

## รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการพัฒนาสื่อเพื่อสร้างบรรทัดฐานของสังคม  
เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

โดย

สายศิริ ดำนวัฒนะ

เสนอ

โครงการ Antibiotics Smart Use

โครงการภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

โดยการสนับสนุนของ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ธันวาคม 2555

## คำนำ

โดยทั่วไปในวงการสุขภาพที่ผู้วิจัยได้มีส่วนร่วมในงานด้านสื่อสารสาธารณะมานานนับ 20 ปี นั้น มีจำนวนโครงการเพียงส่วนน้อยที่มีการทำวิจัยและทดสอบประสิทธิภาพสื่อก่อนการจัดทำและเผยแพร่สื่อรณรงค์ต่าง ๆ ออกไปสู่สาธารณะ เราจึงได้เห็นความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพที่มีผลกระทบค่อนข้างจำกัด เพราะมีโครงการสื่อสารสาธารณะจำนวนมากที่หวังผลเพียงการเปลี่ยนแปลงแค่ระดับการรับรู้และการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของหน่วยงาน แต่ไม่เกิดผลเชิงพฤติกรรม บรรทัดฐาน และค่านิยมสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่ยั่งยืนและคุ้มค่ากว่า แต่ต้องใช้เวลาและการทำงานที่ยากกว่าและต้องการการสนับสนุนที่ต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม เมื่อเห็นว่าวิสัยทัศน์ของโครงการ ASU ซึ่งมีนักวิจัยหลัก คือ ดร.นิธิดา สุ่มประดิษฐ์ เล็งผลไกลถึงขั้น “สร้างบรรทัดฐานสังคมใหม่เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล” ประกอบกับการที่ผู้วิจัยได้ใช้โอกาสจากการได้รับทุนของสหภาพยุโรป (ในโครงการที่ นพ.สงวน นิตยรัมภ์พงศ์ ผู้ล่งลับ เป็นผู้ประสานนำการสนับสนุนมาสู่ประเทศไทย) ไปศึกษาหลักสูตร Master of Health and Social Marketing ที่ประเทศอังกฤษ เมื่อปี พ.ศ. 2550 – 2551 โดยได้ทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ “การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะให้ลูกกินเองเมื่อลูกเป็นหวัดของพ่อแม่เด็กไทย” (Factor Analysis of Thai Parental Behavior concerning Self-medication with Antibiotics for Children with Colds) ทำให้ผู้วิจัยยินดีที่ได้มีส่วนร่วมในการทำงานที่เป็นขั้นเป็นตอนและมองผลระยะยาว เพื่อจะทำให้ทุกฝ่ายมีความมั่นใจว่า งบประมาณจะเกิดประโยชน์สูงสุดเมื่อนำมาใช้ในการสื่อสารสาธารณะ ในประเด็นปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น ในขณะที่เรากำลังเผชิญกับวิกฤติเชื้อดื้อยาที่เป็นอันตรายต่อทุกคน

โครงการพัฒนาสื่อฯ ครั้งนี้ มีการจัดกระบวนการพัฒนาแนวคิด พัฒนาสื่อ และทดสอบสื่อกับกลุ่มเป้าหมาย แล้วสรุปผลเพื่อปรับปรุงสื่อ พร้อมกับจัดทำแผนกลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะ บนฐานของข้อค้นพบจากกระบวนการที่ผ่านมา ร่วมกับการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ดังนำเสนอรายละเอียดไว้ในรายงานฉบับนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุนงบประมาณการวิจัย อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายสถาบัน และเครือข่าย ASU ในระดับพื้นที่และชุมชน รวมทั้ง ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ได้ร่วมให้ข้อคิดเห็นต่อการพัฒนาสื่อ ขอขอบคุณทีม “กระต่ายตื่นตัว” คุณอโณทัย ตริอนุสรณ์ และ คุณรัตนศิริ ศิริพานิชย์กุล ในการพัฒนาสื่อต้นฉบับ และขอขอบคุณ ASU ที่อำนวยความสะดวกและให้โอกาสได้ทำงานร่วมกันอย่างมีหลักการ มีวิชาการ และมีน้ำใจไมตรี

สายศิริ ด้านวัฒนะ

ธันวาคม 2555

## สารบัญ

|                                                                                                               | หน้า |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| บทที่ 1 ความเป็นมาและขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ                                                               | 4    |
| บทที่ 2 ผลการประชุมระดมความคิดเห็นการจัดทำสื่อต้นแบบ                                                          | 6    |
| บทที่ 3 สื่อต้นฉบับ ร่างที่ 1                                                                                 | 9    |
| บทที่ 4 สรุปผลการทดสอบสื่อกับกลุ่มเป้าหมาย                                                                    | 23   |
| บทที่ 5 ร่าง แผนกลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างบรรทัดฐาน<br>ของสังคมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล | 27   |
| บทที่ 6 บทสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้และข้อเสนอแนะ                                                                 | 41   |
| ภาคผนวก 1<br>ผลการระดมความคิดเห็นการจัดทำสื่อต้นแบบ                                                           | 44   |
| ภาคผนวก 2<br>การทดสอบสื่อ (Media Testing)                                                                     | 51   |

## บทที่ 1

# ความเป็นมาและขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ

### ความเป็นมาของโครงการ

ในการสร้างบรรทัดฐานของสังคมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล จำเป็นอย่างที่ต้องมีอุปกรณ์การสื่อสาร (Communication materials) ที่สื่อบุคคลจะนำไปใช้ในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกัน มีหลักฐานทางวิชาการชี้ว่า อิทธิพลจากสื่อบุคคล (Interpersonal media) อาจไม่เพียงพอต่อการแพร่กระจายแนวคิด แต่จำเป็นต้องมีแรงสนับสนุนจากการสื่อสารผ่านสื่อสาธารณะหรือสื่อสารมวลชน (Mass media) หรือสื่อกระแสหลักร่วมด้วย ทั้งนี้ การสื่อสารแบบ Mass media มีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อ กลุ่มที่เป็น early adopters มากกว่าสื่อบุคคล ทั้งยังเป็นส่วนสำคัญในการสร้างกระแสสังคมและบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของสื่อบุคคล

โครงการนี้เป็นโครงการย่อยภายใต้โครงการการสร้างบรรทัดฐานของสังคม เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (Antibiotics Smart Use Program ระยะที่ 3) ซึ่งจะเป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาสื่อต้นแบบ ที่จะนำไปใช้จริงต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสื่อต้นแบบสำหรับสนับสนุนสื่อบุคคล (แพทย์ เภสัชกร ร้านยา รพ.สต. ครู และอสม.น้อย) ใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วย คนที่ 1 (กลุ่มนำร่อง) และ “ผู้ถูกบอกต่อ” เพื่อใช้รณรงค์และประชาสัมพันธ์ในวงกว้างผ่านสื่อสาธารณะในระยะต่อไป
2. เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ เรื่องกระบวนการพัฒนาสื่อ การคิดสร้างสรรค์ และการทดสอบสื่อ ในกลุ่มนักวิชาการด้านยา นักสื่อความรู้เรื่องสุขภาพ และนักสื่อสารมวลชน

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาข้อมูล เนื้อหาสาระ สถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ
2. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย โดยกลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้ได้ถูกกำหนด โดยโครงการ “การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล: Antibiotics Smart Use” ให้เป็นผู้หญิง อายุ 25 ปีขึ้นไป มีบุตรแล้ว และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยมีผลการวิจัยรับรองว่าเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาปฏิชีวนะในครอบครัว
3. ทีมนักวิจัยผลิตสื่อต้นแบบ ได้กำหนดรูปแบบสื่อเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารทั้งหมด 6 รูปแบบ ประกอบด้วย

- 3.1) Info Graphic เหตุผลที่เลือกใช้สื่อนี้เพราะ เป็นสื่อที่ช่วยให้ผู้ชมเกิดความเข้าใจเนื้อหาหรือข้อมูลที่ต้องการสื่อได้ง่าย เพราะเป็นสื่อที่ทรงประสิทธิภาพที่สุดในการอธิบายเรื่องที่ซับซ้อนให้เข้าใจง่าย
  - 3.2) แผ่นพับ เหตุผลที่เลือกใช้สื่อนี้เพราะ เป็นสื่อที่สามารถอธิบายข้อมูลทั้งภาพและเนื้อหาได้อย่างครบถ้วน อีกทั้งกลุ่มเป้าหมายยังสามารถหยิบกลับมาบ้านเพื่อดูซ้ำได้ตามต้องการ
  - 3.3) Print AD เหตุผลที่เลือกใช้สื่อนี้เพราะ เป็นสื่อที่สามารถสื่อสารได้อย่างตรงประเด็นภายในกระดาษแผ่นเดียว
  - 3.4) Radio Spot เหตุผลที่เลือกใช้สื่อนี้เพราะ เป็นสื่อที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่าย
  - 3.5) TV Spot เหตุผลที่เลือกใช้สื่อนี้เพราะ เป็นสื่อที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้ง่าย และสามารถทำให้เกิดกระแสต่อสังคมในวงกว้างได้
  - 3.6) ขงยา เหตุผลที่เลือกใช้สื่อนี้เพราะ เป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรง สามารถช่วยเตือนความจำและตอกย้ำเนื้อหาได้บ่อยครั้งตราบเท่าที่กลุ่มเป้าหมายยังคงใช้ยาในขงยานี้อยู่
4. ทีมกระต่ายตื่นตัวออกแบบ Key message และ key visual สำหรับการผลิตสื่อทั้ง 6 รูปแบบ
  5. จัดการทดสอบสื่อกับกลุ่มเป้าหมายจริงเพื่อ (focus group/media testing) เพื่อรับฟัง feed back
  6. สรุปผลการทดลองสื่อกับกลุ่มเป้าหมายจริง เพื่อนำมาปรับปรุงสื่อต้นแบบ
  7. นำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการผลิตสื่อและการทดลองสื่อกับกลุ่มเป้าหมายจริงมาสรุปเป็นผลการวิจัย

## บทที่ 2

### ผลการประชุมระดมความคิดเห็นการจัดทำสื่อต้นแบบ

ผู้วิจัยได้จัดประชุมระดมความคิดเห็นในการพัฒนาสื่อ 3 ครั้ง (รายละเอียดดังภาคผนวก) มีผลสรุปแนวทางการจัดทำสื่อ ดังนี้

#### รูปแบบสื่อต้นแบบที่จะผลิต:

1. แผ่นพับ
2. ซองยา
3. Brochure หรือ Table brochure
4. Print ad
5. Radio spot
6. TV spot (เฉพาะ story board)
7. Info graphic ความยาวไม่เกิน 5 นาที

กลุ่มเป้าหมายของสื่อ: ผู้หญิง วัย 25 ปี ขึ้นไป อาศัยในเขตเมือง  
เหตุผลที่เลือกคนกลุ่มนี้

1. สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ASU ในภาพใหญ่
2. เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพล หรือ อำนาจตัดสินใจในการใช้ยาของครอบครัว
3. การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมต้องเริ่มที่ละกลุ่ม ซึ่งเชื่อว่ากลุ่มนี้จะเป็นผู้นำความคิดได้

#### เป้าหมายหลักของสื่อ:

1. สร้างความเข้าใจประชาชนว่า “ยาปฏิชีวนะ ไม่ใช่ยาแก้ทุกเสบ”
2. สร้างความเข้าใจกับประชาชนว่า “ยาปฏิชีวนะเป็นยาอันตราย และเป็นอันดับหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการ “แพ้ยา”
3. ให้ความรู้กับประชาชนว่า 3 โรค คือ ท้องเสีย หวัดเจ็บคอ และแผลสะอาด ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ

## เป้าหมายรอง

1. ให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้อง และสามารถวิเคราะห์โรคในเบื้องต้นได้ว่าหากป่วยใน 3 โรคคือ หวัด เจ็บคอ และแผลสระอาด สามารถสามารถปฏิเสธการรับยาปฏิชีวนะจากแพทย์ได้
2. สื่อสารให้เข้าใจว่าเมื่อถึงยามจำเป็นต้องกินยาปฏิชีวนะก็ต้องกินตามแพทย์สั่ง แต่ถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ต้องกิน ทั้งนี้เพื่อลดการใช้อย่างพร่ำเพรื่อ ลดความเสี่ยงต่อการแพ้ยา และดื้อยา
3. ชี้ให้เห็นผลเสียของการทานยาปฏิชีวนะ ซึ่งอาจทำให้เกิดการแพ้ยา ดื้อยา
4. ให้ข้อมูลว่าสถิติการดื้อมีเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การผลิตยาปฏิชีวนะลดลงจนถึงขั้นวิกฤต ดังนั้นผู้ป่วยต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม ต้องใช้อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการเพิ่มจำนวนขึ้นของเชื้อดื้อยา
5. ให้คนตระหนักเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และบอกต่อกับคนอื่นได้

## Content

Key message: ใช้อย่างเหมาะสม อย่างถูกวิธี

- อธิบายว่า "ยาปฏิชีวนะ" ต่างกับ "ยาแก้ปวด" อย่างไร ใช้อย่างไร
- แก้ไขข้อเข้าใจผิดของประชาชนให้การใช้ยาปฏิชีวนะ [เป็นหวัด เจ็บคอ มีไข้ / หวัด เจ็บคอจากเชื้อไวรัสต้องใช้ยาปฏิชีวนะจริงหรือ?]
- ชี้ให้เห็นผลเสีย บอกเรื่องการแพ้ยาปฏิชีวนะ มีอันตรายอย่างไร?
- อธิบายเชื้อดื้อยาว่าเป็นอย่างไร?
- บอกว่าเมื่อใดจึง "จำเป็น" ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ
- 3 โรครักษาได้ โดยไม่ต้องใช้ ยาปฏิชีวนะ
- ตอนจบย้ำว่า ใช้อย่างเหมาะสม อย่างถูกวิธีและเน้นสร้างให้พฤติกรรมผู้บริโภคไม่ให้เสี่ยงต่อการใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น (กรณีแพทย์จ่ายยา)

## Key Visual

ที่ประชุมเลือกสไลด์งาน graphic แบบที่เป็นการดูภาพคน

## Execution วิธีการนำเสนอ

การนำเสนอได้มีให้เลือก 3 Option คือ

Option 1-Info

: บอก Messages ตรงๆ เช่น อธิบายว่า "ยาปฏิชีวนะ" ต่างกับ "ยาแก้ปวด" อย่างไร

ชี้ให้เห็นผลเสีย บอกเรื่องการแพ้ยาปฏิชีวนะ มีอันตรายอย่างไร?

ตอนจบย้ำว่า ใช้ ยาปฏิชีวนะ ให้เหมาะสม อย่างถูกวิธีและเน้นสร้างให้พฤติกรรมผู้บริโภค Mood เป็นบรรยายให้ข้อมูลธรรมดา ตอนจบเน้นเชิญชวน

Option 2-Campaign

: เน้นที่การใช้ยาปฏิชีวนะให้เหมาะสม โดยบอกถึงอันตรายเป็น Fact ในการนำเสนอ

Mood อาจจะทำให้คนฟัง กัดดันน้อย เพราะเราบอกข้อมูลที่แท้จริง

Option 3-Situation

: สร้างสถานการณ์ เช่น ตอนไปซื้อยา หรือ ตอนแพทย์จ่ายยา หรือ ลูกป่วย

เนื้อหาเน้นที่การเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค หรือเน้นที่ Messages ของการรณรงค์เลย

โดยอาจเน้นว่า เมื่อป่วยเป็นอะไร เออะก็ใช้ยา (อาจต้องอินไซด์การใช้ยาของผู้บริโภคมากกว่านี้)

ที่ประชุมสรุปใช้แนวทางที่ 2 คือ ชูประเด็นอันตรายจากยาปฏิชีวนะที่ทำให้เกิดเชื้อดื้อยาและมีคนเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก

### บทที่ 3

## สื่อต้นฉบับ ร่างที่ 1

### Info-graphic

#### วิกฤตเชื่อดื้อยา "รู้แล้วบอกต่อ" เราจัดการได้!

| Sc. | ภาพ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | เสียง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | <p>- ตัวแบคทีเรีย (ตัวกลมๆผิวขรุขระหน้าตาน่ากลัว) ยืนอยู่กลางเฟรม มีตัวยาหลายแบบพุ่งเข้ามาใส่แบคทีเรียแล้วก็แดงกลับไป เพราะแบคทีเรียมีบาเรียร์ทรงกลมป้องกันอยู่ แล้วทรงกลมก็หมุนพลิกเปลี่ยนเป็นลูกโลก แล้วลูกโลกก็แผ่ขยายออกมาเป็นแผนที่ประเทศไทย แล้วก็มีสีแดงแพร่เข้ามาคลุมเกือบทั้งประเทศไทย ส่วนที่ยังไม่โดนสีแดงแพร่ใส่ถูกตัดเป็นวงกลม (แล้วจะมีรายละเอียดภายในวงกลมเพื่อให้ดูเป็นเม็ดยา) แล้วกลิ้งออกมา</p> <p>- เม็ดยาโดนสีแดงกินไปส่วนเล็กๆ (ตรงนี้ลักษณะจะคล้ายกับ pie chart) มีตัวเลข "10 ปีก่อน" โผล่ขึ้นมาแล้วก็หายไป แล้วส่วนสีแดงเล็กๆ ก็แพร่กระจายส่วนอื่นไปเกินครึ่ง (64%)</p> <p>- Piechart หายไป มีหนังสือโผล่ขึ้นมาแทน แล้วก็เปิดออก หน้าซ้ายเป็นภาพคนไทยชายหญิง หน้าขวาขึ้นภาพแบคทีเรียดื้อยา แล้วก็ขึ้นเลข 100,000 คน หน้าขวาด้านล่าง ขึ้นภาพหัวกะโหลก และขึ้นเลข 30,000 คน (เลขศูนย์มี</p> | <p>ขณะนี้เกิดวิกฤตเชื้อแบคทีเรียดื้อยา ปฏิชีวนะไปทั่วโลก ในประเทศไทยสถานการณ์เชื่อดื้อยามีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น</p> <p>ยาบางตัวเคยพบอัตราเชื่อดื้อยาเพียง 2 % เมื่อ 10 ปีก่อน ปัจจุบันอัตราดื้อยาสูงขึ้นเป็น 64 %</p> <p>ผลการวิจัยล่าสุดพบว่า แต่ละปีคนไทยเกิดการติดเชื่อดื้อยามากกว่า 100,000 คน และเสียชีวิตมากกว่า 30,000 คน เฉลี่ย 100 คนต่อ</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>ลักษณะกลม) เลขศูนย์ 3 ตัว จากท้ายเลข 30,000 ไหลออกมาด้านข้าง</p> <p>- วงกลม 2 อันแรก เปลี่ยนเป็นแบคทีเรียดื้อยา (แบคทีเรียพร้อมบาเรีย) ส่วนวงที่ 3 เปลี่ยนเป็นสีเขียว หน้าตาใจดี (แทนยาปฏิชีวนะ) แล้วก็มีเส้นตรงแบ่งวงกลมทั้ง 3 เป็น 2 ผึ่ง ผึ่งซ้ายเป็นวงกลมสองวงแรก อีกผึ่งเป็นวงกลมที่ 3 วงกลมทั้ง 3 ตกลงมาข้างล่าง (ผึ่งซ้าย : เชื้อดื้อยา, ผึ่งขวา : การคิดค้นยา) ผึ่งซ้ายจะมีวงกลมแบบเดียวกันตกลงมาเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว ส่วนผึ่งขวาจะมีวงกลมสีเขียวตกลงมาเพิ่มจำนวนช้ากว่ามากๆ ผึ่งซ้ายเพิ่มจำนวนมากขึ้น..มากขึ้นจนล้นกรอบ แล้วก็มีวงกลมใจดีอันหนึ่งกลิ้งหลุดเฟรมมาทางขวา</p> | <p>วัน</p> <p>และตอนนี้เชื้อดื้อยาก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว เร็วกว่าการคิดค้นยาใหม่ ๆ หลายเท่า ทำให้เราต้องเผชิญกับโรคติดเชื้อที่ไม่มียาตัวใดรักษาได้ มากขึ้น..และมากขึ้น</p> <p>ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งจัดการตั้งแต่วันนี้</p> |
| 2 | <p>- ต่อเนื่องจากภาพที่แล้ว วงกลมใจดี (เมดยาปฏิชีวนะ) กลิ้งเข้ามา แล้วก็วิ่งหล่นมาใส่ปากของคนคนหนึ่ง (ตรงหน้าคนเขียนว่า "หวัด") ขึ้นซูเปอร์ "ให้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น" แล้วคนที่เพ่งกินก็เดินออกไป คนถัดไปที่เข้าคิวอยู่ (หน้าเขียนว่า "ท้องเสีย") ก็เดินเข้ามากินยาที่ตกลงมาต่อไป จากนั้นเป็นคนที่น่าสนใจว่า "แผลถลอก" และ "เป็นสิ่ว" ตามลำดับ</p> <p>- เมดยาใจดี ขึ้นซูเปอร์ "สะดวก", "ไม่แพง" เมดยาใจดีเปลี่ยนหน้าครึ่งหนึ่งเป็นน่ากลัว</p>                                                                                                                                            | <p>สาเหตุสำคัญของปัญหาเชื้อดื้อยา คือ การที่คนไทยเราให้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น</p> <p>เราซื้อยาได้สะดวก ในราคาที่ไม่แพง และเราใช้ยากันอย่างชนิดที่ลืมไปว่า ยาเป็นของที่มีทั้ง</p>                                                                |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>- ภาพยาปฏิชีวนะวางอยู่ตรงกลาง มีรั้วล้อมรอบอยู่ มีคน 5 คนยืนนอกรั้วอยู่ แต่รั้วก็หายไป คน 5 คนเข้าไปถึงยาปฏิชีวนะ แล้วตัวคนแต่ละคนก็มี สถานที่ที่ซื้อยาได้ ขึ้นมาข้างๆ ตามลำดับ (คลินิก ร้านขายยา สถานีอนามัย โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- แล้วก็กลายเป็นแบคทีเรียดื้อยา แล้วก็ตัวเล็กลงๆ แล้วก็แบ่งตัวออกมาเป็น แบคทีเรียดื้อยา 3 ตัว แล้วทั้งหมดก็เปลี่ยนเป็นตัวเลข 1-3 ตามลำดับ ชุมอินไปวงกลมอันที่ 1</p> | <p>ประโยชน์และอันตราย</p> <p>ในประเทศไทย เราสามารถเข้าถึงยาปฏิชีวนะได้ง่ายเกินไป ไปที่ไหนก็มักได้รับยา ไม่ว่าจะที่คลินิก ร้านขายยา สถานีอนามัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลขนาดใหญ่ หรือโรงพยาบาลขนาดเล็ก ทั้งของรัฐ ...และเอกชน</p> <p>เราสามารถร่วมกันยับยั้งเชื้อดื้อยาได้ เพียงแค่ทำความเข้าใจเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะใหม่ใน 3 ข้อต่อไปนี้...</p> |
| 3 | <p>- แล้วขึ้นซูเปอร์ ข้างบนว่า "เรียกชื่อใหม่ให้ถูกต้อง", ข้างล่างขึ้นว่า "ยาปฏิชีวนะ <math>\neq</math> ยาแก้อักเสบ"</p> <p>- ยาปฏิชีวนะกลายเป็นแพะ ยาแก้อักเสบกลายเป็นแกะ มีคนเข้ามาเอาแพะและแกะไปโดนชน แพะตกใจ คนก็ตกใจตาม</p> <p>- แพะกับแกะ กลายร่างกลับเป็นยาเหมือนเดิม คนจับยาปฏิชีวนะไปเรื่อยๆ ชุมอินไปที่ท้องเห็นเป็นเชื้อแบคทีเรียดื้อยา</p>                                                                                 | <p>ข้อ 1. ยาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้อักเสบ</p> <p>จะให้เปรียบเทียบก็คงเหมือน "แพะกับแกะ" คนอาจจะเข้าใจผิดว่าเหมือนกัน แต่จริงๆ แล้วต่างกันโดยสิ้นเชิง</p>                                                                                                                                                                                                      |
| 4 | <p>- เม็ดยา 2 แบบวางอยู่ ข้างล่างมีชื่อยากำกับอยู่ ว่าซ้ายคือยาปฏิชีวนะ ขวาคือยาแก้อักเสบ แล้วคำว่ายาปฏิชีวนะก็ถูกเปลี่ยนแทนด้วยคำว่า "ยาแก้อักเสบ" ตัวหนังสือ "ยาแก้อักเสบ" กลายเป็นสีแดง แล้วก็เปลี่ยนเป็นคำว่า "ใช้ยาผิด"</p>                                                                                                                                                                                                      | <p>ที่ผ่านมาคนไทยมักเรียกยาปฏิชีวนะว่ายากแก้อักเสบ และนำไปสู่การใช้ยาผิด</p>                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>- เม็ดยาปฏิชีวนะวางอยู่ตรงกลาง ส่วนรอบๆมีเชื้อแบคทีเรียโผล่ขึ้นมาเต็มไปหมดและเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เม็ดยาสลายเป็นของเหลวแพร่ไปโดนแบคทีเรีย แบคทีเรียสลายไปและหยุดการเพิ่มตัว ภูมิต้านทานโผล่เข้ามาจากมุมทั้งสี่แล้วก็เข้าไปจัดการกับแบคทีเรีย (แบบ pacman) ภาพตัดไปเป็นเม็ดยาในตอนแรก ขึ้นรูปเปอร์ "อะม็อกซิซิลิน"</p> <p>- เม็ดยาแก้อักเสบ ขึ้นรูปเปอร์ว่า "รักษาอาการอักเสบ" แล้วมีภาพแขนที่มีมัดกล้ามเนื้อฉีกขาดก็แทรกเข้ามา, ผิวหนังมีผื่นแดง, คอมีสีแดงๆและมีไวรัสอยู่ตรงนั้น ยาปฏิชีวนะโผล่ขึ้นมา แล้วก็มีเครื่องหมายกากบาทมาคาดทับ</p> <p>- คนป่วยๆ ยืนอยู่ตรงกลาง ด้านซ้ายมีเชื้อแบคทีเรีย ด้านขวามีเม็ดยาปฏิชีวนะ แล้วแบคทีเรียก็หายไป จากนั้นเม็ดยาปฏิชีวนะก็หายไป ตามลำดับ คนยืนดูป่วยๆที่เดิมแบคทีเรียพร้อมบาเรียรี่เลื่อนเข้ามาทับคน</p> | <p>ยาปฏิชีวนะ คือ ยาที่ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อและการอักเสบ ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โดยตัวยาคจะเข้าไปทำลายหรือยับยั้งการเจริญของแบคทีเรียที่รุกรานให้ลดน้อยลงจนภูมิต้านทานของเราสามารถกำจัดมันได้ ตัวอย่างของยากลุ่มนี้เช่น อะม็อกซิซิลิน</p> <p>ยาแก้อักเสบ คือยาที่ใช้รักษาอาการอักเสบทั่วไปที่ส่วนใหญ่มักเป็นกัน เช่น กล้ามเนื้ออักเสบจากการฉีกขาด ผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ คอแดงอักเสบจากไวรัสที่ทำให้เป็นหวัด ซึ่งยาปฏิชีวนะรักษาอาการเหล่านี้ไม่ได้</p> <p>ดังนั้น หากไม่ได้เจ็บป่วยจากเชื้อแบคทีเรีย ไม่ควรรับประทานยาปฏิชีวนะ เพราะนอกจากจะไม่หายแล้ว ยังก่อปัญหาเชื้อดื้อยาอีกด้วย</p> |
| 5 | <p>- แบคทีเรียหมุนๆจนข้างในกลายเป็นเลย 2 ขึ้นรูปเปอร์ "เป็นยาอันตราย" พร้อมกันนั้นวงกลมเลข 2 พลิกกลายเป็นเม็ดยาปฏิชีวนะแบบหันข้างเห็นเป็นหน้ายิ้ม แล้วก็หันมาหน้าตรงเห็นเป็น 2 หน้า ครึ่งหนึ่งใจดีครึ่งหนึ่งน่ากลัว</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>ข้อ 2.<br/>ยาปฏิชีวนะเป็นยาอันตราย ต้องใช้อย่างสมเหตุผล</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | <p>- ภาพ ยาปฏิชีวนะ 2 หน้า อยู่ตรงกลางเฟรม ขึ้นรูปเปอร์ต่อจากคำว่า "เป็นยาอันตราย" กลายเป็น "เป็นยาอันตรายตามกฎหมาย" รูปเปอร์เปลี่ยนเป็น "ทำให้เกิดการแพ้ยา" แล้วก็ลืงออกไปจากเฟรม ขึ้นภาพร่างกายคนมาแทน ตามร่างกายผิวมีสีแดงๆแตกๆ (เหมือน ร้าว) แล้วก็ร่วงหลุดออกมา จากนั้นร่างกายคนก็เลื่อนออกไป ดวงตาเลื่อนเข้ามาแทน บริเวณเบื่อบุตามีอาการแดง แล้วก็เปลี่ยนสีกลายเป็นสีเทาทั้งดวงตา ตาเลื่อนออกไป เป็นจมูกเลื่อนเข้ามา มีเส้นลมหายใจที่กำลังเข้าไปในจมูก แล้วเส้นก็เลื่อนออกไป จมูกเลื่อนออกไป ภาพหน้าคนช็อคเลื่อนเข้ามา แล้วหน้าคนก็กลายร่างเป็นหัวกะโหลก แล้วก็เลื่อนออกไปแบบที่เรียดื้อยา โผล่มาตรงกลาง แบบที่เรียดเพิ่มจำนวนไปรอบทิศ จนเต็มจอ</p> <p>- คนยืนอยู่ ตรงใกล้ปากมีสายพานอยู่ ยาปฏิชีวนะไหลมาตามสายพาน แล้วก็หล่นเข้าปากคนไปเรื่อยๆ ชุมอินมาที่คน ส่วนคอเริ่มแดง จมูกน้ำมูกไหล วงกลมค่อยๆปาดตามเข็มนาฬิกาจนเกือบครบวง (เป็น pie chart) ขึ้นรูปเปอร์ "ไวรัส" พร้อมกับภาพตัวไวรัสในส่วน 80%</p> <p>- คนกินยาเข้าไป ในตัวคนมีเชื้อไวรัส แต่เชื้อไวรัสไม่ตาย</p> <p>- เมื่อยาปฏิชีวนะ 2 หน้า ไหลเข้ามา ปรากฏรูปเปอร์ตามหลังเมื่อยา "จำเป็น" ตามด้วย</p> | <p>ยาปฏิชีวนะ จัดเป็นยาอันตรายตามกฎหมาย ทำให้เกิดการแพ้ยาได้โดยมีอาการ เช่น ผื่นหนังอักเสบหลุดลอกทั่วร่างกาย เยื่อบุตาอักเสบจนตาบอด ตับ-ไตอักเสบ หายใจไม่ออก ช็อค และเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังอันตรายต่อการเกิดเชื้อดื้อยาซึ่งสามารถแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่นได้ด้วย</p> <p>นี่คือตัวอย่างหนึ่งของการกินยาปฏิชีวนะพร่ำเพรื่อ ไม่สมเหตุผล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อเป็นหวัดเจ็บคอ ซึ่งร้อยละ 80 เกิดจากเชื้อไวรัส</p> <p>แต่เรากลับกินยาปฏิชีวนะ ทั้ง ๆ มันฆ่าเชื้อไวรัสไม่ได้ เป็นการให้ยาไม่ถูกโรค ทำให้เสี่ยงต่อการแพ้ยา และเกิดเชื้อดื้อยามากขึ้นโดยไม่</p> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | "เหตุ -> ผล" และ "ตามแพทย์สั่ง"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | จำเป็น<br><br>ดังนั้นเราต้องถามแพทย์ หรือผู้สั่งยาทุกครั้งว่า โรคที่เป็นนั้นติดเชื้อแบคทีเรียหรือไม่ เพื่อให้มั่นใจว่าเราได้ยาปฏิชีวนะมากินอย่างสมเหตุสมผลจริงๆ                                                                                                                                      |
| 7 | - เม็ดยาที่วิ่งอยู่หยุด มีเลข 3 เด้งขึ้นมาบนเม็ดยา ขึ้นรูปเปอร์ "<br>✓ เช็ดให้ัวร์ ก่อนกินยาปฏิชีวนะ"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ข้อ 3. เช็ดให้ัวร์ ก่อนกินยาปฏิชีวนะ                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|   | <p>- เม็ดยาที่มีเลข 3 ข้างใน ขึ้นรูปเปอร์ต่อข้างล่างว่า "โรครักษาได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ" แล้วเม็ดยาก็แยกเป็น 3 เม็ด ในแนวนอน</p> <p>- เฟรมภาพพลิกมาเป็นแนวตั้ง เม็ดยาจะเรียงกันเป็นแนวตั้งแล้ว (กลายเป็นภาพแบบ checklist) ชูไปที่ ข้อ 1 ขึ้นรูปเปอร์ว่า "ไวรัส" พร้อมตัวไวรัสด้วย และมีภาพคนมีน้ำมูกไหล ไอ แล้วก็จาม ชูอินไปที่คอ คอเริ่มแดง ต่อมทอนซิลบวมแดงและเป็นหนอง แล้วก็มีเครื่องหมายกากบาทมาขีดคาคต่อมทอนซิล</p> <p>- เม็ดยาข้อ 2 ตกลงมา แล้วขยายจนเต็มจอ ภาพอุจจาระเหลว หน้าตาน่ารัก แล้วตัวอุจจาระก็มีสีแดงมาแซมๆ แล้วก็มีเครื่องหมายกากบาทมาขีดคาค ปะอืดเต็มปรี๊ด แต่ก็ยังมีเครื่องหมายกากบาทมาขีดคาค</p> <p>เม็ดยาปฏิชีวนะไหลขึ้นมาด้านบน แล้วก็โดนเครื่องหมายห้ามมาครอบไว้</p> | <p>ท่องจำให้ขึ้นใจ 3 โรครักษาได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ</p> <p>✓ 1. หวัดเจ็บคอจากเชื้อไวรัส ซึ่งมีอาการ น้ำมูกไหล ไอ จาม เจ็บคอ เสียงแหบ แต่ต่อมทอนซิลไม่เป็นตุ่มหนอง อาการแบบนี้ ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ</p> <p>✓ 2. ท้องร่วง ท้องเสียทั่วไป ที่ถ่ายไม่เป็นมูกเลือด และไม่มีไข้ ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>- เครื่องหมายกากบาทหายไปเมื่อยามีเลข 3 ปรากฏภายใน กลายเป็นเมื่อยาข้อ 3 แล้วก็ขยายใหญ่</p> <p>ภาพขามีแผลเลือดออก ชุมอินเข้าไปเป็นภาพแผลสะอาดๆ ขึ้นภาพแบบเครื่องหมายห้ามภายในเป็นภาพหนอง แล้วก็เปลี่ยนเป็นภาพเมื่อยาปฏิชีวนะภายในเครื่องหมายห้ามแทน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>✓ 3. มีแผลเลือดออก แผลสะอาด ไม่มีหนอง ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8 | <p>- เครื่องหมายห้ามหายไป เมื่อยาลอยไปตรงกลาง แล้วเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ ชุมเอาท์ออกมา แล้วภาพคนมีอาการแพ้ยา และแบคทีเรียดื้อยาไหลมาตรงกลาง แบคทีเรียเพิ่มจำนวนไปรอบทิศ ตรงขอบเฟรมจะมีคนอยู่ตามขอบ คนเหล่านั้นก็จะโดนเชื้อดื้อยา</p> <p>- ภาพแพทย์สั่ง ในบับเบิลมีคำพูด "กินเท่าที่จำเป็น" แล้วก็เปลี่ยนเป็นภาพแบคทีเรีย</p> <p>- ขึ้นรูปเปอร์แบบ checklist สองอัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ เลือกที่จะเสี่ยงต่อการแพ้ยา-ดื้อยาปฏิชีวนะ หรือ</li> <li>✓ เลือกจะเสี่ยงการกินยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น เพื่อป้องกันวิกฤตเชื้อดื้อยา</li> </ul> <p>พอขึ้นตัวเลือกที่ 2 เครื่องหมายถูกข้อแรกก็เปลี่ยนเป็นเครื่องหมายผิด</p> <p>- เชื้อแบคทีเรียดื้อยาเต็มเฟรมไปหมด แล้วก็มียวงกลมตรงกลางที่ไม่มีแบคทีเรียขึ้นมา มาสรุปเปอร์ "ความคิด" ขึ้นมา ซึ่งเขียนด้วยสีดำ</p> | <p>การให้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อ ทำให้เสี่ยงต่อการแพ้ยา ดื้อยา และอาจแพร่เชื้อดื้อยาไปถึงผู้อื่นด้วย</p> <p>ดังนั้นควรกินยาปฏิชีวนะเท่าที่จำเป็น คือกินเมื่อติดเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น</p> <p>ถึงเวลาแล้วหรือยังที่คุณจะตัดสินใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ เลือกที่จะเสี่ยงต่อการแพ้ยา-ดื้อยาปฏิชีวนะ หรือ</li> <li>✓ เลือกจะเสี่ยงการกินยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น เพื่อป้องกันวิกฤตเชื้อดื้อยา</li> </ul> <p>(ทำลูกเล่นพอขึ้นตัวเลือกที่ 2 เครื่องหมายถูกข้อแรกก็เปลี่ยนเป็นเครื่องหมายผิด)</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>แล้วก็เปลี่ยนเป็นสีขาว แล้วก็หายลงไป</p> <p>- ขึ้นรูปเปอร์ "ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล รู้แล้วบอกต่อ" วงกลมกลายเป็นเม็ดยาปฏิชีวนะ ขึ้นรูปเปอร์ข้างบนว่า "สมเหตุผล" แล้ววงกลมก็ขยายใหญ่ขึ้นจนเต็มเฟรม เชื่อแบคทีเรียดีหายไปได้หมด</p> <p>ขึ้นโลโก้โครงการ<br/>Super<br/>โครงการ "การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล : Antibiotics Smart Use"<br/>โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 9623 มือถือ 085 995 0640<br/>e-mail : rational-use@hotmail.com</p> | <p>มาร่วมแก้วิกฤตเชื้อดื้อยาของโลก : ด้วยการเปลี่ยนความคิดใหม่ เปลี่ยนวิธีการดูแลตัวเองใหม่</p> <p><b>"ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล รู้แล้วบอกต่อ"</b></p> <p>ด้วยความปรารถนาดีจาก<br/>โครงการ "การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล : Antibiotics Smart Use"</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Radio Spot

Title : มั่นไม่ไข้เวทมนตร์

Length : 30s

แม่ : เจ็บคอหอรอก ลูก ทานยาปฏิชีวนะแก้ไม่ได้ นะลูก  
ลูกชาย : จริงเหวอครับแม่ (sfx : เสียง "ปิ้ง")  
แม่ : น้ำมูกไหลหอรอก ลูก ทานยาปฏิชีวนะช่วยไม่ได้ นะลูก  
ลูกชาย : จริงเหวอครับแม่ (sfx : เสียง "ปิ้ง")  
แม่ : เป็นหวัดหอรอก ลูก ทานยาปฏิชีวนะไม่หาย หอรอก นะลูก  
ลูกชาย : จริงเหวอครับแม่ (sfx : เสียง "ปิ้ง")

โฆษก : (sfx : เสียงสัญญาณตอบถูก) จริงครับ เพราะยาปฏิชีวนะไม่ไข้เวทมนตร์ กินแล้วไม่หาย  
เร็วขึ้นหอรอกครับ แถมผลเสียจากยาปฏิชีวนะยังมากกว่าที่คาดคิดอีกด้วย

แม่และลูกชาย : หวัดเจ็บคอ จากเชื้อไวรัส หายเองได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เรื่องสำคัญที่ต้องบอกต่อ

โฆษก : ด้วยความปรารถนาดีจากโครงการ Antibiotics Smart Use



ถึงเวลาที่คุณต้องใช้  
ยาปฏิชีวนะหรือยัง ?

ถ้าอยากรู้ลองเช็คว่าคุณมีอาการ

- ☐ ไอ มีน้ำมูก
- ☐ คอแดงมาก แต่สัปดาห์แรก
- ☐ ต่อมทอนซิลบวมแดง แต่ไม่มีจุดขาวหรือจุดหนอง
- ☐ อารมณ์เสีย
- ☐ สบไม่พอ

การใช้ยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น  
ไม่สมเหตุผล  
ทำให้เสี่ยงต่อการแพ้ยา เชื้อดื้อยา

“ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล”  
เรื่องสำคัญที่ต้องบอกต่อ

ที่อยู่  
เบอร์โทรติดต่อ

หวัดเจ็บคอ  
จากเชื้อไวรัส  
ไม่ต้องใช้ยา  
ปฏิชีวนะ  
เรื่องสำคัญที่  
ต้องบอกต่อ

ถ้าไม่มีอาการเหล่านี้ คุณก็อาจจะช่วยเราได้  
ไม่ต้องพึ่งยาปฏิชีวนะ

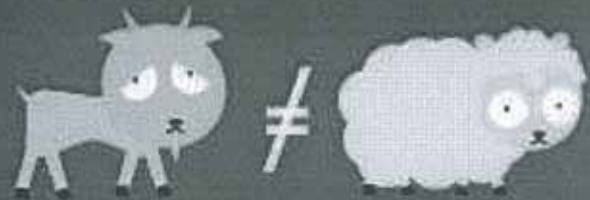


#### 1. ซองยา

 ถ้ามีอาการ 3 ใน 4 ข้อนี้  
จึงควรใช้ยาปฏิชีวนะ 

1. ☐ มีไข้สูง
2. ☐ ไอและมีน้ำมูก
3. ☐ มีจุดขาว (หรือหนอง)  
ที่ต่อมทอนซิล
4. ☐ มีต่อมน้ำเหลืองโต  
ขากรรไกรโตและกดเจ็บ

# คล้าย ไม่ใช่ เหมือน



“ยาปฏิชีวนะ ไม่เหมือนกับ ยาแก้ไอเสบ”



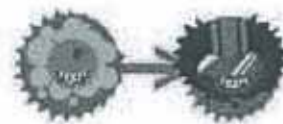
ยาปฏิชีวนะ

คือ ยาที่ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย  
โดยตัวยาจะเข้าไปทำลายหรือยับยั้งการเจริญของแบคทีเรียให้ลดน้อยลง  
จนจุดด้านการขอเราสามารถกำจัดมันได้



ยาแก้ไอเสบ

คือ ยาที่ใช้รักษาอาการไอเสบที่เกิดจากการบาดเจ็บและบวมอักเสบของเนื้อเยื่อ  
เช่น กล้ามเนื้ออักเสบจากการออกกำลังกาย  
ปวดกล้ามเนื้อและกระดูก ฟกช้ำดำเขียว เป็นต้น



☒ ถ้ามีอาการ 3 ใน 4 ข้อนี้จึงควรใช้ยาปฏิชีวนะ

1. ☐ มีไข้สูง
2. ☐ ไอและมีน้ำมูก
3. ☐ มีจุดขาว (หรือหนอง) ที่ต่อมทอนซิล
4. ☐ มีต่อมน้ำเหลืองใต้ขากรรไกรโตและกดเจ็บ

การใช้ยาปฏิชีวนะกับความจำเป็น เพราะเสี่ยง ไม่สมเหตุผล ผล ทำให้เสี่ยงต่อการแพ้ยา ดื้อยา

“ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เรื่องสำคัญที่ต้องบอกต่อ”

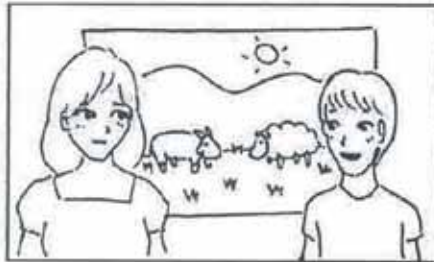


# STORYBOARD

แพะ กับ ไก่

Wednesday, June 27, 2012

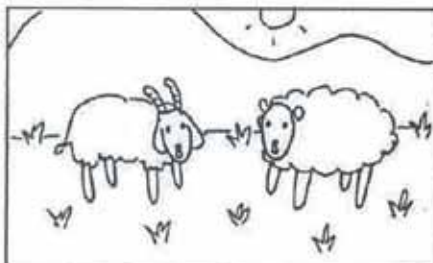
Storyboard : แพะ กับ ไก่



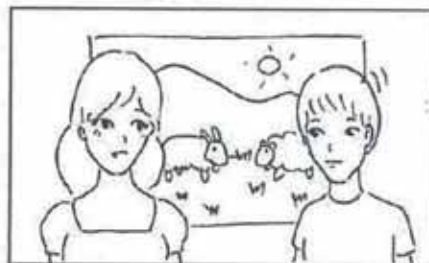
1. ลูกชาย "แพะกับแกะ นี่มันคล้ายกันนะแม่"  
แม่ "ใช่ลูก คล้าย แต่ไม่เหมือนกัน"



2. ลูกชาย "แม่ครับ ผมเป็นหวัด เจ็บคอ รอยาแก้ไอหมดแล้ว"  
แม่ "ไม่ได้ลูก ยาแก้ไอหมดคล้ายยาปฏิชีวนะก็จริง แต่มันต่างกันนะ  
ก็เหมือนแพะกับแกะนั่นแหละ"

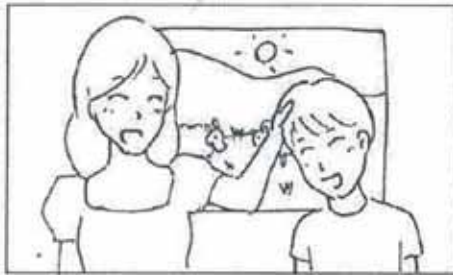


3. แพะกับแกะร้อง



4. ลูกชาย "เข้าใจแล้วครับ"

Wednesday, June 27, 2012



๕. แม่ "ยังไม่หมดนะ ยานปฏิชีวนะก็ควรใช้เรื่อยๆ ระวัง เมื่อเป็นหวัด เจ็บคอ ต้องมีอาการ 4 ข้อนี้ เท่านั้นถึงจะใช้ได้"



๖. เรื่องแม่ "1. มีไข้สูง"

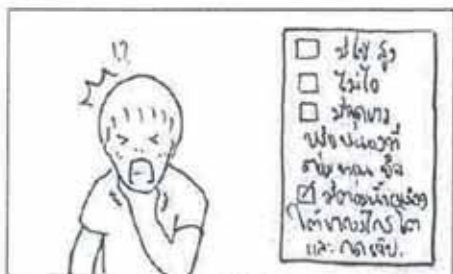


๗. เรื่องแม่ "2. ไม่ไอ"



๘. เรื่องแม่ "3. มีจุดขาวหรือหนอง ที่ต่อมทอนซิล"

Wednesday, June 27, 2012



๙. เรื่องแม่ "4. มีต่อมน้ำเหลืองโตหรือต่อมทอนซิลโตและกดเจ็บ" แม่ "ถ้าไอเยอะ ถ้าไม่ครบ 4 ข้อนี้ ห้ามกินยาปฏิชีวนะเด็ดขาด เพราะอาจ เพราะอาจแพ้ยา และ ทำให้เชื้อื้อยา"



๑๐. ลูกชาย "เข้าใจแล้วครับแม่"



๑๑. ลูกชายกับแม่ "ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไรให้ปลอดภัย เรื่องคือยา คมแพ้ยา"



Wednesday, June 27, 2012

## บทที่ 4

### สรุปผลการทดสอบสื่อ (ฉบับร่าง) กับกลุ่มเป้าหมาย

สรุปผลการประชุมระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อย (Focus Group)

เพื่อทดสอบสื่อต้นแบบ โครงการ ASU

วันที่ 22 กรกฎาคม 2555

การประชุมระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อทดสอบสื่อต้นแบบ โครงการ ASU ในวันที่ 22 กรกฎาคม 2555 ที่ผ่านมา มีผู้เข้าร่วมการทำ Focus Group ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ทั้งสิ้น 12 คน โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายชื่อ                | เบอร์โทร    | อายุ | อาชีพ         |
|----------|------------------------|-------------|------|---------------|
| 1.       | วรรณทิภา สืบญาติ       | 087-7128314 | 29   | แม่บ้าน       |
| 2.       | สุพินพร ปรีกษา         | 081-7716339 | 29   | ค้าขาย        |
| 3.       | สุลาวัลย์ พิรณฤทธิ์    | 081-6236798 | 35   | รับจ้าง       |
| 4.       | ขันโท กลิ่นนาค         | 083-6050152 | 35   | นวดแผนไทย     |
| 5.       | ศิริพร อินทะยะ         | 081-9294523 | 29   | นวดแผนไทย     |
| 6.       | ชาลิณี คลังอมสิน       | 081-4408760 | 34   | ธุรกิจส่วนตัว |
| 7.       | ทองจันทร์ ชื่นศิริมงคล | -           | 51   | ค้าขาย        |
| 8.       | ลำจวน พรหมสุข          | -           | 48   | แม่บ้าน       |
| 9.       | ราตรี ยานสี            | 080-8780426 | 29   | พนักงานบริษัท |
| 10.      | สายสุดา บุญทองดี       | 089-4984796 | -    |               |
| 11.      | จันทร์อัมพร อินคง      | 087-0361628 | 30   | พนักงานบริษัท |
| 12.      | อรัญญา ทรัพย์กรณ์      | 083-7805838 | -    |               |

ประเด็นสำคัญจากการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อย สามารถสรุปได้ดังนี้

#### 1. แผ่นพับ

- ยังไม่เข้าใจเรื่องหวัดเจ็บคอกจากเชื้อ ไวรัส- แบคทีเรีย
- รูปแบบตัวหนังสืออ่านยาก
- ตัวหนังสือ ที่อธิบายเรื่องหวัดเจ็บคอกจากไวรัสและแบคทีเรีย ที่อยู่ในตารางและรูปภาพมีขนาดเล็กเกินไป

- การย่อข้อมูลออกมาเป็นตารางเพื่ออธิบายอาการของหวัดเจ็บคอกจากไวรัสและแบคทีเรีย ทำให้เข้าใจง่ายขึ้น แต่ข้อมูลซ้ำกับรูปภาพ
- ปัญหาที่ทำให้ประชาชนไม่ทราบว่ายาตัวใดคือยาปฏิชีวนะ เกิดจากการที่หมอหรือเภสัชกรในโรงพยาบาลหรือร้านขายยา ไม่ได้อธิบายให้ทราบ
- สื่อแผ่นพับทำให้คนอ่านมีความรู้หวัดเจ็บคอก็มี 2 ประเภท เพราะเมื่อก่อนไม่รู้เลยว่า มี 2 แบบ
- ประเด็นรูปภาพถ้าปากควรที่จะให้ฝั่งไวรัส กับฝั่งแบคทีเรียอยู่ฝั่งเดียวกับตาราง และควรทำสีแยกกันโดยฝั่งไวรัสใช้สีหนึ่ง และฝั่งแบคทีเรียใช้อีกสีหนึ่ง
- วิธีการตรวจอยู่ในจุดที่ไม่เด่น ควรจะหาจุดที่ทำให้เด่นและดึงดูดให้อ่านมากกว่านี้
- ในส่วนของช่องที่ให้อ่านใช้เช็คตัวเองว่ามีอาการแบบใดบ้างที่เข้าข่ายควรใช้ยาปฏิชีวนะ ผู้อ่านไม่เข้าใจว่าให้ทำอะไร สับสนว่าจะให้เช็คเองหรืออย่างไร และมีความเห็นว่าควรบอกไปเลยว่าอาการต่อไปนี้ (ข้อ 1-4) ควรใช้ยาปฏิชีวนะ คือให้ระบุไปเลยว่าอาการแบบไหนให้กินแบบไหนไม่ให้กิน
- หลังจากอ่านแผ่นพับแล้วรู้สึกไม่อยากกินยาพรีเออร์ เพราะกลัวจะเกิดผลเสียต่อร่างกายทั้งเรื่องดียา และแพ้ยา เพราะที่ผ่านมากินผิดตลอด หมอให้กินให้หมดก็ไม่กินตามที่หมอสั่ง คือพออาการหายก็เลิกกินยา
- ตอนนี้นักส่วนใหญ่ยังเข้าใจว่ายาปฏิชีวนะคือยาทั่วไปที่ขายตามร้านขายยา ไม่ทราบว่าเป็นยาอันตราย และคิดว่ายาเม็ดทุกชนิดคือยาปฏิชีวนะ
- อยากให้สื่อช่วยทำสื่อให้ความรู้ที่ชัดเจนว่ายาแก้อักเสบไม่ใช่ยาปฏิชีวนะ เพราะตอนนี้ทุกคนคิดว่ายาปฏิชีวนะคือยาแก้อักเสบ และอยากให้หมอและเภสัชช่วยอธิบายให้คนไข้ได้รับทราบด้วย
- เรื่องรูปแบบของแผ่นพับอยากให้เป็นกระดาดอาร์ตมัน และด้านหน้าแผ่นพับควรเป็นรูปยา หรือรูปที่จะดึงดูดคนให้สนใจมากกว่านี้
- เรื่องการอ่านคำในแผ่นพับ สำหรับบางคนยังมีการอ่านติดขัดบ้าง และยังจับใจความไม่ได้หมด เนื่องจากเนื้อหาเยอะ และยังไม่เข้าใจเรื่องของการแยกโรค รวมถึงยังมีข้อสงสัยว่าถ้าไม่ให้กินยาปฏิชีวนะแล้วจะให้ทำอะไร
- หากให้อ่านรอบเดียว ผู้อ่านจะยังไม่เข้าใจสารที่ต้องการสื่อทำให้สับสนและตีความไปอย่างอื่นอยู่ ถ้าใครที่อ่านหนังสือไม่ชัดก็จะรับสารไม่ได้เลยคือตีความผิดไปคนละเรื่อง
- อ่านแล้วถึงรู้ว่าหวัดเจ็บคอ 2 ประเภท แต่ยังไม่มีความสับสนเรื่องแยกอาการระหว่าง 2 ประเภทอยู่
- ผู้อ่านยังไม่เข้าใจว่าสามารถตรวจเองได้ เนื่องจากคำพูดหัวเข้าใจยากเกินไป

- ประเด็นในตารางกับภาพซ้ำปากซ้ำกันทำให้เกิดความสับสน เพราะข้อมูลในตารางกับภาพซ้ำปากไม่ตรงกัน

#### Print AD

- ผู้อ่านต้องอ่านซ้ำจึงจะเกิดความเข้าใจ
- การจัดหน้าและการจัดวางคำใน Print AD ยังทำให้ผู้อ่านเกิดความสับสนในการอ่านอยู่ เช่นคำว่า คล้ายไม่ใช่เหมือน อ่านเป็นคล้ายเหมือนไม่ใช่ เป็นต้น ซึ่งทำให้สื่อความหมายผิดไป
- ไม่เข้าใจประเด็นแพะกับแกะ อยากให้เขียนบอกไปตรงๆ เลยว่ายาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้อักเสบ
- ไม่เข้าใจเรื่องการตรวจเช็คอาการด้วยตัวเอง

#### Storyboard spot TV.

- คนดูไม่เข้าใจประเด็นแพะกับแกะ ทำให้เสียเวลาในส่วนที่ต้องอธิบายเรื่องแพะกับแกะไปโดยเปล่าประโยชน์ อยากให้เข้าประเด็นไปเลย
- ผู้อ่านเข้าใจประเด็นเรื่องแม่กับลูกคนดี
- ส่วนเรื่องโลโก้ของโครงการควรจะใช้คำภาษาไทย
- สีของโลโก้ที่ใช้เป็นสีแดง สื่อความหมายได้ดีแล้ว
- สโลแกนของโครงการบนพื้นแดง สื่อความหมายได้ชัดเจนดี

#### Radio Spot

- ผู้ฟังคิดว่าเสียงและประโยคที่แม่กับลูกพูดไม่ค่อยดึงดูดความสนใจ ฟังแล้วไม่เข้าใจ เพราะไม่มีการอธิบาย และการพูดของเด็กที่บอกว่าจริงหรือคะแม่ ก็มีธรรมชาติของเด็ก แต่เสียงของโฆษกผู้ขายฟังแล้วดูน่าเชื่อถือ
- เวลาของสปอตสั้นทำให้ไม่ได้เนื้อหาที่ครบถ้วน ผู้ฟังยังอยากรู้รายละเอียดเพิ่มเติมว่าผลเสียของการทานยาปฏิชีวนะคืออะไร
- เสียงเอฟเฟกต์บ๊อง ไม่ได้สื่อความหมายอะไร และไม่มีผลเรื่องการดึงดูดความสนใจ
- ควรตัดเสียงผู้หญิงออก แล้วใส่เสียงอื่นเข้ามาก่อนเพื่อให้ผู้ฟังได้ตั้งหลักฟังก่อนโดยการใส่เสียงที่ดึงดูดความสนใจนำมาก่อนเช่นเสียงไอ จากนั้นก็เป็นเสียงโฆษกผู้ขายตามมาเลย โดยอยากให้

เรื่องดูซีรีย์สกาวนี้ และอยากให้อธิบายว่าหัดเจ็บคอบกจากเชื้อแบคทีเรียและไวรัสต่างกันอย่างไร และการกินยาปฏิชีวนะพร้าเพือมีผลร้ายแรงอย่างไรบ้าง

- ควรมีเบอร์โทรในตอนท้าย เพื่อให้ผู้ฟังโทรไปสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

#### Info graphic

- เนื้อหาเยอะเกินไป มีหลายประเด็น ดูแล้วไม่เข้าใจ
- ถ้าฉายทางโทรทัศน์แล้วเปิดเจอก็คะเปลี่ยนช่องเลย เพราะเนื้อหาไม่ดึงดูด ควรเน้นเรื่องอันตราย เพื่อให้ดึงดูดใจมากกว่านี้
- อยากให้เรื่องดูซีรีย์สกาวกว่านี้ ดูแล้วจะได้ตระหนักถึงภัยจากยาปฏิชีวนะ
- การตูนเคลื่อนไหวเร็วไป
- อยากให้เน้นเรื่องการใช้ยาผิด และเรื่อง 3 โรค
- อยากให้เน้นไปเลยว่าใช้ยาผิดมีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิต เพราะบอกแค่แพ้ยาและดื้อยาคนจะไม่ตระหนักเท่าไรนัก
- ประเด็นที่อยากให้คนดูทำ อยากให้บอกแบบง่ายๆ เข้าใจได้ทันที และสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย
- อยากให้เน้นเรื่องความแตกต่างของยาปฏิชีวนะและยาแก้อักเสบ แล้วกับบอกให้ชัดว่าควรใช้ยาเมื่อไหร่

#### ภาพรวม

- ควรให้ความรู้กับคนทั่วไปก่อนว่ายาปฏิชีวนะคืออะไร แตกต่างจากยาแก้อักเสบอย่างไร และพิษภัยของยาปฏิชีวนะคืออะไรบ้าง จากนั้นจึงค่อยรณรงค์เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล
- การใช้สื่อผ่านพับเป็นวิธีการที่เข้าถึงได้ดีและตรงกลุ่ม คือถ้าเขาสนใจเขาก็จะหยิบกลับมาอ่านซ้ำอีกครั้ง หรือไม่ก็ทำเป็นคู่มือเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะไปเลย

## บทที่ 5

# ร่าง แผนกลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างบรรทัดฐาน ของสังคมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

## โครงการ “รักชีวิต จุกคิดก่อนใช้ยาปฏิชีวนะ”

### ส่วนที่ 1 ส่วนนำ

#### 1.1 บริบทและที่มา

- แผนนี้จัดทำขึ้นภายใต้โครงการ Antibiotics Smart Use ซึ่งเป็นโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มีระยะเวลาสิ้นสุดโครงการระยะที่ 3 ในเดือนธันวาคม 2555 ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณโครงการระยะที่ 1-3 โดย อย. กพย. องค์การอนามัยโลก และสวรส. เมื่อ ASU จะปิดโครงการ จึงต้องการให้มีสื่อต้นฉบับ พร้อมแผนสื่อสารสาธารณะ ที่พัฒนาขึ้นบนฐานการทำงานวิจัย ผ่านการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากภาคีเครือข่ายและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสื่อสารสาธารณะ ก่อนที่จะนำเสนอต่อองค์กรสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาสนับสนุนการนำแผนไปสู่ภาคปฏิบัติในปี 2556
- องค์กรต่าง ๆ ที่ดำเนินการขับเคลื่อนการใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล มีตัวอย่างเช่น
  - แผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา (กพย.)
  - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
  - องค์การเภสัชกรรม
  - กระทรวงสาธารณสุข
  - มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค
  - ชมรมเภสัช
  - มหาวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ และสถานพยาบาลต่าง ๆ
  - แผนงานวิจัยระบบยา สวรส.

อย่างไรก็ตาม ทุกองค์กรมีภารกิจที่รับผิดชอบหลากหลาย งานขับเคลื่อนเรื่องยาปฏิชีวนะเป็นเพียง “ประเด็นหนึ่ง” ที่ขับเคลื่อน และยังไม่มีกระบวนการแผนเพื่อทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมายที่ชัดเจนร่วมกันมาก่อน ในอดีตเคยมีการจัดทำยุทธศาสตร์หรือนโยบายด้านยาปฏิชีวนะของประเทศแต่ขาดการขับเคลื่อนอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม

- โอกาส: การที่องค์การอนามัยโลกออกมาขับเคลื่อนการแก้ปัญหาวิกฤติเชื้อดื้อยาทั่วโลก เป็นตัวเร่งปฏิกิริยาที่สำคัญที่ทำให้หลายฝ่ายหันมาเห็นความสำคัญของเรื่องนี้มากขึ้น
- ข้อจำกัดและความท้าทาย: นโยบายยา นโยบายเกี่ยวกับระบบใบสั่งยาและการจ่ายยา แรงจูงใจที่ทำให้มีการจ่ายยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น ทั้งยังเกี่ยวข้องกับการตลาดและธุรกิจ ยาซึ่งการที่จะปรับเปลี่ยนนโยบายเหล่านี้ เป็นเรื่องยากเพราะมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นผู้มีอำนาจ (Power) หลายฝ่าย
- ขอบเขตการดำเนินงาน: โครงการนี้เน้นเฉพาะการรณรงค์การใช้ยาสมเหตุผลในมนุษย์ ซึ่งยังมีเรื่องการใชยาปฏิชีวนะในสัตว์ ฯลฯ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องด้วย

## 1.2 ข้อมูลพื้นฐาน หลักการ และเหตุผล

แต่ละปีคนไทยใช้ยาปฏิชีวนะรวมมูลค่าปีละมากกว่า 10,000 ล้านบาท มากกว่าครึ่งเป็นการใช้ยาเกินความจำเป็น ทำให้เชื้อโรคดื้อยาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ยาบางตัวที่เคยมีอัตราการดื้อยาเพียง 2 % กลายเป็นดื้อยาเพิ่มขึ้นถึง 60 %

การใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็นพบทั้งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ โดยพบว่า โรงเรียนแพทย์สั่งใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุผลสูงถึงร้อยละ 25-91 ในภาคประชาชนและชุมชนมีการกินยาปฏิชีวนะในโรคหวัด ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส โดยคนกรุงเทพฯ ใช้สูงถึง 70-80 % คนชนบทใช้ 40-60% ประชาชนยังกินยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ตามที่บอกต่อกันมาหรืออาศัยประสบการณ์เดิม โดยขาดความรู้ที่ถูกต้อง

มีหลักฐานว่า การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อในระดับชุมชน เชื่อมโยงส่งผลต่อปัญหาเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพราะผู้ป่วยใช้ยามามากและเมื่อติดเชื้อที่มีการพัฒนาตัวเองให้ต้านทานยามากขึ้นไปอีก ก็จะไม่มียาตัวใดรักษาได้ ทั้งนี้ แต่ละปีคนไทยติดเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะมากกว่า 100,000 คน ทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นรวมกันมากกว่า 1 ล้านวัน เสียชีวิตกว่า 30,000 คน และประเทศสูญเสียทางเศรษฐกิจมากกว่าหมื่นล้านบาท ขณะนี้ทั่วโลกกำลังตื่นตระหนกกับปัญหาเชื้อดื้อยาเพราะนับได้ว่าเป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่มีอันตรายร้ายแรง ไม่ต่างไปจากโรคซาร์ส ไข้หวัดนก ฯลฯ สถานการณ์ด้านยาจึงกลับรุนแรงและเข้าขั้นวิกฤติเหมือนยุค 80 ปีก่อนมียาปฏิชีวนะใช้ ในขณะที่ความต้องการยาใหม่เพื่อเอาชนะเชื้อตัวใหม่ ๆ แต่แนวโน้มการคิดค้นยาปฏิชีวนะกลับลดลง เพราะไม่คุ้มทุนเนื่องจากเชื้อดื้อยาได้เร็วมาก ยาไม่สามารถคงอยู่ในตลาดได้นานเหมือนยากลุ่มอื่น ๆ

นอกจากนี้ ยังมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ของ ยาปฏิชีวนะเป็นยาในกลุ่มที่มีการรายงานอาการไม่พึงประสงค์สูงสุด คิดเป็น 54% ของอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ใช้ยา บางรายถึงกับพิการหรือเสียชีวิต

### 1.3 วิเคราะห์ช่องว่าง (Gap) ทางด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

ปัญหาด้านความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ทักษะ และพฤติกรรมผิดๆ เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะของประชาชนไทยนั้น เป็นเรื่องที่เชื่อต่อ ๆ กันมา ทำตาม ๆ กันมาจากรุ่นสู่รุ่น เหมือนนิยายปรัมปรา (Myth) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต้องใช้เวลาและกลยุทธ์การสื่อสารที่ต้องเท่าทันกับสภาพปัญหาที่ซับซ้อน เช่น

- ปัญหาการขาดความรู้เรื่องยาปฏิชีวนะตั้งแต่ระดับประเด็นพื้นฐาน (lack of knowledge) เช่น ไม่รู้ว่ายาปฏิชีวนะคืออะไร ออกฤทธิ์อย่างไร ใช้ฆ่าเชื้ออะไร จัดเป็นยาอันตรายหรือไม่ อาการอย่างไรจำเป็นต้องใช้ อย่างไรไม่จำเป็นต้องใช้
- ปัญหาการรับรู้ที่ผิด ความเชื่อ และความเข้าใจผิดๆ (misconception/misperception) เช่น เรียกชื่อยาผิดเป็นยาแก้ไอ แก้เจ็บ ทำให้คิดว่าเมื่อมีอาการเจ็บ ปวด ระบายท้อง ที่รวม ๆ เรียกว่า “ไอเจ็บ” จะต้องซื้อยาแก้ไอเจ็บ (ยาปฏิชีวนะ) มากิน หรือความเชื่อที่ว่ากินแล้วจะทำให้หายเร็ว หรือเชื่อว่ากินไว้ก่อนเผื่อไว้ เพื่อให้อุ่นใจ หรือกินป้องกันไม่ให้โรครุนแรงจะได้ไม่เป็นมาก เป็นต้น
- ปัญหาด้านทัศนคติ (Attitude) และแรงจูงใจ เช่น คิดว่าการซื้อยาปฏิชีวนะกินเองช่วยให้สะดวก รวดเร็ว ประหยัดกว่าไปพบแพทย์ คิดว่าเมื่อไม่เคยแพ้ยาแสดงว่าใช้ได้ตามสบาย คิดว่าการได้รับยาแสดงว่าหมอเอาใจใส่เป็นอย่างดี คิดว่าการได้รับยาเป็นการใช้สิทธิประกันสุขภาพ
- ปัญหาด้านพฤติกรรม (Behavior) เช่น ซื้อยากินเองเป็นเรื่องปกติ มียาปฏิชีวนะไว้ประจำบ้านเผื่อต้องใช้ฉุกเฉิน ชอบซื้อยาที่มีราคาแพงมากกว่ายาถูก ๆ มีการแบ่งปันยาเหลือใช้ให้คนอื่น ใช้อย่างไม่ระวังจนก่อให้เกิดการดื้อยาขึ้น
- ในภาพรวมคนไทยมีค่านิยมในการพึ่งพายาเป็นด่านแรกของความเจ็บป่วย จนเกิดความเคยชินเป็นเรื่องธรรมดาในการใช้ยาปฏิชีวนะ

### 1.4 ปัจจัยเอื้อให้เกิดปัญหา

สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) และนโยบายสุขภาพ (Health Policy) ที่หนุนเสริมปัญหา ได้แก่

- ประชาชนได้รับข้อมูลเรื่องยาปฏิชีวนะจากบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายยา มากกว่าจากภาครัฐ โดยมีกลไกการตลาดเป็นตัวกำกับ การโฆษณาทางวิทยุและอินเทอร์เน็ตควบคุมยาก มีการส่งเสริมการขายกับผู้สั่งใช้ยาร่วมด้วย
- ประชาชนเข้าถึงยาปฏิชีวนะได้อย่างสะดวกง่ายดายจากหลายแหล่ง ทั้งร้านชำ ร้านขายยา คลินิกเอกชน รพ.รัฐ รพ.เอกชน

- กฎหมายและกลไกติดตามกำกับยา เช่น การตรวจจับร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะนั้น ภาครัฐไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง
- สถานพยาบาลแข่งขันกันตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
- ระบบใบสั่งยาและการจ่ายยาไม่แยกกัน ดังกล่าวข้างต้น
- สิทธิหลักประกันสุขภาพ ทำให้ประชาชนไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่ตนไม่ได้แบกรับโดยตรง
- ผู้มีอำนาจตัดสินใจนโยบายด้านยาในภาคการเมือง ยังไม่มีความตระหนักถึงปัญหา ส่วนภาคราชการประจำยังอยู่ในภาคตั้งรับ (passive)
- ยังขาดภาคประชาสังคมที่จะร่วมขับเคลื่อนแก้ไขปัญหายอย่างเฉพาะเจาะจง
- ระบบการศึกษาด้านการแพทย์ไม่ได้ให้น้ำหนักกับสอนเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล เกิดการทำตามอย่างกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กันเอง

ดังนั้น การแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาโดยการสร้างบรรทัดฐานของสังคมให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล จำเป็นต้องดำเนินการให้ครบอย่างน้อย 4 ด้าน คือ

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสั่งจ่ายยาในกลุ่มผู้ให้บริการสาธารณสุข
- การสื่อสารสาธารณะในภาคประชาชนผู้ไ้ยา
- การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหามการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในสถานพยาบาล
- การพัฒนานโยบาย กฎ กติกา หรือเงื่อนไขเชิงนโยบายและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่จะเอื้อต่อการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

### 1.5 โครงการ ASU ระยะที่ 1 – 3 ชุดประสบการณ์และองค์ความรู้

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ตลอดจนองค์กรภาคีด้านสุขภาพ ได้สนับสนุนการดำเนินโครงการใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล (Antibiotics Smart Use: ASU) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 โดยในระยะที่ 1 – 2 นั้น เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในระดับพื้นที่ โดยมีสถานพยาบาลต่าง ๆ ร่วมดำเนินการตามแนวทาง 3 โรครักษาได้โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ จากการติดตามผลในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ สามารถลดการใช้ยาเกินจำเป็นได้ถึง 40 - 50% ผู้ป่วยร้อยละ 97 อาการดีขึ้นและหายโดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ โดยไม่ทำให้ผู้ป่วยไม่หายหรือมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีแต่อย่างใด ช่วยประหยัดค่ายาที่รัฐต้องจ่ายไปโดยเปล่าประโยชน์ และลดโอกาสการเกิดผลที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ประสบการณ์จากการดำเนินงานในระดับพื้นที่ทำให้โครงการ ASU ทำให้ได้แนวทางการขับเคลื่อนเพื่อสร้างบรรทัดฐานของสังคมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล ที่จำเป็นต้องดำเนินการให้รอบด้าน

ทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการส่งจ่ายยาในกลุ่มผู้ให้บริการสาธารณสุข การพัฒนานโยบาย กฎ กติกา หรือเงื่อนไขเชิงนโยบายและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ และการสื่อสารสาธารณะในภาคประชาชนผู้ช้ยา

ในปี 2555 โครงการ ASU ระยะที่ 3 จึงได้สนับสนุนโครงการย่อยต่าง ๆ รวม 5 โครงการ คือ (โครงการย่อยที่ 1 – 3 เป็นการพัฒนาและขยายฐานของสื่อบุคคลในสถานพยาบาลระดับต่างๆ)

- โครงการย่อยที่ 1 เป็นการสร้างกลุ่ม innovator ใน รร.แพทย์ซึ่งมีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคลกรในระดับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ
- โครงการย่อย 2 เป็นการสร้างกลุ่ม innovator ในร้านยาซึ่งมีอิทธิพลหรือเป็นแม่แบบการใช้ยาของประชาชนในชุมชน
- โครงการย่อยที่ 3 เป็นการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของสื่อบุคคลและสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ เพราะมีความใกล้ชิดและเป็นผู้นำความคิดด้านสุขภาพของชาวบ้าน
- โครงการย่อยที่ 4 เป็นการพัฒนาสื่อและแผนการสื่อสารรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในวงกว้างผ่านสื่อสารสาธารณะ เพื่อสร้างความตระหนักและรับรู้แก่สาธารณะสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของสื่อบุคคล และสร้างกระแสสังคมโดยใช้บุคคลากรที่มี popularity, authority และ credibility มาเป็นสื่อบุคคลเพื่อจูงใจในการเปลี่ยนแปลง
- โครงการย่อยที่ 5 เป็นการศึกษาและประเมินผลของโครงการ ASU ระยะที่ 3 ต่อกลุ่มเป้าหมาย และการศึกษาความสามารถของปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Factors) เช่น ทักษะคิด การรับรู้ บรรทัดฐานทางสังคม และความเชื่อมั่นในการเหนี่ยวนำให้เกิดพฤติกรรมใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

#### 1.6 โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสื่อและแผนสื่อสารสาธารณะ (โครงการย่อยที่ 4 ภายใต้ ASU ระยะที่ 3)

โครงการฯ มีการพัฒนาสื่อ 1 ชุด จำนวน 6 รายการ และทำการทดสอบสื่อ (Media Test) กับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้มั่นใจว่าสื่อมีประสิทธิภาพในการสื่อสาร<sup>1</sup> โดยผลของการวิจัยได้ช่วยให้ทราบถึงช่องว่างที่เป็นปัญหาทางการสื่อสาร (communication gap) โดยสรุปประเด็นสำคัญ เช่น

- สถานการณ์ปัญหาภาพรวมอยู่ในลักษณะที่ว่าสังคมไทยยังไม่รู้ลึกซึ้งเกี่ยวกับปัญหาเหล่านี้ (Unaware & Un-awaken Society)
- ประชาชนรู้สึกตกใจและแปลกใจกับข้อมูลเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะที่ได้รับครั้งนี้ เพราะที่ผ่านมาไม่เคยรู้ และ/หรือ รู้ผิด ๆ มาโดยตลอด

<sup>1</sup> จัดกระบวนการ Media Test เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2555

- คิดว่า “ยาฆ่าเชื้อ” ฆ่าเชื้อได้ทุกชนิด ไม่รู้ว่าเชื้ออะไร หรือมีเชื้อกี่แบบ
- ไม่ทราบมาก่อนว่ายาปฏิชีวนะใช้ฆ่าเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น คิดว่าเป็นยาทั่ว ๆ ไป
- ไม่ทราบว่ายาปฏิชีวนะกับยาแก้อักเสบนั้นเป็นยาคนละอย่างและใช้รักษาโรคต่างกัน
- ไม่ทราบมาก่อนว่าหวัดเจ็บคอมีแบบติดเชื้อไวรัสและแบบติดเชื้อแบคทีเรีย
- ไม่ทราบมาก่อนเลยว่า มีปัญหาเชื้อดื้อยาที่ทำให้คนเสียชีวิตมากขนาดนี้ และรู้สึกว่าเป็นปัญหาที่น่ากลัวมาก
- ประชาชนไม่รู้ลึกถึงประเด็นการแพ้ยา เพราะเป็นปัญหาที่ไม่เคยเห็น และถึงแพ้ก็อาการไม่รุนแรง
- ประชาชนคิดว่าการสื่อสารเรื่องนี้ต้องทำให้ดูจริงจัง ให้น่ากลัว ให้เป็นข่าวสารราชการ สื่อต่าง ๆ ต้องดูจริงจัง และตรงไปตรงมา (เช่น แผ่นพับ และโปสเตอร์ไม่ควรใช้ภาพการ์ตูน)
- ประชาชนคิดว่า ต้องปูพื้นความรู้ให้ประชาชนเข้าใจทุกประเด็น ตั้งแต่ยาปฏิชีวนะคืออะไร เมื่อใดควรใช้ เมื่อใดไม่ควรใช้ และถ้าไม่ใช้จะทำอย่างไรให้หาย รวมทั้งต้องแก้ไขความเข้าใจผิดว่าไม่ควรเรียกว่ายาแก้อักเสบ และที่สำคัญควรเน้นให้กลัวว่าดื้อยาแล้วจะไม่มียารักษาเวลาป่วยขึ้นมา

จากการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทีมสื่อสารสาธารณะ ASU ได้เรียนรู้ว่า ยังมีประเด็นที่ทีมฯ เคยมองข้าม และอาจเกิดการผิดพลาดหรือประสิทธิภาพในการสื่อสารอาจไม่เต็มที่ ซึ่งการทำ media test ช่วยให้เห็นทิศทางที่ชัดเจนมากขึ้น และในแง่ของความคิดสร้างสรรค์สื่ออื่น มีข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า การสื่อสารประเด็นเหล่านี้ อาจใช้การสื่อสารแบบตรงไปตรงมา และเป็นทางการ แต่ทว่า ก็ต้องสามารถสร้างความสนใจและการจดจำ และสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมให้ได้ ตามหลักการของสื่อที่มีประสิทธิภาพ

จากข้อค้นพบในงานวิจัยเพื่อพัฒนาสื่อครั้งนี้ ประกอบกับการศึกษาบททวนผลการวิจัยและประสบการณ์การรณรงค์ของหน่วยงานต่าง ๆ ในหลายประเทศ (เช่น WHO, CDC เป็นต้น) นำมาสู่การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะ ในโครงการ “โครงการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างบรรทัดฐานของสังคมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล” ดังนี้

## ส่วนที่ 2 : Strategic direction

### 2.1 แนวคิดและชื่อโครงการ "รักชีวิต จุกคิดก่อนใช้ยาปฏิชีวนะ"

ความหมายของชื่อโครงการ เพื่อสื่อว่าเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับความปลอดภัย หากไม่คิดก่อนใช้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ที่ผ่านมามีการใช้โดยไม่คิด ดังนั้น ต้องกระตุ้นให้ "จุกคิด" ก่อน โดยคำว่า "รักชีวิต" นั้น มีความหมายที่เน้นความสำคัญของเรื่องนี้มากขึ้นไปอีก เมื่อเทียบกับคำว่า "ฉลาดใช้ยา" (Get Smart /Smart Use) ซึ่งเป็นคำที่ใช้กันในหลาย ๆ ประเทศ เพราะนี่เป็นเรื่องเป็นเรื่องตาย ไม่ใช่แค่เรื่องฉลาดหรือไม่ฉลาด ดังนั้นจึงประเมินว่า คำว่า รักชีวิต น่าจะเหมาะกับสังคมไทยมากกว่า และสอดคล้องกับ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (Desired behavior) ที่ต้องการให้ประชาชนลงมือทำ ดังจะกล่าวต่อไป

สำหรับสโลแกนของโครงการที่ใช้ว่า "ใช้ยาสมเหตุผล ไม่จน ไม่แพ้ ไม่ดี้อยา" นั้น เป็นความหมายเชิงบวก (Positive approach) ซึ่งมีข้อดีที่ครอบคลุมทุกมิติปัญหา แต่ทว่าคำว่า "ใช้ยาสมเหตุผล" นั้นยังกว้างครอบคลุมยาทุกชนิด อาจต้องชี้เฉพาะลงไป ส่วนคำว่า "ไม่จน" และ "ไม่แพ้" นั้น นับเป็น "คำชู้" ที่ประชาชนไม่กลัว เพราะในสภาพความเป็นจริง ยาปฏิชีวนะในท้องตลาดมีราคาถูก ประชาชนเข้าถึงง่าย และสะดวก อีกทั้ง ปัญหาแพ้ยากี่ไม่ใช่เรื่องใหญ่ที่ประชาชนหวาดกลัว ส่วนคำว่า "ไม่ดี้อยา" นั้น ชี้ตรงประเด็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุด

สรุปว่า ทางเลือกของ approach จึงมีได้ทั้งเชิงบวก (ที่ประโยชน์) และเชิงลบ (เอาผลเสียมาชู้) หรืออาจใช้สองแนวทางร่วมกัน

### 2.2 เป้าหมาย (Goal)

สื่อสารสาธารณะเพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนแก้ไข ทศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ผิด ของคนไทยให้สมเหตุผลมากขึ้น โดยปรับเปลี่ยนในทางที่ดีขึ้น 50 % ของสถานการณ์ปัจจุบัน ภายใน 6 เดือน (จำเป็นต้องมีการศึกษาเพื่อหา baseline data) เพื่อปูพื้นฐานการสร้างบรรทัดฐานใหม่ของสังคมต่อไป

### 2.3 วัตถุประสงค์ (Objective)

1. สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับประชาชน ว่ายาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้ทุกเสบ และยับยั้งไม่ให้มีการเรียกชื้อยามิด ๆ อีกต่อไป เพราะจะทำให้เกิดการใช้ยามิดจากรุ่นสู่รุ่นต่อไปอีก

2. ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อ โดยเน้นประเด็นปัญหาเชื้อดื้อยาซึ่งเป็นปัญหาวิกฤตต่อชีวิตคนไทยทุกคน ไม่ใช่ปัญหาของคนที่ใช้ยาไม่สมเหตุผลเท่านั้น
3. แก้ไขความเข้าใจและความเชื่อที่ผิดต่าง ๆ ที่เป็นแรงจูงใจให้ประชาชนใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น เช่น ความเชื่อว่าการกินเพื่อป้องกัน กินเพื่อให้หายเร็วขึ้น กินเพื่อความอุ่นใจสบายใจ ฯลฯ
4. ส่งเสริมพฤติกรรมพึ่งตนเองของประชาชน โดยการให้ความรู้และกระตุ้นความมั่นใจในการวินิจฉัยตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วย 3 โรค เป้าหมายของ ASU ที่ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ โดยเน้นโรคหวัดเจ็บคอ ซึ่งเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงและมีขนาดของปัญหาใหญ่ที่สุด
5. สร้างความตระหนักและกระตุ้นให้เกิดการถกคิดและตั้งคำถาม 2 ประเด็น ทุกครั้งก่อนใช้ยาปฏิชีวนะ คือ "ยานี้เป็นยาอะไร" (กระตุ้นให้ใส่ใจหาความรู้เกี่ยวกับยาที่กำลังจะใช้) และ "จำเป็นหรือไม่ที่ต้องใช้ยานี้" (ทบทวนและตั้งคำถามกับตัวเอง และอาจตั้งคำถามกับผู้ให้บริการ) ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนในระยะยาว

#### 2.4 กลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้หญิงไทย อายุ 25 ปี ขึ้นไป การศึกษามัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 หรือสูงกว่า มีบุตรแล้ว มีบทบาทในการดูแลสุขภาพคนในครอบครัว อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ และในเขตเมืองของจังหวัดต่าง ๆ
- กลุ่มเป้าหมายรอง คือ ประชาชนไทยทั้งชายหญิง อายุ 20 ปี ขึ้นไป ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ

#### วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหลัก

- คนกลุ่มนี้จำนวนหนึ่งเป็นมารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก เป็นผู้ตัดสินใจเรื่องสุขภาพในครอบครัว
- คนเหล่านี้จัดอยู่ในระยะที่ 1 และ 2 ของ Stage of Change Model (Pre-contemplation และ Contemplation) กล่าวคือคนกลุ่มนี้ส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมและค่านิยมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกต้องเพราะไม่มีความรู้ หรือมีความเชื่อผิด ๆ และคิดว่าที่ทำอยู่นั้นถูกต้องแล้ว แต่อีกส่วนหนึ่งมีความรู้เรื่องผลเสียของยาและระมัดระวังเรื่องการใช้อยู่แล้วแต่ยังขาดความรู้ที่ชัดเจนและขาดความมั่นใจ จึงยังคงใช้ยาเพราะคิดว่าเพื่อป้องกัน หรือกินเมื่อไว้ให้อุ่นใจ
- เป็นกลุ่มที่เปิดรับความรู้ใหม่ๆ (มี Health concerns) และสามารถแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อสุขภาพและความปลอดภัย
- กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงสื่อกระแสหลัก อินเทอร์เน็ต รวมทั้งสื่อใหม่ เช่น Social media
- ขนาดประชากรกลุ่มเป้าหมายมีประมาณ 5 – 10 ล้านคน
- การเปลี่ยนแปลงในคนกลุ่มนี้จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มอื่น ๆ ตามมา

### ส่วนที่ 3 Communication Strategies

ในภาพรวมจะดำเนินการในลักษณะแคมเปญรณรงค์ระยะเวลา 6 เดือน แต่ละเดือนจะทยอยปล่อยข้อมูลและกิจกรรมเคลื่อนไหวสังคม ออกมาเป็น Intervention ย่อยเป็นช่วง ๆ เพื่อสร้างกระแสต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานพอที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นผล เพื่อหนุนนำไปสู่บรรทัดฐานใหม่สังคม

#### 3.1 Message Strategies

ในเชิงเนื้อหา วางจังหวะก้าวการสื่อสารแต่ละประเด็น เป็นลำดับ ดังนี้

1. Waking up by making a judgment ปลุกทั้งสังคมให้ตื่นจากสภาพเดิม ๆ ที่เป็นมาช้านาน ด้วยแนวทางการสื่อสารแบบตรงไปตรงมาว่า โดยย้าคำว่า “เราเข้าใจผิดกันมานาน...ผิดกันทั้งบ้านทั้งเมือง” เพื่อกระตุ้นให้ทุกคนหันมาทำความเข้าใจเรื่องนี้กันเสียใหม่ (ชวนกันปฏิวัติความคิด) เป็น message แรกที่ส่งสารออกไป ก่อนจะให้ความรู้ในประเด็น ที่ 2-5 ที่จะสนับสนุนโน้มน้าการปรับเปลี่ยนความรู้ ความเชื่อต่อไป
2. Addressing key dangers ให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียจากการใช้ยาไม่สมเหตุผลในประเด็นปัญหาเชื้อดื้อยา ซึ่งน่ากลัวและสร้างความสนใจได้มากกว่าเรื่องแพ้ยา และกระตุ้นให้ช่วย “บอกต่อ” เรื่องนี้ออกไป (เป็นเรื่องใหญ่ เรื่องใหม่ ประเด็นชัดเจน อยู่ในวิสัยที่จะบอกต่อได้)
3. Clearing up misconceptions เคลียร์ 10 ประเด็นความเชื่อผิดๆ ด้วยชุดข้อมูล “นิยายปรัมปรา 10 เรื่องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ” เพื่อชี้ว่า ใครยังเชื่อแบบนั้น เป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้อง งามาย เพราะมีหลักฐานพิสูจน์ชัดเจนแล้วว่า ที่เชื่อต่อ ๆ กันมานั้น ไม่เป็นความจริง
4. Call for responsibility สร้างจิตสำนึก “ลูกคิดก่อนพาลูกไปเสี่ยง” โดยเรียกร้องให้แม่ทุกคนมีความรับผิดชอบต่อลูกอย่างถูกต้องด้วยการไม่ซื้อยาปฏิชีวนะให้ลูกกินเองเมื่อลูกเป็นหวัด โดยเน้นย้ำว่า ยาไม่ใช่ตัวแทนความรักความห่วงใยของแม่ที่ดีที่สุดสำหรับลูก, ให้ลูกใช้ยาพรีสคริปต์ จะไม่เหลือยาให้ใช้ยามจำเป็น” เป็นต้น
5. Get them think twice ส่งเสริมให้ประชาชนลูกคิดและตั้งคำถาม 2 คำถาม ก่อนใช้ยา
  - คำถามแรก “ยานี้คือยาอะไร ?” คนไทยใช้ยามากโดยที่ไม่รู้จักยาอย่างถ่องแท้ ไม่ศึกษาถึงส่วนประกอบ การออกฤทธิ์ ประสิทธิภาพ ข้อดี ข้อเสีย ฯลฯ เห็นว่ายาเป็นของที่มีประโยชน์ แม้จะมีบางคนที่กังวลกับโทษของยาบ้าง แต่ก็ยังมีคนที่ “ไม่กลัวยา” เป็นจำนวนมาก ประกอบกับมีการใช้ยากันในครอบครัวหรือในชุมชนจนเกิดความคุ้นเคย ทำให้ยาไม่ใช่ของแปลกหรือของที่ต้องระมัดระวังในการใช้

- คำถามที่ 2 “จำเป็นต้องใช้ยานี้จริงหรือ ?” การพึ่งพาอาศัยจากความสะดวก เห็นผลรวดเร็ว หรือมีการใช้ต่อ ๆ กันมาเป็นแบบอย่างที่ไม่มีการทบทวนหรือตั้งคำถามถึงความจำเป็นที่แท้จริง ไม่รู้ว่าเสี่ยงอันตรายร้ายแรง ไม่คิดว่าเชื้อดื้อยาเป็นเรื่องใหญ่ถึงชีวิต ละเลยการพยายามแก้ไขปัญหาลักษณะด้วยวิธีอื่นที่ปลอดภัยกว่า ดังนั้น จึงจะกระตุ้นให้ประชาชนตั้งคำถามถึงความจำเป็นในการใช้ยาในกรณีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันทั่วไป 3 กรณี คือ หวัดเจ็บคอ ท้องเสีย และ แผลสะอาด ซึ่งมีองค์ความรู้ยืนยันชัดเจนว่า 3 โรคนี้รักษาได้ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ โดยเน้นที่โรคหวัดเจ็บคอซึ่งหากทำสำเร็จ การขับเคลื่อนในกรณีอื่น ๆ จะทำได้ง่ายขึ้น

### 3.2 Social Marketing Strategy

หนึ่งใน intervention ย่อย จะประยุกต์ใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมไปเสริมความเชื่อมั่นและพฤติกรรมใหม่ (Empowerment and strengthen self-esteem and self-help behavior) เพื่อให้ประชาชนสามารถวินิจฉัยตนเองได้ ว่าหวัดแบบใดไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ด้วยการแจกจ่ายคู่มือตรวจรักษาโรคหวัดเจ็บคอฉบับประชาชน ที่มีภาพประกอบ แสดงถึงลักษณะของหวัดเจ็บคอจากเชื้อแบคทีเรีย และแบบเชื้อไวรัส พร้อมแนะนำให้ใช้ “กระจกส่องคอ” รณรงค์สร้างพฤติกรรมที่ประชาชนทำได้ง่าย ๆ โดยทุกครั้งที่ เป็นหวัดเจ็บคอ ให้ “ส่องคอ คลำกราม ถามหมอ” <sup>2</sup>

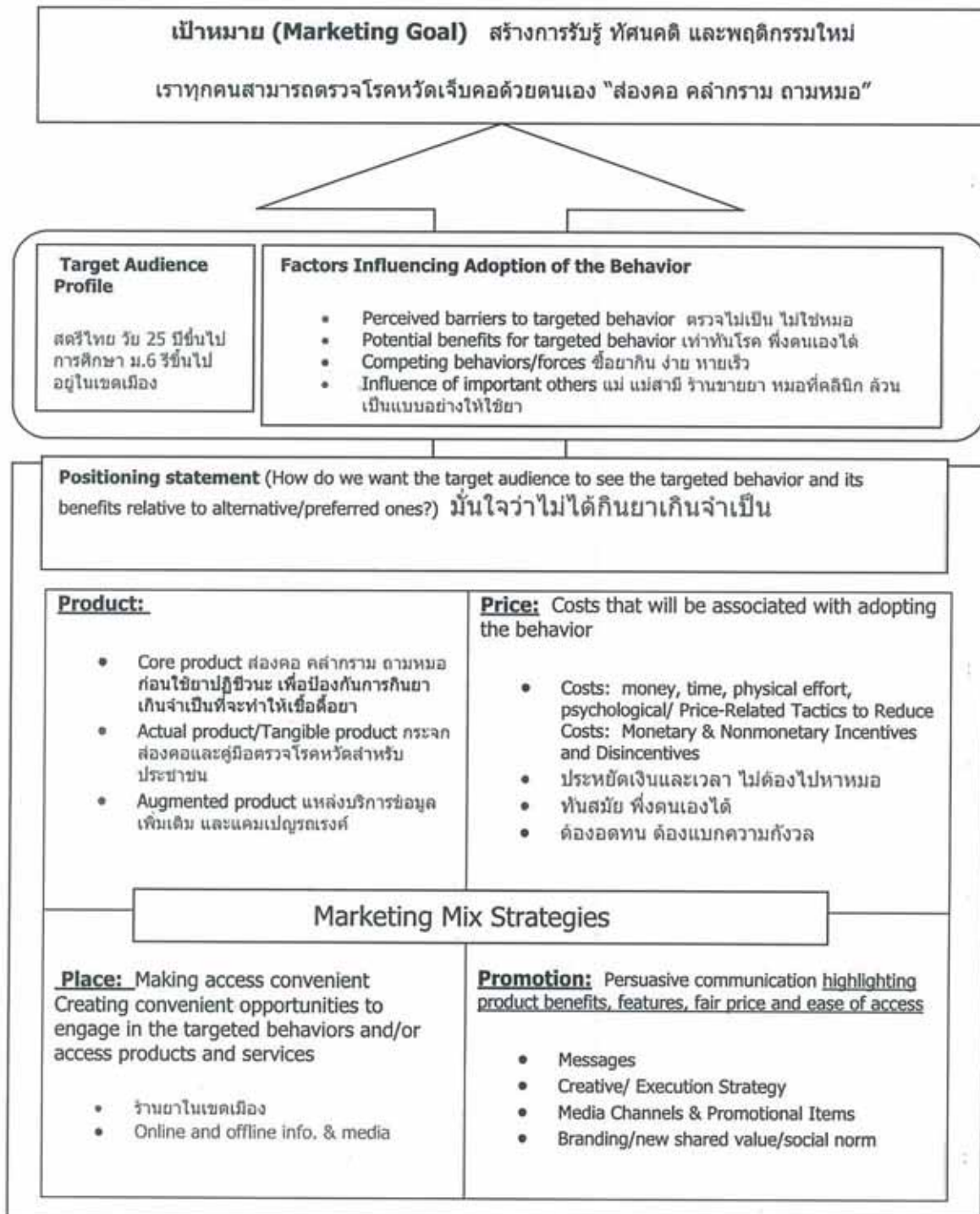
โดยกระจกจะถูกใช้เชิงสัญลักษณ์ (Reminder) มากกว่าเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในทาง Social Marketing นอกจากให้ความรู้แล้ว ต้องการชี้้นำให้เกิด Action พร้อมมี Tangible product ที่เป็นรูปธรรมอธิบายกรอบแนวคิดได้ ดังนี้

#### Product:

- Core Product พฤติกรรม ตรวจวินิจฉัยตนเอง “หวัดเจ็บคอแบบไหนไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ” เพื่อป้องกันการกินยาเกินจำเป็นซึ่งจะทำให้เชื้อดื้อยา
- Actual Product สื่ออุปกรณ์ที่ช่วยหาคำตอบว่า ในการป่วยครั้งนี้ จำเป็นไหมที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (คู่มือที่มี checklist และแผนผังช่วยตัดสินใจ พร้อมกระจกส่องคอ)
- Augmented Product บริการคำแนะนำช่วยเหลือเพิ่มเติม ผ่านเครือข่ายพยาบาล

<sup>2</sup> ถามว่า ยานี้คือยาอะไร และเป็นหวัดเจ็บคอครั้งนี้ จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะจริงหรือ

## Social Marketing Framework



Price ข้อมูล สื่อ และบริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย จัดทำและเผยแพร่ในรูปแบบที่เข้าถึงสะดวก แต่พึ่งระมัดระวังแรงต้าน โดยต้องไม่สื่อสารให้สาธารณะเกิดความรู้สึกว่า ภาครัฐต้องการลดค่าใช้จ่ายด้านยาจนทำให้ประชาชนต้องเสี่ยงต่อสุขภาพ

ปัจจัยเชิงลบที่จะทำให้การรณรงค์มีความยากก็คือ คนไข้ต้องอดทนแบกรับความรู้สึกกังวลใจ กลัวจะไม่ปลอดภัย กลัวจะมีอาการป่วยร้ายแรงหากทำตามทีโครงการฯ เสนอแนะ นอกจากนี้ประชาชนยังต้องลงมือทำเอง เช่น ตรวจวินิฉัยตนเอง เผื่อระวังอาการเอง หายาและสิ่งที่ช่วยบรรเทาอาการเอง จากเดิมที่พึ่งพา ระบบบริการ พึ่งยา ซึ่งสะดวกรวดเร็วทันใจกว่า

**Place:** ข้อมูลและสื่ออุปกรณ์เหล่านี้ เผยแพร่ตามสถานพยาบาล ร้านยา สถานเอนกนามัยและ รพสต.ทุกแห่ง ในโครงการ ขอความร่วมมือกับธนาคารและร้านสะดวกซื้อ และจัดทำในรูปแบบ Interactive media และ สื่อออนไลน์สำหรับเผยแพร่บนเว็บไซต์และ social media ต่าง ๆ รวมทั้งบริการข้อมูลผ่านระบบโทรศัพท์ บริการโดยเครือข่าย (เช่น เครือข่ายพยาบาล)

**Promotion:** การสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างการรับรู้ต่อคุณค่า ประโยชน์ของการใช้ ยาสมเหตุผล รวมทั้งส่งเสริมการใช้สื่ออุปกรณ์ที่เป็นกุญแจสำคัญนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย โดยการออกแบบสาระ วิธีการนำเสนอ รูปแบบสื่อ และช่องทางสื่อสารที่เข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย ด้วยความถี่ที่เพียงพอ มีความต่อเนื่องมากพอที่จะสร้างการรับรู้ ความตระหนัก ทศนคติ และความเชื่อ

### 3.3 Advocacy Strategy

- Advocacy group / network สนับสนุนการสร้างกลุ่ม องค์กร เครือข่ายทั้งด้านผู้บริโภคน เช่น เครือข่ายแม่ เครือข่ายครอบครัว เครือข่ายผู้ให้บริการ และเครือข่ายด้านสื่อ เพื่อร่วมผลักดันให้ โรงพยาบาลต่าง ๆ ใช้ยาสมเหตุผล ผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือร่วมรณรงค์ให้ความรู้แก่ ประชาชน เป็นต้น<sup>3</sup>
- Media advocacy and Policy influencing สร้างเครือข่ายสื่อมวลชน เพื่อร่วมเสนอข่าว วิเคราะห์ เกาะติดประเด็น เพื่อช่วยเปลี่ยนแปลงและแก้ไขปัญหาลังคม ร่วมผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายโดย ใช้พลังของสื่อ (ทั้งสื่อมวลชน และโซเชียลมีเดีย)

### 3.5 Social Mobilization Strategy

สร้างการมีส่วนร่วมและแสดงพลังของสังคม ให้ร่วม “บอกต่อ” ความรู้ที่ถูกต้อง และกิจกรรมอื่น เช่น ร่วมโหวต ร่วมรณรงค์โดยการติด tag ร่วมกดไลค์ ร่วมแบ่งปันข่าวสารและสื่อ ร่วมสัญญาประกาศตน เป็นผู้ใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล (Commitment) และร่วมแสดงความคิดเห็นในพื้นที่สาธารณะทั้งเวที

<sup>3</sup> ตัวอย่างเช่น Antibiotics Awareness Foundation of Texas (<http://www.facebook.com/AAFTX>)

(forum) และเวทีผ่านสื่อ ให้ประชาชนร่วมเรียนรู้ ร่วมเสนอแนะ และร่วมผลักดันการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ซึ่งควรทำในระดับพื้นที่ เช่น ผลักดันนโยบายระดับเทศบาล ตำบล อำเภอ ฯลฯ

### 3.6 Seasonal Campaigning

การสร้างกิจกรรมรณรงค์เชิงเทศกาล / ฤดูกาล เช่น หนานี้เป็นหวัดเจ็บคอ? น้ำอุ่นช่วยได้ แต่ยาปฏิชีวนะช่วยไม่ได้, จัดสัปดาห์รณรงค์ใช้ยาสมเหตุผล, กิจกรรมช่วงวันเด็ก รักเด็ก ปกป้องเด็กจากยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น เป็นต้น

## ส่วนที่ 4. Media Strategies กลยุทธ์การใช้สื่อ

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายจำเป็นต้องใช้สื่อสาธารณะ (Mass media) ที่เป็นสื่อกระแสหลัก เช่น Free TV ช่องต่าง ๆ ร่วมกับการใช้ New Media เพื่อกระจายข่าวสาร และสร้างปฏิสัมพันธ์ของคนในสังคมต่อเรื่องดังกล่าว

1. ใช้ paid media เพื่อเผยแพร่สปอตโทรทัศน์และวิทยุ 1-2 ช่วง โดยเฉพาะในช่วงเปิดตัวโครงการ เพื่อให้เกิดการรับรู้ในวงกว้าง และเขย่าสังคมให้ตื่น หันมาสนใจ โดยต้องใช้ในความถี่ที่มีประสิทธิภาพพอตามเป้าหมายก่อนที่จะเปลี่ยนมาสู่ youtube/ facebook ฯลฯ
2. สร้างเว็บไซต์ที่ interactive เป็นศูนย์ข้อมูล สื่อ และความเคลื่อนไหวของโครงการ
3. ใช้ New media และการสื่อสารแบบ digital marketing สร้าง traffic ให้สื่อถูกกระจายอย่างกว้างขวาง และจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมผ่านสื่อเป็นช่วง ๆ ต่อเนื่องตาม intervention ที่วางไว้
4. จัดกิจกรรมที่น่าสนใจ เช่น กิจกรรมรณรงค์ให้เลิกใช้ กิจกรรมชวนเด็กขอดูตุ๋นยาของแม่ และ การจัดสัปดาห์รณรงค์ใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผลในโรงเรียน เป็นต้น
5. กระจายสื่อชุดความรู้การวินิจฉัยตนเองสำหรับประชาชน ผ่านร้านสะดวกซื้อ ธนาคาร ร้านยา และโรงเรียน นอกเหนือจากผ่านสถานพยาบาล
6. สร้างเครือข่ายสื่อบุคคล เช่น เครือข่ายแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมให้บริการตอบข้อสงสัย ให้คำแนะนำ (คล้ายระบบหมอသူทางโทรศัพท์) เพื่อสนับสนุนประชาชนที่ต้องการพึ่งตนเองให้ก้าวผ่านความยากในครั้งแรก เมื่อประชาชนมีประสบการณ์ความสำเร็จครั้งหนึ่งแล้วจึงจะเกิดความเชื่อว่า 3 โรค หายได้ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ
7. การใช้ประโยชน์จากสื่อมวลชน (Free media) มี 2 วัตถุประสงค์ คือ ใช้เพื่องานประชาสัมพันธ์ กิจกรรมผ่านสื่อมวลชน และใช้เพื่อเป็นพลังสนับสนุนเพื่อผลักดันนโยบาย

## ส่วนที่ 5 กลวิธีการดำเนินงาน

### ช่วงเตรียมการ

1. จัดทำข้อเสนอโครงการ เสนอพร้อมแผนรณรงค์ฯ ต่อ สวรส. และภาคีเครือข่าย เพื่อระดมการสนับสนุนแผนสู่ภาคปฏิบัติ
2. จัดเตรียมชุดสื่อรณรงค์ของโครงการ ทั้งการคิดสร้างสรรค์ การทดสอบ และผลิตจริงพร้อมสำหรับกระจาย
3. จัดเตรียมเว็บไซต์หลักที่จะ store สื่อและข้อมูลโครงการทั้งหมด (ต่อยอดจากเว็บไซต์ของ ASU)
4. จัดเตรียมกำลังคนที่เกี่ยวข้อง ทั้งคนที่จะเป็น champion และกลุ่ม endorser เช่น กลุ่มแพทย์ เภสัชกร ร้านยา ที่ดำเนินการ ASU และพร้อมจะออกสื่อ รวมทั้งกรณีศึกษาผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ที่ติดเชื้อมียา กรณีคนไข้ที่ใช้ยาปฏิชีวนะเกินจำเป็น กลุ่มแม่ที่เป็น celebrity

### ช่วงปฏิบัติการ

1. จัดเวทีสร้างเครือข่าย ทั้งเครือข่ายภาคประชาชน ครอบครัว เครือข่ายแม่ เครือข่ายเภสัชกร เครือข่ายพยาบาล โดยหวังผลให้เครือข่ายร่วมแสดงพลังสนับสนุนโครงการ เพื่อเปลี่ยนแปลงสังคม
2. ให้ข้อมูลกับสื่อมวลชน ทั้งในการให้ข่าวรายประเด็น การจัดเวทีให้ข้อมูลเชิงลึก การนำสื่อดูงานหรือสัมภาษณ์กรณีศึกษา
3. เผยแพร่สื่อผ่านสื่อสารมวลชน สื่อใหม่ ผ่านเครือข่าย ผ่านชุมชนต่าง ๆ โดยออกแบบเป็น 5 แคมเปญย่อย
4. ติดตาม ประเมินผล ปรับปรุงการดำเนินงาน

### ช่วงสรุปผล

1. จัดเวทีสรุปผลการดำเนินงาน ถอดองค์ความรู้ และพัฒนาโครงการรณรงค์ต่อเนื่อง
2. เผยแพร่ผลการดำเนินงานทั้งในและต่างประเทศ

ระยะเวลาดำเนินการ 6 – 8 เดือน

งบประมาณ 15 - 20 ล้านบาท

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สร้างความตระหนักแก่สังคมถึงความเข้าใจผิดและเกิดการปฏิบัติความคิดเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะ
2. เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจ่ายยาปฏิชีวนะ และการให้คำแนะนำการให้บริการสุขภาพ ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ
3. เกิดกระแสสังคมเรื่องปัญหาเชื้อดื้อยา ที่ต้องมีการเฝ้าระวังและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา
4. เกิดผลเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย กลไก กติกา ทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น – ชุมชน เช่น เกิดต้นแบบกติกาชุมชน หรือนโยบายการควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ทันสมัยและเท่าทันสถานการณ์
5. เป็นจุดเริ่มต้นที่ส่งผลอย่างดีต่อการสร้างบรรทัดฐานสังคม เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลที่ยั่งยืนในอนาคต

### วิธีการประเมินผล

1. ทำการวิจัย/สำรวจ สถานการณ์การรับรู้ ความเชื่อ พฤติกรรม ค่านิยม ก่อนดำเนินแผนงานสื่อสารสาธารณะ
2. ประเมิน output จากสื่อ กิจกรรม จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม การกระจายผ่านช่องทางต่าง ๆ
3. ทำการวิจัย / สำรวจ เพื่อประเมิน outcome
4. จัดเวทีถอดบทเรียน ประเมินเชิงคุณภาพ

## กรอบแผนปฏิบัติการ

| ลำดับ | กิจกรรม                                                                      | เดือน 1 | เดือน 2 | เดือน 3 | เดือน 4 | เดือน 5 | เดือน 6 | เดือน 7 | เดือน 8 |
|-------|------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|       | ผลิตสื่อรณรงค์ / ชุดข้อมูล/ case                                             |         | →       |         |         |         |         |         |         |
|       | ปรับปรุงเว็บไซต์                                                             |         | →       |         |         |         |         |         |         |
|       | จัดเตรียมเครือข่าย speaker /endorser/ สื่อบุคคล/กรณีศึกษา/ พื้นที่ศึกษาดูงาน |         |         | →       |         |         |         |         |         |
|       | สร้างเครือข่าย advocate ภาคประชาชน / ภาครัฐให้บริการ                         |         |         | →       |         |         |         |         |         |
|       | สร้างเครือข่ายสื่อมวลชน                                                      |         |         |         |         |         |         |         | →       |
|       | Intervention 1. เข้าใจผิด เรียกชื่อผิด ใช้ยาผิด                              |         |         |         |         |         |         |         | →       |
|       | Intervention 2. วิฤติเชื่อตัวยา เราจัดการได้                                 |         |         |         | →       |         |         |         |         |
|       | Intervention 3. 3 โรครักษาได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ                           |         |         |         |         | →       |         |         |         |
|       | Intervention 4. หวัดแบบไหนไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ                               |         |         |         |         |         | →       |         |         |
|       | Intervention 5. วัคซีน ไม่ให้ลูกเสี่ยงตัวยา                                  |         |         |         |         |         |         | →       |         |
|       | Intervention 6. จุกคิด 2 คำถาม ก่อนใช้ยา                                     |         |         |         |         |         |         | →       |         |
|       | ติดตาม ประเมินผล                                                             |         |         |         |         |         |         |         | →       |

## บทที่ 6

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

1. จากการนำเสนอร่างแผนสื่อสารสาธารณะและขับเคลื่อนสังคมฯ ต่อผู้บริหารและผู้ทรงคุณวุฒิ เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2555 ได้รับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ ควรใช้ประเด็นขับเคลื่อนที่ไม่ก่อข้อขัดแย้งกับฝ่ายใด นั่นคือ ประเด็น เป็นหวัดไม่ต้องกินยา ไม่ต้องหาหมอ ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาข้อเสนอโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป
2. จากโครงการครั้งนี้ ทำให้เห็นว่าการทำ Media testing เป็นกิจกรรมที่มีความคุ้มค่าอย่างยิ่งในขั้นตอนการพัฒนาสื่อ เพราะถึงแม้นักวิชาการด้านยาจะมีความรู้และคาดการณ์ว่าประเด็นใดต้องสื่อสารและจะสื่อสารอย่างไร แต่ก็มีโอกาสผิดพลาด หากพัฒนาสื่อแล้วไม่ทำการทดสอบ ขณะเดียวกัน นักสร้างสรรค์สื่อก็อาจจะล้มเหลวในการสื่อสาร เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายอาจไม่เข้าใจในทิศทางที่เราต้องการ
3. การทำ Media test มี Know-how ที่ชัดเจนอยู่แล้วระดับหนึ่ง และอาจพัฒนาได้อีก
4. พบช่องว่างระหว่างแนวคิดในการสื่อสารของนักวิชาการ และ ของนักสร้างสรรค์สื่อที่ทั้งสองแนวคิดต่างไม่ตรงกับความเห็นของกลุ่มเป้าหมาย ประเด็นสำคัญ เช่น
  - นักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิคิดว่า การนำเสนอเรื่องยาซึ่งซับซ้อน ควร simplify ด้วยการใช้อการ์ตูนเป็นสื่อ แต่กลุ่มเป้าหมายกลับมองว่า การ์ตูนขาดความน่าสนใจและไม่น่าเชื่อถือ
  - นักสร้างสรรค์สื่อคิดว่า การใช้เทคนิคลูกเล่นในงานโฆษณา จะทำให้เกิดการจดจำต่อตัวสื่อรณรงค์ แต่กลุ่มเป้าหมายกลับมองว่า ควรสื่อตรงไปตรงมาแบบข่าวสารราชการ ไม่ต้องใช้ลูกเล่น เพราะดูแล้วไม่เข้าใจ
  - พบว่าผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์กลุ่ม ขาดความรู้เรื่องยาปฏิชีวนะอย่างน่าตกใจ ดังนั้น กลยุทธ์การสื่อสารเรื่องยาปฏิชีวนะต้องทำแบบอนุบาลไปหามัธยม เนื้อหาในการนำเสนอควรใช้ปัญหา"เชื้อคือยาทำให้ถึงตาย" เป็น leading issue
5. หลังจากปรับปรุงสื่อ และระดมความคิดเห็นต่อแผนกลยุทธ์แล้ว ควรจะมีการระดมความร่วมมือเพื่อดำเนินโครงการสื่อสารฯ โดยขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนที่จะสนับสนุนการเผยแพร่และรณรงค์
6. เมื่อมีการสื่อสารสาธารณะและรณรงค์กับภาคประชาชนแล้ว จำเป็นต้องมีการดำเนินการสร้างการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่องในหน่วยบริการ และในระดับนโยบาย เนื่องจากการสื่อสารสาธารณะอาจสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ตัวผู้ใช้ยาซึ่งเป็นปัจเจกบุคคล แต่หากสิ่งแวดล้อม และนโยบายไม่เปลี่ยนแปลง ก็จะทำให้เกิดการกลับมาเชื่อ หรือเกิดพฤติกรรมเดิมซ้ำอีก

7. ควรมีการจัดเวทีระดมความคิดเพื่อพัฒนากลไกและนโยบายการสื่อสารสาธารณะ เพื่อให้เกิดการ  
ใช้ยาสมเหตุผลอย่างยั่งยืน และดำเนินการขับเคลื่อนผลักดันนโยบายไปพร้อมกัน

## ภาคผนวก 1

### ผลการระดมความคิดเห็นการจัดทำสื่อต้นแบบ

สรุปผลการประชุมการจัดทำสื่อต้นแบบ โครงการการให้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล  
วันที่ 2 มีนาคม 2555

#### ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย

คณะทำงาน ASU ที่มีนพ.พิสนธ์ เป็นประธานการประชุม ร่วมกับทีมงานจากจังหวัดต่าง ๆ นักวิชาการของ IHPP และทีมของนักวิจัย รวมทั้ง ทีมงานผู้ผลิตสื่อต้นแบบ ( ทีมกระต่ายตื่นตัว) รวมประมาณ 30 คน

#### รูปแบบสื่อต้นแบบที่ต้องผลิต:

- แผ่นพับ
- ของยา
- สมุดฉีก
- Stand ไขว้
- Table brochure
- Print ad
- Radio spot
- TV spot (เฉพาะ story board)
- Info graphic

กลุ่มเป้าหมายของสื่อ: ผู้หญิง คนเมือง อายุ 25 ปี เป็นต้นไป

#### เป้าหมายหลักของสื่อ:

4. สร้างความเข้าใจประชาชนว่า “ยาปฏิชีวนะ ไม่ใช่ยาแก้ทุกโรค”
5. สร้างความเข้าใจกับประชาชนว่า “ยาปฏิชีวนะเป็นยาอันตราย และเป็นอันดับหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการ “แพ้ยา”
6. ให้ความรู้กับประชาชนว่า 3 โรค คือ ท้องเสีย หวัดเจ็บคอ และแผลสะอาด ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ

## เป้าหมายรอง

6. ให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้อง และสามารถวิเคราะห์โรคในเบื้องต้นได้ว่าหากป่วยใน 3 โรคคือ หวัด เจ็บคอ และแผลสระอาด สามารถสามารถปฏิเสธการรับยาปฏิชีวนะจากแพทย์ได้
7. สื่อสารให้เข้าใจว่าเมื่อถึงยามจำเป็นต้องกินยาปฏิชีวนะก็ต้องกินตามแพทย์สั่ง แต่ถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ต้องกิน ทั้งนี้เพื่อลดการใช้อย่างพร่ำเพรื่อ ลดความเสี่ยงต่อการแพ้ยา และดื้อยา
8. ชี้ให้เห็นผลเสียของการทานยาปฏิชีวนะ ซึ่งอาจทำให้เกิดการแพ้ยา ดื้อยา
9. ให้ข้อมูลว่าสถิติการดื้อมีเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การผลิตยาปฏิชีวนะลดลงจนถึงขั้นวิกฤต ดังนั้นผู้ป่วยต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม ต้องใช้อย่างสมเหตุผลเพื่อป้องกันการเพิ่มจำนวนขึ้นของเชื้อดื้อยา
10. ให้คนตระหนักเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และบอกต่อกับคนอื่นได้

การนัดหมายครั้งต่อไปเพื่อนำเสนอผลงานการออกแบบสื่อต้นแบบ: วันที่ 23 มีนาคม 2555 โดยทีมงานกระต่ายตื่นตูมจะนำเสนอไอเดีย Key Message กับ key visual ของสื่อ Info graphic และ TV Spot , นำเสนอบทสวดวิทยุ และนำเสนอตัวอย่างการออกแบบสื่อต้นแบบของโครงการนี้ทั้ง แผ่นพับ, ของยา, สมุดฉีก, Stand ไซส์, Table brochure และ Print ad

สรุปผลการประชุมการจัดทำสื่อต้นแบบ โครงการการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล  
วันที่ 23 มีนาคม 2555

ทีมกระต่ายตื่นตัวได้นำเสนอไอเดียในการทำสื่อ info graphic โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### Content

Key message: ใช้ยาปฏิชีวนะให้เหมาะสม อย่างถูกวิธี

- อธิบายว่า “ยาปฏิชีวนะ” ต่างกับ “ยาแก้ปวด” อย่างไร ใช้อย่างไร
- แก้ไขข้อเข้าใจผิดของประชาชนให้การใช้ยาปฏิชีวนะ [เป็นหวัด เจ็บคอ มีไข้ / หวัด เจ็บคอจากเชื้อไวรัสต้องใช้ยาปฏิชีวนะจริงหรือ?]
- ชี้ให้เห็นผลเสีย บอกเรื่องการแพ้ยาปฏิชีวนะ มีอันตรายอย่างไร?
- อธิบายเชื่อดื้อยาว่าเป็นอย่างไร?
- บอกว่าเมื่อใดจึง “จำเป็น” ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ
- 3 โรครักษาได้ โดยไม่ต้องใช้ ยาปฏิชีวนะ
- ตอนจบย้ำว่า ใช้ ยาปฏิชีวนะ ให้เหมาะสม อย่างถูกวิธีและเน้นสร้างให้พฤติกรรมผู้บริโภคไม่ให้เสี่ยงต่อการใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น (กรณีแพทย์จ่ายยา)

## Key Visual

มีให้เลือก 2 Option คือ

1. สไลด์งาน graphic แบบเรียบง่ายเป็นภาพเชิงสัญลักษณ์ ลักษณะงานจะคล้ายสไลด์งานที่เมืองนอกชอบทำ ตัวอย่างงานที่ทีมกระต่ายตื่นตัวทำ graphic ลักษณะนี้คืองาน info graphic ความเหลื่อมล้ำแบบพหุภาพ เป็นต้น
2. สไลด์งาน graphic แบบที่เป็นการดูภาพคน ตัวอย่างงานที่ทีมกระต่ายตื่นตัวนำมาเสนอให้ดูคืองาน info graphic เกี่ยวกับการจัดการโรงงานช่วงน้ำท่วม

หลังจากที่ได้มีการนำเสนอสไลด์งาน graphic แล้ว มติของผู้เข้าร่วมประชุมได้เลือก Option ที่ 2 เพราะคิดว่าจะสามารถเข้าถึงคนดู และสื่อให้คนดูเข้าใจได้ดีกว่าแบบที่ 1

ส่วนประเด็น Key message นพ.พิสนธิ ได้เน้นย้ำเรื่องกลุ่มเป้าหมายอีกครั้งว่าสไลด์ของงานต้องทำเพื่อคนกลุ่มเป้าหมายคือ สตรี อายุ 25 ปีขึ้นไป การศึกษาขั้นต่ำปริญญาตรี และอาศัยอยู่ในเขตเมือง จากนั้น นพ.พิสนธิ ได้เปิดประเด็นเรื่อง Key message ในงาน info graphic ว่ายังไม่ได้มีการระบุประเด็นที่ต้องการตอกย้ำเป็นพิเศษ จึงได้ชักชวนให้ผู้เข้าร่วมประชุมช่วยกันแสดงความคิดเห็นในประเด็นนี้ และผู้เข้าร่วมประชุมได้มีแสดงความคิดเห็นดังต่อไปนี้

ทีมตัวจิ๊ดจากอุบลราชธานี ได้แสดงความคิดเห็นว่า Key message ควรจะเป็นประเด็นการบอกประชาชนว่า “ยาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้ทุกโรค”

ทีมตัวจิ๊ดจากเชียงใหม่ได้เสนอว่า ควรจะเป็นประเด็นเรื่อง “เชื้อดื้อยา” เพราะคิดว่าจริงๆ แล้วประเด็นนี้เป็นเรื่องที่ใกล้ตัวชาวบ้านมาก แต่ชาวบ้านคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัว จึงไม่ค่อยมีความตระหนักต่อการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

ซึ่ง นพ.พิสนธิ ก็ได้กล่าวสนับสนุนในประเด็นนี้ว่า ที่ผ่านมามคนไทยต้องเสียชีวิตด้วยอาการติดเชื้อในกระแสเลือดจำนวนมาก (เกิดจากเชื้อดื้อยา) แต่คนส่วนใหญ่ไม่ทราบและไม่ตระหนักถึงอันตรายนี้ ทั้งๆ ที่เป็นเรื่องวิกฤติที่น่ากลัวมาก

จากนั้นทีมตัวจิ๊ดจากเชียงใหม่ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า จะทำอะไรจึงจะทำให้คนดูมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากดูสื่อ คือไม่เพิ่มความเสี่ยงให้ตัวเองโดยการไปซื้อยากินเอง ไปใช้ยาพ่นพรีหรือไปใช้ยาปฏิชีวนะด้วยวิธีผิดๆ

และทีมตัวจิ๊ดจากอุบลราชธานี ได้เสริมในประเด็นนี้เพิ่มเติมว่า อยากให้พูดถึงประเด็นลำดับขั้นการใช้ยาว่าอย่าใช้ยาข้ามขั้นตอน ให้เริ่มต้นใช้ยาจากระดับที่ 1 ขึ้นไป เพื่อป้องกันเชื้อดื้อยา

จากนั้นได้มีการกลับมาถกกันในเรื่องการให้ความรู้ประชาชนเรื่องยาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้ทุกโรคอีกครั้ง เนื่องจากเป็นประเด็นที่เคยตั้งต้นไว้ก่อนหน้านี้ว่าอยากที่จะสื่อสารเน้นย้ำ แต่ซึ่งสุดท้ายมติในที่ประชุม

ก็ได้มีข้อสรุปว่า Key messageหลักจะพูดถึงคือประเด็น "การฉ้อยา" ส่วนประเด็นอื่นๆ มติในที่ประชุมให้คงไว้แต่ไม่ต้องเน้นคือ ประเด็นยาปฏิชีวนะไม่ใชยาแก้อักเสบ ประเด็นการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และ ประเด็น 3 โรค (หวัดเจ็บคอ/ท้องเสีย/บาดแผลสะอาด) ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะก็สามารถหายได้

ต่อมา นพ.พิสนธิได้เสริมในประเด็นการนำเสนอเรื่องเชื้อดื้อยาว่า เราอาจจะสื่อสารว่า เชื้อดื้อยา จะทำให้ลูกคุณไม่มียาใช้ พ่อแม่คุณที่สูงอายุก็ไม่มียาใช้ ตัวคุณเองก็ไม่มียาใช้ เพื่อตอกย้ำเรื่องความสำคัญของประเด็นเชื้อดื้อยา ส่วนประเด็นที่ต้องการให้ชาวบ้านปรับพฤติกรรม นพ.พิสนธิได้ขมวดประเด็นที่น่าจะเป็น Key message ในเรื่องนี้ว่า

ใช้ยาเยอะ เชื้อดื้อยาเยอะ

ใช้นานอย เชื้อดื้อยาน้อย

หยุดใช้ยา(ใช้ยาอย่างสมเหตุผล) หยุดเชื้อดื้อยา

โดยมีข้อมูลชี้ชัดว่าประเทศสวีเดนเชื้อดื้อยาดังเดียวกับไทยอัตราการดื้อยาแค่ 6 เปอร์เซ็นต์ แต่อัตราดื้อยาของไทยสูงถึง 60 เปอร์เซ็นต์ จากข้อมูลชัดเจนมากกว่าสวีเดนควบคุมเชื้อดื้อยาได้ดีมาก

จากนั้น อ.สายศิริ ได้เสนอประเด็นการอธิบายประชาชนให้เห็นภาพว่าเมื่อใดควรใช้ยาปฏิชีวนะ โดยยกเคสป่วยเป็นหวัดเจ็บคอมาเป็นโรคหลักที่จะนำเสนอ เพราะจะสามารถสื่อสารได้ชัดเจนที่สุดโดยอาจจะมีสื่อที่ชี้แนะประชาชนเรื่องการวินิจฉัยตัวเองว่าเป็นหวัดแบบไหนไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ โดยที่พูดถึงแค่โรคหวัดอย่างเดียวไม่ต้องพูดถึงทั้ง 3 โรคเหมือนเช่นที่เคยสื่อสารที่ผ่านมา โดย นพ.พิสนธิได้แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นนี้น่าจะคงไว้ทั้ง 3 โรคเหมือนเช่นเดิม

ต่อมา อ.วิรัชได้เสนอว่า เนื่องจาก info graphic ที่จะทำนี้ มีหลายประเด็นที่เราอยากพูดถึง ดังนั้นจะมีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะทำแยกเป็นคนละตอนโดยแต่ละตอนอาจจะมีความยาวแค่ 1 นาที แต่ทีมกระต่ายตื่นตัวและผู้เข้าร่วมประชุมได้มีความเห็นว่า ควรจะเป็นตอนเดียวเลยเนื่องจากคนดูจะได้รับ message พร้อมกันทีเดียวเลย เพราะถ้าหากทำเป็นหลายตอนคนดูอาจจะคลั่งใจไม่ครบแล้วจะทำให้คนดูได้รับความรู้ไม่ครบถ้วนตามที่เรากำลังต้องการจะสื่อสาร

จากนั้นได้มีการพูดถึงสื่อตัวอื่นเช่น สปอตทีวีและวิทยุว่าจะมีการนำเสนออย่างไร ซึ่งทางทีมกระต่ายตื่นตัวได้นำเสนอว่า Key message น่าจะเป็นตัวเดียวกัน แต่วิธีการจะมีให้เลือก 3 Option คือ

Option 1-Info

: บอก Messages ตรงๆ เช่น อธิบายว่า "ยาปฏิชีวนะ " ต่างกับ "ยาแก้อักเสบ" อย่างไร  
ชี้ให้เห็นผลเสีย บอกเรื่องการแพ้ยาปฏิชีวนะ มีอันตรายอย่างไร?

ตอนจบย้ำว่า ใช้ ยาปฏิชีวนะ ให้เหมาะสม อย่างถูกวิธีและเน้นสร้างให้พฤติกรรมผู้บริโภค  
Mood เป็นบรรยายให้ข้อมูลธรรมดา ตอนจบเน้นเชิญชวน

Option 2-Campaign

: เน้นที่การใช้ยาปฏิชีวนะให้เหมาะสม โดยบอกถึงอันตรายเป็น Fact ในการนำเสนอ

Mood อาจจะทำให้คนฟัง กดดันน้อย เพราะเราบอกข้อมูลที่แท้จริง

Option 3-Situation

: สร้างสถานการณ์ เช่น ตอนไปซื้อยา หรือ ตอนแพทย์จ่ายยา หรือ ลูกป่วย

เนื้อหาเน้นที่การเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค หรือเน้นที่ Messages ของการรณรงค์เลย

โดยอาจเน้นว่า เมื่อป่วยเป็นอะไร เออะก็ให้ยา (อาจต้องอินไซด์การใช้ยาของผู้บริโภคมากกว่านี้)

ซึ่งทีมกระต่ายตื่นตัวได้เสนอว่าวิธีการบอกแบบตรงๆ เลยน่าจะเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมไม่ได้แสดงความคิดเห็นอะไรเพิ่มเติม

ในตอนท้าย นพ.พิสนธิ์ได้กล่าวเน้นย้ำต่อทีมกระต่ายตื่นตัวอีกครั้งว่า ปัจจุบันคนไทยไม่ตระหนักต่อความน่ากลัวของเชื้อดื้อยาเลยแม้แต่น้อย ทั้งๆที่สถิติเชื้อดื้อยาในเมืองไทยสูงมาก ดังนั้นจึงได้ตั้งความหวังไว้กับทีมกระต่ายตื่นตัวว่า สื่อที่จะผลิตขึ้นในครั้งนี้น่าจะสามารถกระตุ้นให้คนไทยตื่นตัว และตระหนักต่อเรื่องเชื้อดื้อยา และการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลมากขึ้น

การนัดหมายเพื่อดูงานครั้งต่อไป : ทีมกระต่ายตื่นตัวจะผลิตสื่อทั้งหมดให้เสร็จภายในวันที่ 20 เมษายน 2555 โดยจะมีการส่งผลงานให้ทางทีมสื่อสารได้พิจารณาก่อนล่วงหน้า เพื่อปรับแก้ ก่อนที่จะส่งให้กับทีมงานโครงการ ASU นพ.พิสนธิ์ และทีมตัวจิ๋วทั้ง 5 จังหวัดได้ร่วมแสดงความคิดเห็นต่อสื่อเพื่อปรับแก้ตามความเหมาะสมต่อไป

สรุปผลการประชุมการจัดทำสื่อต้นแบบ โครงการการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล  
วันที่ 8 มิถุนายน 2555

ในการประชุมในครั้งนี้ได้มีทีมโปรเจ็คร้านยาเข้าร่วมประชุมด้วย เนื่องจากจะมีการนำสื่อแผ่นพับจากทีมพัฒนาสื่อต้นแบบไปใช้ในการผลิตจริงเพื่อให้แจกในการประชุมในวันที่ 19 สิงหาคม 2555

ซึ่งทางทีมกระต่ายตื่นตัวจะต้องส่งสื่อต้นแบบทั้งหมดให้กับทางทีมโปรเจ็คสื่อต้นแบบภายในสิ้นเดือนมิถุนายน เพื่อนำสื่อต้นแบบที่ได้ไปใช้ในการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างภายในเดือนกรกฎาคม และทีมโปรเจ็คสื่อต้นแบบจะต้องส่งงานทั้งหมดให้กับทีมASUภายในสิ้นเดือนกรกฎาคม

หลังจากนั้นทีมกระต่ายตื่นตัวได้มีการนำเสนอผลงานที่ได้มีการผลิตไปแล้วบางส่วนให้ผู้เข้าร่วมการประชุมได้พิจารณาปรับแก้ร่วมกัน

ซึ่งข้อสรุปในที่ประชุมเรื่องการปรับแก้ไขสื่อมีดังต่อไปนี้

1. ทุกสื่อเน้นธีม "รู้แล้วบอกต่อ" ต้องมีทุกสื่อ

2. Info graphic - มีการปรับชื่อเรื่องให้เป็น "ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล รู้แล้วบอกต่อ" รวมทั้งแก้ไขบทใน SC.1 / SC.6 / SC.7 / SC.8 และเพิ่มตัวกราฟฟิกคำขึ้นคำว่า "รู้แล้วบอกต่อ" เพื่อใช้เป็นลูกเล่นในวิดีโอ ส่วนเรื่องดีไซน์มีการปรับแก้เล็กน้อย โดยทีมกระต่ายตื่นตัวจะส่งบท final พร้อมกับดีไซน์เวอร์ชันแก้ไขมาให้ทางทีมสื่อต้นแบบและทีม ASU ได้พิจารณาต่อไปภายในวันจันทร์ที่ 11 มิถุนายน 2555
3. Radio spot - มีการปรับบทเล็กน้อย ส่วนเรื่องเสียงตัวอย่างที่ทางทีมกระต่ายฯได้เปิดให้ฟัง ที่ประชุมได้มี comment ว่าเสียงแม่ควรพูดให้กระชับกว่านี้แต่ไม่ให้เร็วจนฟังไม่รู้เรื่อง และยังไม่ได้มีการสรุปว่าทีมกระต่ายจะส่งเสียงสเปคตัวอย่างสมบูรณ์ให้ได้วันไหน
4. แผ่นพับ - ได้ข้อสรุปว่ารูปแบบจะเน้นโทนสี ขาว-แดง-เทา เพื่อให้เป็นโทนเดียวกับสโลโก้โครงการ ASU และมีกระดาษแข็งรองท้าย ส่วนกระดาษที่เป็นส่วนเนื้อหาจะเป็นกระดาษอ่อนรูปทรงเทียบเท่าแผ่นพับขนาดมาตรฐานทั่วไปแต่ให้ขอบด้านข้างมีลิ้นสำหรับเปิด  
 ส่วนเรื่องสไตล์ของงานดีไซน์ที่ประชุมได้ข้อสรุปว่าให้ทำตามสไตล์ที่ทางทีมกระต่ายได้นำเสนอตัวอย่างในที่ประชุม  
 เรื่องเนื้อหาได้มีการกำหนดว่าจะต้องมีข้อความที่ทำให้ผู้อ่านเกิดความตระหนักในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และที่สำคัญคือมีคำ "รู้แล้วบอกต่อ" อยู่ด้านหน้าและด้านหลังของแผ่นพับ ส่วนเนื้อหาด้านในจะเป็นรายละเอียดการวินิจฉัยโรคทั้ง 3 โรคด้วยตัวเอง (หวัด เจ็บคอ/ท้องเสีย/แผลสะอาด) เพื่อใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยจะมีทั้งที่เป็นเนื้อหารายละเอียดและเช็คลิสต์พร้อมมีรูปภาพประกอบ ซึ่งในส่วนเนื้อหาทั้งหมดนั้นทีมกระต่ายตื่นตัวจะไปคิดเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอ พร้อมทำตัวอย่างสื่อแผ่นพับในดราฟแรกมาให้พิจารณาภายในวันที่ 17 มิถุนายน (ในวันที่ประชุมทีมกระต่ายฯแจ้งว่าภายในสัปดาห์หน้า)  
 เรื่องไฟล์ภาพการตูนอำปาก ทางทีมASUจะส่งไฟล์ที่เป็นต้นฉบับดีไซน์ที่แยกส่วนภาพมาให้ทางอีเมลในภายหลังเพื่อให้ทางทีมกระต่ายฯนำไปใช้ในการออกแบบดีไซน์
5. Print AD. – เรื่องดีไซน์จะเป็นการนำคาแรกเตอร์จาก info graphic มาใช้ เนื้อหาจะเน้นว่ายาปฏิชีวนะไม่เหมือนกับยาแก้แสบ และมีเช็คลิสต์ 4 ข้อ สำหรับหวัด เจ็บคอ เพื่อให้คนดูเช็คว่าเมื่อไหร่ควรใช้ยาปฏิชีวนะ แต่จะปรับเนื้อหาจากเดิมที่บอกว่า หากเช็คลิสต์ครบ 4 ข้อ ควรทานยาปฏิชีวนะ เป็นเช็คลิสต์ 3 ใน 4 ข้อ ควรทานยาปฏิชีวนะ
6. TV spot ทีมโปรเจ็คสื่อต้นแบบเสนอว่าควรจะมีการนำโปรเจ็คหนังโฆษณาไปนำเสนอกับทางไทยพีบีเอสเพื่อให้ช่วยเผยแพร่ให้หากมีการผลิตสื่อหนังโฆษณาจริง (หมายรวมถึง info graphic) ส่วนทีมกระต่ายได้มีการนำเสนอสตอรี่บอร์ดหนังโฆษณาโดยหนังโฆษณาชิ้นนี้จะใช้ธีมแพะกับแกะ เพื่อให้เกิดภาพจำว่าถ้าพูดเรื่องแพะกับแกะให้นึกถึงยาแก้แสบกับยา

ปฏิชีวนะ ซึ่งไม่เหมือนกัน โดยทางทีมกระต่ายได้นั้นว่าสื่อหนังสือโฆษณาจำเป็นที่จะต้องสร้างภาพจำให้กับคนดู

#### สรุปนัดหมายการส่งงานครั้งต่อไป

- ดีไซน์คาแรกเตอร์ เวอร์ชันแก้ไขตาม comment ที่ประชุมส่งวันจันทร์ที่ 11 มิถุนายน พร้อมบท final ของ info graphic และ radio spot
- เนื้อหาและรูปแบบดีไซน์แผ่นพับส่งภายในวันที่ 17 มิถุนายน

#### เตือนความจำ

- ยังไม่ได้มีการสรุปเรื่องสตอรี่บอร์ดหนังสือโฆษณาที่แน่ชัดว่าจะมีการปรับแก้อะไรเพิ่มเติม และยังไม่ได้มีการนัดหมายการส่งสตอรี่บอร์ดครั้งต่อไป
- ยังไม่ได้มีการนัดหมายการส่ง radio spot และสื่ออื่นๆ ที่เหลือ
- ยังไม่ได้มีข้อสรุปว่า สื่อที่ได้มีการตกลงไว้ในสัญญาว่าจะมีการทำสื่อต้นแบบ 9 ชนิด คือ 1.แผ่นพับ 2.ซองยา 3.สมุดฉีก 4.Stand โชว์ 5.Table brochure 6.Print ad 7.Radio spot 8.TV spot (เฉพาะ story board) 9.Info graphic จะยังทำครบทั้ง 9 ชนิดอยู่เหมือนเดิมหรือไม่ (เรื่อง Table brochure จะทำอยู่เหมือนเดิมหรือไม่ เนื่องจากอาจซ้ำกับทางทีมร้านยา)

## ภาคผนวก 2

### กระบวนการทดสอบสื่อ (Media Testing)

เอกสารสำหรับการทดสอบสื่อชุดการให้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล

วันที่ 22 กรกฎาคม 2555 เวลา 11.30 – 16.30 น.

ณ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี

สนับสนุนโดย

โครงการ Antibiotic Smart Use

IHPP

การทดสอบสื่อ คือกระบวนการประเมินว่ากลุ่มเป้าหมายมีปฏิกิริยาตอบสนองที่บ่งบอกถึงความเข้าใจในข้อมูลสุขภาพในสื่อตัวอย่างมากน้อยเพียงใด ก่อนที่จะผลิตสื่อออกมาใช้เผยแพร่จริง

#### ประโยชน์

- ช่วยให้สื่อที่ผลิตมีคุณภาพ
- กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้ได้รับประโยชน์จริง
- กลุ่มเป้าหมายสามารถจดจำเนื้อหาสาระได้

#### ทดสอบ “อะไร” อะไรที่ต้อง “ทดสอบ”

- ข้อความ
- ภาพ/เหตุการณ์
- เสียงดนตรีประกอบ
- เนื้อหาสาระ

#### แง่มุมที่ต้องทดสอบ

- เข้าใจง่ายไหม Understandable ?
- ขัดกับศาสนา วัฒนธรรม ? Cultural appropriate ?
- น่าเชื่อถือ ? Believable and realistic ?
- ยอมรับได้ ? Acceptable to the audience ?

- ภาพเตะตา น่าสนใจ สวยงาม ? Visually appealing ?
- มีสาระดีไหม ?
- Informative?
- สร้างแรงบันดาลใจให้ทำตาม ? Motivational ?

#### ความเข้าใจผิด ๆ

- การทดสอบสื่อนั้น ใช้เวลาและงบประมาณสูง
- ไม่ค่อยมีประโยชน์เพราะกลุ่มผู้ทดสอบนั้นไม่สามารถให้คำตอบที่เป็นประโยชน์
- ทดสอบได้เฉพาะสื่อที่เป็นสิ่งพิมพ์

#### การเตรียมการ

- สื่อตัวอย่าง (ฉบับร่าง)
- สื่อวิดีโอ เทปเสียง โปสเตอร์ แผ่นพับ
- เตรียมคำถามในการทดสอบ
- เลือกผู้นำการถาม ในการทดสอบ
- เลือกผู้บันทึกผล
- เลือกสถานที่ทำการทดสอบ
- เลือกกลุ่มที่จะร่วมทดสอบ
- เตรียมอาหารว่าง น้ำดื่ม
- เตรียมเครื่องบันทึกเสียง

#### คำแนะนำสำหรับผู้นำเสนอ

- แนะนำตัวเอง แนะนำวัตถุประสงค์
- ชี้แจงว่าจะมีการบันทึกเสียงหรือ มีการจดบันทึก
- เริ่มต้นการสนทนาที่บ่งบอกว่าความคิดเห็นของผู้ร่วมทดสอบจะเป็นประโยชน์อย่างไร และสำคัญอย่างไร
- สนทนาไล่ตามประเด็นที่เตรียมไว้ พยายามอยู่ในประเด็นแต่อาจคุยนอกประเด็นได้ ยืดหยุ่นได้
- กระตุ้นให้ผู้ร่วมทดสอบได้แสดงความเห็นอย่างทั่วถึง

- การสนทนาควรใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ไม่ควรใช้เวลานานหรือสั้นเกินไป
- เมื่อใกล้จบ สรุปประเด็นที่เห็นตรงกันและตรวจสอบว่าทุกคนหรือส่วนใหญ่เห็นด้วย
- กล่าวขอบคุณ ปิดการสนทนา

### ขั้นตอนที่ 1 (13.00-14.00)

แบ่งผู้เข้าร่วมออกเป็น 2 กลุ่ม (กลุ่มแรก 5 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 8 คน)

สำหรับกลุ่มที่ 1ให้อ่านแผ่นพับและโปสเตอร์รายคน

การทดสอบความยากง่ายในการอ่านโดยให้กลุ่มเป้าหมายอ่านออกเสียง

ใช้เวลาต่อคน ประมาณ 5 นาที รวม 60 นาที

- ให้อ่านออกเสียงเนื้อหาทั้งหมด (รายคน) สังเกตว่าเขาสามารถอ่านได้สะดวกหรือไม่
- ถามผู้อ่านว่า เข้าใจว่าอย่างไร
- บันทึกคำตอบสั้น ๆ เช่น อ่านคล่องดี อ่านไม่คล่อง เข้าใจถูกต้อง เข้าใจผิด อ้ออึ้ง

สรุปผลการทดสอบ (แผ่นพับ)

| ผู้ร่วมทดสอบ<br>คนที่ | การอ่านออกเสียง<br>(อ่านคล่องหรือไม่) | ความเข้าใจ<br>(ถูกต้อง / เข้าใจผิด/ อ้ออึ้ง) |
|-----------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1.                    |                                       |                                              |
| 2.                    |                                       |                                              |
| 3.                    |                                       |                                              |
| 4.                    |                                       |                                              |
| 5.                    |                                       |                                              |

สรุปผลการทดสอบโปสเตอร์

| ผู้ร่วมทดสอบ<br>คนที่ | การอ่านออกเสียง<br>(อ่านคล่องหรือไม่) | ความเข้าใจ<br>(ถูกต้อง / เข้าใจผิด/ อ้ออึ้ง) |
|-----------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1.                    |                                       |                                              |
| 2.                    |                                       |                                              |
| 3.                    |                                       |                                              |
| 4.                    |                                       |                                              |
| 5.                    |                                       |                                              |

## สำหรับกลุ่มที่ 2 ทำ Focus group

### ช่วงที่ 1 แจกแผ่นพับให้ทุกคนอ่านไปพร้อม ๆ กัน โดยอ่านและถาม ไล่ทีละหน้า

1. มีข้อความใดที่อ่านแล้วไม่เข้าใจ
2. มีตรงไหนที่อ่านแล้วคิดว่าไม่น่าจะจริง หรือไม่น่าเชื่อ
3. ภาพในหน้านี้เป็นอย่างไร ดูแล้วเห็นเป็นภาพอะไร
4. มีตรงไหนของภาพหรือข้อความที่ดูแล้วคิดว่าจะมีคนไม่ชอบใจ หรือ โกรธ โหม
5. มีส่วนไหน ข้อความไหน ที่คุณชอบบ้าง
6. มีส่วนไหนที่คุณไม่ชอบ
7. มีส่วนไหนที่คุณแล้วสับสนบ้าง

### ช่วงที่ 2 ถามภาพรวม

1. แผ่นพับนี้กำลังบอกให้คุณทำอะไร หรือไม่ให้ทำอะไร
2. คุณคิดว่า แผ่นพับนี้ตั้งใจ ที่จะพูดหรือสื่อสารกับคนอย่างคุณ หรือ กับคนกลุ่มอื่น
3. คุณคิดว่าแผ่นพับนี้กำลังพูดหรือสื่อสารกับคุณอย่างไร
4. คุณคิดว่า ถ้าจะให้ดีกว่านี้ ควรปรับปรุงส่วนไหนบ้าง

## ขั้นตอนที่ 2 ให้ฟัง Radio spot (14.00 – 14.45)

ให้ทั้ง 13 คนอยู่กลุ่มเดียวกัน นั่งเป็นวงกลม เปิดสเปคให้ฟัง 2 รอบ แล้วถาม

1. คนที่พูดในสเปคนี้เป็นใคร
2. คุณได้ยินชัดไหมว่าเขาพูดว่าอะไร จับใจความว่าอย่างไร
3. สเปคนี้บอกให้คุณทำอะไร
4. คุณฟังแล้วมีตรงไหนที่คุณรู้สึกไม่เชื่อ
5. ตรงไหนที่ฟังแล้วน่าจะเชื่อมาก

6. มีตรงไหนที่อาจจะมีคนไม่พอใจถ้าได้ฟังสปอตนี้
7. คุณคิดว่า คุณจะจำสปอตนี้ได้ไหมในคราวหน้า
8. คุณคิดว่า สปอตนี้ตั้งใจบอกกับคนแบบคุณหรือกับกลุ่มอื่น
9. มีถ้อยคำใด ประโยคใดที่ฟังแล้วไม่เข้าใจ
10. คุณคิดอย่างไรกับดนตรีประกอบในสปอตนี้
11. มีส่วนไหน ข้อความไหน ที่คุณชอบบ้าง
12. มีส่วนไหนที่คุณไม่ชอบ
13. คุณคิดว่า ถ้าจะให้ดีกว่านี้ ควรปรับปรุงส่วนไหนบ้าง

### ขั้นตอนที่ 3 (15.00-16.00 น.)

สนทนากลุ่ม (Focus group discussion) (Info-graphic Animation)

#### ขั้นตอน

ให้ผู้เข้าร่วมทั้ง 13 คน ชมสื่อ Info-graphic Animation พร้อมกัน โดยเปิด 2 รอบ  
แล้วจัดให้ทุกคนนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน

#### คำถาม

1. เรื่องนี้บอกให้คุณทำอะไร
2. คุณดูแล้วมีตรงไหนที่คุณรู้สึกไม่เชื่อ
3. ตรงไหนที่คุณแล้วน่าจะเชื่อมาก
4. มีตรงไหนที่อาจจะมีคนไม่พอใจถ้าได้ดูเรื่องนี้
5. คุณคิดว่า คุณจะจำเรื่องนี้ได้ไหมถ้าได้เห็นคราวต่อไป
6. คุณคิดว่า เรื่องนี้ตั้งใจบอกกับคนแบบคุณหรือกับกลุ่มอื่น
7. มีถ้อยคำใด ประโยคใดที่ฟังแล้วไม่เข้าใจ
8. คุณคิดว่าการ์ตูนภาพในเรื่องนี้เป็นอย่างไร
9. คุณคิดอย่างไรกับดนตรีประกอบในเรื่องนี้

10. มีส่วนไหน ที่คุณชอบมาก ๆ บ้าง
11. มีส่วนไหนที่คุณไม่ชอบมาก ๆ
12. ดูแล้วคุณรู้สึกอย่างไร

#### ขั้นตอนที่ 4 (16.00 – 16.30)

##### สัมภาษณ์รายบุคคล

- ใช้แบบสัมภาษณ์ และบันทึกคำตอบในกระดาษแบบสัมภาษณ์
- ใช้ความสุภาพ แต่ชัดเจน ไม่ต้องเกรงใจที่ต้องถามซ้ำจนได้คำตอบที่ชัดเจน ไม่ปล่อยให้คลุมเครือ

| ท่านคิดว่าสื่อชุดนี้ทั้งหมดในภาพรวม | คะแนน 0-10<br>ท่านให้กี่คะแนน |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| เข้าใจง่าย                          |                               |
| น่าเชื่อถือ                         |                               |
| ยอมรับได้                           |                               |
| ภาพเตะตา สวยงาม น่าสนใจ             |                               |
| มีสาระ                              |                               |
| สร้างแรงบันดาลใจให้ทำตาม            |                               |
| ดูแล้วอยากบอกต่อคนอื่น              |                               |

(เตรียมแผ่นนี้เพิ่มเพื่อบันทึกข้อมูลที่เก็บจาก 13 คน คนละ 1 แผ่น)

## ขั้นตอนที่ 5

### การทดสอบความยากง่ายในการอ่านโดยผู้ผลิตสื่อทำเอง

- เลือกประโยคในสื่อมา 30 ประโยค จากส่วนต้น กลาง ท้าย ของเนื้อหาอย่างละ 10 ประโยค
- ขีดเส้นใต้คำที่ออกเสียง 3 พยางค์ขึ้นไปทั้งหมด นับว่ามีกี่คำ
- เทียบจำนวนคำที่อ่านยากนี้ ด้วยสูตรการประเมินความยากในการอ่าน

#### สรุปผลการทดสอบ

| โปสเตอร์ | แผ่นพับ | จำนวนคำที่มี 3 พยางค์ขึ้นไป | ประมาณระดับความสามารถในการอ่าน      |
|----------|---------|-----------------------------|-------------------------------------|
|          |         | 0 – 6 คำ                    | คนที่มีการศึกษาน้อยก็อ่านได้        |
|          |         | 7 – 12 คำ                   | จบชั้นประถมจึงอ่านได้               |
|          |         | 13 – 30 คำ                  | จบ ม.ต้น จึงอ่านได้                 |
|          |         | 31 – 72 คำ                  | จบ ม.ปลาย จึงอ่านได้                |
|          |         | 73 คำ ขึ้นไป                | มหาวิทยาลัย ป.ตรี ขึ้นไป จึงอ่านได้ |

ทดสอบโดย.....

หมายเหตุ กรณีเนื้อหาสื่อมีความยาวน้อยกว่า 30 ประโยค ให้ใช้ทั้งหมด แล้วทำดังนี้

1. นับจำนวน" คำอ่านยาก" แล้วคูณ ด้วย 30
2. นับจำนวนประโยคที่มี ทั้งหมด
3. นำจำนวนคำอ่านยาก (มากกว่า 3 พยางค์) ที่ได้จากข้อ 2 มาหารด้วยจำนวนประโยคทั้งหมด
4. นำตัวเลขที่ได้เทียบกับตาราง

(อ้างอิง ตารางเทียบสูตร พัฒนาโดย Harold C. McGraw, Office of Education Research, Baltimore County School, Towson, Maryland)