

ผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์

Results of enhancing the Rational Drug Use Literacy of Village Health Volunteers in Surin Province.

(Received: November 17,2024 ; Revised: November 26,2024 ; Accepted: December 2,2024)

เบญจวรรณ กิ่งมณี¹ , ณัฐภรณ์ สมบุตร์¹ , สรชา งามทรัพย์¹
Benchawan Kingmanee¹ , Natthaporn Sombot¹ , Soracha Ngamsap¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ชนิด One group pretest-posttest design เพื่อศึกษาผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 92 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชนไทย (Rational Drug Use Literacy tool: RDUL) ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) รายงานค่าสถิติเป็น ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD) ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา ใช้สถิติ Paired sample t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.3 อายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 41.3 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ป.5-ป.6 ร้อยละ 37.0 เคยตรวจและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค ร้อยละ 37.0 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.0 รองลงมา คือ เบาหวาน ร้อยละ 19.6 และ ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 15.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 92.4 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลเพียงพอเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 70.7 เป็น ร้อยละ 90.2 และพบว่าผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล ทำให้คะแนนความรอบรู้ของ อสม. เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุก ๆ ด้าน ($p < .05$)

คำสำคัญ : ความรอบรู้, การใช้อย่างสมเหตุผล, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This study is a quasi-experimental research using a one-group pretest-posttest design to examine the effects of a rational drug use literacy enhancement program among 92 village health volunteers in Surin Province. The data collection tool used was the Rational Drug Use Literacy tool (RDUL) developed by the Health Systems Research Institute, Thailand. The data analysis employed descriptive statistics, reporting statistical values as frequency, percentage, mean, and standard deviation (SD). For the comparative analysis of the mean scores of rational drug use knowledge before and after development, a Paired Sample t-test was used at a 95% confidence level.

The study results showed that 78.3% of the participants were female, with 41.3% aged between 51 and 60 years. The highest education level of 37.0% of participants was grades 5–6. Additionally, 37.0% had previously been diagnosed with a disease, predominantly hypertension (50.0%), followed by diabetes (19.6%) and high cholesterol (15.2%). Most participants (92.4%) were farmers. After participating in the literacy enhancement program, the proportion of participants with sufficient rational drug use literacy increased from 70.7% to 90.2%. The results indicated a statistically significant improvement in rational drug use literacy scores across all areas ($p < .05$).

Keyword : Literacy, Rational drug use, Village Health Volunteers

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

บทนำ

องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความของ “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU)” ไว้ คือ “ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด”¹ สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน ซึ่งให้นิยามของ “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use; RDU)” หมายถึง การได้รับยาและใช้ยาที่เหมาะสมกับข้อบ่งชี้ทางคลินิกในปริมาณที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ในระยะเวลาที่เพียงพอต่อการรักษาโรคนั้น และเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งลดความเสี่ยงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มเสี่ยง สาเหตุของการใช้ยาไม่สมเหตุผลอาจเกิดจากผู้ขายยา ผู้สั่งใช้ยา ผู้ผลิต ผู้ขาย ผู้โฆษณา และการควบคุมบังคับใช้ตามกฎหมายซึ่งมีการสั่งใช้ยาขายยา อย่างไม่สมเหตุผล รวมทั้งความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายในส่วนผู้ใช้ยา เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น อ่านฉลากยาไม่ได้หรืออ่านแล้วไม่เข้าใจ ไม่กล้าถามบุคลากรทางการแพทย์เมื่อมีข้อสงสัย ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ไม่สามารถประเมินความถูกต้องของข้อมูลจากการเสปสือออนไลน์ ทำให้อาจเลือกใช้ยาผิด กินยาไม่ถูกวิธี หรือใช้ยาโดยไม่จำเป็น ไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำ ส่งผลให้ใช้ยาไม่ได้ผลได้รับอันตราย มีอาการแทรกซ้อนหรือรุนแรงขึ้น ต้องใช้เวลารักษา และเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องนี้ อาจสร้างความเข้าใจผิดแล้วขยายผลเกิดความเสียหายในวงกว้าง เช่น ปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะไม่เหมาะสมในชุมชนที่มีมายาวนาน และนำไปสู่ปัญหาเชื้อดื้อยา ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ จดจำและยืนยันความถูกต้อง

ของข้อมูลได้ การค้นหาข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รู้แหล่ง รู้วิธีสืบค้นและสามารถใช้อุปกรณ์ช่วยสืบค้นได้ การพิจารณาตรวจสอบเพื่อตัดสินใจเลือกซื้อที่มีความน่าเชื่อถือ การนำข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์และปรับได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามสถานการณ์ รวมทั้งสามารถแนะนำ บอกต่อแก่คนรอบข้างได้ ซึ่งสรุปในภาพรวม คือ ความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล² จากรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี 2561-2562 พบว่า จากการสำรวจครัวเรือนจำนวน 9,962 ครัวเรือน (49 จังหวัด) พบมียาปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือน ร้อยละ 10.78 กลุ่มยาที่พบมากที่สุด 2 อันดับแรก คือ เพนนิซิลลินและเตตราไซคลิน (ร้อยละ 64.03 และ 19.40) สำหรับผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือนของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง พบผลิตภัณฑ์รูปแบบต่างๆ หลากหลาย โดยรูปแบบที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ยาเม็ด ยาแคปซูล และ ยาผง (ร้อยละ 21.34 13.34 และ 12.32 ตามลำดับ) แหล่งที่ซื้อหรือได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3 อันดับแรก คือ ร้านยา ข.ย.1 คลินิกพยาบาล และร้านค้า (ร้อยละ 19.23 16.89 และ 14.20 ตามลำดับ) เมื่อทดสอบผลิตภัณฑ์ต้องสงสัยด้วยชุดทดสอบสเตียรอยด์อย่างง่าย พบการปนปลอมสเตียรอยด์ ร้อยละ 11.10 (จำนวน 347 จาก 3,126 ตัวอย่าง) ในจำนวนนี้ เป็นผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณที่มีเลขทะเบียน มีสเตียรอยด์ปนปลอม 9 รายการ (ข้อมูลจาก 5 จังหวัด)³ ปัญหาด้านยาเหล่านี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ประชาชนขาดความรอบรู้ด้านสุขภาพและการใช้ยาที่เหมาะสม รวมถึงการเข้าถึงสื่อ ประเภทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม ขาดข้อมูลหรือผู้แนะนำที่ถูกต้อง ดังผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ. 2562 พบว่า มิติสุขภาพที่มีคะแนน

เฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์ยาและสุขภาพ รองลงมาคือ การบริการสุขภาพ และทักษะความรู้ด้านสุขภาพที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การเข้าถึง รองลงมาคือ การทบทวน-ซักถาม⁴

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง “ความสามารถหรือทักษะ ในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ ได้ตอบซักถาม จนสามารถ ประเมิน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการ เพื่อการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถบอกต่อผู้อื่นได้”⁵ ดังนั้น ความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy: RDU literacy) จึงเป็นความสามารถของบุคคลในการ เข้าถึง ทำความเข้าใจข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลับรอง ประเมินและตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูล ไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม นำไปสู่การมี สุขภาพดีและสามารถเป็นตัวอย่างในชุมชนได้ ความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลนับเป็น เรื่องที่มีความสำคัญที่จะมีผลทำให้เกิดพฤติกรรม การใช้ยาที่ถูกต้องหรือไม่ ซึ่งยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ประชาชนใช้มีแหล่งที่มาหลัก 2 แหล่ง คือ ยาจากสถานพยาบาล ที่สั่งจ่ายโดยบุคลากรทาง การแพทย์ และยาในชุมชน ซึ่งหมายถึง ยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ยาแผนโบราณ สมุนไพรที่ผู้ป่วย/ผู้บริโภครักษาหรือใช้เองเพื่อมุ่งหมายในการรักษาโรคป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ²

ตามนโยบายแห่งชาติด้านยาของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด การขับเคลื่อนสู่จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล (RDU province) เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการ สุขภาพในระบบบริการสุขภาพภาครัฐและเอกชน ให้มีการใช้อย่างสมเหตุผลและแก้ปัญหาใน ชุมชน ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่าง เป็นระบบและยั่งยืน เป้าหมายเพื่อให้ประชาชน ปลอดภัยจากการใช้ยา ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุ้มค่า มีความรู้ในการใช้ยา และสามารถดูแล สุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย⁶ การเพิ่มความ รู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของประชาชน เป็น หนึ่งในเป้าหมายการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) เป็นหนึ่งในแกนนำภาคประชาชน ที่มีความใกล้ชิดกับคนในชุมชนและมีบทบาทที่ สำคัญ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภค การพัฒนาความรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของ อสม. จึงมีความสำคัญในการดูแลประชาชนใน ชุมชน รวมถึงการเผยแพร่ และบอกต่อคนในชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จังหวัดสุรินทร์ได้ ดำเนินงานจัดการยาไม่ปลอดภัยในชุมชนโดยผนวก ร่วมกับกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลใน ชุมชน (RDU Community) มีกิจกรรมตรวจเฝ้า ระวังยาในร้านขายร่วมกับภาคีเครือข่าย และ กิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านยาในชุมชน ผลการ ดำเนินงาน มีเครือข่ายในการจัดการยาไม่ปลอดภัย ในชุมชน 15 เครือข่าย คิดเป็นร้อยละ 88.24 และ จากการประชุมถอดบทเรียนและพัฒนาระบบการ จัดการยาไม่ปลอดภัยในชุมชน พบว่าอสม.และ แกนนำยังไม่สามารถให้คำแนะนำประชาชนใน ชุมชนได้ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลการเสริมสร้าง ความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของ อสม. โดยมีกลุ่มเป้าหมายการศึกษาคือ อสม. ในตำบล หนองสนธิ อำเภอจอมพระ ซึ่งเป็นหนึ่งในตำบล เป้าหมายในการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่าง สมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นพื้นที่นำร่องเพื่อใช้ในการขยายผล ไปในพื้นที่อื่นของจังหวัดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านการใช้ยาสม เหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองสนธิ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

2. เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองสนธิ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองสนธิ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ชนิด One group pretest-posttest design ซึ่งศึกษาผลของการดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนมีนาคม 2567 ถึง สิงหาคม 2567 ผ่านการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2567 เลขที่โครงการวิจัย 24/2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่ศึกษาในตำบลหนองสนธิ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ เนื่องจากเป็นตำบลเป้าหมายในการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองสนธิ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 111 คน คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

ได้จำนวนตัวอย่าง เท่ากับ 87 คน ที่ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (e) เท่ากับ (0.05) ผู้วิจัยคำนวณเพื่อการสุ่มตัวอย่างโดย

เก็บข้อมูลเพิ่มเติมอีกร้อยละ 15 ทำให้ได้จำนวนตัวอย่าง 100 คน ใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้โปรแกรม Excel

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชนไทย (Rational Drug Use Literacy tool: RDUL) ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข^{7,8} ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) โดยค่าความเที่ยงภายในของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งฉบับ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.891

แบบประเมินแบ่งเป็น 7 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ (ข้อ 1-6 รวม 6 ข้อ)

ตอนที่ 2 ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลยาและสุขภาพ (ข้อ 7-14 รวม 8 ข้อ)

ตอนที่ 3 ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลยาและสุขภาพ (ข้อ 15-24 รวม 10 ข้อ)

ตอนที่ 4 ความสามารถในการโต้ตอบซักถามหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลยาและสุขภาพกับบุคลากรด้านสาธารณสุข (ข้อ 25-31 รวม 7 ข้อ)

ตอนที่ 5 การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ (ข้อ 32-42 รวม 11 ข้อ)

ตอนที่ 6 การจัดการตนเองด้านการใช้ยาและดูแลสุขภาพ (ข้อ 43-52 รวม 10 ข้อ)

ตอนที่ 7 การบอกต่อผู้อื่นเรื่องการใช้ยาและดูแลสุขภาพ (ข้อ 53-58 รวม 6 ข้อ)

คะแนนแบบประเมิน คิดจากคะแนนเต็ม 52 คะแนน (ข้อ 7-58 ข้อละ 1 คะแนน) แปลผลโดยหากได้คะแนนมากกว่า 41.5 คะแนน เป็นกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงพอ หากได้คะแนนน้อยกว่า 41.5 คะแนน เป็นกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลไม่เพียงพอ

กรณีผู้ตอบแบบสอบถามตอบไม่ครบถ้วน จะทำการคัดออก โดยผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเพื่อการสุ่มหาไว้แล้ว ร้อยละ 15 และจะคงจำนวนตัวอย่างขั้นต่ำไว้ที่ 87 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์แล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการที่จะดำเนินการ ผลประโยชน์ที่จะได้รับ รวมถึงแบบแสดงความยินยอมให้เก็บข้อมูล จากนั้นจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีกระบวนการดังนี้

1. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของประชาชนไทย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการพัฒนา (pre-test)

2. นำข้อมูลที่ได้จาก pre-test มาวิเคราะห์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผล

3. ทำกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลโดยมีกิจกรรม ได้แก่

การอบรมภาคบรรยาย ให้ความรู้เกี่ยวกับความรู้เบื้องต้นเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ การค้นหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพจากฐานข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การสังเกตข้อมูลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงค้นหาข้อมูลปัญหาจากการใช้ยาในเขตอำเภอจอมพระให้แก่ อสม. ทราบ โดยวิทยากรใช้การสอนแบบมีส่วนร่วม ถาม - ตอบ และมีสถานการณ์ให้ อสม. ได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

แบ่งกลุ่มย่อย ทำกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ โดยแบ่งเป็น 4 ฐาน ได้แก่ การอ่านฉลากยาและการตรวจยา การซักถามแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคลากรทางการแพทย์ การสืบค้นข้อมูล การอนุญาตของผลิตภัณฑ์และการพิจารณาเลือกซื้อผลิตภัณฑ์จากข้อมูลที่สืบค้นได้ และการวิเคราะห์ข้อมูลจากโฆษณา แต่ละฐานให้ อสม. แบ่งกลุ่ม

ย่อย 4-5 คนต่อกลุ่ม โดยเป็นกิจกรรมจำลองสถานการณ์ ให้ อสม. ช่วยกันคิดวิเคราะห์ตามกรณีศึกษาที่ได้รับ วิทยากรจะคอยกระตุ้นให้

กิจกรรมต่อเนื่อง โดยการตั้งกลุ่มไลน์ (line group) ผู้วิจัยจะนำข้อมูลข่าวสารโพสในกลุ่มไลน์ รวมถึงเปิดให้กลุ่มตัวอย่างแข่งขันตอบคำถาม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม และความเข้าใจให้กลุ่มตัวอย่าง

4. ประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการตามรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้วยแบบประเมินความรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของประชาชนไทย อีกครั้ง (post-test)

5. นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม 2567 ถึง เดือนกรกฎาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) รายงานค่าสถิติเป็นค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD) ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผล ก่อนและหลังการพัฒนา ใช้สถิติ Paired sample t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

ผลการวิจัย

ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเข้าร่วมการวิจัยจนเสร็จสิ้นกระบวนการได้จำนวน 92 คน จากกลุ่มตัวอย่าง 100 คน (คิดเป็นร้อยละ 92) มีผลการวิจัย ดังนี้

1. **ข้อมูลทั่วไป** พบว่า อสม. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.3 โดยมีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.3 และอีกร้อยละ 26.1 มีอายุมากกว่า 60 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดคือประถมศึกษาปีที่ 5-6 คิดเป็นร้อยละ 37.0 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ร้อยละ 33.7 สำหรับประวัติการตรวจและวินิจฉัยโรค พบว่าร้อยละ 37.0 ของ อสม. เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น

โรค โดยโรคที่พบมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ เบาหวาน ร้อยละ 19.6 และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 15.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ อสม. ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 92.4

2. ความรอบรู้ก่อนและหลังการเสริมสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ข้อมูลความรู้ประกอบด้วยความสามารถในการ

เข้าถึงข้อมูลด้านยาและสุขภาพ ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลด้านยาและสุขภาพ ความสามารถในการโต้ตอบ ชักถามหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านยาและสุขภาพกับบุคลากรด้านสาธารณสุข การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ การจัดการตนเองด้านการใช้ยาและดูแลสุขภาพ และการบอกต่อผู้อื่นเรื่องการใช้ยาและดูแลสุขภาพ ซึ่งแสดงในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความรู้ของ อสม. ก่อนและหลังการเสริมสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (N=92)

กลุ่ม	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงพอ (คะแนนรวมมากกว่า 41.5 คะแนน)	65	70.7	83	90.2
กลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลไม่เพียงพอ (คะแนนรวมน้อยกว่าเท่ากับ 41.5 คะแนน)	27	29.3	9	9.8

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อสม. มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงพอ ร้อยละ 70.7 ขณะที่หลังการ

เสริมสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า อสม. มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงพอ เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 90.2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความรู้ของ อสม. ก่อนและหลังการเสริมสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (N=92)

ด้าน	ก่อน		หลัง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลด้านยาและสุขภาพ	6.92	1.85	7.43	0.76	-2.73	0.000*
2. ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลด้านยาและสุขภาพ	7.79	1.57	8.59	1.54	-4.93	0.008*
3. ความสามารถในการโต้ตอบ ชักถามหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านยาและสุขภาพกับบุคลากรด้านสาธารณสุข	6.13	1.64	6.66	0.93	-3.22	0.000*
4. การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ	8.38	2.32	9.62	1.58	-5.36	0.002*
5. การจัดการตนเองด้านการใช้ยาและดูแลสุขภาพ	9.18	1.43	9.64	0.57	-3.12	0.000*
6. การบอกต่อผู้อื่นเรื่องการใช้ยาและดูแลสุขภาพ	4.39	1.28	5.24	1.04	-5.82	0.002*
ภาพรวม	42.80	6.53	47.18	4.45	-8.01	0.000*
*p < 0.05						

จากตารางที่ 2 หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า คะแนนความรอบรู้ภาพรวมของ อสม. และในทุก ๆ ด้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 92 คน อภิปรายตามความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้

จากการศึกษา พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน มีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงพอเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70.7 เป็นร้อยละ 90.2 และพบว่าคะแนนความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อธิบายได้ว่า การได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁹ และกระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ V-shape⁵ โดยการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุผล ซึ่งประกอบด้วย การบรรยาย แบ่งกลุ่มย่อยทำกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ เช่น การอ่านฉลากยา การค้นหาข้อมูลการอนุญาตของผลิตภัณฑ์ การวิเคราะห์โฆษณา กิจกรรมกลุ่มย่อย โดยเน้นในส่วนหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างทำคะแนน pre-test ได้น้อย ตลอดจนลงข้อมูลข่าวสารในกลุ่มไลน์ เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลหรือแหล่งข้อมูลเกิดความเข้าใจ สามารถประเมินเพื่อนำข้อมูลทางยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อให้เกิดการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิผล³ รวมถึงเปิดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแข่งขันตอบคำถาม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม และความเข้าใจให้กับกลุ่มอสม. สอดคล้องกับการศึกษาของ ญญา ธนกิจธรรมกุล และคณะ¹⁰ ที่ศึกษาผลของ

โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลต่อความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Nutbeam⁹ และแนวคิดของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข¹¹ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่พัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูลยาปฏิชีวนะ การส่งเสริมแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสามารถทำความเข้าใจข้อมูลได้ด้วยตนเองได้มากขึ้น แสดงถึงการมีความรอบรู้ทางสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ดี เชื่อมโยงสู่การเรียนรู้แบบกลุ่มทำให้กลุ่มทดลองมีทักษะการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เหตุผล สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลที่นำเชื่อถือรวมทั้งการแก้ปัญหาาร่วมกัน และการฝึกทักษะการสื่อสารถ่ายทอดประสบการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะสามารถนำทักษะดังกล่าวมาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม และตัดสินใจในการใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างปลอดภัย สามารถให้คำแนะนำและบอกต่อบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของบุญชัย ภาละกาล และคณะ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Lertphanithit, Panya, & Maneemai¹³ ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้ต่อความรอบรู้ในการใช้ยา

อย่างสมเหตุสมผลของ อสม. จังหวัดพะเยา พบว่า หลังโปรแกรมการให้ความรู้ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอสม. เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เนื่องจากการที่อาสาสมัครประจำหมู่บ้านได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล การได้ร่วมแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการอภิปราย และถามตอบคำถาม ทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้นต่อการใช้ยา ส่วนความรอบรู้ในรายด้าน พบว่า ความรอบรู้เพิ่มขึ้นในทุกด้าน

ด้านความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลด้านยาและสุขภาพ พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการอบรมให้ความรู้ผ่านการบรรยายสาธิต และให้กลุ่มตัวอย่างค้นหาข้อมูลการอนุญาตของผลิตภัณฑ์ ตรวจสอบข้อมูลที่สืบค้น ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันการส่งเสริมแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลาย เป็นการเพิ่มโอกาสการรับข้อมูลข่าวสาร¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา คุณภาที่¹⁵ ที่ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Srisaknok, Ploylearmsang & Wongkongdech¹⁶ ที่ศึกษาความรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แตกต่างกับการศึกษาของบุญชัย ภาละกาล และคณะ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลต่อความรอบรู้ด้านใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัว

ทดลองมีคะแนนการเข้าถึงข้อมูลยาและข้อมูลสุขภาพไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง

ด้านความสามารถในการเข้าใจข้อมูลด้านยาและสุขภาพ พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้วิเคราะห์ข้อมูลโฆษณาผลิตภัณฑ์ยา ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญชัย ภาละกาล และคณะ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลต่อความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้าใจในข้อมูลยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา คุณภาที่¹⁵ ที่ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Srisaknok et al.¹⁶ ที่ศึกษาความรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ด้านความสามารถในการโต้ตอบ ชักถามหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านยาและสุขภาพกับบุคลากรด้านสาธารณสุข พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและโต้ตอบชักถามกัน เพิ่มโอกาสในการสื่อสารให้เข้าใจได้อย่างถูกต้อง และเพิ่มทักษะในการสื่อสารเผยแพร่ข้อมูล¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญชัย ภาละกาล และคณะ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยา

งสมเหตุผลต่อความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการสื่อสารเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา คุณภาที่¹⁵ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า การได้ตอบคำถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Srisaknok et al.¹⁶ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทยพบว่า ความสามารถในการสื่อสารด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้วิเคราะห์ข้อมูลการใช้ยาจากโฆษณาและสื่อต่างๆ เพื่อการตัดสินใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการพัฒนาทักษะการประเมินข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญชัย ภาละกาล และคณะ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลต่อความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา คุณภาที่¹⁵ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า การตัดสินใจด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Srisaknok et al.¹⁶ ที่

ศึกษาความรอบรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ด้านการจัดการตนเองด้านการใช้ยาและดูแลสุขภาพ พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างได้วิเคราะห์สถานการณ์การจัดการให้ปลอดภัยจากการใช้ยา แบ่งกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เกิดความเข้าใจและจัดการตนเองได้ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญชัย ภาละกาล และคณะ¹² ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลต่อความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทักษะการจัดการตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Srisaknok et al.¹⁶ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย พบว่า ความสามารถในการจัดการตนเองด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ด้านการบอกต่อผู้อื่นเรื่องการใช้ยาและดูแลสุขภาพ พบว่า หลังการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากได้ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่และส่งต่อข้อมูลข่าวสารในไลน์กลุ่มทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบข้อมูลทันการณ์และสามารถเผยแพร่ข้อมูลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา คุณภาที่¹⁵ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า การบอกต่อและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหากอาสาสมัครประจำหมู่บ้านได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ด้านความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลด้านยาและสุขภาพ ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลด้านยาและสุขภาพ ความสามารถในการโต้ตอบ ชักถามหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านยาและสุขภาพกับบุคลากรด้านสาธารณสุข การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาและดูแลสุขภาพ การจัดการตนเองด้านการใช้ยาและดูแลสุขภาพ และการบอกต่อผู้อื่นเรื่องการใช้ยาและดูแลสุขภาพ จะทำให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีความรู้เพิ่มขึ้นและส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการนำรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลไปปรับใช้ในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเพิ่มความเข้าใจและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในชุมชนอย่างกว้างขวางขึ้น โดยเน้นการให้ความรู้ที่สอดคล้องกับลักษณะของแต่ละชุมชน
2. การสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของ อสม. อย่างต่อเนื่องโดยมีการทบทวนความรู้

สม่ำเสมอให้กับ อสม. หรือสร้างช่องทางให้เข้าถึงความรู้เพื่อให้สามารถทบทวนได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ควรมีการติดตามและประเมินผลในระยะยาว เพื่อให้ อสม. มีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาที่เปรียบเทียบประสิทธิภาพของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ที่หลากหลาย เช่น การเปรียบเทียบระหว่างการอบรมในห้องเรียนและการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในชุมชน
2. ควรดำเนินการวิจัยในรูปแบบการทดลองที่มีกลุ่มควบคุมเพื่อเพิ่มความแม่นยำในการวิเคราะห์ผลลัพธ์ และควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อให้ผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง
3. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อความรู้ด้านการใช้ยา เช่น ระดับการศึกษา ประสบการณ์ด้านสุขภาพ หรือการเข้าถึงข้อมูล เพื่อให้สามารถพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The rational use of drugs. ใน Nairobi Geneva: WHO; 1985.
2. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในชุมชน (Ration Drug Use Community: RDU Community). พิมพ์ครั้งที่ 1. ปี 2563. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข;
3. สมหญิง พุ่มทอง. รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ปี 2561-2562. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา;
4. วิมล โรมา, สายชล คล้อยเอี่ยม. รายงานการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปี 2563. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 184 น.
5. วิมล โรมา, ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, มุกดา สำนวนกลาง, แรกขวัญ คล้อยเอี่ยม, กมลวรรณ สุขประเสริฐ. แนวคิดหลักการขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปี 2561. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.);
6. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 [อินเทอร์เน็ต]. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 23 มีนาคม 2024]. เข้าถึงได้จาก: https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2024/03/kpi_template_edit.pdf

7. ดวงรัตน์ โประ, กุสาวดี เมลืองนนท์, กาญจนรัตน์, สมหญิง พุ่มทอง. การพัฒนาเครื่องมือและประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนไทย [อินเทอร์เน็ต]. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2564 ธค [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2024]. เข้าถึงได้จาก: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5595>
8. ดวงรัตน์ โประ, กุสาวดี เมลืองนนท์, เพ็ญกาญจน์ กาญจนรัตน์, สมหญิง พุ่มทอง. แบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชนไทย (Rational Drug Use Literacy tool: RDUL) และการแปลคะแนน [อินเทอร์เน็ต]. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565 ธค [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2024]. เข้าถึงได้จาก: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5795>
9. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine* [อินเทอร์เน็ต]. 1 ธันวาคม 2008 [เข้าถึงเมื่อ 8 เมษายน 2024];67(12):2072-8. เข้าถึงได้จาก: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953608004577>
10. ญาภา ธนกิจธรรมกุล, พิมพ์กา ปัญญาใหญ่, ศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงศ์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลต่อความรอบรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารสภาการพยาบาล* [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2024];39(3):406-21. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Fhe02.tci-thaijo.org%2Findex.php%2FTJONC%2Farticle%2Fdownload%2F268691%2F184370%2F1151517>
11. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. โปรแกรมสุกศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ. ปี 2561. กองสุกศึกษา กระทรวงสาธารณสุข;
12. บุญชัย ภาละกาล, ไชนภา มิ่งชัย, อรนิทย์ จันทะเสน. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อความรอบรู้ ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* [อินเทอร์เน็ต]. 19 มิถุนายน 2024 [เข้าถึงเมื่อ 13 กันยายน 2024];2567(42):e270927. เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/270927>
13. Lertphanithit S, Panya R, Maneemai O. Effectiveness Of A Pharmacist-Initiated Education Program On Rational Drug Use Literacy Of Village Health Volunteers Registered At A Northern Subdistrict Health Promoting Hospital. *Journal of Namibian Studies : History Politics Culture* [อินเทอร์เน็ต]. 15 กรกฎาคม 2023 [เข้าถึงเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2024];35:2736-47. เข้าถึงได้จาก: <https://namibian-studies.com/index.php/JNS/article/view/4146>
14. พิมพ์กา ปัญญาใหญ่, ญาภา ธนกิจธรรมกุล, ศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงศ์. การส่งเสริมความรอบรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีประสิทธิภาพ. *APHEIT Journal of Nursing and Health* [อินเทอร์เน็ต]. 29 สิงหาคม 2567 [เข้าถึงเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2024];6(2):e3552-e3552. เข้าถึงได้จาก: <https://rsujournals.rsu.ac.th/index.php/ajnh/article/view/3552>
15. จรรยา คุณภาที. การพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านโรคติดต่อและไม่ติดต่อในพื้นที่ ตำบลบ้านม่วง อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน* [อินเทอร์เน็ต]. 30 มิถุนายน 2567 [เข้าถึงเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2024];9(3):1-10. เข้าถึงได้จาก: <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/2677>
16. Srisaknok T, Ploylearmsang C, Wongkongdech R. Effectiveness of Program for Older People's Health Literacy on Drug and Health Products: Northeast of Thailand. *Asian Journal of Social Health and Behavior* [อินเทอร์เน็ต]. มีนาคม 2024 [เข้าถึงเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2024];7(1):11. เข้าถึงได้จาก: https://journals.lww.com/shbh/fulltext/2024/07010/effectiveness_of_program_for_older_people_s_health.2.aspx