ผลการสร้างความรอบรู้ การพัฒนาร้านชำในชุมชน สู่การเป็นร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาสมเหตุสมผล (G-RDU) กรณีศึกษา ตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์

จุฬาภรณ์ โพธิ์ศรี, ภ.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental study) แบบ One group , Pretest – Posttest Experimental Design มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาร้านชำ G-RDU ในตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี 2) เพื่อวัดระดับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ประกอบการร้านชำทุกร้านในเขตพื้นที่ตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ได้วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช เท่ากับ 0.88) เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม ถึงมิถุนายน 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้หลังการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบร้านชำอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อและความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับน้อยได้แก่ความรู้ความเข้าในสถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านชำพบว่าก่อนให้ความรู้พบว่าผู้ประกอบการร้านชำจำหน่ายยาอันตราย จำนวน 16 ร้าน (ร้อยละ32) แต่หลังจากให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ พบว่า ผู้ประกอบการร้านชำจำหน่ายยาอันตราย จำนวน 5 ร้าน (ร้อยละ 10) ซึ่งลดลง ส่วนคะแนนร้านชำคุณภาพ (G-RDU) ก่อนให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ ได้ 8 คะแนน จำนวน 34 ร้าน (ร้อยละ 68) แต่หลังให้ความรู้ จำนวน 45 ร้าน (ร้อยละ 90)

ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำในเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยในร้านชำ ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บริโภค ซึ่งความรู้ที่ถูกต้องเป็นปัจจัยสำคัญต่อความปลอดภัยในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาจากผู้ประกอบการร้านชำตำบลเพียง 1 ตำบล ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นเพียงข้อมูลพื้นที่เล็กๆ จึงควรขยายผลการศึกษาให้กว้างและครอบคลุมทั้งอำเภอพิบูลย์รักษ์ต่อไป

คำศัพท์สำคัญ : ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยาไม่ปลอดภัย ผู้ประกอบการร้านชำ ร้านชำคุณภาพ

---

*โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

Results of knowledge creation, development of grocery stores in the community, towards being quality grocery storesType of reasonable drug use (G-RDU) Case study: Ban Daeng Subdistrict, Phibun Rak District

Julaphon Phosri,B.S. Pharm*

ABSTRACT

This research is a quasi-experimental study utilizing a one-group, pretest-posttest experimental design. The objectives were: (1) to develop G-RDU (Good Retail Drug Use) grocery stores in Ban Daeng Subdistrict, Phibun Rak District, Udon Thani Province, and (2) to assess the level of knowledge among grocery store operators regarding health products. The sample consisted of 50 grocery store operators from the same subdistrict. The reliability of the interview form was tested using Cronbach's alpha, yielding a coefficient of 0.88. Data were collected between March and June 2024 and analyzed using descriptive statistics, including frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation.

The research results showed that the operators' knowledge of health products was generally moderate to high. This included aspects such as information access, questioning and information exchange, decision-making, behavioral changes, and word-of-mouth communication. However, their knowledge of the regulations and risks associated with drug sales in grocery stores was initially low. Before the intervention, 16 operators (32%) were found to be selling dangerous drugs. After the educational intervention, this number dropped to 5 operators (10%).The G-RDU quality score for grocery stores improved as well. Before the intervention, 34 stores (68%) met the G-RDU standards with a score of 8 points or higher, but after the intervention, this number increased to 45 stores (90%).

In conclusion, educating grocery store operators on the selection of safe health products significantly improved their knowledge, awareness, and understanding of consumer safety and the dangers posed by improper drug sales. Correct knowledge is crucial for ensuring the safe use of drugs and health products within the community. However, this study was limited to grocery store operators in a single subdistrict, providing only small-scale data. Future research should expand to cover the entire Phibun Rak District to obtain more comprehensive results.

Keywords: Knowledge of health products, unsafe drugs, grocery store operators, quality grocery stores

* Phibunrak Hospital Udon Thani Province

บทนำ

ของบุคคลและชุมชนให้สามารถธำรงและรักษาสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ซึ่งจะเห็นได้จากแผนพัฒนาประเทศการส่งเสริมและการเพิ่มศักยภาพของประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาขีดความสามารถฉบับต่าง ๆ เช่น แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ป 2560-2564 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ด้านการสงเสริมสุขภาพและปองกันโรค ป 2560-2564 และแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ป 2560-2579 โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะวัดในระดับของบุคคลประชาชนที่ได้รับหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพและสามารถเข้าใจข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพและบริการสุขภาพที่จำเป็นเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและตัดสินใจด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม [2,3]

ในปีงบประมาณ 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดของการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน โดยจังหวัดต้องมีการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และสามารถดูแลรักษาตัวเองได้ในเบื้องต้น ซึ่งปัญหาการใช้ยาของประชาชนในชุมชนนั้นถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและเป็นปัญหาใหญ่โดยอาจเกิดจากผู้ใช้ยา ผู้สั่งใช้ยา ผู้ผลิต ผู้ขาย ผู้โฆษณา และการควบคุมบังคับใช้ตามกฎหมาย ในส่วนผู้ใช้ยาอาจเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น การอ่านฉลากยาไม่ได้หรืออ่านแล้วไม่เข้าใจ ไม่กล้าโต้ตอบซักถามเมื่อมีข้อสงสัยจึงทำให้ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากบุคลากรทางการแพทย์ ไม่สามารถประเมินความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารจากการเสพสื่อออนไลน์ทำให้อาจเลือกใช้ยาผิด กินยาไม่ถูกวิธีหรือใช้ยาโดยไม่จำเป็น หรือแม้แต่การไม่ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ทำให้อาการเจ็บป่วยไม่ดีขึ้น ส่งผลให้ใช้ยาไม่ได้ผลหรือได้รับอันตราย มีอาการแทรกซ้อนหรือมีอาการรุนแรงขึ้น ต้องใช้เวลารักษาและเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

สถานการณ์ปัจจุบันอำเภอพิบูลย์รักษ์ จากการออกตรวจร้านชำในงานคุ้มครองผู้บริโภคในอำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี ปี 2566 พบว่า ตำบลบ้านแดงมีร้านชำทั้งหมด จำนวน 50 ร้านใน 15 หมู่บ้าน ยังมีร้านชำที่จำหน่ายยาอันตราย จำนวน 25 ร้านชำ ยาชุดจำนวน 2 ร้านชำ เครื่องสำอางอันตรายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดชื่อเครื่องสำอางที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือขาย จำนวน 4 ร้านชำ เครื่องสำอางไม่มีเลขจดแจ้งจำนวน 5 ร้านชำ รวมถึงอาหารไม่มีเลข อย.จำนวน 45 ร้านชำ อาหารไม่มีวันหมดอายุจำนวน 45 ร้านชำ และ อาหารเสื่อมสภาพหรืออาหารหมดอายุ จำนวน 7 ร้าน

ผู้ประกอบการร้านชำในชุมชนมีบทบาทสำคัญในการเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้นให้แก่ประชาชนชนในชุมชน ซึ่งถ้าผู้ประกอบการร้านชำไม่มีความรู้เรื่องการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ขาดความตระหนักรู้ในการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ที่ไม่ปลอดภัย อาจส่งผลเสียต่อประชาชนในชุมชนได้ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ 4 ด้าน คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ การจัดการตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ จึงควรมีการพัฒนา ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเด็นข้างต้น เพื่อช่วยเพิ่มพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง[1] เพื่อลดการขายยาอันตรายในร้านชำของผู้ประกอบการ การจำหน่ายยาอันตรายจะประกอบด้วยหลายปัจจัยมีทั้งจากที่ผู้ซื้อถามหา และผู้ขายนำมาขายซึ่งการศึกษาส่วน

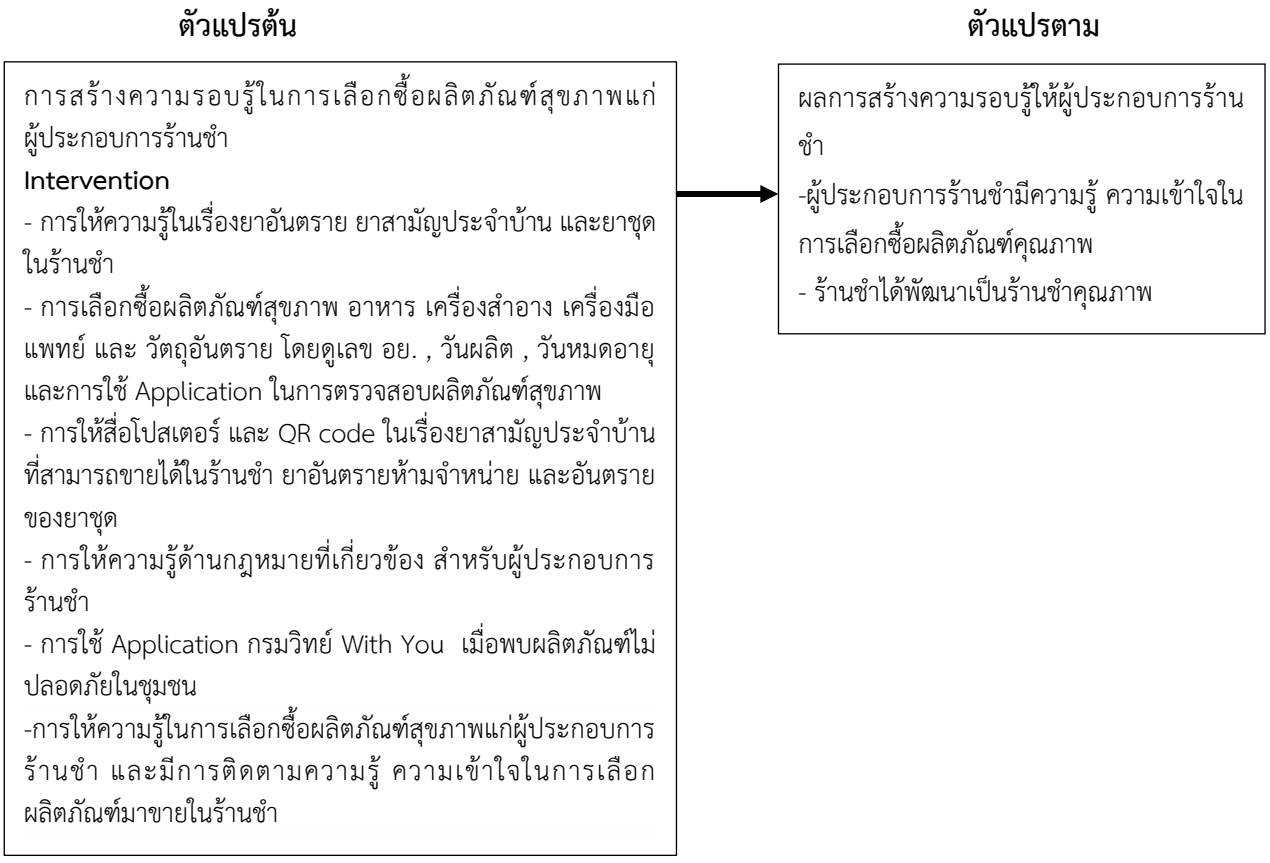
ใหญ่จะเป็นการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในส่วนของประชาชนที่ใช้ผลิตภัณฑ์แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงความตระหนักรู้ของผู้ขาย หรือผู้ประกอบการร้านชำ

ดังนั้นการสร้างความตระหนักรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำให้เข้มแข็งขึ้นโดยเฉพาะในเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ จึงเป็นการเพิ่มศักยภาพให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกซื้อยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาจำหน่ายในร้านชำได้อย่างปลอดภัยและเหมาะสม ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีความปลอดภัยในการเลือกใช้บริการสุขภาพได้ด้วยตนเองและช่วยลดปัญหาค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดจากอันตรายจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำต่อการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัยในชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและสร้างความตระหนักรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ ในเขตตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี อีกทั้งยังเป็นการสร้างชุมชนต้นแบบด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานและพัฒนางานอำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) ให้แก่ตำบลอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาร้านชำ G-RDU ในตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อวัดระดับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

กรอบแนวคิด การวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษากึ่งการทดลอง (Quasi-experimental studly) แบบ one group, Pretest –Posttest Experimental Design โดยทำการสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุสมผลในร้านชำตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดธานี

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบการร้านชำทุกร้านจากทะเบียนร้านชำของ PCU พิบูลย์รักษ์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 50 ร้านชำ

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง ผลการสร้างความรอบรู้ เรื่องการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัยในร้านชำต่อการเป็นร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุสมผล (G-RDU): กรณีศึกษา ตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี โดยใช้จากงานวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำต่อการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัย: กรณีศึกษา ตำบลดอนกลอย อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี[10] โดยแบบสอบถามนี้วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจ้าของร้านชำ (ที่เป็นผู้จัดซื้อ/ผู้จำหน่าย) ลักษณะทั่วไปของร้านชำ: ขนาดร้านชำ ลักษณะการจัดเก็บผลิตภัณฑ์ อุณหภูมิในร้านชำ(ใช้เครื่องมือวัดอุณหภูมิห้อง) ระยะเวลาการเปิดฯลฯ

2. เก็บข้อมูลความรอบรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ โดยการสัมภาษณ์ตามแนวทางการวัดความรอบรู้ทั้ง 6 ประเด็น โดยจัดทำข้อสรุปอธิบายการใช้เครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ประเด็น

สถานที่/ระยะเวลา เป็นศึกษาในร้านชำทั้งหมด จำนวน 50 ร้านชำ ที่ตั้งอยู่ในเขตตำบลบ้านแดง อำเภพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี ในช่วงเดือน มีนาคม ถึงมิถุนายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. การประเมินคะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีประเมินผล การศึกษาของ Bloom แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมากเพียงพอและการปฏิบัติที่ดีได้ ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79 หมายถึง มีระดับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดี แต่อาจไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติที่ดีได้ถูกต้องและระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีระดับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติที่ดี

ขั้นตอนการดำเนินการการวิจัย

1.ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินงานให้ภาคีเครือข่าย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในชุมชน เพื่อรับทราบแนวทางการดำเนินงาน และกำหนดเป็นทิศทาง”ธรรมนูญชุมชน” เพื่อให้ชุมชนที่มีร้านชำคุณภาพ

2.อบรมให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่าย อสม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยให้ความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้คุณภาพ มาตรฐาน และ ความรู้ในการใช้ยาสมเหตุสมผลในร้านชำ และ ในชุมชน

3. ออกตรวจร้านชำตาม G-RDUครั้งที่1เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจ้าของร้านชำ (ที่เป็นผู้จัดซื้อ/ผู้จำหน่าย) ลักษณะทั่วไปของร้านชำ: ขนาดร้านชำ ลักษณะการจัดเก็บผลิตภัณฑ์ อุณหภูมิในร้านชำฯลฯ

4.การพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ในชุมชน โดยเพิ่มช่องทางในการส่งต่อข้อมูลเมื่อพบผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน เพื่อให้ดำเนินการแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว

5. การสร้างความรอบรู้เรื่องการขายยาที่ไม่ปลอดภัยในร้านชำแก่ผู้ประกอบการร้านชำ การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ พร้อมเก็บข้อมูลความรอบรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ โดยการเก็บข้อมูลก่อนการให้ความรู้ และ หลังการให้ความรู้กับผู้ประกอบการ โดยการสัมภาษณ์ตามแนวทางการวัดความรอบรู้ทั้ง 6 ประเด็น โดยจัดทำข้อสรุปอธิบายการใช้เครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ประเด็น กำหนดข้อตกลงในการเก็บและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่รวบรวมได้จากนั้นมีการประชุมชี้แจงผู้ช่วยเก็บข้อมูลและทีมวิจัย เพื่อทำความเข้าใจในประเด็นต่าง ๆ และปรับมาตรฐานของผู้สัมภาษณ์ให้มีมาตรฐานเดียวกัน และเข้าใจแบบวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำเหมือนกัน ผู้วิจัยซึ่งเป็นเภสัชกรประจำโรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์ เป็นผู้เก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ร้านชำตัวอย่างทุกร้าน ร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุขประจำ รพ.สต.ดอนกลอย ตำบลดอนกลอย อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2567 เอกสารรับรองเลขที่ UDREC 9667

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 80.0) อายุเฉลี่ย 48.8±13.9 ปี สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 74.0) จบการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 36.0) รายได้เฉลี่ย 17,466.7±11,152.6 บาท มีรายได้เพียงพอและมีเหลือเก็บ (ร้อยละ 36.0) ไม่มีการควบคุมอุณหภูมิความชื้นในร้านชำ (ร้อยละ 100) ร้านชำส่วนใหญ่สะอาด (ร้อยละ 90.0) มีสื่อที่ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่จำหน่ายได้ในร้านชำถึง 13 ร้าน(ร้อยละ 21.7) มี application ในการติดตามแหล่งข้อมูลน้อย (ร้อยละ 12.0) มีการใช้และการเข้าถึงสื่อออนไลน์ เช่น อินเตอร์เน็ท เฟสบุค ไลน์ อินสตาแกรม ติ๊กต๊อกเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 74.0) สำหรับช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีสื่อโทรทัศน์ วิทยุ (ร้อยละ 6.0) ไม่ได้รับการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 100) มีแผ่นพับ โปสเตอร์ เอกสารวิชาการ (ร้อยละ 6.0) มีสื่อสังคมออนไลน์หรืออินเตอร์เน็ท (ร้อยละ 14.0) มีคนในชุมชน เช่น อสม. เพื่อนบ้าน เสียงตามสายร้านชำ (ร้อยละ 78.0) มีรถเร่/คนขายยาเร่ (ร้อยละ 2.0) ระยะห่างระหว่างร้านชำกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเฉลี่ย 3.02±2.34 กิโลเมตร และได้รับการตรวจร้านชำจากเจ้าหน้าที่ภายในปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 70.0) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของร้านชำ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=50)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	40	80.0
ชาย	10	20.0
อายุเฉลี่ย (ปี) ±SD	48.82±13.87	
สถานภาพสมรส		
โสด	11	22.0
คู่	37	74.0
หม้าย หย่า ร้าง	2	4.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของร้านชำ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=50)(ต่อ)

ข้อมูลทั้วไป	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	0	0.0
ประถมศึกษา	18	36.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	16.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.	14	28.0
อนุปริญญา	2	4.0
ปริญญาตรีขึ้นไป	8	16.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) ±SD	17,466.7±11,152.6	
ความพอเพียงต่อรายได้		
เพียงพอ	16	32.0
เพียงพอและมีเหลือเก็บ	16	32.0
ไม่เพียงพอ	7	14.0
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	11	22.0
การควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น ในร้านชำ		
ไม่มีการควบคุม	50	100.0
มีการควบคุม	0	0
ความสะอาดของร้าน		
สะอาด	45	90.0
ต้องปรับปรุง	5	10.0
มีสื่อที่ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่จำหน่ายได้ในร้านชำ		
มี	13	21.7
ไม่มี	47	78.3
มี application ในการติดตามแหล่งข้อมูล		
มี	6	12.0
ไม่มี	44	88.0
มีการใช้ การเข้าถึงสื่อออนไลน์ เช่น อินเตอร์เน็ท เฟสบุค ไลน์ อินสตาแกรม ติ๊กต๊อก		
มี	37	74.0
ไม่มี	13	26.0
ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
สื่อโทรทัศน์ วิทยุ	3	6.0
การฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0	0
แผ่นพับ โปสเตอร์ เอกสารวิชาการ	3	6.0
สื่อสังคมออนไลน์ อินเตอร์เน็ท	7	14.0
คนในชุมชนเช่นอสม.เพื่อนบ้าน เสียงตามสาย ร้านชำ	39	78.0
รถเร่/คนขายยาเร่	1	2.0
การตรวจร้านชำจากเจ้าหน้าที่ภายในปีที่ผ่านมา		
มี	35	70.0
ไม่มี	15	30.0
ระยะห่างระหว่างร้านชำกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเฉลี่ยเท่ากับ (กิโลเมตร) ±SD	3.02±2.34	

ส่วนที่ 2 ผลการสำรวจการจำหน่ายยาในร้านชำ ตามแบบตรวจร้านชำแบบ G-RDU (ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล)

พบว่า ไม่พบการจำหน่ายยา 18 ร้านชำ (ร้อยละ 38.0) มีเฉพาะการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน 16 ร้านชำ (ร้อยละ 32.0) มีการจำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย 16ร้านชำ (ร้อยละ 32.0) แหล่งซื้อยามาจำหน่ายในร้านชำ ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1) (ร้อยละ 38.0) ร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชกรประจำร้าน(ขย.2) (ร้อยละ 2.0) รถส่งยาหรือรถเร่ (ร้อยละ 10.0) ไม่มีการรับยาในช่องทางออนไลน์ แหล่งซื้อจากบริษัท "ถูกดี" (ร้อยละ 100) และห้างค้าส่ง เช่น แมคโคร (ร้อยละ 2.0) สาเหตุแรงจูงใจที่ทำให้มีการขายยาในร้านชำ ลูกค้าเรียกหาขอร้อง (ร้อยละ 56.0) รพสต. รพ. อยู่ไกล เดินทางไม่สะดวก (ร้อยละ 10.0) เป็นที่พึ่งของลูกค้ายามวิกาลดึก ๆ (ร้อยละ 16.0) ได้กำไรดีกว่าการขายของประเภทอื่น (ร้อยละ 2.0) และสาเหตุแรงจูงใจที่ไม่มีการขายยาในร้านชำ ไม่มีความรู้หรือไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ (ร้อยละ 56.0) กลัวผิดกฎหมาย (ร้อยละ 44.0) ได้กำไรน้อยหรือไม่คุ้มค่า (ร้อยละ 0) สำหรับคะแนนร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ร้านชำG-RDU) พบว่า ได้คะแนน 8 คะแนน (ร้อยละ 68.0) ได้คะแนน 6 คะแนน (ร้อยละ 32.0) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจการจำหน่ายยาในร้านชำ (n=50)

ผลการสำรวจ	จำนวน(ร้าน)	ร้อยละ
สถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านชำ		
ไม่พบการจำหน่ายยา	18	36.0
มีเฉพาะการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน	16	32.0
มีการจำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย	16	32.0
แหล่งซื้อยามาจำหน่ายในร้านชำ		
ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.1)	19	38.0
ร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชกรประจำร้าน (ขย.2)	1	2.0
รถส่งยาหรือรถเร่	5	10.0
การรับยาในช่องทางออนไลน์	0	0
แหล่งซื้อจากบริษัท "ถูกดี"	1	2.0
ห้างค้าส่ง เช่น แมคโคร	1	2.0
แรงจูงใจที่ทำให้มีการขายยาในร้านชำ		
ลูกค้าเรียกหาขอร้อง	36	72.0
รพสต. หรือ รพ. อยู่ไกล เดินทางไม่สะดวก	5	10.0
เป็นที่พึงของลูกค้ายามวิกาลดึก ๆ	8	16.0
ได้กำไรดีกว่าการขายของประเภทอื่น	1	2.0
สาเหตุแรงจูงใจที่ไม่มีการขายยาในร้านชำ		
ไม่มีความรู้หรือไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ	28	56.0
กลัวผิดกฎหมาย	22	44.0
ได้กำไรน้อยหรือไม่คุ้มค่า	0	0
คะแนนร้านชำคุณภาพ G-RDU		
ได้คะแนน 8 คะแนน	34	68.0
ได้คะแนน 6 คะแนน	16	32.0

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล, ความรู้ความเข้าใจ, การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน, การตัดสินใจ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ เท่ากับ 16.6±2.7, 23.5±2.8,16.7±2.0, 21.7±3.5, 18.5±2.6และ 17.5±2.6ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ผู้ประกอบการร้านชำรวม 6 ด้าน 114.7±10.4และความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบร้านชำอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การโต้ตอบซักถาม

แลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ การบอกต่อ และความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับน้อย ได้แก่ความรู้ความเข้าใจ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการทั้ง 6 ด้าน (n=50) (ก่อน)

ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (คะแนนเฉลี่ย ±SD)	ระดับความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)
1. การเข้าถึงข้อมูล (16.6±2.7)	2(4)	16(32.0)	32(64.0)
2. ความรู้ความเข้าใจ (23.5±2.8)	27(54.0)	23(46.0)	0(0.00)
3. การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (16.7±2.0)	1(2.0)	11(22.0)	38(76.0)
4. การตัดสินใจ (21.7±3.5)	1(2.0)	15(30.0)	34(68.0)
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (18.5±2.6)	5(10.0)	27(54.0)	18(36.0)
6. การบอกต่อ (17.5±2.6)	1(2.0)	10(20.0)	39(78.0)
ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพรวม 6 ด้าน (114.7 ± 10.4)	1(2.0)	30(60.0)	19(38.0)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเปรียบเทียบการจำหน่ายยาในร้านชำ ก่อนและ หลังให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ

สถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านชำ พบว่า ก่อนให้ความรู้พบว่าผู้ประกอบการร้านชำจำหน่ายยาอันตราย จำนวน 16 ร้าน (ร้อยละ 32) แต่หลังจากให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ พบว่า ผู้ประกอบการร้านชำจำหน่ายยาอันตราย จำนวน 5 ร้าน (ร้อยละ 10) ซึ่งลดลง ส่วนคะแนนร้านชำคุณภาพ (G-RDU) ก่อนให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ ได้ 8 คะแนน จำนวน 34 ร้าน (ร้อยละ 68) แต่หลังให้ความรู้ จำนวน 45 ร้าน (ร้อยละ 90) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ตารางเปรียบเทียบผลการสำรวจการจำหน่ายยาในร้านชำ (ตามแบบตรวจร้านชำ GG)

ผลการสำรวจ	จำนวน (ร้อยละ) ก่อนการให้ความรู้	จำนวน (ร้อยละ) หลังการให้ความรู้
สถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านชำ		
ไม่พบการจำหน่ายยา	18 (36.0 %)	19 (38.0 %)
มีเฉพาะการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน	16 (32.0 %)	26 (52.0 %)
มีการจำหน่ายยาที่ไม่ปลอดภัย	16 (32.0 %)	5 (10.0 %)
คะแนนร้านชำคุณภาพ G-RDU		
ได้คะแนน 8 คะแนน	34 (68..0 %)	45 (90.0 %)
ได้คะแนน 6 คะแนน	16 (32.0 %)	5 (10.0 %)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ

คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล, ความรู้ความเข้าใจ, การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน, การตัดสินใจ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อ ก่อนให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ พบว่า ความรู้ความเข้าอยู่ในระดับน้อย และ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในระดับปานกลาง แต่หลังจากให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำพบว่า ระดับความรู้ในทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ

ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	คะแนนเฉลี่ย ± SD (ก่อน)	ระดับความรู้ (ก่อน)	คะแนนเฉลี่ย ± SD (หลัง)	ระดับความรู้ (หลัง)
1.การเข้าถึงข้อมูลสถานการณ์การจำหน่ายยาในร้านชำ	16.6±2.7	มาก	19.5±0.8	มาก
2.ความรู้ความเข้าใจ	23.5±2.8	น้อย	34.98±1.6	มาก
3.การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน	16.7±2.0	มาก	18.8±0.7	มาก
4.การตัดสินใจ	21.7±3.5	มาก	24.9±0.1	มาก
5.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	18.5±2.6	ปานกลาง	22.3±2.2	มาก
6.การบอกต่อ	17.5±2.6	มาก	19.7±0.9	มาก
คะแนนความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 6 ด้าน	114.7 ± 10.4	ปานกลาง	140.3±3.8	มาก

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำด้านความตระหนักรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาจำหน่ายในร้านชำได้อย่างปลอดภัย ช่วยทำให้คะแนนความรอบรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น โดยมีคะแนนความรอบรู้ในระดับมาก ทั้ง 6 ด้าน และเมื่อจำแนกในแต่ละประเด็นความรอบรู้พบว่า ผู้ประกอบการมีความรู้มากขึ้น และจากการสำรวจยาในร้านชำ พบว่าผู้ประกอบการร้านชำมีการจำหน่ายยาไม่ปลอดภัย คะแนน G-RDU ได้ 6 คะแนน จำนวน 16 ร้าน (ร้อยละ 32) แต่เมื่อมีการให้ความรู้ในเรื่องการจำหน่ายยาที่ปลอดภัยในร้านชำแก่ผู้ประกอบการร้านชำ ทำให้การจำหน่ายยาไม่ปลอดภัย คะแนน G-RDU ได้ 6 คะแนน จำนวน 5 ร้าน (ร้อยละ 10) ซึ่งส่งผลให้ยาอันตรายและยาชุดในร้านชำ ลดลง ส่วนหนึ่งที่ยาอันตรายยังไม่หมดไปจากร้านชำ เนื่องจากผู้ประกอบการร้านชำรอส่งคืนหรือแลกเปลี่ยนกับร้านที่ซื้อมา จึงยังคงมียาอันตรายเหลืออยู่ในร้านชำ ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำในเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยในร้านชำ ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บริโภค ซึ่งความรู้ที่ถูกต้องเป็นปัจจัยสำคัญต่อความปลอดภัยในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนต่อไป

ด้วยข้อจำกัด การลงพื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการพูดคุยสัมภาษณ์อาจทำได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้การเก็บข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ก็บ่งบอกว่า การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ และยังอาจส่งผลต่อประชาชนในชุมชนให้มีการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยมากยิ่งขึ้นตามมา ดังนั้น จึงควรสนับสนุนการให้ความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำในชุมชนอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นเพียงการศึกษาจากผู้ประกอบการร้านชำในเขตตำบลเพียง 1 ตำบล เท่านั้น ดังนั้น ข้อมูลที่ได้จึงเป็นเพียงข้อมูลของพื้นที่เล็ก ๆ จึงไม่สามารถสรุปได้ว่า เป็นข้อมูลทั้งหมดของอำเภอพิบูลย์รักษ์ ดังนั้น จึงควรมีการขยายผลการศึกษาให้กว้างและครอบคลุมทั้งอำเภอ และครอบคลุมทั้งจังหวัดต่อไป เพื่อสามารถนำข้อมูลที่ได้ นำไปสู่การพัฒนาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณทีมเจ้าหน้าที่ งานคุ้มครองผู้บริโภค คปสอ.พิบูลย์รักษ์ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ประกอบการร้านชำ ตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1.กฤษณี เกิดศรี, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกฉานด้านสุขภาพกับความสามารถในการคุ้มครองตนเองของผู้บริโภคในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ. วารสารเภสัชกรรมไทย 2561;10:239-48.

2.กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน.พิมพ์ครั้งที่ 2:2563

3.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 26 เม.ย. 2566].เข้าถึงได้จากhttp://doh.hpc.go.th/data/HL/HLO_chanuanthong.pdf

4.Nutbeem D. The evolving concept of heath literacy. Soc Sci Med. 2008;67:2072-78. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050. Epub 2008 Oct 25. PMID: 18952344

5.พัชราพรรณ กิจพันธ์. หลักการจำแนกผลิตภัณฑ์สุขภาพและแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563[เข้าถึงเมื่อ 26 เม.ย. 2566] เข้าถึงได้จาก: https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=814

6.ศิลวรา เจริญกุล, ชิดชนก เรือนแก้ว. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน.พิมพ์ครั้งที่ 2:2563

7.World Health Organization. Health Promotion Glossary [อินเทอร์เน็ต]. 2541 [เข้าถึงเมื่อ 24 ส.ค.2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1

8.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวคิดหลักการขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 24 ส.ค.2566]. เข้าถึงได้จาก: https://mwi.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/mwi/n1139_a5a9caa9ec03f3d810c1f83cb7da874e_article_20180924133139.pdf

9.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. คู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 ส.ค.2566]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1188920211018040126.pdf

10. Wareeboonma C, Hmuenpha R. The Relationship Between Health Product Literacy Among Grocery Store Operators Toward Unsafe Drug Selling: A Case Study of Don Kloi Sub-district, Phibun Ruk District, Udon Thani Province. JAM [Internet]. 2023 Dec. 27 [cited 2024 May 7];7(4):1449-67. Available from: https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jam/article/view/266525