

ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญแผนปัจจุบันชนิดยาแก้ปวดลดไข้ของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Knowledge and comprehension about ordinary medicine usage analgesic and antipyretic type of patient care giver Kalasin hospital Kalasin Province.

Watsapol thongsomboon
Faculty of Medicine , Mahasarakham University

วิศพล ทองสมบูรณ์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ การเก็บรวบรวมข้อมูลในผู้ดูแลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลา 1 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2559 และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพรรณนา และ chi – square

ผลการศึกษาพบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 96.63) ผู้ดูแลผู้ป่วยใช้ยาแก้ปวดเมื่อมีอาการปวดเป็นกังวลกลัวโรคแทรกซ้อนอื่นๆ (ร้อยละ 97.5) และใช้วิธีการนวดแก้ปวดเมื่อยนอกจากยาแก้ปวด(ร้อยละ 91.5) และปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลือกการรักษาเบื้องต้นในการบรรเทาอาการปวดได้แก่ เพศ สถานภาพ อาชีพ อายุ และจำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < .05)

คำสำคัญ : การใช้ยาสามัญแผนปัจจุบัน

ABSTRACT

This research was survey research. Data were collected from patient care giver admitted in the medical department Kalasin Hospital. This studied take time 1 month since 1 – 30 April 2016 and data were analyzed by descriptive statistic and chi – square

Result : knowledge about ordinary medicine usage were much level (96.63 %). Patient care giver ordinary medicine usage when pain is a fear of other complications (97.5%) and used the massage method beyond analgesic (91.5%). And Factors that affect basic treatment selection behavior to relieve pain namely sex , status , age , and number times of use had significant at 0.05 level.

Keyword : ordinary medicine

บทนำ

มนุษย์ทุกคนล้วนมีความปรารถนาที่จะมีสุขภาพดีปราศจากโรคภัย ดังสำนวนที่กล่าวไว้ว่า “การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” แต่อย่างไรก็ตามเราก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงกับความเจ็บป่วยได้ เราจึงมีวิธีการจัดการกับโรคภัยด้วยการป้องกันและรักษาโรค ในปัจจุบันวิทยาศาสตร์และการแพทย์มีความก้าวหน้าอย่างมาก หากแต่ยังมีประชากรจำนวนไม่น้อยที่ยังยึดถือความเชื่อแบบ

ดั้งเดิม เช่น การไหว้ การบูชายันต์ การรักษาทางไสยศาสตร์และต่อมาเมื่อเจ็บป่วยประชาชนจะรักษาตัวเองด้วยยาสมุนไพร ยาแผนโบราณ เป็นต้น (เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์,2545)

เมื่อการแพทย์พัฒนาขึ้นได้มีการคิดค้นยาเพื่อการรักษาโรค ซึ่งมีคุณประโยชน์ช่วยบรรเทาและรักษาอาการเจ็บป่วยให้ทุเลาและหายได้ในที่สุด แต่กระนั้นแล้วยังมียาจำพวกหนึ่งที่ว่าสรรพคุณเกินจริงนำไปสู่ผลเสียต่อร่างกายรวมทั้ง

กลายเป็นโรคอื่นๆเพิ่มขึ้นมา ยกตัวอย่างเช่น ยาผีบอก ยาต้ม ยาลูกกลอนซึ่งมีส่วนผสมของสเตียรอยด์ที่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ใช้รักษาสาเหตุของโรคอย่างแท้จริง หากแต่นำไปใช้ประโยชน์ทางพาณิชย์เพื่อนำผลประโยชน์สู่ตน ทำให้เกิดการสูญเปล่าทางเศรษฐกิจจำนวนมาก (ดวงทิพย์ หงษ์สมุท,2540)

จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ดำเนินการสำรวจข้อมูลด้านอนามัยและสวัสดิการครั้งแรกในปี 2517 และครั้งนี้เป็นการสำรวจครั้งที่ 18 โดยเก็บข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างประมาณ 27,960 ครัวเรือนในทุกจังหวัดทั่วประเทศทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 ผลการสำรวจพบว่า ผู้ที่มีอาการป่วย/รู้สึกไม่สบาย พบว่าครั้งสุดท้ายของการป่วยมีสาเหตุมาจากระบบทางเดินหายใจสูงสุด (ร้อยละ 36.0) รองลงมา คือป่วยจากการมีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว และการปวดหลัง/ปวดกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 14.8 และร้อยละ 13.5 ตามลำดับ) และเป็นลักษณะเช่นเดียวกันทั้งในผู้ชายและผู้หญิง(สำนักงานสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, ผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, 2556 : 6) ดังนั้นการรักษาอาการปวดจึงมีความหลากหลายตามไปด้วย ได้แก่วิธีการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์ทางเลือก การรักษาตามความเชื่อส่วนบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการซื้อยามาทานเอง

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้จัดทำเห็นความสำคัญของการใช้ยาให้ถูกต้องเป็นอย่างมาก จึงต้องการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โดยมุ่งเน้นไปที่การใช้ยาแก้ปวด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจการใช้ยาแก้ปวดในกลุ่มผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

2. เพื่อสำรวจความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดแต่ละชนิดที่ผู้ป่วยเลือกใช้

3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลือกการรักษาเบื้องต้นในการบรรเทาอาการปวด

4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดของผู้ดูแลผู้ป่วย

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาแก้ปวดเมื่อ

2. ปัจจัยส่วนบุคคลความสัมพันธ์กับการรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากใช้ยาแก้ปวด

3. ปัจจัยส่วนบุคคลความสัมพันธ์กับสาเหตุของการรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากใช้ยาแก้ปวด

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็น การศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาสามัญแผนปัจจุบัน ชนิดแก้ปวดลดไข้ของผู้ดูแลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือผู้ดูแลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในช่วงวันที่ 1 เมษายน ถึง 30 เมษายน พ.ศ.2559

กลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนผู้ดูแลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 1000 คน ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 204 คน ค่าสัดส่วนการใช้ยาแก้ปวดเพื่อลดอาการปวดศีรษะ ร้อยละ 0.79 คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน (วรณูช แสงเจริญ, 2555 : บทคัดย่อ)

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร = 1000

Z = ค่าความเชื่อมั่น = 1.96

P = สัดส่วนการใช้จ่ายยาแก้ปวดเพื่อลดอาการปวดศีรษะ ร้อยละ 0.79

$\alpha/2$ = ความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ = 0.05

e = ความกระชับของการประมาณค่า = 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1000(1.96)^2 (0.79)(0.21)}{(0.05)^2 (1000-1) + (1.96)^2 (0.79)(0.21)}$$

$$n = \frac{1000(3.8416)(0.1659)}{(2.4975) + (0.6373)}$$

$$n = 203.29$$

$$n \approx 204$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 204 คน ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้โดยการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม โดยบังเอิญ (accidental sampling) ใช้หน่วยการสุ่มเป็น คน เก็บข้อมูลกับผู้ดูแลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตนเกี่ยวกับอาหารแต่ละชนิดที่มีผลกระทบต่อโรคเบาหวานในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด อาชีพ โรคประจำตัว

ตอนที่ 2 : แบบทดสอบความรู้เรื่องยาสามัญแผนปัจจุบันชนิดแก้ปวดลดไข้ จำนวน 15 ข้อ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก 1

ตอบผิด 0

การแปลความหมายของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าระดับคะแนน	ระดับความรู้
ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป	หมายถึง ระดับดี
ร้อยละ 51.00-79.99	หมายถึง ระดับปานกลาง
ร้อยละ 1.00- 50.00	หมายถึง ระดับ ควรปรับปรุง

ตอนที่ 3 : แบบสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุของการใช้ยาการรักษาทางเลือกอื่นและเหตุผลที่ใช้ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

หมายเลข 0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

หมายเลข 1 หมายถึง ปฏิบัติ

การแปลความหมายคะแนน

1. สาเหตุของการเลือกใช้จ่ายแก้ปวด

ค่าคะแนน 8 – 10 คะแนน หมายถึง สาเหตุการเลือกใช้จ่ายแก้ปวดในระดับมาก

ค่าคะแนน 6 – 7 คะแนน หมายถึง มีสาเหตุการเลือกใช้จ่ายแก้ปวดในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 1 – 5 คะแนน หมายถึง สาเหตุการเลือกใช้จ่ายแก้ปวดในระดับน้อย

2. การเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่น ๆ นอกเหนือจากการใช้จ่ายแก้ปวด

ค่าคะแนน 4 คะแนน หมายถึง การใช้การรักษาทางเลือกอื่น ๆ ในระดับมาก

ค่าคะแนน 2- 3 คะแนน หมายถึง การใช้การรักษาทางเลือกอื่น ๆ ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 1 คะแนน หมายถึง การใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ ในระดับน้อย

3. สาเหตุการเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากการใช้ยาแก้ปวด

ค่าคะแนน 5 – 6 คะแนน หมายถึง มีสาเหตุการเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ ในระดับมาก

ค่าคะแนน 3 – 4 คะแนน หมายถึง สาเหตุการเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 1 – 2 คะแนน หมายถึง มีสาเหตุการเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ ในระดับน้อย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา ใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Chi-square ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมต่างๆ

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.4 และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 43.6 ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.5 รองลงมาคือคือช่วงอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.7 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.5 และช่วงอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.1 ส่วนใหญ่มีสถานะสมรส คิดเป็นร้อยละ 80.9 รองลงมาคือโสด คิดเป็นร้อยละ 15.2 และสถานะม่าย หย่า แยก คิดเป็นร้อยละ 3.9 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาในระดับประถม คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมาคือ มัธยมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 39.2 และอนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12.7 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 49.5 รองลงมาคืออาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 19.6 และอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 16.7 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 54.9 และมีโรค

ประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 45.1 โดยจำนวนนี้มีผู้ป่วยเป็นปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.0 รองลงมาคือเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 21.8 และความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 15.2 และส่วนใหญ่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 2-5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.8 รองลงมาคือ จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.6 และจำนวน 6-10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.7

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญแผนปัจจุบันชนิดยาแก้ปวดลดไข้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการการใช้ยาสามัญแผนปัจจุบันชนิดยาแก้ปวดลดไข้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ตอบถูกเฉลี่ยร้อยละ 96.63) มีความรู้มากที่สุดในเรื่องยาพาราเซตามอล คือยาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 100 มีความรู้น้อยที่สุดในเรื่องผู้ป่วยเป็นโรคตับแข็งควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาพารา คิดเป็นร้อยละ 92.2

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับสาเหตุของการใช้ยา การรักษาทางเลือกอื่นและเหตุผลที่ใช้ยาสามัญแผนปัจจุบันชนิดยาแก้ปวดลดไข้ของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ใช้ยาแก้ปวดเมื่อมีอาการปวดเป็นกังวลกลัวโรคแทรกซ้อนอื่นๆตามมา คิดเป็นร้อยละ 97.5 รองลงมาคือใช้ยาแก้ปวดเพื่อลดอาการปวดศีรษะ เป็นไข้ คิดเป็นร้อยละ 95.1 และใช้ยาแก้ปวดเพื่อลดการปวดฟัน และเหงือกบวม คิดเป็นร้อยละ 93.6 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์สาเหตุการใช้ทางเลือกอื่นนอกจากยาแก้ปวดเนื่องจาก กลัวผลข้างเคียงของยาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 97.1 รองลงมาคือ การรักษาทางเลือกรักษาอาการปวดได้ดีกว่ายาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 96.6 และ เคยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยาแก้

ปวดลดใช้ คิดเป็นร้อยละ 91.2 การเลือกใช้ยาแก้ปวดของผู้ดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56.4 รองลงไปอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.1 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 0.5 ด้านการเลือกใช้ทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากการใช้ยาแก้ปวด อยู่ในระดับมาก มีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 63.2 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27 และในระดับ

น้อยมีค่าน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 9.8 และด้านสาเหตุการเลือกใช้ทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากการใช้ยาแก้ปวด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงไปอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 36.8 และในระดับมาก มีค่าน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 1.5

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

สาเหตุการเลือกใช้ยาแก้ปวด	พฤติกรรม			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
เพศ				.007*
ชาย	0.9%	47.8%	51.3%	
หญิง	-	67.4%	32.6%	
อายุ				.090
20 – 30 ปี	4.2%	66.7%	29.2%	
31 – 40 ปี	-	61.4%	38.6%	
41 – 50 ปี	-	55.8%	44.2%	
51 – 60 ปี	-	43.9%	56.1%	
61 ปีขึ้นไป	-	25.0%	75.0%	
สถานภาพ				.028*
โสด	-	71.0%	29.0%	
สมรส	.6%	55.8%	43.6%	
ม่าย หย่า แยก	-	12.5%	87.5%	
ระดับการศึกษา				.293
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	16.7%	83.3%	
ประถมศึกษา	1.1%	55.4%	43.5%	
มัธยมศึกษา	-	61.3%	38.8%	
อนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป	-	53.8%	46.2%	
อาชีพ				.033*
เกษตรกร	-	51.5%	48.5%	
ค้าขาย	-	55.9%	44.1%	
รับจ้าง	-	47.4%	52.6%	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	67.5%	32.5%	

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

สาเหตุการเลือกैयाแก้ปวด	พฤติกรรม			
	น้อย	ปานกลาง	มาก	P-value
นักเรียน/นักศึกษา	10.0%	80.0%	10.0%	
โรคประจำตัว				.662
ไม่มี	-	57.1%	42.9%	
มี	1.1%	55.4%	43.5%	
เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งหมดกี่ครั้ง				.458
1 ครั้ง	-	52.4%	47.6%	
2 – 5 ครั้ง	.8%	60.5%	38.7%	
6 – 10 ครั้ง	-	53.8%	46.2%	
11 ครั้งขึ้นไป	-	33.3%	66.7%	

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดเมื่อพบเพศชาย มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 51.3 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.8 และเพศหญิงมีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.4 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 32.6 เมื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดพบว่า เพศมีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.007*) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 20-30 ปี มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 29.2 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 4.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 31-40 ปี มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.4 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.6 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 41-50 ปี มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.8 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 44.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 51-50 ปี มี

พฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 56.1 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.9 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 61 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25 อายุมีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.090) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะโสด มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 29 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะสมรส มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.8 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.6 และสถานะม่าย หย่า แยก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 0.60 สถานะมีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.028*) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 83.3 และอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 16.7 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีพฤติกรรมการเลือกैयाแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 85.4

รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.5 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 1.1 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.3 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.8 และผู้ดูแลผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส.ขึ้นไป มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.8 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 46.2 ระดับการศึกษามีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.293) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.5 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 48.5 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพค้าขายมีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.9 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 44.1 ผู้ดูแลผู้ป่วยประกอบอาชีพรับจ้างมีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 52.6 และอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.4 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจมีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.5 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 32.5 และผู้ดูแลผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80 และอยู่ในระดับปานกลาง และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 10 เท่ากัน อาชีพมี

พฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.033*) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 57.1 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 42.9 และผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.4 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.5 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 1.1 โรคประจำตัวมีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.662) ผู้ดูแลผู้ป่วยเคยมารับบริการโรงพยาบาล 1 ครั้ง มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.4 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 47.6 ผู้ดูแลผู้ป่วยเคยมารับบริการโรงพยาบาล 2-5 ครั้ง มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.5 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.7 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 0.80 ผู้ดูแลผู้ป่วยเคยมารับบริการโรงพยาบาล 6-10 ครั้ง มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.8 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 46.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยเคยมารับบริการโรงพยาบาล 11 ครั้งขึ้นไป มีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 66.7 และอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.3 จำนวนครั้งที่รับบริการโรงพยาบาลมีพฤติกรรมการเลือกใช้ยาแก้ปวดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.458)

ตารางที่ 2 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการ
รักษาทางเลือกอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

การเลือกใช้บริการรักษาทางเลือกอื่นๆ	พฤติกรรม			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
เพศ				.319
ชาย	65.2%	27.8%	7.0%	
หญิง	60.7%	25.8%	13.5%	
อายุ				.017*
20 – 30 ปี	75.0%	20.8%	4.2%	
31 – 40 ปี	71.1%	20.5%	8.4%	
41 – 50 ปี	59.6%	34.6%	5.8%	
51 – 60 ปี	51.2%	31.7%	17.1%	
61 ปีขึ้นไป		50.0%	50.0%	
สถานภาพ				.095
โสด	-	64.5%	35.5%	
สมรส	1.2%	61.8%	37.0%	
ม่าย หย่า แยก	12.5%	50.0%	37.5%	
ระดับการศึกษา				.543
ไม่ได้เรียนหนังสือ	50.0%	33.3%	16.7%	
ประถมศึกษา	57.6%	31.5%	10.9%	
มัธยมศึกษา	66.3%	25.0%	8.8%	
อนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป	76.9%	15.4%	7.7%	
อาชีพ				.990
เกษตรกร	61.4%	27.7%	10.9%	
ค้าขาย	67.6%	23.5%	8.8%	
รับจ้าง	57.9%	36.8%	5.3%	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	65.0%	25.0%	10.0%	
นักเรียน/นักศึกษา	70.0%	20.0%	10.0%	
โรคประจำตัว				.237
ไม่มี	62.5%	30.4%	7.1%	
มี	64.1%	22.8%	13.0%	
เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งหมดกี่ครั้ง				.001
1 ครั้ง	59.5%	31.0%	9.5%	
2 – 5 ครั้ง	74.2%	18.5%	7.3%	
6 – 10 ครั้ง	26.9%	53.8%	19.2%	

ตารางที่ 2 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมทางเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

การเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ	พฤติกรรม			
	น้อย	ปานกลาง	มาก	P-value
11 ครั้งขึ้นไป	41.7%	41.7%	16.7%	

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้เมื่อย พบว่า เพศชาย มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 65.2 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.8 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 7.0 และเพศหญิงมีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 60.7 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.8 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 13.5 เมื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ พบว่า เพศมีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.319) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 20-30 ปี มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.8 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 4.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 31-40 ปี มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 71.1 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.5 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 8.4 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 41-50 ปี มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 59.6 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.6 และอยู่ใน

ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 5.8 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 51-50 ปี มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 51.2 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.7 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 17.1 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับปานกลาง และอยู่ในระดับน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากัน อายุมีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.017*) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะโสด มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.5 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 35.5 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะสมรส มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมาคืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 37.0 และสถานะม่าย หย่า แยก อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.2 สถานะมีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.095) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.3 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 16.7 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ อยู่ในระดับน้อย

คิดเป็นร้อยละ 41.7 เท่ากันและอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 16.7 จำนวนครั้งที่รับบริการ โรงพยาบาลมีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือก

อื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.001*)

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสาเหตุการเลือกใช้บริการรักษาทางเลือกอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

การเลือกใช้บริการรักษาทางเลือกอื่นๆ	พฤติกรรม			
	น้อย	ปานกลาง	มาก	P-value
เพศ				.436
ชาย	.9%	65.2%	33.9%	
หญิง	2.2%	57.3%	40.4%	
อายุ				.433
20 – 30 ปี	4.2%	45.8%	50.0%	
31 – 40 ปี	1.2%	67.5%	31.3%	
41 – 50 ปี	-	63.5%	36.5%	
51 – 60 ปี	2.4%	56.1%	41.5%	
61 ปีขึ้นไป		75.0%	25.0%	
สถานภาพ				.308
โสด	-	64.5%	35.5%	
สมรส	1.2%	61.8%	37.0%	
ม่าย หย่า แยก	12.5%	50.0%	37.5%	
ระดับการศึกษา				.602
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	33.3%	66.7%	
ประถมศึกษา	1.1%	63.0%	35.9%	
มัธยมศึกษา	1.3%	62.5%	36.3%	
อนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป	3.8%	61.5%	34.6%	
อาชีพ				.271
เกษตรกร	1.0%	63.4%	35.6%	
ค้าขาย	-	67.6%	32.4%	
รับจ้าง	-	42.1%	57.9%	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2.5%	65.0%	32.5%	
นักเรียน/นักศึกษา	10.0%	50.0%	40.0%	
โรคประจำตัว				.703
ไม่มี	10.9%	63.4%	35.7%	
มี	2.2%	59.8%	38.0%	
เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งหมดกี่ครั้ง				.037*

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสาเหตุการเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ ของผู้ดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

การเลือกใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ	พฤติกรรม			
	น้อย	ปานกลาง	มาก	P-value
1 ครั้ง	2.4%	61.9%	35.7%	
2 – 5 ครั้ง	-	66.9%	33.1%	
6 – 10 ครั้ง	3.8%	46.2%	50.0%	
11 ครั้งขึ้นไป	8.3%	41.7%	50.0%	

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้เมื่อพบเพศชาย สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.2 รองลงมาคืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 33.9 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 0.9 และเพศหญิงสาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.7 รองลงมาคืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 40.4 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 2.2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้ พบว่า เพศสาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.436) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 20-30 ปี สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.8 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 4.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 31-40 ปี สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาคืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 31.3 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 41-50 ปี สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ

นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.5 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 36.5 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 51-50 ปี สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 75 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 25 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 75 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 25 อายุสาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.433) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะโสด สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.5 และอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 35.5 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะสมรส สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมาคืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 37.0 และผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีสถานะสถานะม่าย หย่า แยก สาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 37.5 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.5 สถานะสาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.308) ผู้ดูแล

ทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.7 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 8.3 จำนวนครั้งที่รับบริการโรงพยาบาลสาเหตุการใช้การรักษาทางเลือกอื่นๆ นอกจากใช้ยาแก้ปวดลดไข้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value = 0.037*)

อภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 204 คน ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.4 และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 43.6 ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.5 ส่วนใหญ่มีสถานะสมรส คิดเป็นร้อยละ 80.9 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาในระดับประถม คิดเป็นร้อยละ 45.1 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 49.5 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว โดยจำนวนนี้มีผู้ป่วยเป็นปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.0 และส่วนใหญ่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 2-5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.8 อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างช่วงวัยกลางคนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทั้งเพศชายและเพศหญิงสาเหตุของการปวดเมื่อย พบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการใช้แรงงานหนักและอยู่ในอากาศที่ร้อนๆ หนาวๆ หรือนั่งงอหลังเป็นประจำ และสาเหตุที่ทำให้เกษตรกรต้องใช้ยาแก้ปวด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนางสาวกิตติยา สุขภิรมย์ และคณะ (2558 : บทคัดย่อ) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 56.4 และเพศหญิง ร้อยละ 56 จบการศึกษาในระดับประถม เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.4 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 64.7 โดยมีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 48.4

2. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ตอบถูกเฉลี่ยร้อยละ 96.63) มีความรู้มากที่สุดในเรื่องยาพาราเซตามอล คือยาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับ

ผลการวิจัย ของนางสาวกิตติยา สุขภิรมย์ และคณะ (2558 : บทคัดย่อ) ความรู้ในการใช้ยาแก้ปวด ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 มีความรู้ว่ายาพาราเซตามอลบรรเทาอาการปวดศีรษะ ลดไข้ได้ รองลงมา ร้อยละ 96.70 มีความรู้ว่ายานาพาราเซตามอลโดยทั่วไปใช้ในการรักษาความปวดเบื้องต้นในผู้ใหญ่คือ 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง และการรับประทานยาพาราเซตามอลมากเกินไปจะเป็นพิษต่อตับ นอกจากนี้ประชาชน ร้อยละ 96.40 มีความรู้ว่าจะเกิดอาการแพ้ต้องหยุดรับประทานยานั้นทันที ซึ่งและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรณช แสงเจริญ (2555 : บทคัดย่อ) ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนความรู้มากที่สุดในเรื่องขนาดยาสูงสุดของพาราเซตามอล (8 เม็ดต่อวัน) (ร้อยละ 22.2) ประชาชนใช้ยาแก้ปวดเพื่อลดอาการปวดศีรษะมากที่สุด (ร้อยละ 79.1) ร้อยละ 30.0 ของประชาชนกินยาพาราเซตามอลมากกว่าขนาดยาที่กำหนดต่อวัน ผู้ที่อายุน้อยกว่า 60 ปี ระดับการศึกษาตั้งปริญญาตรี ขึ้นไป หรือผู้ที่ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัทมีความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดที่ดี เพศชายหรือผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีเชื่อว่า การกินยาแก้ปวดหลายชนิดมีผลให้อาการหายเร็วขึ้น นอกจากนี้เพศชายยังเชื่อว่า การกินยาแก้ปวดขนาดสูงมีผลให้อาการปวดหายเร็วขึ้นด้วย ผู้ที่มีพฤติกรรมการกินพาราเซตามอลกำหนดต่อวันหรือมากกว่าวันละ 8 เม็ด เป็นเพศชายหรือผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี

3. พฤติกรรมการเลือกการรักษาเบื้องต้นในการบรรเทาอาการปวด

3.1 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ใช้ยาแก้ปวดเมื่อมีอาการปวดเป็นกังวลกลัวโรคแทรกซ้อนอื่นๆตามมา คิดเป็นร้อยละ 97.5 รองลงมาคือใช้ยาแก้ปวดเพื่อลดอาการปวดศีรษะ เป็นไข้ คิดเป็นร้อยละ 95.1 และใช้ยาแก้ปวดเพื่อลดการปวดฟัน และเหงือกบวมคิดเป็นร้อยละ 93.6 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรณช แสงเจริญ (2555 : บทคัดย่อ) ประชาชนใช้ยาแก้ปวดเพื่อลด

อาการปวดศีรษะมากที่สุด (ร้อยละ 79.1) ร้อยละ 30.0 ของประชาชนกินยาพาราเซตามอลมากกว่าขนาดยาที่กำหนดต่อวัน ผู้ที่อายุน้อยกว่า 60 ปี ระดับการศึกษาตั้งปริญญาตรีขึ้นไป หรือผู้ที่ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัทมีความรู้เกี่ยวกับยาแก้ปวดที่ดี เพศชายหรือผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีเชื่อว่า การกินยาแก้ปวดหลายชนิดมีผลให้อาการหายเร็วขึ้น นอกจากนี้เพศชายยังเชื่อว่า การกินยาแก้ปวดขนาดสูงมีผลให้อาการปวดหายเร็วขึ้นด้วย ผู้ที่มีพฤติกรรมกินพาราเซตามอลกำหนดต่อวันหรือมากกว่าวันละ 8 เม็ด เป็นเพศชายหรือผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเทวาพร ศุภรักษ์จินดา (2554 : บทคัดย่อ) พฤติกรรมการใช้ยาโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการใช้ยาต้านการรับประทานยา การเก็บรักษาอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ด้านการสังเกตอาการและการดูแลตนเองขณะได้รับยาอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง และความรู้ในการใช้ยามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .383$)

3.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ใช้วิธีการนวดแก้ปวดเมื่อยนอกจากยาแก้ปวด คิดเป็นร้อยละ 91.5 รองลงมาคือใช้สมุนไพรพื้นบ้าน คิดเป็นร้อยละ 61.5 และใช้วิธีการฝังเข็ม คิดเป็นร้อยละ 22.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์สาเหตุการใช้ทางเลือกอื่นนอกจากยาแก้ปวดเนื่องจาก. กลัวผลข้างเคียงของยาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 97.1 รองลงมาคือ. การรักษาทางเลือกรักษาอาการปวดได้ดีกว่ายาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 96.6 และ เคยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยาแก้ปวดลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 91.2 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนิธินาถ เอื้อบัณฑิต (2543 : บทคัดย่อ) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกวิธีการรักษาของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด ได้แก่ ประสิทธิภาพในอดีตและคำแนะนำ จากญาติและเพื่อน วิธีการรักษาอื่นนอกจากการใช้ยาชุด

ที่เป็นที่นิยมมากที่สุดได้แก่การนวดและการประคบร้อน รองลงมาได้แก่การไปรับการรักษา ตามสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน แต่มีเพียงร้อยละ 6.7 เลือกไปสถานอนามัยทั้งที่เป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้านมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของสอดคล้องกับงานวิจัยของจุลจิรา อธิชิตกุล และคณะ (2555 : บทคัดย่อ) ผลการศึกษาประสพการณ์อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุที่มีอาชีพกรีดยางพาราในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา พบว่า มีพบว่าอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในมิติด้านพฤติกรรมมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยของผลกระทบในระดับเล็กน้อย ($M = 2.12, SD = 1.60$) การจัดการอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อที่ใช้ทั้งวิธีใช้ยาและไม่ใช้ยา โดยวิธีที่เลือกใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การใช้ยาแก้ปวด (ร้อยละ 62.50) การนอนพัก นิ่งพัก (ร้อยละ 59.87) และการใช้ยาสมุนไพร (ร้อยละ 50.66) ผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดโดย 3 วิธีดังกล่าวทำให้ระดับความรุนแรงของอาการลดลงอยู่ในระดับเล็กน้อย

4. ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลือกการรักษาเบื้องต้นในการบรรเทาอาการปวดของผู้ดูแลผู้ป่วย ด้านการใช้ยาแก้ปวด พบว่า เพศ สถานภาพ อาชีพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ด้านการใช้ทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากการใช้ยาแก้ปวด พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) และด้านสาเหตุของการเลือกใช้ทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากการใช้ยาแก้ปวด พบว่า จำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) สอดคล้องกับผลการวิจัยของดรรชนี สุขสำราญ (2543 : 125-126) ศึกษาปัจจัยที่ผลต่อการตัดสินใจซื้อยาจากร้านขายของชำของประชาชนในอำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อยาจากร้านขายของชำของประชาชนในอำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา

ความรู้เรื่องยาเบื้องต้น การรับรู้ความรุนแรงของโรค สื่อโฆษณา และคำแนะนำจากเพื่อนบ้านหรือญาติ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อยาจากร้านขายของชำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดกิจกรรมเชิงรุกโดยจัดอบรมความรู้เรื่องการใช้อย่างถูกต้องแก่บุคคลที่สนใจ และประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ เพื่อที่จะสามารถนำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่ให้กับครอบครัว หรือบุคคลที่ให้ความสนใจได้ทราบและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
2. ควรหาแนวทางปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของการใช้ยาแก้ปวดของผู้ดูแลผู้ป่วย และประชาชนต่อไป

3. ยาแก้ปวดสามารถหาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยา หรือร้านขายของชำทั่วไป ซึ่งเป็นการซื้อยามารับประทานเพื่ออาการทุเลาลงโดยไม่คิดว่าสาเหตุที่แท้จริงของการปวดคืออะไร ดังนั้นภาครัฐควรมีการรณรงค์ในเรื่องของการซื้อยา ควรซื้อในสถานที่ประกอบการที่ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อป้องกันการเกิดโทษของการใช้ยาแก้ปวด ให้กับผู้ดูแลผู้ป่วย และประชาชนทั่วไปได้รับทราบ

3. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดในผู้ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลอื่นๆ
4. ควรศึกษาในเรื่องของความจำเป็นในการใช้ยาแก้ปวด และความถี่ในการใช้ยาแก้ปวดในผู้ดูแลผู้ป่วย
5. ควรศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเกิดความเจ็บป่วยของผู้ดูแลผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

- เทวพร ศุภรักษ์จินดา. (2554) ความรู้ และพฤติกรรมการใช้ ยาในผู้สูงอายุ ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. การประชุมวิชาการเสนอมผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยพายัพ; 403-412.
- ภาสกร สวัสดิ์รักษ์. (2555) การระงับปวดด้วยการใช้ยาในการระงับปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด และ ความปวดจากมะเร็ง[ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 29 มีนาคม 2559]. จาก <http://www.med.cmu.ac.th/dept/anes/2012/images/Lecture2015/PharmacologicPain.pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.(2556) การสำรวจอนามัยและสวัสดิการพ.ศ.2556. กรุงเทพฯ. 1906-2885.
- อรพรรณ ไชยชาติ. ความรุนแรงของความปวด ปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องของทีมสุขภาพ. (2548) [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 29 มีนาคม 2559]. จาก <http://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2553/1604>
- อารมณ ชุนภาชี. (2550) ระบาดวิทยาโรคปวดข้อปวดเมื่อยในชุมชนพล.ม.2รอ.[ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 29 มีนาคม 2559]. จาก http://www.rtamedj.pmk.ac.th/Vol_60/60-3-4-5.pdf
- Fields HL, Martin JB. (2008). Pain Pathophysiology and Management. *Harrison's principles of internal medicine* .17, 81-87.