

การพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน
: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี
และ องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

Model Development on Health Research Report Dissemination in Communities :
Tumbon Pophaya Municipality of Muang District, Suphanburi Province and
Tumbon Bangbuathong Administrative Organization in Bangbuathong District,
Nonthaburi Province as Case Study

โดย

นางสมพร เมฆชนัน

นางอาจิณวัชร ศักดิ์พิมานพร

นางสาวมณฑิรา ศักดิ์พิมานพร

หัวหน้าโครงการ

นักวิจัย

นักวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

พ.ศ. 2548

**Model Development on Health Research Report Dissemination in Communities :
Tumbon Pophaya Municipality of Muang District, Suphanburi Province and
Tumbon Bangbuathong Administrative Organization in Bangbuathong District,
Nonthaburi Province as Case Study**

By

Ms. Somporn Mechanan	Project Director
Ms. Ajinwatch Sakphimarnporn	Researcher
Ms. Montira Sakpimarnporn	Researcher

**Project supported by
Health Systems Research Institute**

July 2005

คำนำ

การเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน เป็นการสร้างองค์ความรู้ให้กับประชาชนในชุมชน ในการพัฒนาชุมชนของตน และได้เรียนรู้แนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชน ปัจจัยที่สนับสนุนให้การเผยแพร่งานวิจัยประสบความสำเร็จ นอกจากการมีส่วนร่วมกับชุมชนแล้ว ยังมีนโยบายขององค์กร วิสัยทัศน์ของผู้นำองค์กร ความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชนและอื่นๆอีกหลายองค์ประกอบ จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน เพื่อการเผยแพร่งานวิจัยได้อย่างถูกต้องทิศทาง และสามารถนำมาเป็นแนวทางในการเผยแพร่งานวิจัยในสาขาอื่นๆต่อไป

ขอขอบพระคุณ นพ. วิพุธ พูลเจริญ อดีตผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และ นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในปัจจุบัน ผู้จัดการงานวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทุกท่าน รศ. ดร. กมลรัฐ อินทรทัศน์ อาจารย์ประจำสาขานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้บริหารทุกท่านในเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และผู้บริหารทุกท่านในองค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ตลอดจนถึงแกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขทุกท่าน ขอขอบคุณอย่างยิ่งสำหรับคุณอุทุมพร มยาเศรษฐ ห้วนน้ำห้องสมุดสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ได้ช่วยเหลือทุกด้านจนงานวิจัยสำเร็จลุล่วง และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ได้กรุณาให้ทุนสนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้

คณะผู้วิจัย

กรกฎาคม 2548

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชน ในที่นี้รวมถึงสื่อและช่องทางที่ใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วม เพื่อสามารถเป็น “ต้นแบบ” ในการเผยแพร่งานวิจัยในสาขาอื่นๆต่อไปในอนาคต เพื่อศึกษาความแตกต่างของรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชนที่มีลักษณะต่างกัน และเพื่อศึกษาปัญหา/อุปสรรค ตลอดจนข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบงานวิจัยสู่ภาพในชุมชน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากกลุ่มบุคคล 4 กลุ่ม ได้แก่ 1)กลุ่มข้าราชการการเมือง/เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุข 2)กลุ่มแกนนำชุมชน 3)กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 4)กลุ่มประชาชนทั่วไป ในพื้นที่เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี เป็นกรณีศึกษา รวมทั้งสิ้น 172 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การประชุมสนทนากลุ่ม และการสังเกตการณ์ในการประชุม/สัมมนาอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำเสนอข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย นำเสนอผลโดยการพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า

1. การเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชน จะต้องได้รับการพัฒนารูปแบบโดยเพิ่มฝ่ายบริการข้อมูลลงไปในรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยที่คณะทำงานเผยแพร่งานวิจัยใช้อยู่เดิม ฝ่ายบริการข้อมูลนี้จะเป็นสื่อบุคคลที่ช่วยให้การเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยจะต้องได้รับการอบรมจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขก่อนส่งไปประจำในชุมชน เพื่อทำหน้าที่ประสานงานระหว่างสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขกับชุมชน นอกจากสื่อบุคคลดังกล่าว เครื่องมือที่ช่วยในการเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชน คือ สื่อสิ่งพิมพ์ (จดหมายข่าว) และสื่อกระจายเสียง (หอกระจายข่าว)
2. รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่ภาพในชุมชนที่มีลักษณะต่างกัน สามารถใช้รูปแบบในการเผยแพร่แบบเดียวกันได้ โดยมีความแตกต่างเล็กน้อยในส่วนของรายละเอียด นั่นคือ ที่ตำบลโพธิ์พระยา สามารถใช้แกนนำชุมชนเป็นสื่อบุคคลในการถ่ายทอดความรู้จากงานวิจัยสู่ชุมชนได้ ส่วนที่ตำบลบางบัวทอง ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นสื่อบุคคลทำหน้าที่นี้แทน โดยทำงานประสานกับฝ่ายบริการข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

3. ปัญหา/อุปสรรค ในการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชน คือ พื้นฐานการศึกษาของคนในชุมชน ทำให้มีข้อจำกัดในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การไม่ให้ความร่วมมือของคนบางกลุ่มในชุมชน และงานวิจัยสู่สภาพที่เหมาะสมในการนำไปเผยแพร่ในชุมชนยังมีจำนวนน้อยมาก

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชน

1. ควรมีหน่วยงาน หรือบุคคลที่ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กับชุมชนไปประจำอยู่ในชุมชนต่างๆ ให้ครบทุกตำบลทั่วประเทศ
2. ตัวแทนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ที่ออกไปทำหน้าที่เผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพของสถาบันฯ ในชุมชน ควรเป็นบุคคลที่มีความตั้งใจ อดทน ต้องลงพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ และมีความจริงใจที่จะนำความรู้จากงานวิจัยไปเผยแพร่ โดยปราศจากผลประโยชน์แอบแฝงใดๆ ทั้งสิ้น
3. เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่จบการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษา หรือมัธยมศึกษา สาระความรู้จากงานวิจัยที่จะนำไปเผยแพร่ในชุมชนควรจะต้องย่อเล็กลง ให้เนื้อหาตรงกับความต้องการของผู้รับสาร เป็นเรื่องใกล้ตัว สั้น กระชับ เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน
4. เนื้อหาจากงานวิจัยที่จะนำไปเผยแพร่ในชุมชน ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อกระจายเสียง ควรเป็นเรื่องใกล้ตัวของคนในชุมชน และเป็นเรื่องที่ชุมชนให้ความสนใจ หรือเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาที่ชุมชนกำลังประสบอยู่

Abstract

The purposes of this research were to study the model development on the dissemination of health research reports of Health Systems Research Institute (HSRI) in communities, including media and channels used in disseminating health research reports in communities efficiently based on participation to be the “original model” of research report dissemination used in disseminating research reports in other fields as well; to study the difference of the model used in health research report dissemination in communities which had different characteristics; and to study problems/obstacles and recommendations for model development on the health research report dissemination in the communities. The sample were purposefully selected from 4 groups of people, these were political officials/public health personnels, leaders of communities, village health volunteers, and general people, 172 people altogether as case study. They were governed by Tumbon Pophaya Municipality of Muang District, Suphanburi Province, and Tumbon Bangbuathong Administrative Organization in Bangbuathong District, Nonthaburi Province. Data collection was done by using questionnaires, in-depth interviews, small group discussions and observations in meetings/seminars participatorily. The qualitative data were analyzed by content analysis methodology. Results of this study were reported descriptively according to the objectives of the study, they could be summarized as follow :

1. The new model of health research report dissemination in communities should be developed from the old model used by the health research report dissemination team, adding a data service section that worked as a coordinator between HSRI and a community. This data service section would be a person medium that helped to disseminate health research reports more efficiently. The personnels of this data service section should have been trained by HSRI before sending to work permanently in communities. Besides the person media, the other media used in dissemination were printed media (newsletters) and broadcasting media (news broadcasting towers).
2. The model of health research report dissemination in communities which had different characteristics could be the same model, with a little difference in details. While the leaders of communities could be used as person media in transferring

knowledge to communities in Tumbon Pophaya, the village health volunteers could be used as person media in Tumbon Bangbuathong instead.

