

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟน
และกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก
อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

ปัญญาพล มุ่งดี¹, เจตนิพิฐ สมมาตย์²

(วันที่รับบทความ: 26 ธันวาคม 2566; วันที่แก้ไข: 9 มกราคม 2567; วันที่ตอบรับ: 23 กุมภาพันธ์ 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มวัยทำงานที่มีอาชีพเกษตรกรและผู้ใช้แรงงาน อายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 277 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนเมษายน 2566 โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.43 อายุเฉลี่ย 51.47 ± 13.81 ปี พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 75.81 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยกลุ่มที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับดี จะมีพฤติกรรมในการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ดีกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้ในระดับปานกลางและระดับไม่ดี ($OR_{adj} = 10.99$, 95% CI=5.73-21.08) และปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยกลุ่มที่มีปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับสูง จะมีพฤติกรรมในการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ดีกว่ากลุ่มที่มีปัจจัยเสริมในระดับปานกลางและระดับต่ำ ($OR_{adj} = 3.18$, 95% CI=1.52-6.64)

คำสำคัญ วัยทำงาน, ปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม, พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

¹ นักศึกษา, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: 63202501009@scphkk.ac.th

² อาจารย์, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: jetnipit@scphkk.ac.th

Corresponding author: เจตนิพิฐ สมมาตย์, E-mail: jetnipit@scphkk.ac.th

**Factors Related to Acetaminophen and NSAIDs Use among
Working Age Group in Thalung Lek Sub-District,
Mueang Buri Ram District, Buri Ram Province**

Panyapon Mungdee¹, Jetnipit Sommart²

(Received: 26th December 2023; Revised: 9th January 2024; Accepted: 23rd February 2024)

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to study the factors related to acetaminophen and NSAIDs use among working age group in Thalung Lek Subdistrict, Mueang Buri ram District, Buri ram Province. The sample consisted of 277 working-age farmers and laborers aged 20 years and over, using a multi-stage random sampling method. Data were collected in April 2023 using a questionnaire, and were analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression.

The results demonstrated that the majority samples were female (66.43%), average age was 51.47 ± 13.81 years. The use of acetaminophen and NSAIDs pain relievers was mostly good (75.81%). Factors related to acetaminophen and NSAIDs use with statistically significant. ($p\text{-value} < 0.05$) included occupation, perceived benefits from perceived benefits from following instructions for using pain relievers, and reinforcing factors relievers behaviors. reinforcing factors affecting the behavior of using pain relievers. The group with good perceived benefits had batter pain reliever use behaviors and the group with reinforcing factors affecting the behaviors. Also, the group with high level of reinforcing factors had better pain relief use behaviors than those with low and moderate level. ($OR_{adj} = 3.18, 95\% CI = 1.52-6.64$)

Keywords: Working-age, Predisposing factor, Enabling factor, Reinforcing factors,
Pain relief drug use

¹ Student, Master of Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: 63202501009@scphkk.ac.th

² Lecturer, Master of Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: jetnipit@scphkk.ac.th

Corresponding author: Jetnipit Sommart, E-mail: jetnipit@scphkk.ac.th

บทนำ

ยานับว่าเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นปัจจัยหนึ่งในการดำเนินชีวิต ปัจจุบันอุตสาหกรรมยา มีการพัฒนาคิดค้นยาใหม่อย่างต่อเนื่อง ทำให้ยามีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยและเจ็บตายด้วยโรคต่าง ๆ ลดลง และมีอายุยืนมากขึ้น จากการศึกษาข้อมูลมูลค่าการขายยาที่ผ่านมา ได้มีการคาดการณ์ว่าอนาคตจะมีมูลค่าการใช้ยาที่เพิ่มขึ้น ประชาชนจะเสียเงินเพื่อซื้อยาบริโภค และเสียค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยคนละ 2,000-3,000 บาท/ปี¹

การศึกษาในประเทศไทย พบพฤติกรรมการใช้ยาของคนไทยส่วนใหญ่ให้ข้อสรุปเหมือน ๆ กัน คือ โรคหรืออาการสำคัญที่ชาวบ้านนิยมซื้อยากินเองมากที่สุด คือ อาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้แก่ อาการปวดศีรษะ มีไข้ ไข้หวัด ปวดท้อง และอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ซึ่งเป็นอาการที่สอดคล้องกับชนิดของยา ซึ่งพบว่าชาวบ้านนิยมซื้อเพื่อรักษาตนเอง คือ กลุ่มยาแก้ปวดลดไข้ และพบว่ายาในกลุ่มนี้ที่มีการใช้มากที่สุด คือ ยาพาราเซตามอล มีการใช้สูงถึงร้อยละ 31.3 รองลงมา คือ ยาแอสไพริน ร้อยละ 9.6 และไอบูโพรเฟน ร้อยละ 7.5²

สถานการณ์การใช้ยาบรรเทาอาการปวดที่ผ่านมามีการใช้ยาด้านการอักเสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ (NSAIDs) อย่างแพร่หลายทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน ตลอดจนร้านขายยา รวมไปถึงการขายยาอย่างผิดกฎหมายตามร้านชำและรถเร่ โดยเฉพาะการซื้อขายในรูปแบบของ “ยาชุด” ซึ่งมีเอ็นเสดมากกว่า 1 ชนิดในยาชุดแต่ละซอง อันเป็นการซ้ำเติมให้เกิดพิษต่อไตอย่างรุนแรงยิ่งขึ้น³ จากสถิติพบว่า คนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังสูงถึง 8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17

ของประชากรไทยในปัจจุบัน เป็นสถิติที่ค่อนข้างสูง จัดได้ว่า ติดอันดับ 3 ของประเทศในอาเซียน ในจำนวนทั้งหมดนี้ มีคนไข้โรคไตที่ต้องการฟอกไตประมาณ 2 แสนคน อีกทั้งสถิติพบว่า จะเพิ่มขึ้นถึงปีละ 8 พันราย ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง โดยร้อยละ 5.4 ของโรคไตเรื้อรังเกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะผู้ที่กินยาแก้ปวดแก้แสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ หรือยาในกลุ่มเอ็นเสด (NSAIDs) มาเป็นเวลานาน⁴

ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นกลุ่มวัยทำงานซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม การเพาะปลูกพืช ได้แก่ ทำนาและปลูกอ้อย ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป รับเหมาก่อสร้าง ท่อผ้า และรับจ้างทางการเกษตร ได้แก่ ดำนา เกี่ยวข้าว ปลูกอ้อย และตัดอ้อย ซึ่งอาชีพส่วนใหญ่ต้องใช้ร่างกายและกำลังมาก ซึ่งส่งผลให้กลุ่มวัยทำงานมีการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่บ่อยครั้ง และจากการศึกษาข้อมูลการใช้ยาแก้ปวดในพื้นที่ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่ามีปริมาณการใช้ยาแก้ปวดในอัตราการที่เพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564 พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มูลค่าการใช้ยา Paracetamol เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คิดเป็นร้อยละ 55.01 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คิดเป็นร้อยละ 60.16, ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มูลค่าการใช้ยา Ibuprofen เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คิดเป็นร้อยละ 45.16 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คิดเป็นร้อยละ 48.30, ในปีงบประมาณ

พ.ศ. 2563 มูลค่าการใช้ยา Naproxen เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณพ.ศ. 2562 คิดเป็นร้อยละ 40.01 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คิดเป็นร้อยละ 45.01, ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มูลค่าการใช้ยา Diclofenac เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คิดเป็นร้อยละ 35.64 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คิดเป็นร้อยละ 35.70 ตามลำดับ⁵ จะเห็นได้ว่าการใช้ยาแก้ปวดในพื้นที่ศึกษามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี การใช้ยา Paracetamol เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 55.01 และร้อยละ 60.16 ในปี 2563 และปี 2564 ตามลำดับ การใช้ยา Ibuprofen เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 45.16 และร้อยละ 48.30 ในปี 2563 และ ปี 2564 ตามลำดับ การใช้ยา Naproxen เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 40.01 และร้อยละ 45.01 ในปี 2563 และปี 2564 ตามลำดับ และการใช้ยา Diclofenac เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 35.64 และร้อยละ 35.70 ในปี 2563 และ ปี 2564 ตามลำดับ

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่จะศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนการส่งเสริมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดอย่างสมเหตุสมผลในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

สมมติฐาน

ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

นิยามศัพท์

ยาบรรเทาอาการปวด

หมายถึง ยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มอะเซตามิโนเฟน (Acetaminophen) และยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) ได้แก่ Ibuprofen Diclofenac และ Naproxen

พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

หมายถึง พฤติกรรมในการใช้ยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มพาราเซตามอล และยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มยา NSAIDs ได้แก่ Ibuprofen Diclofenac และ Naproxen ภายในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา โดยยึดตามหลักการใช้ยา 5R

หลักการใช้ยา 5R สำหรับประชาชน

หมายถึง การใช้ยาให้ถูกต้องตามหลักการใช้ยา ประกอบด้วย Right Drug/Medication (ถูกโรค) Right Patient (ถูกคน) Right Dose (ถูกขนาด) Right Route (ถูกวิธี) Right Time and Frequency (ถูกเวลา)

กลุ่มวัยทำงาน

หมายถึง เกษตรกรและผู้ใช้แรงงาน อายุ 20 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ใน ตำบลลู่เหล็ก อำเภอมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

ปัจจัยส่วนบุคคล

หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว ยาแก้ปวดที่ใช้

ปัจจัยนำ

หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ เป็นปัจจัยที่มุ่งเน้นและให้เหตุผลในการแสดงออกของพฤติกรรม โดยงานวิจัยนี้มุ่งเน้น ศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด และการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ปัจจัยส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- ระดับการศึกษา
- รายได้
- อาชีพ
- สิทธิการรักษาพยาบาล
- โรคประจำตัว
- ยาบรรเทาอาการปวดที่มักจะใช้เมื่อมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน

ปัจจัยนำ

- ความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด
- การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

ปัจจัยเอื้อ

- แหล่งที่ได้รับยา
- ความยากง่ายในการเข้าถึงยา
- ราคา
- ระยะทาง

ปัจจัยเสริม

- การได้รับคำแนะนำหรือคำชักชวนให้ใช้ยาบรรเทาอาการปวด

ปัจจัยเอื้อ

หมายถึง สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรค ให้เกิดพฤติกรรม โดยงานวิจัยนี้ มุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เอื้อให้บุคคลเข้าถึงยาบรรเทาอาการปวด ได้แก่ แหล่งที่ได้รับยา เช่น รพ.ศูนย์ รพ.ชุมชน รพ.สต. และคลินิกเอกชน ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำ ร้านชำและร้านสะดวกซื้อ ซึ่งมีความง่ายในการเข้าถึงยา ราคา ระยะทางจากที่พักอาศัยไปยังแหล่งที่ได้รับยา

ปัจจัยเสริม

หมายถึง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ที่เกิดจากการเสริมแรงหรือได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน คนรู้จัก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากสื่อต่างๆ

ตัวแปรตาม

พฤติกรรม

การใช้ยาบรรเทา
อาการปวดกลุ่ม
อะเซตามิโนเฟนและ
กลุ่ม NSAIDS ของกลุ่ม
วัยทำงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical research)

ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มวัยทำงานอายุ 20 ปีขึ้นไป ในตำบลถลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์จำนวน 2,664 คน⁶

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นกลุ่มวัยทำงานอายุ 20 ปีขึ้นไป ในตำบลถลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์จำนวน 277 คน คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression แต่เนื่องจากแต่ละหมู่บ้านมีประชากรไม่เท่ากัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสุ่มตัวอย่างจากในแต่ละหมู่บ้าน (Stratified random sampling) ซึ่งคำนวณตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรในแต่ละหลักสูตร (Probability proportional to size) ผู้วิจัยใช้ขนาดตัวอย่างที่ค่า p ที่ 0.8 ที่ขนาดตัวอย่าง 100 ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยลงไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 277 คน ผู้วิจัยเลยใช้จำนวนข้อมูลทั้งหมดในการวิจัยจำนวน 277 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้/เดือน รายได้/การใช้จ่าย อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล

โรคประจำตัว ยาบรรเทาอาการปวดที่มักจะใช้เมื่อมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด มีจำนวน 14 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด มีจำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และกำหนดให้ ถ้าตอบเห็นด้วยมากให้ 3 คะแนน เห็นด้วยปานกลางให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 1 คะแนน ส่วนคำถามเชิงลบ ถ้าตอบ เห็นด้วยมากให้ 1 คะแนน เห็นด้วยปานกลางให้ 2 คะแนน เห็นด้วยน้อยให้ 3 คะแนน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด มีจำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก เคย ไม่เคย / ใช่ ไม่ใช่ และกำหนดให้ เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีข้อความทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ถ้าตอบ เคย/ใช่ ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบ ไม่เคย/ไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 5 ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด มีจำนวน 12 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก เคย ไม่เคย / ใช่ ไม่ใช่ และกำหนดให้ เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีข้อความทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ถ้าตอบ เคย/ใช่ ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบ ไม่เคย/ไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด มีจำนวน

17 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ และกำหนดให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีข้อความทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ คำถามเชิงบวก ถ้าตอบ ปฏิบัติทุกครั้งให้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน คำถามเชิงลบ ถ้าตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 3 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่มีประสบการณ์และเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ จำนวน 2 ท่านและด้านสาธารณสุขจำนวน 1 ท่าน โดยใช้เทคนิค IOC (index of item-objective congruence) ซึ่งได้ค่า IOC ของแบบสอบถามในภาพรวมอยู่ระหว่าง 0.66-1.00 การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้วิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) ในแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวดได้ค่าเท่ากับ 0.35 และใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในแบบสอบถามส่วนที่ 3 จนถึงแบบสอบถามส่วนที่ 6 ส่วนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดได้ค่าเท่ากับ 0.61, ส่วนที่ 4 ปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ได้ค่าเท่ากับ 0.85, ส่วนที่ 5 ปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ได้ค่าเท่ากับ 0.86 และส่วนที่ 6 พฤติกรรมการใช้ยา

บรรเทาอาการปวด ได้ค่าเท่ากับ 0.75 โดยภาพรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.83

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อการแสดงคุณลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา สถิติเชิงอนุมาน สำหรับวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปร ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple logistic regression) โดยใช้วิธีการตัดตัวแปรออกทีละตัวแปร (Backward elimination) มีการคำนวณ Crude odds ratio และ Adjusted odds ratios, 95% CI และค่า p-value

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผ่านการอบรมจริยธรรมด้านการวิจัยในมนุษย์ และงานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE652049 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2565

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยทำงานอายุ 20 ปีขึ้นไป ในตำบลลุดเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.43) ส่วนใหญ่ช่วงอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 40.07) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 46.21) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อ่านหนังสือ (ร้อยละ 63.90) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=277)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	184	66.43
ชาย	93	33.57
2. อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 30 ปี	17	6.14
30-44 ปี	65	23.47
45-59 ปี	111	40.07
60 ปีขึ้นไป	84	30.32
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	0.36
ประถมศึกษา	128	46.21
มัธยมศึกษาตอนต้น	43	15.52
มัธยมศึกษาตอนปลาย	86	31.05
อนุปริญญา	7	2.53
ปริญญาตรี	11	3.97
ปริญญาตรี ขึ้นไป	1	0.36
4. อาชีพ		
เกษตรกร	177	63.90
ผู้ใช้แรงงาน	100	36.10

2. ความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวดอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 181 คน (ร้อยละ 65.34) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 74 คน

(ร้อยละ 26.72) และอยู่ในระดับสูง จำนวน 22 คน (ร้อยละ 7.94) คะแนนความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด โดยรวมเฉลี่ย 8.04 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.60 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง (n=277)

ความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 11-14)	22	7.94
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 9-10)	74	26.72
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0-8)	181	65.34
Mean (S.D.): 8.04 (1.60), min-max: (4-12)		

3. การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดอยู่ในระดับดี จำนวน 194 คน (ร้อยละ 70.04)

ตารางที่ 3 ระดับการรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง (n=277)

ระดับการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนระหว่าง 24-30)	194	70.04
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 19-23)	83	29.96
ระดับไม่ดี (คะแนนระหว่าง 10-18)	0	0.00
Mean (S.D.): 25.17 (3.26), min-max: (18-30)		

4. ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 161 คน (ร้อยละ 58.12) รองลงมาในระดับต่ำ จำนวน 61 คน

ตารางที่ 4 ระดับคะแนนปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ของกลุ่มตัวอย่าง (n=277)

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 12-15)	55	19.86
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 9-11)	161	58.12
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0-8)	61	22.02
Mean (S.D.): 9.99 (2.08), min-max: (5-14)		

รองลงมาในระดับปานกลาง จำนวน 83 คน (ร้อยละ 29.96) และไม่มีในระดับไม่ดี การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ของกลุ่มตัวอย่าง เฉลี่ย 25.17 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.26) (ดังตารางที่ 3)

(ร้อยละ 22.02) และอยู่ในระดับสูง จำนวน 55 คน (ร้อยละ 19.86) ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ของกลุ่มตัวอย่าง เฉลี่ย 9.99 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.08) (ดังตารางที่ 4)

5. ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 102 คน (ร้อยละ 36.82) รองลงมาในระดับปานกลาง จำนวน

93 คน (ร้อยละ 33.58) และอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 82 คน (ร้อยละ 29.60) ปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง เฉลี่ย 8.38 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.10) (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ระดับคะแนนปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ของกลุ่มตัวอย่าง (n=277)

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 10-12)	102	36.82
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8-9)	93	33.58
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 0-7)	82	29.60
Mean (S.D.): 8.38 (2.10), min-max: (1-12)		

6. พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด
ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีจำนวน 210 คน (ร้อยละ 75.81) และ

อยู่ในระดับควรปรับปรุง จำนวน 67 คน (ร้อยละ 24.19) พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของกลุ่มตัวอย่าง เฉลี่ย 41.30 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.82) (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ของกลุ่มตัวอย่าง (n=277)

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (39.68-51 คะแนน)	210	75.81
ระดับควรปรับปรุง (17.00-39.67 คะแนน)	67	24.19
Mean (S.D.): 41.30 (3.82), min-max: (30-49)		

7. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงานตำบลถลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ วิเคราะห์แบบทีละปัจจัย ใช้สถิติ Simple logistic regression

เพศหญิงมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 1.74 เท่าของเพศชาย (Crude OR=1.74, 95% CI= 0.98-3.06, p-value=0.055)

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 52 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมที่ดี น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 52 ปี เป็น 0.77 เท่า (Crude OR=0.77, 95% CI=0.44-1.35, p-value=0.368)

ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป มีพฤติกรรมที่ดีน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่น้อยกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็น 0.80 เท่า (Crude OR=0.80, 95% CI= 0.46-1.41, p-value=0.452)

กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกร มีพฤติกรรมที่ดีเป็น 1.73 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเป็นผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป (Crude OR=1.73, 95% CI= 1.51-4.76, p-value=0.001)

กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอื่นๆ มีพฤติกรรมที่ดีเป็น 1.02 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาล บัตรทอง 30 บาท (Crude OR=1.02, 95% CI= 0.35-2.90, p-value=0.966)

ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมที่ดีเป็น 1.52 เท่าของผู้ที่มีโรคประจำตัว (Crude OR = 1.52, 95% CI = 0.87 - 2.66, p-value=0.141)

ความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลางและระดับสูง จะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 2.71 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวดระดับต่ำ (Crude OR = 2.71, 95% CI= 1.39-5.28, p-value=0.003)

การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัว จากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับดีจะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 10.24

เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลางและระดับไม่ดี (Crude OR = 10.24, 95% CI = 5.47 - 19.16, p-value<0.001)

ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับสูงและต่ำ จะมีพฤติกรรมที่ดีน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลาง 0.85 เท่า (Crude OR = 0.85, 95% CI=0.49-1.48, p-value=0.581)

ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับดี จะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 2.73 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลางและระดับต่ำ (Crude OR = 2.73, 95% CI = 1.42 - 5.22, p-value=0.002)

โดยมีตัวแปรอิสระเข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์ คราวละหลายตัวแปรจำนวน 6 ตัวแปร ซึ่งพิจารณาจากค่า Crude odds ratio และ p-value <0.25 (ดังตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟน และกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุงเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์วิเคราะห์แบบทีละปัจจัย (n=277)

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด				Crude OR	95% CI	p-value	
	ระดับดี		ระดับควรปรับปรุง					
	(n= 210 คน)		(n= 67 คน)					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
1. เพศ								0.055
ชาย	64	68.82	29	31.18	1	1		
หญิง	146	79.35	38	20.65	1.74	0.98-3.06		
2. ปัจจุบันท่านอายุ (ปี)								0.368
น้อยกว่า 52 ปี	101	78.29	28	21.71	1	1		
ตั้งแต่ 52 ปีขึ้นไป	109	73.65	39	26.35	0.77	0.44-1.35		
3. การศึกษา								0.452
น้อยกว่าระดับมัธยม	133	77.33	39	22.67	1	1		
ศึกษาตอนปลาย								
ระดับมัธยมศึกษาตอน	77	73.33	28	26.67	0.80	0.46-1.41		
ปลายขึ้นไป								
4. อาชีพ								0.001
ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป	64	64.00	36	36.00	1	1		
เกษตรกร	146	82.49	31	17.51	2.73	1.51-4.76		
5. สิทธิการรักษาพยาบาล								0.966
บัตรทอง 30 บาท	194	75.78	62	24.22	1	1		
อื่น ๆ	16	76.19	5	23.81	1.02	0.35-2.90		
6. โรคประจำตัว								0.141
มี	73	70.87	30	29.13	1	1		
ไม่มี	137	78.74	37	21.26	1.52	0.87-2.66		
7. ความรู้เกี่ยวกับยาบรรเทาอาการปวด								0.003
ระดับต่ำ	127	70.17	54	29.83	1	1		
ระดับปานกลางและ	83	86.46	13	13.54	2.71	1.39-5.28		
ระดับสูง								

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด				Crude OR	95% CI	p-value	
	ระดับดี		ระดับควรปรับปรุง					
	(n= 210 คน)		(n= 67 คน)					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
8. การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด								<0.001
ระดับปานกลางและ	37	44.58	46	55.42	1	1		
ระดับไม่ดี								
ระดับดี	173	89.18	21	10.82	10.24	5.47-19.16		
9. ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด								0.581
ระดับปานกลาง	124	77.02	37	22.98	1	1		
ระดับสูงและต่ำ	86	74.14	30	25.86	0.85	0.49-1.48		
10. ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด								0.002
ระดับปานกลางและต่ำ	122	69.71	53	30.29	1	1		
ระดับสูง	88	86.27	14	13.73	2.73	1.42-5.22		

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟน และกลุ่ม NSAIDs

หลังจากนำตัวแปรอิสระ 6 ตัวแปร เข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์ถดถอยหลายตัวแปร โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression จากนั้นใช้วิธีการตัดตัวแปรออกทีละตัวแปร (Backward elimination) โดยขจัดตัวแปรที่มีค่า p-value >0.05 พบว่า โมเดลที่มีความเหมาะสมมี 2 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยา

บรรเทาอาการปวด ระดับดี จะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 10.99 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด ระดับปานกลางและระดับไม่ดี (Adjusted OR=10.99, 95% CI=5.73-21.08, p-value<0.001) และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับสูง จะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 3.18 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลางและต่ำ (Adjusted OR=3.18, 95% CI=1.52-6.64, p-value=0.002) (ดังตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟน และกลุ่ม NSAIDs วิเคราะห์แบบทีละหลายตัวแปร (n=277)

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด				Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	p-value	
	ระดับดี (n= 210 คน)		ระดับควร ปรับปรุง (n= 67 คน)					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
1. การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวด								<0.001
ระดับปานกลางและระดับไม่ดี	37	44.58	46	55.42	1	1		
ระดับดี	173	89.18	21	10.82	10.24 (5.47-19.16)	10.99 (5.73-21.08)		
2. ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวด								0.002
ระดับปานกลางและต่ำ	122	69.71	53	30.29	1	1		
ระดับสูง	88	86.27	14	13.73	2.73 (1.42-5.22)	3.18 (1.52-6.64)		

การอภิปรายผล

พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลูกเหล็ก อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs อยู่ในระดับดี ร้อยละ 75.81 ซึ่งถือเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง อาจเป็นผลมาจากประชาชนได้รับความรู้ในการใช้ยาที่ต้องสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของอัครเดช เลหาทุไรกุล (2561)⁷ การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่ในระดับดีมาก และพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยอยู่ในระดับค่อนข้างดี (M= 2.79, S.D. =2.61) พฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน ในเขตตำบลเขาวัวนั้น มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก กับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแก้ปวด

เมื่อย คือ ประชาชนที่ได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาที่ถูกต้อง ย่อมมีส่วนสำคัญ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้ยาแก้ปวดเมื่อยไปในทางที่ดีขึ้นได้ เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการรับประทานยาบรรเทาอาการปวดตามที่แพทย์สั่งหรือตามที่ระบุไว้ในฉลากยา มีการปฏิบัติทุกครั้ง สัดส่วนสูงถึง ร้อยละ 85.92 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้ยาบรรเทาอาการปวดตามคำแนะนำของแพทย์ทุกครั้ง รองลงมาคือพฤติกรรมเมื่อท่านรับประทานยาพาราเซตามอลหรือยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ท่านจะดื่มน้ำตามมากๆ กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติทุกครั้ง สัดส่วนสูงถึง ร้อยละ 82.31 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดื่มน้ำตามมากๆ หลังรับประทานยาพาราเซตามอลหรือยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์เพื่อลดอาการระคายเคือง และพฤติกรรมท่านจะหยุดรับประทานยาบรรเทาอาการปวดและมาพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติจากการใช้ยา สัดส่วนสูงถึง ร้อยละ 81.23 แสดงให้

เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อมีอาการผิดปกติจากการใช้ยาจะหยุดใช้ยาและมาพบแพทย์ทันทีตามคำแนะนำ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลลุดงเหล็ก อำเภอมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

การที่ผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับดี มีพฤติกรรมในการใช้ยาบรรเทาอาการปวดดีกว่า ผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลางและระดับไม่ดี ชี้ให้เห็นว่าถ้ามีการรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติตัวจากคำแนะนำการใช้ยาบรรเทาอาการปวดได้ดี จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดดีตามด้วย ตามทฤษฎี Precede-proceed model ของ Green & Kreuter (2005)⁸ ที่บอกว่าการรับรู้ประโยชน์ ซึ่งเป็นปัจจัยนำเป็นปัจจัยที่จูงใจและให้เหตุผลในการแสดงออกของพฤติกรรมเจตคติเป็นความรู้ที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของประนอม สังขวรรณ (2555)⁹ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานยา ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลแม่น้ำวาง อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาอยู่ในระดับเหมาะสมมาก (Mean=3.94, S.D.=0.52) และการรับรู้ประโยชน์มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคความดันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001)

ผู้ที่มีปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับสูง จะมีพฤติกรรมในการใช้ยาบรรเทาอาการปวดกลุ่มอะเซตามิโนเฟนและกลุ่ม NSAIDs ดีกว่าผู้ที่มีปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการปวดระดับปานกลางและระดับต่ำ ตามทฤษฎี Precede-proceed model

ของ Green & Kreuter (2005)⁸ ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมของบุคคลยืนยาวต่อเนื่องหรือไม่ต่อเนื่อง เป็นผลสืบเนื่องจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เช่น ได้รับคำแนะนำ ชักชวนจากคนในครอบครัวหรือเพื่อน เห็นจากสื่อโฆษณาต่างๆ สอดคล้องกับ การศึกษาของอณิษฐา ม่วงไหมทอง (2553)¹⁰ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของวัยแรงงาน ในอำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาด้านอีกเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ของกลุ่มตัวอย่าง ($r=0.745$) อธิบายได้ว่า ครอบครัวมีส่วนร่วมและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาด้านอีกเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ของกลุ่มตัวอย่าง ในการให้การสนับสนุนส่งเสริมพฤติกรรม ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ดี

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จากการศึกษา พบว่าบางส่วนยังมีพฤติกรรมในการใช้ยาบรรเทาอาการปวดในระดับที่ควรปรับปรุง ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ควรมีการจัดโครงการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และส่งเสริมการรับรู้ในการใช้ยาบรรเทาอาการปวด และเรื่องของการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้แก่ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อหาแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชนและส่งเสริมให้ประชาชนการตระหนักในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยนี้ และขอขอบพระคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์ และกลุ่ม

ตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ ทำให้การศึกษานี้สำเร็จ
ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. บุปผา ศิริวิทย์. พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการ
ใช้ยาปฏิชีวนะของประชาชนในจังหวัด
นครปฐม. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากร
และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2560.
2. วรวิมล ดอกเคน. การใช้ยาแก้ปวด
ของประชาชนจากชุมชนจันทิก
ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอปากช่อง
จังหวัดนครราชสีมา. วารสารการพัฒนา
สุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2560;
5(3): 475-486.
3. พิสนธิ์ จงตระกูล. การใช้ยาอย่าง
สมเหตุสมผลใน Primary Care.
พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: วนิดาการพิมพ์;
2560. 163-72.
4. ชัยรัตน์ ฉายากุล, สุรศักดิ์ สีสาดมลิ,
พาขวัญ ปุณณปุรต, ผุสดี ปุจฉาการ,
นภาพรณ ภูมิปัญญานิช, วินัย วนานุกุล
และคณะ. การสร้างเสริมชุมชนเครือข่ายใน
โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่าง
สมเหตุสมผล. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข (สวรส.); 2560.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์.
รายงานข้อมูลการใช้ยาของสถานบริการ
สาธารณสุขภาครัฐ. บุรีรัมย์: สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์; 2564.
6. กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์.
รายงานข้อมูลประชากรที่อาศัยอยู่จริงสถาน
บริการสาธารณสุขภาครัฐ.
บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
บุรีรัมย์; 2565.
7. อัครเดช เล่าหุโรกุล. การศึกษาพฤติกรรม
การใช้ยาแก้ปวดเมื่อยของประชาชน
ในเขตอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี.
วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน.
2561; 1(1): 1-11.
8. Green LW, Kreuter MW. Health
program planning: An educational
and ecological approach. 4th ed.
New York: McGraw Hill; 2005.
9. ประนอม สังขวรรณ. ปัจจัยที่มีผลต่อ
พฤติกรรมการรับประทานยาในผู้ป่วย
โรคความดันโลหิตสูงในตำบลนาแว
อำเภอแม่เฒ่า จังหวัดเชียงใหม่.
[การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต].
พะเยา: มหาวิทยาลัยพะเยา; 2555.
10. อนิษฐา ม่วงไหมทอง. การศึกษาปัจจัย
ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของวัย
แรงงานในอำเภอด่านมะขามเตี้ย
จังหวัดกาญจนบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน].
นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2553.