



ความเป็นมาของปัญหา

ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชน เป็นปัญหาที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กล่าวคือ ถ้าประชาชนมีสุขภาพก็สามารถทำงานได้เต็มที่ก็จะได้ผลผลิตสูง ทำให้ประเทศก้าวหน้า ในทางตรงข้าม ถ้าประชาชนต้องเผชิญอยู่กับความเจ็บป่วย ร่างกายไม่แข็งแรง ไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ อีกทั้งต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วย จะทำให้รายได้อัตราประชาชาติตกต่ำ เกิดความเสียหายอย่างใหญ่หลวง ดังนั้น การจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับประชาชนอย่างเหมาะสม จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญยิ่งประการหนึ่ง ในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยและพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

โรงพยาบาลจัดเป็นหน่วยงานสำคัญในการให้บริการด้านการแพทย์แก่ประชาชน โดยมีหน้าที่หลักอันแรก¹ (Primary Function) คือ การจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล จึงเน้นความสำคัญในการรักษาโรค (Therapeutic Treatment) โดยแพทย์เป็นผู้สั่งการรักษา เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ช่วยให้การบริการดูแลแบบเป็นทีม ส่วนบริการด้านแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพนั้น ในขณะนี้เริ่มได้รับความสำคัญมากขึ้นตามลำดับ

คนเรามักจะมองเห็นความสำคัญและคุณค่าของคำว่าสุขภาพก็คือเมื่อประสบกับปัญหาความเจ็บป่วย ผู้ป่วยมักจะพูดว่าถ้าตัวเองได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องเสียตั้งแต่แรกคงจะไม่ต้องทรมานกับความเจ็บป่วย นี่ก็แสดงว่าผู้ป่วยขาดการ

¹ สุริย จันทรมโนลี, สุขศึกษาในโรงพยาบาล ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ : พิมพ์ที่ Commaid หลังอาคาร 8 ถนนราชดำเนินกลาง 2521, หน้า 1.

ให้ความรู้และข่าวสารที่จำเป็น¹

การให้ข่าวสารด้านสุขภาพจึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดทำ เพื่อให้ผู้ป่วย และญาติได้มีโอกาสรับข่าวสาร เกิดความรู้ ความเข้าใจและมีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมอนามัย เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี ชักชวนนิสัยที่จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาอนามัยตามมา ชักชวนหากการกลับป่วย ภัยโรคภัยที่สามารถป้องกันได้ โดยเพียงแต่ปฏิบัติตนให้ถูกต้องและยังทำให้เห็น ความสำคัญในการให้ความร่วมมือ มีความรับผิดชอบและกระตือรือร้นที่จะช่วยตนเอง และครอบครัว ชุมชน ให้ปลอดภัย²

การให้บริการด้านข่าวสารสุขภาพแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล นิยมเรียกว่า "สุขศึกษาในโรงพยาบาล" ใ้ค่านึงถึงการนำเอากระบวนการสื่อสาร (Communication Process) และเทคโนโลยีทางการศึกษาใหม่ ๆ มาใช้ โดยการให้ข่าวสาร ความรู้แบบสื่อบุคคล เช่น การจัดกลุ่มพูดคุยในปัญหาที่เหมาะสมกับกลุ่มนั้น ๆ อีกทั้งยังใ้ค่นำเอาวิธีการของสื่อมวลชนที่เหมาะสมมาร่วมด้วย เช่นการให้ข่าวสารสุขภาพสลับกับการให้ความบันเทิง โดยผ่านเครื่องทึ่ค้ค่อภายในบริเวณโรงพยาบาล ซึ่งรู้จักกันว่า "เสียงทามสาย" ไปยังแผนกต่าง ๆ ใ้ค้มีการนำเอาภาพยนตร์ ภาพ สไลด์ ที่เป็นความรู้ด้านสุขภาพใ้ผู้ป่วยตามค้ค่ต่าง ๆ ชมด้วย และยังเปิดโอกาส ให้แก่ประชาชนโดยทั่วไปใ้มารับบริการที่ห้อง ไอ พี ที (ห้องผู้ป่วยนอก) ใ้รับ ชม ใ้ฟังด้วยเช่นกัน

มีโรคอยู่จำนวนมากที่ใ้เป็นอันตรายจนถึงชีวิต และมีอัตราการแพร่กระจาย ของโรคสูงมากใ้หมดอายุไปจนถึงเด็กก่อนวัยเรียน อายุประมาณ 4 - 5 ขวบ เช่นโรคโปลิโอ ซึ่งก่อให้เกิดความพิการตลอดชีวิตนั้น เด็กวัยนี้ใ้ค้ค่อการค้ค้โรคมากที่สุด

¹ สุรีย์ จันทรโมลี, สุขศึกษาในโรงพยาบาล, หน้า 2.

² มาณี ชูไทย, คู่มือวิชาการสุขศึกษา, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และท่าปาก เจริญผล หน้า 8.

จึงพบว่าผู้ป่วยในประเทศไทยเป็นเด็กอายุ 3 - 4 ขวบ¹ เป็นส่วนมาก ยิ่งไปกว่านั้น จากสถิติโรคซีไอเห็นได้ว่า ในเขตกรุงเทพฯ ซึ่งมีประชากรอยู่หนาแน่น เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ เสียชีวิตการเป็นโรคมามากกว่าจังหวัดอื่นประมาณ 8 เท่า²

ส่วนวัณโรคเป็นโรคที่เรื้อรัง เมื่อเป็นกับผู้ป่วยแล้วจะไม่สามารถประกอบอาชีพได้เหมือนปกติ สิ้นเปลืองเงินทองมิใช่น้อยจนกว่าจะหายจากโรคหรือไม่ก็ตายไป ในประเทศไทยวัณโรคเคยคร่าชีวิตของประชาชนไปปีละไม่น้อยกว่า 10,000 ราย เป็นประจำทุกปี มาในปัจจุบันแม้จำนวนตายด้วยโรคนี้จะลดลงจากเดิมมาก เหลือเพียง 6,000 - 7,000 รายต่อปีก็ตาม³ ก็คงพยายามลดการป่วยการตายให้ต่ำลงกว่านี้อีก หรือถ้าเป็นไปได้ก็ให้สูญหายไปในที่สุก

โรคบาคทะยักเป็นโรคที่เป็นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ พบมากในประเทศเกษตรกรรมและกึ่งพัฒนา ที่ประชาชนต้องสัมผัสกับมูลสัตว์ (เชื้อโรคอยู่ในมูลสัตว์) และไม่คอยได้รับภูมิคุ้มกันโรค จึงเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันหนึ่งของประเทศทางแถบเอเชีย แอฟริกาและอเมริกาใต้ สำหรับประเทศไทย บาคทะยักยังเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของทารกทั้งในชนบทและในเมือง⁴

นอกจากโรคทั้ง 3 ดังกล่าวแล้ว ในเด็กทารกยังพบว่ามีโรคไอกรน และโรคคอตีบเกิดขึ้นเสมอ ก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตเช่นกัน โรคที่เกิดขึ้นในเด็กทารก

¹ ประเสริฐ ทองเจริญ, "โรคโปลิโอ", วารสารสุขภาพ ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 (2520): หน้า 109-114.

² อโศก สุนทรศาลทูล, "โปลิโอป้องกันได้", วารสารสุขภาพ ปีที่ 4 ฉบับที่ 7 (2519): หน้า 19-21.

³ ชาญชัย ทัพภิรมล, "สิ่งที่น่ารู้เกี่ยวกับวัณโรค", วารสารสุขภาพ ปีที่ 6 ฉบับที่ 4 (2521): หน้า 87-92.

⁴ สมชาย สุพันธุ์วานิช, หลักสูตรพยาบาลและการควบคุมโรคติดต่อ, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กฤษณาศึกษาทหารบก, หน้า 402-405.

ดังที่กล่าวมาแล้วนี้ เป็นโรคที่สามารถป้องกันไม่ให้เป็นไปได้โดยการให้เด็กได้รับ ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง บริการ โดยไม่คิดมูลค่า แต่ที่ยังคงเป็นปัญหาอยู่คงเช่นในปัจจุบัน ก็เนื่องจากประชาชนไม่มีความรู้ ไม่เห็นความสำคัญของการให้ภูมิคุ้มกันโรคเท่าที่ควร

และในฐานะที่ประเทศไทยเป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลก ซึ่งมีเป้าหมาย ขององค์การว่า "Health For All by the Year 2000"¹ และเป็นที่ยอมรับว่า การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นกุญแจดอกสำคัญที่จะทำ ให้ดำเนินงานตามหลักการดังกล่าวบรรลุเป้าหมาย ซึ่งการสาธารณสุขมูลฐานสากล มี องค์ประกอบที่สำคัญ 8 ประการ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นองค์ประกอบหนึ่ง ที่มีความสำคัญ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขพยายามส่งเสริมให้เป็นงานหนึ่งภายในงาน คำนอานามัยแม่และเด็ก โดยกัการตั้ง เป็นกองทุนเพื่อพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก โดยใช้ บัทรสุขภาพ เป็นการจูงใจให้ประชาชนเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุน และทำการบริหาร จัดการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยตนเอง²

จากประเด็นทั้ง 3 ดังกล่าวคือ

1. โรงพยาบาลเป็นสถานที่อันควรที่จะเป็นแหล่งให้ข่าวสารความรู้แก่ ประชาชน
2. ในวัยเด็กมีโรคมามากมายที่เป็นอันตรายถึงชีวิต แต่ก็สามารถป้องกันได้ เพียงแต่ให้ภูมิคุ้มกันโรคอย่างถูกต้องเท่านั้น อัตราการตายด้วยโรคเหล่านี้จะลดลง อย่างมาก

¹ มนัสวี อุณหันท์, ร่วมกันเร่งพัฒนาให้สุขภาพดีถ้วนหน้า ก่อน 2543, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์, 2526 หน้า 1.

² กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการฝึกอบรมโครงการบัทรสุขภาพ คณะกรรมการอำนวยการบัทรสุขภาพ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2527) หน้า 1-2.

3. เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก ที่ว่า "สุขภาพดี
ถ้วนหน้า ในปี 2543"

จึงเห็นว่าสมควรอย่างยิ่ง ที่จะให้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ เพื่อที่
โรงพยาบาลทุกแห่ง อาจนำไปเป็นแนวทางพิจารณาวางแผนการสื่อสารแก่ผู้ป่วย
และประชาชนผู้มารับบริการได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ของมารดา
เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ระหว่างก่อนให้ความรู้และหลังให้ความรู้ โดยใช้สื่อสไลด์
ประกอบเสียง และภาพพลิกประกอบคำบรรยาย

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค
ระหว่างมารดาที่ได้รับความรู้โดยใช้สไลด์ประกอบเสียง และที่ได้รับความรู้โดย
ใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค
ระหว่างมารดาที่ได้รับความรู้โดยใช้สไลด์ประกอบเสียง กับมารดาที่ไม่ได้
รับความรู้ และระหว่างมารดาที่ได้รับความรู้โดยใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย
กับมารดาที่ไม่ได้รับความรู้

4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เรื่องภูมิคุ้มกัน
โรค จำแนกตาม

- ก. อายุ
- ข. ระดับการศึกษา
- ค. ระดับรายได้
- ง. อาชีพ
- จ. จำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิต

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นหญิงหลังคลอด ภาย เหตุผลว่า การให้ภูมิคุ้มกันโรคเกือบร้อยละ 90 ของกระทำในเด็กทารก ดังนั้น หญิงหลังคลอด จึงควรได้รับข่าวสารเพื่อนำไปปฏิบัติ

2. ทำการศึกษาในโรงพยาบาลราชวิถี (เดิมโรงพยาบาลหญิง) เพราะเป็นโรงพยาบาลที่มารดาจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากต่างจังหวัด มาฝาก ครรภ์และคลอดบุตรที่นี่กันมาก

3. ทำการศึกษาดังผลของการใช้เฉพาะสื่อ 2 ชนิด คือ ภาพพลิก ประกอบคำบรรยาย สไลด์ประกอบเสียง (เสียงตามสายซึ่งกำหนดว่าจะทำการ วิจัยด้วยนั้น ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากห้องพักหญิงหลังคลอดอยู่บนตึกสร้างใหม่ ระบบเสียงตามสายยังไม่ได้ดำเนินการ)

4. โรคที่สามารถให้ภูมิคุ้มกันโรคได้มีหลายโรค จะขอทำการศึกษา เฉพาะโรคที่พบมากคือโรคบาดทะยัก คอตีบ ไอกรน โปลิโอ และวัณโรค

ปัญหาการวิจัย

1. การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้ เรื่อง ภูมิคุ้มกันโรค หรือไม่

2. การใช้สื่อภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค หรือไม่

3. การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง และภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ทำให้เพิ่มความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกันหรือไม่

4. มารดาที่ได้รับความรู้ผ่านสื่อแต่ละประเภท จะมีความรู้เรื่อง ภูมิคุ้มกันโรค ต่างจากมารดาที่ไม่ได้รับความรู้หรือไม่ (กลุ่มควบคุม)

5. มารดาที่อายุต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกันหรือไม่

6. มารดาที่ระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกันหรือไม่

7. มารกาที่ครอบครัวยมีระดับรายโคต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกันหรือไม่

8. มารกาที่มีอาชีพต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกันหรือไม่

9. มารกาที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกันหรือไม่

สมมติฐานในการวิจัย

1. การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง ทำให้เกิดการเพิ่มความรู เรื่องภูมิคุ้มกันโรค

2. การใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ทำให้เกิดการเพิ่มความรู เรื่องภูมิคุ้มกันโรค

3. การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง จะทำให้เกิดการเพิ่มความรูที่กว่าการใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย

4. มารกาที่ได้รับคำแนะนำจากสื่อสไลด์ประกอบเสียง หรือภาพพลิกประกอบคำบรรยาย จะมีความรูเพิ่มมากกว่ามารกาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ

5. มารกาที่มีอายุต่างกันจะมีความรูเรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

6. มารกาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความรูเรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

7. มารกาที่ครอบครัวยมีระดับรายโคต่างกัน จะมีความรูเรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกัน

8. มารกาที่มีอาชีพต่างกัน จะมีความรูเรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

9. มารกาที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตต่างกัน จะมีความรูเรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

ขอทดลองเบื้องต้น

1. กลุ่มเป้าหมายที่จะศึกษา ต้องพักรักษาตัวหลังคลอดอยู่ภายในโรงพยาบาลต่ำกว่า 3 วัน
2. ผู้ทำหน้าที่ให้ความรู้ และผู้ทดสอบ จะต้องใช้ชุดเกมทดลองเวลา
3. หญิงหลังคลอดที่คลอดบุตรแล้ว บุตรตาย และหญิงที่เข้ากักกันบุตรออกทางหน้าต่าง จะไม่เลือกเป็นตัวอย่างในการศึกษา
4. หลังจากการใช้สื่อแต่ละชนิดแล้วจะเปิดให้มีการซักถาม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อกองสุขศึกษา โดยจะนำมาร่วมพิจารณา ในการวางแผนการผลิตและใช้สื่อให้ความรู้แก่ประชาชน ซึ่งมารับบริการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดต่อไป
2. เป็นแนวทางที่จะช่วยให้โรงพยาบาลต่าง ๆ สามารถจัดโครงการสุขศึกษาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. จำนวนของทารกที่เกิดจากแม่ที่ได้รับความรู้ จะได้รับภูมิคุ้มกันโรค 100 %

นิยามศัพท์

1. ประสิทธิผลของสื่อ หมายถึง ผลความแตกต่างในคะแนนหมวดความรู้ ที่ได้จากสื่อ 2 ชนิด เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนให้ความรู้และหลังให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค
2. สื่อ คือ ช่องทางหรือพาหนะที่ช่วยให้ข่าวสารแพร่กระจายไปสู่กลุ่มเป้าหมาย ในที่นี้คือ แผ่น สไลด์ประกอบเสียง ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย
3. การเพิ่มความรู้ หมายถึง คะแนนในหมวดความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการให้ความรู้ โดยการใช้อุปกรณ์ประกอบเสียง และภาพพลิกประกอบคำบรรยาย
4. มารดาหลังคลอด เป็นมารดาที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลราชวิถี แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม

5. มารทากลุ่มทดลอง คือ มารคาที่ได้รับความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค โดยการใช้สื่อ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ใช้สไลด์ประกอบเสียง และกลุ่มที่ใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย

6. มารทากลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่จะไม่ได้รับความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ผ่านทางสื่อสไลด์และภาพพลิก ตามที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย