รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of enhancing health literacy and comprehension of health product surveillance among Village Health Volunteers in Lam Nong Saen Subdistrict, Nong Kung Si District, Kalasin Province.

(Received: October 28,2026 ; Revised: October 29,2026 ; Accepted: October 31,2026)

อทิกร จราฤทธิ์[1]
Atikorn Jararit[1]

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาสำหรับการวิจัยในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ระหว่างเดือนมกราคม 2568 ถึงกันยายน 2569 รวมระยะเวลา 12 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 56 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t – test และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและรายด้าน หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความเข้าใจ การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This study aimed to examine the health literacy and understanding of health product surveillance among Village Health Volunteers (VHVs), and to develop a model for enhancing these competencies among VHVs in Lam Nong Saen Subdistrict, Nong Kung Si District, Kalasin Province. The study employed an action research design, with data collection conducted over a 12-month period from January 2025 to September 2026. The sample consisted of 56 Village Health Volunteers from Lam Nong Saen Subdistrict, Nong Kung Si District, Kalasin Province. Data were collected using a questionnaire and analyzed through content analysis, as well as descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and inferential statistics (independent t-test and dependent t-test).

The study results indicate that, following the implementation of the intervention, the health literacy and understanding of health product surveillance among village health volunteers in Lam Nong Saen Subdistrict, Nong Kung Si District, Kalasin Province, reached the highest level—both overall and across individual dimensions. A comparison of these levels before and after the intervention reveals a statistically significant difference ($p < .05$)

[1] เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลหนองกุงศรี

in both the overall scores and each specific dimension, with health literacy and the understanding of health product surveillance showing improvement following the intervention.

Keywords: health literacy, understanding, health product surveillance, village health volunteers

บทนำ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นสิ่งที่ประชาชนใช้ในชีวิตประจำวันและมีผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยตรง กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพครอบคลุมผลิตภัณฑ์หลายประเภทที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ อาหาร ยา วัตถุเสพติด เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ และวัตถุอันตราย[1] โดยผลิตภัณฑ์แต่ละประเภทมีกฎหมายควบคุมของตนเอง ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510[2] พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522[3] พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535[4] พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551[5] พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558[6] และพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562[7]กฎหมายเหล่านี้กำหนดหลักเกณฑ์ตั้งแต่การผลิต การนำเข้า การขึ้นทะเบียนหรือจดแจ้ง การแสดงฉลาก ไปจนถึงการโฆษณา เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ที่ถึงมือผู้บริโภคมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ[8] แม้จะมีกฎหมายควบคุมอย่างเป็นระบบ แต่ในชุมชนยังพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานหรือผิดกฎหมายอยู่เสมอ เช่น ยาชุด ยาแผนโบราณที่ลักลอบผสมสเตียรอยด์ เครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่โฆษณาสรรพคุณเกินจริง และยาอันตรายที่วางขายในร้านชำ รวมไปถึงการขายและโฆษณาผ่านสื่อออนไลน์ วิทยุชุมชน และรถเร่ ซึ่งเข้าถึงประชาชนในชนบทได้ง่ายแต่ตรวจสอบได้ยาก ประชาชนที่ขาดความรู้และทักษะในการเลือกใช้จึงเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ การเจ็บป่วยเรื้อรัง และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ผลิตภัณฑ์สุขภาพจึงเป็นประเด็นด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในระดับพื้นที่

การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นกลไกสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภคหลังผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด องค์การอนามัยโลกได้นิยามการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา (pharmacovigilance) ว่าเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการตรวจจับ ประเมิน ทำความเข้าใจ และป้องกันอาการไม่พึงประสงค์หรือปัญหาอื่นที่เกี่ยวข้องกับยา เนื่องจากการทดสอบก่อนออกสู่ตลาดไม่สามารถตรวจพบปัญหาได้ทั้งหมด การติดตามในสภาพการใช้จริงจึงจำเป็นต่อความปลอดภัยของประชาชน[9] สำหรับประเทศไทย การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการดำเนินงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก ได้แก่ การรับเรื่องร้องเรียน การตรวจสถานที่ผลิตและจำหน่าย การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ การตรวจสอบโฆษณา และการสื่อสารความเสี่ยง อย่างไรก็ตาม เนื่องจากบุคลากรที่มีจำนวนจำกัดเมื่อเทียบกับจำนวนร้านค้าและช่องทางจำหน่ายในชุมชน การเฝ้าระวังโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมจึงเป็นแนวทางที่ได้รับความสนใจมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวีรณัฐ ไชยคุณ และคณะ[10] ได้ทำการการพัฒนาระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน เริ่มจากการแจ้งเตือนผ่านกลุ่มไลน์เมื่อพบผลิตภัณฑ์ที่สงสัย แล้วให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ร่วมออกตรวจสอบ และการศึกษาของศิริรัตน์ สัตย์มิตร และคณะ[11] ได้ศึกษากลไกการดำเนินงานของเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน: กรณีศึกษาจังหวัดพะเยา จังหวัดเชียงราย และจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ระบบเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนจะได้ผลเมื่อมีเครือข่ายภาคประชาชน มีช่องทางสื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว และแกนนำตอบสนองต่อข้อมูลได้ทันเวลา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นแนวคิดที่สำคัญมากในงานส่งเสริมสุขภาพ องค์การอนามัยโลกให้ความหมายว่า เป็นทักษะด้านการรับรู้และทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้

ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดี[12] Nutbeam[13] แบ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน (functional health literacy) ซึ่งเป็นทักษะการอ่านเขียนเพื่อเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ระดับการมีปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) ซึ่งเป็นความสามารถในการสื่อสาร ซักถาม และนำข้อมูลไปใช้ และระดับวิจารณญาณ (critical health literacy) ซึ่งเป็นความสามารถในการวิเคราะห์ ประเมิน และใช้ข้อมูลเพื่อควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน ต่อมา Nutbeam (2008) เสนอว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพควรมองเป็น “ทุน” (asset) ที่พัฒนาได้ด้วยการศึกษาและการสื่อสาร ไม่ใช่เพียงปัจจัยเสี่ยงทางคลินิก Sørensen และคณะ[14] สังเคราะห์นิยามและแบบจำลองต่าง ๆ แล้วเสนอสมรรถนะหลัก 4 ด้าน คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การประเมิน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพ ซึ่งใช้ได้ทั้งในมิติการดูแลรักษา การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ Berkman และคณะ[15] ชี้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำสัมพันธ์กับการใช้ยาไม่ถูกต้อง การเข้าใจฉลากยาผิด และผลลัพธ์ทางสุขภาพที่แย่ลง ในประเทศไทย กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นำแนวคิดนี้มาพัฒนาเป็นองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ ทำได้ และบอกต่อ[16] และใช้เป็นกรอบในการพัฒนาประชาชนและภาคีเครือข่ายสุขภาพทั่วประเทศ

การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือการพัฒนาให้บุคคลมีทั้งความรู้และทักษะในการจัดการข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ครบกระบวนการ เมื่อนำองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ[14, 16] นอกจากนี้ Nutbeam[13] ระบุว่า ความรอบรู้ระดับปฏิสัมพันธ์และระดับวิจารณญาณจะพัฒนาได้ดีเมื่อผู้เรียนได้มีส่วนร่วม ได้ฝึกปฏิบัติจริง และได้ใช้ข้อมูลในสถานการณ์ที่สัมพันธ์กับชีวิตจริง มากกว่าการบรรยายให้ความรู้เพียงอย่างเดียว ดังนั้น รูปแบบการเสริมสร้างที่เหมาะสมควรใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การฝึกตรวจสอบผลิตภัณฑ์ในร้านชำ การฝึกวิเคราะห์โฆษณา และการสะท้อนผลการปฏิบัติร่วมกัน การวิจัยเชิงปฏิบัติการตามวงจรวางแผน ปฏิบัติ สังเกต และสะท้อนผล[17] เป็นกรอบวิธีการที่เหมาะสม เพราะเปิดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา ออกแบบกิจกรรม และปรับปรุงรูปแบบได้อย่างต่อเนื่อง จนได้รูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกภาคประชาชนที่สำคัญของระบบสุขภาพไทย ตั้งขึ้นตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 ปัจจุบันมี อสม. ประมาณ 1.07 ล้านคนทั่วประเทศ[18] ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อสม. มีบทบาทเป็น “ด่านหน้า” ของการเฝ้าระวังในชุมชน เพราะอาศัยอยู่ในพื้นที่ รู้จักร้านค้าและพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์ของคนในชุมชน และพบปะประชาชนได้อย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับการศึกษาการเฝ้าระวังและการรู้เท่าทันสื่อโฆษณายาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: กรณีศึกษาอำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน. พบว่า อสม. มีหน้าที่ช่วยเฝ้าระวังการใช้ยา สมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ขายในชุมชน และการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาเป็นทักษะสำคัญในการปฏิบัติงานดังกล่าว[19] และการศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม. จังหวัดอุบลราชธานี. พบว่า หลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. มีความรู้เจตคติ และการปฏิบัติด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[20] อย่างไรก็ตามงานวิจัยส่วนใหญ่ยังมุ่งศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเด็นโรคเรื้อรังเป็นหลัก ยังไม่พบการศึกษาที่เกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเข้ากับความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ และพัฒนารูปแบบโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในบริบทของชุมชน

ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพยังมีข้อจำกัดในหลายด้าน จากการวิเคราะห์ปัญหาสำคัญ พบว่า มีการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมหรือผิดกฎหมายในร้านชำ โดยเฉพาะยาแผนปัจจุบัน ยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้และความเข้าใจของผู้ประกอบการที่ยังจำกัด ประกอบกับความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการซื้อยาโดยสะดวก นอกจากนี้ การเฝ้าระวังยังไม่ครอบคลุมและต่อเนื่องในทุกพื้นที่ การเก็บข้อมูลยังใช้ระบบกระดาษ ทำให้การติดตามและประมวลผลล่าช้า จึงจำเป็นต้องเสริมศักยภาพเครือข่าย อสม. และพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม. ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และประเมินผลของรูปแบบโดยเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ เพื่อให้ได้รูปแบบที่ใช้ได้จริงและขยายผลไปยังพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษา เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)[17] ผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาสำหรับการวิจัยในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ระหว่างเดือนตุลาคม 2568 ถึงกันยายน 2569 รวมระยะเวลา 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ หมู่บ้านละ 7 คน จำนวน 8 หมู่บ้าน รวมเป็น จำนวน 56 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรม/ขั้นตอน ของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ประกอบด้วย

1.1 ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 กำหนดกิจกรรมรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้า

ระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ มีเนื้อหาประกอบด้วย ยา อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน

1.3 ดำเนินการตามรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

1.4 สรุปผลการดำเนินงานการตามรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแล่น อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้[21]

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก
2.61 – 3.40	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย
1.00 - 1.80	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

2.2 แบบประเมินความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแล่น อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้[21]

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจ อยู่ในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจ อยู่ในระดับมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจ อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจ อยู่ในระดับน้อย1.00 - 1.80 มีความเข้าใจ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ดังนี้ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .947 แบบประเมินความเข้าใจ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .931

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ กิจกรรมการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่ม

ความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ (ตุลาคม - พฤศจิกายน 2568)

2. กำหนดกรอบในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน (ธันวาคม 2568)

3. จัดทำโครงร่างรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ (มกราคม 2569)

4. จัดทำข้อเสนอเพื่อขอจริยธรรมการวิจัยรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ (มกราคม 2569)

5. ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ (มกราคม – มีนาคม 2569)

6. กำหนดกิจกรรมรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ มีเนื้อหาประกอบด้วย ยา อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน (เมษายน 2569)

7. ดำเนินการตามรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ (พฤษภาคม – กรกฎาคม 2569)

8. สรุปผลการดำเนินงานการตามรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ (สิงหาคม – กันยายน 2569)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ได้แก่ Dependent t – test

ผลการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและรายด้าน ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด

2. ความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและรายด้าน ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด

3. รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัด

กาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ยา อาหาร เครื่องสำอางและวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน

4. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน (ตารางที่ 1 และตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
เข้าถึง	2.71	0.49	4.37	0.51	55	-14.214	.000	-1.88977	-1.42273
เข้าใจ	2.71	0.45	4.36	0.50	55	-15.234	.000	-1.86908	-1.43449
โต้ตอบ	2.61	0.45	4.41	0.44	55	-17.467	.000	-2.00553	-1.59269
ตัดสิน	2.63	0.49	4.40	0.48	55	-15.900	.000	-2.00073	-1.55284
ปรับเปลี่ยน	2.63	0.44	4.36	0.54	55	-15.371	.000	-1.94788	-1.49855
บอกต่อ	2.69	0.41	4.33	0.52	55	-15.742	.000	-1.84698	-1.42981
รวม	2.66	0.30	4.37	0.41	55	-21.726	.000	-1.86510	-1.55008

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ยา	2.61	0.34	4.37	0.48	55	-18.781	.000	-1.94332	-1.56858
อาหาร	2.67	0.31	4.37	0.48	55	-19.861	.000	-1.86105	-1.51990
เครื่องสำอาง	2.64	0.34	4.41	0.40	55	-21.023	.000	-1.94616	-1.60741
วัตถุ	2.63	0.43	4.36	0.51	55	-15.961	.000	-1.94712	-1.51271
รวม	2.64	0.21	4.38	0.41	55	-24.724	.000	-1.87918	-1.59738

5. ผลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถสำรวจยา อาหาร เครื่องสำอางและวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน ได้ ร้อยละ 100 และยังไม่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและรายด้าน ก่อนดำเนินการ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของมานิตย์ ทวีหันต์ และคณะ[22] ได้ศึกษาการพัฒนาศูนย์

คุ้มครองผู้บริโภคและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยพบว่าก่อนดำเนินการพบปัญหาในประเด็นที่เกี่ยวข้องได้แก่ 1) ด้านการดำเนินการของสมาชิก บทบาทหน้าที่และโครงสร้างสถานที่ คือ บางแห่งยังขาดพื้นที่ในการจัดตั้งศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่ชัดเจน ไม่มีการติดป้ายแสดงว่าเป็นพื้นที่ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคฯ ขาดความเข้าใจในด้านบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคฯ 2) ด้านการเฝ้าระวังสถานการณ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้าชำและครัวเรือน ยังขาดการรายงานผลเข้ามายังศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคฯ หรือการรายงานส่งต่อข้อมูลไปยังศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอและระดับจังหวัด เนื่องจากการเกรงกลัวและกังวลจะเกิดผลกระทบที่ไม่ดี หากมีการรายงานเข้าไป 3) ด้านความรู้ของผู้ดำเนินงานในศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคฯ ระดับตำบล พบว่า การได้รับการพัฒนาความรู้ต่อเนื่อง ลืมเนื้อหาในการเรียนรู้ และเนื้อหาที่เรียนรู้ที่ผ่านมาค่อนข้างยาก และมีองค์ความรู้ที่เยอะ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำ โดยมีกิจกรรมการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ตามแนวคิดการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ[14, 16] โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ยา อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน[23] ส่งผลให้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและรายด้าน หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของวันชนะ วงษ์ชาชม และคณะ[24] ได้ศึกษาการพัฒนาความรอบรู้และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชนบ้านหัวดอน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม โดยเครือข่ายบ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาลผลการวิจัย หลังการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ (4.15±0.57) และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (3.48±0.47) สูงกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) และเกิด HUADONS model โมเดลชุมชนต้นแบบด้วยวิถี บวร ส่งผลให้ผลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลำหนองแสน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถสำรวจยา อาหาร เครื่องสำอางและวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ได้ ร้อยละ 100 และยังไม่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ กิ่งมณี และคณะ[25] ได้ศึกษาผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ 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 และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 15.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 92.4 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพียงพอเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 70.7 เป็น ร้อยละ 90.2 และ

พบว่าการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทำให้คะแนนความรอบรู้ของ อสม. เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุก ๆ ด้าน ($p<.05$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรมีกิจกรรมการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจการตัดสินใจด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ และมีเนื้อหาประกอบด้วย ยา อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ ในบ้านเรือน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความเข้าใจในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในระยะยาวต่อไป

การเปิดเผยการใช้ปัญญาประดิษฐ์

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือปัญญาประดิษฐ์ เพื่อช่วยสืบค้นแหล่งข้อมูลและเอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของแหล่งอ้างอิงทุกรายการด้วยตนเองก่อนนำมาใช้ในบทความ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูล การตีความผลการวิจัย และเนื้อหาส่วน อภิปรายผล เป็นผลงานของผู้วิจัยทั้งหมด ปัญญาประดิษฐ์ไม่ได้มีส่วนร่วมในฐานะผู้เขียนร่วมของบทความนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2561). ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด. https://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi-list/view/?id=765
2. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. (2510). ราชกิจจานุเบกษา.
3. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522. (2522). ราชกิจจานุเบกษา.
4. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535. (2535). ราชกิจจานุเบกษา.
5. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551. (2551). ราชกิจจานุเบกษา.
6. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558. (2558). ราชกิจจานุเบกษา.
7. พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562. (2562). ราชกิจจานุเบกษา.
8. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522. (2522, 4 พฤษภาคม). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 96 ตอนที่ 72 ฉบับพิเศษ.
9. World Health Organization. (2002). The importance of pharmacovigilance: Safety monitoring of medicinal products. WHO.
10. วีรณัฐ ไชยคุณ พรสวรรค์ ไชยคุณ อนงรัก สุดงาม (2564). การพัฒนาระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jkkpho/article/view/249993
11. ศิริรัตน์ สัตย์มิตร รัตนาภรณ์ อาวิพันธ์ พักตร์วิภา สุวรรณพรหม (2568). กลไกการดำเนินงานของเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน: กรณีศึกษาจังหวัดพะเยา จังหวัดเชียงราย และจังหวัดเชียงใหม่. วารสารเภสัชกรรมไทย. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/269704
12. World Health Organization. (1998). Health promotion glossary. WHO.
13. Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, 15(3), 259–267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259

14. Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12, 80. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80
15. Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. Annals of Internal Medicine, 155(2), 97–107. https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005
16. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ ทำได้ บอกต่อ. อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
17. Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). The action research planner (3rd ed.). Deakin University Press.
18. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2566). กรม สบส. ชูแอป “SMART อสม.” เป็นนวัตกรรมเด่น ช่วยยกระดับการทำงาน อสม. กระทรวงสาธารณสุข. https://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=5675
19. ธนัญญา บุญอิน หทัยกาญจน์ เชาวนพูนผล.(2566). การเฝ้าระวังและการรู้เท่าทันสื่อโฆษณายาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: กรณีศึกษาอำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน. วารสารเภสัชกรรมไทย. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/254923
20. วรธนัท สบายใจ, กุลวรรณ โสรัจจ์, จำลอง วงษ์ประเสริฐ (2561). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม. จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี 7(2). https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ubruphjou/article/download/170875/122883
21. Best, J. W., & Kahn, J. V. (1991). *Research in education* (6th ed.). Prentice-Hall.
22. มานิตย์ ทวีหันต์ พัฐเดช มกรารัตต์ พิทยาภรณ์ ชิมเมอร์มันน์.(2569). การพัฒนาศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 11(2), 1337–1348. สืบค้น จาก https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/297586
23. ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. (2569, 6 พฤษภาคม). 22 - Good Pharmacovigilance Practice Thailand (GVP) {แนวปฏิบัติฯเบื้องต้น แบบสมัครใจ}. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. https://hpvcthai.fda.moph.go.th/guidelines/22-entrepreneur
24. วันชนะ วงษ์ชาชม ณัฐพล ผลโยน จินดานุช ผลโยน.(2567). การพัฒนาความรอบรู้และพฤติกรรมด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนบ้านหัวดอน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม โดยเครือข่ายบ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม*, *2*(2 กรกฎาคม - ธันวาคม). สืบค้น จาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nkp/article/view/271475
25. เบญจวรรณ กิ่งมณี ณัฐภรณ์ สมบุตร สรชา งามทรัพย์.(2567). ผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์. วารสารการศึกษา-สุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม, 9(6), 260–270. สืบค้น จาก https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/3544