บทที่ 4
ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การประเมินรูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ประชาชนต้องการ : กรณีศึกษาเรื่องไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ คณะผู้วิจัยได้จัดสนทนากลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพในจังหวัดสมุทรปราการจำนวน 12 คน ผู้รับบริการสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ของจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 12 คน ผลการศึกษารายงานตามลำดับดังนี้

4.1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในมุมมองของผู้จัดบริการสุขภาพในจังหวัดสมุทรปราการ

4.2 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในมุมมองของผู้รับบริการสุขภาพในจังหวัดสมุทรปราการ

4.3 วิเคราะห์รูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออก

4.1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในมุมมองของผู้จัดบริการสุขภาพในจังหวัดสมุทรปราการ

คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการสนทนากลุ่มเพื่อนำไปประเมินรูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ประชาชนต้องการ คือ

4.1.1 สาเหตุการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดสมุทรปราการ

4.1.2 ความตระหนักในบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

4.1.3 รูปแบบและเนื้อหาในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออก

4.1.4 ปัญหาในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออก

4.1.5 แนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออก

4.1.1 สาเหตุการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดสมุทรปราการ

ผู้ให้บริการสุขภาพจากภาคส่วนต่าง ๆ ของจังหวัดสมุทรปราการมีความคิดเห็นว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกอยู่ในภาวะวิกฤติ และสาเหตุของอัตราการแพร่ระบาดในระดับรุนแรงนั้นเกิดจากหลายปัจจัย กล่าวคือ จังหวัดสมุทรปราการมีประชากรหนาแน่น มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมากตั้งอยู่ในพื้นที่ ทำให้มีประชากรทั้งไทยและต่างด้าวเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานและอาศัยในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ ก่อให้เกิดชุมชนแออัด ประสบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ปัญหาขยะที่ไม่สามารถจัดการแก้ไขได้อย่างเป็นระบบ นอกจากนี้บางพื้นที่ เช่น อำเภอบางบ่อ อำเภอพระสมุทรเจดีย์ ยังมีสภาพภูมิประเทศที่เป็นที่ลุ่มมีน้ำขังเอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

> สมุทรปราการมีสภาพเปลี่ยนไป เป็นสังคมเมืองมากขึ้น ชุมชนขยายมากขึ้น ถ้าเป็นชุมชนหนาแน่นทางหน่วยงานที่เข้าไปควบคุมได้ข้อมูลการเจ็บป่วยช้า บางครั้งมีปัญหาด้านการวินิจฉัยโรคด้วย อาจจะคิดว่าเป็นไข้หวัด เมื่อรักษาจนไข้ลดก็คิดว่าหายแล้ว จนบางรายมีอาการช็อค กว่าจะได้พบผู้ป่วยก็มีการระบาดแล้ว (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

> เมืองเราเป็นชายทะเล มีป่าโกงกาง ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธ์ยุง ถ้าลองไปดู ตำบลปากน้ำ ใต้ถุนบ้านมีน้ำขังและนิ่ง ขนาดไปรณรงค์ โดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์ ยังสู้ไม่ได้เพราะมันเป็นเรื่องสิ่งแวดล้อม พระประแดง สำโรง ตั้งแต่บางนาไปถึงคลองด่าน (ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

> ปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดเหตุ พระประแดงมีแหล่งชุมชนแออัดค่อนข้างมาก เพราะฉะนั้นยืนยันว่ามีการป่วยที่รุนแรง ขยะเป็นสาเหตุเบื้องต้น
> (พสิษฐ์ แป้นเหมือน. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

สภาพพื้นที่ เป็นสลัม มีน้ำเน่าเสียและเป็นเมืองอุตสาหกรรมซึ่งมีความแออัด และบางส่วนแถวพระสมุทรเจดีย์ เป็นป่า (ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความเห็นว่าวิถีชีวิตของคนในสังคมเมืองอุตสาหกรรมเช่น สมุทรปราการ ผู้คนต่างมุ่งเน้นเรื่องการทำมาหากินเป็นหลัก ให้ความสำคัญกับเรื่องการประกอบอาชีพมากกว่าเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกต่างเห็นว่าเป็นเรื่องห่างไกลชีวิตของตนเองและครอบครัว จึงไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายหรือใส่ใจดูแลสภาพแวดล้อมให้ปลอดจากการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และต่างคิดว่ามีหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคนี้อยู่แล้ว

ความใส่ใจมันน้อยไป บางบ้านแม้บ้านตัวเองก็ไม่สนใจ มองว่าส่วนหนึ่งประชาชนเขาตระหนักหรือเปล่าเรื่องนี้ ความใส่ใจ การเห็นความสำคัญตรงนี้ยังไม่เจอ ต้องเกิดขึ้นกับตัวเองก่อน (ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ประชาชนมีความตระหนักในเรื่องไข้เลือดออกยังไม่เพียงพอ แนะนำให้เขาจัดเก็บบ้านเรือนเขาก็ไม่ทำตาม (สุรินทร์ จันทร์นิยม. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

บางทีเขาอาจจะชินกับเรื่องนี้แล้วก็ได้ เขารู้นะเรื่องโรค เราเข้าไปให้ความรู้ให้การศึกษาโดยบอกสาเหตุทั้งหมด บอกแหล่งต้นตอ ปีต่อมาก็เป็นอีก (ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ประชาชนยังมีความรู้ความเข้าใจไม่เพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการและปัจจัยในการเกิดโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้เมื่อเป็นโรคแล้วรักษาไม่ถูกต้องหรือไม่สอดคล้องกับอาการของโรค เนื่องจากผู้ป่วยไข้เลือดออกในระยะแรกจะไม่แสดงอาการทันทีทันใด และภาพการเจ็บป่วยอาจไม่น่ากลัวเหมือนโรคอื่น ๆ เช่น โรคเอดส์ เป็นต้น

ปัจจัยในการก่อโรคไข้เลือดออกซับซ้อนมาก ความเข้าใจและความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายของโรคมีน้อยและคลาดเคลื่อนไป จากประสบการณ์พบผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เมื่อป่วยแล้วไม่เข้าระบบบริการรักษา เข้าระบบบริการช้าหรือการวินิจฉัยมีความคลาดเคลื่อนไป โรคไข้เลือดออกช่วงที่จะทำให้เสียชีวิตได้ คือ ช่วงที่ไข้ลด เพราะฉะนั้นบางคนที่เสียชีวิตจะพบว่าส่วนหนึ่งเกิดจากคิดว่าไข้ลดคงหายแล้ว หมอนัดก็ไม่ไปมัวแต่นอนอยู่กับบ้านทำให้เสียชีวิต หรือเข้าสู่ระบบการแพทย์แล้วไม่สามารถรักษาชีวิตได้ (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เขาไม่เห็นว่าขั้นตอนของโรคมันเกิดจากอะไร ไข้เลือดออกไม่มีตัวอย่างให้ดู ผิดกับโรคเอดส์ มีการถ่ายทอดเจาะวัดพระบาทน้ำพุให้ดู ประชาชนตระหนักและรับรู้เรื่องเอดส์ดีมากข่าวเรื่องไข้เลือดออกที่ออกมาก็เป็นแต่เรื่องการป้องกันโรคโดยมีเจ้าหน้าที่ไปพ่นหมอกควันหรือแจกทรายอะเบทซึ่งเป็นปลายเหตุ ตรงนี้อาจจะทำให้ชาวบ้านรับรู้ว่ามีหน่วยงานรับผิดชอบแล้ว แก้ไขได้แล้ว คงต้องปรับปรุงเรื่องการสื่อสารให้ชัดเจนกว่านี้ (ชัยสิทธิ์ ฉิมพาลี. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อยจนไม่เพียงพอต่อการทำงานป้องกันไข้เลือดออกและการความไม่ชัดเจนในการแบ่งพื้นที่ส่งผลต่อการช่วยเหลือผู้ป่วย

ปัญหาทางด้านเจ้าหน้าที่ว่าอาจจะไม่พอ มีกำลังคนไม่พอ หรือบางพื้นที่มันคาบเกี่ยวระหว่างอำเภอกับเทศบาล ใครจะเป็นคนบังคับบัญชา บางทีเทศบาลขอให้ออกไป ก็บอกว่าเป็นของอนามัย ก็อาจจะมีส่วนทำให้การปฏิบัติงานนั้นยังไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร (วินัย อิ่มใจ. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4.1.2 ความตระหนักในบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

หน่วยงานที่มีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพ เช่น สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัด รวมทั้งสื่อมวลชน ต่างมีบทบาทและภารกิจในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก หลายหน่วยงานมีภารกิจในการจัดรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เรื่องไข้เลือดออก มีทั้งที่ดำเนินงานเองและประสานงานร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น เทศบาล อบต.

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มพบว่า กำลังสำคัญในการทำงานในพื้นที่ของสถานีอนามัยคือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ทั้งช่วงปกติและช่วงที่เกิดโรคไข้เลือดออกระบาด หลายหน่วยงานทำงานป้องกัน เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก และรักษาไปพร้อม ๆ กัน

หน่วยงานในระดับจังหวัด คือสำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัดมีบทบาทในการเฝ้าระวังวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง กำหนดนโยบายในการทำงานและประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามสถานการณ์และส่งข้อมูลให้แก่พื้นที่ จัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งตั้งทีมสอบสวนโรค ลงพื้นที่พ่นหมอกควันเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด ด้านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรับนโยบายจากจังหวัดมาปฏิบัติและทำงานร่วมกับท้องถิ่น เช่น เทศบาล อบต.

