

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติ ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาต้าน
อักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ของประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์

Effects of a Knowledge and Attitude Enhancement Program on Behavioral
Modification in Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug Use Among People in Si
Thep District, Phetchabun Province

อัสนี ขำยิ่งเกิด, พิยดา เมยขุนทด, ชนพัฒน์ แป้นขำ, วรณภา พุขุนทด, สุทธิกาญจน์ มุงขุนทด*,
ปัทมทัต ตันธนปัญญากร, นลพรรณ ชันติกุลานนท์ และ ชนินันท์ ประเสริฐไทย

Asamee Kamyingerd, Piyada Merykhuntod, Chonnapat Paenkham, Wannapha Phukhantod,
Sootthikarn Mungkhunthod*, Phannathat Tanthanapanyakorn, Nonlapan Khantikulanon,
and Chaninan Praserttai

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
Faculty of Public Health, Walaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

(Received: December 25, 2024; Revised: January 26, 2025; Accepted: March 3, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลองนี้ เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติ ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน เป็นประชาชนที่มีอายุ 20 - 59 ปี อาศัยอยู่ในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ และผ่านการคัดกรองการใช้ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ อย่างน้อย 1 ชนิด ในช่วง 1 เดือน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเข้า กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติ จำนวน 8 สัปดาห์ สองสัปดาห์ต่อครั้ง รวมกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง และติดตามผลการทดลองหลังได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 1 เดือน รวมระยะเวลาการทดลอง 3 เดือน วัดผลการทดลองโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test ผลการวิจัย พบว่า

1. ภายหลังติดตาม 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)
2. ภายหลังติดตาม 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการใช้ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)
3. ภายหลังติดตาม 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

ผลจากการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ หน่วยงานด้านสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลไปปรับปรุงแนวทางการให้คำแนะนำ และการสื่อสารความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาที่ปลอดภัย เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกาดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชนในระยะยาว

คำสำคัญ: ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์, ความรู้และทัศนคติ, พฤติกรรมสุขภาพ, การศึกษาเชิงกึ่งทดลอง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Sootthikarn@vru.ac.th)

Abstract

This quasi-experimental study with a one-group pretest-posttest design aimed to evaluate the effects of a knowledge and attitude enhancement program on behavioral modification in the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). The sample consisted of 50 participants aged 20–59 years, residing in Si Thep District, Phetchabun Province, who had been screened for the use of at least one type of NSAID in the past month. Participants were purposively selected based on inclusion criteria. The intervention program lasted for eight weeks, with sessions held every two weeks, totaling four sessions. After completing the program, participants were followed up for one month, making the total study duration three months. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive statistics and Paired t-test. The results showed that:

1. One month after the follow-up, the mean knowledge score regarding the use of NSAIDs significantly increased compared to the pre-experiment score (p-value < .001).
2. One month after the follow-up, the mean attitude score toward NSAIDs use significantly improved compared to the pre-experiment score (p-value < .001).
3. One month after the follow-up, the mean behavioral score related to NSAIDs use significantly decreased compared to the pre-experiment score (p-value < .001).

These findings highlight the importance of enhancing knowledge and fostering appropriate attitudes in modifying NSAIDs usage behavior. Public health agencies can utilize this information to improve guidelines for counseling and communication regarding safe medication use, ultimately promoting sustainable health behaviors among the population.

Keywords: NSAIDs, Knowledge and Attitudes, Health Behaviors, Quasi-Experimental Study

บทนำ

ยาต้านอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs: NSAIDs) ออกฤทธิ์ในการแก้ปวด ลดการอักเสบ และลดไข้ โดยเฉพาะการระงับปวดระดับเล็กน้อยถึงปานกลางที่เกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น โรคข้ออักเสบ อาการปวดศีรษะ อาการปวดกล้ามเนื้อ และอาการบาดเจ็บต่าง ๆ NSAIDs ทำงานโดยการยับยั้งเอนไซม์ไซโคลออกซีจีเนส (COX) ซึ่งเป็นตัวกลางในการสร้างสารโพรสตาแกลนดินที่มีส่วนทำให้เกิดอาการปวดและอักเสบ ยากลุ่มนี้จึงมีความสำคัญในการจัดการกับอาการเจ็บปวด และการอักเสบในหลาย ๆ สถานะทางการแพทย์ (Costa, Soares, Borges, Gonçalves, Andrade, & Ribeiro, 2024) ในปัจจุบันประชาชนจำนวนมากใช้ยา NSAIDs ไม่สมเหตุสมผล เนื่องจาก NSAIDs เป็นยาที่สามารถหาซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งจากแพทย์ ทำให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่าย ส่งผลให้มีการใช้ยาเหล่านี้อย่างแพร่หลาย (Koonlawong, Sooparattanagool, & Chaisri, 2018) อย่างไรก็ตาม การใช้ยานี้อย่างไม่ระมัดระวังและเกินขนาดสามารถก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงได้ ได้แก่ ผลต่อระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการปวดไม่สบายท้อง อาหารไม่ย่อย ไปจนถึงเกิดแผล หรือเลือดออกในทางเดินอาหาร ผลต่อไตทำให้มีโอกาสเกิดไตวายเฉียบพลัน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของอัตราการขับสารต่างๆ ออกจากไต และปริมาณของเลือดมาเลี้ยงไต ทำให้มีการคั่งของน้ำในร่างกาย ผลต่อดับทำให้ค่าเอนไซม์ของตับผิดปกติเกิดพิษต่อดับได้ (Pedrolongo, Sagioneti, Weckwerth, Oliveira, Santos, Calvo, et al., 2024) และผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากยา NSAIDs ทุกชนิดอาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น โดยเฉพาะถ้าใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน ยาบางชนิดอาจทำให้เกิด Agranulocytosis ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิต เป็นต้น (Barakat, Aziz, & Abougambou, 2023) ดังนั้น

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ให้เหมาะสมจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริม และสนับสนุนในชุมชนต่าง ๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท (O'Connor, McCaffrey, Whyte, Moran, & Lacey, 2018)

