



พฤติกรรมการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน

ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

Buying behavior for self-medication in 3 disease groups among people living in Klee Kling Subdistrict, Silalad District, Sisaket Province.

สมจิต อสีพงษ์¹

Somjit Asipong¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 304 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่าง วันที่ 1 เมษายน ถึง 31 พฤษภาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับ ความรู้ กับพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคโดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.1 มีพฤติกรรมการซื้อยารักษาด้วยตนเองอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 3.17 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง พบว่า เพศ อายุ ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาลใกล้บ้าน และวิธีการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน มีความสัมพันธ์กับความรู้ที่เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.009, 0.022, <0.001$ และ <0.001 ตามลำดับ) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเอง พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.043$) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถนำไปวางแผนดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและจัดทำแผนให้ความรู้แก่ประชาชน ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

คำสำคัญ: พฤติกรรม การใช้ยารักษาตนเอง 3 กลุ่มโรค

¹ เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

¹ Pharmacist, Professional Level. Department of Pharmacy and Consumer Protection, Silalad Hospital.

Email : Somjit_tong@yahoo.co.th



Abstract

This study aims 1) To study the knowledge and behavior of self-medication purchases in 3 disease groups of people in Klee Kling Sub-district, Silalad District, Sisaket Province. 2) To study the factors related to knowledge about medicine and self-medication in 3 disease groups of people in Khli Kling Sub-district, Silalad District, Sisaket Province. This was a descriptive research study. The sample group was people aged 15 years and over who lived in Kli Kling Subdistrict, Silalat District, Sisaket Province, number of 304 people. Data were collected using questionnaires between April 1 and May 31, 2020. Data were analyzed using descriptive statistics. The relationship of personal factors, knowledge, and self-medication purchasing behavior in 3 disease groups was analyzed by using Chi-square statistical statistics (Chi-square test), defined as statistical significance at $p < 0.05$. The results found that the majority of the sample, 42.1%, had a low level of knowledge about drugs and self-medication. The self-medication purchase behavior was at a good level with a mean score average of 3.17. The results of the analysis of the relationship between personal factors and knowledge about drugs and self-medication of people in Khli Kling Subdistrict, Silalad District, Sisaket Province and the use of self-medication of the people of Khli Kling Subdistrict, Silalat District, Sisaket Province. It was found that sex, age, distance from home to hospital near home and how to get to the nearest hospital Relationship with knowledge about medicine and self-medication statistically significant at the 0.05 level (p -value = 0.009, 0.022, < 0.001 and < 0.001 , respectively). The results of the analysis of the relationship between personal factors and self-medication purchasing behavior It was found that age was related to self-medication purchasing behavior of the people of Klee Kling Sub-district, Silalad District, Sisaket Province statistically significant at the 0.05 level (p -value = 0.043). This study can be used to plan operations to promote rational use of drugs and to create an educational plan for the people of Klee Kling Sub-District, Silalad District, Sisaket Province.

keyword: Buying behavior of self-medication in 3 groups of diseases

บทนำ

1.ความเป็นมาและความสำคัญของประเด็นปัญหา การซื้อยาเพื่อรักษาตนเอง (Self-medication) เป็นการตัดสินใจเลือกชนิดของยา วิธีการใช้ยา รวมทั้งวิธีปฏิบัติตัวระหว่างใช้ยาเพื่อการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง ซึ่งขึ้นกับความรู้และทัศนคติของผู้ป่วยเองทั้งหมด (James et al., 2006 อ้างถึงใน (ไอศกรรย์ พิศาลกุล และ กฤษณพันธ์, 2557)

การใช้ยาดด้วยตนเองเกิดขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก โดยในประเทศลาวพบความชุกของการใช้ยาดด้วยตนเองเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 72.7 (วงศ์สานสุวัน, กาญจนราช, และ ชนະບູນ, 2562) ในประเทศมาเลเซียพบมีการใช้ยาดด้วยตนเองเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยร้อยละ 83.9 (Mohamed Azhar, et al., 2013) ประเทศซาอุดีอาระเบีย มีการใช้ยาดด้วยตนเองเพื่อรักษาอาการปวด ร้อยละ 38.3 (Makeen, et al., 2019) และในประเทศอินโดนีเซีย มีการสำรวจการใช้ยาด้านจุลชีพและยาทั่วไปด้วยตนเองของนักศึกษาแพทย์ในเมืองโยคยาคาร์ตา พบว่า มีการใช้ยาปฏิชีวนะด้วยตัวเอง ร้อยละ 49.0 (Sandhu, Suryani, Dwiprahasto, & Atthobari, 2017)

มีรายงานว่า คนไทย 1 ใน 3 ตัดสินใจและเลือกซื้อยาเพื่อรักษาตนเอง (Self-medication) แทนการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลแผนปัจจุบันด้วยเหตุผล

หลายประการ ได้แก่ จากการแนะนำของญาติเพื่อน จากการฟังโฆษณา การบอกความต้องการใช้ยาจากสื่อการค้า เล่าอาการให้ฟัง เอาตัวอย่างยาที่ต้องการมาเปรียบเทียบ ใช้ยาโดยอาศัยประสบการณ์เดิม และมีการทดลองใช้ยาโดยไม่มีความรู้ที่ถูกต้อง ไม่สนใจกับข้อมูลในฉลาก ให้ความสำคัญกับการหายป่วยโดยไม่สนใจโทษอื่น ๆ ของยา พลิกแพลงการใช้ยาดด้วยตนเอง เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดทั้งกินและบดเป็นผงโรยแผล ส่วนอีก 2 ใน 3 เป็นการบริโภคโดยผ่านการตัดสินใจหรือคำแนะนำจากผู้ประกอบวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (กิตติมาภรณ์, 2550) นอกจากนี้ประชาชนจำนวนไม่น้อยตัดสินใจใช้ยาด้านจุลชีพด้วยตนเองก่อนจะไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยเฉพาะในกรณีที่มีอาการโรคระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร โดยพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 38.6 มีประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนมาโรงพยาบาล (ตันเถียร, 2552) พบมีการดูแลตนเองโดยซื้อยาแผนปัจจุบันจากร้านขายยามารักษาตนเองโดยไม่ไปสถานบริการทางการแพทย์ร้อยละ 27.2 (ศรีภิรมย์, และคนอื่น ๆ, 2560) และพบว่าโรคหรืออาการป่วยสำคัญ ๆ ที่เป็นสาเหตุให้ประชาชนไทยซื้อยากินเองมากที่สุด คือ อาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้แก่ อาการปวดศีรษะ เป็นไข้ ไข้หวัด ไอ ปวดท้อง อาการของโรคกระเพาะอาหารอักเสบ และอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ซึ่งเป็นอาการที่

สอดคล้องกับชนิดของยาที่ประชาชนนิยมซื้อ เพื่อการรักษาตนเอง คือ กลุ่มยาแก้ปวดลดไข้ กลุ่มยาโรคทางเดินอาหาร และยารักษาโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ โดยซื้อยาจากร้านชำมากินเองไม่ใช่ยาที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสั่งใช้ (จึงเสถียรทรัพย์, ศรีเงินยวง, และ เปานิธิ, 2550) การใช้ยาด้วยตนเองของประชาชน หากใช้ยาไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสมจะทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากการใช้ยาเกิดปัญหาเชื้อดื้อยา เกิดปัญหาแพ้ยา เกิดโรคอื่น ๆ จากการใช้ยา ซึ่งปัญหาเหล่านี้ได้รับความสนใจจากภาครัฐมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2559 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) และสร้างการตระหนักรู้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเพื่อให้ประชาชนปลอดภัย ลดค่าใช้จ่ายด้านยาลดปัญหาการใช้ยาด้านจุลชีพเกินความจำเป็น ใน 3 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลสด โดยมีการจัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง และ ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยมุ่งสู่การเป็นประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Country) โดยมีแนวคิดในการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในชุมชน (RDU Community) ซึ่งมีเป้าหมายให้ประชาชนมีความปลอดภัยในการใช้ยา มีความรอบรู้ในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล ซึ่งรวมถึงการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น จังหวัด

ศรีสะเกษได้ให้ความสำคัญกับนโยบายดังกล่าวและอำเภอศีลาลาดได้นำนโยบายดังกล่าวมาดำเนินการ โดยระยะแรกมีการดำเนินการเฉพาะในสถานพยาบาลของรัฐ แต่การนำนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมาดำเนินการในภาคประชาชนยังเป็นไปอย่างจำกัด และมีเพียงการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เท่านั้น

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ซึ่งรวมถึง การศึกษาความรู้ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการซื้อยารักษาตนเองของประชาชนใน 3 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลสดของประชาชน ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นตำบลที่มีระยะทางห่างไกลจากตัวอำเภอมากที่สุด โดยมีระยะทางห่างจากอำเภอศีลาลาด ประมาณ 10 กิโลเมตร โดยหวังว่าจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีประโยชน์ต่อการวางแผนดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในชุมชน (RDU Community) ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง



ใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบลคลีลิ่ง อำเภอกีฬาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการวิจัยของ วราวุธ จวงจันทร์ (2560) และบททวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านโดยแบ่งข้อคำถามออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คำถามเกี่ยวกับ

1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบมีตัวเลือกให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว

1.2 การเข้าถึงสถานพยาบาล เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 4 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบมีตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ได้แก่ สิทธิการรักษาพยาบาลของท่าน ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาล วิธีการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน และความสะดวกในการไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ในการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรค เป็นคำถามแบบเติมคำและเลือกตอบจำนวน 5 ข้อ ได้แก่

1. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่

2. ท่านได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล/รพ.สต.หรือไม่

3. เมื่อท่านเจ็บป่วยกรณีที่ท่านไม่ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือรพ.สต. ท่านซื้อยาเพื่อรักษาตนเองจากแหล่งใด

4. แหล่งข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจซื้อยารักษาตนเอง

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยา ลักษณะคำถามแบบเลือกตอบใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ จำนวน 17 ข้อ โดยแบ่งเป็นคำถามความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งใช้ของยา จำนวน 8 ข้อ คำถามความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา จำนวน 2 ข้อ คำถามเกี่ยวกับการสังเกตวันหมดอายุ การเสื่อมสภาพของยาและ การเก็บรักษา จำนวน 3 ข้อ คำถามเกี่ยวกับกฎหมายยา จำนวน 4 ข้อ โดยมีข้อคำถามที่เป็นคำถามเชิงลบ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1,2,4,5,7,8,9,12 และ 16 ถ้าตอบถูกต้อง 1 คะแนน ตอบผิดและไม่ทราบได้ 0 คะแนน โดยคำถามเชิงลบจะให้คะแนนตรงกันข้าม และนำคะแนนมารวมกันและคำนวณเป็นร้อยละ หลังจากนั้นนำคะแนนมาจัดกลุ่มแบ่งอิงเกณฑ์ของ Bloom (Bloom: 1976 อ้างถึงใน (จวงจันทร์, 2560) โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ระดับความรู้ ร้อยละคะแนน ข้อที่ตอบถูกต้อง

สูง	80-100	> 13
ปานกลาง	60-79	11 - 1
ต่ำ	0-59	≤ 10



ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองการเจ็บป่วยเล็กน้อย มีจำนวนทั้งหมด 11 ข้อ โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่าของ (Rating Scale) (ธดาทิพย์ อินชัย, 2556 อ้างถึงใน (สุขสมัย, 2559, หน้า 35): มี 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการแบ่งระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมนั้นเป็นประจำมากกว่า 2 ครั้ง/เดือน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมนั้น 2 ครั้ง/เดือน

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมนั้น 1 ครั้ง/เดือน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

คำถามเชิงบวก คำถามเชิงลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ	4 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	1 คะแนน	4 คะแนน

$$\text{พิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{4 - 1}{3}$$

$$= 1$$

การแปลความหมายคะแนนโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล ดังนี้(เชียงขุนทด, และคนอื่น ๆ, 2556) คะแนน 3.01-4.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี

คะแนน 2.01-3.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับพอใช้

คะแนน 1.01-2.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับควรปรับปรุง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล:

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน เมษายน - พฤษภาคม พ.ศ. 2563 โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 เสนอขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเพื่อพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามถึงขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลและฝึกการใช้แบบสอบถามให้กับผู้ช่วยผู้วิจัยก่อนเก็บข้อมูล ซึ่งผู้ช่วยผู้วิจัยคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) หมู่บ้านละ 1 คน ทั้งหมด 11 หมู่บ้าน

4.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์และลงลายมือชื่อยินยอมพร้อมกับแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มครัวเรือนตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ ในแต่ละหมู่บ้านและแจกแบบสอบถามครัวเรือนละ 1 ชุดโดยเลือกผู้ตอบแบบสอบถามเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการดูแลคนในครอบครัวเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย กรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเกี่ยวกับสายตาหรืออ่านหนังสือไม่ออกให้ผู้ช่วยผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 304 คน ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 10- 15 นาทีต่อคน



4.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ นำข้อมูลไปบันทึก และทำการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา : เพื่ออธิบายการกระจายของข้อมูลนำเสนอด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลทั่วไป ความรู้ และพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบลคลีกลิ้ง อำเภอศีลาลาด

5.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปกับ ระดับความรู้ และระดับพฤติกรรมการซื้อยารักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยโดยใช้สถิติสถิติไค-สแควร์ (Chi-square test)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ยึดหลักจริยธรรมในทุกขั้นตอน โดยเสนอโครงร่างผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าการให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลเป็นไปด้วยความสมัครใจ หากไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจที่จะเข้าร่วมสามารถถอนตัวจากการสอบถามได้ตลอดเวลาโดยไม่สูญเสียสิทธิประโยชน์ใด ๆ ข้อมูลของผู้เข้าร่วม

การศึกษาทุกรายจะถูกเก็บไว้เป็นความลับจะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล และนำเสนอผลของการศึกษาเป็นภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลกระทบใดต่อกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของประชากรและการเข้าถึงสถานพยาบาล

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะของประชากร

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 304 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.5 อายุระหว่าง 46 – 60 ปี ร้อยละ 45.7 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 44.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 12.03 สถานภาพสมรส ร้อยละ 64.8 การศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 52 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 65.5 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 77.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 21.1 โดยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 32.8 รองลงมาคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 29.7 และเป็นทั้งโรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 17.2

1.2 การเข้าถึงสถานพยาบาล ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 88.5 ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาลใกล้บ้าน 1.1 – 3 กิโลเมตร ร้อยละ 58.9 โดยรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 75.3 มีความสะดวกในการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน ร้อยละ 98.4



ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การเจ็บป่วยและ วิธีการดูแลรักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรค

จากการศึกษาประสบการณ์การเจ็บป่วย
และวิธีการดูแลรักษาตนเอง พบว่า ในช่วง 3 เดือน
ที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่าง มีอาการเจ็บป่วยจำนวน
97 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9 ส่วนมากเป็นไข้หวัด
ร้อยละ 36.0 รองลงมาคือ ท้องร่วงเฉียบพลัน/
ปวดท้อง ร้อยละ 22.7 โดยซื้อยารับประทานเอง
จำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.1 ซื้อมาจากร้าน
ขายยา ร้อยละ 77.1 และซื้อจากร้านขายของชำ
ร้อยละ 22.9 โดยซื้อจากประสบการณ์ของตน
ที่เคยใช้แล้วหายร้อยละ 74.3

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน

ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาและการ
ใช้ยารักษาตนเองของประชาชน จำนวน 17 ข้อ
พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 42.1 มีความรู้
เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองอยู่ในระดับต่ำ
รองลงมาคือมีความรู้ในระดับสูง และระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 33.6, 24.3 ตามลำดับ
โดยมีคะแนนเฉลี่ย 11.27 และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน เท่ากับ 3.94 คะแนน ต่ำสุด 0 คะแนน
และคะแนนสูงสุด 17 คะแนน ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 1.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองของประชาชนในภาพรวม (n=304)

ระดับคะแนนความรู้		จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	(ตอบถูก ≥ 13 คะแนน)	102	33.6
ปานกลาง	(ตอบถูก 11-13 คะแนน)	74	24.3
ต่ำ	(ตอบถูก ≤ 10 คะแนน)	128	42.1
รวม		304	100
$\bar{X} = 11.27$ S.D. = 3.94 Min. = 0 Max. = 17			

เมื่อพิจารณาความรู้ตามรายข้อ พบว่า
คำถาม “การใช้ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียในขนาด
ที่เพิ่มขึ้นสามารถฆ่าเชื้อโรคได้เพิ่มขึ้น”
กลุ่มตัวอย่างตอบถูก ร้อยละ 82.6 ส่วนข้อ

กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกหรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง
มากที่สุด คือ “เมื่อมีอาการเจ็บคอต้องกินยาฆ่า
เชื้อแบคทีเรียอาการจึงจะดีขึ้น” กลุ่มตัวอย่าง
ตอบถูกเพียงร้อยละ 49.3



สวนที่ 4 พฤติกรรมการซื้อยารักษา ตนเองการเจ็บป่วยเล็กน้อย

ผลการศึกษาพฤติกรรมการซื้อยารักษา
ด้วยตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบล
คลีลิ่ง อำเภอสีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 ± 0.29 โดยเมื่อพิจารณา
พฤติกรรมการใช้ยาเป็นรายข้อ พบว่าพฤติกรรม
“อ่านแกะแคปซูลยาปฏิชีวนะเพื่อใช้โรยแผล”
มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.81 ± 0.59
โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ
88.2 รองลงมาคือ “อ่านซื้อยารักษาตนเอง
จากรถเร่ขายยาในชุมชน” ค่าเฉลี่ยเท่ากับ $3.78 \pm$
 0.45 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เคยปฏิบัติ
ร้อยละ 79.6 ส่วนพฤติกรรมระดับพอใช้
ที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ “อ่านซื้อยารักษา
ตนเองจากร้านขายยาที่มีเภสัชกร” มีพฤติกรรม
ระดับที่ปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ± 0.63
โดยกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติประจำเพียงร้อยละ 13.2
รองลงมาคือ “อ่านรับประทานยาฆ่าเชื้อ
แบบที่เรียดติดต่อกันทุกวันจนยาหมด” มีคะแนน

เฉลี่ย 2.50 ± 1.25 โดยกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ
ประจำเพียงร้อยละ 33.6

สวนที่ 5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และ พฤติกรรมการซื้อยารักษาด้วยตนเอง ของ ประชาชน ตำบลคลีลิ่งอำเภอสีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

5.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์
ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยา
และการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของ
ประชาชน ตำบลคลีลิ่งอำเภอสีลาลาด
จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า เพศ อายุ ระยะทาง
จากบ้านถึงสถานพยาบาลใกล้บ้านมีและวิธีการ
เดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้านความสัมพันธ์
กับความรู้ที่เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value
= 0.009, 0.022, <0.001 และ <0.001ตามลำดับ)
ส่วน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รายได้ สิทธิ การรักษา
พยาบาล โรคประจำตัว และความสะดวกในการ
เดินทางไปสถานพยาบาลใกล้ ไม่มีความสัมพันธ์
กับความรู้ที่เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง
ดังตารางที่ 4.2



ตารางที่ 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง
ของประชาชน ตำบลลี้กั้ง อำเภอสีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ (n=304)

ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยารักษาตนเอง								
ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน(ร้อยละ)				χ^2	df	P-value*
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รวม			
1	เพศ							
	ชาย	59(52.2)	27(23.9)	27(23.9)	113(100)	9.379	2	0.009*
	หญิง	69(36.1)	47(24.6)	75(39.3)	191(100)			
2	อายุ							
	16-35 ปี	30(46.2)	16(24.6)	19(29.2)	65(100)	11.470	4	0.022*
	36-55ปี	70(37.2)	43(22.9)	75(39.9)	188(100)			
	56 ปีขึ้นไป	28(54.9)	15(29.4)	8(15.7)	51(100)			
3	สถานภาพสมรส							
	โสด	34(50.0)	13(19.1)	21(30.9)	68(100)	8.137	4	0.87
	สมรส	72(36.5)	55(27.9)	70(35.5)	197(100)			
	หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	22(56.4)	6(15.4)	11(28.2)	39(100)			
4	ระดับการศึกษา							
	ไม่ได้เรียน/ประถมศึกษา	74(46.5)	40(25.2)	45(28.3)	159(100)	6.811	6	0.339
	มัธยมศึกษาตอนต้น	24(44.4)	10(18.5)	20(37.0)	54(100)			
	มัธยมศึกษาตอนปลาย	19(31.7)	17(28.3)	24(40.0)	60(100)			
	ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	11(35.5)	7(22.6)	13(41.9)	31(100)			



ตารางที่ 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง
ของประชาชน ตำบลลี้กั้ง อำเภอสีลาสา จังหวัดศรีสะเกษ (n=304) (ต่อ)

		ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยารักษาตนเอง				χ^2	df	P-value*
ปัจจัยส่วนบุคคล	บุคคล	จำนวน (ร้อยละ)						
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รวม			
5	อาชีพ							
	ไม่ได้ทำงาน	15(48.4)	5(16.1)	11(35.5)	31(100)			
	เกษตรกร	81(40.7)	48(24.1)	70(35.2)	199(100)			
	รับจ้างทั่วไป	19(44.2)	13(30.2)	11(25.6)	43(100)			
	ธุรกิจ	9(47.4)	5(26.3)	5(26.3)	19(100)			
	ส่วนตัว/ ค้าขาย					3.818	8	0.873
	รับราชการ/ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4(33.3)	3(25)	5(41.7)	12(100)			
6	รายได้ต่อเดือน							
	≤5,000 บาท	102(43.2)	57(24.2)	77(32.6)	236(100)			
	5,001– 10,000	9(45.0)	7(35.0)	4(20.0)	20(100)			
	≥10,000 บาท	17(35.4)	10(20.8)	21(43.8)	48(100)	4.442	4	0.350
7	โรคประจำตัว							
	มี	32(50.0)	13(23.3)	19(19.7)	64(100)			
	ไม่มี	96(40.0)	61(25.4)	83 (34.6)	240(100)	2.10	2	0.350



ตารางที่ 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง
ของประชาชน ตำบลคลีกล้วย อำเภอสีลาสาท จังหวัดศรีสะเกษ (n=304) (ต่อ)

ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยารักษาตนเอง					χ^2	df	P-value*	
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(ร้อยละ)							
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รวม				
การเข้าถึงสถานบริการ								
8	ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาลใกล้บ้าน							
	น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	61(78.2)	5(6.4)	12(15.4)	78(100)			
	1.1 – 3 กิโลเมตร	50(27.9)	50(27.9)	79(44.1)	179(100)			
	3.1 - 5 กิโลเมตร	11(44.0)	10(40.0)	4(16.0)	25(100)	66.064	6	<0.001*
	> 5 กิโลเมตร	6(27.3)	9(40.9)	7(31.8)	22(100)			
9 วิธีการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน								
	รถยนต์	15(27.3)	20(36.4)	20(36.4)	55(100)			
	จักรยานยนต์	94(41.0)	53(23.1)	82(35.8)	229(100)	29.886	4	<0.001*
	จักรยาน/เดิน	19(95.0)	1(5)	0(0.0)	20(100)			



ตารางที่ 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง
ของประชาชน ตำบลคลีกล้วย อำเภอดงหลวง จังหวัดศรีสะเกษ (n=304) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยารักษาตนเอง			χ^2	df	P-value*
	จำนวน(ร้อยละ)					
	ต่ำ-ปานกลาง	สูง	รวม			

10	สิทธิการรักษาพยาบาล					
	บัตรทอง 30 บาท	180(66.2)	92(33.8)	272(100)	0.596	2 0.742
	สวัสดิการข้าราชการ	8(61.5)	5(38.5)	13(100)		
	ประกันสังคม	14(73.7)	5(26.3)	19(100)		

11	ความสะดวกในการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน					
	สะดวก	191(66.2)	101(33.8)	299(100)	0.667*	0.328
	ไม่สะดวก	4(80.0)	1(20.0)	5(100)		

*Fisher's Exact test

5.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรค ของประชาชนตำบลคลีกล้วย อำเภอดงหลวง จังหวัดศรีสะเกษ

พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเอง ของประชาชนตำบลคลีกล้วย อำเภอดงหลวง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value <0.043) ส่วนเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาลใกล้บ้าน วิธีการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน และ ความสะดวกในการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อยารักษา

ตนเอง ของประชาชนตำบลคลีกล้วย อำเภอดงหลวง จังหวัดศรีสะเกษ

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชนตำบลคลีกล้วย อำเภอดงหลวง จังหวัดศรีสะเกษ ในครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมาก ร้อยละ 42.1 มีความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคอยู่ในระดับต่ำซึ่งอาจเกิดจากความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาใน 3 โรคเป็นความรู้เฉพาะ กลุ่มตัวอย่างอาจจะยังไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ทำให้ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคอยู่ในระดับต่ำ จึงควรได้รับความรู้เพิ่มเติม



เกี่ยวกับการซื้อยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรค สอดคล้องกับการศึกษาของคุณากร ปาปะชา และวงศา เล้าหศิริวงศ์ (2561) ที่ศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาปฏิชีวนะ ของกลุ่มวัยทำงาน ในจังหวัดมหาสารคาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องยาและการใช้ยา ปฏิชีวนะอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 37.98 ปาปะชา และวงศา เล้าหศิริวงศ์ (2561) แตกต่างจากการศึกษาของปริญดา ไศศุรย์สกุล, ฉัตรวดี กฤษณพันธ์ (2557) (ไอศศุรย์พิศาลกุล และ กฤษณพันธ์, 2557, หน้า 47) ที่สำรวจความรู้ ด้านยาและการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษา ตนเองของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวม ความรู้ในการใช้ยารักษาตนเองของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ย 12.55 ± 2.86 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง แตกต่างการศึกษาของจาก วราวุธ จวงจันทร์ (จวงจันทร์, 2560) ที่ศึกษา ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะ ในโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบนโรคท้องร่วง และแผลเลือดออกของคนวัยทำงาน ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันทรัง จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความ รู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.7 และ แตกต่างกับการศึกษาของ วิรัตน์ แก้วภูมิแท้ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้ยาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย ของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างเหมาะสม

และปลอดภัยในระดับมาก ร้อยละ 58.0 (แก้ว ภูมิแท้, 2560)

การศึกษาพฤติกรรมการซื้อยารักษา ด้วยตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชน ตำบล คลีกลิ้ง อำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 ± 0.29 โดยเมื่อพิจารณา พฤติกรรมการใช้ยาเป็นรายข้อ พบว่าพฤติกรรม “ท่านแกะแคปซูลยาปฏิชีวนะเพื่อใช้โรยแผล” มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 3.81 ± 0.59 โดยกลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 88.2 รองลงมาคือ “ท่านซื้อยารักษาตนเองจากรถเร่ ขายยาในชุมชน” ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 ± 0.45 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 79.6 ส่วนพฤติกรรมระดับพอใช้ ที่มีคะแนน เฉลี่ยน้อยที่สุดคือ “ท่านซื้อยารักษาตนเอง จากร้านขายยาที่มีเภสัชกร” โดยกลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติประจำเพียงร้อยละ 13.2 ซึ่งการซื้อยา รักษาตนเองควรซื้อจากร้านขายยาที่มีเภสัช กรเพื่อให้ได้รับยาที่เหมาะสม รองลงมาคือ “ท่านรับประทานยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียติดต่อกัน ทุกวันจนยาหมด” โดยกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ ประจำเพียงร้อยละ 33.6 ซึ่งยาต้านแบคทีเรีย ต้องรับประทานติดต่อกันทุกวันจนยาหมด เพื่อป้องกันเชื้อดื้อยา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ของ วราวุธ จวงจันทร์ (จวงจันทร์, 2560, หน้า 98) ที่ศึกษา ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวใน การใช้ยาปฏิชีวนะในโรกระบบทางเดินหายใจ ส่วนบนโรคท้องร่วง และแผลเลือดออกของคน

วัยทำงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดีและสอดคล้องกับการศึกษาของदारรุ่ง คำวงศ์และ ทิวทัศน์ สังฆวัตร (2558) (คำวงศ์ และ สังฆวัตร, 2558, หน้า 123) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.8 มีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับดี แตกต่างจากการศึกษาของปริญดา ไศศรัยพิศาลกุลและ ฉัตรวดี กฤษณพันธ์ (ไศศรัยพิศาลกุล และ กฤษณพันธ์, 2557, หน้า 48) ที่สำรวจความรู้ด้านยาและการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองมีการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองในระดับปานกลางร้อยละ 78

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง พบว่า เพศ อายุ ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาลใกล้บ้าน และวิธีการเดินทางไปสถานพยาบาลใกล้บ้าน มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value = 0.009, 0.022, <0.001 และ <0.001 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรารุจ จวงจันทร์ (จวงจันทร์, 2560, หน้า 99) ที่ศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะในโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคหอบหืด และแผลเลือดออกของคน

วัยทำงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง พบว่า อายุ ศาสนา และการใช้ยาอื่น ๆ (ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา) มีความสัมพันธ์กับความรู้ที่เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้ยารักษาตนเอง พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยารักษาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value = 0.043) ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของวรารุจ จวงจันทร์(2561) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะในโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคหอบหืด และแผลเลือดออกของคนวัยทำงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง พบว่า เพศ และการใช้ยาอื่น ๆ (ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา) มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะในโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน, โรคหอบหืด และแผลเลือดออก ของคนวัยทำงาน ณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเอง ใน 3 กลุ่มโรคของประชาชนตำบลคลีกลิ้ง อำเภอสีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ อยู่ในระดับต่ำ และมีพฤติกรรมการใช้ยาในการใช้ยารักษาตนเองใน 3 โรคยังไม่เหมาะสม



ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาเชื้อมดื้อยา และแพ้ยามากมาย ดังนั้นประชาชนตำบลคลีกล้วย อำเภอสีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษจึงควรได้รับการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับยาและการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคเพิ่มเติม

2. การนำผลการศึกษานี้ไปใช้จะต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากการศึกษานี้เก็บข้อมูลจากประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลคลีกล้วยนั้นจึงอาจจะยังไม่สามารถเป็นตัวแทนของพฤติกรรมการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคของประชาชนอำเภอสีลาลาด ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรศึกษาให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งอำเภอสีลาลาด เพื่อเป็นข้อมูลจัดทำนโยบายส่งเสริมการใช้ยารักษาตนเองใน 3 กลุ่มโรคอย่างสมเหตุสมผลของประชาชนอำเภอสีลาลาดต่อไป

3. การศึกษายังมีข้อจำกัดเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถระบุชื่อยาที่ซื้อมาใช้รักษาตนเองแต่ระบุได้เฉพาะกลุ่มยาตามอาการ

ที่เป็นเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งถัดไปควรศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ธนา คลองงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิลาลาด นายสืบตระกูล โคตรอาษา ผอ.รพ.สต.คลีกล้วย นายอดุล การเกษ ผอ.รพ.สต.เตี๋ย ที่ได้อำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณนางสุนันท์ทิพย์ นรสาร ภญ.ทิววรรณ สกุลจันทร์ และ ภญ.สุขุมล กาฬเนตร ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ รศ.พรทิพย์ กิระพงษ์ ที่ให้คำแนะนำในการทำวิจัยและตรวจแก้ไขงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ช่วยวิจัยได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คลีกล้วย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.เตี๋ย และอสม.ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บแบบสอบถาม การวิจัยได้อย่างครบถ้วน



เอกสารอ้างอิง

1. กิตติมาภรณ์. (2550). คนไทยใช้ยาแขงหน้าานาชาติ. เข้าถึงได้จาก https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/media16_5.pdf
2. คุณากร ปาปะชา, และ วงศา เล้าหศิริวงศ์. (2561). สถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มวันทำงาน ในจังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, 13-22.
3. จันสุก วงษ์สานสุวัน, ทิพากร กาญจนราช, และ สุทิน ชนะบุญ. (2562). การใช้ยาด้วยตนเองในอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ของประชาชน แขวงเวียงจันทร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. เภสัชกรรมไทย, 171-180.
4. นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ดร.ลือชัย ศรีเงินยวง, และ ดร.วิจิต เปานิล. (2550). ยากับชุมชน: มิติทางสังคมวัฒนธรรม. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
5. ดวงพร สุขสมัย. (2559). ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยบูรพา.
6. ดารุง คำวงศ์, และ ทิวทัศน์ สังฆวัตร. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน. ไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 123.
7. ปรีญา ไสศุรีย์พิศาลกุล, และ ฉัตรวดี กฤษณพันธ์. (1 มกราคม-เมษายน 2557). การสำรวจความรู้ด้านยาและการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองของนิสิตชั้นปีที่1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ว.เภสัชอีสาน, 42-55.
8. พิณทิรา ตันเถียร. (ตุลาคม-ธันวาคม 2552). อุปนิสัยการใช้ยาเองในคนไทย. วารสารโลहितวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, หน้า 309-316.
9. รังสรรค์ ศรีภิรมย์, ธนรรจ รัตนโชติพานิช, ภาณุมาศ ภูมาศ, สมนต สกลไชย, กรแก้ว จันทภาษา, สุกพล ลิ้มวัฒนานนท์, . . . วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2560). การดูแลรักษาพยาบาลตนเองของประชาชนไทยโดยการซื้อยาจากร้านขายยาแผนปัจจุบัน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 369-377.
10. วรารุช จวงจันทร์. (2560). ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะในโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน, โรคท้องร่วง และแผลเลือดออกของคนวัยทำงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง.



เอกสารอ้างอิง

11. วิรัตน์ แก้วภูมิแท้. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย ของอาสาสมัครสาธารณสุข. *วารสารวิชาการการแพทย์เขต11*, 61-71.
12. สุวรรณณา เชียงขุนทด, ชนิตา มัททวงกูร, กุลธิดา จันทร์เจริญ, เนตร หงษ์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกูล, จิตติมา อุดมศรี, และ สมหญิง เหง้ามูล. (2556). *ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนภาคีเจริญ*. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
13. Makeen, H., Albarraq, A., Banji, O. J., Taymour, S., Meraya, A., Alqhatani, S., & Banji, D. (2019). Knowledge, attitudes, and practices toward self-medication in a rural population in South-Western Saudi Arabia. *Saudi Journal for Health Sciences / Published by Wolters Kluwer - Medknow*, 54-59.
14. Mohamed Azhar , M. I., Gunasekaran , K., Kadirvelu , A., Sunil , G., Sivalal, S., & Kshatriya , B. M. (2013). Self-medication: Awareness and Attitude among Malaysian Urban Population. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 436-443.
15. Sandhu, S., Suryani, Y., Dwiprahasto , I., & Atthobari, J. (2017). A SURVEY OF ANTIBIOTIC SELF-MEDICATION AND OVER THE COUNTER DRUG USE AMONG UNDERGRADUATE MEDICAL STUDENTS IN YOGYAKARTA, INDONESIA. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 1290-1298.