บทบาทและหน้าที่ในการเฝ้าระวัง วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงทั้งหมดและแจ้ง ผู้บริหารทราบ ถ้าช่วงระบาดจะมีการประชุมทุกสัปดาห์ จะมีคณะกรรมการระดับอำเภอเข้ามาชี้แจง ส่วนที่สองคือการป้องกัน มีนโยบายว่าให้มีระบบการป้องกัน พื้นที่เสี่ยง กองควบคุมโรคก็คือสนับสนุนทีมพ่นหมอกควันในพื้นที่เสี่ยง ลงนิเทศ กำกับประเมินผลตามลำดับ (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

มีหน้าที่ส่งเสริมและ ก็จะเป็นการติดตามงาน พื้นที่ไข้เลือดออก ผู้ป่วยไปถึงไหนแล้ว มีการเพิ่มลดอย่างไร ถ้าต้องการทีมสนับสนุนก็สามารถประสานมาได้ (สุกัญญา สารถี. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุข ก็คือ พระประแดง เรามีแพทย์ทีมสอบสวนหน่วยพื้นที่เร็ว ทีมนี้ถือว่าเป็นกลไกในการขับเคลื่อนในเชิงปฏิบัติ แต่ในเชิงบริหารจะมีทีมสนับสนุนปฏิบัติระดับโซน ตรงนี้มีเทศบาลเป็นกำลังสำคัญในส่วนท้องถิ่นร่วมมือกันตลอด เพราะนั้นในเรื่องของการบริหารจัดการของอำเภอเราจัดรณรงค์ ใช้สื่อมาถ่ายทอด ใช้สื่อเต็มที่ (พสิษฐ์ แป้นเหมือน. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐ และผู้นำชุมชน ทำงานร่วมกันในพื้นที่เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องไข้เลือดออก กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ คือการพ่นหมอกควันในพื้นที่ แจกทรายอะเบทเพื่อให้ประชาชนนำไปกำจัดลูกน้ำยุงลาย มีการใช้สื่อเช่น รถกระจายเสียง แผ่นพับ บางครั้งเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องเลือกทำงานในวันหยุดเพื่อให้เข้าถึงประชาชนให้มากที่สุด

เข้าไปพูดคุยกับชาวบ้าน เผยแพร่และแนะนำประชาชนเกี่ยวกับโรค และก็ให้ดูแลบุตรหลานที่เป็นไข้ ถ้าเป็นไข้จะส่งต่ออย่างไร ที่หมู่บ้านมีหอกระจายข่าว อสม.เข้าไปพูดเกี่ยวกับโรคนี้ อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง ผู้ใหญ่บ้านช่วยพูดบ้าง จะทำสม่ำเสมอ (สุรินทร์ จันทร์นิยม. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

งานป้องกันก็จะทำ 3 เดือนครั้ง มีเจ้าหน้าที่อนามัย อสม. และอบต .มีเครื่องพ่นหมอก 2 เครื่อง เวลาลงไปก็มีทรายไปแจก 3 เดือนครั้งและพ่นหมอกด้วย (วีระนนท์ ทองมั่น. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

การประสานทางท้องถิ่นทำทั้งเรื่องรณรงค์ฉีดพ่น หยอดทราย จุดไหนที่ยังเป็นปัญหาเรื้อรังก็พยายามเชิญสื่อ หรือว่าเชิญผู้นำมาเดินเป็นต้นแบบ ในหลายพื้นที่เราทำวันอาทิตย์ ให้โอทีน้อง ๆ เพราะเป็นวันที่คาดว่าคนอยู่มากที่สุด ถึงไม่ได้ทั้งหมดแต่ก็ได้จำนวนมากขึ้นกว่าวันธรรมดา โดยทุกครั้งจะใช้รถกระจายเสียงหรือแผ่นพับไปเสียบไว้ อีกกิจกรรมหนึ่งก็คือการป้องกัน มีการประเมินพื้นที่เสี่ยง เช่น พื้นที่ไหนที่เป็นชุมชนหนาแน่น (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ในส่วนของอนามัยจะมีการประชุม อสม.ทุกเดือนอยู่แล้ว ก็จะให้อสม.เขาวางแผนกันว่าจะออกไปรณรงค์ ออกประชาสัมพันธ์ ออกไปพ่นหมอกควัน หรือว่าจะไปใส่ทราย ถ้ามีผู้ป่วยเยอะจะนัดกันว่าเวลาจะลงพื้นที่จะนัด อสม.ให้เขานำไปในบ้าน (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

แกนนำในชุมชนบางส่วนตระหนักถึงบทบาทของตนว่าสามารถกระตุ้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้

> บทบาทจะเป็นแกนนำ กระตุ้นให้ช่วยตัวเองในเมื่อรัฐยังเข้ามาไม่ถึง เราจะรอของบประมาณก็ไม่ได้ เราก็รวมตัวกันเอง วานอาจารย์ที่โรงเรียนที่พอจะเป็นวิทยากรได้ก็เกิดองค์สุขภาพของเราเองในหมู่บ้าน (ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

สื่อมวลชนเช่น เคเบิลทีวี พยายามช่วยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เรื่องไข้เลือดออก และกิจกรรมของหน่วยงานราชการ ผ่านสื่อมวลชน

> สื่อก็ต้องรับข้อมูลที่กิจกรรมที่เกิดขึ้น และเผยแพร่ให้ได้มากที่สุด และประสานกับทางสาธารณสุข ถ้ามีการระบาดของโรคใดก็แล้วแต่ที่ต้องเฝ้าระวังก็จะให้ออกทางเคเบิลประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อให้ได้มากที่สุด ขาดอย่างเดียวก็คือว่าเรายังไม่ได้ถามประชาชนว่าเขาคิดกันอย่างไร (ชัยสิทธิ์ ฉิมพาลี. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

สถานีอนามัยที่อยู่ใกล้ชิดพื้นที่ รับรักษาผู้ป่วยก่อนส่งต่อให้โรงพยาบาล รวมทั้งลงพื้นที่ที่เกิดโรคเพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง

> งานของสถานีอนามัยบางส่วนจะคล้าย ๆ รพ. แต่ที่แตกต่างจาก รพ.คือ อนามัยจะเจอคนไข้ตั้งแต่เริ่มเป็นไข้ แต่เรายังไม่รู้ว่าเป็นไข้เลือดออก อนามัยก็จะรับผู้ป่วยที่เดินเข้ามาเอง อสม.แจ้งมา หรือไม่ก็รายงานจาก รพ. หรือทางรายงานของระบบโรงพยาบาลจังหวัด เอกชนหรือที่ต่าง ๆ ผ่านระบบออนไลน์ของจังหวัด เราก็ต้องไปตรวจสอบตรงนั้นว่า มีรายงานเข้ามาในระบบ โดยที่ไม่ได้แจ้งเข้ามาโดยตรงที่อนามัยไหม และก็ต้องตามลงไปในพื้นที่ ไปสวบสวนโรค ไปพ่นหมอก ควัน ไปควบคุมโรค (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

บทบาทในการยกระดับเรื่องโรคไข้เลือดออกให้เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดและร่วมกันหาทางแก้ไขในเวทีต่าง ๆ เป็นประเด็นที่หน่วยงานงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ให้ความสนใจ

ทาง พม. เองเป็นลักษณะการไปพูดเป็นเวที ภาคี ศูนย์การเตือนภัยทางสังคมนั้น ถ้าเรายกระดับขึ้นมาก็จะเป็น คือมีเรื่องอะไรต่างๆ ก็สามารถเตือนได้ทุกเรื่อง ...ในปีหลังได้จัดทำรายงานทางสังคม ทั้งนี้ผมได้มีโอกาสเข้ามาเป็นสมัชชาสุขภาพร่วมกับสาธารณสุข ได้ไปพูดคุยกันหลายเวที ลำพังส่วนราชการจะไปพูดเรื่องแบบนี้คงเป็นไปไม่ได้ เรื่องที่จะไปปลูกฝังเรื่องไข้เลือดออก ผมว่าการที่ลงลึกถึงครอบครัว ชุมชน มันก็จะเป็นสิ่งที่ดี ขณะนี้ พม. มีเครือข่าย ตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวโดยชุมชน ปีต่อไปอาจจะนำเรื่องพวกนี้ลงไปในศูนย์ฯ ทั้งสาเหตุ แนวทางการป้องกัน แก้ไข
(ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4.1.3 รูปแบบและเนื้อหาในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออกสู่ประชาชนที่ดำเนินการในปัจจุบัน

ผู้ให้ข้อมูลจากกลุ่มผู้จัดบริการสุขภาพระบุถึงช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการว่าผ่านช่องทางการสื่อสารหลายรูปแบบดังนี้

1. สื่อบุคคล
   1.1 อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่ต้องลงพื้นที่ทำงานในชุมชนหรือท้องถิ่น
   1.2 เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

คิดว่าชาวบ้านได้รับข้อมูลจาก อสม. เพราะว่า อสม. อยู่ใกล้ชิดชาวบ้าน (ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

การประชาสัมพันธ์เราจะทำเดือนละครั้ง ทำประมาณ 5 วัน ทั้งประชาสัมพันธ์ทั้งรณรงค์ อสม. เป็นกำลังสำคัญ (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ถ้าเป็นในพื้นที่ ชาวบ้านจะรับข้อมูลจาก อสม. เพราะว่าเป็นการพูดคุย (เสงี่ยม นาคเกษม. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

อสม.แต่ละคน เขาดูแลแต่ละบ้าน ประธานจะให้เบอร์ไว้เลย อสม. แต่ละคนในกลุ่มก็จะเข้าไปถาม คอยดูอาการ (ประนอม ห่างถิ่น. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

1.3 พระสงฆ์

เรื่องโรคระบาด ในวัดเองก็มีการพูดคุยให้ข้อมูลในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันออกพรรษาเวลาญาติโยมมาทำบุญก็จะได้รับข้อมูลด้วย (พระมหาเสถียร อริยวังโส. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

1.4 ครูในสถานศึกษา

1.5 แกนนำนักเรียน

ในโรงเรียนให้ดูหลายอย่าง มีทั้งการบรรยายทั้งให้ดูของจริง เด็กจะรู้จักยุงลาย ร้องเพลงได้ แจกทรายอะเบท (วิสูตร หลักเพ็ชร. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ครูจะบอกเด็กว่า ดูลูกน้ำทุกวันศุกร์ ครูจะถามเด็ก วันนี้ดูลูกน้ำยุงลายที่บ้านหรือยัง (ธรรมรัตน์ พูนสวัสดิ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

