

การพัฒนาแนวทางเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย ของร้านชำในอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

กาญจนา เสียงใส,¹ ลีลาวดี ศรีสอน,² นริศรา พรหมบุตร³

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

²โรงพยาบาลมหาชนะชัย อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

³สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนามาตรการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายจากร้านชำในอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร **วิธีการ:** การศึกษานี้แบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นขั้นการเลือกพื้นที่วิจัย สร้างเครื่องมือวิจัย และเลือกทีมวิจัย ในระยะที่ 2 เป็นการพัฒนาแนวทางเพื่อลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ประกอบด้วย การวางแผนการสำรวจพฤติกรรม การจำหน่ายยาในร้านชำ 12 ร้านของตำบลบ้านหัวเมือง และระดมความคิดเห็นกับภาคีเครือข่ายได้แก่ ผู้ประกอบการร้านชำ 12 คน ตัวแทนอาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน 6 คน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 คน และผู้นำชุมชน 4 คน เพื่อกำหนดกิจกรรมในการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย ได้แก่ การอบรมความรู้เรื่องยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การสร้างสื่อรณรงค์ การประเมินติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง และการเสริมพลังให้ร้านชำ ผู้วิจัยประเมินความรู้เกี่ยวกับยาและพฤติกรรม การจำหน่ายยาของผู้ประกอบการร้านชำก่อนและหลังดำเนินการ การศึกษาระยะที่ 3 นำวิธีการที่ได้ไปทดลองใช้จากร้านชำของอำเภอมหาชนะชัย 147 ร้าน **ผลการศึกษา:** ในการศึกษาระยะที่ 3 ความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำเพิ่มจากก่อนการใช้มาตรการที่พัฒนาขึ้น (6.70 ± 2.16 จากคะแนนเต็ม 15) เป็น 11.34 ± 1.97 ในช่วงหลังการใช้มาตรการ ร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลงจาก 118 ร้าน (ร้อยละ 80.27 ของร้านชำทั้งหมด) เป็น 43 ร้าน (ร้อยละ 29.25) หรือลดลงร้อยละ 51.02 ผลการศึกษาได้วิธีการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ เรียกว่า “TICE Model” ประกอบด้วย T: Training I: Information C: Coaching และ E: Empowerment **สรุป:** “TICE Model” ที่พัฒนาขึ้นเป็นวิธีการที่ลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำได้ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: ร้านชำ การจำหน่ายยา การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 6 มี.ค. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 11 เม.ย. 2564, รับลงตีพิมพ์: 20 เม.ย. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: กาญจนา เสียงใส กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร 35000 **E-mail:** kanjachai2522@gmail.com

Development of Intervention for Reducing Illegal Distribution of Drugs from the Groceries in Mahachanachai District, Yasothon

Kanjana Seangsai¹, Leelawadee Srison², Narissara Prombut³

¹Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Yasothon Provincial Public Health Office

²Mahachanachai Hospital, Mahachanachai District, Yasothon

³Mahachanachai District Health Office, Yasothon

Abstract

Objective: To develop intervention to reduce the problem of illegal drug distribution from grocery stores in Mahachanachai District, Yasothon. **Methods:** This study was divided into 3 phases. Phase 1 involved the selection of study area, development of research tools, and selection of the research team. Phase 2 was the development of intervention to reduce the problem of illegal drug distribution in grocery stores. It consisted of planning the inspection of drug distribution behaviors among 12 grocery stores in Ban Hua Muang sub-district and brainstorming among network partners including 12 grocery store owners, 6 representatives of the village health volunteers, 2 staff members of sub-district health promoting hospital and 4 community leaders to set up activities to reduce the problem of illegal drug distribution, including education on medications and related laws, the media on drug literacy, assessment and feedback as a mentor and empowering the grocery stores. The researchers assessed the knowledge on drugs and drug distribution behavior of the grocery store owners before and after the intervention. The third phase of the study implemented the intervention in 147 groceries stores in Mahachanachai District. **Results:** In the third phase of the study, knowledge of the grocery store owners increased from pre-intervention (6.70 ± 2.16 from a full score of 15) to 11.34 ± 1.97 post-intervention. Groceries with illegal distribution of drugs decreased from 118 stores (80.27 percent of all grocery stores) to 43 stores (29.25 percent) with 51.02 percent reduction. The study formulated the intervention to reduce the problem of illegal distribution of drugs in grocery stores called "TICE Model", consisting of T: Training I: Information C: Coaching and E: Empowerment. **Conclusion:** "TICE Model" developed in the study is an effective intervention for reducing the problem of illegal distribution of drugs in grocery stores with the participation of related networks.

Keywords: grocery store, drug distribution, consumer protection

บทนำ

องค์การอนามัยโลกนิยาม “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ว่าเป็น “ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด” (1) งานวิจัยต่าง ๆ พบว่ายังมีการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในอัตราที่สูงอาจถึงครึ่งหนึ่งของการใช้ยาทั้งหมด โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งนำไปสู่การสูญเสียตามมาทั้งในระดับบุคคลผู้ใช้ยา ทำให้เกิดปัญหาต่อประสิทธิภาพของการรักษา และปัญหาจากความคลาดเคลื่อนหรือผลข้างเคียงของยา ไปจนถึงมีปัญหาระดับสังคมโดยรวม เช่น การเกิดแนวคิดเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะต้องกินยา ทำให้ความต้องการในการใช้ยาเพิ่มมากขึ้นโดยไม่จำเป็น หรือมีผลกระทบในระยะยาว เช่น การเกิดปัญหาเชื้อดื้อยามากขึ้น

การใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นตามข้อบ่งชี้ ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น มีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น และนำไปสู่ความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างน้อยปีละ 4,000-5,000 ล้านดอลลาร์ในสหรัฐอเมริกา (2) ประเทศไทยมีคนติดเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะประมาณ 90,000 คนในปี พ.ศ. 2553 ผู้ป่วยเหล่านี้อยู่โรงพยาบาลนานขึ้นประมาณ 3 ล้านวันต่อปี คนไทยเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะประมาณ 30,000 คน มูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะประมาณ 6,000 ล้านบาท และความสูญเสียทางเศรษฐกิจรวมประมาณ 40,000 ล้านบาทต่อปี (3) อีกทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการแพ้ยาปฏิชีวนะเพิ่มมากขึ้น

ถึงแม้ประเทศไทยจะมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบปัญหาการใช้ยาที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ปัญหาดังกล่าวมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย เช่น ผู้สั่งจ่ายยา ผู้ใช้ยา ผู้ผลิต การกระจายยา สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ขายขาดความรู้ที่ถูกต้อง มีความเชื่อที่ผิด เช่น เมื่ออาการหายจากโรค ก็ไม่ต้องรับประทานยาต่อ ซึ่งความเชื่อนี้มีทั้งจริงและไม่จริง ขึ้นกับชนิดของยาและโรคที่เป็นอยู่ และยังมีความเชื่อว่าเมื่อเจ็บป่วย สามารถใช้ยาของคนอื่นที่เคยใช้มาแล้วหายได้ ที่สำคัญคือมีแหล่งกระจายยาที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมายกระจายอยู่ทั่วไปในชุมชน ผลการสำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบลภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนของสำนักงาน

คณะกรรมการอาหารและยา ในปี 2560 จำนวน 4,128 ร้าน (23 จังหวัด) และปี 2561 จำนวน 887 ร้าน (28 จังหวัด) พบว่า ร้านค้าปลีกจำนวนมากขายยาอันตราย เช่น ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งสเตียรอยด์ที่เป็นยาควบคุมพิเศษ นอกจากนี้ยังพบผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับสารสเตียรอยด์ เช่น ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร ซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาน้ำ ยาต้ม ยาหม้อ กษัยเส้น ประดง เป็นต้น (4)

การศึกษาในเขตอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ของ อารีรัตน์ คุณยศยิ่ง พบว่า ร้านขายร้อยละ 21.9 จำหน่ายยาปฏิชีวนะ (5) การศึกษาในอำเภอสยามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ของศิริพร จิตรประสิทธิ์ศิริ พบว่า ร้านค้าจำนวน 188 ร้าน (ร้อยละ 94.94) ขายยาที่ผิดกฎหมาย (6) การศึกษาในเขตอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง พบว่า ยาปฏิชีวนะที่พบในร้านค้ามากที่สุด คือ TC mycin (23 ร้าน หรือร้อยละ 67.6 ของร้านค้าที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ) รองลงมา คือ gano spec 500 (12 ร้านหรือร้อยละ 35.3) tetracycline (9 ร้านหรือร้อยละ 26.5) penicillin 500,000 IU (4 ร้านหรือร้อยละ 11.8) amoxicillin 500mg (3 ร้านหรือร้อยละ 8.8) และ ketoconazole (1 ร้านหรือร้อยละ 2.9) (5)

จากการสุ่มตรวจร้านค้าในเขตพื้นที่อำเภอมหาชนะชัยในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 34 ร้าน พบว่ามีมากกว่าร้อยละ 80 ที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะและจำหน่ายยาที่ไม่ได้มาตรฐาน เช่น ยาไม่มีเลขทะเบียน ยาที่ไม่มีข้อความฉลากภาษาไทย ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ร้านค้าสามารถจำหน่ายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ส่วนยาปฏิชีวนะซึ่งเป็นยาอันตรายนั้น จำหน่ายได้เฉพาะในร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ เพื่อจะได้ให้คำแนะนำในการใช้ยาที่ถูกต้องเพราะยาปฏิชีวนะหากรับประทานไม่ถูกต้อง ไม่สมเหตุผลจะส่งผลให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ ร้านค้าถือว่าเป็นแหล่งกระจายยาในชุมชนที่สำคัญ ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาวิธีการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านค้าสำหรับอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ยโสธร (0002/2563 เลขที่ HE 6302) การวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การเตรียมการวิจัย

การเลือกพื้นที่ดำเนินงานวิจัย: ผู้วิจัยเลือกพื้นที่วิจัยแบบเฉพาะเจาะจงจากพื้นที่ในความดูแลของสาธารณสุขอำเภอมหาชนะชัย เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ พร้อมทั้งนโยบายของสาธารณสุขอำเภอให้การสนับสนุนงานคุ้มครองผู้บริโภค มาโดยตลอด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอให้ความร่วมมือและประกอบการร้านค้าให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม

ผู้วิจัยเลือกพื้นที่ดำเนินการวิจัย 2 พื้นที่ คือ 1) พื้นที่ในการพัฒนามาตรการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ คือ หมู่ที่ 1, 8 และ 9 ของตำบลบ้านหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร และ 2) พื้นที่ในการทดลองใช้มาตรการฯ ที่พัฒนาขึ้น คือ อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย: ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเพื่อประเมินความรู้และพฤติกรรม การจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ หลังจากนั้น ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านตรวจสอบแบบสอบถามโดยประเมินความสอดคล้องของคำถามและสิ่งที่ต้องการวัด ผู้วิจัยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of item objective congruence) เพื่อตรวจสอบว่า คำถามแต่ละข้อสามารถวัดได้ตรงกับจุดประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ โดยเกณฑ์การผ่าน คือ ต้องมีค่า 0.5 ขึ้นไป การวิจัยได้แบบสอบถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.86

การเลือกผู้ช่วยวิจัยและทีมวิจัย: ผู้วิจัยแบ่งทีมผู้ช่วยวิจัยและทีมวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะการพัฒนาวิธีการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ และระยะการทดลองใช้มาตรการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์เข้าร่วมเป็นผู้ช่วยวิจัยภาคีเครือข่ายจากเภสัชกรโรงพยาบาลที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค 1 คน เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค 1 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) บ้านหัวเมือง 1 คน ส่วนทีมผู้วิจัยมีภาคีเครือข่าย คือ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) หมู่ที่ 1, 8 และ 9 ตำบลบ้านหัวเมือง หมู่ละ 2 คน ผู้วิจัยอบรมผู้ช่วยวิจัยและทีม

ผู้วิจัยที่ รพสต. บ้านหัวเมือง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการและเครื่องมือเก็บข้อมูล รวมทั้งทดสอบให้เก็บข้อมูลจากร้านชำที่ไม่ใช่ตัวอย่างก่อนเก็บข้อมูลจริง โดยใช้เวลาในการอบรม 1 วัน

ส่วนในระยะเวลาการทดลองใช้มาตรการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์จากเภสัชกรโรงพยาบาล 1 คน และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 คน ร่วมเป็นผู้ช่วยวิจัย ส่วนเจ้าหน้าที่ รพสต. ในอำเภอมหาชนะชัย 17 คน และตัวแทน อสม. จาก 17 ตำบล จำนวน 34 คน (2 คนต่อตำบล) ร่วมเป็นทีมผู้วิจัย ผู้วิจัยอบรมผู้ช่วยวิจัยและทีมผู้วิจัยที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมหาชนะชัย เพื่อชี้แจงรายละเอียดเรื่องการศึกษา วิจัยวัตถุประสงค์ วิธีการและเครื่องมือเก็บข้อมูล รวมทั้งทดสอบให้เก็บข้อมูลจากร้านชำที่ไม่ใช่ตัวอย่างก่อนการเก็บข้อมูลจริง การอบรมใช้เวลา 1 วัน

ระยะที่ 2 การพัฒนามาตรการฯ

ผู้วิจัยดำเนินการระยะที่ 2 ด้วยวงจร PAOR (P= plan, A=action, O=observation, R=reflection) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

การวางแผน: ผู้วิจัยวางแผนใน 2 กิจกรรม กิจกรรมที่ 1 คือ การสำรวจพฤติกรรม การจำหน่ายยาในร้านชำ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลร้านชำทุกร้านร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 ท่านจากของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2 คน กลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ คือ ร้านชำจำนวน 12 ร้านที่ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 1, 8 และ 9 ของตำบลบ้านหัวเมือง อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร การลงเก็บข้อมูลไม่ได้แจ้งให้เจ้าของร้านชำรู้ล่วงหน้า การเก็บข้อมูลเริ่มจากการแนะนำตนเองและอธิบายวัตถุประสงค์ในการสำรวจแก่เจ้าของร้าน เมื่อเจ้าของร้านอนุญาต จึงเริ่มเก็บข้อมูลโดยการสนทนาและสอบถามอย่างเป็นกันเองเพื่อลดความกังวลที่อาจเกิดกับเจ้าของร้าน จากนั้นจึงสอบถามและสำรวจภายในร้านด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นในการวิจัยนี้

การระดมความคิดเห็น: ผู้วิจัยจัดการประชุมระดมความคิดเห็นระหว่างภาคีเครือข่าย ได้แก่ เจ้าของร้านชำ 12 ร้าน ตัวแทน อสม. หมู่ที่ 1, 8 และ 9 หมู่ละ 2 คน รวมเป็น 6 คน เจ้าหน้าที่ รพสต. 2 คน และผู้นำชุมชน 4 คน 24 คน การประชุมมีขึ้นเพื่อวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ในการประชุมโดยผู้วิจัย ผู้วิจัยนำเสนอผลการประเมิน

ความรู้และพฤติกรรมการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ให้แก่ที่ประชุมได้รับทราบและให้ผู้เข้าประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็นในประเด็นปัญหาและสาเหตุการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ความรู้หรือข้อมูลที่จำเป็นในการจำหน่ายยา แนวทางหรือกิจกรรมการแก้ไขปัญหา และการวางแผนจัดกิจกรรมการแก้ปัญหา ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมที่จะดำเนินการและแบ่งบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายให้ชัดเจน เพื่อนำไปดำเนินการในการศึกษาขั้นที่ 2 ต่อไป

การปฏิบัติตามแผน: ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย และทีมวิจัย ร่วมกันปฏิบัติตามแผนและหน้าที่ตามที่ได้แบ่งไว้ กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม คือ ร้านชำจำนวน 12 ร้านที่ตั้งอยู่ใน หมู่ที่ 1, 8 และ 9 ตำบลหัวเมือง ผู้วิจัย สังเกตและบันทึกผลการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม โดยสรุปข้อกิจกรรม สถานที่ วัตถุประสงค์การจัดกิจกรรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประเด็นกำหนดการหรือขอบเขตเนื้อหา และสาระสำคัญที่ได้จากการจัดกิจกรรม ประเมินบรรยากาศของการจัดกิจกรรม และข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นจากผู้ร่วมกิจกรรมเพื่อการพัฒนาต่อไป

การสังเกต: ผู้วิจัยสังเกตจากผลการประเมินความรู้และพฤติกรรมการจำหน่ายยาในร้านชำ ก่อนและหลังดำเนินการ แล้วนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน

การสรุปและปรับปรุงแผนปฏิบัติการ: ผู้วิจัย วิเคราะห์ผลการดำเนินงานก่อนปฏิบัติ ระหว่างปฏิบัติ และหลังปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้ และนำผลมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินการต่อไปในวงจร PAOR รอบต่อไป

ระยะที่ 3 การทดลองใช้มาตรการฯ

ในระยะที่ 3 ผู้วิจัยนำมาตรการที่พัฒนาขึ้นไป ทดลองใช้ร้านชำในพื้นที่อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร โดยประชากรร้านชำในอำเภอมหาชนะชัยมีทั้งหมด 219 ร้าน การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรสำหรับการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของประชากรก่อนและหลังให้การแทรกแซงแบบสองทาง โดยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่งเท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.80 และขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.25 หรือขนาดน้อยเพื่อให้ขนาดตัวอย่างเพียงพอหากการแทรกแซงมีผลน้อย การคำนวณได้ขนาดตัวอย่าง 128 ร้าน ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนขนาดตัวอย่างเป็น 147 ร้านเพื่อป้องกันการขาดหายไปของตัวอย่างด้วยสาเหตุต่าง ๆ

ก่อนการดำเนินการตามมาตรการฯ ผู้วิจัยและทีมวิจัยศึกษาข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างร้านชำ พร้อมทั้งประเมิน

ความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการร้านชำ และประเมินพฤติกรรมการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ หลังจากนั้นดำเนินกิจกรรมตามมาตรการที่พัฒนาขึ้น หลังจากนั้น 1 เดือน ผู้วิจัยและทีมวิจัยประเมินความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และประเมินพฤติกรรมการจำหน่ายยาในร้านชำอีกครั้ง

เครื่องมือวิจัย: ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 8 ข้อ ได้แก่ ประเภทของร้านชำ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สูงสุด ระยะเวลาเปิดร้าน แหล่งที่มาของยาที่นำมาขายในร้านชำ และแรงจูงใจของการจำหน่ายยาในชุมชน ส่วนที่ 2 แบบบันทึกพฤติกรรมการจำหน่ายยา 6 ข้อ ได้แก่ การจำหน่ายยาในร้านชำ การมียากลุ่มยาปฏิชีวนะ กลุ่มยาแก้ปวดชนิดแผง กลุ่มยาลูกกลอน กลุ่มยาแผนโบราณ และกลุ่มยาอันตราย ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 15 ข้อแบบ 2 ตัวเลือก (ใช่-ไม่ใช่)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การบรรยายข้อมูลทั่วไป ความรู้ และพฤติกรรมการจำหน่ายยาของร้านชำใช้สถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการด้วย paired t – test และเปรียบเทียบสัดส่วนพฤติกรรมการจำหน่ายยาผิดกฎหมายด้วย McNemar's test การบรรยายข้อมูลเชิงคุณภาพจากการประชุม การสังเกต และการระดมความคิดเห็นใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

การพัฒนามาตรการฯ

การสำรวจร้านชำ: ผลการสำรวจร้านชำ 12 ร้าน ในการศึกษาระยะที่ 2 พบว่า ลักษณะของการจำหน่ายยาผิดกฎหมายที่พบคือ การจำหน่ายยาอันตรายที่เป็นยาปฏิชีวนะ (7 ร้าน) ยาอันตรายที่เป็นยาแก้ปวดแก้แสบ (7 ร้าน) ยาบรรจุน้ำที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (12 ร้าน) ยาที่ร้านชำนำมาจำหน่ายมากที่สุด คือ ยาพาราเซตามอล 500 mg + chlorpheniramine maleate 2 mg + phenylephrine Hcl 10 mg (8 ร้าน) ยาปอก 109 (5 ร้าน) และยาดีคอลเจน (4 ร้าน)

การประชุมระดมความคิดเห็น: การประชุมระดมความคิดเห็นระหว่างภาคีเครือข่ายเพื่อลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำ ทำให้ได้แผนปฏิบัติการ 3 กิจกรรม คือ 1. กิจกรรมอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (training) โดยกิจกรรมนี้กำหนดบทบาทหน้าที่ดังนี้ เภสัชกรโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นวิทยากรในการอบรมให้ความรู้ และดำเนินการประเมินความรู้ก่อนการอบรม 2. กิจกรรมสร้างสื่อรู้ทันยา (information) กำหนดให้ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นผู้ผลิตสื่อให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ 3. กิจกรรมประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง (coaching) ให้เภสัชกรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นหัวหน้าทีมในการประเมินและการลงเยี่ยมร้านชำ และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพสต. ร่วมออกประเมิน

กิจกรรมที่ดำเนินการ: ผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยวิจัยและทีมวิจัย ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ทั้งหมด 3 กิจกรรม กิจกรรมที่ 1 คือ การอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้แก่เจ้าของร้านหรือพนักงานขายร้านชำ จำนวน 12 คน โดยจัดอบรมที่ รพสต. บ้านหัวเมือง เนื้อหาในการอบรมเน้นเรื่องความรู้เกี่ยวกับยา อันตราย ผลกระทบ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ประกอบการตระหนักถึงอันตราย ตลอดจนความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บริโภคจากการจำหน่ายยาโดยขาดความรู้/รู้เท่าไม่ถึงการณ์ อันจะต้องนำมาซึ่งความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการร้านชำสามารถไขว่คว้าพินิจ ตัดสินใจเลือกที่จะจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายด้วยตนเอง และเลือกจำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน การอบรมใช้เวลาในการอบรมครึ่งวัน ผู้วิจัยประเมินความรู้ของผู้เข้าอบรมทั้งก่อนและหลังการอบรม ส่วนกิจกรรมที่ 2 เป็นการสร้างสื่อรู้ทันยา ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอได้ผลิตสื่อซึ่งเป็นภาพยาสามัญประจำบ้านและยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้แก่ร้านชำทั้ง 12 ร้าน เพื่อติดไว้หน้าร้านชำให้ประชาชนที่มาซื้อได้ดูและเจ้าของร้านชำจะได้เห็นว่ายาชนิดใดขายได้หรือขายไม่ได้อย่างเป็นรูปธรรม

กิจกรรมที่ 3 คือ การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง กิจกรรมนี้เป็นการประเมินร้านชำทั้ง 12 ร้าน โดย เภสัชกรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ และให้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพสต. เป็นพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษาแก่ร้านชำอย่างเป็นกัลยาณมิตร

ผลการประเมิน: ในช่วงก่อน การดำเนินกิจกรรม ตัวอย่างร้านชำมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 7.75 ± 1.81 (พิสัย 5-10) จากคะแนนเต็ม 15 หลังดำเนินการพบว่า ความรู้เพิ่มเป็น 12.66 ± 1.61 (พิสัย 10-15) ก่อนดำเนินการมีร้านที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย จำนวน 10 ร้าน และหลังดำเนินการพบว่า มีร้านที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย จำนวน 2 ร้าน

การปรับปรุงมาตรการ: ผู้วิจัยสรุปข้อที่สังเกตพบในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้ และนำมาปรับปรุงมาตรการ ดังนี้

ก่อนการปฏิบัติตามมาตรการฯ ผู้ประกอบการร้านชำขาดความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และไม่เคยผ่านการอบรมมาก่อน ในระหว่างดำเนินการพบว่า ร้านชำมีความตื่นตัวและสนใจเข้าร่วมกิจกรรมทุกกิจกรรม โดยร้านชำเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนที่ 12 ร้าน ส่วนในช่วงหลังดำเนินการพบว่า ร้านชำให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามกิจกรรมต่าง ๆ ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เพิ่มมากขึ้นและจำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลง

หลังการประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยงพบว่า ภาคีเครือข่ายเสนอให้มีการมอบป้าย “ร้านชำสีขาว ไม่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย” เพื่อรับรองและยกย่องเชิดชูร้านชำที่ไม่ขายยาผิดกฎหมาย นอกจากนี้การมีป้ายรับรองยังทำให้ประชาชนได้รับทราบร้านชำที่มีป้ายเป็นร้านชำที่จำหน่ายยาที่ปลอดภัยในชุมชน ดังนั้นจึงได้มีการเพิ่มกิจกรรมการเสริมพลังด้วยการมอบป้ายดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ 4 ดังนั้น จึงได้มีการปรับแผนการดำเนินการ และดำเนินการตามวงจร PAOR ในวงจรที่ 2 โดยเพิ่มกิจกรรมการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ด้วยการมอบป้ายให้แก่ร้านชำ

การทดลองใช้มาตรการฯ

ผู้วิจัยได้นำมาตรการฯ ที่ได้ไปทดลองใช้กับร้านชำ 147 ร้านในพื้นที่อำเภอมหาชนะชัย ซึ่งประกอบด้วย 1. กิจกรรมอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (training) 2. กิจกรรมสร้างสื่อรู้ทันยา (information) 3. กิจกรรมประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง (coaching) และ 4. กิจกรรมการเสริมพลังอำนาจ (empowerment)

ข้อมูลทั่วไปของร้านชำ: ร้านชำตัวอย่างเป็นร้านค้าเอกชน จำนวน 114 ร้าน (ร้อยละ 77.55) ผู้ประกอบ **ตารางที่ 1.** ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างผู้ประกอบการร้านชำในอำเภอมหาชนะชัย (N=147)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทของร้านชำ		
ร้านค้าเอกชน	114	77.55
ร้านค้าชุมชน	33	22.45
เพศ		
ชาย	39	26.53
หญิง	108	73.47
อายุ (ปี)		
≤20	0	0.00
21-40	24	16.33
41-60	85	57.82
≥60	38	25.85
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	78	53.06
มัธยมศึกษาตอนต้น	33	22.45
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	25	17.01
อนุปริญญา/ปวส.	2	1.36
ปริญญาตรี	8	5.44
≥ปริญญาโท	1	0.68
ระยะเวลาเปิดร้าน (ปี)		
1-3	21	14.29
4-6	32	21.77
≥6	94	63.94
แหล่งที่มาของยาในร้าน		
ร้านขายยา	51	34.70
ร้านขายของส่ง	81	55.10
อื่น ๆ	15	10.20
แรงจูงใจของการจำหน่ายยา		
กำไรดี	3	2.04
ความต้องการของคนในชุมชน	134	91.16
การมีบริการส่งถึงร้าน	10	6.80

การส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.47) อายุระหว่าง 41-60 ปี (ร้อยละ 57.82)ร้านชำส่วนมากเปิดมานานเกิน 6 ปี

(ร้อยละ 63.95) แหล่งที่มาของยาในร้านชำ คือ ร้านขายส่ง (81 ร้านหรือร้อยละ 55.10) แรงจูงใจของการจำหน่ายยาในชุมชน คือ เป็นความต้องการของชุมชน (134 ร้านหรือร้อยละ 91.16) ดังแสดงในตารางที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง:

ก่อนดำเนินการตามมาตรการ ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 6.70 ± 2.16 (พิสัย 1-14) จากคะแนนสูงสุด 15 คะแนน หลังดำเนินการพบว่าคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็น 11.34 ± 1.97 (พิสัย 6-15) ($P < 0.001$)

การจำหน่ายยาผิดกฎหมาย: ก่อนดำเนินการมีร้านที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย 118 ร้าน (ร้อยละ 80.27) และหลังดำเนินการพบว่ามีร้านที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย 43 ร้าน (ร้อยละ 29.25) หรือลดลงร้อยละ 51.02 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$)

การอภิปรายและสรุปผล

การวิจัยครั้งนี้เกิดจากความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและร้านชำซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวิจัยทุกขั้นตอน ซึ่งมีความสำคัญยิ่งในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันและการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดตลอดจนการติดตามประเมินผลการดำเนินการร่วมกัน เมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัยทำให้ได้มาตรการจัดการปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำที่เรียกว่า "TICE model" ประกอบด้วย 1. การอบรมความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (training) 2. การสร้างสื่อรู้ทันยา (information) 3. การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง (coaching) และ 4. การเยี่ยมเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ยกย่องเชิดชูด้วยป้าย "ร้านชำสีขาวไม่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย"

มาตรการฯ ที่พัฒนาขึ้นทำให้ร้านชำจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมาพร ปัทมาสารวูธ และรุ่งทิพา หมีนป้า (7) ที่พัฒนาร้านชำต้นแบบจากโครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน พบว่า การอบรมให้ความรู้และแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายในร้านชำได้และแบบทลงโทษสำหรับการจำหน่ายยาอันตราย ทำให้พบร้านชำจำหน่ายยาอันตรายลดลง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี ชมพู และสุรสิทธิ์ สุรินทร์ (8) ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลแม่สะเรียงที่พบว่า รูปแบบการเฝ้า

ระวังโดยการออกสำรวจร้านค้าชำพร้อมทั้งให้ความรู้และแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้านและแนบข้อมูลบทกำหนดโทษสำหรับการจำหน่ายยาอันตราย มีผลทำให้จำนวนร้านค้าชำที่จำหน่ายยาอันตรายมีปริมาณลดลงอย่างต่อเนื่อง

“TICE model” ที่พัฒนาขึ้นเป็นมาตรการที่ส่งผลให้ปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำลดลงและทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้น การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและผู้ประกอบการร้านชำซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทำให้มาตรการมีประสิทธิภาพในการลดปัญหาการจำหน่ายยาในร้านชำ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ ปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายในร้านชำต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยมีระดับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนได้แก่ โรงพยาบาล รพสต. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน อสม. และตัวแทนผู้ประกอบการ จึงควรมีการทดลองใช้“TICE model” ในระดับที่พื้นที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการนำไปใช้การลดปัญหาการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์และช่วยเหลือของ ภญ.ธิดารัตน์ วิภูสิราทิพย์ นายรัศมี ตรีแสน และขอขอบคุณ ดร.ถนอม นามวงศ์ น.ส นริศรา อารีรักษ์ และ ผศ.ดร.กฤษณี สระมุณี ที่กรุณาให้คำแนะนำ เสนอแนะ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องจนงานวิจัยนี้เสร็จสิ้น และขอขอบคุณผู้ประกอบการร้านชำ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร ที่กรุณาสละเวลาให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Benítez J. Preparing a personal formulary as part of a course in clinical pharmacology. Clin Pharmacol Ther. 2002; 49: 606–8.
2. Shayakul C, Pisont J, Wananukul W, Punnupurat P, Kanjanarat P, Yosombat K, et al. Rational drug use hospital manual. Nonthaburi: Printing House of Agricultural Co-operative Federation of Thailand; 2015.

3. Thamlikitkul V. Antibiotic-resistant pathogens (antimicrobial drugs) and the control and prevention of antibiotic-resistant pathogens. Siriraj Medical Bulletin. 2013; 6: 117-20.
4. Singhirunnusorn C, Chaisamritchok ST, Poomthong P, Vianthong P, Yongpradern S, Leesawat J, et al. Rational drug use community: RDU community. Nonthaburi: Office of Permanent Secretary of Public Health Ministry; 2020.
5. Koonyodying A. Prevalence and characteristics of antibiotics providing groceries in Amphoe Wangnuea, Lampang province. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2015; 7: 114-20.
6. Jitprasithsiri S. Prevalence of illegal drug distribution among groceries in Sanamchaikhet District, Chachoengsao. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 387-96.
7. Pattamasaravut P, Muenpa R. Development of model grocery stores from the civil state project on collective action for drugs safety in communities. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2020; 12: 601-11.
8. Chompoo A, Surin S. Dangerous drugs distribution surveillance in grocery stores of consumer protection group in the area of Mae Sa Rieng hospital. FDA Journal 2015; 22: 45-50.