

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาตามการรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนชายและหญิงในโรงเรียนชาย โรงเรียนสตรี และโรงเรียนสหศึกษา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างประชากรซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล สังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2528 ที่ผ่านการเรียนรายวิชา พ 606 ตามหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 แล้ว รวมทั้งสิ้น 400 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ผู้วิจัยนำแบบสำรวจไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้ค่าร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (mean) ทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way analysis of variance) และทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ้ (Scheffé)

สรุปผลการวิจัย

1. รายละเอียดส่วนตัวของนักเรียน

1.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีอายุระหว่าง 16 - 19 ปี ส่วนมากมีอายุ 17 และ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.75 และ 43.75 ตามลำดับ นักเรียนชายในโรงเรียนสหศึกษามีอายุสูงกว่านักเรียนหญิง กล่าวคือ มีอายุ 18 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.00 ส่วนนักเรียนหญิงมีอายุ 17 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.00

1.2 การศึกษาของบิดามารดาของนักเรียน ส่วนมากอยู่ในระดับ

ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 31.75 และ 32.75 ตามลำดับ ส่วนที่

ได้รับการศึกษาระดับปริญญาตรีและอนุปริญญา มีเพียงร้อยละ 15.25 และ 9.00 และ ยังพบว่า บิดาของนักเรียนไม่เคยได้รับการศึกษาเลย ร้อยละ 6.25 และระดับสูงกว่า ปริญญาตรี ร้อยละ 6.00

1.3 การศึกษาของมารดาของนักเรียน ส่วนมากได้รับการศึกษาระดับ ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 49.75 ระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 21.25 และไม่เคยได้รับการศึกษาเลย คิดเป็นร้อยละ 8.50

1.4 อาชีพของบิดาของนักเรียน ส่วนมากค้าขาย ร้อยละ 30.00 รองลงมาคือรับราชการ ร้อยละ 27.75 และรับจ้างร้อยละ 27.00

1.5 อาชีพของมารดา ส่วนมากค้าขาย ร้อยละ 33.25 ไม่มีอาชีพร้อยละ 31.25 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 13.75 และรับราชการ ร้อยละ 13.00

1.6 สถานที่ที่นักเรียนอาศัยอยู่นั้น ส่วนมากอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดา ร้อยละ 61.75 อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 21.75 อาศัยอยู่กับมารดา ร้อยละ 9.50 อาศัยอยู่กับบิดา ร้อยละ 3.25 และเช่าหอพักอยู่ ร้อยละ 3.00

1.7 สิ่งเสพติดที่บุคคลภายในครอบครัวของนักเรียนเสพเป็นประจำ คือ บุหรี่ ซึ่งมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงไปคือ เสพทั้งบุหรี่และสุรา ร้อยละ 16.25 ดื่มสุราเพียงประเภทเดียว ร้อยละ 4.25 เสพติดสุราร่วมกับยาแก้ไข้ แก้ปวด ร้อยละ 2.50 เสพติดยาแก้ไข้แก้ปวดร้อยละ 2.50 และเสพติดบุหรี่ร่วมกับ ยาแก้ไข้แก้ปวด ร้อยละ 1.25 แต่ก็พบว่าบุคคลในครอบครัวของนักเรียนส่วนมาก ไม่เสพติดสิ่งใดเลย ร้อยละ 36.75

1.8 สิ่งเสพติดที่เพื่อนของนักเรียนเสพเป็นประจำคือ บุหรี่ มีจำนวน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.75 รองลงมาคือ เสพทั้งบุหรี่และสุรา ร้อยละ 16.50 เสพบุหรี่ยุบรวมกับกัญชา และเสพสุราร่วมกับกัญชา ร้อยละ 1.75 เท่ากัน แต่ก็พบว่า เพื่อนของนักเรียนส่วนมากไม่เสพติดสิ่งใดเลย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.25

## 2. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยา

### 2.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา

2.1.1 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย พบว่าค่าเฉลี่ยของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงร่วมกันเท่ากับ 12.11 คิดเป็นร้อยละ 80.55 ซึ่งกล่าวได้ว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยแยกตามเพศแล้วพบว่าค่าเฉลี่ยของนักเรียนชายต่ำกว่าของนักเรียนหญิงเล็กน้อย คือ นักเรียนชายเท่ากับ 11.83 และนักเรียนหญิงเท่ากับ 12.57

2.1.2 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อทุกข้อกระทงในด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา มีรายละเอียดดังนี้

นักเรียนชายและหญิงมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดีมาก คือ มีค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อเท่ากับ .80 ขึ้นไป คือ ข้อที่ 11 ก่อนที่จะใช้ยาจำเป็นต้องกระทำการใดก่อนเสมอ และข้อที่ 12 ถ้าลืมรับประทานยาในมือที่ผ่านมาแล้วจะรับประทานยาในมือต่อไปอย่างไร ส่วนข้อกระทงที่พบว่านักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดีมาก นักเรียนชายอยู่ในเกณฑ์ดี คือ ข้อที่ 5 คำว่า Expired date ที่ฉลากยาปฏิชีวนะนั้น หมายถึงสิ่งใด ข้อที่ 10 ก่อนใช้ยาน้ำต้องเขย่าขวดก่อนเพื่ออะไร ข้อที่ 13 แพทย์สั่งยาปฏิชีวนะให้จำนวนหนึ่ง แต่รับประทานยังไม่หมดอาการของโรคก็หาย แล้วควรทำอย่างไรต่อไป ส่วนข้อกระทงที่ 3 สมุนไพรคืออะไร พบว่านักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดีมาก แต่นักเรียนชายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ เท่ากับ .49

นักเรียนชายและหญิงมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง .70 - .79 คือข้อที่ 7 แพทย์จะซักถามประวัติการแพ้ยาของคนไข้เพื่อวัตถุประสงค์ใด ข้อที่ 16 ถ้ารับประทานยาที่แพทย์สั่งไประยะหนึ่งแล้วอาการป่วยไม่ทุเลาลงเลย ควรปฏิบัติอย่างไร ส่วนข้อกระทงที่พบว่าค่าเฉลี่ยของนักเรียนหญิงอยู่ในเกณฑ์ดี แต่นักเรียนชายอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คือ ข้อที่ 2 สิ่งใดที่ไม่จัดว่าเป็นยาตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2522 และข้อที่ 18 การรับประทานยาแก้แพ้หรือแก้หวัดแล้วเกิดอาการง่วงซึมนั้น

เพราะเหตุใด ส่วนในข้อกระทงข้อที่ 18 มารตาระยะตั้งครรภ์หรือระหว่างให้นมบุตร  
รับประทานยา เตตราไซคลีนจะเกิดผลอย่างไร นักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดี  
แต่นักเรียนชายอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

นักเรียนชายและหญิงมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ คือมีค่า  
เฉลี่ยระหว่าง .60-.69 คือ ข้อที่ 1 ยาหมายถึงสิ่งใด และข้อที่ 18 อาการบวมหน้า  
และมีความต้านทานโรคต่ำนั้นเป็นอาการที่เกิดจากการรับประทานยาจำพวกใด แต่พบว่า  
นักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง .80-.89 แต่นักเรียน  
ชายอยู่ในเกณฑ์ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในข้อที่ 9 การใช้ยาหลายชนิดร่วมกันอาจเกิดผลอย่างไร

นักเรียนชายและหญิงมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ ซึ่งมี  
ค่าเฉลี่ยระหว่าง .01-.49 ในข้อที่ 4 ยาชนิดใดเป็นยาควบคุมพิเศษ ข้อที่ 6 ปัจจุบัน  
มียามากมายหลายชนิดที่อาจมีลักษณะคล้ายกันจึงจำเป็นต้องระวังในเรื่องใดเป็นพิเศษ  
ข้อที่ 8 การใช้ยาชุดหรือยาหลายชนิดร่วมกันเป็นการใช้ยาในลักษณะใด ข้อที่ 14 การ  
รับประทานยาจำพวกแก้ปวดควรรับประทานอย่างไร ข้อที่ 17 การรับประทานยานอนหลับ  
แล้วนอนหลับนานผิดปกตินั้นเป็นเพราะเหตุใด และข้อที่ 20 การรับประทานยาปฏิชีวนะ  
ลักษณะใดจะเป็นเหตุให้เชื้อโรคดื้อยาได้มากที่สุด

2.1.3 ผลการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบความแตกต่าง  
ในด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงพบว่า นักเรียนชาย  
และนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแตกต่างกันอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.1.4 ผลการทดสอบค่าที (t-test) เป็นรายข้อทุกข้อกระทง  
พบว่านักเรียนชายและหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .05 ในข้อที่ 3 ข้อที่ 5 ข้อที่ 10 ข้อที่ 13 ข้อที่ 14 ข้อที่ 16 ข้อที่ 18 และ  
ข้อที่ 20 ส่วนข้อกระทงอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.1.6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way  
analysis of variance) เพื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับ

การใช้ยาในด้านความรู้ ระหว่างนักเรียนจากโรงเรียนชาย โรงเรียนสตรีและโรงเรียนสหศึกษาพบว่า นักเรียนจากโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาในด้านความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบค่าเฉลี่ยเพื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ตามวิธีการของ เชฟเฟ่ (Scheffé) แล้วพบว่านักเรียน 2 กลุ่ม มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือระหว่างนักเรียนจากโรงเรียนชายกับโรงเรียนสตรี และนักเรียนจากโรงเรียนสตรีกับนักเรียนจากโรงเรียนสหศึกษา

## 2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านทัศนคติ เกี่ยวกับการใช้ยา

2.2.1 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย พบว่านักเรียนชายและหญิงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาเท่ากับ 81.79 คิดเป็นค่าเฉลี่ยโดยทั่วไปเท่ากับ 3.08 ค่าเฉลี่ยของนักเรียนชายเท่ากับ 81.04 คิดเป็นค่าเฉลี่ยทั่วไปเท่ากับ 3.05 ค่าเฉลี่ยของนักเรียนหญิงเท่ากับ 82.54 คิดเป็นค่าเฉลี่ยโดยทั่วไปเท่ากับ 3.12 ค่าเฉลี่ยของนักเรียนทั้งชายและหญิงอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง

2.2.2 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อทุกข้อกระทงในด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ทัศนคติที่อยู่ในเกณฑ์ถูกต้องมากที่สุด คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.60-4.00 พบว่านักเรียนทั้งชายและหญิงมีทัศนคติที่ถูกต้องมากที่สุด ในข้อที่ 4 ถ้ามีอาการป่วยบ่อย ๆ ควรซื้อยามารับประทานเอง เพราะประหยัดและสะดวกกว่าการไปพบแพทย์ ข้อที่ 11 เมื่อทราบว่ายานั้นจะ เสียหรือใกล้จะหมดอายุแล้วควรรับประทานนั้นให้หมดโดยเร็ว ส่วนข้อกระทงที่พบว่านักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ถูกต้องมากที่สุด และนักเรียนชายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ถูกต้องคือ ข้อที่ 10 ควรให้เด็กหยิบยาใช้ได้เอง เพื่อเป็นการฝึกให้เด็กเรียนรู้วิธีการใช้ยาที่ถูกต้องด้วยตนเอง และข้อที่ 12 ควรให้แพทย์สั่งยากครั้งละมาก ๆ เพื่อที่จะใช้รักษาอาการป่วยในครั้งต่อ ๆ ไปด้วย

ทัศนคติที่อยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 พบว่านักเรียนชายและหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาในเกณฑ์ถูกต้องในข้อที่ 1 โรคบางโรค

ไม่จำเป็นต้องใช้ยาถ้าพักผ่อนมาก ๆ ก็หายเองได้ ข้อที่ 2 การเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ควรซื้อยามารับประทานเองก่อนถ้าไม่หายจึงไปพบแพทย์ ข้อที่ 3 ผู้ที่มีอาการป่วย คล้าย ๆ กันก็สามารถที่จะใช้ยาชนิดเดียวกันได้ ข้อที่ 5 ยาบางชนิดสามารถช่วยให้ สมรรถภาพทางกายและเพศดีขึ้นได้ ข้อที่ 6 การป้องกันการแพ้สารต่าง ๆ วิธีที่ดีที่สุด คือการรับประทานยาแก้แพ้ไว้ล่วงหน้า ข้อที่ 7 มียาหลายประเภทที่รับประทานติดต่อกัน เป็นเวลานาน ๆ อาจทำให้เกิดการติดยาขึ้นได้ ข้อที่ 8 เราไม่ควรใช้ยาตามคำบอกเล่า ของบุคคลอื่น ข้อที่ 9 เราไม่ควรใช้ยาหลาย ๆ ชนิดในเวลาเดียวกัน ข้อที่ 13 เมื่อ หายป่วยแล้วควรหยุดรับประทานยาทันทีแม้ว่ายาที่แพทย์สั่งให้ นั้นจะยังไม่หมดก็ตาม ข้อที่ 14 การใช้ยาในทางที่ผิดของบิดามารดาจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เยาวชนใช้ยาใน ทางที่ผิดด้วย ข้อที่ 16 เมื่อเจ็บป่วยทุกครั้งควรปรึกษาแพทย์เสมอ ข้อที่ 18 ยาแผน โบราณเป็นยาที่มีคุณภาพดีกว่ายาแผนปัจจุบัน ข้อที่ 18 การติดยาเสพติดบางชนิดเป็น เรื่องธรรมดาไม่เสียหาย และข้อที่ 20 การรับประทานยาปฏิชีวนะก่อนร่วมประเวณีกับ บุคคลที่เป็นกามโรคจะสามารถป้องกันการติดเชื้อได้

ทัศนคติที่อยู่ในเกณฑ์ไม่ถูกต้อง คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49

พบว่านักเรียนทั้งชายและหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ไม่ถูกต้อง ใน ข้อที่ 15 การซื้อยาจากร้านขายยาควรนำตัวอย่างยาไปด้วยทุกครั้ง และข้อที่ 17 ยาฉ็ด เป็นยาที่ได้ผลดีกว่ายารับประทาน

ข้อกระทงด้านทัศนคตินั้นมีทั้งข้อกระทงที่เป็นทัศนคติที่ถูกต้อง

(positive) และทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง (negative) การที่นักเรียนส่วนมากมีค่าเฉลี่ย ด้านทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง แสดงให้เห็นว่านักเรียนมีทัศนคติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการ ใช้ยา และทราบว่าข้อกระทงใด เป็นข้อกระทงที่มีลักษณะ เป็นทัศนคติที่ถูกต้องหรือไม่ ถูกต้อง

2.2.3 การทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบความแตกต่างของ

พฤติกรรมสุขภาพด้านทัศนคติ เกี่ยวกับการใช้ยาระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาด้านทัศนคติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2.4 ผลการทดสอบค่าที (t-test) เป็นรายข้อทุกข้อกระทง พบว่านักเรียนชายและหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาต้านทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อกระทงข้อที่ 2 ข้อที่ 3 ข้อที่ 10 ข้อที่ 12 ข้อที่ 13 และข้อที่ 19 ข้อกระทงอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2.5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way analysis of variance) เพื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาต้านทัศนคติระหว่างนักเรียนจากโรงเรียนชาย โรงเรียนสตรีและโรงเรียนสหศึกษา พบว่านักเรียนจากโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาต้านทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ตามวิธีการของเชฟเฟ้ (Scheffé) แล้วพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในนักเรียน 2 กลุ่ม คือ ระหว่างนักเรียนจากโรงเรียนชายกับนักเรียนจากโรงเรียนสตรี และนักเรียนจากโรงเรียนชายกับนักเรียนจากโรงเรียนสหศึกษา

### 2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยา

2.3.1 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย พบว่าค่าเฉลี่ยรวมของนักเรียนชายและหญิงเท่ากับ 83.18 คิดเป็นค่าเฉลี่ยทั่วไปเท่ากับ 3.33 ค่าเฉลี่ยของนักเรียนชายเท่ากับ 82.18 คิดเป็นค่าเฉลี่ยทั่วไปเท่ากับ 3.29 ค่าเฉลี่ยของนักเรียนหญิงเท่ากับ 84.20 คิดเป็นค่าเฉลี่ยทั่วไปเท่ากับ 3.36 แสดงให้เห็นว่านักเรียนชายและหญิงมีค่าเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง

2.3.2 การทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อทุกข้อกระทง ในด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนชายและหญิง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การปฏิบัติที่อยู่ในเกณฑ์ถูกต้องมากที่สุด คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.00 พบว่านักเรียนทั้งชายและหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้องมากที่สุดในข้อที่ 1 ท่านชอบรับประทานยาหรือเสพยาบางชนิดทั้งที่ไม่มีอาการป่วย ข้อที่ 3 ท่านรับประทานยาเมื่อเกิดความไม่สบายใจ ข้อที่ 7 ท่านเคยขอยาจากเพื่อนหรือเพื่อนบ้านเมื่อเกิดความเจ็บป่วย ข้อที่ 15 ท่านใช้ยาในปริมาณที่มากกว่าที่

แพทย์สั่งให้ใช้เล็กน้อย เพื่อให้ยามีความแรงและได้ผลเร็ว ข้อที่ 18 ท่านลดน้ำหนักด้วยการใช้ยาลดความอ้วน ข้อที่ 19 ท่านเพิ่มน้ำหนักหรือเพิ่มความอยากรับประทานอาหารด้วยยาชุดทำให้อ้วน ข้อที่ 20 ท่านใช้ยานอนหลับเมื่อก่อนนอนไม่หลับ ข้อที่ 21 ท่านใช้ยาแก้ปวดหรือ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง เมื่อต้องการความสดชื่นหรือ เพิ่มสมรรถภาพ ความจำ และข้อที่ 24 ท่านจะใช้ยาผ่อนคลายความเครียดเมื่อก่อนมีปัญหาหรือมีความวิตกกังวล และพบว่านักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ถูกต้องมากที่สุด แต่นักเรียนชายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง คือในข้อที่ 23 ท่านรับประทานวิตามินบำรุงร่างกายเพื่อป้องกันโรคบางชนิดอยู่เสมอ

การปฏิบัติที่อยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 พบว่านักเรียนชายและหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้องในข้อที่ 2 ท่านรับประทานยาเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเท่านั้น ข้อที่ 4 ท่านรับประทานยาเพื่อป้องกันความเจ็บป่วยเมื่อเกิดโรคระบาด ข้อที่ 6 ท่านซื้อยาจากร้านขายยามาใช้เองเมื่อต้องการที่จะใช้ยา ข้อที่ 8 ท่านนำยาที่เคยใช้เมื่อป่วยครั้งก่อนซึ่งยังใช้ไม่หมดมาใช้ใหม่เมื่อป่วยมีอาการคล้ายกัน ข้อที่ 9 เมื่อมีบุคคลในครอบครัวของท่านมีการป่วยคล้ายกับที่ท่านเคยเป็นท่านจะซื้อยาที่ท่านเคยใช้มารักษา ข้อที่ 10 ท่านจะเหลือยาที่ใช้ได้ผลไว้จำนวนหนึ่งเพื่อเก็บไว้ เป็นตัวอย่างในการซื้อยาจากร้านขายยาครั้งต่อไป ข้อที่ 11 เมื่อใช้ยาจนเกือบหมดแล้วแต่อาการป่วยยังไม่หายท่านจะไปพบแพทย์เพื่อขอยาใหม่ ข้อที่ 12 เมื่อใช้ยาจนเกือบหมดแล้วแต่อาการป่วยยังไม่หายท่านจะนำยาที่เหลือไป เป็นตัวอย่างเพื่อซื้อยานั้นจากร้านขายยามารับประทานต่อไปจนกว่าจะหาย ข้อที่ 13 การรักษาอาการป่วยนั้นท่านใช้ยาจนกว่าโรคจะหาย ข้อที่ 14 ท่านใช้ยาตามที่แพทย์สั่งให้มาจนหมดแม้ว่าอาการป่วยจะหายก่อนที่ยาจะหมดก็ตาม ข้อที่ 16 ท่านจะรับประทานยาไม่ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งให้ใช้อยู่เสมอ ข้อที่ 17 เมื่อได้ยามาแล้ว ก่อนที่ท่านจะเก็บยาไว้ในตู้ยาท่านจะ เขียนสรรพคุณของยาและวิธีการใช้ยากำกับยานั้นไว้เสมอ ข้อที่ 22 ท่านใช้ยาระบายหรือยาถ่ายเมื่อท้องผูก และข้อที่ 25 ท่านใช้ยาตามที่บิดามารดาเคยใช้เมื่อมีอาการคล้ายคลึงกัน



การปฏิบัติที่อยู่ในเกณฑ์ไม่ถูกต้อง คือมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1:50-2.49 พบว่านักเรียนชายและหญิงมีการปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ใน เกณฑ์ไม่ถูกต้อง เพียงกรณีเดียวคือ ข้อที่ 6 ท่านไปพบแพทย์เพื่อรับใบสั่งยาเมื่อต้องการที่จะใช้ยา

ข้อกระทงต่าง ๆ ทางด้านการปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้ยามีทั้งลักษณะที่เป็นแบบการปฏิบัติที่ถูกต้อง (positive) และไม่ถูกต้อง (negative) นักเรียนส่วนมากมีค่าเฉลี่ยใน เกณฑ์ถูกต้องและถูกต้องมากที่สุดแสดงให้เห็นว่านักเรียนมีการปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้ยาในทางที่ถูกต้องและไม่ปฏิบัติตามข้อกระทงที่เป็นแบบของการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง

2.3.3 ผลการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้ยาระหว่างนักเรียนชายและหญิงพบว่านักเรียนชายและหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับการใช้ยาด้านการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3.4 ผลการทดสอบค่าที (t-test) เป็นรายข้อทุกข้อกระทงพบว่านักเรียนชายและหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับการใช้ยาด้านการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 4 ข้อที่ 6 ข้อที่ 12 ข้อที่ 15 ข้อที่ 23 และข้อที่ 24 ข้อกระทงอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3.5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way analysis of variance) เพื่อทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับการใช้ยาด้านการปฏิบัติของนักเรียนจากโรงเรียนชาย โรงเรียนสตรี และโรงเรียนสหศึกษา พบว่านักเรียนจากโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท มีพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับการใช้ยา ด้านการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด โดยวิเคราะห์แยกออกเป็น 2 กรณีดังนี้

2.4.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ยา นักเรียนทั้งชายและหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ยาว่า การเจ็บป่วยแต่ละครั้งควรไปพบแพทย์เพื่อรักษา ร้อยละ 30.00 ควรออกกฎหมายควบคุม บังคับให้มีเภสัชกรประจำร้านขายยา ร้อยละ 25.00 ควรออกกฎหมายควบคุมไม่ให้ร้านขายยาจำหน่ายยาอันตรายและยาเสพติด



ร้อยละ 22.00 ควรควบคุมการโฆษณาทางสื่อมวลชนเพราะ เป็นเหตุให้เกิดการตัดสินใจ  
ใช้ยาตามคำโฆษณา ร้อยละ 8.00 ควรควบคุมให้ลดรายการระบุวิธีใช้ยา วันหมดอายุยา  
อย่างชัดเจนและอ่านเข้าใจได้ง่าย ร้อยละ 6.00 และควรณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้  
เกี่ยวกับการใช้ยาให้มากยิ่งขึ้น ร้อยละ 3.60

2.4.2 ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา นักเรียนทั้งชายและหญิงมีความเห็นว่า  
ปัญหาในการใช้ยาที่สำคัญคือ การไปพบแพทย์เพื่อรักษาอาการป่วยที่โรงพยาบาลนั้นเป็นการ  
สิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายมาก จึงทำให้ประชาชนนิยมซื้อยาจากร้านขายยาซึ่งจำหน่ายยา  
ในราคาถูก ซื้อง่าย สะดวกและรวดเร็ว ร้อยละ 41.60 ร้านขายยาไม่มีเภสัชกรประจำร้าน  
และร้านขายยาขาดความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ซื้อยา ร้อยละ 20.00 ร้านขายยานิยม  
ขายยาชุดซึ่งเป็นสิ่งไม่ถูกต้องและเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค ร้อยละ 9.00 ในประเทศไทย  
มีการจำหน่ายยาปลอม ยาเสื่อมคุณภาพ ยาด้อยคุณภาพเป็นจำนวนมาก ร้อยละ 3.67  
สื่อมวลชนที่โฆษณายา เป็นผลให้ประชาชนตัดสินใจใช้ยาตามคำโฆษณา ร้อยละ 2.00 และ  
ประเทศไทยมียาจำหน่ายมากมายหลายชนิดจนเกินไป ร้อยละ 2.00 เช่นกัน

#### อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนมากมีอายุระหว่าง 16-17 ปี  
ซึ่งจัดว่ากำลังอยู่ในช่วงของการเป็นวัยรุ่นที่มีความอยากรู้อยากทดลองและยอมรับอิทธิพล  
จากกลุ่มเพื่อนมากที่สุด นักเรียนส่วนมากอาศัยอยู่กับบิดามารดา แต่บิดามารดาที่เป็นบุคคล  
ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีมัธยมศึกษาเป็นส่วนมากจึงไม่สามารถที่จะให้ความรู้  
ในเรื่องยาและการใช้ยาในทางที่ถูกต้องได้เท่าที่ควร นอกจากนั้นสมาชิกในครอบครัวซึ่ง  
อาจเป็นบิดามารดาหรือญาติก็เป็นได้รวมทั้งกลุ่มเพื่อนของนักเรียนส่วนหนึ่งก็มีการเสพยา  
บางชนิด เสพบุหรี่ สุรา รวมไปถึงสารระเหยหอมบางชนิดด้วย สภาพเช่นนี้อาจเป็น  
ปัจจัยหนึ่งที่เป็นผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาในทางที่ไม่ถูกต้องได้  
กรณีเช่นนี้ เดนนิส (Dennis, 1982: 2790B) ได้ทำการวิจัยเรื่องการสืบสวน  
พฤติกรรมการใช้ยาโดยไม่มีใบสั่งแพทย์ภายในครอบครัวก็พบว่า ถ้ามีสมาชิกภายในครอบครัว  
มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมหรือใช้ยาโดยไม่มีใบสั่งแพทย์มาก่อนก็จะเป็นผลให้

สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมหรือใช้ยาโดยไม่มีใบสั่งแพทย์  
 เพิ่มมากขึ้นด้วย มาลีนี ศิริวงศ์ไพรัช (2528: 79) ซึ่งทำการวิจัยเรื่อง ลักษณะ  
 บางประการทางนิเวศน์วิทยา สังคมและเศรษฐกิจที่สัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของ  
 ประชากรในกรุงเทพมหานครพบว่า ผู้ที่อาศัยอยู่กับบิดามารดา กลับเป็นผู้ติดยาเสพติด  
 มากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ตามลำพังและการมีเพื่อนที่ติดยาเสพติดก็ทำให้มีโอกาสติดยามาก  
 กว่าผู้ที่มีเพื่อนซึ่งไม่ติดยาเสพติดอีกด้วย

2. ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักเรียนที่ผ่าน  
 การเรียนวิชาสุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 รายวิชา พ ๑๐๕ หลักสูตรระดับมัธยมศึกษา  
 ตอนปลาย พุทธศักราช 2524 แล้วนั้นเป็นบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในระดับปานกลาง  
 แต่มีความรู้บางประการที่นักเรียนควรได้รับการเสริมสร้างให้มีความรู้ในทางที่ถูกต้อง  
 มากขึ้น เพราะจากผลการวิจัยที่ปรากฏนั้น นักเรียนยังมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาไม่เพียงพอ  
 รวมทั้งยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการใช้ยาในหลาย ๆ ด้าน เช่น ความรู้ในเรื่องผลเสีย  
 ของการใช้อาสุหรือการใช้อาหลาย ๆ ชนิดร่วมกัน นักเรียนส่วนหนึ่งยังคงเข้าใจว่า  
 การใช้อาสุหรือยาหลายชนิดร่วมกันนั้น จะทำให้ยา เสริมฤทธิ์กัน และมียา มีคุณภาพมากขึ้น  
 และนักเรียนส่วนหนึ่งก็ยังมีค่านิยมในการซื้อยาสุจากร้านขายยาทั่วไปมารักษาอาการ  
 เจ็บป่วย ซึ่งเป็นพฤติกรรมการใช้ยาที่ผิดเพี้ยนและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในด้านความรู้  
 เกี่ยวกับวิธีการรับประทานยาแก้ปวดก็เช่นกัน นักเรียนส่วนมากเข้าใจว่า ยาแก้ปวดนั้น  
 รับประทานได้ทุกเวลา เมื่อมีอาการปวดหรือรับประทานทุก 4 ชั่วโมง โดยไม่คำนึงถึงผล  
 ข้างเคียงที่เกิดจากการรับประทานยาแก้ปวดนั้น ๆ นอกจากนั้นนักเรียนส่วนมากยังขาด  
 ความรู้ในเรื่องวิธีการรับประทานยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง รวมทั้งความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับความหมาย  
 ของยาประเภทต่าง ๆ เช่น สมุนไพร ยาควบคุมพิเศษ เป็นต้น ในสภาพที่นักเรียนมีความรู้  
 เกี่ยวกับการใช้ยาที่ไม่สมบูรณ์เพียงพอ ประกอบกับร้านขายยาสามารถจำหน่ายยาได้โดย  
 เสรีในสังคมเช่นนี้ จึงเป็นสิ่งที่ผู้สอนวิชาสุขศึกษาจำเป็นต้องพิจารณาขอบข่ายของเนื้อหาวิชา  
 ที่ใช้ในการสอน ทั้งนี้เพื่อให้ นักเรียนมีโอกาสได้รับความรู้ที่ครอบคลุมอย่างกว้าง ๆ และ  
 สามารถที่จะนำความรู้นั้นไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างแท้จริง เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม  
 และสังคมที่นักเรียนสังกัดอยู่

3.ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยา จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักเรียนส่วนมากมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง แต่ก็ยังมีบางกรณีที่ยังแสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนหนึ่งยังคงมีความเชื่อในทางที่ไม่ถูกต้อง เช่น ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาบางชนิดจะช่วยให้มีสมรรถภาพทางกายและทางเพศดีขึ้นได้ ยาแผนโบราณ เป็นยาที่มีคุณภาพดีกว่ายาแผนปัจจุบัน ยาฉีดยามีคุณภาพดีกว่ายาฉีดรับประทาน และที่สำคัญก็คือ การซื้อยาจากร้านขายยาโดยนำตัวอย่างยาไปด้วย ในข้อกระทงต่าง ๆ เหล่านี้เป็นทัศนคติหรือความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง (negative) แต่นักเรียนบางส่วนยังคงเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง (positive) ซึ่งแสดงว่านักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาบางส่วนยังไม่ถูกต้อง และอาจเป็นผลให้มีพฤติกรรมการใช้ยาในด้านการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องด้วย การมีทัศนคติในทางที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนในลักษณะ เช่นนี้ เป็นสิ่งที่ควรได้รับการแก้ไข เพราะเป็นสิ่งที่สามารถที่จะแก้ไขได้ด้วยการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่นักเรียน ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้อง เป็นจริงและพัฒนาเป็นความเชื่อหรือทัศนคติที่ถูกต้องต่อไปได้

4. การปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยา จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาพอสมควร มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง ในด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาก็ เช่นเดียวกันคือ นักเรียนส่วนมากมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง สิ่งที่ควรให้ความสนใจก็คือ นักเรียนทราบดีว่าการใช้ยารักษาโรคนั้นควรที่จะได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคและสั่งยาโดยแพทย์ แต่ในทางปฏิบัตินักเรียนส่วนมากไม่ได้ปฏิบัติตามความรู้และความเชื่อที่ถูกต้องนั้น คือไม่นิยมที่จะไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยโรคและสั่งยาเมื่อต้องการที่จะใช้ยา พฤติกรรม เช่นนี้อาจมีสาเหตุจากหลาย ๆ ประการด้วยกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรได้รับการสนใจศึกษาค้นคว้าเพื่อหาทางแก้ไขต่อไป อีกประการหนึ่งก็คือ ลักษณะนิสัยการพึ่งยาของนักเรียน เช่น การใช้ยาดำยหรือยาระบายเมื่อมีอาการท้องผูก การใช้เครื่องดื่มบำรุงกำลังหรือยาแก้ปวดเมื่อต้องการความสดชื่น การใช้ยานอนหลับ เป็นต้น ในบางครั้งแม้ร่างกายจะมีอาการผิดปกติไปแต่ก็สามารถที่จะรักษาให้หายไปได้ด้วยสุขปฏิบัติที่ดีหรือการมีอนามัย

ส่วนบุคคลที่ดีโดยไม่จำเป็นต้องใช้ยา พฤติกรรมด้านการใช้ยาข้างต้นนี้เป็นสิ่งที่นักเรียนสามารถที่จะพัฒนาให้ถูกต้องได้ ถ้านักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้อง มีทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับการใช้ยาและโทษของยา และแนวทางการปฏิบัติตนในการใช้ยาที่เหมาะสม

### ข้อเสนอแนะ

1. การสอนวิชาสุขศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการใช้ยา จากผลการวิจัยซึ่งพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในระดับปานกลาง มีทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง แต่ก็ยังคงมีความรู้บางกรณีที่นักเรียนควรได้เรียนรู้และมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น และทัศนคติบางกรณีที่ต้องได้รับการชี้แนะให้เหมาะสม เพื่อพัฒนาไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ยาที่ดี ผู้สอนควรที่จะจัดกระบวนการสอนเพื่อมุ่งให้เกิดการพัฒนาทั้งความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในทางที่ถูกต้องให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและสังคมให้มากที่สุด ทั้งนี้ผู้สอนสามารถที่จะสำรวจได้ว่านักเรียนมีความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติถูกต้อง เหมาะสมหรือไม่ เพียงใดด้วยการสำรวจหรือทดสอบก่อนเรียน แล้วพยายาม เสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ทัศนคติและการปฏิบัติที่เหมาะสมในสิ่งที่นักเรียนควรได้รับความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติมที่ดีพอ ซึ่งจะส่งเสริมให้การสอนประสบผลโดยตรงและเป็นประโยชน์ต่อนักเรียนมากที่สุด

2. หลักสูตรควรกำหนดให้นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับการใช้ยารักษาโรค โดยทั่วไปอย่างเป็นการต่อเนื่องตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อเป็นการปลูกฝังความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้อง และเหมาะสมแก่นักเรียน

ในปัจจุบันนี้หลักสูตรวิชาสุขศึกษากำหนดให้นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเพียง 2 ระดับ คือในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 กรณีเช่นนี้สามารถกล่าวได้ว่า หลักสูตรขาดความต่อเนื่องที่ดีพอ ซึ่งถ้าสามารถที่จะปรับปรุงให้หลักสูตรมีความต่อเนื่องเหมาะสมมากกว่าในปัจจุบันแล้ว นักเรียนก็จะได้รับการปลูกฝังความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาได้มากขึ้น ซึ่งจะเป็ผลโดยตรงต่อการพัฒนาพฤติกรรมการใช้ยาของนักเรียนให้เหมาะสมและถูกต้องมากขึ้นได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวิธีสอนที่เหมาะสมในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียน
2. สสำรวจความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้ยาของครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา
3. ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรระดับมัธยมศึกษาทุกหมวดวิชาในเรื่องเกี่ยวกับการใช้ยากับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม สังคม และการดำเนินชีวิตของนักเรียน
4. ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานครและส่วนภูมิภาค



คุนยวิทยทรพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย