

บทที่ 3

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยา และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดมหาสารคาม และจัดทำเวทีให้ความรู้การใช้ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แก่ตัวแทนผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดมหาสารคาม

3.1 สรุปผลการวิจัย

ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง จำนวน 199 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.38 ซึ่งมากกว่าเพศชาย (23.62%) ส่วนมากมีอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 59.29 สถานภาพคู่ ร้อยละ 53.27 ระดับการศึกษาจบ ป.4 หรือ ป.6 คิดเป็นร้อยละ 76.38 ไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 51.26 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 35.68 พักอาศัยอยู่กับลูกหลาน คิดเป็นร้อยละ 62.31 สิทธิในการรักษาพยาบาลใช้บัตรประชาชน ร้อยละ 42.71 ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 97.49 นอกจากนี้ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 94.47 และไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 92.96 ไม่เคยแพ้ยาลูก คิดเป็นร้อยละ 89.43 ในเรื่องการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 69.35 ส่วนโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ เป็นโรคเบาหวาน ความดัน และไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 26.63 รองลงมา คือ เป็นโรคเบาหวาน และ ความดัน คิดเป็นร้อยละ 15.07 จากการใช้ยา พบว่ายาที่มีการใช้มากที่สุด คือ Simvastatin ซึ่งเป็นยาลดไขมันในเลือด ร้อยละ 53.27 อันดับสองคือ ยา Metformin ซึ่งเป็นยาลดน้ำตาลในเลือด ร้อยละ 45.23 อันดับสามคือ Enalapril 5 mg ซึ่งเป็นยาลดความดันเลือด ร้อยละ 31.66 อันดับสี่คือ Glibenclamide ซึ่งเป็นยาลดน้ำตาลในเลือด ร้อยละ 24.62

ทัศนคติของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่มีต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร คือ เห็นด้วยกับข้อความที่กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมักมีการโฆษณาอ้างเกินความจริงมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ สำหรับคนที่แข็งแรง ไม่จำเป็นต้องบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อันดับสามคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทำให้สุขภาพดีขึ้น และไม่แน่ใจกับข้อความที่กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีราคาไม่แพง

ด้านพฤติกรรมการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังไม่เคยรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จำนวน ร้อยละ 68.84 รองลงมาคือ รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอยู่ ร้อยละ 17.08 และเคยรับประทานแต่เลิกไปแล้ว (เกิน 1 ปี) ร้อยละ 14.07

ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอยู่นั้น พบว่ามีการรับประทานซูปไก่สกัดมากที่สุด ร้อยละ 32.35 เหตุผลที่ใช้คือ ใช้เมื่อมีอาการเมื่อยล้า บำรุงร่างกาย สุขภาพดีขึ้น คุณค่าทางโภชนาการสูง อันดับสองคือ รังนก ร้อยละ 17.65 เหตุผลที่ใช้

คือคือ ลูกต้องการให้กิน บำรุงร่างกาย รู้สึกสดชื่นแต่ราคาแพง อันดับสามคือ น้ำมันจมูกข้าว น้ำมันปลาและ วิตามินรวม ร้อยละ 8.82 เหตุผลที่ใช้ น้ำมันจมูกข้าวคือ ลูกต้องการให้กิน ร่างกายแข็งแรง และเพิ่มพลังงาน เหตุผลที่ใช้ น้ำมันปลาคือบำรุงร่างกายเสริมสร้างความจำ และ เหตุผลที่ใช้วิตามินรวม คือ ใช้เมื่อมีอาการอ่อนล้า วิงเวียน

ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังรับประทาน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่เลิกไปแล้ว (เกิน 1 ปี) พบว่ามีการใช้ร้งนมากที่สุด คือ ร้อยละ 28.57 เหตุผลที่เลิกใช้คือราคาแพงและรับประทาน แล้วไม่เห็นผล อันดับสองคือ ซุปไก่สกัด ร้อยละ 25 เหตุผลที่เลิกใช้คือ รับประทานแล้วไม่เห็นผล อันดับสามคือ จมูกข้าว ร้อยละ 17.86 เหตุผลที่เลิกใช้คือ รับประทานแล้วไม่เห็นผล อันดับสี่คือ อินทรา (สารสกัดของเหลวจากพฤษชาติ 23 ชนิด) ร้อยละ 14.29

