

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ซื้อยา จังหวัดนครศรีธรรมราช

Personal Factors Affecting the Behavior of Drug Buyers, Nakhon Si Thammarat

ภาวิณี สุกุลวิโรจน์

บทคัดย่อ

การค้นคว้าอิสระครั้งนี้ มีความมุ่งหมายที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ซื้อยา จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงนโยบายเพื่อปรับใช้การใช้จ่ายของประชาชนทั่วประเทศ อีกทั้งผู้ที่มีความสนใจในการทำวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ซื้อยาใน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 400 คน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าการกระจายของข้อมูลหรือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน (Independent Sample T-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis Of Variance) และใช้การประมวลผลจากโปรแกรมสำเร็จรูปด้วยคอมพิวเตอร์ (SPSS)

ผลการวิจัยพบว่า

ลักษณะทางด้านประชากร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.8 มีช่วงอายุน้อยกว่า 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.8 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือ ปวช. หรือต่ำกว่า โดยคิดเป็นร้อยละ 40.3 เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30 มีรายได้ต่อเดือน 0-9,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.8

ข้อมูลพฤติกรรมการเลือกซื้อยาของประชากรในจังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าการกระจายของข้อมูลหรือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมของผู้ซื้อยาจังหวัดนครศรีธรรมราช ในข้อแรก ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อยาเลือกซื้อยาในร้านที่มีเภสัชกร มีระดับความบ่อยครั้งเฉลี่ยอยู่ที่ 4.3275 (S.D. = 0.96049) ข้อที่สอง ที่ว่าด้วย ก่อนซื้อยานั้นผู้เลือกซื้อยาได้แจ้งว่าต้องการซื้อยาให้กับใคร พบว่ามีระดับความบ่อยครั้งเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8700 (S.D. = 1.18601) ข้อที่สาม ที่ว่าด้วย ก่อนซื้อยานั้นผู้เลือกซื้อยาได้แจ้งถึงอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ต้องการใช้ยา พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.6225 (S.D. = 0.73576) ข้อที่สี่ ที่ว่าด้วย เมื่อผู้ซื้อได้รับยาแล้ว ผู้ซื้อมีการถามถึงคำแนะนำเกี่ยวกับยาที่ได้รับ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.0275 (S.D. = 1.02194) ข้อที่ห้า ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อมีการถามถึงวิธีการใช้ยาอย่างชัดเจน พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.3425 (S.D. = 0.93401) ข้อที่หก ที่ว่าด้วย ก่อนซื้อยาและอาหารเสริม ผู้เลือกซื้อได้มองหาสัญลักษณ์ที่มีการรับรองถึงความปลอดภัย เช่น ทะเบียนยา หรือ เลขที่จดแจ้ง พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.0250 (S.D. = 1.09881) ข้อที่เจ็ด ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อยามีความรู้ในการสังเกตยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.1950 (S.D. = 1.02938) ข้อที่แปด ที่ว่าด้วย ก่อนได้รับยาผู้ซื้อได้บอกเกี่ยวกับการแพ้ยาให้เภสัชกรรับทราบ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.1775 (S.D. = 1.05536) ข้อที่เก้า ที่ว่าด้วย ผู้เลือกซื้อยามีวิธีการเก็บรักษายาที่ได้รับมาอย่างเหมาะสม เช่น เก็บยาไม่โดนแสงแดด ไม่ได้เก็บยาในรถยนต์ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.2250 (S.D. = 0.92005) ข้อที่สิบ ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อสนใจหาข้อมูลของยานั้นๆก่อนไปซื้อยา เช่น ปวดหัวจะใช้ยาอะไรไหนรักษาอาการปวดหัวที่เป็นอยู่ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 3.8950 (S.D. =

1.08255) และข้อที่สิบเอ็ด ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อยาติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับยา เช่น การออก พ.ร.บ.ยา ฉบับใหม่ ซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงถึงสิทธิการเข้าถึงยาของผู้บริโภค พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 3.6125 (S.D. = 1.16651)

การพิสูจน์สมมติฐาน

จากการศึกษาตัวแปรอิสระทุกตัวที่อยู่ในกรอบแนวคิด คือ ลักษณะของประชากร มีผลกระทบต่อตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมของผู้ซื้อยา โดยสามารถสรุปผลได้ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความบ่อยครั้งในการซื้อยาที่ต่างกัน, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่ต่างกัน, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานที่อยู่อาศัยที่ต่างกัน, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านช่วงอายุที่ต่างกัน, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่ต่างกัน, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่ต่างกัน ทั้ง 6 ด้านนี้มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.05) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านสุดท้ายที่ศึกษาในการค้นคว้าอิสระนี้ คือ ด้านรายได้ของผู้ซื้อยาที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อยาไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Abstract

The aims of this research are to study personal factors affecting the behavior of drug buyers, Nakhon Si Thammarat, which the ministry of public health might use it to be guidelines to improve the policy to apply the drug use of people throughout the country In addition, those who are interested in research can be used as a guideline for further research.

This research studied in 400 drug buyers in Nakhon Si Thammarat Province. The instrument used in the study was a questionnaire. The statistics used to analyze these data are frequency (mean, percentage and standard deviation), independent sample t-test and one-way analysis of variance.

The results of this study

Demographic characteristics of population

The study found that the majority of the subjects was female (63.8%), with a age range of less than 18 years (24.8%), the degree is below the bachelor (40.3%), have a career as a student (30.0%), income per month less than 9,000 baht (31.8%).

Information on drug buying behavior of the population

1. The first article that the drug buyers choose to buy drugs in the store with pharmacists. There is an average level was 4.3275 (S.D. = 0.96049).
2. The second, before buying drugs, whoever chooses to buy drugs can tell who wants to buy drugs. It was found that the average level was 3.8700 (SD = 1.18601).
3. The third, before buying the drug, the person who bought the drug informed the illness of the person who wanted to use the drug. Average was 4.6225 (SD = 0.73576).
4. The fourth, with when the buyer has received the drug, the buyer asked about the recommendations on the received medications, an average level was 4.0275 (SD = 1.02194).
5. The fifth, with buyers asking clearly how to use the drug. With an average level was 4.3425 (SD = 0.93401).

6. The sixth, before buying drugs and supplements The purchaser has to look for symbols that have been certified for safety, such as drug registrations or registration numbers, with an average level was 4.0250 (SD = 1.09881).
7. The seventh, for drug buyers. Knowledge of drug observations has expired date, found that the average level of frequentness was 4.1950 (SD = 1.02938).
8. The eighth, before receiving the drug, the buyer told about the drug allergy to the pharmacist, the average level was 4.1775 (SD = 1.05536).
9. The ninth, issue that for drug buyers has a proper storage method for receiving drugs, such as storing drugs without exposure to sunlight. Did not keep the drug in the car, found that the average level of the average was 4.2250 (SD = 0.92005).
10. The tenth, with the buyer interested in finding the information of the drug before going to buy medicine such as headache, which brand to use Existing headaches showed an average level was 3.8950 (SD = 1.08255).
11. The eleventh, drug buyers following drug-related news, such as the issuance of a new Drug Act. Which is the information displayed usually the access rights of drug consumers has found that the average level was 3.6125 (S.D. = 1.16651).

Hypothesis proof

From the study of all independent variables in the conceptual framework, the characteristics of the population affecting the dependent variable is the behavior of drug buyers which can be summarized as follows individual factors in the frequency of purchasing different drugs, different gender personal factors, personal factors in different residential locations, personal factors, different age ranges, personal factors in different levels of education, personal factors in occupations, all 6 Individual factors have different effects on drug buying behavior. With statistically significant (0.05), while the last personal factor studied in this independent study was that the income of different drug buyers had no significant effect on drug buying behavior.

คำสำคัญ (Keywords)

ปัจจัยส่วนบุคคล (individual factors), พฤติกรรมของผู้ซื้อยา (the behavior of drug buyers) และอุปนิสัยการใช้ยาเองในคนไทย (Self-medication habits in Thai)

บทนำ

จากบทความพิเศษของคุณพิณทิรา ตันเถียร เรื่อง “อุปนิสัยการใช้ยาเองในคนไทย” จากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เป็นบทความในวารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต ปีที่ 19 ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม (2552) ได้กล่าวว่า คนไทยมีอุปนิสัยในการใช้ยาเกินความจำเป็นและไม่สมเหตุผลจนทำให้ประเทศไทยต้องนำส่งยาเข้ามาในประเทศเป็นจำนวนเงินปีละหลายหมื่นล้านบาท และอัตรานำเข้าเพิ่มสูงขึ้นทุกๆ ปี ตามตารางที่ 1.1

Year	Local	Import	Export	Drug	% Increase	% Import	Population	Drug	
	Manufactured			Expenditure				Expenditure/capita	
	(Million Baht)	(Million Baht)	(Million Baht)	(Million Baht)			Person	Baht/year	% Increase
2000	21,671.3	16,824.9	1,989.4	36,506.8		46.09	61,878,746	589.97	
2001	23,824.8	20,114.2	1,966.5	41,972.5	14.97	47.92	62,308,887	673.62	14.18
2002	25,013.4	20,035.5	2,141.9	42,907.1	2.23	46.70	62,799,872	683.23	1.43
2003	27,789.5	26,227.6	2,377.9	51,639.2	20.35	50.79	63,189,479	817.21	19.61
2004	33,096.3	30,744.8	2,804.1	61,037.0	18.20	50.37	61,973,621	984.89	20.52
2005	31,189.6	38,687.5	3,268.2	66,608.9	9.13	58.08	62,418,054	1,067.14	8.35
2006	33,108.2	45,248.8	3,324.2	75,032.7	12.65	60.31	62,828,706	1,194.24	11.91
2007	43,416.2	53,270.6	3,756.4	92,930.3	23.85	57.32	63,038,247	1,474.19	23.44
2008	37,866.0	64,478.8	3,969.5	98,375.2	5.86	65.54	63,389,730	1,551.91	5.27

ตารางที่ 1.1 Local Manufactured, Import, Export and Drug Expenditure in Thailand, 2000-2008

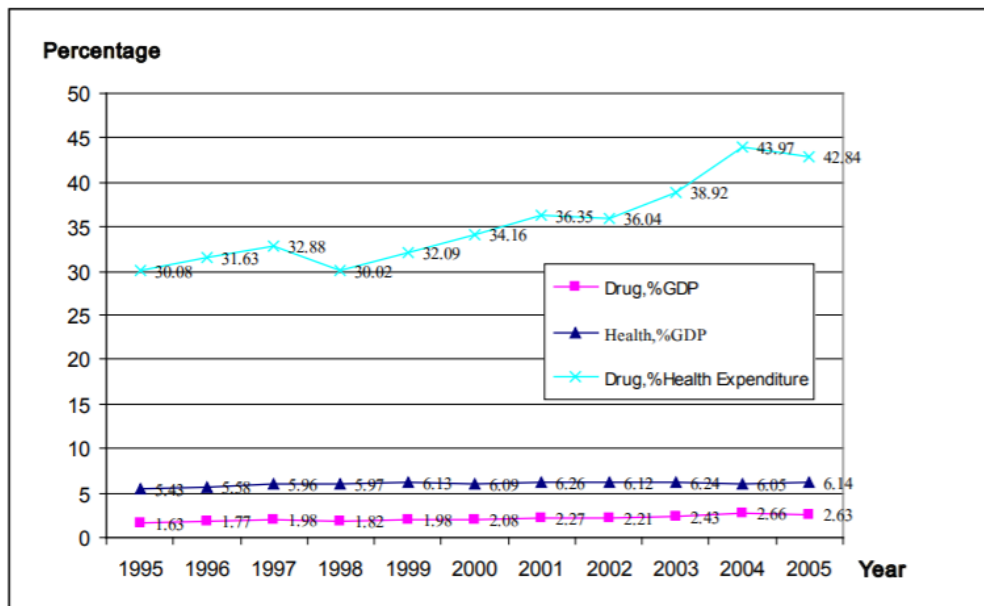
และยังพบว่าพฤติกรรมการใช้ยาของคนไทยนั้น บริโภคยาผ่านการตัดสินใจหรือคำแนะนำจากผู้ประกอบวิชาชีพ (แพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ) ประมาณ 2 ใน 3 และบริโภคยาโดยการตัดสินใจของตนเอง โดยอาศัยคำแนะนำจากญาติ เพื่อน หรือการโฆษณา ประมาณ 1 ใน 3 โดยมีแนวโน้มที่จะบริโภคยาผ่านการตัดสินใจและคำแนะนำจากผู้ประกอบวิชาชีพมากขึ้นเรื่อยๆ ตามตารางที่ 1.2

จากการศึกษาพบว่ามีการบริโภทยาอย่างไม่เหมาะสมและเกินความจำเป็นในทุกๆระดับ โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ ประชาชน จำนวนไม่น้อยตัดสินใจใช้ยาต้านจุลชีพด้วยตนเองก่อนจะไป พบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่มีอาการโรคระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาโดยไม่จำเป็นหรือมีการใช้ยาไม่ครบขนาด ซึ่งก่อให้เกิดการดื้อยา ผู้ป่วยร้อยละ 38.6 มีประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะ ก่อนมาโรงพยาบาล และจากการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยประชาชน ไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547 (ค.ศ. 2003- 2004) พบว่าประมาณ 8-9 ล้านคนที่อายุตั้งแต่ 15 บาทขึ้นไปมีการใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่งติดต่อกัน เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 เดือน และยาที่ใช้เป็นประจำ ตามลำดับดังนี้ ยาแก้ปวด ยาบำรุงร่างกาย ยาอนอนหลับ ยากล่อมประสาท ยาลดความอ้วน และการที่คนเราใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลยังก่อให้เกิดการดื้อยาและเป็นปัญหาต่อประสิทธิภาพของยาในการบำบัดรักษาโรคด้วย ถ้ายังปล่อยให้เกิดเชื้อดื้อยาเพิ่มขึ้น ต่อไปประชาชนจะไม่มียารักษา ซึ่งหมายความว่าอาจเสียชีวิตได้จากเชื้อดื้อยา ซึ่งเป็นสิ่งที่วงการแพทย์มีความเป็นกังวลอย่างยิ่ง

Type of service	1996	2001	2003	2004	2006
No treatment	6.9	5.4	5.9	5.3	5.1
Traditional care	2.8	2.5	2.9	4.4	2.3
Self-medication	37.9	24.2	21.5	20.9	25.1
Health centres	20.8	17.4	23.9	24.6	16.3
Government hospitals	12.9	34.8	33.1	30.2	29.9
Private hospitals and clinics	18.7	15.0	19.4	22.7	26.3

ตารางที่ 1.2 Percentage of Health Utilization Behavior 1996-2006

ในส่วนของการจ่ายด้านยาเทียบกับรายจ่ายด้านสุขภาพ รายจ่ายด้านยามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product, GDP) ตามรูปที่ 1 เท่ากับ 1.63 ในปี พ.ศ. 2538 (ค.ศ. 1995) ร้อยละ 2.08 ซึ่งนับว่าสูงมาก เมื่อเทียบกับประเทศ ที่พัฒนาแล้วซึ่งสัดส่วนนี้จะประมาณร้อยละ 10-20 เท่านั้น ในช่วงปี พ.ศ. 2531-2548 (ค.ศ. 1988-2005) มูลค่าการใช้จ่าย มีอัตราเพิ่มสูงกว่าอัตราเพิ่มของรายจ่ายด้านสุขภาพและอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ



ภาพที่ 1.1 Expenditure on Drugs and Health in Relation to GDP and Drug Expenditure as Percentage of Health Expenditure, 1995-2005

อย่างไรก็ตามอุปนิสัยในการใช้จ่ายเองในคนไทยมีการบริโภคยาอย่างฟุ่มเฟือยและไม่เหมาะสม จัดเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมไทยเช่นเดียวกับที่เกิดกับประเทศกำลังพัฒนาทั่วโลก พบว่าประมาณ 1 ใน 3 ของ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพถูกใช้ไปกับการบริโภคยาและประมาณ 1 ใน 3 ของมูลค่าการบริโภคดังกล่าว เกิดจากพฤติกรรมการรักษาตนเองของประชาชนซึ่งเป็นที่มาของปัญหาการใช้จ่ายที่ไม่เหมาะสมหลายชนิด ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนทั้งโดยตรงและโดยอ้อม กระทั่งความสิ้นเปลืองและความไม่คุ้มค่าของการใช้จ่ายด้านสุขภาพซึ่งเป็นปัญหาเศรษฐกิจเชิงมหภาค การป้องกันหรือวิธีการลดพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องจำเป็นต้องร่วมมือกันในทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรและสภาวิชาชีพทางการแพทย์และเภสัชศาสตร์ การให้ความรู้ด้านยาที่ถูกต้องและวิธีการรับรู้ข่าวสารต้องไปถึงยังกลุ่มเป้าหมายในชนบทควรทบทวนหรือปรับปรุงการขยายยาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ภาครัฐและสภาวิชาชีพทางการแพทย์และ เภสัชศาสตร์ต้องส่งเสริมให้ความรู้กับประชาชนได้กว้างขวางครอบคลุมมากขึ้น

ปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง ที่ภาครัฐเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายบางส่วน ทำให้ประชาชนจำนวนมากมาใช้บริการมากขึ้น บางรายใช้เกินความจำเป็นและภาครัฐต้องแบกรับภาระมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ในด้านการซื้อยากินเองของคนไทย ยังคงมีอยู่โดยเฉพาะในชนบท ยังมียาในร้านขายของชำและร้านเร่ ซึ่งทำให้มีการใช้จ่ายที่ผิด การรักษาตนเองของชาวบ้านมีสาเหตุ หลายอย่างเช่นการไปพบแพทย์ต้องเสียเวลามาก จำเป็นต้องทำงาน เก็บเกี่ยวหยุดไม่ได้ เป็นต้น ดังนั้นการแก้ปัญหาจะต้องประกอบกันหลายด้าน ทางเศรษฐกิจและสังคมที่

จะเป็นพื้นฐานให้เกิดการมีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้น ป่วยน้อยลง มีข้อมูลข่าวสารรับรู้ถูกต้อง และมีสติปัญญาความรู้ความเข้าใจในการพิจารณาเลือกวิธีการรักษา บทบาทของธุรกิจยา ธุรกิจยาที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพต้องได้รับการควบคุมหรือจำกัด วิชาชีพทางการแพทย์และภาคอื่นๆ ในสังคม ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและการช่วยตนเองได้ของประชาชน ความรู้ที่จำเป็นทางสุขภาพจะต้องแพร่กระจายสู่สาธารณะและทั่วถึง

ซึ่งจากที่กล่าวมาในข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยเกิดความสงสัยว่า ปัจจัยส่วนบุคคลนั้นมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาของประชากรเป็นอย่างไร ผู้ทำการวิจัยเกิดความสนใจที่จะศึกษาในหัวข้อ “ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ซื้อยาจังหวัดนครศรีธรรมราช” ทั้งนี้เมื่อทราบพฤติกรรมทางเลือกซื้อยาของประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราชแล้วอาจจะนำข้อมูลที่ได้ไปปรับใช้ประโยชน์ต่อไปได้ เช่น การรณรงค์ให้ประชากรใช้ยาอย่างสมเหตุผลยิ่งขึ้น รู้จักวิธีคัดเลือกยาว่ายาที่ได้รับยังมีคุณภาพดีไม่ใช่ว่าเสื่อมสภาพแต่อย่างใด

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบวิธีวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ซื้อยา จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยผู้วิจัยได้จัดเก็บข้อมูลการวิจัยด้วยวิธีการเชิงสำรวจ (Survey) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นคนไทย ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และสามารถอ่านออกเขียนได้ ที่มาใช้บริการตามร้านขายยาต่างๆ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2561 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2561 ซึ่งจากข้อมูลของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สำนักงานสถิติจังหวัดนครศรีธรรมราช มีประชากรในอยู่ทั้งสิ้น 1,557,428 คน ประมวลผลในวันที่ 18 ธันวาคม 2561

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากประชากรที่ศึกษา ได้มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากรไว้อย่างชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้วิธีการคำนวณตัวอย่างแบบ TARO YAMANE (1967) เพื่อหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมดที่จะศึกษา โดยยอมรับให้มีความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นได้ 5% ซึ่งจะให้ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%

จากการใช้สูตร TARO YAMANE (1967) คำนวณขนาดตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรทั้งหมดได้จำนวน 399 คน ทั้งนี้เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน โดยการเลือกเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (Multistage Sampling) มีการเลือกสุ่มตัวอย่างเป็นชั้นๆ คือ

ชั้นที่ 1 แบ่งประชากรตามเขต โดยยึดหลักตามแผนที่ ตามเขตอำเภอ 23 อำเภอ

ชั้นที่ 2 สุ่มตัวแทนตามอำเภอมา 8 อำเภอ ซึ่งการใช้การสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple Sampling) โดยสุ่มได้ ดังนี้ อำเภอเมือง, อำเภอทุ่งสง, อำเภอท่าศาลา, อำเภอสิชล, อำเภอนาบอน, อำเภอทุ่งใหญ่, อำเภอพระพรหม และอำเภอร่อนพิบูลย์

จากการเลือกสุ่มดังกล่าว แสดงว่า จะมีกลุ่มตัวอย่าง อำเภอละ 50 แบบสอบถาม

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

ความบ่อยครั้งในการซื้อยา, เพศ, สถานที่อยู่, อายุ, ระดับการศึกษาสูงสุด, อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

ตัวแปรตาม ประกอบด้วย 11 ข้อคำถาม

- 1) ฉันซื้อยาในร้านขายยาที่มีเภสัชกร
- 2) เมื่อไปซื้อยาที่ร้านขายยา ฉันบอกว่าฉันซื้อยาให้ใคร
- 3) ก่อนซื้อยา ฉันแจ้งอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ต้องใช้ยาก่อนซื้อยา
- 4) เมื่อได้รับยาแล้ว ฉันถามถึงคำแนะนำเกี่ยวกับยานั้นๆ เช่น ห้ามกินยานี้ร่วมสมุนไพรใด
- 5) ฉันถามวิธีการใช้ยาที่ซื้ออย่างชัดเจน เพื่อฉันจะได้ใช้ยาที่ได้รับมาอย่างถูกต้อง
- 6) ก่อนซื้อยา และอาหารเสริม ฉันมองหาสัญลักษณ์ที่ได้รับการรับรองว่ามีความปลอดภัย
- 7) ฉันมีความรู้ในการสังเกตยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ
- 8) ก่อนได้รับยา ฉันได้บอกเกี่ยวกับการแพ้ยาให้เภสัชกรรับทราบ
- 9) ฉันเก็บรักษายาที่ได้รับมาอย่างเหมาะสม เช่น เก็บยาไม่โดนแสงแดด ไม่ได้เก็บยาในรถยนต์
- 10) ฉันมักจะสนใจหาข้อมูลของยานั้นๆก่อนไปซื้อยา เช่น ปวดหัวจะใช้ยาอะไรไหนรักษาอาการปวดหัวที่เป็นอยู่
- 11) ฉันติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับยา เช่น การออก พ.ร.บ.ยา ฉบับใหม่

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะประชากรของผู้ซื้อยา

พบว่า ความถี่ในการซื้อยาของคนในจังหวัดนครศรีธรรมราชนั้น ส่วนใหญ่ซื้อยาน้อยกว่า 2 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 46.8 รองลงมา คือ ซื้อยา 2-4 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 30.0

ผู้ซื้อยาของคนจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.8 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 36.3

อายุของผู้เข้าร่วมงานวิจัย พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.8 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 23.8 และน้อยที่สุดคือ ช่วงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.8

ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือ ปวช. หรือต่ำกว่า โดยคิดเป็นร้อยละ 40.3 รองลงมาคือ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 35.0 และน้อยที่สุด มี 2 ระดับ คือ กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 7.3

อาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 30.0 รองลงมาเป็นข้าราชการ ร้อยละ 20.0 และน้อยที่สุดคือพ่อบ้านแม่บ้าน ร้อยละ 3.5

รายได้ต่อเดือนของผู้เข้าร่วมงานวิจัย ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 0-9,000บาท คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 15,001-30,000 บาท ร้อยละ 25.0 และน้อยที่สุด มีรายได้ต่อเดือน 9,001-15,000 บาท ร้อยละ 21.3

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ซื้อยา

พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมของผู้ซื้อยาจังหวัดนครศรีธรรมราช ในข้อแรกที่ว่าด้วย ผู้ซื้อยาเลือกซื้อยาในร้านที่มีเภสัชกร มีระดับความบ่อยครั้งเฉลี่ยอยู่ที่ 4.3275 (S.D. = 0.96049)

ข้อที่สอง ที่ว่าด้วย ก่อนซื้อยานั้นผู้เลือกซื้อยาได้แจ้งว่าต้องการซื้อยาให้กับใคร พบว่ามีระดับความบ่อยครั้งเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8700 (S.D. = 1.18601)

ข้อที่สาม ที่ว่าด้วย ก่อนซื้อยานั้นผู้เลือกซื้อยาได้แจ้งถึงอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ต้องการรักษา พบว่า มีระดับความ
ความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.6225 (S.D. = 0.73576)

ข้อที่สี่ ที่ว่าด้วย เมื่อผู้ซื้อได้รับยาแล้ว ผู้ซื้อมีการถามถึงคำแนะนำเกี่ยวกับยาที่ได้รับ พบว่า มีระดับความความ
บ่อยครั้งเฉลี่ย 4.0275 (S.D. = 1.02194)

ข้อที่ห้า ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อมีการถามถึงวิธีการใช้ยาอย่างชัดเจน พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.3425
(S.D. = 0.93401)

ข้อที่หก ที่ว่าด้วย ก่อนซื้อยาและอาหารเสริม ผู้เลือกซื้อได้มองหาสัญลักษณ์ที่มีการรับการรับรองถึงความ
ปลอดภัย เช่น ทะเบียนยา หรือ เลขที่จดแจ้ง พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.0250 (S.D. = 1.09881)

ข้อที่เจ็ด ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อยามีความรู้ในการสังเกตยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ พบว่า มีระดับความความ
บ่อยครั้งเฉลี่ย 4.1950 (S.D. = 1.02938)

ข้อที่แปด ที่ว่าด้วย ก่อนได้รับยาผู้ซื้อได้ออกเกี่ยวกับการแพ้ยาให้เภสัชกรรับทราบ พบว่า มีระดับความความ
บ่อยครั้งเฉลี่ย 4.1775 (S.D. = 1.05536)

ข้อที่เก้า ที่ว่าด้วย ผู้เลือกซื้อยามีวิธีการเก็บรักษายาที่ได้รับมาอย่างเหมาะสม เช่น เก็บยาไม่โดนแสงแดด ไม่ได้
เก็บยาในรถยนต์ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 4.2250 (S.D. = 0.92005)

ข้อที่สิบ ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อสนใจหาข้อมูลของยานั้น ๆ ก่อนไปซื้อยา เช่น ปวดหัวจะชียายี่ห้อไหนรักษาอาการปวดหัว
ที่เป็นอยู่ พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 3.8950 (S.D. = 1.08255)

ข้อที่สิบเอ็ด ที่ว่าด้วย ผู้ซื้อยาติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับยา เช่น การออก พ.ร.บ.ยา ฉบับใหม่ ซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงถึงสิทธิ
การเข้าถึงยาของผู้บริโภค พบว่า มีระดับความความบ่อยครั้งเฉลี่ย 3.6125 (S.D. = 1.16651)

การทดสอบสมมติฐาน จากปัจจัยส่วนบุคคล 7 ปัจจัย มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาหรือไม่

1. ด้านความบ่อยครั้งในการซื้อยาที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อยาต่างกัน จากผลการทดสอบ
พฤติกรรมการเลือกซื้อยาในข้อ เมื่อไปซื้อยาร้านขายยา ฉันทบอกว่าฉันซื้อยาให้ใคร มีค่า F-value 7.609 และมีค่า
นัยสำคัญของการทดสอบ 0.001 และในข้อ ฉันติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับยา เช่น การออก พ.ร.บ.ยา ฉบับใหม่ ซึ่งเป็น
ข้อมูลที่แสดงถึงสิทธิการเข้าถึงยาของผู้บริโภค มีค่า F-value 5.5547 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.004 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน

2. ด้านเพศที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อยาต่างกัน ด้วยพฤติกรรมการเลือกซื้อยาในข้อ ก่อนซื้อยา ฉัน
แจ้งอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ต้องใช้ยาก่อนซื้อยา มีค่า F-value 3.963 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.047 , ในข้อ ก่อน
ซื้อยา และอาหารเสริม ฉันมองหาสัญลักษณ์ที่ได้รับการรับรองว่ามีความปลอดภัย เช่น ทะเบียนยา หรือ เลขที่จดแจ้ง มีค่า
F-value 5.973 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.015 , ในข้อ ฉันมีความรู้ในการสังเกตยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ
มีค่า F-value 5.389 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.021 และในข้อ ฉันเก็บรักษายาที่ได้รับมาอย่างเหมาะสม เช่น
เก็บยาไม่โดนแสงแดด ไม่ได้เก็บยาในรถยนต์ มีค่า F-value 4.604 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.033 ซึ่งทั้ง 4 ข้อนี้
มีค่านัยสำคัญของการทดสอบน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานเช่นกัน

3. ด้านสถานที่อยู่อาศัยที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อยาต่างกัน ด้วยพฤติกรรมการเลือกซื้อยาในข้อ
ก่อนซื้อยา ฉันแจ้งอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ต้องใช้ยาก่อนซื้อยา มีค่า F-value 3.172 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ

0.003, ในข้อ ก่อนชื้อยา และอาหารเสริม ฉันท้องหาสัญลักษณ์ที่ได้รับการรับรองว่ามีความปลอดภัย เช่น ทะเบียนยา หรือ เลขที่จดแจ้ง มีค่า F-value 2.577 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.013 , ในข้อ ฉันท้องจะสนใจหาข้อมูลของยานั้นๆ ก่อนไปชื้อยา เช่น ปวดหัวจะใช้ยาอะไรไหนรักษาอาการปวดหัวที่เป็นอยู่ มีค่า F-value 3.495 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.001 ซึ่งทั้ง 3 ข้อนี้มีค่านัยสำคัญของการทดสอบน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน

4. ด้านช่วงอายุที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาต่างกัน ด้วยพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาในข้อ ก่อนชื้อยา และอาหารเสริม ฉันท้องหาสัญลักษณ์ที่ได้รับการรับรองว่ามีความปลอดภัย เช่น ทะเบียนยา หรือ เลขที่จดแจ้ง มีค่า F-value 3.081 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.010 และในข้อ ฉันท้องมีความรู้ในการสังเกตยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ มีค่า F-value 2.392 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.037 ซึ่งทั้ง 2 ข้อนี้มีค่านัยสำคัญของการทดสอบน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน

5. ด้านระดับการศึกษาที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาต่างกัน ด้วยพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาในข้อ ก่อนชื้อยา ฉันท้องอาการเจ็บป่วยของผู้ที่ต้องชื้อยาก่อนชื้อยา มีค่า F-value 2.611 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.035 และในข้อ ฉันท้องติดตามข่าวสารเกี่ยวกับยา เช่น การออก พ.ร.บ.ยา ฉบับใหม่ ซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงถึงสิทธิการเข้าถึงยาของผู้บริโภค มีค่า F-value 4.292 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.002 ซึ่งทั้ง 2 ข้อนี้มีค่านัยสำคัญของการทดสอบน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน

6. ด้านอาชีพที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาต่างกัน ด้วยพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาในข้อ ฉันท้องติดตามข่าวสารเกี่ยวกับยา เช่น การออก พ.ร.บ.ยา ฉบับใหม่ ซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงถึงสิทธิการเข้าถึงยาของผู้บริโภค มีค่า F-value 2.332 และมีค่านัยสำคัญของการทดสอบ 0.024 ซึ่งมีค่านัยสำคัญของการทดสอบน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน

7. ด้านรายได้ของผู้ชื้อยาที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมในการเลือกชื้อยาไม่แตกต่างกัน มาจากผลการทดสอบ พฤติกรรมในการเลือกชื้อยาทั้ง 11 ข้อ มีค่านัยสำคัญของการทดสอบมากกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติ (0.05) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน

สรุปและวิจารณ์ผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ชื้อยา จังหวัดนครศรีธรรมราช และเมื่อได้รวบรวมแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบว่าข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์แล้วนั้น ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิตินำเสนอออกมาในรูปของการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าการกระจายของข้อมูลหรือค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และสถิติวิเคราะห์ที่ใช้การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน (Independent Sample T-test) และใช้การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป (One-Way Analysis Of Variance (ANOVA; F-test))

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้บริโภคในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีผลต่อการเลือกชื้อยา

จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.8 มีช่วงอายุน้อยกว่า 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.8 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือ ปวช. หรือต่ำกว่า โดยคิดเป็นร้อยละ 40.3 เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30 มีรายได้ต่อเดือน 0-9,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.8

ผลการทดสอบสมมติฐาน

เป็นการศึกษา ตัวแปรอิสระทุกตัวที่อยู่ในกรอบแนวคิด คือ ลักษณะของประชากรมีผลกระทบต่อตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมของผู้ซื้อหรือไม่ โดยสามารถอภิปรายผลแยกเป็นประเด็นได้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95 มีอยู่ 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความบ่อยครั้งในการซื้อ, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานที่อยู่อาศัย, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านช่วงอายุ, ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา และปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านสุดท้ายที่ศึกษา คือ รายได้ของผู้ซื้อที่ต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้วยมีค่า นัยสำคัญของการทดสอบมากกว่าค่า นัยสำคัญทางสถิติ (0.05)

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ซื้อยาจังหวัดนครศรีธรรมราช สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความอนุเคราะห์จากอาจารย์ ดร.เนลินนารา วงษ์เกิด อาจารย์ที่ปรึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ ได้ให้คำแนะนำ ปรึกษา และข้อคิดเห็นต่างๆในการทำวิจัยตลอดจนการตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง และเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือที่ถูกต้องให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งบุคคลที่คณะผู้วิจัยได้อ้างอิงทางวิชาการตามที่ปรากฏในบรรณานุกรม จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณรวมถึงเจ้าหน้าที่รามคำแหง และผู้ที่ให้คำแนะนำในการทำงานวิจัยครั้งนี้ นั่นคือ วิชาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รวมถึงเพื่อนร่วมงานที่ได้ช่วยให้คำชี้แนะ อนุเคราะห์ข้อมูล และช่วยในการประสานงาน ทำให้การวิจัยเป็นไปอย่างราบรื่น และความกรุณาในการการตอบแบบสอบถามทุกฉบับของผู้ซื้อยาเป็นอย่างยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

Aday and Anderson (1981) สืบค้นเมื่อ 5 ธันวาคม 2561 จาก

https://www.jstor.org/stable/3763937?seq=1#page_scan_tab_contents

King, D. B., & Wertheimer, M. (2005). *Max Wertheimer and gestalt theory*. Transaction Publishers.

Kotler, P., & Keller, K. (2012). Lane. *Marketing management*, 1.

Philip Kotler, Gary Armstrong, John Saunders, Veronica Wong. (1999). *Principles of Marketing*, 2nd European Edition, 109-111.

Taro Yamane. (1967). *Elementary Sampling Theory*. New Jersey: Prentice Hall.

- กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย สำนักงานสถิติจังหวัดนครศรีธรรมราช. (2560). ประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราช พ.ศ. 2560 สืบค้นเมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2561 จาก http://nksitham.nso.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=670:2018-09-03-15-18-40&catid=84&Itemid=558
- จิรัชย์ มงคลชัยภักดิ์, จิรวัดณ์ รวมสุข, และเอมอร ชัยประทีป. (2012). การศึกษาความรู้ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานี. *EAU Heritage Journal Science and Technology*, 6(2), 91-100.
- พิณทิรา ต้นเถียร. (2552). อุปนิสัยการใช้ยาเองในคนไทย. *วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต*, 19(4), 309-316
- ไฉ วิทย์ ศิริ ตัน. (2016). ลักษณะการชื้อยาของประชาชนจำแนกตามอาชีพและรายได้ในจังหวัด เชียงใหม่. *Research and Development Journal Loei Rajabhat University*, 11(36), 42-52.
- แสง สุข พิทยา นุ กุล, และศิริชะ ระอ่ำ. (2017). การตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้ บริโภค ไทย. *Journal of Business Administration The Association of Private Education Institutions of Thailand*, 6(2), 135-145.
- สุวิทย์ มูลคำ และอรทัย มูลคำ. (2545). 21 วิธีจัดการเรียนรู้: เพื่อพัฒนากระบวนการคิด. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2548). การประชุมทางวิชาการ การวิจัยทางการศึกษา ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : เลขาธิการสภาการศึกษา สำนักงานฯ.
- อภิรักษ์ ลี วัฒนา กุล. (2012). ความ รู้ความ เข้าใจ และ ทศนคติ ที่มี ผล ต่อ แนวโน้ม พฤติกรรม การ ชื้อ เครื่อง ใช้ ไฟฟ้า และ อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสิ่งแวดล้อม ของ ผู้บริโภค ใน เขต กรุงเทพมหานคร (Doctoral dissertation).