**ชื่องานวิจัย** : การพัฒนาชุมชนต้นแบบในการเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

**ชื่อผู้วิจัย** 1.นางยุพิน สุ่มมาตย์ เลขที่บัตรประชาชน 5361290004895
 2.นางสาววันนิสา หินจันทร์ เลขที่บัตรประชาชน 1450700149672
 3.นายวิทวัฒน์ ภูยอดเมฆ เลขที่บัตรประชาชน 1469900221952

**ประเภทผลงาน** วิจัยกึ่งทดลอง (qua-si experimental Study)

**หลักการและเหตุผล**

ประเทศไทยมีการใช้งบประมาณในการซื้อสื่อโฆษณามากถึง 4.61 หมื่นล้านบาทใน 5 เดือนแรกของปี 2559 (ที่มา : หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ วันที่ 16-18 มิถุนายน 2559) ถือได้ว่าเป็นงบประมาณที่กลุ่มผู้ประกอบการให้ความสำคัญเพื่อใช้ในการโฆษณาสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ของตนให้ครอบคลุมทั่วถึงกับจำนวนประชากรของประเทศไทย 65,382,827 คน (ที่มา : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 7 ตุลาคม 2559) เพราะต้องการให้ทุกผลิตภัณฑ์เป็นที่รู้จักแก่ประชาชน เพื่อผลประโยชน์ในการเพิ่มยอดขาย ดังนั้น ผู้ประกอบการส่วนหนึ่งจึงถือโอกาสในการใช้สื่อโฆษณาทำให้ผลิตภัณฑ์ของตนมีสรรพคุณหรือมีประสิทธิภาพที่สูงเกินจริง ผลที่ตามมาคือผู้บริโภคเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ตามสื่อโฆษณาซึ่งอาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย ไม่ได้มาตรฐานจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เกิดโรคอื่นๆ ตามมา

 ปัจจุบันประชาชนมีทางเลือกในการรักษาอาการเจ็บป่วยต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนในครอบครัวมากมายหลากหลายทางเลือก โดยประชาชนส่วนใหญ่จะมีวิธีการรักษาตนเองเมื่อเกิดความเจ็บป่วยตามแต่ทัศนคติของแต่ละคนโดยประชาชนส่วนมากเลือกที่จะซื้อยามารับประทานเอง ซึ่งยาในท้องตลาดมีหลากหลายขนาน และยาชุดก็เป็นหนึ่งในยาที่ประชาชนเลือกรับประทาน ทั้งๆ ที่ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการรณรงค์ให้เลิกใช้ยาชุดและห้ามการจำหน่ายยาที่มีสเตียรอยด์หากไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ รวมถึงมีการรณรงค์ให้หยุดใช้ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยา ซึ่งยาชุดบางขนานมีส่วนผสมของสเตียรอยด์อยู่ด้วย จากข้อมูลของแผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังในระบบยา (กพย.) พบว่าสถานการณ์การใช้ยาที่มีสารเสตียรอยด์ในประเทศไทยในปี 2550 มีการใช้ สเตียรอยด์มากที่สุดถึง 853 ล้านเม็ด คิดเป็นการใช้ต่อคนจำนวน 13.2 เม็ดต่อคนต่อปี ขณะที่ปี 2556 มีปริมาณการใช้ 737 ล้านเม็ด หรือคิดเป็นการใช้ต่อคนจำนวน 11.34 เม็ดต่อคนต่อปี ซึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และชมรมเภสัชชนบทได้มีการสำรวจอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับสเตียรอยด์หรือผลิตภัณฑ์ปลอมปนสเตียรอยด์ ในโรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 - 31 พฤษภาคม 2557 พบว่า มีผู้ที่ป่วยจากการใช้สเตียรอยด์ 60 ราย เสียชีวิต 2 ราย จากอาการไตวายเฉียบพลัน โดยแบ่งเป็นผู้ได้รับผลกระทบ ร้อยละ 45 จากอาการต่อมหมวกไตผิดปกติร้อยละ 18 โรคคุชชิ่งซินโดรม ร้อยละ 6 พฤติกรรมการใช้ยาที่ผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยาของประชาชนในชุมชนตำบลหนองอีบุตร อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ยังพบเห็นการใช้ยาชุดและยาที่ผสมสารสเตียรอยด์หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยาอยู่เป็นจำนวนมาก จากการสำรวจก็ยังพบว่า มีรถเร่ คนเร่ ร้านค้า ร้านชำ ลักลอบจำหน่ายยาที่มีการผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยา และยาอันตราย

ดังนั้นคณะผู้วิจัยเองเห็นความสำคัญของปัญหา จึงได้จัดทำกิจกรรมจิตอาสาสร้างจิตอาสา พัฒนาชุมชนคนตำบลหนองอีบุตร ไม่หลงกลโฆษณา ประจำปี 2560 เพื่อสร้างนวัตกรรมจิตอาสาในชุมชน ช่วยเฝ้าระวัง ให้ความรู้แก่ประชาชน ให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกันทางความรู้ความเข้าใจไม่หลงเชื่อโฆษณาที่หลอกหลวงหรืออวดอ้างสรรพคุณเกินจริง สามารถเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ไม่ใช้ยาที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สร้างชุมชนที่สามารถดูแลตนเอง มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาในชุมชน รวมทั้งเป็นการเฝ้าระวังภัยที่เกิดจากการใช้ยาอีกด้วย เพราะเล็งเห็นว่าสื่อบุคคลเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ดี และโน้มน้าวชักจูงให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง เนื่องจากสามารถพูดคุยให้ข้อมูลแก่กัน รวมถึงตอบโต้ผู้รับสารได้ทันที โดยเฉพาะสื่อบุคคลที่เป็นบุคคลที่ผู้บริโภคหรือคนในชุมชนรู้จักเป็นอย่างดีและยอมรับแล้วนั้น จะยิ่งสร้างความน่าเชื่อถือ และสร้างความไว้วางใจในข้อมูลที่ให้ยิ่งขึ้น

**วัตถุประสงค์**

* เพื่อพัฒนาชุมชนต้นแบบในการเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

**กลุ่มเป้าหมาย**

ประชาชนในชุมชนหนองอีบุตร อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 4 หมู่บ้าน 278 หลังคาเรือน จากทั้งหมด 909 หลังคาเรือน จากการใช้สูตรคำนวณหาขนาดตัวอย่างเมื่อเราทราบประชากรที่แน่นอน ของ บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ สูตร n = 400N/399+Nและผู้ประกอบการร้านขายของชำในเขตพื้นที่การทำโครงการทุกร้าน (28 ร้าน)

**เครื่องมือ**

* แบบสอบถามและกระบวนการพัฒนาชุมชนต้นแบบ

**ขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้**

ระยะที่ 1 มี 4 กิจกรรมคือ (กุมภาพันธ์- มีนาคม 2560)

กิจกรรมที่ 1**.** รับสมัครจิตอาสาในชุมชน เพื่อเป็นต้นแบบและเป็นกำลังในการขับเคลื่อนกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2. ประชุมภาคีเครือข่ายเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินและเป้าหมายโครงการ

กิจกรรมที่ 3. มอบป้ายไวนิลขนาด 2.5\*1 เมตร เรื่อง ห้ามรถเร่ คนเร่ จำหน่ายยา ให้แก่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน วัด โรงเรียน เพื่อนำไปติดตั้งหน้าหมู่บ้าน จำนวน 15 ป้าย

กิจกรรมที่ 4. ประเมินความรู้ พฤติกรรม ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ในชุมชน ใช้ชุดทดสอบเสตียรอยด์เพื่อทดสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและยาเบื้องต้น ตรวจประเมินร้านชำ ก่อนเริ่มโครงการโดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 1 และ 2

ระยะที่ 2 มี 6 กิจกรรมคือ (เมษายน- พฤษภาคม 2560)

 กิจกรรมที่ 1. กิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ตามตามหอกระจายข่าวในหมู่บ้านทุกวันจันทร์ พุธ เสาร์ โดยจิตอาสาทีมตามบทวิทยุที่อยู่ในโครงการ

กิจกรรมที่ 2. กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องยาที่ผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือ ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยา การเลือกซื้อเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและยา ในโรงเรียนผู้สูงอายุทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง โดยใช้ชุดนิทรรศการ สื่อสารคดี และแอนนิเมชั่นต่างๆ ในการให้ความรู้

กิจกรรมที่ 3. กิจกรรมการเพิ่มจำนวนจิตอาสาโดยการออกเยี่ยมและติดตามกรณีศึกษากลุ่มเสี่ยงที่ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนโดยคณะผู้วิจัยและจิตอาสาทีม พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาให้กับผู้บริโภค เพื่อปรับทรรศนะคติ สร้างพฤติกรรมการปกป้องสิทธิ์ตนเอง และเป็นกระบอกเสียงส่งต่อความรู้ที่ถูกต้องให้กับคนในชุมชนต่อไป

กิจกรรมที่ 4. การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านชำในชุมชน และทำประชาคม พันธะสัญญาใจในการเลิกจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยา พร้อมทั้งแจกโปสเตอร์ยาสามัญประจำบ้าน และยาอันตรายที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ

กิจกรรมที่ 5. การอบรมให้ความรู้เรื่องยาที่ผสมสารสเตียรอยด์ ยาชุด หรือยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยา การเลือกซื้อเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การเฝ้าระวังเรื่องการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

กิจกรรมที่ 6. รณรงค์ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างเหมาะสม ในงานวันผู้สูงอายุ ในวันที่ 12 เมษายน 2560

กิจกรรมที่ 7. จัดนิทรรศการและให้บริการตรวจหาสารเสตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่สงสัย ในกิจกรรมวันหมู่บ้านศีล 5 ของจังหวัดกาฬสินธุ์

ระยะที่ 3 มี กิจกรรมคือ (พฤษภาคม 2560)

กิจกรรมที่ 1. ประเมินความรู้ พฤติกรรม ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ในชุมชน ใช้ชุดทดสอบเสตียรอยด์เพื่อทดสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและยาเบื้องต้น ตรวจประเมินร้านชำ หลังจากที่จัดกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องโดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 1 และ 2

กิจกรรมที่ 2. มอบป้าย “ร้านสะดวกยิ้ม” จำนวน 10 ป้าย สำหรับร้านชำ/ซุปเปอร์มาเก็ตที่ผ่านมาตรฐานการประเมินรอบที่ 2

กิจกรรมที่ 3. เพิ่มจิตอาสาด้วยการมอบเสื้อจิตอาสาชุมชน ให้กับจิตอาสาที่เข้าร่วมทีมและพร้อมทำกิจกรรมต่อไป

**ผลการศึกษา**

1. กลุ่มเป้าหมายมีทั้งหมด 278 คน เพศหญิงร้อยละ 63.58 เพศชาย ร้อยละ 36.42 อายุเฉลี่ย 47 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 61.42 ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดประถมศึกษาร้อยละ 54.69 อาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 83.44 รายได้เฉลี่ยต่อปี 40,000 บาท ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคือเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง
2. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ดีขึ้นหลังการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ กิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้ทางหอกระจายข่าว กิจกรรมลงเยี่ยมบ้าน จากร้อยละ 9.33 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 65.78
3. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมดีขึ้น หลังการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ กิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้ทางหอกระจายข่าว กิจกรรมลงเยี่ยมบ้าน จากร้อยละ 20.44 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 58.67
4. มีนวัตกรรมจิตอาสาจำนวน 4 ท่าน ที่เป็นตัวหลักในการทำกิจกรรมและเกิดจิตอาสาเพิ่มขึ้นหลังจากการทำกิจกรรม รวมทั้งสิ้น 25 คน
5. ร้านชำในชุมชนได้รับการประเมินตรวจมาตรฐานร้านขายของชำ,ซุปเปอร์มาเก็ต ผ่านเกณฑ์ และได้รับป้ายร้านสะดวกยิ้ม จำนวน 10 ร้าน
6. ไม่มีรถเร่ คนเร่ ที่เข้ามาจำหน่ายยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องสำอางในชุมชน

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

1. มีเครือข่ายจิตอาสาเป็นผู้ขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภค และเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ง่ายต่อการเก็บข้อมูลต่างๆ
2. รพ.สต.สามารถลดจำนวนการจ่ายยาปฏิชีวนะและเกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
3. ร้านชำในชุมชนลดการจำหน่ายยาอันตราย และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาสรรพคุณเกินจริง
4. สามารถเกิดชุมชนต้นแบบในการจัดการเรื่องการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม และเป็นชุมชนตัวอย่างเพื่อให้ชุมชนอื่นๆ นำไปปรับประยุกต์ใช้ต่อไป

**บทเรียนที่ได้รับ**

1. กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ต้องใช้เวลาในการสื่อสารทำความเข้าใจและให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง
2. พฤติกรรมเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงยากที่สุด ผู้วิจัยจะต้องทบทวนทฤษฎีอย่างท่องแท้เพื่อนำไปใช้ให้เหมาะสมกับชุมชนแต่ละแห่ง
3. ประชาชนเลือกซื้อยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการฟังโฆษณาจากทางวิทยุและโทรทัศน์
4. ปัญหาเรื่องยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนใหญ่เกิดในเขตพื้นที่ชุมชนชนบทที่ห่างไกลตัวเมือง

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. มีภาคีเครือข่ายและจิตอาสาที่พร้อมจะทำงานและขับเคลื่อนนโยบายงานคุ้มครองผู้บริโภค
2. ผู้บริหารและผู้นำชุมชนมีส่วนสำคัญมากในการขับเคลื่อนนโยบาย