สื่อที่เราใช้เรามุ่งเน้นไปเรื่องของโรงเรียนเป็นสื่อบุคคล เช่น ครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมในโรงเรียนและสื่อสารไปยังครอบครัว (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

1.6 ผู้นำชุมชน

ต้องประชุมกันนอกรอบกับผู้ใหญ่ เพื่อให้ผู้นำของเราตื่นตัวมากขึ้น ให้คนในชุมชนของเรารับข่าวสารได้มากกว่านี้ มีอะไรที่ช่วยเหลือให้มากกว่านี้ (มนตรี โชคลาภ . 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

2. สื่อกิจกรรมรณรงค์

2.1 กิจกรรมในสถานศึกษา

สื่อที่เราใช้เรามุ่งเน้นไปเรื่องของโรงเรียนเป็นสื่อบุคคล เช่น ครูและนักเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมในโรงเรียนและสื่อสารไปยังครอบครัว (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

กระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมโดยการให้ทำรายงาน ให้ครูเซ็นพร้อมทั้งลายเซ็นผู้ปกครองและให้คะแนน (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เป็นวิธีที่ได้ผลจากการพูดคุยกับชาวบ้าน ลูกเป็นอะไรที่เขารัก ฉะนั้นครูให้ความสำคัญ โรงเรียนที่ให้ความสำคัญก็จะได้รับการแก้ปัญหาต้องไปสร้างแรงจูงใจให้ครู (ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

2.2 กิจกรรมในชุมชน มีการจัดประกวดชุมชนปลอดขยะเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จัดกิจกรรม Big Cleaning Day เพื่อกำจัดขยะและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ มีการประกวด เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ชุมชนเข้าร่วมโครงการ

คลองด่านเขาจะมีบ้านปลอดยุงลาย แต่ละหมู่พอถึงปีเขาจะมาประกวด หมู่ไหนไม่มีลูกน้ำยุงลาย 50 หลังคาเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย (ธรรมรัตน์ พูนสวัสดิ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ในชุมชนจัดประกวดมีรางวัลให้ ชุมชนไหนที่มีแหล่งขยะ และปลอดขยะ มีคะแนนเต็ม 100 จะมีตัวชี้วัดอยู่ 5 ข้อ รวมแล้ว ที่ไหนคะแนนสูงสุด ได้รางวัล 1-3 (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เรื่องการรณรงค์จะทำเยอะมาก แต่งตัวเป็นยุงเดินตามถนน (มนตรี โชคลาภ. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

พระสมุทรเจดีย์เคยทำเหมือนหนังกลางแปลง เข้าไปในชุมชน มีความรู้ให้ดูด้วย แล้วก็ไปสัมภาษณ์คนที่ป่วย จริง ๆ คือคนที่ป่วยก็จะอยู่ในชุมชน เขาก็รู้ว่าป่วยเป็นไข้เลือดออก เอาคนป่วยมานั่งดูด้วย ป่วยแล้วหาย ก็มานั่งดูด้วย พอดูเสร็จเราก็ฉายภาพที่มันเป็นปัญหาฉายภาพที่เป็นแหล่งน้ำ กองขยะที่รอบ ๆ บ้านที่มันเป็นปัญหา ทำความเข้าใจในวันนั้นเลยว่า การทำความสะอาดชุมชน รักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชนจะต้องทำพร้อมกัน ก็นัดกันจะทำกันวันไหน โดยที่ประชาชนช่วยทำ อบต. ส่งคนมาช่วยทำ (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

3. หอกระจายข่าว เสียงตามสาย

ด้านความรู้ทั่วไปก็จากทีวี แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นส่วนกลางและท้องถิ่นที่ทำแจกพวกสื่อประชาสัมพันธ์ และพูดผ่านหอกระจายข่าว (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

การพูดผ่านหอกระจายข่าว คือมันดีในบางจุด บางพื้นที่ก็ไม่สนใจ (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4. สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ สติกเกอร์

มีแผ่นพับ มีสติกเกอร์ที่ติดบ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เราจะได้รับข่าวสารสาธารณสุขจังหวัด ถ้ามีผู้ป่วยก็ลงประชาสัมพันธ์พร้อมกัน อย่างหนองปรือเข้าไปจะมีป้ายประกาศโรคไข้เลือดออก (วีระนนท์ ทองมั่น. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ด้านความรู้ทั่วไปก็จากทีวี แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นส่วนกลางและท้องถิ่นที่ทำแจกพวกสื่อประชาสัมพันธ์ (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

5. สื่อมวลชน เช่น เคเบิลทีวี

สื่อก็ต้องรับข้อมูลที่กิจกรรมที่เกิดขึ้น และเผยแพร่ให้ได้มากที่สุด และประสานกับทางสาธารณสุข ถ้ามีการระบาดของโรคใดก็แล้วแต่ที่ต้องเฝ้าระวังก็จะให้ออกทางเคเบิลประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อให้ได้มากที่สุด ขาดอย่างเดียวก็คือว่าเรายังไม่ได้ถามประชาชนว่าเขาคิดกันอย่างไร (ชัยสิทธิ์ ฉิมพาลี. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

6. สื่ออื่น ๆ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์

อย่างหนองปรือเข้าไปจะมีป้ายประกาศโรคไข้เลือดออก (วีระนนท์ ทองมั่น. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4.1.4 ปัญหาในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออก

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออกพบว่าประสบปัญหาหลายประการ ที่ส่งผลให้อัตราการแพร่ระบาดของโรคในจังหวัดสมุทรปราการยังคงอยู่ในระดับวิกฤติ ซึ่งสามารถประมวลสภาพปัญหาได้ดังนี้

1) เรื่องเวลาในการสื่อสาร เพราะวิถีชีวิตของคนทำงานภาคอุตสาหกรรมในสมุทรปราการที่ต้องทำงานเป็นกะ ทำให้มีอุปสรรคเรื่องการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้เข้าถึงคนกลุ่มนี้ เช่น ในช่วงเวลากลางวัน การใช้วิธีการสื่อสารทางหอกระจายข่าว เสียงตามสายอาจจะกลายเป็นการรบกวนเวลาพักผ่อนของคนที่ทำงานกะดึกและต้องนอนพักในเวลากลางวัน หรือแม้แต่การพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงก็ยังไม่ได้รับความร่วมมือเนื่องจากเป็นเวลาพักผ่อนของคนกลุ่มนี้

ปัญหาหนึ่งของสมุทรปราการ คนทำงานกันหลายอย่าง พอกลับมาถึงบ้านต้องการพักผ่อน พอเวลาเราไป เขาก็ไม่อยากจะเปิดประตู เพราะว่ามันเป็นตอนกลางวันและอีกอย่างเป็นเขตโรงงาน รูปแบบวิถีชีวิตเขา คือบางทีเราจะไปพ่นยุง ก็โดนชาวบ้านปฏิเสธไม่ต้องพ่น แต่พอป่วย ก็ให้เจ้าหน้าที่เอายามาพ่น คือต้องรอให้เกิดเหตุการณ์ก่อน เราจะออกเสียงตามสาย ก็จะโดนประชาชนต่อว่า เขาทำงานตอนกลางคืน ตอนกลางวันก็จะนอน ....ออกเช้าก็ไม่ได้ เที่ยงก็ไม่ได้ เย็นก็ไม่ได้ (ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เงื่อนไขเวลาเป็นปัญหาในการทำงาน บางบ้านไม่ให้เข้าบ้าน บางบ้านปิดบ้าน กลับมามืด วิถีชีวิตแบบเขตเมือง มีบ้านอยู่ 20-30 หลัง เข้าได้ 10 หรือ 15 หลัง (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

2) เรื่องอุปสรรคด้านภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร กรณีที่เป็นแรงงานต่างด้าว ไม่สามารถสื่อสารกันเข้าใจได้

นอกจากคนต่างจังหวัดมาอยู่แล้ว ยังมีคนต่างด้าวเข้ามาอยู่ บางซอยเหมือนอินโดจีน พูดกันไม่รู้เรื่อง (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

3) ชุมชนยังให้ความสนใจที่จะมีส่วนร่วมน้อย เพราะคนในชุมชนส่วนใหญ่ไม่ใช่คนในท้องถิ่น ขาดความรู้สึกรักผูกพันหรือต้องการทำเพื่อชุมชนที่ตนอาศัย

แม้แต่คนต่างจังหวัดเข้ามาอยู่ ความรักถิ่นก็จะไม่ค่อยมีอยู่แล้ว ยังเป็นคนต่างด้าว เขาต้องอยู่แบบหลบ ๆ ซ่อน ๆ จะให้เขาลุกขึ้นมาทำอะไรที่โดดเด่นขึ้นมา มาดูแลอะไรมากมาย มันยิ่งเป็นไปได้ยาก (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4) การให้ความสำคัญต่อการป้องกันไข้เลือดออก ประชาชนในแต่ละพื้นที่ของสมุทรปราการให้ความสำคัญเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน บางชุมชนทำงานเข้มแข็ง บางชุมชนไม่ให้ความสนใจ ทำให้เกิดอุปสรรคแก่การทำงานในพื้นที่

ส่วนใหญ่ก็จะเป็นเรื่องความร่วมมือของท้องถิ่นที่อยู่ติดกันคือ เราทำแต่เขาไม่ทำมันก็ไม่ได้เกิดผล ซึ่งตรงนี้เป็นปัญหาของเรามาก พอเราทำดีแล้วแต่เขาไม่ทำมันก็เหมือนเดิม (ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

โรคมันเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเขา เพราะฉะนั้นปัญหามันก็เริ่มตั้งแต่ไม่ร่วมมือเลย ร่วมมือบางส่วน หรือว่าดูแลได้ดีทุกอย่าง (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

5) การมีแกนนำในพื้นที่ไม่เพียงพอที่จะสื่อสารเรื่องไข้เลือดออกในระดับชุมชนได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่

มันต้องมีแกนนำที่จะนำประชาชนตรงนี้ด้วย ถ้าประชาชนมีทัศนคติที่ว่าร่วมกันดูบ้านเรา เขาก็ยินดีให้ความร่วมมือ ถ้าหมู่บ้านมีแกนนำในการทำอะไร ทุกหมู่บ้านก็ไม่ค่อยจะมีปัญหา (ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

6) ทัศนคติที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการให้ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาไข้เลือดออก มีการระบุถึง 2 ประเด็นดังนี้

6.1) คิดว่าโรคไข้เลือดออกไม่มีอันตราย ยังเป็นโรคที่ห่างไกลจากชีวิต หากคนในครอบครัวยังไม่เจ็บป่วยด้วยโรคนี้ก็ไม่สนใจ

ที่หนองปรือ รายที่ตายยังไม่มี มันก็เหมือนไข้หวัดธรรมดา ชาวบ้านก็มองแค่อย่างนั้น
(วีระนนท์ ทองมั่น. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เมื่อไรที่คนในบ้านป่วย อาจจะสนใจขึ้นมาแต่ถ้ายังไม่เกิดอะไรก็ยังไม่สนใจ
(ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ประชาชนมีความรู้ดีมาก แต่ไม่ปฏิบัติ ถ้าปัญหาไม่มาถึงบ้านเขา เขาก็จะไม่เห็นความสำคัญ
(ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ต้องรอให้เกิดเหตุการณ์ก่อน แล้วค่อยแก้ไข ไข้เลือดออก ไม่เกิดกับครอบครัว เขาก็ไม่ใส่ใจ เหมือนกับรอรับอย่างเดียว วิธีที่จะทำให้เขาร่วมกับเราได้คือให้เขารู้สึกว่าเป็นเจ้าของ ถ้าทำแบบนี้ไม่ได้อีกสิบปีก็ไม่มีทางแก้ไข ถ้าเขาไม่รู้สึกว่าเป็นเจ้าของ คือปัจจุบันเหมือนกับให้ความรู้ไปก็รู้สึกเฉย ๆ
(ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

6.2) คิดว่ามีผู้รับผิดชอบการดูแลแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกอยู่แล้วจึงไม่สนใจที่จะให้ความร่วมมือ ในการดำเนินการเพื่อป้องกันโรคในครอบครัวหรือในชุมชนของตนเอง ปล่อยให้เป็นภาระงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ

บางชุมชนก็สกปรก แม้แต่ในบ้านก็ยังรกไม่มีเวลาเก็บ เพาะพันธุ์เชื้อโรค ชาวบ้านไม่ตระหนัก ยังไม่ค่อยสนใจ ไม่ใส่ใจ รู้แล้ว แต่ไม่ทำ คอยให้คนอื่นทำให้ ไม่ใช่เรื่องใกล้ตัว (พระมหาเสถียร อริยวังโส. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

7) ความซับซ้อนในการเกิดโรคไข้เลือดออก อาการของโรคที่ต้องใช้ระยะเวลาในการแสดงอาการ ทำให้ประสบปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ผู้จัดบริการด้านสุขภาพที่จะสื่อสารเกี่ยวกับอาการของโรคและการรักษา

ยุงโดยปกติไม่มีเชื้ออยู่ที่ตัว ยุงจะนำเชื้อไข้เลือดออกก็ต่อเมื่อไปกัดคนป่วย ยุงตัวนั้นถึงจะสามารถนำโรคได้ถึงแม้ว่าจะมีแค่ตัวเดียว แต่มันมีความซับซ้อนในกลไกของร่างกายอีกว่า ไข้เลือดออกมันจะเป็นได้ ลักษณะที่ป่วย และเป็นเยอะ มันต้องได้รับเชื้อครั้งที่ 2 มันถึงจะป่วยรุนแรงคือมันมีเงื่อนไข เราไม่มีโอกาสที่จะมีเชื้อในพื้นที่ แต่ว่าคนไปทำงานที่อื่น และถูกยุงกัดมาอันนี้มีเยอะ เอามาให้ยุงในพื้นที่กัด และก็จะถึงระยะนำโรคในสัปดาห์ต่อไป คือเงื่อนไขการระบาดในพื้นที่ซับซ้อน การจัดการก็ยาก (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

8) ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่มีศักยภาพแตกต่างกัน บางพื้นที่สามารถทำงานได้เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพแต่ในบางพื้นที่อาจยังทำงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร บางครั้งเป็นการทำงานแบบตั้งรับ หลายหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ใกล้เคียงกันแต่ขาดการวางแผนการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาไข้เลือดออก จึงเกิดปัญหาการทำงานเรื่องโรคไข้เลือดออกที่แยกส่วน ต่างคนต่างทำ ทำงานซ้ำซ้อน การแก้ปัญหาไม่ประสบความสำเร็จ

ทั้งเจ้าหน้าที่ ท้องถิ่น ต้องรอให้เกิดเหตุ ถึงจะลงไปทำ ...การที่เคยลงไปในพื้นที่ พบว่าคือมันยังมีช่องว่าง เช่น บางท้องถิ่นที่เราลงไปสุ่ม เขาจะพ่นยุงบางจุด คือพื้นที่ที่เขาหาเสียงอยู่ พื้นที่ที่ไม่ใช่ก็ผ่านๆ ไป (สุกัญญา สารถี. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

บุคลากรของเรา มาตรฐานแต่ละคนไม่เหมือนกัน การที่จะเข้าไปให้ความรู้หรือดูแล อาจมีมาตรฐานต่ำไปหรือบางทีทำงานเหนื่อยมากไป นั่นก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ดูแลไม่ได้เต็มที่ (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

มีปัญหาค่อยแก้ เหมือนกับว่ามีการกำหนดวิสัยทัศน์มาเท่านั้นเอง เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด แต่ในทางปฏิบัติมันขาดการบรูณาการในการทำงาน ทุกวันนี้ก็ต้องยอมรับว่ามีการแยกส่วนกันทำงาน ทำงานซ้ำซ้อน ต่างคนต่างทำ ทำงานไม่พร้อมกันทั้งที่เป็นเรื่องเดียวกัน ทำให้การแก้ปัญหาหลายๆ อย่างมันล้มเหลว (ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

9) ระบบการบริหารจัดการไม่เอื้อต่อการแก้ปัญหาเรื่องไข้เลือดออก ขาดการนำนโยบายส่วนกลางไปปฏิบัติในพื้นที่

ในเรื่องของเป้าหมายมีการตั้งแต่การสั่งการไม่ส่งผลสู่การปฏิบัติข้างล่าง แม้จะเป็นนโยบาย ไม่รู้ว่าเกิดปัญหาอะไรขึ้นบ้าง เพราะนโยบายไม่ถูกนำไปสู่การปฏิบัติ ต้องดูระบบข้างล่าง (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

10) ปัญหาเรื่องงบประมาณในการดำเนินงานที่จัดสรรตามพื้นที่

การบริหารจัดการ อย่างระบบของสาธารณสุข สามสิบบาท ก็ทำให้ไข้เลือดออกระบาด การแบ่งพื้นที่ชัดเจน การแบ่งระบบชัดเจนแต่ยุงมันไม่ชัดเจน ยุงมันข้ามพื้นที่ ปัญหารอยต่อพื้นที่ พอแบ่งก็เอาเรื่องเงินมาเป็นตัวตั้ง ใครจะออกน้ำยา ใครจะออกเงิน โยงใยมาถึงระบบบริหารจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพสมัยก่อน งบ คืองบจากส่วนกลาง สิบกว่าล้านก็มาลงที่จังหวัด ๆ ก็จะดูว่าที่ไหนเกิดเรื่องเยอะก็จะให้เยอะ แต่อันนี้ไม่ใช่ เป็นไปตามหัว ประชาชนก็ได้รับผลกระทบไม่ได้รับสิ่งสนับสนุนเหมือนเดิม อุปกรณ์ต่างๆ ก็ลดน้อยลง เครื่องไม่ว่าง น้ำมันไม่มี (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เรื่องของ สปสช. กองทุนสุขภาพ กำหนดมาว่าต้องไม่ซ้ำซ้อนกับท้องถิ่น ที่เราเจอปัญหาคือ กรกฎา สิงหา กันยา สมมติเทศบาลตั้งซื้อน้ำยาพ่นหมอกควันมาไว้แล้วหมด ในช่วงที่กำลังระบาด เราไปขอ สปสช. ก็ไม่ได้มันผิดระเบียบ มันเป็นงบรายหัว (ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

11) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ ยังไม่สามารถขยายผลลงไปสู่ประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งสื่อส่วนกลางก็ไม่ได้ให้ความสำคัญเรื่องไข้เลือดออกเท่าที่ควร

คนที่ไปฟังก็ไม่เอาไปขยายผล มันก็จบ เท่าที่สังเกตดู ในหนังสือท้องถิ่นก็ไม่เห็นออกเรื่องไข้เลือดออกเลย (ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ผมว่าสื่อที่ออกมา มันเป็นไปตามกระแส ในขณะที่ในบางพื้นที่ จังหวัดไม่มีเรื่องไข้เลือดออก เขาก็ไม่พูด (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4.1.5 แนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออก

ผู้จัดบริการด้านสุขภาพเห็นว่าแนวทางของการแก้ไขปัญหาเรื่องไข้เลือดออก ต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิด เริ่มต้นที่สร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนว่าเรื่องไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของทุกคนในพื้นที่ที่ต้องร่วมมือกัน การรอคอยหรือผลักภาระให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้แก้ปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออก ไม่ใช่แนวทางที่ทำให้โรคไข้เลือดออกหมดไปจากสมุทรปราการ การดำเนินการ เช่น การแจกทรายอะเบทหรือการฉีดพ่นหมอกควันเป็นเพียงการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ

ถ้ามองระยะยาว ผมว่ามันไม่ไหว อันที่หนึ่งสารประกอบที่อยู่ในตัว ถ้าเทียบหมอกควัน วิธีการพ่นแบบที่เป็นสเปรย์มีความเข้มข้นสูง เพราะนั้นความเป็นพิษหรืออันตรายค่อนข้างมาก อันที่สอง ปัจจัยในเรื่องของยุงลายมันเกิดขึ้นตลอดเวลา เพราะฉะนั้นไม่สามารถมาฉีดไล่ให้หมดไปได้ การลดจำนวนลูกน้ำเป็นเรื่องที่เป็นอันดับหนึ่งเรื่องไข้เลือดออก โอกาสที่จะเกิดการระบาดน้อย ก็ต้องค้นหาวิธีว่าทำยังไง อย่างน้อยที่สุดถ้าผมมองเรื่องของชาวบ้าน จำนวนของยุงมันจัดการให้ลดได้ แต่ว่าถ้ามองย้อนไปทำไมมันเป็นหน้าที่ของเรา (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ความร่วมแรงร่วมใจของชุมชนเป็นเรื่องที่สำคัญ ควรกำหนดวาระเรื่องไข้เลือดออกให้เป็นปัญหาของชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่นต้องถือเป็นภารกิจในการทำงาน และการใช้สื่อบุคคล เช่น อสม. ยังมีความสำคัญ

ทำอย่างไรที่จะให้ ท้องถิ่น อบต. เทศบาล แม้กระทั่งที่เล็กที่สุดคือ กองทุนหมู่บ้านที่มีสมาชิกอยู่มากมาย กองทุนอะไรก็ได้ต้องมีภารกิจที่จะต้องดูแลต้องนี้ด้วย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่จะทำได้ดีที่สุด คือ อสม. เข้าไปพูดคุย ไปกระตุ้น (ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ถ้าท้องถิ่นหรือส่วนราชการมีการดำเนินการที่สม่ำเสมอ ในทุก ๆ เรื่อง ชาวบ้านก็จะเห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญ และจะเป็นเรื่องง่ายในการชวนชาวบ้านเข้าร่วม ให้ความสำคัญกับเขาก็น่าจะได้ความร่วมมือที่ดี เขามีเรื่องเดือดร้อนเราต้องไปทันที และการมีส่วนร่วมก็จะมีมากขึ้น (วินัย อิ่มใจ. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ทางออกที่เรามีอยู่มันมีหลายวิธี เมื่อเราใช้การประชาสัมพันธ์ไม่ได้ผล เราก็เข้าถึงชุมชน สิ่งที่สำคัญ คือ การทำความเข้าใจในเวทีประชาคม ในการพูดคุยมันจะรู้ว่ารู้แต่ไม่ทำ ฉันไม่ทำเพราะว่ามีปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินชีวิตก็คือต้องไปทำงานทุกวัน ประเด็นก็คือว่า เวลาที่คนมีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องคุยกัน คือ รับรู้ปัญหาและเข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริง พระประแดงมีปัญหาเรื่องขยะ เรื่องน้ำเสีย ปัญหาความรกร้างของป่า รอบบริเวณบ้าน ซึ่งยุงมันก็บินได้เป็น 100 เมตร ไม่ใช่มียุงลายอย่างเดียว มันมีปัจจัยแทรกซ้อน สื่อที่ดีที่สุดคือสื่อบุคคล (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

แนวทางการป้องกันไข้เลือดออกควรหันมาให้ความสำคัญกับครอบครัวและโรงเรียน สร้างแกนนำครอบครัว สร้างแกนนำเยาวชน สร้างความตระหนักเกี่ยวกับบทบาทความรับผิดชอบในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาไข้เลือดออก

ที่เห็นความเป็นไปได้เป็นเรื่องของแกนนำครอบครัว ถ้าเราจะสร้างแกนนำนักเรียน คือทำอย่างไรให้เขารู้ว่าบริเวณบ้านเขา เขาต้องรับผิดชอบ แต่ถ้าบริเวณพื้นที่นอกบ้าน ท้องถิ่นต้องรับผิดชอบ คือแบ่งบทบาทให้ชัดเจน ถ้าให้ท้องถิ่นเข้าไปทำในบ้านเขาจะเป็นการสื่อสารที่ผิด เป็นการปฏิบัติที่ผิดไป (จิรวรรณ พึ่งสกุล. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

เราใช้สื่อกับเด็กนักเรียนของเราทำกิจกรรมโดยให้พ่อแม่มาช่วย (ศรีประไพ กาญจนกันทร. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

นักเรียน คือกลจักรสำคัญ คือในปัจจุบันเราลืมมองในหลายๆ เรื่อง ที่เราจะไปเพิ่มในหลักสูตรให้กับนักเรียนฟัง เช่น เรื่องครอบครัว ไม่มีใครพูด ปลูกฝัง ทั้งที่ควรจะมี ทำไมเราไม่เอาไปพูดเหมือนโรคไข้เลือดออก ไปพูดให้นักเรียนฟังอาทิตย์ละหนึ่งชั่วโมง ผมอยากให้สมุทรปราการเป็นจังหวัดแรกที่ทำ (ณัฐพงษ์ พรชัย. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

จากการพูดคุยกับชาวบ้าน ลูก เป็นอะไรที่เขารัก ฉะนั้นครูให้ความสำคัญ โรงเรียนที่ให้ความสำคัญก็จะได้รับการแก้ปัญหา ต้องไปสร้างแรงจูงใจให้ครู (ลาวัลย์ แย้มแสงทอง. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

สร้างการมีส่วนร่วมและใช้กิจกรรมที่เหมาะสมให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกแก่ครอบครัว

เราจัดกิจกรรมให้เด็กเหมือนกระตุ้นให้เด็ก ชื่อกิจกรรมว่า DHF Fun Fair จัดกิจกรรมในหมู่บ้าน ดึงเด็กเข้ามาเราก็มีรางวัลให้เด็กจับรางวัล ซึ่งก็จะแทรกความรู้เรื่องไข้เลือดออก สุดท้ายมีแบบสำรวจใบหนึ่งให้เด็กขี่จักรยานไปที่บ้านเอาทรายไปด้วย ไปสำรวจมา ที่บ้านมีลูกน้ำไหม ใส่ทรายไปรึยัง แล้วฉีกหางบัตร แล้วพอจะปิดงาน เราก็แจกรางวัลให้กับเด็ก มันก็กระตุ้นความสนใจได้ในช่วงนั้น เท่าที่คุยกับผู้ปกครอง ที่พาเด็กมา เขาก็สนใจ คือยังไม่มีรูปแบบขึ้นในชุมชนก็มีแต่เสียงตามสายในหมู่บ้าน ผู้ปกครองเขาก็ชอบ วิธีการอย่างนี้ อาจจะไม่ได้บอกว่ามีผู้ป่วยลด วัตถุประสงค์ของเรา คือสร้างความรู้ให้กับเด็ก สร้างความสนใจให้กับเด็กว่า ควรจะป้องกันยังไง อย่างน้อยเด็กถ้าในบ้านมีไข้เลือดออก เราจะป้องกันยังไง เหมือนกับเด็กอังกฤษที่มาช่วยสืนามิ (ณรงค์ สุกใส. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

สร้างความร่วมมือกับโรงงานอุตสาหกรรมในสมุทรปราการเพื่อเปิดช่องทางการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เพื่อสื่อสารให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกในช่วงเวลาทำงานให้มากขึ้น

ใช้สื่อ ท้องถิ่นที่เหมาะกับพื้นที่ เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย การจัดเวทีประชาคม

การกระจายข่าวในลักษณะการจัดเวที เลือกเวลานัดประชุม หกโมงเย็น ถึงหนึ่งทุ่มก็จะได้คนเยอะแต่ว่าเป็นเฉพาะพื้นที่นะ ถ้าเราให้ความสนใจในด้านนี้และทำอย่างจริงใจ ถ้าหากว่ามีความเห็นใจสม่ำเสมอ (วินัย อิ่มใจ. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ใช้ช่องทางการเผยแพร่ทางสื่อมวลชนที่สะดุดใจ ตรงประเด็น เข้าถึง ให้ความรู้ สร้างความตระหนักถึงความรุนแรงของไข้เลือดออก

ให้ดูว่าเป็นแล้วมันรุนแรง เพิ่มกระแสให้มันต่อเนื่องว่า ด้านนี้ก็ออก ด้านนี้ก็พูดถึง ทุกคนพูดถึง ทำให้น้ำหนักของความรุนแรง มันเข้าถึงจิตใจเขา อาจจะต้องใช้เหมือนคอมมิวนิสต์ ไข้เลือดออกมันสำคัญ ดูโทรทัศน์ก็เจอ เปิดวิทยุก็เจอ ร้านขายของชำก็เจอว่าไข้เลือดออกน่ากลัว ทำยังไงถึงจะไม่เป็น จะต้องใส่ไปพร้อม ๆ กัน เรื่อง ของความรู้ ความตระหนัก หน้าที่ตามกฎหมาย (ธนิต ปานรอด. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

ผม อยาก ให้ไปติดตามเหมือนเรียลลิตี้โชว์ ต้องเน้นว่าเป็นโรคที่มีความเสี่ยงต่อความตาย ถ้าจะทำเป็นวีซีดีให้ทำละครให้เห็นคนที่ป่วยในระยะต่าง ๆ แล้วตาย คนที่ป่วยแล้วหาย นั่นคือวิธี 2 ฝั่ง เอามาชั่งน้ำหนัก นี่สิ่งที่สื่ออยากเห็น คนดูอยากเห็น และก็เข้าถึง (ชัยสิทธิ์ ฉิมพาลี. 3 กันยายน 2552 : สัมภาษณ์)

4.2 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในมุมมองของผู้รับบริการสุขภาพในจังหวัดสมุทรปราการ

จากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้รับบริการสุขภาพในจังหวัดสมุทรปราการ คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการสนทนาเพื่อนำไปประเมินรูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ประชาชนต้องการ คือ

4.2.1 สาเหตุการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดสมุทรปราการ

4.2.2 ช่องทางการสื่อสารที่ได้รับข้อมูลเรื่องโรคไข้เลือดออก

4.2.3 เนื้อหาเรื่องโรคไข้เลือดออกที่จดจำได้

4.2.4 การประเมินความเหมาะสมของเนื้อหาและรูปแบบในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

4.2.5 วิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ต้องการ

4.2.1 สาเหตุการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดสมุทรปราการ

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้รับบริการสุขภาพมีความเห็นว่าการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดสมุทรปราการเกิดจากหลายสาเหตุทั้งสภาพพื้นที่ที่เป็นน้ำขัง มีป่าโกงกาง การมีประชากรแฝงทั้งคนไทยที่เป็นแรงงานย้ายถิ่นและแรงงานต่างด้าวเข้ามาอยู่อาศัยเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาสภาพแวดล้อม ชุมชนแออัด ปัญหาขยะ บางชุมชนแม้จะตื่นตัว เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก แต่ถ้าชุมชนข้างเคียงไม่ใส่ใจ การแพร่ระบาดของไข้เลือดออกก็ยังคงมีอยู่

> ชุมชนเรา เป็นชุมชนแออัด น้ำขึ้นน้ำลง คือติดแม่น้ำเจ้าพระยา ของปากน้ำเราต้องทำเรื่องขยะก่อน สิ่งเหล่านี้มันจึงจะหายไป...ขยะมันกองอยู่ข้างถนน ชุมชนยากจนที่พวกพม่า มอญ เขมร ทั้งพวกที่อยู่ในเรือ และที่มาเช่าห้องแถวอยู่พอกินแล้วก็ทิ้งเลย (ประนอม ห่างถิ่น. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

> เป็นไข้เลือดออกอันดับต้น ๆ บางทีชุมชนเราไม่เป็นแต่ที่อื่นเป็น (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

> หมู่ 4 มีร้านรับซื้อของเก่า อาจเป็นที่รับน้ำเพาะพันธุ์ยุงไม่มีใครดูแล และหมู่ 4 เป็นหมู่ที่เป็นไข้เลือดออกมากที่สุด เป็นที่ส่วนบุคคล ความรู้สึก จะรักบ้านช่องของเขา ดูแลโรคภัยไม่ถึง 50 %

ดูแล้ว น่าจะหัวโบราณ เขาจะอยู่แบบสมัยก่อน โดยมากมาจากต่างด้าว เขามาทำงานก็มาแพร่กระจายโรค (นงลักษณ์ ภุมมารักษ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

สมุทรปราการเป็นแหล่งขยะ หลายแห่งเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค มีประชากรแฝงมาก อยู่ตามบ้านเช่า (วิสูตร หลักเพ็ชร. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

บางครั้งประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของไข้เลือดออก แต่มีความคิดว่าเป็นโรคที่ห่างไกลตัวจึงไม่สนใจที่จะป้องกัน นอกจานี้ยังขาดความตระหนักว่าเป็นปัญหาของตนเอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังมิได้ให้ข้อมูลที่ชัดเจนแก่ประชาชนเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการป้องกันไข้เลือดออก

เขารู้นะว่าการไม่เป็นไข้เลือดออกต้องทำยังไงแต่เขาไม่ทำ เขาเข้าใจ แต่เหมือนเขาคิดว่าเขาไม่เป็นหรอก ทั้ง ๆ ที่รู้ว่าทำแล้วดี แต่เขาไม่ทำ เขาคิดว่าเขาไม่เป็น ยังไม่เกิดกับตัวเองก็ยังไม่รู้ ถ้าวันไหนที่บ้านเขาเกิดเป็น เขาจะลุกขึ้นมาทำทุกอย่าง (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ชาวบ้านทุกวันนี้ รู้อยู่เป็นช่วงที่ทำงานก็ไม่ได้ใส่ใจ เช้าไปทำงาน เย็นมาก็กลับบ้าน การดูแลในส่วนนี้มันจะน้อยไป ไปตามชุมชนต่าง ๆ บางชุมชนก็สกปรก แม้แต่ในบ้านก็ยังรกไม่มีเวลาเก็บ เพาะพันธุ์เชื้อโรค ชาวบ้านไม่ตระหนัก ยังไม่ค่อยสนใจ ไม่ใส่ใจ รู้แล้ว แต่ไม่ทำ คอยให้คนอื่นทำให้ ไม่ใช่เรื่องใกล้ตัว (พระมหาเสถียร อริยวังโส. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

4.2.2 ช่องทางการสื่อสารที่ได้รับข้อมูลเรื่องโรคไข้เลือดออก

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน เป็นช่องทางการสื่อสารแบบสื่อบุคคลที่ประชาชนได้รับข้อมูลเรื่องไข้เลือดออก บุคคลดังกล่าวจะเข้ามาทำกิจกรรมพูดคุย ทั้งการรณรงค์ให้กำจัดลูกน้ำยุงลาย แจกทรายอะเบท พ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุง แจกแผ่นพับ

อย่างที่โรงเรียน ที่บ้านยุงจะเยอะ นักเรียนมี 400- 500 คน ที่อนามัยเขาจะมาพ่นหมอกควันอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ระวังไว้ก่อน เขาจะพ่นเย็นวันศุกร์พอนักเรียนกลับบ้านเขาก็จะเข้ามาพ่นให้ในโรงเรียน สถานีอนามัยกับของหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น อบต. เขาก็รณรงค์ ปีละ ครั้ง 2 ครั้ง แล้วก็มาพ่นยาให้ ก็เดือนละ 2 ครั้ง ก่อนเปิดเทอม เดินรณรงค์ มีโปสเตอร์ และแห่ให้ชาวบ้านสนใจ เทศบาล ต.แพรกษา ส่วน สอ. ก็จะมาพ่นหมอก ดูแลในโรงเรียน แล้วก็ใส่ทรายอะเบท (วิสูตร หลักเพ็ชร. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

รู้ จากอสม. เพราะจะเดินแจกทราย แล้วก็รณรงค์กำจัดยุงลาย ในหมู่บ้าน อสม. มารณรงค์ให้เราให้ความรู้เราเรื่องภาชนะที่ไม่ได้ใช้ ยางรถยนต์ กะลา แจกัน แม้แต่ที่รองตู้กับข้าวก็หยอดทรายอะเบท (เล็ก สวัสดิ์ศุภผล. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

มีหน่วยงานราชการ อย่างโรงพยาบาลสมุทรปราการก็มาให้ข้อมูลในชุมชน เชื้อเชิญชุมชนให้มารับฟังในเรื่องต่าง ๆไม่ว่าการตรวจสุขภาพ จัดประชุมผู้นำชุมชน มารับฟังปัญหาต่าง ๆ เรื่องโรคระบาด ในวัดเองก็มีการพูดคุยให้ข้อมูลในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันออกพรรษาเวลาญาติโยมมาทำบุญก็จะได้รับข้อมูลด้วย (พระมหาเสถียร อริยวังโส. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

สถานีอนามัยมีการแจกแผ่นพับภาษาพม่า และชักชวนแรงงานพม่ามาเป็นอาสาสมัครแกนนำด้วย (ธรรมรัตน์ พูนสวัสดิ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

อาสาสมัครประจำหมู่บ้านนอกจากลงพื้นที่พูดคุยเรื่องไข้เลือดออก แล้ว บางพื้นที่ยังให้หมายเลขโทรศัพท์ไว้เพื่อสอบถามข้อมูลที่ต้องการ

พวก อสม.แต่ละคน เขาจะดูแลแต่ละบ้าน คนที่เป็นประธานจะให้เบอร์ติดต่อไว้เลย (ประนอม ห่างถิ่น. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ช่องทางการสื่อสารที่ได้รับข้อมูลเรื่องโรคไข้เลือดออกยังมาจาก สื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล สถานีอนามัย กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดให้นักเรียนในสถานศึกษา

อนามัยก็ติดรูปให้ดู ยุงลายเป็นอย่างไร ในโรงเรียนให้ดูหลายอย่างทั้งมีการบรรยายทั้งให้ดูของจริง เด็กจะรู้จักยุงลาย ร้องเพลงได้ (วิสูตร หลักเพ็ชร. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

เขาจะบอกเด็กว่า ดูลูกน้ำ ทุกวันศุกร์ อาจารย์จะเป็นคนจี้เด็ก ครูจะถามเด็กวันนี้ดูโรงเรียนกันหรือยังคะ ความหมายคือให้ดูลูกน้ำยุงลาย และมีการแต่งตั้ง อสม.น้อยด้วย (ธรรมรัตน์ พูนสวัสดิ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ได้ข้อมูล เมื่อไปโรงพยาบาล เจอป้ายระหว่างที่รอ เราก็อ่าน (เล็ก สวัสดิ์ศุภผล. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ประชาชนยังได้รับข้อมูลเรื่องโรคไข้เลือดออกผ่านสื่อกระจายเสียงของชุมชน เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย จากการจัดเวทีประชาคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากบุคคล เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน

เทศบาลเขาจะอ่านตอนเที่ยง วันนี้มีเรื่องอะไรบ้าง (ประนอม ห่างถิ่น. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

จากป้าย เสียงตามสาย พวกกรรมการหมู่บ้าน (สมทรง รักษาธรรม. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

จะมากับผู้ใหญ่บ้าน อบต.เขาจะจัดประชาคม เขาจัดประชุมประชาคม แล้วก็ให้ชาวบ้านมา ก็ไม่ครบ บางทีไม่ได้มาก็ไม่ได้รู้ แต่บางครั้งบางคนมีตัวแทนมา บางทีไกล ๆ เขาก็เอาไปบอกต่อ (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ประชาคม แล้วก็เสียงตามสาย ของหนูเขาเป็น อบต. เขาพูดเก่งมาก เขาจะไม่พูดตามกระดาษ คือเขาจะจดไว้ก่อนถ้ามีอะไร จะแจ้งทางหอกระจายข่าว ประชาคมนับเฉพาะ คนแกน ๆ ที่เป็นรอยเตอร์ คนที่กระจายข่าว บ้านหนูมันเหมือนเป็นศูนย์รวม ที่เขาจะชอบมาคุยกันเพราะว่าเป็นร้านค้า พวกยาย ๆ ที่เขามาซื้อของ บางทีพ่อหนูเขาไปก็ไปประชุมด้วย มี อบต. เขาก็ชวนไปประชุมกันประมาณเดือนละครั้งที่วัด (สุพัตรา แย้มแม่ง. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

นายอำเภอติดต่อมาผ่านทางผู้ใหญ่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านก็ผ่านมาทางประชาชน (มาลี บุญภู่. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

4.2.3 เนื้อหาเรื่องโรคไข้เลือดออกที่จดจำได้

ประเด็นเนื้อหาที่ประชาชนจดจำได้เกี่ยวกับไข้เลือดออก มักเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยข้อมูลที่รับทราบนี้มีการผ่านสื่อมวลชนหรือบุคคลเช่น อสม.

เรื่องให้คว่ำชาม ปิดฝาโอ่ง หยอดทราย (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ถ้าหาทรายอะเบทไม่ได้ ก็ใส่แฟ้บ ใส่เกลือ ในถ้วยรองขาตู้กับข้าว (กัลยา เลี้ยงทอง . 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

4.2.4 การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบและเนื้อหาในการเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

1) การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคยังน้อย ทำให้เมื่อเป็นโรครักษาไม่ทันท่วงที

ผู้ปกครองไม่แน่ใจว่ามันเป็นอะไรกันแน่ คือมันจะคล้าย ๆ กัน เราไม่รู้ว่ามันเป็นชนิดไหน ชาวบ้านคิดว่าเป็นไข้หวัดธรรมดา กินยาก็หายแล้ว พอตัวร้อนจัดต้องเข้าส่งโรงพยาบาล เอ้ากลายเป็นไข้เลือดออก ทีนี้ก็ต้องนอนโรงพยาบาล ต้องเสียเวลา บางทีไม่ทันเด็กก็เสียชีวิต (นงลักษณ์ ภุมมารักษ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

2) สื่อประชาสัมพันธ์มีน้อยและไม่น่าสนใจ ไม่จูงใจ

ข้อมูลไม่ค่อยได้ ได้น้อย ออกไปทำงาน บางทีก็ไม่เจอเจ้าหน้าที่ อย่างดีก็โปสเตอร์โฆษณาติดไว้ให้ดูบังเอิญเดินผ่านไปเห็น (วิสูตร หลักเพ็ชร. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

โปสเตอร์ บางทีไปติดแต่ไม่รู้เขาอ่านหรือเปล่า ก็ดีแต่ไม่ค่อยน่าสนใจ (นงลักษณ์ ภุมมารักษ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

แผ่นพับชาวบ้านไม่อ่านจริง ๆ นะ แจกไปเขาก็ไปวาง เขาก็ไม่ได้อ่าน (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

3) อาสาสมัครประจำหมู่บ้านให้ข้อมูลไม่ละเอียด ไม่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างทั่วถึง

บางคนเขาไม่รู้จักทรายอะเบท บางคนไม่รู้ก็มี บางคนถามว่าเอาไปทำอะไร เขาไม่ได้บอกลึกซึ้ง บอกแค่ผิวเผิน ให้ข้อมูลแบบไม่ครบถ้วน (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

คือเขาไม่พูดกันแล้ว เขาจดชื่อ จดชื่อเสร็จรับมากี่ห่อ เท่านั้น เขาก็ไปบ้านอื่นต่อ เขาจะไม่บอก เขาแค่พูดว่าไปใส่กันนะ ระบาดนะ เขาจะไม่บอกว่า เอาไปใส่ขาตู้นะแกะห่ออย่างนี้ ไม่พูดอะไรแล้ว เขาไม่อธิบายแล้ว (สุพัตรา แย้มแม่ง. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

4) ข่าวสารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ลงไปถึงประชาชนในพื้นที่หรือไม่ได้นำไปปฏิบัติ

ปัญหาจริง ๆ คือการปฏิบัติในส่วนของผู้นำไม่ว่าชุมชนต่าง ๆ มารับฟังเสร็จ ก็เอาข้อมูลไปกระจายสู่ชาวบ้าน ในส่วนนี้ยังมีปัญหาอยู่เพราะว่าบางพื้นที่มาประชุมเสร็จก็ปล่อยไม่ค่อยใส่ใจ ไม่ดำเนินการต่อเนื่อง ไม่มากระจายให้กับหมู่บ้าน (พระมหาเสถียร อริยวังโส. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

4.2.5 วิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ประชาชนต้องการ

ประชาชนที่เป็นตัวแทนผู้รับบริการสุขภาพมีความเห็นว่า วิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวเกี่ยวกับไข้เลือดออกที่ประชาชนต้องการ ต้องทำหลายรูปแบบ ด้านสื่อบุคคล ในส่วนของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ยังคงมีความสำคัญอยู่แต่ควรใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารเชิงรุกที่เหมาะสม สื่อสารด้วยความเข้าใจ เข้าถึง สื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้ปัญหาร่วมกันและกระตุ้นให้ร่วมมือกันแก้ปัญหา เพื่อตนเอง ครอบครัวและชุมชน

เข้าถึงคนให้ได้มากที่สุด พูดให้บ่อย ทำให้บ่อย เปอร์เซ็นต์ก็น่าจะดีขึ้น อยากให้ทำงานอย่างจริงจังและจริงใจ สื่อสารกับเขาเท่าที่เราทำได้ ในสภาพที่เราเข้าใจเขา เราพูดกับเขาในภาษาชาวบ้านของเราเลย เราบอกเขา ช่วยกันนะ เขามีลูกเล็กด้วย (นงลักษณ์ ภุมมารักษ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

น่าจะทำที่บ้านและบ้านใกล้เคียงที่เราต้องดูแลก่อน แล้วก็ญาติพี่น้องที่เราคุยได้ คือต้องบ้านที่เราคุยได้ตรงนี้น่าจะเห็นผลเร็วกว่า ที่เราไปบอกที่อื่น เขาไม่รู้จักกับเรา แล้วเขาจะเชื่อเราหรือเปล่า คือเราเริ่มจากใกล้ตัวของเราที่เราคุยได้ เขาจะเชื่อเรา (วราภรณ์ วรรธะมานี. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ต้องให้ความเป็นกันเอง ไม่ต้องใช้ภาษาที่มันเป็นทางการ ให้เหมือนเป็นพี่น้อง เหมือนกับรับรู้ปัญหาร่วมกันแล้วจะได้ช่วยกันได้ เขาจะได้ฟังมากขึ้นดีกว่าที่จะมาใช้ภาษา พูดโดยที่เขาไม่เข้าใจ เพราะบางทีชาวบ้านฟังภาษาวิชาการไม่ค่อยเข้าใจ เพราะฉะนั้นให้คนพูดรู้เรื่อง ชวนเขาดีกว่า ให้เขาป้องกันดูแลบ้านตัวเอง ที่สำคัญ ดูแลที่บ้านแล้วก็อาจจะมีให้ความรู้ คุยต่อกับเพื่อนบ้าน ว่าทรายต้องใส่นะ ไม่ใช่เอาไปทิ้ง เอาไปเก็บ เพราะว่าที่บ้านผู้คนมากหน้าหลายตา เป็นศูนย์กลาง อาจจะคุยกันเรื่องนี้ได้แทนที่จะไปคุยเรื่องอื่น (สุพัตรา แย้มเม่ง. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ป้าจะเขียนไว้เลย ทิ้งขยะให้เป็นที่เพื่อศักดิ์ศรีของชุมชน หน้าประตูบ้านป้าก็มี หน้าทางเข้าก็มี ติดเอาไว้ทั่วเลย (กัลยา เลี้ยงทอง. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ควรหันมาเริ่มต้นปลูกฝังเรื่องการป้องกันไข้เลือดออกในกลุ่มเด็กและเยาวชนหรือผู้สูงอายุ โดย เริ่มสร้างแกนนำเยาวชน สร้างแกนนำจากกลุ่มผู้สูงอายุ

> ต้องรวมกันทุกจุด อย่าเกี่ยงกันว่าตรงนั้นตรงนี้คือถ้าเราบอกเขาไปเขายังกระจายหรือว่าช่วยดู บางทีเราไปในคนกลุ่มกลางไม่ฟัง ถ้าบางทีเราก็บอกผู้สูงอายุมา เราบอกคุณลุง คุณตา คุณปู่ คุณย่า ช่วยไปดูหน่อยนะไข้เลือดออก (นงลักษณ์ ภุมมารักษ์. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

> ทำยังไงให้เด็กกลุ่มนี้ เข้ามาทำกับเรา รุ่นเล็กลงมา สักประมาณ 10 ขวบ ให้เขามา เด็กพวกนี้เขาจะไปสอนพ่อแม่ได้ เขาจะได้เรียนรู้ไปสอนพวกเดียวกัน แล้วไปสอนพ่อแม่ได้ด้วย พ่อแม่เขาจะเชื่อลูกเขานะ (ประนอม ห่างถิ่น. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

> ใช้วิธีฝึก อสม.น้อย อสม.น้อยนี่ทรายนะลูก หนูไปหยอดตรงนู้น วิ่งกันไปแป๊บเดียวเสร็จหมด กำลังขอ งบอบต.อยู่ นำมาทำเรื่อง อสม.น้อย เขาบอกว่าอสม.ใหญ่ พักไปก่อน อสม.น้อยขึ้นมา มีงบพาเด็กศึกษาดูงาน (มนตรี โชคลาภ . 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

วิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ประชาชนต้องการ ควรสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการร่วมกันแก้ปัญหาไข้เลือดออก ทั้งวัด โรงเรียน อบต. เทศบาล ชุมชน ภาคอุตสาหกรรม และควรเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่มีอยู่แล้วในชุมชนและชาวบ้านเข้าถึงได้ง่าย เช่น หอกระจายข่าว เวทีประชาคม

> ถ้าผู้นำท้องถิ่นไม่ให้ความร่วมมือ ไม่ให้งบต่าง ๆ ทุกสิ่งทุกอย่าง ก็ไม่ประสบความสำเร็จ อสม. เป็นปลายทาง เป็นผู้แนะนำเฉย ๆ เราจะทำอะไรตรงนี้ไม่ได้ ถ้าไม่มีงบ (มนตรี โชคลาภ . 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

> ต้องช่วยกันทุกภาคส่วน เทศบาล อสม. จัดประชาคม ให้เขารู้จักวิธีการดูแลบ้านตัวเอง ประชาคมให้เขารู้ บ้านต้องสะอาด เวลาเราประชุม เราประชุมเฉพาะกลุ่มเรา ประชุมที่อนามัย อสม. 20 คน ในชุมชนชาวบ้านไม่ค่อยฟัง ทีนี้จะทำยังไงให้เขาฟัง เหมือนเราฟังอนามัยพูด เราพูดแล้วเขาฟังเราลักษณะนี้คือประชาคม ให้เขาซึ้งไปในหัวใจให้เขารับรู้ให้ดูแลครอบครัวเขาให้ได้ (ประนอม ห่างถิ่น. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

ต้องประชุมกันนอกรอบกับผู้ใหญ่ ขอประชาคมหน่อย ขอประชาคมให้ได้แต่มันไม่มีเรื่องอะไรใหญ่โตคือถ้าเราจะต้องจัดประชาคม ที่เราประชุมวันนี้ไปคุยในผู้นำของเราให้เขาตื่นตัวมากขึ้นประชาคมก็ได้ ให้คนในชุมชนของเรารับข่าวสารได้มากกว่านี้ มีอะไรที่ช่วยเหลือให้มากกว่านี้ที่ทำอยู่น้อยไป (มนตรี โชคลาภ . 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

จัดประกวดหมู่บ้านดีเด่นเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการร่วมกันดูแลชุมชนเพื่อป้องกันไข้เลือดออก มีการยกย่องเชิดชูโดยการให้รางวัล

ตอนนี้ไข้เลือดออกกำลังระบาดนะ หมู่บ้านเราตอนนี้ได้รางวัลชนะมาแล้ว ก็ต้องช่วยกันดูแลหน่อยเราก็พูดไป ทำยังไงให้เราเป็นหมู่บ้านน่าอยู่ (กัลยา เลี้ยงทอง. 13 ตุลาคม 2552 : สัมภาษณ์)

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

4.3 วิเคราะห์รูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออก

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้จัดบริการสุขภาพและผู้รับบริการสุขภาพทำให้เห็นความเชื่อมโยงในประเด็นรูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออก ที่สามารถนำมาวิเคราะห์ เพื่อประเมินรูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโดยเน้นความต้องการของผู้รับสารเป็นหลัก

ในการค้นหาแนวทางเพื่อพัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้เลือดออกที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ได้นำแนวคิดที่สำคัญ 3 ประการมาประกอบการวิเคราะห์คือ

แนวคิดที่ 1 การระบาด กลยุทธ์ การป้องกันและการควบคุมโรคไข้เลือดออก
แนวคิดที่ 2 การสื่อสาร : กระบวนการ การมีส่วนร่วมและเครือข่าย
แนวคิดที่ 3 การสื่อสารสุขภาพและการออกแบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY

ตารางที่ 4-1 มุมมองของผู้จัดบริการสุขภาพและผู้รับบริการสุขภาพที่มีต่อรูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกสู่ประชาชน

รูปแบบการเผยแพร่ที่ผู้จัดบริการสุขภาพนำมาใช้	การประเมินรูปแบบการเผยแพร่จากผู้รับบริการสุขภาพ	แนวทางการพัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
1. สื่อบุคคล 1.1 อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน 1.2 เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน เป็นช่องทางการสื่อสารแบบสื่อบุคคลที่ประชาชนได้รับข้อมูลเรื่องไข้เลือดออกโดยการพูดคุย รณรงค์ให้กำจัดลูกน้ำยุงลาย แจกทรายอะเบท พ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุง แจกแผ่นพับ และ อสม. บางคนยังให้หมายเลขโทรศัพท์ไว้เพื่อสอบถามข้อมูลที่ต้องการ และรายงานแจ้งเมื่อพบผู้ป่วยไข้เลือดออก 1.3 พระสงฆ์ จะสอดแทรกข้อมูลในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันออกพรรษา 1.4 ครูในสถานศึกษา สอดแทรกในวิชาที่สอนและกระตุ้นเตือนให้นักเรียนช่วยควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ 1.5 ในชุมชนแกนนำนักเรียนมีการแต่งตั้ง อสม.น้อยเพื่อเป็นแกนนำตรวจสอบแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำ 1.6 ผู้นำชุมชน เข้าประชุมรับรู้สถานการณ์ไข้เลือดออกร่วมกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องและนำข้อมูลไปกระจายสู่สมาชิกในพื้นที่	อาสาสมัครประจำหมู่บ้านให้ข้อมูลไม่ละเอียด ไม่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างทั่วถึง ประเด็นเนื้อหามักเป็นเรื่องเดิม ๆ เช่น การกำจัดลูกน้ำ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคยังน้อย ทำให้เมื่อเป็นโรครักษาไม่ทันท่วงที ผู้นำชุมชนบางพื้นที่ไม่สนใจปัญหาไข้เลือดออกและไม่กระจายข้อมูลข่าวสารให้แก่สมาชิกในชุมชน บางพื้นที่ให้ความสนใจมากมีการจัดเวทีประชาคมเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน	1. สื่อบุคคลมีความสำคัญแต่ควรใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารเชิงรุกและสื่อสารอย่างต่อเนื่อง 2. สื่อบุคคลควรใช้จิตวิทยาในการสื่อสารด้วยความเข้าใจและเข้าถึง 3. สื่อบุคคลควรโน้มน้าวใจเพื่อสร้างการรับรู้ร่วมกันว่าเป็นปัญหาใกล้ตัวทุกคน กระตุ้นให้ร่วมมือแก้ปัญหา เพื่อตนเอง ครอบครัวและชุมชน 4. ควรหันมาเริ่มต้นปลูกฝังเรื่องการป้องกันไข้เลือดออกในกลุ่มเด็กและเยาวชน 5. ควรใช้ประโยชน์จากผู้สูงอายุโดยให้เป็นแกนนำสุขภาพในครอบครัว 6. ควรกระตุ้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาไข้เลือดออก ทั้งโรงเรียนวัด อบต. เทศบาล ชุมชน ภาคอุตสาหกรรม

รูปแบบการเผยแพร่ที่ผู้จัดบริการสุขภาพนำมาใช้	การประเมินรูปแบบการเผยแพร่จากผู้รับบริการสุขภาพ	แนวทางแก้ไข
2. สื่อกิจกรรมรณรงค์ 2.1 กิจกรรมในสถานศึกษา 2.2 กิจกรรมในชุมชน จัดประกวดชุมชนปลอดขยะ จัดกิจกรรม Big Cleaning Day เพื่อกำจัดขยะและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ มีการประกวดเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ชุมชนร่วมโครงการ จัดประกวดหมู่บ้านดีเด่นเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการดูแลชุมชนเพื่อป้องกันไข้เลือดออก ยกย่องเชิดชูโดยการให้รางวัล		1. สร้างรูปแบบการรณรงค์ที่แปลกใหม่ และเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ไม่ใช่การทำงานเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น 2. ควรมีการตั้งเป้าหมายและประเมินความสำเร็จของการรณรงค์แต่ละครั้งด้วย
3. เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ประชาชนได้รับข้อมูลเรื่องโรคไข้เลือดออกผ่านสื่อกระจายเสียงของชุมชน เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย จากการจัดเวทีประชาคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากบุคคล เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน	ข่าวสารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ลงไปถึงประชาชนในพื้นที่หรือไม่ได้นำไปปฏิบัติ	1. หอกระจายข่าวยังเป็นช่องทางการสื่อสารที่ใช้ได้ดีในชุมชนแต่ในบางพื้นที่มีปัญหาเรื่องวัสดุอุปกรณ์ชำรุด 2. ควรมีการอบรมทักษะการเป็นผู้จัดรายการที่น่าสนใจ
4. สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ สติกเกอร์	สื่อที่ได้รับมักจะเป็นสื่อที่ผลิตจากส่วนกลาง ไม่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในชุมชนและไม่น่าสนใจ ไม่จูงใจ ชาวบ้านไม่อ่าน	ควรให้คนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการออกแบบเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ และเลือกสถานที่ที่เผยแพร่ให้เหมาะสม
5. สื่อมวลชน เช่น เคเบิลทีวี	เป็นการเผยแพร่ข่าวสารทางราชการ มีข้อจำกัดที่ผู้รับชมได้จะต้องเป็นสมาชิกเท่านั้น จึงไม่สามารถครอบคลุมได้อย่างทั่วถึง	ควรมีการรายการรูปแบบสารคดีหรือสาระบันเทิง ละคร
6. สื่ออื่น ๆ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์	มีการเขียนคำขวัญเพื่อรณรงค์ให้ช่วยกันดูแลชุมชน เช่น ทิ้งขยะให้เป็นที่เพื่อศักดิ์ศรีของชุมชน	ควรออกแบบให้มีความเฉพาะเจาะจง เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละพื้นที่และคิดเนื้อหาที่มีพลังกระตุ้นการมีส่วนร่วม ในการดูแลชุมชน