



สมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

Competencies in Rational Use of Antibiotics among Nursing Students in
Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province

อติญาณ์ ศรเกษตริณ^{1*}, ดาราวรรณ รongเมือง², คมสัน แก้วระยะ¹, ปวีณา สร้อยศรี¹, และ อินทุอร ไชยสุข¹
Atiya Sarakshetrin^{1*}, Daravan Rongmuang², Komson kaewraya¹, Paveena Sroisri¹
and Intuorn Chaisuk¹

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี^{1*}, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี²
Prachomkloa Nursing College, Petchaburi Province^{1*}, Phrapokkloa Nursing College²

(Received: January 03, 2020; Revised: May 09, 2020; Accepted: May 29, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ และเปรียบเทียบระดับสมรรถนะในการใช้อย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำแนกตามระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 173 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนแต่ละชั้นปีและวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบทดสอบความรู้ สอบถามเจตคติ และทักษะการใช้อย่างสมเหตุสมผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ Bonferroni ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุสมผล มีความรู้อยู่ในระดับน้อยมากที่สุด ร้อยละ 64.16 มีทักษะการใช้อย่างสมเหตุสมผลอยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.54$, $SD=0.47$) และมีเจตคติในการใช้อย่างสมเหตุสมผลอยู่ในระดับสูง ($M=3.89$, $SD=0.48$)

2. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีระดับชั้นปีต่างกัน มีสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุสมผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p=0.002$) และนักศึกษพยาบาลศาสตร์ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกัน มีสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุสมผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=0.024$)

คำสำคัญ: การใช้อย่างสมเหตุสมผล, สมรรถนะ, นักศึกษาพยาบาล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: atiya_s@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5699268)

Abstract

The purpose of this descriptive research was: 1) to study the level of competencies in rational use of antibiotics among nursing students, and 2) to compare their levels of competencies in rational use of antibiotics classified by year of study, and their levels of academic achievement. Sample was 173 nursing students from the Prachomklao College of Nursing in Phetchaburi Province. Participants were selected by stratified random sampling, based on the number of students of each year. The research tool was a questionnaire regarding knowledge, attitude, and skills of rational use of antibiotics. Data were analyzed using average, standard deviation, Bonferonni's method, and one-way ANOVA. The findings indicated as follows.

1. Most of nursing students (64.16%) had a low level of knowledge about rational use of antibiotics. Skill was at a moderate level ($M=2.54$, $SD=0.47$), but attitude was at a high level ($M=3.89$, $SD=0.48$).

2. Nursing students with different year levels had different levels of competence in rational use of antibiotics with a statistically significant difference ($p=0.002$). And nursing students with different academic achievement levels had different level of competence with a statistically significant difference ($p= 0.024$).

Keywords: Rational Use of Antibiotics, Competency, Nursing Student

บทนำ

ปัญหาจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผล กำลังเป็นปัญหาสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผลทำให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา เพิ่มความเสี่ยงจากอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาปฏิชีวนะ ทำให้การรักษาเป็นไปได้ยาก ส่งผลกระทบต่อชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ จากการประมาณการคาดว่าปัจจุบันทั่วโลกมีคนเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยา ประมาณปีละ 700,000 คน หากไม่มีการแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจังคาดว่าในปี พ.ศ. 2593 การเสียชีวิตจะสูงถึง 10 ล้านคน และคิดเป็นผลกระทบทางเศรษฐกิจสูงถึง 3.5 พันล้านบาท (Kidpun, & Sitthiworanan, 2017) และจากการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่า ประชาชนเกือบทุกประเทศมีความเข้าใจผิดในเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะจนกลายเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก (Sumpradit, Hunnangkul, Prakongsai, & Thamlikitkul, 2012) การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผล ส่งผลให้เกิดปัญหาจากการใช้ยา ได้แก่ การเกิดเชื้อดื้อยา ทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเทศต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก (Chongtrakul, 2015) รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 เพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผล

การดำเนินงานเพื่อตอบสนองนโยบายเพื่อแก้ปัญหาเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผลที่ผ่านมา รัฐบาลได้มีการรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหา โดยมีวิสัยทัศน์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาถ้วนหน้า ใช้ยามีเหตุผล และประเทศพึ่งตนเองได้ โดยกำหนดเป้าประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ได้ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงยาปฏิชีวนะ การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล การพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตยาปฏิชีวนะ และ การพัฒนาระบบการควบคุมยาโดยจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และส่งเสริมการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้เป็นรูปธรรมที่สอดคล้องกันใน 4 ประเด็น ประกอบด้วย โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) การสร้างระบบยาด้วยเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาปฏิชีวนะ การพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และการ

ส่งเสริมการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลภาคประชาชนการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนา
กำลังคนด้านสุขภาพ (Subcommittee on the Evaluation of Rational Drug Use Curriculum in Nursing
Science, 2019)

ดังนั้น ในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเป็นผู้ที่มีความสามารถในการใช้จ่าย
ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลได้นั้น ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ 3 องค์ประกอบคือ เป็นผู้มีความรู้ ทักษะ
และเจตคติ ที่ถูกต้องในการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ซึ่งการสร้างบุคลากรสุขภาพให้มีคุณลักษณะครบทั้ง
3 องค์ประกอบนั้น คณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อการใช้จ่าย
ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจึงพัฒนาชุดหลักสูตรการเรียนการสอนประกอบไปด้วยเนื้อหาหลักสำหรับสาระการสอนวิธีการ
จัดการเรียนการสอนและเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลโดยมียุทธศาสตร์ย่อย
7 ด้านดังนี้ 1) การพัฒนาระบบและกลไกการกำกับดูแลเพื่อให้เกิดการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล
2) การพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 3) การพัฒนาเทคโนโลยีและเครื่องมือเพื่อให้เกิดการใช้
ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล 4) การสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนด้านการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล
5) การส่งเสริมการผลิตและประกันคุณภาพยาชื่อสามัญ 6) การพัฒนาระบบและกลไกป้องกันและแก้ไขปัญหาที่
เกิดจากการใช้ยาต้านจุลชีพและการดื้อยาของเชื้อก่อโรค และ 7) การส่งเสริมจริยธรรมผู้สั่งจ่ายยาปฏิชีวนะและยุติ
การส่งเสริมการขายยาปฏิชีวนะที่ขาดจริยธรรม (Rational Use of Drug Subcommittee, 2017)

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้ประกาศให้หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการจัดแผนการ
จัดการเรียนการสอนในหัวข้อเรื่อง การใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวั
เพชรบุรี เป็นวิทยาลัยพยาบาลในเครือข่ายสถาบันพระบรมราชชนก ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนเพื่อ
ส่งเสริมให้นักศึกษามีสมรรถนะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ
นโยบายของรัฐในรายวิชาเภสัชวิทยา แต่จากข้อมูลแผนการจัดการเรียนการสอนวิชาเภสัชวิทยา (พว. 1207)
ปีการศึกษา 2562 พบว่า แผนการจัดการเรียนการสอนได้สอนเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจำนวน
เพียง 1 ชั่วโมงต่อภาคศึกษาเท่านั้น ขาดการเชื่อมโยงประเด็นเนื้อหาหลัก สมรรถนะ ในรายวิชา ทำให้นักศึกษา
ยังขาดความรู้ที่จำเป็นต้องรู้ในการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ส่งผลให้นักศึกษาขาดทักษะใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่าง
สมเหตุผล รวมถึงทัศนคติในการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยเรื่องความรู้และ
ความตระหนักเกี่ยวกับการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย และวิทยาลัยพยาบาล
พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล อยู่ในระดับน้อย (Angkanavisan,
Peungkiatpairote, Pangdee, Thongkumkoon, Wilaiwongsathien, Pienklintham et al., 2012; Bunmusik,
Chantra & Heeakson, 2019; Somkrasetrin, Rungnoei, Thongma, Klinchat, Rajataramya & Nitirat, 2019)

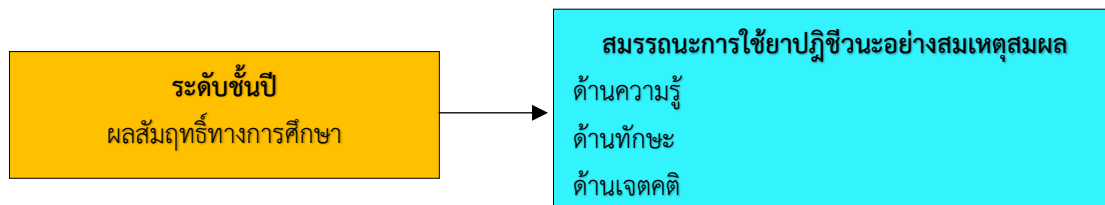
จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของ
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยครอบคลุมสมรรถนะทั้ง 3 ด้าน
ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านเจตคติ และเปรียบเทียบสมรรถนะในการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของ
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำแนกตามระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ทั้งนี้เพื่อที่จะนำผลการศึกษามาใช้มา
ใช้ในการวางแผนพัฒนาการจัดการเรียนการสอน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของ
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ให้สูงขึ้นและมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพ

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะในการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัย
พยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะในการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของ Bunmusik, Chantra, & Heeaksorn (2019) ในด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ และปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลประกอบด้วย ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2-4 ปีการศึกษา 2562 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 306 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2-4 ปีการศึกษา 2562 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 173 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของยามาเน่ กำหนดระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0.05 และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ของจำนวนนักศึกษาในแต่ละชั้นปี แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเลขที่แบบไม่ใส่กลับคืน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดย Bunmusik, Chantra, & Heeaksorn (2019) โดยแบบสอบถามทั้งหมดมีค่าความตรงตามเนื้อหา (Item-objective congruence: IOC) ระหว่าง .67-1.00 ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์การศึกษาในภาคเรียนที่ผ่านมา (GPA)

ส่วนที่ 2 แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้การใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ที่พัฒนาขึ้นและใช้ในนักศึกษาพยาบาลเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ ของ Bunmusik, Chantra, & Heeaksorn (2019) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบถูกผิด ประกอบด้วย ความรู้ในการเลือกรับประทานยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในส่วนที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรับประทานยาที่เหมาะสม คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา เน้นความรู้การใช้จ่ายสมเหตุผลใน 4 กลุ่มโรคคือ การใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก การใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน การใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด และการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียง 1 คำตอบ ตอบผิดให้ 0 ตอบถูกให้ 1 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 (8-10 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับสูง

คะแนนระหว่าง ร้อยละ 60-79 (6-7 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 60 (0-5 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ที่พัฒนาขึ้นและใช้ในนักศึกษาพยาบาลเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้ ของ Bunmusik, Chantra, & Heeaksorn (2019) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่เลย จนถึง 4 หมายถึง มากที่สุด ประกอบด้วย ทักษะการรับประทานยาปฏิชีวนะตามคำสั่งแพทย์ การเลือกที่จะใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อยๆ เช่น เมื่อรู้สึกว่าเป็นหวัด เจ็บคอ ถ่ายอุจจาระเหลว มีบาดแผล และการสังเกตวันหมดอายุ โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย กำหนดการแบ่งระดับทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลเป็น 3 ระดับ โดยใช้ความกว้างของชั้น (Kedsing, 1995) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.67 - 4.00 หมายถึง ทักษะระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 1.34 - 2.66 หมายถึง ทักษะระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 0.00 - 1.33 หมายถึง ทักษะระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ที่พัฒนาขึ้นและใช้ในนักศึกษาพยาบาลเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้ ของ Bunmusik, Chantra, & Heeaksorn (2019) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อโดยเป็นข้อคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด จนถึง 5 หมายถึง มากที่สุด ประกอบด้วย เจตคติในการเลือกใช้ยาปฏิชีวนะ ความสำคัญและความจำเป็นของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การให้คำแนะนำ การถ่ายทอดความรู้ให้ผู้รับบริการ และการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมในการเลือกใช้ยาปฏิชีวนะ โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย กำหนดการแบ่งระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลเป็น 3 ระดับ โดยใช้ความกว้างของชั้น (Kedsing, 1995) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง เจตคติระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง มีเจตติระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง มีเจตติระดับน้อย

ผู้วิจัยนำแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล แบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และแบบประเมินเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย โดยแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล มีค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรครุเดอร์ริชาร์ดสัน เท่ากับ 0.69 แบบประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และแบบประเมินเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.75 และ 0.73 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2-4 ปีการศึกษา 2562 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ในเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ขอความอนุเคราะห์การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยประสานงานกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2-4 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เพื่อชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ส่งแบบสอบถามให้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2-4 ปีการศึกษา 2562 พร้อมกัน และให้นักศึกษาทำการตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามกลับคืนในเวลาที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ระดับสมรรถนะในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ Bonferroni โดยกำหนดค่า p -value ที่ 0.05 และในการทดสอบเปรียบเทียบครั้งนี้ผู้วิจัยทดสอบเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ Bonferroni จำนวน 3 คู่ ดังนั้นเพื่อลด Type I Error ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการของ Bonferroni Correction ด้วยการนำค่า 0.05 หารด้วยจำนวนคู่ของการทดสอบเปรียบเทียบ ดังนั้นค่า p -value ที่ถือว่ามีความสำคัญทางสถิติควรต้องมีค่าน้อยกว่า 0.016 และในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทดสอบแล้วว่ากลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีการแจกแจงแบบปกติ ด้วยการทดสอบ Kolmogorov Smirnov และวิเคราะห์ความเท่าเทียมกันของความแปรปรวนของแต่ละกลุ่ม ด้วย Levene Test พบว่า ความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงวิเคราะห์ด้วยสถิติการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว

จริยธรรมวิจัย

ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เลขที่ PCKCN REC 33/2562 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2562

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับชั้นปีและระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (GPA) (n=173)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับชั้นปี		
ปี 2	45	26.01
ปี 3	74	42.78
ปี 4	54	31.21
ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (GPA) $M=2.87$, $SD=0.40$, $Min=2.00$, $Max=4.00$		
ระดับสูง (3.34-4.00)	20	11.56
ระดับปานกลาง (2.67-3.33)	96	55.49
ระดับต่ำ (2.00-2.66)	57	32.95

จากตาราง 1 พบว่า นักศึกษาส่วนมากศึกษาอยู่ระดับชั้นปี 3 ร้อยละ 42.78 และส่วนมากมีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.49

2. ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของกลุ่มตัวอย่าง (n=173)

ความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะ	M	SD	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้สูง (8-10 คะแนน)	8.16	0.37	25	14.45
ระดับความรู้ปานกลาง (6-7 คะแนน)	7.00	0.00	37	21.39
ระดับความรู้ต่ำ (0-5 คะแนน)	5.07	0.95	111	64.16

M=5.39, SD=1.13, Min=3.00, Max=9.00

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบทดสอบถูกจำแนกรายข้อ (n=173)

ความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ไม่ควรเรียกยาปฏิชีวนะว่า “ยาแก้อักเสบ” เพราะไม่มีคุณสมบัติในการแก้อักเสบ และไม่ออกฤทธิ์ต่อไวรัส	129	74.57
2. ตามตัวชี้วัด Service Plan ในปัจจุบัน เน้นการใช้ยาสมเหตุผลใน 4 กลุ่มโรคคือ 1) การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก 2) การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 3) การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด 4) การใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	136	78.61
3. โรคไซนัสอักเสบส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส จึงไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ หายได้เองด้วยภูมิคุ้มกันโรค	85	49.13
4. ในการรักษาอาการเจ็บคอจากแบคทีเรีย จะต้องใช้ยาปฏิชีวนะนาน 10 วัน เพื่อป้องกันโรคกลับมาซ้ำ	102	58.96
5. อาการเจ็บคอ คอแดง ถึงแม้ว่าจะไม่มีตุ่มหนอง ก็จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะเพราะเป็นอาการแสดงของการติดเชื้อแบคทีเรีย	86	49.71
6. ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ปวดหูหลังจากเป็นหวัด แล้วไม่ดีขึ้นภายใน 72 ชั่วโมง จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะ	44	25.43
7. ผู้ที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 1 ครั้ง โดยมีอาการไม่นานกว่า 2 สัปดาห์ทุกราย จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะ	68	39.31
8. ผู้ป่วยอุบัติเหตุภายใน 6 ชั่วโมงก่อนได้รับการรักษา ที่มีบาดแผลสะอาด เช่น โดยมีดีปกแผลไม่บาด ไม่จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะ	119	68.79
9. ในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอดที่มีการฉีกขาดของฝีเย็บระดับที่ 3 หรือ 4 ไม่จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะก่อนการเย็บแผลที่ฉีกขาด	102	58.96
10. ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อดื้อยา <i>Klebsiella pneumoniae</i> ควรมีการใช้ยาในกลุ่ม Extended-Spectrum Cephalosporin (Ceftriaxone or Cefotaxime) หรือ Carbapenem หรือ Colistin	155	89.59

จากตาราง 2 และ ตาราง 3 พบว่า ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 64.16 ข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อ 10 ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อดื้อยา *Klebsiella pneumoniae* ควรมีการใช้ยาในกลุ่ม Extended-Spectrum Cephalosporin (Ceftriaxone or Cefotaxime) หรือ Carbapenem หรือ Colistin และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อ 6 ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ปวดหูหลังจากเป็นหวัด แล้วไม่ดีขึ้นภายใน 72 ชั่วโมง จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะ

3. ทักษะในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ตาราง 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง (n=173)

ทักษะการใช้จ่ายปฏิชีวนะ	M	SD	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทักษะสูง (2.67 - 4.00)	2.97	0.21	80	46.24
ระดับทักษะปานกลาง (1.34 - 2.66)	2.17	0.26	93	53.76

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจำแนกรายข้อของกลุ่มตัวอย่าง (n=173)

ทักษะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล	M	SD
1. เมื่อได้รับยาท่านได้รับประทานยาปฏิชีวนะตามคำแนะนำที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด	3.35	0.81
2. ท่านนำยาปฏิชีวนะของญาติ หรือเพื่อนที่หอบหืด หรือคนรู้จักที่มีอาการคล้าย ๆ กัน มารับประทาน	1.34	1.34
3. เมื่อท่านซื้อยาปฏิชีวนะมารับประทานเอง เมื่ออาการดีขึ้นแล้วก็หยุดยา แม้ว่าท่านใช้ยาเพียง 1-2 วัน	1.46	1.41
4. เมื่อท่านเป็นหวัด มีไข้ ไอ น้ำมูกใส ท่านเริ่มรับประทานยาปฏิชีวนะ เพื่อให้อาการดังกล่าวหายเร็วขึ้น	2.58	1.34
5. เมื่อท่านเป็นเริ่มเจ็บคอ และสังเกตว่าตนเองมีคอแดง ท่านเริ่มรับประทานยาปฏิชีวนะทันที	2.59	1.33
6. เมื่อท่านถ่ายเหลว อุจจาระเป็นของเหลว มีเนื้อมัน ท่านดื่มน้ำเกลือแร่ และกินอาหารอ่อน ๆ โดยไม่ได้ใช้ยา	2.74	1.13
7. ท่านรับประทานยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หลังจากรับประทานส้มตำ	2.71	1.39
8. เมื่อท่านมีบาดแผลเลือดออก หรือเป็นแผลถลอก ท่านรับประทานยาปฏิชีวนะทุกครั้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	2.77	1.38
9. ท่านสังเกตวันหมดอายุบนแผงยาทุกครั้งก่อนรับประทานยาปฏิชีวนะ	3.18	1.04
10. เมื่อแพทย์สั่งยาปฏิชีวนะให้รับประทาน หลังได้ใช้ยา 1 วัน อาการไม่ดีขึ้น ท่านพยายามเปลี่ยนหมอเพื่อจะได้ยาใหม่กลับมารับประทาน	2.70	1.37
รวม	2.54	0.47

จากตาราง 4 และตาราง 5 พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.54, SD=0.47$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อ 6 คือ เมื่อท่านถ่ายเหลว อุจจาระเป็นของเหลว มีเนื้อมัน ท่านดื่มน้ำเกลือแร่ และกินอาหารอ่อน ๆ โดยไม่ได้ใช้ยา และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ ข้อ 2 คือ ท่านนำยาปฏิชีวนะของญาติ หรือเพื่อนที่หอบหืด หรือคนรู้จักที่มีอาการคล้าย ๆ กัน มารับประทาน

4. เจตคติในการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ตาราง 6 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติในการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง (n=173)

เจตคติการใช้จ่ายปฏิชีวนะ	M	SD	จำนวน	ร้อยละ
ระดับเจตคติสูง (3.67 - 5.00)	4.15	0.314	114	65.90
ระดับเจตคติด้านปานกลาง (2.34 - 3.66)	3.36	0.269	59	34.10

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจำแนกรายข้อ (n=173)

ทักษะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล	M	SD
1. เมื่อเจ็บป่วย จะพิจารณาใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.29	0.71
2. ความเชื่อว่าการไม่รับประทานยาปฏิชีวนะอาการเจ็บป่วยจะหายเป็นปกติ	3.25	1.12
3. การรักษาโดยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความปลอดภัยต่อสุขภาพ	4.40	0.80
4. การรักษาโดยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทำให้การเจ็บป่วยหายได้ช้า	3.41	1.47
5. การติดตามข่าวสารเรื่องของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสม่ำเสมอ	3.79	0.94
6. การให้คำแนะนำให้บุคคลที่ท่านรู้จักเลือกใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลเมื่อบุคคลดังกล่าวเจ็บป่วย	3.84	0.97
7. การไม่ไปพบแพทย์เพื่อรับยาปฏิชีวนะ เป็นเรื่องผิดปกติน่าสังคมน	3.08	1.29
8. ความเห็นว่าพยาบาลควรเข้าใจเรื่องของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และถ่ายทอดให้ผู้รับบริการได้	4.28	0.84
9. ความต้องการให้แพทย์อธิบายถึงความสำคัญของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนให้ยาต่างๆ	4.35	0.75
10. ความสามารถศึกษาข้อมูลความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผ่านช่องทางออนไลน์ เว็บไซต์	4.13	0.88
รวม	3.89	0.48

จากตาราง 6 และตาราง 7 พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีเจตคติในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M=3.89$, $SD=0.48$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อ 3 การรักษาโดยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือข้อ 7 ท่านคิดว่าไม่ไปพบแพทย์เพื่อรับยาปฏิชีวนะ เป็นเรื่องผิดปกติน่าสังคมน

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ความเท่าเทียมกันของความแปรปรวนของแต่ละกลุ่ม ด้วย Levene Test พบว่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงวิเคราะห์ด้วยสถิติการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับชั้นปีและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (GPA)

ปัจจัยส่วนบุคคล	SD	SS	df	MS	F	p-value
ระดับชั้นปี	ระหว่างกลุ่ม	0.915	2	0.457	6.527	0.002*
	ภายในกลุ่ม	11.911	170	0.070		
	รวม	12.826	172			
ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	0.518	2	0.259	3.580	0.03*
	ภายในกลุ่ม	12.308	170	0.072		
	รวม	12.826	172			

$p < 0.05$

จากตาราง 8 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีความแตกต่างกันโดยนัยสำคัญ จำแนกตามระดับชั้นปีและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (GPA) (p -value เท่ากับ 0.002 และ 0.024 ตามลำดับ)

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เป็นราย
คู่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี และระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

ปัจจัย	เปรียบเทียบรายคู่		Mean Difference	SE	p
ระดับชั้นปี	ปี 2	ปี 3	0.151	0.053	0.015*
		ปี 4	0.160	0.047	0.003*
	ปี 3	ปี 4	-0.0085	0.050	1.00
ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา	ต่ำ	กลาง	-0.048	0.045	0.87
	กลาง	สูง	-0.187	0.070	0.025
	กลาง	สูง	-0.139	0.067	0.109

p<0.016

จากตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำแนกตามรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 สูงกว่าชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Mean\ Difference=0.160, p=0.003$) และชั้นปีที่ 3 สูงกว่าชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Mean\ Difference=0.151, p=0.015$) และ ส่วนชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ไม่แตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาในระดับที่ต่างกันมีค่าเฉลี่ยสมรรถนะการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ศึกษาสมรรถนะในการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ด้านความรู้ พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่มีความรู้การใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 64.16 ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนเภสัชวิทยา (พว.1207) ปีการศึกษา 2562 โดยมีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานทางเภสัชจลนศาสตร์และพลศาสตร์ของยา ปฏิกริยาของยา การใช้อาสมุนไพรรักษาตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขไทย บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลในการบริหารยา การออกฤทธิ์ สรรพคุณ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง แต่พบว่า แผนการจัดการเรียนการสอนได้สอนเรื่อง การใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลจำนวนเพียง 1 ชั่วโมงต่อภาคศึกษาเท่านั้น ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อเนื้อหาทั้งหมด และเป็นการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีเพียงอย่างเดียว ทำให้ไม่ได้ฝึกปฏิบัติการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในสถานการณ์จริง ทำให้นักศึกษายังไม่เข้าใจในเนื้อหาบางส่วน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sukpaibul, Apinandecha, & Chaisiri (2016) ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้จ่ายปฏิชีวนะของผู้รับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร้าง อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับการใช้จ่ายปฏิชีวนะในระดับต่ำ ร้อยละ 49.20 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้จ่ายปฏิชีวนะในและรับรู้ประโยชน์จากการใช้จ่ายปฏิชีวนะ ระดับปานกลาง ร้อยละ 64.30 และ 58.20 และสอดคล้องกับการศึกษาของของ Angkanavisan, Peungkiatpairote, Pangdee, Thongkumkoon, Wilaiwongsathien, Pienklintham et al. (2012) ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดลปีการศึกษา 2554 พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดลยังมีความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ระดับน้อย ในโรคติดเชื้อที่การหายใจส่วนบน อุจจาระร่วงเฉียบพลัน และแผลสดน้อย เช่น มีนักศึกษาเพียงร้อยละ 18.70 เท่านั้นที่ทราบว่ายาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้แค้นของนักศึกษาสาขาวิชาอื่นซึ่งสอดคล้องกับความรู้พื้นฐานและสาระของการศึกษาของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มที่แตกต่างกัน

ในด้านทักษะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.54, SD=0.47$) ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์เป็นบุคคลากรด้านสุขภาพที่ได้ผ่านการเรียนการสอนในรายวิชาเภสัชวิทยา และได้รับข้อมูลข่าวสารจากการประชาสัมพันธ์ของสถานพยาบาลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลที่ฝึกภาคปฏิบัติ รายวิชา การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพตำบลฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับระดับความรู้ ที่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บางส่วนยังใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุสมผล เช่น เมื่อท่านถ่ายเหลว อุจจาระเหลว มีเนื้อปน ให้ดื่มน้ำเกลือแร่และกินอาหารอ่อนและไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yanti (2017) ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี พบว่า การจัดหายาปฏิชีวนะที่ซื้อจากร้านขายของชำหรือร้านขายยาโดยไม่มีใบสั่งยาจากแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 47.50 มียาปฏิชีวนะเก็บอยู่ในบ้านอยู่แล้ว ร้อยละ 22.50 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.00 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Aunruean, & Saensom (2015) ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ในอาการ เจ็บคอ บาดแผลสะอาด ท้องร่วง พบว่า พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางเมื่อเปรียบเทียบกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของกลุ่มสายวิทยาศาสตร์สุขภาพมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะดีกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่สายวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ในด้านเจตคติการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลโดยรวมในระดับสูง ($M=3.89, SD=.48$) เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ผ่านการเรียนการสอนในรายวิชาเภสัชวิทยา เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานทางเภสัชวิทยา จลศาสตร์และกลศาสตร์ของยา ปฏิกริยาของยา เวิร์กกรรมสมุนไพรบำบัดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขไทย บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลในการบริหารยา การออกฤทธิ์สรรพคุณ และในรายวิชากระบวนการทัศน กฎหมายทางการแพทย์ที่ปลูกฝังและสอนให้นักศึกษาระดับชั้นถึงความสำคัญของการใช้ยา จึงทำให้นักศึกษามีเจตคติที่ดีในการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ได้รับการรักษาและการพยาบาลเป็นประโยชน์สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bunmusik, Chantra, & Heeaksorn (2019) ศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ พบว่า ระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวมอยู่ใน ระดับดี ($M=3.98, SD=.42$)

2. เปรียบเทียบสมรรถนะในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำแนกตาม ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพบว่า ระดับชั้นปีและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (GPA) ที่แตกต่างกัน ทำให้สมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.016$ เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่า สมรรถนะในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาชั้นปี 2 มีความแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีสมรรถนะไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ได้ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีได้ฝึกภาคปฏิบัติครบทุกรายวิชา จึงทำให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลมากกว่าระดับชั้นปีที่ 2 และ 3 ที่อยู่ระหว่างการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จึงทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลดีกว่าระดับชั้นปีที่ 2 และ 3 และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูง จะมีสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.025$) เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูงมีความรู้ความเข้าใจมากกว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่ำ ทำให้

สามารถนำความรู้ไปปรับใช้และแก้ไขปัญหาสถานการณ์ต่างๆได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Waichompu, Niha, Sulaman, & Bunlap (2018) ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีสมรรถนะในการใช้ยาเสี่ยงสูง ทั้งด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ Porisutiwutiporn, & Hemchayat (2014) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี พบว่า พบว่าความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะเป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมมากที่สุด ($Beta = .410, t = 4.622, p < .001$)

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามออนไลน์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องความรู้ ในการตอบแบบสอบถาม นักศึกษาอาจจะมีการปรึกษากัน เพื่อป้องกันอคติที่เกิดขึ้นผู้วิจัยดำเนินการป้องกันโดยส่งแบบสอบถามให้กับนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพร้อมกัน และให้นักศึกษาทำการตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามกลับคืนในเวลาที่กำหนด
2. ในการประเมินทักษะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ทักษะการปฏิบัติซึ่งเป็นความเห็นในมุมมองของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ได้ใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติดังนั้นข้อมูลที่ได้ อาจจะไม่ใช้ทักษะที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์โดยภาพรวมมีความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับต่ำ จึงควรมีการบูรณาการสาระเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ในรายวิชาเภสัชวิทยา วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และวิชาที่เกี่ยวกับการรักษาเบื้องต้น
2. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยภาพรวมมีทักษะและเจตคติการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับต่ำ สถาบันจึงควรเห็นความสำคัญของการเสริมสร้างสมรรถนะโดยการทบทวนความรู้และทักษะการพยาบาลให้กับนักศึกษา เพื่อเพิ่มสมรรถนะและความพร้อมให้กับนักศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรก่อนจบไปปฏิบัติหน้าที่ในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับนโยบายภาครัฐและกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไข ปัญหาและส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลต่อไป
2. ควรมีการวิจัยเพื่อหารูปแบบในการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สำหรับนักศึกษาพยาบาล
3. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการใช้ยาการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

References

- Angkanavisan, K., Peungkiatpairote, P., Pangdee, N., Thongkumkoon, S., Wilaiwongsathien, K., Pienklintham, P. et al. (2012). Knowledge and Awareness on Rational use of Antibiotics among First Year Students of Mahidol University in the Academic Year 2011. *Journal of Health Systems Research*, 6(3), 374-381. (in Thai)



- Aunruean, W., & Saensom, D. (2015). Behavior of KKU Students on Antibiotics Use in Sore Throat, Clean Wound and Acute Diarrhea. *KKU Institutional Research*, 3(3), 221-232. (in Thai)
- Bunmusik, S., Chantra, R., & Heeksorn, C. (2019). Knowledge Attitude and Behaviors in Rational Antibiotics Use of Nursing Students Southern College of Nursing and Public Health Network. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(1), 25-36. (in Thai)
- Chongtrakul, P. (2015). RDU Hospital: The Pathway to Rational Drug Use. *Thai Journal of Pharmacol*, 37(1), 48-61. (in Thai)
- Kedsing, W. (1995). Mean and Interpretation. *Research in Education Bulletin*, 18(3), 8-11. (in Thai)
- Kidpun, P., & Sitthiworanan, C. (2017). Opinions of Community Pharmacists in Bangkok on Channels and Conditions for Dispensing of Antibiotics for External Use. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 9(2), 338-351. (in Thai)
- Porisutiwutiporn, S., & Hemchayat, M. (2014). Influencing Factors of Antibiotics Use Behavior of Clients in Khlung Hospital, Chanthaburi. *The Journal of Prapokklo Hospital Clinic Medical Education Center*, 31(2), 115-127. (in Thai)
- Rational Use of Drug Subcommittee. (2017). *Teacher's Guide for Promoting Rational Drug Use*. Nonthaburi: Food and Drug Administration, Ministry of Public Health, Thailand. (in Thai)
- Sornkrasetrin, A., Rungnoei, N., Thongma, N., Klinchat, R., Rajataramya, B., & Nitirat, P. (2019). Factors Predicting the Rational Antibiotic Use among Nursing Students. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 25(1), 43-59. (in Thai)
- Subcommittee on the Evaluation of Rational Drug Use Curriculum in Nursing Science. (2019). *Teacher's Guide for Promoting Rational Drug Use for Bachelor of Nursing Science*. Nonthaburi: Thai Nursing Council. (in Thai)
- Sukpaibul, S., Apinandecha, C., & Chaisiri, K. (2016). Antibiotics Use Behavior of Patients in Srangsoke, Ban Mo District. Saraburi Province. *Proceeding of the 3rd National Academic Research Conference* (pp. 409-416). Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima College. (in Thai)
- Sumpradit, N., Hunnangkul, S., Prakongsai, P., Thamlikitkul, V. (2012). A Survey of the Antibiotic Control and Surveillance System and Measures in Promoting Rational Use of Antibiotics: Preliminary Results. *Health Systems Research Institute Journal*, 6, 361-373. (in Thai)
- Waichompu, N., Niha, S., Sulaman, P., & Bunlap, P. (2018). Principles in Administating High Alert Medication in Labor Room: Development of a Learning Model for Nursing Students Boromarajonani College of Nursing, Yala. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 150-166. (in Thai)
- Yanti, N., (2017). Factors Associated to Antibiotic Practice among Public Health Students in a University, PathumThani Province. *Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science)*, 7(2), 57-66. (in Thai)