึกษา หมู่บ้านป่าสักน้อย ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2538
- เอกพล กาละดี. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาชุดของประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ: การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ. FDA journal 2014: 50-59.
- อิสรา จุมมาลี. การแก้ไขปัญหาคาการใช้ยาชุดแบบมีส่วนร่วม บ้านดอนหนอง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2549