

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Factors Predicting Antibiotic Use Behavior among Village Health Volunteers

ภิษณี วิจันติก*

Pitsanee Wichantuk*

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา ประเทศไทย 30000

Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima, Thailand 30000

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลตลาดอำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 148 คน จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น โดยค่าคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 ของแบบสอบถามความรู้นี้เท่ากับ 0.64 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามด้านทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะเท่ากับ 0.77 และ 0.81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.3 เมื่อพิจารณาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะได้ พบว่า ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.388, p < .001$) และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมีผลทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.173, p < .05$) โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 21 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.210, p < .001$) ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลให้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดความรู้ด้านการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้องเหมาะสมและสามารถถ่ายทอดสู่ประชาชนในพื้นที่ได้

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ, ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This predictive correlational research aimed to study the factors predicting antibiotic use behavior among village health volunteers. The samples consisted of 148 village health volunteers living in Talat subdistrict, Mueang Nakhon Ratchasima district, Nakhon Ratchasima province. The samples were selected by purposive sampling method. The research instruments were questionnaire which developed by researcher. The content validity and reliability of the knowledge questionnaire was analyzed by using KR-20 at 0.64. The attitude and antibiotic use behavior questionnaire were also analyzed by using Cronbach's alpha coefficient at 0.77 and 0.81, respectively. The data were analyzed by descriptive statistics, Chi-square test, Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that 72.3% of samples had a good level on antibiotic use behavior. When each factor was considered, it was found that the two predisposing factors were statistically significantly associated and could predict antibiotic use behavior. The attitude ($\beta = 0.388$, $p < .001$) and the knowledge toward antibiotic use ($\beta = 0.173$, $p < .05$) were significantly positively correlated and could predict antibiotic use behavior at the level of 21% ($R^2 = 0.210$, $p < .001$). The result of this study could be used as guideline to develop the antibiotic smart use behavior promoting program for village health volunteers and they could be able to convey the knowledge about rationales for using antibiotics to people in community.

Keywords: Antibiotic use behavior, Factors predicting antibiotic use behavior, Village health volunteers

บทนำ

ปัจจุบันการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกและระดับประเทศ เนื่องจากส่งผลให้เชื้อแบคทีเรียดื้อยาเพิ่มขึ้น ทำให้การรักษาโรคติดเชื้อยากขึ้น และมีอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยกลุ่มนี้สูงขึ้น^{1,2} การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม นำมาสู่ปัญหาการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อหลายชนิด ปัจจุบันทั่วโลกมีการเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 700,000 คน และคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2593 ประชากรเสียชีวิตจะสูงถึง 10 ล้านคน โดยทวีปเอเชียจะพบการเสียชีวิตมากที่สุด คือ 4.7 ล้านคน และจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจสูงถึง 3,500 ล้านล้านบาท³ ในประเทศไทยพบอัตราการดื้อยาปฏิชีวนะกว่า 100,000 รายต่อปี โดยมีอัตราการเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 38,000 คน คิดเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมสูงถึง 4.2 หมื่นล้านบาท โดยจากการศึกษาถึงผลกระทบการติดเชื้อดื้อยาในประเทศไทย พบอัตราการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 40 และทำให้ผู้ป่วยต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานยิ่งขึ้น ซึ่งมีมูลค่าการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมไม่ต่ำกว่า 4 หมื่นล้านบาท จากผลกระทบที่เกิดขึ้นในปัจจุบันจึงมีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งเน้นการแก้ไข

ปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ภายใต้แนวคิด สุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)^{4,5}

ตำบลลาด เป็นตำบลหนึ่งซึ่งคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ได้ลงนามความร่วมมือทางวิชาการและการบริการวิชาการกับหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และให้บริการแก่ชุมชนเพื่อพัฒนาท้องถิ่น โดยจากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประชาชนในพื้นที่ และเนื่องด้วยบริบทของพื้นที่ตำบลที่เป็นชุมชนเมือง จึงมีแหล่งจำหน่ายสินค้ารวมไปจนถึงร้านจำหน่ายยาจำนวนมาก จึงทำให้ประชาชนเข้าถึงยาจากหลายแหล่งได้อย่างสะดวกและเสรี ซึ่งอาจก่อให้เกิดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลได้ง่าย อันจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลลดลง และอาจก่อให้เกิดปัญหาการดื้อยาได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่ม อสม. เนื่องจากมีบทบาทสำคัญในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพของประชาชนตามหมู่บ้าน และเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

รักษาพยาบาลเบื้องต้น พื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค^{6,7} ดังนั้น อสม.จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและร่วมแก้ปัญหาทางสุขภาพให้แก่ประชาชนภายในชุมชน อีกทั้ง อสม. ยังเป็นประชาชนในพื้นที่จึงทำให้มีความใกล้ชิด คั่นเคย คนในชุมชนเป็นอย่างดี จึงมีบทบาทเป็นผู้นำด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านในชุมชนอีกด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม ในกลุ่ม อสม. ผู้ซึ่งมีความใกล้ชิดและเข้าถึงประชาชนภายในชุมชนเป็นอย่างดี จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และอำนาจทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ตำบลตลาด โดยนำแนวความคิดทฤษฎีรูปแบบ PRECEDE Model⁸ มาประยุกต์ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย⁹ ซึ่งจะส่งผลให้ อสม. มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่แตกต่างกันตามปัจจัยที่แต่ละบุคคลได้รับ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการวิจัย โดยกำหนดปัจจัยให้ครอบคลุมทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อใช้ในการวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. เพื่อเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดีในชุมชน อีกทั้งยังสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและร่วมกำหนดนโยบายในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แก่ อสม. และประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้มีความรู้และตระหนักผลเสียจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชาชนภายในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา

คำถามการวิจัย

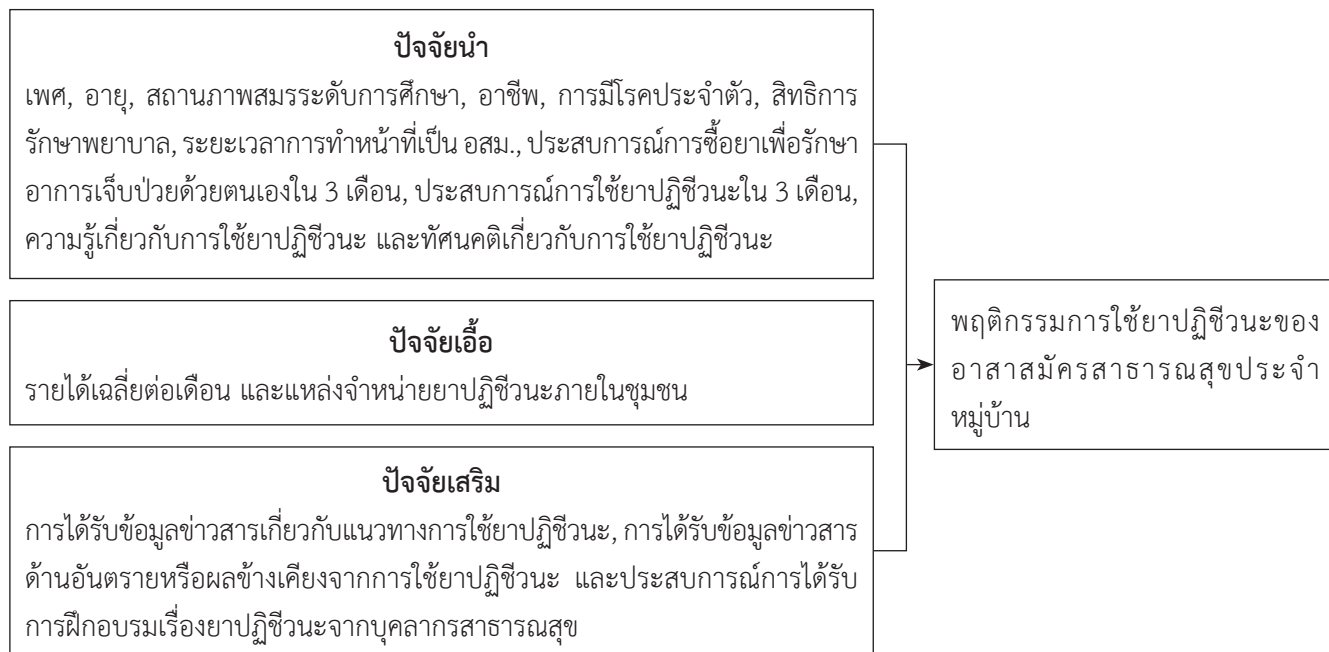
ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ของ อสม. อย่างไร และสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ได้หรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแนวคิด PRECEDE Model⁸ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. โดยมีกรอบแนวคิดที่ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมในแต่ละบุคคล ปัจจัยเอื้อ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมของบุคคล และปัจจัยเสริม ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม. ต.ตลาด อ.เมือง นครราชสีมา จ.นครราชสีมา จำนวน 148 คน แบ่งออกเป็น เพศชาย จำนวน 11 คน และเพศหญิง จำนวน 137 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากประชากรทั้งหมด โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 148 คน เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมเข้าโครงการวิจัย (Inclusion criteria) ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งเพศชายและเพศหญิง และยินยอมให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออกจากโครงการวิจัย (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ที่ไม่ยินยอมให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย โดยประกอบด้วยรายละเอียด 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน, การมีโรคประจำตัว, ระยะเวลาการทำงานที่เป็น อสม., สิทธิการรักษาพยาบาล, ประสบการณ์การซื้อยาเพื่อรักษาอาการ

เจ็บป่วยด้วยตนเองใน 3 เดือน, ประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 เดือน, การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ, การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านอันตรายหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยาปฏิชีวนะ, ประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรมเรื่องยาปฏิชีวนะจากบุคลากรสาธารณสุข และการมีแหล่งจำหน่ายยาปฏิชีวนะภายในชุมชน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 10 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบปรนัยมี 2 ตัวเลือก คือ ถูก และ ผิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน และตอบผิด ได้ 0 คะแนน และแปลผลระดับความรู้ โดยใช้เกณฑ์แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ⁹ ได้แก่ มีความรู้ในระดับต่ำ (0-5 คะแนน), มีความรู้ในระดับปานกลาง (6-7 คะแนน) และมีความรู้ในระดับสูง (8-10 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 9 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่มีข้อความความหมายทางบวกและทางลบ โดยลักษณะเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ จากคะแนน 1-3 ของข้อความความหมายทางบวก ได้แก่ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย โดยข้อคำถามทางลบให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม และแบ่งระดับทัศนคติโดยใช้เกณฑ์แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ¹⁰ คือ ทัศนคติอยู่ในระดับไม่ดี (9-14 คะแนน), ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง (15-20 คะแนน) และทัศนคติอยู่ในระดับดี (21-27 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับเกี่ยวกับพฤติกรรม การใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่มี ข้อความความหมายทางบวกและทางลบ โดยลักษณะเป็น แบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ จากคะแนน 1-3 ของข้อความความหมายทางบวก ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติ (ไม่เคยปฏิบัติเลยใน 1 เดือน), ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (1-3 ครั้งต่อเดือน) และปฏิบัติเป็นประจำ (อย่างน้อย 1 ครั้งต่อ สัปดาห์) โดยข้อความทางลบให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม และแปลผลระดับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยใช้เกณฑ์ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ¹⁰ คือ พฤติกรรมอยู่ในระดับ ไม่ดี (10-16 คะแนน), พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง (17-23 คะแนน) และพฤติกรรมอยู่ในระดับดี (24-30 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน นำข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 ไปทดลองใช้กับ อสม. ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง นครราชสีมา จ.นครราชสีมา จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยแบบสอบถามด้านความรู้ มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.64 และแบบสอบถามด้านทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.77 และ 0.81 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2562 โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้อย่างอิสระ และ มีการตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ข้อมูล ของแบบสอบถามก่อนเก็บคืนทุกฉบับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและการรับรอง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-017-2562 ซึ่งรับรองวันที่ 27 พฤษภาคม 2562 การวิจัยนี้ได้รับการยินยอม ให้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิดำเนินการโดย ใช้รหัสในการบันทึกข้อมูล และไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของ กลุ่มตัวอย่าง และทำลายข้อมูลทั้งภายหลังการวิจัยเสร็จสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบถูกนำ

มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรม การใช้ยาปฏิชีวนะโดยใช้สถิติอนุमान ได้แก่ สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) สำหรับข้อมูลที่วัดแบบนามบัญญัติ และใช้ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) สำหรับข้อมูลที่วัด แบบอันตรภาคและอัตราส่วน จากนั้นหาค่าความสามารถ ในการทำนายของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยา ปฏิชีวนะด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) โดยผู้วิจัยได้ ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่า ข้อมูลมีการกระจายเป็น โค้งปกติ และได้แปลงตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นนามบัญญัติ ให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variables) ก่อนนำมาวิเคราะห์

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามสมบูรณ์กลับคืนมาทั้งสิ้น จำนวน 148 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับคืน (Response rate) ร้อยละ 100 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.57 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 39.19 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.24 ส่วนใหญ่จบการศึกษา สูงสุดระดับประถมศึกษา ร้อยละ 52.70 ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 28.38 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 61.49 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 57.43 กลุ่มตัวอย่างทำหน้าที่ อสม.เป็นระยะเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 13.13 ปี มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า ร้อยละ 77.70 เคยซื้อยาจากร้านขายยาเพื่อรักษา อาการเจ็บป่วยเอง โดยไม่ได้รับการวินิจฉัยของแพทย์ ใน 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 52.02 ไม่เคยใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 56.08 โดยมีแหล่งจำหน่ายยาปฏิชีวนะภายใน ชุมชน ร้อยละ 72.97 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแนวทาง การใช้ยาปฏิชีวนะ และข้อมูลข่าวสารถึงอันตรายหรือผลข้าง เคียงจากการใช้ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 91.22 เช่นเดียวกัน โดยแหล่งข้อมูลที่เคยได้รับมากที่สุด คือ บุคลากรทางสาธารณสุข ร้อยละ 85.14 และ 78.38 ตามลำดับ และเคยได้รับการฝึก อบรมเรื่องยาปฏิชีวนะจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 71.62

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.49 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ อาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่พบได้บ่อย ได้แก่ มีผื่นคันบริเวณผิวหนัง หน้าบวม ปากบวม หากมีอาการดังกล่าวควรหยุดยาและพบแพทย์ทันที ร้อยละ 98.65 และส่วนใหญ่มีความรู้ที่ผิดเกี่ยวกับข้อคำถามว่ายาปฏิชีวนะคือยาแก้อักเสบ ร้อยละ 61.49

ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับดี ร้อยละ 84.46 มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะโดยเห็นด้วยกับข้อคำถามว่า ท่านคิดว่าการรับประทานยาปฏิชีวนะอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และครบกำหนดตามที่แพทย์สั่งจะช่วยป้องกันการเกิดเชื้อโรคได้ ร้อยละ 87.16 อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยเห็นด้วยกับข้อคำถามว่า ท่านคิดว่าเมื่อไปพบแพทย์ด้วยอาการไข้หวัด เจ็บคอ ควรได้รับยาปฏิชีวนะทุกครั้ง เนื่องจากจะช่วยให้ท่านหายป่วยจากโรคได้เร็วยิ่งขึ้น ร้อยละ 35.81

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.30 มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ ท่านสังเกตคำแนะนำ วิธืใช้ และวันหมดอายุของยาปฏิชีวนะทุกครั้งก่อนรับประทาน ร้อยละ 91.22 และพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ ท่านนำยาปฏิชีวนะที่เหลืออยู่ของท่านให้บุคคลในครอบครัวรับประทาน ร้อยละ 64.19

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ($p < .01$) และประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 เดือนที่ผ่านมา ($p < .05$) ส่วนด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแหล่งจำหน่ายยาปฏิชีวนะภายในชุมชน ($p < .05$) โดยปัจจัยเสริมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การทดสอบไคสแควร์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 148$)

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ	
	χ^2	p
ปัจจัยนำ		
เพศ	7.661**	.006
สถานภาพสมรส	2.144	.342
ระดับการศึกษา	2.013	.847
อาชีพ	2.982	.561
การมีโรคประจำตัว	0.330	.565
สิทธิการรักษาพยาบาล	3.559	.313
ประสบการณ์การซื้อยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยตนเองใน 3 เดือน	2.946	.086
ประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 เดือน	4.920*	.027
ปัจจัยเอื้อ		
การมีแหล่งจำหน่ายยาปฏิชีวนะภายในชุมชน	4.416*	.036
ปัจจัยเสริม		
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ	2.423	.120
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านอันตรายหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยาปฏิชีวนะ	0.824	.364
การได้รับการฝึกอบรมเรื่องยาปฏิชีวนะจากบุคลากรสาธารณสุข	0.309	.578

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($r = 0.257, p < .01$) และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($r = 0.425, p < .01$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 148$)

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ	
	r	p
ปัจจัยนำ		
อายุ	-.103	.211
ระยะเวลาการทำงานที่เป็น อสม.	-.027	.753
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ	.257**	.002
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ	.425**	.000
ปัจจัยเอื้อ		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-.096	.248

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ มี 2 ปัจจัยตามลำดับดังนี้ ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.388, p < .001$) และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.173, p < .05$) มีผลทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด ได้ร้อยละ 21 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.210, p < .001$)

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณการทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 148$)

ปัจจัยทำนาย	b	SE	β	t	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	10.862	2.389		4.546	<.001
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ	.487	.095	.388	5.132	<.001
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ	.466	.204	.173	2.289	.024

$R = 0.458, R^2 = 0.210, R^2_{adj} = 0.199, F = 19.221, p < .001$

โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Y = 10.862 + 0.487 (\text{ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ}) + 0.466 (\text{ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ})$$

$$Z = 0.388 (Z_{\text{ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ}}) + 0.173 (Z_{\text{ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ}})$$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.30 สอดคล้องกับรายงานวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่พบว่า อสม. ใน ต.บ่อแก้วทอง อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี มีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.8¹¹ และรายงานวิจัย ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า อสม. มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องและเหมาะสมในระดับดี ($M = 29.20$, $SD. = 2.38$)¹² อาจเนื่องมาจาก อสม. เป็นกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านสุขภาพจากบุคลากรทางสาธารณสุขเสมอ และมีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ อสม. จากรัฐบาล โดยจัดตั้ง โครงการส่งเสริม อสม. เจริญ ตั้งแต่ปี 2552 อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน¹¹ แต่ไม่สอดคล้องกับรายงานวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลเสื่ออาต ท้องร่วงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่พบว่า พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 22.27$, $S.D = 5.25$)¹³ ซึ่งอาจเนื่องมาจากเทศบาลตำบลตลาด เคยมีการจัดตั้งโรงเรียนครอบครัวตำบลตลาด และศูนย์พัฒนาครอบครัว โดยในปัจจุบันยังคงมีโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตลาด ซึ่งมีการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนเป็นประจำทุกเดือน ณ รพ.สต. กระฉอด กิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วยการให้ความรู้ด้านสุขภาพในหัวข้อต่าง ๆ จากวิทยากรผู้มีความชำนาญจากหลายหน่วยงาน โดย อสม. ในพื้นที่เป็นผู้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการอบรมร่วมกับผู้สูงอายุภายในชุมชน จึงส่งผลให้มี อสม. ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อแนวทางการใช้ยาเป็นที่ดี ตรงกับผลการวิจัยที่พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้การใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.49 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้การใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับดี ร้อยละ 84.46 เช่นเดียวกัน

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ($p < .01$), ประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 เดือนที่ผ่านมา ($p < .05$), ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ($p < .01$) ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยา

ปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การมีแหล่งจำหน่ายยาปฏิชีวนะภายในชุมชน ($p < .05$) แต่อย่างไรก็ตาม ในการศึกษารังนี้พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ, การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านอันตรายหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยาปฏิชีวนะ และประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรมเรื่องยาปฏิชีวนะจากบุคลากรสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งไม่สอดคล้องกับรายงานวิจัยที่พบว่า การได้รับข่าวสารด้านยาทางวิทยุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ใน ต.บ่อแก้วทอง อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี ($r = -0.298$, $p < .05$) แต่สอดคล้องกับผลการวิจัยบางส่วนที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเรื่องยาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม.¹¹ ทั้งนี้ อาจสืบเนื่องมาจากความแตกต่างของบริบทพื้นที่ที่ศึกษา อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานที่ อสม. โดยรวมเป็นระยะเวลาค่อนข้างนาน (13.13 ± 8.54) และเคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องยาปฏิชีวนะจากบุคลากรสาธารณสุขถึงร้อยละ 71.62 จึงส่งผลให้ อสม. ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะคล้ายคลึงกัน จึงไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง ผลวิจัยที่พบสอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE Model⁸ ซึ่งกล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยปัจจัยนำจะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม ซึ่งความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในตัวบุคคล โดยการแสดงออกของพฤติกรรมจะมีปัจจัยเอื้อสนับสนุนหรือยับยั้งการเกิดพฤติกรรมของบุคคล และปัจจัยเสริมซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่ช่วยสนับสนุนหรือกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล^{8,14}

2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด ได้ร้อยละ 21 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.388$, $p < .001$) และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.173$, $p < .05$) ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยมีผลทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับรายงานวิจัยที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเป็นตัวแปรเชิงบวกที่มีอิทธิพลมากที่สุด โดยสามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้ยาได้ร้อยละ 22 ($R^2 = 0.22$, $p = .001$)¹¹ รายงานการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยเสริมในการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.272$) อายุ ($\beta = -0.257$) และทัศนคติใน

การใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.238$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ได้ร้อยละ 45.6 ($p < .001$)¹³ และรายงานวิจัยที่พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ($\beta = -0.264$) รายได้สูงกว่าเดือนละ 30,000 บาท ($\beta = 0.163$) เพศหญิง ($\beta = 0.165$) ความรู้เรื่องการใชยาและสรรพคุณของยาปฏิชีวนะ ($\beta = 0.134$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ในจังหวัดปทุมธานี ได้ร้อยละ 18 ($p < .05$)¹²

อย่างไรก็ตาม จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ไม่สามารถสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ต.ตลาด ได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยบางส่วนจากรายงานวิจัยในหลายพื้นที่ที่กล่าวถึงข้างต้นอธิบายได้ว่า ด้วยบริบทพื้นที่ของตำบลตลาดเป็นชุมชนสังคมเมือง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ได้รับข้อมูลข่าวสารได้จากหลายหลายช่องทางได้อย่างสะดวก อาทิ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต สื่อโซเชียลมีเดีย และบุคลากรสาธารณสุข จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยเสริมด้านการเข้าถึงแหล่งข้อมูลไม่แตกต่างกันมากนัก นอกจากนี้ในการทำงานของ อสม. ยังมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน จึงทำให้สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพกับบุคลากรทางสาธารณสุขได้อย่างง่ายดาย อีกทั้ง ในพื้นที่ที่มีการจัดอบรมให้ความรู้ทางด้านสุขภาพให้แก่ อสม. อย่างเป็นประจำและสม่ำเสมอ จึงส่งผลให้ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเป็นอย่างดี สอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ และข้อมูลข่าวสารถึงอันตรายหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 91.22 เช่นเดียวกัน โดยแหล่งข้อมูลที่เคยได้รับมากที่สุด คือ บุคลากรทางสาธารณสุข จากทั้ง 2 ช่องทางจะเห็นได้ว่ามี อสม. เพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ จึงอาจส่งผลให้ปัจจัยเสริมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับมีความคล้ายคลึงและใกล้เคียงกัน

ผลการวิจัยที่พบในครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองเรื่องความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP model)¹⁵ ซึ่งกล่าวว่าความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยความรู้ก่อให้เกิดทัศนคติและจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมขึ้น โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ และแนวคิด PRECEDE Model⁸ ซึ่งกล่าวว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ

ค่านิยม และการรับรู้ จะก่อให้เกิดแรงจูงใจภายในตัวบุคคล และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติพฤติกรรม^{8,14} โดยในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเป็นปัจจัยบวกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. มากที่สุด ($\beta = 0.388$, $p < .001$) สอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่า ทัศนคตินั้นมีผลมาจากความรู้ ความเชื่อ ส่งผลต่อการปฏิบัติและพฤติกรรมในอนาคตได้ ซึ่งบุคคลจะแสดงพฤติกรรมไปตามความรู้และทัศนคติที่มีอยู่ โดยทัศนคติเชิงบวกเป็นทัศนคติที่ชักนำให้บุคคลแสดงออกมีความรู้สึกหรืออารมณ์จากสภาพจิตใจได้ตอบในด้านดีต่อบุคคลหรือเรื่องราวอื่น¹⁶ ดังนั้น ในการวางแผนและดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านการใช้ยาปฏิชีวนะ ต้องคำนึงถึงการให้ความรู้ร่วมไปกับการสร้างทัศนคติที่ดีในการใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งจะนำไปสู่การส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะให้ดียิ่งขึ้นไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ เป็นปัจจัยที่ส่งผลทางบวกโดยตรงกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ อสม. ได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้แก่ อสม. โดยจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมไปกับการส่งเสริมให้มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา อสม. ให้เป็นต้นแบบทางสุขภาพที่ดีให้แก่ประชาชนในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยที่อาจส่งผลพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่ม อสม. เพิ่มเติม โดยสามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปพัฒนาต่อยอดเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ หรือการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อใช้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้แก่ อสม. และประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2562 ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเทศบาลตำบลตลาดและ รพ.สต.กระฉูด ที่ให้ความอนุเคราะห์ประสานร่วมมือและขอขอบคุณ อสม. ตำบลตลาด ที่กรุณาตอบแบบสอบถามในการวิจัย

References

1. Sumpradit N, Chongtrakul P, Anuwong K, Puntong S, Kongsomboon K, Butdeemee P, et al. Antibiotics Smart Use: a workable model for promoting the rational use of medicines in Thailand. *Bull World Health Organ.* 2012; 90(12):905-913.
2. Brahma D, Marak M, Wahlang J. Rational use of drugs and irrational drug combinations. *The Internet J. Pharmacol.* 2012;10(1):1-5.
3. O'Neill J. Review on antimicrobial resistance. Antimicrobial resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations. London: Wellcome trust; 2014.
4. National Antimicrobial Resistance Surveillance Center Thailand (NARST), Ministry of Public Health. Situation of Antibiotic Resistance in Thailand. 2013. (In Thai).
5. Sumpradit N, Suttajit S, Poonplosup S, et al. Landscape of antimicrobial resistance situations and actions in Thailand. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publishing House; 2015. (In Thai).
6. Nuchanart N, Petcharak S, Chaovalit S. A Competencies Development of the village Health Volunteers of Suphan Buri province. *Journal of MCU Peace Studies.* 2018;6(2): 768-79. (In Thai).
7. Sornrak M. Empowerment of Village Health Volunteers (VHV). *Journal of Ubon Ratchathani university.* 2010;12(2):39-48. (In Thai).
8. Green LW, Kreuter MW. Health Program Planning: An Educational And Ecological Approach. Mountain View, CA: Mayfeld publishing company; 1999.
9. Bloom BS. Hand book on formative and summative evaluation of student learning. New York: Graw-Hill Book Company; 1971.
10. Best JW. Research in education. 3rded. New Jersey: Prentice hall Inc; 1977.
11. Komwong D, Sangkhawat T. Factors Affecting Drug Use Behaviors of Village Health Volunteers. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal.* 2012;7(3):121-6. (in Thai).
12. Oumgerd P, Kummabutr J, Thongbai W. Factors Predicting Antibiotic use Behavior Among Healthcare Volunteers in Pathumthani Province, Thailand. *Journal of the Royal Thai Army Nurses.* 2019;20(1):101-9. (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. Ua-Kit N, Pensri L. Utilization of the PRECEDE MODEL in Health Promotion. *Thai Red Cross Nursing Journal.* 2019;12(1):38-48. (in Thai).
15. Schwartz NE. Nutritional knowledge attitude and practices of high school. *J AM Diet Assoc.* 1975;66(1):28-31.
16. Roger EM, Storey JD. Communication campaign. In: C. Berger and S. H. Chaffee (Eds.), *Handbook of communication science.* Newbury Park, CA: Sage Publications; 1987.