

การสำรวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะเพื่อพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ในเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม

รุ่ง มาลิก, ภ.บ.

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลนภากาศ

e-mail: rung_007@windowslive.com

วารสารเภสัชกรรมคลินิก. 2566;29(3):165-176

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: การลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ประชากรในพื้นที่ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้องปลอดภัย จำเป็นต้องทราบสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะของประชากรในพื้นที่

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจสถานการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาปฏิชีวนะของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 427 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2566 โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ากลาง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 50-59 ปี นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. อาชีพรับจ้าง รายได้ 5,001-10,000 บาท สามารถอ่านหนังสือได้ร้อยละ 41.9 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับสูง (≥ 8 จากคะแนนเต็ม 10) โดยมีคะแนนของความรู้เฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 7.00 ± 1.59 และค่ามัธยฐานเป็น 7.00 และร้อยละ 62.3 มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับสูง (≥ 8 จากคะแนนเต็ม 10) โดยมีคะแนนของพฤติกรรมเฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 7.59 ± 1.68 และค่ามัธยฐานเป็น 8.00 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะ ส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติตนในการใช้ยา

สรุป: ประชากรที่อาศัยอยู่ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับสูง

คำสำคัญ: การสำรวจสถานการณ์; ปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะ; งานคุ้มครองผู้บริโภค

Problem Consumptions Survey of Antibiotic Drugs for Consumer Protection Development in Khonthi District, Samut Songkhram Province

Rung Masik, B.sc. in Pharm., M.B.A

Pharmacy and Consumer Protection Department, Napalai Hospital

e-mail: rung_007@windowlive.com

Thai J Clin Pharm. 2023;29(3):165-176

Abstract

Background: Reducing the incidence of antimicrobial resistance and the implementation of consumer protection for the local population to use antibiotics correctly and safely, it is necessary to know the situation of antibiotic use problem in the area.

Objective: To survey the situation and information related to the use of antibiotics of population who live in Bang Khonthi District, Samut Songkhram Province.

Method: This was an cross-sectional survey research on the population living in Bang Khonthi District. Samut Songkhram Province, 427 people, data were collected between March - June 2023 by using a questionnaire that consisted of demographic, economic and social factors, knowledge about the use of antibiotics, antibiotic use behavior and recommendations on promoting the rational use of antibiotics. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum.

Result: The majority of the sample were female, with an average age of 50-59 years old, Buddhism, marital status, high school education/vocational certificate, employee, having an average income of 5,001-10,000 baht per month, able to read fluently, 41.9% had a high level of knowledge about antibiotic use (≥ 8 out of 10) with the mean \pm SD of knowledge score was 7.00 ± 1.59 and the median was 7.00, while 62.3% of the samples had a high level of antibiotic use behavior (≥ 8 out of 10) with the mean \pm SD of behavioral score was 7.59 ± 1.68 and the median was 8.00. Most of the suggestions on promoting the use of antibiotics were the practices of using medicine.

Conclusion: The people in Bang Khonthi District, Samut Songkhram Province had a high level of knowledge about antibiotic use and have a high level of antibiotic use behavior.

Keywords: antibiotics; survey; problem of antibiotic use; consumer protection

บทนำ

ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพ (antimicrobial resistance) นับว่าเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลก โดยพบว่าในระดับโลกมีคนเสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 700,000 คน และถ้าไม่ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาใด ๆ คาดการณ์ว่าในปี 2593 การเสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาจะสูงถึง 10 ล้านคน¹ สำหรับในประเทศไทยเองก็จัดว่าเป็นปัญหาเช่นเดียวกัน โดยจากการศึกษาพบว่ามี การติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาปีละ 88,000 ราย โดยเสียชีวิตปีละ 38,000 ราย เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมถึง 4.2 หมื่นล้านบาท เพื่อแก้ไขปัญหานี้จึงมีการกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 โดยกำหนดให้การใช้อย่างสมเหตุผลเป็นหัวข้อหนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ และคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล กำกับดูแลและดำเนินการให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์ จากนั้นในปี พ.ศ. 2556 คณะอนุกรรมการฯ ได้เห็นชอบให้มีการดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (rational drug use hospital)² ขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเป็นรูปธรรมชัดเจนขึ้น เกิดความตระหนักถึงปัญหาการใช้ยาและสร้างระบบในการบริหารจัดการด้านยาให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งได้ดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ต่อมาได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์แห่งชาติที่ว่าการแก้ปัญหาดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวฉบับแรกของประเทศ จำนวน 6 ยุทธศาสตร์ และได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2559 โดยในยุทธศาสตร์ที่ 5 มีเรื่องการส่งเสริมความรู้ด้านเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และสร้างความตระหนักด้านการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมแก่ประชาชน³ ต่อมาในปี 2560 คณะทำงานวิชาการเพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในร้านยาได้จัดทำแนวทางการดำเนินงาน “การใช้ยาสมเหตุผลในร้าน

ยา Rational Drug Use in Community Pharmacy: RDU Pharmacy”⁴ ขึ้น เพื่อให้เภสัชกรชุมชน (ร้านยา) ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในร้านยา และถือเป็นการแสดงเจตนารมณ์ร่วมในการผลักดันนโยบายเพื่อการพัฒนาสังคมและชุมชน ทำให้ประชาชนเกิดมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดี

จากการดำเนินงานผ่านโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล และการใช้ยาสมเหตุผลในร้านยา ซึ่งจะทำให้การสั่งจ่ายยาถูกต้องตามเกณฑ์ที่เหมาะสมพร้อมๆ กับการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านจุลชีพที่ถูกต้องทั้งในโรงพยาบาลและร้านขายยา และจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การส่งเสริมความรู้ด้านเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพและสร้างความตระหนักด้านการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมแก่ประชาชนของประเทศไทย ให้มีการใช้อย่างสมเหตุผลและใช้อย่างถูกต้อง ผ่านหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อร่วมกันป้องกันปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ โรงพยาบาลนภลัย เป็นหน่วยงานของรัฐได้ตระหนักถึงเหตุผลข้อนี้และได้เข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลตั้งตั้งแต่ปี 2562 และได้ขอความร่วมมือร้านขายยาในเขตอำเภอบางคนที่ให้ปฏิบัติตามแนวทาง “การใช้ยาสมเหตุผลในร้านยา” เพื่อร่วมมือกันลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และเป็นการพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ประชาชนใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้องปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะศึกษาข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการบริโภทยาปฏิชีวนะของประชากรเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งจะเป็นการประเมินความรู้ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของประชากรในเขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม แล้วนำข้อมูลมาเป็นประเด็นหัวข้อในการวางแผนส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นการช่วยลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจสถานการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ

การใช้ยาปฏิชีวนะของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอ
บางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม

วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง
(cross-sectional survey research) ระหว่างเดือน มี-
นาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชากรที่อาศัย
อยู่ในพื้นที่เขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ที่
มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ถึง 60 ปี จำนวน 12,905 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane⁵
กรณีทราบจำนวนประชากร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{12,905}{1 + (12,905 \times 0.05^2)}$$

$$= 387.97 \text{ ประมาณ } 388 \text{ คน}$$

เก็บตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 ได้ตัวอย่าง 427 คน
และกระจายจำนวนตัวอย่างลงทุกตำบลจำนวน 14 ตำบล
ตามสัดส่วนกับประชากรของแต่ละตำบล และสุ่มตัวอย่าง
ตามความสะดวก (convenience sampling) ให้ได้ครบ
ตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม ซึ่งนำมาจากงานวิจัยสำรวจสถาน-
การณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะเพื่อพัฒนารูปแบบ
การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อความปลอดภัย⁶ โดยแบบสอบ-
ถามประกอบไปด้วย 4 ส่วน รวม 29 ข้อ คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสัง-
คม ได้แก่ เพศ ศาสนา อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา
ความสามารถในการอ่าน อาชีพ รายได้ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ลักษณะ
คำถามเป็นแบบเลือกตอบ ถูก หรือ ผิด จำนวน 10 ข้อ
ระดับการวัดเป็นอัตราส่วนมาตรา (ratio scale) โดยมี
เกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความรู้ คือ ตอบคำถาม
ถูก ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน และตอบคำถามผิด ให้
คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ลักษณะ

คำถามเป็นแบบเลือกตอบว่า ท่านทำ หรือ ท่านไม่ทำ
พฤติกรรมตามข้อคำถามแต่ละข้อ จำนวน 10 ข้อ มีระดับ
การวัดเป็นอัตราส่วนมาตรา (ratio scale) โดยมีเกณฑ์
การให้คะแนนของการวัดพฤติกรรม พฤติกรรมที่ถูกต้อง
ให้ 1 คะแนน และพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน

การแปลผล คะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิ-
ชีวนะ และคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ใช้เกณฑ์
การแบ่งระดับความรู้และพฤติกรรม ออกเป็น 3 ระดับ
โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการ
ศึกษาของ Bloom⁷ ดังนี้

ระดับความรู้สูง หมายถึง มีคะแนน 8 - 10 คะแนน (คิดเป็นร้อยละ 80 - 100)

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึง มีคะแนน 6 - 7.9 คะแนน (คิดเป็นร้อยละ 60 - 79)

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึง มีคะแนน 0 - 5.9 คะแนน (คิดเป็นร้อยละ < 60)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้
ยาปฏิชีวนะ เป็นคำถามปลายเปิดให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดง
ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะได้
อย่างถูกต้องสมเหตุผลมากขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้ทำการทดสอบ
หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (validity) ประเมิน
โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งมีประสบการณ์ในดำเนินงานเภ-
สัชสาธารณสุข โดยวิธี IOC (index of item objective
congruence) ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 สามารถนำไปใช้ได้
และได้นำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างประ-
ชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลบางนกแขวก อำเภอบาง-
คนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 30 คน และวิเคราะห์
หาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามโดยวิธี
ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน KR-20 ได้ค่า reliability ของความรู้
เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิ-
ชีวนะ เท่ากับ 0.87 และ 0.89 ตามลำดับ

วิธีการเก็บข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 31 มีนาคม
พ.ศ. 2566 โดยจัดส่งแบบสอบถามให้กลุ่มเป้าหมายผ่าน
ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางคนที่ และส่งต่อให้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อส่งมอบให้อาสา-
สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปแจกจ่ายให้กลุ่มตัว-
อย่างในเขตที่รับผิดชอบตามสัดส่วนจำนวนประชากรที่
คำนวณได้จำนวน 427 ชุด และรวบรวมส่งกลับมายังผู้-
วิจัยจำนวน 427 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ
และสังคม ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ข้อมูล
พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ
การส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยใช้สถิติพรรณนา ประ-
กอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ
และระดับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยใช้สถิติ
พรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า
กลาง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะ
กรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข-
จังหวัดสมุทรสงคราม ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566
ถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567 เลขที่ 12/2566

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม

จากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 427 คน ส่วน
ใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.6 นับถือศาสนาพุทธ ร้อย-
ละ 96.0 มีอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 30.4 มีสถานภาพ
สมรส ร้อยละ 54.9 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอน
ปลาย/ปวช. ร้อยละ 33.5 สามารถอ่านหนังสือได้คล่อง
ร้อยละ 93.7 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 32.6 และมีรายได้
อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 46.8 แสดงดัง
ตารางที่ 1

ตอนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

จากการศึกษาพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้
ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง
ร้อยละ 41.9 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 37.2

และระดับต่ำ ร้อยละ 20.8 และข้อคำถามที่มีกลุ่มตัว-
อย่างตอบถูกต้องมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 10
อาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่พบบ่อย ได้แก่ มีผื่นคันบริเวณ
ผิวหนัง หน้าบวม ปากบวม หากมีอาการดังกล่าวควร
หยุดยา และพบแพทย์ทันที ตอบถูก ร้อยละ 95.1 ข้อที่ 1
ยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อแก้อักเสบ ใช้รักษาโรคติดเชื้อ
เช่น แผลอักเสบเป็นหนอง ทอนซิลอักเสบ กามโรค ตอบ
ถูก ร้อยละ 93.7 และข้อที่ 4 สาเหตุสำคัญที่ทำให้เชื้อโรค
ดื้อยาเนื่องมาจากการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ต่อเนื่องและ
ขนาดยาต่ำกว่าขนาดการรักษา ตอบถูก ร้อยละ 89.7 ส่วน
ข้อคำถามที่มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อย 3 อันดับ สุดท้าย
ได้แก่ ข้อที่ 7 ข้อความบนฉลากยาที่ระบุว่า Exp. 10/10/
2565 หมายถึง ผลิตรายที่ 10 เดือนตุลาคม 2565 ตอบถูก
ร้อยละ 54.3 ข้อที่ 3 ยาปฏิชีวนะต้องรับประทานอย่าง
น้อย 2 วัน จึงจะเพียงพอในการรักษาโรคคออักเสบที่เกิด
จากการติดเชื้อแบคทีเรีย ตอบถูกร้อยละ 52.0 และข้อที่
6 ยาปฏิชีวนะที่แพทย์สั่งให้รับประทาน “ก่อนอาหาร”
ต้องรับประทานก่อนอาหารทันที เพื่อเพิ่มการดูดซึมยา
ในกระเพาะอาหาร ตอบถูกร้อยละ 26.9 แสดงดังตาราง
ที่ 2 และตารางที่ 3

ตอนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ

จากการศึกษาพบว่า ระดับพฤติกรรมการใช้ยา
ปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ
62.3 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 26.2 และ
ระดับต่ำ ร้อยละ 11.5 แสดงดังตารางที่ 4 และมีหัวข้อ
พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้
คะแนนสูง 3 อันดับต้น ๆ ได้แก่ ข้อที่ 1 เมื่อได้รับยา
ปฏิชีวนะได้รับประทานยาสม่ำเสมอและครบกำหนดตาม
ที่หมอสั่ง เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยา ตอบถูก ร้อยละ
95.6 ข้อที่ 2 ไม่นำยาปฏิชีวนะของญาติ หรือคนรู้จักที่มี
อาการคล้ายคลึงกันมารับประทาน ตอบถูก ร้อยละ 87.6
และข้อที่ 5 เมื่อเป็นโรคท้องร่วง ถ่ายเหลวไม่เกิน 3 ครั้ง
ต่อวัน ได้รับความดีมน้ำเกลือแร่ และรับประทานอาหาร
อ่อน ๆ โดยไม่ได้ใช้ยาปฏิชีวนะ ตอบถูก ร้อยละ 86.7
ส่วนหัวข้อพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้คะแนนน้อย
3 อันดับสุดท้าย ได้แก่ ข้อที่ 3 เมื่อซื้อยาปฏิชีวนะมารับ-

ตารางที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม (n= 427)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	147	34.4
หญิง	280	65.6
ศาสนา		
พุทธ	410	96.0
คริสต์	17	4.0
อายุ		
< 20 ปี	10	2.3
20 – 29 ปี	53	12.4
30 – 39 ปี	47	11.0
40 – 49 ปี	99	23.2
50 – 59 ปี	130	30.4
> 60 ปี	88	20.6
สถานภาพสมรส		
โสด	152	35.6
สมรส	233	54.6
แยกหย่า	42	9.8
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	106	24.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	59	13.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	143	33.5
อนุปริญญา/ปวส.	25	5.9
ปริญญาตรี	85	19.9
สูงกว่าปริญญาตรี	9	2.1
ความสามารถในการอ่านหนังสือ		
อ่านได้คล่อง	400	93.7
อ่านได้นิดหน่อย	27	6.3
อาชีพ		
ทำเกษตร	126	29.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	44	10.3
ค้าขาย	66	15.5
แม่บ้าน/งานบ้าน	31	7.3
รับจ้าง	139	32.6
อื่น ๆ	21	4.9
รายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน)		
5,000 บาท หรือ ต่ำกว่า	90	21.1
5,001-10,000 บาท	200	46.8
มากกว่า 10,000 บาท	137	32.1

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง (n = 427)

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 – 5.9 คะแนน)	89	20.8
ระดับปานกลาง (6.0 – 7.9 คะแนน)	159	37.2
ระดับสูง (8.0 – 10.0 คะแนน)	179	41.9
รวม	427	100.0
Mean = 7.00, S.D. = 1.59, Median = 7.00, Min = 3.00, Max = 10.00		

ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกรายข้อ (n = 427)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด		Mean	S.D.
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1. ยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อแก้อักเสบ ใช้รักษาโรคติดเชื้อ เช่น แผลอักเสบเป็นหนอง ทอลซิลอักเสบ กามโรค	400	93.7	27	6.3	0.94	0.24
2. ยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อแก้อักเสบสามารถลดไข้ แก้ปวดเมื่อยได้	286	67.0	141	33.0	0.67	0.47
3. ยาปฏิชีวนะต้องรับประทานอย่างน้อย 2 วัน จึงจะเพียงพอในการรักษาโรคคออักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย	222	52.0	205	48.0	0.52	0.50
4. สาเหตุสำคัญที่ทำให้เชื้อโรคคือยาเนื่องมาจากการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ต่อเนื่องและขนาดยาต่ำกว่าขนาดการรักษา	383	89.7	44	10.3	0.90	0.30
5. การใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น อาจทำให้มีการติดเชื้อแทรกซ้อนได้ เช่น เกิดเชื้อราที่ปากและลิ้น	292	68.4	135	31.6	0.68	0.47
6. ยาปฏิชีวนะที่แพทย์สั่งให้รับประทาน “ก่อนอาหาร” ต้องรับประทานก่อนอาหารทันที เพื่อเพิ่มการดูดซึมยาในกระเพาะอาหาร	115	26.9	312	73.1	0.27	0.44
7. ข้อความบนฉลากยาที่ระบุว่า Exp. 10/10/2565 หมายถึง ผลิตวันที่ 10 เดือนตุลาคม 2565	232	54.3	195	45.7	0.54	0.50
8. ยาฆ่าเชื้อที่ผสมน้ำแล้วควรเก็บไว้ในตู้เย็นช่องแช่แข็ง เพื่อให้ยามีประสิทธิภาพการรักษาได้ยาวนาน	296	69.3	131	30.7	0.69	0.46
9. การผสมยาปฏิชีวนะสำหรับเด็กที่เป็นผงแห้ง ควรใช้น้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว ผสมจนถึงระดับที่กำหนด หลังผสมน้ำแล้วเก็บในตู้เย็นช่องธรรมดาได้นาน 14 วัน	358	83.8	69	16.2	0.84	0.37
10. อาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่พบบ่อย ได้แก่ มีผื่นคันบริเวณผิวหนัง หน้าบวม ปากบวม หากมีอาการดังกล่าวควรหยุดยา และพบแพทย์ทันที	406	95.1	21	4.9	0.95	0.22

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง (n = 427)

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 – 5.9 คะแนน)	45	11.5
ระดับปานกลาง (6.0 – 7.9 คะแนน)	112	26.2
ระดับสูง (8.0 – 10.0 คะแนน)	266	62.3
รวม	427	100.0
Mean = 7.59, S.D. = 1.68, Median = 8.00, Min = 2.00, Max = 10.00		

ประทานเองไม่ใช้ยาเพียง 1-2 วัน แล้วหยุดยาเมื่ออาการดีขึ้น ตอบถูก ร้อยละ 68.1 ข้อที่ 4 เมื่อเป็นหวัด มีไข้ ไอ น้ำมูกใส ไม่รับประทานยาปฏิชีวนะทันที เพื่อให้อาการดังกล่าวหายเร็วขึ้น ตอบถูกร้อยละ 58.8 และข้อที่ 6 รับประทานยาปฏิชีวนะ เมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องเนื่องจากอาหารเป็นพิษ ตอบถูกร้อยละ 39.1 แสดงดังตารางที่ 5

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 คน ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้องสมเหตุผลมากขึ้น โดยข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติตนในการใช้ยาได้แก่ให้รักษาโรคกับแพทย์และไม่ซื้อยามารับประทานเอง ร้อยละ 39.39 ควรรับคำแนะนำจากแพทย์หรือเภสัชกรและใช้ยาตามที่ได้รับคำแนะนำมา ร้อยละ 19.70 และควรให้เภสัชกรอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง ร้อยละ 15.15 แสดงดังตารางที่ 6

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากพื้นที่เขตอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นชุมชนที่ยังเป็นชนบทอยู่ มีพื้นที่ไม่มากนัก มีจำนวน 14 ตำบล ประชากรสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจากโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งได้ดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยา

อย่างสมเหตุผล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 มีการส่งเสริมและให้ความรู้แก่ประชาชนระหว่างการใช้บริการ ผ่านการอบรม อสม. และผ่านทางชมรมผู้สูงอายุ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน 20-60 ปี ซึ่งสามารถสืบค้นความรู้ใหม่ ๆ ในอินเทอร์เน็ตได้เป็นอย่างดี ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับสูง

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้อยู่ในระดับสูง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุวัฒน์ ปรีสุทธีวิฑูมิพร และคณะ⁸ ทำการศึกษาในปี พ.ศ. 2557 ในผู้รับบริการในโรงพยาบาลชลบุรี และการศึกษาของจิรัชย์ มงคลชัยภักดี และคณะ⁹ ทำการศึกษาในปี พ.ศ. 2555 ในกลุ่มผู้รับบริการในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานีที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับปานกลางหรือต่ำทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีการเริ่มดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในปี พ.ศ. 2562 และมีการเริ่มจริงจังในพื้นที่อำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ในปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ทำให้ประชากรในพื้นที่อำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมากขึ้นกว่าการศึกษาก่อนหน้านี้ นอกจากนี้ในช่วงปี 2564-2566 ที่มีการณรงค์ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยเฉพาะการใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรคหลักคือการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องเสียเฉียบพลัน และแผลส่ออาดทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมากยิ่งขึ้น

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้อยู่ในระดับสูง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วสววิ กลิ่นขจร¹⁰ ที่ทำการศึกษานในปี พ.ศ. 2554 ในกลุ่ม

ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 และ ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์ และคณะ⁶ ที่ทำการศึกษานในปี พ.ศ. 2562 ในกลุ่มประชากรในเขตเทศบาลแสนสุข

ตารางที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกรายข้อ (n =427)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด		Mean	S.D.
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1. เมื่อได้รับยาปฏิชีวนะ ได้รับประทานยาสม่ำเสมอ และครบกำหนดตามที่หมอสั่ง เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยา	408	95.6	19	4.4	0.96	0.21
2. ไม่นำยาปฏิชีวนะของญาติ หรือคนรู้จักที่มีอาการคล้ายคลึงกัน มารับประทาน	374	87.6	53	12.4	0.88	0.33
3. เมื่อซื้อยาปฏิชีวนะมารับประทานเอง ไม่ใช่ยาเพียง 1-2 วัน แล้วหยุดยาเมื่ออาการดีขึ้น	291	68.1	136	31.9	0.68	0.47
4. เมื่อเป็นหวัด มีไข้ ไอ น้ำมูกใส ไม่รับประทานยาปฏิชีวนะทันที เพื่อให้อาการดังกล่าวหายเร็วขึ้น	251	58.8	176	41.2	0.59	0.49
5. เมื่อเป็นโรคท้องร่วง ถ่ายเหลวไม่เกิน 3 ครั้งต่อวัน ได้รับความดีมน้ำเกลือแร่ และ รับประทานอาหารอ่อน ๆ โดยไม่ได้ใช้ยาปฏิชีวนะ	370	86.7	57	13.3	0.87	0.34
6. ไม่รับประทานยาปฏิชีวนะทันที เมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เนื่องจากอาหารเป็นพิษ	167	39.1	260	60.9	0.39	0.49
7. เมื่อเป็นแผลเลือดออก ไม่รับประทานยาปฏิชีวนะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ	317	74.2	110	25.8	0.74	0.44
8. สังเกตวันหมดอายุบนแผงยาทุกครั้งก่อนรับประทาน และไม่นำยาที่แบ่งบรรจุเกิน 1 ปี มารับประทาน	336	78.7	91	21.3	0.79	0.41
9. เมื่อหมอสั่งยาปฏิชีวนะให้รับประทาน หลังได้ใช้ยา 1 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ไม่พยายามเปลี่ยนหมอ เพื่อจะได้ยาใหม่กลับมารับประทาน	366	85.7	61	14.3	0.86	0.35
10. ไม่ขอให้หมอสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะให้ แม้หมอจะแจ้งว่าโรคที่เป็นไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ	363	85.0	64	15.0	0.85	0.36

ตารางที่ 6 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้องสมเหตุผลมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ให้รักษาโรคกับแพทย์และไม่ซื้อยามารับประทานเอง	26	39.39
ควรรับคำแนะนำจากแพทย์ เภสัชกร และใช้ยาตามที่ได้รับคำแนะนำ	13	19.70
ควรให้เภสัชกรอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง	10	15.15
ควรมีการให้ความรู้ที่เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง	5	7.58
ใช้ยาปฏิชีวนะเท่าที่จำเป็นจริง ๆ ไม่ใช้ยาพร่ำเพรื่อ	4	6.06
ควรจัดทำฉลากยาให้ชัดเจน เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง	4	6.06
ควรอ่านฉลากและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด	3	4.54
ต้องการให้อธิบายระยะเวลาในการออกฤทธิ์ของยา	1	1.52
รวม	66	100.00

ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับปานกลาง และ พอใช้ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างจริงจังในพื้นที่อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ดังกล่าวข้างต้น ทำให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมากขึ้น พฤติกรรมการใช้ยาจึงมีความถูกต้องมากกว่าการศึกษาทั้งสองที่ทำการศึกษาก่อนหน้านี้

จากข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้องสมเหตุผลมากขึ้น ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่เป็นข้อเสนอแนะการปฏิบัติตนในการใช้ยา ได้แก่ ให้รักษาโรคกับแพทย์และไม่ซื้อยามารับประทานเอง ควรรับคำแนะนำจากแพทย์หรือเภสัชกรและใช้ยาตามที่ได้รับคำแนะนำมา และควรให้เภสัชกรอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นอกจากมีความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อเสนอแนะยังให้ความสำคัญกับการใช้ยารักษาตนเองอย่างถูกต้องปลอดภัยอีกด้วย

ผลจากการศึกษานี้ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลแก่ประชาชนทั้งในส่วนของประเด็นความรู้และ

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่ค่อยเข้าใจและปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง ในด้านของความรู้ คือ 1) กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานที่รับประทานก่อนอาหาร โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าให้รับประทานก่อนอาหารได้ทันที 2) กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะ ซึ่งต้องรับประทานติดต่อกันจนครบคอร์สไม่ใช่รับประทานเพียง 2-3 วันแล้วหยุด และ 3) กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อความในฉลากได้ไม่ถูกต้อง เช่น วันผลิต วันหมดอายุ บนฉลากยาผิด ในด้านพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่กลุ่มตัวอย่างยังปฏิบัติไม่ค่อยถูกต้อง คือ 1) กลุ่มตัวอย่างรับประทานยาปฏิชีวนะทันที เมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เนื่องจากอาหารเป็นพิษ ทั้งที่ไม่จำเป็นต้องใช้ 2) กลุ่มตัวอย่างใช้ยาปฏิชีวนะทันทีเมื่อเป็นหวัด มีไข้ ไอ น้ำมูกไหล เพื่อให้อาการดังกล่าวหายเร็ว และ 3) กลุ่มตัวอย่างซื้อยาปฏิชีวนะมารับประทานเอง และใช้ยาเพียง 1-2 วันแล้วหยุดยาเมื่ออาการดีขึ้น การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาปฏิชีวนะให้สำเร็จจึงควรมีการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในหลาย ๆ เรื่อง โดยเฉพาะเรื่องการอ่านฉลากยาให้ถูกต้อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยไม่ซื้อยาปฏิชีวนะมาใช้เองในโรคหวัดและ

โรคท้องเสียเฉียบพลันที่ไม่มีไข้ร่วมด้วย และหากมีการ
ใช้ยาปฏิชีวนะตามข้อบ่งชี้ที่ถูกต้องแล้วก็ให้ใช้ยาอย่าง
ต่อเนื่องจนครบคอร์ส นอกจากนี้จะต้องส่งเสริมความรู้
เรื่องวิธีรับประทานยาก่อนและหลังอาหารให้ประชาชน
สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องด้วย

สรุปผลการวิจัย

จากการสำรวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยา
ปฏิชีวนะที่จัดทำขึ้นเพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาการ
บริโภคยาปฏิชีวนะของประชากรในเขตอำเภอบางคนที่
จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่าประชากรในเขตอำเภอบาง-
คนที่ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะและมี
พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะ

หากจะทำการศึกษารั้งต่อไป ควรมีการทำวิจัย
เชิงคุณภาพเชิงลึก โดยใช้การสนทนากลุ่มหรือวิจัยปฏิบัติการ
แบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เพื่อให้ได้รับ-

ทราบถึงประเด็นปัญหาที่ลึกและซับซ้อนได้ถูกต้องมาก
ยิ่งขึ้น และควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
การใช้ยาปฏิชีวนะและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้
ยาปฏิชีวนะ เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
อย่างถูกต้องและยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์เดชา มีสุข ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลนภลัย ที่อนุญาตให้ทำการศึกษาวิจัย
ดร.สมพร เนติรัฐกร เภสัชกรรมบุรี กล้าณรงค์ และเภสัชกร
ภาณุโชติ ทองยงค์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย
และให้ความเห็นในแบบสอบถาม และสาธารณสุขอำเภอ
บางคนที่ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่
ช่วยประสานงานในการติดตามการตอบแบบสอบถาม
และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ผู้ช่วยวิจัย และ
ครอบครัวที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในการทำ
การศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการนโยบายการต่อต้านจุลชีพแห่ง-
ชาติ. สถานการณ์การต่อต้านจุลชีพในประเทศไทย
[อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอา-
หารและยา; 2561. [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค. 2566]. สืบค้น
จาก: <https://amrthailand.net/Home/Thailand>
2. ชัยรัตน์ ฉายากุล, พิสนธิ์ จงตระกูล, วินัย วนานุกุล,
พาขวัญ ปุณณปุรต, เพ็ญกาญจน์ กาญจนรัตน์, กิติ-
ยศ ยศสมบัติ, และคณะ. คู่มือการดำเนินงานโครง-
การโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล.
นนทบุรี: คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม
เหตุผล กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
3. คณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการ
ต่อต้านจุลชีพ. แผนยุทธศาสตร์การจัดการการต่อ-

- ยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 [อิน-
เทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์
กระทรวงสาธารณสุข. 2559. [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค.
2566]. สืบค้นจาก: [https://dmsic.moph.go.th/
index/detail/6849](https://dmsic.moph.go.th/index/detail/6849)
4. คณะทำงานวิชาการเพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล
ในร้านยา. การใช้ยาสมเหตุผลในร้านยา [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กลุ่มนโยบายด้านยาแห่งชาติ สำนัก-
งานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข;
2560. [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค. 2566]. สืบค้นจาก:
[https://ndi.fda.moph.go.th/index.php/drug_
use/detail/69](https://ndi.fda.moph.go.th/index.php/drug_use/detail/69)
5. Yamane T. Statistics: an introductory analy-
sis. 3rd ed. New York: Harper and Row; 1973.

6. ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์, ภัคดี สุขพรสวรรค์, ฐิตินันท์ เอื้อ-
อำนวย. สํารวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิ-
ชีวนะเพื่อพัฒนารูปแบบการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อ
ความปลอดภัย [รายงานวิจัย อินเทอร์เน็ต]. ชลบุรี:
คลังปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา; 2562 [สืบค้นเมื่อ
25 มี.ค. 2566]. สืบค้นจาก: <https://buuir.buu.ac.th/handle/1234567890/3964>
7. Bloom SJ. Taxonomy of education objective,
hand book1: cognitive domain. New York:
David Mckay. 1975.
8. สุวัฒน์ ปรีสุทธิวุฒิพร, มัณฑนา เหมชะญาติ. ปัจจัยที่
มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการ
ในโรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดจันทบุรี. วารสารศูนย์การ
ศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า
[อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค. 2566];31
(2):114-27. สืบค้นจาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ppkjournal/article/view/68129>
9. จิรัชัย มงคลชัยภักดี, จิรวัดน์ รวมสุข, เอมอร ชัย-
ประทีป. การศึกษาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการ
ใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการ ในร้านยาชุมชนจ้ง-
หวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น
เอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [สืบค้นเมื่อ 25 มี.ค. 2566];6(2):91-100.
สืบค้นจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/EAUHJSci/article/view/25729>
10. วสาวี กลิ่นขจร. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้-
รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย
ที่ 3 [รายงานวิจัย อินเทอร์เน็ต]. ชลบุรี: ศูนย์อนา-
มัยที่ 6 ชลบุรี; 2554. [สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2566].
สืบค้นจาก: https://hpc6.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/hpc6/n630_630c173087e9b6109544cd511f47ca68_som1.pdf