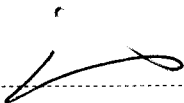
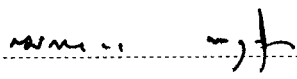
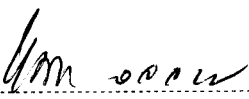


หัวข้อวิทยานิพนธ์ การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนมัย
จังหวัดกาฬสินธุ์
ชื่อและนามสกุล นายวุฒิพงษ์ ชารวิวัฒน์
แขนงวิชา สารสนเทศศาสตร์
สาขาวิชา ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรวง พฤติกุล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ชุติมา สัจจามันท์
3. อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ เกริกกุลธร

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

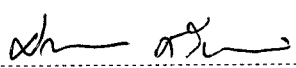

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทิมา เขียวแก้ว)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรวง พฤติกุล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชุติมา สัจจามันท์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ เกริกกุลธร)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
สารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สิริวรรณ ศรีพหล)

วันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย
จังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้วิจัย นายวุฒิพงษ์ ฆารวิวัฒน์ ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สารสนเทศศาสตร์)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรวง พฤติกุล (2) รองศาสตราจารย์
ดร.ชุติมา สัจจานันท์ (3) อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ เกริกกุลธร ปีการศึกษา 2550

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการเผยแพร่และสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ และเพื่อพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 214 คน ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญเลือกแบบเจาะจง จำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการประมวลแนวคิดจากการถอดเทปการสัมภาษณ์

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพใช้วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมาก คือ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ และการจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพระดับมาก คือ สื่อบุคคล ด้านบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยในระดับมาก คือ การวิเคราะห์สภาพปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมาก คือ ด้านงบประมาณ ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี และแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยที่กำหนด ประกอบด้วย บทบาทของ ผู้ให้บริการสารสนเทศด้านสุขภาพ วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

คำสำคัญ การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ สารสนเทศด้านสุขภาพ สถานีนอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์

Thesis title: The Dissemination of Health Information by Health Care Providers of Health Centers, Kalasin Province

Researcher: Mr. Wutthiphong Khanwiphat; **Degree:** Master of Arts (Information Science); **Thesis advisors:** (1) Dr. Somsuang Prudtikul, Associate Professor;

(2) Dr. Chutima Sacchanand, Associate Professor; (3) Dr. Tassanee Krirkgulthorn;

Academic year: 2007

ABSTRACT

The objectives of this research were to study the methods and media used for dissemination of health information by the health care providers of the Health Centers, Kalasin Province, roles of the health care providers, and problems and obstacles to their dissemination of health information; and to develop guidelines for dissemination of health information at their centers.

This research used quantitative and qualitative methods. Samples were 214 health care officers of the Health Centers, Kalasin Province and 7 purposive selected persons with expertise and experience in health information dissemination.

Questionnaires, opinions survey questions and interview were tools for data collecting. The statistics used for analyzing data were percentage, means, standard deviation, and qualitative data were transcribed, categorized and summarized.

The research results were that methods used for health information dissemination by health care officers at high level were giving advice on health information and answering questions, instructing about health information, demonstrating health care, giving lectures and discussions about health care and offering training on health care. Media used at high level were health care officers. The roles of the health care officers were to analyze the situations, problems and needs for health care. They were ranked at high level. Problems and obstacles on dissemination of health information at high level were limitation of budget, media, equipment and technology. The guidelines proposed for health information dissemination by the health care providers consisted of roles of health care officers, methods and media used for health information dissemination.

Keywords : health information dissemination, health information, health centers, Kalasin Province

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก
รองศาสตราจารย์ ดร. สมสรวง พฤติกุล รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตินา สัจจามันท์ และ อาจารย์
ดร.ทัศนีย์ เกริกกุลธร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำ
วิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดมาโดยตลอด จนกระทั่งเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใน
ความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ นายณัฐวุฒิ ใฝ่ผาด นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 7 สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภออมลาคาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการ
(Moderator) ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มแบบโฟกัส จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อนนักศึกษา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้
ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณความรัก ความห่วงใย และกำลังใจที่สำคัญยิ่งจาก
คุณพ่อประมวถ ฆารวิวัฒน์ และ คุณแม่วรรณทิ ฤทธิธิน และกำลังใจจากคนใกล้ชิดที่ดูแลห่วงใย
กันตลอดมาจากครอบครัว “ยี่สารวิวัฒน์”

วุฒิพงษ์ ฆารวิวัฒน์

ธันวาคม 2550

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ขอบเขตการวิจัย	8
นิยามศัพท์	8
ประโยชน์ของการวิจัย	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดเกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	10
วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	18
สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	19
บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	25
ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	40
ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	49
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์	52

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 2 วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	58
ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศ ด้านสุขภาพ	64
ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย	65
ตอนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางการเผยแพร่ สารสนเทศด้านสุขภาพ	69
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	80
สรุปการวิจัย	80
อภิปรายผล	86
ข้อเสนอแนะ	98
บรรณานุกรม	103
ภาคผนวก	110
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	111
ข แบบสอบถามการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยผู้ให้บริการสุขภาพ	113
ค รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศ ด้านสุขภาพในท้องถิ่น	120
ง แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศ ด้านสุขภาพในท้องถิ่น	123
ประวัติผู้วิจัย	125

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่ง 41
ตารางที่ 3.2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน ... 42
ตารางที่ 3.3	กรอบคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่ม 45
ตารางที่ 3.4	แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค 46
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพจำแนกตามเพศ 52
ตารางที่ 4.2	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพจำแนกตามกลุ่มอายุ 52
ตารางที่ 4.3	วุฒิการศึกษาสูงสุดของผู้ให้บริการสุขภาพ 53
ตารางที่ 4.4	ตำแหน่งงานปัจจุบันของผู้ให้บริการสุขภาพ 54
ตารางที่ 4.5	ประสบการณ์ทำงานตามตำแหน่งของผู้ให้บริการสุขภาพ 55
ตารางที่ 4.6	ประสบการณ์ทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ 56
ตารางที่ 4.7	การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการสุขภาพ 57
ตารางที่ 4.8	วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ 58
ตารางที่ 4.9	สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 59
ตารางที่ 4.10	สื่อบุคคลที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 59
ตารางที่ 4.11	สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 60
ตารางที่ 4.12	สื่อโสตทัศนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 60
ตารางที่ 4.13	สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ ด้านสุขภาพ 61
ตารางที่ 4.14	สื่อมวลชนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 61
ตารางที่ 4.15	สื่อกิจกรรมที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 62
ตารางที่ 4.16	สื่อพื้นที่ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 62
ตารางที่ 4.17	สื่อธรรมชาติที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 63
ตารางที่ 4.18	บทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผู้ให้บริการสุขภาพของ สถานีอนามัย 64
ตารางที่ 4.19	ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 65

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.20 ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	66
ตารางที่ 4.21 ปัญหาและอุปสรรคด้านงบประมาณในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	66
ตารางที่ 4.22 ปัญหาและอุปสรรคด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี	67
ตารางที่ 4.23 ปัญหาและอุปสรรคด้านบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	68

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 แบบจำลองการสื่อสารของ Berlo	13
ภาพที่ 2.2 แบบจำลองการสื่อสารของ Rogers	15
ภาพที่ 2.3 แบบจำลองการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ	17
ภาพที่ 4.1 แนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของ สถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์	79

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคสังคมข่าวสาร สารสนเทศ หรือข้อมูลข่าวสาร มีการผลิตและเผยแพร่ออกมา มากมายและหลั่งไหลมาทุกทิศทาง จนมีผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบ หากแต่ละคนได้รู้ สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตประจำวันของตนเองที่ถูกต้อง ชัดเจน เพียงพอและทันเวลา จะช่วยให้แต่ละคนปรับตัวและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

สารสนเทศด้านสุขภาพหรือข้อมูลข่าวสารเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นเรื่องที่สำคัญและ จำเป็นทั้งต่อบุคคลและต่อหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการบริการสุขภาพ ถ้าประชาชนได้รับ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องชัดเจน เพียงพอเหมาะสม และกระจายทั่วถึง ก็จะสามารถ เสริมสร้างศักยภาพของประชาชนในการดูแลสร้างเสริม ปกป้อง พิทักษ์รักษาสุขภาพได้มาก ในทางตรงกันข้าม ถ้าเป็นข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง บิดเบือนเพื่อประโยชน์แง่ต่าง ๆ หรือเป็น ข้อมูลที่ยากเกิน ไปไม่เหมาะสมก็สร้างความเข้าใจผิด สร้างความเชื่อที่ผิดและตามมาด้วยพฤติกรรม ที่ผิด ข้อมูลข่าวสารทำนองนี้ก็จะเป็นเครื่องมือ ทำลายสุขภาพได้มากด้วยเช่นกัน (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2550: 1)

คำว่า “สุขภาพ” ตามมาตรา 3 ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคมเชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่าง สมดุลกัน (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2550: 1) เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ ทุกคน สภาวะด้านสุขภาพของชาวไทยในปัจจุบันตามที่คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ 10 พบและได้รายงานไว้ มีดังนี้

“ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์และระบบทุนนิยมโลก ทิศทางการพัฒนาประเทศไทยที่ ขาดดุลยภาพและธรรมาภิบาล ในราว 1 ทศวรรษที่ผ่านมา ได้ทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤต ทางสังคมครั้งสำคัญ การบริหารจัดการประเทศที่เน้นการพัฒนาทางวัตถุ และเน้นระบบทุนนิยม อย่างสุดโต่ง ได้ทำให้ด้านเศรษฐกิจเกิดการเหลื่อมล้ำและการแก่งแย่งแข่งขัน เอร็ดเอาเปรียบกัน ในด้านสังคม เกิดภาวะสถาบันทางสังคมอ่อนแอขาดความเอื้ออาทรใส่ใจซึ่งกันและกัน ครอบครัว อ่อนแอ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการและคนยากจนถูกทอดทิ้ง เกิดความขัดแย้งและความ รุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ในด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติถูกทำลายและเกิดมลภาวะต่าง ๆ

ส่งผลก่อให้เกิดปัญหาและเป็นอุปสรรคในการพัฒนาสุขภาพของสังคมและสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็ได้กระตุ้นให้เกิดการเห็นความสำคัญและกระเส็นตัวและใส่ใจสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาสุขภาพไทย ความเข้มแข็งของงานสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพ การขยายตัวของภาคประชาคมสุขภาพ รวมทั้งการสร้างจินตนาการ จิตสำนึกและวัฒนธรรมสุขภาพใหม่ และการสร้างธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาสุขภาพหรือสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จึงได้ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การพัฒนาใหม่ โดยคำนึงถึงการพัฒนาอย่างบูรณาการเป็นองค์รวม และมีความสมดุลพอดี ที่มุ่งเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางพัฒนา และสุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี เพื่อมุ่งสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง ที่เชื่อมโยงกับการสร้างสังคม อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจแบบพอเพียง ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างสังคมส่วนรวมที่ดี โดยการระดมพลังทั้งสังคมในทุกกระดับ เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและระบบสุขภาพให้เป็นที่มาตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ดังกล่าว ด้วยการมีส่วนร่วมปฏิบัติการและร่วมรับผิดชอบของภาคีเครือข่ายการพัฒนาทั้งภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น ภาคเอกชน องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ องค์กรชุมชน ภาคประชาสังคมและประชาชน ทั้งในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคและระดับโลก ที่มีเอกภาพ เข้มแข็งและจริงจัง อันเป็นรากฐานของสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน” (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2550: 1)

จากรายงานพบว่าสาเหตุการป่วยและตายที่สำคัญในประเทศไทย เกิดการระบาดของโรคสามแบบที่ซ้อนทับกัน ได้แก่ โรคกลุ่มที่หนึ่งเกี่ยวข้องกับความยากจน เช่น ภาวะโภชนาการบกพร่อง อูจจาระร่วงเฉียบพลัน อาหารเป็นพิษ โรคกลุ่มที่สองเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและพฤติกรรมกรบริโภคนำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง รวมทั้งอุบัติเหตุ เป็นต้น ซึ่งโรคกลุ่มนี้เป็นสาเหตุการป่วยและการตายอันดับต้น ๆ และโรคกลุ่มที่สามเป็นโรคที่เกิดขึ้นและแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเคลื่อนย้ายคน แรงงาน สินค้า บริการ และข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว โรคกลุ่มนี้ ได้แก่ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ไข้หวัดนก ซาร์ส โรควัวบ้า หรือการกลับมาของวัณโรคที่ดื้อยาอย่างรุนแรงทำให้การควบคุมโรคเอดส์มีความซับซ้อนยากลำบากมากขึ้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554: 15)

รายงานของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2550: 483-484) พบว่า ระหว่าง พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ. 2549 โรคติดต่อที่สำคัญในท้องถิ่น ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคไข้เลือดออก และโรคเลปโตสไปโรซีส โดยมีอัตราป่วยดังนี้ โรคอุจจาระร่วง

เฉียบพลัน อัตราป่วย 1,687.16, 1,536.08, 1,858.21, 1,837.07 และ 1,988.11 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และโรคไข้เลือดออก อัตราป่วย 183.51, 101.14, 62.59, 73.79 และ 74.78 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และโรคเลปโตสไปโรซิส อัตราป่วย 10.97, 7.88, 5.12, 4.61 และ 6.29 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

สำหรับจังหวัดกาฬสินธุ์ จากรายงานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ (2550: 4-6) พบว่าระหว่าง พ.ศ. 2545 ถึง 2549 โรคติดต่อที่สำคัญในท้องถิ่น คือ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคไข้เลือดออก และโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศ โดยมีอัตราการป่วยดังนี้ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน อัตราป่วย 1,644.01, 1,614.84, 1,673.68, 1,333.15 และ 1,723.58 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และโรคไข้เลือดออก อัตราป่วย 222.45, 48.44, 59.15, 30.40 และ 57.93 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และโรคเลปโตสไปโรซิส อัตราป่วย 33.21, 26.04, 38.05, 15.51 และ 23.83 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทั้งสาม โรคยังสูงเช่นเดียวกับสถิติในระดับประเทศ เมื่อพิจารณาตามหลักวิชาการแล้ว ความเจ็บป่วยจากโรคเหล่านี้เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ และสภาวะการเช่นนี้นอกจากจะมีผลโดยตรงกับสุขภาพของประชาชนแล้ว ยังมีผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การค้า การส่งออก และการท่องเที่ยวซึ่งเป็นรายได้สำคัญและเป็นภาพลักษณ์ของจังหวัด อย่างไรก็ตาม การแก้ไขปัญหาดังกล่าวผู้ให้บริการสุขภาพต้องมีความตระหนักและตื่นตัวในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันตนเองในชุมชนและต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยเฉพาะประชาชนในท้องถิ่น เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดไปทั่วประเทศ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2544: 27-33)

ปัจจุบันงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีหลายภาคส่วนในสังคมร่วมคิดร่วมทำงาน โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักที่ดูแลรับผิดชอบการบริการสาธารณสุขกล่าวคือ บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และปัจจัยคุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน และภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 งานสร้างสุขภาพและการดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมีหน่วยงานหลายภาคส่วนที่ทำงานเชื่อมโยงกัน ดังแสดงในแผนภูมิ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2550: 6)

จากข้อมูลทีกล่าวข้างต้น “การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ” จึงเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญของหน่วยงานที่รับผิดชอบการบริการสาธารณสุข

สถานีอนามัยเป็นหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่รับผิดชอบการบริการสาธารณสุข จึงมีบทบาทหน้าที่ในการเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ในการสร้างสุขภาพให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้อง

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของสถานีอนามัย จะดำเนินการผ่านบุคลากรในสังกัด โดยต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม วิถีชีวิตของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น สนองนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัดและทันต่อเหตุการณ์ การดำเนินงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพดังกล่าวจึงต้องมีการวางแผนด้วยการศึกษาและวิเคราะห์สภาพของชุมชน สภาพแวดล้อม สถานะการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งนำหลักทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนและดำเนินงาน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงสารสนเทศได้ง่ายด้วยรูปแบบ วิธีการ และช่องทางต่าง ๆ มีการใช้สื่อที่หลากหลายและเหมาะสม เช่น วิทยุและโทรทัศน์ชุมชน วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ และสิ่งพิมพ์ รวมทั้งการเผยแพร่ผ่านสื่อบุคคล ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการโน้มนำให้ประชาชนเกิดความตระหนักต่อประเด็นปัญหาสุขภาพ และให้การใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ (ปาริชาติ สถาปัตตานท์ และคณะ 2546: 4) รวมทั้งมีการใช้กลไกเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารใหม่ ๆ ที่ภาครัฐ ได้จัดสรรแก่ท้องถิ่น เช่น หอกระจายข่าว และ อินเทอร์เน็ตตำบล เป็นต้น

บุคลากรในสังกัดสถานีอนามัยทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพจะเผยแพร่สารสนเทศทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดนั้น จำเป็นต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างชัดเจน และต้องมีความรู้อย่างเพียงพอเกี่ยวกับวิธีการและสื่อที่ใช้เผยแพร่สารสนเทศที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ การวิจัยเรื่องการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพ จึงเป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็น ผู้วิจัยจึงศึกษาวิจัยการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพของสถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยคาดหวังที่จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัย และระดับของการดำเนินงานในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัย รวมถึง ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ การวิจัยดังกล่าวนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับวิธีการ

สื่อที่ใช้ และบทบาทของผู้ให้บริการสารสนเทศด้านสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในพัฒนางานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับสารสนเทศที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลาและทั่วถึง และสอดคล้องกับสถานการณ์

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของ
สถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

2.2 เพื่อศึกษาสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของ
สถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

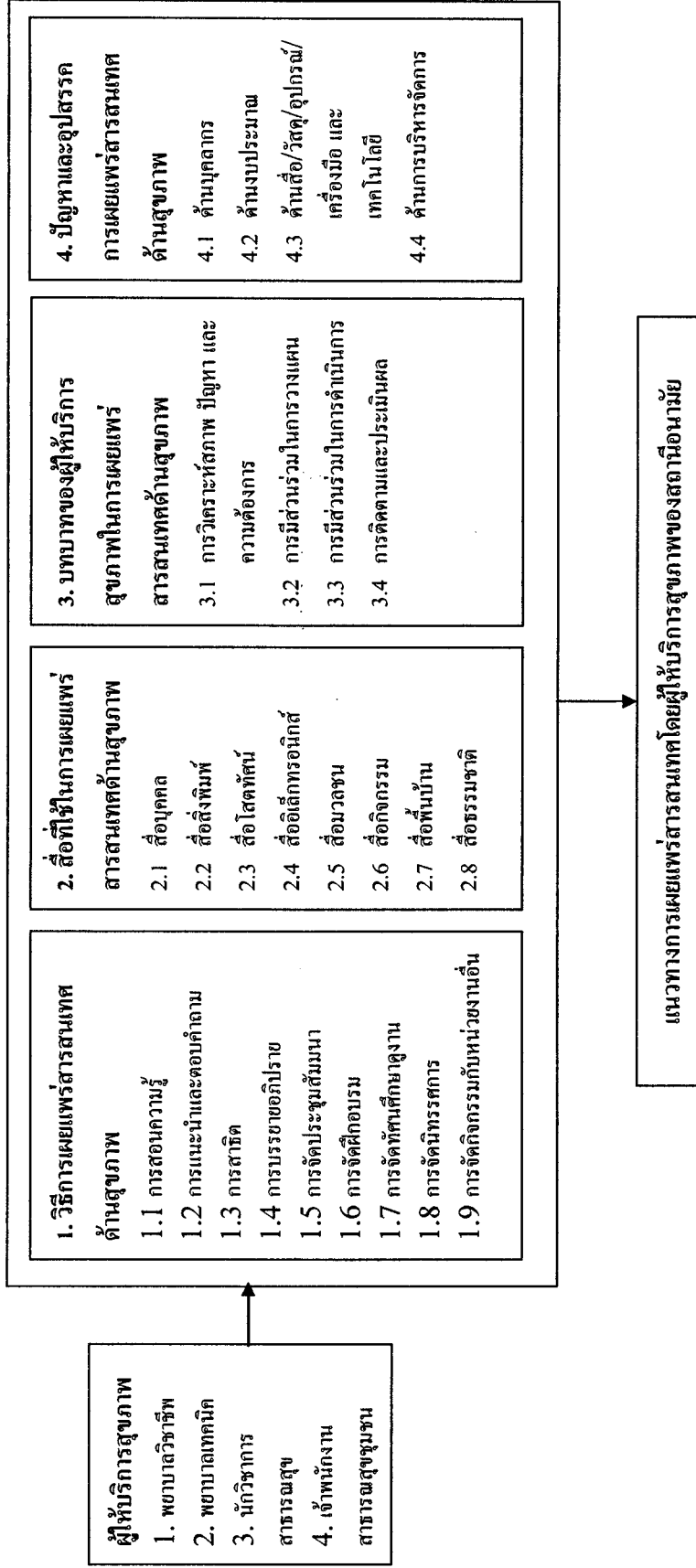
2.3 เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ในการ
เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

2.4 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของ
ผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

2.5 เพื่อพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของ
สถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. ขอบเขตการวิจัย

4.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ให้บริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานประจำสถานอนามัยในจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 214 คน และกลุ่มที่ 2 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling)

4.2 การศึกษาครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามระหว่างวันที่ 3 กรกฎาคม 2549 - 20 สิงหาคม 2549 และจากแบบสัมภาษณ์กลุ่มแสดงความคิดเห็นในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2550

5. นิยามศัพท์

5.1 การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง วิธีการเผยแพร่สารสนเทศ สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ บทบาทการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ และปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

5.2 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การสอนความรู้ การแนะนำและตอบคำถาม การสาธิต การบรรยายอภิปราย การจัดประชุมสัมมนา การจัดฝึกอบรม การจัดทัศนศึกษาดูงาน การจัดนิทรรศการ และการจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่น

5.3 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อโสตทัศน์ สื่อมวลชน สื่อกิจกรรม สื่อพื้นบ้าน และสื่อธรรมชาติ

5.4 บทบาทการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และการติดตามประเมินผลการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

5.5 ปัญหา และอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง ข้อขัดข้อง หรือความไม่สะดวกในการดำเนินงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี และด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

5.6 ผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานประจำสถานีนอนามัยของจังหวัดกาฬสินธุ์ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

5.7 แนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ควรดำเนินงาน หรือควรปฏิบัติในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

6. ประโยชน์ของการวิจัย

งานวิจัยนี้จะอำนวยความสะดวกแก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนหน่วยงานที่ทำหน้าที่ เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ดังนี้

6.1 ได้ข้อมูลพื้นฐานในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับ วิธีการเผยแพร่สารสนเทศ สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และบทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ อันจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการ กำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อการพัฒนาการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

6.2 ได้แนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานต่อไป

6.3 ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรทางสารสนเทศศาสตร์ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนทางสารสนเทศศาสตร์

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้นำเสนอโดยจำแนกตามหัวข้อเรื่องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
2. วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
3. สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
4. บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
5. ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

การตระหนักถึงการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในทุกภาคส่วนของสังคม ทำให้เกิดการรวมพลังป้องกัน แก้ไขปัญหา และพัฒนาสุขภาพ ในส่วนของภาครัฐได้มีการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทาง และทิศทางการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยมีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และมีการจัดทำธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเป็นกรอบและทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมมือกันดำเนินงานการพัฒนาสุขภาพเพื่อสนองตอบนโยบายของรัฐบาลและทิศทางที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10

ปัจจุบันผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านสุขภาพของประชาชนมีหลากหลายมากขึ้น สารสนเทศด้านสุขภาพหรือข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ตั้งแต่เรื่องโรคภัยไข้เจ็บที่แสดงถึงปัญหาสภาวะทางสุขภาพของประชาชน การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการบริการและการดำเนินงานทางสุขภาพมีการผลิตอย่างมากมายและเผยแพร่ในหลากหลายรูปแบบและหลายช่องทาง

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพจึงเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญของบุคลากรผู้รับผิดชอบ การบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ความสำคัญของการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีนัยอยู่ 2 ด้าน คือ (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม และวาสนา จันทร์สว่าง 2544: 6-7)

ด้านแรก เป็นความสำคัญต่อสุขภาพของปัจเจกบุคคล โดยพื้นฐานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อสุขภาพของแต่ละบุคคลโดยตรง ทั้งนี้เนื่องจากการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพช่วยสร้างเสริมรากฐานให้บุคคลมีความรู้ มีความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติตนไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพ การที่บุคคลมีความรู้ มีความเข้าใจต่อประเด็นสุขภาพเรื่องใด ๆ ทำให้บุคคลเป็นผู้มีเหตุผลในการพิจารณาเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพ ส่งผลให้เกิดความตระหนักกับประเด็นปัญหาทางสุขภาพและสามารถตัดสินใจได้เหมาะสมและโดยสมัครใจ

ด้านที่สอง เป็นความสำคัญต่อสุขภาพของกลุ่มบุคคล ชุมชน และสังคม การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในด้านที่สองนี้ช่วยให้คณะบุคคลหรือองค์การร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องต่อประเด็นสุขภาพและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานะสุขภาพของกลุ่มบุคคลโดยรวม ส่งผลให้เกิดการพัฒนาปัจจัยเอื้ออำนวยต่อสุขภาพให้กลุ่มบุคคลโดยรวม เช่น การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การกำหนดกฎเกณฑ์หรือกฎหมายให้เหมาะสมซึ่งจะมีอิทธิพลต่อบุคคลให้มีการปฏิบัติทางสุขภาพในทิศทางที่คณะบุคคล ชุมชน และสังคมโดยรวมปรารถนาาร่วมกัน ความสำคัญในระดับส่วนรวมนี้ นับเป็นหลักประกันให้ปัจเจกบุคคลมีสุขภาพที่ดีได้

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพเป็นกิจกรรมที่สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) การป้องกันด้านสุขภาพ (Health Prevention) และการคุ้มครองสุขภาพ (Health Protection) (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม และวาสนา จันทร์สว่าง 2544: 7-8)

1) การส่งเสริมสุขภาพ เป็นความพยายามใด ๆ ให้บุคคลมีความพร้อมต่อการรักษาสุขภาพตลอดทั้งการปกป้องสุขภาพของตนเองทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ การอยู่ร่วมกันในสังคม การใช้ความคิด สติปัญญาต่างๆ การส่งเสริมสุขภาพมีระดับการส่งเสริม 3 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ให้ความรู้โดยการเผยแพร่ ระดับที่ 2 เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระดับที่ 3 มีการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การสื่อความหมาย การศึกษา การเปลี่ยนแปลง องค์การการพัฒนาชุมชน กฎหมาย การพัฒนานโยบาย และมาตรการด้านสุขภาพ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2550: 4)

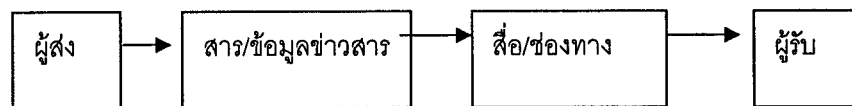
2) การป้องกันด้านสุขภาพ เป็นการป้องกันตนเองจากภัยอันตรายที่เกิดจากโรคภัยหรือสิ่งอันตรายอย่างใดอย่างหนึ่ง การป้องกันสุขภาพจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับปฐมภูมิเพื่อลดความเสี่ยง เช่น การให้ภูมิคุ้มกัน การให้ความรู้และการให้คำปรึกษา และการใช้เครื่องป้องกันภัยอันตรายส่วนบุคคล ระดับทุติยภูมิ เป็นการค้นหาและวินิจฉัย เช่น การตรวจคัดกรอง การตรวจ

ก่อนเข้าทำงาน การตรวจระหว่างการทำงาน ให้การรักษาและการเฝ้าระวัง และระดับตติยภูมิ เป็น การทำให้ความพร่องของร่างกายเข้าสู่ภาวะปกติ ตัวอย่างกิจกรรมการป้องกันสุขภาพ เช่น การฉีด วัคซีน การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

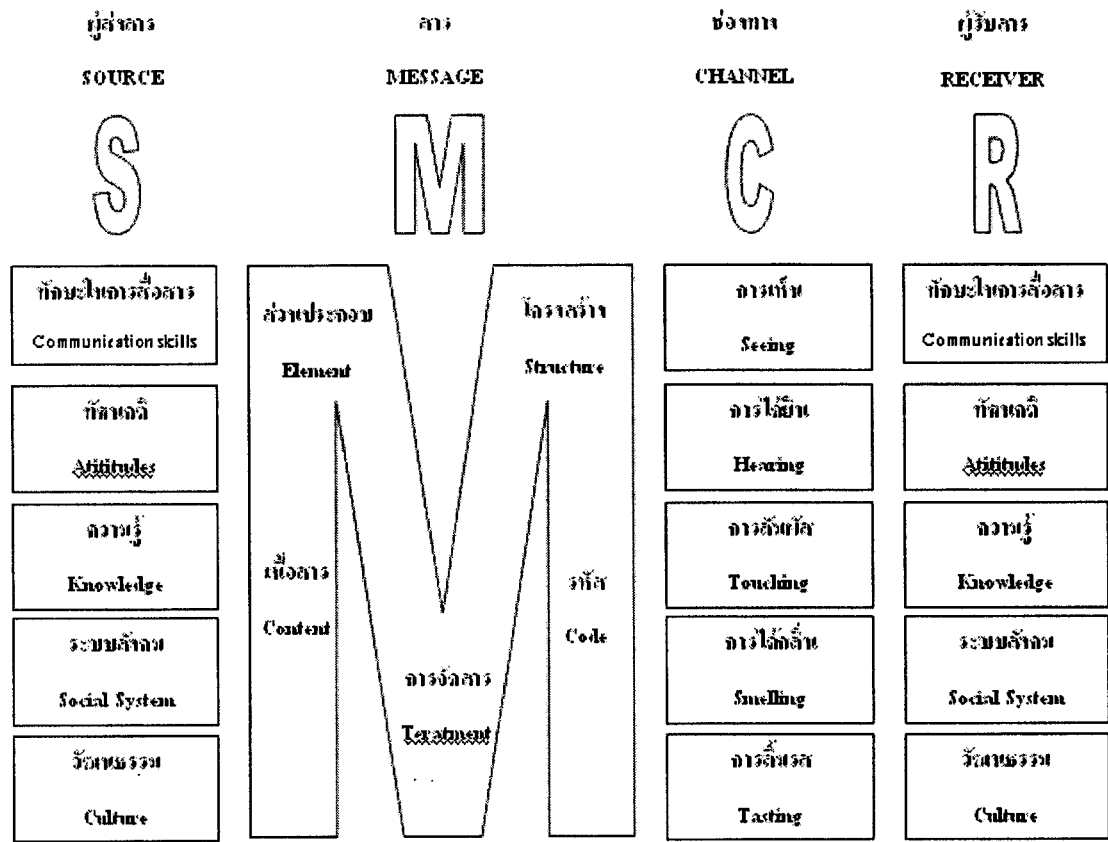
3) **การคุ้มครองสุขภาพ** เป็นการกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมมิให้เกิดอันตราย ต่อสุขภาพทั้งร่างกาย อารมณ์ และจิตใจของประชาชน เช่น การออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่ สาธารณะ

การดำเนินงานเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพต้องประยุกต์ใช้หลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่หลากหลาย เช่น ทฤษฎีการสื่อสาร ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมและ ทฤษฎีการโน้มน้าวใจ

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ต้องอาศัยหลักการของการสื่อสาร ตามทฤษฎี การสื่อสาร ในกระบวนการสื่อสารจะประกอบด้วย ผู้ส่ง สารหรือข้อมูลข่าวสาร สื่อและช่องทาง และผู้รับ (บุญเลิศ สุภคติก 2548: 81-82) สามารถแสดงเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



เบอร์โล (Berlo, 1960) ได้เสนอทฤษฎีการสื่อสารตามแบบจำลอง ที่เรียกว่า SMCR (Source, Message, Channel, Receiver) แสดงเป็นแบบจำลองได้ดังนี้



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองการสื่อสารของ Berlo (บุญเลิศ ศุภคิลิก 2548: 81-82)

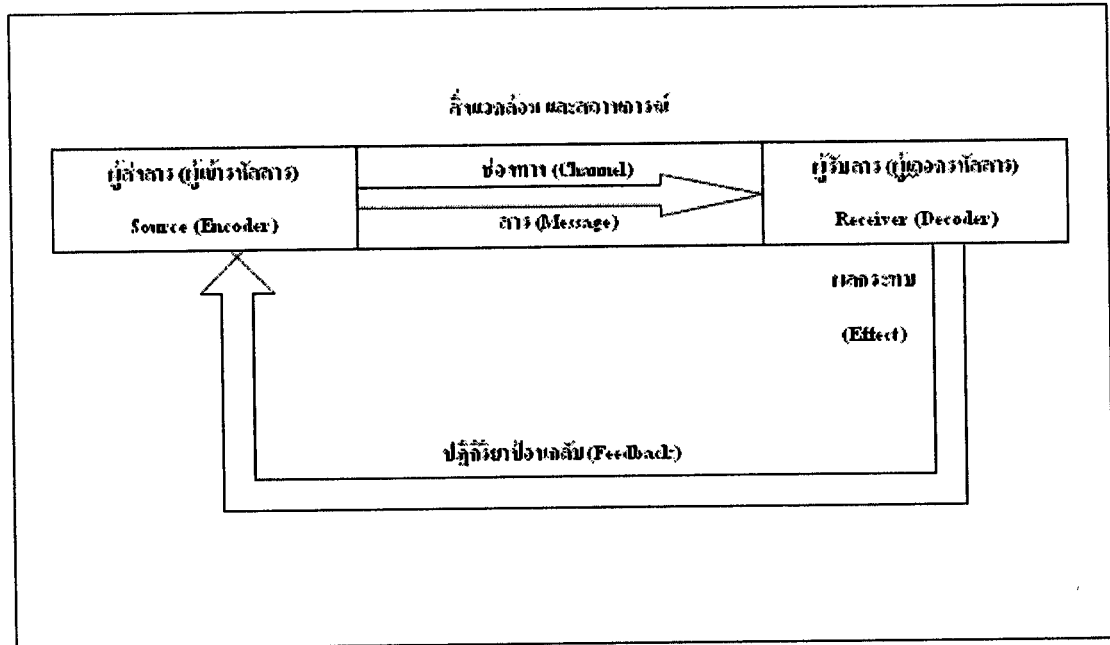
1) ผู้ส่ง คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยผ่านช่องทางที่เรียกว่าสื่อ ถ้าหากเป็นการสื่อสารทางเดียวผู้ส่งจะทำหน้าที่ส่งเพียงประการเดียวแต่ถ้าเป็นการสื่อสาร 2 ทาง ผู้ส่งสารจะเป็นผู้รับในบางครั้งด้วย ผู้ส่งอาจเป็นบุคคลเพียงคนเดียว เป็นกลุ่มบุคคลหรือสถาบัน ผู้ส่งสารต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีทัศนคติและเจตคติต่อตนเอง ต้องมีความรู้ในเนื้อหาที่จะส่งและอยู่ในระบบสังคมและวัฒนธรรมเดียวกับผู้รับ จึงจะช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ

2) สาร คือ เนื้อหาสาระที่ส่งออกไปจากผู้ส่งซึ่งอาจเป็นความคิดหรือเรื่องราวของเรื่องที่จะส่งไปตามสื่อ เช่น คำพูด หรือข้อเขียน รูปภาพที่วาดขึ้น ข่าวสาร บทเพลง สารในกระบวนการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญ และสารที่ดีต้องแปลเป็นรหัส เพื่อสะดวกในการส่งการรับและตีความเนื้อหาของสารและการจัดสารต้องจัดทำเพื่อให้การสื่อความหมายง่ายขึ้น สารเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจในกิจกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ ความต้องการข่าวสารจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อคนนั้นต้องการข้อมูลในการตัดสินใจหรือไม่แน่ใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง นอกจากนั้นข่าวสารยังเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เปิดรับมีความทันสมัย สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ของโลกปัจจุบัน ได้ดียิ่งขึ้น

3) สื่อหรือช่องทางในการรับสาร คือ ประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ตา หู จมูก ลิ้น และกายสัมผัส และตัวกลางที่มนุษย์สร้างขึ้นมา เช่น สิ่งพิมพ์ กราฟิก สื่ออิเล็กทรอนิกส์

4) ผู้รับสาร คือ ผู้ที่เป็นเป้าหมายของผู้ส่งสาร หรือบุคคลที่เป็นจุดหมายปลายทางของข่าวสารที่ส่งออกไป ผู้รับนี้อาจเป็นบุคคล กลุ่มชน หรือสถาบันก็ได้ การสื่อสารจะมีประสิทธิภาพ ผู้รับสารจะต้องมีทักษะ มีทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อข้อมูลข่าวสาร ต่อผู้ส่งสารและต่อตนเอง ต้องมีความรู้ในเนื้อหาที่จะรับและอยู่ในระบบสังคมและวัฒนธรรมเดียวกับผู้ส่ง

เอเวอเรตต์ เอ็ม โรเจอร์ส (Everett M. Rogers, 1969) ได้เสนอทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (The Diffusion of Innovation) ที่นำมาใช้สร้างเป็นแบบจำลองการสื่อสารจะได้แบบจำลองที่เรียกว่า SMCREF กล่าวคือได้เพิ่มองค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร อีก 2 องค์ประกอบ คือ ผล (Effect) หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ส่งส่งเรื่องราวไปยังผู้รับ ผลที่เกิดขึ้นคือ การที่ผู้รับอาจมีความเข้าใจหรือไม่รู้เรื่อง ยอมรับหรือปฏิเสธ พอใจหรือโกรธ สิ่งเหล่านี้เป็นผลของการสื่อสาร และผลป้อนกลับ (Feedback) เป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องจากผลซึ่งผู้รับส่งกลับมายังผู้ส่ง โดยผู้รับอาจแสดงอาการให้เห็น เช่น ง่วงนอน ประหม่อ ยิ้ม พยักหน้า สายหน้า เพื่อเป็นข้อมูลที่ให้ผู้ส่งทราบว่า ผู้รับมีความพอใจหรือมีความเข้าใจในความหมายที่ส่งไปหรือไม่ แบบจำลองการสื่อสารของโรเจอร์ส สามารถแสดงได้ดังนี้



ภาพที่ 2.2 แบบจำลองการสื่อสารของ Rogers (1973)

แบบจำลองการสื่อสารดังกล่าวสามารถนำมาใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้ดังนี้ (บุญเลิศ ศุภคิลิก 2548: 82-83, อรสา ปานขาว 2541: 624-628)

1) **ผู้ส่งสารหรือแหล่งสาร (Source)** คือ ผู้ให้บริการสุขภาพซึ่งอาจเป็นหน่วยงานหรือบุคลากรทางสาธารณสุข มีหลายระดับ ทั้งระดับบริหาร ระดับนักวิชาการ ระดับผู้ปฏิบัติ รวมทั้งผู้นำทางความคิด ผู้ให้บริการสุขภาพเหล่านี้ต้องเข้าถึงประชาชน มีความน่าเชื่อถือ มีความรู้ และมีประสบการณ์ในเรื่องที่จะเผยแพร่อย่างแท้จริง และเป็นที่ยอมรับไว้วางใจของผู้รับสาร ดังนั้น จึงต้องพัฒนาผู้ให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ดังนี้

(1) **ด้านทักษะในการสื่อสาร** เช่น การพูด การเขียน การฟัง การอ่าน การคิดหรือการใช้เหตุผล ยกตัวอย่าง การพูดให้ประชาชนยอมรับการคุมกำเนิด ผู้ให้บริการสุขภาพต้องรู้วิธีพูดให้ประชาชนตระหนักถึงผลเสียของการมีลูกมาก เป็นต้น

(2) **ด้านทัศนคติ** ผู้ให้บริการสุขภาพควรมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อเรื่องที่จะทำการเผยแพร่ และต่อผู้รับการเผยแพร่ เพราะจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และเห็นว่าสารสนเทศที่จะทำการเผยแพร่นั้นมีประโยชน์

(3) **ด้านความรู้** ผู้ให้บริการสุขภาพควรมีความรู้ 3 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่จะเผยแพร่ ความรู้ในวิธีการที่จะเผยแพร่ และความรู้ในเรื่องกระบวนการเผยแพร่

สารสนเทศ เช่น การป้องกันยาเสพติด จะต้องมีความรู้เรื่องยาเสพติด รู้วิธีการเผยแพร่รูปแบบต่าง ๆ เช่น การบรรยายประกอบการฉายภาพยนตร์ การให้ผู้ฟังมีส่วนร่วม เป็นต้น

(4) *ด้านระบบสังคมและวัฒนธรรม* ความเข้าใจ ด้านระบบสังคมและวัฒนธรรมนี้ทำให้ผู้เผยแพร่สามารถเลือกสื่อและวิธีการเผยแพร่ที่สอดคล้องกับลักษณะของบุคคลและระบบสังคมนั้น เช่น นักวางแผนครอบครัวยอมไม่เผยแพร่สารสนเทศที่ขัดต่อความคิด ความเชื่อทางศาสนาของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเข้าถึง เป็นต้น

2) *เนื้อหาสาร (Message)* หมายถึง เรื่องราวซึ่งผู้ให้บริการสุขภาพส่งออกไปโดยผ่านช่องทางใด เนื้อสารอาจจะเป็นลักษณะของคำ หรือข้อความ หรือเครื่องหมาย การกระทำและวัตถุต่าง ๆ เนื้อหาของสารในกระบวนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพจะมีผลต่อผู้รับสาร และทำให้การเผยแพร่มีประสิทธิภาพ เนื้อสารต้องสามารถสร้างความสนใจ เป็นความรู้ที่ทันสมัย ถูกต้อง และต้องกระทำซ้ำ ๆ ใช้เนื้อหาเข้าใจง่าย ใช้ภาษาสอดคล้องกับท้องถิ่นนั้น เช่น เนื้อสารที่ทำให้เพลิดเพลินและจูงใจ อาจใช้เนื้อหาและนำเสนอในรูปแบบของเพลง เป็นต้น

3) *ช่องทาง (Channel)* ในการเผยแพร่สารสนเทศ ต้องมีพาหนะนำสารสนเทศไปให้ถึงผู้รับ ซึ่งผู้รับก็รับตามความต้องการของตน สำหรับช่องทางในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ผู้ให้บริการสุขภาพมักไม่ได้ส่งสารสนเทศผ่านช่องทางใดเพียงช่องทางเดียว ช่องทางนั้นมีหลายช่องทาง และผู้รับสารสามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส ได้ดมกลิ่น ได้ลิ้มรส

4) *ผู้รับสาร (Receiver)* แนวคิดของการเผยแพร่สารสนเทศสมัยใหม่ให้ความสำคัญกับผู้รับสารเป็นหลัก (audience oriented) โดยจำแนกผู้รับสารออกเป็นหลายประเภท เช่น ผู้รับสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดเฉพาะ และผู้รับสารทั่วไป ซึ่งเป็นผู้รับสารในลักษณะมวลชน อย่างไรก็ตาม ควรวิเคราะห์ผู้รับสารเกี่ยวกับเรื่องทักษะในการสื่อสาร ทักษะคิด ความรู้ระบบสังคมและวัฒนธรรมของผู้รับสาร เช่นเดียวกับผู้ส่งสาร

5) *ผลของการสื่อสาร (Effect)* คือ การเกิดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด และพฤติกรรมที่ผู้ส่งสารปรารถนา ผลของการสื่อสารลักษณะนี้ ถือว่าเป็นเป้าหมายของการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ หลังจากที่ผู้รับสารได้รับสารแล้ว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติมีสุขภาพดี และส่งผลกระทบต่อในระยะยาว คือ ให้เศรษฐกิจและสังคมเจริญขึ้น

6) *ปฏิกิริยาตอบสนอง (Feedback)* ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ถ้าผู้รับสารได้รับสารก็จะส่งปฏิกิริยาตอบสนองมายังผู้ส่งสาร จะช่วยให้ผู้ส่งสารทราบว่า ผู้รับสารมีความเข้าใจ มีทักษะคิด ตลอดจนพฤติกรรมที่ต้องการหรือไม่ เพื่อนำข้อมูลที่ย้อนกลับนั้นมาปรับปรุงประสิทธิภาพการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพต่อไป

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพสามารถประยุกต์ใช้หลักการและแนวคิดของ วิลเลียม แมกกูเออร์ และคณะ (William McGuire and others, 1989) มาสร้างเป็นกระบวนการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้รับเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (attitude) มีความคิดคล้อยตาม หรือยอมรับและยอมรับปฏิบัติตาม (John P. Elder 1994: 43-46)

การเผยแพร่สารสนเทศสุขภาพโดยอาศัยแบบจำลองการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ (Communications-Persuasion) ที่ประยุกต์แนวคิดของ วิลเลียม แมกกูเออร์ และคณะสามารถนำเสนอเป็นภาพได้ดังนี้

ผู้ส่งสาร (Source)	เนื้อหาสาร (Message)	ช่องทาง (Channel)	ผู้รับสาร (Receiver)	ผลของการสื่อสาร (เป้าหมาย)
1. จำนวน (Number) 2. มีความรู้ (Unanimity) 3. มีความน่าเชื่อถือ (Demographics) 4. มีความน่าสนใจ (Appeal) 5. มีความดึงดูดใจ (Credibility)	1. น่าสนใจ (Appeal) 2. ทันสมัย (Information) 3. ถูกต้อง (What's included/excluded) 4. เป็นความรู้ (Organization) 5. กระทำซ้ำ ๆ (Repetition)	1. ผ่านบุคคล โดยตรงและโดย อ้อม (Direct vs. indirect/ interpersonal) 2. สื่อ (Modality (audio, visual, etc.) 3. เนื้อความ เหมาะสมกับ สภาพแวดล้อม (Context)	1. คุณลักษณะ (Demographics) 2. ความรู้ (Knowledge) 3. ทักษะ (Skills) 4. การกระตุ้น (Motivation) 5. วิถีการดำรงชีวิต (Lifestyle)	1. ผลกระทบระยะ สั้น/ยาว (Short/long-term) 2. นโยบายการ ส่งเสริม/การ ป้องกัน (Promotion vs. prevention policy)

ภาพที่ 2.3 แบบจำลองการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ (McGuire, 1989)

การวิจัยนี้ ได้ประยุกต์หลักการและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น ในการสร้างกรอบแนวคิด กล่าวคือ ได้เน้นการศึกษาเกี่ยวกับผู้ส่งสาร ซึ่งหมายถึง ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ และบทบาทของ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ช่องทางโดยศึกษาถึงวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และผลของการสื่อสาร ได้แก่ ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

2. วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ในการวิจัยนี้ หมายถึง กิจกรรมเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศ ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ตั้งแต่เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ ที่แสดงถึงปัญหาสถานะทางสุขภาพของประชาชน การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการบริการและการดำเนินงานทางสุขภาพ

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไปสู่ประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย มีหลากหลายวิธีตามความพร้อมของหน่วยงาน และสภาพสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น (นงพะงา จิตรกร 2539: 44) ลักษณะของกิจกรรมอาจเป็นแบบให้แต่ละคนเรียนรู้ด้วยตนเอง และเป็นแบบกลุ่มทั้งเผชิญหน้าและแบบไม่เผชิญหน้า และมีการใช้สื่อร่วมกับกิจกรรม

วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพได้ดำเนินการมีดังนี้

1) การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการให้ความรู้และมีการวางแผนการสอนอย่างเป็นระบบ มีการวิเคราะห์ความพร้อมและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายก่อนการสอน และเรื่องที่จะสอน (ศรีนวล พุ่มเจริญ 2539 : 327, บุญยง เกี่ยวการค้า 2542: 400, กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 41) เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น

2) การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการให้คำปรึกษาแนะนำ และตอบคำถาม ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้มารับบริการทั้งในและนอกสถานบริการสาธารณสุขตามช่องทางที่เหมาะสมและปัญหาของท้องถิ่น (ศรีนวล พุ่มเจริญ 2539 : 339, บุญยง เกี่ยวการค้า 2542: 394, กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 41) เช่น การแนะนำและตอบคำถามผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่สถานีอนามัย การแนะนำการป้องกันโรคติดต่อในท้องถิ่น เป็นต้น

3) การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการนำเสนอโดยแสดงและอาจใช้เครื่องมือประกอบให้ผู้รับสารดู เพื่อช่วยให้เข้าใจในเรื่องที่ต้องการจะรู้ การสาธิตจึงเป็นวิธีที่นิยมใช้มากในเรื่องที่ต้องการชักชวนให้ผู้ปฏิบัติตามหรือเปลี่ยนความเชื่อ ทักษะคิดและค่านิยม (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2539 : 406, บุญยง เกี่ยวการค้า 2542: 411) เช่น การใส่ห่วงคุมกำเนิด การแปลงสีพื้นที่ถูกวิธี การตรวจเบาหวานด้วยตนเอง เป็นต้น

4) การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการพูดให้ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเรียนรู้ในเรื่องนั้น ๆ จึงเป็นที่นิยมใช้ในการถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชน (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2539: 397, บุญยง เกี่ยวการค้า 2542: 409)

เช่น การบรรยายวิชาการการป้องกันโรคติดต่อในท้องถิ่นแก่แกนนำชุมชน เป็นต้น

5) การจัดประชุมสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการจัดประสบการณ์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อหาแนวทางหรือข้อสรุปในการดำเนินงาน (บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 423) เช่น การจัดประชุมสัมมนาผู้นำชุมชนเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น

6) การจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นกิจกรรมการให้ความรู้ความสามารถ ทักษะและความชาญในหัวข้อต่าง ๆ ให้กับผู้รับการฝึกอบรมเป็นกลุ่ม อาจทำเป็นหลักสูตรระยะสั้นระยะยาว เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น (วาริ ระกิติ และเพ็ญพรรณ รักเสนาะ 2539 : 479, บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 418) เช่น การจัดอบรม พี่นฟูความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น

7) การจัดทัศนศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นการนำ กลุ่มเป้าหมายเดินทางไปเยี่ยมชมหน่วยงานหรือสถานที่ต่างๆ เพื่อให้รู้จักและแลกเปลี่ยนความรู้ และเข้าใจทางการทำงาน (บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 429) เช่น การพาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไปดูงานหมู่บ้านเศรษฐกิจแบบพอเพียง เป็นต้น

8) การจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการจัดกิจกรรมที่อาศัยเทคนิค และวิธีการหลายอย่างมาประสมผสานกัน และอาจนำวัสดุ สิ่งของหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมา จัดแสดงอย่างเป็นระบบ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจและเข้าชมเพื่อศึกษาหาความรู้โดยไม่ จำกัดจำนวน (บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 447, กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง สาธารณสุข 2548: 73) เช่น การจัดนิทรรศการวันรณรงค์ลดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เป็นต้น

9) การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานอื่น เป็นการประสาน ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานหลาย ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับต่างๆ โดยอาจสนับสนุนด้าน วิชาการ วิชาการ และสื่อต่าง ๆ เช่น หน่วยงานบริการสาธารณสุขร่วมมือกับสถาบันการศึกษาใน การจัดกิจกรรมป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา เป็นต้น

3. สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีสื่อหรือช่องทาง ใน การส่งเนื้อหาไปสู่กลุ่มเป้าหมาย (เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี และคณะ 2542: 13) สื่อหรือช่องทางการ นำเนื้อหาไปสู่กลุ่มเป้าหมาย สามารถจำแนกได้หลากหลายตามเกณฑ์ที่ใช้

หากจำแนกสื่อหรือช่องทางในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพตามลักษณะทางกายภาพของสื่อ อาจจำแนกประเภทของสื่อเป็น 3 ประเภทใหญ่ คือ **สื่อสิ่งพิมพ์** เช่น หนังสือวารสาร จุลสาร โปสเตอร์ **สื่อสัญญาณ** เช่น เสียง แสง วิทยูและคลื่นแม่เหล็ก และ **สื่อดิจิทัล** ที่อาจบันทึกเป็นแผ่นซีดี ดีวีดี และหากจำแนกสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพตามลักษณะของโครงสร้างและกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้สามารถจำแนกได้ 8 ประเภท ดังนี้

3.1 สื่อบุคคล (Person Media) หมายถึง ตัวบุคคลผู้ที่นำข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง โดยอาศัยการติดต่อระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ที่จะมีปฏิริยาโต้ตอบระหว่างกัน โรเจอร์สและชูเมกเกอร์ (Rogers and Shoemaker, 1971) กล่าวว่าในกรณีที่ต้องการให้บุคคลใดเกิดการยอมรับสารนั้นควรที่จะใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล โดยใช้สื่อบุคคลเป็นผู้เผยแพร่ข่าวสาร สื่อบุคคลนี้จะมีประโยชน์อย่างมากในกรณีที่ผู้ส่งสารหวังผลให้ผู้รับสารมีความเข้าใจกระจ่างชัดเจนและตัดสินใจรับสารได้อย่างมั่นใจยิ่งขึ้น ซึ่งการสื่อสารระหว่างบุคคลนี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท (เสถียร เขยประทับ 2525 อ้างอิงใน วิภา ประดิษฐ์ผลพานิช 2550: 64-66) คือ 1) การติดต่อโดยตรง (Direct Contact) เป็นการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อสร้างความเข้าใจหรือชักจูงโน้มน้าวใจกับประชาชนโดยตรง 2) การติดต่อโดยกลุ่ม (Group Contact of Community Public) โดยกลุ่มจะมีอิทธิพลต่อบุคคลส่วนรวม ช่วยให้การสื่อสารของบุคคลบรรลุเป้าหมายได้เพราะเมื่อกลุ่มมีความสนใจมุ่งไปในทิศทางใด บุคคลส่วนใหญ่ในกลุ่มก็จะมี ความสนใจในทางนั้นด้วย

สื่อบุคคลมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และเป็นแกนหลักที่จะนำนวัตกรรมต่าง ๆ ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย สื่อบุคคลจะมีอิทธิพลที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายยอมรับความคิดและแนวทางปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่าสื่ออื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อบุคคลในงานทางด้านสาธารณสุข (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2542: 14, อติศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544: 217) จากการศึกษาแผนงานโครงการด้านสาธารณสุข พบว่า สื่อบุคคลที่สำคัญยิ่งคือ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านภาคสนาม เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู/อาจารย์ อาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกในครอบครัว/แกนนำสุขภาพครอบครัว ผู้นำชุมชน และผู้นำทางศาสนา โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มที่สัมผัสกับประชาชนโดยตรง เข้าถึงประชาชน ตลอดจนสามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ทั้งนี้ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า สื่อบุคคลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติตนสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาสาธารณสุข และมีคุณสมบัติของผู้เผยแพร่สารสนเทศที่มีประสิทธิภาพด้วย

3.2 สื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Media) เป็นสื่อที่ผลิตขึ้น โดยอาจมีเนื้อหาเฉพาะเจาะจงและมีจุดมุ่งหมายหลักถึงเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย สื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่หน่วยงานผู้ผลิตและเผยแพร่ไปสู่กลุ่มเป้าหมายมีรูปแบบการนำเสนอและเนื้อหาที่หลากหลาย แต่

ข้อจำกัดของสื่อสิ่งพิมพ์คือใช้ได้เฉพาะกลุ่มที่อ่านออกเขียนได้เท่านั้น สื่อสิ่งพิมพ์ที่นิยมใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีดังนี้ (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544: 205-206)

3.2.1 หนังสือ จุลสารและคู่มือ เป็นสิ่งพิมพ์ที่จัดพิมพ์และทำเป็นเล่มในรูปแบบเอกสารขนาดเล็กหรือใหญ่ตามมาตรฐานการพิมพ์ตามความต้องการของแต่ละหน่วยงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สาระความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น คู่มือเลี้ยงดูลูกกรัก หนังสือดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน หนังสือสมุนไพรไทย เป็นต้น

3.2.2 วารสาร เป็นสิ่งพิมพ์ที่จัดทำขึ้นโดยมีกำหนดเวลาการออกเผยแพร่ที่แน่นอน และต่อเนื่อง เช่น รายสัปดาห์ รายปักษ์ รายเดือน รายสองเดือน วารสารด้านสุขภาพที่หน่วยงานของรัฐและของเอกชนผลิตและมีเนื้อหาด้านสุขภาพ เช่น วารสารหมอชาวบ้าน วารสารรามาริบัติ นิตยสารใกล้หมอ นิตยสารลูกกรัก เป็นต้น

3.2.3 โปสเตอร์ เป็นสิ่งพิมพ์ที่จัดพิมพ์เป็นแผ่นที่นำเสนอเนื้อหาเป็นข้อความสั้น ๆ กะทัดรัด มีเนื้อหาที่ความสมบูรณ์ในแต่ละแผ่น และมีรูปภาพที่สื่อความหมาย เพื่อให้เกิดความเข้าใจทันทีที่ได้อ่าน ส่วนมากหน่วยงานบริการสาธารณสุขจะนำมาปิดตามผนังกำแพง รั้ว เสาไฟฟ้า ที่พักผู้โดยสารรถเมล์ ในและท้ายรถเมล์ หรือติดป้ายประกาศต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนผ่านไปมาได้เห็น เช่น โปสเตอร์รณรงค์ป้องกันโรคไข้หวัดนก เป็นต้น

3.2.4 แผ่นพับ แผ่นปลิว เป็นสิ่งพิมพ์ที่บรรจุเนื้อหาสาระที่น่าสนใจเพียงเรื่องเดียว และอาจมีรูปภาพประกอบและมีเพียงแผ่นเดียวที่นำมาพับให้มีขนาดพอเหมาะ ส่วนใหญ่นิยมใช้แจกให้ประชาชนที่มารับบริการที่สถานีอนามัย และ โรงพยาบาล เช่น แผ่นพับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น

3.2.5 สถิติเกอร์ เป็นสิ่งพิมพ์ที่มีกาวในตัวบรรจุข้อความสั้น ๆ กะทัดรัด สามารถนำมาติดบนวัสดุที่มีผิวหน้าเรียบได้อย่างกว้างขวาง เป็นสื่อที่นิยมใช้ในกรณีที่ต้องการเตือนหรือกระตุ้นให้ผู้อ่านเกิดความรู้สึกต้องการที่จะทำตามหรือไม่ทำตาม เช่น สถิติเกอร์เมาไม่ขับ สถิติเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ เป็นต้น

3.2.6 ภาพพลิก เป็นสิ่งพิมพ์รวมแผ่นภาพพิมพ์หลายแผ่นรวมกันเป็นชุด โดยมีวัสดุยึดแบบร้อยห่วงหรือลักษณะอื่นที่ทำให้พลิกภาพได้โดยสะดวก เช่น ภาพพลิกชุดการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นต้น

3.2.7 ป้ายโฆษณา หรือคัดเอาต์ เป็นสิ่งพิมพ์ที่เขียนข้อความหรือรูปภาพที่เด่นสะดุดตาลงบนแผ่นไม้อัดหรือพลาสติกสังเคราะห์ตามความเหมาะสม และติดตั้งป้ายในสถานที่เด่น ๆ เช่น ริมถนน บนอาคารสูง เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่ผ่านไปมามองเห็นได้ง่าย

3.3 สื่อโสตทัศน (Audiovisual Media) เป็นสื่อบันทึกข้อมูลข่าวสารทั้งภาพและ/หรือเสียง และต้องใช้อุปกรณ์ในการอ่าน ดูหรือฟัง สื่อโสตทัศนที่นิยมใช้เพื่อใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีดังนี้ (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544: 209)

3.3.1 เทปเสียง เป็นการนำเนื้อหาบันทึกเป็นเสียงไว้ในเทป แบบม้วนหรือแบบตลับและต้องใช้กับเครื่องเล่น เทปเสียงที่นิยมใช้ในงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพคือ เทปตลับหรือคาสเซ็ทเทป เพราะมีขนาดเล็กกระทัดรัด ใช้งาน เคลื่อนย้ายพกพาสะดวก คุณภาพเสียงดีมีประสิทธิภาพในการใช้งานสูง เช่น เทปเสียงการณรงค์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซีส เป็นต้น

3.3.2 วิดิทัศน์/เทปโทรทัศน์/ซีดี/ดีวีดี เป็นรายการที่บันทึกเนื้อหาให้มีทั้งภาพและเสียง เป็นสื่อในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างกว้างขวาง เช่น การบันทึกวีดิทัศน์งานกิจกรรมรณรงค์วันต่อต้านเอดส์โลก เป็นต้น

3.3.3 สไลด์ เป็นการบันทึกเนื้อหาลงบนแผ่นฟิล์มโดยการถ่ายภาพในระบบฟิล์มไวแสงที่เป็นฟิล์มเฉพาะและผ่านกระบวนการล้างโดยไม่อัดลงบนกระดาษแต่ทำให้ภาพปรากฏตามธรรมชาติ และต้องใช้เครื่องฉายสไลด์ในการอ่านและดู เช่น สไลด์เรื่องโรคหนองพยาธิ เป็นต้น

3.3.4 แผ่นใส เป็นการบันทึกหรือเขียนเนื้อหาลงบนแผ่นภาพโปร่งแสง ที่ทำจากวัสดุไวไนลิส (พลาสติก) มีขนาดเท่ากับเอกสารทั่วไป สามารถเขียนหรือลอกถ่ายภาพด้วยปากกาเขียนแผ่นใส หรือการสำเนาจากภาพถ่ายจริง โดยใช้แผ่นใสสำหรับถ่ายเอกสารซึ่งมีคุณสมบัติที่ทนความร้อน เช่น แผ่นใสรณรงค์ป้องกันโรคไข้หวัดนก เป็นต้น

3.3.5 โทรทัศน์วงจรปิด เป็นรายการที่บันทึกไว้มีทั้งภาพและเสียงใช้ถ่ายทอดเหตุการณ์หรือแพร่ภาพที่ผู้ชมไม่สามารถอยู่รวมกันในพื้นที่เดียวกันได้ สามารถใช้ร่วมกับวีดิทัศน์ในการส่งภาพได้ แต่รับภาพได้เฉพาะบริเวณที่กำหนดเท่านั้น เช่น การสาธิตการออกกำลังกาย เป็นต้น

3.3.6 ภาพยนตร์ เป็นการบันทึกภาพและเสียงลงบนแผ่นฟิล์มภาพยนตร์ เพื่อใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ เช่น ภาพยนตร์การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ เป็นต้น

3.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์และมัลติมีเดีย เป็นข้อความ เอกสาร รูปภาพและเสียง ที่ถูกเก็บและบันทึกไว้ในแฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น บทเรียนคอมพิวเตอร์ สไลด์อิเล็กทรอนิกส์ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เทปเสียงและวีดีโอเทปดิจิทัล เป็นต้น โดยสื่อดังกล่าวอาจเก็บอยู่ในรูปซีดี ดีวีดีหรือนำเสนอเป็นเว็บไซต์บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544: 207-208)

3.5 สื่อมวลชน (Mass Media) เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่นำมาใช้เป็นสื่อกลางเพื่อถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสาร และความรู้สู่คนจำนวนมากในคราวเดียวกันด้วยเวลาที่รวดเร็ว สามารถจำแนกประเภทย่อยได้ดังนี้ (บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 436-443, กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 80)

3.5.1 หนังสือพิมพ์ เป็นสิ่งพิมพ์ที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นเหตุการณ์ปัจจุบัน อาจนำเสนอด้วยข้อความหรือรูปภาพ มีทั้งชนิดรายวันรายปักษ์ มีทั้งเผยแพร่ทั่วประเทศและประจำท้องถิ่น เช่น ไทยรัฐ เดลินิวส์ และเสียงกู่พสกนิกร เป็นต้น

3.5.2 วิทยุกระจายเสียง เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านสถานีวิทยุกระจายเสียงโดยนักจัดรายการ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสู่กลุ่มเป้าหมายไม่ว่าจะอาศัยอยู่ในเขตเมืองหรือเขตชนบทที่ห่างไกล สถานีวิทยุกระจายเสียงที่สามารถใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศสุขภาพ คือ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย

3.5.3 วิทยุชุมชน เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านสถานีวิทยุกระจายเสียงขนาดเล็ก รัศมีการกระจายเสียง 10-15 กิโลเมตร ในแต่ละท้องถิ่นจะมีวิทยุชุมชน ที่มีนักจัดรายการท้องถิ่นดำเนินการ และใช้ภาษาท้องถิ่นในการถ่ายทอดเนื้อหา

3.5.4 หอกระจายข่าว เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน เช่น หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นระบบการกระจายเสียงผ่านลำโพงติดปลายเสาให้ครอบคลุมทั้งหมู่บ้าน

3.5.5 โทรทัศน์ เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่มีทั้งภาพและเสียงพร้อมกันผ่านสถานีวิทยุโทรทัศน์ เช่น สถานีวิทยุโทรทัศน์ช่อง 11 รายการที่ให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่นำเสนอผ่านสถานีวิทยุโทรทัศน์ เช่น รายการพบหมอศิริราช เป็นต้น

3.5.6 เคเบิลทีวี เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านระบบเคเบิลทีวี ซึ่งผู้ชมต้องสมัครเป็นสมาชิกของเคเบิลทีวีจึงจะสามารถรับชมผ่านจอทีวีที่สามารถรับสัญญาณได้ ตัวอย่างเคเบิลทีวีในจังหวัดกาฬสินธุ์ คือ เอ็มทีวีกาฬสินธุ์ เป็นต้น

3.6 สื่อกิจกรรม เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านกิจกรรมหรือที่กำหนดขึ้นในท้องถิ่น กิจกรรมที่สามารถใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ มีดังนี้ (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544: 213-216)

3.6.1 การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เป็นการจับบุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุขออกไปให้บริการและเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่อย่างใกล้ชิด ซึ่งผู้เผยแพร่สารสนเทศมีโอกาสพบปะพูดคุยกับประชาชนในท้องที่โดยตรง เช่น การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นต้น

3.6.2 การรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ เป็นการจัดกิจกรรมที่รวมกลุ่มคนจำนวนมาก จากชุมชน องค์กรเอกชนและองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ณ เวลา สถานที่ใด สถานที่หนึ่ง เข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์ และเป็นเจ้าของการรณรงค์ เช่น การรณรงค์ลด อุบัติเหตุในเทศกาลสงกรานต์ การรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก เป็นต้น

3.6.3 การจัดการประกวด เป็นกิจกรรมที่จัดการประกวด โดยเปิดโอกาสให้บุคคล ได้มีส่วนร่วม โดยนำความรู้ความสามารถมาร่วมกันสร้างสรรค์เป็นผลงาน เช่น การประกวดคำขวัญ ในวันสำคัญ การประกวดการออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นต้น

3.6.4 การแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ เป็นการจัดกิจกรรมแข่งขันกีฬาเพื่อสร้างความ สนใจให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมและสร้างความรักความสามัคคีในหมู่คณะและมีการเผยแพร่ สารสนเทศด้านสุขภาพ เช่น การจัดแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสัมพันธ์ประจำปี โดยมีการสอดแทรก เนื้อหาสารสนเทศด้านสุขภาพในขบวนกีฬา เป็นต้น

3.6.5 การจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์ เป็นการจัดกิจกรรมเผยแพร่สารสนเทศ ในชุมชนเนื่องในเทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ เช่น การจัดทำบุญผ้าป่าสามัคคีเพื่อจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.6.6 การเปิดให้เยี่ยมชมหน่วยงาน เป็นกิจกรรมที่เปิดให้คนภายนอกองค์กร เข้าเยี่ยมชมหน่วยงาน เพื่อเผยแพร่ผลงาน แนวคิด และวิธีการดำเนินงานที่เป็นประโยชน์ เช่น สถานีนอมาซ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HCA โรงเรียนผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

3.6.7 การเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ เป็นการจัดกิจกรรมพิเศษของตนเอง เพื่อเข้าร่วมในกิจกรรมของหน่วยงานอื่นที่ขอความร่วมมือมา เพื่อเผยแพร่สารสนเทศสู่ กลุ่มเป้าหมาย และสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงาน เช่น การจัดนิทรรศการร่วมกันในงาน กาชาด เป็นต้น

3.7 สื่อพื้นบ้าน เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านกิจกรรมและการแสดงของท้องถิ่นที่ มีการสืบทอดกันมาจนเป็นสมบัติทางวัฒนธรรมในสังคมนั้น ๆ โดยสอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพ ผ่านการแสดงของศิลปิน สื่อพื้นบ้านที่สามารถใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ดังนี้ (อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม 2544: 219-220)

3.7.1 การแสดงหมอลำ เป็นการขับร้อง หรือการลำ โดยการนำเรื่องในวรรณคดี อีสานมาขับร้อง หรือผู้ที่มีความชำนาญในการขับร้อง โดยการท่องจำเอากลอนมาขับร้อง ซึ่งในปัจจุบันมีหลายหน่วยงานนิยมนำเอาการแสดงหมอลำมาใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านต่าง ๆ

3.7.2 การแสดงถึก เป็นละครผสมระหว่างการพูด การร้อง การรำ และการแสดง กิริยาท่าทางตามธรรมชาติ โดยมีวงปี่พาทย์บรรเลงประกอบใช้สำหรับร้องรำและประกอบกิริยา ท่าทาง ผู้แสดงรับบทชายจริงหญิงแท้ มีบทบาทและบทร้องตามท้องเรื่อง บางครั้งมีการบรรยายเรื่อง และตัวละครจากหลังเวทีเพื่อให้ผู้ชมเข้าใจง่ายขึ้น

3.7.3 การแสดงพื้นบ้าน เป็นการจัดกิจกรรมแสดงพื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่น โดย สอดแทรกเนื้อหาสาระสนเทศด้านสุขภาพเข้าไป เช่น การรำผีฟ้าของชาวภูไท การเล่นเกมบั้งลื้อ และ ระบายของของชาวจังหวัดจันทบุรี เป็นต้น

3.8 สื่อวัตถุ สถานที่และธรรมชาติ เป็นแหล่งความรู้จากวัตถุ สถานที่ และสิ่งที่เกิดขึ้น ตามธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น แม่น้ำ ภูเขา น้ำตกทะเล ป่าไม้ สิ่งก่อสร้างหรือสิ่งประดิษฐ์ เช่น วัด โบราณสถาน โบราณวัตถุ เป็นต้น สื่อวัตถุ สถานที่และธรรมชาติที่สามารถใช้ในการเผยแพร่ สารสนเทศด้านสุขภาพ มีดังนี้

3.8.1 สวนสมุนไพร สวนสมุนไพรเป็นพืชที่มีอยู่ตามธรรมชาติรอบตัวเราถ้ามีการศึกษา ถึงคุณประโยชน์ ก็จะสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น เป็นอาหารบำรุงสุขภาพ เป็นยารักษา โรค ใช้แทนสารเคมีและประโยชน์อื่น ๆ อีกมากมาย การจัดสวนสมุนไพรให้เป็นแหล่งเรียนรู้มี ความจำเป็นมาก ประชาชนจะได้ใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายขึ้น เพื่อให้ประชาชนรู้สึกรักและ มีความรับผิดชอบ จึงควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดและการดูแลบำรุงรักษาสวนสมุนไพร

3.8.2 อุทยานการศึกษา เป็นการจัดบรรยากาศของสถานที่เผยแพร่สารสนเทศให้ เหมือนธรรมชาติมากที่สุดจัดองค์ความรู้แต่ละกลุ่มสาระให้ผู้เรียนได้ค้นคว้า ปูปลูกฝังให้ประชาชน ทุกคนไม่เรียนรู้และมีความรับผิดชอบในชุมชนแบบมีส่วนร่วม เช่น การคิดป้ายเผยแพร่สารสนเทศ ด้านสุขภาพในสวนหย่อมเฉลิมพระเกียรติ หรือพิพิธภัณฑ์พืช เป็นต้น

4. บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่สารสนเทศสุขภาพ

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2544: 459) คำว่า “บทบาท” หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่กำหนดให้ ในเชิงการบริหาร คำว่า “บทบาท” หมายถึง การปฏิบัติตามที่ คาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย (จำเนียร จวงตระกูล 2550: 5) ในการวิจัยนี้ บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพ จึงหมายถึง การปฏิบัติหรือดำเนินการภารกิจหรือกิจกรรมที่ เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพตามที่กำหนดไว้

ภารกิจหรือกิจกรรมที่กำหนดเป็นบทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่ สารสนเทศด้านสุขภาพ มีดังนี้

4.1 การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน เป็นหน้าที่แรกที่ผู้ให้บริการสุขภาพต้องปฏิบัติเพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นก่อนดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ กิจกรรมที่สำคัญของการวิเคราะห์สภาพ ปัญหาและความต้องการของประชาชนมีดังนี้

4.1.1 การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน เป็นการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของชุมชน เช่น บุคลากรทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ เงิน และวัสดุอุปกรณ์ และสุขภาพะปัจจุบันของชุมชน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีหลากหลายวิธีการ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การสอบถาม และการทดสอบ โดยให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลหรือการสำรวจชุมชน (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 18)

4.1.2 การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์แล้วทำการแปลข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ โดยการเปรียบเทียบบรรทัดฐาน (Norms) หรือมาตรฐาน (Standard) จนเป็นข้อสรุปถึงปัญหาว่า ปัญหาสาธารณสุขของชุมชนคืออะไร อยู่ที่ไหน เกิดกับใคร เมื่อใด มากน้อยเพียงใด อย่างไรก็ตาม ชุมชนแต่ละแห่งมีปัญหาสาธารณสุขมากมายที่ไม่สามารถแก้ไขได้พร้อมกันในเวลาเดียวกัน ลักษณะอีกประการหนึ่งของปัญหา คือ ปัญหาต่าง ๆ มักมีความสัมพันธ์กันแบบลูกโซ่ จำเป็นต้องใช้วิธีจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยคำนึงถึงขนาดของปัญหา (Size Of Problem Or Prevalence) ความรุนแรงของปัญหา (Severity Of Problem) หมายถึง อัตราตายหรือความพิการทุพพลภาพจากโรคนั้น ทำให้เกิดผลเสียต่อครอบครัว ชุมชน หรือประเทศชาติ ในด้านเศรษฐกิจอย่างไรบ้าง ความยากง่ายในการจัดโปรแกรมแก้ปัญหา (Ease Of Management Or Feasibility) หมายความว่า ในการดำเนินการแก้ปัญหาดังกล่าวจะทำได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของชุมชน (Community Concern) หมายความว่า ประชาชนในชุมชนเห็นปัญหาดังกล่าวมีความสำคัญหรือไม่ (เพ็ญศรี เปลี่ยนจำ 2542: 174-176)

4.1.3 การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน เป็นการพิจารณาหาความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนเพื่อกำหนดเป็นกิจกรรมหรือ โครงการที่ต้องดำเนินการ ปัจจัยที่สำคัญและจำเป็นที่ต้องพิจารณา คือ กลุ่มเป้าหมายที่จะเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพคือใคร เพราะผู้รับสารสนเทศแต่ละกลุ่มมีความต้องการสารสนเทศแตกต่างกัน ความแตกต่างอาจพิจารณาได้จากลักษณะของอายุ เพศ ความรู้พื้นฐาน อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ทักษะสติและประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่จะเผยแพร่ คุณสมบัติเหล่านี้จะเป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการเผยแพร่ กลวิธีการเผยแพร่ รูปแบบการเผยแพร่ ตลอดจนประเภทของสื่อที่จะใช้ (พรนภา สุกรเวทย์ศิริ 2547: 162)

4.2 การวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมการตามหลักการบริหาร มีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ คือ (พจนานุกรมศัพท์ศิริ 2547: 163-176, กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 23-24)

4.2.1 มีการวางแผนด้านบุคลากร เป็นการกำหนดผู้รับผิดชอบในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ อาจกำหนดเป็นรูปของทีมงาน โดยแต่งตั้งเป็น คณะกรรมการ คณะทำงาน หรือมอบหมายบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนด้วย

4.2.2 การวางแผนด้านงบประมาณ เป็นการกำหนดงบประมาณสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายและแหล่งทรัพยากรที่จะมาสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมหรือโครงการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ การจัดหางบประมาณเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญในการดำเนินงาน หากไม่มีงบประมาณแล้วทุกอย่างต้องหยุดนิ่ง และการจัดสรรงบประมาณต้องมีความสอดคล้องกันกับแผนงานประจำปีที่กำหนดไว้

4.2.3 การวางแผนด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี เป็นการกำหนดจัดเตรียมและวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีว่าจะใช้อะไร ในขั้นตอนใด และมีการซักซ้อมการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี เหมือนการให้ความรู้จริงก่อนใช้จริง เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคจะได้แก้ไขก่อนดำเนินการจริง

4.2.4 การวางแผนด้านสถานที่ เป็นการกำหนดและจัดเตรียมสถานที่และสภาพแวดล้อมที่ต้องใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยเลือกสถานที่ที่เหมาะสมกับการใช้สื่อ จัดสถานที่ให้เอื้อต่อการรับรู้ เช่น ไม่ร้อนเกินไป ไม่มีเสียงรบกวนจนเกิดความรำคาญ เลือกสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมชน และคนในชุมชนสามารถรับรู้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี ดูแลรักษาให้สถานที่สะอาด เป็นระเบียบเหมาะสมแก่การรับความรู้ทางด้านสุขภาพ สถานที่สำหรับใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ อาจเป็นห้องผู้ป่วย มุมใดมุมหนึ่งของหอผู้ป่วยหรือตึกผู้ป่วยนอก ในบ้านของชาวบ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ศาลาวัด เป็นต้น

4.2.5 การวางแผนด้านวิธีการและสื่อที่ใช้ในเผยแพร่สารสนเทศ เป็นการกำหนดกิจกรรมหรือโครงการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยกำหนดอย่างชัดเจนว่าจะเผยแพร่เรื่องอะไรใครเป็นกลุ่มเป้าหมาย มีวิธีการทำอย่างไร ใช้สื่ออะไร

4.3 การดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นการดำเนินการตามกิจกรรมหรือโครงการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ได้ร่วมกันวางแผนดำเนินการไว้แล้ว โดยมีการควบคุมให้สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ หรืออาจมีการปรับเปลี่ยนแผนดำเนินงานตามสถานการณ์ และมีการประสาน หรือประชุมปรึกษาหารือของทีมงาน ระหว่างการดำเนินการ

เผยแพร่งานด้านสุขภาพ (พจนานุกรมศัพท์ 2547: 177, กองสุศึกษา กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 27)

4.4 การติดตามและประเมินผลการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ เป็นการกำหนด
วิธีการ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ มีวัตถุประสงค์
เพื่อวัดและประเมินผลความก้าวหน้าของงานและความสำเร็จของการเผยแพร่งานด้าน
สุขภาพ โดยเน้นรูปแบบการประเมินตนเองอันจะได้นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา และ
ปรับปรุงการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ ขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญของการติดตามและประเมินผล
คือ การจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน หัวข้อในการรายงานผลโดยทั่วไปประกอบด้วย กรอบ
แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ วัตถุประสงค์ของการติดตาม
และประเมินผล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผล อภิปรายผล และ
ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนา และหน่วยงานต้องมีการนำผลการประเมินไปใช้ ดังนั้น
การติดตามและประเมินผลต้องมีการวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง และข้อเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไข
จุดอ่อนและพัฒนาจุดแข็ง (พจนานุกรมศัพท์ 2547: 180, กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการ
สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 29)

5. ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ

ในการดำเนินงานเผยแพร่งานด้านสุขภาพ ย่อมมีปัญหาและอุปสรรคในการ
ดำเนินงาน หากพิจารณาปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้าน
บุคลากร ปัญหาด้านงบประมาณ ปัญหาด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี และปัญหา
ด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ มีประเด็นปัญหาที่สำคัญ ดังนี้

5.1 ปัญหาด้านบุคลากร ในการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ ปัญหาสำคัญที่เกี่ยวกับ
บุคลากร มีดังนี้

5.1.1 ตำแหน่งและอัตราสำหรับบุคลากรไม่สอดคล้องกับปริมาณของงาน ทำให้
ไม่สามารถกระจายบุคลากรของบางหน่วยงานให้ดำเนินงานการเผยแพร่งานด้านสุขภาพได้
ก่อให้เกิดการขาดแคลนบุคลากร หรือทำให้บุคลากรต้องรับภาระงานมากเกินไป อันเป็นผลให้ไม่
สามารถจะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมปอง อินเดช 2539: 151, สมจิตต์ สุพรรณทัศน์
และประจวบ สมพงษ์ 2542: 890)

5.1.2 การผลิตบุคลากรรองรับการเผยแพร่งานด้านสุขภาพ หน่วยงานที่
รับผิดชอบการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขไม่มีการประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่รับบุคลากร

มาปฏิบัติงาน จึงทำให้การผลิตบุคลากรไม่เพียงพอในบางระดับ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และ ประจวบ สมพงษ์ 2542: 888)

5.1.3 สถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข หน่วยงานมีวัตถุประสงค์ของการผลิตแตกต่างกัน และไม่สามารถจะผลิตบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถตรงหรือครอบคลุมทุกภารกิจและกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบได้ (สุจินต์สา คงดี 2542: 157-158, สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และประจวบ สมพงษ์ 2542: 892)

5.1.4 บุคลากรที่ปฏิบัติงานบางหน่วยงานขาดโอกาสการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ ได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ทำให้ขาดความรู้ความสามารถและขาดผู้เชี่ยวชาญในการให้คำแนะนำปรึกษาในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ (สมปอง อินเดช 2539: 151, พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ 2542: 58, สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และประจวบ สมพงษ์ 2542: 894)

5.2 ปัญหาด้านงบประมาณ การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณ ดังนี้

5.2.1 งบประมาณสนับสนุนโครงการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ไม่เพียงพอ ทำให้การพัฒนางานไม่กว้างขวางตามที่ควรจะเป็น (สมปอง อินเดช 2539: 151)

5.2.2 โครงการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ แม้จะได้รับการอนุมัติ ได้รับความเห็นชอบจากสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติก็ตาม แต่การจัดสรรงบประมาณไม่ได้เป็นไปตามโครงการที่ได้รับการอนุมัติ ทำให้ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่ต่อเนื่อง (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และประจวบ สมพงษ์ 2542: 873)

5.2.3 การวางแผนการใช้งบประมาณสำหรับงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่ต่อเนื่อง เพราะการพัฒนาแผนไม่ได้ดูผลกระทบของงานที่ปฏิบัติมาเป็นรากฐานในการวางแผน การกำหนดแผนก็กำหนดโดยส่วนกลางลงไปในระดับล่าง การวางแผนของระดับตำบล หมู่บ้านไม่ได้นำมาพิจารณาใช้ให้ต่อเนื่องกัน จึงทำให้ไม่มีแผนการใช้งบประมาณสำหรับงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง (สุจินต์สา คงดี 2542: 203)

5.3 ปัญหาด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือและเทคโนโลยี คือ ความไม่เพียงพอ (สมปอง อินเดช 2539: 150, สุจินต์สา คงดี 2542: 160, พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ 2542: 57) ความไม่ทันสมัยของสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี (สมปอง อินเดช 2539: 151,

พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ์ 2542: 58, กฤษณา แสนวา 2542: 16) บุคลากรไม่สามารถกำหนดสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีได้ตามความต้องการ ไม่สามารถผลิตสื่อได้เอง และส่วนกลางจัดส่งมาล่าช้า ไม่สอดคล้องกับปัญหาหรือวิถีชีวิตของชุมชน (พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ์ 2542: 59-60) และไม่มีการประเมินผลว่าสื่อที่นำมาใช้มีประสิทธิภาพและควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร (พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ์ 2542: 6)

5.4 ปัญหาด้านการบริหารจัดการ ปัญหาที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ มีดังนี้ การที่สถานีอนามัยยังไม่มีการกำหนดหรือจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ชัดเจน ผู้บริหารไม่สนับสนุนหรือไม่ให้ความสำคัญในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ (พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ์ 2542: 6) การบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ไม่มีความต่อเนื่อง สถานีอนามัยมีปัญหาด้านการวางแผน การจัดการด้านบุคลากร การประสานงานและการดำเนินงาน เช่น ไม่มีช่องทางให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ไม่มีการร่วมกันทำงานเป็นทีม (สุจินนัสดา คงดี 2542: 174-178) การประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานภายในกับหน่วยงานภายนอกยังไม่มีประสิทธิภาพ ความร่วมมือจากประชาชนยังมีน้อย (สมปอง อ้นเดช 2539: 152) การจัดทำและการใช้ข้อมูลและระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพยังไม่มีหรือมีข้อจำกัด และยังไม่มียระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ (พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ์ 2542: 6)

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยมีดังนี้

6.1 งานวิจัยในประเทศไทย

ในประเทศไทยเป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับ การเผยแพร่สารสนเทศที่เน้นเฉพาะโรคหรือเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และการศึกษาครอบคลุมถึงวิธีการที่ใช้และสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ รวมถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาการเผยแพร่สารสนเทศ การวิจัยดังกล่าวมีดังนี้

สมปอง อ้นเดช (2539) วิจัยเรื่อง “การเผยแพร่สารสนเทศโรคเอดส์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเนื้อหา วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่

การจัดให้บริการ และกลุ่มผู้รับสารสนเทศ ตลอดจนปัญหาในการเผยแพร่สารสนเทศโรคเอดส์ เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามจากประชากร ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนที่รับผิดชอบงานเผยแพร่สารสนเทศโรคเอดส์ จำนวน 281 คน ผลการศึกษาพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศที่หน่วยงานราชการใช้มาก คือ การวางเอกสารให้หยิบเอง การบรรยาย การจัดนิทรรศการ และการเผยแพร่ทางสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อที่ใช้เผยแพร่ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน มีเพียงสื่อบุคคลที่ใช้แตกต่างกัน คือ หน่วยงานภาครัฐใช้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในขณะที่หน่วยงานเอกชนใช้ผู้นำชุมชนในการเผยแพร่ การจัดให้บริการมี 2 ประเภท คือ การบริการทางการแพทย์และการบริการทางสังคม ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจัดไม่แตกต่างกัน กลุ่มผู้รับสารสนเทศมุ่งเผยแพร่ไม่แตกต่างกัน

สุจินต์ดา คงดี (2542) วิจัยเรื่อง “การเผยแพร่สารสนเทศแอมเฟตามีนของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเภทของสื่อ วิธีการเผยแพร่ เนื้อหา และกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งปัญหาและข้อเสนอแนะในการเผยแพร่สารสนเทศ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม โดยสอบถามผู้ทำหน้าที่ในการเผยแพร่สารสนเทศแอมเฟตามีนของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 150 แห่ง ๆ ละ 1 คน ผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่เผยแพร่สารสนเทศโดยใช้สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ตามลำดับ ใช้วิธีการเผยแพร่สารสนเทศแบบรายกลุ่ม แบบรายบุคคล และแบบมวลชน ตามลำดับ โดยเผยแพร่เนื้อหาเกี่ยวกับวิธีป้องกันและหลีกเลี่ยง ไปยังกลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา เนื้อหาโทษและอันตราย และเนื้อหาประวัติความเป็นมา ตามลำดับ กลุ่มเป้าหมายในการเผยแพร่ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และนักศึกษาผู้ใหญ่ ตามลำดับ ส่วนปัญหาในการเผยแพร่จำแนกออกเป็น 5 ด้าน คือ ปัญหาประเภทด้านสื่อ วิธีการเผยแพร่ เนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย และปัญหาด้านอื่น ๆ พบว่า หน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยรวมประสบปัญหาแต่ละด้านในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาด้านอื่น ๆ เป็นปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เช่น ปัญหาเรื่องขาดการประสานงานร่วมมือกันภายในหน่วยงาน เรื่องงบประมาณ ขาดการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เป็นต้น

พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ (2542) วิจัยเรื่อง “การศึกษาปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น จำนวน 267 คน

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีปัญหาในระดับมากคือ สื่อมีจำนวนจำกัดไม่เพียงพอกับความต้องการ ขนาดงบประมาณที่ใช้ในการผลิตสื่อ ไม่มีสื่อการสอนสำหรับการสอนบางเรื่อง ไม่มีการสำรวจความต้องการในการใช้สื่อ ไม่มีโอกาสเสนอความคิดเห็นในการเลือก การยืม การจัดซื้อ การประเมินค่า และการเก็บรักษาสื่อ บุคลากรสาธารณสุขมีความต้องการระดับสูงสุดคือ ต้องการสื่อที่สวยงาม ใช้ง่าย สะดวก ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องการให้มีการอำนวยความสะดวกในการให้บริการสื่อที่รวดเร็ว ระเบียบการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องการให้มีการรวบรวมแหล่งให้บริการสื่อไว้ในที่เดียวกันเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน สื่อที่ต้องการใช้ในระดับมาก คือ แผ่นปลิว แผ่นพับ สื่อที่ใช้ในระดับน้อยคือ ภาพยนตร์

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2542) วิจัยเรื่อง “การรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นและความต้องการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยสอบถามประชาชนทั่วไป 40 จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 5,844 คน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 65.02, 39.90, 34.96 ตามลำดับ โดยต้องการรับในเวลาช่วงเย็นมากที่สุด รองลงมาคือ ช่วงเช้าและช่วงบ่าย ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับอยู่ในระดับดี เนื้อหาส่วนใหญ่ที่ต้องการรู้คือการดูแลสุขภาพ และโภชนาการ ส่วนเนื้อหาที่ไม่ต้องการรู้คือ เอดส์ และโรคทางเพศสัมพันธ์ ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการวิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยการสาธิต และการบรรยายจากผู้เชี่ยวชาญ เรียงตามลำดับคือ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และนักวิชาการ

ไพรัตน์ อนุพันธ์ (2543) วิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาการเผยแพร่สารสนเทศด้านยาเสพติดของแหล่งสารสนเทศชุมชนในอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาในการเผยแพร่สารสนเทศด้านยาเสพติดของแหล่งสารสนเทศชุมชนในอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยสอบถามบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการเผยแพร่สารสนเทศด้านยาเสพติด จำนวน 162 คน ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า สภาพการเผยแพร่สารสนเทศด้านยาเสพติดโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้าน 3 ด้าน คือ ด้านวิธีการ ด้านสื่อ และด้านสถานที่ที่มีการเผยแพร่สารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง ด้านเนื้อหาที่มีการเผยแพร่อยู่ในระดับมาก ส่วนปัญหาการเผยแพร่สารสนเทศด้านยาเสพติดโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัญหาการเผยแพร่สารสนเทศด้านเนื้อหาที่มีการเผยแพร่อยู่ในระดับมาก แนวทางแก้ไขปัญหาคือ ควรมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการต่าง ๆ

ที่ใช้เผยแพร่สารสนเทศ ได้แก่ การบรรยาย การจัดนิทรรศการ การจัดแสดงบนเวที บุคลากรควรมีความรู้และประสบการณ์เพียงพอ เนื้อหาของสารสนเทศจะต้องครอบคลุมทุก ๆ ด้าน ส่วนด้านสถานที่ควรมีวัสดุ อุปกรณ์ สำหรับอำนวยความสะดวก และควรอยู่ใกล้กับแหล่งชุมชน

สำหรับงานวิจัยในประเทศไทยที่ศึกษาโดยเน้นบทบาทของบุคลากรที่รับผิดชอบการบริการสาธารณสุขในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข มีดังนี้

บรรจง พลไชย (2540) ศึกษาเรื่อง “การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบวิธีการและปัญหาการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร โดยสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 90 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศโดยรวมที่ใช้มาก คือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว ส่วนที่ใช้บ่อยคือ การฉายสไลด์ เมื่อจำแนกตามวุฒิการศึกษาพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษาที่ใช้มากคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว ที่ใช้น้อยคือ การแสดงหมอลำพื้นบ้าน วิธีการเผยแพร่สารสนเทศของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่ใช้มากคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว ที่ใช้น้อยคือ การฉายสไลด์ วิธีการเผยแพร่สารสนเทศของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาที่ใช้มากคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว ส่วนที่ใช้บ่อยคือ การแสดงหมอลำพื้นบ้านและการฉายสไลด์ ส่วนปัญหาในการเผยแพร่สารสนเทศที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน โดยส่วนรวมมีปัญหาด้านไม่มีพาหนะที่ช่วยในการเผยแพร่ ปัญหาในระดับน้อย คือ หอกระจายข่าวชำรุดใช้การไม่ได้ ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษาในระดับมากคือ ไม่มีพาหนะที่ช่วยในการเผยแพร่ มีปัญหาระดับน้อยคือ หอกระจายข่าวชำรุดใช้การไม่ได้ ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับมัธยมศึกษาในระดับปานกลางคือ ไม่มีเวลาเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน มีปัญหาระดับน้อยคือ หอกระจายข่าวชำรุดใช้การไม่ได้ และวิทยุเทปชำรุด ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาในระดับปานกลางคือ ไม่มีสถานที่เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน มีปัญหาระดับน้อยคือ ผู้ดูแลหอกระจายข่าวไม่ให้ใช้หอกระจายข่าว

ธีรพงศ์ จันดาวัลย์ (2543) ศึกษาเรื่อง “บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในจังหวัดอุดรธานี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาท ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาท และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

ในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในจังหวัดอุดรธานี โดยสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย จำนวน 199 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีบทบาทการค้นหาผู้ป่วยและพาหะ การให้ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มเด็กนักเรียนอยู่ในเกณฑ์มาก ส่วนบทบาทการติดตามญาติผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจเลือด เพื่อค้นหาพาหะโรค อยู่ในเกณฑ์น้อย โดยภาพรวมมีการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก โดยมีการวางแผนงาน การจัดการองค์การ การมอบหมายงานการประสานงาน อยู่ในระดับมาก โดยมีการนิเทศติดตามสนับสนุนระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทพบว่า กระบวนการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาท สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน คือ จำนวนเจ้าหน้าที่และวัสดุอุปกรณ์รวมทั้งงบประมาณไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศ รวมถึงสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศมีดังนี้

ริสา พานิชอัตรา (2535) ศึกษาเรื่อง “แนวทางการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันการติดยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันการติดยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ผลการศึกษาพบว่า เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ใช้สารเสพติดหรือยาเสพติดมาก่อน โดยเฉพาะส่วนใหญ่เริ่มจากบุหรี่ เด็กและเยาวชนให้ความสนใจกิจกรรมทางเลือกสำหรับการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดต่าง ๆ ได้แก่ สื่อประเภทภาพยนตร์/วิดีโอ และรายการโทรทัศน์ ตามลำดับ สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติด เด็กและเยาวชนชอบสื่อภาพยนตร์/วิดีโอมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ สไลด์และเพลง ตามลำดับ (ริสา พานิชอัตรา 2535 อ้างถึงใน ปาริชาติ สถาปัตตานท์ และคณะ 2546: 70)

กฤษณา แสนวา (2542) ศึกษาเรื่อง “การใช้สารสนเทศทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลมหาสารคาม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการใช้สารสนเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาสารคาม ด้านวัตถุประสงค์ ประเภทและลักษณะของสารสนเทศ แหล่งสารสนเทศ และปัญหาในการใช้สารสนเทศ จำแนกตามตำแหน่งและประสบการณ์ในการทำงาน โดยสอบถามพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 151 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า มีการใช้สารสนเทศทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เพื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีการใช้ระดับมากคือ

ด้านวัตถุประสงค์ในการใช้ ส่วนด้านประเภทของวัสดุสารสนเทศ ได้แก่ วัสดุตีพิมพ์ และ วัสดุไมตีพิมพ์ ด้านลักษณะของสารสนเทศ ได้แก่ เนื้อหา ภาษา และความทันสมัยของสารสนเทศ ด้านแหล่งสารสนเทศ ได้แก่ บุคคล สถาบัน สื่อมวลชน และอื่น ๆ และด้านปัญหาในการใช้สารสนเทศ ได้แก่ ปัญหาจากสารสนเทศ แหล่งสารสนเทศ และปัญหาจากผู้ใช้สารสนเทศ อยู่ในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบการใช้สารสนเทศพบว่า พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลระดับต้นมีการใช้สารสนเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานต่ำกว่า 6 ปี และ 6 ปีขึ้นไป มีการใช้สารสนเทศไม่แตกต่างกัน

นัยนา ประทุมรัตน์ (2543) ศึกษาเรื่อง “การเผยแพร่สารสนเทศด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมของบัณฑิตอาสาในจังหวัดมหาสารคาม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเผยแพร่สารสนเทศและปัญหาการเผยแพร่ด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมของบัณฑิตอาสาที่ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 81 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า บัณฑิตอาสาที่มีการเผยแพร่สารสนเทศอยู่ในระดับปานกลางทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านสถานที่ รองลงไป ได้แก่ ด้านวิธีการเผยแพร่สารสนเทศ และด้านสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ รายชื่อที่บัณฑิตอาสาใช้มากที่สุดของแต่ละด้าน ได้แก่ การเผยแพร่สารสนเทศโดยการแทรกสาระไปในขณะพูดคุยกับประชาชน สื่อที่บัณฑิตอาสาใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ คือ สื่อสิ่งพิมพ์ สถานที่ที่บัณฑิตอาสาใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ คือ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ปัญหาในการเผยแพร่สารสนเทศของบัณฑิตอาสาโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านวิธีการเผยแพร่สารสนเทศของบัณฑิตอาสามีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศและด้านสถานที่ที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศมีปัญหาในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายชื่อในแต่ละด้าน ปัญหาด้านวิธีการเผยแพร่สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดประชุมหรือสัมมนา ปัญหาด้านสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ สื่อโสตทัศน และปัญหาด้านสถานที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ หอประชุมโรงเรียน

ถัดดา ปิยเศรษฐ์ (2550) ศึกษาเรื่อง “กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน และศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของวิทยุชุมชนในประเด็นสุขภาพ โดยศึกษากลุ่มนักจัดรายการวิทยุชุมชนด้านสุขภาพและกลุ่มผู้ฟังวิทยุชุมชนใน 4 จังหวัด ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา ระยอง นครราชสีมา และอุทัยธานี กลุ่มนักจัดรายการใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก สันทนากร่วมกับผู้ฟังรายการวิทยุชุมชน และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ทั้ง 4 จังหวัด

มีการนำกระบวนการสื่อสารมาประยุกต์ใช้กับประชาชนในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ส่งสาร ข่าวสาร ช่องทาง และผู้รับสาร ผู้ส่งสารเป็นผู้มีความรู้ด้านสุขภาพ และเป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสารด้านสุขภาพกับผู้ฟัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการวางแผน และจัดทำตารางเผยแพร่ กลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อรายการด้านสุขภาพที่ได้ให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพตรงตามความต้องการของชุมชน ซึ่งเป็นการยกระดับของชุมชนให้มีการพัฒนาในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น ส่วนปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดรายการของวิทยุชุมชน คือ ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปจัดรายการ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการออกอากาศยังไม่มีศักยภาพดีพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะในการจัดรายการ และขาดงบประมาณในการสนับสนุนซื้อวัสดุ อุปกรณ์จัดรายการ

ธีรยุทธ ไชยศิลป์ (2548) ศึกษาเรื่อง “แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาบ้าในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนท่าอิฐล่าง ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์” มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางและรูปแบบที่ส่งเสริมความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของยาบ้า โดยวิธีการวิจัย ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางและรูปแบบที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนท่าอิฐล่าง ในการป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของยาบ้า คือ แนวทางด้านการเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชน ได้แก่ การจัดตั้งชมรมต่อต้านยาบ้าในชุมชน ส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การฝึกอาชีพเพื่อเสริมรายได้ จัดกีฬาต่อต้านยาบ้า ส่วนแนวทางการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ ได้แก่ สอดแทรกบทเรียนเกี่ยวกับยาเสพติดในการเรียนการสอนของครู พาประชาชนในชุมชนไปศึกษาดูงานสถานบำบัดผู้ติดยาบ้า การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับยาบ้า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบรรยายให้ความรู้ จัดตั้งศูนย์เผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด และให้พระภิกษุเทศน์สั่งสอน และแนวทางการป้องกันด้านการบำบัด ได้แก่ ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจปีสสาวะประชาชนเป็นประจำ ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชนร่วมสร้างเครือข่ายเฝ้าระวัง จัดหาแหล่งงานเพื่อสร้างอาชีพเสริม จัดกิจกรรมฟื้นฟูผู้ติดยาบ้า หลังจากบำบัดรักษามาแล้วอย่างต่อเนื่อง จัดคลินิกให้คำปรึกษา ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง

6.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

งานวิจัยในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีดังนี้

วีเวอร์ (Weaver 1990 : 43-44) ศึกษาเรื่อง “The National Health Service Crops: A Parter in Rural Medical Education” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้บริการสาธารณสุขแห่งชาติที่พัฒนาให้ชาวชนบทได้เข้าถึงการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผลการศึกษาพบว่า

การให้นักเรียนนักศึกษาเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้แก่ชาวชนบท จะส่งผลให้ชาวชนบทได้รับความรู้และเข้าถึงงานสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้น

ชาร์มา (Sharma 2005) วิจัยเรื่อง “Health Education In India: A strengths, Weakness, Opportunities, and Threats (SWOT) Analysis” มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสการพัฒนา และภาวะคุกคามในการให้สุขศึกษาในประเทศอินเดีย โดยการศึกษาเอกสารจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ผลการศึกษาพบว่า จุดแข็งของการให้สุขศึกษาในประเทศอินเดีย ประกอบด้วย การมีโครงสร้างการบริหารจัดการอย่างเป็นลำดับขั้น มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการให้สุขศึกษาเป็นอย่างดี มีการกระจายสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศสู่ประชาชนอย่างทั่วถึง มีการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และมีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ จุดอ่อนของการให้สุขศึกษาประกอบด้วย การที่นักศึกษามุ่งเน้นการให้ความรู้ตามตำราเพียงอย่างเดียว การให้สุขศึกษาไปไม่ถึงชนบทและพื้นที่ทุรกันดาร ไม่มีการประกันคุณภาพของการให้สุขศึกษา ไม่มีการส่งเสริมความก้าวหน้าของนักศึกษามากนัก ไม่มีการจัดการอย่างเป็นระบบ มีวิธีการฝึกอบรมนักศึกษาที่ล้าสมัย โอกาสในการพัฒนาประกอบด้วย วิถีชีวิตของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับสี่พื้นบ้าน ปรับปรุงการมีส่วนร่วมของบุคคลที่เป็นผู้นำโดยอ้อม เช่น ผู้นำศาสนา หมอพื้นบ้าน หมอตำแยให้ดีขึ้น สร้างระบบการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย นำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการให้สุขศึกษา เช่น การตลาดสังคมให้แพทย์มีส่วนร่วม และพัฒนาการจัดการการให้สุขศึกษาให้เป็นระบบในอินเดีย ภาวะคุกคามที่มีผลต่อการให้สุขศึกษาประกอบด้วย การประเมินผลการให้สุขศึกษาเป็นการประเมินด้านเทคนิคการให้สุขศึกษาของนักศึกษามากกว่าไม่ได้ประเมินพฤติกรรมของประชาชน การให้สุขศึกษาในเรื่องต่าง ๆ ตามโครงการเฉพาะแก่ชุมชนยังขาดการสร้างเครือข่ายที่จะทำการกระจายสารสนเทศลงชุมชนให้เกิดการปฏิบัติได้

โฮลล์ และคณะ (Holmes et al 2006) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “The Newfoundland and Labrador Heart Health Program Dissemination Story: The Formation and Functioning of Effective Coalitions” มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการทำงานของสัมพันธมิตร (Coalitions) ที่มีประสิทธิผลโดยศึกษาการสร้างรูปแบบและการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศแคนาดาที่ประสานความร่วมมือกันเป็นสัมพันธมิตรในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจแก่ประชาชนในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ในประเทศแคนาดามีการสร้างสัมพันธมิตร หรือเครือข่ายในการเผยแพร่สารสนเทศโรคหัวใจโดยมีการประสานความร่วมมือและให้การสนับสนุนซึ่งกันตั้งแต่หน่วยงานระดับประเทศ หน่วยงานระดับภาค และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้โรคหัวใจแก่ประชาชน เพื่อให้การสนับสนุนชุมชนในด้านการสื่อสาร การฝึกอบรมและการสนับสนุนทรัพยากรแก่

อาสาสมัครของชุมชน ให้สามารถพัฒนานโยบาย และให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหัวใจแก่ประชาชนในชุมชนได้

งานวิจัยในต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้สื่อในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีดังนี้

สโตรแมน (Stroman A. 1989) ศึกษาเรื่อง “Mass media use and Knowledge of AIDS” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้สื่อมวลชนเฉพาะหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยศึกษาจากผู้อ่านหนังสือพิมพ์และผู้ชมโทรทัศน์ จำนวน 489 คน ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี และอาศัยอยู่ในกรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ด้วยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นการสำรวจการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ผู้อ่านหนังสือพิมพ์มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ถูกต้องมากกว่าผู้ชมโทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์คือสื่อที่มีการใช้มากกว่าโทรทัศน์

ไลท์เทิลทอล (Lyttleton C. 1994) ศึกษาเรื่อง “Knowledge and meaning: the AIDS education campaign in rural northeast” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์กับประชาชนในภาคเหนือของประเทศไทย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในชนบทส่วนมากได้รับความรู้จากบนลงล่าง กล่าวคือ ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนและเครือข่ายของรัฐ ประชาชนขาดความชัดเจนในเรื่องโรคเอดส์ ทำให้การให้ความรู้เป็นไปด้วยความยากลำบากและไม่ชัดเจน หากให้ชุมชนเป็นฐานในการให้ความรู้จะทำให้การรณรงค์เอดส์ได้ผลดีกว่าที่เป็นอยู่

โฮแกน และ พาลเมอร์ (Hogan and Palmer 2005) วิจัยเรื่อง “Information Preferences and Practices among People Living with HIV/AIDS: Results from a Nationwide Survey.” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และการปฏิบัติตัวท่ามกลางผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในสถานบริการสุขภาพของเมืองต่าง ๆ ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข (health professionals) คนในครอบครัว และเพื่อน สื่อบุคคลเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด คือ แพทย์ รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ (HIV-positive counselors) และนิตยสาร และแพทย์เป็นสื่อบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า มีประโยชน์ ทำให้เกิดความเข้าใจ น่าเชื่อถือ และเข้าถึงโรคเอดส์ได้มากที่สุด

แอนเคม (Ankem 2006) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “Use of Information Source by Cancer Patients : Results of a Systematic Review of the Research Literature.” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้แหล่งสารสนเทศของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้วิธีการศึกษาวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาพบว่า แหล่งสารสนเทศที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งใช้มากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ (health care professionals) จุลสารทางการแพทย์ คนในครอบครัว หรือเพื่อน แหล่งสารสนเทศที่มีการใช้น้อยที่สุด คือ อินเทอร์เน็ต และกลุ่มสนับสนุน (support groups) แหล่งสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ หนังสือ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ และจุลสารทางการแพทย์ ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยจะใช้แหล่งสารสนเทศประเภทบุคคล (ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ) และแหล่งสารสนเทศประเภทเอกสารมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมาก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยในระยะที่ 1 ใช้การวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาวิธีการและสื่อที่ใช้เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ และปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และระยะที่ 2 ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศของผู้ให้บริการสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร การวิจัยครั้งนี้กำหนดกลุ่มประชากรผู้ให้ข้อมูลเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1.1 ผู้ให้บริการสุขภาพ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำสถานอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 454 คน (ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2549 งานบุคลากร กลุ่มงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์)

1.1.2 ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้ให้บริการสุขภาพของสถานอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ที่มีประสบการณ์ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น จำนวน 7 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1.2.1 ผู้ให้บริการสุขภาพ

1) ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพของสถานอนามัย จากประชากร 454 คน ใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำเร็จรูปของทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ค่าความคลาดเคลื่อน ± 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 213 คน

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคาดเคลื่อน (ของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างเท่าที่
ยอมรับได้ $e = 0.05$)

$$n = \frac{454}{1 + 454(0.05)^2}$$

$$n = 212.64$$

จากประชากรจำนวน 454 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 213 คน

2) การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น
(multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

(1) การสุ่มแบบจัดพวก (stratified sampling) โดยจัดแบ่ง
ประชากรออกเป็นกลุ่มตามตำแหน่งงานออกเป็น 4 กลุ่ม คือ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล
วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

(2) การจัดสัดส่วน/ไควด้า (area sampling cluster) โดยกำหนดให้
แต่ละกลุ่มประชากรใช้ตัวอย่างร้อยละ 40 ได้กลุ่มตัวอย่างดังรายละเอียดในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่ง

ตำแหน่ง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
นักวิชาการสาธารณสุข	106	52
พยาบาลวิชาชีพ	57	29
พยาบาลเทคนิค	10	4
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	281	129
รวม	454	214

(3) การจัดพวกตามสถานที่ปฏิบัติงาน สุ่มอย่างง่าย
(simple random sampling) โดยวิธีจับสลากจากประชากรที่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพปฏิบัติงานใน
สถานีนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ แยกรายชื่ออำเภอ ตามสัดส่วนที่สุ่มได้ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน

อำเภอ	นักวิชาการ		พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลเทคนิค		เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน		รวม	
	ปก.	ตย.	ปก.	ตย.	ปก.	ตย.	ปก.	ตย.	ปก.	ตย.
เมือง	15	6	6	3	0	0	41	20	62	29
นามน	5	3	2	1	1	0	11	5	19	9
กมลาไสย	7	4	7	3	1	1	20	9	35	17
ร่องคำ	2	1	0	0	0	0	4	2	6	3
กุฉินารายณ์	12	5	3	1	1	0	31	14	47	20
เขาวง	4	2	1	1	1	0	10	5	16	8
ยางตลาด	11	5	10	6	1	1	32	12	54	24
ห้วยเม็ก	5	2	2	1	0	0	12	6	19	9
สหัสขันธ์	6	3	2	1	1	1	16	7	25	12
คำม่วง	4	2	5	3	0	0	9	5	18	10
ท่าคันโท	5	3	1	1	0	0	11	5	17	9
หนองกุศรี	7	4	5	2	1	1	14	6	27	13
สมเด็จ	5	2	1	1	1	0	19	9	26	12
ห้วยผึ้ง	4	2	0	0	1	0	10	5	15	7
สามชัย	3	2	4	1	0	0	9	4	16	7
นาคู	4	2	5	2	0	0	12	5	21	9
คอนจัน	3	2	2	1	0	0	9	5	14	8
หนองชัย	4	2	1	1	1	0	11	5	17	8
รวม	106	52	57	29	10	4	281	129	454	214

หมายเหตุ ปก. หมายถึง ประชากร
 ตย. หมายถึง กลุ่มตัวอย่าง

1.2.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน (รายชื่อและรายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ค) ซึ่งเป็นจำนวนที่เหมาะสมตามหลักการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิคสนทนากลุ่ม โดยทั่วไปมีจำนวนสมาชิกของกลุ่ม 6 – 12 คน (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 90) กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา และการรวบรวมข้อมูลเอกสารวิชาการ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการวิเคราะห์ผลการวิจัย โดยมีกระบวนการดังนี้

2.1 การปริทัศน์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการเผยแพร่สารสนเทศ จากตำรา บทความ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากอินเทอร์เน็ต และการดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

2.2 การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

2.2.1 แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัย (ดูภาคผนวก ข) การสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์จึงได้แบ่ง แบบสอบถามให้มีเนื้อหาจำแนกเป็น 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มี 7 ข้อ เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบและปลายเปิด ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สูงสุด ชื่อตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์ทำงาน ประสบการณ์ปฏิบัติงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ตอนที่ 2 วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยแบ่งเป็น 2 หัวข้อ หัวข้อที่ 1 สอบถามถึงวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการสอนความรู้ การแนะนำและตอบคำถาม การสาธิต การบรรยายอภิปราย การประชุม สัมมนา การฝึกอบรม การจัดทัศนศึกษาดูงาน การจัดนิทรรศการ และการจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่น หัวข้อที่ 2 สอบถามถึงสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อมวลชน สื่อกิจกรรม สื่อพื้นบ้าน และสื่อธรรมชาติ

ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ มี 4 หัวข้อ เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และการติดตามและประเมินผลการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย มี 5 หัวข้อ เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยแบ่งปัญหาและอุปสรรคออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี และด้านการบริหารจัดการ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามแบบปลายเปิด

2.2.2 แบบสัมภาษณ์กลุ่ม จำนวน 1 ชุด เป็นแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น เป็นคำถามแบบปลายเปิดที่แจกพร้อมแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ (ดูภาคผนวก ง) การสร้างแบบสัมภาษณ์ มีขั้นตอนย่อยดังนี้

- 1) วิเคราะห์ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม แล้วสรุปประเด็นสำคัญ
- 2) นำประเด็นสำคัญมาจัดทำร่างแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และจัดทำร่างคำถามสัมภาษณ์โดยเทียบเคียงกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 3) สร้างคำถามเพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม

ตารางที่ 3.3 กรอบคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่ม

วัตถุประสงค์	แนวคิดทฤษฎี	ผู้ให้สัมภาษณ์	คำถาม
2.5 เพื่อพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์	1. แนวคิด ทฤษฎี แบบจำลอง การสื่อสาร 2. แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ	1. ท่านคิดว่าวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับท้องถิ่นของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยมีอะไรบ้าง และแต่ละวิธีมีการใช้มากน้อยอย่างไร 2. ท่านคิดว่าสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ควรใช้มีอะไรบ้าง และสื่อแต่ละประเภทควรใช้มากน้อยอย่างไร 3. ท่านคิดว่าผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยควรมีบทบาทในการปฏิบัติงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง 4. ท่านคิดว่าผู้ให้บริการสุขภาพควรมีการปฏิบัติงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างไรเพื่อให้ประสบความสำเร็จ

2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย

แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด และแบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ดังนี้

2.3.1 แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อตามกรอบแนวคิดและสอดคล้องตามวัตถุประสงค์การวิจัย แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณา(ตรวจสอบ) และให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับแก้ไขแล้ว เสนอผู้ทรงวุฒิ และ/หรือผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ จำนวน 4 คน (รายชื่ออยู่ในภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม เช่น ความครอบคลุมของเนื้อหา ความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ประเด็นคำถาม และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำความคิดเห็น คำแนะนำ ข้อเสนอแนะมาปรับปรุง และเพิ่มเติมให้เหมาะสม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว และได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ไปทดสอบกับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัยจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถาม ผลการทดลองได้นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Coefficient Alpha Cronbach Method) ได้ค่าความเที่ยงดังตารางที่ 3.4 จากนั้นทำการปรับแก้ไขและจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลจริงกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

ตารางที่ 3.4 แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย	0.94
- ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	0.94
- ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย	0.92

2.3.2 แบบสัมภาษณ์กลุ่ม ผู้วิจัยจัดทำร่างแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพ พร้อมประเด็นคำถามสัมภาษณ์แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา ความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำความคิดเห็นและคำแนะนำ มาปรับปรุง และเพิ่มเติมให้เหมาะสม จากนั้นทำการจัดพิมพ์แบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลการแสดงความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงผู้บริหารสถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนบจดหมายนำ 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 เป็นหนังสือของประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์ถึงผู้บริหารหน่วยงานของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยที่เป็นประชากรในการวิจัย ฉบับที่ 2 เป็นจดหมายแนะนำตัวผู้วิจัยถึงผู้บริหารหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม พร้อมขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอรับแบบสอบถามคืนภายในวันที่ 27 กรกฎาคม 2549 เมื่อครบกำหนดได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 168 ชุด และได้ส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ถึงกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้ส่งคืนแบบสอบถาม และขอรับแบบสอบถามกลับคืนภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2549 เมื่อครบกำหนดได้รับแบบสอบถามคืน 46 ชุด รวมแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจำนวนทั้งสิ้น 214 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบก่อนนำไปวิเคราะห์หาค่าสถิติ โดยพบว่าแบบสอบถามมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทุกฉบับ

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์กลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับดังนี้

3.2.1 การเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมใน 3 ด้าน ได้แก่ ผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์ และเครื่องมืออุปกรณ์การสัมภาษณ์ โดยมีรายละเอียดคือ

1) ผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัยจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชถึงผู้บริหารของผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ และติดต่ออย่างไม่เป็นทางการด้วยวาจาทางโทรศัพท์กับผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนเพื่อแจ้งวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อการวิจัย วัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูล แนวคำถาม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นัดหมายผู้ให้สัมภาษณ์ล่วงหน้า 2 สัปดาห์ เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้มีเวลาเตรียมข้อมูล

2) ผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัยที่ออกโดยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชถึงผู้บริหารของผู้สัมภาษณ์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ และติดต่ออย่างไม่เป็นทางการด้วยวาจาทางโทรศัพท์กับผู้สัมภาษณ์เพื่อแจ้งวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อการวิจัยที่ต้องการสอบถาม วัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูล แนวคำถาม และข้อมูลอื่น ๆ ตามที่ผู้สัมภาษณ์ต้องการ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นัดหมายผู้สัมภาษณ์ล่วงหน้า 2 สัปดาห์ เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์ได้มีเวลาเตรียมข้อมูลเบื้องต้นสำหรับนำไปใช้ในการสัมภาษณ์ได้อย่างละเอียด ตรงประเด็น และสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยที่มีประสิทธิภาพการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น ได้อย่างครบถ้วนในเวลาอันจำกัด เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลต้องดำเนินการในวันทำการของผู้ให้สัมภาษณ์ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมของทีมงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิคการสนทนากลุ่ม ในประเด็นของวิธีการสัมภาษณ์ กรอบคำตอบที่ต้องการ รวมถึงวิธีการใช้งานเครื่องบันทึกเสียง เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลที่ต้องการได้อย่างครบถ้วนในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงครั้งเดียว

3) เครื่องมือและอุปกรณ์ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้จัดเตรียมและตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยของแบบสัมภาษณ์ที่จะใช้ รวบรวมอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง ปากกา ดินสอ ยางลบ สมุดจดบันทึก เป็นต้น

3.2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ด้วยเทคนิคการสนทนากลุ่มในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยที่มีประสิทธิภาพการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2550 ใช้เวลาสัมภาษณ์ 1 ชั่วโมง 40 นาที การสัมภาษณ์นี้ผู้สัมภาษณ์เป็นผู้นำเสนอประเด็นให้สมาชิกทุกคนได้สนทนาและอภิปรายร่วมกันระหว่างการสนทนามีการซักถาม และโต้แย้งจากสมาชิกที่เป็นประโยชน์ต่อการตอบปัญหาการวิจัย ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความครบถ้วนสมบูรณ์ทั้งเชิงกว้างและเชิงลึก ทั้งนี้ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์บันทึกเทปสัมภาษณ์ไว้ และจดบันทึกร่วมกับการบันทึกเสียงการให้สัมภาษณ์

3.2.3 การตรวจสอบข้อมูลการวิจัย เมื่อเสร็จจากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้รับการบันทึกเสียงไว้อย่างถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่ และจัดเก็บเทปบันทึกเสียงเพื่อรอการถอดเทปการสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์อีกครั้ง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลคุณภาพ

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาประมวลหาค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for Social Science : SPSS/PC⁺)

4.1.1 ข้อมูลจากแบบสอบถาม ตอนที่ 1 ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ

4.1.2 ข้อมูลจากแบบสอบถาม ตอนที่ 2 ตอนที่ 3 และตอนที่ 4 ซึ่งเป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดน้ำหนักคะแนนในการตอบ ดังนี้ (บุญศรี พรหมมาพันธุ์ 2546, 37-38)

คำตอบ มากที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ	5	คะแนน
คำตอบ มาก	มีค่าคะแนนเท่ากับ	4	คะแนน
คำตอบ ปานกลาง	มีค่าคะแนนเท่ากับ	3	คะแนน
คำตอบ น้อย	มีค่าคะแนนเท่ากับ	2	คะแนน
คำตอบ น้อยที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ	1	คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50	หมายถึง	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50	หมายถึง	ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50	หมายถึง	ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์กลุ่ม ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มด้วยหลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การลดทอนขนาดของข้อมูล และสรุปผลข้อมูลจากการวิเคราะห์กลุ่มคำ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพมีดังนี้

4.2.1 ถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ โดยไม่ตัดทอนข้อความใด ๆ ทั้งสิ้น

4.2.2 พิมพ์คำสัมภาษณ์ โดยต้องเว้นด้านข้างเพื่อไว้สำหรับการบันทึกประเด็นที่พบแล้วเก็บรวบรวมเพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4.2.3 ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลด้วยการฟังเทปซ้ำ จากนั้นนำบทสัมภาษณ์ส่งผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อขอคำยืนยันความถูกต้อง รวมทั้งคำยินยอมให้ผู้วิจัยนำบทสัมภาษณ์เผยแพร่ต่อสาธารณะ

4.2.4 ข้อมูลคุณภาพที่ได้จากคำถามปลายเปิด และข้อเสนอแนะอื่น ๆ นำมาลดทอนขนาดของข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ และสังเคราะห์ แล้วนำเสนอตามประเด็นในรูปแบบการบรรยายและแผนภูมิ

หลังจากนั้นได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาสร้างแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอมนัมย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การเผยแพร่สารสนเทศโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกการนำเสนอเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์

ตอนที่ 2 วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย

ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์

ตอนที่ 1 นำเสนอข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านเพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานปัจจุบัน ประสบการณ์ทำงานตามตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ดังตารางที่ 4.1 – 4.7

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	103	48.1
หญิง	111	51.9
รวม	214	100.0

ตารางที่ 4.1 ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 111 คน (ร้อยละ 51.87) และเป็นเพศชาย จำนวน 103 คน (ร้อยละ 48.13)

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการสุขภาพจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20 – 25 ปี	7	3.3	12	5.6	19	8.9
26 – 30 ปี	14	6.5	12	5.6	26	12.1
31 – 35 ปี	28	13.1	22	10.3	50	23.4
36 – 40 ปี	40	18.6	22	10.3	62	29.0
41 – 45 ปี	12	5.6	28	13.1	40	18.7
46 – 50 ปี	1	0.5	7	3.2	8	3.7
มากกว่า 50 ปี	1	0.5	8	3.7	9	4.2
รวม	103	48.1	111	51.9	214	100.0

ตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่อายุระหว่าง 36 – 40 ปี จำนวน 62 คน (ร้อยละ 29.0) รองลงมาอายุระหว่าง 31 – 35 ปี จำนวน 50 คน (ร้อยละ 23.4) และน้อยที่สุดมีอายุระหว่าง 46 – 50 ปี จำนวน 8 คน (ร้อยละ 3.7)

ผู้ให้บริการสุขภาพเพศชายส่วนใหญ่อายุระหว่าง 36 – 40 ปี จำนวน 40 คน (ร้อยละ 18.6) รองลงมาอายุระหว่าง 31 – 35 ปี จำนวน 28 คน (ร้อยละ 13.1) และน้อยที่สุดมีอายุระหว่าง 46 – 50 ปี และมากกว่า 50 ปี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.5) เท่ากัน

ผู้ให้บริการสุขภาพเพศหญิงส่วนใหญ่อายุระหว่าง 41 – 45 ปี จำนวน 28 คน (ร้อยละ 13.1) รองลงมาอายุระหว่าง 31 – 35 ปี และอายุระหว่าง 36 – 40 ปี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 10.3) เท่ากัน และน้อยที่สุดมีอายุระหว่าง 46 – 50 ปี จำนวน 7 คน (ร้อยละ 3.2)

ตารางที่ 4.3 วุฒิการศึกษาสูงสุดของผู้ให้บริการสุขภาพ

วุฒิการศึกษาสูงสุด	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	22	10.3	24	11.2	46	21.5
สาขาประกาศนียบัตรสาธารณสุขชุมชน	22	10.3	24	11.2	46	21.5
ปริญญาตรี	73	33.6	85	39.5	158	73.8
สาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	69	32.2	38	17.8	107	50.0
สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต	2	0.9	37	17.3	39	18.2
สาขาครุศาสตรบัณฑิต	1	0.5	7	3.3	8	3.7
สาขาสุศึกษา	1	0.5	2	0.9	3	1.4
สาขาการจัดการทั่วไป	0	0.0	1	0.5	1	0.5
ปริญญาโท	8	3.7	2	0.9	10	4.7
สาขาการบริหารสาธารณสุข	3	1.4	1	0.5	4	1.9
สาขาการบริหารการศึกษา	3	1.4	1	0.5	4	1.9
สาขาสาธารณสุขศาสตร์	1	0.5	0	0.0	1	0.5
สาขาสิ่งแวดล้อมการศึกษา	1	0.5	0	0.0	1	0.5
รวม	103	41.8	111	51.9	214	100.0

ตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 158 คน (ร้อยละ 73.8) รองลงมามีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 46 คน (ร้อยละ 21.5) และน้อยที่สุดมีวุฒิปริญญาโท จำนวน 10 คน (ร้อยละ 4.7)

ผู้ให้บริการสุขภาพวุฒิการศึกษาสูงสุดต่ำกว่าปริญญาตรี เป็นเพศหญิง 24 คน (ร้อยละ 11.2) และเพศชาย 22 คน (ร้อยละ 10.3) จบสาขาประกาศนียบัตรสาธารณสุขชุมชนทุกคน ผู้ให้บริการสุขภาพวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่จบการศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จำนวน 107 คน (ร้อยละ 50.0) รองลงมาสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 39 คน (ร้อยละ 18.2) และน้อยที่สุดสาขาการจัดการทั่วไป จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.5)

ผู้ให้บริการสุขภาพวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท ส่วนใหญ่จบการศึกษาสาขาการบริหารสาธารณสุขและการบริหารการศึกษา จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.9) เท่ากัน รองลงมาสาขาสังแวดล้อมการศึกษา และสาขาสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.5) เท่ากัน

ผู้ให้บริการสุขภาพเพศชายส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 73 คน (ร้อยละ 33.6) รองลงมามีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 10.3) และน้อยที่สุดมีวุฒิปริญญาโท จำนวน 8 คน (ร้อยละ 3.7)

ผู้ให้บริการสุขภาพเพศหญิงส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 85 คน (ร้อยละ 39.5) รองลงมามีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 24 คน (ร้อยละ 11.2) และน้อยที่สุดมีวุฒิปริญญาโท จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.9)

ตารางที่ 4.4 ตำแหน่งงานปัจจุบันของผู้ให้บริการสุขภาพ

ตำแหน่งงานปัจจุบัน	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	63	29.4	66	30.8	129	60.2
นักวิชาการสาธารณสุข	39	18.2	13	6.1	52	24.3
พยาบาลวิชาชีพ	1	0.5	28	13.1	29	13.6
พยาบาลเทคนิค	0	0.0	4	1.9	4	1.9
รวม	103	48.1	111	51.9	214	100.0

ตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่มีตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 129 คน (ร้อยละ 60.2) รองลงมา มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 52 คน (ร้อยละ 24.3) และน้อยที่สุดคือตำแหน่งพยาบาลเทคนิค จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.9)

ผู้ให้บริการสุขภาพเพศชายส่วนใหญ่มีตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 63 คน (ร้อยละ 29.4) รองลงมา มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 39 คน (ร้อยละ 18.2) และน้อยที่สุดมีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.5)

ผู้ให้บริการสุขภาพเพศหญิงส่วนใหญ่มีตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 66 คน (ร้อยละ 30.8) รองลงมา มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 28 คน (ร้อยละ 13.1) และน้อยที่สุดมีตำแหน่งพยาบาลเทคนิค จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.9)

ตารางที่ 4.5 ประสิทธิภาพการทำงานตามตำแหน่งของผู้ให้บริการสุขภาพ

ประสิทธิภาพ	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข ชุมชน		นักวิชาการ สาธารณสุข		พยาบาล วิชาชีพ		พยาบาล เทคนิค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	น้อยกว่า 5 ปี	13	6.1	10	4.7	13	6.1	1	0.5	37
5 – 10 ปี	40	18.7	17	7.9	2	0.9	1	0.5	60	28.0
11 – 15 ปี	21	9.8	12	5.6	6	2.8	2	0.9	41	19.2
16 – 20 ปี	22	10.3	11	5.1	5	2.3	0	0.0	38	17.8
21 – 25 ปี	19	8.9	2	0.9	3	1.4	0	0.0	24	11.2
26 – 30 ปี	7	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	3.3
31 – 35 ปี	7	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	3.3
รวม	129	60.3	52	24.3	29	13.6	4	1.9	214	100.0

ตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพการทำงานตามตำแหน่ง 5 – 10 ปี จำนวน 60 คน (ร้อยละ 28.0) รองลงมา 11 – 15 ปี จำนวน 41 คน (ร้อยละ 19.2) และน้อยที่สุดคือ 26 – 30 ปี และ 31 – 35 ปี จำนวน 7 คน เท่ากัน (ร้อยละ 3.3)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานตามตำแหน่ง 5 – 10 ปี จำนวน 40 คน (ร้อยละ 18.7) รองลงมา 16 – 20 ปี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 10.3) และน้อยที่สุดคือ 26 – 30 ปี และ 31 – 35 ปี จำนวน 7 คน เท่ากัน (ร้อยละ 3.3)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานตามตำแหน่ง 5 – 10 ปี จำนวน 17 คน (ร้อยละ 7.9) รองลงมา 11 – 15 ปี จำนวน 12 คน (ร้อยละ 5.6) และน้อยที่สุดคือ 21 – 25 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.9)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานตามตำแหน่งน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 13 คน (ร้อยละ 6.1) รองลงมา 11 – 15 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 2.8) และน้อยที่สุดคือ 5 – 10 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.9)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานตามตำแหน่ง 11 – 15 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.9) รองลงมาน้อยกว่า 5 ปี และ 5 – 10 ปี จำนวน 1 คน เท่ากัน (ร้อยละ 0.5)

ตารางที่ 4.6 ประสบการณ์การทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ

ประสบการณ์	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข ชุมชน		นักวิชาการ สาธารณสุข		พยาบาล วิชาชีพ		พยาบาล เทคนิค		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	น้อยกว่า 5 ปี	26	12.1	7	3.3	13	6.1	0	0.0	46
5 – 10 ปี	31	14.5	14	6.5	2	0.9	1	0.5	48	22.4
11 – 15 ปี	15	7.0	15	7.0	4	1.9	3	1.4	37	17.3
16 – 20 ปี	20	9.3	14	6.5	6	2.8	0	0.0	40	18.7
21 – 25 ปี	19	8.9	2	0.9	4	1.9	0	0.0	25	11.7
26 – 30 ปี	11	5.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	5.1
31 – 35 ปี	7	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	3.3
รวม	129	60.3	52	24.3	29	13.6	4	1.9	214	100.0

ตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 5 – 10 ปี จำนวน 48 คน (ร้อยละ 22.4) รองลงมา น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 46 คน (ร้อยละ 21.5) และน้อยที่สุดคือ 31 – 35 ปี จำนวน 7 คน (ร้อยละ 3.3)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 5 – 10 ปี จำนวน 31 คน (ร้อยละ 14.5) รองลงมา น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 26 คน (ร้อยละ 12.1) และน้อยที่สุดคือ 31 – 35 จำนวน 7 คน (ร้อยละ 3.3)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 11 – 15 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 7.0) รองลงมา 5 – 10 ปี และ 16 – 20 ปี จำนวน 14 คน (ร้อยละ 6.5) เท่ากัน และน้อยที่สุดคือ 21 – 25 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.9)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 13 คน (ร้อยละ 6.1) รองลงมา 16 – 20 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 2.8) และน้อยที่สุดคือ 5 – 10 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.9)

ผู้ให้บริการสุขภาพตำแหน่งพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ 11 – 15 ปี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 1.4) รองลงมา 5 – 10 ปี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.5)

ตารางที่ 4.7 การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ

การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	11	5.1
เคย	203	94.9
รวม	214	100.0
วิธีการได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	(n = 203)	
ศึกษาในหลักสูตรของสถาบันการศึกษา	121	59.6
การศึกษาดูงาน	100	49.3
การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง	143	70.4
การฝึกอบรม	146	71.9
การประชุมสัมมนา	156	76.8

* หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.7 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ จำนวน 203 คน (ร้อยละ 94.9) และวิธีการที่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพสูงสุด คือ การประชุมสัมมนา จำนวน 156 คน (ร้อยละ 76.8) รองลงมาได้แก่ การฝึกอบรม จำนวน 146 คน (ร้อยละ 71.9) และน้อยที่สุดคือ การศึกษาดูงาน จำนวน 100 คน (ร้อยละ 49.3) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย

ตอนที่ 2 นำเสนอข้อมูลวิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย ดังตารางที่ 4.8 – 4.17

ตารางที่ 4.8 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้

วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	4.25	0.79	มาก
2. การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	4.26	0.77	มาก
3. การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.95	0.85	มาก
4. การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ	3.73	0.96	มาก
5. การจัดประชุม สัมมนา ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.50	0.93	ปานกลาง
6. การจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.62	0.91	มาก
7. การจัดทัศนศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ	2.86	1.18	ปานกลาง
8. การจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.47	0.93	ปานกลาง
9. การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานอื่น	3.27	1.01	ปานกลาง

ตารางที่ 4.8 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ($\bar{x} = 4.26$) รองลงมามีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ($\bar{x} = 4.25$) และวิธีการที่มีค่าเฉลี่ยการใช้ระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดทัศนศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 2.86$)

ตารางที่ 4.9 สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อที่ใช้เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. สื่อบุคคล	3.67	0.95	มาก
2. สื่อสิ่งพิมพ์	3.24	1.15	ปานกลาง
3. สื่อโทรทัศน์	2.14	0.97	น้อย
4. สื่ออิเล็กทรอนิกส์	2.13	1.16	น้อย
5. สื่อมวลชน	2.40	1.15	น้อย
6. สื่อกิจกรรม	3.08	1.06	ปานกลาง
7. สื่อพื้นบ้าน	1.85	1.09	น้อย
8. สื่อธรรมชาติ	2.61	1.08	น้อย

ตารางที่ 4.9 สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ระดับมากมีรายการเดียว คือ สื่อบุคคล ($\bar{x}=3.67$) สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม ($\bar{x}=3.24$ และ $\bar{x}=3.08$ ตามลำดับ) ใช้ในระดับปานกลาง ส่วนสื่อที่ใช้ระดับน้อยและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สื่อพื้นบ้าน ($\bar{x}=1.85$)

ตารางที่ 4.10 สื่อบุคคลที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อบุคคล	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. ผู้ให้บริการสุขภาพ	4.35	0.80	มาก
2. ครู/อาจารย์	3.10	1.14	ปานกลาง
3. อาสาสมัครสาธารณสุข	4.22	0.84	มาก
4. สมาชิกในครอบครัว/แกนนำสุขภาพ	3.69	0.93	มาก
5. ผู้นำชุมชน	3.76	0.85	มาก
6. ผู้นำทางศาสนา	2.90	1.13	ปานกลาง
รวม	3.67	0.95	มาก

ตารางที่ 4.10 สื่อบุคคลที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรวมใช้ในระดับมาก ($\bar{x}=3.67$) สื่อบุคคลที่ใช้ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่

ผู้ให้บริการสุขภาพ ($\bar{x}=4.35$) รองลงมา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x}=4.22$) ใช้ในระดับมาก ส่วนสื่อที่ใช้ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ผู้นำทางศาสนา ($\bar{x}=2.90$)

ตารางที่ 4.11 สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อสิ่งพิมพ์	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. หนังสือ คู่มือ	3.38	1.08	ปานกลาง
2. วารสาร	3.21	1.71	ปานกลาง
3. โปสเตอร์	3.56	1.07	มาก
4. แผ่นพับ แผ่นปลิว	3.81	1.01	มาก
5. สติกเกอร์	2.85	1.15	ปานกลาง
6. ภาพพลิก	3.04	1.02	ปานกลาง
7. ป้ายโฆษณา	2.84	1.02	ปานกลาง
รวม	3.24	1.15	ปานกลาง

ตารางที่ 4.11 สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.24$) สื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในระดับมาก มี 2 รายการ ได้แก่ แผ่นพับ แผ่นปลิว ($\bar{x}=3.81$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และโปสเตอร์ ($\bar{x}=3.56$) ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยป้ายโฆษณา ($\bar{x}=2.84$) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

ตารางที่ 4.12 สื่อโสตทัศนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อโสตทัศน	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. เทปเสียง	2.91	1.09	ปานกลาง
2. วิดิทัศน์/ซีดี/ดีวีดี	3.04	1.08	ปานกลาง
3. สไลด์	1.89	1.00	น้อย
4. แผ่นใส	1.91	1.00	น้อย
5. โทรทัศน์วงจรปิด	1.63	0.92	น้อย
6. ภาพยนตร์	1.45	0.83	น้อยที่สุด
รวม	2.14	0.97	น้อย

ตารางที่ 4.12 สื่อโทรทัศน์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.14$) และไม่มีรายการใดอยู่ในระดับมาก สื่อโทรทัศน์ที่ใช้ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ วิทยุทัศน์/ซีดี/ดีวีดี ($\bar{x}=3.04$) รองลงมา ได้แก่ เทปเสียง ($\bar{x}=2.91$) รายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ภาพยนตร์ ($\bar{x}=1.45$)

ตารางที่ 4.13 สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. ซีดีรอม	2.44	1.23	น้อย
2. อินเทอร์เน็ต	1.82	1.08	น้อย
รวม	2.13	1.16	น้อย

ตารางที่ 4.13 สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.13$) โดยอินเทอร์เน็ต ($\bar{x}=1.82$) มีค่าเฉลี่ยการใช้ต่ำสุด

ตารางที่ 4.14 สื่อมวลชนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อมวลชน	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. หนังสือพิมพ์	1.96	1.25	น้อย
2. วิทยุกระจายเสียง	2.32	1.30	น้อย
3. วิทยุชุมชน	2.77	1.28	ปานกลาง
4. หอกระจายข่าว	4.13	1.00	มาก
5. โทรทัศน์	1.89	1.29	น้อย
6. เบบิลทีวี	1.35	0.79	น้อยที่สุด
รวม	2.40	1.15	น้อย

ตารางที่ 4.14 สื่อมวลชนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.40$) สื่อมวลชนที่ใช้ในระดับมากมีรายการเดียว ได้แก่ หอกระจายข่าว ($\bar{x}=4.13$) รองลงมา ได้แก่ วิทยุชุมชน ($\bar{x}=2.77$) ใช้ในระดับปานกลาง และรายการที่มีค่าเฉลี่ยการใช้ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ เบบิลทีวี ($\bar{x}=1.45$)

ตารางที่ 4.15 สื่อกิจกรรมที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อกิจกรรม	\bar{X}	S.D.	แปลความ
1. การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	2.93	1.26	ปานกลาง
2. การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ	3.76	0.93	มาก
3. การจัดการประกวด	2.87	1.05	ปานกลาง
4. การแข่งขันกีฬาสัมพันธ์	3.01	1.03	ปานกลาง
5. การจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์	3.10	1.04	ปานกลาง
6. การเปิดให้เยี่ยมชมหน่วยงาน	2.71	1.13	ปานกลาง
7. การเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ	3.18	0.99	ปานกลาง
รวม	3.08	1.06	ปานกลาง

ตารางที่ 4.15 สื่อกิจกรรมที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดัปปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$) สื่อกิจกรรมที่ใช้ในระดับมากมีรายการเดียว ได้แก่ การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ ($\bar{X} = 3.76$) รายการอื่น ๆ อยู่ในระดัปปานกลาง โดยการเปิดให้เยี่ยมชมหน่วยงาน ($\bar{X} = 2.71$) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

ตารางที่ 4.16 สื่อพื้นที่บ้านที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อพื้นที่บ้าน	\bar{X}	S.D.	แปลความ
1. การแสดงหมอลำ	2.06	1.16	น้อย
2. การแสดงลิเก	1.50	0.97	น้อยที่สุด
3. การแสดงพื้นบ้าน	1.99	1.13	น้อย
รวม	1.85	1.09	น้อย

ตารางที่ 4.16 สื่อพื้นที่บ้านที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.85$) สื่อพื้นที่บ้านที่ใช้ระดับน้อยที่สุด ได้แก่ การแสดงลิเก ($\bar{X} = 1.45$)

ตารางที่ 4.17 สื่อธรรมชาติที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อธรรมชาติ	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. สวนสมุนไพร	2.96	1.21	ปานกลาง
2. อุทยานการศึกษา	1.79	1.01	น้อย
รวม	2.37	1.11	น้อย

ตารางที่ 4.17 สื่อธรรมชาติที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.37$) สื่อธรรมชาติที่ใช้ในระดับปานกลาง ได้แก่ สวนสมุนไพร ($\bar{x}=2.96$) ส่วนอุทยานการศึกษา ($\bar{x}=1.79$) ใช้ในระดับน้อย

ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ตอนที่ 3 นำเสนอข้อมูลด้านบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 บทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย

บทบาท	\bar{X}	S.D.	แปลความ
การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ	3.82	0.87	มาก
1. การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน	3.92	0.90	มาก
2. การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน	3.64	0.84	มาก
3. การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน	3.89	0.89	มาก
การมีส่วนร่วมในการวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศ	3.42	1.07	ปานกลาง
1. การวางแผนด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบ	3.50	1.02	ปานกลาง
2. การวางแผนด้านงบประมาณ	3.36	1.12	ปานกลาง
3. การวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี	3.31	1.10	ปานกลาง
4. การวางแผนด้านสถานที่	3.43	1.06	ปานกลาง
5. การวางแผนด้านวิธีการ	3.49	1.05	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศ	3.43	1.02	ปานกลาง
1. การเป็นหัวหน้าโครงการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.18	1.17	ปานกลาง
2. การเป็นผู้ร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.68	0.87	มาก
การติดตามและประเมินผลการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.25	1.07	ปานกลาง
1. การเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานติดตามและประเมินผล	3.11	1.18	ปานกลาง
2. การเก็บและรวบรวมสถิติการดำเนินงาน	3.31	1.03	ปานกลาง
3. การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน	3.21	1.05	ปานกลาง
4. การจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน	3.34	1.02	ปานกลาง
5. การนำผลการประเมินไปใช้	3.29	1.08	ปานกลาง
รวมทั้งหมด	3.48	1.01	ปานกลาง

ตารางที่ 4.18 ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทโดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$) โดยด้านการวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.82$) นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง รายการที่ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทระดับมากมี 4 รายการ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ดังนี้ การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน ($\bar{x}=3.92$) การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ($\bar{x}=3.89$) การเป็นผู้ร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{x}=3.68$) การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ($\bar{x}=3.64$) ส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บทบาทในการเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานติดตามและประเมินผล ($\bar{x}=3.11$) อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย

ตอนที่ 4 นำเสนอข้อมูลปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย ดังตารางที่ 4.19 – 4.23

ตารางที่ 4.19 ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. ด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.25	1.18	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.59	1.15	มาก
3. ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี	3.57	1.09	มาก
4. ด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.27	1.01	ปานกลาง
รวม	3.42	1.11	ปานกลาง

ตารางที่ 4.19 ผู้ให้บริการสุขภาพมีปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคระดับมาก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านงบประมาณ ($\bar{x}=3.59$) และด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ($\bar{x}=3.57$) นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่อยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{x}=3.25$)

ตารางที่ 4.20 ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	แปลความ
1. ไม่มีบุคลากรผู้รับผิดชอบงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง	3.44	1.24	ปานกลาง
2. จำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ	3.57	1.10	มาก
3. บุคลากรไม่มีความรู้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	2.67	1.16	ปานกลาง
4. ไม่มีที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.23	1.23	ปานกลาง
รวม	3.25	1.18	ปานกลาง

ตารางที่ 4.20 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพประสบปัญหาและอุปสรรคด้านบุคลากร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากรายการเดียว ได้แก่ จำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ($\bar{X} = 3.57$) รายการอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ บุคลากรไม่มีความรู้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.67$) อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.21 ปัญหาและอุปสรรคด้านงบประมาณในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ด้านงบประมาณในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	แปลความ
1. งบประมาณสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ	3.72	1.12	มาก
2. ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่ต่อเนื่อง	3.63	1.16	มาก
3. ไม่มีแผนการใช้งบประมาณสำหรับงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง	3.41	1.19	ปานกลาง
รวม	3.59	1.15	มาก

ตารางที่ 4.21 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพประสบปัญหาและอุปสรรคด้านงบประมาณ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 2 รายการ ได้แก่ งบประมาณสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ($\bar{X} = 3.72$) และ ไม่ได้รับการ

จัดสรรงบประมาณที่ต่อเนื่อง ($\bar{x}=3.63$) ปัญหาและอุปสรรคที่อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ไม่มีแผนการใช้งบประมาณสำหรับงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง ($\bar{x}=3.41$)

ตารางที่ 4.22 ปัญหาและอุปสรรค ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี

ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีไม่เพียงพอ	3.64	1.05	มาก
2. สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีไม่ทันสมัย	3.47	1.05	ปานกลาง
3. ไม่สามารถกำหนดสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีได้ตามต้องการ	3.64	1.12	มาก
4. สื่อวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีจากส่วนกลางจัดส่งมาล่าช้า	3.66	1.07	มาก
5. ไม่สามารถผลิตสื่อสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้	3.51	1.13	มาก
6. สื่อที่ส่งมาจากส่วนกลางไม่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพหรือวิถีชุมชน	3.40	1.09	ปานกลาง
7. ขาดการประเมินผลการใช้สื่อ	3.68	1.18	มาก
รวม	3.57	1.09	มาก

ตารางที่ 4.22 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพประสบปัญหาและอุปสรรคด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.57$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ขาดการประเมินผลการใช้สื่อ ($\bar{x}=3.68$) รองลงมา โดยมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีจากส่วนกลางจัดส่งมาล่าช้า ($\bar{x}=3.66$) และไม่สามารถกำหนดสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีได้ตามต้องการ ($\bar{x}=3.64$) ปัญหาและอุปสรรคที่มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ สื่อที่ส่งมาจากส่วนกลางไม่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพหรือวิถีชุมชน ($\bar{x}=3.40$)

ตารางที่ 4.23 ปัญหาและอุปสรรคด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	แปลความ
1. บุคลากรไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.36	1.13	ปานกลาง
2. ไม่มีการทำงานเป็นทีมหรือทำงานแบบมีส่วนร่วม	3.21	1.13	ปานกลาง
3. ขาดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	3.29	1.07	ปานกลาง
4. ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.00	1.13	ปานกลาง
5. ไม่มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.24	1.08	ปานกลาง
6. ผู้บริหารไม่สนับสนุนหรือไม่ให้ความสำคัญในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	2.93	0.14	ปานกลาง
7. ไม่มีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	3.34	1.11	ปานกลาง
8. ขาดการจัดตั้งศูนย์สื่อ/ศูนย์สื่อที่มีการบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพ	3.58	1.08	มาก
9. ขาดความต่อเนื่องในการบริหารจัดการทุก ๆ ด้าน	3.47	1.17	ปานกลาง
รวม	3.27	1.01	ปานกลาง

ตารางที่ 4.23 พบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพประสบปัญหาและอุปสรรคด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.27$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับมากมีรายการเดียว ได้แก่ ขาดการจัดตั้งศูนย์สื่อ/ศูนย์สื่อที่มีการบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพ ($\bar{x} = 3.58$) นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ผู้บริหารไม่สนับสนุนหรือไม่ให้ความสำคัญในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 2.93$)

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ตอนที่ 5 นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญจากการสัมภาษณ์กลุ่ม ในประเด็นต่อไปนี้

- 5.1 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
- 5.2 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
- 5.3 บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอมนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
- 5.4 แนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

5.1 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ รองลงมาคือค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และวิธีการที่มีค่าเฉลี่ยการใช้ระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดทัศนศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพทำได้หลายวิธี แต่วิธีที่มีประสิทธิภาพคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัวเป็นรายบุคคล โดยให้คำนี้ถึงกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ใช้เป็นพื้นฐาน ได้แก่ การแนะนำรายบุคคล การพูดคุยตัวต่อตัว การสาธิต และการเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้เน้นการทำงานเชิงรุกและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มารับบริการ เพราะผู้ให้บริการสุขภาพอยู่ใกล้ชิดกับประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวไว้ว่า

“การเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพให้แก่ชาวบ้านน่าจะเป็นแบบตัวต่อตัวจะได้ผลดีกว่าป้ายนิเทศก็ไม่รู้การถามตอบการอธิบาย หรือการสาธิตให้ดู” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 กล่าวแสดงความคิดเห็น

“การเผยแพร่ความรู้รายบุคคลเห็นได้ชัด ๆ ผู้มารับบริการได้พูดคุยแบบตัวต่อตัว” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 กล่าวสนับสนุน

“การทำงานในสถานีนอนามัยการเผยแพร่ข่าวสารส่วนมากใช้การแนะนำ เพราะประชาชนอยู่ใกล้ชิดกับผู้ให้บริการสุขภาพ” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 6 มีความคิดเห็นในทิศทางเดียวกัน

5.1.1 การเยี่ยมบ้าน ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวไว้ว่า

“เพื่อสนองนโยบายจากส่วนกลางควรเผยแพร่สารสนเทศโดยการลงเยี่ยมบ้าน ซึ่งเป็น การเผยแพร่เชิงรุก เพื่อจะได้เห็นบริบทจริง ๆ ของผู้ป่วย อย่างหัวหน้าผมเข้าชุมชนทุกวัน รู้ว่าใครป่วยใครตาย รู้ด้านเศรษฐกิจชุมชน” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวให้ความเห็น

“การเยี่ยมบ้านชาวบ้านคุ้นเคยกับผู้ให้บริการสุขภาพ สามารถเข้าถึงพูดคุยได้ทุกเรื่อง ไม่เฉพาะการเจ็บป่วย อาจเป็นเรื่องที่เขาสงสัย เราจะถามเราได้เลย” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 กล่าวเสริม

“ชาวบ้านมีความเชื่อมั่นผู้ให้บริการสุขภาพ กล้าพูดคุยเปิดใจ ได้ทุกเรื่อง แม้ปัญหาครอบครัวยังปรึกษาเราเลย” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 แสดงความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน

5.1.2 การสาธิต การเผยแพร่สารสนเทศโดยการสาธิตเป็นวิธีการที่ได้ผลดี ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่า การสาธิตให้ดูใช้ได้ผลดีกว่าการเผยแพร่ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ โดยเฉพาะประชาชนที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีปัญหาเรื่องสายตาที่มองเห็นไม่ชัดเจน ควรใช้วิธีการแนะนำตัวต่อตัวแก่ประชาชนจะได้ผลดีกว่า แต่การสาธิตมีข้อจำกัดคือ ใช้ได้เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่มีขนาดเล็ก ไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนขนาดใหญ่ และไม่สามารถทำได้บ่อยครั้งเหมือนกับการเผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าว ซึ่งสามารถเผยแพร่ได้ตามฤดูกาลของการเกิดโรค เช่น ฤดูฝนต้องเผยแพร่สารสนเทศใช้เสื้อคอกทุกวัน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“การเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพให้แก่ชาวบ้านโดยป้ายนิเทศก็ไม่สู้การถามตอบ การอธิบายหรือการสาธิตให้ดู ถ้าในกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป สายตาไม่คมองไม่เห็น” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 กล่าวแสดงความคิดเห็น

“การสาธิตจะได้เฉพาะกลุ่ม แต่หออกระจายข่าวเข้าถึงกลุ่มใหญ่ครอบคลุมกว่า ต้องพูดคุยบ่อย ๆ ให้เหมาะสมกับฤดูกาล เช่น ฤดูฝนต้องพูดไข้เลือดออกทุกวัน” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 6 แสดงความคิดเห็น

“วิธีการการเผยแพร่ในสถานีนอมนัย ผู้ให้บริการสุขภาพจะปรับตามกลุ่มเป้าหมาย และแต่ละเรื่องที่จะแนะนำ เช่น บ้างเรื่องอาจจะพูดคุย บางเรื่องอาจจะสาธิต” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 กล่าวจากประสบการณ์จริง

5.2 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพระดับมากมีรายการเดียว คือ สื่อบุคคล ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรมใช้ในระดัปานกลาง ส่วนสื่อที่ใช้ระดับน้อยและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สื่อพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นสอดคล้องว่าสื่อพื้นฐานที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ คือ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม

5.2.1 สื่อบุคคล โดยสื่อที่ใช้ได้มีประสิทธิภาพและเป็นสื่อหลัก คือ สื่อบุคคล ประกอบด้วย ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข เพราะอยู่ใกล้ชิดกับประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวไว้ว่า

“การทำงานในสถานีนอมนัยใช้การเผยแพร่ข่าวสารผ่านสื่อบุคคลเป็นหลัก เพราะประชาชนอยู่ใกล้ชิดกับผู้ให้บริการสุขภาพ” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวจากประสบการณ์จริงที่ได้ปฏิบัติ

“สื่อที่ใช้ได้ผลดีคือ อาสาสมัครสาธารณสุข ในการประชุมประจำเดือนแต่ละครั้งจะแนะนำโรคต่าง ๆ เขาก็จะนำไปเล่าต่อ เช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย เขาก็จะแนะนำด้วยว่าช่วงนี้มีโรคอะไรบ้างกำลังระบาด พวกเราให้ช่วยบอกกล่าวต่อ ๆ กันไป” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 แสดงความคิดเห็นในทำนองเดียวกัน

สำหรับนักเรียนนั้น ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าอยากให้นักเรียนได้เผยแพร่ความรู้ทางเสียงตามสายในโรงเรียนและหออกระจายข่าว ซึ่งจะทำให้ประชาชนสนใจฟังมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“สื่อบุคคลเหมาะสม ให้เพิ่มนักเรียน ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในโรงเรียน”

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม

“อยากให้นักเรียนมาเผยแพร่ทางหอกระจายข่าว เช่น ลูก อสม. มาพูดให้ฟังอย่างที่ตั้งใจ สถานีนอนามัยสวน โศก นักเรียนจะมาเอาแผ่นพับ โปสเตอร์ ไปเป็นเนื้อหา มาพูดทางหอกระจายข่าว ซึ่งได้ผลดีประชาชนสนใจฟังมากขึ้น อย่างน้อยผู้ปกครองจะได้สนใจฟัง” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 กล่าวสนับสนุน

ส่วนผู้นำศาสนา คือ พระนั้น สามารถมีบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ได้โดยการสอดแทรกสารสนเทศด้านสุขภาพในการเทศน์ แต่ทั้งนี้จะต้องเป็นพระนักพัฒนา ขณะเดียวกันในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพต้องมีการใช้สื่ออื่น ๆ ที่หลากหลายขึ้น ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวไว้ว่า

“การเผยแพร่สารสนเทศผ่านพระ ต้องเป็นบางวัดที่เป็นพระนักพัฒนา ถ้าไม่ใช่จะเป็นการสนทนาธรรมเสียมากกว่า” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 กล่าวแสดงความคิดเห็น

“แต่พระก็สอดแทรกในเรื่องการลดอบายมุข เช่น เหล้า บุหรี่ พระที่วัดดอนสายงามให้เรื่องสุขภาพจิต” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 กล่าวสนับสนุน

5.2.2 สื่อมวลชน ส่วนสื่อประเภทหอกระจายข่าวสามารถเข้าถึงประชาชนกลุ่มใหญ่ โดยต้องพูดบ่อยครั้งให้เหมาะสมตามฤดูกาล ในส่วนวิทยุชุมชนเข้าถึงได้ง่ายในทุกชุมชน โดยสอดแทรกสารสนเทศด้านสุขภาพเข้าไปในรายการ เช่น รายการเพลงเพื่อสุขภาพ และให้ผู้จัดรายการสร้างเครือข่ายนักจัดรายการ โดยเฉพาะเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้จัดรายการเอง ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวไว้ว่า

“การเผยแพร่สารสนเทศอีกวิธีหนึ่งที่ได้ผลดีคือ เผยแพร่สารสนเทศผ่านหอกระจายข่าว โดยผู้ให้บริการสุขภาพทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพต่าง ๆ ฤดูนี้มีโรคอะไร วิธีการสาริตจะ ได้เฉพาะกลุ่ม แต่หอกระจายข่าวเข้าถึงกลุ่มใหญ่ครอบคลุมกว่า การพูดบ่อย ๆ และให้เหมาะสมตามฤดูกาล เช่น ฤดูฝนต้องพูด ไข้เลือดออกทุกวัน” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 6 แสดงความคิดเห็น

“อยากเสนอสื่อวิทยุชุมชนเข้าถึงได้ง่ายทุกหมู่บ้าน อย่างน้อยก็เป็นกลุ่มวัยรุ่นที่โทรมาขอเพลง เช่น ที่อำเภออมลาคาไสยได้จัดรายการโดยสอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพเข้าไปทำให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย มีการโทรขอเพลง ถ้าเราสามารถเอาผู้จัดรายการมาเป็นกระบอกเสียงให้เราได้น่าจะดี บางทีเราไม่มีเวลาจัดรายการแต่เราสามารถดึงอาสาสมัครสาธารณสุขมาเป็นเครือข่ายได้ด้วย เช่น บางแห่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขไปจัดรายการเราก็สอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพเข้าไป” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวแสดงความคิดเห็น

“เห็นด้วยกับผู้ทรงคุณวุฒิที่ 2 เพราะวิทยุชุมชนบูมมา 1-2 ปี เราเลยมองข้าม เราลองมาเปลี่ยนจากหอกระจายข่าวให้เป็นวิทยุชุมชนของสถานีอนามัย ยอมรับว่ากลุ่มชาวบ้านเขาฟังเรื่องนี้จนเขาร้องเพลงได้ โดยเฉพาะการสอดแทรกเนื้อหาสุขภาพเข้าไปกับเพลง หรือให้ผู้ให้บริการสุขภาพหรือ อาสาสมัครสาธารณสุขเข้าไปจัดรายการเอง เสนอน่าจะมีวิทยุชุมชนของสถานีอนามัยเองอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่งก็น่าจะดี ซึ่งน่าจะใช้ได้ดีกว่าหอกระจายข่าว เพราะมีโอกาสขอเพลงสลับกับตอบข้อซักถามและความคิดเห็นได้” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 กล่าวเสริม

“บางทีผู้ให้บริการสุขภาพมองว่ามันไกลตัว แต่ความจริงชาวบ้านฟังคลื่นวิทยุเวลาไปทุ่งไร่มองเขาก็เอาไปฟัง ถ้าเราสอดแทรกรายการสุขภาพเข้ากับรายการวิทยุชุมชนได้คงดี” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวสนับสนุน “สถานีอนามัยหนูฟังจนไม่เปิดโทรศัพท์” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 กล่าวเสริม

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 ให้ความเห็นโต้แย้งว่า “สถานีวิทยุยังเป็นของเอกชนไม่ใช่ของสาธารณสุข ช่วงเวลาที่นักสาธารณสุขจัดไม่ค่อยเหมาะสม เป็นช่วงที่ไม่มีคนฟังแล้ว ”

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 คาดหวังว่า “อย่างที่สาธารณสุขที่ร้อยเอ็ดมีคลื่นเป็นของตัวเองร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ เช่น โรงเรียน ผู้สื่อข่าว หน่วยงานสาธารณสุข เพื่อกระจายข่าวสารร่วมกัน เช่น อุบัติเหตุ โรคไข้เลือดออกกระบาด โดยเฉพาะทุกวันศุกร์” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวเสริมว่า “รายการ เขยผู้หล้าก็คังนะ สถานีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์”

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “ให้บูรณาการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผ่านสื่อวิทยุชุมชนกับท้องถิ่น กับศึกษา และกับสาธารณสุข เช่น งาน EMS ของอำเภอ กมลาไสยใช้ได้ผลดี โดยเฉพาะเวลาแจ้งจุดเกิดอุบัติเหตุ”

5.2.3 **สื่อโทรทัศน์** ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ายังมีการใช้อยู่ในปัจจุบัน แต่ประชาชนไม่นิยม เนื่องจากต้องเสียเวลาในการจัดหาและเตรียมอุปกรณ์ในการฟัง ส่งผลให้สิ้นเปลืองงบประมาณที่ผลิตและทำให้สื่อที่ผลิตออกมา ไม่ได้ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังคำกล่าวที่ว่า

“ขอเสนอแนะเรื่องสื่อเทป วีซีดี วีดิทัศน์ แผ่นพับ ผลิตออกมามากมายเปลืองงบประมาณ ชาวบ้านไม่ค่อยมีเวลาฟังและอ่าน น่าจะเป็นสติ๊กเกอร์เล็ก ๆ ติดในซองยาเกี่ยวกับโรคนั้น โรคนี้ อ่านเข้าใจง่าย” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 กล่าวแสดงความคิดเห็น

5.2.4 **สื่ออิเล็กทรอนิกส์** ประเภทอินเทอร์เน็ตควรจัดทำเว็บไซต์ และเว็บบอร์ดของหน่วยงานเพื่อนำเสนอสารสนเทศด้านสุขภาพ แม้ว่าจะมีการใช้น้อยเพราะมีปัญหาเรื่องช่องทางเครือข่าย สถานีอนามัยบางแห่งอยู่ที่ห่างไกล นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านความสนใจและความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตของประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ส่วนกลุ่มเด็กมีความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตแต่ไม่ได้สนใจที่จะค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ช่องทางหนึ่งของการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ เว็บบอร์ดข้อมูล และหน่วยงานสาธารณสุขจัดทำเว็บไซต์นำเสนอข้อมูลต่าง ๆ ให้ผู้เข้าชมได้รับความรู้ในการดำเนินงานทางด้านสุขภาพ รวมถึงการจัดเว็บบอร์ดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กาศสินธุ์ น่าจะเป็นวิธีการเผยแพร่แบบหนึ่งนะครับ” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวแสดงความคิดเห็น

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 ให้ความคิดเห็นโต้แย้งว่า “สื่ออินเทอร์เน็ตคนในชุมชนใช้ได้บ้าง เพราะช่องทางเครือข่ายเข้าถึง ได้ยาก คิดว่าน่าจะใช้ในชุมชนเมือง อีกอย่างการเผยแพร่บนอินเทอร์เน็ตใช้ได้ผลดีขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้เข้าชม บางทีเด็กวัยรุ่นก็ไม่ได้เข้าไปดูสารสนเทศด้านสุขภาพ ส่วนมากเล่นเกมส์ ในกลุ่มเด็ก ๆ ก็ใช้เพียงการ Chat หากัน”

“การใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเรื่องไกลตัวสำหรับประชาชน แม้สถานีอนามัยบางแห่งที่อยู่พื้นที่ห่างไกลยังยากที่จะใช้งานได้” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 6 กล่าวเสริมจากประสบการณ์จริง

“การใช้อินเทอร์เน็ตถ้าเป็นผู้ให้บริการใช้ได้ดี แต่ชาวบ้านในกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป สายตาไม่คมองไม่เห็น” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 กล่าวสนับสนุน

5.2.5 สื่อพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าประชาชนในท้องถิ่นมีความนิยมชมชอบสื่อพื้นบ้านประเภทหมอลำ โดยเฉพาะการใช้ศิลปินพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนเอง

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 ให้ความเห็นว่า “สื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่การจะทำให้ประสบผลสำเร็จต้องดูว่าสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเขาได้หรือไม่ บางทีเขาไม่ตระหนัก เช่น เรื่องบุหรีเขารู้ว่ามิโทษภัยอย่างนั้นอย่างนี้ แต่เขาก็ยังดูอยู่ อย่างสื่อพื้นบ้าน หมอลำ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ รายการทีวี จะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าเขาไม่รู้แต่ขาดความตระหนัก ถ้าเป็นซีดีหมอลำกันน้อยก็ดี เห็นเขาเปิดกันในหมู่บ้านอยู่นะ”

“หมอลำกลอนเบาหวาน ความดัน ช้างให้ศิลปินท้องถิ่น วีระพงษ์ วงศ์ศิลป์ ในพื้นที่” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวเสริม และให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “ค่าใช้จ่ายไม่แพงเท่าไร ได้งบจากสำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 7 เป็นลักษณะขอความร่วมมือ ตัวกลอนมีอยู่แล้ว แค่เราหาศิลปินพื้นบ้านมาร้องมาลำ เพราะชาวบ้านชอบฟังหมอลำ” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 กล่าวสนับสนุนว่า “การเผยแพร่ผ่านสื่อหมอลำท้องถิ่น ชาวบ้านชอบ เห็นเขาเปิดกันอยู่”

5.3 บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทโดยรวมในระดับปานกลาง โดยบทบาทด้านการวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง รายการที่ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทระดับมากมี 4 รายการ ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน การเป็นผู้ร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และการวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บทบาทในการเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่ว่า

“บทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศที่ได้จากงานวิจัยเหมาะสมแล้ว เราต้องวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของชาวบ้าน แล้วก็นำมาใช้ในการวางแผน จากนั้นก็ทำการเผยแพร่ความรู้ แล้วก็การติดตามประเมินผลการเผยแพร่เพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงาน” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 กล่าวแสดงความคิดเห็น

ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นว่า บทบาทที่นำเสนอตามแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีความเหมาะสม บทบาทที่สำคัญอีก 2 ประการในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ คือ การทำตนเป็นตัวอย่าง/บุคคลต้นแบบ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

5.3.1 การสร้างบุคคลต้นแบบ ทำได้หลายวิธี ตั้งแต่การที่ผู้ให้บริการสุขภาพทำตัวเป็นแบบอย่างแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น เช่น การเดินโรบิค ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่ว่า

“บทบาทการเป็นตัวอย่างของผู้ให้บริการสุขภาพ ทำให้ชาวบ้านร่วมกิจกรรมมากขึ้น เช่น การเดินแอโรบิค ถ้าผู้ให้บริการสุขภาพหยุดชาวบ้านก็ลดลง” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 กล่าวแสดงความคิดเห็น

“บทบาทที่นำเสนอเหมาะสมแล้ว แต่อยากให้มีสร้างบุคคลต้นแบบเป็นเครือข่ายของเรา ได้มีความรู้ และเป็นกระแสนอกย่องในระดับตำบล อำเภอ อย่างเช่น เบาทหวานต้องไปหาบุคคลผู้นี้หรือบุคคลที่มีการดูแลสุขภาพดีชุมชนยอมรับ” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 กล่าวสนับสนุน

5.3.2 การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ทำได้โดยยกย่องบุคคลที่กระทำตนเป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพเพื่อสร้างเครือข่ายต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นในชุมชน เช่น เครือข่ายผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข เครือข่ายแกนนำชุมชน/แกนนำสุขภาพครอบครัว และเครือข่ายควบคุมโรค เป็นต้น โดยการให้ความรู้แก่เครือข่ายต่าง ๆ ให้เป็นที่ยอมรับและเกิดเป็นกระแสนอกย่องในระดับชุมชนต่อไป ดังเช่นคำกล่าวที่ว่า

“การเผยแพร่สารสนเทศผ่านเครือข่ายผู้ให้บริการสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข
แกนนำชุมชน แกนนำสุขภาพครอบครัว เครือข่ายควบคุมโรค ก็มีหลายส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง ถ้าขาด
เครือข่ายก็จะดำเนินงานสาธารณสุขไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 แสดงความ
คิดเห็น

“เครือข่ายการฉีดวัคซีนมีการบอกต่อ ไปถึงเพื่อนบ้านเกิดเครือข่ายตามธรรมชาติ เช่น
การติดตามการรับวัคซีน การเจ็บป่วยโรคเดียวกัน ก็ให้คำแนะนำกันในชุมชน” ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2
กล่าวเสริม

ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 5 ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “เครือข่ายผู้ป่วยเบาหวานมีการแลกเปลี่ยน
กันเอง โดยเจ้าหน้าที่กระตุ้น และชักจูงกันออกกำลังกาย มีผู้ป่วยเบาหวานที่ป่วยแล้ว 15 ปี ว่างวันละ
4 กิโล เจ้าหน้าที่จึงจัดให้เป็นตัวอย่างพูดชักจูงคนอื่น ก็เป็นความภาคภูมิใจของบุคคลตัวอย่างที่ได้
เสนอแนวทางการดูแลสุขภาพที่ดี”

5.4 แนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

จากการตอบแบบสอบถามของบุคลากรผู้ให้บริการสารสนเทศด้านสุขภาพของสถานี
อนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ การแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญจากการสัมภาษณ์กลุ่ม และ
จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้าน
สุขภาพสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยอาศัยแบบจำลอง
การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ ที่ประยุกต์ตามแนวคิดของ วิลเลียม แมคกูกูเออร์ และคณะ มาวางเป็น
กรอบแนวทางดังภาพที่ 4.1

ในการสร้างแบบจำลองเพื่อเสนอแนะแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
พบว่า สารสำคัญหลักของความสำเร็จในการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณสุขไปยังประชาชนขึ้นอยู่กับ
การสร้างความสัมพันธ์และการสร้างเครือข่ายกับกลุ่มต่าง ๆ เพื่อช่วยให้กลุ่มเป้าหมาย/ประชาชน
ได้รับข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ และนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้
โดยสามารถสรุปแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพตามแบบจำลองการเผยแพร่
สารสนเทศได้ ดังนี้

5.4.1 บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนการเผยแพร่ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการเผยแพร่ การติดตามและประเมินผล การเผยแพร่ การสร้างบุคคลต้นแบบ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในชุมชน

5.4.2 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยเน้นการเผยแพร่สารสนเทศในเชิงรุก ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ การเยี่ยมบ้าน โดยการพูดคุยแบบตัวต่อตัว แบ่งเป็น 2 วิธี ได้แก่ การเผยแพร่แบบรายบุคคล เช่น การแนะนำและตอบคำถาม การสอนความรู้ และการสาธิต ส่วนการเผยแพร่แบบรายกลุ่ม เช่น การบรรยายอภิปราย และการจัดฝึกอบรม

5.4.3 เนื้อหาสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการใช้กลยุทธ์การสอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพผ่านธรรมชาติ การสอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพผ่านรายการต่าง ๆ ของวิทยุชุมชน และเนื้อหา ด้านสุขภาพต้องเข้าใจง่าย ใช้ภาษาท้องถิ่น สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน

5.4.4 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ การเผยแพร่ผ่านสื่อบุคคลเป็นหลัก ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ครู/อาจารย์ ผู้นำศาสนา นักเรียน และ นักจัดรายการวิทยุ การเผยแพร่ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์ และสติ๊กเกอร์ การเผยแพร่ผ่านสื่อกิจกรรม ได้แก่ การจัดรณรงค์ในวันสำคัญ การจัดกิจกรรมสาธารณสุข ประโยชน์ และการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ การเผยแพร่ผ่านสื่ออื่น ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน และหมอลำ

5.4.5 ผู้รับสาร/ประชาชน ประกอบด้วย คุณลักษณะของประชาชน ได้แก่ อายุมาก สายตาไม่ดี มองไม่เห็น ความตระหนักรู้และความสนใจในเนื้อหาสาระด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ความรู้ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ ทักษะในการพูด การฟัง และการอ่าน การกระตุ้นเตือน โดยการเผยแพร่เนื้อหาสุขภาพแบบกระทำซ้ำ ๆ รวมทั้งต้องรู้จักวิถีชีวิตเพื่อเผยแพร่ สารสนเทศในช่วงเวลาการว่างจากการทำงานของประชาชน

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนานามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนานามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

1.1.2 เพื่อศึกษาสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนานามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

1.1.3 เพื่อศึกษาบทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนานามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

1.1.4 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนานามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

1.1.5 เพื่อพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนานามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย มีดังนี้

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 คือ ผู้รับผิดชอบงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพประจำสถานีนานามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 454 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Tero Yamane และการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้น ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 214 คน กลุ่มที่ 2 คือ ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ในท้องถิ่น เลือกแบบเจาะจงจำนวน 7 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 จำนวนคำถามเป็น 4 ตอนคือ ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามแบบเลือกตอบและปลายเปิด ตอนที่ 2 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนมัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนมัย โดยตอนที่ 2-4 เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 3 กรกฎาคม 2549 – 20 สิงหาคม 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางด้านสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical Package for Social Science : SPSS/PC⁺) สถิติที่ใช้ ได้แก่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) แบบสัมภาษณ์กลุ่ม โดยเชิญผู้มีประสบการณ์ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่นมาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนมัย เก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2549 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการลดทอนขนาดของข้อมูล และสรุปผลข้อมูลจากการวิเคราะห์กลุ่มคำ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาสร้างแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนมัยจังหวัดกาฬสินธุ์

1.3 ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ดังนี้

1.3.1 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนมัย

ผลการวิจัยจากแบบสอบถามพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ รองลงมาคือค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และวิธีการที่มีค่าเฉลี่ยการใช้ระดับมากอีก 3 วิธี คือ การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ และการจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ วิธีการที่มีค่าเฉลี่ยการใช้ระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดทัศนศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพทำได้หลายวิธี แต่วิธีที่มีประสิทธิภาพ คือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัวเป็นรายบุคคล โดยให้คำหนึ่งถึงกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ใช้เป็นพื้นฐาน ได้แก่ การแนะนำรายบุคคล

การพูดคุยตัวต่อตัว การสาธิต และการเยี่ยมชม ทั้งนี้เน้นการทำงานเชิงรุกและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มารับบริการ เพราะผู้ให้บริการสุขภาพอยู่ใกล้ชิดกับประชาชน

1.3.2 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของ

สถานีอนามัย ผลการวิจัยจากแบบสอบถามพบว่า สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพระดับมากมีรายการเดียว คือ สื่อบุคคล ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม ใช้ในระดับปานกลาง ส่วนสื่อที่ใช้ระดับน้อยและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สื่อพื้นบ้าน

สื่อบุคคลที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวม ใช้ในระดับมาก สื่อบุคคลที่ใช้ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ รองลงมา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และสมาชิกในครอบครัว/แกนนำสุขภาพ ใช้ในระดับมาก ส่วนสื่อที่ใช้ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ผู้นำทางศาสนา

สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวม ใช้ในระดับปานกลาง สื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในระดับมาก มี 2 รายการ ได้แก่ แผ่นพับ แผ่นปลิว ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และโปสเตอร์ ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์อื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยป้ายโฆษณา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

สื่อโสตทัศนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรวมใช้ในระดับน้อย และไม่มีรายการใดอยู่ในระดับมาก สื่อโสตทัศนที่ใช้ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ วิทยุทัศน์/ซีดี/ดีวีดี รองลงมา ได้แก่ เทปเสียง รายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ภาพยนตร์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรวมใช้ในระดับน้อย โดยอินเทอร์เน็ตมีค่าเฉลี่ยการใช้ต่ำสุด

สื่อมวลชนที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวม ใช้ในระดับน้อย สื่อมวลชนที่ใช้ในระดับมากมีรายการเดียว ได้แก่ หอกระจายข่าว รองลงมา ได้แก่ วิทยุชุมชน ใช้ในระดับปานกลาง และรายการที่มีค่าเฉลี่ยการใช้ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ เคเบิลทีวี

สื่อกิจกรรมที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวม ใช้ในระดับปานกลาง สื่อกิจกรรมที่ใช้ในระดับมากมีรายการเดียว ได้แก่ การจัดธรรมคำในวันสำคัญต่างๆ รายการอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยการเปิดให้เยี่ยมชมหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

สื่อพื้นบ้านที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวม ใช้ในระดับน้อย สื่อพื้นบ้านที่ใช้ระดับน้อยที่สุด ได้แก่ การแสดงลิเก

สื่อธรรมชาติที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรวมใช้ในระดับน้อย สื่อธรรมชาติที่ใช้ในระดับปานกลาง ได้แก่ สวนสมุนไพร ส่วนอุทยาน การศึกษาใช้ในระดับน้อย

ผลการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นสอดคล้องว่าสื่อพื้นฐานที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ คือ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม โดยสื่อที่ใช้มี ประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นสื่อหลัก คือ สื่อบุคคล ประกอบด้วย ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัคร สาธารณสุข เพราะอยู่ใกล้ชิดกับประชาชน สำหรับนักเรียนนั้น ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าอยากให้นักเรียนได้เผยแพร่ความรู้ทางเสียงตามสายในโรงเรียนและหอกระจายข่าว ซึ่งจะทำให้ประชาชนสนใจฟังมากขึ้น ส่วนผู้นำศาสนาคือพระนั้น สามารถมีบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้โดยการสอดแทรกสารสนเทศด้านสุขภาพในการเทศน์ แต่ทั้งนี้ จะต้องเป็นพระนักพัฒนา ขณะเดียวกันในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพต้องมีการใช้สื่ออื่น ๆ ที่หลากหลายขึ้น ดังนี้

ด้านสื่ออินเทอร์เน็ตควรจัดทำเว็บไซต์ และเว็บบอร์ดของหน่วยงานเพื่อนำเสนอสารสนเทศด้านสุขภาพ แม้ว่าจะมีการใช้น้อยเพราะมีปัญหาเรื่องช่องทางเครือข่าย สถานีอนามัยบางแห่งอยู่พื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านความสนใจและความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตของประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ส่วนกลุ่มเด็กมีความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตแต่ไม่สนใจที่จะค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพ

ด้านสื่อมวลชนประเภทหอกระจายข่าวสามารถเข้าถึงประชาชนกลุ่มใหญ่ โดยต้องพูดคุยครั้งให้เหมาะสมตามฤดูกาล ส่วนวิทยุชุมชนเข้าถึงได้ง่ายในทุกชุมชน โดยสอดแทรกสารสนเทศด้านสุขภาพเข้าไปในการจัดรายการ เช่น รายการเพลงเพื่อสุขภาพ และให้ผู้จัดรายการสร้างเครือข่ายนักจัดรายการ โดยเฉพาะเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นผู้จัดรายการเอง

ด้านสื่อโทรทัศน์ ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ายังมีการใช้อยู่ในปัจจุบัน แต่ประชาชนไม่นิยม เนื่องจากต้องเสียเวลาในการจัดหาและเตรียมอุปกรณ์ในการฟัง ส่งผลให้สิ้นเปลืองงบประมาณที่ผลิตและทำให้สื่อที่ผลิตออกมาไม่ได้ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ด้านสื่อพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นว่าประชาชนในท้องถิ่นมีความนิยมชมชอบสื่อพื้นบ้านประเภทหมอลำ โดยเฉพาะการใช้ศิลปพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนเอง

1.3.3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ผลการวิจัยจากแบบสอบถามพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทโดยรวมในระดับปานกลาง โดยด้านการวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง รายการที่ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทระดับมากมี 4 รายการ

เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ดังนี้ การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน การเป็นผู้ร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และการวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บทบาทในการเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นว่า บทบาทที่นำเสนอตามแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมีความเหมาะสม บทบาทที่สำคัญอีก 2 ประการในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ คือ การทำคนเป็นตัวอย่าง/บุคคลต้นแบบ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

การสร้างบุคคลต้นแบบทำได้หลายวิธี ตั้งแต่การที่ผู้ให้บริการสุขภาพทำตัวเป็นแบบอย่างแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น เช่น การเดินแอโรบิก ส่วนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทำได้โดยยกย่องบุคคลที่กระทำคนเป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพเพื่อสร้างเครือข่ายต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นในชุมชน เช่น เครือข่ายผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข เครือข่ายแกนนำชุมชน/แกนนำสุขภาพครอบครัว และเครือข่ายควบคุมโรค เป็นต้น โดยการให้ความรู้แก่เครือข่ายต่าง ๆ ให้เป็นที่ยอมรับและเกิดเป็นกระแสยกย่องในระดับชุมชนต่อไป

1.3.4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอมนัย ผู้ให้บริการสุขภาพมีปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคระดับมาก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านงบประมาณ และด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่อยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากรายการเดียว ได้แก่ จำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ รายการอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ บุคลากรไม่มีความรู้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคด้านงบประมาณโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 2 รายการ ได้แก่ งบประมาณสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ และไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่ต่อเนื่อง ปัญหาและอุปสรรคที่อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ไม่มีแผนการใช้งบประมาณสำหรับงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง

ปัญหาและอุปสรรคด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ขาดการประเมินผลการใช้สื่อ รองลงมาโดยมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีจากส่วนกลางจัดส่งมาล่าช้า และไม่สามารถกำหนดสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีได้ตามต้องการ ปัญหาและอุปสรรคที่มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ สื่อที่ส่งมาจากส่วนกลางไม่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพหรือวิถีชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับมากมีรายการเดียว ได้แก่ ขาดการจัดตั้งศูนย์สื่อ/ศูนย์สื่อมีการบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพ นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ผู้บริหารไม่สนับสนุนหรือไม่ให้ความสำคัญในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

1.3.5 การพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพสถานีอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยวิเคราะห์จากแบบสอบถามผู้ให้บริการสุขภาพ ตามสภาพความเป็นจริงของการปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์กลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจำแนกเป็น 3 ด้าน คือ

1) วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพทำได้หลายวิธี ได้แก่ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ และการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ แต่วิธีที่มีประสิทธิภาพและใช้เป็นพื้นฐาน ได้แก่ การแนะนำรายบุคคล การพูดคุยตัวต่อตัว การสาธิต และการเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้เน้นการทำงานเชิงรุกและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มารับบริการ เพราะผู้ให้บริการสุขภาพอยู่ใกล้ชิดกับประชาชน

2) สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้เป็นพื้นฐานในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ คือ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม โดยสื่อที่ใช้มีประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นสื่อหลัก คือ สื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ครู/อาจารย์ ผู้นำศาสนา นักเรียน และนักจัดรายการวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์ และสติ๊กเกอร์ สื่อกิจกรรม ได้แก่ การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ การจัดกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ และการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ ในขณะที่เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพต้องมีการใช้สื่ออื่น ๆ ที่หลากหลายขึ้น อย่างเช่น สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต สื่อมวลชน ได้แก่ หอกระจายข่าว และวิทยุชุมชน สื่อพื้นบ้าน ได้แก่ หมอลำ

3) บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ คือ การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศ การติดตามและประเมินผลการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการทำตนเป็นตัวอย่าง/บุคคลต้นแบบ

2. อภิปรายผล

ผลการวิจัยนี้มีประเด็นที่สำคัญที่ควรนำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 วิธีการที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า วิธีการแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นวิธีการที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นการถ่ายทอดสารสนเทศโดยการพูดคุยแบบตัวต่อตัว ผู้รับสารสนเทศสามารถซักถามได้ตอบกันได้เมื่อไม่เข้าใจ รวมทั้งสามารถแสดงตัวอย่าง รูปภาพ การ์ตูน แผนภูมิ กราฟ ประกอบคำอธิบาย ทำให้เข้าใจได้ง่ายและใช้เวลาไม่มาก (มาลี สนธิเกษตริน 2542: 484) สอดคล้องกับผลการวิจัยของบรรจง พลไชย (2540) ศึกษาการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมที่ใช้ระดับมากคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว

วิธีการสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นวิธีการที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศในระดับมาก การสาธิตเป็นการแสดงโดยใช้เครื่องมือประกอบ เพื่อช่วยให้ผู้ดูได้เข้าใจอย่างแจ่มแจ้งในเรื่องที่ต้องการรู้ ผู้ดูได้เห็นของจริงทำให้เข้าใจได้ดีและจดจำได้นาน สามารถดึงดูดความสนใจและเร้าให้ผู้ดูติดตามอยู่ตลอดเวลาเป็นผลทำให้ได้รับความรู้ตามที่ต้องการ และประหยัดเวลาในการอธิบายรายละเอียดของเนื้อหาที่ต้องการให้เกิดการเรียนรู้ การสาธิตจึงเป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากในเรื่องที่ต้องการชักชวนให้ผู้ดูปฏิบัติตาม หรือเปลี่ยนความเชื่อทัศนคติ และค่านิยม (บุญยง เกี่ยวการค้า 2542: 411-412) เช่น การแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจเบาหวานด้วยตนเอง เป็นต้น สอดคล้องกับการวิจัยของกองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน

ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ รวม 40 จังหวัด ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการวิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ โดยการสาธิต

วิธีการบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นวิธีการที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศในระดับมาก เป็นการพูดให้ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเรียนรู้ในเรื่องนั้น ๆ ผู้บรรยายอภิปรายสามารถเสนอความคิดเห็น ตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างละเอียดและตรงประเด็น ผู้ฟังเกิดทักษะในการฟังและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ผู้ฟังได้รับความรู้ในเรื่องนั้น ๆ จริง ๆ ซึ่งง่ายกว่าที่จะไปอ่านหรือค้นคว้าด้วยตนเอง (บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 415) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมปอง อ้นเดช (2539) ศึกษาการเผยแพร่สารสนเทศโรคเอดส์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ผลการวิจัยพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่หน่วยราชการใช้ระดับมากที่สุดคือ การบรรยายและอภิปราย และผลการวิจัยของโฮแกน และ พาลเมอร์ (Hogan and Palmer 2005) ศึกษาเรื่องความต้องการข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และการปฏิบัติตัวท่ามกลางผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการวิจัยพบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยใช้คำพูดที่มีผลต่อสุขภาพ ได้แก่ การบรรยายและอภิปราย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสามารถแสดงถึงการอธิบายและเป็นตัวอย่างให้ได้รับทราบและปฏิบัติตามแบบอย่างที่น่าเสนอได้โดยง่ายกว่าการนำเสนอด้วยวิธีอื่น และเหมาะที่จะแสดงถึงการกระทำที่มีขั้นตอนซึ่งทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น และผลการวิจัยของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ รวม 40 จังหวัด ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพโดยการบรรยายอภิปรายจากผู้เชี่ยวชาญ

2.2 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมากมีรายการเดียว คือ สื่อบุคคล สอดคล้องกับความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ เพราะการใช้สื่อบุคคลประเภทต่าง ๆ ในการเผยแพร่สารสนเทศนั้น สามารถพูดจาโต้ตอบสร้างความเข้าใจได้อย่างรวดเร็ว สร้างสัมพันธภาพและมนุษย์สัมพันธ์ได้ดี สามารถคัดแปลงแก้ไข หรือยืดหยุ่นให้เหมาะสมกับโอกาสหรือเหตุการณ์ได้ ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยังสามารถใช้กิริยาท่าทาง รวมทั้งการใช้น้ำเสียงประกอบให้การสื่อข้อความมีประสิทธิภาพมากขึ้น (วีรยุทธ บุญยะไวโรจน์ 2541: 879) สอดคล้องกับผลการวิจัยของสมปอง อ้นเดช (2539) ที่พบว่าการเผยแพร่สารสนเทศโรคเอดส์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนนั้น หน่วยงานภาครัฐนิยมใช้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในขณะที่หน่วยงานเอกชนนิยมใช้ผู้นำชุมชน และผลการวิจัยของโฮแกน และ พาลเมอร์ (Hogan and Palmer 2005) ศึกษาเรื่องความต้องการข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และการปฏิบัติตัวท่ามกลางผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับข้อมูลข่าวสาร โรคเอดส์จากสื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข คนในครอบครัว และเพื่อน สื่อบุคคลเกี่ยวกับ โรคเอดส์ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด คือ แพทย์ รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ และแพทย์เป็นสื่อบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามิประโยชน์ ทำให้เกิดความเข้าใจ น่าเชื่อถือ และเข้าถึง โรคเอดส์ได้มากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผลของการปฏิบัติตัวท่ามกลางผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่าง จำเป็นต้องอาศัยกำลังใจจาก ผู้ดูแลใกล้ชิด โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว และผลการศึกษาของแอนเคม (Ankem 2006) ที่ศึกษาเรื่องการใช้แหล่งสารสนเทศของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้วิธีการศึกษาวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า สื่อบุคคลที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งใช้มากที่สุด คือ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ และคนในครอบครัวหรือเพื่อน แหล่งสารสนเทศที่ประชาชนต้องการมากที่สุดอาจจะไม่ใช่เป็นแหล่งสารสนเทศที่เป็นประโยชน์มากที่สุดเสมอไป แหล่งสารสนเทศที่ผู้ป่วยใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ผู้ทำหน้าที่ให้การดูแลรักษาพยาบาล เช่น แพทย์ เอกสารแนะนำให้ความรู้ และสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน แต่ผลการศึกษาถึงแหล่งสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุดกลับพบว่า เอกสารหรือหนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเป็นแหล่งสารสนเทศที่เป็นประโยชน์มากที่สุด และมากกว่า แพทย์ ผู้ทำการรักษาซึ่งเป็นแหล่งสารสนเทศที่ผู้ป่วยใช้มากที่สุดด้วย แต่การวิจัยของผู้วิจัยในครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาถึงแหล่งสารสนเทศที่ใช้ประโยชน์มากที่สุด จึงไม่มีผลการวิจัยมาเปรียบเทียบได้ และควรจะทำการศึกษาถึงประเด็นนี้ในโอกาสต่อไป อย่างไรก็ตามการให้สารสนเทศแก่ประชาชนของผู้ให้บริการสุขภาพ ควรจะคำนึงถึงผลการศึกษาของ แอนเคม ด้วย และเมื่อได้ให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้รับบริการแล้วควรจะต้องแจกจ่าย เอกสาร แผ่นพับ หรือคู่มือประกอบคำแนะนำควบคู่ไปด้วย เพราะจะทำให้ผู้รับบริการสามารถนำข้อมูลไปใช้ปฏิบัติได้อย่างทันความต้องการหากไม่สามารถจดจำคำแนะนำของผู้ให้บริการได้ทั้งหมด

สื่อบุคคลที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรวมใช้ใน ระดับมาก ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และสมาชิกในครอบครัว/ เภรนำสุขภาพ และผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นสอดคล้องว่าสื่อพื้นฐานที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ คือ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม โดยสื่อที่ใช้ได้มีประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นสื่อหลัก คือ สื่อบุคคล ประกอบด้วย ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข เพราะอยู่ใกล้ชิดกับประชาชน สำหรับนักเรียนนั้น ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าอยากให้นักเรียนได้เผยแพร่ความรู้ทางเสียงตามสายในโรงเรียนและหอกระจายข่าวจะทำให้ประชาชนสนใจ

ฟังมากขึ้น ผลการวิจัยพบว่า ครู/อาจารย์ และผู้นำทางศาสนา ยังมีบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศในระดับปานกลาง เพราะฉะนั้นผู้ให้บริการสุขภาพจะต้องเข้าถึงและสร้างความร่วมมือ เพราะครู/อาจารย์เป็นแหล่งความรู้ที่ดี สามารถกระจายความรู้ได้ดี ส่วนผู้นำศาสนาคือพระนั้น สามารถมีบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้ โดยการสอดแทรกสารสนเทศด้านสุขภาพในการเทศน์

สำหรับสื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรวมใช้ในระดับปานกลาง คือ แผ่นพับ แผ่นปลิว และโปสเตอร์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากแผ่นพับ แผ่นปลิวและโปสเตอร์เป็นสื่อที่บรรจุเนื้อหาด้วยข้อความง่าย สั้น และสามารถนำเสนอด้วยภาพ ทำให้อ่านแล้วเข้าใจได้ง่าย และผลิตได้ง่าย และราคาไม่แพงทำให้สามารถผลิตได้จำนวนมากจึงแจกได้ง่ายและทั่วถึง และผู้อ่านสามารถนำติดตัวไปอ่านได้ทุกที่ และใช้เวลาในการอ่านไม่มาก ทั้งนี้สื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่สามารถถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้ ความคิดไปสู่ชุมชนได้อย่างกว้างขวาง (วิรุทธ บุญยะไวโรจน์ 2541; 857, บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 437) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของพรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ (2542: 68-69) ศึกษาปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า สื่อที่ต้องการใช้การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในระดับมาก คือ แผ่นปลิว แผ่นพับ และผลการศึกษาของแอนเดม (2006: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องการใช้แหล่งสารสนเทศของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้วิธีการศึกษาวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งใช้มากที่สุด คือ จุลสารทางการแพทย์

สื่ออีกประเภทหนึ่งที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้โดยรวมในระดับปานกลาง คือ สื่อกิจกรรม ได้แก่ การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ การจัดกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ และการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ การเผยแพร่สารสนเทศผ่านสื่อกิจกรรมทำให้ประชาชนมีโอกาสได้พัฒนาตนเองโดยการร่วมมือกันทำงานเพื่อชุมชน ประชาชนได้พัฒนาจิตใจ รู้จักการเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานจะมีความยั่งยืน เพราะประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วยตนเองและด้วยความสมัครใจ (บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 431) การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ ประชาชนจำนวนมากจะมาร่วมกิจกรรม ดังนั้นหากสอดแทรกกิจกรรมการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในกิจกรรมวันสำคัญดังกล่าว เช่น วันเข้าพรรษา วันขึ้นปีใหม่ วันเฉลิมพระชนมพรรษาเพื่อทำความดีถวายแด่ในหลวง จะได้รับความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของธีรยุทธ ไชยศิลป์

(2548: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาบ้าในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนทำอิฐล่าง ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่าแนวทางและรูปแบบที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนทำอิฐล่างในการป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของยาบ้า คือ แนวทางด้านการศึกษาเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชน ได้แก่ จัดกีฬาต่อต้านยาบ้า พาประชาชนในชุมชนไปศึกษาดูงานสถานบำบัดผู้ติดยาบ้า จัดนิทรรศการเกี่ยวกับยาบ้า และการจัดตั้งศูนย์เผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด

สำหรับสื่อมวลชนที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมาก คือ หอกระจายข่าว เป็นการกระจายเสียงที่ให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ใด ๆ ก็ตามสู่ประชาชน ทำให้ประชาชนที่อยู่ห่างไกลสามารถรับฟังข้อมูลข่าวสารได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างกว้างขวาง แม้แต่ประชาชนผู้ไม่รู้หนังสือก็สามารถรับฟังแล้วเข้าใจได้ง่าย (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 80) ดังนั้น ผู้ให้บริการสุขภาพต้องร่วมมือกับท้องถิ่นในเรื่องการใช้ประโยชน์จากหอกระจายข่าวในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และวิทยุชุมชนเป็นสื่อมวลชนที่ใช้ในระดับปานกลาง เนื่องจากสื่อทั้งสองชนิดเป็นสื่อที่ใกล้ชิดชุมชนและส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบในการผลิตหรือถ่ายทอดข้อมูลคือผู้ที่อยู่ในชุมชนนั้นจึงรู้ความต้องการและปัญหาของชุมชน สอดคล้องกับการวิจัยของลัดดา ปิยะเศรษฐ์ (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน พบว่ามีการนำกระบวนการสื่อสารมาประยุกต์ใช้กับประชาชนในชุมชน ผู้เผยแพร่สารสนเทศต้องเป็นผู้มีความรู้ด้านสุขภาพ และเป็นผู้มีความสามารถในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพกับผู้ฟังได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการวางแผน และจัดทำตารางเผยแพร่ กลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อรายการด้านสุขภาพที่ได้ให้สารสนเทศด้านสุขภาพตรงตามความต้องการของชุมชน ซึ่งเป็นการยกระดับของชุมชนให้มีการพัฒนาในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ประเภทอินเทอร์เน็ต ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในระดับน้อย เนื่องจากโครงสร้างพื้นฐานที่จะใช้งานอินเทอร์เน็ตไม่มี ผู้ให้บริการสุขภาพและประชาชนขาดวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือ ประชาชนขาดความรู้ในการใช้อินเทอร์เน็ต สอดคล้องกับการศึกษาของแอนเดม (2006: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องการใช้แหล่งสารสนเทศของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้วิธีการศึกษาวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่มีการใช้น้อยที่สุด คือ อินเทอร์เน็ต ทั้งนี้เนื่องจากอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อสมัยใหม่และระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตยังไม่ถึงระดับหมู่บ้าน ประชาชนยังขาดความรู้และการศึกษาน้อย ประกอบกับผู้ให้บริการสุขภาพมีความรู้ในการผลิตสื่อที่จะเผยแพร่บนอินเทอร์เน็ตไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตามเนื่องจากรัฐบาลมุ่งสู่การเป็นรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ

และการสื่อสาร พ.ศ.2547 –2549 ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานของทุกหน่วยงานในสังกัดให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลถึงกันได้ โดยมีการวิเคราะห์การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้เป็นยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ไอซีทีถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพ และเพื่อตอบสนองบทบาทภารกิจหลักทุกด้าน (แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 -2549: 2) และสอดคล้องกับแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พ.ศ. 2545 –2549 ของประเทศไทย ดังนั้น ผู้ให้บริการสุขภาพจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเอง พยายามขยายโอกาสให้ประชาชนได้เรียนรู้และใช้ประโยชน์จากสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพิ่มมากขึ้น ผู้ให้บริการสุขภาพต้องพัฒนาตนเองให้สามารถใช้และผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ ขณะเดียวกันควรแทรกความรู้เรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตพร้อมกับเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อรองรับระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตตำบลและหมู่บ้านในอนาคต ผู้ให้บริการสุขภาพต้องทันสมัยและใช้สื่อสมัยใหม่ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพมากขึ้น

สื่อที่บ้านที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมใช้ในระดับน้อย เพราะในปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัตน์ประชาชนรับสารสนเทศจากอิทธิพลของต่างประเทศ สื่อที่บ้านเป็นเรื่องของวัฒนธรรมไทย ปัจจุบันประชาชนไม่นิยมโดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นใหม่ ๆ จะไปสนใจอิทธิพลของสื่อต่างประเทศซึ่งเข้าถึงรวดเร็วมาก ผู้ให้บริการสุขภาพต้องใช้สื่อทันสมัย ใช้หลักการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าประชาชนในท้องถิ่นมีความนิยมชมชอบสื่อที่บ้านประเภทหมอลำ โดยเฉพาะการใช้ศิลปินพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนเอง สื่อที่บ้านแม้ว่าจะใช้น้อย แต่เป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมเพราะฉะนั้นจึงเสนอว่าให้คงไว้ช้อยู่ แต่อาจจะต้องปรับให้สอดคล้อง เช่น อาจต้องมีการปรับการแสดงสมัยใหม่เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่น

2.3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลวิจัยพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพระดับมาก คือ การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพ และการวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้เนื่องจากผู้ให้บริการสุขภาพตระหนักดีว่า ปัญหาสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน และมีวิธีการแก้ไขปัญหาแตกต่างกันไป บางวิธีการสามารถแก้ไขได้ในพื้นที่หนึ่ง แต่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาในอีกพื้นที่หนึ่งได้ และการเป็นผู้ร่วมดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นบทบาทที่กำหนดไว้เป็นหน้าที่หนึ่ง

ของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย โดยทำงานร่วมกับ ชุมชน เครือข่าย และประชาคม ปัจจุบันงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีหลายภาคส่วนในสังคมร่วมคิดร่วมทำงาน โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักที่ดูแลรับผิดชอบการบริการสาธารณสุขกล่าวคือ บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุม โรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลและครอบครัวและชุมชน และภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 งานสร้างสุขภาพและการดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมีหน่วยงานหลายภาคส่วนที่ทำงานเชื่อมโยงกัน (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2550: 6) การทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน ใช้กลไกผ่านทางคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) การจัดทำธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพ เพื่อเป็นกรอบในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและพัฒนาระบบสุขภาพของชาติ อันจะช่วยให้งานเกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ (จักรธรรม ธรรมศักดิ์ 2550: 1)

จากผลการศึกษาของ กุลยา เบ็ญประดิษฐ์ (2544 :บทคัดย่อ) พบว่ามีเพียงผู้ให้บริการสุขภาพ และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เท่านั้นที่ทำงานร่วมกันเพื่อกระจายสารสนเทศสู่ประชาชน ส่วนกลุ่มบุคคลอื่น เช่น ครู องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) และผู้นำชุมชนยังไม่พบบทบาทดังกล่าวที่ชัดเจนนัก ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ให้บริการสุขภาพยังไม่สามารถนำนโยบายของรัฐบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมไปสู่การปฏิบัติได้อย่างจริงจัง ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากขาดการเตรียมโครงสร้างการกระจายสารสนเทศในหมู่บ้านที่ดีพอ เช่น ขาดการจัดตั้งเป็นเครือข่ายการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในหมู่บ้านที่ประกอบด้วยสมาชิกที่หลากหลายแต่มีวัตถุประสงค์เดียวกัน ร่วมกันกำหนดบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิก แต่ละบุคคล มีระบบการจัดการและดูแลสมาชิกให้อยู่ในเครือข่าย มีการจัดฝึกอบรมให้ความรู้และวิธีการเผยแพร่สารสนเทศให้แก่สมาชิกอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งภาครัฐจะต้องให้การสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานอย่างพอเพียง เช่น คู่มือการปฏิบัติงาน แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์ และเงินงบประมาณ ผลจากการขาดการเตรียมโครงสร้างการกระจายสารสนเทศนี้ จึงทำให้มีเพียงผู้ให้บริการสุขภาพเท่านั้นที่เป็นแกนหลักในการเผยแพร่สารสนเทศ และทำได้เพียงการจัดประชุมให้ความรู้แก่ตัวแทนหน่วยงานต่าง ๆ ในหมู่บ้าน เช่น ครู อบต. ผู้นำชุมชน เพื่อขอความร่วมมือในการกระจายสารสนเทศแก่ประชาชนในหมู่บ้านเท่านั้น จึงทำให้กลุ่มบุคคลเหล่านี้ไม่เกิดความตระหนักว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องทำร่วมกัน เพราะเข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของผู้ให้บริการสุขภาพ และอสม. โดยตรง ดังนั้นการสร้างรูปแบบการเผยแพร่สารสนเทศในหมู่บ้านที่มีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างเครือข่ายการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในหมู่บ้านให้เกิดขึ้นให้ได้ก่อน รวมทั้งมีการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินการจากภาครัฐอย่างพอเพียง

เครือข่ายการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอาจจะไม่จำเป็นต้องสร้างขึ้นใหม่ทั้งหมด แต่อาจจะเป็นการรวมตัวกันของเครือข่ายที่มีอยู่เดิม เช่น การรวมกันระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพ กับเครือข่าย อสม. หรือกับชมรมครูและผู้ปกครองของโรงเรียน หรือกับคณะกรรมการหมู่บ้าน หรือกับชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน หรือกับสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือกับ เกษนนำสุขภาพครอบครัว โดยที่สมาชิกของเครือข่ายเหล่านี้มีความต้องการที่ตรงกันเพื่อจะทำการ ป้องกันโรคไม่ให้เกิดขึ้นกับบุตรหลานของตนทั้งในหมู่บ้านหรือในโรงเรียน และเมื่อมีการรวมกัน เป็นเครือข่ายแล้วจำเป็นต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ระหว่างสมาชิกในเครือข่ายให้มีความ เหมาะสมและสอดคล้องกัน เช่น กำหนดให้ผู้ให้บริการสุขภาพซึ่งมีความรู้ในเรื่องโรคต่าง ๆ มี บทบาทในด้านฝึกอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกของแต่ละเครือข่าย หรือกำหนดให้ครูในโรงเรียนมี บทบาทในด้านจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับการป้องกันโรคแก่นักเรียนในโรงเรียน

2.4 ปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า งบประมาณเป็นปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศ ด้านสุขภาพที่ผู้ให้บริการสุขภาพประสบในระดับมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณไม่เพียงพอ และได้รับจัดสรรไม่ต่อเนื่อง สอดคล้องกับการวิจัยของสุจินต์ดา คงดี (2542: 195) ที่ศึกษาเรื่อง การเผยแพร่สารสนเทศแอมเฟตามีนของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานภาครัฐและเอกชนประสบปัญหาเรื่องงบประมาณ ไม่เพียงพอ และการไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่ต่อเนื่อง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อเพื่อ เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขมีปัญหาในระดับมากคือ ขาดงบประมาณที่ ใช้ในการผลิตสื่อ

ด้านบุคลากร ผลการวิจัยพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบในระดับมาก ได้แก่ จำนวน บุคลากรที่ทำหน้าที่เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ การเพิ่มจำนวนบุคลากรเป็น แนวทางแก้ปัญหา แต่เนื่องจากนโยบายของรัฐบาลต้องการลดอัตรากำลังบุคลากรเนื่องจาก งบประมาณมีจำกัด เพราะฉะนั้นจำเป็นต้องใช้วิธีการอื่น ๆ คือ ใช้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบ เครือข่าย โดยเฉพาะครู/อาจารย์ และผู้นำศาสนา ซึ่งยังใช้น้อยทั้งที่บุคคล 2 กลุ่มนี้เป็นกลุ่มบุคคลที่ มีพลังในการที่จะเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และเป็นที่ยึดถือและศรัทธาของคนในชุมชน แนวทางที่จะแก้ปัญหา คือ พยายามเข้าถึงกลุ่มบุคคลเหล่านี้ สร้างความร่วมมือให้บุคคลทั้ง 2 กลุ่มที่ ยังใช้ระดับน้อยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประการถัดไปคือ ต้องใช้วิธีสร้างเครือข่ายขณะเดียวกันต้อง

เอาเครือข่ายทั้ง 2 กลุ่มนี้มาอบรมให้ความรู้เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาผิดพลาด และอีกประการหนึ่งต้องพยายามใช้สื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดให้เข้าถึงประชาชนมากที่สุด โดยการลดอัตราการเพิ่มบุคลากร ดังนั้น ผู้ให้บริการสุขภาพต้องใช้สื่ออื่น ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของสุจินต์สา คงดดี (2542: 157) ที่ศึกษาเรื่อง การเผยแพร่สารสนเทศแอมเฟตามีนของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานภาครัฐและเอกชนประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรที่ใช้เป็นสื่อในการเผยแพร่สารสนเทศแอมเฟตามีน

ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบในระดับมาก คือ ขาดการประเมินผลการใช้สื่อ สื่อ วัสดุและอุปกรณ์ เครื่องมือและเทคโนโลยี จากส่วนกลางจัดส่งมาล่าช้า สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีไม่เพียงพอ ไม่สามารถกำหนดสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีได้ตามต้องการ ไม่สามารถผลิตสื่อสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้ แสดงว่าสื่อที่ส่งมาจากส่วนกลางมีประสิทธิภาพ แต่จัดส่งให้กับหน่วยงานระดับล่างล่าช้าไม่ตรงกับความต้องการของผู้ให้บริการสุขภาพ ดังนั้นส่วนกลางควรมีการสำรวจความต้องการ ขณะเดียวกันควรจัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานระดับล่างสามารถผลิตสื่อให้ตรงกับความต้องการที่จะใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของชาร์มา (2005: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสการพัฒนา และภาวะคุกคามในการให้สุขศึกษาในประเทศอินเดีย ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่มีผลต่อการให้สุขศึกษาประกอบด้วย ขาดการประเมินผลการการใช้สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ให้สุขศึกษา ซึ่งเป็นการประเมินด้านเทคนิคการให้สุขศึกษาของนักสุขศึกษาไม่ได้ประเมินพฤติกรรมของประชาชน และผลการวิจัยของพรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีปัญหาด้านสื่อมีจำนวนจำกัดไม่เพียงพอกับความต้องการ ในระดับมาก

ด้านการบริหารจัดการ ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาขาดการจัดตั้งศูนย์สื่อ/ศูนย์สื่อมีการบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพ มีปัญหาอยู่ในระดับมาก เพราะการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ต้องอาศัยปัจจัยทั้งคน เงิน วัสดุสิ่งของ และการปฏิบัติงาน ซึ่งการจัดตั้งศูนย์สื่อให้ประสบผลสำเร็จนั้น ต้องมีการจัดการ ดำเนินการจัดหา รวบรวม จัดเก็บ จัดทำเครื่องมือช่วยค้น และให้บริการสื่อและสารสนเทศ เพื่อรองรับความต้องการของผู้ที่จะใช้สื่อและสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2548: 62) และจากผลการวิจัยของ

พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความต้องการสื่อที่สวยงาม ใช้ง่าย สะดวก ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องการให้มีการอำนวยความสะดวกในการให้บริการสื่อที่รวดเร็ว ระเบียบการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องการให้มีการรวบรวมแหล่งให้บริการสื่อไว้ในที่เดียวกัน นั่นคือมีการจัดตั้งศูนย์สื่อที่มีประสิทธิภาพ เพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน

2.5 การพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพ สถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

แนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพสถานีนอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยได้พัฒนาจากผลการวิเคราะห์แบบสอบถามของบุคลากรผู้ให้บริการสารสนเทศด้านสุขภาพของสถานีนอนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์ ในด้านวิธีการ สื่อ และบทบาทที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ จากการสัมภาษณ์กลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถพัฒนาแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยอาศัยแบบจำลองการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจที่ประยุกต์ตามแนวคิดของ วิลเลียม แมคกยูเออร์ และคณะ มาวางเป็นกรอบแนวทาง ในการสร้างแบบจำลองเพื่อเสนอแนะแนวทางการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ สาระสำคัญหลักของความสำเร็จในการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณสุขไปยังประชาชนขึ้นอยู่กับ การสร้างความสัมพันธ์และการสร้างเครือข่ายกับกลุ่มต่าง ๆ เพื่อช่วยให้กลุ่มเป้าหมาย/ประชาชนได้รับข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ และนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน สรุปได้ดังนี้

2.5.1 วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผู้ให้บริการสุขภาพใช้วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก คือ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (ศรีนิวล พุ่มเจริญ 2539: 328) การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ (สมปอง อ้นเดช 2539: บทคัดย่อ, จินตนา ยูนิพันธุ์ 2539: 397, บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 409) การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2539: 406, บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 411) และการจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (วาริ ระกิติ และเพ็ญพรรณ รักเสนาะ 2539 : 479, บุญยง เกี่ยวการคำ 2542: 418) และผลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญในประเด็นเกี่ยวกับวิธีการเผยแพร่สารสนเทศ

ด้านสุขภาพ พบว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ใช้ ได้แก่ การแนะนำ การพูดคุย และการสาธิต

ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นว่า วิธีการเผยแพร่ด้านสุขภาพสามารถใช้ได้ทุกวิธี แต่วิธีที่มีประสิทธิภาพคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัวเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพในเชิงรุกที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ การเยี่ยมบ้าน เนื่องจากผู้ให้บริการสุขภาพระดับสถานีอนามัยเน้นการส่งเสริมป้องกันโรคมากกว่าการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข

สรุปได้ว่า วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โดยเน้นวิธีการพูดคุยแบบตัวต่อตัวเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะวิธีการเยี่ยมบ้าน เพราะประชาชนได้รับความรู้ตรงกับความต้องการ และมีโอกาสได้ตอบ ชักถามข้อสงสัย ให้ความรู้สึกเป็นกันเอง และได้รับความไว้วางใจจากผู้ให้บริการสุขภาพ ทำให้ประชาชนที่มาใช้บริการมีโอกาสปรึกษาปัญหาส่วนตัวที่ไม่ต้องการเปิดเผยได้ตามความต้องการ

2.5.2 สื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพใช้สื่อในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมากและสื่อพื้นฐานที่ผู้ให้บริการสุขภาพควรใช้ คือ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม ส่วนสื่อที่ใช้ระดับน้อยมีอยู่หลายรายการ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อโสตทัศน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อพื้นบ้านมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

สื่อบุคคลเป็นสื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในระดับมากมีรายการเดียว คือ สื่อบุคคล เพราะสื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีปฏิสัมพันธ์ สามารถโต้ตอบกันได้ และสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทุกที่ (สุจินต์สดา คงดี 2542: 209) และสื่อบุคคลที่ใช้ในระดับมาก ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และสมาชิกในครอบครัว/แกนนำสุขภาพ

ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นสอดคล้องว่า สื่อที่ยังใช้ได้มีประสิทธิภาพสูงสุดคือ สื่อบุคคล และเป็นสื่อหลักที่สำคัญในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ให้บริการสุขภาพ และอาสาสมัครสาธารณสุข สื่อบุคคลประเภทครู/อาจารย์ และผู้นำศาสนา ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่า ครู/อาจารย์ และผู้นำศาสนา มีบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพเพราะครู/อาจารย์ และผู้นำศาสนาเป็นแหล่งกระจายความรู้ที่ดี ถึงแม้ผลการวิจัยพบว่าใช้ในระดับปานกลาง แต่ผู้ให้บริการสุขภาพต้องเข้าถึงและสร้างเครือข่าย

ความร่วมมือใน 2 กลุ่มนี้ให้มากขึ้น เพราะครู/อาจารย์ และผู้นำศาสนา เป็นที่เชื่อถือและศรัทธาของประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นขุมพลังที่จะขับเคลื่อนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ

สื่อมวลชน ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นว่า สื่อมวลชนประเภทกระจายข่าวสามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนขนาดใหญ่ได้ ในส่วนวิทยุชุมชนเข้าถึงได้ง่ายในทุกชุมชน โดยสอดแทรกสารสนเทศด้านสุขภาพเข้าไปในรายการ เช่น รายการเพลงเพื่อสุขภาพ และเสนอให้มีการสร้างเครือข่ายนักจัดรายการ โดยเฉพาะเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้จัดรายการเอง

สื่ออินเทอร์เน็ตถึงแม้ว่าจะใช้ระดับน้อย แต่ควรมีการพัฒนาให้ใช้เพิ่มมากขึ้น เพราะรัฐบาลมีนโยบายพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศด้านโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาบุคลากร และการปฏิรูปภาครัฐให้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตตำบลเพื่อกระจายโครงสร้างพื้นฐานไปยังชุมชนทุกภูมิภาค อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการส่งเสริมสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ในอนาคตของประชาชน

ด้านสื่อพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าประชาชนในท้องถิ่นมีความนิยมชมชอบสื่อพื้นบ้านประเภทหมอลำ โดยเฉพาะการใช้ศิลปินพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชน

สรุปได้ว่า สื่อพื้นฐานที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ มีดังนี้

- 1) สื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และสมาชิกในครอบครัว/แกนนำสุขภาพ ครู/อาจารย์ ผู้นำศาสนา นักเรียน และนักจัดรายการวิทยุ
- 2) สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์ และสติ๊กเกอร์
- 3) สื่อกิจกรรม ได้แก่ การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ การจัดกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์ และการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์
- 4) สื่อมวลชน ได้แก่ หอกระจายข่าว และวิทยุชุมชน
- 5) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต
- 6) สื่อพื้นบ้าน ได้แก่ หมอลำ

2.5.3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศ

ด้านสุขภาพ

ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทโดยรวมในระดับปานกลาง โดยด้านการวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง รายการที่ผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทระดับมากมีดังนี้ การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของ

ประชาชน การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน และการเป็นผู้ร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ และผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติมอีก 2 บทบาท คือ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการทำตนเป็นตัวอย่าง (บุคคลต้นแบบ)

3. ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ มีดังนี้

3.1.1 ด้านวิธีการเผยแพร่สารสนเทศ

1) ผู้ให้บริการสุขภาพ ต้องพัฒนาความรู้ความสามารถเรื่องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศหรือไอที การสร้างมนุษย์สัมพันธ์ และทักษะการสื่อสาร โดยเน้นการทำงานเป็นทีม เน้นการสร้างงานด้านไอที การให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยทั่วไปในปัจจุบันยังมีจุดด้อยในด้านความครอบคลุมประชากรทั้งประเทศ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกิดขึ้นมากมาย หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต่างเผยแพร่ข้อมูลผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีหน่วยงานหลายแห่งได้เริ่มใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยนี้ ศักยภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศดังกล่าว หากได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องและเหมาะสม จะสามารถเป็นกลไกสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืนเป็นการกระจายโอกาสสู่ภูมิภาคและชนบทห่างไกลทั่วประเทศอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชน โดยถ้วนหน้า (ชำแก้ว หวานวารี และคณะ 2541: 1) ดังนั้น ผู้ให้บริการสุขภาพ ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนำเสนอ คือ ต้องพัฒนาความรู้ทางด้านสาธารณสุขก่อน แล้วพัฒนาการพูด การเขียน และต้องพัฒนาความรู้ด้านการจัดทำเว็บไซต์ ต้องมีบุคลิกภาพดี มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ทำงานเป็นทีมได้ การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่ได้หมายความว่า ประชาชนจะใช้ข้อมูลสารสนเทศดังกล่าว ผู้ให้บริการสุขภาพต้องทำให้ประชาชนเกิดความสนใจ โดยเฉพาะความรู้ใหม่จำเป็นต้องทำให้เกิดการเชื่อมต่อกับความรู้เดิม การที่จะจดจำความรู้ใหม่ได้นั้น ต้องมีการกระตุ้นให้เกิดความอยากรู้เสียก่อน การเผยแพร่สารสนเทศอย่างเดียวเป็นการยากที่ประชาชนจะเปิดการรับรู้ เพราะประชาชนจะไม่รับข้อมูลข่าวสารที่ตนเองไม่ต้องการ โดยจะไม่เปิดรับ ไม่ให้ความสนใจ และไม่เก็บข้อมูลไว้กับตนเอง ดังนั้น การเผยแพร่สารสนเทศต้องการการมีส่วนร่วม ต้องการการเข้ามาแบ่งปันร่วมกันใช้ และมีการปรับปรุงพัฒนาข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและวิธีการเผยแพร่สารสนเทศอยู่เสมอ (ศิริชัย ศิริภายะ และคณะ 2541: 65)

2) **หน่วยงานท้องถิ่น** ควรจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่ออบรมให้ความรู้แก่บุคลากรให้สามารถเลือกวิธีการเผยแพร่ที่เหมาะสมกับประชาชน สามารถประยุกต์ใช้และดัดแปลงได้ตามความเหมาะสมของชุมชน

3.1.2 ด้านสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศ

1) **สื่อที่ใช้เป็นพื้นฐาน** ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรม ส่วนสื่ออื่น ๆ ให้ผสมผสานโดยดูตามกลุ่มเป้าหมาย แต่ต้องให้ความสำคัญกับสื่ออินเทอร์เน็ตมากขึ้น เช่น การผลิตเกมส์คอมพิวเตอร์หรือการใช้สื่อสารสนเทศด้านสุขภาพแบบออนไลน์สำหรับกลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา เป็นต้น เพราะการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลก ดังนั้นหน่วยงานต้องมีการสร้างเว็บไซต์ สอดคล้องกับผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่กล่าวว่า สื่ออินเทอร์เน็ตถึงแม้ว่าจะใช้ระดับน้อย แต่ควรมีการพัฒนาให้ใช้เพิ่มมากขึ้นเพราะรัฐบาลมีนโยบายพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศด้านโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาบุคลากรและการปฏิรูปภาครัฐให้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตตำบล เพื่อกระจายโครงสร้างพื้นฐานไปยังชุมชนทุกภูมิภาค อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการส่งเสริมสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ในอนาคต (กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศ ระยะ พ.ศ. 2544-2553 ประเทศไทย 2545: 13) ส่วนสื่อพื้นบ้านแม้ว่าจะใช้น้อย แต่เป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมเพราะฉะนั้นจึงเสนอว่าให้คงใช้อยู่ แต่อาจจะต้องปรับให้สอดคล้อง เช่น อาจต้องมีการปรับการแสดงสมัยใหม่เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่น เพราะในปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัตน์ประชาชนรับสารสนเทศจากอิทธิพลของต่างประเทศ สื่อพื้นบ้านเป็นเรื่องของวัฒนธรรมไทย ปัจจุบันประชาชนไม่นิยมโดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นใหม่ ๆ จะไปสนใจอิทธิพลของสื่อต่างประเทศซึ่งเข้าถึงรวดเร็วมาก ผู้ให้บริการสุขภาพต้องใช้สื่อทันสมัย ใช้หลักการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นว่าประชาชนในท้องถิ่นมีความนิยมชมชอบสื่อพื้นบ้านประเภทหมอลำ โดยเฉพาะการใช้ศิลปินพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนเอง

2) **หน่วยงานท้องถิ่น** ในการจัดหาสื่อเพื่อเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพแก่ประชาชน ควรมีการจัดหาสื่อให้เพียงพอกับความต้องการและใช้งานได้เหมาะสม และควรมีการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอ และเหมาะสมในการผลิตสื่อเพื่อให้ได้สื่อที่มีคุณภาพ

3) **หน่วยงานส่วนกลาง** ควรจัดให้มีระบบบริการในลักษณะศูนย์บริการสื่อที่ตรงกับความต้องการในการใช้สื่อแต่ละประเภท โดยจัดเป็นศูนย์เทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ มีหน้าที่คัดเลือก จัดหา วิเคราะห์ จัดเก็บและให้บริการสื่อ/โสตทัศนูปกรณ์ รวมทั้งเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลข่าวสารมีลักษณะการทำหน้าที่คล้ายกับห้องสมุด ซึ่งการจัดการศูนย์ฯ ให้ประสบผลสำเร็จนั้น ต้องมีการจัดหา รวบรวม จัดเก็บ จัดทำเครื่องมือช่วยค้น เพื่อรองรับความ

ต้องการของผู้ที่จะใช้สื่อและสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ หรืออีกแนวทางหนึ่ง ซึ่งในปัจจุบันเน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่มีศูนย์ ๆ ไว้สำหรับบริการเช่นเดียวกัน โดยมีการจัดหาทรัพยากรเท่าที่จำเป็นไว้ให้บริการเพื่อเป็นการตอบสนองผู้ใช้บริการได้มากขึ้น จึงต้องสร้างความร่วมมือในลักษณะเครือข่าย เนื่องจากการปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารแนวใหม่ ความต้องการของผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนแปลง งบประมาณในการจัดหาทรัพยากรมีจำกัด และการพัฒนาไม่หยุดยั้งของเทคโนโลยี จึงเกิดความสนใจที่จะไฝหาคือความร่วมมือในลักษณะเครือข่ายบริการสื่อและข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานใหญ่หรือเล็ก จะตั้งอยู่ในเมืองหรือชนบทก็ตามมีจุดมุ่งหมายที่จะใช้ทรัพยากรร่วมกัน โดยมีความพยายามที่จะให้ผู้ใช้บริการได้มีโอกาสเข้าถึงสารสนเทศให้มากที่สุด ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดสามารถยื่นมือช่วยตนเองโดยไม่พึ่งพาหน่วยงานอื่นในการให้บริการ จึงเกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการดำเนินงานหลายระดับ เช่น การจัดหาและทำรายการทรัพยากรสื่อและข้อมูลสารสนเทศร่วมกัน การบริการคั่นคืนระหว่างหน่วยงาน การจัดบริการยืมระหว่างหน่วยงาน และการพัฒนาบุคลากรร่วมกัน เป็นต้น

3.1.3 ด้านบทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ

1) การสร้างเครือข่าย จากผลการวิจัยต้องมีการสร้างเครือข่ายโดยแกนนำกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นหลัก เช่น มีการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข และควรมีการให้ความรู้แก่กลุ่มเครือข่ายเป็นประจำ โดยทั่วไปประชาชนเมื่อมีการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้เลือกปรึกษาแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งนี้เพราะผู้ให้บริการสุขภาพมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่โดยตรง และมีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ มากกว่าบุคคลกลุ่มอื่น อีกทั้งเป็นผู้ที่ทำงานอยู่ในชุมชน ประชาชนสามารถที่จะเข้าถึงและใช้บริการได้สะดวกและเป็นที่พักของประชาชนในยามเจ็บป่วยได้ แต่ผู้ให้บริการสุขภาพมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถเผยแพร่สารสนเทศแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง เพราะว่าผู้ให้บริการสุขภาพในแต่และพื้นที่มีจำนวนน้อยและต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ให้บริการแก่ประชาชนในเชิงตั้งรับที่สถานีอนามัย จึงทำให้ผู้ที่มีโอกาสเข้าถึงส่วนใหญ่จะมีเฉพาะผู้ที่มารับบริการด้านสุขภาพที่สถานีอนามัยเท่านั้น ดังนั้นผู้ให้บริการสุขภาพควรจะต้องเพิ่มบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศแก่ประชาชนในเชิงรุกมากขึ้น โดยใช้กลยุทธ์เพื่อให้การเผยแพร่สารสนเทศสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง เช่น การขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมเดิมเฉพาะผู้ให้บริการสุขภาพกับอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นให้ประชาชนทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการเผยแพร่สารสนเทศ เช่น การอาศัยเครือข่ายของสถานีวิทยุชุมชนที่มีการกระจายเสียงครอบคลุมเกือบทุกหมู่บ้าน การพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล หรือ

องค์การบริหารส่วนตำบล หรือการจัดอบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการเผยแพร่สารสนเทศแก่
อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้การเผยแพร่สารสนเทศสู่ประชาชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) การจัดตั้งเครือข่ายการเผยแพร่สารสนเทศ ควรมีการจัดตั้งเครือข่าย
การเผยแพร่สารสนเทศให้ครอบคลุมถึงระดับหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถกระจายสารสนเทศสู่
ประชาชนได้อย่างทั่วถึง โดยผู้ให้บริการสุขภาพดำเนินการสร้างความร่วมมือกับครู/อาจารย์ หรือ
ผู้นำชุมชน ซึ่งการแสวงหาความร่วมมือสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ เช่น การแสวงหาความ
ร่วมมือจากครู/อาจารย์ในโรงเรียน โดยใช้รูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาพัฒนาเป็นรูปแบบ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ได้แก่ การกำหนดเป็นนโยบาย
ของโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขภาพ และการจัดให้มีการ โครงการเผยแพร่
สารสนเทศด้านสุขภาพระหว่าง โรงเรียนและชุมชน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะทำให้เกิดเครือข่ายการ
เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพจากผู้ให้บริการสุขภาพผ่านครู/อาจารย์ลงสู่ประชาชนในหมู่บ้านได้
ในส่วนผู้นำชุมชน หรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรบรรจุโครงการเผยแพร่สารสนเทศ
ด้านสุขภาพลงในแผนงานประจำปี เนื่องจากเป็นหน้าที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้อง
ดำเนินการป้องกันและระงับโรคติดต่อตามมาตรา 67 (2) ของพระราชบัญญัติสภาตำบลและ
องค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542) และจะต้องจัดระบบ
บริการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน
และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ข้อ 19
การแสวงหาความร่วมมือทำได้โดยผู้ให้บริการสุขภาพมีแนวทางผลักดันคือ การจัดอบรมสมาชิก
องค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ เช่น กรณีเกิดการระบาดของ
โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยใช้เทคนิคกระบวนการการวางแผนแบบมีส่วนร่วม หรือ AIC ได้แก่
ขั้นตอนที่หนึ่ง คือ การสร้างองค์ความรู้เพื่อให้คนในชุมชนได้รับรู้ถึงสภาพการณ์ของโรค
ไข้เลือดออกในชุมชน และกำหนดวิสัยทัศน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ขั้นตอนที่สอง คือ
ขั้นตอนการสร้างแนวทางในการพัฒนา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ประชาชนในชุมชนกำหนด
กิจกรรมเพื่อดำเนินการ ซึ่งผู้ให้บริการสุขภาพจะต้องเป็นผู้ให้การช่วยเหลือให้มีการนำเทคนิค
กระบวนการกลุ่ม หรือการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม หรือการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้แบบ
การสร้างพลัง (Empowerment) มาประยุกต์ใช้เพื่อกำหนด โปรแกรมการเผยแพร่สารสนเทศใน
เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนในชุมชน และขั้นตอนสุดท้ายคือ ขั้นตอนการสร้างแนวทาง
ปฏิบัติเพื่อให้เกิดการนำแผนงานกิจกรรมมาปฏิบัติโดยชุมชน ซึ่งผู้ให้บริการสุขภาพจะต้องส่งเสริม
ให้มีการจัดตั้งกลุ่มแกนนำรับผิดชอบในชุมชนและให้มีการประเมินผลโดยชุมชน เพื่อให้ผู้เข้า
อบรมสามารถประเมินปัญหาและอันตรายจากโรคไข้เลือดออกได้ และมีการจัดทำแผนการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านเพื่อเสนอบรรจุในแผนงานประจำปีขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อไป นอกจากนี้ผู้ให้บริการสุขภาพควรรวบรวมเสนอข้อมูลสถานะสุขภาพของโรคต่าง ๆ ในพื้นที่ให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทราบเป็นประจำ เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพของประชาชน

3.1.4 ด้านปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

1) รัฐบาลควรมีการวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ระดับส่วนกลางและหน่วยงานด้านล่างทุกระดับ กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับนโยบายการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพให้เป็นวาระแห่งชาติ และต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และจัดสรรงบประมาณตามแผน มีการผลิตสื่อส่วนกลางแต่ต้องจัดสรรงบประมาณสำหรับท้องถิ่นให้จัดทำและผลิตสื่อได้ตามความเหมาะสม

2) การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพจำเป็นต้องใช้งบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายในการเผยแพร่ ซึ่งหากต้องการเผยแพร่ในสื่อหรือช่องทางที่เข้าถึงประชาชนจำนวนมาก ก็ต้องใช้งบประมาณจำนวนมากเช่นเดียวกัน ดังนั้น ในการเผยแพร่สารสนเทศแต่ละเรื่องที่ต้องการคำนึงถึงคือ ความจำเป็นหรือคุณภาพของสื่อที่ผลิตกับงบประมาณของหน่วยงาน หากเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก หรือสื่อที่ผลิตออกมาสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี ก็ควรใช้งบประมาณในการเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับประโยชน์

3) การติดตามและประเมินผลการใช้สื่อ สื่อต่าง ๆ สามารถกระตุ้นให้ประชาชนมีความสนใจและแสวงหาความรู้เพิ่มเติมได้ แต่ต้องมีการวางแผน การจัดหา การผลิต รวมทั้งมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้สื่อที่มีประสิทธิภาพและสามารถกระตุ้นให้ประชาชนมีความสนใจอย่างสม่ำเสมอ

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ศึกษาวิจัยเชิงลึกในเรื่องสื่อบุคคลเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

3.2.2 ศึกษาวิจัยรูปแบบเครือข่ายในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพสู่ชุมชนที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล

3.2.3 ศึกษาวิจัยถึงบทบาทหน้าที่และนโยบายขององค์กรต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งสารสนเทศ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงเรียน องค์การบริหารส่วนตำบล โดยการศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารองค์กรว่ามีส่วนสนับสนุน หรือเป็นปัญหาอุปสรรคต่อบทบาทในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของบุคลากรในสังกัด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2544) แผนกลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) นนทบุรี
- กรมอนามัย (2550) “โครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและเผยแพร่ความรู้ด้านประกันสังคม” (ออนไลน์) ค้นคืนวันที่ 20 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.anamai.moph.go.th/>
- กองสุขศึกษา (2550) “โครงการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารสื่อสาธารณะ” ค้นคืนวันที่ 18 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.hed.go.th/download/04Apr200507-download-a1.doc>
- กองสุขศึกษา (2542) แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรุงเทพมหานคร
- กองสุขศึกษา (2542) “รายงานวิจัยเรื่อง การรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน” กระทรวงสาธารณสุข
- กองสุขศึกษา (2548) แนวทางการดำเนินงานเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ นนทบุรี ชุมนุมการเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- กระทรวงสาธารณสุข (2546) แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.พ.ศ. 2547-2549) นนทบุรี
- กฤษณา แสนวา (2542) “การใช้สารสนเทศทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลมหาสารคาม” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- กุลยา เบียประดิษฐ์ (2544) “การศึกษาแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูง” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(วัฒนธรรมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล (ออนไลน์) สาระสังเขป ค้นคืนวันที่ 9 ธันวาคม 2550 จาก <http://thesis.tiac.or.th/>
- จักรธรรม ธรรมศักดิ์ (2550) “มุมมองกระทรวงสาธารณสุขต่อ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ” ใน การสัมมนาบทบาทกระทรวงสาธารณสุข ต่อ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง สาธารณสุขเพื่อสุขสาธารณะ วันที่ 6 กรกฎาคม 2550 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ ค้นคืน วันที่ 17 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.hsro.or.th/documents/book6july2550.pdf>

- จินตนา ยูนิพันธุ์ (2539) “การสอนสุขภาพอนามัยเป็นกลุ่ม” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการ
เรียนการสอนสุขภาพอนามัย พิมพ์ครั้งที่ 2* หน่วยที่ 9 หน้า 393-397 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- จำเนียร จวงตระกูล (2550) “ภาพรวมบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์”
ค้นคืนวันที่ 23 ธันวาคม 2550 จาก [http://www.blcigroup.com/
backend/work/
file/0683174303.doc](http://www.blcigroup.com/backend/work/file/0683174303.doc)
- ชำแก้ว หวานวารี และคณะ (2541) “รายงานการศึกษาเรื่อง การสำรวจสถานการณ์เทคโนโลยี
สารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับประชาชน” สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
- ธีรพงศ์ จันดาวัลย์ (2543) “บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการป้องกัน
และควบคุมโรคธาลัสซีเมียในจังหวัดอุดรธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ธีรยุทธ ไชยศิลป์ (2548) “แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของ
ยาบ้าในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนท่าอิฐล่าง ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิษฐ์”
วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิษฐ์
- นงพงา จิตรกร (2539) “รูปแบบของการบริการและเผยแพร่สารนิเทศ” ใน *เอกสารการสอน
ชุดวิชาการบริการและเผยแพร่สารนิเทศ พิมพ์ครั้งที่ 4* หน่วยที่ 2 หน้า 44 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์
- นัยนา ประทุมรัตน์ (2543) “การเผยแพร่สารสนเทศด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมของบัณฑิต
อาสาในจังหวัดมหาสารคาม” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- บรรจง พลไชย (2540) “การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในเขตอำเภอเมือง
จังหวัดสกลนคร” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์
และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- บุญยง เกี้ยวการค้า (2542) “วิธีการสุขศึกษา” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา พิมพ์ครั้งที่
16* หน่วยที่ 8 หน้า 338-447 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

- บุญเลิศ ศุกคติก (2548) “ทฤษฎีการสื่อสาร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาปรัชญานิติศาสตร์และทฤษฎีการสื่อสาร* หน้าที่ 2 หน้า 81-82 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชานิติศาสตร์
- บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2546) “การแปลผลข้อมูลเชิงปริมาณในวิทยานิพนธ์ทางสารสนเทศศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 3* หน้าที่ 12 หน้า 33-71 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศิลปศาสตร์
- เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี และคณะ (2542) “การรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน” วิทยานิพนธ์ กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) *การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ* กรุงเทพฯ ภาพพิมพ์
- พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ (2547) *การดำเนินงานวิทยาระบาดในบริบทหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า* ขอนแก่น คลังนาธรรมชาติ
- พรพิมล กิตติวงศ์วิสุทธิ์ (2542) “การศึกษาปัญหาและความต้องการในการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เพ็ญศรี เปลี่ยนงำ (2542) *การสาธารณสุขมูลฐาน* ราชบุรี ธรรมรักษ์การพิมพ์
- ไพรัตน์ อนุพันธ์ (2543) “สภาพและปัญหาการเผยแพร่สารสนเทศด้านยาเสพติดของแหล่งสารสนเทศชุมชนในอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- มาลี สนธิเกษตริน (2542) “การสื่อสารระหว่างบุคคล” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาพลศาสตร์ของการสื่อสาร* พิมพ์ครั้งที่ 15 หน้าที่ 9 หน้า 484-490 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ราชบัณฑิตยสถาน (2544) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542* กรุงเทพมหานคร นานมีบุ๊คพับลิเคชั่น
- ริสา พานิชอัครา (2535) “แนวทางการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันการติดยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ” วิทยานิพนธ์มหาวิทยลัยธรรมศาสตร์ อ้างถึงใน ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) *การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ* กรุงเทพฯ ภาพพิมพ์

- โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (2550) “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550”
 ค้นคืนวันที่ 18 พฤศจิกายน 2550 จาก <http://www.med.cmu.ac.th/etc/medorg/NationalHealthAct2007.pdf>
- ลัดดา ปิยะเศรษฐ์ (2550) “กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน” *วารสารควบคุมโรค*
 33, 1 (มกราคม-มีนาคม) : 69
- วารี ระกิติ และเพ็ญพรรณ รักเสนาะ (2539) “การฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ” ใน
เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย พิมพ์ครั้งที่ 2 หน่วยที่ 8
 หน้า 479-482 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- วิรุทธ นุณะไวยโรจน์ (2541) “การผลิตและการใช้สื่อเพื่อการพัฒนา” ใน *เอกสารการสอนชุด*
วิชาสื่อสารเพื่อการพัฒนา พิมพ์ครั้งที่ 11 หน่วยที่ 13 หน้า 857-887 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชานิเทศศาสตร์
- ศรีนวล พุ่มเจริญ (2539) “การสอนสุขภาพอนามัยเป็นรายบุคคล” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการ*
เรียนการสอนสุขภาพอนามัย พิมพ์ครั้งที่ 2 หน่วยที่ 8 หน้า 327-329 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ศิริชัย ศิริกายะ และคณะ (2541) “รายงานวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ความจำเป็นและความต้องการ
 ของการบริการข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข” สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
 กระทรวงสาธารณสุข
- สถานิติบัญญัติแห่งชาติ (2550) “รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550” ค้นคืน
 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2550 จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2550/A/047/1.PDF>
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และประจวบ สมพงษ์ (2542) “ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน
 สุขศึกษา” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสุขศึกษา* หน่วยที่ 15 หน้า 887-896 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- สมปอง อ้นเดช (2539) “การเผยแพร่สารนิเทศโรคเอดส์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน”
 วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และ
 สารนิเทศศาสตร์ ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สุจินต์สา คงดี (2542) “การเผยแพร่สารสนเทศคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เสถียร เขยประทับ (2525) “ช่องทางการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ” Power Point (ออนไลน์) อ้างถึงใน วิชา ประดิษฐ์ผลพานิช (2550) การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ ค้นคืนวันที่ 9 ธันวาคม 2550 จาก www.biotec.or.th/biosafety/download/activity_download/PPT1-aj.wipa.ppt
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2550) “สรุปสาระสำคัญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)” ค้นคืนวันที่ 19 พฤศจิกายน 2550 จาก <http://www.idd.go.th/Thai-html/05022007/PDF/PDF01/index.htm>
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2550) “กลไกใหม่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550” ค้นคืนวันที่ 17 ธันวาคม 2550 จาก http://www.hsro.or.th/documents/leaflet_NHC_thai.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2550) “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550” ค้นคืนวันที่ 17 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.hsro.or.th/documents/ratchakitcha.pdf>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (2550) “แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554” ค้นคืนวันที่ 17 ธันวาคม 2550 จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Plan10-50.pdf>
- สำนักระบาดวิทยา (2550) *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2549* กรุงเทพมหานคร องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- อรสา ปานขาว (2541) “การสื่อสารกับการพัฒนาการสาธารณสุข” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา สื่อสารเพื่อการพัฒนา* หน่วยที่ 10 หน้า 624-628 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชานิเทศศาสตร์
- อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม และวาสนา จันทร์สว่าง (2544) “แนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข* หน่วยที่ 1 หน้า 5-17 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

- อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม (2544) “เทคโนโลยีและสื่อสุขภาพ” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา และการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่ 5 หน้า 205-220 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- Ankem, Kalyani. (2006). “Use of Information Source by Cancer Patients : Results of a Systematic Review of the Research Literature.” Retrieved August 5, 2006, from <http://informationr/ir/11-3/paper/254.html>
- Elder, John P. (1994) “Motivating Health Behavior” Albany, New York: Delmar Publishers Inc.
- Hogan, T.P. & Palmer, C.L. (2005). Information Preferences and Practices among People Living with HIV/AIDS: Results from a Nationwide Survey. *Journal of the Medical Library Association (JMLA)*, 93(4), October 2005, pp. 431-439. Retrieved August 5, 2006 from [http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1250318 – &blobtype=pdf](http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1250318-&blobtype=pdf)
- Holmes, Peggy. and others. (2006). “The Newfoundland and Labrador Heart Health Program Dissemination Story: The Formation and Functioning of Effective Coalitions.” Retrieved May 29, 2006, from <http://www.infoet.st-johns.nf.ca/nhhp/docs/disseminationStory.html>
- Lyttleton C. (1994). “Knowledge and meaning : the AIDS education campaign in rural northeast.” University of Sydney. อ้างถึงใน ปารีชาติ สถาปัตตานนท์ และคณะ (2546) การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ กรุงเทพฯ ภาพพิมพ์
- Sharma, Manoj. (2005) “Health Education In India: A strengths, Weakness, Opportunities, and Threats (SWOT) Analysis” *The International Electronic Journal of Health Education*, 2005; 8: 81- 86. 81. Retrieved May 29, 2006, from <http://www.aahperd.org/iejhe/2005/sharma.pdf>
- Stroman, Carolyn A. and Seltzer, Richard. (1989) “Mass media use and Knowledge of AIDS.” *Journalism Quarterly* 66 (Winter1989): 881-887.
- Weaver, Donal L. (1990) “The National Health Service Crops: A Parter in Rural Medical Education .” *Academic Medicine*. 65 (12): 43-44; December, 1990.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. **ชื่อ** รองศาสตราจารย์ จันทนา ทองประยูร
วุฒิการศึกษา M.A. (Journalism), University of Wisconsin-Madison, U.S.A.
M.S. (Printing Technology), Rochester Institute of Technology,
New York, U.S.A.
ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์ ระดับ 9
ความเชี่ยวชาญ ด้านสารนิเทศศาสตร์
2. **ชื่อ** รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา
วุฒิการศึกษา พย.บ., วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
ส.ค. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์ ระดับ 9
ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ความเชี่ยวชาญ สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
สาธารณสุข
การส่งเสริมสุขภาพ
3. **ชื่อ** นางสาวแอนนา แสบงบาล
วุฒิการศึกษา วท.ม. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 7
ความเชี่ยวชาญ ด้านสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
วิทยาการกระบวนการ
4. **ชื่อ** นายโชคชัย มงคลสินธุ์
วุฒิการศึกษา วท.ม. (สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 7
ความเชี่ยวชาญ ด้านสุขศึกษา

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนอนัมย์จังหวัดกาฬสินธุ์

แบบสอบถาม

เรื่อง

การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัยจังหวัดกาฬสินธุ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่อง หรือ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

- สำหรับผู้วิจัย
1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ
- ต่ำกว่า 20 ปี 20 – 25 ปี 26 – 30 ปี 31 – 35 ปี
- 36 – 40 ปี 41 – 45 ปี 46 – 50 ปี มากกว่า 50 ปี
3. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน
- ต่ำกว่าปริญญาตรี วุฒิการศึกษา.....
- ปริญญาตรี สาขา.....
- ปริญญาโท สาขา.....
- ปริญญาเอก สาขา.....
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. ชื่อตำแหน่งงานของท่านในปัจจุบัน (ตามกรอบ ก.พ.)
- นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ
- พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน
- เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข อื่น ๆ โปรดระบุ.....
5. ประสบการณ์การทำงานของท่านในตำแหน่งงานตาม ข้อ 4
- น้อยกว่า 5 ปี 5 – 10 ปี 11 – 15 ปี 16 – 20 ปี
- 21 – 25 ปี 26 – 30 ปี 31 – 35 ปี มากกว่า 35 ปี
6. ประสบการณ์ของท่านที่ปฏิบัติงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ
- น้อยกว่า 5 ปี 5 – 10 ปี 11 – 15 ปี 16 – 20 ปี
- 21 – 25 ปี 26 – 30 ปี 31 – 35 ปี มากกว่า 35 ปี

7. การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

ไม่เคย

เคยได้รับความรู้โดยวิธี (เลือกได้มากกว่าหนึ่งข้อ)

ศึกษาในหลักสูตรของสถาบันการศึกษา

ศึกษาดูงาน

ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

ฟังกอบรม

ประชุม สัมมนา

อื่นๆ โปรดระบุ

ตอนที่ 2 วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย

คำชี้แจง : โปรดเลือกวิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับการปฏิบัติจริงตามที่ท่านเคยปฏิบัติ

5 หมายถึง ปฏิบัติระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ปฏิบัติระดับมาก

3 หมายถึง ปฏิบัติระดับปานกลาง

2 หมายถึง ปฏิบัติระดับน้อย

1 หมายถึง ปฏิบัติระดับน้อยที่สุด หรือ ไม่ปฏิบัติเลย

วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับการปฏิบัติจริง					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. วิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
1.1 การสอนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ						
1.2 การแนะนำและตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ						
1.3 การสาธิตให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ						
1.4 การบรรยายอภิปรายในหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพ						
1.5 การจัดประชุม สัมมนา ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ						
1.6 การจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ						
1.7 การจัดทัศนศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ						
1.8 การจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ						
1.9 การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานอื่น						
1.10 อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2. สื่อที่ท่านใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
2.1 สื่อบุคคล						
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
- ครู/อาจารย์						
- อาสาสมัครสาธารณสุข						

วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับการปฏิบัติจริง					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
2.1 สื่อบุคคล (ต่อ)						
- สมาชิกในครอบครัว/แกนนำสุขภาพครอบครัว						
- ผู้นำชุมชน						
- ผู้นำทางศาสนา						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.2 สื่อสิ่งพิมพ์						
- หนังสือ คู่มือ						
- วารสาร						
- ไปสเตอร์						
- แผ่นพับ แผ่นปลิว						
- สติกเกอร์						
- ภาพพลิก						
- ป้ายโฆษณา						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.3 สื่อโสตทัศน์						
- เทปเสียง						
- วิดิทัศน์/ซีดี/ดีวีดี						
- สไลด์						
- แผ่นใส						
- โทรทัศน์วงจรปิด						
- ภาพยนตร์						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์						
- ซีดีรอม						
- อินเทอร์เน็ต						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.5 สื่อมวลชน						
- หนังสือพิมพ์						
- วิทยุกระจายเสียง						
- วิทยุชุมชน						
- หอกระจายข่าว						
- โทรทัศน์						
- เคเบิลทีวี						

วิธีการและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับการปฏิบัติจริง					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
2.5 สื่อมวลชน (ต่อ)						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.6 สื่อกิจกรรม						
- การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่						
- การจัดรณรงค์ในวันสำคัญต่าง ๆ						
- การจัดการประกวด						
- การแข่งขันกีฬาสัมพันธ์						
- การจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์						
- การเปิดให้เยี่ยมชมหน่วยงาน						
- การเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.7 สื่อพื้นบ้าน						
- การแสดงหมอลำ						
- การแสดงตลก						
- การแสดงพื้นบ้าน						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						
2.8 สื่อธรรมชาติ						
- สวนสมุนไพร						
- อุทยานการศึกษา						
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....						

ตอนที่ 3 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานอนามัยในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับบทบาทที่ท่านปฏิบัติจริงในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยมีคำตอบให้ท่านเลือก 5 ระดับ คือ

- 5 หมายถึง มีบทบาทมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีบทบาทมาก
- 3 หมายถึง มีบทบาทปานกลาง
- 2 หมายถึง มีบทบาทน้อย
- 1 หมายถึง มีบทบาทน้อยที่สุด หรือ ไม่มีบทบาท

บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย	ระดับบทบาท					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การวิเคราะห์สภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน						
1. การวิเคราะห์สภาพด้านสุขภาพของประชาชน						
2. การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน						
3. การวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน						
การมีส่วนร่วมในการวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
4. การวางแผนด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
5. การวางแผนด้านงบประมาณเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
6. การวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีเพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
7. การวางแผนด้านสถานที่เพื่อการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
8. การวางแผนด้านวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
การมีส่วนร่วมในการดำเนินการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
9. การเป็นหัวหน้าโครงการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
10. การเป็นผู้ร่วมดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
การติดตามและประเมินผลการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
11. การเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานติดตามและประเมินผลการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
12. การเก็บและรวบรวมสถิติการดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
13. การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
14. การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
15. การนำผลการประเมิน ไปใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัย

คำชี้แจง : ท่านประสบปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับใด โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับปัญหาที่ท่านประสบ โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง มีปัญหามากที่สุด
- 4 หมายถึง มีปัญหามาก
- 3 หมายถึง มีปัญหาปานกลาง
- 2 หมายถึง มีปัญหาน้อย
- 1 หมายถึง มีปัญหาน้อยที่สุด หรือ ไม่มีปัญหา

ปัญหาและอุปสรรคการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหา					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. ด้านบุคลากรในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ไม่มีบุคลากรผู้รับผิดชอบงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง						
- จำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ						
- บุคลากรไม่มีความรู้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ไม่มีที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญสารสนเทศด้านสุขภาพ						
2. ด้านงบประมาณในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- งบประมาณสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพไม่เพียงพอ						
- ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่ต่อเนื่อง						
- ไม่มีแผนการใช้งบประมาณสำหรับงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง						
3. ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีไม่เพียงพอ						
- สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีไม่ทันสมัย						
- ไม่สามารถกำหนดสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีได้ตามความต้องการ						
- การสนับสนุนสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีจากส่วนกลางจัดส่งมาล่าช้า						
- ไม่สามารถผลิตสื่อสำหรับการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพได้เอง						
- สื่อที่ส่งมาจากส่วนกลางไม่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพหรือวิถีชุมชน						
- ขาดการประเมินผลการใช้สื่อ						
4. ด้านการบริหารจัดการการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- บุคลากรไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ไม่มีการทำงานเป็นทีมหรือทำงานแบบมีส่วนร่วม						
- ขาดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน						
- ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ไม่มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ผู้บริหารไม่สนับสนุนหรือไม่ให้ความสำคัญในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ไม่มีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ						
- ขาดการจัดตั้งศูนย์สื่อ/ศูนย์สื่อมีการบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพ						
- ขาดความต่อเนื่องในการบริหารจัดการทุก ๆ ด้าน						
5. ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรดระบุ						

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น

ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น

- | | |
|---------------|--|
| 1. ชื่อ | นายอภิชาติ ตั้งปรัชญากุล |
| วุฒิการศึกษา | สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) |
| ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ความเชี่ยวชาญ | ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น |
| 2. ชื่อ | จำเอนสำรอง บุญเลิศ |
| วุฒิการศึกษา | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต |
| ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ความเชี่ยวชาญ | ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น |
| 3. ชื่อ | นางอุบล หันชัยศรี |
| วุฒิการศึกษา | พยาบาลศาสตรบัณฑิต |
| ตำแหน่ง | เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข |
| ความเชี่ยวชาญ | ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น |
| 4. ชื่อ | นางนวลฉวี แผงเมืองคุก |
| วุฒิการศึกษา | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต |
| ตำแหน่ง | เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข |
| ความเชี่ยวชาญ | ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น |
| 5. ชื่อ | นางสาวจันทร์เพ็ญ ขุบลเขต |
| วุฒิการศึกษา | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต |
| ตำแหน่ง | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน |
| ความเชี่ยวชาญ | ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น |

6. ชื่อ นายเกษม ไชยฤทธิ์
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข
ความเชี่ยวชาญ ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น
7. ชื่อ นางกฤษณา ชินเทศน์
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน
ความเชี่ยวชาญ ด้านการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพในท้องถิ่น

ภาคผนวก ง

**แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การเผยแพร่สารสนเทศ
ด้านสุขภาพในท้องถิ่น**

แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ

1. ท่านคิดว่าวิธีการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับท้องถิ่นของผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัยมีอะไรบ้าง และแต่ละวิธีมีการใช้มากน้อยอย่างไร
2. ท่านคิดว่าสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่ควรใช้มีอะไรบ้าง และสื่อแต่ละประเภทควรใช้มากน้อยอย่างไร
3. ท่านคิดว่าผู้ให้บริการสุขภาพของสถานีนามัยควรมีบทบาทในการปฏิบัติงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง
4. ท่านคิดว่าผู้ให้บริการสุขภาพควรมีการปฏิบัติงานการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างไรเพื่อให้ประสบความสำเร็จ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายวุฒิพงษ์ ฌารวิวัฒน์
วัน เดือน ปีเกิด	19 พฤษภาคม 2511
สถานที่เกิด	อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์
ประวัติการศึกษา	ศศ.บ. (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2537 ค.บ. (คอมพิวเตอร์ศึกษา) สถาบันราชภัฏมหาสารคาม พ.ศ. 2542
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข