

การพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยา และอาหารไม่ปลอดภัยในอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน

Development of Partners for Solving the Problems of Selling Unsafe Drugs and Food in Ban Hong District, Lamphun Province

ชาลิต มะโนเพียว^{1*}
Chavalit Manopiaw^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาภาคีขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยในเขตอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน โดยใช้การมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่มในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ประกอบการร้านขายของชำ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข

ผลการวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่มสามารถส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาภาคีในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัย คือ ผู้ประกอบการร้านขายของชำ จำนวน 15 คน ร่วมกันคิดหาสาเหตุของปัญหา แนวทางในการแก้ไขปัญหา และร่วมกันดำเนินกิจกรรมตามแผนเพื่อการแก้ไขปัญหา แผนการดำเนินงานการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การจัดอบรมความรู้เรื่องยาและอาหารสำหรับผู้ประกอบการร้านขายของชำ การสร้างปฏิทินเพื่อทำความสะอาดและตรวจสอบสินค้าภายในร้านขายของชำ การออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันของผู้ประกอบการร้านขายของชำ การประกวดร้านขายของชำต้นแบบ ซึ่งสามารถลดปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยในร้านขายของชำ มีความต่อเนื่องของแผนการดำเนินงาน มีการติดต่อ และเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลและการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำและสมาชิกในชุมชน

คำสำคัญ : ภาคี, การพัฒนาภาคี, การจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัย

¹ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹ Master of Education, Health Promotion, Chiang Mai University

* Corresponding author. Tel. : 088-2611201, E-mail : zaha2071@hotmail.com



Abstract

The purposes of this action research were to study development of partners for solving the problems of selling unsafe drugs and food in Ban Hong District, Lamphun Province by relying on participation and group discussion for the development of partners in solving the problems of selling unsafe drugs and food. The methods of collecting data were interviewing, as-participant observation, as-non-participant observation and group discussion. The target group was entrepreneurs of grocery stores and the key informants were entrepreneurs of grocery stores, public health officers and volunteers of public health.

The results of this research showed that participation and group discussion could encourage development of partners in solving the problems of selling unsafe drugs and food. 15 Entrepreneurs of grocery stores brainstormed altogether to find causes of problems, way to solve problems and did activities to solve problems. Plans for solving problems were set up for training about knowledge of drugs and food for entrepreneurs of grocery stores, creating schedule for cleaning and investigating products in grocery stores, visiting grocery stores altogether within group, and setting up prototype grocery store contest. These methods could decrease the problems of unsafe drugs and food, leading to continuation in operating plan, further contacting and supporting among the entrepreneurs of grocery stores in community

Keywords : Partner, Development of Partners, Selling Unsafe Drugs and Food



ความสำคัญของปัญหา

อาหารและยานับเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ อาหารเป็นสิ่งที่มนุษย์ขาดไม่ได้ในการดำเนินชีวิตเนื่องจากอาหารช่วยในการพัฒนาส่วนต่างๆ ของร่างกาย ส่วนยา มีประโยชน์ในการช่วยบรรเทาและจัดการความเจ็บปวดทุกข์ทรมานจากโรคภัยไข้เจ็บ ดังนั้นอาหารและยาก็มีความสำคัญและเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ การบริโภคอาหารและยา ในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ สังคม โดยประชาชนส่วนใหญ่ต้องทำมาหาเลี้ยงชีพแข่งขันกับเวลาและสถานะเศรษฐกิจที่ตกต่ำเพื่อหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว ประชาชนจึงไม่มีเวลาเพียงพอในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ในสังคมชนบทร้านขายของชำถือเป็นแหล่งในการจับจ่ายใช้สอยเครื่องอุปโภคบริโภค อาหารและยาเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในร้านขายของชำ ในปัจจุบันปัญหาที่พบในการจำหน่ายอาหารและยาในร้านขายของชำมีเพิ่มมากขึ้น ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนด้านการบริโภคได้แก่การมีผักที่ไม่ปลอดภัย การที่ร้านค้าต่างๆ มีการจำหน่ายอาหารที่มีการปนเปื้อนด้วยสารอันตราย เช่น ถั่วงอก ผักดอง พฤติกรรมบริโภคของประชาชนที่นิยมรับประทานอาหารถุงสำเร็จรูป เป็นต้น

ในเรื่องการดูแลสุขภาพของประชาชนเมื่อเจ็บป่วยนั้น การพยายามรักษาตนเองเบื้องต้นเป็นเรื่องที่ถือปฏิบัติกันมาตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันในสังคมไทย ซึ่งพฤติกรรมที่พบเห็น และเป็นที่ยอมรับ คือ การซื้อยารักษาตนเอง ซึ่งแหล่งจำหน่ายยาที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุดก็คือร้านขายของชำ (ประเสริฐ

กิตติประภัสร์, 2535) ซึ่งร้านขายของชำเหล่านี้มีการจำหน่ายยาทั้งยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรที่ผลิตออกวางจำหน่ายเป็นจำนวนมาก ทั้งที่มีและไม่มีเลขทะเบียนตำรับอนุญาตจากคณะกรรมการอาหารและยาของกระทรวงสาธารณสุข การที่ประชาชนสามารถซื้อยาใช้เองได้อย่างค่อนข้างอิสระจากร้านขายของชำส่งผลให้มีการใช้ยาเกินความจำเป็นในการรักษาโรค ซึ่งอาจใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมแตกต่างกันออกไปแล้วแต่ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยรายนั้นๆ ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณของยา มากกว่าการที่จะคำนึงถึงผลเสียหรืออาการข้างเคียงจากการใช้ยานั้นๆ การขาดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาต่างๆ สามารถนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาดในการใช้ยา ประกอบกับการบอกเล่าสืบทอดสรรพคุณของยาต่างๆ มีผลต่อความเชื่อและความคล้อยตามของกลุ่มประชาชนที่สามารถแพร่กระจายออกไปในวงกว้าง ก่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มของประชาชนทั่วไปมากขึ้น เช่น การนำยาปฏิชีวนะ เตตราไซคลิน (Tetracycline) มาใช้โรยแผลหรือรับประทานยาไม่ได้ตามขนาดการรักษา เป็นต้นและมีการตรวจพบอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีจำหน่ายในร้านขายของชำเพิ่มมากขึ้น (ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลบ้านไธสง, 2552)

ในเขตอำเภอบ้านไธสง มีร้านขายของชำทั้งหมด 234 ร้าน ผลการออกตรวจร้านขายของชำ พบว่าร้านขายของชำส่วนใหญ่ทำผิด พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 เกี่ยวกับการจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน และยังพบการจำหน่ายยาที่หมดอายุ ยาที่ไม่มียาเบียนยา ยาที่ไม่มียวันที่ผลิตและวันหมดอายุ จากการตรวจสอบอาหารที่จำหน่ายในร้านขายของชำส่วนใหญ่จะเป็นอาหารสำเร็จรูปและอาหารแห้ง ซึ่งพบว่ามีกลิ่นหืน เชื้อราขึ้น ซึ่งอาจจะไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค และยังพบว่าอาหารที่จำหน่ายในร้านขายของชำส่วนใหญ่จะไม่มียี่ห้อ ไม่แสดงวันผลิต วันหมดอายุ สถานที่ผลิต การจัดวางผลิตภัณฑ์แต่ละประเภท ร้านขายของชำส่วนใหญ่ยังวางสินค้าปะปนกัน อีกทั้งไม่ดูแลรักษาความสะอาด ปล่อยให้ฝุ่นเกาะสินค้าที่วางจำหน่าย (ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลบ้านไธสง, 2552) แนวทางที่สำคัญอย่างหนึ่งในการจัดการปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารในร้านขายของชำในเขตอำเภอบ้านไธสงจังหวัดลำพูน คือการพัฒนาภาคภาคีในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย ในอำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน เนื่องจากภาคภาคีมีส่วนที่สำคัญเป็นอย่างมาก (ธิดารัตน์ อัฐกิจ, 2548) ในการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในเรื่องการจำหน่ายยาและอาหารในชุมชน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพร้านขายของชำให้เป็นร้านขายที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้บริโภคในชุมชนได้รับการบริโภคยาและอาหารที่มีคุณภาพ และปราศจากอันตรายจากการบริโภคยาและอาหารที่วางจำหน่ายในร้านขายของชำในปัจจุบัน

การพัฒนาเพื่อตอบสนองปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง จะต้องมุ่งที่การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและให้การพัฒนาเป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนนั้นๆ มากยิ่งขึ้น ความสามารถหรือพลังอำนาจที่มีอยู่ในชุมชนซึ่งมีอยู่ด้วยกันหลายด้าน ทั้งด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและการเมือง (เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, 2532 อ้างใน บงการ ชัยชาญ, 2546) ปัจจุบันแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา ได้รับการยอมรับและใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติในการพัฒนาซึ่งกระบวนการของการมีส่วนร่วมนั้นมิได้ขึ้นอยู่กับวิธีการหรือการวางแผนโดยรัฐจึงจะประสบผลสำเร็จ แต่จะเกิดความสำเร็จได้นั้นอยู่ที่ประชาชนในชุมชนที่มีวิสัยทัศน์ประสงค์ในการเข้าร่วมอย่างชัดเจน พลังกลุ่มจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานพัฒนาต่างๆ บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย (จริยญา วงษ์พรหม, 2536 อ้างใน ธิดารัตน์ อัฐกิจ, 2548) ดังนั้นแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนจึงควรให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมให้มากที่สุดเพราะกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดความต้องการเป็นกระบวนการสร้างจิตสำนึกและสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนตระหนักถึงการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนและการตัดสินใจแก้ปัญหา (นิมอนด์งามประภัสสม, 2548 อ้างใน กนกรัตน์ ทิพนี, 2552)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงเห็นว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาของภาคภาคีในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย ในอำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน น่าจะมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องยาและอาหารกับประชาชนในชุมชนโดยตรง เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้รับการบริโภคยาและอาหารที่ปลอดภัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษา เรื่องการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยในอำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการจัดการปัญหาในการจำหน่ายยาและอาหารในร้านขายของชำ โดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านขายของชำในการจำหน่ายยาและอาหารที่ปลอดภัย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพร้านขายของชำให้เป็นร้านขายของชำที่ได้มาตรฐาน และปลอดภัยต่อผู้บริโภค ในเขตอำเภอบ้านโฮ้งต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาภาคีในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยในร้านขายของชำ



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ เจ้าของร้านขายของชำที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน มีวิธีการดำเนินการศึกษาดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Purposive Study) โดยเลือกร้านขายของชำตำบลละ 3 ร้าน ซึ่งเลือกมาจากร้านขายของชำที่พบปัญหามากที่สุด 3 อันดับแรกของแต่ละตำบล รวมทั้งหมด 15 ร้าน จากกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำ ในเขตอำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน จำนวน 234 ร้าน (ข้อมูลจากการตรวจร้านขายของชำในเขตอำเภอบ้านโฮ้ง ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง, 2552)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ผู้รู้เป็นทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่เทศบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูล

1. **ศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการ** ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เป็นตำรา เอกสารทางวิชาการ รายงานการวิจัยวิทยานิพนธ์ เพื่อรวบรวมแนวคิดทฤษฎีของนักวิชาการให้เป็นระบบก่อนที่จะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้าน และเพื่อใช้กำหนดเป็นกรอบในการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดแนวทางในการทำเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งเอกสารข้อมูลทางราชการ เช่น แบบสำรวจการออกตรวจร้านขายของชำ ฝ่ายเกษตรกรรมชุมชน โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง เป็นต้น

2. **การเข้าพื้นที่** การสร้างความสัมพันธ์ และการหาผู้ให้ข้อมูลหลัก การเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น และเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าร่วมในการวิจัย

3. **การรวบรวมข้อมูล** วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่

- **ตัวผู้วิจัย** เป็นเครื่องมือที่สำคัญเนื่องจากต้องศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้มีความชัดเจนของประเด็นที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

- **ประเด็นคำถาม** เป็นแนวคำถามที่จะใช้ประกอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เลือกและกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยโดยใช้วิธี

1) **การสังเกต (Observation) แบ่งเป็น**

- **การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation)** คือ การสังเกตที่ผู้วิจัยจะเฝ้าสังเกตอยู่ภายนอก กระทำตนเป็นบุคคลภายนอก โดยไม่เข้าไปร่วมกิจกรรมที่ทำอยู่ แต่ไม่ได้หมายถึงการเข้าไปอยู่ในบริเวณสถานที่นั้นด้วย ซึ่งผู้วิจัยจะใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในระยะแรกของการวิจัย เช่น การสำรวจสภาพทั่วไปของหมู่บ้าน สังเกตลักษณะทางกายภาพของชุมชน วิถีชีวิต ความสัมพันธ์ ของคนในชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน สังเกตขณะสัมภาษณ์ หรือขณะประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม หรือภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

- **การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)** การสังเกตที่ผู้วิจัยจะเฝ้าสังเกตขณะไปร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน ได้แก่ ร่วมประชุม ร่วมในกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและร่วมกิจกรรมอื่นๆ เช่น งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ งานประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น

2) **วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)**

องค์ประกอบการสนทนา ประกอบด้วย

1. บุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จัดบันทึก ผู้ประกอบการร้านขายของชำ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข

2. แนวทางการสนทนา

3. อุปกรณ์ต่างๆ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง สมุด ปากกา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสนทนากลุ่มหลักจากการเก็บข้อมูลเบื้องต้นของร้านขายของชำ โดยการสังเกตและจัดบันทึกภาคสนามในช่วงแรก เป็นขั้นตอนอย่างละเอียด การใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้บุคคลแสดงความคิดเห็น และทัศนคติออกมาอย่างเปิดเผยและจริงใจขณะที่สนทนา การสนทนากลุ่มในแต่ละครั้งจะใช้กลุ่มจำนวน 15 คน โดยการสร้างบรรยากาศในการสนทนากลุ่ม และแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง การสนทนาประกอบด้วย

1. บุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จัดบันทึก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ประกอบการร้านขายของชำ อาสาสมัครสาธารณสุขโดยในระหว่างการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะสังเกตเพื่อหาผู้ให้ข้อมูลในแนวลึกจากกลุ่มสนทนาอย่างน้อย 1-2 คน เพื่อทำการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา

2. ประเด็นการสนทนา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสนทนากลุ่มหลังจากการเก็บข้อมูลพื้นฐานของร้านขายของชำ โดยการสังเกตและจัดบันทึกภาคสนามในช่วงแรก ในประเด็นการสนทนากว้างๆ

- ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน
- การมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพร้านขายของชำ
- รูปแบบการจัดกิจกรรมในการพัฒนาร้านขายของชำ ให้เป็นร้านขายของชำต้นแบบ



วิธีดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเริ่มจากการศึกษาบริบทของพื้นที่ในการศึกษา สํารวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชนด้วยการสอบถามจากบุคคลในพื้นที่ การพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานประมาณ 1 เดือน

2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัยในแต่ละตำบล ผู้นำชุมชน เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและแนวทางการดำเนินการวิจัยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานประมาณ 1 เดือน โดยดำเนินงานไปพร้อมกับการเก็บข้อมูลพื้นฐานในชุมชน

3. ชี้แจงบทบาทของผู้วิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัยและรูปแบบการดำเนินการวิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรม ตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มร้านขายของชำ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้นำชุมชน รวมทั้งขออนุญาตเข้าร่วมสังเกตกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่มร้านขายของชำ และบันทึกข้อมูลโดยการจัดประชุมชี้แจงจำนวน 1 ครั้ง ระยะเวลาประมาณ 1 วัน

4. เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ ได้แก่ วิจัยการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และไม่มีส่วนร่วม ในส่วนของกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยจะเข้าไปมีส่วนร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มและทำหน้าที่กระตุ้นให้เกิดกระบวนการต่างๆ ดังนี้

4.1 สร้างความไว้วางใจและคุ้นเคยกับกลุ่มเป้าหมาย พร้อมกับการใช้เวลาในระยะแรกเริ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของชุมชน โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือน

4.2 ขั้นตอนการจัดกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions)

4.2.1 ระดมความคิดในกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำ เพื่อทราบปัญหาของการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนจัดกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) ครั้งที่ 1 ใช้ระยะเวลา 1 วัน ภาคเช้า ประมาณ 1-2 ชั่วโมง โดยมีผู้เข้าร่วมสังเกตการณ์ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข

4.2.2 หาสาเหตุและแนวทางในการแก้ไขปัญหา ดำเนินกิจกรรมไปพร้อมกับกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) ครั้งที่ 1 ภาควิชา ใช้ระยะเวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง

4.2.3 ร่วมกันตั้งเป้าหมายของกลุ่ม วางแผนและเสนอกิจกรรมที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่กลุ่มต้องการ จัดกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) ครั้งที่ 2 ใช้ระยะเวลา 1 วัน ใช้ระยะเวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง โดยเว้นระยะจากกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) ครั้งที่ 1 ประมาณ 1 สัปดาห์

4.2.4 ดำเนินกิจกรรมร่วมกันใช้ระยะเวลาประมาณ 2 เดือน ในการดำเนินกิจกรรม

4.2.5 ติดตามและประเมินผลร่วมกันใช้ระยะเวลาภายหลัง จากการดำเนินกิจกรรมร่วม 2 สัปดาห์ ในการติดตามและประเมินผลร่วมกัน



ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมและกระบวนการกลุ่มสามารถส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาภาคีในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัย คือ ผู้ประกอบการร้านขายของชำ จำนวน 15 คน ร่วมกันคิดหาสาเหตุของปัญหา แนวทางในการแก้ไขปัญหา และร่วมกันดำเนินกิจกรรมตามแผนเพื่อการแก้ไขปัญหา แผนการดำเนินงานการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่

1. การจัดอบรมความรู้เรื่องยาและอาหารสำหรับผู้ประกอบการร้านขายของชำ

สรุปขั้นตอนปฏิบัติการ การจัดอบรมความรู้เรื่องยาและอาหารสำหรับผู้ประกอบการร้านขายของชำ มีวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเพื่อให้ความรู้ ปลุกจิตสำนึกที่ถูกต้องในเรื่องยาและอาหารให้กับผู้ประกอบการร้านขายของชำพบว่า สมาชิกมีความสนใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สังเกตได้จากการแสดงความคิดเห็น ความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมในแต่ละส่วน การได้รับความรู้ในครั้งนี้ได้ทำให้ผู้ประกอบการสามารถจำแนกยาและอาหารที่ไม่ถูกต้องได้ มีทัศนคติที่ถูกต้องต่อการจำหน่ายยาและอาหารในร้านขายของชำ นอกจากนั้นการร่วมทำกิจกรรมร่วมกันทำให้เกิดการสังเกตและการเรียนรู้ด้วยตนเองและการสังเกตและการเรียนรู้จากผู้อื่น โดยตลอดช่วงของกิจกรรมสมาชิกมีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีการหยอกล้อกันพูดคุยกันด้วยความสนุกสนาน

2. การสร้างปฏิทินเพื่อทำความสะอาดและตรวจสอบสินค้าภายในร้านขายของชำ

สรุปขั้นตอนปฏิบัติการ การสร้างปฏิทินทำความสะอาดและตรวจสอบสินค้าภายในร้าน มีวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเพื่อพัฒนาร้านค้าให้น่าอยู่ น่าซื้อ มีสินค้าที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค และพัฒนาไปสู่การสร้างแรงจูงใจให้กับผู้บริโภคในการจับจ่ายใช้สอยพบว่า ผู้ประกอบการร้านขายของชำมีความสนใจในการทำกิจกรรมเป็นอย่างมาก สังเกตได้จากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม การนำเสนอแนวความคิดต่างๆ ที่ตนคิดว่าเป็นประโยชน์มาที่บ้าน ความสนใจ ความตั้งใจ ความคิดสร้างสรรค์ในการจัดทำปฏิทิน รวมทั้งให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกกลุ่ม ผู้ประกอบการร้านขายของชำยิ้มแย้ม แจ่มใส และแสดงความเป็นมิตรกับผู้อื่น แสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาปรับปรุงร้านค้าของตนให้ดีขึ้นเป็นมาตรฐานยิ่งขึ้น

3. การออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันของผู้ประกอบการร้านขายของชำ

สรุปชั้นปฏิบัติการกิจกรรม การออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันของผู้ประกอบการร้านขายของชำ วัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบสินค้า ยาและอาหารภายในร้านขายของชำ แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์จริง โดยสมาชิกได้เสนอและเลือกรูปแบบการออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันพบว่า ผู้ประกอบการร้านขายของชำให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้เป็นอย่างมาก สังเกตได้จากความพร้อมในการแต่งกายอย่างเหมาะสมกับกิจกรรม การมาถึงที่นัดหมายก่อนเวลา และการร่วมกันทำกิจกรรมอย่างเต็มที่ และเสียสละเวลามาทำกิจกรรมในครั้งนี้

4. การประกวดร้านขายของชำต้นแบบ

สรุปชั้นปฏิบัติการกิจกรรม การประกวดร้านขายของชำต้นแบบ วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนา ร้านขายของชำให้ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค และสร้างความภาคภูมิใจต่อผู้ประกอบการร้านขายของชำ โดยสมาชิกได้เสนอและเลือกรูปแบบการคัดเลือกร้านขายของชำต้นแบบร่วมกันพบว่า ผู้ประกอบการร้านขายของชำสามารถร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการเลือกร้านขายของชำต้นแบบ กิจกรรมมีบรรยากาศแห่งความเป็นมิตร ผู้ประกอบการร้านขายของชำห่วงใยอาหารซึ่งกันและกัน สร้างความภาคภูมิใจให้กับเจ้าของร้านขายของชำที่ได้รับเลือกให้เป็นร้านขายของชำต้นแบบ และสามารถร่วมกันเสนอแนวคิดในการพัฒนาร้านขายของชำ



สรุป อภิปรายผล

ผลของการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม มีดังนี้

1. ได้แผนการดำเนินงานการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย ในชุมชนของผู้ประกอบการร้านขายของชำ ประกอบไปด้วย ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนการหาสาเหตุและแนวทางในการแก้ไขปัญหา ขั้นตอนการร่วมกันตั้งเป้าหมายของกลุ่ม การวางแผนเสนอกิจกรรมแก้ไขปัญหา และ ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ผู้ประกอบการได้แผนหรือโครงการ 4 โครงการ ได้แก่ โครงการจัดอบรมความรู้เรื่องยาและอาหารสำหรับผู้ประกอบการร้านขายของชำ โครงการสร้างปฏิทินเพื่อทำความสะอาดและตรวจสอบสินค้าภายในร้าน โครงการการออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันของผู้ประกอบการร้านขายของชำ และโครงการการประกวดร้านขายของชำต้นแบบ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของทศนิยม 2526) ที่ได้แยกแยะขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 4 ขั้นตอน คือ ร่วมคิด โดยศึกษาถึงสภาพที่เป็นอยู่มีอะไรเดือดร้อนและมีสาเหตุมาจากอะไร ร่วมวางแผน โดยวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา พิจารณาทางเลือกในการแก้ปัญหา ร่วมดำเนินการ โดยดำเนินการตามโครงการ แผนกำหนดโครงการและแผนงานที่ได้วางไว้ ร่วมติดตามและประเมินผล โดยการประเมินผลความสำเร็จหรือล้มเหลวของงานเป็นระยะๆ และทำการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และเมื่อพิจารณาแต่ละโครงการ พบว่า ผู้ประกอบการร้านขายของชำน่าที่จะต้องการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจำหน่ายยาและอาหารในชุมชน ตลอดจนต้องการพัฒนาศักยภาพร้านขายของชำให้เป็นร้านที่ได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้บริโภคในชุมชนได้รับการบริโภทยาและอาหารที่มีคุณภาพและปราศจากอันตราย

ยกตัวอย่างเช่น โครงการจัดอบรมความรู้เรื่องยาและอาหารสำหรับผู้ประกอบการร้านขายของชำ ซึ่งผู้ประกอบการร้านขายของชำพบว่า ตนขาดความรู้ในเรื่องการจำหน่ายยาและอาหารที่ปลอดภัย ดังที่ ฟรินท์ (สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2554) ได้กล่าวไว้ว่า “ข้าพเจ้าว่า เขาบอค่อยรู้เรื่องยาที่ถูกต้องนา” (ดิฉันว่า พวกเราไม่ค่อยรู้เรื่องยาที่ถูกต้อง) ซึ่งสอดคล้องกับผลที่ได้จากการสำรวจลักษณะทั่วไปของผู้ประกอบการร้านขายของชำ พบว่า ผู้ประกอบการร้านขายของชำส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 53.30 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 26.70 ปริญญาตรี ร้อยละ 13.30 และไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 6.70 ตามลำดับ และหลังจากการดำเนินโครงการ 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยและกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำได้มีส่วนร่วมในการออกตรวจร้านขายของชำที่เข้าร่วมโครงการ พบว่า การจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยลดลง เป็นต้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของริดาร์ตัน อัจจุกิจ (2548) ที่ได้ศึกษาเรื่องความร่วมมือของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลแม่ตืน อำเภอสี จังหวัดลำพูน พบว่า การมีส่วนร่วมสามารถส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสุขภาวะทางสังคม คือ การพัฒนา สุขภาพ และเศรษฐกิจ เนื่องจากชาวบ้านมีการตัดสินใจร่วมกันในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตลอดจน มีการวางแผนจัดทำโครงการ และมีการดำเนินการ เช่น การเลือกกิจกรรมรำกระบี่กระบอง และการเดิน แอโรบิคเป็นกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพ และโครงการอบลาไยสีทอง โครงการทอดผ้าฝ้าย โครงการทำปลาส้ม และโครงการทำแชมพูสมุนไพร เป็นกิจกรรมพัฒนาด้านเศรษฐกิจ

2. การลดปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยในร้านขายของชำ

จากการที่ผู้วิจัยเข้าไปสัมภาษณ์ประชาชนที่อาศัยอยู่บ้านใกล้เคียงกับร้านขายของชำที่ได้ เข้าร่วมกิจกรรม อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ภายหลังจากการทำกิจกรรม 4 สัปดาห์ พบว่า การจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านลดลง การจำหน่ายสินค้าที่หมดอายุลดน้อยลง มีการ ปรับปรุงร้านขายของชำให้ดีขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อผู้ประกอบการร้านขายของชำมีส่วนร่วมในการ ทำงานร่วมกัน มีโอกาสให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นและยอมรับความคิดเห็นของคนอื่น มีการเรียนรู้และ เข้าใจปัญหาต่างๆ ตลอดจนการมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์ของการปฏิบัติผ่านโครงการต่างๆ ยกตัวอย่างผลที่ ได้จากการศึกษา เช่น โครงการจัดอบรมความรู้เรื่องยาและอาหารสำหรับผู้ประกอบการร้านขายของชำ ซึ่งเห็นได้จากการที่ป้าหนูได้ถามวิทยากรในกรณีที่ผู้ป่วยมาซื้อยาแล้วเกิดอาการแพ้ยาอย่างรุนแรงว่าจะ มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่ ว่า “แล้วถ้าเขาขายยาซื้อกับเป็นจะอ้อ แล้วเขาจะมีความผิดก่อ” (ถ้าเราขายยา ให้กับลูกค้าแบบนี้ เราจะมีผิดทางกฎหมายหรือไม่) หรือที่พี่ศักดิ์ได้ถามวิทยากรเพิ่มเติมอีกว่า “เขาจะรู้ ได้จะได้อ้อเป็นแพ้ยาหยัง” (เราจะทราบได้อย่างไร ว่าลูกค้าแพ้ยาชนิดไหน) หรือที่พี่ชัยได้ยกมือถาม วิทยากรว่า “ถ้าเขาจะซื้อยาสามัญประจำบ้านมาขาย เขาจะซื้อได้ที่ไหนครับ” (ถ้าจะซื้อยาสามัญประจำบ้าน มาจำหน่ายจะสามารถหาซื้อได้ที่ไหน) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบการร้านขายของชำก็กลัวว่าตนเอง จะมีความผิดทางกฎหมายโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์หรืออาจเป็นเพราะตนเองยังไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว หรือ โครงการสร้างปฏิทินเพื่อทำความสะอาดและตรวจสอบสินค้าภายในร้านขายของชำ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบสินค้า ยา และอาหารภายในร้านขายของชำ เพื่อพัฒนาร้านขายของชำให้น่าอยู่ น่าซื้อ มีสินค้าที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค เป็นต้น ซึ่งผลของการเข้าร่วมในโครงการข้างต้นน่าจะมีส่วนทำให้ผู้ประกอบการ ร้านขายของชำเกิดความตระหนักและความรับผิดชอบร่วมกันในการลดการจำหน่ายยาและอาหาร ไม่ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ (2527) ที่กล่าวว่าการมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้อง ทางด้านจิตใจและอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม (Group Situation) ส่งผลของการเกี่ยวข้อง ดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการให้บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้นกับการทำให้เกิดความรู้สึกร่วมรับผิดชอบ กับกลุ่มดังกล่าวด้วยอาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า การมีส่วนร่วม+ความร่วมมือ+การประสานงาน+ความรับผิดชอบ

ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ประชาชนคนหนึ่ง (สัมภาษณ์วันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2554) ขณะลงพื้นที่หลังการทำการกิจกรรมไปแล้ว 4 สัปดาห์ ว่า “สู้มาเตะครับ ร้านขายของชำตำหมูนี่มีขาย ผ่องก่อ” (ร้านขายของชำแถวนี้มีร้านไหนขายยาบ้างหรือป่าว) ประชาชนคนนี้ได้ถามผู้วิจัยกลับมาว่า “น้องเป็นอะยังครับ” (น้องไม่สบายเป็นอะไรครับ) ผู้วิจัยจึงตอบไปว่า “ปอดีผมไค่ได้ยาแก้แสบครับ ร้านแถวนี้มีก้อครับ” (พอดีผมอยากได้ยาแก้แสบ ร้านค้าแถวนี้มีขายหรือป่าวครับ) ประชาชนคนนี้จึงตอบว่า “ท่าจะบ่อมีครับ เป็นท่าจะบ่อได้เอามาขายก้า ลองเข้าไปถามตี้ร้านเป็นเตะ” (คงจะไม่มีครับ เขาคงไม่ได้ซื้อมาขาย ลองเข้าไปถามในร้านดูสิครับ) ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับบงการ ชัยชาญ (2546) ที่ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย พบว่า การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าชุมชนบ้านดงและชุมชนบ้านขุนเมืองงามมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยชุมชนบ้านดงชาวบ้านส่วนใหญ่มีความเห็นว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่เขาได้รับผลประโยชน์โดยตรงต่อตัวชาวบ้านและครอบครัว โดยประโยชน์ต่อบุคคลคือปลอดจากการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และยังได้รับผลประโยชน์ต่อชุมชนหมู่บ้านดง เพราะทำให้หมู่บ้านมีชื่อเสียงเป็นหมู่บ้านปลอดโรคไข้เลือดออก 5 ปีติดต่อกัน ส่วนชุมชนบ้านขุนเมืองงามชาวบ้านส่วนใหญ่มีความเห็นว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่เขาได้รับผลประโยชน์โดยตรงคือไม่มีใครป่วยเป็นไข้เลือดออก และยังได้รับผลประโยชน์โดยทางอ้อมคือถ้ามีส่วนร่วมกิจกรรมพัฒนาหมู่บ้านหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจะไม่ถูกปรับและถือว่าให้ความร่วมมือกับส่วนรวมจะไม่ถูกตัดสิทธิ์ที่จะได้ เช่น การกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้าน การขอรับบัตรสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแบบที่ไม่ต้องเสีย 30 บาท และยังได้รับผลประโยชน์ต่อชุมชนหมู่บ้านขุนเมืองงามจะได้มีผู้ป่วยน้อยลง

3. การช่วยเหลือเกื้อกูลและการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

จากการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้ พบว่ากลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำมีการรวมกลุ่มช่วยเหลือเกื้อกูลและสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการที่ผู้ประกอบการร้านขายของชำมีการรวมตัวกันเพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยโดยเริ่มตั้งแต่ช่วยกันคิดหาสาเหตุ จนกระทั่งได้โครงการและร่วมปฏิบัติตามโครงการทำให้ต้องมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการพึ่งพาอาศัยกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน ยกตัวอย่างผลที่ได้จากการศึกษา เช่น การนำอาหารมารับประทานร่วมกัน ดังเช่น ป้าทองสุขได้กล่าวไว้ว่า “เตื่อหน้าเฮาห่อข้าวมากินตวยกัน ท่าจะดีเต๊ะ หมูเฮาว่าไคกัน” (ถ้าเป็นไปได้คราวหน้าพวกเราห่อข้าวมารับประทานด้วยกันจะดีไหม) ซึ่งป้าจำเรียง พี่ศักดิ์ พี่สันต์และผู้ประกอบการร้านขายของชำคนอื่น ๆ ก็เห็นด้วย และพูดพร้อมกันว่า “ดีก๊ะดีก๊ะเฮาห่อข้าวมากินตวยกันหลายคน จะได้กินของกินหลาย ๆ อย่าง บ่อต้องรบกวนเป็นเกียมของกินฮือหมูเฮา” (ดี ดี ดี พวกเราเตรียมกับข้าวมาคนละอย่างเอามารวม ๆ กัน จะได้รับประทานอาหารหลายๆ อย่าง ไม่ต้องให้ผู้วิจัยลำบากในการเตรียมอาหาร) หรือการเห็นอกเห็นใจและเสนอตัวเข้าช่วยเหลือกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำด้วยกัน ดังเช่น พี่เจริญได้ถามป้าสุข (จากการสนทนวันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ.2554) ว่า “เป็นไคผ่องป้ามีไผ่จ่วยจัดร้านเตรียมข้าวเตรียมครัวก้อขายของม่วนก้อ” (เป็นยังงัยบ้างป้ามีใครช่วยจัดเตรียมร้านเตรียมสินค้าบ้าง ช่วงนี้ขายสินค้าได้ดีไหม) ซึ่งป้าอ้วนก็ได้กล่าวตอบไปว่า “อยู่บ้านคนเดียว คนอื่นออกไปเยะก้านที่สวนก้ออ่อยเยไป” (อยู่บ้านคนเดียวคนอื่นไปทำงานที่สวน ก็อ่อยๆ ทำไปเรื่อย ๆ) นอกจากนั้นป้าทองสุขยังได้เสนอความคิดเห็นขึ้นมาพร้อมทั้งเสนอตัวเข้าให้ความช่วยเหลือ โดยกล่าวว่า “วันหลังเฮามาช่วยกันเอาวันจัดร้านทำความสะอาดบ้านท่าจะดีเต้” (วันหลังพวกเรามาช่วยกันจัดร้าน ทำความสะอาดร้าน น่าจะดีนะ) ซึ่งสอดคล้องกับ กู๊ดอินาฟ (Goodenough) (อ้างใน ธิติรัตน์ อัฐกิจ, 2548) ที่กล่าวว่า “การมีส่วนร่วมของประชาชนเกิดขึ้นเมื่อเขาเรียนรู้ถึงประโยชน์

ที่เขาได้รับการเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งเกิดจากการแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้เข้าร่วมด้วยกันหรือการได้รับความช่วยเหลือจากผู้เข้าร่วมคนอื่นๆ ด้วย” ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของกนกรัตน์ ทิพนี (2552) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนบ้านวังธาร อำเภอคลองยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ในขั้นตอนการปรับเปลี่ยนกระบวนการที่คนนั้นผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่มีแนวคิดพึ่งพาตนเอง การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรรักษาโรค การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ

4. ความต่อเนื่องของแผนการดำเนินงานการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัย

หลังจากกิจกรรมสิ้นสุดลง 4 สัปดาห์ ได้มีการติดตามประเมินผลของแผนการดำเนินงาน พบว่า ผู้ประกอบการร้านขายของชำได้ทำการตรวจสอบสินค้าและทำความสะอาดร้านตามปฏิทินที่กำหนด มีการชักชวนบุคคลในครอบครัวให้มาช่วยทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ อีกทั้งยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคนภายในครอบครัว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ประกอบการร้านขายของชำตระหนักว่าตนเองต้องมีความรับผิดชอบต่อลูกค้าและต้องการให้ร้านของตนเองเป็นที่น่าสนใจและดึงดูดลูกค้า ดังที่พี่ชัยได้พูดคุยกับผู้ประกอบการร้านขายของชำคนอื่นๆ ว่า “ร้านป้าเรียงหยั่งมาสะอาดแต่ว่าเป็นจัดร้านได้เป็นระเบียบแต่ เป็นท่าหยั่งไฉน” (ร้านป้าเรียงทำไมสะอาดจัง ป้าเขาจัดร้านยังไฉนถึงได้เป็นระเบียบขนาดนี้) ป้าจำเรียงบอกว่า “ป้าก็มีคนช่วยลูกหลาน แพนก่อนมาช่วยป้าจัดทำความสะอาดช่วยพ่อของหมดอายุด้วย” (ป้ามีลูกหลาน สามี่ในการช่วยทำความสะอาด จัดของ ตรวจสอบสินค้า) พี่อได้พูดออกมาว่า “แต่กะ ร้านป้าป้อมมีของหมดอายุเลยเฮ้ะ” (จริงๆ ด้วย ร้านของป้าไม่มีของหมดอายุเลย) ด้วยเหตุผลข้างต้นจึงทำให้ร้านขายของชำเป็นระเบียบเรียบร้อยสินค้ามีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค และสอดคล้องกับผลที่ผู้วิจัยสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุข (วันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2554) ว่า “ร้านขายของชำเป็นไฉนผองครับ มีหยั่งไฉนกะว่าเหมือนเก่าครับ” (ร้านขายของชำที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นยังไฉนบ้างครับ มีการปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือว่ายังเหมือนเดิม) อาสาสมัครสาธารณสุขกล่าวตอบว่า “ก่อนเป็นทำกันอยู่นา ไฉนไฉนยังจวนร้านในหมู่บ้านทำตวยนา” (ก็เห็นทำกันอย่างต่อเนื่อง และยังชักชวนร้านขายของชำใกล้เคียงทำด้วย) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์จิรา อังธนาณกุล (2547) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลการปรับปรุงร้านขายของชำ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการตรวจสอบนับสินค้าคงเหลือไม่เกินสัปดาห์ละครั้ง ในรอบ 1 ถึง 2 ปีที่ผ่านมา ร้านขายของชำมีการปรับปรุงและตกแต่งร้านด้วยการเช็ดถู ทำความสะอาด จัดเรียงสินค้าใหม่ และจัดชั้นวางสินค้าใหม่ ในส่วนของปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ต้องการหรือไม่ต้องการปรับปรุงร้านโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ตามโครงการร้านซื้อสะดวก ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า นั้น พบว่า ปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ต้องการปรับปรุงตามโครงการร้านซื้อสะดวก มากที่สุด 3 ประการแรก คือ การมียอดขายลดลง มีร้านขายของชำในบริเวณใกล้เคียงเป็นจำนวนมาก และต้องการให้ร้านของตนเองเป็นที่น่าสนใจและดึงดูดลูกค้า ตามลำดับ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของกณิกนันต์ หยกสกุล (2551) ที่ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในขั้นตอนและมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนวิเคราะห์ปัญหา ขั้นตอนหาสาเหตุ ขั้นตอนวางแผน ขั้นตอนปฏิบัติตามแผน และขั้นตอนติดตามประเมินผล ซึ่งในขั้นตอนติดตามประเมินผลนี้ พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมดีขึ้น การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นตัวกระตุ้นนั้นทำให้เกิดกิจกรรมสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริง ซึ่งส่งผลต่อความต่อเนื่องและความยั่งยืน

ดังนั้นการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านขายของชำในการจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยในครั้งนี้ จึงเกิดประโยชน์ต่อผู้ประกอบการร้านขายของชำในด้านการพัฒนาร้านค้าให้มีมาตรฐาน จำหน่ายสินค้าที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการร้านขายของชำ กับคนในครอบครัว กับชุมชน ซึ่งในการนี้ต้องอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในกลุ่มในการศึกษาปัญหา หาสาเหตุ วางแผน ปฏิบัติ และติดตามประเมินผลร่วมกัน ก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งเป็นการพัฒนาภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารที่ไม่ปลอดภัยในที่สุดด้วย



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ขั้นตอนของการใช้กระบวนการกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจำเป็นต้องวางแผนในการดำเนินการกลุ่มอย่างถี่ถ้วนและรอบคอบ มีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีความยืดหยุ่นต่อสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างทำกลุ่ม และมีทักษะที่ดีในการดำเนินกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายในการเกิดการมีส่วนร่วม
2. การดำเนินแผนงาน/โครงการนอกจากกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้ประกอบการร้านขายของชำที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มแล้ว ควรให้ความสำคัญต่อสมาชิกภายในครอบครัว คนในชุมชน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อระดมทรัพยากรต่างๆ ที่ส่งเสริมให้กิจกรรมดำเนินไปได้อย่างราบรื่น
3. การเข้าร่วมการดำเนินงานของผู้ประกอบการร้านขายของชำตั้งแต่เริ่มต้น เป็นการสร้างความเป็นเจ้าของโครงการนั้นๆ และยังเป็นแผนงานที่เกิดจากความต้องการของกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำอย่างแท้จริง ซึ่งส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
4. เจ้าหน้าที่ของรัฐภายในชุมชนควรสนับสนุน ส่งเสริม และกระตุ้นให้ประชาชนภายในชุมชนเกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการวางแผนงาน/โครงการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่องยั่งยืนของแผนงาน/โครงการ
5. การสร้างปฏิทินเพื่อทำความสะอาดและตรวจสอบสินค้าภายในร้านขายของชำ ทำให้กลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำ มีสินค้าภายในร้านขายของชำที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ลดปัญหาการจำหน่ายยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านและอาหารที่หมดอายุ อาหารที่ไม่มีทะเบียนขององค์การอาหารและยา (อย.) และทำให้ร้านขายของชำมีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย
6. การออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันของผู้ประกอบการร้านขายของชำ เป็นแผนงานที่ทำให้ผู้เข้าร่วมในการดำเนินงานเกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สร้างความสามัคคี และการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมดำเนินงานคนอื่นๆ
7. การออกตรวจร้านขายของชำร่วมกันของผู้ประกอบการร้านขายของชำ ทำให้ผู้เข้าร่วมการดำเนินงานมีความสนใจในการช่วยกันดูแลแก้ไขปัญหาระหว่างร้านขายของชำภายในชุมชนเดียวกัน และเกิดการมีส่วนร่วมของการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมในระดับครอบครัวของกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำ เพื่อการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยในร้านขายของชำ เนื่องจากบุคคลในครอบครัวมีส่วนสำคัญในการร่วมกันจำหน่ายยาและอาหารในร้านขายของชำ
2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมในชุมชน ในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายสุราและบุหรี่ต่อเยาวชน ในร้านขายของชำ
3. ควรศึกษาการเข้ามามีส่วนร่วมของกลุ่มผู้บริโภคในชุมชน ในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัย
4. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีกลุ่มผู้ประกอบการร้านขายของชำเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยในชุมชนจำนวนเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้มีประสิทธิภาพต่อชุมชนอย่างแท้จริง
5. ควรศึกษาการเข้ามามีส่วนร่วมขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงกลุ่มบุคคลอื่นๆ ในชุมชน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาการจำหน่ายยาและอาหารไม่ปลอดภัยในชุมชนมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างแท้จริงและยั่งยืน



เอกสารอ้างอิง

- กณิกนันต์ หยกสกุล. (2551). การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาส่งเสริมสุขภาพ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กนกรัตน์ ทิพนี. (2552). กระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนบ้านวังธาร อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาส่งเสริมสุขภาพ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์จิรา อังธนาณกุล. (2547). ปัจจัยที่มีผลการปรับปรุงร้านขายของชำในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ทวีทอง พงษ์วิวัฒน์. (2527). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสาธารณสุข. (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ.
- ทัศนีย์ ไทยาภิรมณ์. (2526). วิธีการระดมการมีส่วนร่วมของชุมชน. นิตยสารการประชาสงเคราะห์, 26 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2526), 11.
- ธิดารัตน์ อัจฉกิจ. (2548). การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมในเขตเทศบาลตำบลแม่ต๋อน อำเภอสี จังหวัดพุน. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาส่งเสริมสุขภาพ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บงการ ชัยชาญ. (2546). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประเสริฐ กิตติประภัสร์. (2535). การซื้อขายยาในร้านขายของชำ : กรณีศึกษาในหมู่บ้านร่มเย็น จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน. (2552). รายงานการออกตรวจร้านขายของชำ. ลำพูน.