ปัจจุบันยา NSAIDs มีการใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศพัฒนาแล้ว ตามข้อมูลจากการศึกษาในหลายประเทศ พบว่า ประมาณ 60 - 70% ของประชาชนมีการใช้ NSAIDs ในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง การสำรวจในประเทศต่าง ๆ เช่น สหรัฐอเมริกา และสหราชอาณาจักรชี้ให้เห็นว่าผู้คนส่วนใหญ่ใช้ NSAIDs เพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดที่เกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น โรคข้ออักเสบ อาการปวดหลัง และอาการปวดศีรษะ (Bindu, Mazumder, & Bandyopadhyay, 2020) และสำหรับในประเทศไทย พบว่า ยา NSAIDs เป็นกลุ่มยาที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายเช่นเดียวกับในระดับโลก จากการสำรวจข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า ประมาณร้อยละ 50 - 60 ของประชาชนเคยใช้ NSAIDs ในช่วงปีที่ผ่านมา ยานี้ถูกใช้ในสถานพยาบาล และร้านยาเพื่อรักษาอาการปวดทั่วไปและอาการเจ็บปวดเรื้อรัง ซึ่งส่วนมากผู้ที่มีการใช้ NSAIDs มักเป็นผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป เพื่อใช้บรรเทาอาการของโรคข้ออักเสบหรืออาการปวดหลัง (leamsukmongkhon, Soaythong, & Saynoi, 2016) ดังนั้น แม้การใช้ยาในกลุ่มนี้จะสามารถบรรเทาอาการปวดได้ แต่ยังมีปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้อง เช่น การใช้ยาเกินขนาด การใช้ยานานเกินไปโดยไม่มีการควบคุม และการเกิดผลข้างเคียงต่าง ๆ ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขในประเทศไทยมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Kulapatsangtong, Khungtumneum, & Bunthan, 2022)

การใช้ยา NSAIDs เป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยในประชาชนทั่วไป เนื่องจากยาเหล่านี้มีประสิทธิภาพสูงในการบรรเทาอาการปวดและลดการอักเสบ อีกทั้งยังหาซื้อได้ง่าย (Choong, Lew, George, Tan, Leow, & Leow, 2019) ในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ประชากรมีการใช้ยา NSAIDs อย่างแพร่หลาย ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของชุมชนที่สมาชิกส่วนใหญ่มักประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน เช่น เกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไป ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดและบาดเจ็บจากการทำงาน และนำไปสู่การใช้ยา NSAIDs เพื่อบรรเทาอาการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง หากมีการใช้ NSAIDs อย่างไม่ถูกต้อง เช่น การใช้ยาเกินขนาด การใช้ยาไม่ตรงตามคำแนะนำของแพทย์ หรือการใช้ยาโดยไม่จำเป็น อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ เช่น เกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินอาหาร ความดันโลหิตสูง หรือการทำงานของไตเสื่อมลง (Nong Yang Thoi Health Promoting Hospital, 2024) นอกจากนี้ การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาให้ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด KAP (Knowledge, Attitude, Practice) (Schwartz, 1976) มาใช้เป็นกรอบในการศึกษา แม้ว่าแนวคิด KAP จะเป็นแนวคิดที่พัฒนามานานแล้ว แต่ยังคงเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในบริบทของการศึกษารุ่นนี้ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมในการวิเคราะห์ และประเมินพฤติกรรมสุขภาพ โดยแนวคิดนี้เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Practice) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะในบริบทของการใช้ยา NSAIDs แนวคิด KAP ยังคงเป็นแนวคิดที่มีประโยชน์อย่างยิ่งในการประเมินผลกระทบของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้แนวคิด KAP ช่วยให้เราสามารถระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา NSAIDs ได้อย่างครอบคลุม และสามารถวางแผนและพัฒนาโปรแกรมที่มุ่งเน้นการปรับปรุงความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการใช้ยา การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเชิงลบที่เกี่ยวข้อง และการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสม (Aboalrob, Eid, Esa, Koni, Al-Jabi, & Zyoud, 2023) ทั้งนี้ การใช้แนวคิด KAP ในการศึกษารุ่นนี้ได้รับการปรับประยุกต์ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน เพื่อให้สามารถสะท้อนกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในมิติต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมต่อบริบทของชุมชนที่ศึกษา

สำหรับช่องว่างของการศึกษาสามารถอธิบายได้ว่า แม้ว่าจะมีงานวิจัยจำนวนมากเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs และผลข้างเคียง (Cornu, Grange, Regalin, Munier, Ounissi, & Reynaud, 2020) แต่การวิจัยที่มุ่งเน้นการส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องในการใช้ยา NSAIDs ในกลุ่มประชาชนระดับชุมชนยังคงมีอยู่อย่างจำกัด (Arensiripornkul, Phueanpinit, Pongwecharak, & Krska, 2019) โดยเฉพาะในบริบทของอำเภอศรี

เทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะของชุมชนที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ ประชาชนในพื้นที่นี้มักใช้ยา NSAIDs โดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร ทำให้อัตราการใช้ยาไม่เหมาะสมมีแนวโน้มสูง การศึกษาที่เน้นการพัฒนาความรู้และทัศนคติในบริบทดังกล่าวจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการลดความเสี่ยงจากการใช้ยา NSAIDs ไม่เหมาะสมและส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในชุมชน ดังนั้นโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่เน้นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับยา NSAIDs การปฏิบัติที่ปลอดภัยในการใช้ยา รวมถึงการปรับทัศนคติของประชาชนในการใช้ยาอย่างระมัดระวังและไม่เกินความจำเป็น ตลอดจนส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของประชาชนเปลี่ยนไปในทิศทางที่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจดำเนินการศึกษาวิจัยนี้เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาสามารถช่วยให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขพัฒนากลยุทธ์ และแนวทางในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ได้ดียิ่งขึ้น โดยสามารถนำเสนอข้อมูลที่จำเป็นต่อการลดความเสี่ยง และส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัย

วัตถุประสงค์วิจัย

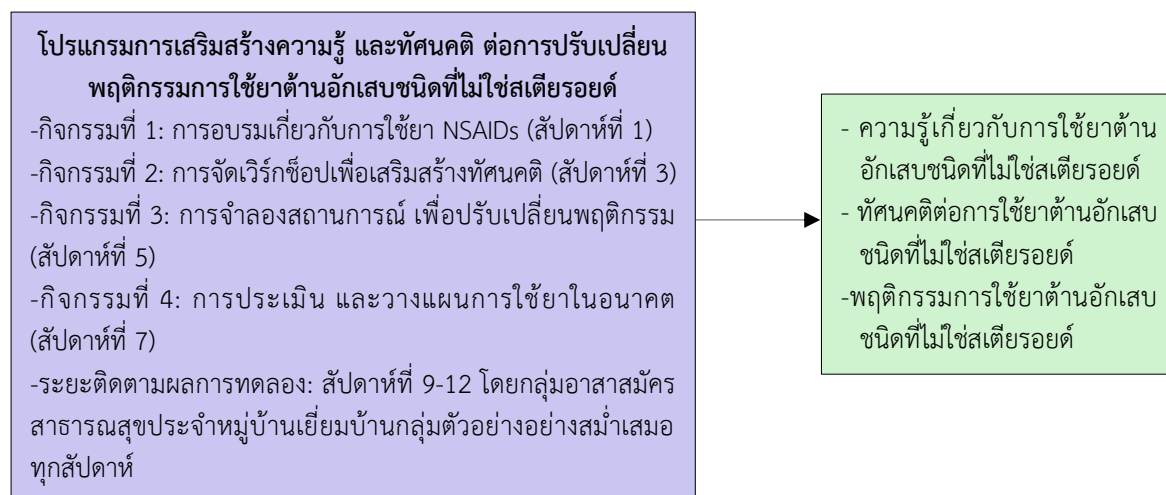
1. เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาด้านอักเสบนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ของประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ก่อนการทดลองและหลังติดตาม 1 เดือน
2. เพื่อประเมินทัศนคติต่อการใช้ยาด้านอักเสบนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ของประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ก่อนการทดลองและหลังติดตาม 1 เดือน
3. เพื่อประเมินพฤติกรรมการใช้ยาด้านอักเสบนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ของประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ก่อนการทดลองและหลังติดตาม 1 เดือน

สมมติฐาน

1. ภายหลังติดตาม 1 เดือน ประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง
2. ภายหลังติดตามผล 1 เดือน ประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง
3. ภายหลังติดตาม 1 เดือน ประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยสำหรับการศึกษานี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎี KAP model (Schwartz, 1976) โดยกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงลำดับของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรม โดยโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติจะส่งผลให้เกิดเพิ่มความรู้เปลี่ยนแปลงทัศนคติในทางที่ดีขึ้น จากนั้นทัศนคติที่ดีจะกระตุ้นให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ให้เหมาะสมมากขึ้น สามารถแสดงกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน และหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ และมีการใช้ยา NSAIDs เพื่อบรรเทาอาการปวดหรืออักเสบจากสาเหตุต่าง ๆ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนจำนวน 50 คน ที่มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ และมีประวัติการใช้ยา NSAIDs อย่างน้อย 1 ชนิด ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก t-tests, Statistical test เลือก Means: Differences between two dependent means (matched paired) เลือก One tailed กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.50 ซึ่งเป็นระดับปานกลาง Cohen ได้กล่าวว่า การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อิสระต่อกัน สามารถกำหนดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูง (Cohen, 1988) ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.05 และค่า Power (Beta) = 0.95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 45 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากการออกจากการศึกษา (Dropout) ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างอีก ร้อยละ 10.00 ดังนั้น ขนาดตัวอย่างของการศึกษานี้จึงเท่ากับ 50 คน

สำหรับการสุ่มตัวอย่างเลือกสุ่มจากประชากรที่มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีการใช้ยา NSAIDs โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) สามารถอธิบายได้ตามขั้นตอน ได้แก่

ขั้นที่ 1 เลือกตำบลที่เหมาะสมจากทั้งหมด 7 ตำบลในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยเลือกตำบลหนองย่างทอยเป็นกลุ่มทดลองเนื่องจากมีลักษณะเฉพาะที่ตรงกับปัญหาการใช้ยา NSAIDs โดยประชาชนมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา NSAIDs ไม่ถูกต้องหรือใช้ยาต่อเนื่องเป็นเวลานาน ซึ่งอาจเสี่ยงต่อผลข้างเคียงที่เกิดจากยาได้

ขั้นตอนที่ 2 จากประชากรในตำบลหนองย่างทอย ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20 - 59 ปี 2) มีประวัติการใช้ยา NSAIDs อย่างน้อย 1 ชนิดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา 3) อาศัยอยู่ในตำบลหนองย่างทอย 4) มีความสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมตลอดระยะเวลา 3 เดือน และ 5) สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก คือ 1) เป็นกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง เช่น โรคไตวายเรื้อรัง โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง หรือโรคหัวใจที่รุนแรง ตลอดจนผู้ที่มีภาวะทางจิตเวช ได้แก่ โรคซึมเศร้า (Depression) โรควิตกกังวล (Anxiety disorders) โรคจิตเภท (Schizophrenia) และโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนใจ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) และ 2) ไม่เป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางการเรียนรู้ เช่น ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual disability) ซึ่งอาจส่งผลต่อการทำความเข้าใจเนื้อหาของโปรแกรม การมีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำในโปรแกรมได้อย่างครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติ ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs พัฒนาการประยุกต์แนวคิดจากทฤษฎี KAP Model (Schwartz, 1976) โดยมุ่งเน้นการทำความเข้าใจ และวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ผ่าน 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกิดจากการปรับปรุงความรู้ (Knowledge) ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Attitude) และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Practice) ที่เหมาะสมตามลำดับ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับยา NSAIDs ได้แก่ การให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับยา NSAIDs การอธิบายผลข้างเคียงและความเสี่ยง และการให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการใช้ยา

2) การเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้ยา NSAIDs โดยการดำเนินการเสริมสร้างให้รู้สึกถึงความรับผิดชอบ การสร้างแรงจูงใจและการสนับสนุน และการเปลี่ยนแปลงความคิดเชิงลบ

3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs โดยจะดำเนินการจัดการอบรมเพื่อให้ความรู้และแนวทางการใช้ยา NSAIDs จากการจำลองสถานการณ์ การติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากที่มีการให้ข้อมูลผ่านการอภิปรายกลุ่ม และการจัดให้มีการสื่อสารหรือกลุ่มสนับสนุนที่ช่วยให้ประชาชนสามารถปรึกษาหรือสอบถามเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs

ดังนั้นโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs จะใช้แนวทางที่มีการเชื่อมโยงกันอย่างชัดเจนระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม โดยความรู้จะเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญในการสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมใช้ยา NSAIDs อย่างปลอดภัย โดยโปรแกรมนี้ดำเนินการวิจัยระหว่างสิงหาคม ถึงตุลาคม พ.ศ. 2567 ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1: การอบรมเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs (สัปดาห์ที่ 1) เพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับยา NSAIDs ที่ถูกต้อง (Knowledge)

กิจกรรมที่ 2: การจัดเวิร์กช็อปเพื่อเสริมสร้างทัศนคติ (สัปดาห์ที่ 3) เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง (Attitude) เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs

กิจกรรมที่ 3: การจำลองสถานการณ์ (สัปดาห์ที่ 5) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Practice) การใช้ยา NSAIDs

กิจกรรมที่ 4: การประเมิน และวางแผนการใช้ยาในอนาคต (สัปดาห์ที่ 7) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถวางแผนการใช้ยา NSAIDs

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (Schwartz, 1976) ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs (Nsoswa, 2018; Vina, Hannon, Quinones, Hausmann, Ibrahim, Dagnino, et al., 2021; Fraenkel, Buta, Suter, Dubreuil, Levy, Najem, et al., 2020) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เก็บข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะข้อคำถามมีทั้งแบบปลายเปิด-ปลายปิด ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว สิทธิการรักษา และสถานที่ที่ได้รับยา NSAIDs

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Nsowa, 2018) ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 18 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดโดยให้เลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” หากตอบใช่ ให้ 1 คะแนน และหากตอบไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน

สำหรับเกณฑ์ในการแบ่งระดับของความรู้พิจารณาตามเกณฑ์ของ Bloom (1956) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับน้อย (0 - 10 คะแนน) ระดับปานกลาง (11 - 14 คะแนน) และระดับสูง (15 - 18 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Vina, Hannon, Quinones, Hausmann, Ibrahim, Dagnino, et al., 2021) ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) จำนวน 11 ข้อ สามารถเลือกตอบได้ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง สำหรับข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน 5, 4, 3, 2, และ 1 คะแนน และข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนในทางตรงข้าม

โดยมีเกณฑ์แบ่งระดับทัศนคติเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Best (1977) ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Fraenkel, Buta, Suter, Dubreuil, Levy, Najem, et al., 2020) ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) จำนวน 18 ข้อ สามารถเลือกตอบได้ 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ (มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์) นาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่า หรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อสัปดาห์) และไม่เคยปฏิบัติ (ไม่เคยปฏิบัติ)

โดยมีเกณฑ์แบ่งระดับพฤติกรรมเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Best (1977) ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ได้รับการประเมินความเหมาะสมโดยจากผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ เกษัชกร พยาบาล และสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยใช้ค่า Index of Item- Objective Congruence (IOC) ได้ค่า IOC ของแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เท่ากับ 1.00 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs เท่ากับ .94 แบบวัดทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs เท่ากับ .94 และแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs เท่ากับ .92

สำหรับความเที่ยงเครื่องมือโดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 30 คน ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน-20 (Kuder-Richardson 20; KR-20) ของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs เท่ากับ .86 โดยมีค่าความยากง่าย (Difficulty Index; P) อยู่ในช่วง .30 - .80 ซึ่งอยู่ในระดับที่เหมาะสม และค่าความสามารถในการจำแนก (Discrimination Index; D) ระหว่าง .25 - .75 แสดงให้เห็นว่าแบบวัดสามารถจำแนกผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ได้อย่างเหมาะสม และได้ค่า Cronbach's Alpha Coefficient ของแบบวัดทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs เท่ากับ .88 และแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs เท่ากับ .90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

การวิจัยนี้ใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเข้าในการออกแบบโปรแกรมการทดลองเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของโปรแกรม และเพิ่มคุณภาพเนื้อหา กระบวนการมีส่วนร่วมนี้ประกอบด้วยการจัดกลุ่มสนทนากับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ได้แก่ ตัวแทนประชาชนที่ใช้ยา NSAIDs ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีส่วนร่วมในการพัฒนาและออกแบบโปรแกรมการทดลองโดยพิจารณา และให้

ข้อเสนอแนะจากโปรแกรมการทดลองที่ผู้วิจัยร่างไว้โดยใช้กรอบแนวคิดทางทฤษฎี หลังจากนั้นผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ตรวจสอบร่างโปรแกรมเพื่อประเมินความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมการทดลอง โดยใช้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้รับการคัดเลือกตามความเชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษัชกร พยาบาล และสาธารณสุข พบว่า มีคะแนน CVI เท่ากับ 0.95 ซึ่งสะท้อนถึงความตรงเชิงเนื้อหาในระดับดีมาก นอกจากนี้ก่อนการทดลองผู้วิจัยดำเนินการประชุมกับทีมวิจัย ผู้ช่วยวิจัย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของโปรแกรม การวัดและการประเมินผลการทดลอง และการติดตามผลหลังการทดลองซึ่งจะทำให้เกิดมาตรฐานต่อการดำเนินการวิจัยที่ตรงกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยขออนุญาตจากหัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เมื่อได้รับการอนุญาตแล้วดำเนินการประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการคัดกรองตัวอย่างโดยพิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเอกสารชี้แจงสำหรับการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ และขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม

ขั้นการทดลอง

โปรแกรมนี้ดำเนินการจัดกิจกรรม 4 ครั้ง ในระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม 1 ครั้งทุก 2 สัปดาห์ ครั้งละ 1 ชั่วโมง ทุกวันอาทิตย์ ครอบคลุมการให้ความรู้ การปรับทัศนคติ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs จัดกิจกรรม ณ ห้องประชุมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองย่างทอย อำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1: การอบรมเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs (สัปดาห์ที่ 1) เพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับยา NSAIDs ที่ถูกต้อง (Knowledge) ก่อนการดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยดำเนินการวัดผลการวิจัยก่อนการทดลอง (Pre-Test) โดยใช้แบบสอบถามแบบ หลังจากนั้นดำเนินกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้โดยเภสัชกรและนักวิชาการสาธารณสุขเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ผ่านสไลด์ประกอบการบรรยาย ประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ประเภทของยา NSAIDs การเลือกใช้ยา NSAIDs ประโยชน์ของการใช้ยา NSAIDs และผลกระทบต่อการใช้ยา NSAIDs กิจกรรมนี้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง หลังจากนั้นดำเนินการอภิปรายแสดงความคิดเห็นและถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs เพื่อสามารถนำกลับไปศึกษาต่อที่บ้านได้

กิจกรรมที่ 2: การจัดเวิร์กช็อปเพื่อเสริมสร้างทัศนคติ (สัปดาห์ที่ 3) เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง (Attitude) เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ดำเนินกิจกรรมกลุ่มอภิปรายเกี่ยวกับความรู้สึกและความเชื่อที่มีต่อ NSAIDs โดยแบ่งผู้เข้าร่วมออกเป็นกลุ่มย่อยเพื่ออภิปรายเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs และวิธีการจัดการอย่างไรให้ปลอดภัยจากการใช้ยา NSAIDs โดยแต่ละกลุ่มจะนำเสนอความคิดเห็น และประสบการณ์ส่วนตัวเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs จากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนมุมมองซึ่งกันและกัน ตลอดจนให้กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case Studies) เกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้ยา NSAIDs ที่ไม่เหมาะสม

กิจกรรมที่ 3: การจำลองสถานการณ์ (สัปดาห์ที่ 5) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Practice) การใช้ยา NSAIDs โดยการนำความรู้และทัศนคติมาใช้ในการชีวิตประจำวัน ดำเนินการจัดกิจกรรมจำลองสถานการณ์เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs โดยการแบ่งกลุ่มให้แต่ละกลุ่มมีบทบาทต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วย แพทย์ หรือเภสัชกร และให้คำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในระหว่างการจำลองสถานการณ์ อภิปรายเกี่ยวกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและวิธีการจัดการ ตลอดจนจัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้าร่วมแบ่งปันประสบการณ์ และความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ในกลุ่มผู้เข้าร่วม

กิจกรรมที่ 4: การประเมิน และวางแผนการใช้ยาในอนาคต (สัปดาห์ที่ 7) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถวางแผนการใช้ยา NSAIDs ในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ ดำเนินกิจกรรมการจัดเวิร์กช็อป (Work Shop) มุ่งหวังให้ผู้เข้าร่วมทำแผนการใช้ยา NSAIDs ที่เหมาะสมสำหรับตนเอง โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับ และผู้วิจัยนำเสนอวิธีการในการติดตามผลการใช้ยา NSAIDs และการจัดการกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และดำเนินการอภิปราย

เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการใช้ยา NSAIDs ตลอดจนสร้างกลุ่มสนับสนุนระหว่างผู้เข้าร่วมเพื่อช่วยกันให้คำแนะนำและติดตามผล และการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการใช้ยา NSAIDs

ขั้นตอนติดตามผลการทดลอง

สำหรับระยะติดตามผลการทดลองใช้เวลา 1 เดือน (สัปดาห์ที่ 9-12) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเป็นผู้ติดตามผลการทดลอง ก่อนการติดตาม อสม. จะได้รับการฝึกอบรมเพื่อทำความเข้าใจในเนื้อหาของโปรแกรม ความรู้เกี่ยวกับยา NSAIDs รวมถึงวิธีการติดตามผลอย่างเป็นระบบ หลังจากนั้น อสม. จะติดต่อ และเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างอย่างสม่ำเสมอ ทุกสัปดาห์เพื่อทำการประเมินต่อเนื่อง ในกรณีที่พบว่าผู้เข้าร่วมยังมีการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม อสม. จะให้คำแนะนำเพิ่มเติม และย้ำถึงความสำคัญของการใช้ยาอย่างปลอดภัย รวมถึงแนะนำทางเลือกอื่น ๆ ในการบรรเทาอาการ เช่น การใช้วิธีบรรเทาอาการปวดเบื้องต้นที่ไม่ต้องใช้ยา เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืน และเมื่อครบระยะเวลาในสัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยดำเนินการวัดผลการวิจัยหลังการทดลอง (Post-Test) โดยใช้แบบสอบถามเดียวกันกับก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test เพื่อทดสอบตัวแปรตาม (Outcome Variables) ว่ามีการแจกแจงเป็นโค้งปกติหรือไม่ (Normality Test) พบว่า ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ($p\text{-value} = .432$) ทศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs ($p\text{-value} = .103$) และ พฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ($p\text{-value} = .322$) จะเห็นว่าตัวแปรตามทุกตัวมีการแจกแจงแบบปกติ โดยมีค่า $p\text{-value} > .05$ และใช้สถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 95.0%

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขที่โครงการ 0024/2567 ลงวันที่ 9 สิงหาคม 2567 ซึ่งเป็นไปตามแนวทางมาตรฐานสากลของ The Declaration of Helsinki เพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับ หรือปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยไม่เสียผลประโยชน์ หรือได้รับผลกระทบใดๆ ในการรักษาพยาบาล ซึ่งในระหว่างการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=50)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	31	62.00
ชาย	19	38.00
อายุ (ปี)		
20-39	14	28.00
มากกว่าหรือเท่ากับ 40	36	72.00
สถานภาพสมรส		
โสด	20	40.00
สมรส	23	46.00
หม้าย/หย่า/แยก	7	14.00
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
<10,000	41	82.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
10,000-15,000	4	8.00
15,000 ขึ้นไป	5	10.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	25	50.00
มัธยมศึกษา	21	42.00
อนุปริญญา หรือสูงกว่า	4	8.00
อาชีพ		
เกษตรกร	28	56.00
ค้าขาย/รับจ้าง	16	32.00
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	6	12.00
โรคประจำตัว		
ไม่มี	29	58.00
มี	21	42.00
สิทธิการรักษา		
บัตรทอง/ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	42	84.00
สิทธิข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	16.00
สถานที่รับยา NSAIDs		
ร้านยา	20	40.00
โรงพยาบาลของรัฐ/รพ.สต./ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน	15	30.00
คลินิกเอกชน	15	16.00

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.00) มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี (ร้อยละ 72.00) ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 45.40 ปี ($SD=11.80$) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมรส (ร้อยละ 46.00) มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 82.00) ซึ่งมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 9,214.60 บาท ($SD=3,498.50$) เครื่องหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.00) ส่วนมากอาศัยประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 56.00) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 58.00) ใช้สิทธิบัตรทอง/ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 84.00) และได้รับยา NSAIDs จากร้านขายยา (ร้อยละ 40.00) รองลงมาคือ จากโรงพยาบาลของรัฐ/รพ.สต./ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ซึ่งเท่ากับคลินิกเอกชน (ร้อยละ 30.00)

2. ระดับของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของประชาชนในอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ก่อนการทดลองและหลังติดตาม 1 เดือน

ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.00) รองลงมาคือ ระดับน้อย (ร้อยละ 32.00) ต่อมาหลังติดตาม 1 เดือน ร้อยละ 100.00 ของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง สำหรับทัศนคติ พบว่า ก่อนการทดลอง ร้อยละ 100.00 ของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs อยู่ในระดับปานกลาง ต่อมาหลังติดตาม 1 เดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.00) รองลงมาคือ ระดับสูง (ร้อยละ 38.00) ตลอดจนก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.00) และอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 24.00) ต่อมาภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 56.00) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 44.00) ซึ่งหมายถึงกลุ่มตัวอย่างมีการใช้ ยา NSAIDs ลดลง เพราะส่วนใหญ่ใช้ในระดับต่ำ ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs (n=50)

ตัวแปรตาม	ระดับ	ก่อนการทดลอง จำนวน (ร้อยละ)	หลังติดตาม 1 เดือน จำนวน (ร้อยละ)
ความรู้เกี่ยวกับการ ใช้ยา NSAIDs	น้อย (0-10 คะแนน)	16 (32.00)	0 (0.00)
	ปานกลาง (11-14 คะแนน)	31 (62.00)	0 (0.00)
	สูง (15-18 คะแนน)	3 (6.00)	50 (100.00)
ทัศนคติต่อการ ใช้ยา NSAIDs	ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)	0 (0.00)	0 (0.00)
	ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66)	50 (100.00)	31 (62.00)
	สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)	0 (0.00)	19 (38.00)
พฤติกรรมการ ใช้ยา NSAIDs	ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)	7 (14.00)	28 (56.00)
	ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66)	31 (62.00)	22 (44.00)
	สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)	12 (24.00)	0 (0.00)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง และหลังติดตาม 1 เดือน

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง และหลังติดตาม 1 เดือน (n=50)

ตัวแปรตาม	M	SD	Mean Diff.	95% CI	t (49)	p-value (1-tailed)
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs						
ก่อนการทดลอง	11.58	2.01	-6.10	-6.65-5.54	-22.109	<.001
หลังติดตาม 1 เดือน	17.68	0.55				
ทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs						
ก่อนการทดลอง	34.80	1.75	-4.28	-5.20-3.36	-9.344	<.001
หลังติดตาม 1 เดือน	39.08	2.68				
พฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs						
ก่อนการทดลอง	45.82	1.45	4.26	0.75-1.77	4.999	<.001
หลังติดตาม 1 เดือน	41.56	1.21				

จากตาราง 3 พบว่า ภายหลังการติดตาม 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs เพิ่มขึ้น ($M=17.68$, $SD= 0.55$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง ($M=11.58$, $SD= 2.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} <.001$) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการใช้ยา NSAIDs เพิ่มขึ้น ($M=39.08$, $SD= 2.68$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง ($M=34.80$, $SD= 1.75$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} <.001$) และคะแนนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ลดลง ($M=41.56$, $SD= 1.21$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง ($M=45.82$, $SD= 1.45$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} <.001$)

อภิปรายผล

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้ของประชาชน โดยการเปรียบเทียบระดับความรู้ของประชาชนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมนี้สามารถส่งเสริมการเรียนรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถ

อธิบายได้ดังนี้ ผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของความรู้ในกลุ่มตัวอย่างสะท้อนถึงประสิทธิผลของโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อให้ข้อมูลอย่างถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs โดยเน้นถึงผลข้างเคียง ความเสี่ยงจากการใช้ยาเกินขนาด หรือการใช้ยาต่อเนื่องที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ โปรแกรมนี้ช่วยให้ประชาชนสามารถรับข้อมูลที่สำคัญและนำไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ย่อมมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จากทฤษฎี KAP (Schwartz, 1976) พบว่า ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs จะช่วยลดความเสี่ยงจากการใช้ยาเกินความจำเป็น ลดปัญหาการเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ และช่วยส่งเสริมให้เกิดการใช้ยา NSAIDs อย่างปลอดภัยในระยะยาว ตลอดจนผลลัพธ์ที่บ่งชี้สะท้อนถึงประสิทธิภาพของการให้ความรู้ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับบริบทของชุมชน ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้การให้ความรู้ร่วมกับการเสริมสร้างทัศนคติที่เหมาะสมยังมีบทบาทสำคัญในการลดพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs โดยไม่จำเป็นและไม่เหมาะสม ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงของผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการใช้ยาเกินความจำเป็น (Montuori, Shojaeian, Pennino, D'Angelo, Sorrentino, Di Sarno, et al., 2024) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Al Masoudi, Al Dweik, & Al-Dweik (2023) แสดงให้เห็นว่าการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับยา NSAIDs ช่วยให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกต้อง รวมถึงการป้องกันผลข้างเคียงและลดการใช้ยาที่ไม่จำเป็น นักวิจัยแนะนำว่าควรมีการจัดการศึกษาเรื่องการให้ยาให้กับประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มคนรุ่นใหม่ เพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยาเกินความจำเป็น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Altahini, Aburas, Aljarwan, Alsuwayagh, Alqahtani, Alquwaiay, et al. (2024) อธิบายว่าการให้ความรู้แก่ประชาชนสามารถทำให้การใช้ยา NSAIDs มีความปลอดภัยมากขึ้น โดยเน้นการให้ข้อมูลที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยและการสนับสนุนจากผู้ให้บริการสุขภาพ รวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้แก่สังคมในภาพรวมเพื่อลดการใช้ยาเกินความจำเป็น ตลอดจนสอดคล้องกับการศึกษาของ Rodjanabenjakul (2018) พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการให้ยา NSAIDs สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชน โดยการวัดทัศนคติก่อน และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งแสดงว่าโปรแกรมนี้นับว่ามีบทบาทสำคัญในการช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนต่อการให้ยา NSAIDs อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเชิงบวกที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากหลายปัจจัยภายในโปรแกรม เช่น การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม การให้ข้อมูลที่ชัดเจนและตรงประเด็นเกี่ยวกับข้อดีและข้อควรระวังในการใช้ยา NSAIDs การตอบคำถามและแก้ไขความเข้าใจผิดที่เกี่ยวกับยา ตลอดจนการเสริมสร้างทัศนคติด้านการใช้ยาอย่างปลอดภัย (Suriyong & Soontharos, 2020) การให้ผู้เข้าร่วมตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร รวมถึงการเลือกให้ยา NSAIDs อย่างมีเหตุผลและอย่างระมัดระวังตามความจำเป็น (Wongsuwon & Rungpragayphan, 2023) ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ (KAP) (Schwartz, 1976) ผ่านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ชัดเจนหลังการเข้าร่วมโปรแกรม อาจช่วยลดความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยา NSAIDs เกินขนาดหรือนานเกินไป ซึ่งสามารถลดโอกาสเกิดผลข้างเคียงและปัญหาสุขภาพที่ตามมาได้ในระยะยาว (Barakat, Aziz, & Abougambou, 2023) ดังนั้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติเป็นขั้นตอนสำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชนใช้ยา NSAIDs อย่างระมัดระวังและถูกต้อง ทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการใช้ยานำไปสู่การตัดสินใจที่ดีขึ้นและการพิจารณาเลือกให้ยาตามความจำเป็นแทนการใช้ยาโดยไม่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงของผลข้างเคียงและการใช้ยาเกินความจำเป็น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Choong, Lew, George, Tan, Leow, Leow, et al. (2019) พบว่า การให้ความรู้เรื่องการให้ยา NSAIDs ร่วมกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อยา NSAIDs ในกลุ่มประชากรส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาถูกต้อง และลดการเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา NSAIDs เนื่องจากผู้ใช้มีความรู้เรื่องข้อจำกัดและวิธีการใช้ยา NSAIDs ที่เหมาะสมมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Nsofwa (2018) พบว่า การอบรมความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs และการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

เรื่องความเสี่ยง และการใช้ยา NSAIDs ที่ถูกต้อง มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีขึ้นเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs ลดการใช้ยาเกินความจำเป็น และส่งผลให้การใช้ยามีความปลอดภัยมากขึ้น

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของประชาชน โดยมีการวัดพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของประชาชนลดลง ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมในการส่งเสริมการใช้ยา NSAIDs อย่างเหมาะสมและปลอดภัยมากขึ้น โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้ การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติในโปรแกรมนี้ช่วยให้ประชาชนเข้าใจถึงผลกระทบของการใช้ยา NSAIDs เกินความจำเป็น เช่น การเกิดผลข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร ไต และตับ รวมถึงการเพิ่มความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพในระยะยาว โปรแกรมนี้จึงมีส่วนช่วยลดภาระทางสุขภาพที่อาจเกิดจากการใช้ยา NSAIDs อย่างผิดวิธี ทำให้ผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจที่ดีขึ้นในการใช้ยาอย่างเหมาะสมและมีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง (Nguyen, Nguyen, Ha, Le, & Bui, 2024) นอกจากนี้ทัศนคติเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยั่งยืน โปรแกรมนี้มีการเสริมสร้างทัศนคติในเชิงบวกต่อการใช้ยาด้วยการเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้ยา NSAIDs อย่างระมัดระวังและเฉพาะในกรณีจำเป็น ซึ่งส่งผลให้ประชาชนเริ่มตระหนักถึงความเสี่ยงจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม และเริ่มปรับทัศนคติในการใช้ยาให้สอดคล้องกับหลักการทางการแพทย์ (Wongrakpanich, Wongrakpanich, Melhado, & Rangaswami, 2018) ผลลัพธ์จากการวิจัยที่แสดงว่าทัศนคติของประชาชนดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมนี้ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Practice) ซึ่งเป็นผลลัพธ์สุดท้ายตามทฤษฎี KAP เกิดขึ้นได้จากการที่ประชาชนมีความรู้และทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการใช้ยา โปรแกรมนี้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ของประชาชนในเชิงบวกได้ เนื่องจากประชาชนที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีจะมีแนวโน้มที่จะใช้ยา NSAIDs อย่างเหมาะสม เช่น ลดการใช้ยาโดยไม่จำเป็น หรือปรึกษาแพทย์ก่อนการใช้ (Sinuraya, Wulandari, Amalia, & Puspitasari, 2023) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการใช้ยาปรับเปลี่ยนไปในทิศทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับทฤษฎี KAP (Schwartz, 1976) ที่ระบุว่าความรู้และทัศนคติที่ดีจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องตามมา ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นในระยะยาว การใช้ยาที่ถูกต้องและปลอดภัยช่วยลดภาระค่ารักษาพยาบาลและความเสี่ยงในการเผชิญผลข้างเคียงที่รุนแรงจากการใช้ยา NSAIDs ในกลุ่มประชาชนที่เริ่มมีความเข้าใจที่ดีขึ้นจากการเข้าร่วมโปรแกรมนี้ มีแนวโน้มที่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้นด้วย (Wang, Wu, Wang, Lai, Tan, Zhou, et al., 2023) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Rodjanabenjakul (2018) พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ต่ำก่อนเข้าโปรแกรมการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Jiemjuejun, Kanjanawetang, Hoontrakul, & Prachanban (2011) พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในการใช้ยา NSAIDs กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ลดลง

การศึกษานี้มีข้อจำกัด ได้แก่ ขนาดตัวอย่างในการศึกษานี้ค่อนข้างน้อย และการศึกษาที่ใช้กลุ่มเดียวอาจจะไม่เห็นผลของโปรแกรมที่ชัดเจนเนื่องจากไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ และผลการศึกษาไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงในประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เท่านั้น เนื่องจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงอาจทำให้ผลการวิจัยไม่สามารถนำไปใช้กับประชากรกลุ่มอื่นได้ และอาจไม่สามารถสะท้อนบริบททางวัฒนธรรมและพฤติกรรมที่แตกต่างในพื้นที่อื่นได้ ตลอดจนควรมีการติดตามวัดผลการทดลองในเวลา 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อให้เพียงพอสำหรับการประเมินผลลัพธ์ในระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การศึกษานี้มีจุดแข็งของการศึกษาคือ โปรแกรมนี้นำแนวคิดจากทฤษฎี KAP มาใช้ ส่งผลให้ประชาชนได้รับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่พัฒนาไปพร้อมกันอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการลดพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ที่ยั่งยืน ดังนั้นโปรแกรมนี้มีประสิทธิภาพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยา NSAIDs ผลการวิจัยนี้

สามารถนำไปใช้ในการพัฒนานโยบาย หรือโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs อย่างเหมาะสมในประชาชนกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะในชุมชนที่มีการใช้นี้สูง การให้ข้อมูล และปรับทัศนคติที่ถูกต้องสามารถลดความเสี่ยงจากการใช้ยา NSAIDs ได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาให้เหมาะสม จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทพื้นที่และลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกัน โดยเฉพาะในชุมชนที่มีการใช้ยา NSAIDs สูง เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจากการใช้ยาผิดวิธี

2. หน่วยงานสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นควรมีบทบาทในการสนับสนุนโปรแกรมนี้ผ่านการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อส่งต่อความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องแก่ประชาชนในพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผล 3 เดือนหรือ 6 เดือนหลังการทดลอง ช่วยประเมินว่าพฤติกรรมการใช้ยาที่เปลี่ยนแปลงนั้นคงอยู่ในระยะยาว การติดตามผลดังกล่าวจะเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยืนยันถึงความยั่งยืนของโปรแกรม

2. ควรมีกกลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโปรแกรมได้ชัดเจนมากขึ้น โดยทำให้สามารถแยกแยะได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากโปรแกรม หรือเป็นเพียงปัจจัยภายนอก

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรพิจารณาการใช้สื่อดิจิทัลและเทคโนโลยีสำหรับการพัฒนาแอปพลิเคชันเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา NSAIDs หรือการให้ความรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง

References

- Aboalrob, A.I., Eid, F.M., Esa, S.M., Koni, A.A., Al-Jabi, S.W., & Zyoud, S.H. (2023). Prevalence, awareness, and patterns of non-steroidal anti-inflammatory drug use among health science students in Palestine: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 13, 19844.
- Al Masoudi, W., Al Dweik, R., & Al-Dweik, G. (2023). Knowledge and practices regarding the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs among university students in Jordan. *Open Public Health Journal*, 16, e187494452306220.
- Altahini, A.T., Aburas, W., Aljarwan, S.F., Alsawayagh, S.A., Alqahtani, N.F., & Alquwaiay, S., et al. (2024). Charting the knowledge and patterns of non-steroidal anti-inflammatory drug usage in Hail population, Saudi Arabia: Insights into the adverse effect profile. *Pharmacy (Basel)*, 12, 9.
- Arernsiripornkul, N., Phueanpinit, P., Pongwecharak, J., & Krska, J. (2019). Development and evaluation of user-tested Thai patient information leaflets for non-steroidal anti-inflammatory drugs: Effect on patients' knowledge. *PLoS ONE*, 14, e0210395.
- Barakat, H. E., Aziz, C. N., & Abougambou, S. S. I. (2023). Evaluation of the knowledge, practices, and attitudes of community pharmacists towards adverse effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs): A cross-sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 16, 132.

- Best, J.W. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Bindu, S., Mazumder, S., & Bandyopadhyay, U. (2020). Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and organ damage: A current perspective. *Biochemical Pharmacology*, 180, 114147.
- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The cognitive domain*. New York: David McKay.
- Choong, L.Y., Lew, P.C., George, D., Tan, R.W., Leow, H.L., & Leow, K.H., et al. (2019). Effectiveness of a hospital-based education program in improving knowledge of the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs among heart failure patients in a Malaysia regional hospital. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 10(1), 45–48.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cornu, C., Grange, C., Regalin, A., Munier, J., Ounissi, S., & Reynaud, N., et al. (2020). Effect of non-steroidal anti-inflammatory drugs on sports performance indices in healthy people: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Sports Medicine - Open*, 6, 20.
- Costa, C., Soares, D., Borges, A., Gonçalves, A., Andrade, J. P., & Ribeiro, H. (2024). Appropriate prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs in geriatric patients—a systematic review. *BioChem*, 4, 300–312.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175–191.
- Fraenkel, L., Buta, E., Suter, L., Dubreuil, M., Levy, C., & Najem, C., et al. (2020). Nonsteroidal anti-inflammatory drugs vs cognitive behavioral therapy for arthritis pain: A randomized withdrawal trial. *JAMA Internal Medicine*, 180, 1194–1202.
- leamsukmongkhon, P., Soaythong, W., & Saynoi, S. (2016). *The situation of non-steroidal anti-inflammatory drug use and factors influencing the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in Had Won Napa community, Saen Suk Municipality, Mueang District, Chonburi Province*. Chonburi: Burapha University. (in Thai)
- Jiemjuejun, W., Kanjanawetang, J., Hoontrakul, D. & Prachanban, P. (2011). The Effects of the Participatory Learning Program on Knowledge and Health Behaviors of Using NSAIDs among Laborers. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 5(2), 34-44. (in Thai)
- Koonlawong, W., Sooparattanagool, S., & Chaisri, P. (2018). Knowledge and behaviors of using non-steroidal anti-inflammatory drugs among elderly in Thungfon District, Udonthani. *Udon Thani Hospital Medical Journal*, 26(2), 99-107. (in Thai)
- Kulapatsangtong, R., Khungtumneum, K., & Bunthan, W. (2022). Factors related to polypharmacy use behaviors among community-dwelling older persons with non-communicable diseases. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 5(2), 57–67. (in Thai)

- Montuori, P., Shojaeian, S.Z., Pennino, F., D'Angelo, D., Sorrentino, M., & Di Sarno, S., et al. (2024). Consumer awareness and knowledge regarding the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in a metropolitan area. *Frontiers in Pharmacology*, 15, 1362632.
- Nguyen, H. T. N., Nguyen, Q. M., Ha, K. T. K., Le, Q. T. N., & Bui, B.H. (2024). Knowledge, attitude, and practice regarding nonsteroidal anti-inflammatory drugs and corticosteroids use among patients with chronic rheumatology condition: a cross-sectional study from Vietnam. *Clinical medicine insights. Arthritis and musculoskeletal disorders*, 17, 11795441241308876.
- Nong Yang Thoi Health Promoting Hospital. (2024). *Health status report and related factors of the population in Nong Yang Toi Subdistrict*. Phetchabun. (in Thai)
- Nsofwa, G. (2018). Assessing students' knowledge of the use of NSAIDs at Lusaka Apex Medical University. *IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences*, 8(8), 36–44.
- O'Connor, S., McCaffrey, N., Whyte, E., Moran, K., & Lacey, P. (2018). Nonsteroidal anti-inflammatory drug use, knowledge, and behaviors around their use and misuse in Irish collegiate student-athletes. *Physician and Sportsmedicine*, 47, 318–322.
- Pedrolongo, D.A., Sagioneti, F.T., Weckwerth, G.M., Oliveira, G.M., Santos, C.F., Calvo, & A.M., et al. (2024). Study on the consumption of non-steroidal anti-inflammatory drugs and antibiotics by the Brazilian adult population: A cohort study. *Pharmacy*, 12(5), 150.
- Rodjanabenjakul, P. (2018). Effects of a participatory learning program on knowledge and behavior regarding non-steroidal anti-inflammatory drugs use among watermelon planters, Phetchaburi Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 257–267. (in Thai)
- Schwartz, N. E. (1976). Nutrition knowledge, attitudes, and practices of Canadian public health nurses. *Journal of Nutrition Education*, 8, 28–31.
- Sinuraya, R.K., Wulandari, C., Amalia, R., & Puspitasari, I.M. (2023). Public knowledge, attitudes, and practices regarding the use of over-the-counter (OTC) analgesics in Indonesia: A cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 17, 2569–2578.
- Suriyong, P., & Soontharos, S. (2020). Risk of repeated pseudo-allergic reactions related to non-steroidal anti-inflammatory drugs in Chonburi Hospital. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 12(1), 185–194. (in Thai)
- Vina, E.R., Hannon, M.J., Quinones, C., Hausmann, L.R.M., Ibrahim, S.A., & Dagnino, J., et al. (2021). The role of knowledge and attitudes about nonsteroidal anti-inflammatory drugs in determining treatment use. *ACR Open Rheumatology*, 3(3), 154–163.
- Wang, Q., Wu, Y., Wang, D., Lai, X., Tan, L., & Zhou, Q., et al. (2023). The impacts of knowledge and attitude on the behavior of antibiotic use for the common cold among the public and identifying the critical behavioral stage: Based on an expanding KAP model. *BMC Public Health*, 23, 1683.
- Wongrakpanich, S., Wongrakpanich, A., Melhado, K., & Rangaswami, J. (2018). A comprehensive review of non-steroidal anti-inflammatory drug use in the elderly. *Aging and Disease*, 9, 143–150.

Wongsuwon, S., & Rungpragayphan, S. (2023). Pattern and rationality of NSAIDs prescribing in out-patients with osteoarthritis of a tertiary-care hospital. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, 18(4), 396–404. (in Thai)