

## บทที่ 9 = โครงการผู้ยาประจำโรงเรียน ระดับประถมศึกษาในอำเภอควนเนียง

---

### หลักการและเหตุผล

จากการศึกษาข้อมูลของโรงเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอควนเนียง พบว่ามีโรงเรียนระดับประถมศึกษาหลายโรงเรียน ที่ยังขาดแคลนสถานและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับนักเรียน และนอกจากนี้ ยังพบว่าประชาชนในชุมชนใกล้เคียงโรงเรียน ได้มาใช้บริการในเรื่องยาจากห้องยาของโรงเรียนบางโรงบ่อยครั้ง ดังนั้นการจัดทำโครงการผู้ยาประจำโรงเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอควนเนียงจึงน่าจะเป็นโครงการที่จะให้ประโยชน์ และสามารถช่วยเหลือ บรรเทาการขาดแคลนสถานและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นของนักเรียนและชุมชนได้ในระดับหนึ่ง

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้โรงเรียนระดับประถมศึกษาที่ขาดแคลนสถานและเวชภัณฑ์ มีผู้ยาประจำโรงเรียน และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
2. เพื่อให้โรงเรียนเป็นแบบอย่างของชุมชนในการใช้ยาสามัญประจำบ้าน

### กลุ่มเป้าหมาย

1. ครูและนักเรียนระดับประถมศึกษาในโรงเรียนที่คัดเลือก จำนวน 5 โรงเรียน
2. ประชาชนในชุมชนใกล้เคียงโรงเรียนนั้น ๆ

### รายชื่อโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่สำรวจและคัดเลือกให้ได้รับการบริจาคสถานและเวชภัณฑ์

จำนวน 5 โรงเรียน คือ

1. โรงเรียนบ้านหัวไทร
2. โรงเรียนบ้านท่าหี
3. โรงเรียนบ้านกรอบ
4. โรงเรียนบ้านเกาะน้ำรอบ
5. โรงเรียนบ้านคลองช้าง

ระยะเวลาเตรียมงาน

พฤศจิกายน 2534 ถึง 10 มกราคม 2535

วันบริจาคตู้ยาและเวชภัณฑ์

วันเสาร์ที่ 11 มกราคม 2535 ซึ่งเป็นวันจัดนิทรรศการ "ความรู้เรื่องยาและสาธารณสุขเพื่อการพึ่งตนเอง" ณ โรงเรียนควนเนียงวิทยา อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ติดต่อสำนักงานประถมศึกษา อำเภอควนเนียง เพื่อขอข้อมูลโรงเรียนที่ขาดแคลนยาและเวชภัณฑ์ โดยได้ข้อมูลที่ต้องการคือ

- ชื่อโรงเรียนที่เหมาะสม 5 โรงเรียน
- ที่ตั้งและระยะทางเพื่อการเดินทางไปสำรวจ

2. เดินทางไปสำรวจข้อมูลที่โรงเรียนที่คัดเลือกไว้ได้ข้อมูลดังนี้

## 2.1 โรงเรียนบ้านหัวไทร

จำนวนนักเรียน 120 คน ครู 7 คน

- ความต้องการ
- ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
  - เอกสารเรื่องยา, เอกสารกำกับยา
  - สุนัขนำยาสี เบื้องต้น
  - ตู้ยา เพราะตู้ยาที่มีอยู่เป็นตู้ยาที่ทำเองเป็นชั้นวางยา
  - มีประชาชนที่ฮากจนในชุมชนมาขอยาในบางครั้ง  
เมื่อมีอาการไม่สบาย

## 2.2 โรงเรียนบ้านกรอบ

จำนวนนักเรียน 73 คน ครู 7 คน

- ความต้องการ
- ยาที่ขาดบ่อย ยาแก้ไอ, Paracetamol, ยาแก้ปวด
  - ยาไม่พอ แต่สามารถขอฟรีจากสถานีอนามัยได้
  - ตู้ยา ที่มีอยู่สภาพชำรุด

## 2.3 โรงเรียนบ้านเกาะน้ำรอบ

จำนวนนักเรียน	95 คน	ครู	6 คน
ความต้องการ	- ไม่มีตู้ยา		
	- เอกสารเรื่องยา		
	- ยาที่จำเป็นต้องใช้บ่อย เช่น ยาน้ำปวด ลดไข้		

## 2.4 โรงเรียนบ้านคลองช้าง

จำนวนนักเรียน	93 คน	ครู	7 คน
ความต้องการ	- เอกสารเรื่องยา		
	- ต้องการ ยาน้ำกัดฟัน, ยาน้ำแก้ปวด		
	- ในห้องยามีนัดสหกรณ์		

## 2.5 โรงเรียนบ้านท่าหมี

ไม่ได้เดินทางไปสำรวจหาข้อมูล

เนื่องจากน้ำท่วมถนนจึงไม่สามารถเดินทางไปได้

แต่จากข้อมูลของสำนักงานประถมศึกษา ระบุว่าขาดแคลน

## 3. จัดซื้อตู้ยาจำนวน 5 ใบ พร้อมเวชภัณฑ์ยาต่อโรงเรียน ดังรายการต่อไปนี้

- ยาน้ำพาราเซตามอล 500 มก.	3 x 1000 เม็ด
- ยาน้ำพาราเซตามอล	10 x 60 มล.
- ยาน้ำคลอเฟนิลามีน 4 มก.	1 x 1000 เม็ด
- ยาน้ำคลอเฟนิลามีน	10 x 60 มล.
- ยาน้ำแดง 450 มล.	1 ขวด
- ยาน้ำเจอรไฮโอติน 450 มล.	1 ขวด
- ยาน้ำอัลกอฮอล 450 มล.	1 ขวด
- ยาน้ำล้างแผลไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์	1 x 450 มล.
- สำลี 450 กรัม	1 ม้วน
- น้ำก๊อช	5 ม้วน
- เทปพันแผล	3 ม้วน

- พลาสเตอร์ยา 1 x 100 แผ่น
- ยาหม่อง 3 คลิป
- สาน้ำนมโม่เนื้อหอม 1 x 60 มล.

4. จัดเตรียมเอกสารประกอบการใช้ยาที่บริจาค  
มอบให้โรงเรียนละ 2 ชุด

5. จัดเตรียมเอกสารความรู้เรื่องการใช้ยา  
มอบให้โรงเรียนละ 2 ชุด

#### แหล่งของงบดำเนินการ

ได้รับการอนุเคราะห์เงินทุนในการจัดซื้อตู้ยาและเวชภัณฑ์จาก

- |   |               |           |
|---|---------------|-----------|
| 1. กลุ่มเภสัชกรภาคใต้                   | เป็นเงินจำนวน | 5,000 บาท |
| 2. ดร.ปิติ ทฤษฎีคุณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ | เป็นเงินจำนวน | 500 บาท   |
| 3. ผศ.ทวี ชนตระกูล คณบดีคณะวิทยาศาสตร์  | เป็นเงินจำนวน | 500 บาท   |
| 4. งบประมาณของโครงการ                   | เป็นจำนวนเงิน | 2,500 บาท |

#### ความต่อเนื่องของโครงการ

- ติดต่อขอความช่วยเหลือในการจัดหายาและเวชภัณฑ์ และการดูแลรักษาจาก  
สถานีนานามัยในแหล่งที่ตั้งโรงเรียน

#### การประเมินผล

- หลังจากมอบตู้ยาและเวชภัณฑ์ให้แต่ละโรงเรียนเรียบร้อยแล้ว  
ผู้ดำเนินโครงการไม่ได้ประเมินผลเนื่องจากระยะเวลาจำกัด และ  
การเดินทางไปแต่ละโรงเรียนค่อนข้างลำบาก ต้องใช้เวลานาน  
และข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ

บทที่ 10 : กิจกรรมการส่งต่อโครงการ

1. การส่งต่อโครงการแก่ผู้รับผิดชอบต่อไป

โครงการ	งานที่ต้องรับผิดชอบ	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการสวนสมุนไพรตัวอย่าง	1. รดน้ำสมุนไพร ทุกวัน เช้า-เย็น 2. ดูแลรักษา ไล่ปุย กำจัดวัชพืช 3. ปลูกสมุนไพรเพิ่มเติม	หมวดวิทยาศาสตร์ และ นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข
2. โครงการศูนย์ข้อมูลสาธารณสุข	1. จัดเปลี่ยนบอร์ด 2. จัดหนังสือและสื่อต่าง ๆ ให้อยู่ใน ระเบียบ ทุกวัน 3. ดูแล รักษาหนังสือและสื่อต่าง ๆ ให้มีครบสมบูรณ์ 4. จัดหาหนังสือและสื่อต่าง ๆ มา เพิ่มเติม	บรรณรักษ์ห้องสมุดโรงเรียน นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข
3. โครงการศูนย์ประจำโรงเรียน ระดับประถมศึกษา	1. สนับสนุนฐานและเวชภัณฑ์บางส่วน 2. ดูแลและแนะนำการใช้ยา	สถานีอนามัยที่ใกล้โรงเรียน

การจัดแบ่งกลุ่มนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อรับผิดชอบโครงการ

โครงการรับผิดชอบ

	17 กพ.-1มีค.	2 มีค.-15มีค.	16มีค.-29มีค.	30มีค.-1เม.ย	14เม.ย
สนับสนุนไฟร	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 1
สนับสนุน	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 2
ง	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 3

หมายเหตุ แต่ละกลุ่มให้รับผิดชอบตามตารางที่กำหนดต่อไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงใหม่  
โดยกำหนดกันเอง

## 3. รายชื่อนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละกลุ่ม

กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3
1. นส. น้อย ทิก้าพล* 2. นส. สุภาพ บริเพชร 3. นส. วไลยารณ ศรีประทีป 4. นส. เสวีพร วรณชิต 5. นส. สุปรานี ถิ่นแก้ว 6. นายสมพร แก้วกรต 7. นายอนุ จันทราชดิ 8. นส. สุธีราภรณ์ ปานแก้ว 9. นส. สุภิดา ไม้จัน 10. นส. กุลธิดา วัชรชาติสกุล	1. นส. สุคารัตน์ ๗ สุข * 2. นส. ธิดา ทองประดับ 3. นส. สุมาลี ส่วนทอง 4. นส. สมลดา แสงพรหม 5. นส. อาจันท์ ผลเจริญ 6. นส. สายไหม นางสาวดาร 7. นส. กรรณิการ์ ผลภากิจ 8. นส. อาภากร เทนสุข 9. นส. อัญชลี รัตนพันธ์ 10. นายวุฒิชัย กานะฮาน	1. นส. อุดมพร ชัยมิตร 2. นายประทีป พวงแก้ว* 3. นายสุรินทร์ จันทะสะเร 4. นายประจักษ์ สุวรรณมาลย์ 5. นายวิชาญ แก้วชุ่ม 6. นายณรงค์ชัย เจียงฮี้ 7. นายอำนาจ ณะบาล 8. นายสมชาย ลิ้มสกุล

หมายเหตุ ผู้ที่รับผิดชอบเฉพาะส่วนสมุนไพร

1. นายวิชัย หลีกหลีกะ
2. นายบุญชอบ ศรีทวีกุล
3. นายประกอบ แก้วลอส

\* หัวหน้ากลุ่ม

## บทที่ 11 = สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

---

โครงการส่งเสริมสถานศึกษาในชุมชนเพื่อการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ( EDUCATIONAL PROGRAM FOR SECONDARY SCHOOLS IN RURAL HEALTH-CARE DEVELOPMENT ) เป็นโครงการด้านบำเพ็ญประโยชน์และบริการวิชาการแก่ท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อให้ได้รูปแบบตัวอย่างในการประสานการทำงานระหว่าง มหาวิทยาลัย และ โรงเรียนในชุมชนเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในชุมชน
2. เพื่อพัฒนาโรงเรียน และนักเรียนให้เป็นสื่อนำความรู้ทางด้านสาธารณสุขสู่ชุมชน
3. เพื่อพัฒนาเยาวชนของชุมชนให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถทำประโยชน์แก่ชุมชน
4. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญในสิทธิการคุ้มครองผู้บริโภค
5. เพื่อให้ประชาชนตระหนัก และทราบถึงการป้องกันและรักษาตนเองเบื้องต้น
6. เพื่อให้ได้ข้อมูลปัญหาทางเภสัชสาธารณสุขที่สำคัญของชุมชน

การดำเนินการแบ่งเป็นโครงการย่อย 6 โครงการคือ

1. โครงการสัมมนาตัวอย่าง เพื่อการพึ่งตนเอง
2. โครงการอบรมความรู้เรื่องยาและการสาธารณสุข แก่นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข
3. โครงการตั้งศูนย์ข้อมูลทางด้านสาธารณสุขเพื่อการพึ่งตนเอง
4. โครงการนิทรรศการ ความรู้เรื่องยาและการสาธารณสุขเพื่อการพึ่งตนเอง
5. โครงการอบรม ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข(พสส.อสสม.)
6. โครงการค้ำยาประจำโรงเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอควนเนียง



### ดัชนีวัดความสำเร็จของโครงการที่กำหนดไว้ คือ

1. นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ที่ผ่านการอบรม มีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ ในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานเบื้องต้น สมุนไพร และยา และสามารถเป็น ผู้เผยแพร่ความรู้ให้กับชุมชนได้  
ตรวจสอบโดยการ สัมภาษณ์, ใช้แบบสอบถาม และการสังเกต หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ 2 ครั้ง ทั้งระยะห่าง 3 เดือน
2. ประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ในชุมชนมีความรู้ที่ทัศนคติและการปฏิบัติเรื่องยา และด้านสาธารณสุขเบื้องต้นในเกณฑ์ที่กำหนดไว้  
ตรวจสอบโดยการ สัมภาษณ์, ใช้แบบสอบถาม และการสังเกต
3. ประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ในชุมชน มีความรู้เรื่องทัศนคติ และการปฏิบัติ เรื่องสมุนไพร เพื่อการพึ่งตนเอง โดยเฉพาะสมุนไพร 5 ชนิดที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้อยู่ในสาธารณสุขมูลฐาน ภายในระยะเวลาที่จัดทำโครงการตรวจสอบโดย การ สัมภาษณ์, ใช้แบบสอบถาม และการสังเกต
4. มีสวนสมุนไพรตัวอย่าง เพื่อการพึ่งตนเอง อย่างน้อย 1 แห่ง ซึ่งอาจจะตั้งอยู่ใน โรงเรียน หรือสถานที่อื่นที่เหมาะสม ในชุมชน โดยมีผู้รับผิดชอบดูแลรักษาต่อไป
5. มีศูนย์ข้อมูลการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อการพึ่งตนเองในห้องสมุดโรงเรียน 1 แห่ง โดยมี นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข และครู เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานต่อไป

จากการประเมินผลโครงการได้ข้อสรุปดังนี้

1. การประสานงานระหว่างมหาวิทยาลัยกับชุมชนโดยใช้สถานศึกษา คือโรงเรียนในชุมชน เป็นศูนย์กลาง เป็นรูปแบบที่เหมาะสมที่สามารถจะทำได้ ในการดำเนินโครงการนี้ ประสบปัญหาในเรื่องของการติดต่อประสานงานมากที่สุด เนื่องจากทางโรงเรียน ไม่มีโทรศัพท์ และ ไม่มีผู้แทนของโรงเรียนที่ทำหน้าที่ประสานงานในชุมชนได้อย่าง ชัดเจน ทำให้การติดต่อประสานงานกับผู้นำหน่วยงานอื่นในชุมชนต้องใช้เวลามาก และสื่อสารไม่ชัดเจน หากมีผู้แทนของโรงเรียนที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโครงการร่วมกัน ก็จะประสานงานได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้จะต้องพิจารณาความพร้อมของโรงเรียน และ ความสามารถของโรงเรียนในการเป็นผู้นำชุมชน รวมถึงควรมีคณะกรรมการที่รับผิดชอบการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยมีผู้นำกลุ่มต่างๆในชุมชนเป็นกรรมการร่วม

2. โรงเรียนและนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขนักเรียน ให้ความสนใจ เข้าร่วมกิจกรรม เป็นอย่างดี ในการสร้างและดูแลรักษาสวนสมุนไพรตัวอย่าง สืบเนื่องจากการสร้างรั้ว สวนสมุนไพรเพิ่มเติมจากเดิมซึ่งไม่มี และ มีการรณรงค์โดยนักเรียนอาสาสมัคร สาธารณสุข นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ 51.07 เป็นร้อยละ 68.84 ผู้ปกครองนักเรียน มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร เพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ 47.48 เป็น ร้อยละ 54.48 ครั้วเรือนมีการปลูกต้นไม้ ว่างหางจระเข้เพิ่มขึ้นร้อยละ 44 ปลูกต้นขมิ้นชันเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 และปลูกต้น ชุมเห็ดเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 36
3. นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในเรื่องที่ให้การอบรมทั้งหมด โดยมีค่าเฉลี่ย ของคะแนนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 54.07 เป็น 66.67 มีความรู้เรื่องยาเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 65.88 เป็น ร้อยละ 83.23 สามารถทำน้ำเกลือชาวบ้านเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 17.65 เป็น ร้อยละ 93.54 ภายหลังการอบรม นักเรียนกลุ่มควบคุมกับ นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบ แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ 0.05 โดยที่นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ย ของคะแนนการทดสอบ สูงกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมและภายหลังการดำเนินโครงการ ผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มควบคุมกับผู้ปกครองของนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข มี ค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ 0.05 อนึ่งผู้ดำเนินโครงการประเมินโดยวิธีผู้ปกครองนักเรียนเป็นตัวแทนของชุมชน ซึ่งอาจ จะไม่สามารถเป็นตัวแทนที่แท้จริงของประชาชนในชุมชนได้
4. ในส่วนของศูนย์ข้อมูลทางสาธารณสุข มี นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข และครู เป็น ผู้รับผิดชอบดำเนินงาน ต่อไปเป็นที่น่าพอใจ

จากการประเมินผลการดำเนินโครงการ แสดงว่า ในแต่ละโครงการย่อยมีความ สำเร็จเป็นที่น่าพอใจตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่ในภาพรวมของชุมชนไม่สามารถกล่าวได้ชัดเจน เพราะไม่ได้ประเมินโดยวิธีการที่เหมาะสม ถ้าพิจารณาเฉพาะที่กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน ที่จะได้รับการถ่ายทอดจากนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า นักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการอบรมและร่วมดำเนินกิจกรรมของโครงการ ยังไม่สามารถเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพ ในการถ่ายทอดความรู้ ทางด้านยา สมุนไพรและการสาธารณสุข สู่ชุมชน ซึ่งอาจเนื่องมาจาก ลักษณะสภาพแวดล้อมของชุมชนและข้อจำกัดในเรื่องเวลาของการดำเนินโครงการ