

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

วรวัฒน์ เครือคำ¹ พุฒิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์² จิตติมา ระย้าเพชร^{3*} วรลักษณ์ สมบูรณ์นาดี⁴ อนุสรณ์ เป่าสูงเนิน⁵

¹นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองมะค่า จังหวัดบุรีรัมย์

²รองศาสตราจารย์ ^{3,4,5}อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ยาปฏิชีวนะเป็นยาที่มีความสำคัญในการรักษาภาวะติดเชื้อในระบบต่างๆ ของร่างกาย แต่พบปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม นำไปสู่ผลข้างเคียงและเชื้อดื้อยา การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ (2) พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน กลุ่มตัวอย่างคือผู้รับบริการที่ได้รับยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 117 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามในเดือนเมษายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความแปรปรวน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบ Enter

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.1 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 26.5 เรียนจบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 41.9 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 51.3 มีประวัติใช้ยาปฏิชีวนะในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 58.1 มีความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.2 มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.7 มีคะแนนปัจจัยเอื้อในระดับดีมาก ร้อยละ 82.9 มีคะแนนปัจจัยเสริมในระดับดี ร้อยละ 69.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับเหมาะสมมาก คิดเป็นร้อยละ 77.8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 9 ตัวแปร สามารถอธิบายพฤติกรรมได้ ร้อยละ 30.4 ตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) มี 2 ตัวแปร คือ ทัศนคติและปัจจัยเอื้อ จากผลการศึกษา การมีทัศนคติที่ถูกต้องในการใช้ยาและการได้รับข้อมูลการใช้ยาปฏิชีวนะจากบุคลากรด้านสุขภาพ จะช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสมได้

คำสำคัญ : ยาปฏิชีวนะ/ พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ/ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

* Corresponding author: จิตติมา ระย้าเพชร, E-mail: Thitimapoc@gmail.com, โทร: 0819765526

Received: April 7, 2022 / Revised: May 20, 2022 / Accepted: June 6, 2022

Factors Effecting Antibiotic Use Behavior of Patients with Upper Respiration Infection at Subdistrict Health Promoting Hospitals in Lamplaimat District, Buriram Province

Worawat Khruakham¹, Bhuddhipong Satayavongthip², Thitima Rayaphet³, Worluk Somboonnadee⁴,
Anusorn Paosungnoen⁵

¹Public Health Technical Officer, Nong Makha Health Promoting Hospital, Buriram

²Assoc Prof., ^{3,4,5}Lecturer, Faculty of Public Health, Nakhonratchasima Rajabhat University

Abstract

Antibiotics are important for treating of many infectious states or diseases however misuse of antibiotic causes adverse side effects and antibiotic resistance. This cross-sectional analytical research aimed to study (1) factors related to antibiotic use behavior (2) antibiotic use behavior (3) relationships amongst predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors with effecting antibiotic use behavior of patients with upper respiration infection (PtURI) at subdistrict health promoting hospitals in Lamplaimat district, Buriram province. The samples were 117 of PtURI. The samples were selected by stratified random sampling. Data was collected by questionnaire in April 2020. Data was analyzed by percentage, mean, standard deviation, skewness, maximum, minimum, Pearson correlation, and multiple regression analysis with the Enter method.

The study result was found that the most samples were female (70.1%), aged 40-49 years old. (26.5%) completed education in elementary school (41.9%) and worked as farmers (51.3%) In addition, they had a history of using antibiotics in the past three months (58.1%) had knowledge about antibiotic in moderate level (63.2%) had attitude about antibiotic in moderate level (60.7%) had very good rating of enabling factors (82.9%) and good rating of reinforcing factors (69.2%). Furthermore, most participants had very good antibiotic use behavior (77.8%). The results of the analysis of factors effecting antibiotic use behavior found that all 9 independent variables were able to explain the behavior by 30.4%. There were 2 variables effecting antibiotic use behavior as statistically significant ($p < 0.05$) such as attitudes and enabling factors.

In summary, having good attitude in antibiotic use and received information about antibiotic usage from health care staff may promote rational use of antibiotic.

Keywords : Antibiotic/ Antibiotic use behavior/ Upper respiration infection

*Corresponding author: Thitima Rayaphet, E-mail: Thitimapoc@gmail.com, Tel: 0819765526

Received: April 7, 2022 / Revised: May 20, 2022 / Accepted: June 6, 2022

บทนำ

ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) หรือ ยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial) เป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อ มีฤทธิ์ในการฆ่า ทำลาย หรือยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย มีข้อบ่งชี้ในการใช้รักษาโรคติดเชื้อแตกต่างกัน หากใช้ยาปฏิชีวนะไม่ถูกต้องกับลักษณะของโรค นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์ต่อการรักษาแล้วยังอาจก่อให้เกิดการดื้อยา ทำให้การรักษาซับซ้อนมากขึ้น ใช้งบประมาณและระยะเวลาเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลกระบุว่าแนวโน้มการดื้อยาที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2558 ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยา 700,000 ราย โดยทวีปเอเชียและแอฟริกาจะเสียชีวิตมากที่สุด คือ 4.7 และ 4.2 ล้านคนตามลำดับ คิดเป็นผลกระทบทางเศรษฐกิจสูงถึง 3,500 ล้านบาท¹ ประเทศไทย พบการติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาประมาณปีละ 38,418 ราย ต้องจ่ายค่ายาต้านจุลชีพที่ใช้รักษา 2,539-6,084 ล้านบาท คิดเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมสูงถึง 40,000 ล้านบาท¹ ในปี พ.ศ. 2550 คณะกรรมการอาหารและยา ได้เริ่มโครงการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (Antibiotic smart used, ASU) มีวัตถุประสงค์เพื่อลดการจ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคและอาการที่ไม่จำเป็นและเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการ¹ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเป็นโรคที่พบได้บ่อย โดยมีอัตราป่วยสูงถึง 10,190 ต่อหนึ่งแสนประชากร และเป็นสาเหตุการตาย 1 ใน 5 อันดับแรกของประชากรในเขตสุขภาพที่ 9²

จังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ป่วยติดเชื้อที่ได้รับการวินิจฉัยว่าดื้อยาปฏิชีวนะ ในปี พ.ศ. 2561 จำนวน 475 ราย มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพเรื่องการใช้อย่างสมเหตุผล (Service plan rational drug use : RDU)³ อำเภอลำปลายมาศ เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 19 แห่ง ได้ดำเนินงานตามนโยบายเรื่องการใช้อย่างสมเหตุผล โดยกำหนดตัวชี้วัดให้มีการส่งจ่ายยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน (Respiratory Infection) ไม่เกินร้อยละ 20 ในปี 2562 พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 19 แห่ง มีการส่งจ่ายยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนให้แก่ผู้ป่วยรวม 1,783 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 8.42 ของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์กำหนด⁴ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ผู้ป่วยได้รับไปว่ามีความถูกต้องเหมาะสมหรือไม่เพียงใด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนอย่างเหมาะสมของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งนี้ ได้นำแนวคิดของ PRECEDE model ของ Green & Kreuter⁵ มากำหนดเป็นปัจจัยที่ทำการศึกษา ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องเหมาะสมในกลุ่มผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนของผู้รับบริการ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนของผู้รับบริการ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนของผู้รับบริการ

ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการศึกษาแบบเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ทั้ง 19 แห่ง ในเดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จำนวน 860 คน

2. กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Krejcie and Morgan⁶ โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง 105 คน เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างขึ้นร้อยละ 10 ตามสูตรของ ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์⁷ ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 117 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีขนาดตามสัดส่วนประชากร

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

3.1.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

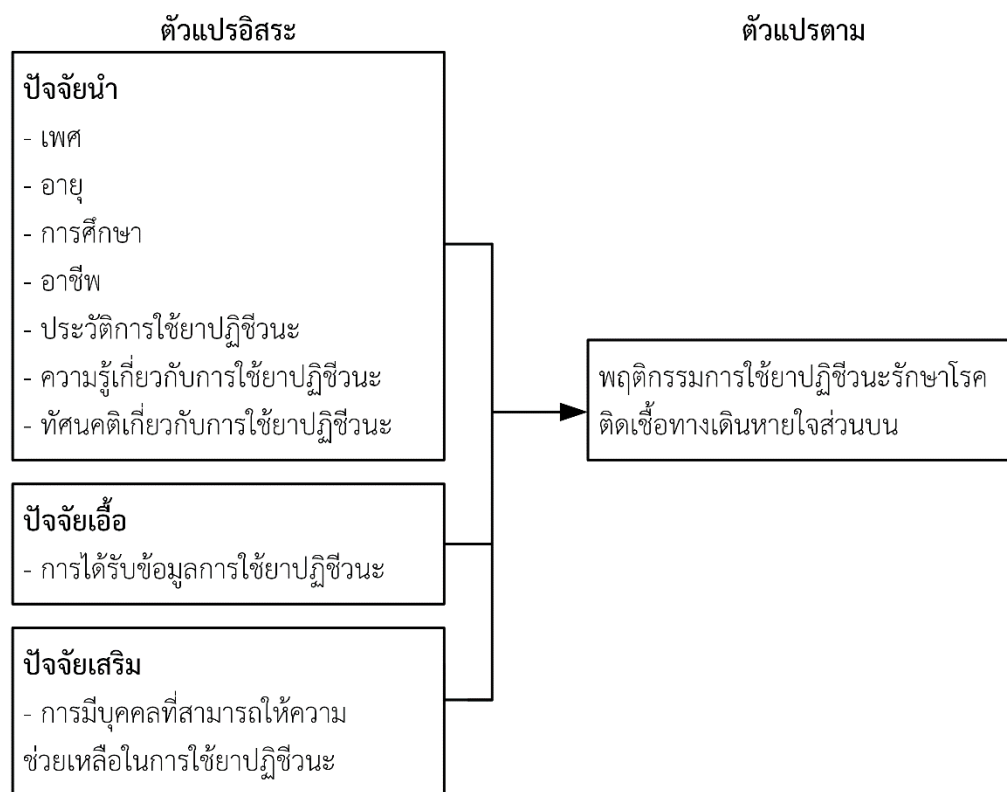
3.1.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลการใช้ยาปฏิชีวนะ

3.1.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การมีบุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือในการใช้ยาปฏิชีวนะ

3.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

กรอบแนวคิดในการวิจัย สมมติฐานการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE model ของ Green & Kreuter⁵ โดยกำหนดปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ของผู้มารับบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยาที่มีฤทธิ์ในการต้านแบคทีเรียฆ่าเชื้อแบคทีเรีย หรือยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียเพื่อการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่ผู้ป่วยได้รับจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้ารับบริการ

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ หมายถึง การปฏิบัติตนของผู้รับบริการขณะใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนที่บ้านหลังจากได้รับยาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการติดตามไปเก็บข้อมูลหลังจากที่ได้รับยาปฏิชีวนะไปแล้วไม่น้อยกว่า 30 วัน ได้แก่ การรับประทานยาถูกโรค ถูกคน ถูกขนาด ถูกเวลา และถูกวิธี

- 1) ถูกโรค หมายถึง ใช้ยาปฏิชีวนะในกรณีติดเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น ไม่มีการใช้ในกรณีติดเชื้อไวรัส
- 2) ถูกคน หมายถึง ไม่นำยาของผู้อื่นมาใช้ และไม่แบ่งยาให้ผู้อื่นใช้ รวมถึงไม่ใช้ยาปฏิชีวนะที่ตนแพ้ยานั้น
- 3) ถูกขนาด หมายถึง การกินยาแต่ละมื้อในปริมาณถูกต้องตามที่ระบุในฉลาก ไม่เพิ่มหรือลดปริมาณยาเอง

รวมถึงกินยาติดต่อกันจนหมดไม่เหลือยาไว้

- 4) ถูกเวลา หมายถึง การกินยาตรงตามเวลาที่ระบุในฉลาก ไม่ลืมกินยาในแต่ละมื้อ
- 5) ถูกวิธี หมายถึง นำยาไปใช้ถูกต้องตามวิธีที่ระบุในฉลาก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างรวม 117 คน จากแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามสัดส่วนประชากร โดยติดตามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่

- 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ

- 2) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และอาการแพ้ยา จำนวน 10 ข้อ คำตอบมี 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และ ไม่ทราบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน

- 3) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ประกอบด้วย ความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ในเรื่องสรรพคุณ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และอาการแพ้ยา จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานวัดเป็น 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ซึ่งแปลค่าได้ 2 แบบ คือ คำถามเชิงบวก ได้แก่ข้อที่ 3, 5, 10 หากตอบเห็นด้วยจะได้ 3 คะแนน ไม่แน่ใจจะได้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยจะได้ 1 คะแนน คำถามเชิงลบ ได้แก่ข้อที่ 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9 หากตอบเห็นด้วยจะได้ 1 คะแนน ไม่แน่ใจจะได้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยจะได้ 3 คะแนน

- 4) แบบสอบถามปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 5 ข้อ มาตรฐานวัดแบบ 2 ระดับ ได้แก่ มีครบถ้วน ให้ 1 คะแนน และ ไม่มีครบถ้วน ให้ 0 คะแนน

- 5) แบบสอบถามปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 5 ข้อ มาตรฐานวัดแบบ 2 ระดับ ได้แก่ มี ให้ 1 คะแนน และ ไม่มี ให้ 0 คะแนน

6) แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ จำนวน 10 ข้อ คำตอบมี 2 ตัวเลือก ซึ่งแปลค่าคะแนนได้ดังนี้ ถ้าคำตอบนั้นเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม ได้ 1 คะแนน ถ้าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ได้ 0 คะแนน

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาพบว่าแต่ละข้อมีค่า Index of Consistency (IOC) มากกว่า 0.5 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกับผู้รับบริการที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง แต่มารับบริการคนละช่วงเวลา จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ แบบสอบถามปัจจัยเสริม และแบบสอบถามพฤติกรรม ด้วยวิธีคูเตอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ 0.70, 0.71, 0.71 และ 0.71 ตามลำดับ คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติ ด้วยวิธี Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.71

มีการพิทักษ์สิทธิ์ในการเข้าร่วมวิจัย แก่กลุ่มตัวอย่างด้วยการขอความร่วมมือในการทำการศึกษโดยสมัครใจ รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะนำมาใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวจากการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา และขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ได้เลขที่ BRO 2020-07

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความแปร ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะด้วยสถิติการถดถอยเชิงพหุคูณแบบ Enter โดยกำหนดความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.1 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 26.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.9 มีอาชีพเป็นเกษตรกรร้อยละ 51.3 และมีประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะในช่วง 3 เดือนก่อนได้รับยาครั้งนี้ ร้อยละ 58.1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=117)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	35	29.9
หญิง	82	70.1
อายุ (M=42.56, S.D.=12.21, Min=17, Max=72)		
< 30 ปี	20	17.1
30 – 39 ปี	28	23.9
40 – 49 ปี	31	26.5
50 – 59 ปี	26	22.2
≥ 60 ปี	12	10.3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	10	8.5
ประถมศึกษา	46	41.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	14	12.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	26	22.2
ปวส./อนุปริญญา	10	8.5
ปริญญาตรี	8	6.8
อาชีพ		
เกษตรกร	60	51.3
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	16	13.7
รับจ้าง	36	30.8
รับราชการ	3	2.6
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	0.9
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	1	0.9
ประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะในช่วง 3 เดือนก่อนหน้า		
ไม่ได้ใช้	49	41.9
ได้ใช้ยา	68	58.1

ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.2 โดยกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้องมากที่สุดในข้อคำถามที่ 9 อาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่พบบ่อย ได้แก่ มีผื่นคันบริเวณผิวหนัง หน้าบวม ปากบวม ร้อยละ 94.0 รองลงมาคือข้อที่ 5 สาเหตุสำคัญที่ทำให้เชื้อโรคดื้อยา เนื่องจากการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ต่อเนื่องและขนาดยาต่ำกว่าขนาดการรักษา ร้อยละ 91.5 ส่วนข้อคำถามที่ตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุดคือข้อที่ 6 ยาปฏิชีวนะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสั่งให้กิน “ก่อนอาหาร” ต้องกินก่อนอาหารทันที เพื่อเพิ่มการดูดซึมยาในกระเพาะอาหาร ร้อยละ 47.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง ที่ตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะได้ถูกต้อง (n=117)

ข้อคำถาม	เฉลย	จำนวน	ร้อยละ
1. ยาปฏิชีวนะ หรือยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ใช้รักษาโรคติดเชื้อ เช่น แผลอักเสบ เป็นหนอง ทอนซิลอักเสบ อูจจาระร่วง	ใช่	98	83.8
2. ยาปฏิชีวนะ หรือยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย สามารถลดไข้ แก้ปวดเมื่อยได้	ไม่ใช่	102	87.2
3. ต้องรับประทานยาปฏิชีวนะอย่างน้อย 2 วันจึงจะเพียงพอในการรักษาโรคคออักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย	ไม่ใช่	77	65.8
4. ยาปฏิชีวนะ หรือยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ใช้รักษาโรคติดเชื้อจากไวรัส เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก	ไม่ใช่	80	68.4
5. สาเหตุสำคัญ ที่ทำให้เชื้อโรคดื้อยา เนื่องจากการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ต่อเนื่อง และขนาดยาต่ำกว่าขนาดการรักษา	ใช่	107	91.5
6. ยาปฏิชีวนะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสั่งให้กิน “ก่อนอาหาร” ต้องกินก่อนอาหารทันที เพื่อเพิ่มการดูดซึมยาในกระเพาะอาหาร	ไม่ใช่	55	47.0
7. Exp. 25/02/2563 บณฉลากยา หมายถึง ผลผลิตวันที่ 25 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563	ไม่ใช่	62	53.0
8. ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทาน สามารถนำมาโรยแผลเพื่อลดอาการอักเสบได้	ไม่ใช่	79	67.5
9. อาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่พบบ่อย ได้แก่ มีผื่นคันบริเวณผิวหนัง หน้าบวม ปากบวม	ใช่	110	94.0
10. ยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ใช้รักษาอาการกรแล้มเนื้ออักเสบได้	ไม่ใช่	64	54.7

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับเหมาะสมปานกลาง ร้อยละ 60.7 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะรายข้อ (n=117)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านคิดว่า เมื่อมีอาการผิดปกติที่ทางเดินหายใจส่วนบน ควรหายาปฏิชีวนะมาใช้ทันที เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคในภาวะที่ร่างกายอ่อนแอ	19 (16.2)	54 (46.2)	44 (37.6)
2. เมื่อมีอาการกรแล้มเนื้ออักเสบ การรับประทานยาปฏิชีวนะ จะช่วยรักษาอาการอักเสบได้เป็นอย่างดี	54 (46.2)	39 (33.3)	24 (20.5)
3. เราไม่ควรรับประทานยาปฏิชีวนะที่ไม่ใช่ของตนเอง เพราะจะทำให้โรคหรืออาการที่เป็นไม่หายขาด	92 (78.6)	25 (21.4)	0 (0.0)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อความถาม	จำนวน (ร้อยละ)		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
4. เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อดีขึ้นแล้ว ควรหยุดรับประทานยาปฏิชีวนะทันที เพื่อไม่ให้ร่างกายได้รับสารเคมีมากเกินไป	55 (47.0)	24 (20.5)	38 (32.5)
5. ท่านคิดว่าโรคไข้หวัดสามารถหายได้เองโดยไม่จำเป็นต้องทานยาปฏิชีวนะ	98 (83.8)	8 (6.8)	11 (9.4)
6. การรับประทานยาปฏิชีวนะที่เพ่งหมดยาไม่ถึง 7 วัน จะไม่เกิดผลเสียต่อร่างกาย	32 (27.4)	51 (43.6)	34 (29.1)
7. ท่านคิดว่า ถ้ารับประทานยาปฏิชีวนะควรรับประทานยาในมื้อถัดไปในปริมาณ เป็น 2 เท่าของปกติ จะช่วยให้การรักษาได้ผลดี	19 (16.2)	22 (18.8)	76 (65.0)
8. เมื่อป่วยเป็นระยะเวลานาน ควรหายาปฏิชีวนะมารับประทานโดยด่วนเพราะอาจ มีการติดเชื้อในร่างกายขึ้นแล้ว	44 (37.6)	25 (21.4)	48 (41.0)
9. ยาปฏิชีวนะที่เหลือจากการเจ็บป่วยครั้งก่อน ควรนำมารับประทานเมื่อมีอาการ เจ็บป่วยแบบเดิมอีกครั้ง เพื่อความสะดวกสบายและลดค่าใช้จ่าย	21 (17.9)	16 (13.7)	80 (68.4)
10. เมื่อมีอาการผื่นคันบริเวณผิวหนังเล็กน้อย หลังรับประทานยาปฏิชีวนะ ควรรอ สังเกตอาการจนแน่ใจว่าแพ้ยา แล้วจึงไปพบแพทย์	83 (70.9)	4 (3.4)	30 (25.6)

ปัจจัยเอื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมอยู่ใน ระดับมาก ร้อยละ 82.9 ประกอบด้วย 1) การได้รับยาครบถ้วนตามที่ระบุเอาไว้บนฉลากยา 2) การมีข้อมูลครบถ้วนบน ฉลากยา 3) การได้รับเอกสารเพิ่มเติมหรือคำแนะนำที่ครบถ้วน 4) การมีวิธีติดต่อกับบุคคลอย่างสะดวกรวดเร็วภายใน 5 นาทีเพื่อให้ความช่วยเหลือครบถ้วนอย่างน้อย 2 ช่องทาง 5) การเข้าถึงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะด้วยตนเอง ครบถ้วนใน 2 ช่องทางคือ อินเทอร์เน็ต และเอกสารสิ่งพิมพ์ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่าง ครบถ้วนเป็นรายข้อ (n=117)

ข้อความถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. ยาที่ท่านได้รับมีจำนวนเท่ากับที่ระบุเอาไว้บนฉลากยา	110	94.0
2. ฉลากยาที่ท่านได้รับ บอกชื่อยา ชื่อผู้ป่วย สรรพคุณ ขนาดรับประทาน เวลารับประทาน และจำนวนเม็ดยา วัน/เดือน/ปี หมดยา และระบุว่า ต้องรับประทานติดต่อกันจนหมด	109	93.2

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
3. ท่านได้รับเอกสารเพิ่มเติมหรือคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ ในเรื่องสรรพคุณ วิธีใช้ อาการข้างเคียงและข้อควรระวัง	102	87.2
4. หากมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ท่านมีวิธีติดต่อกับบุคคลอย่างสะดวกรวดเร็วภายใน 5 นาที เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ อย่างน้อย 2 วิธี ได้แก่ ใช้โทรศัพท์ ใช้ไลน์ ใช้เฟสบุ๊ก	102	87.2
5. ท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะด้วยตนเอง ใน 2 ช่องทางคือ อินเทอร์เน็ต เอกสารสิ่งพิมพ์	95	81.2

ปัจจัยเสริม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 69.2 ประกอบด้วย 1) การมีสมาชิกในครอบครัวเป็น อสม.หรือ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล คลินิก หรือ สถานบริการสุขภาพอื่นๆ ให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือในการใช้ยาปฏิชีวนะ 2) การมีเพื่อนบ้านเป็น อสม. หรือ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล คลินิก หรือ สถานบริการสุขภาพอื่นๆ ให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือในการใช้ยาปฏิชีวนะ 3) การมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะได้ 4) การมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านคอยดูแลช่วยเหลือให้รับประทานยาตรงเวลา ในปริมาณที่ระบุในฉลาก 5) การมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่จะพาไปพบแพทย์หากเกิดปัญหาจากการใช้ยาปฏิชีวนะ เช่น มีอาการแพ้ยา ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรายข้อ (n=117)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวเป็น อสม.หรือ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล คลินิก หรือ สถานบริการสุขภาพอื่นๆ ที่ให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือในการใช้ยาปฏิชีวนะ	81	69.2
2. ท่านมีเพื่อนบ้านเป็น อสม. หรือ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล คลินิก หรือ สถานบริการสุขภาพอื่นๆ ที่ให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือในการใช้ยาปฏิชีวนะ	105	89.7
3. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะได้	82	70.1
4. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านคอยดูแลช่วยเหลือให้รับประทานยาตรงเวลา ในปริมาณที่ระบุในฉลาก	85	72.6
5. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่จะพาไปพบแพทย์ หากเกิดปัญหาจากการใช้ยาปฏิชีวนะ เช่น มีอาการแพ้ยา	109	93.2

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ร้อยละ 77.8 1) การได้รับยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานมีอาการไอแบบแห้งๆ หรือ จาม ร่วมด้วยหรือไม่ 2) การแบ่งยาให้ผู้อื่นนำไปใช้ 3) การมีอาการแพ้ยา เช่น มีผื่น คัน บวม 4) การนำยาของผู้อื่น มาใช้ 5) วิธีการกินยา 6) การลืมกินยา 7) การกินยาตรงตามเวลา 8) การนำยาไปใช้ด้วยวิธีอื่นๆ 9) การเก็บรักษายา ดัง ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรายข้อ (n=117)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. ก่อนได้รับยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานมีอาการไอแบบแห้งๆ หรือ จาม ร่วมด้วยหรือไม่		
มี	41	35.0
ไม่มี	76	65.0
2. การใช้ยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานได้แบ่งให้ผู้อื่นนำไปใช้ด้วยหรือไม่		
แบ่งให้ผู้อื่นใช้ด้วย	4	3.4
ใช้กับตนเองเพียงผู้เดียว	113	96.6
3. การใช้ยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานมีอาการแพ้ยา เช่น มีผื่น คัน บวม เป็นต้น		
มีอาการแพ้ยา	3	2.6
ไม่มีอาการแพ้ยา	114	97.4
4. ในระหว่างการได้รับยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานได้นำยาของผู้อื่นมาใช้ด้วยหรือไม่		
ได้นำยาของผู้อื่นมาใช้บางครั้ง	16	13.7
ไม่ได้นำยาของผู้อื่นมาใช้	101	86.3
5. การใช้ยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานกินอย่างไร		
รับประทานจนครบและยาหมดแล้ว	96	82.1
รับประทานไม่หมดมียาเหลือ	21	17.9
6. ในระหว่างการได้รับยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานเคยลืมกินยาในบางมื้อบ้างหรือไม่		
เคยลืมกินบ้าง	63	53.8
ไม่เคยลืมกิน	54	46.2
7. ในระหว่างการได้รับยาปฏิชีวนะในครั้งนี้งานได้เพิ่มหรือลดจำนวนเม็ดยาในการกิน นอกเหนือจากที่ระบุในฉลากยาหรือไม่		
ไม่เพิ่มและไม่ลด	117	100
เพิ่มหรือลดจำนวนในบางมื้อ	0	0

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
8. การใชยาปฏิชีวนะในครั้งนี้ ท่านกินยาตรงตามเวลาที่ระบุในฉลากทุกครั้งหรือไม่		
รับประทานตามเวลาที่ระบุในฉลากทุกครั้ง	90	76.9
รับประทานผิดเวลาบ้างเป็นบางครั้ง	27	23.1
9. ยาปฏิชีวนะที่ได้รับมาในครั้งนี้ นอกจากนำมาใช้ด้วยวิธีกินแล้ว ท่านนำไปใช้ด้วยวิธีอื่น เช่น โรยแผลหรือไม่		
ใช้รับประทานอย่างเดียว	109	93.2
นำไปใช้ด้วยวิธีอื่นๆ ร่วมด้วย	8	6.8
10. ในระหว่างการใชยาปฏิชีวนะในครั้งนี้ ท่านเก็บรักษาอย่างไร		
ใช่ คือ พ้นจากความชื้น ความร้อน และมีوءเด็ก	117	100
ไม่ใช่	0	0

ในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนนั้น พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 9 ตัวแปรสามารถอธิบายพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะได้ ร้อยละ 30.4 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อน 1.236 ตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มี 2 ตัวแปร คือ ทักษะคิด และ ปัจจัยเอื้อ อธิบายได้ว่าเมื่อมีคะแนนทักษะคิดสูงและมีคะแนนปัจจัยเอื้อสูง จะทำให้มีคะแนนพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมเพิ่มสูงขึ้นด้วย ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ Multiple Regression ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

ตัวแปร	Beta	t	p-value
เพศชาย (กลุ่มอ้างอิงคือเพศหญิง)	0.58	0.693	0.490
อายุ	-0.023	-0.272	0.786
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถม (กลุ่มอ้างอิงคือประถมศึกษาและไม่ได้เรียน)	-0.033	-.381	0.704
อาชีพเกษตรกร (กลุ่มอ้างอิงคืออาชีพอื่นๆ)	-0.064	-0.769	0.444
ประวัติการใชยาปฏิชีวนะ	-0.122	-1.299	0.197
ความรู้เกี่ยวกับการใชยาปฏิชีวนะ	-0.167	-1.668	0.098
ทักษะคิดเกี่ยวกับการใชยาปฏิชีวนะ	0.464	4.750	0.000
ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะ	0.334	3.909	0.000
ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการใชยาปฏิชีวนะ	0.046	0.0476	0.635

F = 5.197, p-value = <001, R² = 0.304, SE = 1.236, Adjust R² = 0.245

อภิปรายผล

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ของผู้รับบริการ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้สถิติการถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) กำหนดความเชื่อมั่นทางสถิติที่ 95% พบว่า

1. ความรู้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.2 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ที่จ่ายยาปฏิชีวนะ และมีการจัดกิจกรรมสื่อสารเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลในชุมชน แต่กลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องอยู่บ้าง เช่น ยาปฏิชีวนะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสั่งให้กิน “ก่อนอาหาร” ต้องกินก่อนอาหารทันที เพื่อเพิ่มการดูดซึมยาในกระเพาะอาหาร ซึ่งเป็นการใช้ยาไม่ถูกเวลา สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชราพร แซ่ตั้ง และ นิทรา กิจธีระวุฒิจิ⁸ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยประยุกต์แนวคิด PRECEDE model พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ในระดับปานกลาง

2. ทักษะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับเหมาะสมปานกลาง ร้อยละ 60.7 โดยกลุ่มตัวอย่างยังมีทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมในเรื่องการใช้ยาถูกโรค เช่น เมื่อมีอาการกล้ำเนื้ออักเสบ การรับประทานยาปฏิชีวนะ จะช่วยรักษาอาการอักเสบได้เป็นอย่างดี ซึ่งถือว่าเป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Kirscht และ Rosenstock จึงทำให้เกิดความเชื่อว่าการรับประทานยาปฏิชีวนะจะช่วยรักษาอาการกล้ำเนื้ออักเสบได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภกร ศิริบุรี⁹ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วยแนวคิด PRECEDE Framework ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยด้านทัศนคติจากคะแนนเต็ม 50 คือ 27.56 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

3. ปัจจัยเอื้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 82.9 เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่จ่ายยาได้อธิบายถึงสรรพคุณ วิธีการใช้ ข้อควรระวัง ในการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนจ่ายยาให้กับกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสามารถที่จะเข้าถึงข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะได้เอง เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสิ่งพิมพ์

4. ปัจจัยเสริม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 69.2 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่สามารถให้ความช่วยเหลือ หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะได้ และมีอาสาสมัครสาธารณสุขคอยให้คำแนะนำในหมู่บ้าน

5. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ร้อยละ 77.8 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไปรับยาปฏิชีวนะมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนจ่ายยา และมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำในการใช้ยาปฏิชีวนะ จึงเกิดพฤติกรรมการใช้ที่เหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDEPROCEED Model ของ Green and Krueger⁵ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ

พัชรสมณี อ่วมเกิด¹⁰ ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ในขั้นตอนที่ 3 มาวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องและเหมาะสมในระดับดี

6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน พบว่าตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มี 2 ตัวแปรคือ ทักษะคิด และการมีปัจจัยเอื้อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชราพร แซ่ตั้ง และ นิทรา กิจธีระวุฒิมัง⁸ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยประยุกต์แนวคิด PRECEDE model พบว่า ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ ทักษะคิดในการใช้ยาปฏิชีวนะ สอดคล้องกับ พัทธสมณี อ่วมเกิด¹⁰ ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ ทักษะคิดเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษครั้งนี้

1.1 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการกินยาก่อนอาหารว่าต้องกินก่อนอาหารทันที เพื่อเพิ่มการดูดซึมยาในกระเพาะอาหาร ดังนั้น เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรจัดกิจกรรมที่สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ เช่น การรับประทานยาถูกโรค ถูกคน ถูกขนาด ถูกเวลา และถูกวิธี รวมทั้งทัศนคติในทางบวกให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องการใช้ยา ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของกระทรวงสาธารณสุข

1.2 จากการศึกษาพบว่าพบว่าพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมมากที่สุดคือ การลืมหืมยาในบางมื้อ ซึ่งอาจทำให้การรักษามีประสิทธิภาพลดลงหรืออาจทำให้เกิดการดื้อยาได้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรสร้างความตระหนักให้กับผู้รับบริการที่ได้รับยาปฏิชีวนะหรือผู้ดูแลผู้ป่วยต้องกินยาให้ครบ

1.3 จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนคือทัศนคติและปัจจัยเอื้อ ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมทัศนคติทางบวกในการใช้ยาปฏิชีวนะ และจัดปัจจัยเอื้อในการใช้ยาปฏิชีวนะ เช่น เพิ่มข้อมูลเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะลงไปในฉลากยาหรือให้เอกสารแนะนำ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาวิจัยในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมการมีทัศนคติและปัจจัยเอื้อที่ดีต่อการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้องและเหมาะสม

2.2 ควรมีการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในโรงพยาบาลชุมชน ร้านขายยา หรือคลินิกเอกชน เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินงานควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการต่อต้านจุลชีพ. ภูมิทัศน์ของสถานการณ์และการจัดการการต่อต้านจุลชีพในประเทศไทย. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2558.
2. สำนักเขตสุขภาพที่ 9 กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ 2560- 2564) [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 9 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1579890532.pdf.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. สถานการณ์ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าดื้อยา [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก brm.hdc.moph.go.th.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. รายงานการเฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: brm.hdc.moph.go.th.
5. Green, L.W., and Kreuter, M. W. Ecological and educational diagnosis. Health Program Planning An Educational And Ecological Approach. (4th ed). New York: Quebecor World Fairfield Inc; 2005.
6. Krejcie, R. V. and Morgan, D. W. Determining sample size for research activities. Education and Psychological Measurement. 1970; 30 (3): 607-610.
7. ปุณณพัฒน์ ไชยเมธ. การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงพรรณนาในงานสาธารณสุข. วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ. 2556; 12 (2): 9-18.
8. นุชราพร แซ่ตั้ง และนิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะในอาการเจ็บคอ บาดแผล สะอาด ท้องร่วง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารพยาบาลทหารบก. 2561; 19: 166-174.
9. ศุภกร ศิริบุรี. ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วย PRECEDE Framework ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2560; 11 (3): 355-368.
10. พันธ์สนธิ์ อ่วมเกิด. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2561.