

# ผลการพัฒนาทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัยจากยาที่จำหน่ายในร้านชำ

จิราวรรณ พิศชาติ<sup>1</sup>, ชิตชนก เรือนก้อน<sup>2</sup>

Received: 30 January 2017

Accepted: 27 March 2017

## บทคัดย่อ

**บทนำ:** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลังเพื่อศึกษาผลการพัฒนาทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัยจากยาที่จำหน่ายในร้านชำ ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี **วิธีดำเนินการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ อสม. จำนวน 50 คนโดยกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาที่ผู้วิจัยจัดขึ้นเป็นการบรรยายแบบมีส่วนร่วม การยกตัวอย่าง ถามตอบ และสนทนากลุ่ม สื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่บอร์ดความรู้และตัวอย่างยาที่จำหน่ายในร้านชำ จากนั้นให้ อสม. แต่ละคนเข้าฐานดูตัวอย่างยาและประเมินทักษะ โดยมีผู้ช่วยวิจัยทำการประเมิน อสม. ทีละคน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้และทักษะด้านยาที่จำหน่ายในร้านชำก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบคะแนน ก่อน-หลังด้วย paired t-test **ผลการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 48 ปี อาชีพเกษตรกร ระยะเวลาเป็น อสม. เฉลี่ย 6 ปี และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม อสม. มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาที่จำหน่ายในร้านชำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) คะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 19.58 ± 3.68 และ 24.8 ± 3.31 (จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน) ตามลำดับ คะแนนทักษะด้านยาที่จำหน่ายในร้านชำก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) คะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.08 ± 1.53 และ 14.92 ± 0.44 (จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน) ตามลำดับ **สรุปผลการวิจัย:** การจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาส่งผลให้ความรู้และทักษะด้านยาของ อสม. ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เมื่อ อสม. มีความรู้และทักษะด้านยาที่ถูกต้องจะสามารถตรวจสอบเฝ้าระวังการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายในร้านชำได้เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาในชุมชนต่อไป

**คำสำคัญ:** ทักษะด้านยา, ยาที่จำหน่ายในร้านชำ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560; 13 (ฉบับพิเศษ): 395-402

<sup>1</sup> งานคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

<sup>2</sup> อาจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

\* ติดต่อผู้พิมพ์: จิราวรรณ พิศชาติ งานคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี 34160 โทร. 045-361133 e-mail: Jira\_pits@hotmail.com

## Health Promoting Volunteers' Skill Development for Protection of Consumers' Safety from Drugs Available at Grocery Shops

Chirawan Pitchat<sup>1</sup>, Chidchanok Ruengorn<sup>2</sup>

### Abstract

**Introduction:** This is a quasi-experiment of one sample group with pre-test and post-test to identify health promoting volunteers' skill development for protection of consumers' safety from drugs available at grocery shops in Detudom district, Ubon Ratchathani province. **Methods:** The sample group comprises of 50 health promoting volunteers who participated in a workshop organized by the researcher to disseminate knowledge on drugs. The activities conducted by the authors were examples, questions and answers, and recreation. Media used in the activities were knowledge boards, drug samples which can be found at the grocery stores. Health volunteers have been attended the base consisted of drug samples. The research assistant was at the base and evaluated each volunteer. Data were then collected from questionnaires as well as drug-relating skills at grocery shops before and after participated. General data were then analyzed with statistics including the average, the standard deviation and paired t-test. **Results:** The results show that the majority of the sample group was female. The average age was 48, agriculture, and to be a health promoting volunteer for 6 years on average. More than half of them were never participated in any training session relating to drugs available at grocery shops. Before and after the participation, their knowledge related to drugs was statistically significant ( $p < 0.001$ ) with mean  $\pm$  standard deviation  $19.58 \pm 3.68$  and  $24.8 \pm 3.31$  (out of 30 marks), respectively while their skill related to drugs before and after the participation was statistically significant ( $p < 0.001$ ) with mean  $\pm$  standard deviation  $13.08 \pm 1.53$  and  $14.92 \pm 0.44$ , (out of 15 marks) respectively. **Conclusion:** The activity to disseminate knowledge on drugs can be used to improve health promoting volunteers' knowledge and skills statistical significant. As a result, accurate knowledges and skills of health promoting volunteers could monitor an illegal drug at grocery shops for safety of drug using in their communities.

**Keywords:** skills relating to drugs, drugs available at grocery shops, village health promoting volunteers

**IJPS 2017; 13 (Supplement): 395-402**

<sup>1</sup> Consumer protection tasks. The primary mission group, Detudom Crown Prince Hospital, Detudom district, Ubon Ratchathani.

<sup>2</sup> Professor, Faculty of pharmacy, University of Chiang Mai, Muang district, Chiang Mai.

\* **Corresponding author:** Chirawan Pitchat, Consumer protection tasks. The primary mission group, Detudom Crown Prince Hospital, Detudom district, Ubon Ratchathani Province Thailand 34160 Tel. 045-361133 Fax. 045-361133 e-mail: Jira\_pits@hotmail.com

## บทนำ

ปัญหาการเข้าถึงระบบบริการด้านสาธารณสุขและยาของประชาชนในชนบทยังคงเป็นจุดบอดของภาครัฐที่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ (องอาจสิทธิเจริญชัย, 2540) ร้านค้าในหมู่บ้านจึงเป็นทางเลือกเดียวที่มีพร้อมทั้งข้าวของเครื่องใช้อุปโภคบริโภค รวมถึงยาสามัญประจำบ้าน ยาปฏิชีวนะ ยาลูกกลอน และยาชุด เมื่อเจ็บป่วยเป็นไข้หวัด ปวดหัว ปวดท้อง ต้องนึกถึงร้านขายของชำเป็นแห่งแรก อีกทั้งยังมีรถเร่ขายยาแก้ปวดสารพัดนึก ปวดหัว ปวดขา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดท้อง ยาประคองที่มาพร้อมการแสดงต่างๆ เช่น รถฉายหนัง กลางแปลง รถการแสดงโชว์ของลิง หรืองู โดยชาวบ้านหารู้ไม่ว่ายาเหล่านี้มีสารสเตียรอยด์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อชีวิต จากการสำรวจร้านขายของชำในเขตพื้นที่ อ.เดชอุดม พบว่ามีการใช้ยาชุด ยาลูกกลอน ยาปฏิชีวนะและยาอันตรายในทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เกษตรกร และผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเมื่อย หรือปวดข้อเรื้อรัง มักจะใช้ยาชุดที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้ยังมีการลักลอบจำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาลูกกลอน และยาอันตรายภายในร้านชำเป็นจำนวนมาก โดยคิดเป็นร้อยละ 85.35 ของจำนวนร้านชำทั้งหมด ซึ่งอาจนำมาสู่ปัญหาสุขภาพ ปัญหาการแพ้ยาซ้ำ และปัญหาเชื้อดื้อยาจากการใช้ยาปฏิชีวนะ ปัญหาด้านยาที่จำหน่ายในร้านชำดังกล่าว นับเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่ควรได้รับการจัดการแก้ไขตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ หรือในระดับที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนและชุมชนมากที่สุด อันได้แก่ ระบบบริการสุขภาพภาคประชาชนหรือระบบสุขภาพชุมชนซึ่งมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งก็คือประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนที่อาสา

เสียสละเวลา หยาดเหงื่อแรงกาย และทุนทรัพย์ มาช่วยดูแลสุขภาพของประชาชนโดยได้รับการอบรมให้ความรู้ด้านการสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำและต่อเนื่อง (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2554) มีกิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการร่วมกับประชาชนในรูปแบบของการมีส่วนร่วมมากมายหลายประการรวมทั้งด้านการตรวจเฝ้าระวังร้านชำให้มีการจำหน่ายยาที่ถูกต้อง เฝ้าระวังรถเร่ขายยาที่เข้ามาขายในหมู่บ้าน เป็นต้น (อภาพร เผ่าวัฒนา, 2555) อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นตัวกลางนำการพัฒนาไปสู่ประชาชนซึ่งเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ ในขณะนี้และในอนาคตต่อไป โดย อสม. ทำหน้าที่เป็นผู้ในการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย เป็นสื่อให้ข้อมูลข่าวสาร แนะนำ เผยแพร่ความรู้ด้านยา วางแผนและประสานงานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขด้านต่างๆ ตามที่ได้รับการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ดาวรุ่ง คำวงศ์, 2555) การพัฒนาศักยภาพการทำงานเชิงรุกของ อสม. ให้มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในเรื่องยา ได้แก่ ยาอันตราย ยาชุด ยาสามัญประจำบ้าน ยาสเตียรอยด์ และยาแผนโบราณ จะทำให้อสม. เกิดความพร้อมและความมั่นใจในการทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยด้านยาในชุมชนต่อไป งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาทักษะ ของ อสม. เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านความปลอดภัยจากยาที่จำหน่ายในร้านชำ

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน-หลัง (One Group Pretest-Posttest Design) กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ในอำเภอเดชอุดม

จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 50 คน จาก ต.เมืองเดช และต.ทุ่งเทิง แห่งละ 25 คน เลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) มีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือเป็น อสม. ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ที่ไม่สิ้นสภาพการเป็น อสม. ในวันที่ให้ข้อมูล สามารถฟัง พูด และสื่อสารภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาการได้ยินและการพูด และยินยอมให้ความร่วมมือตลอดการทำวิจัย ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีแล้ว วิธีประเมินโดยใช้แบบสอบถาม (ก่อนและหลัง) ซึ่งแบบสอบถามพัฒนามาจากหลักสูตรการอบรม อสม. เชี่ยวชาญ ปี 2555 และผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านคือสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม และอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ก่อนการจัดกิจกรรมผู้วิจัยได้อธิบายสภาพปัญหาการใช้ยาและการจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้องในร้านค้าในชุมชน และชี้แจงให้ผู้ร่วมวิจัยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกิจกรรม ตลอดจนวิธีการดำเนินการ และมีการเข้าฐานทีละคนเพื่อประเมินทักษะด้านยา ก่อนการให้ความรู้มีกิจกรรมสนทนาก่อนเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความผ่อนคลาย ช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวลและเกิดความมั่นใจในการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ จากนั้นให้ อสม. ทำแบบประเมินด้วยตนเอง ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และตอนที่ 2 ประเมินความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านค้า ตอนที่ 3 ประเมินทักษะด้านยาที่จำหน่ายในร้านค้า แบ่ง อสม. ให้เข้าฐานดูตัวอย่างยาที่จำหน่ายในร้านค้า ซึ่งแต่ละฐาน จะมีผู้ช่วยผู้วิจัยทำการประเมินทักษะ อสม. ทีละคน ใช้เวลาประเมินคนละประมาณ 6-8 นาที ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาจำนวน 2 ที่ ในแต่ละที่แบ่งการให้

ความรู้เป็นบรรยายและการเข้าฐานประเมินทักษะเรื่องยา เนื้อหาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมมีรายละเอียดเกี่ยวกับสภาพปัญหาการใช้ยาที่พบในชุมชนอันประกอบด้วย ความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านค้า โดยเน้นยากลุ่มที่เป็นปัญหาได้แก่ การจำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาอันตราย ยาสแตียรอยด์ และ ยาแผนโบราณที่ไม่มีทะเบียนยา เป็นต้น เน้นให้ความรู้ที่ตรงกับความต้องการของผู้รับความรู้ ปรับเปลี่ยนความรู้เดิมที่ไม่ถูกต้องและให้ความรู้เสริมจากความรู้เดิม นอกจากนั้นยังครอบคลุมถึงการเลือกและประเมินข่าวสารด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตลอดจนอันตรายจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ เพื่อให้ผู้รับความรู้ใช้ประกอบในการตัดสินใจเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง เน้นการบรรยายแบบมีส่วนร่วม การยกตัวอย่างถามตอบ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสนทนากัน สื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่บอร์ดความรู้ ตัวอย่างยาที่จำหน่ายในร้านค้า และแผ่นพับ เป็นต้น จากนั้นให้ทำแบบทดสอบหลังการอบรม และวัดผลในประเด็นความรู้ (30คะแนน) และทักษะด้านยาของ อสม. (15คะแนน) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบคะแนนก่อน-หลังด้วย paired t-test

## ผลการวิจัย

จาก อสม. ทั้งหมด 50 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 48 ปีการศึกษาจบชั้นประถมศึกษา อาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,300 บาท สถานภาพสมรสคู่ ระยะเวลาเป็น อสม. เฉลี่ย 6 ปี และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องยาที่จำหน่ายในร้านค้า ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยา อสม. มี

คะแนนความรู้เกี่ยวกับยาที่จำหน่ายในร้านชำ  
คะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน $19.5 \pm 3.68$   
และ  $24.8 \pm 3.31$  ตามลำดับ ( $p < 0.001$ ) จากคะแนน  
เต็ม 30 คะแนน และมีทักษะเกี่ยวกับยาที่จำหน่าย  
ในร้านชำ  $13.08 \pm 1.53$   $14.92 \pm .44$  ตามลำดับ  
( $p < 0.001$ ) จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน (ตารางที่ 1 )  
เมื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะ อสม. ด้านยาที่  
จำหน่ายในร้านชำระหว่างก่อนกับหลังการจัด

กิจกรรมให้ความรู้ พบว่า อสม. มีความรู้และทักษะ  
ด้านยาเพิ่มขึ้น คะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน  $32.66 \pm 4.37$  และ  $39.7 \pm 23.54$  ตามลำดับ  
( $p < 0.001$ ) จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน (ตารางที่ 2)  
หลังการให้ความรู้แล้วประเมินทักษะของ อสม. เรื่อง  
ยาที่จำหน่ายในร้านชำพบว่า มีทักษะบางเรื่องที่ยัง  
ตอบไม่ถูกต้อง (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 1** คะแนนและร้อยละการประเมินความรู้และทักษะด้านยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำ

	ก่อน	หลัง	P
การประเมินความรู้ด้านยา (ให้ความรู้พร้อมกัน) Mean± S.D.	$19.58 \pm 3.68$	$24.8 \pm 3.31$	<0.001
การประเมินทักษะด้านยา (เข้าฐานทีละคน) Mean± S.D.	$13.08 \pm 1.53$	$14.92 \pm 0.44$	<0.001

**ตารางที่ 2** สถิติเปรียบเทียบความรู้และทักษะด้านยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนและหลัง  
การจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำ

	ก่อน	หลัง	P
Mean± S.D.	$32.66 \pm 4.37$	$39.7 \pm 23.54$	<0.001

หมายเหตุ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลต่างระหว่างก่อนกับหลังการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำ

**ตารางที่ 3** หลังการให้ความรู้แล้วประเมินทักษะของ อสม. เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำพบว่า มีทักษะบางเรื่องที่ยังตอบไม่ถูกต้อง

ทักษะเรื่องยา	ตอบถูก (ร้อยละ)	ตอบไม่ถูก (ร้อยละ)
1. สามารถเลือกใช้ชุดทดสอบได้โดยมีชุดทดสอบสารบอแรกซ์ชุดทดสอบสารกันรา ชุดทดสอบสารเตียรอยด์แล้วให้ อสม. เลือกชุดทดสอบที่จะมาทดสอบยาลูกกลอน		
ก่อน	27 (54)	23 (46)
หลัง	49 (98)	1 (2)
2. ให้ อสม. อ่านฉลากแผงยาที่พีและยาน้ำพาราเซตามอลแล้วบอกได้ว่ายาชนิดใดจำหน่ายในร้านชำได้		
ก่อน	42 (84)	8 (16)
หลัง	49 (98)	1 (2)
3. หยิบยาเม็ดคุมกำเนิดชิ้นมา 1 แผงแล้ว ถาม อสม. ว่าจำหน่ายในร้านชำได้หรือไม่		
ก่อน	47 (94)	3 (6)
หลัง	49 (98)	1 (2)
4. ให้ อสม. เลือกยาว่า ยาชุด ยาแก้ไอ น้ำดำ และคาลาไมด์ ยาตัวใดที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ		
ก่อน	47 (94)	3 (6)
หลัง	49 (98)	1 (2)

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าหลังการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำ อสม. มีความรู้และทักษะด้านยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สอดคล้องกับผลการวิจัยของเพลินพิศ ลาเพ็ชร์ ซึ่งทำการวิจัยเชิงทดลองในสภาพการณ์จริง เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรของ อสม. อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรีจำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ในการใช้สมุนไพรหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และชัยสิทธิ์ สุนทรธา ซึ่งพบว่าการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยกระบวนการกลุ่มในการให้ความรู้ สามารถปรับความคิดเรื่องการรับรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และส่งผลให้มีพฤติกรรมทางเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมลดน้ำหนักได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

การจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการช้ำยา โดยวิธีการบรรยาย เป็นวิธีที่สามารถถ่ายทอดความรู้ได้มากในเวลาจำกัด เหมาะสำหรับการให้ความรู้กับกลุ่มผู้รับความรู้ทั้งรายบุคคลรายกลุ่มและ

รายชุมชนสามารถใช้ได้กับทุกกลุ่มเป้าหมายทุก  
สถานที่และทุกเวลา (Faul et al., 2007) การจัด  
กิจกรรมในการวิจัยนี้เป็นการให้ความรู้เรื่องยาเป็น  
รายกลุ่ม ทำให้ผู้รับความรู้มีการแลกเปลี่ยน  
ประสบการณ์จากกลุ่มผู้รับความรู้ที่พบปัญหา  
คล้ายคลึงกัน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม  
กับปัญหาของแต่ละคนได้(จิรศักดิ์ เจริญพันธ์ และ  
เฉลิมพล ต้นสกุล, 2550) นอกจากนี้ยังมีการกระตุ้น  
ผู้ฟังด้วยคำถาม หรือสอบถามความเข้าใจของผู้รับ  
ความรู้เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงความรู้  
ไปสู่การปฏิบัติจริงสอดคล้องกับประสบการณ์  
ของผู้รับความรู้ และเปิดโอกาสให้ผู้รับความรู้ได้  
ซักถามแสดงความคิดเห็นทำให้ผู้รับความรู้เกิด  
พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความรู้ เมื่อพิจารณา  
คะแนนทักษะด้านยาที่จำหน่ายในร้านชำเฉลี่ยของ  
อสม. หลังการจัดกิจกรรม พบว่ามีบางเรื่องที่ยังตอบ  
ไม่ถูกต้อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อสม. มีความรู้ใน  
ระดับเบื้องต้นเท่านั้น ยังขาดความรู้เชิงลึกใน  
รายละเอียดของฉลากยา รวมทั้งยาอันตรายบาง  
ชนิดมีจำหน่ายในร้านชำมานานแล้ว จนทำให้ อสม.  
คิดว่าเป็นยาที่จำหน่ายได้อย่างถูกต้องในร้านชำ  
และ อสม. ไม่ค่อยได้ใช้ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์  
บ่อยเท่ากับการใช้ชุดทดสอบหาสารปนเปื้อนใน  
อาหาร หรืออาจเป็นเพราะข้อจำกัดหลายประการ  
เช่น การให้ความรู้โดยวิธีการบรรยายเป็นวิธีที่ไม่  
สามารถสนองตอบได้ตามความต้องการและ  
ความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้รับความรู้มีบทบาท  
น้อย จึงอาจทำให้ผู้รับความรู้บางส่วนขาด  
ความสนใจในการบรรยาย แต่อย่างไรก็ตาม  
ด้านยาที่จำหน่ายในร้านชำเฉลี่ยของ อสม. หลัง  
การจัดกิจกรรมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.001$ )  
อาจอธิบายได้ว่าการจัดกิจกรรม นอกจากมี

การให้ความรู้เรื่องยาที่จำหน่ายในร้านชำแล้วแล้วยัง  
มีการเข้าฐานรายบุคคลเพื่อประเมินทักษะด้านยาที่  
จำหน่ายในร้านชำ จึงส่งผลให้ทักษะด้านยาของ อสม.  
ดีขึ้น

#### ข้อเสนอแนะ

อสม. บางคนมีปัญหาเรื่องสายตา เช่น สายตาวาว  
ควรเตรียมแว่นสายตาวาวไว้ให้ด้วย หากมีการให้  
อ่านฉลากยาเนื่องจากตัวหนังสือมีขนาดเล็ก  
ควรมีการสนับสนุนชุดตรวจหาสารสเตียรอยด์ใน  
พื้นที่ให้เพียงพอ เพื่อการตรวจเฝ้าระวังยาแผน  
โบราณในชุมชนที่อาจผสมสเตียรอยด์ อบรมให้  
ความรู้แก่ อสม. ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสม่ำเสมอ  
เพื่อให้ อสม. มีความรู้เป็นปัจจุบัน ควรประเมินความรู้  
และประเมินทักษะ อสม. ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆที่  
จำหน่ายในร้านชำด้วยเช่น อาหาร เครื่องสำอาง  
วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนรวมทั้งการโฆษณา  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกชนิด ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความ  
ครอบคลุมและเพื่อพัฒนา อสม. ด้านการดำเนินงาน  
คุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการวัดผลระยะสั้นควร  
มีการติดตามผลของการให้สิ่งทดลองต่อไปว่ายัง  
ได้ผลดีหรือไม่ และควรมีการศึกษาในร้านชำว่ามียา  
ที่ไม่ปลอดภัยหรือการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมลดลง  
หรือไม่อย่างไร นอกจากนี้ควรมีการสำรวจความรู้  
ของ อสม. ก่อนการทำวิจัยเพื่อให้ทราบระดับความรู้  
เบื้องต้น และพัฒนางานวิจัยเพื่อวัดความมั่นใจของ  
อสม. ในการตรวจร้านชำพร้อมทั้งจัดทำคู่มือ อสม.  
และขยายกลุ่มเป้าหมายเป็นระดับเขตต่อไป

#### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความ  
ช่วยเหลือของอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ซึ่งท่านได้

ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัย อีกทั้งยังช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงานอีกด้วย ขอขอบคุณ นายมัธยม สุพัฒน์ สาธารณสุขอำเภอเดชอุดม ภค. ประมวล กำแก้ว หัวหน้างานเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม คุณอติยา วิจิตรเชื้อและคุณจ๊กกรวี พิณทอง นักวิชาการ สาธารณสุข สำหรับข้อแนะนำและความช่วยเหลือในทุกๆ ด้านในการทำวิจัยนอกจากนี้ขอขอบคุณเพื่อนๆ นคบส.3 ทุกคนที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการทำวิจัยเรื่องนี้

## References

- Anant Chaiyakul and Chaisit Suntara, The results of the program to improve health literacy, advertising supplements weight loss. In a sample of female high school students. North East: srinakarin hospital compound 2554; 26 (1): 25-34.
- Apiwan Kaewwannarat, How to make knowledge on health. Print no. 2.: UNI & progressive breaks look version; 2554.
- Arpaporn phaowattana, To promote health and prevent disease in a community: the application of theoretical concepts into practice. Print no. 2.: international library science Khon Kaen; 2555.
- Dowrung Khumwong, The morning star The word swamp, and landscapes. Sanghawat. Factors affecting drug use behaviour of public health volunteers, village: Thailand pharmacy.2555; 7(3): 121-126.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., and Buchner, A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behav Res Methods 2007; 39:175-91.
- Jeerasak Charoenphan and Chaloepon Tunsakul, Health behaviors. Mahasarakham: mahasarakham University public health; 2550 (2007).
- Nongluk Viratchai, Determining the sample size and statistical analysis of new and interesting. Meetings, presentations-2555; national research 2555; Convention Center Aug. 28 Bangkok Convention Centre at centralworld, ratchaprasong, Bangkok Bangkok: National Research Council; 2555.10.
- Ongart Sitthijaroenchai, Happy national to healthy home for their role in perspective, Journal of health friends. 2540; 9: 53-55.
- Ploenphit Laphet, The effectiveness of a program to promote health behaviors, use of public health volunteer village. Amphoe bang phae in Ratchaburi, [m.s. thesis]. Bangkok: Kasetsart University; 2548.11.