

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง สภาพ ความต้องการ และปัญหาเกี่ยวกับหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน ในการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังเสนอตามลำดับต่อไปนี้

1. ประเภทของระบบการศึกษา
2. องค์การอนามัยโลกกับงานสาธารณสุขมูลฐาน
3. องค์ประกอบงานสาธารณสุขมูลฐาน
4. สื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้
5. หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน
6. บทบาทและหน้าที่ของการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน
7. วิธีการนำเสนอรายการหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน
8. รูปแบบการนำเสนอรายการหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ การศึกษาไม่ได้มีความหมายเพียงแต่การเล่าเรียนในโรงเรียนเท่านั้น เมื่อออกจากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาแล้ว บุคคลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอีกอย่างต่อเนื่อง เพราะช่วงที่ออกจากโรงเรียนมาแล้วนี้ บุคคลจะต้องไปประกอบอาชีพ เพื่อเลี้ยงตนเอง และครอบครัว ต้องพบกับสภาพการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป ซึ่งมีความยุ่งยากและซับซ้อนกว่าวัยเรียน บุคคลจะต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สิ่งหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้บุคคลสามารถที่จะดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสมนั้นก็คือ การศึกษา ดังนั้นการศึกษาได้ให้สรุปความหมายของการศึกษาไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่ทำให้บุคคลได้รับความรู้ ความคิด และประสบการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลได้มีการพัฒนาทางด้านสติปัญญา ความสามารถ จิตใจ ทัศนคติ พฤติกรรม สังคม ให้สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้

อย่างเหมาะสม หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า การศึกษาก็คือการเรียนรู้นั่นเอง เพราะการเรียนรู้ของบุคคลจะมีตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตายในรูปแบบต่าง ๆ กัน

หากจะพิจารณาการให้การศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ ตามลักษณะที่เป็นกระบวนการตลอดชีวิตนั้น จำเป็นจะต้องมีการจัดการศึกษาให้ในหลายรูปแบบ หลายวิธีการ เพื่อให้เหมาะสมกับช่วงชีวิต และภารกิจที่จะเปิดโอกาสให้ได้รับการศึกษา ประเทศไทยได้แบ่งประเภทการศึกษาที่จะได้รับตลอดชีวิตออกเป็น 3 ประเภทคือ การศึกษาในระบบโรงเรียน (Formal Education) การศึกษานอกระบบโรงเรียน (Non-formal Education) และการศึกษาตามอัธยาศัยหรือการศึกษาที่ไม่เป็นทางการ (Informal Education) ซึ่งความหมายของแต่ละรูปแบบพอจะสรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาในระบบโรงเรียน

การศึกษาในระบบโรงเรียน หมายถึง การศึกษาที่จัดขึ้นโดยมีโครงสร้าง ภาวะระเบียบต่าง ๆ ค่อนข้างตายตัว เช่น ในเรื่องของการแบ่งระดับชั้นการเรียนการสอน ในเรื่องของอายุของผู้เรียน ในเรื่องของการกำหนดหลักสูตรเฉพาะ กำหนดระยะเวลาเรียน ส่วนใหญ่เรียนเต็มเวลา กำหนดคุณสมบัติของผู้สอน มีการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนของแต่ละระดับชั้น มีเกณฑ์ที่แน่นอนในการวัดและประเมินผล ส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาเรียนยาวนานมุ่งเตรียมเยาวชนหรือผู้เรียนให้มีความรู้ไปใช้ในวันข้างหน้า การเรียนการสอนมีโครงสร้างที่ตายตัว เนื้อหาหลักสูตรค่อนข้างจะเป็นวิชาการ เป็นทฤษฎี การศึกษาประเภทนี้มักจะจัดให้แก่บุคคลในช่วงอายุที่กำหนดเท่านั้น การเรียนการสอนเกิดขึ้นในสถานที่หรือสถาบันที่จัดขึ้นโดยเฉพาะ ได้แก่ โรงเรียน วิทยาลัย และมหาวิทยาลัย

2. การศึกษานอกระบบโรงเรียน

การศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึง ประสบการณ์ และกิจกรรมทางการศึกษาทุกรูปแบบที่จัดให้แก่ประชาชนที่อยู่นอกระบบโรงเรียนทั้งหมด ซึ่งอาจเป็นประชาชนก่อนวัยเรียน ประชาชนที่อยู่วัยเรียนแต่พลาดโอกาสเข้าศึกษาในระดับต่าง ๆ และประชาชนที่มีอายุพ้นวัยเรียนในระบบโรงเรียนไปแล้ว โดยไม่จำกัดวัย เพศ พื้นฐานการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ ความสนใจ ฯลฯ โดยมุ่งหวังให้ผู้เรียนได้รับความรู้ทั้งในด้านความรู้ที่เป็นพื้นฐานแก่การ

ดำรงชีวิต การอ่าน การเขียน ความรู้ทางด้านทักษะอาชีพ และได้รับข่าวสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบันในเรื่องต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตและปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม การศึกษาประเภทนี้มีความยืดหยุ่นในเรื่องระบบระเบียบกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เช่น อายุของผู้เรียนไม่มีการกำหนด จะเข้าเรียนเมื่อไรก็ได้ หลักสูตรจะปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของผู้เรียนและท้องถิ่น ระยะเวลาเรียนใช้เวลาสั้น ๆ เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับชีวิตจริง เพื่อให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิตได้ทันกับเหตุการณ์ สถานที่เรียนไม่จำเป็นต้องเป็นโรงเรียน อาจจะเป็นบ้านผู้เรียน ศาลากลางบ้าน วัด ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน หรือที่อื่น ๆ ที่ผู้เรียนและผู้สอนสะดวก วิธีการเรียนการสอนจะยืดหยุ่นตามสภาพของผู้เรียน สภาพท้องถิ่น ผู้เรียนจะเข้าเรียนได้เมื่อมีเวลาหรือพร้อม และจะออกเมื่อใดหรือกลับมาเรียนใหม่เมื่อใดก็ได้ การศึกษาประเภทนี้ไม่จำเป็นต้องจัดโดยสถาบันการศึกษา อาจจะถูกจัดโดยหน่วยงานต่าง ๆ องค์กร โรงงาน สมาคม ทั้งภาครัฐและเอกชน

3. การศึกษาตามอัธยาศัยหรือการศึกษาที่ไม่เป็นทางการ

การศึกษาตามอัธยาศัยหรือการศึกษาที่ไม่เป็นทางการ หมายถึง การที่บุคคลได้รับความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ค่านิยม ประสบการณ์ จากการดำรงชีวิตประจำวัน จากสภาพแวดล้อมจากสังคม เช่น ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน ชุมชน สื่อมวลชน การฟังปาฐกถา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น การชมภาพยนตร์ การเดินดูสิ่งต่าง ๆ การสังเกตธรรมชาติ เป็นต้น ลักษณะนี้ไม่มีการจัดระบบแบบแผนเหมือน 2 ประเภทแรก ไม่กำหนดกฎเกณฑ์ให้ใครเรียน แต่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือถ้ามีผู้จัดขึ้นก็ไม่ได้จัดเพื่อวัตถุประสงค์ทางการศึกษาโดยเฉพาะ มีวัตถุประสงค์อื่น การเรียนรู้หรือการศึกษาเกิดขึ้นเป็นผลพลอยได้ การศึกษาในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นตลอดชีวิตของมนุษย์ ไม่ว่าจะบุคคลจะเข้าสู่ระบบการศึกษาในระบบโรงเรียนหรือไม่ก็ตาม อาจได้รับการศึกษาในลักษณะนี้อยู่ตลอด

จะเห็นว่าการเผยแพร่ความรู้ทางด้านสาธารณสุขนั้น เป็นการให้การศึกษาแบบที่ไม่เป็นทางการ เป็นการให้ความรู้กับประชาชนโดยทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในชีวิตประจำวัน เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา รัฐได้พยายามที่จะเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ให้กับประชาชนด้วยวิธีการ และผ่านทางสื่อประเภทต่าง ๆ ตามสภาพและความเหมาะสมของพื้นที่

องค์การอนามัยโลกกับงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากการประชุมขององค์การอนามัยโลก ที่ประเทศรัสเซีย พ.ศ. 2521 ที่ประชุมได้มีการกำหนดนโยบายที่แน่ชัดว่า ภายในปี 2543 ประชาชนทุกคนในโลก ควรจะต้องมีโรคภัยและสิทธิเท่าเทียมกันในเรื่องสุขภาพอนามัยที่ดีของตนเอง ซึ่งประเทศหรือรัฐจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ และดำเนินกลวิธีที่เหมาะสมและถูกต้อง เพื่อให้เกิดผลดังกล่าวไว้จริงได้ และในที่สุดที่ประชุมได้มีการตกลงและประกาศว่า "การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ของประชาชนทุกคนทั่วโลกในปี 2543" ทั้งนี้เพราะการสาธารณสุขมูลฐานมีหลักการที่มุ่งเน้นความร่วมมือระหว่างประชาชนกับประชาชน และประชาชนกับองค์กรของรัฐในการพัฒนาให้สามารถพึ่งตนเองได้ในที่สุด ซึ่งประเทศไทยได้ร่วมลงนามในสัญญาเกี่ยวกับองค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกอื่น ๆ เพื่อเป็นการยืนยันว่าประเทศไทยเห็นด้วยและพร้อมจะสนับสนุนกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน เนื่องจากได้ตระหนักว่า การที่จะบรรลุสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าได้นั้น ทรัพยากรของรัฐหรือองค์การระหว่างประเทศที่มีอยู่จำกัดคงจะไม่เพียงพอ จำเป็นจะต้องพัฒนาความสามารถของประชาชนในการพึ่งตนเองทางด้านสาธารณสุขให้มากขึ้น (เทอดพงษ์ไชยพันธ์, 2531)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความว่า

"การสาธารณสุขมูลฐาน คือลักษณะของบริการสุขภาพที่จำเป็นซึ่งบุคคล และครอบครัวสามารถจะหาได้ในชุมชน โดยเป็นสิ่งที่บุคคลยอมรับ และมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นบริการที่ชุมชนและประเทศสามารถจัดให้มีได้ การสาธารณสุขมูลฐานจะเป็นส่วนที่ผสมผสานอยู่ในทั้งระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยเป็นศูนย์กลางของระบบ และเป็นส่วนผสมผสานอยู่ในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมทั้งหมดของชุมชน"

การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานนั้น แต่ละประเทศจะมีวิธีการดำเนินงานที่แตกต่างกันออกไป ตามความเหมาะสม และนโยบายของแต่ละประเทศ ซึ่งการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความหมายไว้ว่า

"การสาธารณสุขมูลฐาน คือ แนวทางการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขที่ผสมผสานบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย

โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน และความร่วมมือของส่วนราชการในการบรรลุผลการดำเนินงาน ทั้งนี้สิ่งที่จะดำเนินงานโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลัก รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพในชีวิตประจำวัน วัฒนธรรมขนบธรรมเนียม ประเพณี และลักษณะสังคมของประชาชนในท้องถิ่น รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทันตามความต้องการทั้งนี้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานจะเชื่อมโยงกับกิจกรรมการพัฒนาท้องถิ่นอื่น ๆ โดยอาศัยการสนับสนุนจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐในลักษณะของการรับช่วงต่อจากท้องถิ่น และการพัฒนาระบบสื่อสารในชุมชน"

และมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตให้ทั่วถึงกัน โดยการสนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่จำเป็นสำหรับหมู่บ้าน และสามารถที่จะช่วยเหลือดูแลและพัฒนาสุขภาพอนามัยของตนเอง ตลอดจนผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้โดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนในการใช้ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสมในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยอาศัยความร่วมมือสนับสนุนจากองค์การของรัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ (กุหลาบ รัตนสังขธรรม, 2531)

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากการประชุมนานาชาติ ณ เมือง อัลมา อตา ที่ประชุมได้กำหนดไว้ว่าสาธารณสุขมูลฐานควรมีองค์ประกอบอย่างน้อยที่สุด 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การสุศึกษา หรือการให้การศึกษแก่ประชาชนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยที่มีอยู่ ตลอดจนวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหาเหล่านั้น
2. สนับสนุนการจัดหาอาหารและการโภชนาการ
3. การจัดหาน้ำสะอาดให้พอเพียงตลอดจนการสุขาภิบาลขั้นพื้นฐาน
4. การดูแลอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว
5. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ
6. การป้องกันและควบคุมโรคระบาดที่มีอยู่ในท้องถิ่น
7. การรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับโรคและการบาดเจ็บที่พบบ่อย
8. การจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

สำหรับในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีการประชุมเกี่ยวกับกลวิธีที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 ในระหว่างวันที่ 6-7 พฤษภาคม 2522 และที่ประชุมได้มีมติเพิ่มเติมบริการสาธารณสุขมูลฐานสำหรับประเทศไทยขึ้นอีก 2 ประการ คือ

9. การทันตสาธารณสุข
10. การสุขภาพจิต

เมื่อวันที่ 14-16 พฤศจิกายน 2533 ได้มีการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่อง การปรับเปลี่ยนทิศทางของการสาธารณสุขมูลฐาน ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบในการเพิ่มองค์ประกอบงานสาธารณสุขมูลฐานอีก 4 ประการ คือ

11. การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
12. การป้องกันอุบัติเหตุ, อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อ
13. การป้องกันแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย
14. การคุ้มครองผู้บริโภค

องค์ประกอบของการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยในปัจจุบันมี 14 องค์ประกอบ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การให้สุขศึกษา

การให้สุขศึกษาหรือการให้การศึกษาแก่ประชาชนเป็นองค์ประกอบแรก และเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดของสาธารณสุขมูลฐาน (สาลี เปลี่ยนบางช้าง, 2526) การจัดบริการทางสุขศึกษามีวัตถุประสงค์ช่วยสนับสนุนในการแก้ปัญหาสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์ 3 ประการใหญ่ ๆ คือ

1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานทางสุขภาพ และสามารถช่วยเหลือตนเองในเรื่องสุขภาพอนามัยได้
2. เพื่อให้ประชาชนได้รู้จักและใช้บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพให้ถูกต้องมากขึ้น เหมาะสมกับการที่รัฐบาลได้ลงทุนในการจัดบริการนั้น ๆ
3. เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาสาธารณสุข และทำให้เกิดความร่วมมือของชุมชนในการแก้ปัญหา

สุขศึกษาที่ควรให้ เช่น เรื่องที่หมู่บ้านได้เลือกจะดำเนินงานตามแผนสาธารณสุข หรือเรื่องที่เป็นปัญหาของท้องถิ่นที่ได้จากการสำรวจด้านสาธารณสุขและสภาพของชุมชน จัดกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชน ในหมู่บ้านหรือในชุมชน

การสนับสนุนการจัดหาอาหารและการโภชนาการ

อาหารเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งสำหรับสุขภาพอนามัยของทุกคน นับตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิจนตลอดชีวิต ถ้าร่างกายได้รับอาหารไม่เพียงพอ หรือได้รับอาหารไม่ถูกส่วน ก็จะทาให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นการสนับสนุนการจัดหาอาหารและการโภชนาการจึงถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการสาธารณสุขมูลฐานที่จะต้องกระตุ้น และส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัย ได้ตระหนักถึงปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้น ได้รับโรคอาหารถูกต้อง โดยเฉพาะในเด็กทารก เด็กก่อนวัยเรียนอายุต่ำกว่า 5 ปี ในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงในระยะให้นมบุตร ในการดำเนินงานจะมุ่งให้ประชาชนเลือกบริโภคอาหารให้ถูกต้อง ให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย มุ่งให้รู้จักเลือกอาหารทดแทนในแต่ละหมู่ เช่น เลือกถั่วแทนเนื้อสัตว์ รู้จักการเก็บถนอมอาหาร และปรุงอาหาร เพื่อคงไว้ซึ่งคุณค่าของอาหาร ตลอดจนรู้จักผลิตอาหารเสริมที่เหมาะสมสำหรับทารก และเด็กก่อนวัยเรียนด้วย

การจัดหาน้ำสะอาดให้พอเพียงและการปรับปรุงการสุขาภิบาลขั้นพื้นฐาน

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า สภาวะน้ำและสุขาภิบาลของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทยังไม่ดีและยังไม่เพียงพอ ในการดำเนินการเพื่อให้สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อ 2543 ทางกองสุขาภิบาลได้ตั้งเป้าหมายว่า "เมื่อสิ้น พ.ศ.2543 น้ำและสุขาภิบาลจะดีทุกบ้าน" โดยได้สนับสนุนให้ประชาชนมีบทบาทในการพัฒนาทางสุขาภิบาลได้ด้วยตนเอง โดยได้สนับสนุนให้ประชาชนมีบทบาทในการพัฒนาทางสุขาภิบาลได้ด้วยตนเอง โดย ผสส./อสม.ชี้แจงให้ประชาชนทราบถึงความสำคัญของการจัดหาน้ำสะอาดไว้ดื่ม การสร้างส้วม การกำจัดขยะมูลฝอย การจัดบ้านเรือนให้สะอาด การรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้าน พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายที่จะดำเนินการเพื่อพัฒนาการสุขาภิบาลในหมู่บ้าน

การดูแลอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว

การอนามัยแม่และเด็กและงานวางแผนครอบครัว เป็นบริการที่สำคัญในการสาธารณสุขมูลฐาน ถือว่าเป็นการวางรากฐานที่ดีของชีวิต บริการดังกล่าวจึงจำเป็นต้องกระจายไปถึงประชาชนทุก ๆ คน ในปัจจุบันนี้งานอนามัยแม่และเด็กก็ได้ดำเนินการอยู่ค่อนข้างกว้างขวางอยู่แล้ว งานอนามัยแม่และเด็กควรเริ่มตั้งแต่การเตรียมตัวก่อนแต่งงานของคู่สมรส การดำเนินชีวิตภายหลังสมรส การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด การดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิด การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ

ปัญหาเรื่องโรคติดต่อยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ในบิหนึ่ง ๆ มีเด็กที่ต้องเจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดต่อเป็นจำนวนมาก และโรคติดต่อดังกล่าวหลายโรคสามารถที่จะป้องกันได้เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ โดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งหมายถึงการฉีดวัคซีนเข้าไปในร่างกายของคนเราโดยวิธีฉีดหรือรับประทาน แล้วร่างกายของคนนั้นก็สร้างภูมิคุ้มกันโรคขึ้นมาทำให้ร่างกายสามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้ แม้จะได้รับเชื้อโรคเข้าไปก็จะไม่เจ็บป่วยด้วยโรคนั้น ๆ จึงเป็นการป้องกันโรคติดต่อได้ โรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนมีโรคโปลิโอ วัณโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก หัด เป็นต้น

การป้องกันและควบคุมโรคระบาดที่มีอยู่ในท้องถิ่น

การป้องกันและควบคุมโรคระบาด เป็นงานที่มีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยลดความรุนแรงของโรค ลดอัตราป่วยและตาย และลดความสูญเสียต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามหลังการระบาดของโรค โรคระบาดที่มีแพร่หลายในท้องถิ่นแบ่งได้เป็น

1. โรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ และมีอัตราป่วยเฉพาะโรคสูง เช่น มาลาเรีย วัณโรค โรคเรื้อน กามโรค อูจจาระร่วง โรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ
2. โรคติดต่อที่ป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน
3. โรคติดต่อที่มีระบาดอยู่ในบางท้องถิ่นและตามฤดูกาล เช่น โรคไข้เลือดออก

เป็นต้น



การรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับโรคและการบาดเจ็บที่พบบ่อย

การเจ็บป่วยของประชาชนส่วนใหญ่ คือ ประมาณร้อยละ 60-65 ของโรคที่มีอยู่พบว่าเป็นโรคหรือการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ประชาชนที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ หรือสม. สามารถที่จะให้การช่วยเหลือได้โดยไม่ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอื่น ๆ (อมร นนทสุต, 2525) อันเป็นส่วนช่วยให้ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ในปี 2543 ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน จึงมุ่งที่จะให้ประชาชนได้ดูแลตนเองในเรื่องการรักษาโรคง่าย ๆ เช่น เป็นไข้ ปวดศีรษะ บาดแผลต่าง ๆ ฯลฯ โดยจะจัดให้ อสม. มีครบทุกหมู่บ้าน อสม. จะได้รับการอบรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ ที่พอจะช่วยเหลือชุมชนของตนเองได้ โดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐให้การนิเทศสนับสนุนอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานยังคาดหวังที่จะให้มีผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย อย่างน้อยครอบครัวละ 1 คน เพื่อที่จะให้การดูแลทางด้านอนามัยแก่บุคคลในครอบครัวได้ และรู้จักใช้บริการสาธารณสุขอื่น ๆ เมื่อมีความจำเป็น

การจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศในปัจจุบัน อาศัยอยู่ในหมู่บ้านในชนบท ซึ่งการคมนาคมลำบาก การศึกษาน้อย ฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างยากจน การเจ็บป่วยก็ย่อมเกิดขึ้นได้กับทุกคน โดยเฉพาะผู้อยู่ในวัฏจักรของการด้อยการศึกษา-จน-เจ็บป่วย บริการสาธารณสุขของรัฐไม่สามารถที่จะจัดให้ทั่วถึงทุกหมู่บ้านได้ โดยเฉพาะทรัพยากรต่าง ๆ ของประเทศมีข้อจำกัด การสาธารณสุขจึงมุ่ง เน้นให้ประชาชนได้ช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับการเจ็บป่วย โดยการจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นซึ่งมักเป็นโรคที่เริ่มจากอาการง่าย ๆ และสามารถป้องกันไม่ให้เป็น หรือไม่ทำให้รุนแรงได้ ถ้าได้มียาอยู่ในหมู่บ้านตลอดเวลา และยังช่วยในด้านเศรษฐกิจของประชาชน โดยประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น และในขณะเดียวกันโรงพยาบาลอำเภอ โรงพยาบาลจังหวัด ก็จะได้ให้บริการแก่ผู้เจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ต้องเสียเวลากับการรักษาโรคที่ชุมชนสามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ยาที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้มีไว้ใช้ในหมู่บ้าน เป็นยาที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน ได้แก่ ยาตำราหลวง ซึ่งมีมากกว่า 60 ชนิด สามารถจัดอาการของโรคต่าง ๆ ในระยะที่เริ่มต้นได้ และมีราคาถูก นอกจากนี้ก็อาจจะมีสมุนไพร หรือยาแผนโบราณร่วมด้วย

การทันตสาธารณสุข

ปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากมีผลเกี่ยวโยงถึงปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ของประชาชน ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมโดยทั่วไป จากการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2520 พบว่าเด็กอายุ 12-13 ปี มีอนามัยช่องปากไม่ดีถึงร้อยละ 95 ในเขตเมือง และร้อยละ 100 ในชนบท (รัชดา จันทรเวชชสมาน, 2526) จะเห็นว่าประชาชนไทยเกือบทั้งหมดมีปัญหาเกี่ยวกับอนามัยในช่องปาก แต่การให้บริการทางทันตสุขภาพยังขาดแคลนโดยเฉพาะในท้องที่ห่างไกล กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายเน้นหนักในด้าน การป้องกันโรค มิได้เป็นการรักษา เพราะการรักษาที่ไม่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ เนื่องการรักษาโรคฟันผุเป็นเพียงการเปลี่ยนจากผุเป็นการอุด หรือถอนจึงไม่ได้เปลี่ยนลำดับขั้น การผุ ถอน อุด แต่อย่างใด

กลวิธีในการดำเนินงานทันตสุขภาพ ในด้านการป้องกันนั้น จะต้องให้ประชาชนทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความสะอาดของปากและฟัน โดยการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ประชาชนทั่วไป

สุขภาพจิต

การที่จะมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 โดยการพัฒนา หรือแก้ปัญหาก็เกิดจากด้านร่างกายแต่เพียงอย่างเดียวจะไม่ได้ผลอย่างสมบูรณ์ เพราะร่างกายและจิตใจ เป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ ถ้าร่างกายดีแต่จิตใจไม่ดีก็ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้เช่นกัน ดังนั้นจึงต้องพัฒนาควบคู่กันไปเพื่อให้ได้คนที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และจริยธรรมอันเป็นพื้นฐานคุณภาพของประชาชน การมีสุขภาพดีถ้วนหน้านั้นถือเป็นความรับผิดชอบของประชาชนทุกคนทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเริ่มจากครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา เป็นต้น

การควบคุมและป้องกันโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เนื่องจากขณะนี้ ยังไม่มียาที่จะรักษาให้หายขาดได้ และยังไม่มียาวัคซีนที่จะใช้ในการป้องกันได้ การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคจึงเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพที่สุดขณะนี้ การที่จะป้องกันชุมชน จากโรคเอดส์ และต้องสร้างให้ชุมชนมีภูมิคุ้มกันต่อโรคเอดส์ และสามารถดูแลชุมชนให้

ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้ ดังนั้นแนวความคิดที่จะสร้างให้สมาชิกของชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักในปัญหาโรคเอดส์ และดูแลเฝ้าระวังสมาชิกจากโรคเอดส์ ตลอดจนการดูแลสมาชิกที่ติดเชื้อเอดส์ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยไม่เป็นที่รังเกียจของชุมชน จึงถือเป็นแนวทางหนึ่งที่สำคัญ กระทรวงสาธารณสุขตระหนักในความสำคัญของการมีส่วนร่วม ของประชาชน การใช้กลไกทางสังคม และองค์กรชุมชนระดับท้องถิ่นเป็นอย่างดี

การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมเป็นพิษเป็นภัย

การพัฒนาประเทศในระยะเวลาที่ผ่านมา ให้ความสำคัญต่อการใช้ประโยชน์ทรัพยากร ธรรมชาติเพื่อเป็นปัจจัยในการเร่งรัดการพัฒนาประเทศ โดยขาดการฟื้นฟูบูรณะทรัพยากร ธรรมชาติที่เป็นระบบและขาดแผนการประสานการใช้อย่างเพียงพอ รวมทั้งการพัฒนาด้วยการ ใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม ทั้งในขบวนการผลิตทางการเกษตร การอุตสาหกรรม และอื่น ๆ ได้มีผลทำให้ทรัพยากรธรรมชาติมีสภาพที่เสื่อมโทรมจนเปลี่ยนสภาพจากการเป็นปัจจัยเกื้อหนุน มาเป็นข้อจำกัดของการใช้ประโยชน์ทรัพยากรเพื่อการพัฒนา การเกิดปัญหามลพิษทางด้านน้ำ อากาศและเสียง การตกค้างของสารพิษ กากของเสีย และปัญหาสิ่งแวดล้อมชุมชน ซึ่งปัจจุบัน ปัญหาล่าช้ากำลังทวีความรุนแรง และเป็นปัญหาที่เป็นข้อจำกัดของการพัฒนาประเทศในอนาคต เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อมและตระหนักถึงความ สำคัญของสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อมนุษย์ ดังนี้

1. ระวังระวังการใช้สารเคมี เช่น ยาปราบศัตรูพืชหรือยาฆ่าแมลงในบ้านเรือน พยายามเลิกใช้วัสดุธรรมชาติแทน เช่น ใช้สมุนไพรฆ่าแมลง หรือใช้บวบคอกแทนบวบวิทยาศาสตร์ เป็นต้น ตลอดจนไม่ใช้ผงซักฟอกเกินความจำเป็น พยายามไม่ใช้วัสดุที่ยากต่อการเสื่อมสลาย เช่น พลาสติก และโฟม
2. ดูแลรักษาความสะอาดเรียบร้อยของบริเวณบ้านเรือน
3. ช่วยกันปลูกต้นไม้ เพื่อไม่ตัดต้นไม้โดยไม่จำเป็น
4. ไม่ก่อเหตุรำคาญแก่เพื่อนบ้าน หรือชุมชน เช่น ไม่เปิดวิทยุโทรทัศน์เสียงดัง ดูแลรักษาเครื่องยนต์ เครื่องจักรไม่ให้เสียงดังรบกวนชาวบ้าน เป็นต้น

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค

ปัจจุบันความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นโดยลำดับควบคู่กับ

วิวัฒนาการของสังคมมนุษย์ ได้ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ที่มนุษย์ใช้บริโภค การกระทำดังกล่าวก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้บริโภคเป็นอย่างมาก แต่ในขณะเดียวกันก็นำมาซึ่งปัญหาทางด้านความปลอดภัยแก่ผู้บริโภคควบคู่ไปด้วย กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงเห็นว่าควรได้มีการดำเนินงานอย่างจริงจังเพื่อให้ประชาชนมีความรู้เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค ตระหนักและสนใจต่อความปลอดภัยของการบริโภค สามารถดูแลหรือคุ้มครองตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้ได้รับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์ และมีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ดังต่อไปนี้

ผลิตภัณฑ์อาหาร ได้แก่ น้ำปลา น้ำส้มสายชู อาหารห้ามใส่สี ผลิตภัณฑ์นม อาหารกระป๋อง ขอส อาหารพื้นเมือง เป็นต้น

ผลิตภัณฑ์ยา ได้แก่ ยาแก้ปวดลดไข้ ยาชุด เป็นต้น

ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ได้แก่ ผลิตภัณฑ์สำหรับผิว-ผ้า เป็นต้น

ผลิตภัณฑ์วัตถุพิษ ได้แก่ วัตถุพิษในการกำจัดแมลงในบ้านเรือน ผลิตภัณฑ์เคมีที่ใช้ในการทำความสะอาด เป็นต้น

การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ

ผลของการพัฒนาสาธารณสุขที่ผ่านมา ทำให้ปัญหาสาธารณสุขที่เคยมี อาทิ การครอบคลุมบริการ อัตราป่วยจากโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การอนามัยแม่และเด็ก กิลดความรุนแรงลง ขณะเดียวกันจากความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมก่อให้เกิดแบบแผนความเจ็บป่วยที่โน้มเอียงไปในทางที่เกี่ยวกับโรคที่ไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น ซึ่งกระทรวงได้เตรียมการพัฒนาเทคโนโลยี ตลอดจนความรู้ในการป้องกันโรคไม่ติดต่อ และป้องกันอุบัติเหตุ รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและสภาพเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนวัฒนธรรมของท้องถิ่น

ความรู้ของการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ ได้แก่

1. การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุ ซึ่งรวมถึง อุบัติเหตุในครัวเรือน อุบัติเหตุทางจราจร อุบัติภัยธรรมชาติ
2. โรคปวดข้อปวดเมื่อย โรคหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจรูห์มาติก การควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน สุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลรักษาโรคตาเบื้องต้น

3. การฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วยทั้งที่เกิดจากรอคและอุบัติเหตุ รวมทั้งการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้

ดังนั้น การที่จะให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัว ที่จะส่งผลให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ตามการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานนั้นวิธีหนึ่งก็คือ การส่งเสริมเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ด้านสาธารณสุข รัฐบาลให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าว จึงได้กำหนดเป็นนโยบายข้อหนึ่งเกี่ยวกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไว้ในแผนพัฒนางานสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (2535-2539) และสิ่งที่จะช่วยให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ไปสู่ประชาชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นก็คือ สื่อ

สื่อเพื่อการเผยแพร่

สื่อ เป็นคำที่มาจากภาษาละตินว่า medium (เอกพจน์) media (พหูพจน์) แปลว่า ระหว่าง (between) หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่บรรจุข้อมูลเพื่อให้ผู้ส่งและผู้รับ สามารถสื่อสารกันได้ตามวัตถุประสงค์

Robert Heinich (1989) ได้ให้ความหมายสื่อการสอนไว้ว่า สื่อชนิดใดก็ตามไม่ว่าจะเป็นสไลด์ วิทยุ วิทยุทัศน์ ภาพยนตร์ แผนภูมิ ภาพนิ่ง ฯลฯ ซึ่งบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนการสอน เบื้อง กุ่มท (2519) กล่าวว่า "สื่อการสอน หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่ใช้เป็นเครื่องมือหรือช่องทาง สำหรับทำให้การสอนของครูถึงผู้เรียน และทำให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่วางไว้เป็นอย่างดี"

ดังนั้น เมื่อมีการนำสื่อมาใช้ในการเผยแพร่ความรู้ จึงน่าจะเรียกว่า สื่อเพื่อการเผยแพร่ ซึ่งหมายถึง ตัวกลางที่จะช่วยนำ และถ่ายทอดเรื่องราว ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้แนวคิดต่าง ๆ จากผู้ส่งไปยังผู้รับ เพื่อให้ผู้รับสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น และบรรลุวัตถุประสงค์การเผยแพร่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเภทของสื่อเพื่อการเผยแพร่

De Kieffer (1965) ได้แบ่งสื่อออกเป็น 3 ประเภทตามลักษณะที่ใช้เรียกว่า "วัสดุทัศนูปกรณ์" (Audio-Visual Aids) ได้แก่

1. สื่อประเภทใช้เครื่องฉาย (Projected aids) ได้แก่ เครื่องฉายภาพยนตร์ เครื่องฉายแผ่นโปร่งใส เครื่องฉายสไลด์ เป็นต้น
2. สื่อประเภทไม่ใช้เครื่องฉาย (Nonprojected aids) ได้แก่ รูปภาพ แผนภูมิ ของจริง ของจำลอง เป็นต้น
3. สื่อประเภทเครื่องเสียง (Audio aids) ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุ แผ่นเสียง เป็นต้น

Edgar Dale (1965) ได้แบ่งสื่อตามประสบการณ์การเรียนรู้ นำมาสร้างเป็นกรวยประสบการณ์ โดยถือหลักความต่อเนื่องระหว่างประสบการณ์รูปธรรม (concrete) และนามธรรม (abstract) ซึ่งแบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ประสบการณ์จริงหรือประสบการณ์ตรง เป็นประสบการณ์ที่ผู้รับสามารถรับรู้ และเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ได้ลงมือปฏิบัติกิจกรรม ได้เข้าไปอยู่ในสถานการณ์จริง และได้สัมผัสด้วยตนเองจากประสาทสัมผัสทั้งห้า
2. ประสบการณ์จำลอง เป็นประสบการณ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงของจริงหรือสถานการณ์จริงมากที่สุด เพราะในชีวิตของคนเรา ไม่สามารถจะเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงได้ทุกสิ่งทุกอย่าง บางครั้งประสบการณ์ตรงนั้นไม่สามารถเกิดขึ้นได้จริง หรืออาจเป็นอันตรายเกินกว่าที่จะเรียนรู้ได้ หรืออาจจะยุ่งยากสลับซับซ้อน ทำให้ไม่สามารถเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงได้ จึงจำเป็นต้องจำลองหรือเลียนแบบให้มีลักษณะที่เหมือนจริงที่สุด เพื่อความสะดวก ปลอดภัย และง่ายต่อความเข้าใจ เช่น สถานการณ์จำลอง หุ่นจำลอง เป็นต้น
3. ประสบการณ์นาฏการหรือการแสดง เป็นการแสดงบทบาทสมมติหรือการแสดงละคร เพื่อเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ผู้รับในเรื่องที่มีข้อจำกัดด้วยยุคสมัย เวลาและสถานที่ เช่น เหตุการณ์ในประวัติศาสตร์หรือเรื่องราวที่เป็นนามธรรม เป็นต้น
4. การสาธิต เป็นการแสดงหรือกระทำประกอบคำอธิบายเพื่อให้เห็นลำดับขั้นตอนของการกระทำนั้น
5. การศึกษานอกสถานที่ เป็นการจัดประสบการณ์ของการไปดูงาน ทัศนศึกษาในสถานที่จริง ทำให้การเรียนรู้สมบูรณ์ขึ้น และยังเป็นการเพิ่มพูนความรู้ของผู้รับให้กว้างขวาง

ยิ่งขึ้น ประสบการณ์เกิดจากสิ่งเกิดสิ่งที่ได้ไปพบเห็น ช่วยให้เกิดความคิดใหม่ ๆ ซึ่งอาจนำมาเป็นแบบอย่าง หรือมองเห็นความบกพร่องของตนที่จะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขต่อไป

6. นิทรรศการ เป็นการจัดแสดงสิ่งของต่าง ๆ การจัดป้ายนิเทศ ฯลฯ เพื่อให้สาระประโยชน์ และความรู้แก่ผู้ชม เป็นการให้ประสบการณ์แก่ผู้ชมโดยการนำประสบการณ์หลายอย่างผสมผสานกันมากที่สุด

7. โทรทัศน์และภาพยนตร์ เป็นประสบการณ์ที่ทำให้ทั้งภาพเคลื่อนไหว และมีเสียงประกอบ สามารถดึงดูดผู้ชมได้ดี เป็นจริงเป็นจัง น่าเชื่อถือ และสามารถนำประสบการณ์ที่เป็นอดีต หรืออยู่ห่างไกลมาเรียนรู้ได้ นอกจากนั้นยังสามารถเรียนรู้ในสิ่งที่ปกติวิสัยของมนุษย์ไม่สามารถรับรู้ได้ด้วยตนเอง เช่น สิ่งที่เล็กเกินไป หรือใหญ่เกินไปสิ่งที่เคลื่อนไหวหรือเร็วมาก เป็นต้น โดยอาศัยเทคนิคการถ่ายทำต่าง ๆ และยังสามารถเผยแพร่ความรู้ไปสู่ผู้ชมได้เป็นจำนวนมาก ๆ ด้วย แต่โทรทัศน์สามารถนำเหตุการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในขณะนั้นมาให้ชมได้ในเวลาเดียวกับที่เหตุการณ์นั้นยังดำเนินอยู่ ซึ่งเรียกว่า "การถ่ายทอดสด" ในขณะที่ภาพยนตร์ไม่สามารถทำได้ ซึ่งต้องผ่านกระบวนการล้าง และตัดต่อฟิล์มก่อนจึงจะนำมาฉายดูได้ เหตุการณ์ที่บันทึกเป็นภาพยนตร์จึงเป็นอดีตไปแล้ว ดังนั้น Edgar Dale จึงลำดับให้โทรทัศน์มีความเป็นรูปธรรมมากกว่าภาพยนตร์ แต่อย่างไรก็ตาม ทั้งภาพยนตร์และโทรทัศน์ก็ยังจัดอยู่ในชั้นเดียวกัน คือ สามารถให้ทั้งภาพและเสียง

8. ภาพนิ่ง วิทยุ การบันทึกเสียง เป็นประสบการณ์ที่สามารถสัมผัสได้เพียงด้านเดียว เช่น ภาพนิ่งสัมผัสได้ด้วยการเห็นหรือมองดูเท่านั้น ส่วนวิทยุและการบันทึกเสียงสามารถสัมผัสได้ด้วยการฟังเสียงอย่างเดียวเช่นกัน แต่การบันทึกเสียงสามารถนำมาฟังได้หลายครั้ง ในขณะที่วิทยุให้ข่าวสารหรือเรื่องราวที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ดังนั้นภาพนิ่ง วิทยุหรือการบันทึกเสียงจึงจัดเป็นประสบการณ์ในชั้นเดียวกัน เพราะสามารถเรียนรู้โดยการสัมผัสเพียงด้านเดียว แต่ได้เปรียบเสียเปรียบกันคนละด้าน

9. ทิศนสัญลักษณ์ เป็นสัญลักษณ์ที่สามารถรับรู้ได้ด้วยการมองหรือสัมผัสได้ด้วยตา อาจเป็นตัวอักษร สัญลักษณ์ทางภาพ โครงร่างง่าย ๆ ตลอดจนภาพหรือความหมายต่าง ๆ ได้แก่ แผนภูมิ แผนสถิติ แผนที่ เป็นต้น

10. วจนสัญลักษณ์ เป็นสัญลักษณ์ทางภาษา หมายถึง ภาษาพูด และภาษาเขียน การใช้วจนสัญลักษณ์จะต้องอาศัยการตีความหมาย และการใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจจึงจะได้ผลตามเจตนา

จากกรวยประสบการณ์ของ Edgar Dale ที่เรียงลำดับความเป็นรูปธรรมและนามธรรมนั้น ถ้าเราพิจารณาให้ดีจะพบว่าประสบการณ์บางประสบการณ์ผู้รับสามารถเรียนรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า แต่บางประสบการณ์ก็เรียนรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสบางด้านร่วมกันไปจนถึงการเรียนรู้เพียงการสัมผัสเพียงด้านเดียว ซึ่งจากการวิจัยพบว่า คนเราสามารถรับรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมโดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ประสาทตารับรู้โดยการมองประมาณ 75 % ประสาทหูรับรู้ได้โดยการฟังประมาณ 13 % ประสาทผิวหนังหรือทางกายสามารถรับรู้โดยการจับหรือลูบคลำประมาณ 6 % ประสาทจมูกรับรู้โดยการดมกลิ่นประมาณ 3 % และลิ้นสามารถรับรู้โดยการลิ้มรสประมาณ 3 % ดังนั้น การรับรู้ในสิ่งต่าง ๆ จากการใช้ตาหูและหูฟังรวมกันถึง 88 %

ออร์สา บานขาว (2536) ได้แบ่งประเภทของสื่อเพื่องานสื่อสารสาธารณสุขออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. สื่อบุคคล ในการดำเนินงานพัฒนางานสาธารณสุข สื่อบุคคลมีความสำคัญอย่างยิ่ง และเป็นแกนหลักที่จะนำนวัตกรรมสาธารณสุขไปสู่กลุ่มเป้าหมาย สื่อบุคคลจะมีจุดเด่นในแง่เป็นการสื่อสารสองทาง มีผลย้อนกลับ สามารถชี้แจงสร้างความเข้าใจร่วมกัน และมีแนวโน้มที่จะทำให้นักกลุ่มเป้าหมายยอมรับนวัตกรรมสาธารณสุขได้มากกว่าสื่ออื่น ๆ
2. สื่อมวลชน เป็นสื่อที่สามารถเผยแพร่ข่าวสารความรู้สาธารณสุขได้อย่างกว้างขวางรวดเร็ว สื่อมวลชนที่ใช้ได้แก่ สิ่งพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์
3. สื่อเฉพาะกิจ เป็นการรวมเอาวิธีการสื่อสารมาเป็นเครื่องมือ เพื่อการดำเนินงานสาธารณสุขในแต่ละโครงการ สื่อเฉพาะกิจที่ใช้ในทางสาธารณสุข ได้แก่ หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน เสียงตามสาย หน่วยเคลื่อนที่ การจัดนิทรรศการ ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน

คุณค่าของสื่อเพื่อการเผยแพร่

โดยทั่วไปแล้วสื่อเพื่อการเผยแพร่ไม่ว่าจะอยู่ในประเภทใดก็ตาม จะเป็นประโยชน์ต่อเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขอย่างมาก ซึ่งพอจะสรุปคุณค่าสื่อเพื่อการเผยแพร่ได้ดังนี้

1. เป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ เพราะจะช่วยให้ผู้รับเกิดความเข้าใจเนื้อหาที่ยุ่งยากซับซ้อนได้ง่ายขึ้นในระยะเวลาอันสั้น และสามารถช่วยให้เกิดความคิดรวบยอดในเรื่องนั้นได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

2. สื่อจะช่วยกระตุ้นและสร้างความสนใจให้กับผู้รับ ทำให้เกิดความรู้สึกใหม่เบื้องต้น
3. การใช้สื่อจะทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจตรงกัน และเกิดประสบการณ์ร่วมกันในเรื่องที่เผยแพร่
4. ช่วยให้ผู้รับได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเผยแพร่มากขึ้น ทำให้เกิดมนุษยสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้รับและผู้ส่ง
5. ช่วยสร้างเสริมลักษณะที่ดีในการศึกษาหาความรู้ ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความคิดสร้างสรรค์จากการใช้สื่อเหล่านั้น

จะเห็นว่าสื่อมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้รับ และจะเรียนรู้ได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นถ้าหากการเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์รูปธรรม แต่อย่างไรก็ตามการเรียนรู้จากประสบการณ์ดังกล่าวก็ไม่ได้หมายความว่า การจัดประสบการณ์รูปธรรมจะเป็นประสบการณ์ที่ดีกว่าประสบการณ์นามธรรมเสมอไป ทั้งนี้เพราะการเลือกใช้สื่อ หรือการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้รับนั้น จะต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมอื่น ๆ ด้วย เช่น สภาพแวดล้อม วัตถุประสงค์ ความประหยัด ความสะดวกในการใช้ เป็นต้น

หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน หมายถึง ระบบกระจายเสียงโดยผ่านลำโพงที่ติดตั้งไปหลายเสา หรือหอสุง เป็นสื่อเฉพาะกิจ ประเภทเครื่องเสียง ที่นำมาใช้ในการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารตามกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน เพราะเป็นสื่อหนึ่งที่จะช่วยทำให้การเรียนรู้ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้เร็วขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่เผยแพร่เพิ่มมากยิ่งขึ้น (ชนพล วัลย์สุวรรณ, 2524 วิโรจน์ สุวรรณศิริ, 2530 วิจารย์ คัญญา, 2531 วิชัย วิริยา, 2533)

ความเป็นมาของหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

แต่เดิมระบบนี้ชาวบ้านนิยมใช้ในงานบุญ งานประเพณีต่าง ๆ มาช้านานโดยพัฒนามาจากการใช้เครื่องมือสื่อสารในหมู่บ้าน นับตั้งแต่การใช้กลอง ฉิ่ง ระฆัง การตีเกราะเคาะไม้ เพื่อเป็นสัญญาณนัดหมายการประชุมเพื่อชี้แจง และแจ้งข่าวสารให้ประชาชนในหมู่บ้านได้ทราบ โดยการนัดหมายที่วัดหรือศูนย์รวมของหมู่บ้าน เช่น บ้านกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น ต่อมาได้มี

การพัฒนาโดยได้มีการใช้เครื่องขยายเสียงติดตั้งขึ้นในที่ชุมชน หรือศูนย์รวมของชาวบ้าน โดยเฉพาะวัด โรงเรียน มัสยิด และบ้านผู้นำชาวบ้าน ที่มาของเครื่องขยายเสียงนี้ได้มาจากการที่ชาวบ้านร่วมทุนกันจัดซื้อ ได้รับบริจาคเพื่อใช้ในกิจกรรมทางศาสนา รวมทั้งได้จากการช่วยเหลือจากภาคเอกชน เพื่อนำไปเผยแพร่ข่าวสารความรู้สู่ประชาชนได้ทั่วถึง และสะดวกยิ่งขึ้น จากลักษณะการเผยแพร่ความรู้โดยใช้เครื่องขยายเสียงนี้มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกับสื่อมวลชนประเภทวิทยุ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปสู่ประชาชนได้อย่างทั่วถึงด้วยข้อมูลข่าวสารที่ตรงกัน ทั้งในส่วนกลางและในหมู่บ้านชนบททั่วประเทศ ดังนั้น จึงได้มีการนำเครื่องขยายเสียงที่มีอยู่ในหมู่บ้าน วัด โรงเรียน หรือผู้นำหมู่บ้านต่าง ๆ นั้นมาพัฒนาติดตั้งเป็นหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน หรือเสียงตามสายประจำหมู่บ้าน โดยการริเริ่มของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2526 ได้จัดตั้งเป็น "โครงการพัฒนาสาริตการดำเนินงานสุขศึกษาผ่านสื่อมวลชน (วิทยุและหอกระจายข่าว) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน" ดำเนินงานใน 4 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ นครราชสีมา ปราจีนบุรี และสุราษฎร์ธานี ประสงค์ ธีรพงษ์ภักดิ์ (2530) ได้พบว่า หอกระจายข่าวสารหมู่บ้านสามารถทำให้ประชาชนได้เพิ่มพูนความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับหัวข้อปัญหาที่ใช้รณรงค์ผ่านหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านเพิ่มขึ้นจึงได้มีการสนับสนุนการดำเนินการเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนในหมู่บ้านเป็นต้นมา เพราะเห็นว่าการดำเนินการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน โดยใช้หอกระจายข่าวสารหมู่บ้านนั้นสามารถดำเนินการสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง และเครื่องมือนี้ติดตั้งอยู่ในชุมชน ทุกคนจึงมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของและร่วมดำเนินการด้วย แต่ในระยะแรก ๆ นั้นยังไม่มียุทธศาสตร์การดำเนินการที่แน่นอน ต่อมาจึงได้มีการพัฒนาการดำเนินงานให้เป็นประโยชน์ในหมู่บ้านมากยิ่งขึ้น โดยรัฐได้มีการสนับสนุนการดำเนินงานในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

การสนับสนุนจากรัฐบาล ดังได้กล่าวมาแล้วว่า หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน เป็นระบบกระจายเสียงที่ชาวบ้านนำมาใช้ในกิจกรรมสาธารณะประจำหมู่บ้านมานานแล้ว เมื่อมีการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งมีนโยบายมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน และนำเทคโนโลยีที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้สังเกตเห็นว่า เครื่องขยายเสียงเป็นสื่อที่มีระบบการทำงานคล้ายกับวิทยุกระจายเสียง และเป็นสื่อที่จะช่วยเผยแพร่ความรู้ต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง จึงได้มีการทดลองใช้ และพบว่ามีความสามารถในการช่วยให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องที่เผยแพร่ได้เป็นอย่างดี และได้มีการพัฒนาสนับสนุนการใช้หอกระจาย-

ข่าวสารหมู่บ้านตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา แต่การสนับสนุนนั้นไม่ได้มีเพียงกระทรวงสาธารณสุขแต่เพียงกระทรวงเดียวเท่านั้น เพราะการที่จะพัฒนาให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีวนหน้าได้ ในขณะที่รัฐบาลได้มีนโยบายให้มีดำเนินงานโดยการประสานความร่วมมือจาก 4 กระทรวงหลัก ดังนี้

1. การประสานงาน ทั้ง 4 กระทรวงหลัก (สาธารณสุข ศึกษา มหาไทย เกษตร และสหกรณ์) ให้การสนับสนุนโดยการประชุมและถ่ายทอดแผนงานให้แก่คณะกรรมการหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

2. การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร มีขอบเขตของเนื้อหาสอดคล้องตามปัญหาในท้องถิ่น ได้แก่ แอบเสียงรายการความรู้ต่าง ๆ บทความ แผ่นพับ ฯลฯ

3. การสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ให้การสนับสนุนดังนี้

3.1 การสนับสนุนด้านวิชาการ โดยการจัดเตรียมเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด อาเภอ ตำบล จัดฝึกอบรม เพื่อให้คำแนะนำในการติดตั้ง และการใช้หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน แนะนำการหาแหล่งข้อมูลต่าง ๆ มาเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน และแนะนำการจัดหาทุนเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

3.2 การสนับสนุนสื่อต่าง ๆ เช่น แอบเสียง บทความ แผ่นพับ ฯลฯ

3.3 การสนับสนุนเอกสารคู่มือวิชาการ ได้แก่ คู่มือการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน วารสารจดหมายข่าวสาธารณสุข เป็นต้น

3.4 การสนับสนุนกิจกรรมของหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน โดยการพาไปศึกษาดูงานหอกระจายข่าวสารระหว่างหมู่บ้าน

จะเห็นว่าการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านนั้น รัฐบาลให้การสนับสนุน และพัฒนา เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีระบบและเป็นแบบแผน นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดประกวดหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านดีเด่น เพื่อเป็นกลวิธีกระตุ้นให้ผู้นำดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องหันมาพัฒนาปรับปรุงหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านที่มีอยู่ในท้องถิ่นของตนเองให้มีประสิทธิภาพในการเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนมากขึ้น โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

1. มีคณะกรรมการรับผิดชอบดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการทำงานรับผิดชอบด้านบริหารจัดการในการดำเนินงาน อย่างน้อย 4 ฝ่าย คือ ฝ่ายเกษตร ฝ่ายมหาไทย ฝ่ายการศึกษา และฝ่ายสาธารณสุข พร้อมทั้งเขียนรายชื่อติดไว้ให้เห็นชัดเจน

2. มีการจัดแบ่งหน้าที่ในการดำเนินงานของคณะทำงาน ให้ครบทุกฝ่าย
3. มีตารางการกระจายเสียงที่แน่นอน และติดตั้งไว้ในที่สามารถมองเห็นได้เด่นชัด
4. มีการกระจายเสียงเป็นประจำตามตาราง
5. มีบันทึกรายงานการกระจายเสียงทุกครั้ง
6. มีการดำเนินงานต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน
7. มีการเผยแพร่ความรู้ในการแก้ปัญหาท้องถิ่น หรือส่งเสริมการพัฒนาหมู่บ้านที่สอดคล้องกันอย่างน้อย 4 กระทรวงหลัก
8. มีการจัดรายการในการกระจายเสียงหลายรูปแบบ ได้แก่ การเสนอบทความ การเสนอข่าวด้วยการประกาศ ฯลฯ
9. มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ การติดตามผู้ฟังเป็นระยะ
10. มีการจัดหาทุนเพื่อใช้ในการดำเนินการ และบำรุงรักษาอุปกรณ์

หากจะพิจารณาตามเกณฑ์ของหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านดีเด่นแล้วจะ เห็นว่า มีระบบการดำเนินงาน และมีความต่อเนื่อง เช่นเดียวกันถึงแม้ว่าจะไม่ได้รับพิจารณาเป็นหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านดีเด่นก็ตาม ถ้าหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โอกาสที่ประชาชนจะได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ก็มากขึ้นด้วย (ธงชัย เล็กกัมพร, 2530 วิจารณ์ คหัญญา, 2531)

หอกระจายข่าวสารหมู่บ้านทั่วประเทศมี 39,348 หอ มีจำนวนหอกระจายข่าวสาร-หมู่บ้านดีเด่น จำนวน 782 หอ คิดเป็นร้อยละ 2 ของหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านทั่วประเทศ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนหอทั้งหมด 20,806 หอ คิดเป็นร้อยละ 53 ของจำนวนหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านทั่วประเทศ และมีหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านดีเด่น 286 หอ คิดเป็นร้อยละ 37 ของทั่วประเทศ (กองสุขศึกษา, ฝ่ายแผนงานและประเมินผล, 2536)

ข้อดีของหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

1. สื่อสารได้รวดเร็ว ครอบคลุม และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้กว้างกว่าสื่อมวลชนประเภทอื่น ๆ
2. เป็นสื่อที่มีราคาถูก เสียค่าใช้จ่ายน้อย ใช้ง่าย

3. การรับฟังหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านไม่ต้องอาศัยทักษะในการอ่าน ดังนั้นผู้ฟัง
ทั่ว ๆ ไป ทุกระดับ ทุกเพศ ทุกวัย ก็สามารถฟังเข้าใจได้
4. สามารถเร็ว และจงใจผู้ฟังให้มีความรู้สึก ได้มีส่วนร่วมในรายการนั้น ๆ
5. ลดภาระของผู้ส่งข่าวสาร ผู้เผยแพร่ ในการเดินทางไปส่งข่าวสาร หรือไป
เผยแพร่ความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย
6. สามารถนำผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีความรู้ในด้านต่าง ๆ มาให้ความรู้แก่ผู้ฟังได้
7. ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข-
มูลฐาน
8. มีความยืดหยุ่นในการจัดเนื้อหา ข่าวสาร และจัดกำหนดเวลาในการกระจาย-
เสียงได้ตามต้องการ

ข้อจำกัดของหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

1. หอกระจายข่าวสารหมู่บ้านเป็นสื่อประเภทเสียงผู้รับต้องใช้หูเพื่อรับฟังด้านเดียว
ดังนั้นจึงต้องอาศัยความตั้งใจประกอบความคิด จึงจะทำให้เกิดความเข้าใจได้ นอกจากนี้ถ้า
หากผู้ดำเนินรายการพูดหรืออธิบายไม่ชัดเจน การผลิตรายการไม่มีคุณภาพ ไม่ตรงกับความต้องการ
การของผู้รับฟัง หรืออุปกรณ์ในการกระจายเสียงไม่มีคุณภาพแล้ว ผู้รับอาจจะเข้าใจผิด หรือ
เกิดความเบื่อหน่ายได้
2. มีเสียงรบกวนมาก ไม่เหมาะสำหรับการฟังที่เน้นคุณภาพ หรือความไพเราะ
ของเสียง
3. เป็นการสื่อสารทางเดียว (One-way communication) ผู้รับสามารถ
รับฟังเรื่องราวข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ แต่ฝ่ายเดียวเท่านั้น ผู้รับไม่สามารถซักถามข้อสงสัย
ใด ๆ และผู้ส่งสาร หรือดำเนินรายการไม่สามารถรับข้อมูลย้อนกลับจากผู้รับได้ ทำให้ผู้รับไม่มี
โอกาสได้รับคำแนะนำ หรือคำอธิบายได้ทันทีทันใด

บทบาทและหน้าที่ของการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านซึ่งเป็นอาสาสมัคร อาสาเข้า
มาทำงาน และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ของการดำเนินงานไว้ดังต่อไปนี้

1. สํารวจวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของชุมชน แล้วนำมาวางแผนในการเผยแพร่ความรู้เพื่อแก้ปัญหาต่อไป

2. จัดทำตารางกระจายเสียงประจำวัน ผู้รับผิดชอบทุกฝ่ายจะต้องร่วมกันกำหนดตาราง และเนื้อหาในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้สอดคล้องผสมผสานเพื่อแก้ปัญหาเดียวกัน

3. หาความรู้ ข้อมูล ข่าวสารที่จะนำมาเผยแพร่ตามตารางกระจายเสียง

4. ร่วมมือกันผลิตรายการ ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น บทสนทนา การสัมภาษณ์

การผลิตรายการหรือกระจายข่าวสารหมู่บ้านแบ่งได้ดังนี้

4.1 รายการสด เป็นรายการที่กระจายเสียงรายการสดโดยไม่บันทึกเสียงไว้ล่วงหน้า โดยผู้รับผิดชอบแต่ละฝ่ายจะเป็นผู้จัดทำข่าวสาร ความรู้ และเป็นผู้ดำเนินรายการเอง

4.2 รายการที่ใช้วิธีการบันทึกเทปไว้ล่วงหน้า ซึ่งแถบเสียงข่าวสารความรู้เหล่านี้ 4 กระทรวงหลัก จะเป็นหน่วยงานที่ผลิตแถบเสียงสนับสนุนหรือกระจายข่าวสารหมู่บ้าน เมื่อถึงเวลากระจายเสียงผู้ดำเนินรายการก็จะนำแถบเสียงมาเปิดส่งกระจายเสียง

5. การจัดหาทุน ในการดำเนินงานหรือกระจายข่าวสารหมู่บ้าน จะต้องมีการใช้จ่ายต่าง ๆ ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ค่าแถบเสียง ค่าซ่อมบำรุงอุปกรณ์ ซึ่งอาจทำได้โดยวิธีรับบริจาค การจัดมหรสพ จัดตลาดนัด ให้เช่าเครื่องขยายเสียง

6. การประเมินผล เป็นการทดสอบ และติดตามผลการดำเนินงานหรือกระจายข่าวสาร ว่ามีประสิทธิภาพอย่างไรบ้างในการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน รวมไปถึงสภาพการรับฟัง และปัญหาในการรับฟังรายการนั้น ๆ เพื่อนำผลที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงรายการ และวางแผนการใช้หรือกระจายข่าวสารหมู่บ้านให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ดำเนินงานได้อย่างดีด้วย

วัตถุประสงค์ของการสำรวจ หรือการประเมินผลกลุ่มผู้ฟังเป้าหมาย (โกลเมส จันท์เกษ, 2534) มีดังนี้

1. เพื่อเป็นการวิเคราะห์ผู้รับสาร จะช่วยให้ผู้ดำเนินงานทราบความต้องการของผู้รับ สาเหตุของความต้องการ ช่วงเวลาที่ผู้รับส่วนใหญ่สามารถรับฟังรายการได้ สภาพพื้นฐานทางเศรษฐกิจ อาชีพ เพศ วัยของผู้รับสาร

2. เพื่อให้ผู้ดำเนินงานสามารถกำหนดเนื้อหาสาระ รูปแบบ ตลอดจนภาษาที่ใช้ในการจัดรายการได้เหมาะสมกับสภาพ และความต้องการของผู้ฟัง

3. เพื่อให้ได้ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการปรับปรุงรายการ และการดำเนินงาน

การสำรวจจะช่วยให้ทราบความนิยมของผู้ฟังต่อรายการต่าง ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการดำเนินงานด้วย

4. เพื่อหาวิธีที่มีความครอบคลุมของการกระจายเสียง จะช่วยทำให้ทราบถึงบริเวณที่เป็นพื้นที่ที่กระจายเสียงส่งไปถึงว่าไกลแค่ไหน มีบริเวณที่เป็นจุดอับไม่สามารถรับฟังได้ เพื่อที่จะได้วิเคราะห์หาสาเหตุข้อบกพร่อง และแก้ไขได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

การประเมินผลการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านนั้นจะประเมิน 2 ด้านด้วยกัน (คู่มือการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน) คือ

6.1 การประเมินผลของการรับฟัง และความนิยมของประชาชน เพื่อประเมินว่ารายการที่กระจายเสียงไปนั้น ประชาชนมีความชอบหรือไม่เกี่ยวกับรูปแบบรายการ วิธีการนำเสนอ เวลาในการนำเสนอ และมีปัญหาในการรับฟังหรือไม่ อย่างไร และประชาชนมีความต้องการให้นำเสนอ ปรับปรุงรายการอย่างไรบ้าง

6.2 การประเมินผลการกระจายเสียงต่อการพัฒนาหมู่บ้าน เพื่อประเมินความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน หลังที่ได้เผยแพร่ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ไปแล้ว เช่น หลังจากการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ในเด็ก หรือแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนแล้ว ควรมีการติดตามผลในการปฏิบัติตามคำแนะนำ หรือความสนใจของประชาชนเป็นอย่างไรบ้าง

วิธีการประเมินผล อาจจะทำได้หลายวิธี เช่น

1. สอบถามชาวบ้านในที่ประชุมหมู่บ้าน
2. สอบถามชาวบ้านตัวต่อตัวเมื่อเวลาพบปะกัน
3. สอบถามโดยใช้แบบสอบถาม
4. จัดทำตู้รับฟังความคิดเห็น
5. สังเกตพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นจริง

วิธีการนำเสนอรายการหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านระหว่างหมู่บ้าน

วิธีการนำเสนอรายการ หมายถึง กระบวนการ หรือวิธีที่จะนำเสนอเนื้อหาสาระหรือเรื่องราวต่าง ๆ ไปสู่ผู้ฟัง ประกอบด้วย

1. ภาษาพูด ควรเป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ประโยคสั้น กระชับรัดชัดถ้อยชัดคำ

เหมาะสมกับสภาพของผู้ฟังโดยทั่วไป (รัตนา สมานมิตร, 2526) ไม่ควรใช้ศัพท์ทางวิชาการหรือทับศัพท์ต่างประเทศมากเกินไป (วีระ ศรีขาว, 2526)

2. สีสภาพการพูด ไม่ควรพูดเหมือนอ่านหนังสือ ควรพูดเหมือนพูดกับเพื่อน จะทำให้รู้สึกเป็นกันเองกับผู้พูด และหลังจากจบรายการต่าง ๆ ควรมีการทบทวนสาระสำคัญของวิดีโอด้วย (แฟรงค์ โรเบิร์ต บรูค อ่างถึงในอรรมณี ดิษฐพันธ์, 2530)

3. ดนตรีหรือเพลงประกอบ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้รายการน่าฟัง และผ่อนคลายความตึงเครียด และเป็นการสร้างบรรยากาศ การใช้เพลงประกอบรายการโดยทั่ว ๆ ไป มีเป้าหมาย 4 ประการคือ แนะนำรายการ คั่นรายการ สร้างบรรยากาศ และเพื่อเปลี่ยนเรื่องราวที่จะพูด และการเลือกใช้เพลงประกอบในแต่ละรายการควรดูความเหมาะสมของเนื้อหาวิชา จำนวนเพลงควรใช้ 2-3 เพลง (วีระ ศรีขาว, 2526)

4. ช่วงเวลากระจายเสียง และเวลาที่นำเสนอ ที่ผู้รับฟังพร้อมที่จะรับฟังรายการได้ โดยผู้จัดควรจะสำรวจ และวิเคราะห์ว่าผู้ฟังกลุ่มเป้าหมายมีโอกาสฟังรายการเวลาใดมากที่สุด เพื่อจะได้พิจารณาในการกระจายเสียงข่าวสารความรู้ให้เหมาะสม ซึ่งเวลาที่เหมาะสมควรจะเป็นช่วงเวลาเช้า (สมควร ฉ่ำพึ้ง, 2531) มากกว่าตอนเย็น และเวลาที่นำเสนอแต่ละรายการควรอยู่ในช่วงเวลา 30 นาที (วีระ ศรีขาว, 2526)

รูปแบบของรายการหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

การเลือกรูปแบบของรายการที่เหมาะสม ควรตรงกับความต้องการของผู้ฟังกลุ่มเป้าหมาย จะช่วยให้รายการน่าสนใจยิ่งขึ้น จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับรูปแบบของแถบเสียงรายการความรู้ที่กระจายเสียงทางหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านมีดังนี้

1. รายการบทความ เป็นรายการที่มีลักษณะแบบพูดคุยกัน แต่เป็นรายการที่พูดคุยตามบทที่เขียนขึ้นมีเนื้อหาสาระสั้น ๆ มีการเสนอแนวคิดอย่างมีเหตุผล พร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไข และข้อคิดบางประการ มีความยาวตั้งแต่ 1-15 นาที

2. รายการสนทนา เป็นรายการพูดคุยกันระหว่าง 2-4 คน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ลักษณะการสนทนา ผู้ร่วมรายการจะช่วยกันเสริมความคิดเห็น และความเข้าใจที่กระจ่างขึ้นชัดเจนขึ้น โดยมีคนหนึ่งคนใดเป็นผู้ดำเนินการสนทนา คอยควบคุมให้การสนทนาดำเนินไปตามขอบเขต และเป็นผู้เชื่อมโยงการสนทนาด้วย

3. รายการสัมภาษณ์ เป็นการพูดคุยกันในลักษณะการซักถาม และตอบปัญหา หรือ แสดงความคิดเห็นระหว่างบุคคล 2 คนขึ้นไป โดยผู้สัมภาษณ์มีหน้าที่บอคำถามให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ ตอบหรืออธิบายให้มากที่สุด และทำหน้าที่สรุปให้เข้าใจให้ชัดเจนยิ่งขึ้น หรือเพิ่มเติมเพื่อให้ เข้าใจได้ดีขึ้น

4. รายการประกาศข้อความสั้น ๆ เพื่อการรณรงค์ ลักษณะเฉพาะของการจัด รายการแบบนี้คือ พยายามสร้างพลังในการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งในระยะเวลาสั้น ๆ ร่วมกันโดยมุ่งไปยังกลุ่มเป้าหมายอย่างเดียว หรือ 2-3 อย่าง ซึ่งกระทำในวงกว้าง พยายาม ที่จะกระตุ้น และสนับสนุนให้มีความร่วมมือจากประชาชนจำนวนมากในการร่วมกิจกรรม

5. รายการละคร เป็นการใช้เสียงต่าง ๆ บอกเรื่องราวไม่ว่าจะเป็นเสียงคำพูด เสียงประกอบ หรือเสียงดนตรี ระดับเสียงทุกเสียงช่วยบอกเรื่องราวทั้งสิ้น แต่เนื้อเรื่องของ ละครต้องสำคัญกว่าสิ่งสิ่งใด จะช่วยทำให้ผู้ฟังตื่นตัวคล้อยตาม และจดจำได้ดี แต่เป็นรายการ ที่ต้องใช้คน และเวลาในการผลิตรายการมากกว่าประเภทอื่น ๆ

6. รายการเพลง เป็นการนำเสนอในรูปของเพลงพื้นบ้าน โดยใช้เนื้อหาสาระ ความรู้เป็นเนื้อร้อง เช่น หมอลำด้านเอตส์ ลีเกตุด้านเอตส์ แข็งใจเลือกออก ฯลฯ

7. รายการธรรมะ เป็นการนำเสนอเนื้อหาสาระ ความรู้ ข้อคิดเตือนใจ เป็น การเทศนาโดยพระที่มีชื่อเสียง เช่น พระพยอมเทศน์เรื่องโรคเอตส์ สุขภาพจิต ฯลฯ

8. รายการบรรยาย ผู้ดำเนินรายการเป็นผู้บรรยายคนเดียว เป็นการเสนอ เนื้อหาสาระ ความรู้โดยตรงไปตรงมา

เนื่องจากรูปแบบในการกระจายเสียงทางหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านนั้นมีหลายรูปแบบ และเพื่อการเผยแพร่ความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรที่จะพิจารณาลักษณะของรายการ วัตถุประสงค์ เวลาของรายการ รวมทั้งความต้องการของผู้รับฟังด้วย (วิจิตร ภักดีรัตน์, 2523) จากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าประชาชนต้องการรายการในรูปแบบการสัมภาษณ์หรือสนทนา (จุราทิพย์ บุญทรศนีย์, 2519)

สภาพและปัญหาการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน

สภาพและปัญหาการดำเนินงานหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน จากการศึกษางานวิจัย ต่าง ๆ ที่ผ่านมามีการตั้งหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านที่บ้านผู้ใหญ่บ้าน บ้านกำนัน มีการ กระจายเสียงทุกวัน โดยเฉพาะช่วงเวลาเช้า (สมควร ฉ่ำพั่ง, 2531 สุชาติ ไชยสัง, 2533)

ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเป็นเพศชาย และมีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านคือ เป็นคณะกรรมการหมู่บ้าน (สิน ตรีทอง, 2533) การดำเนินงานโดยกลุ่มบุคคลจะมีการแบ่งหน้าที่กันรับผิดชอบ และมีการดำเนินงานกระจายเสียงสม่ำเสมอมากกว่าตัวบุคคล (สมควร ฉ่ำพึ้ง, 2531) แต่บางพื้นที่ พบว่า ผู้รับผิดชอบในกลุ่มการดำเนินงานไม่มีการแบ่งหน้าที่กันรับผิดชอบ (สุชาติ ไชยสังข์, 2533) ขาดคณะกรรมการรับผิดชอบการดำเนินงาน (สุเทพ บุญสูตร, 2533) รายการที่ส่งกระจายเสียง ส่วนใหญ่จะเป็นรายการประกาศข่าวในหมู่บ้าน ข่าวทั่วไป (สมควร ฉ่ำพึ้ง, 2531) ส่วนสื่อที่นำมาใช้ในการกระจายเสียงมากคือ แถบเสียงรายการความรู้ (สำนักงานสาธารณสุข-มูลนิธิ, 2528) หอกระจายข่าวสารหมู่บ้านมีปัญหาการดำเนินงานเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เครื่องขยายเสียงชำรุด ผู้รับผิดชอบไม่มีเวลา (สมควร ฉ่ำพึ้ง, 2531) เพราะต้องไปประกอบอาชีพส่วนตัว (สุชาติ ไชยสังข์, 2533) ขาดความรู้ในการจัดรายการ ขาดข้อมูลทางวิชาการ (สมควร ฉ่ำพึ้ง, 2531 สุชาติ ไชยสังข์, 2533) ขาดการประเมินผลการดำเนินงาน (สุเทพ บุญสูตร, 2533)