

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่องนี้ เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง ของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคยาปฏิชีวนะชนิดเม็ด แบบไม่ครบเทอม โดยการประยุกต์ใช้ กระบวนการ สืบหาอนาคต (Future Search Conference): กรณีศึกษาชุมชนแม่ฮ่องสอน อำเภอสันทราย จังหวัด เชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคยาปฏิชีวนะชนิดเม็ด แบบไม่ครบเทอมโดยประยุกต์ใช้กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference): ในชุมชนแม่ฮ่องสอน อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มประชากรได้มา โดยการลงพื้นที่ภาคสนาม เข้าพบทุกครัวเรือน ถ้าครอบครัวไหน ที่รับประทานยาปฏิชีวนะไม่ครบเทอม จะจดชื่อไว้ แล้วให้ทำกิจกรรม กลุ่มร่วมกันจำนวน 45 คน 45 ครัวเรือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 3 ส่วนคือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา ส่วนที่ 2 คือ คำถามเกี่ยวกับความรู้ เช่น ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะโดยทั่วไป ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการใช้ยาโดยทั่วไป แบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 2 ส่วนถูกตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสัมภาษณ์ที่ได้ ถูกนำไปใช้กับชาวบ้าน ชุมชนแม่ฮ่องสอน จำนวน 45 คน (หลังจากที่ได้สำรวจภาคสนามแล้ว) และ มีการประยุกต์ใช้ กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference): ในชุมชนแม่ฮ่องสอน 45 คน ใน อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีการระดมกลุ่มชาวบ้าน ให้ใช้ความคิด และความรู้ต่างๆ มาแก้ไขปัญหา การรับประทานยาที่ไม่ครบเทอม ให้หันกลับมารับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบเทอม และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม ให้หันกลับมาเปลี่ยนพฤติกรรม รับประทานแบบให้ครบเทอม ในกระบวนการ F.S.C (Future Search Conference): นั้นผู้วิจัยได้ให้ ชาวบ้านทำกิจกรรมกลุ่มต่างๆ เช่นมีการระดมความคิดในอดีตว่ามีการรับประทานยาปฏิชีวนะว่า เป็นเช่นไรมีการแลกเปลี่ยน และค้นหาแนวความคิด ในอนาคตที่พึงปรารถนาเกี่ยวกับการใช้ยา ปฏิชีวนะในอนาคต และยาทั่วไปด้วย ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เป็นเหตุผลให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม การบริโภคยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดแบบไม่ครบเทอม ให้หันกลับมาปฏิบัติกรรมการ รับประทานยาปฏิชีวนะแบบครบเทอม

## สรุปและอภิปรายผล

### 1. ทราบสาเหตุของการรับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดแบบไม่ครบตามของชาวบ้าน

จากการสำรวจภาคสนามทำให้พบว่า ชาวบ้านมีพฤติกรรมการรับประทานยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี โดยจะมีการรับประทานยาปฏิชีวนะที่ไม่ครบตาม มียาปฏิชีวนะเหลือในซองยา มีการรับประทานยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุสมผล จากการศึกษาพบว่า เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยเช่น การมีโรงพยาบาล สถานีอนามัย ที่สามารถไปมาสะดวกสบาย มีแหล่งบริการสาธารณสุขที่มากและเพียงพอ สถานพยาบาลอยู่ใกล้กับชุมชน การเข้าถึงยาปฏิชีวนะเข้าไปได้ง่าย และสะดวกสบาย มีการบริการที่ดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้ชาวบ้านประทับใจ จึงไปหาหมอทุกครั้ง เวลาที่เจ็บป่วยทำให้ชาวบ้านมองข้ามถึงคุณค่าของยาปฏิชีวนะ ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Fishbein and Ajzen ที่กล่าวว่ามนุษย์ผู้มีเหตุผลและรู้จักใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบในการตัดสินใจเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง (นิมอณรงค์ งามประภัสสม, 2548) เนื่องจากว่าสิ่งแวดล้อมเป็นตัวเอื้อให้ชาวบ้าน แสดงพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ แบบไม่ครบตาม และเมื่อถามต่อว่าชาวบ้านทำอะไรกับยาที่เหลือ ชาวบ้านมักจะตอบว่า “ก็ทิ้งไว้ในซองนั้นแหละเวลาเป็นโรคใหม่ก็ไปหาหมออีก “ทำให้เห็นว่าชาวบ้านมีการใช้ยาอย่างฟุ่มเฟือย และไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่อง ของการรับประทานยาปฏิชีวนะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธิติมา สุ่มประดิษฐ์ (2553) เรื่อง การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล พบว่า การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผลเป็นปัญหาด้านพฤติกรรมของบุคคล ที่มีผลมาจากปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยภายนอก เช่น ระบบสุขภาพและการศึกษาของประเทศ การมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวในเชิงระบบ หรือเน้นการใช้นโยบายสั่งการเพียงอย่างเดียวที่จะสำเร็จเนื่องจากระบบมีความซับซ้อน และแรงดันนั้นมากมาย ดังนั้น การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องมีการพัฒนาแนวร่วมที่เข้มแข็ง และการสั่งสมชุดประสบการณ์ร่วมกันระหว่างส่วนกลางและพื้นที่ จึงสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นได้จริง ซึ่งการรับประทานยาปฏิชีวนะนั้นต้องรับประทานให้หมดในคราวเดียว เมื่อเป็นโรคนั้นๆ ชาวบ้านบางราย เก็บยาปฏิชีวนะไว้รับประทานครั้งต่อไป โดยที่เห็นว่าเป็นการประหยัดยาของโรงพยาบาลทั้งที่จริงคิดผิด โดยคิดว่ารับประทานยาปฏิชีวนะซักรี่เม็ด สองเม็ดก็หายแล้วจึงไม่คิดรับประทานยาปฏิชีวนะอีก ทั้งๆที่โรคอาจจะยังสะสมอยู่ในร่างกายอีก การได้รับยาปฏิชีวนะ ของชาวบ้านชุมชนแม่ย้อยใต้ นี้ มีความสะดวกสบาย เพราะการคมนาคมสะดวก การเข้าถึงโรงพยาบาลค่อนข้างง่ายเพราะมีโรงพยาบาลถึง 3 โรงติดต่อกัน การได้รับยาปฏิชีวนะจึงสะดวกและรวดเร็ว นี่อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ชาวบ้านนั้น มีพฤติกรรมการบริโภคยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธีได้ ชาวบ้านบางคน มีความรู้ เกี่ยวกับการรับประทานยาปฏิชีวนะ แต่บางครั้งก็ใช้ยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี โดยรับประทานยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี คือ

รับประทานไม่ครบเทอม เนื่องจากภาวะของการ ลืมรับประทานยาปฏิชีวนะเป็นบางมื้อ พอลืมบ่อยๆก็เลิกรับประทานอาจเป็นเพราะเศรษฐกิจที่รัดตัวของชาวบ้าน เพราะชุมชนนี้เป็นชุมชนที่อยู่ใกล้ตัวเมืองเชียงใหม่ ทำให้มีการทำงานค่อนข้างสูง ชุมชนนี้เป็นแหล่งชุมชนทั้งเกษตรกรรมและอุตสาหกรรมไปพร้อมกัน ชาวบ้านจึงไม่ค่อยมีเวลา ให้ความสำคัญกับการรับประทานยาปฏิชีวนะ สนใจแต่เรื่องของปากท้อง มากกว่าตามสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน สอดคล้องกับทฤษฎีกระบวนการอิทธิพลทางสังคมของ Kert Levin ที่กล่าวว่า การที่คนจะมีพฤติกรรม ไปในทิศทางใด ขึ้นอยู่กับอำนาจ และอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวกำหนด และสอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ที่แสดงให้เห็นว่าชาวบ้านมีพฤติกรรม ต้องออกไปทำงาน ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ต้องกระทำ ทำให้ชาวบ้านเหล่านั้น ลืมนึกถึงเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะ นอกจากนี้การที่ชาวบ้านต้องออกไปทำงาน นอกบ้าน ก็เป็นสาเหตุหนึ่ง ของการที่ผู้สูงอายุ รับประทานยาไม่ครบเทอมในตอนกลางวัน เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุมาก ผลจากการสำรวจ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มักจะหลงๆลืมๆการรับประทานยาปฏิชีวนะ ลูกหลานก็ไปโรงเรียน คนวัยแรงงานก็ออกไปทำงาน ทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านแต่เพียงลำพัง (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์, หน้า 75) การรับประทานยาปฏิชีวนะติดต่อกันจึงไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ เพราะได้รับยาไม่สม่ำเสมอ การที่ผู้สูงอายุ มีอายุยืนยาว ในชุมชนนี้ อาจเป็นเพราะ การที่มีสภาพภูมิอากาศดี การสาธารณสุขทั่วถึงและเพียงพอ ผู้สูงอายุได้อยู่กับลูกหลาน เพราะส่วนใหญ่แล้ว ผู้สูงอายุในชุมชนนี้ ลูกหลานเลี้ยงดูอย่างดี เว้นเสียแต่ตอนกลางวันเท่านั้นที่ลูกหลานต้องออกไปทำภารกิจของตัวเอง จึงทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว การได้รับยาปฏิชีวนะของผู้สูงอายุจึงน่าเป็นห่วงจากการวิจัยยังพบอีกว่า ชาวบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะไม่มาก บางคนรู้แต่ไม่ค่อยได้ใส่ใจเท่าที่ควร ชาวบ้านยังไม่ค่อยรู้ อันตรายจากการรับประทานยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี และโทษจากการดื้อยาว่าเป็นอย่างไร อาจเป็นเพราะ ชาวบ้านที่นี้ยังไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควรกับเรื่องของการรับประทานยาปฏิชีวนะ เพราะโทษอาจเกิดช้า ไม่เห็นผลทันตา ต้องใช้ระยะเวลา จึงทำให้เกิดการดื้อยาได้ หรืออาจเกิดขึ้นได้จากการที่มียาปฏิชีวนะ ไม่ขาดมือ เนื่องจากมีสถานบริการสาธารณสุข ที่ให้ยาได้อย่างสะดวกสบาย เวลาที่เกิดโรคจึงไปหาหมอตลอดเวลา การหมดอายุของยาปฏิชีวนะนั้นชาวบ้านคิดว่ายามักจะมีอายุเพียงแค่ระยะเวลาสั้นๆเท่านั้น พอยาทิ้งไว้ในช่องบางคนก็ทิ้งไปไม่รับประทานอีก ส่วนบางคนก็นำมารับประทานต่อ (จากการสัมภาษณ์, หน้า 76) แต่ละคนจึงมีความคิดที่ไม่เหมือนกันในการหมดอายุของยา การแพทย์ของชาวบ้านนั้นยังไม่ค่อยพบเท่าไรจะมีแค่ 2 คนจากจำนวนทั้งหมด 45 คนที่แพ้ก็แค่ Penicillin เท่านั้น การแพทย์ของชาวบ้านที่แพ้นั้น ผลจากการวิจัยเมื่อลงภาคสนาม พบว่าเป็นเพราะเมื่อรับประทานยา Penicillin เพียง 1 เม็ด ก็แพ้ขึ้นมาทันที จึงไม่ได้เกี่ยวข้องกับกรณีการดื้อยาปฏิชีวนะ นี่อาจเป็นสาเหตุ

หนึ่ง ที่ชาวบ้านยังไม่ได้คำนึงถึง เรื่องการติดต่อยาปฏิชีวนะ ชาวบ้านส่วนใหญ่คิดว่า การรับประทานยาปฏิชีวนะ เป็นยาแก้ไอเสบ และรักษาโรคได้ครอบจักรวาลที่จริงแล้วชาวบ้านคิดผิด แต่เมื่อให้วิทยากรมาอธิบายชาวบ้านจึงเข้าใจว่า ยาปฏิชีวนะเป็นเช่นไร ผลจากการวิจัย เรื่องนี้ยังพบว่า การที่ชาวบ้านยังไม่ค่อยให้ความสำคัญ ต่อเรื่อง ของการดื้อยา ซึ่งอาจเป็นเพราะ ชาวบ้านยังมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เพราะชุมชนนี้ มีโครงการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ทุกเย็นที่ ศาลาเอนกประสงค์ของหมู่บ้าน แต่ถ้าหากปล่อยให้มีการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอม เกิดขึ้นเรื่อยๆ ก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการดื้อยาได้ การรับประทานยาปฏิชีวนะ ที่ถูกวิธีของ ชาวบ้าน จึงมักไม่ค่อยให้ความสำคัญเท่าที่ควร นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบว่า ยาปฏิชีวนะที่เหลือใช้จาก ชาวบ้านมักถูกทิ้ง เหมือนกับทิ้งเงินของรัฐเพราะยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่ แต่ละเม็ดก็มีราคาแพง และผลจากการวิจัย ยังพบด้วยว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่ มักคิดว่ายาปฏิชีวนะเป็นยาครอบจักรวาล รักษาโรคเล็กๆน้อยๆ ได้ เช่นจากการสอบถาม ชาวบ้านคนหนึ่ง ชาวบ้านบอกว่า เวลาที่เป็นแผลก็ รับประทาน เพราะคิดว่าเป็นยาแก้ไอเสบ เวลาเจ็บคอ ก็รับประทานเพราะเห็นว่าเป็นยามาเชื้อทั้งที่ จริงแล้วเป็นการใช้ยาที่ผิด ดังนั้นผู้วิจัยจึงเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เกี่ยวกับยา และวิธีการใช้ยา ปฏิชีวนะที่ถูกวิธี ซึ่งหลังจากการฟังบรรยาย ชาวบ้านก็บอกว่าต่อไปจะรับประทานยาให้ถูกวิธี และ จะไม่รับประทานยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธีอีก สอดคล้องกับทฤษฎีของ Rosenstock ที่ระบุว่าความเชื่อ ของบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรค (Rosenstock, 2510) ซึ่งจะเห็นได้ว่าชาวบ้านแต่ละคน มีพฤติกรรมรับประทานยาปฏิชีวนะ ที่แตกต่างกันออกไปตามความคิด และความเชื่อของแต่ละ คน ความคิดและความเชื่อเป็นตัวบ่งบอกถึงพฤติกรรมของมนุษย์ได้ และยังไปกว่านั้นคนในวัย หนุ่มสาวและคนวัยกลางคน ที่มีร่างกายที่แข็งแรง มักมีความเชื่อว่าตัวเองย่อมไม่เป็นโรคภัยอะไร ง่ายๆ โดยเฉพาะการเดินแอโรบิกทุกเย็น นอกจากนี้ ยังคิดด้วยว่า แม้จะรับประทานยาปฏิชีวนะ แบบไม่ครบเทอม อาการดื้อยาก็คงยังไม่เกิดขึ้นด้วย

## 2. หลังเข้าร่วมกิจกรรมชาวบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดได้ อย่างถูกต้อง

จากแบบสอบถามวัดความรู้ก่อน และหลังการเข้าอบรมพบว่า ก่อนเข้ารับการอบรม ชาวบ้านได้คะแนนเฉลี่ยก่อนทำกิจกรรม 6.64 คะแนน แต่หลังจากเข้ารับการอบรม ชาวบ้านมี ความรู้ และตอบแบบสอบถาม โดยได้ค่าเฉลี่ยคะแนนที่สูงขึ้นเป็น 11.09 คะแนน ซึ่งมีความ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ชาวบ้านได้รับการอบรม ทำให้ มีความรู้มากขึ้น ทำให้ชาวบ้าน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น มีการรับประทานยา ปฏิชีวนะที่ครบเทอมมากยิ่งขึ้น เห็นได้จากเมื่อผู้วิจัยได้ลงสำรวจหมู่บ้านอีกครั้ง (การติดตาม

ผลการวิจัย, 13 มิถุนายน 2554) ชาวบ้านให้ความสนใจ ในเรื่องของอันตราย ที่เกิดขึ้นจากการรับประทานยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี ชาวบ้านคนหนึ่งเล่าว่าหลังจากที่ได้รับการอบรมแล้ว พอกลับไปบ้าน ก็เอายาปฏิชีวนะที่เหลือในซองทิ้ง และจะเริ่มรับประทานให้หมดภายในคราวเดียวกับที่เป็นโรค และจะรับประทานให้หมด เพราะกลัวว่าจะมีอาการคือยาซึ่งชาวบ้านไม่เคยรู้มาก่อนว่า การใช้ยาปฏิชีวนะที่ผิดวิธี จะเกิดการดื้อยาได้ นอกจากนี้ ชาวบ้านยังได้ซักถามวิทยากรและยังมีการขอรับคำแนะนำจากวิทยากร ในการใช้ยาปฏิชีวนะ และยาทั่วไป และชาวบ้านหลายครอบครัวยังให้ความเห็นว่าต่อไปจะช่วยกันดูแล เรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะ ของทุกคนในครอบครัวให้ดีขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Albert Bandura ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดย่อมขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ที่ได้จากสังคม สิ่งแวดล้อมจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นในบุคคลเช่น ความคิด อารมณ์ ความคาดหวัง และสอดคล้องกับงานวิจัยของวันสนันท์ แสคำ (2553) เรื่อง การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนเทศบาล ตำบลหนองผึ้ง อำเภอ สารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ในขั้นตอนที่ 1 การปรับพื้นฐานเพื่อการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุของครอบครัว ผลปรากฏว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ครอบครัวมีความรู้เฉลี่ย 12.97 คะแนน อยู่ในระดับดีและเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมแล้วมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มเป็น 17.70 คะแนน อยู่ในระดับดีมากและบทบาทของครอบครัว ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงจากระดับปฏิบัติปานกลาง เป็นระดับปฏิบัติมากทั้ง 4 ด้าน ผู้สูงอายุรับรู้การแสดงบทบาทของครอบครัวในด้านร่างกาย จากระดับการปฏิบัติน้อย เป็นระดับปฏิบัติมาก ส่วนการรับรู้บทบาทของครอบครัวในด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงจากระดับปฏิบัติปานกลาง เป็นระดับปฏิบัติมากและสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริหญิง ศรีสุพรรณ (2550) เรื่อง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างที่ได้รับการผ่าตัดหลัง พบว่า คะแนนความรู้เรื่องโรคปวดหลังส่วนล่างของผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่าง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยคะแนนดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนคะแนนความรู้เรื่องการดูแลตนเองหลังผ่าตัดของผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยคะแนนดีกว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### 3. มีการจัดตั้ง อสม.และจัดให้ทุกบ้านมีตัวแทน 1 คนไว้คอยดูแลคนในบ้าน

ชาวบ้านมี ส่วนร่วม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบเทอมให้เป็นรับประทานยาปฏิชีวนะแบบครบเทอม ทำให้ชาวบ้านมีความสนใจถึงอันตราย

ที่จะเกิดขึ้นกับการใช้ยาปฏิชีวนะ จึงมีการจัดตั้งกลุ่มตัวแทน ไว้ในครอบครัว เพื่อดูแลบุคคลในครอบครัว ให้ได้รับยาปฏิชีวนะที่ถูกวิธี และมีการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบครบถ้วนและเมื่อมีปัญหอะไรก็นำปัญหานั้นไปคุยในที่ประชุม มีการให้ตัวแทน ได้ไปอบรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะกับกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วม ที่กล่าวว่า มีการเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ มีการศึกษาค้นคว้าหาปัญหาและร่วมกันคิด วางนโยบายร่วมกัน ร่วมปฏิบัติงานตามนโยบายหรือแผนงานให้บรรลุผลตามที่กำหนดไว้และร่วมควบคุมติดตามประเมินผล (ไพโรจน์สุขสัมฤทธิ์, 2531) นอกจากนี้จากการศึกษาที่พบว่า การใช้ยาปฏิชีวนะในหมู่บ้าน ยังใช้ผิดวิธีอยู่ในบางครอบครัว จึงมีการจัดให้มีกลุ่ม อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมบ้านในทุกเดือน บางคนฟังแล้ว แต่ไม่ปฏิบัติตามก็มี ทำให้ต้องมีการตรวจสอบบ้านในทุกวันหรือวันเว้นวัน อยู่อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งชาวบ้านก็เข้าใจดี ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคมของ Cobb: ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม คือการกระทำใดๆก็ตาม ที่ส่งเสริมให้ผู้รับเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร เงิน สิ่งของ แรงงาน เวลา แรงสนับสนุนทางสังคมนี้ จะเกิดขึ้นภายใต้ สภาพการณ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเท่านั้น มีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับแรงสนับสนุน

#### 4. หลังเข้าร่วมกิจกรรมชาวบ้านสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานยาปฏิชีวนะชนิดเม็ดแบบไม่ครบถ้วนเป็นแบบครบถ้วน

จากผลการศึกษา F.S.C.(Future Search Conference)ในขั้นอดีตพบว่า ผู้สูงอายุในหมู่บ้านมีเป็นจำนวนมากและอายุโดยทั่วไปมีอายุ 70 ปีขึ้นไปการรับประทานยาปฏิชีวนะจึงค่อนข้างมีปัญหาหลายอย่างเช่นลืมรับประทานยาในตอนกลางวัน ประกอบกับตัวผู้สูงอายุเองต้องรับประทานนี้ร่วมกับยาโรคประจำตัวเช่น เบาหวาน ความดัน จึงเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องได้รับยาในช่วงเวลากลางวันด้วย และยังพบว่าผู้สูงอายุมักจะอยู่อย่างโดดเดี่ยวในเวลากลางวันทำให้การรับประทานยาก่อนข้างลำบาก เพราะผู้สูงอายุ มักจะขี้หลงขี้ลืม ประกอบกับการรับประทานยาปฏิชีวนะต้องรับประทานอย่างต่อเนื่องหากขาด สักเม็ด สองเม็ด การรักษาก็จะไม่ได้ผลและอาจเกิดการดื้อยาขึ้น ชาวบ้านจึงตกลงกันว่าควรมีบุคคลอยู่กับผู้สูงอายุในเวลากลางวัน อาจเป็นลูกหลานหรือคนข้างบ้านก็ได้ โดยช่วยเอายาให้รับประทานในตอนกลางวัน ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจของบุคคลส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลซึ่งมีความสำคัญ และมีอำนาจเหนือตัวเราอยู่ตลอดเวลา (บุญเยี่ยม ตรีภูวณย์, 2528) นอกจากนี้ ชาวบ้านยังได้ตกลงในที่ประชุมกลุ่ม โดยจะมี

การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตัวเอง ในการรับประทานยาปฏิชีวนะแบบไม่ครบตาม ให้กลายเป็นแบบครบตาม โดยเฝ้าหาความรู้ใส่ตัวอยู่เสมอ คือจะอ่านหนังสือในห้องสมุดประจำหมู่บ้าน และเวลามีอบรม เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะ หรือเรื่องอื่นๆที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอบรม ชาวบ้านจะเข้ารับฟังด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชริกา ศรีบุญมาก (2548) เรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลำปาง จังหวัด ลำปาง พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลลำปางมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะไขมันในเลือดสูง มีการใส่ใจ ในการดูแลตนเอง หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมแล้ว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุดมศักดิ์ กำไลเพ็ชร (2544) เรื่อง กระบวนการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนที่อาศัยอยู่ในกองบิน 41 จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างกองทัพอากาศที่ 41 และเยาวชนในกองบิน 41 สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนที่อาศัยอยู่ในกองบิน 41 จังหวัดเชียงใหม่ได้

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีมาตรการในการดูแลการบริโภคยาปฏิชีวนะในหมู่บ้าน เช่น ให้ตัวแทนในครอบครัวตรวจยาปฏิชีวนะในตู้ยาของตนเองเดือนละครั้งเพื่อดูว่ามียาปฏิชีวนะหลงเหลือในตู้ยาหรือไม่
2. ควรปรับปรุงกลวิธีการอบรมเรื่องยาปฏิชีวนะทุกครั้งที่มาอบรมให้กับชาวบ้าน เพราะบางครั้งการประยุกต์ใช้กระบวนการ F.S.C. (Future Search Conference) ซ้ำๆกันชาวบ้านอาจจะเบื่อ และไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควรจึงควรมีการใช้กลวิธีอื่นที่น่าสนใจเพื่อให้ชาวบ้านตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาเช่น กระบวนการ AIC, PAR เป็นต้น
3. ควรมีการเพิ่มศักยภาพ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม. ในเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะให้มากขึ้น เพราะถ้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม. ได้รับการอบรมเรื่องยาปฏิชีวนะอยู่เสมอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม. ก็จะมีความรู้ใหม่ๆตลอดเวลา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม.ก็จะสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับชาวบ้านทำให้ชาวบ้านได้รับความรู้ใหม่ๆตลอดเวลา
4. ควรมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาปฏิชีวนะ โดยผ่านสื่อต่างๆในหมู่บ้าน ให้มากยิ่งขึ้น เพราะส่วนใหญ่ชาวบ้านชุมชนแม่ย้อยใต้จะได้รับข่าวสารเรื่องยาปฏิชีวนะจากสื่อทางวิทยุตามสายเท่านั้น ชาวบ้านควรจะได้รับความรู้ต่างๆผ่านทางสื่อต่างๆเช่น ห้องสมุดประจำตำบล วิทยุและโทรทัศน์ เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดื้อยาในยาประเภทอื่นๆเช่น การดื้อยาในกลุ่มเบต้า - แลคแตม
2. ควรศึกษาเรื่องการดื้อยานี้ในชุมชนอื่นๆ.
3. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของการใช้ยาที่เกินขนาดในชุมชนแม่ฮ่องสอนได้เช่นการรับประทานยาแก้แสบที่มากเกินไป หรือการใช้ยาแก้ปวดที่มากเกินไป เป็นต้น



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved