

รูปแบบการพัฒนาร้านค้าแบบชุมชนมีส่วนร่วม ต.โพนสูง จ.สกลนคร

Groceries development model with community involvement in
Phon Sung Subdistrict, Sakon Nakhon

ธนพงศ์ ภูมาลี¹ สมศักดิ์ อาภาศรีทองสกุล¹ วิษณุ ยิ่งยอด²
ตฤณ แสงสุวรรณ² ลัดดา อำมาตย์³

¹คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม ต.โพนสูง จ.สกลนคร

บทคัดย่อ

ในประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ร้านจำหน่ายยาได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน จากการสำรวจการกระจายยาในหมู่บ้านของลือชัย ศรีเงินยวง (2543) จำนวน 195 หมู่บ้าน พบมีการจำหน่าย ยาอันตรายในทุกหมู่บ้าน (100%) ส่วนใหญ่เป็นยาแก้ปวดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) และ ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) ประชาชนเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้ยา ทำให้เกิดการดื้อยา เป็นการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล และเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและทดลองรูปแบบร้านชำปลอดยาอันตราย โดยความร่วมมือระหว่างชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการสาธารณสุข และสถาบัน การศึกษา รูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลโพนสูง องค์การบริหาร ส่วนตำบลโพนสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ร่วมประชุมระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านยาและ แหล่งกระจายยาในชุมชน การแก้ไขปัญหา เพื่อนำไปสู่แนวทางในการพัฒนารูปแบบร้านชำปลอดยาอันตรายแบบชุมชน มีส่วนร่วม ระยะเวลา เมษายน-ธันวาคม 2556 ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่ชุมชนมองว่าเป็นปัญหา คือ การโฆษณา โอ้อวดสรรพคุณของน้ำสมุนไพรและอาหาร การอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงของยา ไปร้านยาไม่พบเภสัชกร ความเข้าใจว่ายาโรงพยาบาลไม่ดีเท่ายาชุด ยาชุดในชุมชน ร้านชำจำหน่ายยาอันตราย และความเข้าใจของ รถเร่และคนเดินเร่ขายยา ชุมชนต้องการได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้อง สมเหตุผล ผลอันตรายของยาชุด ยาสเตียรอยด์ ผลเสียจากการซื้อยาอันตรายจากร้านชำ ข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง การให้ความรู้และ ขอความร่วมมือไม่จำหน่ายยาอันตรายของร้านชำ และจัดกิจกรรมศึกษาดูงานกองทุนยาเพื่อนำมาใช้พัฒนา รูปแบบของร้านชำในชุมชน สรุปผลการศึกษา การใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดการแก้ไขปัญหา ที่มาจากชุมชน และมีการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชน นำไปสู่การเป็นร้านชำปลอดยาอันตราย ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข คือ การรณรงค์และให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง พัฒนาผู้ประกอบการร้านชำ ไม่ให้จำหน่ายยาอันตรายโดยการจัดทำโครงการศึกษาดูงานจากกองทุนยา

คำสำคัญ ชุมชนมีส่วนร่วม ยาอันตราย ร้านชำ

According to Drug Act BE 2510 local grocery stores can sell only over the counter drug, Leuchai Sringeruayang (2000) survey community drug distribution at 195 villages in 775 groceries and 96 “Kung Tun Ya” project. He found that they has sold hazardous drug in groceries at all villages. Most of them are NSAIDs and Antibiotics. Irrational use of medicines lead to ineffective therapy, health risks and hazards of diseases, drug tolerance, and wasteful spending. This study proposes to develop and examine “Groceries without Dangerous Drug with community involvement in Phon Sung Subdistrict, Sakon Nakhon”, cooperates with community, local authorized organization, health care unit, hospital, educational institute in Phon Sung subdistrict Sakon Nakorn province. Methods: Action research, cooperates with population in Phon Sung, Health Promotion Hospital, Sawang Daen Din Hospital and Faculty of pharmacy Maha Sarakham University, is discussed by each experience about drug problems and drug distribution in community for plan to deal with problem and lead to developmental “Groceries without Dangerous Drug with community involvement in Phon Sung Subdistrict, Sakon Nakhon” concept between April and December 2013. Results: Problems, in community view, are biological fermented extract, exaggerated claims, no pharmacist in drug stores, mistrust in hospitalized drugs; “Ya Chud” is more effective, “Ya Chud” problems in community, dangerous drugs in grocery stores, selling-drug car and drug peddler. Community expectation of project are Rational use of medicines information, hazard in “Ya Chud” and steroid, harm is caused by receiving hazardous drugs in grocery stores, health product information. Action plans are given information, cooperate with grocery store, and visit at drug cooperatives in order to develop grocery stores’ style in community. Conclusion : community involvement model related to community problem solving with community involvement conduce to grocery without dangerous drug. Solutions to solve problems are to campaign, give information continuously, and develop no dangerous drugs in grocery stores by visit at drug cooperatives

Keywords: Community involvement, Dangerous drug, Grocery

บทนำ

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational use of medicine) หมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับยาเหมาะสมกับความจำเป็นทางคลินิก ในขนาดยาตามข้อกำหนด ระยะเวลาเพียงพอ และต้นทุนน้อยที่สุดสำหรับผู้ป่วยและชุมชน (WHO, 1987) อย่างไรก็ตามมุมมองของผู้บริโภคเรื่องความสมเหตุผลในการใช้ยาอาจแตกต่างจากนิยามดังกล่าว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการศึกษาคุณค่าในชีวิตประจำวัน ซึ่งได้รับอิทธิพลจากการรับรู้

ทางวัฒนธรรมและภาวะเศรษฐกิจ การใช้ยาปฏิชีวนะไม่ถูกต้องเกิดขึ้นบ่อย ผู้ป่วยไม่เข้าใจว่าทำไมต้องใช้ยาจนครบระยะเวลา ไม่เข้าใจเหตุผลที่เจ้าหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพอธิบายให้ฟัง การซื้อยากินเองเป็นรูปแบบในการรักษาอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อยในหมู่บ้าน การสำรวจสวัสดิการและอนามัยโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า อัตราการซื้อยากินเองเท่ากับ 38.3%, 37.9% ในปี พ.ศ. 2534 และ 2539 แล้วลดลงเป็น 24.2%, 21.5%, 20.9%, 25.1%

ในปี พ.ศ. 2544, 2546, 2547, 2549 ตามลำดับ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2550) และการสำรวจการกระจายยาในหมู่บ้าน โดยเก็บข้อมูลจากทุกภูมิภาคย่อย จำนวน 8 จังหวัด จังหวัดละ 24-26 แห่ง รวม 195 แห่ง พบร้านชำ 775 แห่ง กองทุนยาหมู่บ้าน 96 แห่ง พบยาอันตรายในทุกหมู่บ้าน (100%) ส่วนใหญ่เป็นยาแก้ปวดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) ร้านชำในชุมชนส่วนใหญ่จำหน่ายยาอันตราย ทำให้ประชาชนเสี่ยงต่ออันตรายที่เกิดขึ้นจากยา การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล ทำให้การรักษาไม่ได้ผลเสี่ยงต่ออันตรายจากความรุนแรงของโรค การดื้อยาก็เป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม ผลกระทบที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ประชาชนเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ (ลือชัย ศรีเงินยวง, 2543) นอกจากนี้ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ร้านชำจำหน่ายยาได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2553) ซึ่งเป็นยาจำเป็นและปลอดภัยสำหรับการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป ดังนั้น การจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำ นอกจากทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์แล้ว ยังผิดกฎหมายอีกด้วย การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับความสำเร็จของการทำโครงการพัฒนา/แก้ไขปัญหามหาชน ผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่างชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์สูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อพัฒนาและทดลองรูปแบบการพัฒนาตำบลร้านชำปลอดยาอันตราย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาและทดลองรูปแบบร้านชำปลอดยาอันตราย โดยความร่วมมือระหว่างชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการสาธารณสุขตำบลโพธิ์สูง จังหวัดสกลนคร และสถาบันการศึกษาในพื้นที่

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการสร้างความมีส่วนร่วม

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชาชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทุกหมู่บ้าน จำนวน 9 แห่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์สูง ในตำบลโพธิ์สูง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม

ระยะเวลาที่ทำการศึกษา

เดือนเมษายน-ธันวาคม พ.ศ. 2556

สถานที่ทำการศึกษา

พื้นที่ทุกหมู่บ้าน จำนวน 9 แห่ง ในตำบลโพธิ์สูง อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

ขั้นตอนการปฏิบัติการ

1. ประชุมครั้งที่ 1 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ
2. ประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรม
3. ประชุมระดมความคิดเห็นในชุมชนจำนวน 9 หมู่บ้าน แบ่งเป็นกลุ่มละ 1 – 2 แห่ง
4. ประชุมระดมความคิดเห็นในสถานการณ์ยาและแนวทางการจัดโครงการพัฒนารูปแบบร้านชำปลอดยาอันตรายแบบชุมชนมีส่วนร่วม
5. วิเคราะห์และสรุปผล

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานการประชุมจากการระดมความคิดเห็น นำมาแยกประเด็น จัดทำสรุปผลของการประชุมเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประชุมระดมความคิดเห็น และนำผลสรุปที่ได้มาประชุมเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และร่วมกันวางแผนกิจกรรมในการพัฒนารูปแบบของการจัดทำร้านชำปลอดยาอันตรายแบบชุมชนมีส่วนร่วม

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินการตามโครงการร้านชำปลอดยาอันตรายแบบชุมชนมีส่วนร่วม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ผลการประชุมครั้งที่ 1 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

การประชุมร่วมของทุกฝ่าย ครั้งที่ 1 เป็น

การประชุมเพื่อชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการจัดทำโครงการร้านชำปลอดยาอันตรายแบบชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีการร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพื้นที่ ชุมชนเสนอตำบลที่ประสบปัญหาร้านชำจำหน่ายยาอันตรายและยังไม่มีโครงการนี้เข้าไป คือ ตำบลโพธิ์สูง ผู้วิจัยจึงกำหนดเป้าหมายในการดำเนินโครงการที่ตำบลโพธิ์สูง

2. ผลการประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรมชุมชน

การประชุมร่วมกับผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม ผู้แทนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และผู้แทนจากคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อวางแผนในการจัดกิจกรรมระดมความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนแยกเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 ข้อมูลของชุมชนประเด็นที่เป็นปัญหาในชุมชนพบว่า ในเดือนมิถุนายน-ตุลาคม 2556 เป็นฤดูกาลดำนา ผู้ประกอบการร้านชำจะนำยาเข้ามาในชุมชนมาก จากการสำรวจร้านชำในหมู่บ้าน พบปัญหาในชุมชนคือ การจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ยาชุด แม้ว่าประชาชนมีความรู้ แต่ประชาชนมีความจำเป็นที่ต้องใช้ยาชุดเนื่องจากยาชุดทำให้หายจากอาการปวดเมื่อยได้เร็ว

2.2 รูปแบบการระดมความคิดเห็นประชาชนต้องการให้มีรูปแบบการให้ความรู้ที่แตกต่างจากเดิม เช่น การจัดกระบวนการให้ความรู้ในชุมชนเรื่องยาชุดโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดำเนินกิจกรรมลักษณะเป็นการถามให้ประชาชนตอบ สรุปลำดับที่มาจากทั้งหมดในตอนท้าย ใช้เวลาประมาณ 1½-2 ชั่วโมง ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก คือ

- 1) ปัญหาการใช้ยาในชุมชน
- 2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ
- 3) สาเหตุและแนวทางการแก้ไข
- 4) สรุปและประชุมหารือร่วมกันทุกหมู่บ้าน

เพื่อจัดทำแผนกิจกรรม

จากการประชุมระดมความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องในชุมชนของหมู่บ้านทั้ง 9 แห่ง สามารถสรุปได้เป็น 5 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ชุมชนบ้านดอนเจริญและบ้านดอนเชียงยืน

1) ประเด็นปัญหาที่พบ ได้แก่ ปัญหายาสมุนไพรโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณว่าสามารถรักษาโรคเรื้อรัง โฆษณาหลอกลวงในสรรพคุณของน้ำผลไม้ การอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงของยาไปร้านยาไม่พบเภสัชกร ประชาชนเข้าใจว่ายาโรงพยาบาลไม่ดีเหมือนยาที่ได้จากนอกโรงพยาบาล ปัญหายาชุด และร้านชำจำหน่ายยาอันตราย

2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ ได้แก่ การแก้ไข ปัญหาของการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโอ้อวดเกินจริงและอันตรายของยาชุด

3) การแก้ปัญหา ได้แก่ การให้ความรู้และรณรงค์ในประเด็นที่เป็นปัญหาในชุมชน คอยย้ำเตือนบ่อยครั้ง

กลุ่มที่ 2 ชุมชนบ้านโพธิ์สูง

1) ประเด็นปัญหาที่พบ ได้แก่ ปัญหาจากการใช้ยาชุดและยาแก้ปวดแล้วเกิดอาการเกี่ยวกับโรคกระเพาะและลำไส้ ปัญหาการโฆษณาโอ้อวดของอาหาร และปัญหายาชุด

2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ ได้แก่ ประเด็นของยาที่ใช้ทดแทนยาชุด

3) การแก้ปัญหา ได้แก่ ให้ความรู้และรณรงค์ในประเด็นที่มีปัญหาในชุมชนให้ประชาชนทราบถึงโทษภัยของยาชุด ยาสเตียรอยด์ และประชาชนในชุมชนควรช่วยกันสอดส่องดูแลรถเร่ที่จำหน่ายยา

กลุ่มที่ 3 ชุมชนบ้านโพธิ์สว่างและบ้านคำบก

1) ประเด็นปัญหาที่พบ ได้แก่ ปัญหายาชุด รถเร่และคนเดินเร่จำหน่ายยา โฆษณาโอ้อวดเกินจริงของอาหาร การซื้อยาตามคำบอกเล่าของผู้อื่น และปัญหาร้านชำจำหน่ายยาอันตราย

2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ ได้แก่ ความรู้ด้านโทษและพิษภัยของสเตียรอยด์ โทษของการใช้ยาอันตรายอย่างไม่ถูกต้อง แนวทางการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุสมผล

3) การแก้ปัญหา ได้แก่ ให้ความรู้และรณรงค์ในประเด็นที่มีปัญหาในชุมชน ใช้การร่วมมือ ร่วมใจกันดูแลชุมชน ให้ความรู้ด้านกฎหมายยาแก่ร้านชำ เพื่อไม่ให้ร้านชำจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำ

กลุ่มที่ 4 ชุมชนบ้านยางชุมและบ้านค้อ

1) ประเด็นปัญหาที่พบ ได้แก่ ปัญหายาชุด รถเร่ การแสดงลิขระจำหน่ายยา และคนเดินเร่จำหน่ายยา โฆษณาไอ้อดวตสรรพคุณ และร้านชำจำหน่ายยาอันตราย

2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ ได้แก่ ความรู้เรื่องการไ้ยา โทษภัยของยาชุดสเดียรอยด์ น้ำผลไม้ ยาอันตราย รายการยาที่ร้านชำสามารถจำหน่ายได้

3) การแก้ปัญหา ได้แก่ ประชาชนต้องการให้หน่วยงานเข้ามาดูแลปัญหาโฆษณา ยาชุด ร้านชำจำหน่ายยาอันตรายแบบเข้มงวด ห้ามร้านชำจำหน่ายยาชุด ยาอันตรายและยาเสพติด และรณรงค์ห้ามประชาชนในชุมชนกินยาชุด

กลุ่มที่ 5 ชุมชนบ้านคำชนและบ้านดงต้อง

1) ประเด็นปัญหาที่พบ ได้แก่ โฆษณาไอ้อดวตสรรพคุณของอาหาร ร้านชำจำหน่ายยาอันตราย ปัญหาการใช้ยาชุด ยาเสพติด ปัญหาการเร่ และเดินเร่

2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ ได้แก่ ความรู้เรื่องพิษภัยของสเดียรอยด์ การใช้ยาอย่างถูกต้อง

3) การแก้ปัญหา ได้แก่ ปัญหาการใช้ยาอันตราย ร้านชำในชุมชนจำหน่ายยาอันตราย ควรจะต้องให้ความรู้และแนะนำการปฏิบัติตัวในการใช้ยาอย่างถูกต้อง ไม่ซื้อยาอันตรายจากร้านชำ และห้ามร้านชำจำหน่ายยาอันตราย

3. ผลจากการประชุมระดมความคิดเห็น
ในสถานการณ์ยาและแนวทางการจัดโครงการพัฒนารูปแบบร้านชำปลอดยาอันตรายแบบชุมชนมีส่วนร่วม

ทีมผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการประชุมในแต่ละชุมชนมาวิเคราะห์และประชุมร่วมกับผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลโปนสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช-สว่างแดนดิน และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ผลการประชุมภาพรวม คือ

1) ประเด็นที่เป็นปัญหา

1.1) การใช้ยาชุดในชุมชน

1.2) ร้านชำจำหน่ายยาอันตราย

1.3) รถเร่ คนเดินเร่ขายยา และการแสดงละครลิขะขายยาในชุมชน

1.4) การโฆษณาไอ้อดวตสรรพคุณ เกินจริงของยาน้ำสมุนไพร การโฆษณาไอ้อดวตสรรพคุณของน้ำผลไม้

2) ความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ

2.1) โทษของยาชุด ยาเสพติด

2.2) การใช้ยาอย่างถูกต้อง สมเหตุสมผล

2.3) รายการยาที่ร้านชำสามารถนำมาจำหน่ายได้

2.4) การไม่หลงเชื่อโฆษณาไอ้อดวตสรรพคุณเกินจริงของยาและอาหาร

2.5) วิธีใช้ชุดทดสอบหาสารเสพติดในผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3) วิธีการแก้ปัญหา

3.1) การจัดกิจกรรมให้ ความรู้ ในประเด็นความรู้หรือข้อมูลที่ชุมชนต้องการ โดยใช้สื่อ ได้แก่ ป้ายโฆษณา แผ่นซีดีประชาสัมพันธ์ และการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน

3.2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โทษภัยของการใช้ยาชุด ยาเสพติด โดยยกตัวอย่างจากผู้ได้รับผลเสียจากการใช้ยาชุด

3.3) อบรมาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ความรู้ในประเด็นที่เป็นปัญหาในชุมชน เพื่อเป็นผู้แนะนำให้ประชาชนใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม

3.4) ให้ความรู้แก่ร้านชำเกี่ยวกับ รายการยาที่ร้านชำสามารถจำหน่ายได้

3.5) จัดให้มีชุดทดสอบหาสารเสพติด เพื่อให้ประชาชนสามารถทดสอบหาสารเสพติดในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบในชุมชน

3.6) ใช้กฎหมายอย่างเด็ดขาดในการดำเนินคดีกับผู้กระทำผิด

4. การพัฒนารูปแบบร้านชำปลอดยาอันตรายจากการประชุมระดมความคิดเห็นกับตัวแทนชุมชน ผู้แทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้แทนจากคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีประเด็นการพัฒนาแบบร้านชำปลอดยาอันตราย คือ

1) การให้ความรู้แก่ชุมชนและผู้ประกอบการร้านชำถึงโทษของยาชุด การใช้ยาอันตรายอย่างถูกต้อง แนะนำร้านชำไม่ให้จำหน่ายยาอันตราย รวมทั้งให้ความรู้เพื่อทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นว่ายาของรัฐมีประสิทธิภาพและคุณภาพ

2) การจัดกิจกรรมแนะนำให้ความรู้ชุมชน ประกอบด้วย การใช้สื่อให้ความรู้ ได้แก่ ป้ายโฆษณา แผ่นซีดีประชาสัมพันธ์ และการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน การให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแนะนำประชาชนให้ใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โทษภัยของสเตียรอยด์จากผู้ได้รับอันตรายจากยาชุด เพื่อให้ชุมชนเกิดความตระหนักและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยา

3) ต้องการให้โรงพยาบาลจัดหายาที่จำเป็นให้ชุมชนเป็นผู้จำหน่าย โดยการจัดตั้งรูปแบบกองทุนยาชุมชน ชุมชนต้องการศึกษาดูงานจากกองทุนยาชุมชนที่ประสบความสำเร็จ เพื่อนำรูปแบบมาเป็นแนวทางการพัฒนากองทุนยาในชุมชน โดยการเขียนโครงการศึกษาดูงาน มีจุดประสงค์เพื่อจัดอบรมศึกษาดูงานกองทุนยาที่ อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการจัดทำกองทุนยาในชุมชนต่อไป

สรุปผลการวิจัย

การประชุมระดมความคิดเห็นจากประชาชนแบบมีส่วนร่วมในชุมชน ร่วมกันแสดงความคิดเห็นใน 4 ประเด็นหลัก คือ ปัญหาการใช้ยาในชุมชน ความรู้ที่ชุมชนต้องการทราบ สาเหตุและแนวทางการแก้ไข และข้อสรุปจากแต่ละชุมชน จากนั้นนำข้อสรุปจากการประชุมย่อยของแต่ละชุมชน มาสู่การประชุมระดมความคิดเห็นสถานการณ์ยาในชุมชนระดับตำบลพบว่า ชุมชนต้องการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องโทษของการใช้ยาชุดและยาสเตียรอยด์ อันตรายจากการซื้อยาอันตรายกินเอง การโฆษณาโอ้อวดเกินจริง ผ่านกิจกรรมการให้ความรู้ในรูปแบบของป้ายโฆษณา แผ่นซีดีประชาสัมพันธ์ และการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน การให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแนะนำประชาชนให้ใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โทษภัยของสเตียรอยด์จากผู้ได้รับอันตรายจากยาชุด ต้องการให้ร้านชำไม่จำหน่ายยาอันตราย และ ให้โรงพยาบาลจัดหายา

ที่จำเป็นให้ชุมชนเป็นผู้จำหน่าย โดยจัดตั้งในรูปแบบกองทุนยาชุมชน เริ่มต้นจากการศึกษาดูงานจากกองทุนยาในจังหวัดนครราชสีมาซึ่งเป็นกองทุนยาที่มีความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบร้านชำปลอดยาอันตรายของชุมชน รูปแบบโครงการนี้ จึงเป็นรูปแบบที่ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาแท้จริงจากชุมชน และเกิดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชุมชนต้องการ นำมาสู่การเกิดร้านชำปลอดยาอันตรายในชุมชนต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษพบว่า

1. การพัฒนาร้านชำที่ไม่จำหน่ายยาอันตราย เนื่องจากทำให้ประชาชนในชุมชนได้รับยาที่เหมาะสมและปลอดภัย สามารถเข้าถึงยาได้ง่ายเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ โดยการไปศึกษาดูงานจากกองทุนยา สอดคล้องกับงานวิจัยของพิมลพรรณ อิศรภักดี (2535) ทำการศึกษาประสิทธิภาพกองทุนยาใน 5 จังหวัดพบว่า อาการเจ็บป่วยมากที่สุด คือ อาการไข้ปวดศีรษะ โดยกองทุนยาเป็นแหล่งพึ่งพิงในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ด้วยตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข (2536) ทำการศึกษาถึงการดำเนินการและความคิดเห็นของบุคคลกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกองทุนยา รวมทั้งพฤติกรรมของประชาชนในหมู่บ้านที่มีกองทุนยา โดยการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ในกลุ่มตัวอย่าง 9 จังหวัดพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับหลักการและวัตถุประสงค์ของการจัดให้มีกองทุนยาขึ้น โดยเฉพาะประเด็นที่ว่า ทำให้มียาที่จำเป็น คุณภาพดี และราคาถูกไว้ใช้ในหมู่บ้าน

2. การใช้ยาในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนาพงษ์ เพ็ญทองดี (2553) เรื่อง โครงการพัฒนาศักยภาพชุมชน ด้านพฤติกรรมการใช้ยาและความรู้ด้านการใช้ยาปฏิชีวนะแบบเรียนรู้ผ่านวิถีชุมชน จังหวัดยโสธรพบว่า ร้านชำส่วนใหญ่มียาปฏิชีวนะ ยาปฏิชีวนะที่พบในร้านชำส่วนใหญ่ คือ Tetracycline ร้อยละ 65.38 Penicillin ร้อยละ 51.16 และ Co-trimoxazole ร้อยละ 28.00 ตามลำดับ ซึ่งร้านชำให้เหตุผลในการนำเอายาอันตรายมาจำหน่ายว่ามีเหตุผลเนื่องจากประชาชนเรียกหา ทุกการซื้อจึงต้องจัดหาดังกล่าวดำเนิน

ที่ประชาชนในชุมชนต้องการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พูลศักดิ์ วชิตรัตน์ และ อุทิศ ปัญญาสิทธิ์ (2555) ศึกษาเชิงสำรวจเพื่อหาปัจจัยในการจำหน่ายยาชุด ยาสเตียรอยด์ในร้านค้าของชำในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเครือ อำเภอนองกุ้งศรี จังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 52 แห่ง พบว่าสาเหตุในการจำหน่ายยาชุดของร้าน เนื่องมาจากมีชาวบ้านหรือลูกค้ามาถามซื้อบ่อยๆ และชาวบ้านหรือลูกค้าแนะนำให้ให้นำมาจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 85.71 มีวิธีเลือกซื้อยาเข้ามาจำหน่ายในร้านมี 2 ลักษณะคือ เลือกซื้อตามที่ร้านขายยาแนะนำ จำนวน 4 แห่ง และซื้อตามชื่อยาที่ลูกค้าและประชาชนมาถามหา และ/หรือแนะนำให้ซื้อมาขาย จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.14 และ 42.86 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรทำวิจัยในเรื่องการจัดทำร้านชำปลอดยาอันตรายในชุมชนหลังจากที่ชุมชนไปศึกษาดูงานและพัฒนาโครงการในชุมชนโพนสูง
2. ควรขยายผลการจัดทำโครงการรูปแบบการพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วมในชุมชนอื่นๆ ต่อไป ในรูปแบบการเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดรูปแบบการประชุม ข้อคำถามในการเสนอปัญหา และข้อสรุปจากชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้รับยาอย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. การแก้ไขปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในชุมชน โดยโรงพยาบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดกิจกรรมให้ความรู้และรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้อย่างถูกต้อง
4. การแก้ไขปัญหาโฆษณาโอ้อวดเกินจริงในชุมชน ทั้งทางสื่อวิทยุ ทีวี และการเดินเร่จำหน่ายยา โดยโรงพยาบาลจัดกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานของรัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนต้องช่วยกันสอดส่องดูแลและรัฐต้องมีมาตรการเข้มงวดด้านการควบคุมสื่อโฆษณา
5. การจัดการปัญหาร้านชำจำหน่ายยาอันตราย โรงพยาบาลต้องให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการร้านชำ เพื่อให้ตระหนักถึงโทษภัยของการใช้ยาชุด ยาสเตียรอยด์ และยาอันตราย ความผิดตามกฎหมาย โดยเน้นความร่วมมือของร้านชำมากกว่าการบังคับใช้กฎหมาย

กิตติกรรมประกาศ

1. ทุนสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยนี้ได้รับจากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. ขอขอบคุณผู้อำนวยการ เกษัชกร และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางชุม นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลโพนสูง ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และประชาชนในชุมชนโพนสูง

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2536). การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนยาและเวชภัณฑ์ ประจำหมู่บ้าน สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
2. กาญจนพงษ์ เพ็ญทองดี. (2553). โครงการพัฒนาศักยภาพชุมชน ด้านพฤติกรรมการใช้ยาและความรู้ด้านการใช้ยา ปฏิชีวนะ แบบเรียนรู้ผ่านวิถีชุมชน จังหวัดยโสธร. กรุงเทพฯ : แผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา.
3. พิมพ์พรรณ อิศรภักดี. (2535). การศึกษาประสิทธิภาพของกองทุนยาข้อมูลจากกองทุนยา5จังหวัด. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. พูลศักดิ์ วชิตรัตน์ และ อุทิศ ปัญญาสิทธิ์. (2535). ปัจจัยในการจำหน่าย ยาชุด ยาสเตียรอยด์ในร้านค้าของชำ เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเครือ.วารสารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรขอนแก่น 4: 1-9.
5. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2553). พระราชบัญญัติ ยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%c04-20-9999-update.pdf> [17 พ.ค. 2556]
6. สุนทรี สัมฤทธิ์โชค. (2550). ประมวลกฎหมายสำหรับ เกษัชกร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2550). การสาธารณสุขไทย 2548 - 2550. กรุงเทพมหานคร : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.
7. World Health Organization. (1987). The Rational Use of Drugs – Report of The Conference of Experts, Nairobi 25 – 29 November 1985. Geneva : World Health Organization.

