การพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

Development of Promotion of Rational Drug use in the Community in Na Yia Subdistrict Health Promotion Hospital, Na Yia District, Ubon Ratchathani Province

กชพร มูลเมือง*

Kotchaphon Moonmueang

Corresponding author: E-mail: Sma.aew@gmail.com

(Received: June 2, 2025; Revised: June 7, 2025; Accepted: June 27, 2025)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

วัสดุและวิธีการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการ 2) ระยะดำเนินการการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบเก็บข้อมูลที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการพัฒนาและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการพัฒนาส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการเน้นย้ำเนื้อหาความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ถูกต้อง จึงส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้ยาอย่างสมตุผลเพิ่มสูงขึ้น คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี จะต้องมีการพัฒนาให้ครอบคลุมทุกระดับตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลถึงระดับชุมชน การพัฒนาทุกภาคส่วนจะทำให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลทางตรงให้มีการใช้ยาที่เหมาะสมมากขึ้น และส่งผลทางอ้อมคือ ค่าใช้จ่ายด้านยาที่ลดลงและช่วยลดภาวะดื้อยาตามมา

คำสำคัญ : การพัฒนา; การส่งเสริม; การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

*เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลนาเยีย

Abstract

Purposes: To develop the promotion of rational drug use in the community at Na Yia Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Yia District, Ubon Ratchathani Province.

Study design : Practical Action Research.

Materials and Methods : This research was divided into 2 phases: 1) preparation phase and 2) implementation phase to promote rational drug use. Data were collected using a developed data collection form. Data were analyzed using descriptive statistics, comparing the results before and after development and content analysis.

Main findings : The promotion of rational drug use in the community at Na Yia Sub-district Health Promoting Hospital, Na Yia District, Ubon Ratchathani Province, has a high level of knowledge, understanding, and skills in promoting rational drug use after the development. This is because the staff of the sub-district health promotion hospital and village health volunteers emphasized the content of knowledge, understanding, and skills in the correct rational drug use. This resulted in increased knowledge, understanding, and skills in the rational drug use. The average score of knowledge, understanding, and skills in promoting rational drug use after the development increased. The results of the comparison of the differences in knowledge and understanding scores before and after the development were statistically significant at the 0.01 level. The development of the promotion of rational drug use in the community at Na Yia Sub-district Health Promoting Hospital resulted in increased knowledge for the project participants.

Conclusion and recommendations : Promoting the rational use of drugs in the community at Na Yia Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Yia District, Ubon Ratchathani Province, must be developed to cover all levels from the hospital level to the community level. Development of all sectors will result in more efficient operations, directly resulting in more appropriate use of drugs and indirectly resulting in reduced drug costs and a reduction in drug resistance.

Keywords : Development; Promotion; Rational use of drugs

*Pharmacist Expert, Naya Hospital.

บทนำ

การดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในปัจจุบันมีความแตกต่างกันของการจัดการระหว่างการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาล (RDU Hospital) และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) คือ การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาล (RDU Hospital) มีกลไก 2 การดำเนินงานที่ชัดเจนโดยผ่านกุญแจสำคัญ 6 ประการ (PLEASE) และมีตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขในการกำกับติดตามการดำเนินงาน RDU ระดับโรงพยาบาล ทำให้การดำเนินงาน RDU Hospital มีการดำเนินงานที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม แต่ไม่ครอบคลุมไปถึงระดับชุมชนและขาดความเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนที่มีประสิทธิภาพ[1] การดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) คือ กลไกการดำเนินงานที่ไม่ชัดเจน รวมทั้งขาดเครื่องมือที่เป็นรูปธรรม จึงทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา มีความพยายามในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน RDU Community โดยเสนอแนวทางในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน โดยแบ่งเป็น 5 กิจกรรมหลัก (5 key activities) เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนและการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชนและมีเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ให้ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 คือ แต่ละจังหวัดมีการออกแบบบริหารจัดการ เพื่อให้มีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนอย่างน้อย 1 อำเภอ ซึ่งแต่ละอำเภอดำเนินการอย่างน้อย 1 ตำบล โดยในการให้ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ต้องดำเนินการกิจกรรมหลัก 3 กิจกรรมแรก คือ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชนและการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยตัวชี้วัดดังกล่าวยังไม่มีการบังคับใช้ในระบบสุขภาพ[2]

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลและออกแบบระบบการจัดการความเสี่ยงในชุมชน โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ ปลอดภัยและผลกระทบทางสุขภาพในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงระบบของพื้นที่ โดยมีเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอทำหน้าที่เป็น RDU Coordinator เป็นผู้จัดการให้เกิดการขับเคลื่อนประสาน บูรณาการ ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความราบรื่นในการนำข้อมูลปัญหาและความเสี่ยงให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส่วนราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังแจ้งเตือนภัยและจัดการความเสี่ยงด้วย กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม (Community Participation) นอกจากนี้ยังมุ่งสร้างความรอบรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Literacy) ให้กับประชาชนในชุมชนซึ่งเป็นพื้นฐานและปัจจัยสำคัญให้ประชาชนสามารถใช้ยาได้อย่างปลอดภัย[3] ในการสร้างความปลอดภัยจากการใช้ยา ประชาชนต้องมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นความสามารถหรือทักษะของบุคคลในการทำความเข้าใจข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ การประเมินและตัดสินใจเพื่อนำไปใช้ การเลือกรับบริการและการเลือกใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะทำให้มีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล นอกจากนี้ต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีการรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy) โดยบุคคลใดมีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งสูง บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นสูงด้วยเช่นกันในทางตรงข้าม ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกระทำนั้นต่ำ บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำหรืออาจไม่ทำพฤติกรรมนั้น เลยก็ได้การรับรู้ความสามารถตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำนายหรือตัดสินว่าบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องต่อไป โดยเชื่อว่ามี 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตนได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเอง โดยสามารถที่จะพัฒนาได้ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือทั้ง 4 วิธี คือ การประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ การเห็นตัวแบบ

การสื่อสารชักจูงใจและการกระตุ้นทางอารมณ์รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน และทำให้การแก้ปัญหาการใช้ยาอย่างสมเหตุ ผลได้อย่างยั่งยืน[4]

จากข้อมูลทางสถิติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี มีการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยนอกและการสั่งใช้ยาผู้ป่วยนอกในสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิสำคัญยิ่งที่อยู่ในชุมชน และใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีภารกิจด้านรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมและป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสภาพและด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จากสถานการณ์และสภาพปัญหาดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) คือกลไกการดำเนินงานที่ไม่ชัดเจน ขาดเครื่องมือและตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรม ซึ่งจะช่วยทำให้เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การสร้างองค์ความรู้และนำมาใช้ในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามบริบทของพื้นที่ รวมทั้งลดค่าใช้จ่ายยจากการจัดการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประเทศได้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความปลอดภัยจากการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อสร้างองค์ความรู้และนำมาใช้ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ให้ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Practical Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart[5] มาเป็นกรอบซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) โดยเริ่มตั้งแต่การค้นหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหา ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมินผลเพื่อพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แกนนำเครือข่ายในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย จำนวน 22 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 148 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 170 คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) คุณลักษณะทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพและระดับการศึกษา 2) ความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 3) ทักษะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แบบสังเกตการมีส่วนร่วม และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้มี 2 ชุด คือ การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ 1) ระยะเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าร่วมในการวิจัยและการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเข้าร่วมกิจกรรมตลอดโครงการวิจัย 2) ขั้นดำเนินการเก็บข้อมูล การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสัมภาษณ์เพื่อสอบถามแกนนำเครือข่ายทั้งหมดทุกคนที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จะมีการจดบันทึกข้อมูล

แบบสัมภาษณ์ เพื่อประเมินประเด็นปัญหาและความคิดเห็นในเรื่องความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในช่วงก่อนและหลังการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การสังเกตเป็นการตรวจสอบยืนยันความถูกต้องกับข้อมูลที่เก็บด้วยแบบสัมภาษณ์ โดยให้ผู้วิจัยเข้าร่วมสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนในประเด็นที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม และให้การสนับสนุนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความปลอดภัยจากการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ ข้อมูลเชิงปริมาณการวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้ 1) การตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์ 2) สร้างคู่มือลงรหัส 3) ลงรหัสข้อมูลทั้งหมดแต่ละข้อ 4) นำข้อมูลไปบันทึกในคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป คุณลักษณะทั่วไปใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำเสนอในรูปตารางแจกแจงความถี่บรรยายด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลความรู้ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลนำเสนอด้วยจำนวน ร้อยละและใช้สถิติเชิงอนุมาน โดยประเมินความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการพัฒนาโดยใช้สถิติ Paired t – test ข้อมูลอื่นๆ เช่น ข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้าน การสนับสนุนจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยียและปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสังเกตและการสัมภาษณ์

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 หมายเลขรับรอง SSJ.BU 2568 – 02.025

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา โดยภาพรวม พบว่า ความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลก่อนการพัฒนาส่วนใหญ่มีความรู้ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 56.47 และหลังการพัฒนาส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 78.82 ทั้งนี้เป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการเน้นย้ำเนื้อหาความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จึงส่งผลให้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มสูงขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ค่าร้อยละ ความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา โดยภาพรวม

ความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล		จำนวน(ร้อยละ)	
		ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ระดับสูง	(ตอบถูก 16 – 20 ข้อ)	15(8.82)	134(78.82)
ระดับปานกลาง	(ตอบถูก 11 – 15 ข้อ)	59(34.71)	32(18.82)
ระดับต่ำ	(ตอบถูก 0 – 10 ข้อ)	96(56.47)	4(2.35)
รวม		**170(100.00)**	**170(100.00)**

ผลการศึกษาความรู้เข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า **ก่อนการพัฒนา** โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ (Mean= 1.48, SD.=0.76) เมื่อเรียงลำดับรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก

คือ ท่านเข้าใจคำว่า “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (ตามนิยามขององค์การอนามัยโลกและ/หรือบัญชียาหลักแห่งชาติ) (Mean = 1.62, SD.=0.86) รองลงมาคือ ท่านเข้าใจหลักการทั่วไปของเภสัชวิทยาคลินิกและการใช้ยาเพื่อบำบัดโรค เข้าใจหลักการทั่วไปของเภสัชวิทยาคลินิก และการใช้ยาเพื่อบำบัดโรคและทราบวิธีการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Mean = 1.58, SD.=0.91) และท่านรู้จักบัญชียาหลักแห่งชาติและบัญชียาในโรงพยาบาล (Mean = 1.53, SD.=0.80) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับเภสัชศาสตร์รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลง (เช่น กรรมพันธุ์ อายุ การทำงานของไต การตั้งครรภ์) (Mean = 1.34, SD.=0.62) **หลังการพัฒนา** โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 2.54, SD.=0.73) เมื่อเรียงลำดับรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดขึ้น จากยาแต่ละชนิดและการป้องกันอาการไม่พึงประสงค์เหล่านั้น (Mean = 2.66, SD.=0.60) รองลงมาคือ ท่านรู้จักบัญชียาหลักแห่งชาติและบัญชียาในโรงพยาบาล (Mean = 2.64, SD.=0.64) และท่านทราบถึงปัญหาเชื้อดื้อยาในประเทศ และในโรงพยาบาล (Mean = 2.62, SD.=0.68) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านทราบถึงปัญหา และเข้าใจในลักษระการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่พบได้บ่อย (Mean = 2.36, SD.=0.80) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา

ข้อคำถาม	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
	Mean(SD.)	Mean(SD.)
1. เข้าใจคำว่า “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (ตามนิยามขององค์การอนามัยโลกและ/หรือบัญชียาหลักแห่งชาติ	1.62(0.86)	1.57(0.76)
2. ทราบถึงปัญหาและเข้าใจในลักษณะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่พบได้บ่อย	1.49(0.76)	2.36(0.80)
3. ทราบถึงกรอบความคิดในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและบัญญัติ 10 ประการ	1.40(0.72)	2.49(0.77)
4. ทราบถึงนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของโรงพยาบาล	1.44(0.71)	2.50(0.74)
5. ทราบหรือไม่ว่าตัวท่านจะมีส่วนช่วยให้นโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จ	1.46(0.73)	2.54(0.70)
6. ทราบถึงปัญหาเชื้อดื้อยาในประเทศและในโรงพยาบาล	1.50(0.78)	2.62(0.68)
7. รู้จักบัญชียาหลักแห่งชาติและบัญชียาในโรงพยาบาล	1.53(0.80)	2.64(0.64)
8. ทราบและสามารถระบุหรือหาข้อมูลเกี่ยวกับประเภทยาตามกฎหมายได้	1.42(0.71)	2.46(0.76)
9. มีความเข้าใจในการดำเนินการเกี่ยวกับสภาวะของโรค	1.45(0.75)	2.58(0.73)
10. มีความเข้าใจเกี่ยวกับเภสัชศาสตร์รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลง (เช่น กรรมพันธุ์ อายุ การทำงานของไตการตั้งครรภ์)	1.34(0.62)	2.56(0.75)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
	Mean(SD.)	Mean(SD.)
11. เข้าใจหลักการทั่วไปของเภสัชวิทยาคลินิกและการใช้ยาเพื่อบำบัดโรค	1.58(0.91)	2.55(0.87)
12. มีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดขึ้นจากยาแต่ละชนิดและการป้องกันอาการไม่พึงประสงค์เหล่านั้น	1.52(0.82)	2.66(0.60)
13. ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและวิธีมีป้องกันหรือการจัดการแพ้ยานั้น	1.48(0.73)	2.48(0.73)
14. มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาอันเกี่ยวเนื่องกับยา	1.43(0.75)	2.61(0.68)
15. ทราบวิธีการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	1.58(0.71)	2.50(0.79)
16. เข้าใจความหมายของคำสั่งใช้ยาในใบสั่งยา ทั้งชื่อสามัญทางยา ชื่อการค้าคำย่อต่างๆ ความแรง วิธีการใช้และจำนวนยาที่ระบุในใบสั่งยา	1.52(0.67)	2.53(0.74)
17. ทราบเกี่ยวกับประเภทและสาเหตุของความคลาดเคลื่อนทางยา	1.51(0.78)	2.59(0.70)
18. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยา	1.43(0.81)	2.61(0.72)
19. สามารถระบุได้ว่ายาชนิดใดที่ต้องระมัดระวังหรือห้าม ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น	1.45(0.69)	2.60(0.79)
20. รู้จักตัวแปรที่ใช้ในการตรวจติดตามเพื่อประเมินผลการรักษาโรค	1.47(0.83)	2.38(0.73)
รวม	**1.48(0.76)**	**2.54(0.73)**

ผลการศึกษาการเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจก่อนการพัฒนาเท่ากับ 10.82 และหลังการพัฒนา มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 17.31 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สรุปได้ว่าการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภาพรวมก่อนและหลังการพัฒนา โดยใช้สถิติ Paired t–test

ตัวแปร	n	Mean(SD.)	Mean diff.	95%CI	p
ความรู้ความเข้าใจ					
ก่อนการพัฒนา	170	10.82(3.98)	6.49	5.72 – 7.07	<.001
หลังการพัฒนา	170	17.3(2.01)			

ผลการศึกษาทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา โดยภาพรวม พบว่า ทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนการพัฒนาส่วนใหญ่มีความรู้ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 54.12 และหลังการพัฒนาส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 86.47 ทั้งนี้เป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีทักษะในการส่งเสริมกาใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มมากขึ้น จึงส่งผลให้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีทักษะเพิ่มสูงขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ค่าร้อยละ ระดับคะแนนทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนาโดยภาพรวม

ระดับคะแนนทักษะ		ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
		จำนวน(%)	จำนวน(%)
ระดับสูง	(ตอบถูก 16 – 20 ข้อ)	21(12.35)	147(86.47)
ระดับปานกลาง	(ตอบถูก 11 – 15 ข้อ)	92(54.12)	18(10.59)
ระดับต่ำ	(ตอบถูก 0 – 10 ข้อ)	57(33.53)	5(2.94)
รวม		**170(100.00)**	**170(100.00)**

ผลการศึกษาทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า **ก่อนการพัฒนา** โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.52, SD.=0.79) เมื่อเรียงลำดับรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ท่านปฏิบัติงานภายใจขอบเขตสมรรถนะวิชาชีพ ภายใต้กฎหมายและระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการใช้ยา (Mean = 1.85, SD.=0.99) รองลงมาคือ ท่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ชัดเจนเข้าใจได้ง่ายและเข้าถึงได้กับผู้ป่วย/ผู้ดูแล (Mean = 1.71, SD.=0.83) และท่านสำรวจความเข้าใจของผู้ป่วย/ผู้ดูแลในการให้คำปรึกษาหาวิธีการสนับสนุนให้ผู้ป่วยเลือกใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Mean = 1.62, SD.=0.86) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านช่วยเภสัชกรวิเคราะห์ปัญหา ปรับปรุงการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ติดตามและประเมินผลการจัดการความเสี่ยงในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ในงานเภสัชกรรมบริการที่รับผิดชอบ (Mean= 1.34, SD.=0.62) **หลังการพัฒนา** โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 2.57, SD.=0.71) เมื่อเรียงลำดับรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ท่านประยุกต์ใช้แนวเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย เช่น อ้างอิงขนาดยาตามแนวทางการรักษา ยาที่ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยแต่ละรายตามแนวทางการรักษาโรคนั้นๆ เป็นต้น (Mean = 2.71, SD.=0.61) รองลงมาคือ ท่านสื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อให้ได้มาซึ่งความร่วมมือในการใช้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Mean

= 2.69, SD.=0.68) และท่านปฏิบัติงานภายใจขอบเขตสมรรถนะวิชาชีพ ภายใต้กฎหมายและระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการใช้ยา (Mean = 2.68, SD.=0.59) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านสามารถทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Mean = 2.47, SD.=0.74) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา

ข้อคำถาม	Mean(SD.)	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
1. มีบทบาทในการประสานรายกการยา เพื่อส่งข้อมูลให้เภสัชกรตรวจสอบและดำเนินการต่อไป	1.54(0.69)	2.55(0.66)
2. มีส่วนช่วยเภสัชกรในการตรวจสอบใบสั่งยาเบื้องต้น ทั้งชื่อยา ข้อบ่งใช้ขนาดยา วิธีการใช้และจำนวนยาที่ระบุในใบสั่งยา	1.52(0.82)	2.57(0.76)
3. ระบุปัญหาอันเกี่ยวเนื่องกับยาทั่วๆ ไป ที่พบในใบสั่งยาได้ เช่น อันตรกิริยาระหว่างยา ข้อห้ามใช้ เป็นต้น	1.44(0.77)	2.56(0.64)
4. ตรวจสอบประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยทุกครั้ง	1.55(0.86)	2.53(0.63)
5. เลือกใช้ฉลากยาช่วยที่เหมาะสมกับรายการยาตามคำสั่งการใช้ยา	1.48(0.75)	2.54(0.76)
6. ตรวจสอบความถูกต้องของชนิดยา รูปแบบ ความแรง และปริมาณยาที่จัดให้ตรงกับจำนวนที่แพทย์สั่งจ่ายก่อนส่งมอบให้เภสัชกร	1.49(0.75)	2.50(0.74)
7. มีส่วนช่วยเภสัชกรในการจ่ายยาและให้คำแนะนำการใช้ยาภายใต้การดูแลของเภสัชกร กรณีทั่วไปที่ไม่ซับซ้อน	1.46(0.77)	2.64(0.64)
8. สื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อให้ได้มาซึ่งความร่วมมือในการใช้ยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	1.43(0.75)	2.69(0.68)
9. ติดตามและปประเมินความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	1.45(0.73)	2.59(0.66)
10. มีส่วนช่วยเภสัชกรในการติดตามประสิทธิภาพของการรักษาและรายงานปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาตามระบบทุกครั้งที่พบ	1.58(0.91)	2.61(0.68)
11. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ชัดเจนเข้าใจได้ง่ายและเข้าถึงได้กับผู้ป่วย/ผู้ดูแล	1.71(0.83)	2.58(0.73)
12. มีส่วนในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยถึงวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องและอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบจากการใช้ยาเมื่อมีโอกาส	1.47(0.82)	2.55(0.87)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อคำถาม	Mean(SD.)	
	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
13. สามารถสืบค้นข้อมูลด้านยาและสุขภาพจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาในการจัดยา	1.53(0.79)	2.48(0.73)
14. ประสานงานส่งต่อข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยเพื่อส่งต่อไปยังหน่วยงานหรือโรงพยาบาลอื่น	1.48(0.71)	2.60(0.79)
15. ปฏิบัติงานภายใจขอบเขตสมรรถนะวิชาชีพ ภายใต้กฎหมายและระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการใช้ยา	1.85(0.99)	2.68(0.59)
16. ช่วยเภสัชกรวิเคราะห์ปัญหา ปรับปรุงการปฏิบัติงานเฝ้าระวังติดตามและประเมินผลการจัดการความเสี่ยงในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในงานเภสัชกรรมบริการที่รับผิดชอบ	1.34(0.62)	2.51(0.76)
17. มีส่วนในการสนับสนุนข้อมูลแก่ผู้สั่งใช้ยาให้เกิดการสั่งใช้ยาที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย เมื่อมีโอกาส	1.51(0.78)	2.49(0.77)
18. สามารถทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1.42(0.70)	2.47(0.74)
19. สำรวจความเข้าใจของผู้ป่วย / ผู้ดูแลในการให้คำปรึกษาหาวิธีการสนับสนุนให้ผู้ป่วยเลือกใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1.62(0.86)	2.62(0.68)
20. ประยุกต์ใช้แนวเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย เช่น อ้างอิงขนาดยาตามแนวทางการรักษา ยาที่ควรเลือกใช้ในผู้ป่วยแต่ละรายตามแนวทางการรักษาโรคนั้นๆ เป็นต้น	1.54(0.81)	2.71(0.61)
รวม	**1.52(0.79)**	**2.57(0.71)**

ผลการศึกษาการเปรียบเทียบทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะก่อนการพัฒนาเท่ากับ 12.01 และหลังการพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 17.36 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สรุปได้ว่า การพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภาพรวมก่อนและหลังการพัฒนา โดยใช้สถิติ Paired t – test

ตัวแปร	n	Mean(SD.)	Mean diff.	95%CI	p
ทักษะ					
ก่อนการพัฒนา	170	12.01(3.26)	5.35	8.79 – 9.48	<.001
หลังการพัฒนา	170	17.36(2.73)			

วิจารณ์

บริบทด้านพื้นที่และสภาพปัญหาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี มีการสั่งใช้ยาในปีงบประมาณมีอัตราการใช้ยาสูง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชาวบ้านส่วนใหญ่ยังขาดความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีปัญหาด้านข้อมูลยาเป็นศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ทำให้เข้าใจยาก ไม่สามารถเลือกใช้ยาได้ด้วยตนเองได้ ใกล้เคียงกับการสืบค้นข้อมูลด้านยาผ่านช่องทางต่างๆ มีการใช้ยาไม่ตรงตามเวลาที่ระบุบนฉลากยาหรือลืมกินยา มีการกินยาโดยไม่ทราบสรรพคุณหรือข้อบ่งชี้ของยา มีการใช้ยาในปริมาณที่น้อยกว่าหรือมากกว่าที่ระบุบนฉลากยาไม่มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างมเหตุผล ไม่มีการประชุมเพื่อค้นหาหรือทรับทราบปัญหาและสาเหตุของปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนและไม่มีส่วนร่วมในการส่งต่อความรู้ ทักษะที่ได้จากการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อกระตุ้นพฤติกรรมการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมของคนในครอบครัวและเพื่อนบ้าน เหตุผลหลักของการเกิดยาเหลือใช้ที่ผู้ป่วยระบุคือ ได้รับยามากเกินจากโรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยลืมกินยาบางมื้อ ปรับยาเอง ไม่มีวันนัดที่แน่นอนและหยุดยาเนื่องจากเกิดปัญหาการใช้ยา มียาบางรายการที่ไม่เพียงพอสำหรับวันนัดครั้งต่อไป[6] กระบวนการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาในบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีขั้นตอนที่สำคัญ 8 ขั้นตอนคือ 1) การศึกษาบริบทของพื้นที่และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย 2) การสร้างทีมวิจัยหลัก 3) การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและกำหนดกิจกรรมในการแก้ปัญหา 4) การวางแผนการปฏิบัติงานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา 5) การดำเนินงานบริการตามแผนที่วางไว้ 6) การวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน 7) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบงาน และ 8) การปรับระบบงานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา[7] สิ่งที่ชุมชนมองว่าเป็นปัญหาคือ การโฆษณา โอ้อวดสรรพคุณของน้าสมุนไพรและอาหาร การอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงของยาไปร้านยาไม่พบเภสัชกร ความเข้าใจว่ายาโรงพยาบาลไม่ดีเท่ายาชุดในชุมชน ร้านชำจำหน่ายยาอันตรายและความเข้าใจของรถเร่และคนเดินเร่ขายยา ชุมชนต้องการได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้องสมเหตุสมผล อันตรายของยาชุด ยาสเตียรอยด์ ผลเสียจากการซื้อยาอันตรายจากร้านชำ ข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง การให้ความรู้ และขอความร่วมมือไม่จำหน่ายยาอันตรายของร้านชำและจัดกิจกรรมศึกษาดูงานกองทุนยา เพื่อนำมาใช้พัฒนารูปแบบของร้านชำในชุมชน[8]

กระบวนการพัฒนาความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ **ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการวางแผนการปฏิบัติ (Planning)** เพื่อให้การประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผู้วิจัยได้มีการจัดเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) การประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อวิเคราะห์บริบทพื้นที่ และปัญหาการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 2) ด้านผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการได้ทำหนังสือเชิญผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

การพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเข้าร่วมประชุม 3) ด้านวัน / เวลา ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการด้านทีมวิทยากร ประสานทีมวิทยากรเป็นรายบุคคลก่อนแล้วจึงนัดประชุมทีมวิทยาการทั้งหมด **ขั้นการปฏิบัติตามแผน (Action)** เป็นขั้นที่ดำเนินการต่อเนื่องขั้นวางแผน โดยการนำแผนสู่การปฏิบัติในพื้นที่ดังนี้ 1) การอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและมีทักษะในการส่งเสริมความปลอดภัยจากากรใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ถูกต้อง 2) การให้ความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทางหอกระจายข่าวและจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์พร้อมแผ่นพับให้ความรู้ 3) การเดินรณรงค์และออกเยี่ยมในชุมชน **ขั้นสังเกตผลการปฏิบัติ (Observation)** จากการประชุมเชิงปฏิบัติการพบว่า คณะทำงานมีความสนใจ กระตือรือร้นในการวิเคราะห์สภาพปัญหาของหมู่บ้าน รับรู้และตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมกำหนดเป้าหมายและสร้างแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล กำหนดบทบาท หน้าที่ แบ่งภารกิจที่ต้องทำ มอบหมายตามความสามารถของแต่ละคนและมีการดำเนินกิจกรรมที่ได้ร่วมกันกำหนดขึ้น **ขั้นการสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection)** มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูล มีการนำเสนอข้อมูลสรุปผลการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยียให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบโดยผู้เกี่ยวข้องร่วมกันวิเคราะห์จุดอ่อนในการพัฒนา และเรียนรู้ร่วมกัน กิจกรรมการถอดบทเรียนกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยและสรุปประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเด็นดังนี้ 1) ความรู้ในการใช้ยา (Knowledge use drug = K) ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การอบรมให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ความรู้ทางหอกระจายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์และแผ่นพับ จากกิจกรรมดังกล่าวทำให้ประชาชนมีความรู้และการปฏิบัติในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้น 2) ฐานข้อมูลการใช้ยา (Data Base use drugs = D) หลังจากการอบรมให้ความรู้ ได้มีการจัดทำฐานข้อมูล เพื่อทราบถึงการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหมู่บ้าน ซึ่งสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้ดีขึ้น และ 3) รูปแบบการบริการการใช้ยา (Medicine service = M) กิจกรรมเดินรณรงค์ทุกหลังคาเรือน เพื่อเป็นการออกเยี่ยม ดูแลและติดตามให้คำแนะนำ เป็นการสร้างกระแสความตระหนักให้กับหมู่บ้านและสร้างการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากหมู่บ้าน กระบวนการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาในบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีขั้นตอนที่สำคัญ 8 ขั้นตอนคือ 1) การศึกษาบริบทของพื้นที่และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย 2) การสร้างทีมวิจัยหลัก 3) การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและกำหนดกิจกรรมในการแก้ปัญหา 4) การวางแผนการปฏิบัติงานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา 5) การดำเนินงานบริการตามแผนที่วางไว้ 6) การวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน 7) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบงาน และ 8) การปรับระบบงานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา[7]

ผลการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า 1) คุณลักษณะทั่วไปส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 74.12 มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 45.88 สถานภาพสมรส จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 71.18 และมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา / ปวช. / ปวส. จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ตามลำดับ 2) ความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลก่อนและหลังการพัฒนา โดยภาพรวมพบว่า ความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการพัฒนาส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 78.82 ทั้งนี้เป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการเน้นย้ำเนื้อหาความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จึงส่งผลให้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มสูงขึ้น 3) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 4) ทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการพัฒนาส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ

86.47 ทั้งนี้เป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มมากขึ้น จึงส่งผลให้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีทักษะเพิ่มสูงขึ้น 5) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะก่อนและหลังการพัฒนา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเจตคติและพฤติกรรม และเจตคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (r=.351, .534 และ.317) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01[9] คะแนนการรับรู้สมรรถนะการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตของผู้ดูแลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05[10] การที่เคยได้รับคำแนะนำในการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อไปใช้บริการสถานบริการสุขภาพมีผลต่อระดับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05[11]

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี คือ การมีความรู้ ทักษะในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยียที่ดีขึ้น การมีส่วนร่วมของหมู่บ้านในกระบวนการตัดสินใจพัฒนา การค้นหาปัญหาสภาพที่คาดหวัง วิเคราะห์หาสาเหตุแห่งปัญหา ทางเลือกแห่งการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจเลือกทางเลือกของปัญหามีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการร่วมรับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมในกิจกรรมนั้นๆ มีส่วนร่วมในกาประเมินผลที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่บทเรียนการเรียนรู้ร่วมกันและปรับปรุงพัฒนา การที่ประชาชนได้มีโอกาสเข้าร่วมในการริเริ่มร่วมตัดสินใจ วางแผนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องในการจัดการและควบคุมในหมู่บ้าน การติดตามประเมินผลรวมทั้งรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการพัฒนาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของหมู่บ้านดำเนินการพัฒนาตั้งแต่กระบวนการเบื้องต้นจนกระทั่งกระบวนการสิ้นสุด จากปัจจัยความสำเร็จ สามารถสรุปคำสำคัญจากประเด็นและนำไปสู่การพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราธานี ได้ คือ “KDM” K (Care use drugs) = ความรู้ในการใช้ยา D (Data Base use drugs) = ฐานข้อมูลการใช้ยา M (Medicine service) = รูปแบบการบริการการใช้ยา โดยสรุป ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย แนวทางการรักษา การมีระบบการกำกับติดตามผลการสั่งใช้ยาที่เข้มแข็งและต่อเนื่อง และการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้องและการใช้สมุนไพรที่เป็นทางเลือกในการรักษา อสม.ส่วนใหญ่มีความรอบรู้อยู่ในระดับพอใช้ คือ มีความฉลาดทางสุขภาพเพียงพอต่อการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ 2ส ร้อยละ 62.84 มีพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับพอใช้ คือ มีการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ 2ส ได้ปริมาณเพียงพอร้อยละ 66.70[12] พฤติกรรมในการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับดีมาก ผู้ใช้ยาปฏิชีวนะ โรค/สาเหตุที่ใช้ยาปฏิชีวนะ การที่เคยได้รับคำแนะนำในการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อไปใช้บริการสถานบริการสุขภาพ มีผลต่อระดับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05[11]

ข้อเสนอแนะ

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความรู้อยู่ในระดับสูง แต่ควรอบรมให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย

ผู้วิจัยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ทำให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม และสามารถนำเทคนิคไปประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานอื่นๆ ได้

มีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่ได้จากการวางแผนแบบมีส่วนร่วมจะต้องได้รับความร่วมมือจากเกษตรกรแกนนำชุมชนและประชาชนในชุมชนจึงจะทำให้การดำเนินงานตามโครงการนั้นสำเร็จได้

มีแผนงาน/โครงการในการพัฒนาการส่งเสริมจากการยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนและการมีส่วนร่วม

ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และมีการติดตามสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดการพัฒนาในวงรอบถัดไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย ทีมเภสัชกรโรงพยาบาลนาเยีย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้ร่วมกันในการนำเสนอแลกเปลี่ยนแนวคิด ความคิดเห็น เพื่อการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเยีย ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ชัยวัฒน์ สิงห์หิรัญนุสรณ์. RUD community: เอกสารประกอบการอบรมเรื่องการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2566.
2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข; 2566.
3. เบญจมาศ บุดดาวงศ์. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ. ศรีสะเกษ: โรงพยาบาลโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ; 2566.
4. เอมอัชฌาวัฒนบุรานนท์. หลักการทางสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2566.
5. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ef. Victoria : Deakin University press; 1988.
6. ปรารถนา ชามพูนท. ยาเหลือใช้และพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2564.
7. ดรุวรรณ คลังศรี. การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิในกระบวนการ พัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2566;5(2):91–107.
8. ธนพงศ์ ภูผาลี. รูปแบบการพัฒนาร้านชำแบบชุมชนมีส่วนร่วม ต.โพนสูง จ.สกลนคร. วารสารอาหาร และยา. 2567;57–63.
9. สรัญญ์รักษ์ บุญมุสิก. ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ. 2562;2(1):25–36.
10. โสพิศ สุมานิต. ผลของการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตของผู้ดูแล. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2564;17(1):63–74.
11. จิรชัย มงคลชัยภักดิ์. การศึกษาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย; 2565.
12. อารีย์ แร่ทอง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรณีศึกษาตำบลหินตก อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2562;15(3):62–70.