

## สถานการณ์การใช้ยา และความรอบรู้ด้านยาของพระในวัด กรณีศึกษา อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ



พื้นที่อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ มีวัดครอบคลุมทุกตำบล ซึ่งพบกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และแม่ชี มีความเกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรังในฐานะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง บุคคลเหล่านี้อาศัยอยู่ในวัดวาอาราม ยึดมั่นถือมั่นในศาสนา ปฏิบัติตนตามกฎของสงฆ์ที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป ทำให้มีข้อจำกัดต่อการรับรู้เรื่องโรคและความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้ โดยเฉพาะพระสงฆ์ผู้อาพาทรที่ส่วนใหญ่ต้องดูแลตนเอง จากข้อมูลรายงานอุบัติการณ์พระ/เณรที่เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลปทุมราชวงศาอันเนื่องมาจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง พบว่า เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมมากมายเนื่องด้วยการขาดความรู้ที่ถูกต้อง ทีมงานพขอ.ปทุมราชวงศา จึงจัดระบบเฝ้าระวังจากโรงพยาบาลสู่ในชุมชนและดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนของวัด ทั้งในเรื่องระบบยาในวัด ดูแลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พระ เณร แม่ชี นำมาใช้ ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุดสังฆทานรวมถึงผู้ประกอบการที่จำหน่ายสังฆทานจากการลงพื้นที่สำรวจสถานการณ์การใช้ยาในวัดและสำรวจความรอบรู้ด้านยาของพระที่อยู่ในวัด พบว่าพระในอำเภอปทุมราชวงศาทั้งสิ้น 136 รูป ส่วนมากมีโรคประจำตัว โดยโรคประจำตัวที่พบส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง โดยเก็บข้อมูลมาจาก 4 ตำบลได้แก่ ตำบลลือ

ตำบลดอนป่าแซง ตำบลหนองข่า ตำบลโนนงาม พระที่ใช้ยาไม่ถูกต้อง 14 รูปจากพระที่มีโรคเรื้อรังทั้งสิ้น 30 รูป โดยตัวอย่างการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องที่พบได้บ่อยเช่น การเก็บรักษายาโดยเก็บรวมกันในขวดโหล การเก็บยาโดยไม่ใส่ซองยา การหักยาโดยการกัด การหยุดใช้ยาหรือปรับขนาดยาด้วยตัวเอง การเคี้ยวยา เนื่องจากมีความเชื่อเรื่องที่ยาเป็นพิษต่อไตน้อยลงหากเคี้ยว มีการซื้อยาที่มีส่วนประกอบของสเตียรอยด์มารับประทาน มีการรับประทานยาซ้ำซ้อน มีการหักเม็ดยาทิ้งไว้เป็นระยะเวลาานาน ซึ่งอาจทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้

## สถานการณ์ยาที่พบในวัด

จากการสำรวจพบว่าจากวัดจำนวน 39 วัดมีวัดที่มียาสำรองไว้ในวัดถึง 21 วัด มีเพียง 18 วัดเท่านั้นที่ไม่มียาสำรองในวัดซึ่งยาดังกล่าวมาจากหลากหลายแหล่งด้วยกันดังนี้คือ สังฆทาน, ยาบริจาค, โรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และซื้อเอง โดยประเภทของยาที่เก็บสำรองไว้ในวัดพบว่า เป็นยาสามัญประจำบ้าน, ยาอันตราย, ยาปฏิชีวนะ, ยาแก้ปวดหรือกลุ่มยาบรรเทาอาการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs หรือ NSAIDs) และยาใช้ภายนอก นอกจากนี้ยังพบการใช้ยาสมุนไพร โดยส่วนใหญ่เป็นฟ้าทะลายโจร

ตารางแสดง ข้อมูลยาที่พบในวัด

ข้อมูลยาที่พบในวัด	จำนวน (ร้อยละ)
แหล่งที่มา	
สังฆทาน	23 (46)
ยาบริจาค	7 (14)
รพ./รพ.สต.	10 (20)
ซื้อเอง	3 (6)
ไม่มี/ไม่ทราบ	7 (14)
ประเภทยา	
ยาสามัญประจำบ้าน	52.29
ยาอันตราย	10.41
ยาปฏิชีวนะ	0.19 เช่น Amoxicillin Ofloxacin Ciprofloxacin
ยาแก้ปวด, NSAIDs	8.58 เช่น Ibuprofen Piroxicam
ยาใช้ภายนอก	13.97
ยาเสื่อมสภาพ	10.55
ยาหมดอายุ	11.08

การจัดเก็บยาที่สำรองไว้ใช้ภายในวัด โดยมากไม่มีการจัดเก็บยาในวัด จำนวน 18 วัด ส่วนวัดที่มีการจัดเก็บยาจะจัดเก็บไว้ในกล่องยา และตู้ยา จำนวน 11 และ 10 วัด ตามลำดับ กล่องยาและตู้ยาที่มีอยู่ในวัดส่วนมากได้รับบริจาคจากรพ.สต.ที่อยู่ใกล้วัด สถานที่ในการจัดเก็บยาขึ้นอยู่กับความสะดวกในการหยิบใช้ของแต่ละวัด โดยมากจัดเก็บไว้ที่ศาลา วัด จำนวน 15 วัด รองลงมาคือ กุฏิเจ้าอาวาส จำนวน 11 วัด ซึ่งหากมีการเก็บยาที่ไม่ถูกต้อง มีความชื้น เก็บไม่พ้นแสง มีการเก็บยาหลายชนิดไว้ร่วมกัน ไม่มีการตรวจสอบการเสื่อมสภาพของยาและวันหมดอายุ

## ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ความฉลาดทางสุขภาพ

ทักษะด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการป้องกันโรค พระส่วนมากเห็นด้วยว่า ควรตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี นอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 4 ชั่วโมง รับประทานอาหารที่อร่อยและมีคุณค่าทางอาหารสูง รับประทานอาหารผัก ผลไม้ และการดื่มน้ำมากๆ ช่วยลดอาการท้องผูก และทำให้ร่างกายสดชื่น การประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น เดินบิณฑบาต กวาดลานวัด ต่อเนื่องมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชั่วโมง ถือเป็นกิจกรรมออกกำลังกายอย่างหนึ่ง ในส่วนของการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ พระเห็นด้วยว่าควรพักอยู่ชั้นล่างของบ้านพักเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการลื่นล้มจากการขึ้นลงบันได นอกจากนี้พระเห็นด้วยว่า ความอ้วน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง

ทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เมื่อพระต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจะสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้เป็นบางครั้ง โดยใช้การค้นหาข้อมูลจากหลายๆแหล่ง สอบถามจากผู้รู้ เมื่อได้ข้อมูลจะนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบกับผู้รู้หรือตำราจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ และนำข้อมูลที่ได้มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

ทักษะด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ พระมีความเข้าใจดีเมื่ออ่านเอกสารแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ หรือฟังคำแนะนำเรื่องสุขภาพ มีบางครั้งต้องขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อทำความเข้าใจข้อความจากสื่อสุขภาพ

ทักษะด้านการตัดสินใจ พบว่าพระมีทักษะการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้อง เช่น หากเป็นโรคเบาหวานแล้วมีคนที่แนะนำให้กินน้ำอัดลมมาก ส่วนใหญ่จะกินน้ำอัดลม แต่มีพระที่มีทักษะการตัดสินใจที่ถูกต้อง เช่น เป็นโรคความดันโลหิตสูง จะไม่กินอาหารรสเค็ม, หากมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจะไม่ซื้อยามารับประทานเอง ทักษะด้านการจัดการตนเอง พระสงฆ์ยังมีการจัดการตัวเองที่ไม่มากนัก ได้มีการกำหนดเป้าหมายเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถทำตามแผนการดูแลสุขภาพที่วางไว้ได้บางครั้ง

ทักษะด้านการรู้เท่าทันสื่อ พบว่าส่วนใหญ่เชื่อโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเสริม เครื่องดื่มบำรุงสมองเป็นบางครั้ง มีการนำเนื้อหาหรือข้อมูลที่สื่อนำเสนอเกี่ยวกับสุขภาพมาตรวจสอบกับผู้รู้ หรือตำรา โดยคิดว่าข้อมูลจากสื่อเกี่ยวกับสุขภาพนั้นถูกต้อง และนำข้อมูลจากสื่อมาปฏิบัติต่อตนเองหรือคนรอบข้างเป็นบางครั้ง

## ความคิดเห็นและมุมมองเรื่องสังฆทานยา

พระส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสังฆทานยามีความสำคัญและจำเป็น และสังฆทานยาสามารถนำไปใช้ในการป้องกันหรือรักษาโรคให้หายได้จริงในระดับปานกลาง พระมีความคิดเห็นว่ายานในสังฆทานมีคุณภาพในระดับน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับยาที่ได้รับจากสถานบริการสุขภาพ จึงตัดสินใจไม่ใช้ยาในสังฆทานยาเพื่อรักษาโรคที่เป็นอยู่ สำหรับการจัดการสังฆทานยา ส่วนมากผู้ที่มีหน้าที่จัดเก็บชุดสังฆทานยา คือพระลูกวัด หลังจากได้รับสังฆทานมาแล้วจะมีการคัดแยกยาออกจากสังฆทาน เพื่อนำมาจัดเก็บอย่างเหมาะสม แต่ไม่ได้ตรวจนับจำนวนยา และไม่มีการแยกชนิดยาในแต่ละวัน โดยการจัดเก็บชุดสังฆทานยาจะมีที่เก็บโดยเฉพาะ สถานที่จัดเก็บยาส่วนใหญ่มีการควบคุมสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ส่วนใหญ่มีผู้ดูแลเฉพาะด้านในการใช้ยาจากสังฆทานยาของพระสงฆ์ภายในวัด แต่พบว่าแนวโน้มการใช้ยาจากสังฆทานยาของพระสงฆ์ลดลง อีกทั้งไม่มีการติดตามการใช้ยาจากสังฆทานยาของพระสงฆ์ และพระสงฆ์ที่ใช้ยาในสังฆทานไม่ได้สืบค้นข้อมูลการใช้ยา นอกจากนี้พระส่วนใหญ่จะไม่ใช้ยาในสังฆทานยา หากไม่มีรายละเอียดวันผลิต วันหมดอายุ ขนาด และวิธีการใช้ยาระบุไว้ในฉลากยา สำหรับการจำหน่ายจ่ายแจกยา โดยมากไม่มีผู้ที่มีหน้าที่เฉพาะในการจำหน่ายจ่ายแจกยาที่มาจากสังฆทานยา และไม่มีระบบบันทึกการเบิกใช้ยาที่มาจากสังฆทานยา

จากข้อมูลสถานการณ์และความรอบรู้ด้านยาของพระในวัดนั้น ทีมงานพขอ.ปทุมราชวงศา จึงได้ดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงยาในวัดและมีการบูรณาการเข้ากับการดำเนินการของวัดส่งเสริมสุขภาพ เสนอให้มีการบูรณาการร่วมกับกรมอนามัยและวัดประชารัฐ กระทรวงมหาดไทย ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในประเด็นยาร่วมกันตั้งแต่การคัดเลือก จัดหา กระจายและการใช้ยาของพระ/วัด ตลอดจนระบบการติดตามประเมินผล ซึ่งควรมีการประกาศนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ต้นน้ำ จนกระทั่งสู่ปลายน้ำ และต้องอาศัยความร่วมมือในการทำงานจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและภาคสังคม รวมถึงการประสานงานการจัดระบบการให้บริการของ NCD Clinic ในสถานบริการที่ต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูล และกระบวนการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้อาจมีการผนวกเข้ากับการทำงานในรูปแบบการขับเคลื่อนงานผ่านธรรมนูญพระสงฆ์ และเชื่อมโยงการทำงานร่วมกับสำนักพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดระบบยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. โชติภณ สำเภานนท์, ฉวีรัฐฉวี สัตย์เชื้อ และอภิชาติ แดงคำดี. ความคิดเห็นและการจัดการกับชุดสิ่งขมทานยาของพระสงฆ์ในวัดเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่;2553.
2. กิตติยศ ยศสมบัติ และนารัต เกษตรทนต์. การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของพระภิกษุ เนื่องจากปัญหาจากการใช้ยา. วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ. 2010;5(4):324-332.
3. ลีอรรัตน์ อนุรัตน์พานิช, ปริญญา พิธีธรรมานนท์, มนทยา สุนันท์วิวัฒน์, ภาณีตา สรรพกิจภิญโญ, ภัณทิลา สุภัทรศักดิ์าศรัณย์ กอสนาน. ความแตกฉานทางสุขภาพของพระภิกษุสูงอายุในโรงพยาบาลสงฆ์. Veridian E-Journal, Silpakorn University. 2018;11(1):2643-2656.
4. วัชรินทร์ ออละอ. สุขภาพพระสงฆ์ในบริบทชุมชนอุตสาหกรรม. สารสารวิจัยสังคม. 2014;37(2):89-124.

