

การพัฒนาร้านค้าเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

อัศวิน จงบริบูรณ์, ภบ.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิภาพของมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน การวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษางานวิจัยและสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ 2) กำหนดและดำเนินการตามมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำ 3) ประเมินผลลัพธ์และการวิเคราะห์ผล 4) ข้อเสนอในการพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ทำการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 – มกราคม 2568 ประชากร คือ ร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน จำนวน 89 ร้าน กลุ่มตัวอย่างคือ ร้านชำที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 89 ร้าน โดยใช้แบบบันทึกตรวจร้านชำคุณภาพ ประเมินการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) เป็นเครื่องมือในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการ ผลการวิจัยพบว่า ผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ร้านชำคุณภาพ ประเมินการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำเพิ่มจากก่อนการดำเนินการตามมาตรการทุกมาตรการ (4.91 ± 0.71 จากคะแนนเต็ม 6) เป็น 5.71 ± 0.46 หลังการใช้มาตรการ ร้านชำจำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลงจาก 71 ร้าน (ร้อยละ 79.78 ของร้านชำทั้งหมด) เป็น 26 ร้าน (ร้อยละ 29.21) หรือลดลงร้อยละ 50.57 และมีร้านชำคุณภาพ ประเมินการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) เพิ่มขึ้นจาก 18 ร้าน (ร้อยละ 20.22 ของร้านชำทั้งหมด) เป็น 63 ร้าน (ร้อยละ 70.79) หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 50.57 ผลการวิจัย มาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำ ประกอบด้วย การอบรมความรู้เรื่องยาและกฎหมายเกี่ยวข้อง การแจกสื่อรณรงค์ให้ร้านชำ การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง และการกำหนดข้อตกลงของมาตรการทางกฎหมาย มีประสิทธิภาพทำให้ผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) มาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ เป็นมาตรการที่สามารถลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำได้ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านชำ

คำสำคัญ: ร้านชำ, การจำหน่ายยาผิดกฎหมาย, ร้านชำคุณภาพ ประเมินการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU)

Grocery store development to reduce illegal drug sales at grocery stores in Banluang District, Nan

Uswin Chongboriboon, B.Pharm.

Abstract

The purpose of research and development were to study the evaluate effectiveness of interventions used to develop grocery stores to reduce the sale of drugs in grocery stores in Banluang District, Nan Province. Divided into 4 phases 1) Study the research and situation of illegal drug distribution in grocery stores 2) Determine and implement the interventions used to develop grocery stores 3) Evaluate the results and analyze the results 4) Recommendations for developing interventions used to develop grocery stores to reduce the sale of illegal drugs in grocery stores. The study was conducted between July 2024 and January 2025. The population was 89 grocery stores in Banluang District, Nan Province. The sample group was 89 grocery stores that met the inclusion criteria. The quality grocery store rational use of drugs (G-RDU) was used as the research tool. Data analysis by comparing the results of the development of grocery stores before and after the implementation of the interventions found that the average score of the Grocery store - Rational Drug Use (G-RDU) increased from pre - interventions (4.91 ± 0.71 out of a full score of 6) to 5.71 ± 0.46 . Post - interventions grocery stores selling illegal drugs decreased from 71 stores (79.78 percent of all grocery stores) to 26 stores (29.21 percent) with 50.57 percent reduction, and Grocery stores - Rational Drug Use (G-RDU) increased from 18 stores (20.22 percent of all grocery stores) to 63 stores (70.79 percent), increase of 50.57 percent .Research results interventions used to develop grocery stores consisted of training on knowledge of drugs and related laws, distributing drug awareness media to grocery stores, assessment and monitoring with mentors, and setting agreements on legal measures. Effective in significantly improving the results of the development of grocery stores to reduce the sale of illegal drugs in grocery stores. Interventions used development of grocery stores to reduce the sale of illegal drugs in grocery stores. It was can reduce the problem of illegal drug distribution in grocery stores throug the participation of grocery store operators.

Keywords: Grocery store, Illegal drug distribution, Grocery store - Rational drug use (G-RDU)

บทนำ

องค์การอนามัยโลกนิยาม “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ว่าเป็น “ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด” (Benitez J, 2002) งานวิจัยต่าง ๆ พบว่ายังมีการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในอัตราที่สูงอาจถึงครึ่งหนึ่งของการใช้ยาทั้งหมด โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งนำไปสู่การสูญเสียตามมาทั้งในระดับบุคคลผู้ใช้ ทำให้เกิดปัญหาต่อประสิทธิภาพของการรักษาและปัญหาจากความคลาดเคลื่อนหรือผลข้างเคียงของยา ไปจนถึงมีปัญหาระดับสังคมโดยรวม เช่น การเกิดแนวความคิดว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะต้องกินยา ทำให้ความต้องการในการใช้ยาเพิ่มมากขึ้นโดยไม่จำเป็นหรือมีผลกระทบระยะยาว เช่น ปัญหาการดื้อยามากขึ้น ถึงแม้ประเทศไทยจะมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบปัญหาการใช้ยาที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ปัญหาดังกล่าวมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย เช่น ผู้สั่งใช้ยา ผู้ใช้ยา ผู้ผลิต การกระจายยา จากการศึกษาในชุมชนจาก 8 จังหวัด ระบุว่า ผู้ใช้ยาส่วนใหญ่ในเขตชนบทมีพฤติกรรมซื้อยารักษาตนเอง โดยพิจารณาจากสรรพคุณที่ผู้ขายโฆษณา ขณะที่ช่องทางการซื้อยาส่วนใหญ่ คือ ร้านขายของชำในชุมชน (Booddawong B et al, 2016) จากการศึกษาในเขตอำเภอวังเหนือจังหวัดลำปาง พบว่า ร้านชำร้อยละ 21.9 จำหน่ายยาปฏิชีวนะ (อารีรัตน์ คุณยศยิ่ง, 2558) การศึกษาในอำเภอสันติสุขเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ร้านชำร้อยละ 94.94 ขายยาที่ผิดกฎหมาย (ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ, 2562) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้จำกัดการจำหน่ายยาให้อยู่ในสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาต เช่น ร้านยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ข.ย.2) และร้านยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ (ข.ย.3) และมีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น โดยในมาตรา 12 ระบุว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำ หรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต” โดยมีบทลงโทษตามมาตรา 101 ซึ่งระบุว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 12 ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท” ดังนั้นร้านชำจึงจำหน่ายยาได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านตามมาตรา 13 (3) เท่านั้น (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2561) เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการใช้ยาของผู้บริโภค ยาสามัญประจำบ้านเป็นยาจำเป็น และปลอดภัยสำหรับการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป ดังนั้น การจำหน่ายยาซึ่งไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านในร้านชำ นอกจากทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพแล้ว ยังผิดกฎหมายด้วย

จากการสุ่มตรวจร้านชำในเขตตำบลป่าคาหลวงและตำบลสวด อำเภอบ้านหลวง ในปี 2563 จำนวน 45 ร้าน พบว่ามีร้านชำมากกว่าร้อยละ 60 ที่มีการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย มีทั้งยาปฏิชีวนะ ยาอันตราย ทำให้ประชาชนในชุมชนมีความเสี่ยงที่จะได้รับยาไม่เหมาะสมมารับประทานอาจทำให้เกิดอันตรายได้ และร้านชำมักมียาที่ประชาชนในชุมชนร้องขอให้นำมาจำหน่ายเกินขอบเขตที่ร้านชำจะขายได้ ซึ่งยังเป็นปัญหาที่สำคัญในพื้นที่จากการศึกษาในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลแม่สะเรียงที่พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวังโดยการออกสำรวจร้านชำ พร้อมทั้งให้ความรู้และแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้านและแนบข้อมูลบทกำหนดโทษสำหรับการจำหน่ายยาอันตราย มีผลให้จำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายมีปริมาณลดลงอย่างต่อเนื่อง (Chompoo A, & Surin S, 2015) และจากการศึกษาของปัทมาพร ปัทมาสารวูธ และรุ่งทิพา หมื่นปา (2563) ที่พัฒนาร้านชำต้นแบบจากโครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน พบว่า การอบรมให้ความรู้และแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายในร้านชำได้และแนบบทลงโทษสำหรับการจำหน่ายยาอันตราย ทำให้ร้านชำจำหน่ายยาอันตรายลดลง และในปี 2563 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ในชุมชน (Rational Drug Use Community : RDU Community) ซึ่งมี 5 กิจกรรมหลัก (5 Key Activities) ได้แก่ 1) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาล (Proactive Hospital based Surveillance) 2) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance) 3) การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation) 4) การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) 5) การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy) ซึ่งเป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา มีความรอบรู้ในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งการออกตรวจและเฝ้าระวัง เป็นกิจกรรมหลักในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน ร้านชำถือว่าเป็นแหล่งการกระจายยาในชุมชนที่สำคัญ ซึ่งการดำเนินการที่ผ่านมาในพื้นที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคจะออกตรวจร้านชำปีละ 1 ครั้ง และการดำเนินงานในพื้นที่ยังไม่มีมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ปัญหาดังกล่าว และเพื่อเป็นการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะการศึกษาการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน เพื่อพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน โดยศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน พัฒนาและนำมามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์จากสถานการณ์ของปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ มาพัฒนาและทดลองใช้กับร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน และติดตามผลของการพัฒนามาตรการที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีความปลอดภัยจากการใช้ยา ไม่เกิดความเสี่ยงจากการใช้ยา มีการใช้ยาที่สมเหตุผล และเพื่อเป็นการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use Community : RDU Community) ในพื้นที่อำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน
2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพของมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน
3. เพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

สมมติฐาน

มาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน สามารถทำให้ผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำดีขึ้น

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ร้านชำ (ผู้ประกอบการร้านชำ) ในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน จำนวน 89 ร้าน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion

criteria) ดังนี้ เป็นร้านค้าในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ซึ่งเป็นร้านขายของแห่งต่าง ๆ ที่เป็นอาหารและสินค้าเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ เช่นร้านค้าปลีก ร้านซูปเปอร์มาเกต ทั้งร้านเดี่ยวและร้านสาขาต่าง ๆ ของบริษัท ที่ตั้งอยู่ในอำเภอบ้านหลวงจังหวัดน่าน ที่ดำเนินการระหว่างช่วงเวลาที่ทำการวิจัย และเป็นร้านค้าที่สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการวิจัย การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตร Yamane ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้ขนาดตัวอย่าง 73 ร้าน ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนขนาดตัวอย่างเป็น 89 ร้าน เพื่อป้องกันการขาดหายไปของตัวอย่างด้วยสาเหตุต่าง ๆ ระยะเวลาในการวิจัยครั้งนี้คือ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2567 – 31 มกราคม 2568

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้คือ แบบบันทึกการตรวจร้านค้าคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) พัฒนาโดยคณะทำงานสาขาการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance) ภายใต้คณะทำงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในชุมชน (RDU Community) กระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) วิธีการดำเนินการวิจัย กำหนดไว้ 4 ระยะ

การวิจัยระยะที่ 1 ศึกษางานวิจัยและศึกษาสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน (ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาความชุกของปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำและข้อมูลทั่วไปของร้านชำ ออกตรวจและเฝ้าระวังร้านชำ ครั้งที่ 1 วิเคราะห์หามาตรการที่จะใช้ในการพัฒนาร้านชำ)

การวิจัยระยะที่ 2 กำหนดมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำและดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด

1. ดำเนินการตามมาตรการที่ 1 คือ การอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำจำนวน 1 ครั้งต่อพื้นที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรับผิดชอบ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวด และโรงพยาบาลบ้านหลวง (ออกตรวจและเฝ้าระวังครั้งที่ 2)

2. ดำเนินการเพิ่มมาตรการอีก 3 มาตรการ ได้แก่ 1)การแจกสื่อรู้ทันยา 2)การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง โดยผู้วิจัยจะให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษา 3)การกำหนดข้อตกลงของมาตรการทางกฎหมาย

การวิจัยระยะที่ 3 ประเมินผลลัพธ์และการวิเคราะห์ผล (ค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU), สัดส่วนพฤติกรรมกรจำหน่ายยาผิดกฎหมาย และสัดส่วนร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำ)

การวิจัยระยะที่ 4 ข้อเสนอในการพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายข้อมูลทั่วไปของร้านชำและผู้ประกอบการร้านชำ (จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย) วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำ ด้วยสถิติ paired t-test วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
3. การเปรียบเทียบสัดส่วนพฤติกรรมการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย และสัดส่วนร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำด้วยสถิติ McNemar's test วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

จริยธรรมในการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เลขที่ NAN REC 67-62 วันที่รับรอง 31 กรกฎาคม 2567

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการร้านชำ ผู้ประกอบการร้านชำส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 82.02 อายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 42.96 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษาร้อยละ 50.56 ร้านชำทั้งหมดไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายหรือไม่เหมาะสม ร้านชำทั้งหมดมีความเหมาะสมของสถานที่สะอาด ไม่รกรุงรัง บริเวณที่วางยา อาหาร เครื่องสำอาง ปราศจากแสงแดดส่องถึง และผู้ประกอบการร้านชำส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านชำ ร้อยละ 83.15 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน (n=89)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้าน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	16	17.98
หญิง	73	82.02
อายุ (ปี)		
31-40 ปี	7	7.88
41-50 ปี	20	22.47
51-60 ปี	38	42.96
61-70 ปี	17	19.10
71-80 ปี	7	7.87
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	45	50.56
มัธยมศึกษา	35	42.69
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	6	39.33
ปริญญาตรี	3	3.37

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้าน)	ร้อยละ
จำหน่ายผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายหรือไม่เหมาะสม		
มี	0	0.00
ไม่มี	89	100.00
ความเหมาะสมของสถานที่ สะอาด ไม่รกรุงรัง บริเวณที่วางยา อาหาร		
เครื่องสำอาง ปราศจากแสงแดดส่องถึง		
เหมาะสม	89	100.00
ไม่เหมาะสม	0	0.00
การผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข ในเรื่อง		
กฎหมายการห้ามจำหน่ายยาในร้านชำ		
เคย	15	16.85
ไม่เคย	74	83.15

สถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน จากร้านชำจำนวน 89 ร้าน พบว่ามีร้านชำที่ไม่มีการจำหน่ายยาจำนวน 10 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 11.24 ในร้านชำที่มีการจำหน่ายยาจำนวนทั้งหมด 79 ร้านนั้น พบว่ามีร้านชำที่จำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้านจำนวน 9 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 11.39 และจากร้านชำจำนวน 89 ร้าน พบที่มีการจำหน่ายยาผิดกฎหมายจำนวน 71 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 79.78 ลักษณะของการจำหน่ายยาผิดกฎหมายที่พบ คือ มีการจำหน่ายยาอันตรายเช่น NSAID ยาปฏิชีวนะ พบมากถึง 68 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 86.08 ของร้านชำที่จำหน่ายยา รองลงมา คือ การจำหน่ายยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษจำนวน 27 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 34.18 แต่ไม่พบการจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ เช่น สเตียรอยด์ นอกจากนี้ ยังพบการกระทำผิดพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ในลักษณะอื่น ๆ คือ การจำหน่ายยาชุด ยาเสื่อมคุณภาพหรือยาหมดอายุ และยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา แหล่งที่มาส่วนใหญ่ของยาที่จำหน่ายในร้านชำ คือ ร้านขายของส่ง (ร้านขายยา ข.ย.1) จำนวน 76 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 96.20 ของร้านชำที่จำหน่ายยา และร้านขายยา (ข.ย.1) ไปซื้อเองที่ร้านจำนวน 3 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 3.80 แรงจูงใจในการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำที่พบทุกร้าน คือ ความต้องการของคนในชุมชนหรือลูกค้าถามซื้อบ่อยและแนะนำ จากร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมายจำนวน 71 ร้าน รองลงมา คือ ไม่ทราบกฎหมายว่าห้ามขายจำนวน 65 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 91.55 ได้รับคำแนะนำจากร้านขายส่งจำนวน 61 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 85.92 ความต้องการผลกำไรจำนวน 12 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 16.90 และได้รับคำแนะนำจากร้านขายยาจำนวน 3 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 4.23 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลยาที่ตรวจสอบของตัวอย่างร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

ข้อมูลยาที่ตรวจสอบ	จำนวน (ร้าน)	ร้อยละ
การจำหน่ายยา (n=89)		
จำหน่าย	79	88.76
ไม่จำหน่าย	10	11.24
ประเภทยาที่จำหน่าย (n=79)		
จำหน่ายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน	9	11.39
จำหน่ายยาประเภทอื่น และ/หรือ ยาสามัญประจำบ้าน	70	88.61
การจำหน่ายยาผิดกฎหมาย (n=89)		
จำหน่าย	71	79.78

ข้อมูลยาที่ตรวจสอบ	จำนวน (ร้าน)	ร้อยละ
ไม่จำหน่าย	18	20.22
ประเภทยาผิดกฎหมายที่จำหน่าย (n=79)		
1.ยาบรรจสำเร็จที่มีไซยาไนด์ราย หรือยาควบคุม พิเศษ	27	34.18
2.ยาอันตรายเช่น NSAID ยาปฏิชีวนะ	68	86.08
3.ยาควบคุมพิเศษ เช่น สเตียรอยด์	0	0.00
4.ยาชุด	12	15.19
5.ยาเสื่อมคุณภาพ	9	11.39
6.ยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา	3	3.80
7.ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียน ตำรับยา/ทะเบียนตำรับยาถูกเลิก	0	0.00
แหล่งจัดซื้อยามาจำหน่าย (n=79)		
ร้านขายยา (ข.ย.1) ไปซื้อเอง	3	3.80
ร้านขายของส่ง (ร้านขายยา ข.ย.1)	76	96.20
รถเร่	0	0.00
อื่น ๆ	0	0.00
แรงจูงใจในการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย (n=71)		
ความต้องการของคนในชุมชนหรือลูกค้าถามซื้อบ่อยและแนะนำ	71	100.00
ไม่ทราบกฎหมายว่าห้ามขาย	65	91.55
ได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา	3	4.23
ได้รับคำแนะนำจากร้านขายส่ง	61	85.92
ความต้องการผลกำไร	12	16.90

การประเมินประสิทธิภาพของมาตรการใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ได้ผลการศึกษาดังนี้

มาตรการที่ 1 คือ การอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำ ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการที่ 1 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.01 พบว่า ก่อนดำเนินการตามมาตรการค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำเท่ากับ 4.91 ± 0.71 จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน หลังดำเนินการพบว่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็น 5.47 ± 0.50 ($p < 0.01$) (ตารางที่ 3)

2. เปรียบเทียบสัดส่วนพฤติกรรมกรจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการที่ 1 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ McNemar's test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.01 พบว่า ก่อนดำเนินการตามมาตรการมีร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย 71 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 79.78 และหลังดำเนินการพบว่ามีร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย 47 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 52.81 หรือลดลงร้อยละ 26.98 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 3)

3. เปรียบเทียบสัดส่วนร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการที่ 1 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ McNemar's test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.01 พบว่า ก่อนดำเนินการตามมาตรการมีร้านชำที่คุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) 18 ร้าน

คิดเป็นร้อยละ 20.22 และหลังดำเนินการพบว่ามีย่านชำคุณภาพ ประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) จำนวน 42 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 47.19 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.97 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำ ก่อนและหลัง ได้รับการอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

คะแนนตามเกณฑ์ G-RDU	n	mean	S.D.	df	t	p-Value
ก่อน	89	4.91	0.71	88	10.17	0.00*
หลัง	89	5.47	0.50			
พฤติกรรมกรจำหน่ายยา	ร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย (ร้าน)		Chi-square	Critical Value	p-Value	
ก่อน	89	71	22.04	6.63	0.00*	
หลัง	89	47				
ร้านชำ G-RDU	ร้านชำ G-RDU (ร้าน)		Chi-square	Critical Value	p-Value	
ก่อน	89	18	22.04	6.63	0.00*	
หลัง	89	42				

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผู้วิจัยดำเนินการเพิ่มมาตรการอีก 3 มาตรการ ได้แก่ 1) การแจกสื่อรู้ทันยา 2) การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง โดยผู้วิจัยจะให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษา 3) การกำหนดข้อตกลงของมาตรการทางกฎหมาย รวมกับมาตรการการอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็น 4 มาตรการ

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำ ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการทั้ง 4 มาตรการ พบว่า ก่อนดำเนินการตามมาตรการค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำเท่ากับ 4.91 ± 0.71 จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน หลังดำเนินการพบว่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็น 5.71 ± 0.46 ($p < 0.01$) (ตารางที่ 4)

2. เปรียบเทียบสัดส่วนพฤติกรรมกรจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการทั้ง 4 มาตรการ พบว่า ก่อนดำเนินการตามมาตรการมีร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย 71 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 79.78 และหลังดำเนินการพบว่ามีย่านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย 26 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 29.21 หรือลดลงร้อยละ 50.57 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 4)

3. เปรียบเทียบสัดส่วนร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) ก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการทั้ง 4 มาตรการ พบว่า ก่อนดำเนินการตามมาตรการมีร้านชำที่คุณภาพ ประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) 18 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 20.22 และหลังดำเนินการพบว่ามีย่านชำคุณภาพ ประเภทการใช้อย่างสมเหตุผล (G-RDU) 63 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 70.79 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 50.57 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 4)

จากผลการศึกษา เมื่อเพิ่มมาตรการอีก 3 มาตรการ เป็น 4 มาตรการ ทำให้ผลลัพธ์การพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวงดีขึ้นมากกว่าการใช้มาตรการที่ 1 เพียงมาตรการเดียว

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำ ก่อนและหลัง 1) การอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 2) แจกสื่อรู้ทันยา 3) การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง และ 4) กำหนดข้อตกลงของมาตรการทางกฎหมาย

คะแนนตามเกณฑ์ G-RDU	n	mean	S.D.	df	t	p-Value
ก่อน	89	4.91	0.71	88	11.40	0.00*
หลัง	89	5.71	0.46			
พฤติกรรมกรจำหน่ายยา		ร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย (ร้าน)	Chi-square	Critical Value	p-Value	
ก่อน	89	71	43.02	6.63	0.00*	
หลัง	89	26				
ร้านชำ G-RDU		ร้านชำ G-RDU (ร้าน)	Chi-square	Critical Value	p-Value	
ก่อน	89	18	43.02	6.63	0.00*	
หลัง	89	63				

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้ผลการวิจัยที่ได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ คือ 1) ทราบถึงสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน 2) ผลการประเมินประสิทธิภาพของมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน 3) ข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน มาตรการที่พัฒนาขึ้นสามารถลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่านได้ ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

1. สถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

จากข้อมูลสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ พบว่า จากร้านชำจำนวน 89 ร้าน ร้านชำส่วนใหญ่เกือบทุกร้านมีการจำหน่ายยา ในร้านชำที่มีการจำหน่ายยาจำนวนทั้งหมด 79 ร้านนั้น พบว่าส่วนใหญ่เกือบทุกร้านไม่ได้จำหน่ายแคทยาสามัญประจำบ้าน และจากร้านชำจำนวน 89 ร้าน พบว่า ร้านชำร้อยละ 79.78 จำหน่ายยาผิดกฎหมาย ลักษณะของการจำหน่ายยาผิดกฎหมายที่พบ คือ มีการจำหน่ายยาอันตรายเช่น NSAID ยาปฏิชีวนะ รองลงมา คือ การจำหน่ายยาบรรจุเสร็จที่มีใช้ยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ แต่ไม่พบการจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ เช่น สเตียรอยด์ นอกจากนี้ ยังพบการกระทำผิดพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ในลักษณะอื่น ๆ คือ การจำหน่ายยาชุด ยาเสื่อมคุณภาพหรือยาหมดอายุ และยาไม่มีเลขทะเบียนตำรับยา ไม่พบการโฆษณาหรือพบโฆษณาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายเผยแพร่ในร้านและหน้าร้าน และจากข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าแหล่งที่มาส่วนใหญ่ของยาที่จำหน่ายในร้านชำ คือ ร้านขายของส่ง (ร้านขายยา ข.ย.1) รองลงมา คือร้านขายยา (ข.ย.1) ผู้ประกอบการร้านชำไปซื้อเองที่ร้าน ส่วนแรงจูงใจในการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำที่พบทุกร้าน คือ ความต้องการของคนในชุมชนหรือลูกค้าถามซื้อบอขายและแนะนำ รองลงมา คือ ไม่ทราบกฎหมายว่าห้ามขาย, ได้รับคำแนะนำจากร้านขายส่ง, ความต้องการผลกำไร และได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาของ ธฤตวัน พระพิจิตร และปริญญ์ สุลพงษ์ (2567) พบว่า ร้านชำมีการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมร้อยละ 97.69 ลักษณะของยาที่ไม่เหมาะสมที่พบ มากที่สุด คือ ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยา

ควบคุมพิเศษ รองลงมาคือ ยาอันตราย และผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่สำหรับขายทั่วไป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมของร้านชำมากที่สุด คือ การไม่ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รองลงมา คือ ความต้องการของคนในชุมชน แหล่งต้นทางการกระจายยาสู่ร้านชำในชุมชน ส่วนใหญ่เป็น ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ประเภท ข.ย.1 มีความใกล้เคียงกับการศึกษาของ กาญจนา เสียงใส, ลีลาวดี ศรีสอน และนริศรา พรหมบุตร (2565) ที่พบว่า ร้านชำที่จำหน่ายผิดกฎหมายร้อยละ 80.27 แหล่งที่มาของยาในร้านชำส่วนใหญ่มาจาก ร้านขายของส่ง รองลงมาคือร้านขายยา ความต้องการของคนในชุมชน เป็นแรงจูงใจของการจำหน่ายยาของร้านชำ แต่สูงกว่าการศึกษาของอัปสร บุญยั้ง และรุ่งทิพา หมั่นปา (2562) พบว่า ร้านขายของชำในจังหวัดพิษณุโลก ร้อยละ 47.9 จำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ร้านชำจำหน่ายยาซึ่งไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ยาปฏิชีวนะ แหล่งที่มาของยาในร้านขายของชำที่พบมากที่สุด คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน รองลงมาคือร้านขายส่ง แรงจูงใจในการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมมากที่สุด คือ ความต้องการของคนในชุมชนหรือมีการร้องขอให้นำมาจำหน่าย รองลงมาคือ ความต้องการผลกำไร และการได้รับคำแนะนำจากร้านขายยา จะเห็นได้ว่า ความซุกของร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมาย ลักษณะของการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย ประเภทยาผิดกฎหมาย แหล่งที่มาของยาผิดกฎหมาย แรงจูงใจของร้านชำ อาจจะมีแตกต่างกันไปตามแต่ละพื้นที่ เนื่องจากบริบทและวิถีชีวิตของคนในชุมชนที่ไม่เหมือนกัน ในแต่ละพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตาม ผลทั้งหมดทำให้สรุปได้ว่า การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำยังเป็นปัญหาสำคัญสำหรับประเทศไทยและในพื้นที่อำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน และเป็นตัวส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาไม่สมเหตุผล นำไปสู่ความไม่ปลอดภัยในการใช้ยาของคนในชุมชนได้

2. ผลการประเมินประสิทธิภาพของมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า มาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน มีประสิทธิภาพสามารถทำให้ผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สามารถทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำเพิ่มขึ้นหลังดำเนินการตามมาตรการ สามารถทำให้จำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลง สามารถทำให้สัดส่วนพฤติกรรมกรจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำลดลงหลังดำเนินการตามมาตรการ และสามารถทำให้จำนวนร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) เพิ่มขึ้น สามารถทำให้สัดส่วนร้านชำคุณภาพ ประเภทการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) เพิ่มขึ้นหลังดำเนินการตามมาตรการ และเมื่อเพิ่มมาตรการอีก 3 มาตรการ เป็น 4 มาตรการ ทำให้ผลลัพธ์การพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวงดีขึ้นมากกว่าการใช้มาตรการที่ 1 เพียงมาตรการเดียว สรุปได้ว่า การใช้มาตรการ คือ 1) การอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 2) การแจกสื่อรู้ทันยาให้ร้านชำ 3) การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง และ 4) กำหนดข้อตกลงของมาตรการทางกฎหมาย โดยกำหนดบทลงโทษ จากรุนแรงน้อยไปหามาก ตามลำดับ ดังนี้ การแจ้งตักเตือน (บันทึกการตักเตือน) การยึดหรืออายัดยาผิดกฎหมาย ดำเนินคดี สามารถพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาของร้านชำในอำเภอบ้านหลวงได้

มาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ที่พัฒนาขึ้นสามารถทำให้ร้านชำจำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมาพร ปัทมาสารวู และรุ่งทิพา หมั่นปา (2563) ที่พบว่า การอบรมให้ความรู้และแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายในร้านชำได้และแบบบทลงโทษสำหรับการจำหน่ายยาอันตราย ทำให้พบร้านชำจำหน่ายยาอันตรายลดลง มีผลทำให้จำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายมีปริมาณลดลงอย่างต่อเนื่อง และยังสอดคล้องกับการศึกษา

กาญจนา เสียงใส, ลีลาวดี ศรีสอน และ นริศรา พรหมบุตร (2565) ที่พัฒนามาตรการลดปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายจากร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ที่พบว่า มาตรการที่พัฒนาขึ้นที่เรียกว่า “TICE model” ประกอบด้วย 1) การอบรมความรู้เกี่ยวกับยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (training) 2) การสร้างสื่อรู้ทันยา (information) 3) การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง (coaching) 4. การเยี่ยมเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ยกย่องเชิดชูด้วยป้าย ทำให้ร้านชำจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายลดลง

3. ข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน

การใช้มาตรการในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาของร้านชำ จะต้องใช้มาตรการหลายมาตรการ ร่วมกันในการพัฒนาร้านชำ ในการดำเนินการออกตรวจและเฝ้าระวังร้านชำในแต่ละปี ควรจะเพิ่มประสิทธิภาพในการออกตรวจและเฝ้าระวัง และเพิ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังร้านชำ นอกจากมาตรการที่พัฒนาขึ้นมาครั้งนี้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความยั่งยืนของการพัฒนา

สรุป

การวิจัย เรื่องการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินประสิทธิภาพของมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่านรูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาเชิงการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) การวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาวิจัยและสถานการณ์การจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ 2) กำหนดและดำเนินการตามมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำ 3) ประเมินผลลัพธ์และการวิเคราะห์ผล 4) ข้อเสนอในการพัฒนามาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ทำการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 – มกราคม 2568 ประชากร คือ ร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน จำนวน 89 ร้าน กลุ่มตัวอย่างคือ ร้านชำที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 89 ร้าน โดยใช้แบบบันทึกตรวจร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) เป็นเครื่องมือในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำก่อนและหลังการดำเนินการตามมาตรการ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำ สัดส่วนพฤติกรรมกรจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ สัดส่วนร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Paired t-test และ McNemar's test โดยทำการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ข้อมูล

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ยังเป็นปัญหาในพื้นที่อำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ที่จะต้องได้รับการแก้ไข และมาตรการที่ใช้ในการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ 1) การอบรมความรู้เรื่องยาและข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 2) การแจกสื่อรู้ทันยาให้ร้านชำ 3) การประเมินและติดตามชี้แนะแบบพี่เลี้ยง และ 4) กำหนดข้อตกลงมาตรการทางกฎหมาย มีประสิทธิภาพสามารถทำให้ผลลัพธ์ของการพัฒนาร้านชำดีขึ้น ได้แก่ ทำให้ร้านชำมีค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์ ร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) ของร้านชำเพิ่มขึ้น ร้านชำจำหน่ายยาผิดกฎหมายลดลง ทำให้จำนวนร้านชำคุณภาพ ประสิทธิภาพการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (G-RDU) เพิ่มขึ้น มาตรการที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้สามารถแก้ปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำได้ โดยต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ประกอบการร้านชำ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในเรื่องของการพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ดังนี้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

องค์ความรู้และความเชื่อด้านยาของประชาชนในชุมชน รวมถึงวิถีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน มีผลต่อการนำยาผิดกฎหมายมาจำหน่ายในร้านชำ จากข้อมูลการวิจัย พบว่าแรงจูงใจส่วนใหญ่ที่ผู้ประกอบการร้านชำจำหน่ายยาผิดกฎหมาย มาจากความต้องการของคนในชุมชนหรือลูกค้าถามซื้อบ่อยและแนะนำให้เอามาขาย ดังนั้นเภสัชกรจะต้องให้ความรู้ที่ถูกต้องในการใช้ยา ให้ทราบข้อเสียหรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมที่มีจำหน่ายในร้านชำในพื้นที่ การพัฒนาความรู้การดูแลตนเองเบื้องต้น ส่งเสริมการใช้ยาสามัญประจำบ้านเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ยาที่เหมาะสม เหตุผล เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะ ยาอันตราย เป็นต้น หากความต้องการของผู้บริโภคลดลงหรือหมดไปปัญหาการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ ก็จะลดลงหรือหมดไปได้ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาความรู้ด้านยาของประชาชนในชุมชนต่อไป การแก้ปัญหการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โรงเรียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ประกอบการร้านชำ การพัฒนาและสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน คนในชุมชน เป็นต้น ข้อมูลแหล่งกระจายยาผิดกฎหมายที่ร้านชำนำมาจำหน่ายจากการศึกษา เกิดจากการจำหน่ายยาเกินขอบเขตที่ได้รับอนุญาตในร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีเภสัชกร เช่น การขายส่ง ขายยาที่เกินขอบเขตที่ร้านชำจะจำหน่ายได้ ดังนั้นต้องแจ้งและประสานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ควบคุมและเฝ้าระวังตรวจสอบในการใช้มาตรการทางด้านกฎหมายกับร้านขายยา ให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อที่จะลดการกระจายยาที่ผิดกฎหมายมาสู่ร้านชำในชุมชน ควรมีการมีออกตรวจและเฝ้าระวังร้านชำมากกว่า 1 ครั้ง/ปี

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาการกระจายยาผิดกฎหมายของร้านชำในชุมชน เพื่อเป็นการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชนให้มีความครอบคลุมมากขึ้น และศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติของผู้บริโภคในการเลือกซื้อยาจากร้านชำ ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่เลือกที่จะซื้อยารับประทานเองจากร้านชำ มากกว่าที่จะมารับยาที่สถานบริการสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์กมล พรหมลังกา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง ที่อนุญาติให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในพื้นที่ การวิจัยเรื่อง การพัฒนาร้านชำเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน สามารถดำเนินการจนประสบความสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์และสนับสนุนเป็นอย่างดีจาก ดร.นภดล สุตสม นักสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านหลวง ที่ได้ให้คำปรึกษา และแนะนำในการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบ้านหลวง ทีมเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ประกอบการร้านชำที่ได้ให้การสนับสนุนการวิจัยจนสำเร็จลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา เสียงใส, ลีลาวดี ศรีสอน, นริศรา พรหมบุตร. (2565). การพัฒนาแนวทางเพื่อลดการจำหน่ายยาผิดกฎหมายของร้านชำในอำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 14(1), 62-9.
- กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น (กอง คบ.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2561). *คู่มือปฏิบัติงานสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ*. นนทบุรี
- ธฤตวัน พระพิจิตร, ปริญญา สกลพอง. (2567). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมสู่ร้านชำในชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ*, 4(1), 180-92.
- ปัทมาพร ปัทมาสราวุธ, รุ่งทิพา หมื่นปา. (2563). การพัฒนาร้านชำต้นแบบจากโครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 12(3), 601-11.
- ศิริพร จิตรประสิทธิศิริ. (2562). ความชุกของการจำหน่ายยาอย่างผิดกฎหมายในร้านชำอำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 11(2), 387-96.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use Community: RDU community)*. นนทบุรี
- อัปสร บุญย้ง, รุ่งทิพา หมื่นปา. (2562). ความชุกของการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมของร้านชำในจังหวัดพิษณุโลก และปัจจัยที่มีผล. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 11(1).105-16.
- อารีรัตน์ คุณยศยิ่ง. (2558). ความชุกและลักษณะของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(7), 114-20.
- Benitez J. (2002). Preparing a personal formulary as part of a course in clinical pharmacology. *Clin Pharmacol Ther*, 12(49), 606-8.
- Booddawong. B. et al. (2016). Source and distribution of unlawful medicines in 8 provinces of Thailand to inform the public policy change. *Isan Journal of Pharmaceutical Sciences*, 7(11), 260-8.
- Chompoo A, Surin S. (2015). Dangerous drugs distribution surveillance in grocery stores of consumer protection group in the area of Mae Sa Rieng hospital. *FDA Journal*, 15(22), 45-50.