

ผลของการให้ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคโดยใช้หอกระจายข่าวหมู่บ้านในเขตพื้นที่อำเภอภูซำ จังหวัดยโสธร

ชาญชัย บุญเชิด^{1*} และ โสธรา อนุกุลประชา²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลภูซำ อำเภอภูซำ จังหวัดยโสธร

²กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลไทยเจริญ อำเภอไทยเจริญ จังหวัดยโสธร

(วันที่รับบทความ : 22 มีนาคม 2564 ; วันที่แก้ไข : 9 กันยายน 2564 ; วันที่ตอบรับ : 17 ตุลาคม 2564)

บทคัดย่อ

หอกระจายข่าวชุมชน เป็นสิ่งที่ชุมชนมีอยู่แล้วในทุกชุมชน แต่ยังคงขาดความรู้และการนำเสนอ เพื่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ต่อเนื่อง ยั่งยืน ยิ่งในด้านสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคแล้ว มีการให้ความรู้ผ่านสื่อหอกระจายข่าวน้อยมาก วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อประเมินความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ในด้านคุ้มครองผู้บริโภค 5 ด้าน คือ 1) ยาชุดสุดอันตราย 2) เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย 3) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล 4) อาหารปลอดภัย 5) สารเคมีกำจัดศัตรูพืช หลังรับความรู้ผ่านหอกระจายข่าวและเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของอสม.และความรู้หลังจากได้รับความรู้ผ่านหอกระจายข่าว รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม.จำนวน 77 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ใน 5 ตำบล อำเภอภูซำ จังหวัดยโสธร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ pair t-test และ One way ANOVA ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ในภาพรวมราย ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ($\bar{X}$ = 3.63, S.D. = 1.05) สูงกว่า ก่อนการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ($\bar{X}$ = 2.90, S.D. = 1.05) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล หลังให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความรู้ในด้านเครื่องสำอาง และด้านสารเคมีกำจัดศัตรูพืชหลังจากให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนรายได้ของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกัน มีระดับความรู้ด้านเครื่องสำอาง สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุป การให้ความรู้โดยใช้หอกระจายข่าวชุมชน เป็นเทคโนโลยีด้านเสียงที่มีประสิทธิภาพ ทำให้อสม.มีความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : หอกระจายข่าวชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

Effect of Consumer Protection Education Using Village News Broadcasting Tower in Kud Chum District Area, Yasothon Province

Chanchai Buncherd^{1*} and Sothara Anukulpracha²

¹Pharmacy and Consumer Protection Group, Kud Chum Hospital, Kud Chum District, Yasothon Province

²Pharmacy and Consumer Protection Group, Thai Charoen Hospital, Thai Charoen District, Yasothon Province

Abstract

Community news broadcasting tower has existed in every community; however, those were still lacking a set of knowledge and presentations in order to create a strong, continuous, sustainable community of health and consumer protection that provided media through the broadcasting tower. The objectives of this research were to evaluate Village Health Volunteer's (VHV) knowledge about 5 aspects of consumer protection including: 1) dangerous drugs, 2) unsafe cosmetics, 3) reasonable use of drugs, 4) food safety, and 5) pesticides tower and study the relationship between personal factors and knowledge after receiving the knowledge through the broadcasting. Action Research was conducted, the purposive sample of 77 VHV were selected from 5 tambons in Kud Chum District. The research instruments were the questionnaires. Data were analyzed using statistical pair t-test and one way ANOVA. The results found that overall, the average score of knowledge, after receiving education ($\bar{X} = 3.63$, S.D. = 1.05) was higher than before the education through the community news broadcasting tower ($\bar{X} = 2.90$, S.D. = 1.05) that was statistically significant difference at the 0.05 level. The personal factors of sex, age, experience of being a volunteer after giving knowledge were not statistically different. Conclusion; Education through the community news distribution tower might be using as the powerful audio technology for enhancing the knowledge about consumer protection and health products for VHV.

Keywords : Community News Broadcasting Tower, Village Health Volunteer's, Consumer Protection Agency, and Health Products Personal

* Corresponding author : ccbc_46151009@hotmail.com , ชัญชัย บุญเชิด

โทรศัพท์ : 087-9616919

บทนำ

การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การปกป้องดูแลผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัดจากการบริโภคสินค้าและบริการ ทิชากร สำราญชารักษ์ (2555) แม้ว่าจะมีการดำเนินการของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคอยู่เป็นจำนวนมาก แต่การพัฒนาความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพนั้นยังสร้างเสริมศักยภาพไม่มากเพียงพอ การสนับสนุนงานคุ้มครองผู้บริโภคจากสถาบันทางวิชาการด้านข้อมูลและการจัดการความรู้ในวงแคบ ๆ ตลอดจนการนำความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคยังอยู่ในวงจำกัดและการเข้าถึงการวัดความรู้เพื่อประเมินหรือนำมาพัฒนาต่อให้เหมาะสมกับพื้นที่และบริบทของคนไทยยังมีน้อย โดยเฉพาะชุมชนห่างไกลและวิชาชีพอื่นนอกเหนือจากวิชาชีพด้านสุขภาพ ชุมชนและบริบทของชนบทที่ไกลจากอินเทอร์เน็ตและข่าวสารย่อมจะขาดความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและสุขภาพเป็นเท่าทวีคูณ

จากการศึกษาสถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในเขตสุขภาพที่ 3 ของสิริลักษณ์ รื่นรวย (2560) พบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไข้หวัดหรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่ไม่ปลอดภัย ร้อยละ 10.52 โดยแบ่งเป็น ยาไม่มีทะเบียนยา สดียารอยด ยาชุด ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่มีเลขสารบบและตรวจพบสดียารอยด ยาปฏิชีวนะ และจากการศึกษาของสมจิต อสิพงษ์ (2558) ในประเด็นเรื่องพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตอำเภอราศีไศล จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าตัวอย่างร้อยละ 51.4 มีความรู้เรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม น้อยกว่า 6 คะแนน จากคะแนนเต็ม 13 คะแนน และผู้ป่วยร้อยละ 21.6 มีการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ แสดงให้เห็นว่าประชาชนในพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านยาอาหารเสริมและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านสารเคมีทางการเกษตร จิตติพัฒน์ สืบสิมมา และคณะ (2560) ทำการศึกษาพฤติกรรม การใช้และการป้องกันตนเองจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกร เพาะปลูกพริกผู้ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ในพื้นที่ตำบลสวนกล้วย อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้และการป้องกันตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ อายุการฉีดพ่นสารเคมีในการเพาะปลูกพริก การได้รับข่าวสาร การอบรม และระดับความรู้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการผิดปกติหลังสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ประสบการณ์การเพาะปลูก การฉีดพ่นสารเคมีในการเพาะปลูกพืชชนิดอื่น และพฤติกรรมการใช้และการป้องกันตนเอง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดอบรมวิธีการใช้และการป้องกันตนเองจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างปลอดภัย และควรมีการจัดโปรแกรมการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างต่อเนื่องทุกปีเพื่อสร้างความตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชจากการเกษตร

ชะอรสิน สุขศรีวงศ์ และคณะ (2555) ได้ทำการทบทวนบทบาทหน้าที่ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake holder) ในงานด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านงานเภสัชกรรม งานท้องถิ่น การสื่อสาร กลไกการจัดการชุมชนพบว่า กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค นอกจากจะตรวจประเมิน ติดตามควบคุม บทบาทในด้านส่งเสริม ป้องกันและการจัดการปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภค ต้องดูแลรับผิดชอบงานด้านนี้โดยตรง โดยต้องทำงานรับผิดชอบในหลายบทบาทหน้าที่ อีกทั้ง ต้องดูแลประชาชนในพื้นที่จำนวนมาก ออกพื้นที่เป็นระยะทางไกล ขาดแคลนทั้งด้านเงินและงบประมาณสนับสนุน

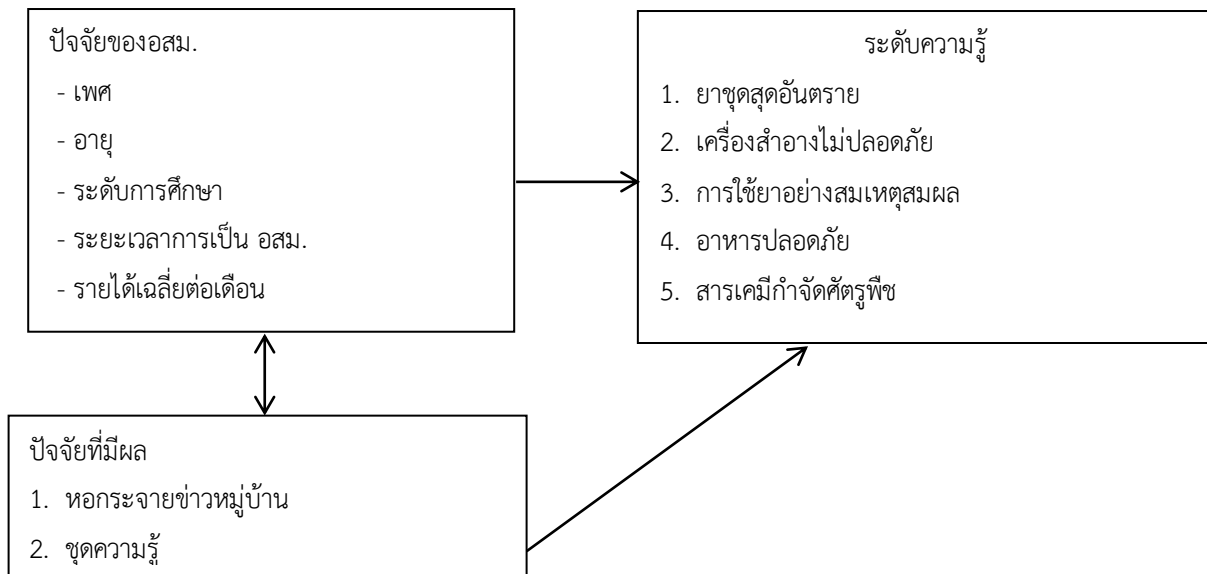
การจัดการปัญหาในพื้นที่จำเป็นอย่างยิ่งยวดที่ต้องมีนวัตกรรมเป็นเครื่องมือ มีชุมชน มีคนต้นแบบ มีคณะครู นักเรียน อัย.น้อย อสม. เป็นสิ่งขับเคลื่อนในการทำงานร่วมกันในด้านบทบาทของท้องถิ่น เช่น ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน พัฒนาการอำเภอ ปลัดอำเภอ นายอำเภอ ก็เป็นกลไกหนึ่งในการเข้าถึงชุมชนและต้องมีการบูรณาการในการส่งเสริมช่วยให้ท้องถิ่น หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้เข้าถึงประชาชน จากประเด็นที่ว่า การให้ความรู้ให้ชัดเจน เนื้อหาและวิธีการสื่อสารต้องมีประสิทธิภาพในการส่งถึงกลุ่มเป้าหมาย กระบวนการกระจายความรู้ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนั้นอาจใช้สื่อบุคคล เช่น ผู้บริหารของส่วนราชการ ผ่านสื่อมวลชนในวงกว้าง และใช้สื่อบุคคลในชุมชน เช่น อบท. ผู้นำชุมชน

พื้นที่อำเภอภูซำมีปัญหาด้านอาหาร โดยในปี 2559 ตำบลหนองหมีพบอาหารเป็นพิษ อาเจียน ท้องเสีย ทั้งตำบลกว่า 150 คน จากของหวานงานทำบุญตักบาตรปิ่นเปียกฆ่าแมลงในเมล็ดข้าวโพด งานควบคุมโรค สสจ.ยโสธร (2559) ด้านการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล ตัวอย่างเช่น รพ.สต.หนองแกเคยพบปัญหา การจ่ายยาฆ่าเชื้อ ในโรคหวัด เจ็บคอ หรือปัญหาท้องเสีย มากกว่าร้อยละ 60 โรงเรียนเมืองกลางประชานุกูลพบปัญหานักเรียนท้องเสีย จากปัญหาอาหารในโรงอาหารไม่สะอาดจากหลาย ๆ สาเหตุ เช่น ผักไม่สะอาด สิ่งปลอมปนในอาหาร ปี 2560 พบปัญหายาประดงชนิดหนึ่งระบาดในเขตพื้นที่บ้านหนองเรือชาวบ้านกลุ่มหนึ่งจำนวน 8 ราย ลักลอบกินยาน้ำ ประดงเป็นระยะเวลา 2 เดือนทำให้เกิดไตวาย 2 ราย ต้องฟอกไตทางหน้าท้อง (CAPD) โดยมีร้านชำและชาวบ้าน เป็นตัวแทนจำหน่าย จากปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในบริบทของพื้นที่ การรับทราบข้อมูลข่าวสารและความรู้ ความเข้าใจต่อยา อาหาร เครื่องสำอาง สารเคมีทางการเกษตร และการใช้ยาสมเหตุผล จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการพัฒนา และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนชาวบ้านที่อยู่ในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในด้านนี้โดยหากอสม. ได้รับความรู้ในทุกด้านดังกล่าวผ่านหอกระจายข่าวแล้ว จะมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ดีขึ้นเพียงใด เพื่อที่อสม. จะนำความรู้ไปเผยแพร่ต่อในชุมชนต่อไปในอนาคตการให้ผู้นำชุมชนใช้หอกระจายให้ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค แก่อสม.ที่มีอยู่ในทุกหมู่บ้านเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยในด้านการจัดการปัญหาสุขภาพและช่วยแก้ไขปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน จะเป็นการง่ายหากนำสิ่งที่ชุมชนมีอยู่แล้วมาช่วยในการให้ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค โดยใช้ชุดความรู้ที่เข้าใจง่าย มีประโยชน์ และวัดผลได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจในพื้นที่เป้าหมายเกี่ยวกับ ยาชุด เครื่องสำอาง สารเคมีกำจัดศัตรูพืช อาหารและการใช้ยาสมเหตุผลหลังรับความรู้ผ่านหอกระจายข่าว
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของอสม. ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเป็นอสม.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับ ยาชุด เครื่องสำอาง สารเคมีกำจัดศัตรูพืช อาหารและการใช้ยาสมเหตุผลหลังการรับความรู้ผ่านหอกระจายข่าว

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 : กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยมีเกษตรกรเป็นผู้ดำเนินการวิจัยหลัก ในทุกขั้นตอนการวิจัย กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกระบวนการวิจัย ใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ใช้ระยะเวลาการวิจัยทั้งหมด 6 เดือน ตั้งแต่ มกราคม - มิถุนายน 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่รับฟังความรู้ผ่านหอกระจายข่าวและทำแบบทดสอบก่อนและหลัง จำนวนทั้งสิ้น 73 คน คิดเป็น 100% โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

- เป็นอสม.ในหมู่บ้านประจำตำบล โพนงาม คำผักกูด หนองหมี่ กำแมด เทศบาลกุดชุม
- มีที่อยู่ห่างจากตำบลอื่นๆ อย่างน้อย 3 กิโลเมตร
- พื้นที่อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร โดยครอบคลุม 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลโพนงาม ตำบลคำผักกูด ตำบลกำแมด ตำบลหนองหมี่ และเทศบาลกุดชุม โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกพื้นที่ในการเก็บข้อมูล ดังนี้ แต่ละตำบลอยู่ห่างกัน อย่างน้อย 3 กิโลเมตร เพื่อป้องกันไม่ให้ได้นิยามความรู้ที่ได้รับผ่านทางหอกระจายข่าว

ตัวแปรและการวัดค่า

กรณีศึกษาเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) เนื่องจากทราบขนาดของประชากร

สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร

กรณีทราบจำนวนกรณีทราบจำนวนประชากรที่ศึกษา (หรือศึกษาในประชากรขนาดเล็ก)

$$n = \frac{N Z^2_{\alpha/2} \sigma^2}{e^2 (N-1) + Z^2_{\alpha/2} \sigma^2}$$

เมื่อ $Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.960$)
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับเกิดขึ้นได้ ตัวอย่างเช่น ผู้วิจัยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรเท่ากับ 0.05

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเครื่องมือที่ศึกษา เช่น เท่ากับ 0.46

N = จำนวนประชากรที่ศึกษา คือ อสม. 5 ตำบลจำนวน 82 คน

$$n = \frac{N Z^2_{\alpha/2} \sigma^2}{e^2 (N-1) + Z^2_{\alpha/2} \sigma^2}$$

$$= \frac{82 \times 1.96^2 \times 0.46^2}{0.05^2 (82-1) + 1.96^2 \times 0.46^2} = 65.485 = 66 \text{ คน}$$

โดยสำรวจตัวอย่างไว้ร้อยละ 5 ของขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ คิดเป็นประมาณ 73 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. ชุดให้ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านหอกระจายข่าว 1 ชุด ประกอบด้วยความรู้ 5 ด้าน ดังนี้ 1) ยาชุดสุดอันตราย 2) เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย 3) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล 4) อาหารปลอดภัย 5) สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

2. แบบเก็บข้อมูลก่อนและหลังการรับฟังหอกระจายข่าวของ อสม.ประกอบด้วยตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และ ตอนที่ 2 เป็นแบบทดสอบด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5 ด้าน ดังนี้ 1) ยาชุดสุดอันตราย 2) เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย 3) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล 4) อาหารปลอดภัย 5) สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาใช้สถิติร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) แบบสอบถามนี้ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Cronbach's alpha) ได้ค่ารวมเท่ากับ 0.76

และแบบสอบถามได้รับการประเมินความถูกต้องจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) เท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ใหญ่นำความรู้ (เปิดชุดให้ความรู้หรือเป็นผู้พูดตามสคริปต์) ผ่านหอกระจายข่าว ตามแบบฟอร์มที่เภสัชกรเตรียมไว้ให้ความรู้โดยอสม.ที่ทำแบบทดสอบก่อนและหลังฟังความรู้ต้องเป็นคนเดียวกัน มีระยะเวลาห่างกันหลังทำแบบทดสอบก่อนรับความรู้ 1 สัปดาห์ โดยมีกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านให้ความรู้ด้านยา อาหาร สัตว์เลี้ยง โรคภัยไข้เจ็บ เครื่องสำอาง สารเคมีตกค้างทางการเกษตรทุกวันในช่วงเช้า 06.00 น. - 06.30 น.ของทุกวัน จนครบ 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นให้อสม. ทำแบบทดสอบหลังรับความรู้ หลังจากนั้นเภสัชกรเก็บแบบทดสอบมาบันทึกค่าข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบระหว่างประชากรที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน pair t-test และ One way ANOVA ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผล

ผลการวิจัย

1.ประเมินความรู้ อสม.ในพื้นที่เป้าหมายเกี่ยวกับ ยาชุด เครื่องสำอาง สารเคมีกำจัดศัตรูพืช อาหารและการใช้ยา สมเหตุสมผลหลังรับความรู้ผ่านหอกระจายข่าว

ตาราง 1 ความรู้ อสม.ในพื้นที่เป้าหมายด้านเภสัชกรรมปฐมนิเทศและการส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้ด้านเภสัชกรรม ปฐมนิเทศและการส่งเสริม สุขภาพ	ก่อนให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว ชุมชน				หลังให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน			
	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	SD	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	SD
น้อย (0-8 คะแนน)	5	6.85	14.51	3.78	0	0.00	18.16	3.93
ปานกลาง (9-16 คะแนน)	48	65.75			32	43.84		
มาก (17-25 คะแนน)	20	27.40			41	56.16		
รวม	73	100.00			73	100.00		

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า ก่อนให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมนิเทศและการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.75 รองลงมา คือ มีความรู้ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 27.40 และ มีความรู้ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.85 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 14.51, SD. = 3.78) ส่วนหลังให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมนิเทศและการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 56.16 รองลงมาคือ มีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.84 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 18.16, SD. = 3.93)

ตารางที่ 2 ความรู้ อสม.ในพื้นที่เป้าหมายเกี่ยวกับ ยาชุด เครื่องสำอาง สารเคมีกำจัดศัตรูพืช อาหารและการใช้ยา สมเหตุสมผลหลังรับความรู้ผ่านหอกระจายข่าว

ความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพ	(ก่อนให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน)		(หลังให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน)	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
ด้านยาชุด	3.81	1.17	4.33	0.82
ด้านเครื่องสำอาง	1.86	1.00	3.04	1.24
ด้านยาฆ่าแมลง	2.33	0.97	2.93	1.39
ด้านอาหาร	3.90	1.07	4.49	0.71
ด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล(RDU)	2.60	1.08	3.37	1.11
ภาพรวม	2.90	1.05	3.63	1.05

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า ก่อนให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพ ด้านอาหาร มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 3.90, S.D. = 1.07) รองลงมาคือ ด้านยาชุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 3.81, S.D. = 1.17) ด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล(RDU)มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 2.60, S.D. = 1.08) ด้านยาฆ่าแมลง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 2.33, S.D. = 0.97) และด้านเครื่องสำอาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 1.86, S.D. = 1.00) หลังให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพ ด้านอาหาร มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 4.49, S.D. = 0.71) รองลงมาคือ ด้านยาชุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 4.33, S.D. = 0.82) ด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล (RDU) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 3.37, S.D. = 1.11) ด้านเครื่องสำอาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 3.04, S.D. = 1.24) 3.04 และด้านยาฆ่าแมลง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 2.93, S.D. = 1.36) ค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน สูงกว่า ก่อนการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

2. ผลการเปรียบเทียบระดับความรู้ ก่อนและหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาชุดและยาปฏิชีวนะ ซื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม ก่อนและหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน รายด้าน

ความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพ		n	Mean	SD	t	df	Sig.
ด้านยาชุด	ก่อนการให้ความรู้	73	3.81	1.14	-3.471	72	0.001*
	หลังการให้ความรู้	73	4.33	0.82			
ด้านเครื่องสำอาง	ก่อนการให้ความรู้	73	1.86	1.00	-6.823	72	0.000*
	หลังการให้ความรู้	73	3.04	1.24			

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาชุดและยาปฏิชีวนะ ชื่อเครื่องสำอางได้เหมาะสม ก่อนและหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน รายด้าน (ต่อ)

ความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพ		n	Mean	SD	t	df	Sig.
ด้านยาฆ่าแมลง	ก่อนการให้ความรู้	73	2.33	0.97	-2.778	72	0.007*
	หลังการให้ความรู้	73	2.93	1.39			
ด้านอาหาร	ก่อนการให้ความรู้	73	3.90	1.07	-3.872	72	0.000*
	หลังการให้ความรู้	73	4.49	0.71			
ด้านการใช้ยาสมเหตุผล (RDU)	ก่อนการให้ความรู้	73	2.60	1.08	-4.383	72	0.000*
	หลังการให้ความรู้	73	3.37	1.11			
ภาพรวม	ก่อนการให้ความรู้	73	14.51	3.78	-5.222	72	0.000*
	หลังการให้ความรู้	73	18.16	3.93			

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาการเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาชุดและยาปฏิชีวนะ ชื่อเครื่องสำอางได้เหมาะสม ก่อนและหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ภาพรวมและรายด้าน พบว่า ความรู้ในภาพรวม รายด้านได้แก่ ด้านยาชุด ด้านเครื่องสำอาง ด้านยาฆ่าแมลง ด้านอาหาร ด้านการใช้ยาสมเหตุผล (RDU) โดยมีค่า t เท่ากับ -5.222, -3.471, -6.823, -2.778, -3.872 และ -4.383 ตามลำดับ จะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน สูงกว่า ก่อนการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน

การศึกษานี้มีลักษณะประชากรได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการเป็น อสม.และ รายได้ต่อเดือน โดยใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Pair t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ซึ่งแสดงผลวิเคราะห์ได้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาชุดและยาปฏิชีวนะ ชื่อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม เพศ

ความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพ	เพศ	n	Mean	SD	t	df	Sig.
ด้านอาหาร	ชาย	21	4.19	0.93	-2.391	71	0.019*
	หญิง	52	4.62	0.57			
ภาพรวม	ชาย	21	17.33	3.68	-1.152	71	0.253
	หญิง	52	18.50	4.01			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบเพศกับความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชนไม่แตกต่างกัน ในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน แตกต่างกันในด้านอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ระบุ p-value) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมีความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพในด้านอาหาร มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลี่ยงยาเสพติด รอยด ยาชุดและยาปฏิชีวนะ ซื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม อายุ

ความรู้ด้านหลักสูตร ปฐมนิเทศและการส่งเสริม สุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	56.530	3	18.843	1.234	0.304
	ภายในกลุ่ม	1053.497	69	15.268		
	รวม	1110.027	72			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบอายุ กับความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชนในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลี่ยงยาเสพติด รอยด ยาชุดและยาปฏิชีวนะ ซื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม ระดับการศึกษา

ความรู้ด้านหลักสูตร ปฐมนิเทศและการส่งเสริม สุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านเครื่องสำอาง	ระหว่างกลุ่ม	20.716	3	6.905	5.285	0.002*
	ภายในกลุ่ม	90.161	69	1.307		
	รวม	110.877	72			

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาสูบและยาปฏิชีวนะ ซื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม ระดับการศึกษา (ต่อ)

ความรู้ด้านเภสัชกรรม	แหล่งความ					
ปฐมนิเทศและการส่งเสริม	แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาพ						
ด้านยาฆ่าแมลง	ระหว่างกลุ่ม	15.596	3	5.199	2.915	0.040*
	ภายในกลุ่ม	123.061	69	1.783		
	รวม	138.658	72			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	167.344	3	55.781	4.083	0.010*
	ภายในกลุ่ม	942.683	69	13.662		
	รวม	1110.027	72			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 ผลการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบระดับการศึกษา กับความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน พบว่า รายด้านเครื่องสำอางและด้านยาฆ่าแมลง และภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชนในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาสูบและยาปฏิชีวนะ ซื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม ระดับการศึกษา เป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	$\bar{x}$	ป.4 หรือ ป.6	ม.3 ถึง ม.6	อนุปริญญา	ปริญญาตรี
ด้านเครื่องสำอาง					
ป.4 หรือ ป.6	2.40	-			
ม.3 ถึง ม.6	3.16	0.76	-		
อนุปริญญา	4.67	2.27*	1.50	-	
ปริญญาตรี	5.00	2.60	1.84	0.33	-
ด้านยาฆ่าแมลง					
ป.4 หรือ ป.6	3.00	-			
ม.3 ถึง ม.6	2.76	-0.24	-		
อนุปริญญา	5.00	2.00	2.24*	-	
ปริญญาตรี	4.00	1.00	1.24	-1.00	-

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาสูบและยาปฏิชีวนะ ชื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม ระดับการศึกษา เป็นรายคู่ (ต่อ)

ระดับการศึกษา	$\bar{x}$	ป.4 หรือ ป.6	ม.3 ถึง ม.6	อนุปริญญา	ปริญญาตรี
ภาพรวม					
ป.4 หรือ ป.6	17.20	-			
ม.3 ถึง ม.6	18.06	0.46	-		
อนุปริญญา	24.33	7.13*	6.27*	-	
ปริญญาตรี	24.00	6.80	5.93	-0.33	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษาพบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ลดหวานมันเค็ม หลีกเลียงยาเสพติด ยาสูบและยาปฏิชีวนะ ชื้อเครื่องสำอางได้เหมาะสม หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน จำแนกตาม ระดับการศึกษา เป็นรายคู่ ดังนี้

ด้านเครื่องสำอาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา อนุปริญญา มีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ และการส่งเสริมสุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ด้านเครื่องสำอาง มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา ป.4 หรือ ป.6

ด้านยาฆ่าแมลง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา อนุปริญญา มีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ และการส่งเสริมสุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ด้านยาฆ่าแมลง มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา ม.3 ถึง ม.6

ภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา อนุปริญญา มีความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ และการส่งเสริมสุขภาพ หลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ภาพรวม มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา ป.4 หรือ ป.6 และระดับการศึกษา ม.3 ถึง ม.6

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการให้ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคโดยใช้หอกระจายข่าวหมู่บ้านในเขตพื้นที่อำเภอหาดขาม จังหวัดยโสธร พบว่า อสม. ใน 5 ตำบล ก่อนได้รับความรู้ อสม.ยังมีความรู้ความเข้าใจในด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่มากนักหลังให้ความรู้ ความรู้ด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพผ่านหอกระจายข่าวชุมชนพบว่า อสม.มีความรู้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลของอสม. ซึ่งสอดคล้องกับ การวิจัยของ วิยดา เจริญใจจันทร์และคณะ (2554) ทำการศึกษาด้วยโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการใช้ยาต้านการอักเสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในอำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี พบว่าภายหลังการทดลองโดยใช้โปรแกรม

การเรียนรู้มีคะแนนสูงกว่าก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และสอดคล้องกับ ราตรี จุลศิริ (2560) ทำการศึกษาเครือข่ายผู้บริโภค : การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งและรู้จักสิทธิในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์ จากการศึกษาพบว่า การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เป็นเครือข่ายผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์เกิดการมีส่วนร่วมและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของเครือข่ายส่งผลให้ภาคประชาชนเกิดการตื่นตัวและกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิทธิเสรีภาพและการมีส่วนร่วมของตนเอง และเป็นการพัฒนานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในอีกทางหนึ่ง

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

- การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิภาพและประสิทธิผลระหว่างการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท อาทิ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น ผู้สื่อข่าว การประชุมกลุ่มตามหมู่บ้าน กลุ่มจังหวัด กลุ่มชนเผ่าที่วัด กลุ่ม LINE กลุ่ม Facebook เพื่อแสวงหาสื่อท้องถิ่นที่สามารถนำเสนอข้อมูลด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในเชิงลึก
- การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยในพื้นที่อื่น ๆ อาทิในระดับชุมชน หรือในภาคอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น ภาคเหนือ ภาคตะวันออก เพื่อเปรียบเทียบความต่างของการสื่อสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพของสื่อท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) จากผลการศึกษาปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลต่อความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ซึ่งผู้ที่สนใจในปัจจัยดังกล่าวไปศึกษาถึงประเด็นปัจจัยดังกล่าวทำให้มีผลต่อการรับรู้ข่าวสารดังกล่าว
- 2) จากผลการวิจัยเอกสาร พบว่า หอกระจายข่าวชุมชนมีศักยภาพในการสื่อสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่ในพื้นที่ยังมีสื่ออื่น อาทิ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน ผู้สื่อข่าว การประชุมกลุ่มตามหมู่บ้าน กลุ่มจังหวัด กลุ่มชนเผ่าที่วัด กลุ่ม LINE กลุ่ม Facebook เป็นต้น ที่สามารถเป็นช่องทางในการสื่อสารเพื่อกระจายความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เอกสารสามารถนำช่องทางการสื่อสารเหล่านี้ใช้เพื่อเผยแพร่ให้ความรู้กับประชาชนหรือผู้นำหมู่บ้าน ตลอดจนนักเรียน นักศึกษาที่สนใจความรู้ด้านสุขภาพได้

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ยโสธร. (2559). รายงานสอบสวนโรค.สืบค้นจากเว็บไซต์กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ยโสธร. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2561, จาก <http://203.157.181.13/cdyaso>.
- จิตติพัฒน์ สืบสมมา, ทศนีย์ ศิลาวรรณและนิชชาภัทร ชันสาคร . (2560). พฤติกรรมการใช้และการป้องกันตนเอง จากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกร เพาะปลูกพริกผู้ฉีดพ่นสารเคมีกำจัด ศัตรูพืช: กรณีศึกษา ตำบลสวนกล้วย อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารพิษวิทยาไทย*; 32(1) : 9-25
- ชะอรสิน สุขศรีวงศ์, วราวุธ เสริมสินสิริ, สัญชัย จันทรีโต, วชิรณี เกิดเยี่ยม และสุธาทิพย์ ธนภาคย์(2555). รายงาน การทบทวนวรรณกรรมและสถานการณ์การคุ้มครอง ผู้บริโภคในระบบสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข.
- ทิชากร สำราญชลารักษ์. (2555). ความหมายของการคุ้มครองผู้บริโภค. สืบค้นเมื่อ 27 พฤศจิกายน 2563, จาก <https://sites.google.com/site/kruticha/bth-reiyn/ngan-thurkic/hrwy-thi-3-ngein/thxng-khxng-mi-kha/kar-khumkhrxng-phu-briphokh>.
- ราตรี จุลศิริ. (2560) เครือข่ายผู้บริโภค : การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งและรู้จักสิทธิในกิจการกระจายเสียงและ โทรทัศน์. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ.
- วิดา เจียมเจือจันทร์และคณะ. (2554). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้ และ พฤติกรรมสุขภาพในการใช้ยาต้านการอักเสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ของผู้ใช้แรงงาน. *วารสารการ พยาบาลและสุขภาพ*, 5(2). 34-44 .
- สิริลักษณ์ รื่นรวย และสุรศักดิ์ เสาแก้ว.(2560). สถานการณ์ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในเขตสุขภาพที่ 3. *วารสารเภสัชกรรมไทย*.
- สิริลักษณ์ รื่นรวย. (2555). การสร้างเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอางในชุมชน : กรณีศึกษาตำบลบ้านไร่ อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี. [มหาวิทยาลัยศิลปากร].
- สมจิต อสีพงษ์.(2558). พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มีบ่งชี้ทางการแพทย์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ใน อำเภอราศีไศล จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 7(2). 105-113.