

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทย เป็นทั้งเมืองหลวงและเมืองท่า พ.ศ. 2531 กรุงเทพมหานคร มีประชากร 5.7 ล้านคน (กรุงเทพมหานคร, 2531 : 2) หรือร้อยละ 10.38 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ เป็นศูนย์กลางหลาย ๆ ด้าน อาทิ การพาณิชย์ การอุตสาหกรรม การธนาคาร การศึกษา การสาธารณสุข และเป็นแหล่งรวมกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย ความเจริญของกรุงเทพมหานคร จึงเป็นสิ่งดึงดูดให้ประชากรจากต่างจังหวัดหลั่งไหลมาอาศัยอยู่เพื่อทำงาน แสวงหาความรู้ หรือรับบริการด้านสาธารณสุข ฯลฯ จำนวนประชากรในกรุงเทพมหานครจึงเติบโตจากทั้งอัตราการเกิดและอัตราการอพยพเข้ามา จากอัตราการเพิ่มของประชากรดังกล่าว ทำให้กรุงเทพมหานครต้องประสบปัญหาต่าง ๆ หลายประการ ทั้งปัญหาทางด้าน การจราจร การรักษาความสะอาด การระบายน้ำ การศึกษา และการสาธารณสุข (กรุงเทพมหานคร 2525 : 1) โดยเฉพาะปัญหาด้านสาธารณสุขในส่วนของสุขภาพอนามัย ปรากฏว่ามีประชาชนเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นตามลำดับทุกปี ดังสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการตรวจบำบัดโรคที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ของกรุงเทพมหานคร ระหว่าง พ.ศ. 2527 ถึง พ.ศ. 2531 จากจำนวน 513,427 คน เป็น 571,247 คน หรือได้เพิ่มจาก 5.1 แสนคน เป็น 5.7 แสนคน ในรอบ 5 ปี (กรุงเทพมหานคร 2527-2531 : 5, 15, 99)

ส่วนสถิติจำนวนผู้ป่วยทั้งประเทศ ตั้งแต่ พ.ศ. 2517 ถึง พ.ศ. 2522 ซึ่งเป็นระยะเวลาห่างกันเพียง 5 ปี ปรากฏว่า จำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษากรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศได้เพิ่มขึ้นจาก 10 ล้านคน เป็น 21 ล้านคน (ยุทธนา ศุขสมิตติ 2523 : 45) และในปีงบประมาณ 2528 ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษากรงพยาบาลเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ ยกเว้นจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีจำนวนถึง 29 ล้านคน (กระทรวงสาธารณสุข 2528 : 2)

จะเห็นได้ว่าภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอื่น ๆ ทั้งประเทศได้เพิ่มขึ้น เรื่อย ๆ ในแต่ละปี ซึ่งหมายถึงค่าใช้จ่ายที่ประชาชนเองและรัฐต้องสูญเสียไป

เพื่อการนี้สูงตามไปด้วย ขณะนี้ประเทศไทยต้องสั่งซื้อยารักษาโรคจากต่างประเทศปีหนึ่ง ๆ เป็นเงิน 10,000 ล้านบาท (ประเวศ วะสี 2526 : 17) ส่วนสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อยาเพื่อการรักษาประชาชนอย่างต่ำปีละประมาณ 14 ล้านบาท (สำนักงานอนามัย 2530 : 9) ในส่วนตัวของประชาชนเองก็ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายของครอบครัวเพื่อการรักษาพยาบาลเมื่อเปรียบเทียบกับรายรับของครอบครัวที่ยากจนซึ่งมีอยู่ค่อนข้างมาก (ยุทธนา สุขสมิติ 2520 : 57) นอกจากนี้รัฐยังต้องทุ่มเทเงินงบประมาณเพื่อสร้างอาคารสถานที่ อุปกรณ์ ตลอดจนค่าจ้างบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลอีกปีละหลายพันล้านบาท

เงินจำนวนมากมายเหล่านี้ได้ถูกจ่ายออกไปเพียงเพื่อการรักษาสุขภาพร่างกายที่ป่วยไข้ให้กลับคืนสู่สภาพปกติเท่านั้น ผลที่ได้รับเพียงแค่ว่าเสมอตัว ซึ่งไม่ได้เกิดผลงอกเงยทางด้านเศรษฐกิจแม้แต่น้อย จึงนับว่าเป็นการสูญเสียเงินตราที่เอาเสียดายยิ่ง และเมื่อมองไปถึงระบบเศรษฐกิจของประเทศจะพบว่า นอกจากจะสูญเสียเงินเป็นจำนวนมากโดยไม่ได้ผลกำไรขึ้นแล้ว ยังเป็นการบั่นทอนเศรษฐกิจของชาติอีกด้วย ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนทุกคนต่างก็เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่จะก่อให้เกิดการผลิตต่าง ๆ เมื่อประชาชนบางส่วนต้องเจ็บป่วยย่อมไม่สามารถประกอบอาชีพหรือปฏิบัติงานได้ตามปกติ เป็นเหตุให้กำลังผลิตโดยรวมของชาติต้องลดน้อยลงหรือได้ผลไม่เต็มที่ ตรงกันข้ามถ้าประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น รัฐก็ไม่ต้องสูญเสียเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับประชาชนมากมายเช่นนี้ และเงินในส่วนนี้ถ้ารัฐได้นำมาลงทุนในด้านการพัฒนาประเทศด้านอื่น ๆ เช่น สร้างถนน สร้างโรงเรียนเพิ่มขึ้น ส่งเสริมการลงทุนด้านอุตสาหกรรม และบริการสาธารณสุขปโภคต่าง ๆ ก็อาจก่อให้เกิดความเจริญแก่ประเทศชาติอย่างมากมาย

จากภาวะการเจ็บป่วยดังกล่าวดูเหมือนว่าประชาชนเจ็บป่วยมากเกินความจำเป็น (ประเวศ วะสี 2526 : 112) ซึ่งคำกล่าวนี้ได้สอดคล้องกับผลการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ พ.ศ. 2520 ซึ่งพบว่าในจำนวนผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขของรัฐนั้นมีผู้ป่วยถึงร้อยละ 64 เป็นโรคที่รักษาง่าย หรือเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยตนเอง ต่อมาอีก 5 ปี คือ พ.ศ. 2525 มีผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขของรัฐร้อยละ 70 เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ (วิภา ไชยแรงค์ 2526 : 5) และผู้ป่วยที่มาใช้บริการตรวจบำบัดโรค ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ของกรุงเทพมหานคร ประมาณร้อยละ 60 ถึง 65 ก็เป็นโรคง่าย ๆ ที่สามารถป้องกันได้ (สำนักอนามัย 2524 : 1)

อาจกล่าวได้ว่า เมื่อบ้านเมืองเจริญขึ้น จะมีผู้ป่วยมาโรงพยาบาลและสถานพยาบาลมากขึ้น จากการศึกษาวิจัยในสหรัฐอเมริกาพบว่า ในบรรดาผู้ป่วยที่หายจากป่วยไข้ 100 คน จะมีผู้ป่วยเป็นโรคที่หายเองได้ ร้อยละ 80 ในจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคที่หายเองได้นั้น มีทั้งหายเพราะเอาใจใส่สุขภาพ หายเพราะมีความศรัทธาต่อผู้ให้การรักษา ส่วนผู้ป่วยอีกร้อยละ 20 คือผู้ป่วยที่เป็นโรคอันไม่อาจป้องกันได้หรือไม่สามารถหายเองได้ และต้องการรักษาจริงจังจึงจะหาย (ประเวศ วะสี 2526 : 17)

ภาวะการเจ็บป่วยเช่นนี้ชี้ให้เห็นว่า โรคที่ประชาชนเป็นอยู่ทุกวันนี้ส่วนมากมิใช่โรคที่มีความร้ายแรงถึงกับจะต้องให้แพทย์รักษาเสมอไป เพราะบางโรคประชาชนสามารถป้องกันมิให้เกิดกับตัวเองหรือครอบครัวได้ อย่างไรก็ตามเมื่อมีผู้เจ็บป่วยรัฐก็พึงมีหน้าที่ในการจัดหาสถานบริการรวมทั้งบุคลากรเพื่อการบำบัดรักษาโรคร้ายไข้เจ็บให้กับประชาชน แต่ในปัจจุบันนี้รัฐก็ยังไม่อาจจัดสร้างโรงพยาบาลให้มีทั่วถึงทุกอำเภอของประเทศได้ ทั้งนี้เพราะจะต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมาก และการผลิตแพทย์คงยังอยู่ในอัตราที่ไม่เพียงพอกับความต้องการ (ชนิษฐ์ วโรทัย 2521 : 5)

ปัญหาดังกล่าวนี้ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น หลายประเทศทั่วโลกต่างก็มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนเช่นกัน ด้วยเหตุนี้ทางองค์การอนามัยโลกจึงได้หยิบยกเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนขึ้นมาพิจารณาเพื่อหาทางช่วยเหลือและแก้ปัญหาอย่างจริงจัง ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 30 เมื่อ พ.ศ. 2520 ที่ประชุมได้มีการตกลงให้ปี ค.ศ. 2000 หรือ พ.ศ. 2543 เป็นปีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนทุกคนในโลกได้รับการพัฒนาให้มีสุขภาพอนามัยในระดับที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุข และประโยชน์ต่อสังคม องค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำขวัญเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ว่า "สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543" (Health for all by the year 2000) และใช้คำขวัญนี้เป็นหลักในการรณรงค์ เรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชน หลังจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกได้ 1 ปี คือ เมื่อ พ.ศ. 2521 ทางองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟก็ได้ร่วมมือกันจัดประชุมเกี่ยวกับ เรื่องสุขภาพอนามัยที่จัดว่าเป็นครั้งสำคัญอีกครั้งหนึ่งที่เมือง อัลมา อตา ในประเทศรัสเซีย ทั้งนี้เพื่อร่วมกันพิจารณาค้นหาแนวทางที่เหมาะสมเป็นไปได้ในอันที่จะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ในการประชุมครั้งนั้น ได้มีการประกาศอย่างเป็นทางการว่า "การให้การศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของการสาธารณสุขมูลฐาน" ที่ประชุมได้ร่วมกันกำหนดว่าการสาธารณสุขมูลฐานควรประกอบด้วยอะไรบ้าง และปรากฏว่า "การให้การศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค" ได้รับการเห็นพ้องต้องกันว่ามีความสำคัญสูงสุด และถูกจัดไว้ใน

องค์ประกอบลำดับที่หนึ่งของการสาธารณสุขมูลฐาน (สำลีสี่ เปลี่ยนบางข้าง 2526 : 172) นอกจากนี้ในเอกสารขององค์การอนามัยโลกยังได้เน้นถึงความสำคัญของประชาชน โดยกล่าวว่า ประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด ประชาชนจะต้องมีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาความสามารถทางเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคการมีภูมิคุ้มกัน การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรคให้กว้างขวางที่สุดรัฐต้องมีนโยบายแรงจูงใจปลุกเร้าให้ประชาชนตื่นตัวในเรื่องสุขศึกษาทั่วประเทศ โดยการนำสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด (ประเวศ วัชสี 2526 : 172)

วัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ฉบับแรก (พ.ศ. 2520-2524) จนถึงฉบับปัจจุบัน ซึ่งเป็นฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2530-2534) ได้กำหนดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการสาธารณสุขของชาติ และนโยบายขององค์การอนามัยโลกที่จะให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 (สำนักนโยบายและแผน กรุงเทพมหานคร 2530 : 6) โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 3 ได้มุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและจัดทรัพยากรที่จะก่อให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังสาระสำคัญคือ

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนในเขตประกรุงเทพมหานคร ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การรักษายาบาลเพื่อลดสภาวะของโรคอันเป็นปัญหาสาธารณสุข

2. พัฒนาทางเลือกสำหรับระดับทรัพยากรต่าง ๆ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล รวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อนามัยสิ่งแวดล้อม และปรับปรุงบทบาทนิติแห่งกฎหมาย โดยกำหนดแนวทางและมาตรการในการดำเนินงาน ที่สำคัญคือ กำหนดโครงการในการศึกษาวิจัย และการประยุกต์ใช้ความรู้และเทคโนโลยีต่าง ๆ ให้ชัดเจน โดยเริ่มต้นด้วยการประเมินสภาพและปัญหาของการควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษายาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย เป็นต้น

โครงการของสำนักอนามัยที่สนับสนุนโครงการต่าง ๆ ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ของกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2530-2534) ที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ความรู้ทางด้าน

สุขภาพอนามัย คือ โครงการสุขภาพ ซึ่งมีเป้าหมายหลักที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ผลิตและจัดหาอุปกรณ์สุขภาพสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัย หัวข้อเรื่องต่าง ๆ ของสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และส่งผลให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 (สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 2530 : 1-2)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ความสำคัญของการให้การศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค เป็นสิ่งสำคัญ และการที่จะให้การศึกษาแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยสื่อต่าง ๆ ประกอบ เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้อย่างลึกซึ้ง หัวข้อเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้มีหลายชนิด ใช้ได้หลายวิธีการ หลายแบบ และใช้เผยแพร่ได้ในหลายสถานที่ แต่สิ่งหนึ่งที่บุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขต่างเห็นพ้องต้องกันคือ โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขน่าจะเป็นสถานที่ที่ดีที่สุดในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ทั้งนี้เพราะประชาชนที่มาโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขนั้น กำลังอยู่ในสภาวะที่เดือดร้อน จากโรคภัยไข้เจ็บอยากหายป่วยไข้ และไม่ต้องการให้มีการเจ็บป่วยอีก ดังนั้น โดยธรรมชาติของมนุษย์จึงมักให้ความสนใจเป็นพิเศษกับเรื่องที่ตนกำลังมีปัญหาอยู่ ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่เชื่อกันว่า โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ เป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการดำเนินการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งจะได้รับผลดีที่สุดเมื่อเทียบกับสถานที่อื่น ๆ (วิภา ไชยณรงค์ 2526 : 19)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการดำเนินการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชนเป็นอย่างมาก

การเผยแพร่ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยให้ประชาชนนำไปปฏิบัติตามเป้าหมายที่วางไว้นั้น นับเป็นเรื่องใหญ่ ผู้ให้ความรู้จะต้องใช้ความรู้ สื่อ หรือโสตทัศนูปกรณ์ ศิลปะและความพยายามอย่างมาก ต้องทำให้ประชาชนเกิดความสนใจ มีความคิดไปในทางดีงามและนำไปปฏิบัติ

ความหมายของโสตทัศนูปกรณ์ กู๊ด (Good, Carter V. 1959 : 23) ได้ให้คำจำกัดความของโสตทัศนูปกรณ์ว่า "โสตทัศนูปกรณ์เป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนแบบการเรียนรู้ (Pattern of learning) โดยอาศัยประสาทสัมผัสทางการได้ยิน และประสาทสัมผัสทางการมองเห็น โดยโสตทัศนูปกรณ์เป็นเครื่องมือที่เรียกความสนใจ ช่วยสร้างความเข้าใจอย่างรวดเร็ว ทำให้จำได้ไม่มีวันลบเลือน"

สำหรับโสตทัศนอุปกรณ์หรือสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานครนั้น ส่วนใหญ่ได้รับจากงานสุขศึกษา กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหน่วยงานในส่วนกลางที่มีหน้าที่ผลิตและจัดหาอุปกรณ์สุขศึกษา สนับสนุนหน่วยปฏิบัติงานคือ ศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการแก่ประชาชนโดยตรง โดยเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขจะนำสื่อเหล่านี้มาประกอบการให้สุขศึกษา หรือเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนที่มาใช้บริการตรวจบำบัดโรค และส่งเสริมสุขภาพที่ศูนย์ฯ แต่ศูนย์ฯ ต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะประสบกับปัญหาทางด้านบุคลากรและสื่อที่ใช้ประกอบการสอน กล่าวคือ ด้านบุคลากรพบว่า เจ้าหน้าที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบมาก ไม่มีเวลาในการเตรียมตัว มีความมั่นใจในการสอนน้อย ส่วนด้านการใช้สื่อมักไม่ได้นำสื่อที่มีอยู่มาประกอบการสอนเท่าที่ควร

จะเห็นได้ว่า การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาคน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่ายิ่งของประเทศ โดยผู้ให้ความรู้จะต้องมีความรู้ สามารถถ่ายทอดเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้รับ ตลอดจนการรู้จักนำสื่อมาใช้ประกอบการเผยแพร่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจะช่วยให้ประชาชนเกิดความรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยไปในทางที่ดีในที่สุดด้วย เมื่อประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี ร่างกายก็จะแข็งแรง สามารถประกอบการงานได้ดี เพิ่มผลผลิต และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ช่วยให้เศรษฐกิจของประเทศดีขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้มีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการใช้สื่อ เพื่อการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการผลิตสื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนให้มากที่สุด อันจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการสาธารณสุข ของกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2530-2534) และสอดคล้องกับนโยบายของชาติ และองค์การอนามัยโลกที่จะให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการใช้สื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย สำหรับประชาชนของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร

คำถามในการวิจัย

1. สื่อที่เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร ใช้ประกอบการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย สำหรับประชาชน มีสภาพเป็นอย่างไร
2. เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร มีความต้องการสื่อเพื่อนำไปประกอบการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ประเภทใด และเรื่องใดบ้าง
3. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบสื่อของศูนย์บริการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่เผยแพร่ความรู้ มีปัญหาการใช้สื่อประกอบการเผยแพร่อย่างไรบ้าง และปัญหาของเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างกันหรือไม่

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบสื่อของศูนย์บริการสาธารณสุข และผู้ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชนที่มาใช้บริการตรวจบำบัดโรค และส่งเสริมสุขภาพในศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ซึ่งปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี
2. สื่อเพื่อการเผยแพร่ที่ศึกษาได้แก่ ใบปลิว แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพพลิก สไลด์ เทปบันทึกเสียง ภาพยนตร์ เทปโทรทัศน์ หุ่นจำลอง ของจริง/ของตัวอย่าง และการสาธิต

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. สภาพ หมายถึง สภาพการณ์ที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ ในด้านปริมาณและคุณภาพของสื่อแต่ละประเภทที่ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ
2. ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการส่งเสริมสุขภาพที่ประชาชนควรทราบและนำไปปฏิบัติ

3. เจ้าหน้าที่ศูนย์สาธารณสุข หมายถึง ผู้ช่วยทันตแพทย์ ทันตอนามัย เภสัชกร ผู้ช่วยเภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลเวชปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักวิชาการพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล นักวิชาการควบคุมโรค เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค พนักงานวางแผนครอบครัว เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข และนักจิตวิทยา ที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร

4. ศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง สถานตรวจรักษาโรค ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ได้เรียกชื่อว่าโรงพยาบาล เป็นศูนย์ที่อยู่ในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทราบสภาพการใช้สื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา การใช้สื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร

2. ทราบความต้องการและปัญหาการใช้สื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้จะเป็นประโยชน์ ในการปรับปรุงสื่อ และการผลิตสื่อเพื่อการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางสาธารณสุข สามารถเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย