

บทความวิจัย (Research Article)

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล Effect of the Perceived Self-Efficacy Promoting Program on Knowledge of Rational Antibiotic Use among Nursing Students

อาซูวันนา ลาวัลย์วูธ¹, อารีณี ยุปูลา¹, อาศิรา ภิรมย์รักษ์¹, อาภาวรรณ แก้วพิทักษ์¹,
อธิวัฒน์ เมืองพูล¹ และ จิรานุวัฒน์ ชานสูงเนิน^{1*}

Asuwanna Lawanwut¹, Areenee Yupula¹, Arkhira Phiromrak¹, Apawan Kaewpitak¹,
Athiwat Maungpool¹ and Jiranuwat Chansungnoen^{1*}

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Boromarajonani College of Nursing Trang, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

*Corresponding author; email: jiranuwat@bcnt.ac.th

วันที่รับบทความ (Received)
17 มีนาคม 2568

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised)
12 เมษายน 2568

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted)
14 เมษายน 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง ปีการศึกษา 2567 จำนวน 38 คน เป็นกลุ่มควบคุม 19 คน กลุ่มทดลอง 19 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ซึ่งโปรแกรมนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีของแบนดูรา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวและแบบประเมินความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเคอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที่ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.365, p < 0.05$) จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าโปรแกรมนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับประชาชนในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้มีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน, ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare knowledge scores of rational antibiotic use among nursing students before and after perceived self-efficacy promoting program on knowledge of rational antibiotic use. The sample group was first-year nursing students at Boromarajonani College of

Nursing, Trang of the academic year 2024 that was 38 qualified cases. 19 cases were the control group, 19 cases were the experiment group. The research instrument was a perceived self-efficacy promoting program for knowledge of rational antibiotic use developed by the researcher based on Bandura's theory. Data was collected using a questionnaire: personal information questionnaire and knowledge of rational antibiotic use questionnaire. The reliability was analyzed using the Kuder-Richardson (KR-20) formula. Data were analyzed using descriptive statistics and t-tests. The results revealed that the knowledge scores of the experimental group after the end of the program for 1 week more than the control group with statistical significance ($t = 8.365$, $p < 0.05$). This research suggested that program can be applied to people in the community to Knowledge of Rational Antibiotic Use.

Keywords: perceived self-efficacy promoting program, Knowledge of Rational Antibiotic Use, Nursing Students

บทนำ

การใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาของระบบสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งเป็นประเด็นเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการเพื่อลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยาและการสูญเสียทางเศรษฐกิจ [1] จากสถิติทั่วโลกพบว่า มีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาปีละประมาณ 700,000 คน และหากไม่ได้แก้ไขปัญหานี้ ใดๆ คาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2593 จะมีผู้เสียชีวิตสูงถึง 10 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้อยู่ในภูมิภาคเอเชียมากถึง 4.7 ล้านคน [2] สำหรับประเทศไทยพบว่า มีผู้เสียชีวิตจากเชื้อดื้อยา 38,000 คน ต่อปี [1, 3, 4] ส่งผลให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ยาวนานขึ้น เฉลี่ย 24-46 วันต่อคน [5] สำหรับสาเหตุการใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุผล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สาเหตุเกิดจาก 2 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 ในเชิงระบบ ประชาชนเข้าถึงยาได้สะดวกจากแหล่งที่หลากหลาย ทั้งจากสถานพยาบาล ร้านยาและร้านค้าปลีก [6] ซึ่งผลจากการสำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบล พบว่า มีการขายยาอันตรายจำนวนมาก เช่น ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งสเตียรอยด์ที่เป็นยาควบคุมพิเศษ เป็นต้น [7] และประเด็นที่ 2 ระดับบุคคลที่ใช้ยา ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้อง มีความเชื่อที่ผิด ๆ ส่งผลให้เกิดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักถึงปัญหาเชื้อดื้อยา โดยมีการซื้อยารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วย (Self-medication) เพื่อต้องการหายจากการเจ็บป่วยให้เร็วที่สุด ส่วนเรื่องโทษของยาเป็นเรื่องอนาคต [6, 8, 9] มีการใช้ยาไม่ตรงตามเวลาที่ระบุบนฉลากยาหรือลิ้นกียา ใช้ยาโดยไม่ทราบสรรพคุณหรือข้อบ่งชี้ของยา รวมถึงการเข้าถึงสื่อประเภทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ขาดข้อมูลหรือคำแนะนำที่ถูกต้อง [8, 10] และนอกจากนี้ยังพบว่า ข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ ทำให้เข้าใจยาก เป็นปัญหาที่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 25.50 [8] ซึ่งยาปฏิชีวนะเป็นยาที่ใช้มากที่สุดถึงร้อยละ 20 ของปริมาณยาทั้งหมด และหลายครั้งเป็นการใช้ยาเกินขนาด [11] ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้การใช้อย่างสมเหตุผลเป็นแผนงานในยุทธศาสตร์ชาติ ตั้งแต่ปี 2554 เพื่อการใช้อย่างสมเหตุผล [12] ต่อมาในปี 2565 ได้มีการให้ประชาชนเข้าถึงยาคุณภาพอย่างทั่วถึง ปลอดภัยและมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี [13] จะเห็นได้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบและสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้ยา ให้เห็นถึงความสำคัญในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมาโดยตลอด ดังนั้นบุคลากรทางสาธารณสุขจึงต้องมีความรู้และความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เพื่อให้สามารถจ่ายได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพและเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านยาที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และคุ้มค่า

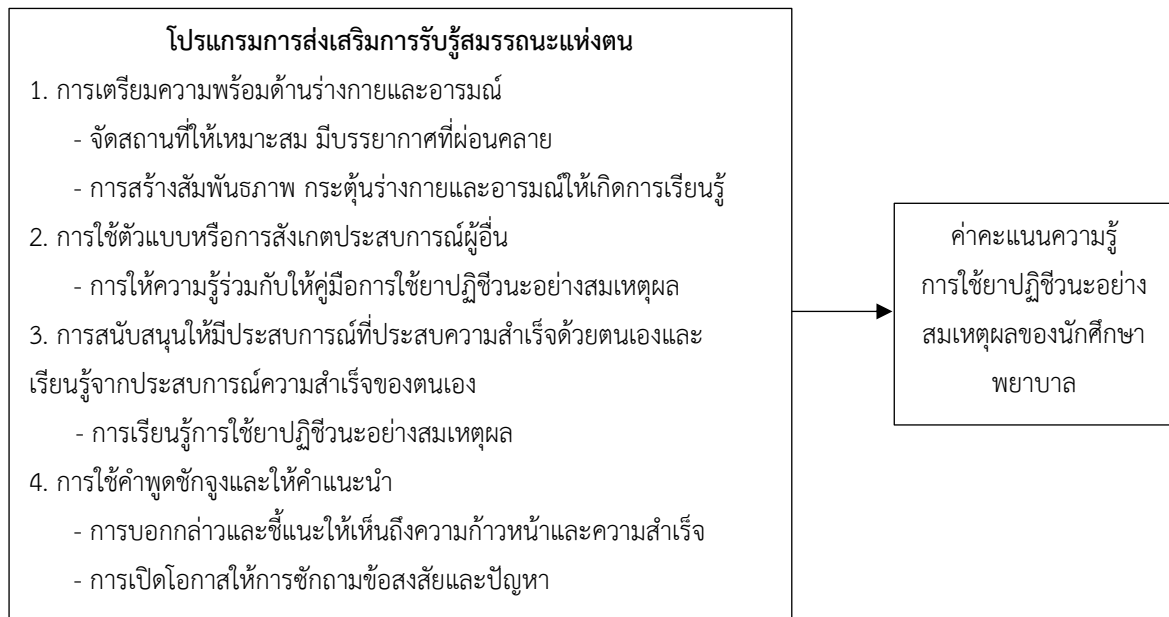
นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มหนึ่ง ที่ต้องมีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เช่น ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา วิธีการใช้ยา ขนาด และระยะเวลา เป็นต้น เพื่อนำไปใช้ในการดำรงชีวิตและช่วยเหลือประชาชนอย่างถูกต้องและ

เหมาะสม สามารถพิจารณาการได้รับยาอย่างสมเหตุสมผลให้เป็นไปตามหลักวิชาและความจำเป็น [8, 12] แต่ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลภาพรวมอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยมากที่สุด ร้อยละ 64.16 [13, 14] และนอกจากนี้ยังพบว่า มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม เช่น รับประทานยาไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง ซื้อยาปฏิชีวนะมารับประทานเอง ซื้อยารากร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชกรเป็นผู้จ่ายยา นำยาปฏิชีวนะของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยคล้ายกันมารับประทาน จึงทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ได้รับยาปฏิชีวนะที่ไม่ตรงตามโรคที่เป็น ได้รับยาปฏิชีวนะไม่ครอบคลุมเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุ ได้รับยาปฏิชีวนะไม่ครบตามจำนวนวันที่ควรได้รับ รวมไปถึงการรับประทานยาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ใช้ยาไม่ถูกขนาดต่อการรักษา การเก็บยาไม่ถูกต้อง การไม่ดูวันหมดอายุ เวลาซื้อยาและหยดยาเองเมื่ออาการดีขึ้น [12] จากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาการติดเชื้อดื้อยา เสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจของประเทศ [4] อีกทั้งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่ต้องให้คำแนะนำด้านสุขภาพและเป็นตัวอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพ ดังนั้นควรเพิ่มศักยภาพให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะเกี่ยวกับความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อเป็นแหล่งประโยชน์ให้กับตนเองและประชาชน

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นนิพจน์หนึ่งตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ได้รับการพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม โดย Albert Bandura เชื่อว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่จะทำให้บุคคลเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมจริง และมั่นใจว่าตนเองสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้ก็จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นด้วยความตั้งใจ อุตสาหะ ไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด แต่ถ้าไม่มั่นใจว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้ บุคคลนั้นก็จะพยายามหลีกเลี่ยงหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้น เพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวัง [16] จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะด้านความรู้กับกลุ่มต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม พบว่า ความรู้ด้านการบริโภคอาหารหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม [17] และการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ในเขตอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าก่อนการทดลอง [18] เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าการใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (perceived self - efficacy) จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้นและเพิ่มความมั่นใจ ดังนั้นจึงพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาลขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลได้อย่างเหมาะสมมากขึ้นและเป็นแหล่งประโยชน์ให้กับประชาชนต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ แนวคิดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล แนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน องค์ประกอบทฤษฎีความสามารถของตนเองซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ การใช้ตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ผู้อื่น การสนับสนุนให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองและเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จตนเอง และการใช้คำพูดชักจูงและให้คำแนะนำ เป็นต้น และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งกรอบแนวคิดในการวิจัยมีดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบวัดก่อนหลังการทดลองมีกลุ่มเปรียบเทียบ (The pretest-posttest design with a comparison group)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 กำลังศึกษาที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 131 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง จำนวน 38 คน การสุ่มตัวอย่าง ใช้หลักความน่าจะเป็น โดยสุ่มแบบง่าย แบบแทนที่

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยคิดจากค่าขนาดอิทธิพล ซึ่งได้มาจากการศึกษาวิจัยได้ค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 1.109 กำหนดค่า alpha เท่ากับ 0.05 power เท่ากับ 95 พบว่า ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 38 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 19 คน

เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria criteria)

1. ยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

2. กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง และไม่เคยได้รับความรู้เรื่องการใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผลมาก่อน

เกณฑ์ในการคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion criteria)

1. มีภาวะเจ็บป่วยที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
2. ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
3. ไม่สามารถเข้าร่วมได้ตลอดการทดลอง

เลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการจับคู่ ให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันในเรื่องอายุ และเพศ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลอง

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถาม 5 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา ประสบการณ์การใช้อุปกรณ์ และ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผล เป็นต้น และแบบประเมินความรู้การใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผล เป็นแบบปรนัยชนิด ถูก-ผิด (true-false) จำนวน 20 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ความรู้การใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผล โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ [19] คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 (16-20 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับสูง คะแนนระหว่าง ร้อยละ 60-79 (12-15 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง และคะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 60 (0-11 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล โดยพัฒนาจากแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาบูรณาการกับองค์ความรู้ที่จำเป็นในการใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผล ประกอบด้วย 1) การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ 2) การใช้ตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ผู้อื่น 3) การสนับสนุนให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองและเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง และ 4) การใช้คำพูดชักจูงและให้คำแนะนำ เป็นต้น และคู่มือการใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและตำราที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และในการใช้อุปกรณ์อย่างสมเหตุสมผล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์การให้คะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ รูปแบบความเหมาะสมของกิจกรรมระยะเวลา ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้เท่ากับ 0.92 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับแก้ให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะ

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปหาความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลสถาบันอื่นที่มีคุณสมบัติลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ 0.76 และนำเครื่องมือที่ใช้ในการ

วารสารวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2568)

ทดลองที่ผ่านการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา ระยะเวลาที่ใช้แต่ละกิจกรรม และความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยทำบันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เพื่อพบกลุ่มตัวอย่าง และเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เลขที่รับรอง IRB of BCNT 58/2567
2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสำรวจรายชื่อนักศึกษาพยาบาลและพบกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และยินดีเข้าร่วมการวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยจัดให้เข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
3. ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมฯ ก่อน จากนั้นคณะผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล โดยกิจกรรมใช้ระยะเวลา 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง ในช่วงเวลา 17.00-18.00 น. หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองกลับไปพบทวนต่อเป็นระยะเวลาอีก 1 สัปดาห์ และจึงประเมินผล
4. ประเมินความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ของทั้ง 2 กลุ่ม

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างโดยสร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัวหลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เลขที่รับรอง IRB of BCNT 58/2567 ทั้งนี้เพื่อเป็นการคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน การรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาการดำเนินการวิจัย และอธิบายเกี่ยวกับการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใด ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและตอบรับเข้าร่วมวิจัยจะมีเอกสารให้ลงนามยินยอมโดยไม่มีการบังคับข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น จะใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม หลังจากการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและทำลายเอกสารรวมทั้งไฟล์ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาก่อนการวิจัยจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนและหลังการทดลองทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้การทดสอบสถิติที (dependent t-test) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การทดสอบสถิติที (Independent t-test) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง จำนวน 19 คน พบว่า ส่วนมีอายุใหญ่ 19 ปี ร้อยละ 84.21 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.74 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 52.63 ส่วนกลุ่มควบคุม จำนวน 19 คน พบว่า ส่วนมีอายุใหญ่ 19 ปี ร้อยละ 84.21 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.74 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 63.16 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=19)		กลุ่มทดลอง (n=19)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
ต่ำกว่า 19 ปี	1	5.26	1	5.26
19 ปี	16	84.21	16	84.21
20 ปีขึ้นไป	2	10.53	2	10.53
เพศ				
ชาย	1	5.26	1	5.26
หญิง	18	94.74	18	94.74
ศาสนา				
พุทธ	10	52.63	12	63.16
อิสลาม	9	47.37	7	36.84

2. ค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองเท่ากับ 13.74 หลังการทดลองเท่ากับ 14.16 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ dependent t-test พบว่า ค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่าง ส่วนค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 13.79 หลังการทดลองเท่ากับ 18.53 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ dependent t-test พบว่า ค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=19)

คะแนนความรู้	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	df	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.				
- กลุ่มควบคุม	13.74	1.56	ปานกลาง	14.16	1.83	ปานกลาง	18	0.837	0.414
- กลุ่มทดลอง	13.79	1.87	ปานกลาง	18.53	1.35	สูง	18	8.687	0.000*

3. ค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนการทดลองกลุ่มควบคุมเท่ากับ 13.74 กลุ่มทดลองเท่ากับ 13.79 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าคะแนน

วารสารวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2568)

ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนการทดลองไม่แตกต่าง ส่วนค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมเท่ากับ 14.16 กลุ่มทดลองเท่ากับ 18.53 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=19)

คะแนนความรู้	กลุ่มควบคุม		ระดับ	กลุ่มทดลอง		ระดับ	df	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.				
- ก่อนการทดลอง	13.74	1.56	ปานกลาง	13.79	1.87	ปานกลาง	36	0.094	0.661
- หลังการทดลอง	14.16	1.83	ปานกลาง	18.53	1.35	สูง	36	8.365	0.021*

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้ สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล พัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีที่เสนอวิธีการสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนเอง ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ การใช้ตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ผู้อื่น การสนับสนุนให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองและเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง และการใช้คำพูดชักจูงและให้คำแนะนำ [20] มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยนักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้ก่อนการทดลอง เท่ากับ 13.79 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง หลังสิ้นสุดการทดลองเท่ากับ 18.53 ($t=8.687$, $p < 0.00$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง ค่าคะแนนความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน และหลังสิ้นสุดการทดลองกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนความรู้ เท่ากับ 14.16 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้ เท่ากับ 18.53 ($t=8.365$, $p < 0.05$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง จะเห็นได้ว่ากลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมฯ มีค่าคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นผลมาจากโปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นมีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ มีการจัดสถานที่ให้เหมาะสม บรรยากาศผ่อนคลาย รวมถึงมีการสร้างสัมพันธ์ภาพ เพื่อกระตุ้นร่างกายและอารมณ์ให้เกิดการเรียนรู้ มีการให้ความรู้ร่วมกับคู่มือการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลประกอบการเรียนรู้ และสนับสนุนส่งเสริมให้นักศึกษามีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองและเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง มีการทบทวนความรู้ด้วยตนเองและขณะทำกิจกรรม มีการให้คำแนะนำให้เห็นถึงความก้าวหน้าและความสำเร็จ รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลซักถามในส่วนที่ยังสงสัยและรวมกันหาแนวทางแก้ปัญหา จึงส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ที่อยู่ในระดับสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอน

ปลายที่มีภาวะผอม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนรับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) [17] และสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ทัศนคติและทักษะในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ในอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้ ทัศนคติและทักษะในการปฏิบัติงาน หลังการทดลองและติดตาม 2 เดือน มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) [18] แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้นและเพิ่มความมั่นใจ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติในการดูแลตนเองและให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงเป็นแหล่งความรู้ไปสู่ประชาชน ทำให้สามารถดูแลและป้องกันการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสมผลอยู่ในระดับสูงซึ่งมากกว่านักศึกษากลุ่มควบคุมที่อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลที่ถูกต้องนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและช่วยลดโอกาสการติดเชื้อดื้อยา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการศึกษา ส่งเสริมให้มีการนำโปรแกรมฯ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลเพื่อให้สามารถรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
2. ด้านการพยาบาล ส่งเสริมให้นำโปรแกรมฯ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาให้กับพยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญ เพื่อเป็นแหล่งประโยชน์ให้กับประชาชนต่อไป
3. ด้านการศึกษาวิจัย ส่งเสริมการศึกษาวิจัย โดยการนำเอาผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลและขยายผลไปสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพรวมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ส่งเสริมให้มีการนำโปรแกรมฯ ไปประยุกต์ใช้กับประชาชนในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้มีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

เอกสารอ้างอิง

- 1 ปิ่นนัชญา แพงวงศ์, สุภาพร แนวบุตร, นงนุช โอบะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของพยาบาลเวชปฏิบัติในระบบบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์. วารสารเครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2563; 3(2): 56-67.

- 2 O'Neill, J. Antimicrobial resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations. The Review on Antimicrobial Resistance. 2014; 20: 1-16.
- 3 พัชวรารณ กิจพันธ์, จันทรัตน์ สิริวิชานนท์. วิฤตติเชื้อดื้อยาสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผล. วารสารอาหารและยา. 2561; 25(2): 11-14.
- 4 ชินวัจน์ แสงอังคณา, กมลวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, พรพรรณ ประจักษ์เนตร, สุญาณี พงษ์พานิช, ญัฐกานต์ ทองแท้. ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุผลของประชาชนที่ใช้สื่อออนไลน์. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2567; 33(1): 27-37.
- 5 อัมพร ยานะ, ดลนา ไชยสมบัติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2564; 31(1): 121-34.
- 6 ญัฐพล ผลโยน. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 2566; 26(1): 89-100.
- 7 กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2563. 174.
- 8 กมลรัตน์ นุ่นคง, เอมอัชมา วัฒนบุรานนท์. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ. 2565; 15(2): 160-72.
- 9 อิศริย์ภิกขุ ชัยสวัสดิ์, จันทรส่องสุข, เพชรลดา บริหาร, นิภาพร เอื้อวัฒนะโชติมา, วีรยุทธ เลิศนที, เพ็ญกาญจน์ กาญจนรัตน์, นภาพร ภูมิปัญญานิช. (2565). การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนงาน การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนของประเทศไทย. มหาวิทยาลัยมหิดล. 378.
- 10 สมจินต์ มากพา, วิวัฒน์ อุปคำ. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังจังหวัดพิจิตร. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2566; 17(1): 339-53.
- 11 ภัทรอนงค์ จอศิริเลิศ, นุชน้อย ประภาโส. การประเมินผลสัมฤทธิ์ขั้นที่ 1 ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารเภสัชกรรมคลินิก. 2560; 23(1): 1-12.
- 12 ศรีนยา พลสิงห์ชาญ, คมวัฒน์ รุ่งเรือง. ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2564; 31(1): 211-23.
- 13 นโยบายแห่งชาติด้านยา. นโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2566-2570. [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 4 สิงหาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://ndi.fda.moph.go.th/uploads/policy_file//202407_11130605.pdf.
- 14 สรัญญรักษ์ บุญมุสิก, รุ่งนภา จันทรา, ชุติพร หิตถักขร. ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ. 2562; 2(1): 25-36.

- 15 อติญาณ์ ศรีเกษตริน, ดาราวรรณ รองเมือง, คมสัน แก้วระยยะ, ปวีณา สร้อยศรี, อินธอร ไชยสุข. สมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2563; 7(2): 206-18.
- 16 จาตุติ กองผล. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความล้มเหลวในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง ในจังหวัดสงขลา. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2554; 23(4): 677-86.
- 17 แวนรณี วาเลาะ, ผจงศิลป์ เฟิงมาก, อุมพร ปุญญโสพรรณ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการสำหรับนักเรียนมุสลิม ประถมปลายที่มีภาวะผอมในจังหวัดปัตตานี: การศึกษานำร่อง. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2566; 15(1): 98-120.
- 18 อาทิตนันท์ สมิงนิล, วุฒิชัย จริยา. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ในเขตอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร. วารสารพยาบาลทหารบก. 2566; 24(3): 388-97.
- 19 Bloom, B. S., Madaus, G. F., Hastings, J. T. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill; 1971. 923.
- 20 Bandura. A Self-efficacy the Exercise of Control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997. 604.