

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี

วรรณัทธ สบายใจ*, กุลวรรณ ไสร์จักษ์**, จำลอง วงษ์ประเสริฐ**

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ จังหวัดอุบลราชธานี

**คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งพฤติกรรมที่ผู้วิจัยได้เลือกมาทำการศึกษามี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็น อสม. จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งสิ้น 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม. โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม 1 สัปดาห์ และหลังการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม 2 สัปดาห์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม ANCOVA

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การคุ้มครองผู้บริโภค, ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, พฤติกรรม, สุขศึกษา

Article info:

Received: Apr 9, 2018

Revised: Jun 23, 2018

Accepted: Aug 6, 2018

Original article

Effectiveness of the group process-based health education program on the consumer protection behavior in the health products in the communities of the village public health volunteers of Ubon Ratchathani Province

Worathanut Sbayjai*, Kunlawan Sorach**, Jumlong Vongprasert**

*Nonglai Health Promoting Hospital, Ubon Ratchathani Province

**Faculty of Science, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Abstract

The study aimed to study the effectiveness of the health education program through the group process on the consumer protection behavior in health products in the communities of the village public health volunteers in Ubon Ratchathani province.

The behavior examined in the study were knowledge, attitude, and practice. The samples used were 70 village public health volunteers. They were derived by a multiple random sampling.

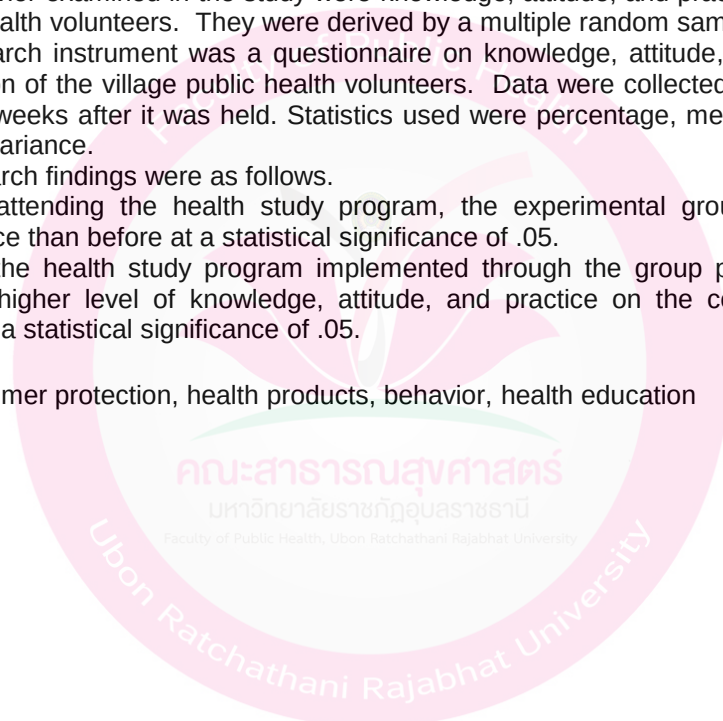
The research instrument was a questionnaire on knowledge, attitude, and practice concerning the consumer protection of the village public health volunteers. Data were collected one week before the activity was held and two weeks after it was held. Statistics used were percentage, mean, standard deviation, t-test, and analysis of covariance.

The research findings were as follows.

1. After attending the health study program, the experimental group had a better knowledge, attitude, and practice than before at a statistical significance of .05.

2. After the health study program implemented through the group procedures, the public health volunteers had a higher level of knowledge, attitude, and practice on the consumer protection than the controlled group at a statistical significance of .05.

Keywords: Consumer protection, health products, behavior, health education



บทนำ

การคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานสาธารณสุขมูลฐานที่มีความสำคัญ ที่ถือเป็นการดูแลสุขภาพกับชุมชนในขั้นพื้นฐานที่จะทำให้ประชาชนรู้จักเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้องและช่วยลดความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างรู้เท่าทัน ซึ่งถือเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนและชุมชน แต่ปัจจุบันผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น อาหาร ยา เครื่องสำอาง รวมทั้งอาหารเสริม ยังพบว่ามีร้านค้าในชุมชน หรือรถเร่ค้าสินค้าที่ไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน ไม่มีฉลากภาษาไทยมาจำหน่ายแก่ชาวบ้าน ประกอบกับในปัจจุบันมีการโฆษณาชวนเชื่อผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง ผู้บริโภคที่ขาดความรู้ในการบริโภค อาจตกเป็นเหยื่อหรือเกิดอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานจากการหลงเชื่อโฆษณา

ปัจจุบันประเทศไทยพบปัญหาประชาชนได้รับผลกระทบอันตรายต่อสุขภาพและสูญเสียเงินทองจากการเลือกซื้อและใช้ยา รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ผ่านช่องทางการจำหน่ายที่หลากหลาย ทั้งออนไลน์ ขายตรง รถเร่ตลาดนัด เป็นต้น โดยไม่ได้ผ่านการพิจารณาความเหมาะสมจากบุคลากรทางการแพทย์ มีหลายคนได้รับอันตรายส่งผลกระทบต่อสุขภาพ บางรายรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ดังที่เห็นเป็นข่าวตามสื่อต่างๆ พบวัยรุ่นเสียชีวิตจากการใช้ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วนหรือผลิตภัณฑ์ด้านความสวยงาม และคงมีอีกหลายคนที่ได้รับผลกระทบ แต่เข้ารับการรักษาได้ทันถึงที่จึงไม่เป็นข่าว ทั้งนี้คาดการณ์ว่าผลิตภัณฑ์อันตรายที่จำหน่ายในท้องตลาดมีจำนวนมาก เห็นได้จากรายงานสุ่มตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในโปรแกรม Single Window พบผลิตภัณฑ์ปลอมปนยาลดความอ้วน จำนวน 26 รายการ ปลอมปนยาเสพติด 82 รายการ ปลอมปนยาเสริมสมรรถภาพทางเพศ 26 รายการ และปลอมปนยาแผนปัจจุบันอื่นๆ 40 รายการ และพบรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสุ่มตรวจวิเคราะห์พบเครื่องสำอางอันตราย 825 รายการ (ข้อมูลจาก <http://e-cosmetic.fda.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 8 กรกฎาคม 2559) จากข้อมูลที่แสดงคงเป็นหลักฐานยืนยันได้ว่ายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่จำหน่ายในท้องตลาดมีสินค้าที่เป็นอันตรายปลอมปนอยู่ ซึ่งความรุนแรงก็ขึ้นอยู่กับชนิดสารที่

เป็นอันตราย ปริมาณและระยะเวลาในการใช้ โดยแต่ละวัยมีความเสี่ยงต่อประเภทผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มวัยรุ่นหญิงเสี่ยงต่อผลิตภัณฑ์ประเภทความสวยงาม ยาลดความอ้วน เครื่องสำอางอันตราย ส่วนวัยสูงอายุมักมีอาการปวดตามร่างกาย จึงเสี่ยงใช้ผลิตภัณฑ์ปลอมปนสเตียรอยด์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ได้ดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังสถานที่ผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง แต่สภาพปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของผู้บริโภคมีความซับซ้อนมากขึ้น และจากการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ณ สถานที่จำหน่าย ในหลายอำเภอของจังหวัดอุบลราชธานี โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอเมืองอุบลราชธานี พบว่ามีการลักลอบจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อใช้ในการลดน้ำหนักที่มีการปลอมแปลงเลขสารบบ และพบสาร Sibutramine ซึ่งเป็นยาแผนปัจจุบัน ที่มีอาการข้างเคียงรุนแรง พบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่ไม่มีเลขที่จดแจ้ง พบการขายยาอันตรายในร้านค้าร้านชำ เป็นต้น

จากสภาพปัญหาดังกล่าว การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนจึงมีความสำคัญ จำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะช่วยลดปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ถูกต้องก่อน จึงจะสามารถดูแลและให้คำแนะนำแก่ประชาชนในชุมชนในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยผู้วิจัยจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์กระบวนการกลุ่ม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เพื่อให้ อสม. ได้เรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่ม ผ่านกิจกรรม การบรรยาย การอภิปรายและการสาธิต/ฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ อสม. มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง ด้านความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ด้านการ

คุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนสืบไป
ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการปกป้องดูแลได้รับความ
ปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัด จากการบริโภคสินค้าและ
บริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดย
การประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรม
การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของอสม. จังหวัด
อุบลราชธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi
Experimental Research) โดยผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2
กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ได้รับการทดลองโดยการสอนสุขศึกษา
ตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มควบคุม
ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วัดผลก่อนและ
หลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม (Pre-test – post-test control
group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อสม. จังหวัด
อุบลราชธานี

วิธีการเลือกตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 การกำหนดขนาดตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้โปรแกรม G*power ในการกำหนดขนาด

ตัวอย่างโดยกำหนดค่า effect size เท่ากับ 0.80 ค่าความ
คลาดเคลื่อน ($\alpha = 0.05$) และ power ($1 - \beta$) เท่ากับ 0.90
ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 68 คน (นงลักษณ์ วิรัชชัย 2555)
เพื่อให้สะดวกต่อการแบ่งกลุ่มในการศึกษาทดลองผู้วิจัยจึง
เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง เป็น 70 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35
คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 35 คน

ขั้นที่ 2 การคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive
sample) โดยเลือกอำเภอก่อนที่มีการสัมผัสผลิตภัณฑ์สุขภาพที่
ไม่ปลอดภัยและมีเรื่องร้องเรียนมากที่สุด จาก 25 อำเภอ ได้
อำเภอเมืองอุบลราชธานีใช้เป็นพื้นที่ทำการศึกษา

ขั้นที่ 3 การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)
เลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อจัดกลุ่มทดลอง

และกลุ่มควบคุม โดยวิธีการจับสลากโดยใบแรกกำหนดเป็น
กลุ่มทดลอง และใบที่สองเป็นกลุ่มควบคุม ผลการจับสลาก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่เป็นกลุ่มทดลอง
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเต่าเป็นกลุ่ม
ควบคุม

ขั้นที่ 4 คัดเลือกอสม. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 35 คน
โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาเลือก ดังนี้

1. สุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว
2. สามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดทุกกิจกรรม
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลากิจกรรม
3. มีความสนใจและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ
หลัก 2 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุข
ศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งผ่านการตรวจสอบจาก
ผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว ประกอบด้วย

- 1.1 แผนการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มที่มี
ผลพฤติกรรมคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่ง
ประกอบด้วย

- 1.1.1 แผนการจัดการเรียนรู้ เรื่อง การ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- 1.1.2 ใบความรู้ ใบงาน ใบสถานการณ์การ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- 1.1.3 แผ่นพับการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- 1.2 การสาธิตการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์
สุขภาพ จากเหตุการณ์สมมติ

- 1.3 การลงฝึกปฏิบัติจริงในพื้นที่

- 13.1 การสำรวจร้านค้าร้านค้าตามแบบรายงาน
- 13.2 การให้คำแนะนำแก่ร้านค้าร้านค้า

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น
แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้
กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เป็นผู้ตอบด้วยตนเอง แบ่งออกเป็น 5
ส่วน ดังนี้

2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยเพศ อายุ การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ แหล่งความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list)

2.2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 16 ข้อ

2.3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เป็นคำถามให้เลือกตอบตามสภาพที่ตรงกับความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 20 ข้อ

2.4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เป็นคำถามให้เลือกตอบตามสภาพที่ตรงกับความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 10 ข้อ

2.5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ มีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 15 ข้อ (ใช้สอบถามเฉพาะสำหรับกลุ่มทดลอง)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัย

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการศึกษา การดำเนินการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้เกี่ยวข้องทราบ

3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการทดลอง ขั้นตอนต่างๆ อย่างละเอียด แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พร้อมทั้งทำการรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถาม (Pre – test) 1 สัปดาห์ก่อนดำเนินการจัดโปรแกรมสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตอบด้วยตนเอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

กลุ่มทดลอง สถานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ ตำบลหนองขอน และกลุ่มควบคุม สถานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแต้ ตำบลชีเหล็ก

4. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแผน ดังนี้

4.1 กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งหมด 3 กิจกรรม เป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยดำเนินกิจกรรมที่ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ ตำบลหนองขอน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2560

4.2 กลุ่มควบคุม ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

5. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post – test) 2 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มทดลอง สถานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ ตำบลหนองขอน กลุ่มควบคุม สถานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองแต้ ตำบลชีเหล็ก

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีทางสถิติ เพื่อดำเนินการทดสอบสมมติฐาน โดยผู้วิจัยทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เลขที่ HE602006 กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงขั้นตอนการวิจัย มีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมศึกษา หรือไม่ตอบคำถามบางคำถามที่เป็นเรื่องส่วนตัวและไม่ต้องการเปิดเผย รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในภาพรวมโดยไม่ระบุชื่อ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีขั้นตอนดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic)

1.1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่คิดเป็นร้อยละ

1.2 วิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical statistics)

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่ม เดียวกันโดยใช้การทดสอบค่าที (Paired samples t-test)

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

2.2.1 โดยการทดสอบค่าที (Independent sample t-test)

2.2.2 โดยการทดสอบการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของ อสม. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อสม. กลุ่มทดลอง จำนวน 35 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.30 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 50.17 ปี มี สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 77.14 มีระดับการศึกษาอยู่ใน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 48.60 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 91.40 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย เท่ากับ 3,454.29 บาท อายุการเป็นสมาชิก อสม. เฉลี่ย 10.56 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมงานด้านสาธารณสุข คิดเป็น ร้อยละ 85.70 ไม่เคยไปศึกษาดูงาน คิดเป็นร้อยละ 74.30 เป็น สมาชิกกลุ่มอื่น ร้อยละ 51.40 (ประกอบด้วย ส.อบต ร้อยละ 16.67 ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 5.56 ประธานกรรมการกลุ่ม อาชีพกลุ่ม ร้อยละ 16.67 และ คณะกรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 61.10)

อสม. กลุ่มควบคุม จำนวน 35 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.70 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47.89 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 71.40 มีระดับการศึกษา อยู่ในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิด เป็นร้อยละ 40.00 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 77.14 มีรายได้ ต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 2,242.86 บาท อายุการเป็นสมาชิก อสม. เฉลี่ย 19.86 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมงานด้าน

สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 71.40 ไม่เคยไปศึกษาดูงาน คิดเป็น ร้อยละ 68.60 เป็นสมาชิกกลุ่มอื่นร้อยละ 48.60 (ประกอบด้วย ส.อบต ร้อยละ 11.76 ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 5.88 ประธาน กรรมการกลุ่มอาชีพกลุ่ม ร้อยละ 23.53 และ คณะกรรมการ หมู่บ้าน ร้อยละ 58.83)

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน เฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังทดลอง ของ กลุ่มทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ อสม. กลุ่มทดลองหลังทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพศึกษา โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีความรู้ในการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 14.20, p = .00$)

เจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ อสม. กลุ่มทดลองหลังทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพศึกษา โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติ หรือทัศนคติที่มีต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพดีวก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ($t = 6.34, p = .00$)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อสม. กลุ่มทดลองหลังทดลองใช้โปรแกรม สุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มมีการปฏิบัติ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีวก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 9.93, p = .00$)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน เฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม ภายหลังจากการทดลองดังแสดงในตารางที่ 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า หลังการทดลอง อสม. กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจ ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีกว่า อสม. กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 19.28, p = .00$) แสดงว่า อสม. กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษา มีความรู้ความเข้าใจในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพดีวกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม

เจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่าหลังการทดลองอสม. กลุ่มทดลองมีเจตคติหรือทัศนคติที่มีต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีกว่า อสม. กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 5.91, p = .00$) แสดงว่า อสม. กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีเจตคติหรือทัศนคติ ที่มีต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม

การปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า หลังการทดลองอสม. กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีกว่า อสม. กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 10.58, p = .00$) แสดงว่า อสม. กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการปฏิบัติเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของ อสม. ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 3 พบว่า อสม. ที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.38$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านวิทยากรมีความรู้ความสามารถ ($\bar{x} = 4.70$) รองลงมาคือ ด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ($\bar{x} = 4.42$) และด้านสถานที่/ระยะเวลา ($\bar{x} = 4.27$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านความรู้ความเข้าใจ ($\bar{x} = 3.63$)

สรุปผลการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง พบว่ามีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.38$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อสม. จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผล ดังนี้

ด้านความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อสม. กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนอสม. ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีผลทำให้ อสม. ในกลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนการทดลองและดีกว่าในกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับผลของการศึกษานิพนธ์ สุขสวัสดิ์ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะท้อน อำเภอบึงนาราง จังหวัด สุราษฎร์ธานี ผลการศึกษพบว่า ในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมจะมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภัทธนา พัทธนา, 2555 ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหาร ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประหยัด ช่อไม้, 2558 ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาดิน อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Rebecca (2006) ได้ศึกษาการสอนโภชนาการ และความฉลาดทางด้านโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่าการสอนโภชนาการ ส่งผลให้มีความรู้ด้านโภชนาการที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้นักเรียนยังมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง และเข้าใจสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาหาร

ด้านเจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ภายหลังได้รับ โปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีผลต่อเจตคติในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มทดลอง มีเจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภายหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีเจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีกว่าอสม. ที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีผลทำให้ อสม. ในกลุ่มทดลอง มีเจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนการทดลองและดีกว่าในกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับผลของการศึกษาของ ทิพวรรณ ไพหก (2553) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ โดยการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ การปฏิบัติตนตามหลักการสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีเจตคติตามหลักการสุขาภิบาลอาหารมากกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Rebecca (2006) ได้ศึกษาการสอนโภชนาการ และความฉลาดทางด้านโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่าการสอนโภชนาการ มีผลต่อทัศนคติของนักเรียนในการเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพ นอกจากนี้นักเรียนยังมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่

ถูกต้อง และเข้าใจสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาหาร และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Joris Aertsens (2009) เป็นการศึกษาควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอินทรีย์โดยกระตุ้นให้ผู้บริโภคมีความรู้ ทัศนคติและความรู้สึกที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารอินทรีย์ จากการศึกษาพบว่าภายหลังการควบคุมมีทัศนคติเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารอินทรีย์สูงขึ้น

ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอสม. กลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภายหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อสม. กลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีกว่า อสม. ที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีผลทำให้ อสม. ในกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดีวก่อนการทดลองและดีกว่าในกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับผลของการศึกษาของ นิภานันท์ สุขสวัสดิ์, 2559 ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะท้อน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกับการศึกษาของ กาญจนา ศักดิ์ขันธ์ (2558) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายใน อสม. ตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักโดยรวม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ ประหยัด ช่อไม้ (2558) ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาหิน อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดกระบี่ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศนิตา วิเศษ (2554) ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2 กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศรจดา เจริญกิจจานุวัฒน์ (2552) ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนพระหฤทัยคอนแวนต์ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพศึกษา

ความพึงพอใจของ อสม. ที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพศึกษา โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่ามีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยภาพรวม อยู่ในระดับมากสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี สุขมาก (2559) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแกนนำ อสม. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ตำบลบ้านเสด็จ อำเภอกันตัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะด้านความรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค สมรรถนะด้านการตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร และเพื่อศึกษาความพึงพอใจในการจัดโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแกนนำอสม. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ผลการศึกษา พบว่าหลังการทดลองอสม. มีความพึงพอใจในการจัดโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแกนนำ อสม. ด้านการ

คุ้มครองผู้บริโภค ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ศึกษาวิจัยให้ความสำคัญโครงการและให้การต้อนรับที่ดี แสดงความเป็นมิตรต่อผู้เข้าร่วมโปรแกรมด้วยการยิ้มแย้มแจ่มใส มีศิลปะในการพูดตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจนและการเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม มีความสามารถในการอธิบายเนื้อหา มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรมให้ความสนใจ ให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกในครั้งนี้อาหารมีความเหมาะสม มีความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์ และระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม สถานที่สะอาด และมีความเหมาะสมประกอบกับการจัดกระบวนการจัดโอกาสและประสบการณ์การเรียนรู้ ที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอน แบบค่อยเป็นค่อยไป มีการจัดกิจกรรมกลุ่มที่มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ที่นำไปสู่การปฏิบัติ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ และสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ไปในทางที่ดีขึ้น ก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าอสม. ในกลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมสุขภาพศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มที่ทำให้กลุ่มมีปฏิสัมพันธ์โดยมีเกมเป็นกิจกรรมสร้างความคุ้นเคยระหว่างกันในกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บทบาทของ อสม. ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน และนำเสนอผลงานกลุ่มโดยกำหนดเนื้อหาให้ศึกษาในเรื่องสถานการณ์ปัญหาของการคุ้มครองผู้บริโภค และบทบาทของอสม. ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เนื้อหาความรู้สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันเสนอแนวทางในการแก้ปัญหา การสาธิตและฝึกปฏิบัติจริง

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัย ภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาแก่กลุ่มทดลองพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น ดังนั้นการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ควรเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่จะเป็นผู้ดำเนินการเฝ้าระวังและกระตุ้นเตือนให้ประชาชน เกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างยั่งยืน
2. ในการทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ควรมีการเสนอแนวทางการดำเนินงานให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบล ซึ่งเป็นบุคลากรที่ดูแลกำกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงขั้นตอนและกระบวนการการเรียนรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน
3. ในการให้ความรู้ คำแนะนำแต่ละครั้ง ทั้งผู้สอน และ อสม. ควรมีความพร้อม รวมทั้งสิ่งแวดล้อมควรเอื้อในการเรียนการสอน เลือกเวลา สถานที่ที่เหมาะสม เพื่อให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพสูงสุด
4. ควรมีการให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง ควรมีการขอรับ

สิ่งสนับสนุนสื่อความรู้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความรู้ในการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของอสม. ต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลองอื่นที่น่าสนใจ เช่น กลุ่มเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้าร้านค้า กลุ่มผู้นำชุมชน เป็นต้น เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ของแต่ละกลุ่ม
2. ควรศึกษาปัจจัยทางด้าน ตำแหน่งทางสังคม/สัมพันธภาพในชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. ควรใช้กลวิธีอื่นร่วมในการให้ความรู้ เช่น การสร้างแรงจูงใจ การสร้างเสริมพลังอำนาจ
4. ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการติดตามผลในระยะสั้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรใช้ระยะเวลาที่ศึกษานานกว่านี้ เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว และดูว่าควรให้การสนับสนุนพฤติกรรมนั้นนานเท่าใด พฤติกรรมจึงจะคงอยู่ตลอดไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับวิจัยในมนุษย์ และขอบคุณบุคลากรและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา ศักดิ์ขจร. (2558). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.
- ทิพวรรณ ไพบก. (2553). การเปรียบเทียบความรู้ เจตคติและการปฏิบัติโดยการใช้โปรแกรมการเรียนรู้การปฏิบัติตนตามหลักการสุขภาพีลอาหารของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขานามัยสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2555). การกำหนดขนาดตัวอย่างและสถิติวิเคราะห์ใหม่ ๆ ที่น่าสนใจ. เอกสารประกอบการบรรยาย Twilight Program การนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2555 (Thailand Research Expo 2012) ณ ศูนย์ประชุมบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ ราชประสงค์ กรุงเทพมหานคร.
- นิพนธ์ สุขสวัสดิ์. (2559). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะท้อน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- ประหยัด ข่อไม้. (2558). ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาหิน อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- ภัทรานุช พิทักษ์. (2555). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศันชา วิเศษ. (2554). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศรจดา เจริญกิจจานุวัฒน์. (2552). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนพระหฤทัยคอนวณต์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุภาวดี สุขมาก. (2559). ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ตำบลบ้านเสด็จ อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี. (2559). ระบบงานสารบรรณ: E-Document. [ออนไลน์]. ได้จาก <http://e-cosmetic.fda.moph.go.th> [สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2560]
- Armitage, C. J., Conner, M. (2001). The efficacy of theory of planned behavior: A meta-analytic reviews. *BMJ of Social Psychology*, 40, 471-499.
- Dumitrescu, A.L., Wagle, M. (2011). Modeling the theory of planned behavior for intention to improve oral health behaviors: the impact of attitudes, knowledge, and current behavior. *Journal of Oral Science*, 53(3), 369-377.
- Aertsens, J., Mondelaers, K., Verbeke, W., Buysse, J., Van Huylenbroeck, G. (2011). The influence of subjective and objective knowledge on attitude, motivations and consumption of organic food. *BRITISH Food Journal*, 113(10-11), 1353-1378.
- I-chuan, M., Chih, L., Cing-Min, C. (2007). Relationship between personality traits, job satisfaction and job involvement among Taiwanese community. *Public Health Nursing*, 24(3), 274.
- Kauffman, K. S., Myers, D.H. (1997). The changing role of village health volunteers in Northeast Thailand: an ethnographic field study. *International Journal of Nursing Studies*, 34(4), 249-255.
- Rebecca, S.A. (2016). *Nutrition Education and Literacy in Middle School Student*. [online]. from: <http://contentdm.carrollu.edu/cdm/singleitem/collection/edthesis/id/44/rec>. [Available 4 January 2006]

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลอง

พฤติกรรมกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		n	$\bar{X}$	S	t	p
ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ก่อนทดลอง	35	8.14	1.63	14.20*	0.00
	หลังทดลอง	35	12.89	1.55		
เจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ก่อนทดลอง	35	2.71	0.24	6.34*	0.00
	หลังทดลอง	35	2.94	0.06		
การปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ก่อนทดลอง	35	0.79	0.34	9.93*	0.00
	หลังทดลอง	35	1.64	0.33		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลอง

พฤติกรรมกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		n	$\bar{X}$	S	t	p
ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	กลุ่มทดลอง	35	12.89	1.55	19.28*	0.00
	กลุ่มควบคุม	35	6.69	1.11		
เจตคติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	กลุ่มทดลอง	35	2.94	0.06	5.91*	0.00
	กลุ่มควบคุม	35	2.70	0.24		
การปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	กลุ่มทดลอง	35	1.64	0.33	10.58*	0.00
	กลุ่มควบคุม	35	0.79	0.34		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05