ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

Selected Factors Affecting Rational Antibiotic Use Behaviors of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Surin

ศรินยา พลสิงห์ชาญ[1] คมวัฒน์ รุ่งเรือง[1]

Sarinya Polsingchan[1] Komwat Rungruang[1]

[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ สถาบันพระบรมราชชนก

[1]Boromarajonani College of Nursing Surin, Praboromarajchanok Institute

Correspondence author: Komwat Rungruang; Email: komwat_cmu@hotmail.com

Received: August 12, 2020 **Revised:** October 5, 2020 **Accepted:** November 5, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาพยาบาล ปีการศึกษา 2563 วิทยาลัยพยาบาลพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 328 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ 3) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ และ 4) แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง .67-1.00 และหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .89 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ =4.07, SD=.72) 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล พบว่า อายุ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .22 ถึง .70 และ 3) ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ด้านอายุ และด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ได้ร้อยละ 51.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (R^2=.52, p<.01) ซึ่งสร้างตัวแบบสมการถดถอยพหุคูณ โดยสร้างสมการในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้ $\hat{Y}$=.61 (ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ)+.17 (ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ)+.10 (อายุ)

คำสำคัญ: นักศึกษาพยาบาล; พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ; การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

Selected Factors Affecting Rational Antibiotic Use Behaviors of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Surin

Sarinya Polsingchan[1] Komwat Rungruang[1]
[1]Boromarajonani College of Nursing Surin, Praboromarajchanok Institute
Correspondence author: Komwat Rungruang; Email: komwat_cmu@hotmail.com
Received: August 12, 2020 **Revised:** October 5, 2020 **Accepted:** November 5, 2020

Abstract

The purposes of this research study were to investigate rational antibiotic use behavior, selection factors related to rational antibiotic use behavior and selection factors affecting the rational antibiotic use behavior of nursing students based on the theoretical framework of knowledge, attitude and behavior.[14] The sample consisted of 328 nursing students in the academic year 2020 at Boromarajonani College of Nursing, Surin, which were obtained by stratified random sampling. The research instruments comprised 4 parts: 1) demographic data, 2) knowledge of antibiotic use, 3) attitude towards antibiotic use, and 4) rational antibiotic use behavior; with content validity between .67 and 1.00. The overall reliability of the questionnaires, using Cronbach's alpha coefficient, was equal to .89. The data were analyzed using mean, standard deviation and multiple regression analysis. The results revealed as follows. Rational antibiotic use behavior of nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Surin had the mean score of rational antibiotic use behavior for overall at a good level ($\overline{X}$ =4.07, SD=.72).The relationship between each factor and rational antibiotic use behavior found that age, knowledge of antibiotic use and attitude towards antibiotic use had a positive correlation with statistical significance at .01 level, with correlation coefficient between .22 and .70. For selected factors affecting rational antibiotic use behaviors among nursing students, it was found that attitudes toward antibiotic use, age and knowledge of antibiotic use, can explain the variance of rational antibiotic use behavior at 51.90 percent with statistical significance at the level of .01 (R^2=.52, p<.01) which creates a model of multiple regression equation by creating the equation in the form of the standardized coefficients as follow $\hat{Y}$=.61 (attitude towards antibiotic use)+.17 (knowledge of antibiotic use)+.10 (age).

Keywords: nursing students; antibiotic use behavior; rational drug use

ความเป็นมาและความสำคัญ

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องพึ่งพายาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ปัจจุบันการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลกำลังเป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (world health organization) นิยาม “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational drug use)” ว่า คือ “การที่ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสมและมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด” ทั่วโลกมีการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลมากกว่าร้อยละ 50 ของการใช้ยา ส่งผลให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อผลข้างเคียงและอันตรายจากยารวมถึงเกิดการสิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจ[1] ซึ่งองค์การอนามัยโลก ได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม จึงได้จัด World Antibiotic Awareness Week ขึ้นในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก เพื่อเน้นย้ำถึงปัญหาในการใช้ยาปฏิชีวนะและผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาในระดับนานาชาติ[2] การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสมส่งผลร้ายแรง คือ การพัฒนาการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อก่อโรค ส่งผลกระทบทำให้เกิดการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มากขึ้น ดังเช่นในประเทศสหรัฐอเมริกามีรายงานผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาประมาณ 23,000 ราย ในแต่ละปี[3] ในประเทศไทยมีอัตราการดื้อยาปฏิชีวนะกว่า 100,000 รายต่อปี และอัตราเสียเสียชีวิตประมาณ 38,000 รายต่อปี[4] ความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อดื้อยาตลอดจน ภาระที่เกิดจากการนอนพักรักษาตัวของผู้ป่วยในเวลาที่ยาวนานและการสิ้นเปลืองงบประมาณในการคิดค้นยาปฏิชีวนะขึ้นมาใหม่เพื่อต่อสู้กับเชื้อก่อโรคที่มีมากขึ้นหรือการกลายพันธุ์ของเชื้อก่อโรค เนื่องจากสาเหตุสำคัญที่สุดคือ การมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม[5] โดยเฉพาะในประชาชนที่ยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เพียงพอ[6] นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 ได้บรรจุให้ “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” เป็นยุทธศาสตร์ด้านที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการใช้ยาของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนให้เป็นไปอย่างสมเหตุผล ถูกต้อง และคุ้มค่า และกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายการใช้ยาสมเหตุผล ด้านสาธารณสุข เป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ 15 ใน ปีงบประมาณ 2560 โดยเน้นการพัฒนาระบบและสร้างความตระหนักรู้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาให้เห็นความสำคัญและทราบการดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล[7]

นักศึกษาพยาบาล จะเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขในอนาคต จึงต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มุ่งปลูกฝังให้นักศึกษามีค่านิยมและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลตลอดจนมุ่งให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ได้เรียนรู้ ได้เห็นการปฏิบัติ ซึ่งมุ่งเน้นให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง ได้ปฏิบัติจริง และการนำความรู้ทางทฤษฎีไปใช้ในการดำรงชีวิตและช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยเฉพาะความสามารถในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย พิจารณาการได้รับยาอย่างสมเหตุผลให้เป็นไปตามหลักวิชาและความจำเป็น จากประสบการณ์ของผู้วิจัยและการสอบถาม การสังเกตพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ยังมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม เช่น รับประทานยาไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง ซื้อยาปฏิชีวนะมารับประทานเอง ซื้อยาจากร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชเป็นผู้จ่ายยา นำยาปฏิชีวนะของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยคล้ายกันมารับประทาน จึงทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ได้รับยาปฏิชีวนะที่ไม่ตรงตามโรคที่เป็น ได้รับยาปฏิชีวนะไม่ครอบคลุมเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุ ได้รับยาปฏิชีวนะไม่ครบตามจำนวนวันที่ควรได้รับ รวมไปถึงการรับประทานยาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ใช้ยาไม่ถูกขนาดต่อรักษา การเก็บยาไม่ถูกต้อง การไม่ดูวันหมดอายุเวลาซื้อยา และหยุดยาเองเมื่ออาการดีขึ้น อีกทั้งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่ต้องให้คำแนะนำบริการแก่สุขภาพ และเป็นตัวอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพ จึงควรเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องและเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ คือ เพศ[8] (r^2= 9.10 , p<.01) รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย[9] (ต่อเดือน) (r=.17, p<.05) การเคยได้รับคำแนะนำในการใช้ยาปฏิชีวนะ[9] ((r^2=6.19 p<.05) อายุ[10] (r=.12, p<.05) และพบว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ[11] (r=.20, r=.47, p<.01) ตามลำดับ อีกทั้งยังพบว่าความรู้[12] (β=.258, t=3.72, p<.05) และทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมการใช้

ยาปฏิชีวนะ[13] (β=.238, t=2.90, p<.01) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งการศึกษานี้จะทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ และนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง อีกทั้งเป็นแนวทางในการออกแบบส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และเป็นข้อมูลในการนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในวิชาเภสัชวิทยาในหัวข้อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยคัดสรรใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
3. ปัจจัยคัดสรรใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

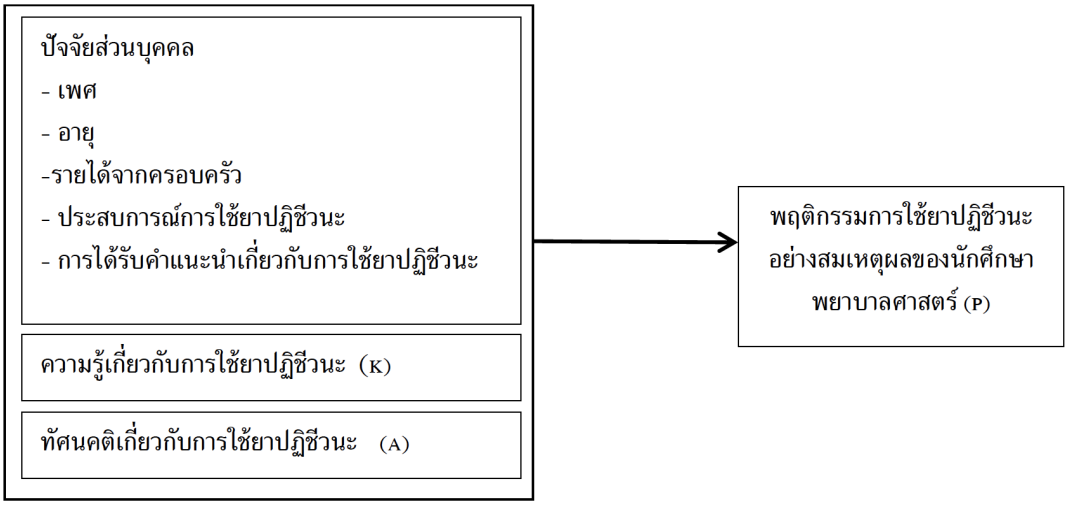
ขอบเขตการวิจัย

เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัย คือ การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ในโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน แผลสด ท้องร่วง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัว (KAP Theory)[14] ซึ่ง K คือ Knowledge (ความรู้) เป็นการรับรู้เบื้องต้นซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์ A คือ Attitude (ทัศนคติ) โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่ออาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ P คือ Practice (การปฏิบัติ) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมา ซึ่งการที่บุคคลจะปฏิบัติอะไรก็ตาม บุคคลนั้นจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น และมีทัศนคติที่ดีก่อนแล้วจึงจะปฏิบัติสิ่งนั้น นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ เป็นปัจจัยคัดสรรที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีปัจจัยคัดสรรที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ (predictive correlational research design) มีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัย คือ เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ในปีการศึกษา 2563 ทั้งหมดจำนวน 434 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power ใช้ linear multiple regression: fix model, R^2 deviation from zero กำหนดค่า effect size[8-13]=.07 ค่า alpha=.05 และค่า power=.95 ตัวแปรอิสระ 7 ตัวแปร ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 300 คน และป้องกันการสูญเสียของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง คิดเป็น 30 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง คือ 330 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ 300-330 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์	ประชากร(N)	กลุ่มตัวอย่าง (n)
ชั้นปีที่ 1	100	76
ชั้นปีที่ 2	101	77
ชั้นปีที่ 3	77	58
ชั้นปีที่ 4	156	119
รวม	**434**	**330**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้จากครอบครัว ประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะ และการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ เป็นแบบสอบถามถูกและผิด มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยถ้าตอบ “ถูก” เท่ากับ 1 คะแนน ตอบ “ผิด” เท่ากับ 0 คะแนน คะแนนรวมมีค่าระหว่าง 0 ถึง 20 และเกณฑ์ในการประเมินผล ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยนำคะแนนรวมมาคำนวณเป็นค่าร้อยละ[15] หลังจากนั้นแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

คะแนนความรู้ดี	= คะแนนอยู่ในช่วงร้อยละ	80 – 100	(16-20ข้อ)
คะแนนความรู้ปานกลาง	= คะแนนอยู่ในช่วงร้อยละ	60 – 79	(12-15ข้อ)
คะแนนความรู้ไม่ดี	= คะแนนอยู่ในช่วงร้อยละ	0 – 59	(0-11ข้อ)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 16 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพหรือผลของการรักษาเมื่อใช้ยาปฏิชีวนะ ราคาของยาปฏิชีวนะ อันตรายของยาปฏิชีวนะ การดื้อยาปฏิชีวนะ ความสะดวกในการหาซื้อ ลักษณะของยาและการบรรจุการส่งเสริมให้ใช้ยาปฏิชีวนะ และความพร้อมที่จะใช้ยา ลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างมาก) ไปจนถึง 5 (เห็นด้วยอย่างมาก) และใช้เกณฑ์ในการประเมินผล ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ใช้ค่าเฉลี่ย[9] โดยพิจารณาจากระดับคะแนนเฉลี่ย แบ่ง 2 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 5.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อการใช้ยาปฏิชีวนะระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 3.50 หมายถึง มีทัศนคติต่อการใช้ยาปฏิชีวนะระดับไม่ดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เป็นแบบสอบถามประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่ปฏิบัติ) ไปจนถึง 5 (ปฏิบัติมากที่สุด) จำนวน 20 ข้อ และใช้เกณฑ์ในการประเมินผล ใช้ค่าเฉลี่ย[9] โดยพิจารณาจากระดับคะแนนเฉลี่ย แบ่ง 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะดี

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ค่อยดี

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ดี

การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) พบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแต่ละส่วน อยู่ระหว่าง .67 ถึง 1.00 ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มากกว่า .50 ทุกข้อ ผู้วิจัยจึงเลือกไว้ทั้งหมด จากนั้นไปทดลองเครื่องมือ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 คน และหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .89 และมีค่าความเชื่อมั่น ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ เท่ากับ .76 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ เท่ากับ .74 และด้านพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ เท่ากับ .86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง กรกฎาคม 2563 โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เข้าพบประธานนักศึกษาแต่ละรุ่นเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 330 ฉบับ

3. ตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน พบว่า ได้รับกลับคืนจำนวน 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน พบว่าแบบสอบถามมีความสมบูรณ์จำนวน 328 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.39 ซึ่งเพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการลงข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยเรื่องนี้ได้รับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เลขที่ P-EC 03-04-63 ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลต่อการเรียนการสอน สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย โดยผู้วิจัยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์เชิงพรรณนา ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะและด้านพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ใช้การวิเคราะห์หาความถี่ ค่าร้อยละ การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ IBM SPSS STATISTICS Base V.24.0 (statistic package for the social sciences) Authorization Code: BASE 77035b4c0c7ac6a0ce66 AMOS e767d932ac8ae443a094

ผลการวิจัย

1.ผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.38 มีอายุระหว่าง 19-23 ปี ร้อยละ 94.51 และมีรายได้จากครอบครัว อยู่ระหว่าง 1,000-5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 89.33 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะ โดยได้รับยาปฏิชีวนะหรือซื้อยาปฏิชีวนะจากโรงพยาบาล ร้อยละ 82.62 ส่วนใหญ่เหตุผลที่เลือกใช้ยาหรือซื้อยามารักษาเนื่องจากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ปวดศีรษะ ร้อยละ 60.98 โรคหรืออาการที่ใช้ยารักษาส่วนใหญ่ คือ โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน ร้อยละ 51.52 ไม่เคยมีประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 60.37 เคยมีประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 39.63 ส่วนใหญ่ยาที่ใช้ คือ Amoxicillin ร้อยละ 24.70 มีการใช้ยาปฏิชีวนะภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 22.87 มีประสบการณ์การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 71.65 ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากเภสัชกร ร้อยละ 53.35

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในช่วง 12-15 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับคะแนนความรู้ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.79 ดังแสดงในตาราง 2 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะถูกต้องมากที่สุด 3 อันดับแรก ในหัวข้ออาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่พบบ่อย เช่น มีผื่นคันทั่วร่างกาย หน้าบวมปากบวม แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก หากมีอาการดังกล่าวให้หยุดยา และพบแพทย์ทันที คิดเป็นร้อยละ 97.56 รองลงมา คือ วิธีรักษาโรคหวัดที่ดี คือพักผ่อนและดื่มน้ำอุ่น ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 94.82 และยาปฏิชีวนะต้องเก็บให้พ้นแสงแดด ความร้อน และความชื้น คิดเป็นร้อยละ 92.38 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ในหัวข้อยาปฏิชีวนะไม่สามารถใช้รักษาโรคติดเชื้อ เช่น แผลอักเสบเป็นหนอง ทอนซิลอักเสบ หรือกามโรค คิดเป็นร้อยละ 94.51 รองลงมา คือ เมื่อเจ็บป่วยหรือไม่สบายไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 93.29 และยาปฏิชีวนะไม่ได้มีชื่ออีกอย่างหนึ่งว่า ยาฆ่าเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 92.68

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (n=328)

ระดับคะแนนความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (16-20 คะแนน)	47	14.33
ปานกลาง (12-15 คะแนน)	265	80.79
ไม่ดี (0-11 คะแนน)	16	4.88
Mode (Min : Max) 14 (4 : 17)	**328**	**100.00**

ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 77.13 ดังแสดงในตารางที่ 3 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.92,SD=.46) เมื่อพิจารณาระดับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ พบว่า ข้อที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับดี คือ ท่านคิดว่าการรับประทานยาปฏิชีวนะให้หมดเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ($\overline{X}$ = 4.51; SD=.77) รองลงมา คือ ท่านคิดว่าการรับประทานยาปฏิชีวนะตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกรสามารถป้องกันการดื้อยาได้ ($\overline{X}$ =4.47 ; SD=.71) และท่านคิดว่าการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง มีโอกาสเสี่ยงทำให้การรักษาจะไม่ได้ผล และทำให้เชื้อดื้อยาได้ ($\overline{X}$ =4.41; SD=1.00) ส่วนข้อที่ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับไม่ดี คือ ท่านควรรับประทานยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการติดเชื้อ ($\overline{X}$ =2.21; SD=.89) รองลงมา คือ การฉีดยาปฏิชีวนะรักษาอาการติดเชื้อได้เร็วกว่ายารับประทาน ($\overline{X}$ =2.32, SD=1.01) และท่านคิดว่ายาปฏิชีวนะที่มีราคาแพงมีประสิทธิภาพดีกว่ายาที่มีราคาถูก ($\overline{X}$ =2.95, SD=1.07)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (n=328)

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (3.51-5.00)	253	77.13
ไม่ดี (1.00-3.50)	75	22.87
รวม Mean= 3.92 SD=.46	**328**	**100.00**

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 47.26 ดังแสดงในตาราง 4 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ =4.07, SD=.72) เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ

อย่างสมเหตุผลรายข้อ พบว่า ข้อที่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับดี คือ ท่านไม่เคยนำยาปฏิชีวนะที่เหลือ มารับประทานแม้จะเก็บมานานเกินกว่า 1 ปี ($\overline{X}$ = 4.45, SD=1.01) รองลงมา คือ ท่านไม่เพิ่มขนาดของการรับประทานยามากกว่าที่แพทย์สั่งเพื่อให้หายเร็วขึ้น ($\overline{X}$ =4.38, SD=1.12) และท่านไม่พยายามขอให้แพทย์หรือเภสัชกรจ่ายยาปฏิชีวนะให้ แม้แพทย์หรือเภสัชกรแจ้งว่าโรคที่เป็นไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ($\overline{X}$ =4.36, SD=1.12) ส่วนข้อที่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับปานกลาง คือ เมื่อท่านได้รับยาปฏิชีวนะที่ระบุให้รับประทาน “ก่อนอาหาร” ท่านจะรับประทานก่อนอาหาร 30 นาที -1 ชั่วโมงเสมอ ($\overline{X}$ =3.63, SD=1.08) รองลงมา คือ ท่านเลือกซื้อยาจากร้านยาที่มีเภสัชกรประจำ ($\overline{X}$ =3.65, SD=1.26) และท่านปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรเมื่อสงสัยเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\overline{X}$ =3.78, SD=1.09)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ

ระดับพฤติกรรม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ดีมาก (4.51-5.00)	99	30.18
ดี (3.51-4.50)	155	47.26
ปานกลาง (2.51-3.50)	74	22.56
รวม Mean= 4.07 SD=.72	**328**	**100.00**

อย่างสมเหตุผล (n=328)

2. ผลการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวบ่งชี้ ดังแสดงในตารางที่ 5 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล พบว่า อายุ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .22 ถึง .70

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยรายด้านกับพฤติกรรม

ปัจจัยรายด้าน	A1	A2	A3	B	C	Y
ปัจจัยส่วนบุคคล (A)						
เพศ (A1)	1	-.17**	-.10	-.03	-.03	.03
อายุ (A2)		1	.41**	-.13*	.17**	.22**
รายได้จากครอบครัว (A3)			1	-.05	-.03	-.03
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (B)				1	.42**	.44**
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ(C)					1	.70**
พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (Y)						**1**

**p< .01 *p< .05

การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ (n=328)

3. ผลการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนดังแสดงในตาราง 6 พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (C) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (B) และอายุ (A2) สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (C) สามารถทำนาย

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สูงสุด มีค่าน้ำหนักความสำคัญในรูปคะแนนมาตรฐานเท่ากับ .61 รองลงมาคือความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (B) มีค่าน้ำหนักความสำคัญในรูปคะแนนมาตรฐานเท่ากับ .17 และอายุมีค่าน้ำหนักความสำคัญในรูปคะแนนมาตรฐานเท่ากับ .10 โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ได้ร้อยละ 51.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (R^2=.52, p<.01) ซึ่งสร้างตัวแบบสมการถดถอยพหุคูณ โดยสร้างสมการในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้ $\hat{Y}$=.61 (ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ)+.17 (ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ)+.10 (อายุ)

ตารางที่ 6 ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยในแต่ละด้านที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

	b	β	SE_b	t
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ(C)	.05	.61	.00	14.33**
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (B)	.04	.17	.01	4.01**
อายุ (A2)	.03	.10	.01	2.44*
R= .72 R^2= .52 F=118.33**				

**p< .01 *p< .05

ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ (n=328)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ผู้ศึกษาสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ =4.07, SD=.72) เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลมีการศึกษาในหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนในรายวิชาเภสัชวิทยา ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเพิ่มมากขึ้น และอีกประการหนึ่งนักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคและการใช้ยาจากการฝึกปฏิบัติงาน และได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรทางสาธารณสุข และมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะที่อยู่ในระดับดี ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ดีตามมา สอดคล้องกับการศึกษา[16] พบว่าการปฏิบัติตัวในการรักษาตนเองของกลุ่มตัวอย่างสายวิทยาศาสตร์สุขภาพมีคะแนนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่สายวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มสายวิทยาศาสตร์สุขภาพมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะดีกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่สายวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05[17]

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ด้านอายุ จากผลการวิจัยพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกและส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายผลได้ว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์จะมีอายุอยู่ในช่วง 19-23 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่อยู่ในวัยศึกษาค้นคว้าหาความรู้ ที่มีโอกาสจะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ และสามารถรับรู้และจดจำข้อมูลได้ดีกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่อาจส่งผลให้ความสามารถในการเรียนรู้ช้าลง จดจำสิ่งที่รับรู้ได้น้อย[18] ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีประสบการณ์ในการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และได้รับความรู้

และผ่านประสบการณ์ในการฝึกภาคปฏิบัติ ทำให้นักศึกษา มีความรู้ ประสบการณ์ และสมรรถนะในการใช้ยาปฏิชีวนะ ดังนั้นอายุจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกและส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร่างโศก จ.สระบุรี ที่พบว่าอายุ[10] มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ (r=.120, p<.05) และสอดคล้องกับงานวิจัยความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการ ในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานี ซึ่งพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กันกับระดับความรู้ เนื่องจาก พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง สามารถเกิดขึ้นได้จากการได้รับความรู้และประสบการณ์ในการใช้ยาที่มีอิทธิพลโดยตรงกับความแตกต่างของอายุ ดังนั้นอายุจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ[9] นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าอายุ[12] เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี (β=.169, t=2.43, p<.05 และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุข[13] (β=.257, t=3.17, p<.01) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของประชาชนชาวนามิเบียในการรักษาไข้หวัด[19] (v=.16, p<.01) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ มีแนวโน้มในการเลือกใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคหวัดมากกว่าคนในวัยหนุ่มสาว และไม่สอดคล้องกับอีกการศึกษาที่พบว่าอายุที่มากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องลดลง[20]

ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ จากผลการวิจัย พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อภิปรายผลได้ว่าการที่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความรู้ ร้อยละ 80.79 อาจเนื่องมาจากการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีในรายวิชาเภสัชวิทยา และภาคปฏิบัติ ซึ่งความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจะนำไปสู่การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาปฏิชีวนะได้ถูกต้องตามหลักเหตุและผลจึงทำให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมากกว่าย่อมส่งผลให้มีข้อมูลเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของยาอันตรายและวิธีใช้ยาที่ถูกต้องและสามารถเลือกใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้องกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะน้อยกว่า[10] และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้[21] (r=.534, p<.01) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ[11]ของประชาชน ต.ควนธานี จ.ตรัง (r=.204, p<.01) รวมทั้งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ[10]ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร่างโศก จ.สระบุรี (r=.22, p<.05) โดยผู้ที่มีความรู้มากมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความรู้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล[12]ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี (β=.258, t=3.72, p<.05)

ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ จากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์และส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติดี เกิดจากกระบวนการเรียนรู้และการคิดอย่างมีเหตุผลจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่มีการปลูกฝังและสอนให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยา นำไปสู่การปฏิบัติโดยการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติไม่ดี ที่อาจทำให้มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง จึงทำให้ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบนโรคท้องร่วง และแผลเลือดออกของคนวัยทำงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ซึ่งพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งจะเห็นได้ว่าหากบุคคลนั้นมีทัศนคติที่ดีก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรม

การใช้ยาปฏิชีวนะดีไปด้วย[15] และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล[21]ของนักศึกษาพยาบาลเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้ (r=.32, p<.01) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ[11] ของประชาชน ต.ควนธานี จ.ตรัง (r=.47, p<.01) โดยผู้ที่มีทัศนคติที่ดีมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะได้ดี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัย[13] ที่พบว่าทัศนคติเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุข (β=.238, t=2.90, p<.01

สำหรับปัจจัยด้านเพศ รายได้จากครอบครัว ประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะ และการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สามารถเกิดได้จากการได้รับการส่งเสริมความรู้ และทัศนคติที่มีอิทธิพลโดยตรง ดังนั้นการพัฒนาความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลได้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรออกแบบกิจกรรมส่งเสริมทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ให้เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในแต่ละชั้นปี และดำเนินการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง

2. ควรจัดให้มีการสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตร์เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ทั้งการสอนภาคทฤษฎีและการสอนภาคปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

3. ควรจัดการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งการสร้างความตระหนักและชี้ให้เห็นความสำคัญของการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาตนเอง เพื่อเป็นการป้องกันการปฏิบัติตัวในการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

2.ควรวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

References

1. World Health Organization (WHO). Promoting rational use of medicines: core components [online]. 2002 (cited on 2020, 18, February). Available from:apps.who.int/medicinedocs/pdf/h3011e/h3011e.pdf.
2. Roadmap to develop drug surveillance mechanisms. Critical Drug: Newsletter: Drug System Surveillance Information Center. (2014);6(21):3-6. (in Thai)
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Antibiotic/Antimicrobial Resistance. [Online], (cited on 2020,18 February) Available from: https://www.cdc.gov/drugresistance/.;2017.
4. National Antimicrobial Resistance Surveillance Center (NARSC). Antibiotic resistance situation in Thailand. [Online], (cited on 2020, 18 February). Available from: http://narst.dmsc.moph.go.th/news001.html.;2013.
5. World Health Organization (WHO). Antibiotic resistance. [Online], (cited on 2020, 18 February), Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/antibiotic-resistance/en;2016.
6. Tinothai, T. The development in using of antibiotics of people in phan district, chiangrai province. [mater thesis]. Chiangrai. Chiang Rai Rajabhat University. 2013. (in Thai)
7. Thochu. S, Muenpa. R. Outcomes of the program on rational drug use hospital in nonghong district,

buriram. Thai journal of pharmacy practice. 2017: 9(2): 463-74. (in Thai).

8. Nadchar Y. Factors associated to antibiotic practice among public health students in a university, phathum thani. Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science).2017;7(2):57-66. (in Thai)
9. Mongkonchaipak. J, Ruamsuk. J, Chaiprateap. A. The Study of Customer's Knowledge and Behavior in Using Antibiotic at Community Drug Store in PathumThani Province. EAU Heritage Journal Science and Technology.2012;6(2):91-100. (in Thai)
10. Sukpaiboon. S, Apinundacha. C, Chaisiri, K. Antibiotics use behavior of patientsin Srangsoke, Ban Mo District. Saraburi Province. Proceedings of the 3rd national conference & research presentation;"Toward The Second Decade: Sustainability Knowledgement on Research Integration" 2016 June 17, Nakhonratchasrima College; Nakhonratchasrima, Thailand;2016;409-16. (in Thai)
11. Sirijoti K, Hongsranagon P, Havanond P, Pannoi W. Assessment of knowledge attitude and practices regarding antibiotic use in Trang province, Thailand. Journal of Health Research (2014);28(5):299-307. (in Thai)
12. Sornkrasetrin A, Thongma N, Rajataramya B. Factors predicting the rational antibiotic use among nursing students. The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, 2019; 25(1):43-59. (in Thai)
13. Seatung N, Kitreerawutiwong N. Factors influencing antibiotics use behavior in sore throat, clean wound, and acute diarrhea among village health volunteers. Journal of The Royal Thai Army Nurses.2018;19 (Suppl):166-74. (in Thai)
14. Schwartz, ME. Nutritional Knowledge, Attitude and Practice of High School Graduate. Journal of American Dict. Association. 1975;66(May):28-37.
15. Juangjan, V. Knowledge, attitude and practice in the use of antibiotics. In diseases of the upper respiratory tract Diarrhea and bleeding ulcers among working-age people at Sub-District Health Promotion Hospital, Kantang District, Trang Province. [Online], (cited on 2020, 1 February), Available from:http://cdea.scphtrang.ac.th/node/81.;2017.
16. Aisoonphisarnkul. P, Krisanapun. C. A survey of Medication Knowledge and Self-medication Practices among First-Year at Srinakharinwirot University. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences.2014;10(1):42-55. (in Thai)
17. Aunruean. W, Saensom. D. Behavior of KKU students on antibiotics use in sore throat, clean wound and acute diarrhea. KKU Institutional Research Journal.(2015);3(3):221-32. (in Thai)
18. Tachavijitjaru C, Srisupornkornkul A, Changtej S. Selected factors related with the health literacy of village health volunteer. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018;19:S320-S332. (in Thai).
19. Pereko DD,Lubbe MS, Essack SY.Public knowledge,attitudes and behaviour towards antibiotic usage in Windhoek, Namibia. Southern African Journal of Infectious Diseases,(2015);30(4):134-137.DOI:10.1080/23120053.2015.1107290
20. Demore B, Mangin L, Tebano G, Pulcini C, Thilly N. Public knowledge and behaviours concerning antibiotic use and resistance in France: a cross-sectional survey. Infection Control and Hospital Epidemiology. 2017;45(4):513-20.
21. Bunmusik. S, Chantra, R. Heeaksorn. C. Knowledge attitude and behaviors in rational antibiotics use of nursing students southern college of nursing and public health network. Journal of Health Research and Innovation. (2019);2(1):25-36. (in Thai)