จากข้อมูลพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง จำนวน 199 คน พบว่า ไม่พบปัญหาการใช้ยา ร้อยละ 45.73 และมีปัญหาการใช้ยา ร้อยละ 54.27 ซึ่งมากกว่าไม่พบ ปัญหาการใช้ยา ซึ่งปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ที่พบมากที่สุดคือ มีการลืมรับประทานยาในบางมื้อ ร้อยละ 66.67 อันดับสอง คือ การใช้ยามืดเวลา ร้อยละ 32.41 อันดับสาม คือ การเก็บรักษายาไม่ถูกต้อง ร้อยละ 19.44 อันดับสี่ คือ มียาที่เสื่อมสภาพ จำนวน ร้อยละ 16.67 การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจากตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ ในการวางแผน ดำเนินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาการใช้ยาและ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดมหาสารคาม ณ มหาวิทยาลัย ราชภัฏมหาสารคาม ผลจากการประเมินโครงการพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95 เพศชาย ร้อยละ 5 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 58.33 อายุ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 21.66 และ ผู้สูงอายุความเข้าใจในกิจกรรมเรื่องยาและผลิตภัณฑ์อาหารเสริมภายหลังเข้าร่วมโครงการ มีความเข้าใจมากที่สุด สามารถนำสิ่งที่ได้จากการจัดโครงการไป ใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด และ ผู้เข้าร่วมโครงการ สามารถนำสิ่งที่ได้จากการจัดโครงการ ไปบูรณาการใช้ ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด มีข้อเสนอแนะ คือ อยากให้จัดอีกจะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักดูแลตัวเอง เป็น โครงการที่ดีมาก ๆ

3.2 อภิปรายผล

3.2.1 ปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้สูงอายุในประเทศไทยยังไม่ชัดเจนในหลาย ประเด็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งแม้พบว่ามี รายงานต่างประเทศเกี่ยวกับปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น ปัญหาของสารที่มีใน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเอง ปัญหาการปนปลอมยาแผนปัจจุบัน หรือการปนเปื้อนโลหะหนักเป็น ต้น แต่กลับไม่พบรายงานปัญหาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าวในประเทศไทย (วรรณ ศรีวิริยานุภาพ, 2550)

ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังไม่เคยรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 68.84 รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอยู่ ร้อยละ 17.08 และเคยรับประทาน แต่เลิกไปแล้ว (เกิน 1 ปี) ร้อยละ 14.07 จากข้อมูลรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอยู่ ร้อยละ 17.08 นั้น พบว่ามี การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทซูปไก่สกัดมากที่สุด คือร้อยละ 32.35 เหตุผลที่ใช้ คือ ใช้เมื่อมีอาการเมื่อยล้า บำรุงร่างกาย สุขภาพดีขึ้น คุณค่าทางโภชนาการสูงซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษา วรณา ศรีวิริยานุภาพ (2550) คือ ผู้ป่วยทั่วไปหรือผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อช่วยรักษาโรคหรือลด ความรุนแรงของโรค แต่จากการศึกษาพบว่า คุณค่าทางโภชนาการของซูปไก่สกัด มีคุณค่าแค่ ไข่ไก่ ครึ่งฟอง (ตารางแสดงคุณค่าอาหารไทย กองโภชนาการ, 2527) และการบริโภคเนื้อสัตว์ที่ ต้มหรือตุ๋นในระยะเวลาสั้นๆ ทำให้ได้รับสารก่อมะเร็งกลุ่ม heterocyclic aromatic amine มากกว่าปกติ เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งหลายอวัยวะ (แก้ว กังสดาลอำไพ, 2546) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีการใช้รองลงมาคือ รังนก ร้อยละ 17.65 เหตุผลที่ใช้คือคือ ลูก ต้องการให้กิน บำรุงร่างกาย รู้สึกสดชื่นแต่ราคาแพง แต่จากการศึกษาพบว่า คุณค่าทาง โภชนาการต่ำ แต่มีราคาสูง ได้ประโยชน์ต่อร่างกายไม่คุ้มค่าเงิน ไม่เคยมีการพิสูจน์ทาง วิทยาศาสตร์ว่า กินแล้วทำให้ผิวพรรณอ่อนวัย

น้ำมันจมูกข้าว (ร้อยละ 8.82) เหตุผลที่ใช้ น้ำมันจมูกข้าวคือ ลูกต้องการให้กิน ร่างกาย แข็งแรง และเพิ่มพลังงาน โดยระบุสรรพคุณ รักษาโรคมะเร็ง หัวใจ รูมาตอยด์ ภูมิแพ้ อัมพฤกษ์ เบาหวาน ความดัน เป็นต้น มีการอ้างผลการทดสอบจากผู้รับประทาน และประสบการณ์จากผู้ป่วยที่ต่อสู้กับโรคร้ายต่างๆซึ่งจากการตรวจสอบไม่มีข้อเท็จจริงทางวิชาการยืนยันถึงความ น่าเชื่อถือ (อย.เดือนอโยหาลงเขื่อน้ำมันรำข้าวและจมูกข้าว ไวสรรพคุณ รักษาสารพัดโรค, 2555)

การใช้น้ำมันปลา (ร้อยละ 8.82) เหตุผลที่ใช้ น้ำมันปลาคือบำรุงร่างกายเสริมสร้าง ความจำ แต่ จากการศึกษ พบว่าในการทดลองผลเสียจากการรับประทานน้ำมันปลาคือ เกิด เลือดกำเดาไหลไม่หยุด อาจทำให้เกิดสภาวะขาดวิตามินอีได้ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และเสี่ยงต่อ สารพิษตกค้างเนื่องจากภาวะมลพิษทางทะเลในถิ่นที่ปลาซึ่งเป็นวัตถุดิบอาศัย

การใช้วิตามินรวม (ร้อยละ 8.82) เหตุผลที่ใช้วิตามินรวม คือ ใช้เมื่อมีอาการอ่อนล้า วิงเวียน ถ้ามีการใช้ปริมาณที่มากเกินไปอาจทำให้เกิดโทษจากวิตามินที่ละลายในไขมันได้

ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่เลิกไปแล้ว (เกิน 1 ปี) ที่มากที่สุด คือ รังนก ร้อยละ 28.57 เหตุผลที่เลิกใช้คือราคาแพงและรับประทานแล้วไม่เห็น ผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา วรณา ศรีวิริยานุภาพ (2550) ที่ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่ รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นประจำ เมื่อรับประทานไประยะหนึ่งจะหยุดรับประทาน เพราะเบื่อหรือเห็นว่าใช้แล้วไม่ได้ผล อันดับสองคือ ซูปไก่สกัด ร้อยละ 25 เหตุผลที่เลิกใช้คือ รับประทานแล้วไม่เห็นผล อันดับสามคือ จมูกข้าว ร้อยละ 17.86 เหตุผลที่เลิกใช้คือ รับประทาน แล้วไม่เห็นผล อันดับสี่ คืออินทรา (สารสกัดของเหลวจากพฤษชาติ) ร้อยละ 14.29 ซึ่งไม่มี

รายงานที่สามารถรักษาโรคได้ มีแต่การโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริงว่า สามารถรักษาโรคมะเร็ง เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจ โรคเกาต์ เป็นต้น (จับอาหารเสริมอินทราอวดอ้างเกินจริง, 2555)

ข้อสังเกตและข้อพึงระวังในการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในผู้สูงอายุ (นงลักษณ์ สุขวณิชย์ศิลป์, 2539) คือ

1. ควรปรับปรุงภาวะโภชนาการทั่วไปให้ดีขึ้นก่อน บางครั้งการเจ็บป่วยมีสาเหตุจากการขาดสารอาหารบางอย่าง ซึ่งสามารถทำให้กลับคืนสู่ปกติได้โดยไม่ต้องพึ่งผลิตภัณฑ์อื่น
2. ก่อนซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารใดๆ ก็ตาม ขอให้ผู้บริโภคเลือกซื้อ โดยอ่านข้อมูลของอาหารนั้นบนฉลากทุกครั้งว่ามีสารอาหารอะไรตามที่ร่างกายขาด หรือต้องการเสริมหากจะใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารควบคู่ไปกับการรักษา ควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด และไม่ควรหลงเชื่อโฆษณาที่หวังผลทางการค้ามากเกินไป
3. การใช้ผลิตภัณฑ์ในรูปสารสกัด (purified) หรือสกัดจากอาหารไม่ได้หมายความว่า จะได้ผลเหมือนประวัติการใช้อาหารนั้นๆ ในด้านสุขภาพเสมอไป การสกัดหรือเปลี่ยนรูปแบบ อาจมีผลทำให้เสียคุณสมบัติในการป้องกันหรือบำบัดไป
4. ควรศึกษาผลการใช้ผลิตภัณฑ์นั้นๆ ในระยะยาว ก่อนการนำไปใช้เป็นช่วงระยะเวลาสั้นติดต่อกัน
5. ผลิตภัณฑ์หรือสารสำคัญ ซึ่งให้ผลดีในการป้องกันหรือบำบัดอาการในโรคใดโรคหนึ่ง แต่อาจมีผลทำให้อาการในโรคอื่นทรุดหนักลงได้ พึงระวังการใช้ในผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวหลายโรค

3.2.2 ปัญหาการใช้ยา

ผลการศึกษาพบว่ายาที่มีการใช้มากที่สุด คือ Simvastatin ซึ่งเป็นยาลดไขมันในเลือด อันดับสองคือ ยา Metformin ซึ่งเป็นยาลดน้ำตาลในเลือด อันดับสามคือ Enalapril 5 mg ซึ่งเป็นยาลดความดันเลือด อันดับสี่คือ Glibenclamide ซึ่งเป็นยาลดน้ำตาลในเลือด สอดคล้องกับโรคที่ผู้ป่วยผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรังคือเป็นโรคเบาหวาน ความดัน และไขมันในเลือดสูง

ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ที่พบมากที่สุดคือมีการลืมนับประทานยาในบางมื้อ สอดคล้องกับผลการศึกษาของจงรักษ์ สกกุลบริรักษ์ และ นีลภมม ภูมิภมร (2545) และเพ็ญภา ศรีหิรัญ และคณะ (2553) การแก้ไขอาจทำโดยเอายาใส่กล่องยา โดยใส่ยาช่องละ 1 เม็ด หรือ ลูกกลานจัดยาให้และคอยเตือนให้ทานยา หรือ การจดบันทึก หรือ ทบทวนตารางการใช้ยาเป็นระยะ รองลงมาคือการใช้ยามืดเวลา สอดคล้องกับผลการศึกษาเพ็ญภา ศรีหิรัญ และคณะ (2553) การเกิดปัญหาใดปัญหาหนึ่งในผู้ป่วยมีผลทำให้เกิดปัญหาอื่นตามมา เช่น การลืมนับรับประทานยา Glibenclamide ซึ่งเป็นยาลดน้ำตาลในเลือด ให้รับประทานก่อนอาหาร การลืมนับทานยาทำให้ไม่สามารถคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เมื่อมาพบแพทย์ตามนัด และผลการตรวจน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้แพทย์เข้าใจว่าขนาดยาที่ผู้ป่วยได้รับน้อยเกินไปทำให้

ต้องเพิ่มขนาดยา และเพิ่มยาลดน้ำตาลในเลือดหลายตัวมากขึ้นทำให้ได้รับยาหลายตัว เมื่อผู้ป่วยรับประทานยาในขนาดที่ปรับสูงขึ้น และได้ยาลดน้ำตาลในเลือดหลายตัว ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าปกติ ทำให้เกิดอาการเหนื่อย หิว ใจสั่น เหงื่อแตก จะเป็นลม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญภา ศรีหรั่ง และคณะ (2553) ศึกษาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยในการรักษาตนเองที่บ้าน ในเขตชุมชนเมือง จังหวัดขอนแก่น ก็พบปัญหาดังกล่าว นอกจากนี้ปัญหาการเก็บรักษายาไม่ถูกต้อง และ มียาที่เสื่อมสภาพ มีความสำคัญ เนื่องจากการเก็บรักษายามีผลต่อคุณภาพและความคงตัว (stability) ของยา ดังนั้นต้องมีการเก็บรักษาที่ถูกต้อง เช่น เก็บในภาชนะกล่องหรือซองยาที่ป้องกันอากาศและความชื้นได้ เก็บยาให้พ้นแสง การเก็บยาที่ถูกต้องจะช่วยให้ยามีความคงตัวและยืดอายุยาได้นานขึ้น การรักษาได้ผล เป็นต้น

ปัญหาการได้รับยาซ้ำซ้อนได้รับยา lorazepam และ diazepam ร่วมกัน ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม Antianxiety (ยาลดเครียด ยานอนหลับ) เหมือนกัน เนื่องจากผู้ป่วยเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีปัญหาทางด้านจิตใจ มีความกังวล และมักจะนอนไม่หลับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Swonger และ Burbank (1995) พบว่ามีผู้ป่วยมักมีอาการซึมเศร้า 15-20 % ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป และมีการใช้ยาในกลุ่มนี้ในผู้ป่วยสูงอายุเป็นอย่างมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา แสนอารี (2539) ติดตามปัญหาที่พบในผู้ป่วยสูงอายุ ณ คลินิกผู้ป่วยสูงอายุ แผนกอายุรเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ซึ่งพบผู้ป่วย 21 รายที่ใช้ยานอนหลับ ส่วนใหญ่ใช้ diazepam รองลงมาคือ lorazepam เนื่องจากยาทั้งสองเป็นยาในกลุ่ม Antianxiety เหมือนกัน ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคืออาจใช้เฉพาะเมื่อมีอาการเท่านั้น ไม่ควรใช้เป็นประจำ สำหรับผู้ที่นอนไม่หลับเป็นประจำควรใช้วิธีแบบธรรมชาติที่ไม่ต้องใช้ยา เช่น ดื่มนมอุ่นก่อนนอน อ่านหนังสือ ธรรมะ สวดมนต์หรือทำสมาธิก่อนนอน เป็นต้น

พบปัญหาการใช้ยาชุด ยาลูกกลอน แคปซูลประดง กระสับเส้น ในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอิสรา จูมมาลี และคณะ (2550) ศึกษาการแก้ไขปัญหาการใช้ยาชุดแบบมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านดอนหนอง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ในรอบ 1 ปี ประชาชนในหมู่บ้านดอนหนองมีการใช้ยาชุด ร้อยละ 51.9 โดยส่วนใหญ่ใช้ยาชุดในครั้งหลังสุดในช่วง 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 38.3 ใช้เพื่อบำบัดอาการปวดเมื่อยในระบบกล้ามเนื้อกระดูก ร้อยละ 80.3 เมื่อใช้ยาชุดแล้วดีขึ้นแต่ไม่หาย และตัดสินใจใช้ยาชุดอีกเมื่อมีอาการเช่นเดิม วิธีการแก้ไขปัญหาการใช้ยาชุดคือควรมีการจัดประชุม และจัดกิจกรรม เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดจากการใช้ยาชุด ดังเช่นการศึกษาของอิสรา จูมมาลี และคณะ (2550) คือ การให้ความรู้ผ่านทางหอกระจายเสียง และการประกวดภาพระบายสี หลังการจัดกิจกรรมมีการใช้ยาชุดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

3.3 ข้อเสนอแนะงานวิจัย

การวิจัยทำให้ทราบถึงปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้น และทราบการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ควรศึกษาเพิ่มเติมคือ

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการลิ้มรับประทานยา, ความร่วมมือในการใช้ยา และการเก็บรักษายาของผู้สูงอายุ
2. การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น ควรต้องให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง เพราะมีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจ ขาดโอกาสในการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน
3. ศึกษาผลของยาที่อันตรกิริยาต่อกัน และหาแนวทางการป้องกันอาการข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา
4. จัดทำอุปกรณ์ที่สามารถช่วยเตือนผู้ป่วยในการรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งแนะนำผู้ป่วยอ่านฉลากยา รวมทั้งปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

รายงานสรุปการเงิน
เลขที่โครงการ 2554A14762004
โครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ
สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา
ชื่อมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
ชื่อโครงการ ปัญหาการใช้ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง
จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน/ ผู้วิจัย 1) ดร.อรนุช วงศ์วัฒนาเสถียร

2) ผศ.พรรณเรือง ระภาพันธ์

3) ผศ.ดร.กนกพร ทองสอดแสง

4) นางสาวฉัฐพร งามเกลี้ยง

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี 2 เดือน ตั้งแต่วันที่ มีนาคม 2554 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2555

รายจ่าย

งวดที่ 1

หมวด	รายจ่ายสะสมจากรายงานครั้งก่อน	ค่าใช้จ่ายงวดปัจจุบัน	รวมรายจ่ายสะสมถึงปัจจุบัน	งบประมาณที่ตั้งไว้	คงเหลือ/เกิน
1 ค่าตอบแทน		1.1 ผู้เชี่ยวชาญ ด้านแบบสอบถาม	1.1 จำนวน 6,400 บาท	1.1 จำนวน 6,400 บาท	1.1 คงเหลือ 0 บาท
		1.2 ค่าตอบแทน การเก็บ แบบสอบถาม	1.2 จำนวน 250 บาท	1.1 จำนวน 25,000 บาท	1.1 คงเหลือ 0 บาท
2. ค่าจ้าง		-	-	2.1 จำนวน 20,000 บาท	2.1 คงเหลือ 20,000 บาท
3. ค่าใช้สอย		3.1 ค่าเอกสาร หนังสือที่เกี่ยวข้อง	3.1 จำนวน 6,000 บาท	3.1 จำนวน 10,000 บาท	3.1 เหลือ 4,000 บาท

จำนวนเงินที่ได้รับ

คงเหลือ งวดที่ 2 125,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด

ค่าใช้จ่าย งวดที่ 1 รวม 105,000 บาท (หนึ่งแสนห้าพันบาทถ้วน)

ค่าใช้จ่าย งวดที่ 2 รวม 125,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

ค่าใช้จ่ายรวมทั้งหมด 230,000 บาท (สองแสนสามหมื่นบาทถ้วน)

จำนวนเงินคงเหลือ 0 บาท

.....*ค.พ.*.....

ลงนามหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

.....*ค.พ.*.....

ลงนามเจ้าหน้าที่การเงินโครงการ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY