

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างมารดาของเด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 12 ปี ในตำบล  
ขุนคง อำเภอบางคนที จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 126 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลขุนคงทั้ง  
หมด ผลการศึกษาแยกเป็นรายละเอียดดังนี้

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมของมารดา

อายุ : กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 30-40 ปี ร้อยละ 57.2 รองลงมาอายุ 20-30  
ปี ร้อยละ 35.7 และอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 7.1

สถานภาพสมรสของมารดา : อยู่กินกับสามี ร้อยละ 99.2 หม้าย (สามีตาย)  
ร้อยละ 0.8

สถานภาพของมารดาในครอบครัว : เป็นภรรยา ร้อยละ 85.7 บุตร ร้อยละ  
13.5 และเป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 0.6

อาชีพประจำ : มารดาที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง เป็นอาชีพหลักที่ทำเป็น  
ประจำในรอบปี ร้อยละ 49.2 รองลงมามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.1 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 12.7  
ที่เหลือมีอาชีพลูกจ้างประจำ ร้อยละ 0.8 และไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 3.2

อาชีพประจำของสามี : ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ยังอยู่กินกับสามี ส่วนใหญ่สามีจะมีอาชีพ  
รับจ้าง ร้อยละ 51.2 รองลงมามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 32.0 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 15.2 ที่  
เหลือมีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 0.8 และอาชีพลูกจ้างประจำ ร้อยละ 0.8

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	5	3.9
ประถมศึกษาปีที่ 1-ประถมศึกษาปีที่ 4	101	80.2
ประถมศึกษาปีที่ 5-ประถมศึกษาปีที่ 7	19	15.1
มัธยมศึกษาปีที่ 1-มัธยมศึกษาปีที่ 6	1	0.8
	126	100.0

ระดับการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 1-ประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด คือ ร้อยละ 80.2 รองลงมาเป็นระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 - ประถมศึกษาปีที่ 7 ร้อยละ 15.1 ไม่ได้เรียน ร้อยละ 3.9 และระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 0.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ	
ต่ำกว่า 1000 บาท	9	7.2	} 30.2
1001-2000 บาท	29	23.0	
2001-3000 บาท	29	23.0	} 42.8
3001-4000 บาท	25	19.8	
4001-5000 บาท	13	10.2	} 26.9
มากกว่า 5000 บาท	21	16.7	
รวม	126	100.0	

รายได้ครอบครัวต่อเดือน : ในแต่ละเดือนครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ประมาณ 1001-2000 บาท ร้อยละ 23.0 เท่ากัน รองลงมาได้ประมาณ 3001-4000 บาท ร้อยละ 19.8 รายได้ 5001 ขึ้นไป ร้อยละ 16.7 นอกนั้นมีรายได้ประมาณ 4001-5000 บาท ร้อยละ 10.2 และรายได้ต่ำกว่า 1000 บาท ร้อยละ 7.2 หรือจำนวนว่ารายได้ระดับต่ำ 0-2000 บาท ร้อยละ 30.2 รายได้ระดับปานกลาง 2001-4000 บาท ร้อยละ 42.9 รายได้ระดับสูงมากกว่า 4000 บาท ร้อยละ 26.9 คิดเป็นรายได้เฉลี่ยของครอบครัว ประมาณ 3790.48 บาทต่อเดือน หรือ 45485.76 บาทต่อปี

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรที่มีชีวิตอายุระหว่างแรกเกิดถึง 12 ปี

มารดาที่มีบุตรที่มีชีวิตอายุระหว่างแรกเกิดถึง 12 ปี	จำนวน	ร้อยละ
มารดาที่มีบุตร 1 คน	99	78.6
มารดาที่มีบุตร 2 คน	27	21.4
	126	100.0

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุตรแยกตามกลุ่มอายุ

จำนวนบุตรแยกตามกลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
0 - 4 ปี	58	35.1
5 - 9 ปี	74	49.0
10 - 12 ปี	24	15.9
	151	100.0

จำนวนบุตร : กลุ่มตัวอย่างมีบุตรที่มีชีวิตและมีอายุระหว่างแรกเกิดถึง 12 ปี จำนวน 1 คน ร้อยละ 78.6 รองลงมา มีจำนวน 2 คน ร้อยละ 21.4 โดยแยกตามกลุ่มอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 49.0 รองลงมาคืออายุแรกเกิด -4 ปี ร้อยละ 35.1 และอายุ 10-12 ปี ร้อยละ 15.9

ผู้ดูแลสุขภาพบุตร : เมื่อบุตรที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 12 ปี มีอาการเจ็บป่วย โดยเฉพาะเมื่อเป็นไข้ ส่วนมากผู้ดูแลสุขภาพบุตรจะเป็นมารดา ร้อยละ 99.2 และมีเนียงร้อยละ 0.8 (1 คน) เท่านั้น ที่มารดาให้ย้ายเป็นผู้ดูแลสุขภาพบุตรแทน เนื่องจากมารดาต้องไปค้าขายต่างอำเภอ แต่ในส่วนมากมารดาจะเป็นผู้ตัดสินใจในการดูแลสุขภาพและแนะนำให้ย้ายปฏิบัติแทน

โดยสรุป ข้อมูลส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง (หน้าที่ 30, ตารางที่ 1-4) มีลักษณะดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 30-40 ปี สถานภาพสมรส อยู่กินกับสามี ระดับการศึกษา ตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 1-ตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพประจำของกลุ่มตัวอย่างและสามีคือ อาชีพรับจ้าง และเกษตรกรรม มีรายได้ประมาณ 2000-4000 บาท

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน นอกนั้นมีบุตรไม่เกิน 2 คน และบุตรมีอายุประมาณ 5-9 ปี ผู้ดูแลสุขภาพบุตรเมื่อเจ็บป่วยคือมารดา

## 2. ข้อมูลประสบการณ์และพฤติกรรมของมารดาเมื่อบุตรมีไข้

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของบุตรที่มีอาการไข้ในรอบปีที่ผ่านมา

จำนวนครั้งที่บุตรมีอาการไข้	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	6	4.8
1 - 3 ครั้ง	79	62.7
4 - 6 ครั้ง	23	18.2
7 - 9 ครั้ง	6	4.8
มากกว่า 10 ครั้ง	12	9.5
	126	100.0

จำนวนครั้งที่บุตรมีอาการไข้ในรอบปีที่ผ่านมา (ย้อนหลังจากวันสัมภาษณ์เป็นเวลา 1 ปี) บุตรของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมีอาการไข้ ในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 4.8 สำหรับบุตรที่มีอาการไข้ มีร้อยละ 95.2 (120 ราย) นั้น แยกเป็นจำนวนครั้งของอาการไข้จากมากที่สุดไปตามลำดับ คือ มีอาการไข้ 1-3 ครั้ง ร้อยละ 62.7 รองลงมามีอาการไข้ 4-6 ครั้ง ร้อยละ 18.2 มีอาการไข้มากกว่า 10 ครั้ง ร้อยละ 9.5 และมีอาการไข้ 7-9 ครั้ง ร้อยละ 4.8 แต่ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา บุตรทุกคนเคยมีอาการไข้

การตระหนักของมารดาเกี่ยวกับอันตรายของการเป็นไข้ : กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักถึงอันตรายของการเป็นไข้ คือ ทราบว่าเมื่อเด็กเป็นไข้สูงจะเกิดอาการชัก ร้อยละ 80.9 รองลงมาตอบว่า ไม่ทราบ ร้อยละ 9.5 ที่เหลือตอบว่า ซึม ทนทาน เพื่อ และสะดุ้ง ร้อยละ 9.6



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้วิธีการลดไข่

การเลือกใช้ในวิธีการลดไข่	จำนวน	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (126 คน)
ปล่อยให้หายไปเอง	0	0
เช็ดตัว	126	100.0
ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข	118	93.7
ซื้อยาลดไข่ให้กิน	88	69.8
วิธีไสยศาสตร์	47	37.3
สมุนไพร	46	36.5

ประชากรที่มารดาเคยเลือกใช้วิธีการลดไข่เด็ก (3 ปีที่ผ่านมา) : กลุ่มตัวอย่าง  
 เคยมีประสบการณ์เลือกปฏิบัติในวิธีการลดไข่เด็กทั้งหมดทุกคน โดยบางคนเลือกใช้ทุกวิธี และ  
 บางคนเลือกใช้บางวิธี ตามความเชื่อถือและเงื่อนไขบางอย่าง โดยจำแนกได้ดังนี้ เคยใช้ผ้าชุบน้ำ  
 เช็ดตัวทั้งหมดทุกคน รองลงมานำเด็กไปตรวจที่ สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 93.7  
 ซื้อยาลดไข่ให้กิน ร้อยละ 69.8 เคยใช้วิธีไสยศาสตร์ ร้อยละ 37.3 และเคยใช้สมุนไพร  
 ร้อยละ 36.5 และไม่มีการใช้วิธีปล่อยให้หายไปเอง

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านความเชื่อถือในผลของวิธีการลดไข้

วิธีการลดไข้	ความเชื่อถือ								จำนวน
	มาก	ร้อยละ	ปานกลาง	ร้อยละ	น้อย	ร้อยละ	ไม่เชื่อถือ	ร้อยละ	
นำเด็กไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข	112	88.9	14	11.1	0	0	0	0	126
ซื้อยาลดไข้ให้กิน	79	62.7	8	6.3	1	0.8	38	30.2	126
เช็ดตัว	73	57.9	51	40.5	2	1.6	0	0	126
ใส่ยาสีฟัน	8	6.3	33	26.2	6	4.8	79	62.7	126
สมุนไพร	2	1.6	23	18.2	21	16.7	80	63.5	126

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความเชื่อถือในผลของวิธีการลดไข้ และการเลือกใช้วิธีการลดไข้

วิธีการลดไข้	เชื่อถือ	ร้อยละ	ปฏิบัติ	ร้อยละ	ไม่เชื่อถือ	ร้อยละ	ไม่ปฏิบัติ	ร้อยละ
นำเด็กไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข	126	100.0	118	93.7	0	0	8	6.3
ซื้อยาลดไข้ให้กิน	88	69.8	88	69.8	38	30.2	38	30.2
เช็ดตัว	126	100.0	126	100.0	0	0	0	0
ใส่ยาสีฟัน	47	37.3	47	37.3	79	62.7	79	62.7
สมุนไพร	46	36.5	46	36.5	80	63.5	80	63.5



ความเชื่อของมารดาในผลของวิธีการลดไข้ : ในแต่ละวิธีที่กลุ่มตัวอย่างเคยเลือกใช้วิธีการลดไข้ นั้น มาจากความเชื่อที่ต่างกันไป และแต่ละคนก็มีความเชื่อในบางวิธี หรือหลาย ๆ วิธีดังต่อไปนี้ มีความเชื่อในวิธีการนำเด็กไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุขมากถึงร้อยละ 88.9 เชื่อถือปานกลาง ร้อยละ 11.1 และความเชื่อน้อยหรือไม่เชื่อนั้น ไม่มี แต่จากข้อมูลในตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เคยพาบุตรไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข จำนวน 8 คน แต่มีความเชื่อในวิธีการนี้ทุกคน รองลงมาในวิธีชื่อยาลดไข้ให้กิน กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อ ร้อยละ 62.7 เชื่อถือปานกลาง ร้อยละ 6.3 เชื่อถือน้อย ร้อยละ 0.8 และไม่เชื่อน้อย ร้อยละ 30.2 ซึ่งในวิธีนี้ความเชื่อกับการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน สำหรับวิธีการเช็ดตัวก็มีความสัมพันธ์เช่นกัน คือ เชื่อถือมาก ร้อยละ 57.9 เชื่อถือปานกลาง 40.5 และเชื่อถือน้อย 1.6 และเช่นกันกับวิธีใส่ยาสีฟันและสมุนไพรที่ความเชื่อและการปฏิบัติ เป็นไปในทางเดียวกัน ในวิธีใส่ยาสีฟันมีความเชื่อถือมาก ร้อยละ 6.3 เชื่อถือปานกลาง ร้อยละ 26.2 เชื่อถือน้อย ร้อยละ 4.8 และไม่เชื่อน้อย ร้อยละ 62.7 ในวิธีสมุนไพร มีความเชื่อถือมาก ร้อยละ 1.6 เชื่อถือปานกลาง ร้อยละ 18.2 เชื่อถือน้อย 16.7 และไม่เชื่อน้อย ร้อยละ 63.5

สำหรับความเชื่อของทุกวิธี เรียงอันดับจากมาก ไปหาน้อย ได้ดังนี้

ความเชื่อถือมาก นำเด็กไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ชื่อยาลดไข้ เช็ดตัว

ใส่ยาสีฟัน และสมุนไพร

ความเชื่อถือปานกลาง เช็ดตัว ใส่ยาสีฟัน สมุนไพร นำเด็กไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ชื่อยาลดไข้

ความเชื่อถือน้อย สมุนไพร ใส่ยาสีฟัน เช็ดตัว ชื่อยาลดไข้

ไม่เชื่อน้อย สมุนไพร ใส่ยาสีฟัน ชื่อยาลดไข้

Copyright © Chiang Mai University  
All rights reserved

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการเลือกใช้วิธีการลดไข้ เด็กที่แตกต่างกันไป ตามระดับความรุนแรงของไข้

วิธีการลดไข้	ไข้ต่ำ		ไข้ปานกลาง		ไข้สูง		ไข้สูงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เช็ดตัว	53	42.1	38	30.1	18	14.3	69	54.8
ชื้อยาลดไข้ให้กิน	53	42.1	52	41.3	7	5.5	6	4.8
นำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข	20	15.8	36	28.6	101	80.2	48	38.1
สมุนไพร	0	0	0	0	0	0	2	1.6
ไสยศาสตร์	0	0	0	0	0	0	1	0.7
รวม	126	100.0	126	100.0	126	100.0	126	100.0

การเลือกใช้วิธีการลดไข้เด็กที่แตกต่างกันไปตามระดับความรุนแรงของไข้ : กลุ่มตัวอย่าง มีการตัดสินใจใช้วิธีการลดไข้ที่แตกต่างกันกับตามระดับความรุนแรงของไข้ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

เมื่อเด็กมีไข้ต่ำ จะเลือกใช้วิธีเช็ดตัว ร้อยละ 42.1 และชื้อยาให้กินในอัตราร้อยละ

42.1 เท่ากัน รองลงมา คือ นำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 15.8

เมื่อเด็กมีไข้ปานกลาง จะเลือกใช้วิธีชื้อยาให้กิน ร้อยละ 41.3 รองลงมา คือ เช็ดตัว ร้อยละ 30.1 และนำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุขร้อยละ 28.6

เมื่อเด็กมีไข้สูง จะเลือกใช้วิธีนำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุขมากถึง ร้อยละ

80.2 รองลงมา คือ เช็ดตัว ร้อยละ 14.3 และชื้อยาให้กิน ร้อยละ 5.5

เมื่อเด็กมีไข้สูงมาก จะเลือกใช้วิธีเช็ดตัว ร้อยละ 54.8 รองลงมาคือนำไปตรวจที่  
สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 38.1 ซ้ำยาให้กิน ร้อยละ 4.8 สมุนไพร ร้อยละ 1.6  
และไสยศาสตร์ ร้อยละ 0.7

เมื่อเปรียบเทียบวิธีการลดไข้ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ เมื่อเด็กมีระดับความรุนแรงของไข้  
ที่แตกต่างกัน จะพบว่า

วิธีการเช็ดตัว จะใช้มากเมื่อเด็กมีไข้ต่ำ และลดลงมาตามลำดับเมื่อมีไข้ปานกลาง ไข้สูง  
และจะเพิ่มขึ้นมากที่สุดเมื่อเด็กมีไข้สูงมาก

(42.1 : 30.1 : 14.3 : 54.8)

วิธีซ้ำยาให้กิน จะใช้มากเมื่อเด็กมีไข้ต่ำและปานกลาง และจะใช้น้อยมากเมื่อเด็กมีไข้สูง  
และ ไข้สูงมาก

(42.1 : 41.3 : 5.5 : 4.8)

วิธีนำบุตรไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข จะเลือกใช้ใช้น้อยเมื่อเด็กมีไข้ต่ำ และเพิ่มขึ้น  
เมื่อเด็กมีไข้ปานกลาง และเพิ่มขึ้นมากที่สุดเมื่อเด็กมีไข้สูง และลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อ  
เด็กมีไข้สูงมาก

(15.8 : 28.6 : 80.2 : 38.1)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการเลือกใช้สถานบริการที่มียาลดไข้

สถานบริการที่มียาลดไข้เด็กที่ มารดาเลือกใช้บริการ	มากที่สุด		
	จำนวน	ร้อยละ	
ร้านขายของชำในหมู่บ้าน	37	29.4	} 31.0
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	2	1.6	
กองทุนยา	16	12.7	} 18.2
ศาลารวมใจ	7	5.5	
สถานื่อนามัย	35	27.8	} 50.8
โรงพยาบาลของรัฐ	6	4.8	
คลินิก เอกชน	23	18.2	
รวม	126	100.0	

สถานบริการที่มียาลดไข้เด็ก ซึ่งมารดาเลือกใช้บริการมากที่สุด : ในการตัดสินใจเลือกใช้สถานบริการที่มียาลดไข้เด็ก ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด คือ ร้านขายของชำในหมู่บ้าน ร้อยละ 29.4 รองลงมา สถานื่อนามัย ร้อยละ 27.8 คลินิก เอกชน ร้อยละ 18.2 กองทุนยา ร้อยละ 12.7 ศาลารวมใจ ร้อยละ 5.5 โรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 4.8 และร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 1.6

จากการตัดสินใจเลือกใช้สถานบริการของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขมากเป็นอันดับหนึ่ง ร้อยละ 50.8 รองลงมา คือ ร้านขายของชำในหมู่บ้าน ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 31.0 และสถานบริการจำหน่ายยาที่ผู้ขายผ่านการอบรมแล้ว เช่น กองทุนยา ศาลารวมใจ ร้อยละ 18.2

เหตุผลที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้สถานบริการของกลุ่มตัวอย่าง มีต่าง ๆ กัน โดยเรียงลำดับเหตุผลจากมากไปหาน้อย ดังนี้

อันดับหนึ่ง ใช้บริการที่เลือกใช้มากที่สุด ก็คือ สถานีอนามัย เพราะมั่นใจในผลการรักษาจากผู้ให้บริการ อยู่ใกล้บ้าน มีการให้คำแนะนำปรึกษา มีความเป็นกันเอง ต้องการใช้สิทธิบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและราคาถูก

(62.9 : 22.9 : 5.7 : 5.7 : 2.8)

อันดับสอง ใช้บริการที่ร้านขายของชำในหมู่บ้าน เพราะอยู่ใกล้บ้าน ราคาถูกมาก บริการสะดวก ยาออกฤทธิ์รวดเร็ว อาการใช้เล็กน้อยและอยู่ในบ้านตนเอง

(29.7 : 29.7 : 16.2 : 13.5 : 5.4 : 5.4)

อันดับสาม ใช้บริการที่คลินิกเอกชน เพราะมั่นใจในผลการรักษาของผู้ให้บริการ บริการสะดวก มียาให้บริการหลายอย่างและฤทธิ์ยาดีกว่า

(56.5 : 34.8 : 4.3 : 4.3)

อันดับสี่ ใช้บริการที่กองทุนยา เพราะเป็นยาตำราหลวง อยู่ใกล้บ้าน บริการสะดวก ราคาถูก

(43.8 : 31.2 : 18.8 : 6.2)

อันดับห้า ใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐ เพราะมั่นใจในผลการรักษาจากผู้ให้บริการ เวลาใช้มักมีอาการอื่นแทรกซ้อน เว้น หอบ ชัก ทุกครั้ง

(66.7 : 33.3)

อันดับหก ใช้บริการที่ศาลารวมใจ เพราะเป็นยาตำราหลวง มีการให้คำแนะนำปรึกษา ใกล้บ้าน บริการสะดวก

(42.8 : 28.6 : 14.3 : 14.3)

อันดับเจ็ด ใช้บริการที่ร้านขายยาแผนปัจจุบัน เพราะได้ยาที่ต้องการ (1 ราย) ฤทธิ์ยาดีและบริการ สะดวก (1 ราย)

(50.0 : 50.0)



**เหตุผลที่เลือกใช้วิธีไสยศาสตร์ :** กลุ่มตัวอย่าง 47 คน ที่เคยใช้วิธีไสยศาสตร์เมื่อเด็กมีไข้ให้เหตุผลที่เลือกใช้เพราะใช้วิธีการอื่นแล้วอาการไข้ไม่ทุเลา ร้อยละ 42.6 รองลงมาใช้ร่วมกับวิธีอื่นเพื่อให้หายเร็วขึ้น ร้อยละ 27.7 เชื่อถือในอำนาจเหนือธรรมชาติ ร้อยละ 12.8 ทำตามผู้อื่นแนะนำ ร้อยละ 10.6 อยากราบสาเหตของการมีไข้โดยถามจากเจ้าเข้าทรง ร้อยละ 4.2 และเพื่อความสบายใจ ร้อยละ 2.1

**วิธีไสยศาสตร์ที่ใช้** ส่วนมาก คือ การบนบานต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือวิญญาณต่าง ๆ รองลงมาคือถามวิธีรักษาจากเจ้าเข้าทรง

**เหตุผลที่เลือกใช้สมุนไพร :** กลุ่มตัวอย่างจำนวน 46 คน จะใช้สมุนไพรร่วมกับวิธีการลดไข้อื่น โดยให้เหตุผลที่เลือกใช้เพราะช่วยลดไข้ ร้อยละ 34.8 รองลงมาไม่ให้เกิดอาการชัก ร้อยละ 23.9 ช่วยให้หายใจสะดวก ร้อยละ 23.9 และเพื่อแก้อาการแทรกอื่น ๆ ที่เป็นร่วมกับอาการไข้ เช่น หัด ร้อยละ 17.4

**ชื่อสมุนไพรที่มารดาเคยใช้เมื่อเด็กมีไข้** ที่ใช้มากที่สุด ร้อยละ 50 คือ ต้นหวานหอม หรือชื่อทั่วไปเรียกว่า ว่านเปราะป่า ว่านเปราะหอม รองลงมา คือ ใบค้ำคาว รากต้นค้ำคาว ยอดมะขาม การใช้จะผสมกับข้าวสาร และกระเทียม ห่อผ้าและชุบให้ละเอียด นำไปทาไว้ที่ศีรษะเด็ก นอกจากนี้ก็มีการใช้ยาเขียวใหญ่ ใช้สมุนไพรที่ต้มเป็นผงได้มาจากเจ้าเข้าทรง เพื่อนำมารับประทาน

**วิธีเช็ดตัว** กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดใช้น้ำธรรมดาเช็ดตามใบหน้า แขน ขา (ไม่เช็ดแบบไปสูบลี เวลหัวใจ) และประคบด้วยน้ำธรรมดา หรือน้ำแข็งไว้ที่หน้าผาก

**เหตุผลที่ใช้วิธีเช็ดตัว** เพราะจะทำให้ไข้ลดได้



ตารางที่ 11 เปรียบเทียบผู้ที่ให้คำแนะนำปรึกษาแก่กลุ่มตัวอย่างเมื่อเด็กมีใช้กับการเลือกใช้วิธีการลดใช้เด็ก

ผู้ที่ให้คำแนะนำปรึกษาแก่มารดาเมื่อเด็กมีใช้	จำนวน	เช็ดตัว		สวมไหม		ใส่ยาใส่แผล		ซื้อยาลดไข้กิน		นำเด็กไปตรวจ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มารดา	13	13	100	3	23.1	4	30.8	6	46.2	13	100.0
ตัดสินใจเอง											
สามี	5	5	100	3	60.0	2	40.0	4	80.0	4	80.0
บิดา มารดา	24	24	100	13	54.2	15	62.5	16	66.7	22	91.7
ญาติ พี่น้อง	4	4	100	1	25.0	1	25.0	3	75.0	4	100.0
เพื่อนบ้าน	4	4	100	4	100.0	2	50.0	3	75.0	3	75.0
เจ้าหน้าที่	69	69	100	20	28.9	22	31.9	49	71.0	69	100
สาธารณสุข											
หมออาสา	2	2	100	1	50.0	1	50.0	2	100.0	0	0
โครงการราชดำริ											
ภาคเหนือ											
อาสาสมัคร	5	5	100	1	20.0	0	0	5	100.0	3	60.0
สาธารณสุข											
รวม	126	126	100	46	36.5	47	37.3	88	69.8	118	93.7

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

ผู้ที่ให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลสุขภาพเด็กที่มีมารดาเชื่อถือและปฏิบัติตาม : ผู้มีบทบาทในการให้คำแนะนำปรึกษากลุ่มตัวอย่างในการดูแลสุขภาพเมื่อมีไข้ที่มีมารดาเชื่อถือ และปฏิบัติตามมากที่สุด ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 54.8 รองลงมา คือ บิดา-มารดา ร้อยละ 19.0 ดัดสันใจเอง ร้อยละ 10.3 สามี ร้อยละ 3.9 อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 3.9 เช่นกัน ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน ร้อยละ 3.2 หมออาสาโครงการราชดำริร้อยละ 1.6 เท่ากัน

นอกจากการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เลือกใช้ครบทุกคนแล้ว กลุ่มที่ใช้ไสยศาสตร์จะเชื่อถือในคำแนะนำจากบิดา-มารดามากกว่าเพื่อนบ้าน หมออาสาโครงการราชดำริมากเหนือ (62.5 : 50.0 : 50.0) กลุ่มที่นำเด็กไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุขจะเชื่อถือในคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติพี่น้องและมารดา ดัดสันใจเอง มากกว่า บิดา-มารดา สามี เพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (100.0 : 91.7 : 80.0 : 75.0 : 60.0)

โดยสรุป ประสิทธิภาพ ความเชื่อถือ เหตุผล ในการเลือกใช้ วิธีการลดไข้ และสถาน  
บริการที่มียาลดไข้ (จากตารางที่ 5-11) แบ่งได้ 3 ตอนดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีประสิทธิภาพ ในการดูแลสุขภาพบุตร และเคยใช้วิธีการลดไข้ และ  
สถานบริการที่มียาลดไข้ดังนี้ ในรอบปีที่ผ่านมาบุตรมีอาการไข้ร้อยละ 95.2 ส่วนใหญ่มีอาการไข้  
1-3 ครั้ง และในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา เด็กทั้งหมดทุกคนเคยมีอาการไข้

ส่วนใหญ่ทราบว่าเมื่อเด็กเป็นไขสูงจะเกิดอาการชัก ดังนั้นจึงไม่มีการเลือกใช้วิธีปล่อย  
ให้หายเอง แต่วิธีการที่ทุกคนเคยใช้คือวิธีเช็ดตัวแบบ ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ วิธีที่ใช้มากรอง  
ลงมาคือ ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข รื้อยาลดไข้ให้กิน วิธีไสยศาสตร์ และสมุนไพร

2. กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อถือในผลของวิธีการลดไข้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความเชื่อ  
ถือในวิธีไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข และวิธีเช็ดตัว สำหรับวิธีรื้อยาลดไข้ให้กินกลับมีความ  
เชื่อถือมากกว่า ไม่เชื่อถือ และส่วนใหญ่มีความไม่เชื่อถือในวิธีสมุนไพรและวิธีไสยศาสตร์

เมื่อเปรียบเทียบข้อ 1. และ 2. จะเห็นว่า ในวิธีการรักษาด้วยตนเอง เช่น วิธีเช็ดตัว  
วิธีรื้อยาลดไข้ให้กิน วิธีไสยศาสตร์ และสมุนไพรนั้น ความเชื่อถือ และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน  
ทั้งนี้เพราะเป็นวิธีการดูแลสุขภาพตนเองตามลักษณะ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติน้อย แต่ในวิธีนำเด็ก  
ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุขนั้น ส่วนใหญ่มีความเชื่อถือ และการปฏิบัติที่สัมพันธ์กันและคงมีบาง  
ส่วนที่มีความเชื่อถือ และการปฏิบัติไม่สัมพันธ์กัน เพราะมีข้อจำกัดในการปฏิบัติมากกว่าวิธีการรักษา  
ด้วยตนเอง เช่น ระดับความรุนแรงของไข้ การเข้าถึงแหล่งบริการ และทรัพยากรที่มีอยู่ เป็นต้น

3. กลุ่มตัวอย่างมีเหตุผลในการเลือกใช้วิธีการลดไข้ และสถานบริการที่มียาลดไข้ ดังนี้

3.1 โดยประเมินจากระดับความรุนแรงของไข้ เมื่อเด็กมีไข้ต่ำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่  
ใหญ่จะเลือกใช้วิธีเช็ดตัวและรื้อยาให้กิน เมื่อเด็กมีไข้ปานกลาง จะเลือกใช้วิธีรื้อยาให้กิน เมื่อ  
เด็กมีไข้สูง จะนำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข และเมื่อมีไข้สูงมาก จะเลือกใช้วิธีเช็ดตัว  
จากผลการวิจัยมีข้อที่น่าสังเกตคือ มีกลุ่มตัวอย่างที่ซึ่งคงใช้วิธีรื้อยาให้กิน ถึงแม้ว่าเด็กจะมี  
อาการไข้สูง และสูงมาก ประมาณร้อยละ 5.55 และร้อยละ 4.76 ทั้งนี้เพราะว่ากลุ่มนี้ไม่มีความ  
สามารถเข้าถึงแหล่งบริการ และมีทรัพยากรน้อย หรือกล่าวได้ว่ามีระดับรายได้ต่ำมากจะเห็นได้  
ว่ากลุ่มนี้อยู่ในกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่ำกว่า 1000 บาท ต่อเดือน มีร้อยละ 7.14 (จากตารางที่ 2

3.2 ความมั่นใจในผู้ให้บริการและการเข้าถึงสถานบริการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเลือกใช้บริการที่สถานอนามัย คลินิกเอกชน และ โรงพยาบาลของรัฐ เพราะว่ามีความมั่นใจในผลการรักษา รองลงมาคือ การเลือกใช้บริการที่ร้านขายยา เช่น ร้านขายของชำในหมู่บ้าน ร้านขายยาแผนปัจจุบัน เพราะว่าอยู่ใกล้บ้าน ราคาถูก และได้ยาที่ต้องการ กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยจะเลือกใช้สถานที่จำหน่ายยาที่มีผู้ได้รับการอบรมเรื่องยาเป็นผู้ให้บริการ เช่น กองทุนยา และศาลารวมใจ เหตุผลที่ใช้เพราะว่าเป็นยาตำราหลวง

3.3 การใช้ไสยศาสตร์จะใช้ต่อเมื่อใช้วิธีการอื่นแล้วอาการใช้ไม่ทุเลา และการใช้สมุนไพรจะใช้ร่วมกับวิธีการอื่นเพื่อช่วยลดใช้

3.4 ผู้ที่มารดาขอคำแนะนำปรึกษาเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้วิธีการลดใช้ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ใช้วิธีนำเด็กไปตรวจที่สถานบริการมากที่สุด จะอยู่ในกลุ่มที่เชื่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติพี่น้อง และจากการตัดสินใจเอง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ไสยศาสตร์มากที่สุด จะอยู่ในกลุ่มที่เชื่อคำแนะนำของบิดา-มารดา

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านวิธีการ ได้รับยาลดไข้

วิธีการที่มารดาได้รับยาลดไข้	จำนวน	ร้อยละ
บุคลากรสาธารณสุขส่งจ่ายยาให้	63	50.0
บอกชื่อยาที่ต้องการ	37	29.4
คนขายจัดให้	22	17.4
เอาตัวอย่างที่เคยใช้ให้คนขายจัดให้	2	1.6
เอาตัวอย่างที่ผู้อื่นแนะนำให้คนขายจัดให้	2	1.6
รวม	126	100.0

ที่มา : วิธีการได้รับยาลดไข้ ได้มาจากสถานบริการที่มียาลดไข้เด็กที่กลุ่มตัวอย่าง  
เลือกใช้บริการมากที่สุด (จากตารางที่ 10 หน้า 41)

วิธีการที่มารดาได้รับยาลดไข้ : กลุ่มตัวอย่างได้รับยาลดไข้เด็กจากวิธีต่าง ๆ ดังนี้  
บุคลากรสาธารณสุขส่งจ่ายยาให้ ร้อยละ 50 รองลงมา คือ บอกชื่อยาที่ต้องการ ร้อยละ 29.4  
คนขายจัดให้ ร้อยละ 17.4 เอาตัวอย่างที่เคยใช้ให้คนขายจัดให้และ เอาตัวอย่างยาที่ผู้อื่นแนะนำ  
นำให้คนขายจัดให้ ร้อยละ 1.6 เท่ากัน



ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของสถานบริการที่มียาลด ใช้ที่กลุ่มตัวอย่างเลือก ไปมากที่สุด และ  
โอกาสได้รับคำแนะนำการใช้ยาลด ใช้จากผู้ให้บริการ

สถานบริการที่มียาลด ใช้ที่กลุ่ม ตัวอย่างเลือก ไปมากที่สุด	ได้รับคำแนะนำการใช้ยาลด ใช้จากผู้ให้บริการ						รวม	ร้อยละ
	ทุกครั้ง		บางครั้ง		ไม่เคย			
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ		
ร้านขายของชำในหมู่บ้าน	0	0	7	18.9	30	81.1	37	100.0
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	1	50.0	1	50.0	0	0	2	100.0
สถานีอนามัย	28	80.0	5	14.3	2	5.7	35	100.0
คลินิกเอกชน	18	78.3	3	13.0	2	8.7	23	100.0
กองทุนยา	7	43.8	8	50.0	1	6.2	16	100.0
สภารวมใจ	4	57.1	3	42.9	0	0	7	100.0
โรงพยาบาลของรัฐ	3	50.0	1	16.7	2	33.3	6	100.0
รวม	61	48.4	28	22.2	37	29.4	126	100.0

โอกาสที่มารดา ได้รับคำแนะนำการใช้ยาลด ใช้จากคนขายยาหรือบุคลากรที่ส่งจ่ายยา :  
ในการให้คำแนะนำเรื่องการ ใช้ยาลด ใช้จากผู้ให้บริการ ในสถานบริการที่มียาลด ใช้ ที่กลุ่มตัวอย่าง  
เลือก ไปมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสได้รับคำแนะนำการใช้ยาลด ใช้ทุกครั้ง ร้อยละ 48.4 รอง  
ลงมาได้รับคำแนะนำบางครั้ง ร้อยละ 22.2 และไม่เคยได้รับคำแนะนำ ร้อยละ 29.4 ซึ่งจะ  
จำแนกรายละเอียดได้ ดังนี้

ก/จน  
๐๑๕.๑  
๗๔๖๒๗



จำนวนสถานบริการที่มียาเสพติดให้โทษให้คำแนะนำทุกครั้งแก่กลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ สถานีอนามัย รองลงมา คือ คลินิกเอกชน ศาลารวมใจ โรงพยาบาลของรัฐ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน และกองทุนยา

(80.00 : 78.3 : 57.1 : 50.00 : 50.00 : 43.8)

จำนวนที่สถานบริการที่มียาเสพติดให้โทษให้คำแนะนำบางครั้งแก่กลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ กองทุนยา ร้านขายยาแผนปัจจุบัน รองลงมา ศาลารวมใจ ร้านขายของชำในหมู่บ้าน โรงพยาบาลของรัฐ สถานีอนามัย และคลินิกเอกชน

(50.00 : 50.00 : 42.9 : 18.9 : 16.7 : 14.3 : 13.0)

จำนวนที่สถานบริการที่มียาเสพติดให้โทษไม่เคยให้คำแนะนำแก่กลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ ร้านขายของชำ รองลงมา โรงพยาบาลของรัฐ คลินิกเอกชน กองทุนยา และสถานีอนามัย

(81.1 : 33.3 : 8.7 : 6.2 : 5.7)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านวิธีการ ได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติในการ  
ใช้ยาลด ไข้

วิธีที่มารดา ได้รับความรู้และนำไป ปฏิบัติในการ ใช้ยาลด ไข้	กรณีได้รับคำแนะนำจากผู้ให้ บริการทุกครั้งหรือบางครั้ง		กรณีไม่เคยได้รับคำแนะนำ จากผู้ให้บริการ	
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ
ความรู้จากผู้ให้บริการ	3	3.4	0	0
ความรู้จากผู้ให้บริการและอ่านฉลากยา	84	94.4	0	0
ความรู้จากการอ่านฉลากยา	2	2.2	31	83.8
ความรู้จากเพื่อนบ้าน	0	0	4	10.8
ความรู้จากวิทยุ โทรทัศน์	0	0	1	2.7
คิดด้วยตนเอง	0	0	1	2.7
รวม	89	100.0	37	100.0

วิธีการที่มารดา ได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติในการ ใช้ยาลด ไข้ : กรณีที่กลุ่มตัวอย่าง ได้  
รับคำแนะนำทุกครั้งหรือบางครั้ง จากผู้ให้บริการ ในสถานบริการที่มียาลด ไข้ กลุ่มตัวอย่างจะ ได้รับ  
ความรู้เพื่อนำ ไปปฏิบัติในการ ใช้ยาลด ไข้มากที่สุด คือ ความรู้จากผู้ให้บริการแล้วอ่านฉลากยาซ้ำ  
ร้อยละ 94.4 รองลงมา คือ ความรู้จากผู้ให้บริการ ร้อยละ 3.4 และความรู้จากการอ่านฉลาก  
ยา ร้อยละ 2.2

กรณีที่กลุ่มตัวอย่าง ไม่เคยได้รับคำแนะนำ เรื่องการใช้ยาลด ไข้จากผู้ให้บริการ กลุ่มตัว  
อย่างจะ ได้รับความรู้เพื่อนำ ไปปฏิบัติในการ ใช้ยาลด ไข้มากที่สุด คือ ความรู้จากการอ่านฉลากยา  
ร้อยละ 83.8 รองลงมา คือ ความรู้จากเพื่อนบ้าน ร้อยละ 10.8 ความรู้จากวิทยุ โทรทัศน์  
ร้อยละ 2.7 และคิดหรือคาดคะเนด้วยตนเอง ร้อยละ 2.7

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการเลือกใช้ประเภทยาลดไข้

ประเภทยาลดไข้เด็กที่มารดาเคยใช้	จำนวน	ร้อยละ
ยาแอสไพรินอย่างเดียว	2	4.8
ยาพาราเซตามอลอย่างเดียว	55	43.6
ใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน	65	51.6
รวม	126	100.0

ที่มา : การเลือกใช้ประเภทยาลดไข้ หมายถึง เคยใช้ยาพาราเซตามอล และแอสไพรินมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป

มารดาเคยใช้ยาลดไข้เด็กจากสถานบริการที่มียาลดไข้โดยจำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ ยาพาราเซตามอลและแอสไพริน : กลุ่มตัวอย่างเคยใช้ทั้งยาลดไข้พาราเซตามอลและยาแอสไพริน ร้อยละ 51.6 รองลงมาเคยใช้เฉพาะยาพาราเซตามอล ร้อยละ 43.6 และเคยใช้ยาเฉพาะยาแอสไพริน ร้อยละ 4.8

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่เลือกใช้ประเภทยาลดไข้ที่มากที่สุด

ยาลดไข้ที่มารดาเลือกใช้มากที่สุด	จำนวน	รวม	ร้อยละ
ยาเม็ดพาราเซตามอล	7	87	69.1
ยาน้ำพาราเซตามอล	80		
ยาผงแอสไพริน	37	39	30.9
ยาเม็ดแอสไพริน	2		
รวม	126		100.0

ที่มา : ในตารางที่ 16 นี้ เป็นการนำข้อมูลจากตารางที่ 15 มาจำแนกเป็นการเลือกใช้ยาลดไข้ประเภทใด ประเภทหนึ่งมากที่สุด เช่น ใช้ยาพาราเซตามอลมากที่สุดก็คือ 55+37 รวมเป็น 87 และใช้ยาแอสไพรินมากที่สุดคือ 2+37 รวมเป็น 39

ยาลดไข้เด็กที่มารดาเลือกใช้มากที่สุด : กลุ่มตัวอย่างจะเลือกใช้ประเภทยาลดไข้ชนิดใดอย่างหนึ่งที่ใช้มากที่สุด คือ ยาพาราเซตามอล ร้อยละ 69.1 รองลงมา คือ ยาแอสไพริน ร้อยละ 30.9

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาลดไข้ชนิดผงแก่เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

มารดาให้ยาลดไข้ชนิดผงแก่เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี	จำนวน	ร้อยละ
เคย	1	12.5
ไม่เคย	7	87.5
รวม	8	100.0

มารดาให้ยาลดไข้ชนิดผงแก่เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี : กลุ่มตัวอย่างเคยใช้ยาลดไข้ชนิดผงแก่เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 12.5 ของเด็กวัยนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยให้ยาลดไข้เด็ก ล่วงหน้าก่อนมีอาการไข้

ให้ยาลดไข้เด็กล่วงหน้าก่อนอาการไข้	จำนวน	ร้อยละ
เคยให้	19	15.1
ไม่เคยให้	107	84.9
รวม	126	100.0

มารดาให้ยาลดไข้เด็กล่วงหน้าก่อนที่จะมีอาการไข้ : กลุ่มตัวอย่างเคยให้ยาลดไข้เด็กล่วงหน้าก่อนที่จะมีอาการไข้ โดยให้เหตุผลว่าป้องกันไว้ก่อนไม่ให้มีไข้ ซึ่งเป็นการให้ที่ผิดสาเหตุ มีร้อยละ 15.1

จำนวนครั้งต่อวันที่มารดาให้ยาลดไข้เด็ก : กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการให้ยาลดไข้เด็ก จำนวน 1-4 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 91.3 จำนวน 5-6 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 8.7 แต่มีกลุ่มตัวอย่าง 2 คน บอกว่าเด็กชอบแอบเอายาผงแอสไพริน ไปกินเล่นวันละหลายครั้ง เพราะว่ามีรสชาติอร่อย



ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการให้ยาลดไข้แล้ว ไข้ยังไม่ลดระหว่างไม่  
ถึง 4 ชั่วโมง

วิธีปฏิบัติที่มารดา เลือกใช้หลังจากให้ยาลดไข้แล้ว ไข้ยังไม่ลด  
ระหว่างไม่ถึง 4 ชั่วโมง

ข้อที่หนึ่ง	ข้อที่สอง	จำนวน	ร้อยละ
1. เช็ดตัว	รองนกว่าจะถึงเวลากินยาหลัง 4 ชั่วโมง	55	43.7
2. นำไปตรวจที่สถานบริการ สาธารณสุข	-	32	25.4
3. เช็ดตัว	นำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข	14	11.1
4. ให้ยาลดไข้กินซ้ำอีกในขนาดเดิม	-	13	10.3
5. เช็ดตัว	ให้ยาลดไข้กินซ้ำอีกในขนาดเดิม	8	6.3
6. ให้ยาลดไข้กินซ้ำอีกในขนาดเดิม	นำไปสถานบริการสาธารณสุข	1	0.8
7. เช็ดตัว	ให้หมอกกลางบ้านลดยาลดไข้ให้	1	0.8
8. ให้ยาลดไข้กินซ้ำอีกในขนาดเดิม	ให้หมอกกลางบ้านลดยาลดไข้ให้	1	0.8
9. เปลี่ยนยาใหม่ทันที	-	1	0.8
รวม		126	100.0

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วิธีปฏิบัติที่มารดาจะ เลือกใช้หลังจากให้ยาลดไข้แล้ว ไข้ไม่ลด ภายใน 4 ชั่วโมง :

กลุ่มตัวอย่างจะมีวิธีการปฏิบัติหลังจากที่ให้ยาลดไข้แล้ว ไข้ยังไม่ลด ภายใน 4 ชั่วโมง มีการปฏิบัติ

All rights reserved

มากที่สุด คือ เช็ดตัวแล้วรอจนกว่าจะถึงเวลากินยาหลัง 4 ชั่วโมง ร้อยละ 43.7 รองลงมา คือ นำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 25.4 เช็ดตัวแล้วนำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 11.1 ให้อาบน้ำใช้กินข้าวอีกในขนาดเดิม ร้อยละ 10.3 เช็ดตัวแล้วให้อาบน้ำใช้กินข้าวอีกในขนาดเดิม ร้อยละ 6.3 นอกนั้นให้อาบน้ำใช้กินข้าวอีกในขนาดเดิม แล้วนำไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข เปลี่ยนยาใหม่ทันที เช็ดตัวแล้วให้หมอกกลางบ้านฉีดยาลดไข้ให้ และให้อาบน้ำใช้กินข้าวอีกในขนาดเดิม ถ้ายังไม่หายให้หมอกกลางบ้านฉีดยาลดไข้ให้ ร้อยละ 0.8 เท่ากัน

กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง คือ เช็ดตัว รอจนกว่าจะถึงเวลากินยาหลัง 4 ชั่วโมง ร้อยละ 43.7 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง คือ ให้อาบน้ำใช้กินข้าวอีกในขนาดเดิม ให้หมอกกลางบ้านฉีดยาลดไข้ใหม่ เปลี่ยนยาใหม่ทันที (ข้อ 4-9) จำนวน 25 คน ร้อยละ 19.8

ความรู้ของมารดาเรื่องพิษของยาลดไข้แอสไพรีน : กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามได้ถูกต้องในคำถามที่ว่า ยาลดไข้ที่ห้ามใช้กับเด็กที่เป็นไข้เลือดออก ตอบว่ายาแอสไพรีน ร้อยละ 6.3 (8 คน) และกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามที่ว่ายาลดไข้ที่ไม่ควรกินตอนท้องว่าง เพราะมีฤทธิ์กัดกระเพาะอาหารให้เป็นแผล ตอบว่า ยาแอสไพรีน ร้อยละ 8.7 (11 คน) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบไม่ทราบทั้งสองคำถาม มีมากถึงร้อยละ 93.7 และร้อยละ 91.3

โดยสรุป กระบวนการได้มาซึ่งความรู้ และการปฏิบัติตนของมารดาเกี่ยวกับการใช้ยาลดไข้จากตารางที่ 12-19 และหน้า 57 ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับยาลดไข้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงมาคือมอชื้อยาที่ต้องการ

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีกระบวนการได้มาซึ่งความรู้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโอกาสได้รับคำแนะนำการใช้ยาลดไข้ทุกครั้ง (ร้อยละ 48.4) สถานบริการที่ให้คำแนะนำทุกครั้งมากที่สุด คือ สถานีอนามัยและคลินิกเอกชน สถานบริการที่ไม่เคยให้คำแนะนำมากที่สุด คือ ร้านขายของชำ กรณีได้รับคำแนะนำทุกครั้งหรือบางครั้งก่อนใช้ยา กลุ่มตัวอย่างจะใช้ความรู้จากผู้ที่ให้บริการและอ่านฉลากยาชำ กรณีไม่เคยได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการก่อนใช้ยา กลุ่มตัวอย่างจะได้ความรู้

จากการอ่านฉลากยา นอกนั้นมีส่วนน้อยที่ได้รับความรู้จากเพื่อนบ้าน จากวิทยุ โทรทัศน์ และคิดด้วยตนเอง

2. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้ยาลดไข้ ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้ทั้งยาลดไข้พาราเซตามอลและยาแอสไพริน แต่ถ้าจำแนกการใช้มากที่สุด พบว่ามีการใช้ยาพาราเซตามอลมากกว่าแอสไพริน (ร้อยละ 69.1 : 30.9) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ยาลดไข้ชนิดผงแก่เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี อีกทั้งไม่เคยใช้ยาลดไข้เด็กล่วงหน้าก่อนมีอาการไข้ มีความรู้ถูกต้องในการใช้ยาลดไข้จำนวนครึ่งต่อวัน และมีความรู้ในการใช้ยาร้า หลังจากให้ยาแล้วไข้ไม่ลด ร้อยละ 43.7 นอกนั้นก็มีความรู้ในการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องคือ ใช้ยาลดไข้ร้าอีกในขนาดเต็ม ภายใน 4 ชั่วโมง ร้อยละ 18.2 และ เปลี่ยนยาใหม่ทันที ร้อยละ 0.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เรื่องพิษของยาลดไข้แอสไพริน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

การหาสัมพัทธ์ที่เกี่ยวกับฐานะสังคมและเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง จำเป็นจะต้องใช้ข้อมูลที่มีการกระจายในลักษณะปกติ แต่จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในด้านอายุและระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีการกระจายในลักษณะปกติ ดังนั้นในการหาค่าความสัมพัทธ์แบบ Chi square นั้น ผู้วิจัยจึงต้องแบ่งระดับอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 20-30 ปี และ 30 ปีขึ้นไป สำหรับระดับการศึกษาได้แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ไม่ได้เรียน-ประถมศึกษาปีที่ 4 และประถมศึกษาปีที่ 5-มัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งนี้เพื่อให้การกระจายข้อมูลมากขึ้น

แต่เรื่องของระดับรายได้ครอบคลุมไว้ของกลุ่มตัวอย่างนั้น ตามที่ผู้วิจัยได้แบ่งระดับไว้พบว่า ข้อมูลมีการกระจายในลักษณะปกติแล้ว จึงไม่มีการปรับระดับใหม่ (จัดกลุ่ม 0-2000 บาท ให้อยู่ในระดับรายได้ครอบคลุมต่ำ กลุ่ม 2001-4000 บาท อยู่ในระดับรายได้ครอบคลุมปานกลาง และกลุ่ม 4001 ขึ้นไป อยู่ในระดับรายได้ครอบคลุมสูง)

สำหรับฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจอีกอย่างหนึ่ง ก็คืออาชีพนั้น ผู้วิจัยมิได้นำมาหาความสัมพันธ์ด้วย เนื่องจากอาชีพของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันเป็นส่วนมาก และไม่สามารถแยกออกได้อย่างชัดเจนว่าเป็นอาชีพใดอาชีพหนึ่ง ได้อย่างชัดเจน เนื่องจากมีความผสมผสานกันอยู่มาก เช่น มีอาชีพเกษตรกร ร่วมกับอาชีพรับจ้าง อาชีพค้าขายร่วมกับอาชีพรับจ้างและเกษตรกร เป็นต้น

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบระหว่างระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง กับการเลือกใช้ประเภทยา  
ลดไข้

ระดับการศึกษา	ก		ข		ค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	1	20.0	1	20.0	3	60.0	5	100
ป.1 - ป.4	4	3.9	44	43.6	53	52.5	101	100
ป.5 - ป.7	1	5.2	9	47.4	9	47.4	19	100
ม.1 - ม.6	0	0	1	100.0	0	0	1	100
รวม	6	4.8	55	43.6	65	51.6	126	100

ก = ใช้ยาแอสไพรินอย่างเดียว

ข = ใช้ยาพาราเซตามอลอย่างเดียว

ค = ใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน

ระดับการศึกษากับการเลือกใช้ยาแอสไพรินและยาพาราเซตามอล มารดาที่ไม่ได้เรียน  
เลือกใช้ยาแอสไพริน ร้อยละ 20 ใช้พาราเซตามอล ร้อยละ 20 ใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน  
ร้อยละ 60 มารดาในระดับการศึกษา ป.1 - ป.4 เลือกใช้แอสไพริน ร้อยละ 3.9 ใช้พาราเซตามอล  
ร้อยละ 43.6 ใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 52.5 มารดาในระดับการศึกษา ป.5-  
ป.7 ใช้แอสไพริน ร้อยละ 5.2 ใช้พาราเซตามอล ร้อยละ 47.4 ใช้ทั้งพาราเซตามอลและ  
แอสไพริน ร้อยละ 47.4 มารดาในระดับการศึกษา ม.1-ม.6 ใช้พาราเซตามอล ร้อยละ 100  
จะเห็นว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น จะเลือกใช้ยาพาราเซตามอลมากขึ้น (20.0 : 43.6 :  
47.4 : 100) และการใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพรินจะลดลง (60.0 : 52.5 : 47.4)  
มารดาที่ไม่ได้เรียนเลือกใช้ยาแอสไพรินมากกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษา ป.1-ป.4 และ ป.5-  
ป.7 (20.0 : 3.9 : 5.2)



ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างกับการเลือกใช้ประเภทยา  
ลดไข้

ระดับการศึกษา	ก		ข		ค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน-ป.4	5	4.7	45	42.5	56	52.8	106	100
ป.5 - ม.6	1	5.0	10	50.0	9	45.0	20	100
รวม	6	4.8	55	43.6	65	51.6	126	100

ก = ใช้ยาแอสไพรินอย่างเดียว

ข = ใช้ยาพาราเซตามอลอย่างเดียว

ค = ใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพริน

Chi square = 0.4225     $P > 0.05$

สรุป การเลือกใช้ยาแอสไพรินและยาพาราเซตามอล ไม่แตกต่างกันตามระดับการศึกษา  
ของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ถึงแม้ว่าผลสรุปจะเป็นดังที่กล่าวมา ก็ไม่ได้หมายความว่า ระดับการศึกษาของบุคคลจะ  
ไม่เกี่ยวข้องกับ การเลือกใช้ยาแอสไพริน และยาพาราเซตามอล แต่เพราะว่า กลุ่มตัวอย่างที่นำ  
มาทดสอบทางสถิติมีระดับการศึกษาไม่ได้เรียน-ป.4 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา  
ป.5 - ม.6 จึงทำให้ไม่ได้ผลแตกต่างกันอย่างชัดเจน



ตารางที่ 22 เปรียบเทียบระหว่างอายุของกลุ่มตัวอย่างกับการเลือกใช้ประเภทการใช้

อายุของมารดา	ก		ข		ค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20 - 30 ปี	2	4.4	22	48.9	21	46.7	45	100
30 - 40 ปี	3	4.2	32	44.4	37	51.4	72	100
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	1	11.1	1	11.1	7	77.8	9	100
รวม	6	4.8	55	43.6	65	51.6	126	100

ก = ใช้ยาแอสไพรินอย่างเดียว

ข = ใช้ยาพาราเซตามอลอย่างเดียว

ค = ใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน

อายุของมารดากับการเลือกใช้ยาพาราเซตามอลและยาแอสไพริน มารดาที่มีอายุ 20-30 ปี ใช้ยาแอสไพริน ร้อยละ 4.4 ใช้ยาพาราเซตามอล 48.9 และใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 46.7 มารดาที่มีอายุ 30-40 ปี ใช้ยาแอสไพริน ร้อยละ 4.2 ใช้ยาพาราเซตามอล ร้อยละ 44.4 และใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 51.4 มารดาที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ใช้ยาแอสไพริน ร้อยละ 11.1 ใช้ยาพาราเซตามอล ร้อยละ 11.1 และใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 77.8

จะเห็นว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป จะเลือกใช้ยาแอสไพรินมากกว่ามารดาที่มีอายุ 20-30 ปี และ 30-40 ปี (11.1 : 4.4 : 4.2) มารดาที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป จะเลือกใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพรินมากกว่ามารดาที่มีอายุ 30-40 ปี และ 20-30 ปี (77.8 : 51.4 : 46.7) และมารดาที่มีอายุ 20-30 ปี จะเลือกใช้ยาพาราเซตามอลมากกว่ามารดาที่มีอายุ 30-40 ปี และมากกว่า 40 ปีขึ้นไป (48.9 : 44.4 : 11.1)

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของกลุ่มตัวอย่างกับการเลือกใช้ประเภทคอกใช้

อายุของมารดา	ก		ข		ค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20 - 30 ปี	2	4.4	22	48.9	21	46.7	45	100
30 ปีขึ้นไป	4	5.0	33	40.7	44	54.3	81	100
รวม	6	4.8	55	43.6	65	51.6	126	100

ก = ใช้ยาแอสไพรินอย่างเดียว

ข = ใช้ยาพาราเซตามอลอย่างเดียว

ค = ใช้ทั้งพาราเซตามอลและแอสไพริน

Chi square = 0.7822 P. > 0.05

สรุป การเลือกใช้ยาพาราเซตามอลและยาแอสไพริน ไม่แตกต่างกันตามอายุของมารดา  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างกับการเลือกใช้ประเภทยาลดไข้

ระดับรายได้ ครอบครัวของมารดา	ก		ข		ค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	4	10.5	10	26.3	24	63.2	38	100
ปานกลาง	2	3.7	23	42.6	29	53.7	54	100
สูง	0	0	22	64.7	12	35.3	34	100
รวม	6	4.8	55	43.6	65	51.6	126	100

ก = ใช้ยาแอสไพรินอย่างเดียว

ข = ใช้ยาพาราเซตามอลอย่างเดียว

ค = ใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพริน

Chi square = 13.2665 P < 0.01

ระดับรายได้ครอบครัวกับการเลือกใช้ยาพาราเซตามอลและแอสไพริน มารดาที่มีระดับรายได้ครอบครัวต่ำ ใช้ยาแอสไพริน ร้อยละ 10.5 ใช้ยาพาราเซตามอล ร้อยละ 26.3 และใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 63.2 มารดาที่มีระดับรายได้ครอบครัวปานกลาง ใช้ยาแอสไพริน ร้อยละ 3.7 ใช้ยาพาราเซตามอล ร้อยละ 42.6 และใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 53.7 มารดาที่มีระดับรายได้ครอบครัวสูง ใช้ยาพาราเซตามอล ร้อยละ 64.7 และใช้ทั้งยาพาราเซตามอลและแอสไพริน ร้อยละ 35.3 จะเห็นว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครอบครัวต่ำ จะเลือกใช้ยาแอสไพรินมากกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ปานกลางและสูง (10.5 : 3.7 : 0) มารดาที่มีระดับรายได้ครอบครัวต่ำจะเลือกใช้ยาพาราเซตามอลและยาแอสไพรินมากกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ครอบครัวปานกลางและสูง (63.2 : 53.7 : 35.3) มารดาที่มีระดับรายได้สูงจะเลือกใช้ยาพาราเซตามอลมากกว่ามารดาที่มีระดับรายได้ปานกลางและต่ำ (64.7 : 42.6 : 26.3)

สรุป การเลือกใช้อาหาราเซตามอลและยาแอสไพรินแตกต่างกันตามระดับรายได้  
ครอบครัวของมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยสรุป การหาความสัมพันธ์ระหว่างฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจกับการเลือกใช้อาหาราเซตามอล และยาแอสไพริน จากตารางที่ 20-24 ผลของการวิจัยมีดังนี้คือ การเลือกใช้อาหาราเซตามอล และยาแอสไพริน ไม่แตกต่างกันตามอายุ หรือระดับการศึกษา แต่จะแตกต่างกันตามระดับรายได้ครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในการใช้ยาลดไข้พาราเซตามอลตามเวลาที่ถูกต้อง

มารดาให้เด็กกินยาลดไข้พาราเซตามอลตามเวลา	จำนวน	ร้อยละ
เวลาที่มิใช่ห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง	56	64.4
หลังอาหาร	20	22.9
ทุกเวลาที่มิใช่ (ไม่กำหนดระยะเวลาเวลาระหว่างมื้อยา)	6	6.9
หลังอาหารและก่อนนอน	3	3.4
ก่อนอาหาร	1	1.2
ก่อนอาหารและก่อนนอน	1	1.2
รวม	87	100.00

ที่มา : การให้ยาพาราเซตามอล ตามเวลาที่ถูกต้อง คือ ใช้เวลาที่มิใช่ ห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง

ในตารางที่ 25 นี้ เป็นการนำข้อมูลจากตารางที่ 16 มาจำแนกเป็นความรู้ในการใช้ยา

การใช้ยาลดไข้พาราเซตามอลตามเวลาที่ถูกต้อง : กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และนำมาปฏิบัติในการใช้ยาลดไข้พาราเซตามอลตามเวลาที่ถูกต้อง คือ ให้เวลาที่มิใช่ โดยห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 64.4 ที่เหลือมีความรู้และนำมาปฏิบัติผิด คือ ให้กินหลังอาหาร ร้อยละ 22.9 ให้ทุกเวลาที่มิใช่ โดยไม่กำหนดเวลาระหว่างมื้อยา ร้อยละ 6.9 กินหลังอาหารและก่อนนอน ร้อยละ 3.4 และกินก่อนอาหาร ร้อยละ 1.2 กินก่อนอาหารและก่อนนอน ร้อยละ 1.2

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความรู้ในการใช้ยาแอสไพรินตามเวลาที่ถูกต้อง

มารดาให้เด็กกินยาลดไข้แอสไพรินตามเวลา	จำนวน	ร้อยละ
ทุกเวลาที่มิใช่ (ท้องว่างก็ให้ยา)	15	38.5
หลังอาหาร ห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง	15	38.5
ก่อนอาหาร	4	10.3
เวลาที่มิใช่ห่างกัน 4-6 ชั่วโมง (ท้องว่างก็ให้ยา)	4	10.3
หลังอาหารและก่อนนอน (ท้องว่างก็ให้ยา)	1	2.4
รวม	39	100.0

ที่มา : การใช้ยาแอสไพรินตามเวลาที่ถูกต้อง ควรให้กินหลังอาหารห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง

ในตารางที่ 26 นี้เป็นการนำข้อมูลจากตารางที่ 16 มาจำแนกเป็นความรู้ในการใช้ยา

การให้ยาลดไข้แอสไพรินตามเวลาที่ถูกต้อง : กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และนำมาปฏิบัติในการใช้ยาลดไข้แอสไพรินตามเวลาที่ถูกต้อง คือ ให้กินหลังอาหาร ร้อยละ 38.5 ที่เหลือมีความรู้และนำมาปฏิบัติผิด คือ ให้ทุกเวลาที่มิใช่โดยไม่กำหนดเวลาระหว่างมื้อยา ร้อยละ 38.5 กินก่อนอาหารและทุกเวลาที่มิใช่โดยห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 10.3 เท่ากัน กินหลังอาหารและก่อนนอน ร้อยละ 2.4



ตารางที่ 27 เปรียบเทียบระหว่างความรู้ในการใช้ยาตามเวลาของกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยา  
พาราเซตามอลกับยาแอสไพริน

ประเภทยาที่ใช้	ความรู้ในการใช้ยาตามเวลา					
	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แอสไพริน	15	38.5	24	61.5	39	100
พาราเซตามอล	56	64.4	31	35.6	87	100
รวม	71	56.3	55	43.7	126	100

ประเภทของยาที่ใช้กับความรู้ในการใช้ยาตามเวลา มารดาที่ใช้ยาพาราเซตามอลมากที่สุด มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 64.4 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 35.6 มารดาที่เคยใช้ยาแอสไพรินมากที่สุด มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 38.5 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 61.5 จะเห็นว่ามารดาที่ใช้ยาพาราเซตามอลมีความรู้ในการใช้ยาตามเวลาถูกต้องกว่ามารดาที่ใช้ยาแอสไพริน (64.4 : 38.5)

ตารางที่ 28 เปรียบเทียบแหล่งที่ให้การแนะนำการใช้ยาลดไข้เด็กแก่กลุ่มตัวอย่างกับความรู้อในการใช้ยาพาราเซตามอลและแอสไพรินตามเวลา

แหล่งที่ให้การแนะนำ การใช้ยาลดไข้เด็ก แก่มารดามากที่สุด	ความรู้ในการใช้ยาตามเวลา								รวม	
	ยาพาราเซตามอล				ยาแอสไพริน					
	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง		ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง			
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อ่านฉลากยา	9	60.0	6	40.0	8	30.8	18	69.2	41	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	39	70.9	16	29.1	1	100.0	0	0	56	
อาสาสมัครสาธารณสุข	6	50.0	6	50.0	0	0	1	100.0	13	
หมออาสาโครงการ ราชดำริภาคเหนือ	2	40.0	3	60.0	0	0	0	0	5	
คนขายยา	0	0	0	0	3	60.0	2	40.0	5	
เพื่อนบ้าน	0	0	0	0	2	50.0	2	50.0	4	
วิทยุ โทรทัศน์	0	0	0	0	1	100.0	0	0	1	
คิดด้วยตนเอง	0	0	0	0	0	0	1	100.0	1	
รวม	56	64.4	31	35.6	15	38.5	24	61.5	126	

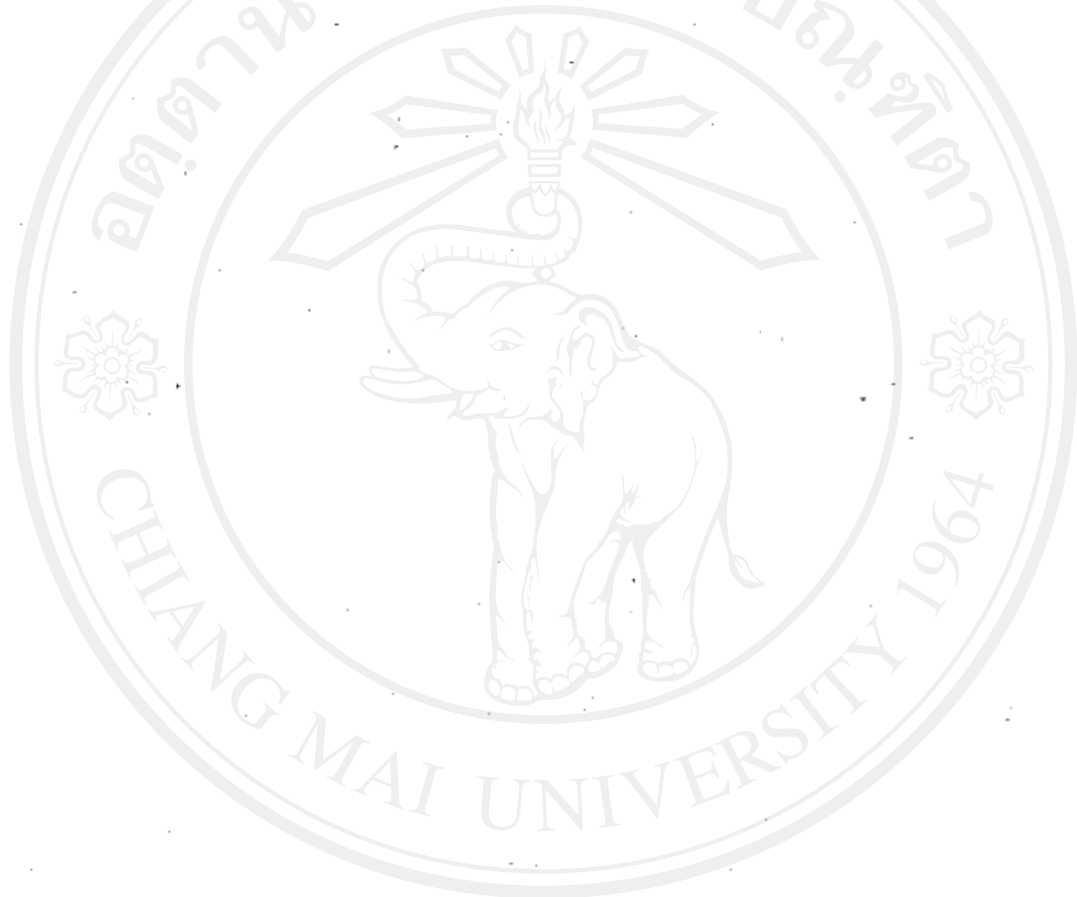
ที่มา : ข้อมูลการใช้ยาพาราเซตามอล และแอสไพรินตามเวลา มาจากตารางที่ 25, 26

แหล่งที่ให้การแนะนำการใช้ยาลดไข้เด็กแก่มารดาด้วยความรู้ในการใช้ยาพาราเซตามอล และแอสไพรินตามเวลา (เฉพาะยาพาราเซตามอลและยาแอสไพรินที่มารดาเลือกใช้มากที่สุด : กลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ยาลดไข้พาราเซตามอลและแอสไพรินอย่างใดอย่างหนึ่งมากที่สุด กลุ่มที่เลือกใช้ยาพาราเซตามอลมากที่สุด จะได้รับความรู้จากการอ่านฉลากยา มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 60 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 40 ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 70.9 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 29.1 ได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 50 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 50 มารดาที่เลือกใช้ยาแอสไพรินมากที่สุด ได้รับความรู้จากการอ่านฉลากยา มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 30.8 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 69.2

จะเห็นว่าในจำนวนการวิจัยกับแหล่งที่ให้คำแนะนำแก่มารดามากที่สุดนั้นพบว่า ความรู้ของมารดาในการใช้ยาพาราเซตามอล โดยได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะถูกต้องกว่าความรู้ของมารดาในการใช้ยาแอสไพรินตามเวลา โดยได้รับความรู้จากการอ่านฉลากยา (70.9 : 30.8)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

โดยสรุป การเปรียบเทียบความรู้ในการใช้ยาพาราเซตามอล และยาแอสไพริน ตามเวลาที่ถูกต้องจากตารางที่ 25-28 ผลการวิจัยมีดังนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการใช้ยาพาราเซตามอลที่ถูกต้องตามเวลามากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในการใช้ยาแอสไพริน (64.4:38.5) และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาพาราเซตามอลนั้น ได้รับคำแนะนำการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ในการใช้ยาตามเวลาถูกต้องมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาแอสไพริน ซึ่ง ได้ความรู้จากการอ่านฉลากยาเอง (70.9 : 30.8)



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved