

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

Rational Drug Use Literacy of The Year Students  
at Huachiew Chalermprakiet University

นิตยธิดา ภัทรธีรกุล\*, กนกรัตน์ ธรรมโคตร, ศันสนีย์ ศรีบุรุษ, กิตติตพงศ์ ขาวงาม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

\*Email : nittida\_p@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านยาหลายประการ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการใช้ยาสมเหตุผล จะช่วยให้เกิดทักษะในการดูแลและมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้อง การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ กับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการใช้ยาสมเหตุผลเท่ากับ  $3.89 \pm 0.02$  ซึ่งจัดอยู่ในระดับดีเพียงพอและมีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้ถูกต้อง คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการใช้ยาสมเหตุผลเท่ากับ  $3.01 \pm 0.28$  แปลผลได้ว่า มีการปฏิบัติในการดูแลด้านการใช้ยาได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ และไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลสำหรับออกแบบกิจกรรม เพื่อพัฒนาทักษะในการดูแลและมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องในกลุ่มนักศึกษาของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**คำสำคัญ :** การใช้ยาสมเหตุผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ นักศึกษาชั้นปีที่ 1

**Abstract**

Irrational drug use leads to drug related problems. Promotion of Rational Drug Use (RDU) literacy will improve appropriate drug use skills and behavioral. This survey research aimed to 1) study RDU literacy and behavioral and 2) study the relationship between RDU literacy and behavioral among the 1<sup>st</sup> year students at Huachiew Chalermprakiet University. The results of overall RDU literacy were good (average score  $3.89 \pm 0.02$  out of 5) and RDU behavioral were good (average score  $3.01 \pm 0.28$  out of 4). There was no statistically significant relationship between RDU literacy and behavioral. The results of this study can apply this data for design activities to improve RDU literacy and behavioral for students.

**Keywords :** Rational Drug Use, Health literacy, the 1<sup>st</sup> year students

## บทนำ

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด ซึ่งในคู่มือการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามบัญชียาหลักแห่งชาติของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552 ได้ขยายความว่า เป็นการใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้ มีประสิทธิผลจริง ให้ประโยชน์เหนือกว่าความเสี่ยง มีราคาเหมาะสม ไม่เป็นการใช้ยาซ้ำซ้อน มีการคำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา ใช้ยาในขนาดที่พอเหมาะ ด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ถูกต้อง ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม รวมทั้งผู้รับบริการยอมรับ และสามารถใช้อย่างถูกต้องได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง(คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล, 2558) ปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลเกิดขึ้นทั้งในสถานพยาบาลและชุมชน และเป็นปัญหาระดับชาติมายาวนาน ตัวอย่างเช่น การบริโภคยาปฏิชีวนะโดยพบว่า ประชาชนใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็นรักษาโรคหวัดซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสอย่างแพร่หลาย ประมาณถึงร้อยละ 40-60 ในต่างจังหวัดและร้อยละ 70-80 ในกรุงเทพมหานคร(ชินฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2551) ดังนั้นประชาชนจึงควรมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้อง และความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการใช้ยาสมเหตุผล เพื่อลดปัญหาจากการใช้ยาไม่สมเหตุผล

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล และบริการด้านสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจสามารถวิเคราะห์ ประเมินและจัดการสุขภาพตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก(กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562) ดังนี้ 1)การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2)ความเข้าใจ 3)ทักษะการสื่อสาร 4)การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง 5)ทักษะการจัดการตนเอง และ 6)ทักษะการเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น การส่งเสริมให้บุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการควบคุมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม

นักศึกษาที่เพิ่งเข้าเรียนในระดับอุดมศึกษา จะมีการเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตมากมายโดยจะต้องมีความรับผิดชอบและดูแลตนเองมากขึ้น ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ที่ทุกคนต้องใช้เมื่อมีการเจ็บป่วย ดังนั้น นักศึกษาเหล่านี้จึงควรมีความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และลดปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผล

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมเรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

## วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคม – ธันวาคม 2563 โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2563 ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียว-เฉลิมพระเกียรติ จำนวน

834 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรทาโร่ ยามาเน่(Yamane, 1973)จำนวน 271 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดโควตาตามคณะวิชาต่าง ๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนกลุ่มวัยทำงาน เรื่อง การใช้ยาสมเหตุผล ของกองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562) โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ส่วนที่ 2 คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการใช้ยาสมเหตุผล จำนวน 36 ข้อ ลักษณะเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีการเกณฑ์การแปลคะแนน ดังนี้

คะแนน 0 - 2.99	ความรอบรู้ระดับไม่ดี
คะแนน 3.00 - 3.49	ความรอบรู้ระดับพอใช้
คะแนน 3.50 - 3.99	ความรอบรู้ระดับดี
คะแนน 4.00 - 5.00	ความรอบรู้ระดับดีมาก

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจำนวน 3 ข้อ ลักษณะเป็นแบบประมาณ ค่า 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การแปลคะแนน ดังนี้

คะแนน 0 - 2.39	พฤติกรรมระดับไม่ดี
คะแนน 2.40 - 2.79	พฤติกรรมระดับพอใช้
คะแนน 2.80 - 3.19	พฤติกรรมระดับดี
คะแนน 3.20 - 4.00	พฤติกรรมระดับดีมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูลทีมผู้วิจัย ได้ปรับแบบประเมินในรูปแบบออนไลน์ โดยใช้โปรแกรม google form ก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลครั้งนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะส่งลิงค์หรือQR code สำหรับทำแบบประเมินให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับข้อมูลทั่วไปและข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมเรื่องการใช้ยาสมเหตุผล จะใช้สถิติเชิงพรรณนาในรูปแบบความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนการหาความสัมพันธ์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมเรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

## ผลการวิจัย

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 342 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 85.38 อายุเฉลี่ย  $20 \pm 0.97$  ปี กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งศึกษาในคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 56.14 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และไม่มียาหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ประจำ ดังตารางที่ 1

ผลความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ 1)องค์ประกอบการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ย  $3.90 \pm 0.06$  คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า สามารถแสวงหาข้อมูลและบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือ และนำข้อมูลมาใช้ตัดสินใจได้ 2)องค์ประกอบด้านความเข้าใจและบริการที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ย ซึ่งอยู่ระดับดี แปลผลได้ว่า รู้และเข้าใจเพียงพอต่อการใช้อย่างสมเหตุผลเป็นส่วนมาก 3) องค์ประกอบด้านการโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ มีคะแนนเฉลี่ย 3.90 คะแนนซึ่งอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า ได้ตอบซักถามเพียงพอต่อการใช้อย่างสมเหตุผลได้เป็นส่วนมาก 4) องค์ประกอบด้านการ

ตัดสินใจด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ย 4.01 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก แปลผลได้ว่า มีการตัดสินใจที่ถูกต้องโดยให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตัวที่เกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่นอย่างเคร่งครัด 5) องค์ประกอบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง มีคะแนนเฉลี่ย 3.84 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพียงพอต่อการใช้อย่างสมเหตุผลได้เป็นส่วนมาก และ 6) องค์ประกอบด้านการบอกต่อและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ย 3.78 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า สามารถที่จะฟัง พูด อ่าน และเขียน เพื่อสื่อสารให้ตนเองและผู้อื่นเข้าใจและยอมรับการปฏิบัติได้ดี สำหรับคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทั้ง 6 องค์ประกอบ มีคะแนนเฉลี่ย  $3.89 \pm 0.02$  ซึ่งอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า รู้และเข้าใจถูกต้องเพียงพอต่อการใช้อย่างสมเหตุผลได้เป็นส่วนมาก และเมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบ พบว่าองค์ประกอบที่ 4 ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) n=342	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	50	14.62
หญิง	292	85.38
<b>อายุ (ปี) เฉลี่ย <math>20 \pm 0.97</math></b>		
< 20	302	88.30
$\geq 20$	40	11.70
<b>คณะ</b>		
<b>คณะสายวิทยาศาสตร์</b>		
เภสัชศาสตร์	38	11.11
พยาบาลศาสตร์	54	15.79
กายภาพบำบัด	17	4.97
เทคนิคการแพทย์	32	9.36
สาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม	16	4.68
วิทยาศาสตร์	10	2.92
การแพทย์แผนจีน	25	7.31
<b>คณะสายสังคมศาสตร์</b>		
สังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม	29	8.48
บริหารธุรกิจ	37	10.82
ภาษาและวัฒนธรรมจีน	43	12.57
ศิลปศาสตร์	33	9.65
นิติศาสตร์	3	0.88
นิเทศศาสตร์	5	1.46
<b>โรคประจำตัว</b>		

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) n=342	ร้อยละ
ไม่มี	283	82.75
มี เช่น ภูมิแพ้, หอบหืด, SLE เป็นต้น	59	17.25
<b>ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม/สมุนไพรที่ใช้เป็นประจำ</b>		
ไม่มี	320	93.57
มี เช่น วิตามินซี	22	6.43
<b>ยาที่ใช้เป็นประจำ</b>		
ไม่มี	307	89.77
มี เช่น ยาแก้แพ้, ยาพ่นขยายหลอดลม	35	10.23

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ

องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.90	0.06
2. ความเข้าใจและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	3.91	0.03
3. การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ	3.90	0.04
4. การตัดสินใจด้านสุขภาพ	4.01	0.06
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง	3.84	0.08
6. การบอกต่อและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ	3.78	0.04
รวม	3.89	0.02

ผลการประเมินพฤติกรรมการใช้ยาสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 3.01 ซึ่งอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า มีพฤติกรรมปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ และพบว่าประเด็นที่มีคะแนนพฤติกรรมต่ำที่สุด คือ หยุดกินยาปฏิชีวนะ เมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น แม้ว่าจะยังกินยาไม่ครบตามกำหนดก็ตาม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

หัวข้อ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. อ่านฉลากยาให้เข้าใจทุกครั้ง ก่อนตัดสินใจใช้ยา	3.68	0.52
2. เมื่อป่วย ฉันทินยาของผู้อื่นที่มีอาการคล้ายกัน โดยไม่มีคำสั่งจากแพทย์	2.85	0.92
3. หยุดกินยาปฏิชีวนะ เมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น แม้ว่าจะยังกินยาไม่ครบตามกำหนดก็ตาม	2.50	1.05
รวม	3.01	0.28

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ตัวแปร	พฤติกรรม เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล					
	ทุกคนะ		คณะสายวิทยาศาสตร์		คณะสายสังคมศาสตร์	
	r	p value	r	p value	r	p value
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-0.077	0.154	0.013	0.854	-0.092	0.264

### อภิปรายผล

ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับงานวิจัยของปิติพร สิริทิพากร และคณะ(ปิติพร สิริทิพากร และคณะ, 2562: 168-195) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอในผู้ป่วยสูงอายุ พบว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกชัย ชัยยาทา(เอกชัย ชัยยาทา, 2560) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมรับประทานยาและการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในจังหวัดลำพูน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ด้านพฤติกรรมการใช้ยาสมเหตุผล พบว่าอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า มีพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกชัย ชัยยาทา(เอกชัย ชัยยาทา, 2560)และงานวิจัยของปริญดา ไศสุรย์พิศาลกุล และคณะ(ปริญดา ไศสุรย์พิศาลกุล และคณะ, 2557: 42-55)ซึ่งศึกษาความรู้ด้านยาและการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่าคะแนนด้านการปฏิบัติตัวด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อยู่ในระดับปานกลาง(คะแนนรวมอยู่ระหว่างร้อยละ 50-80) นอกจากนี้ยังพบว่าประเด็นที่มีคะแนนพฤติกรรมต่ำที่สุด คือ หยุดกินยาปฏิชีวนะ เมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น แม้ว่ายังกินยาไม่ครบตามกำหนด ซึ่งเป็นพฤติกรรมการใช้ยาที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาเชื้อื้อยา

ในการศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีก็ตาม ซึ่งผลที่ได้นี้สอดคล้องกับงานวิจัยของปิติพร สิริทิพากร และคณะ(ปิติพร สิริทิพากร และคณะ, 2562: 168-195) ซึ่งไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอในผู้ป่วยสูงอายุ แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเอกชัย ชัยยาทา(เอกชัย ชัยยาทา, 2560)ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีระดับพฤติกรรมรับประทานยาในระดับสูง และงานวิจัยของอรุณี เขียวหล้าและคณะ(อรุณี เขียวหล้า และคณะ, 2558: 635-649) ซึ่งพบว่า ความฉลาดทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ การรับประทานยาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้ที่ไม่พบความสัมพันธ์ อาจเนื่องมาจากการวิจัยนี้ไม่ได้นำตัวแปรอื่น ๆ ซึ่งอาจมีผลต่อพฤติกรรมเข้ามศึกษาด้วย

### ข้อเสนอแนะ

จากผลงานวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนกิจกรรม หรือโครงการเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีตระหนัก และมีทักษะการใช้งานสมเหตุได้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะประเด็นทักษะด้านการบอกต่อและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ และแม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แต่ยังคงต้อง

ส่งเสริมให้นักศึกษาตระหนักถึงการใช้จ่ายสมเหตุผล สำหรับในการศึกษาครั้งต่อไป อาจทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม เรื่องการใช้จ่ายสมเหตุผลต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *โปรแกรมสุศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล*. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล. (2558). *คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ปริญดา ไศสุรย์พิศาลกุล และ ฉัตรวดี กฤษณพันธ์. (2557). ความรู้ด้านยาและการปฏิบัติตัวในการใช้ยารักษาตนเองของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน*. 10(1), 42–55.
- ปิติพร สิริพิทากร และวีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2562). ความแตกฉานด้านสุขภาพกับการรับประทานยาอย่างสม่าเสมอในผู้ป่วยสูงอายุ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 37(4), 186–195.
- ชื่นฤทัย กาญจนะจิตตรา, ชาย โพธิสิตาและกฤตยา อาชวนิจกุล. (2551). *สำรวจสุขภาพคนไทยปี 2550*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรุณี หล้าเขียว และ ทวีวรรณ ชาลีเครือ. (2015). ความฉลาดทางด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับประทานยาในผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเปียงหลวง จังหวัดเชียงใหม่. *รายงานการประชุมวิชาการและนำเสนอผลการวิจัย ระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6 กลุ่มระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 1, 635–649.
- เอกชัย ชัยยาทา. (2560). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในจังหวัดลาพูน*. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3<sup>rd</sup>ed. New York: Harper and Row Publications.