

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ เกี่ยวกับปรากฏการณ์ด้านพฤติกรรมการใช้ยาเพื่อรักษาโรคเบาหวาน เนื่องจากเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ผู้ป่วยต้องให้การดูแลรักษาโรคนาน และผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน การควบคุมโรคอาศัยการรับประทานอาหารเป็นสำคัญ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยจึงมีความสำคัญและส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในร่างกายนของผู้ป่วย หากสามารถรู้ถึงพฤติกรรมในการใช้ยาของผู้ป่วยมากขึ้น จะช่วยให้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยโดยเฉพาะบริการด้านยาของสถานบริการต่าง ๆ ได้มากยิ่งขึ้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ซึ่งมารับบริการตรวจรักษา จากคลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ ในระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2535 ถึง 30 มิถุนายน 2535 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยจัดทำขึ้นประกอบด้วยคำถามปลายเปิดแยกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ส่วนข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้ยารักษาโรคเบาหวาน และส่วนข้อมูลด้านปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้ยาควบคุมโรคเบาหวานที่เบี่ยงเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์

ขอบเขตของการศึกษา ในการศึกษาคั้งนี้ จะศึกษาเฉพาะพฤติกรรมในการใช้ยาแผนปัจจุบันเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลกลูโคสในร่างกายนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โดยไม่ครอบคลุมการศึกษาด้านคุณภาพยา รูปแบบยาทางด้านเภสัชกรรม ลักษณะการบรรจุยาและปัจจัยด้านการเลือกใช้ยาของแพทย์

วิธีดำเนินการศึกษา ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย แบบไม่เป็นทางการเป็นรายบุคคล ที่โรงพยาบาลนครพิงค์จำนวน 45 ราย และติดตามศึกษาผู้ป่วยที่คัดเลือกไว้เพื่อสัมภาษณ์แบบลึกเกี่ยวกับการสังเกตผู้ป่วยที่บ้านของผู้ป่วย โดยคัดเลือกผู้ป่วยตามระดับการควบคุมโรคเบาหวาน ได้แก่ ควบคุมเบาหวานได้ดี ควบคุมเบาหวานได้ปานกลาง และควบคุมเบาหวานไม่ได้ กลุ่มละ 2 ราย และผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ซึ่งสามารถควบคุมเบาหวานได้ดี อีก 1 ราย รวมจำนวน 7 ราย

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากวัตถุประสงค์ในการศึกษา 2 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษานวัตกรรมการใช้ยา ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่
2. ศึกษาสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดนวัตกรรมการใช้ยาควบคุมโรคเบาหวาน ที่เขียนเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

จากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ได้ตอบคำถามดังกล่าวข้างต้น ดังนี้

#### 1. นวัตกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

##### 1.1 แบบแผนการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน

พบว่า ผู้ป่วยส่วนมากในเวลาใช้ยาจริง ผู้ป่วยจะคลั่งขณะของเม็ดยาภายนอกเป็นสำคัญ ได้แก่ รูปร่าง ขนาด และสีของเม็ดยา โดยผู้ป่วยไม่สนใจชื่อยา เนื่องจากการรับรู้ชื่อยาทำได้ยาก และไม่คุ้นเคยกับชื่อยาที่โรงพยาบาลจัดทำให้ แต่ผู้ป่วยใช้ยาโดยอาศัยการจดจำวิธีใช้ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่หยิบใช้ยาดด้วยตนเอง ยกเว้น ผู้สูงอายุมากจะมีบุคคลในครอบครัวคอยช่วยเหลือดูแลการใช้ยา สำหรับฉลากบอกวิธีใช้ยา ผู้ป่วยและญาติจะสนใจดูเฉพาะเมื่อได้รับยาครั้งแรกเท่านั้น ครั้งต่อไปผู้ป่วยจะใช้ยาตามความเคยชิน โดยอาศัยความจำเป็นหลัก

## 1.2 ความต่อเนื่องในการรับประทานยา

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากมารับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ทั้งประเภทรับประทานยาไม่ต่อเนื่องโดยตั้งใจ และโดยไม่ได้ตั้งใจ ประเภทตั้งใจเกิดจากต้องการยืดเวลาใช้ยาที่มีอยู่ออกไป และไม่อยากรับประทานยาโดยตัวผู้ป่วยเอง หรือเข็ดขลาดอันตรายจากยาเบาหวาน ที่ผู้ป่วยรับประทานไม่ถูกวิธีอย่างไม่รู้ตัว ส่วนประเภทรับประทานยาไม่ต่อเนื่องโดยไม่ได้ตั้งใจ เกิดจากการหลงลืมโดยสาเหตุด้านความจำของผู้ป่วย หรือภาระในการประกอบอาชีพ ผู้ป่วยบางคนรับประทานยาไม่ต่อเนื่องเพราะเข้าใจวิธีการใช้ยาผิด หรือมื้ออาหารของผู้ป่วยไม่ตรงกับเวลาที่แพทย์กำหนดให้รับประทานยา โดยเฉพาะยาที่ต้องรับประทานวันละหลายครั้ง ทำให้ผู้ป่วยไม่รับประทานยาในบางมื้อ

## 1.3 ขนาดยาและเวลาที่ผู้ป่วยรับประทานยา

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากมารับประทานยาในขนาดที่แพทย์กำหนด มีผู้ป่วยบางรายได้ลดขนาดยาเพื่อยืดเวลาใช้ยาที่มีอยู่ออกไป สำหรับเวลาในการรับประทานยา ผู้ป่วยส่วนมากรับประทานยาในเวลาไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะยาที่ให้รับประทานก่อนอาหารเช้า ผู้ป่วยมักรับประทานยาก่อนอาหารเช้าเกิน 30 นาที ทำให้ได้รับอันตรายจากยาเบาหวาน

## 1.4 การรับการตรวจเพื่อรับยาตามนัด

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากมารับการตรวจเพื่อรับยาตามนัดทุกครั้ง ยกเว้น ผู้ป่วยที่มีความจำเป็น แต่ผู้ป่วยบางรายมารับการตรวจรับยาไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากลืมวันนัดหรือไม่สนใจการนัดของโรงพยาบาลโดยผู้ป่วยมีการซื้อยาตามตัวอย่างยาที่เคยใช้มารับประทานแทน จนกว่าอาการป่วยเป็นมากขึ้น หรือผู้ป่วยคิดว่าสมควรจะไปพบแพทย์จึงมารับการตรวจเพื่อรับยา

## 1.5 การปฏิบัติของผู้ป่วยเมื่อขาดยา

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากไม่มีปัญหาการขาดยา ยกเว้น ในผู้ป่วยบางรายที่มีปัญหาการขาดยา การปฏิบัติเมื่อขาดยพบว่ามีทั้งการปฏิบัติที่พึงประสงค์ และการปฏิบัติที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย การปฏิบัติเมื่อขาดยาที่พึงประสงค์ ได้แก่ การไปพบแพทย์ก่อนวันนัด และการปรึกษาจากเพื่อนผู้ป่วยเบาหวานมารับประทาน ส่วนการปฏิบัติเมื่อขาดยาที่อาจเกิดอันตราย ได้แก่ การรอพบแพทย์ตามนัดโดยไม่รับประทานยา และการซื้อยาตามตัวอย่างที่เคยใช้มารับประทาน

## 1.6 การใช้ยาอื่นร่วมกับยารักษาโรคเบาหวาน

พบว่า การใช้ยาอื่นร่วมกับยาเบาหวานโดยแพทย์ไม่ได้กำหนด ผู้ป่วยส่วนมากมีการใช้ยาสมุนไพรร่วมกับยาเบาหวาน โดยผู้ป่วยเชื่อว่าจะให้ผลดีในการรักษาโรคเบาหวาน เนื่องจากการเสริมการรักษาของยาที่โรงพยาบาล ขณะเดียวกันมีผู้ป่วยบางส่วนเคยใช้ยาสมุนไพรแต่ขณะที่ศึกษาวิจัยผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยาสมุนไพรแล้ว เนื่องจากผู้ป่วยพบว่าไม่ได้ผลในการรักษาจึงใช้เฉพาะยาเบาหวานที่ได้รับจากโรงพยาบาล

## 2. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้ยาที่เบี่ยงเบน

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาควบคุมโรคเบาหวานที่เบี่ยงเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มีดังนี้

### 2.1 ปัจจัยด้านทัศนคติและความเชื่อ

พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้สึกลำบากยุ่งยากที่จะต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ การรับประทานยา การควบคุมอาหาร และการมารับการตรวจรับยาตามนัด ขณะที่ผู้ป่วยบางรายขาดความเชื่อมั่นต่อคุณภพยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล และผู้ป่วยบางรายไม่ค่อยพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาล ในด้านการเจาะเลือด การตรวจโรคและการรับยา เนื่องจากต้องรอนาน ผู้ป่วยจำนวนมากจึงมีการใช้สมุนไพรร่วมกับยารักษาเบาหวาน โดยผู้ป่วยมีความเชื่อในสรรพคุณตามที่มีผู้แนะนำ ดังนั้นปัจจัยเกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่อคุณภพยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลและความพึงพอใจในการให้บริการ จึงมีแนวโน้มเป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้ยาที่เบี่ยงเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยเหล่านี้

### 2.2 ปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติ

พบว่า ประสบการณ์ต่อการปฏิบัติในการใช้ยาของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ดีขึ้น ประกอบกับผู้ป่วยส่วนมากควบคุมโรคเบาหวาน โดยวิธีใช้ยารับประทานเท่านั้น โดยไม่มีการควบคุมอาหาร และออกกำลังกายร่วมด้วย โดยที่ผู้ป่วยได้รับความรู้ เกี่ยวกับวิธีการควบคุมโรคจากบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นสำคัญ ทำให้ผู้ป่วยที่ใช้ยาได้อย่างถูกวิธีสามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ดี ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยเบาหวานมักมีโรคประจำตัวชนิดเรื้อรังอย่างอื่นร่วม

ด้วย ทำให้ผู้ป่วยต้องใช้ยารักษาโรคหลายชนิดในเวลาเดียวกัน ดังนั้น ปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติในการควบคุมโรคเบาหวาน โดยเฉพาะข้อแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง ซึ่งผู้ป่วยยังได้รับไม่ทั่วถึง และข้อมูลบางอย่างผู้ป่วยไม่เข้าใจ เนื่องจากไม่ชัดเจนเพียงพอ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีแนวโน้มเป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้ยาที่เบี่ยงเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์ ในผู้ป่วยบางราย

### 2.3 ปัจจัยด้านโครงสร้างการรักษาโรคเบาหวาน

พบว่า ระยะเวลาในการรักษาโรค ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานต้องใช้ระยะเวลาในการรักษานานและไม่มีโอกาสหายขาดจากโรคเบาหวาน ผู้ป่วยจึงขาดแรงจูงใจในการรักษา ทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดความท้อแท้และเบื่อหน่ายต่อการควบคุมโรค ในขณะที่ผู้ป่วยบางรายมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเบาหวานไม่ถูกต้อง และผู้ป่วยบางรายมีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาโรค ได้แก่ ค่ายา ค่าใช้จ่ายเพื่อการเดินทาง และค่าอาหารระหว่างการมารับการตรวจรักษา ประกอบกับปริมาณยาที่โรงพยาบาลจ่ายให้แก่ผู้ป่วยบางรายไม่เพียงพอ สำหรับระยะเวลารับประทานถึงวันที่นัดตรวจรับยาครบถ้วนไป ปัจจัยด้านโครงสร้างการรักษาโรคเหล่านี้ จึงมีแนวโน้มเป็นสาเหตุทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาที่เบี่ยงเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึงประสงค์เหล่านี้

### 2.4 ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย

พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ไวต่อการที่แพทย์แสดงความสนใจเอาใจใส่ด้วยดี และสม่ำเสมอ ขณะเดียวกันผู้ป่วยก็มีความรู้สึกที่ไวต่อการปฏิบัติทางด้านลบของเจ้าหน้าที่ด้วย เช่น การที่ผู้ป่วยถูกเจ้าหน้าที่ตำหนิรุนแรง หรือรู้สึกว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมในการตรวจรักษาและเข้าใจว่าถูกเจ้าหน้าที่กลั่นแกล้งให้ต้องรอนาน เป็นต้น ผู้ป่วยจะจดจำความรู้สึก อารมณ์ และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างมีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ได้ดี เนื่องจากผู้ป่วยรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่มีความสำคัญมาก และให้ความสนใจเป็นพิเศษ แม้ว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวจะเกิดขึ้นในระยะเวลาอันสั้น แต่อาจจะ เป็นแหล่งที่มาหรือแหล่งที่จะขจัดความวิตกกังวลใจของผู้ป่วยได้มาก เพราะผู้ป่วยคาดหวังจะฟังฟังเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นบุคคลที่ตนได้พิจารณาแล้วว่ามีความสามารถ เป็นที่หวังและมั่นใจ

ของผู้ป่วยได้ดี ดังนั้น ลักษณะ ชนิด ความสม่ำเสมอของปฏิสัมพันธ์ และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยบางรายที่ไม่ค่อยดี จึงเป็นปัจจัยที่มีแนวโน้มทำให้เกิดพฤติกรรม การ ใช้ยาที่เบี่ยงเบนไปจากแผนการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยเบาหวานเหล่านี้

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยที่มีแนวโน้มเป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้ยาที่เบี่ยงเบน ไปจากแผนการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่โรงพยาบาลนครินทร์ ที่สำคัญ เกิดจากปัจจัยในด้าน ระยะเวลาในการรักษาโรค ความพึงพอใจต่อการให้บริการที่โรงพยาบาล ความเชื่อมั่นต่อคุณภาพยาที่ได้รับ ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย และข้อมูลหรือคำแนะนำบางอย่างผู้ป่วยได้รับไม่ทั่วถึง หรือไม่สามารรถเข้าใจได้เนื่องจากไม่ชัดเจนเพียงพอโดยเฉพาะ ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยาเบาหวาน

#### ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ ต้องการศึกษา เป็นกลุ่มที่ต้องการ ความช่วยเหลือจากสังคมมาก เนื่องจากโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดและต้องดูแล รักษาตลอดไป ทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเพื่อการ ควบคุมเบาหวาน ดังนั้น การให้บริการรักษายาพยาบาลฟรีแก่ผู้ป่วยเบาหวาน นับเป็นการช่วยให้ ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับการรักษาโรคที่ถูกต้องทางหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้ดีขึ้น การให้บริการรักษายาพยาบาลฟรีจึงควรได้รับการขยายให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยเบาหวานทุกคน โดย ผลักดันให้มีการกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนต่อไป

2. จากการศึกษา ผู้ป่วยส่วนมากได้รับความรู้และคำแนะนำในการรักษาโรคจากโรง พยาบาล แต่ขณะเดียวกันพบว่า การให้บริการข้อมูลข่าวสารยังไม่ทั่วถึงในผู้ป่วยทุกคน และข้อมูล บางอย่าง que ผู้ป่วยได้รับ ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจและไม่สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะ ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการใช้ยา จึงควรทำการศึกษาและปรับปรุงรูปแบบ ในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย เกี่ยวกับคำแนะนำและข่าวสารความรู้่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น โดยให้ความสำคัญกับ การ ถ่ายทอดความรู้ระหว่างผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันเอง เนื่องจากสื่อ บุคคลจากประสบการณ์ตรงมีความเชื่อถือได้สูง

3. จากการศึกษาทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินหลายประการ จึงควรทำการศึกษาในลักษณะเดียวกันในสถานที่แห่งอื่น และทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลหลากหลาย ทำให้สามารถนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์มากยิ่งขึ้นต่อไป

4. ควรทำการศึกษาถึงพฤติกรรมในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดและหัวใจ เป็นต้น โดยควรทำการศึกษาในโรคเรื้อรังเหล่านี้ร่วมกัน เนื่องจากโรคเรื้อรังที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายมักพบในผู้ป่วยรายละเอียดหลายโรคในขณะเดียวกัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright© by Chiang Mai University  
 All rights reserved