



พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขต
องค์การบริหารส่วนตำบลหมีนคร อำเภอสำโรงท่าบ จังหวัดสุรินทร์

Pain Drug use Behavior Among The Elderly In Muen Si
Subdistrict Administrative Organization Samrong Thap District Surin Province

อุทัย เสริมศรี^{1*} จิตาภรณ์ แจ่มจันทร์ จริญญา เจริญรักษ์

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

²คณะบริหารศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 333/3 ถ. สุขุมวิท ตำบล วังหว่า อำเภอกาบัง ราชบุรี 21110

Email: tidapornjaejan42@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมีนคร อำเภอสำโรงท่าบ จังหวัดสุรินทร์ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 193 คน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 193 คน มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 97.00 มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 2.63 มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.59

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมีนคร อำเภอสำโรงท่าบ จังหวัดสุรินทร์

คำสำคัญ : พฤติกรรม,การใช้ยาแก้ปวด,ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

Study subject Behavior of analgesic use among the elderly in Muen Si Subdistrict Administrative Organization Samrong Thap District Surin This was a descriptive study with a sample of 193 people.

The results showed that A sample of 193 people aged 60 years and over had knowledge of painkillers. in good level 97.00 percent had attitudes about drug use. Relieve pain of the elderly At a good level, with an average of 2.63, with an average of 2.59 behaviors related to the use of painkillers in the elderly.

Relationship between knowledge, attitude and behavior of pain medication use among the elderly There was no relationship with analgesic behavior of the elderly in Muen Si Sub-District Administrative Organization area. Samrong Thap District Surin.

Keywords: Behavior,Taking painkillers,Elderly

บทนำ

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตของมนุษย์ มนุษย์ทุกคนปรารถนาที่จะมีสุขภาพดี แต่เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมนุษย์จำเป็นต้องพึ่งพายาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การใช้ยาอย่างถูกต้องจึงจำเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องกระทำ เพราะจะทำให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการรักษา แต่หากมีข้อผิดพลาดจากการใช้ยาด้วยสาเหตุใดก็ตาม อาจทำให้ผู้ใช้ยาได้รับอันตรายที่มีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ยาในผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ใช้ยามากที่สุด และมีความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากการใช้ยาได้มากกว่าบุคคลทั่วไป (การพยาบาลและการศึกษา ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2553, วาสนา นัยวัฒน์)

จากแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น และมีอายุยืนยาวมากขึ้น จนกล่าวได้ว่าในปีพ.ศ.2547 - 2548 ประเทศไทยเข้าสู่ภาวะประชากรผู้สูงอายุ และในปีพ.ศ. 2533 - 2563 ประชากรโดยรวมจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 67.00 ขณะที่ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นร้อยละ ทำให้สังเกตได้ว่าประชากรกลุ่มที่เข้ามารับบริการทางสุขภาพส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ จากสภาพแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทำให้ผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรังหลายโรคที่ต้องพบแพทย์หลายท่าน และทุกท่านก็จะจ่ายยามาที่ละหลาย ๆ 樽และผู้สูงอายุจะต้องได้กินยาตลอดชีวิต ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความยากลำบากในการบริหารยาและได้รับผลข้างเคียงจากยามากที่สุด (การพยาบาลและการศึกษา ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2553, วาสนา นัยวัฒน์)

ปัญหา และสาเหตุมาจากการใช้ยาผิดขนาด ผิดเวลา การไม่อ่านฉลากยาและการใช้ยาตามความเคยชิน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะทราบว่ายาก็

รักษาโรคหรืออาการใด แต่กลับไม่รู้ข้อเสีย / ผลข้างเคียงของยา และมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผล

นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องเมื่อเกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์อีกด้วย ในฐานะบุคลากรทางสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรครักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพของบุคคลอย่างเป็นองค์รวม การบริหารยาอย่างถูกต้องในผู้รับบริการนั้นถือว่าเป็นหน้าที่สำคัญหน้าที่หนึ่งต้องกระทำ เพื่อผู้รับบริการยาหายจากโรคร้ายไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ด้วยผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายไปในทางเสื่อมลงจะมีผลกระทบต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงยาที่สลับซับซ้อนทางชีวภาพของยาที่ได้รับ กล่าวคือประสิทธิภาพของการดูดซึมยา และกรกำจัดพิษของยาในผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพลดลง จึงต้องคำนึงถึงข้อจำกัดของผู้สูงอายุในประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้ด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ และการใช้ยาอย่างปลอดภัย และนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

สถิติการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีการเลือกใช้ ยาพาราเซตามอลมากที่สุด ร้อยละ 91.60 แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยที่มีเลือกใช้ยาแก้ปวดชนิด NSAIDs คือแอสไพรินและ ไอบูโพรเฟนร้อยละ 29.30 และ 53.90 ตามลำดับ

ด้วยเหตุผลนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ ในฐานะนักศึกษาด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและมีการใช้ยาอย่างปลอดภัย และนำข้อมูลมาเป็นแนวทางใน

การส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุภายในชุมชนต่อไป

คำถามการวิจัย

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

2.2 เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

2.3 เพื่อศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ มีความปลอดภัยในการใช้ยาแก้ปวด และสามารถ

ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและลดปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาแก้ปวด

2. ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ เข้าใจสถานการณ์ปัญหา และผลกระทบของการใช้ยาแก้ปวดที่ไม่สมเหตุสมผล

3. ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ เข้าใจถึงการดูแลตนเอง และครอบครัว เมื่อมีปัญหาจากการใช้ยาแก้ปวด

4. ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ เข้าใจถึงหลักการให้ยาให้ปลอดภัยความเข้าใจ และได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเรื่องหลักการให้ยาแก้ปวด

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ การวิจัยเชิงสำรวจ สอบถามความเห็นโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล จำนวน 554 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบทดสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อสอบถามข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบทดสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อศึกษา เพศ อายุ สภาพครอบครัว สถานที่พัก อาศัย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีลักษณะเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ(Check list) จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด ลักษณะเป็นเลือกตอบ จำนวน 16 ข้อ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

โดยใช้การแปลผลแบบอิงเกณฑ์ 3 ระดับ (Thorndike,1997 อ้างอิงใน พิษณุ อภิสมาจาร โยธิน, 2557)

คะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป(12 - 16) หมายถึง มีความรู้ระดับดี

คะแนน ร้อยละ 60 -79 (9 – 11) หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนน ร้อยละ < 60 (0 - 8) หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด ลักษณะเป็นเลือกตอบจำนวน 16 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ซึ่งประกอบด้วนคำถามทางบวก และทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.66 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่4 แบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดจำนวน 17 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย ซึ่งประกอบด้วยคำถามทางบวก และทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมในระดับน้อย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ โดยดำเนินการตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนาปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้พร้อมนำหนังสือขออนุญาตในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรด้วยตนเอง

3. ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบการนำข้อมูลไปใช้ สิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยในการบอกเลิก หรือหยุดให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา และการไม่เปิดเผยชื่อ และตัวตนของผู้ให้ข้อมูล และ ผู้ให้ข้อมูลลงชื่อยินยอมตามขั้นตอนของกระบวนการวิจัยโดยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย

4. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยใช้เฉพาะแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

5. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาจัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลแบบสอบถามและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าสูง ค่าต่ำที่สุด

2. การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. การวิเคราะห์พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติไค์สแควร์(Chi-square)

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ โดยต้องการทราบถึงคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะภาพ สถานที่พักอาศัย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประเภทของยาที่ซื้อ และความถี่ในการซื้อยาที่ครั้งต่อเดือน การวิเคราะห์พบว่าเพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 38.30 อายุ พบว่าส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 69.50 ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษา จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 72.50 สถานภาพ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรส จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 90.70 สถานที่พักอาศัย พบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่ที่บ้าน จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 รายได้เฉลี่ย/เดือน พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย/เดือน ต่ำกว่า 5000 บาท จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 94.30 ประเภทของยาที่ซื้อ พบว่าส่วนใหญ่ซื้อยาพาราเซตามอล จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ความถี่ในการซื้อ

ยา/เดือน พบว่าส่วนใหญ่จะซื้อ ระหว่าง 1 – 2 ครั้ง/เดือน จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 42.00

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ จากข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 97.00 เมื่อพิจารณาจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ยาแก้ปวดมีคุณสมบัติลดอาการเจ็บปวดต่าง ๆ เช่น การลดไข้ ลดการอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 100.00 การรับประทานยาแก้ปวดควรเว้นระยะห่างอย่างน้อย 4-6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 100.00 ยาแก้ปวดสามารถทานร่วมกับนม ชา กาแฟ ได้ คิดเป็นร้อยละ 100.00 เมื่อท่านเกิดอาการแพ้ยา ท่านต้องหยุดทานยาทันที คิดเป็นร้อยละ 100.00 ควรเก็บรักษายาแก้ปวดทุกชนิดในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท เก็บให้พ้นจากแสงแดด คิดเป็นร้อยละ 100.00 ห้ามรับประทานยาแก้ปวดเกินวันละ 8 เม็ด เพราะจะส่งผลเสียต่อการทำงานของตับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 แอสไพริน และไอบูโพรเฟน เป็นยาแก้ปวด ออกฤทธิ์ต้านการอักเสบ ลดไข้ เช่น อาการปวดกล้ามเนื้อ การอักเสบ และปวดฟัน คิดเป็นร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ ก่อนการทานยาแก้ปวด ควรอ่านฉลากก่อนใช้ยาทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 99.50 ไม่ควรทานยาแก้ปวดติดต่อกันนานเกิน 7 วัน คิดเป็นร้อยละ 99.50 ผู้ที่แพ้ยาพาราเซตามอลเกิดผื่น คัน แดง หรือมีไข้ ควรหยุดใช้ยาทันทีและรีบไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 99.50 ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างการใช้ยาแก้ปวดทุกชนิด คิดเป็นร้อยละ 99.00 การรับประทานยาแก้ปวดติดต่อกันเป็นเวลานานจะเป็นพิษต่อตับ คิดเป็นร้อยละ 99.00 ยาแก้ปวดพาราเซตามอลช่วย

บรรเทาอาการหวัด คิดเป็นร้อยละ 98.40 ยา พาราเซตามอล ทานแล้วทำให้ระคายเคือง กระเพาะอาหาร คิดเป็นร้อยละ 96.40 ผู้ป่วยโรค ตับและโรคไตสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้ โดยไม่มีผลข้างเคียง คิดเป็นร้อยละ 82.90 และการเก็บยาแก้ปวดควรเก็บไว้ในตู้เย็นหรือที่ที่มี อุณหภูมิต่ำ คิดเป็นร้อยละ 77.70 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด ของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล หมีนศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ การ วิเคราะห์ข้อมูลทศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด ของผู้สูงอายุ จากข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ได้ ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทศนคติเกี่ยวกับการ ใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ใน ระดับดี มีค่าเฉลี่ย 2.63 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ตามลำดับดังนี้ ท่านคิดว่าทานยาแล้วไม่หาย คือกลุ่มอาการท้องอืด มีค่าเฉลี่ย 3.00 ท่านคิดว่า การอ่านฉลากก่อนใช้ยาทำให้รู้วิธีการใช้ยามาก ขึ้น มีค่าเฉลี่ย 3.00 ท่านคิดว่าห้ามให้เด็กใช้ ยาแอสไพริน เพราะอาจทำให้เกิดกลุ่มอาการไรย์ ซินโดรม (Reye's Syndrome) ซึ่งเป็นภาวะที่มีความรุนแรง มีค่าเฉลี่ย 3.00 รองลงมาคือ ท่าน คิดว่าควรทานยาให้ถูกต้องกับโรคและถูกกับอาการ มีค่าเฉลี่ย 2.96 ท่านคิดว่าควรหลีกเลี่ยง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างที่ใช้ยาแก้ปวด มี ค่าเฉลี่ย 2.88 ท่านคิดว่าหากแพ้ยาคควรหยุดใช้ ทันที มีค่าเฉลี่ย 2.87 ท่านคิดว่าควรแจ้งให้แพทย์ ทราบก่อนใช้ยา หากท่านเคยมีประวัติการแพ้ยามาก่อน มีค่าเฉลี่ย 2.86 ท่านคิดว่าผู้ใหญ่ควร ทานยาแก้ปวด1-2เม็ดเท่านั้น มีค่าเฉลี่ย 2.73 ท่านคิดว่าผู้ป่วยโรคตับแข็งหรือผู้ที่ดื่ม แอลกอฮอล์เป็นประจำมากกว่า 3 ครั้ง/วัน ควร ปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา มีค่าเฉลี่ย 2.69 ท่านคิด ว่าควรทานยาพาราเซตามอลเกิน4,000มิลลิกรัม/ วัน เพื่อให้อาการทุเลาลง มีค่าเฉลี่ย 2.61 ท่าน

คิดว่าการฉีดยาแก้ปวดมีประสิทธิภาพมากกว่า ทานยา มีค่าเฉลี่ย 2.55 ท่านคิดว่ายาแก้ปวด สามารถหาซื้อได้ง่ายตามร้านค้า มีค่าเฉลี่ย 2.39 ท่านคิดว่าไม่ควรซื้อยาทานเองตามโฆษณา มี ค่าเฉลี่ย 2.31 ท่านคิดว่ายาที่มีราคาแพงดีกว่ายา ราคาถูกและมีประสิทธิภาพทำให้อาการหายเร็ว มีค่าเฉลี่ย 2.27 ท่านคิดว่าควรรวมมือยาเมื่อลืมหานยาเป็นมือเดียวกันได้ มีค่าเฉลี่ย 2.08 และ ท่านคิดว่าไม่ควรทานยาแก้ปวดไว้ล่วงหน้าเมื่อ ไม่มีอาการ มีค่าเฉลี่ย 2.02 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วน ตำบลหมีนศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยา แก้ปวดของผู้สูงอายุ จากข้อคำถาม จำนวน 17 ข้อ ได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรม เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ โดย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.59 เมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อตามลำดับดังนี้ ท่านแจ้งให้ แพทย์ทราบก่อนใช้ยา หากมีประวัติแพ้ยา มี ค่าเฉลี่ย 3.00 ท่านนำยาของผู้อื่นมาใช้เมื่อมี อาการป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.00 รองลงมาคือ ท่าน ทานยาเกินขนาดที่แพทย์สั่ง มีค่าเฉลี่ย 2.89 ท่านอ่านฉลากก่อนการใช้ยาทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ย 2.89 ท่านเก็บยาให้พ้นจากแสงแดด มีค่าเฉลี่ย 2.83 ท่านแจ้งให้แพทย์ทราบเกี่ยวกับยาทุกชนิด ที่กำลังใช้อยู่ ทั้งยาที่แพทย์สั่ง ยาที่ซื้อใช้ด้วย ตนเอง วิตามิน อาหารเสริม และสมุนไพร เพราะ ยางานชนิดอาจทำปฏิกิริยากับยานี้และก่อให้เกิด ผลข้างเคียงหรือยามีประสิทธิภาพลดลงได้ มี ค่าเฉลี่ย 2.83 ท่านแจ้งให้แพทย์ทราบเกี่ยวกับ โรคประจำตัวหรืออาการเจ็บป่วยที่กำลังเป็นอยู่ ก่อนใช้ยา เพราะการใช้ยานี้อาจส่งผลกระทบต่อ อาการป่วยบางโรค มีค่าเฉลี่ย 2.83 ท่านรับยา จากคลินิก โรงพยาบาล มารับประทาน มีค่าเฉลี่ย

2.66 ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้ยาทุกครั้ง
มีค่าเฉลี่ย 2.65 ท่านหยุดทานยาเมื่ออาการของ
โรคดีขึ้น มีค่าเฉลี่ย 2.63 ท่านแบ่งยาของตัวเอง
ให้ผู้อื่นทาน เมื่อมีอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย
2.55 ท่านลืมนับประทานยาตามกำหนดเวลา มี
ค่าเฉลี่ย 2.47 ท่านไม่ฟังคำอธิบายการใช้ยาจาก
เภสัชกร มีค่าเฉลี่ย 2.41 ท่านทานยาแล้วไม่เก็บ
ยาใส่ซองเดิม มีค่าเฉลี่ย 2.20 ท่านไม่ตรวจสอบ
วันหมดอายุของยา มีค่าเฉลี่ย 2.14 ท่านมียาเดิม
เก็บรักษายาเก่า และนำยาใหม่มาทาน แทนยา
เก่าที่มี มีค่าเฉลี่ย 2.07 และท่านไม่นำยาเก่ามา
ด้วยเวลามารักษาตัวในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย
2.02 ตามลำดับ

ตารางที่ 1. แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ (n = 193)

| ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------|-------|--------|
| 1. เพศ | | |
| ชาย | 74 | 38.30 |
| หญิง | 119 | 61.70 |
| รวม | 193 | 100.00 |
| 2. อายุ | | |
| 60-69 ปี | 134 | 69.50 |
| 70-79 ปี | 52 | 27.00 |
| 80-89 ปี | 7 | 3.50 |
| ค่าต่ำสุด (Min) = 60 ปี | | |
| ค่าสูงสุด (Max) = 89 ปี | | |
| รวม | 193 | 100.00 |
| 3. ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา | 30 | 15.50 |
| ประถมศึกษา | 140 | 72.50 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 17 | 8.80 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 6 | 3.10 |
| รวม | 193 | 100.00 |
| 4. สถานภาพ | | |
| โสด | 3 | 1.60 |
| สมรส | 175 | 90.70 |
| หม้าย | 12 | 6.20 |
| หย่าร้าง | 3 | 1.60 |
| รวม | 193 | 100.00 |
| 5. สถานที่พักอาศัย | | |
| บ้าน | 193 | 100.00 |
| รวม | 193 | 100.00 |
| 6. รายได้เฉลี่ย/เดือน | | |
| ต่ำกว่า 5000 | 182 | 94.30 |
| 5001 - 10000 | 9 | 4.70 |
| 10001 - 15000 | 2 | 1.00 |

ตารางที่ 1. แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ (n = 193) (ต่อ)

| ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------|-------|--------|
| รวม | 193 | 100.00 |
| 7. ประเภทของยาที่ซื้อ | | |
| ยาพาราเซตามอล | 193 | 100.00 |
| รวม | 193 | 100.00 |
| 8. ความถี่ในการซื้อยา/เดือน | | |
| ไม่เคยซื้อ | 79 | 40.90 |
| 1-2 ครั้ง | 81 | 42.00 |
| 3-4 ครั้ง | 32 | 16.60 |
| มากกว่า 5 ครั้ง | 1 | 0.50 |
| รวม | 193 | 100.00 |

ตารางที่ 2. แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (n = 193)

| ระดับความรู้ (คะแนนเต็ม 16 คะแนน) | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| ความรู้ระดับดี (12 – 16 คะแนน) | 192 | 99.48 |
| ความรู้ระดับปานกลาง (9 - 11 คะแนน) | 1 | 0.52 |
| รวม | 193 | 100.00 |

ค่าต่ำสุด (Min) = 9 คะแนน, ค่าสูงสุด (Max) = 15 คะแนน

ตารางที่ 3. แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ

| ระดับทัศนคติ (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| ทัศนคติระดับดี (2.34 - 3.00) | 189 | 98.00 |
| ทัศนคติระดับปานกลาง (1.67 - 2.33) | 4 | 2.00 |
| รวม | 193 | 100.00 |

ตารางที่ 4. แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ

| ระดับพฤติกรรม (คะแนนเต็ม 17 คะแนน) | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| ระดับมาก (2.34 – 3.00) | 189 | 97.90 |
| ระดับปานกลาง (1.67 – 2.33) | 4 | 2.10 |
| รวม | 193 | 100.00 |

ตารางที่ 5. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (n = 193)

| ลักษณะส่วนบุคคล | พฤติกรรม | | | รวม | χ^2 | df | P - Value |
|-----------------|------------------|---------------------|------------------|-------------------|----------|----|-----------|
| | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติเลย | | | | |
| 1. เพศ | | | | | 0.151 | 1 | 0.170 |
| ชาย | 53 (67.87) | 21 (10.88) | 0 (0.00) | 74 (38.34) | | | |
| หญิง | 78 (40.41) | 41 (21.24) | 0 (0.00) | 119 (61.65) | | | |
| รวม | 131 (67.87) | 62 (32.12) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |
| 2. อายุ | | | | | 0.805 | 1 | 0.09 |
| 60 – 69 ปี | 75 (38.86) | 59 (30.56) | 0 (0.00) | 134 (69.43) | | | |
| 70 – 79 ปี | 36 (18.65) | 16 (8.29) | 0 (0.00) | 52 (26.94) | | | |
| 80 – 89 ปี | 4 (2.07) | 3 (1.55) | 0 (0.00) | 7 (3.62) | | | |
| มากกว่า 90 ปี | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |

ตารางที่ 5. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (n = 193) (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล | พฤติกรรม | | | รวม | χ^2 | df | P - Value |
|-------------------------|------------------|---------------------|------------------|-------------------|----------|----|-----------|
| | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติเลย | | | | |
| รวม | 115 (59.58) | 78 (40.41) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |
| 3. ระดับการศึกษา | | | | | 0.133 | 1 | 0.191 |
| ไม่ได้รับการศึกษา | 18 (9.32) | 12 (6.21) | 0 (0.00) | 30 (15.54) | | | |
| ประถมศึกษา | 85 (44.04) | 55 (28.49) | 0 (0.00) | 140 (72.53) | | | |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 8 (4.14) | 9 (4.66) | 0 (0.00) | 17 (8.80) | | | |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 5 (2.59) | 1 (0.51) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| อนุปริญญา หรือเทียบเท่า | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| ปริญญาตรี | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| สูงกว่าระดับปริญญาตรี | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| รวม | 116 (60.10) | 77 (39.89) | 0 (0.00) | 193 (100) | | | |
| 4. สถานภาพ | | | | | 0.871 | 1 | 0.649 |
| โสด | 3 (1.55) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 3 (1.55) | | | |
| สมรส | 175 (90.67) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 175 (90.67) | | | |

ตารางที่ 5. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (n = 193) (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล | พฤติกรรม | | | รวม | χ^2 | df | P - Value |
|---------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------|----------|-----------|
| | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติเลย | | | | |
| หม้าย | 8 (4.14) | 4 (2.07) | 0 (0.00) | 12 (6.21) | | | |
| หย่าร้าง | 3 (1.55) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 3 (1.55) | | | |
| รวม | 189 (97.92) | 4 (2.07) | 0 (0) | 193 (100.00) | | | |
| 5. สถานที่พักอาศัย | | | | | 1 | 1 | 1 |
| บ้าน | 193 (100) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |
| อาคารพาณิชย์หรือตึกแถว | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| แฟลตหรืออพาร์ทเมนต์ | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| หอพัก | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| อื่นๆ.. | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| รวม | 193 (100.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |

ตารางที่ 5. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (n = 193) (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล | พฤติกรรม | | | รวม | χ^2 | df | P-Value |
|--|-------------------------|----------------------|--------------------|------------------------|----------|----|---------|
| | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติเลย | | | | |
| 6. รายได้เฉลี่ย/ เดือน ต่ำกว่า 5000 บาท | 180 (93.26) | 2 (1.03) | 0 (0.00) | 182 (94.30) | 1 | 1 | 0.933 |
| 5000 – 10000 บาท | 9 (4.66) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 9 (4.66) | | | |
| 10000 – 15000 บาท | 2 (1.03) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 2 (1.03) | | | |
| มากกว่า 15000 บาท | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| รวม | 191 (98.96) | 2 (1.03) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |
| 7. ประเภทของยาที่ซื้อ | | | | | 1 | 1 | 1 |
| ยาพาราเซตามอล | 193 (100.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |
| ยาไอบูโพรเฟน | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| ยาแอสไพริน | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | | | |
| รวม | 193 (100.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 193 (100.00) | | | |
| 8. ความถี่ในการซื้อยา/ เดือน | | | | | 0.025 | 1 | 0.116 |
| ไม่เคยซื้อ | 69 (35.75) | 10 (5.18) | 0 (0) | 79 (40.93) | | | |
| 1 – 2 ครั้ง | 64 (31.60) | 17 (8.80) | 0 (0) | 81 (40.40) | | | |
| 3 – 4 ครั้ง | 24 (12.43) | 8 (4.14) | 0 (0) | 32 (16.57) | | | |
| | | | | | | | |

ตารางที่ 5. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (n = 193) (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล | พฤติกรรม | | | รวม | χ^2 | df | P - Value |
|-----------------|------------------|---------------------|------------------|----------------|----------|----|-----------|
| | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติเลย | | | | |
| มากกว่า 5 ครั้ง | 1 (0.51) | 0 (0) | 0 (0) | 1 (0.51) | | | |
| รวม | 158 (81.86) | 35 (18.13) | 0 (0) | 193 (100) | | | |

ตารางที่ 6. การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ

| ตัวแปร | พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (Y) | ความรู้การใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (X ₁) | ทักษะการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ (X ₂) |
|--------------------|---|---|---|
| (Y) | 1 | 0.063 | 0.021 |
| (X ₁) | | 1 | 0.080 |
| (X ₂) | | | 1 |

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

1. ความรู้การใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ จากการศึกษาค้นคว้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 97 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของ วรัมพร ดอกเคน (2560) ได้ทำการศึกษา การใช้ยาแก้ปวดของประชาชนจากชุมชนจันทึก ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยเชิงพรรณนา นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสัดส่วนการใช้ยาแก้ปวด และร้อยละของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การใช้ยาแก้ปวดในประชาชนชุมชนจันทึก ตำบลหนองสาหร่าย

อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา สุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability sampling) ทำการสุ่มแบบ simple random sampling โดยการใช้ตารางเลขสุ่ม (Random Number Table) ได้ 353 คน ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล มีผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม 345 คน ร้อยละ 97.73 และนำมาวิเคราะห์เชิงสถิติพรรณนาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทำให้ได้ทราบถึงร้อยละของยาแก้ปวดที่ประชาชนมี การเลือกใช้ พร้อมทั้งยังทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเลือกใช้ยาแก้ปวดทั้งใน

2. ทักษะการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 89.00 โดย ($\bar{X} = 2.63$, S.D = 0.44) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา ปัญญาธร และณัฐจากุล บึงมุ่ม คณะพยาบาลศาสตร์ ม. อุตรธานี (2562) ได้ทำการศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังที่หมู่บ้าน ชมศรี จังหวัดอุตรธานี การศึกษานี้ใช้การสัมภาษณ์ผู้ป่วยสูงอายุ 93 คนที่เป็นโรคเรื้อรังที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน แบบสอบถามความคิดเห็นและพฤติกรรมต่อการใช้ยาสรุปได้ 5 ระดับคะแนน การทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามอยู่ที่ 0.89 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัญหาสุขภาพผู้ป่วยสูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 23.13) อาการล่าสุดที่พบคือปวดหลังอ่อนเพลีย วิงเวียนเมื่ออาหารท้องผูกและเป็นลมหมดสติ 92.20% รับประทานยาแผนปัจจุบันและมีความรู้ด้านยาอยู่ในระดับปานกลาง 2) ความคิดเห็นต่อการใช้ยามีความเห็นที่เหมาะสมเกี่ยวกับการให้ข้อมูลการแพ้ยาแก่แพทย์ (\bar{X} 4.55, S.D. 0.60) ให้คำปรึกษาเภสัชกรเมื่อมีปัญหาด้านยา (\bar{X} 4.44, SD 0.60) แต่มีความคิดเห็นที่เหมาะสมเกี่ยวกับการใช้ยาอื่น (\bar{X} 4.20, SD 1.07) ให้นำแคปซูลยาออกเพื่อให้ได้ผลอย่างรวดเร็ว (\bar{X} 4.00, SD 1.22) และหยุดใช้ยาเอง (\bar{X} 3.62, SD 1.27) 3) พฤติกรรมการใช้ยามีพฤติกรรมที่เหมาะสมเกี่ยวกับการตรวจความถี่ประจำ (\bar{X} 4.52, SD 0.65) ให้ข้อมูลการแพ้ยาแก่แพทย์ (\bar{X} 4.55, SD 0.62) และการยาตามใบสั่งแพทย์ (\bar{X} 4.33, SD 0.58) พวกเขาไม่ปฏิบัติตามพฤติกรรมที่เหมาะสมเกี่ยวกับการปรับตัวโดยการเพิ่มหรือลดยา (\bar{X} 4.47, SD 0.7) การใช้ยาอื่น ๆ (\bar{X} 4.41, SD 0.76) และมีเพียงไม่กี่คนที่แบ่งปันประสบการณ์การใช้ยากับผู้อื่น (\bar{X} 2.67, SD 2.56) . พฤติกรรมการใช้ยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก จากผลการศึกษา

บุคลากรด้านสุขภาพควรจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อส่งเสริมทัศนคติและพฤติกรรมต่อยาสำหรับผู้สูงอายุ

3. ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 97.90 มีค่าเฉลี่ย 2.59 , S.D. = 0.49 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะวัน วงษ์บุญหนัก และคณะ (2559) ได้ทำการศึกษาการสำรวจปัญหาและพฤติกรรมการใช้ยาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและสมุนไพรของผู้สูงอายุกรณีศึกษาชุมชนศิระจรเข้ร้อย จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.10 มีโรคประจำตัว โดยร้อยละ 57.40 มีโรคประจำตัวหนึ่งโรค โรคที่พบบ่อยสามอันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขมันในเลือดสูง ผู้สูงอายุร้อยละ 81.10 ระบุว่าสามารถควบคุมอาการของโรคได้ดี และดูแลการจัดยาด้วยตนเอง (ร้อยละ 63.10) ผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.5 มียาเหลือใช้เมื่อถึงกำหนดพบแพทย์ ทั้งนี้พบปัญหาพฤติกรรมการใช้ยา เช่น การลืมรับประทานยา (ร้อยละ 35.70) การซื้อยาเพิ่มเอง (ร้อยละ 21.20) การปรับขนาดยา (ร้อยละ 9.60) และการแบ่งยากันรับประทาน (ร้อยละ 13.20) กลุ่มตัวอย่างใช้ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและสมุนไพรเพื่อรักษาโรค จำนวนร้อยละ 19.10 ร้อยละ 14.20 และร้อยละ 62.20 ตามลำดับ โดยผู้แนะนำผู้สูงอายุให้ใช้ยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านและคนรู้จัก ในขณะที่การใช้สมุนไพรเป็นการใช้ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่อนามัย และพยาบาล ทั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 7.70 แจ้งให้แพทย์ที่ทำการรักษาทราบว่าได้ใช้ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือสมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันและยังพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนศิระจรเข้ร้อยมีทัศนคติเชิงบวกต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะยาแผนปัจจุบัน

4. สัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการ
ใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์
ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม พบว่าพฤติกรรม
การใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุในเขตองค์การ
บริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัด
สุรินทร์ เนื่องจากมีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05
ส่วนทัศนคติการใช้ยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ เนื่องจากมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับ
งานวิจัยของ กฤติเดช มิ่งไม้ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มรภ.วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัด
ปทุมธานี (2560) ได้ทำการศึกษานี้เป็นการศึกษา
วิเคราะห์แบบภาคตัดขวางโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
กำหนดทัศนคติด้านความรู้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรร
และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรร
ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังในอำเภอท่าเรือจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรค
เรื้อรังจำนวน 160 คนที่อาศัยอยู่ในอำเภอท่าเรือ กลุ่ม
ตัวอย่างถูกเก็บรวบรวมโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็น
ระบบระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม 2559 เก็บ
รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์โครงสร้าง
เครื่องมือประกอบด้วย 5 ส่วน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้
สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบไคสแควร์
ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้
ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรในระดับปาน
กลาง (57.50, 58.20 และ 54.70%) ปัจจัยที่มีความ
สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการใช้
สมุนไพรรในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ อายุระดับ
การศึกษา , เพียงพอต่อรายได้, ปลูกสมุนไพรรไว้ใช้เอง
และทัศนคติต่อพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรมีความ
สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการใช้
สมุนไพรรของผู้สูงอายุ ($p < 0.05$) ผลการวิจัยพบว่า
ควรมีการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้
ประชาชนใช้สมุนไพรรทางการแพทย์ในการรักษา
อาการเจ็บป่วยมากขึ้น ควรจัดให้มีกิจกรรมหรือการ

ฝึกอบรมเพื่อเผยแพร่หรือเผยแพร่ข้อมูลสมุนไพรรทาง
การแพทย์เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการนำไปใช้
บำบัดอาการเจ็บป่วยในชีวิตประจำวัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 หน่วยงานภาครัฐ และเอกชน สามารถ
นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา
แก้ปวดของผู้สูงอายุ นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการ
กำหนดนโยบาย และวางแผนโครงการต่างๆ เกี่ยวกับการ
ใช้ยาแก้ปวด

1.2 ส่งเสริมให้ความรู้ ทัศนคติ และ
พฤติกรรมในการใช้ยาแก้ปวด อย่างสมเหตุสมผล
ให้กับผู้สูงอายุ เพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยา และ
คุณภาพชีวิตที่ดี

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเชิงวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มี
อิทธิพลต่อการใช้ยาแก้ปวดและผลข้างเคียงของการ
รับประทานยาแก้ปวดของผู้สูงอายุ

2.2 ควรศึกษาการใช้ยาที่มีผลกระทบต่อ
ดำเนินชีวิตเพื่อเป็นแนวทางการให้สุขศึกษาแก่ผู้อื่น
และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กฤติเดช มิ่งไม้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และมรภ.ว
ไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี.
(2560).ทัศนคติด้านความรู้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรร
และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรร
ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังใน อำเภอท่าเรือ จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. จากวารสารคณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มรภ. วไลย อลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
จังหวัดปทุมธานี.

2. กาญจนา ปัญญาธร และณัฐฎากุล บึงมุ่ม คณะ
พยาบาลศาสตร์ ม. อุดรธานี.(2556).ปัญหาสุขภาพ
และพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรค
เรื้อรังที่หมู่บ้าน ชมศรี จังหวัดอุดรธานี. จากการ

ประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 4 “การวิจัยเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน.”

3. ปิยะวัน วงษ์บุญหนัก และคณะ, (2559).สำรวจปัญหาและพฤติกรรมการใช้ยาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและสมุนไพรของผู้สูงอายุ. จากวารสาร. มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.วิชาการ.

4. วาสนา นัยพัฒน์ (2553).การพยาบาลและการศึกษาปีที่ 3 ฉบับที่ 1. [ออนไลน์].สืบค้น วันที่ 8 ตุลาคม 2563 จากปัญหาสุขภาพ ปัญหาการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ H - ThaiJO[https://www.tci-thaijo.org > article > download](https://www.tci-thaijo.org/article/download).

5. วรัมพร ดอกเคน.(2560).การใช้ยาแก้ปวดของประชาชน จากชุมชนจันทิก ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา.[ออนไลน์].สืบค้น วันที่ 8 ตุลาคม 2563

<https://home.kku.ac.th/chd/index.php?option> , จากวารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2560.

6.ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย.(2563). ตำบลหมื่นศรี. [ออนไลน์]. สืบค้นวันที่ 8 ตุลาคม 2563. จาก <http://surin.kapook.com>, องค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นศรี อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์, (2563).

7. อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์. (2553).ปัญหาสุขภาพปัญหาการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุในชุมชน บ้านพักข้าราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. จากการศึกษาและการพยาบาล, 3(1):2-14.