3. The problems/obstacles of the health research report dissemination in communities were to some extent the level of education background of people in communities that blocked the information dissemination, some groups of people in communities did not participate in dissemination activities, and there had been very small quantity of health research reports of HSRI which were suitable to be disseminated in communities.

The recommendations for developing the model of health research report dissemination were as follow :

1. A data service section should be assigned to work in a community permanently. It would be a coordinator between HSRI and the community.
2. Any representative of HSRI who disseminated health research reports of HSRI in communities should work hard, sincerely, continuously and with no hidden profit.
3. As most of the people in communities graduated only primary or secondary level, the content of health research reports that would be disseminated in communities should be transformed to be simple and easy to understand.
4. The content of health research reports that would be disseminated in communities through printed media (newsletters), and broadcasting media (news broadcasting towers) should relate to communities, its topic should interest people in communities, or it could suggest the way to solve the problems in communities.

สารบัญเรื่อง

เรื่อง	หน้า
คำนำ	
บทคัดย่อ	
Abstract	
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มา	4
1.2 คำถามนำวิจัย	4
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	4
1.4 ขอบเขตการวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	6
บทที่ 2 การทบทวนและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 ทฤษฎีและแนวคิดการสื่อสาร	7
- ทฤษฎีและแนวคิดด้านการสื่อสาร และการมีส่วนร่วม ของชุมชน	7
- ช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	9
- ข้อดีและข้อจำกัดของช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ของชุมชน	10
- ความสำคัญของสื่อบุคคล	11
- ความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	13
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	15
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	21
3.1 ประชากรที่ศึกษา	21
3.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา	22
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	22
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	22

สารบัญเรื่อง

เรื่อง	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	23
4.1 กลุ่มข้าราชการ/หน่วยงานด้านสาธารณสุข	24
4.2 กลุ่มแกนนำชุมชน	26
4.3 กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	27
4.4 กลุ่มประชาชนทั่วไป	28
บทที่ 5 อภิปรายผล ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	32
บรรณานุกรม	41
ภาคผนวก :	
แนวทางคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก	44
แบบสอบถาม	45

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มา

การพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยคุณภาพในชุมชนครั้งนี้ เกิดขึ้นจากความต้องการที่จะค้นหาและพัฒนา รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ไปสู่ชุมชน เนื่องจากทางคณะทำงานได้เริ่มดำเนินโครงการเผยแพร่งานวิจัยของ สวรส. ในเชิงรุก มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเผยแพร่และใช้ประโยชน์งานวิจัยที่มีอยู่กว่า 800 เรื่องในห้องสมุดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยไม่ได้มุ่งเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่รู้จัก สวรส. หรือกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ตรงของ สวรส. เท่านั้น หากแต่มุ่งที่จะขยายกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งผู้ที่รู้จัก สวรส. อยู่แล้ว แต่ยังไม่ได้มาใช้บริการที่ห้องสมุด และผู้ที่ยังไม่รู้จัก สวรส. ได้แก่ กลุ่มนักวิจัย นักวิชาการ อาจารย์มหาวิทยาลัย แพทย์-พยาบาล บุคลากรด้านสาธารณสุข ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอื่นๆ ให้รู้จักห้องสมุด สวรส. และเข้ามาใช้งานวิจัย สวรส. ทั้งนี้ห้องสมุด ได้พัฒนาเว็บไซต์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ ทั้งการสืบค้นและดาวน์โหลดรายงานวิจัยฉบับเต็มได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัย ได้แก่

1. เข้าพบบุคคล/สื่อมวลชน/เข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำโครงการเผยแพร่รายงานวิจัย
2. ร่วมกับเครือข่ายห้องสมุด/หน่วยงานวิชาการ/ศูนย์ข้อมูล เช่น โครงการ (School Net) ในการเผยแพร่รายงานวิจัย
3. การส่งสรุปย่อรายงานวิจัย และ Web-link, วิธีการดาวน์โหลดข้อมูลฉบับเต็ม (full text) ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต
4. จัดหมายข่าว, บทความ
5. ประสานงานผ่านหน่วยงานต่าง ๆ (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กฯ) เพื่อนำเสนอผลงานวิจัย
6. การออกนิทรรศการเพื่อแนะนำงานวิจัย สวรส. และบริการของห้องสมุด สวรส.
7. ร่วมเผยแพร่เอกสารงานวิจัยในการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเผยแพร่ ได้แก่

1. สื่อบุคคล : คณะทำงานที่เข้าไปแนะนำ และสาธิตวิธีการดาวน์โหลดรายงานวิจัยให้ถึงที่ทำงาน
2. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : e-mail และการเชื่อมโยง web-link กับเว็บไซต์ของกระทรวงอื่นๆ
3. สื่อสิ่งพิมพ์ : สาระสุขภาพ (แต่เดิมเป็นจดหมายข่าวห้องสมุด สวรส.) โดยจะนำผลงานวิจัยใหม่ๆ และผลงานวิจัยในห้องสมุด สวรส. ที่มีประเด็นเดียวกัน และตรงต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มาสรุปย่อ และเผยแพร่ โดยนำเสนอเดือนละ 1 ฉบับ แผ่นพับสาธิตวิธีการดาวน์โหลดรายงานวิจัย และรายงานวิจัยฉบับย่อ สำหรับการประชุมสัมมนาทางวิชาการ พร้อมแนบ URL เพื่อการดาวน์โหลดเรื่องนั้นๆ

โดยทฤษฎีที่ใช้ในการเผยแพร่ จะใช้ ทฤษฎีทางการตลาด เช่น การเจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Niche Market) เช่นการเข้าพบเพื่อแนะนำงานวิจัยกับข้าราชการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ การสาธิตให้เห็นการใช้จริง (Demonstration) เช่น การออกนิทรรศการเพื่อสาธิตวิธีการดาวน์โหลดรายงานวิจัยในการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ และการขายตรง (Direct Sale) เช่น การเผยแพร่รายงานวิจัยโดยเน้นการสร้างเครือข่าย จากข้าราชการกระทรวงหนึ่งไปสู่ข้าราชการอีกกระทรวงหนึ่ง ซึ่งสามารถทำให้จำนวนสมาชิกห้องสมุด สวรส. และจำนวนการดาวน์โหลดรายงานวิจัยฉบับเต็มเพิ่มมากขึ้นกว่าที่ตั้งเป้าหมายไว้ ทั้งนี้ผู้สมัครส่วนใหญ่เป็นข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข รองลงมาเป็นนักศึกษา และวัตถุประสงค์ส่วนใหญ่ของการดาวน์โหลดข้อมูลเป็นไปเพื่อการวิจัย รองลงมาคือเพื่อการเรียนการสอน และได้เครือข่ายศูนย์สารสนเทศและการสื่อสาร มาเป็นเครือข่ายในการเผยแพร่รายงานวิจัย อีกหลายกระทรวง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ ต่อมา สวรส. เห็นว่า ควรจะนำความรู้ดังกล่าวเผยแพร่ไปสู่ท้องถิ่น จึงได้ดำเนินโครงการความรู้ชุมชน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมระหว่าง สวรส. และองค์กรส่วนท้องถิ่น ประกอบกับการลงพื้นที่ของคณะทำงาน ได้พบว่า ในปัจจุบันผู้บริหารขององค์กรส่วนท้องถิ่นให้ความสนใจเรื่องสุขภาพของคนในชุมชน

ฉะนั้น เพื่อศึกษารูปแบบในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน รวมทั้งสื่อ และช่องทางที่เหมาะสม จึงได้เริ่มการศึกษานำร่อง (Pilot Study) ในองค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดใกล้เคียง กรุงเทพมหานคร 8 แห่ง ดังนี้

1. จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง และ องค์การบริหารส่วนตำบลบางรักใหญ่
2. จังหวัดนครปฐม ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งน้อย และ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองสูงเหนือ
3. จังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา และ องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลาหมอ
4. จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ เทศบาลตำบลบางกะดี และ องค์การบริหารส่วนตำบลบางพูน

โดยการศึกษา ดังนี้

1. สำรวจความต้องการข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ และปัญหาสุขภาพของชุมชนที่ทำการศึกษา
2. กำหนดเนื้อหา รายงานวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนที่ทำการศึกษา
3. ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (สารสุขภาพฉบับ 1-6) สำหรับเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ และผลิตข่าวสั้นสำหรับเผยแพร่กับหอกระจายข่าวชุมชน
4. เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนในพื้นที่ตามความเหมาะสม เช่น การประชุมแกนนำองค์กรชุมชนประจำเดือน การประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน และงานประชุม/สัมมนาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชน (รายละเอียดในภาคผนวก)

จากการศึกษาพบว่ากระบวนการมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อบุคคลเป็นสื่อที่ได้ผลมากที่สุด ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน เนื่องจากการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ หรือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญและเข้ามาใช้งานวิจัยมากนัก เนื่องจากธรรมชาติของชาวบ้านโดยทั่วไปไม่ชอบอ่านหนังสือที่เป็นวิชาการ และส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ความสามารถในการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต แม้กระทั่งสื่อสารมวลชนด้านโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ มีการนำเสนอความรู้ด้านสุขภาพค่อนข้างน้อย และมักหวังผลเชิงพาณิชย์ แต่เมื่อคณะทำงานเผยแพร่ความรู้จากงานวิจัยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยการเข้าร่วมรับฟังปัญหาของคนในชุมชน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และนำเสนอผลงานวิจัย สวรส. ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ เช่น งานวิจัยเรื่อง การบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ (PCU) ให้กับอบต.บางบัวทอง และเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกระตือรือร้นที่จะศึกษาข้อมูลเพื่อนำมาเป็นนโยบายของฝ่ายสาธารณสุขต่อไป และพบว่ากลุ่มเป้าหมายใช้งานวิจัยสุขภาพเพื่อประโยชน์หลักๆ 2 ด้าน คือ 1) เพื่อการวางแผนนโยบายด้าน สาธารณสุขในชุมชน และ 2) เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพให้คนในชุมชน

ส่วนด้านปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่งานวิจัย นอกจากความสนใจและความกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่ในองค์กรส่วนท้องถิ่นในบางชุมชนมีค่อนข้างน้อย ยังมีปัญหาด้านอุปกรณ์สื่อสาร เช่น หอกระจายข่าวในบางชุมชนไม่สามารถใช้งานได้

จากผลการศึกษาที่น่าร้องดังกล่าว ทำให้ทราบว่านอกจากกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการเผยแพร่งานวิจัยในชุมชนแล้ว ยังมีปัจจัยต่างๆ ทั้งนโยบายขององค์กร ทัศนคติของผู้นำองค์กรท้องถิ่นนั้นๆ ความร่วมมือร่วมใจของคนในพื้นที่ และปัจจัยอื่นๆ อีกมากมายที่เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้การเผยแพร่งานวิจัยประสบความสำเร็จ จึงมีความจำเป็นในการที่จะต้องมีการวิจัยในเชิงลึก เพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชน โดยเลือกชุมชน 2 พื้นที่จาก 8 พื้นที่องค์กรท้องถิ่นเดิมในช่วงการศึกษา นำร่องมาเป็นกรณีศึกษา เนื่องจากทั้ง 2 ชุมชนนี้ได้ให้ความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง อีกทั้งผู้บริหารองค์กรมีวิสัยทัศน์และมีความกระตือรือร้นในการส่งเสริมและสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ อีกทั้งแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนในพื้นที่ที่มีความสนใจในเรื่องสุขภาพ ได้แก่ ชุมชนในพื้นที่ เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และ ชุมชนในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

1.2 คำถามนำการวิจัย

1. รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชน รวมถึงสื่อและช่องทางการเผยแพร่ งานวิจัยในชุมชนควรจะเป็นอย่างไร
2. รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชน 2 แห่ง มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
3. ปัญหาในการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชนมีมากน้อยเพียงใด และอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชนที่ชัดเจน ในที่นี้รวมถึงสื่อ และช่องทางการใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วม
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชนที่มีลักษณะต่างกัน
3. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารูปแบบในการเผยแพร่งานวิจัยสู่สภาพในชุมชน

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน 2 แห่ง ได้แบ่งกลุ่มประชากรที่ศึกษาออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้

1. ชุมชนในพื้นที่เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี
 - 1.1 กลุ่มข้าราชการการเมือง เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขของเทศบาลฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 คน
 - 1.2 แกนนำชุมชนในตำบลโพธิ์พระยา จำนวน 7 คน เป็นตัวแทนของแกนนำแต่ละหมู่บ้าน หมู่ละ 1 คน
 - 1.3 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 14 คน เป็นตัวแทนอสม.แต่ละหมู่บ้าน หมู่ละ 2 คน
 - 1.4 ประชากรในตำบลโพธิ์พระยา จำนวน 50 คน เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด
2. ชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี
 - 2.1 กลุ่มข้าราชการการเมือง เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขของอบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 คน
 - 2.2 แกนนำชุมชนในตำบลบางบัวทอง จำนวน 13 คน เป็นตัวแทนของแกนนำแต่ละหมู่บ้าน หมู่ละ 1 คน
 - 2.3 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 26 คน เป็นตัวแทนอสม.แต่ละหมู่บ้าน หมู่ละ 2 คน
 - 2.4 ประชากรในตำบลบางบัวทอง จำนวน 50 คน เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน ที่ชุมชนเป็นผู้ร่วมคิด ร่วมสร้าง
2. ได้ประมวลความแตกต่างในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพ จากการเปรียบเทียบชุมชนทั้ง 2 แห่ง
3. ได้ทราบปัญหาและข้อเสนอแนะในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน
4. เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานและองค์กรที่ต้องการเผยแพร่งานวิจัย หรือความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน

1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบการเผยแพร่ หมายถึง สื่อและช่องทางในการเผยแพร่ เช่น สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล การออกนิตยสาร การออกกิจกรรมร่วมกับชุมชน การร่วมประชุม/สัมมนา

งานวิจัยสุขภาพ หมายถึง ผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ทั้งหมด

ชุมชน หมายถึง การรวมตัวของกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน มีจิตวิญญาณความรู้สึกถึงความเป็นชุมชน มีวัตถุประสงค์ การเรียนรู้ และวัฒนธรรมร่วมกัน ตลอดจนการสืบทอดทางวัฒนธรรม นั้นหมายถึงการมีวิถีชีวิตการดำรงอยู่ของผู้คนในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่สังคมชุมชนแห่งการเอื้อเฟื้อเกื้อกูลต่อกัน และพร้อมที่จะเกิดการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้ ในการวิจัยครั้งนี้ ชุมชน เน้นเฉพาะกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตการปกครองของเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และประชาชนในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล บางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change Agent) การสื่อสารข่าวสารสุขภาพ การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพและจัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน/ชุมชน

บทที่ 2

การทบทวนและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน : กรณีศึกษาเทศบาลโพธิ์พระยา จ.สุพรรณบุรี และ อบต.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ได้ทำการทบทวนและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

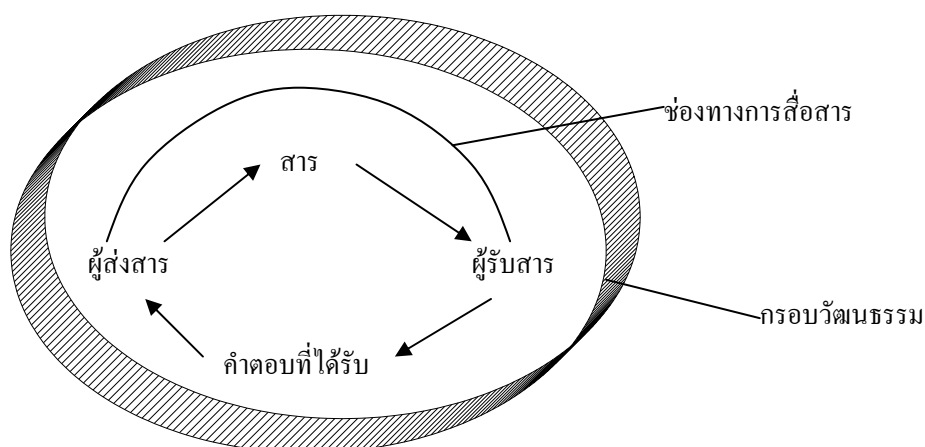
2.1 ทฤษฎีและแนวคิดในการวิจัย

2.1.1 ทฤษฎีและแนวคิดด้านการสื่อสาร และการมีส่วนร่วมของชุมชน

โรเจอร์และชูเมคเกอร์ (Rogers and Shoemaker, 1971 อ้างถึงในวาสนา จันทรสว่างและคณะ, 2548:20) นำเสนอแบบอย่างของการยอมรับบนพื้นฐาน 4 ขั้น ซึ่งทั้ง 4 ขั้นตอนนี้มีส่วนสัมพันธ์กับวิธีการปฏิบัติ หรือรูปแบบในการศึกษาด้านการแพร่กระจาย

1. ความรู้ (Knowledge)
2. การโน้มน้าว (Persuasion)
3. การตัดสินใจ (Decision)
4. การยอมรับหรือปฏิเสธ (Adoption or Rejection)

มุนเตอร์ (Munter,2000 อ้างถึงใน ขวลักษณ์ ไชยวิรัตน์,2544:18) ให้แนวคิดเรื่องช่องทางในการติดต่อสื่อสารว่าเป็นตัวแปรหนึ่งในการติดต่อสื่อสาร อันประกอบด้วยผู้ส่งสาร (ผู้เขียนหรือผู้พูด) ผู้รับสาร ข้อมูลข่าวสาร ช่องทางการสื่อสาร และกรอบวัฒนธรรม ตัวแปรแต่ละตัวมีผลต่อตัวแปรอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดต่อสื่อสารเพื่อการบริหารจัดการที่ความสำเร็จของการติดต่อสื่อสารอยู่ที่ว่าข้อมูลของคุณนำไปสู่คำตอบที่คุณต้องการได้รับจากผู้รับสารหรือไม่ ดังนั้นการติดต่อสื่อสารจึงไม่ได้เป็นเส้นตรงจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร แต่ต้องมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันดังแสดงในแผนภูมิข้างล่างนี้



กาญจนา แก้วเทพ (2547 : 180-182) ให้แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมในการศึกษาเรื่อง การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพ : มุมมองของนักนิเทศศาสตร์ ในโครงการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ว่าการมีส่วนร่วมจะสามารถสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ สร้างอัตลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละกลุ่มแต่ละวัฒนธรรมที่จะทำให้ผู้มีส่วนร่วมรู้สึก ว่า “นี่เป็นแบบของเรา เป็นของของเรา” สามารถสร้างความรู้สึกเกี่ยวข้องและผูกพัน และสามารถระดมเอาพลังทางสังคมมาใช้งานได้ ดังนั้นกระบวนการมีส่วนร่วมจึงเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดในการระดมความร่วมมือร่วมใจของพลังทางสังคม

อุไรวรรณ เพ็งหนู (2545:16) สรุปถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนใน กระบวนการมีส่วนร่วมของพลังชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต บ้านท่าม่วง อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ว่าการมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นได้นั้นเมื่อคนในชุมชนให้ความสำคัญต่อปัญหาและความต้องการที่แท้จริง และตั้งอยู่บนพื้นฐานความต้องการของชุมชนเอง ชุมชนจะเกิดความรู้สึกร่วมในการแสดงความคิดเห็นชอบ ซึ่งคนในชุมชนจะต้องให้ความสำคัญต่อการใช้เวลาเพื่อเข้ามามีส่วนร่วม และต้องเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง เคารพในสิทธิหน้าที่ เข้าใจบทบาทของคนที่มิต่อชุมชน สังคม ตลอดถึงชุมชนนั้นจะต้องมีแกนนำหรือผู้นำที่มีความสามารถ และเป็นที่ศรัทธาเชื่อมั่นของคนในชุมชน สามารถชักจูงให้การมีส่วนร่วมเป็นไปในทิศทางที่ชัดเจน เมื่อมีปัญหาได้รับการแก้ไขด้วยความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชน จะนำมาสู่ความภาคภูมิใจ เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีส่วนร่วมรับผิดชอบ ติดตามดูแลในผลงานของตนต่อไป

ชลลักษณ์ ไชยวิรัตน์ (2544:27) พบว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งสำคัญต่อการบริหารจัดการภาคชนบทเนื่องจากการผสมผสานระหว่างการบริหารของภาครัฐและภาคเอกชน อย่างไรก็ตามกระบวนการมีส่วนร่วมแบบที่เหมาะสมกับชุมชนหนึ่งๆ อาจไม่เหมาะที่จะนำไปใช้กับชุมชนอื่นๆ ก็ได้ การมีส่วนร่วมของชุมชนจะมีอยู่ในทุกส่วนของการพัฒนาชุมชนไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา สุขภาพ เกษตรกรรมและอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการอย่างยั่งยืน ในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเช่นในปัจจุบัน การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบที่ได้ผลเป็นพื้นฐานของความรู้สึกปลอดภัยทั้งของตัวบุคคลและของรัฐ นำไปสู่การค้นพบความสุข ความยุติธรรมในสังคมและความเป็นประชาธิปไตย

สรุปได้ว่าการสร้างการยอมรับให้เกิดขึ้นได้ในชุมชน ต้องคำนึงถึงปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆ ในการติดต่อสื่อสารเพื่อการแพร่กระจายข่าวสารหรือข้อมูลความรู้ภายใต้กรอบวัฒนธรรมที่มีอยู่ใน สังคมนั้นๆนอกจากนี้การมีส่วนร่วมของชุมชนจะเป็นพลังที่สำคัญในการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความภาคภูมิใจ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมแก้ไขปัญหาในกิจกรรมต่างๆเพื่อการพัฒนาชุมชนของตนอย่างยั่งยืน

2.1.2 ช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

สื่อหรือช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในปัจจุบันมีอยู่มากมายหลายประเภท ดังการศึกษาต่อไปนี้

ไชยยศ เรืองสุวรรณ (2520 : 108) อ้างถึงใน วรนิติ์ สมุทรวานิช, 2541 : 15-16 ได้แบ่งสื่อออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. **สื่อบุคคล (personal media)** หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ส่งผ่านข่าวสารถึงผู้รับโดยอาศัยช่องทางจากสื่อบุคคลถึงบุคคลเป็นการติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งและผู้รับสารจะมีจำนวน 2 คน หรือมากกว่าก็ได้ สื่อประเภทนี้นิยมใช้อย่างกว้างขวางเกือบทุกหน่วยงาน ได้แก่ การพบปะเยี่ยมเยียน การนัดประชุม การอภิปราย การพูดคุย การพูดโทรศัพท์ การบรรยาย การฝึกอบรม การที่เกษตรกรมาพบที่สำนักงาน และการติดต่อทางจดหมาย เป็นต้น
2. **สื่อมวลชนหรือสื่อสารมวลชน (mass media)** หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารเข้าถึงกลุ่มคนจำนวนมากที่มีอยู่กันอย่างกระจัดกระจายและมีความแตกต่างกันทางฐานะ อายุ เพศ การศึกษา ค่านิยมทางสังคม และอื่นๆ ได้แก่ แผ่นภาพ สมุดภาพ โปสเตอร์ แผ่นพับ กราฟ แผนภูมิ การ์ตูนเรื่อง ป้ายนิเทศ เอกสารคำแนะนำ จดหมายข่าว สิ่งพิมพ์สาธารณะ ห้องสมุด ที่อ่านหนังสือสาธารณะ สไลด์ ภาพยนตร์ แผ่นโปร่งใส รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ เทปบันทึกภาพ หุ่นจำลอง ตัวอย่างของจริง นิทรรศการ แปลงสาริต ทัศนศึกษาและเทปบันทึกเสียง เป็นต้น

วิจิตร อวทะกุล (2522 : 109) อ้างถึงในวรนิติ์ สมุทรวานิช, 2541 : 16 ได้แบ่งสื่อออกตามลักษณะเป็น 3 ประเภท คือ สื่อประเภทคำพูด (สื่อบุคคล) สื่อประเภทที่เป็นภาพและเสียงและสื่อประเภทสิ่งพิมพ์ พอสรุปได้ ดังนี้

1. **สื่อประเภทคำพูด (สื่อบุคคล)** เป็นการถ่ายทอดข่าวสารโดยใช้การพูด ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไป แต่ละอย่างมีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับกาลเวลาและโอกาส สื่อประเภทนี้ใช้ตัวบุคคลเป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ เราอาจเรียกสื่อนี้เป็นสื่อบุคคลนั่นเอง ได้แก่ การพูดทั่วไป การติดต่อสนทนา การปราศรัย การอภิปราย การประชุม การฝึกอบรม การพูดโทรศัพท์ และการสัมมนา เป็นต้น
2. **สื่อประเภทที่เป็นภาพและเสียง** นับได้ว่าเป็นสื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ ซึ่งเมื่อพูดถึงโสตทัศนูปกรณ์แล้ว คนทั่วไปจะหมายถึงภาพยนตร์และฟิล์มสไลด์ ปัจจุบันนี้ วงการทุกวงการที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร เพื่อถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลแก่กลุ่มประชาชนเป้าหมายจะนิยมใช้สื่อประเภทนี้กันอย่างแพร่หลาย จากเหตุผลที่ว่า ประสิทธิภาพในการรับรู้ด้วยตามีมากกว่าหู คือ คนทั่วไปจะจดจำได้เพียง ร้อยละ 10 จากสิ่งที่ได้ยิน

ได้ฟัง แต่จะจดจำรับรู้ได้ถึง ร้อยละ 50 จากสิ่งที่ได้เห็นกับตา ซึ่งการใช้โสตทัศนูปกรณ์ ส่วนใหญ่มักจะมีทั้งภาพและเสียง จึงได้เห็นว่า ภาพยนตร์จะมีภาพยนตร์เสียงในฟิล์ม และสไลด์หรือฟิล์มสตริปจะใช้ควบคู่กับการอัดเสียงลงเทป จึงกล่าวได้ว่า ถ้ามีการวางแผนการผลิตอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ สื่อประเภทนี้ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพถ่าย รูปภาพ สไลด์ ภาพยนตร์ เครื่องขยายเสียง เครื่องบันทึกเสียง แผ่นเสียง และโสตทัศนูปกรณ์ อื่นๆ เป็นต้น

3. **สื่อประเภสิ่งพิมพ์** จัดได้ว่าเป็นสื่อที่มีความสำคัญยิ่งอันหนึ่งในการประชาสัมพันธ์ และเป็นสื่อที่มีความคงทนถาวร สามารถให้รายละเอียดได้มาก สื่อประเภทนี้ได้แก่ แผ่นปลิว แผ่นพับ หนังสือเวียน หนังสือภาพ หนังสือพิมพ์ หนังสือเผยแพร่เล่มเล็กๆ หนังสือคู่มือ จดหมายติดต่อ หนังสือพิมพ์กำแพง โปสเตอร์ หนังสือพิมพ์ฉบับพิเศษ วารสารต่างๆ นิตยสาร รายงานประจำปี เป็นต้น

สรุปได้ว่าสื่อหรือช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของบุคคลโดยทั่วไป คือ สื่อบุคคล ซึ่งเป็นสื่อประเภทคำพูด เช่น การเยี่ยมเยียน จัดประชุม อบรม บรรยาย และสื่อมวลชนซึ่งเป็นสื่อประเภทต่างๆที่เป็นทั้งภาพและเสียง หรือเป็นเสียงอย่างเดียว และสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น การถ่ายทอดทางโทรทัศน์ การกระจายเสียงทางวิทยุ หรือหอดกระจายข่าว และการออกหนังสือพิมพ์ หรือจดหมายข่าว เป็นต้น

2.1.3 ข้อดีและจำกัดของช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของชุมชน

อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) กล่าวไว้ใน “โครงการการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ” ว่าสื่อแต่ละประเภทมีธรรมชาติและคุณลักษณะแตกต่างกันออกไป เช่น สื่อวิทยุ เป็นสื่อที่ไม่มีภาพ จึงนำเสนอเนื้อหา ด้วยถ้อยคำ น้ำเสียง และเสียงประกอบต่างๆ สื่อโทรทัศน์ เป็นสื่อที่นำเสนอทั้งภาพและเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อที่นำเสนอด้วยถ้อยคำและภาพ ส่วนสื่อบุคคล เป็นสื่อที่นำเสนอได้ทั้งภาพ เสียง และภาษาทางร่างกาย จะเห็นว่าสื่อแต่ละประเภทต่างๆ ก็มีข้อดีและข้อจำกัดในตัว

ประกอบ กุปรัตน์ (2546:17-19,23-25) กล่าวถึงประเด็นการส่งข้อมูลผ่านสื่อว่าได้รับการออกแบบให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบไปถึงประสิทธิภาพของการสื่อสาร สรุปได้ดังนี้

สื่อวิทยุ เป็นสื่อที่ไม่เห็นภาพ คนฟังต้องมีพื้นฐาน หรือมีอุปกรณ์ที่ช่วยให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น ในส่วนของผู้ส่งสารต้องมีรายการวิทยุ หรือสถานีวิทยุที่ให้เวลากับการส่งความรู้ทางด้านสุขภาพ และต้องอยู่ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ไม่ดีเกินไปจนคนฟังหลับหมดแล้ว เป็นต้น

สื่อโทรทัศน์เสรี เป็นการบูรณมสื่อสารในวงกว้าง ทำให้ต้องส่งสารไปยังคนที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายเสียจำนวนมาก

สื่ออินเทอร์เน็ต ผู้ส่งสารจะต้องมีเครื่องมือในการส่งสาร และต้องมีความสามารถที่จะใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการสื่อสารได้

สื่อสิ่งพิมพ์ มีลักษณะเป็นสื่อหนึ่ง ไม่สามารถให้ภาพเคลื่อนไหว เสียง หรือการตอบโต้ได้เหมือนสื่อในลักษณะอื่นๆ เช่น วิดีโอ เทปเสียง หรือการใช้คอมพิวเตอร์ช่วย เป็นการสิ้นเปลืองกระดาษ และมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

วิทยุชุมชน เป็นกิจการที่เพิ่งเริ่มต้น มีขนาดเล็ก ขาดความมั่นคงในการดำเนินการ ยังไม่ได้ดำเนินการอย่างมืออาชีพ กลุ่มผลประโยชน์เดิมยังไม่ให้การสนับสนุน ขาดแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ขาดสาระในการสื่อสาร รวมทั้งยังไม่มีมีการดำเนินการอย่างเป็นทางการเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน

วาสนิ เกียรติวัชรกำจร (2545 : 23) กล่าวถึงข้อดีของโทรทัศน์มีอยู่หลายประการด้วยกัน คือ สามารถให้ทั้งภาพและเสียงพร้อม ๆ กัน เสนอข่าวได้รวดเร็ว ผู้รับได้มองเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทันทั่วทั้ง และเพราะมีภาพทำให้เข้าใจเนื้อหาได้ดี เสนอข้อมูลได้หลายวิธีการ อีกทั้งเป็นสื่อมวลชนที่รวบรวมเอาสื่อชนิดอื่น ๆ ไว้ในตัวเอง จึงมีประสิทธิภาพในการถ่ายทอดข่าวสารต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี แต่โทรทัศน์ก็ยังมีข้อจำกัดอยู่เช่นกัน คือเครื่องรับโทรทัศน์ต้องใช้ไฟฟ้า ผู้รับต้องอยู่ในเขตที่มีไฟฟ้าจึงจะสามารถรับได้ เครื่องรับโทรทัศน์มีราคาค่อนข้างแพง ต้นทุนในการจัดรายการค่อนข้างสูงเพราะต้องใช้ช่างผู้ชำนาญในการผลิตรายการ ผู้ชมไม่สามารถให้ปฏิกิริยาย้อนกลับได้ทันที ผู้จัดจึงไม่ทราบปฏิกิริยาของผู้ชมทางบ้านว่ารู้สึกอย่างไร

กล่าวโดยสรุป คือ สื่อหรือช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ของชุมชน แม้ว่าจะมีอยู่มากมายหลายประเภท แต่ก็ล้วนมีข้อจำกัดอยู่ในตัวของมันเองทั้งสิ้น เช่น สื่อโทรทัศน์ หรือวิทยุต้องใช้กับชุมชนที่มีกระแสไฟฟ้าใช้เท่านั้น หรือสื่ออินเทอร์เน็ตก็ต้องมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีราคาค่อนข้างสูง และต้องมีความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ต ผู้เลือกใช้สื่อจึงต้องออกแบบให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในการใช้และเหมาะสมกับชุมชนนั้นๆ

2.1.4 ความสำคัญของ “สื่อบุคคล” ในกระบวนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสู่ชุมชน

อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ และคนอื่นๆ (2545:479) ในการศึกษาเรื่อง “สื่อสารมวลชนเบื้องต้น สื่อมวลชน วัฒนธรรม และสังคม” ในหัวข้อเรื่อง “อิทธิพลและผลกระทบของสื่อสารมวลชน” ได้กล่าวถึงทฤษฎีผู้นำความคิด และการสื่อสารสองขั้นตอน ที่ใช้อธิบายกระบวนการสื่อสารซึ่งมีผู้นำความคิด ที่เป็นบุคคลซึ่งเป็นที่เชื่อถือของกลุ่ม ทำหน้าที่ให้ข่าวสารเพิ่มเติม หรือนอกเหนือจากสื่อมวลชนแก่สมาชิกของกลุ่ม และยังได้รับทัศนคติและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากผู้นำความคิดของกลุ่ม ลักษณะเช่นนี้เรียกว่า การสื่อสารสองขั้นตอน ทำให้ข้อมูลข่าวสารที่ไปถึงแต่ละบุคคลมีที่มาจาก

หลายแหล่ง ทั้งที่เป็นสื่อมวลชนและบุคคล งานวิจัยที่สนับสนุนทฤษฎีนี้มีมาจากรื่องการออกเสียงเลือกตั้ง ที่การรณรงค์หาเสียงทางสื่อมวลชนของผู้สมัคร ไม่อาจมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรมการเลือกผู้สมัครของประชาชนได้มากเท่าที่ควร แต่ปรากฏว่าผู้นำชุมชนและผู้นำความคิดเห็นในกลุ่มเป็นผู้มีอิทธิพลต่อสมาชิกของชุมชนในการโน้มน้าว หรือเสริมสร้างความคิดเห็นทางการเมืองมากกว่าสื่อมวลชน

พัชนี เขยจรรยา และคนอื่นๆ (2538:35-42) กล่าวถึงช่องทางการสื่อสารในหนังสือเรื่อง “แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์” ว่า ช่องทางการสื่อสารมีทั้งแบบเป็นทางการ ซึ่งเป็นการสื่อสารแบบเป็นแผนในองค์การ เช่น การจัดประชุม หรือ สร้างเครือข่ายขององค์การ หรือการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนในสังคมทั่วไป สามารถระบุแหล่งสารได้ มีกระบวนการตรวจสอบได้ จึงมีความน่าเชื่อถือ และการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่มีความสนใจหรือจุดมุ่งหมายเหมือนกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแบบซึ่งหน้า เมื่อเวลาผ่านไปนานเข้าโครงข่ายเหล่านี้มักจะกลายเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารที่มีเสถียรภาพและความน่าไว้วางใจสูง แต่เนื้อหาของข่าวสารส่วนใหญ่ไม่มีการกำหนดแน่นอนตายตัว หรือมีการพิสูจน์ทดสอบ และผู้ทำการสื่อสารในช่องทางนี้จะมี 2 บทบาท คือเป็นทั้งผู้รับข้อมูล และผู้ส่งข้อมูล ตามปกติการสื่อสารระหว่างบุคคล ผู้สื่อสารไม่ได้มีอัตราการทำทอดเท่าเทียมกัน บางคนมีการถ่ายทอดสารหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใดคนสื่อสารด้วยสูงกว่าคนอื่นๆ อาจเนื่องจากหน้าที่หรือบทบาทของบุคคลนั้นในสังคม เช่น เป็นนักการเมือง นักการตลาด หรือนักประชาสัมพันธ์ ที่ต้องติดต่อกับผู้อื่นมาก เป็นบุคคลลักษณะส่วนตัว หรือสถานะทางจิตใจของบุคคล ที่มีแนวโน้มที่จะสื่อสารมาก เพื่อที่จะสนองความต้องการบางอย่าง เช่น ต้องการความสนใจจากผู้อื่น การเป็นที่ยอมรับ หรือได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้นำอย่างเป็นทางการ

วาสนี เกียรติวัชรกำจร (2545:8) ศึกษาพบว่าลักษณะของการนำสารไปสู่ผู้รับสารจำนวนมากในเวลาเดียวกัน สื่อมวลชนไม่สามารถที่จะเลือกผู้รับสารคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งได้ โดยเฉพาะ ไม่เหมือนกับการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสาร ซึ่งผู้ส่งสารสามารถที่จะเลือกผู้รับสารคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นการเฉพาะได้

พรทิพย์ ลิขิตเรืองศิลป์ (2545 : 23-24) ศึกษาพบว่าการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารก่อให้เกิดผลดี 3 ประการ คือ

1. สามารถนำข่าวสารที่ต้องการเผยแพร่ไปสู่ประชาชนได้โดยตรงและเนื่องจากบุคคลในชุมชนมีการติดต่อสื่อสารสนทนากันเป็นประจำ มีความรู้สึกเป็นพวกเดียวกันมีชีวิตความเป็นอยู่ร่วมกัน บุคคลที่ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ข่าวสารจึงได้รับความไว้วางใจ และสามารถชักจูงประชาชนได้โดยวิธีการพูดคุยกันแบบกันเอง
2. การใช้สื่อบุคคลทำให้การเผยแพร่ข่าวสารเป็นไปในลักษณะที่ยืดหยุ่นปรับให้เข้ากับผู้รับสารเป็นราย ๆ ไปได้ และยังทำให้ได้รับทราบความรู้สึกนึกคิดของประชาชนได้ทันที
3. เมื่อมีการตัดสินใจตามคำแนะนำของผู้เผยแพร่แล้วก็จะเกิดความรู้สึกว่าตนได้รับรางวัลทันทีเป็นส่วนตัว จากการที่ผู้เผยแพร่เห็นชอบด้วยกับการตัดสินใจของตน

สรุปได้ว่าการสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคลซึ่งเป็นการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เป็นสื่อที่ผู้รับสารมีความไว้วางใจสูง สามารถพูดคุยแสดงความคิดเห็นได้อย่างสนิทใจว่าเป็นพวกเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นบุคคลที่กลุ่มให้ความเชื่อถือ หรือได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้นำอย่างเป็นทางการ บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้นำทางความคิดให้กับกลุ่มหรือชุมชน เป็นการสื่อสารสองชั้นตอน นั่นคือ ทำหน้าที่ให้ข่าวสารเพิ่มเติม หรือนอกเหนือจากที่ผู้รับสารได้รับจากสื่อมวลชน บุคคลที่ทำหน้าที่ส่งสารยังสามารถเลือกผู้รับสารได้ และปรับความยืดหยุ่นให้เข้ากับผู้รับสารเป็นราย ๆ ไปได้ รวมทั้งสามารถทราบผลสะท้อนกลับได้ทันที อย่างไรก็ตาม มีข้อจำกัดอยู่เล็กน้อยที่ผู้ส่งสารมักจะมีความสามารถในการถ่ายทอดสารได้ไม่เท่าเทียมกัน เป็นความสามารถเฉพาะตัว และขึ้นกับบทบาทหน้าที่ของบุคคลนั้น เช่น ถ้าเป็นนักประชาสัมพันธ์ มักจะมีความสามารถในการถ่ายทอดสารได้ดี เป็นต้น

2.1.5 ความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ในฐานะผู้นำชุมชนที่ส่งผ่านความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชน

มนัสศรี ไพบุลย์ศิริ (2545 : 2,16-18) กล่าวว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)มีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน / ชุมชน เป็นตัวกลางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยมีบทบาทหน้าที่ คือ

1. เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นั้ดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสุขภาพ เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญหรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุขแล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนใน

- เรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาดหรือโรคติดต่อต่างๆ แล้วจดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกผล
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่างๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการหาน้ำสะอาดโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน และการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย เป็นต้น
 3. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตรวจแล้วและการจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เกี่ยวกับบาดแผลสด กระดูกหัก ข้อเคล็ดอื่น ฯลฯ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ
 4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ศูนย์ส่งเสริมสาธารณสุขชุมชน โดยมีกิจกรรมที่ดำเนินการซึ่งได้แก่
 - จัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหมู่บ้าน
 - ถ่ายทอดความรู้ และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน
 - ให้บริการที่จำเป็น ใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน
 5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักและร่วมแก้ไขปัญหาลูกขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน การเฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็กโดยการติดตามหญิงมีครรภ์ ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนดและให้บริการชั่งน้ำหนักหญิงมีครรภ์เป็นประจำทุกเดือน ติดตามเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีและตรวจสุขภาพตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนดและเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่นโดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น
 6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการ วางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนโดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุขหรือจากแหล่งอื่นๆ
 7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้าน เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชนและพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่างๆ

8. คู่มือสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนาสาธารณสุขของหมู่บ้าน

กล่าวได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการวางแผน และประสานงานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆซึ่งจะต้องปฏิบัติงานครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพตลอดจนจะต้องประสานงานกับรัฐเพื่อจัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน และในสภาพสังคมปัจจุบันจำเป็นจะต้องให้ประชาชนทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและพัฒนาประเทศมากขึ้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งสามารถร่วมพลังปฏิบัติการเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของส่วนรวมได้ และสามารถที่จะดำเนินการเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะ และพัฒนาปัจจัยแวดล้อมของชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีได้

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อนุกพล เกื้อมา และคนอื่นๆ (2547:148-152) ทำการศึกษาเรื่อง “โครงการศึกษาความต้องการด้านสารสนเทศของประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า” พบว่า ช่องทางการเข้าถึงสารสนเทศในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค ของประชาชนทุกกลุ่มอายุ คือ สื่อโทรทัศน์ และ สื่อบุคคล ในกลุ่มวัยเด็กผู้ที่เป็นสื่อบุคคล ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อนบ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นสื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่อนามัย อสม. แพทย์ เกษตรกร พยาบาล ส่วนกลุ่มหนุ่มสาววัยแรงงาน ต้องการให้หน่วยงานจัดอบรมในโรงงาน หรือมีเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขมาแนะนำ กลุ่มข้าราชการจะมีความพร้อมในการรับข้อมูลข่าวสารมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ในกลุ่มนี้สื่อบุคคลมักเป็นคนในชุมชน หรือ เพื่อนร่วมงาน หรือรับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัย กลุ่มข้าราชการบางส่วนจะมีการติดตามข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ตบ้าง ส่วนกลุ่มชาวบ้านทั่วไปมักรับข่าวสารทางหอกระจายข่าว เสียงตามสาย เจ้าหน้าที่อนามัย และอสม. นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาต้องการสารสนเทศที่เข้าถึงได้ง่าย ไม่เป็นภาษาวิชาการมากเกินไป เข้าใจง่าย มีเนื้อหาใกล้ตัว เชื่อมโยงกับชีวิตประจำวัน มีทั้งสาระและบันเทิง รูปแบบการนำเสนอน่าสนใจ และมีลักษณะเป็นสื่อสองทาง

ณรงค์ สมพงษ์ (2530:54-55) ศึกษาเรื่อง “สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่” สรุปถึงบทบาทและหน้าที่ของสื่อต่องานส่งเสริมและเผยแพร่ว่า สื่อมีบทบาทและหน้าที่ในการช่วยกระจายข่าวสารไปยังบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งเป็นเป้าหมายของงานเผยแพร่ ทำให้ข่าวสารนั้นกระจายไปอย่างรวดเร็ว

ทันเวลา ปลุกเร้าให้เกิดความสำนึก ความร่วมมือกัน สร้างความสัมพันธ์ในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ สร้างความเข้าใจ ความร่วมมือในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม สื่อมีบทบาทและหน้าที่ในการให้การศึกษาแก่ประชาชน เป็นการยกระดับความรู้ให้สูงขึ้น โดยการให้ข่าวสารและถ่ายทอดนวัตกรรมและเทคโนโลยี เพื่อยกระดับมาตรฐานการครองชีพ มีชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น นอกจากนั้น สื่อยังมีบทบาทและหน้าที่ในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดวิชาการและประสบการณ์ต่างๆ

มนัสศรี ไพบุลย์ศิริ (2545:123) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี” พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 36.8

วาสนา จันทรสว่าง และคนอื่นๆ (2548) ทำการศึกษาเรื่อง “กระบวนการสื่อสารการณรงค์ด้านสุขภาพ” พบว่า

1. กระบวนการสื่อสารการณรงค์ด้านสุขภาพ ขององค์กรต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารสองทาง เนื้อหาเป็นเรื่อง การออกกำลังกาย การเผยแพร่ความรู้และจิตสำนึกเรื่องสุขภาพและเรื่องอาหาร สื่อที่ใช้ คือ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน ผลของการรณรงค์ คือ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่รับรู้ สนใจ ตระหนัก แต่ยังขาดจิตสำนึกและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
2. การสร้างพลังการณรงค์ให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลได้นั้น ผู้ส่งสารต้องมีความรับผิดชอบสูง มีจิตสาธารณะ สารควรจะเป็นเรื่องสุขภาพองค์รวม สื่อ เป็นสื่อบุคคล และสื่อผสม ผู้รับสารต้องเป็นผู้มีส่วนร่วมในการสื่อสารการณรงค์
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพ คือผู้นำ แรงสนับสนุนทางสังคม งบประมาณ การมีส่วนร่วม และการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่ายและการสื่อสารเครือข่าย การสร้างสุขภาพองค์รวม และการรณรงค์สู่ชุมชน โดยชุมชนเป็นศูนย์กลางหรือเป็นสำคัญ

ปิยพร บัวเกิด (2544:65,118) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยของมหาวิทยาลัยของรัฐ” พบว่ารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยที่คาดหวังจะใช้มากที่สุด คือ สื่อกิจกรรม รองลงมา คือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และ สื่อมวลชน ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาสำคัญของการดำเนินการเผยแพร่งานวิจัยในระดับส่วนบุคคลมากที่สุด คือ การที่บุคลากรต้องรับผิดชอบงานหลายด้านมากเกินไป ทำให้ไม่สามารถดำเนินการเผยแพร่งานวิจัยได้ ขาดประสบการณ์ในการ

ดำเนินงานเผยแพร่ ขาดบุคลากรให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการผลิตและใช้สื่อ ตลอดจนขาดความรู้ความสามารถในการเลือกสื่อให้เหมาะสมกับงานวิจัย ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาหลักในการดำเนินงาน เนื่องจากบุคลากรจัดเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งที่จะช่วยผลักดันให้การดำเนินการด้านต่างๆของหน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาดังกล่าว สถาบันที่เกี่ยวกับการวิจัยและพัฒนาควรพิจารณาให้มีบุคลากรทำหน้าที่ดำเนินงานเผยแพร่งานวิจัยโดยตรง กล่าวคือ มีการกำหนดอัตราเจ้าหน้าที่ หรือจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินงานเผยแพร่งานวิจัยเพียงด้านเดียว เพื่อให้การดำเนินงานเผยแพร่เป็นระบบและเกิดความต่อเนื่อง

อิรนันท์ อนุวัชรวิวงศ์ และคนอื่นๆ (2547:29) ศึกษาเรื่อง “การวิจัยประเมินผลและกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุกโครงการเผยแพร่ผลงานวิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ระยะที่1-ระยะที่2 (2/1 และ 2/2)” พบว่าองค์ประกอบสำคัญในกระบวนการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของ สวรส. ของโครงการฯได้ตั้งเป้าหมายไว้ในระดับที่ให้ข้อมูลข่าวสาร (knowledge) ซึ่งถือว่าเป็นระดับแรกของการสื่อสารโดยทั่วไป หรือการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจซึ่งจะมีระดับที่ต้องสื่อสารให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ ให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (attitude) และเกิดการกระทำ (practice) โดยในระดับเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และก่อให้เกิดการกระทำ พบว่า **สื่อบุคคล หรือการสื่อสารระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพสูงกว่าสื่อมวลชน**

จากการศึกษาทฤษฎีและแนวคิดด้านการสื่อสารและการมีส่วนร่วม รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อหารูปแบบที่จะนำไปใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน พบว่า นักวิจัยให้ความสำคัญของสื่อบุคคล เป็นรูปแบบหนึ่งในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสู่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สื่อบุคคลในที่นี้ หมายความว่ารวมถึงการพูดคุย การเยี่ยมเยียน การติดต่อสนทนา ทั้งต่อหน้า ทางโทรศัพท์ และทางจดหมาย การอภิปราย การประชุม การฝึกอบรม และการสัมมนา ซึ่งการติดต่อสื่อสารจะมีบุคคลทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร และผู้รับสาร จำนวน 1 : 1 หรือมากกว่านั้นก็ได้

เครื่องมือที่สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารกับชุมชนได้เป็นอย่างดี คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำหน้าที่ประสานงานในกิจกรรมพัฒนาด้านสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน และให้บริการสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ และจากการที่อสม. เป็นคนที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนเดียวกันอยู่แล้ว จึงสร้างความรู้สึกร่วมกันกับประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนนั้นๆ ทำให้มีความไว้วางใจเชื่อถือ สามารถปรึกษาหารือในเรื่องต่างๆ ได้อย่างสะดวกใจ

แนวคิดที่สนับสนุนการใช้สื่อบุคคลในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนในโครงการต่างๆ เพื่อการพัฒนาชุมชน จะทำให้ผู้นำชุมชน ตลอดจนถึงประชาชนในชุมชน มีส่วนร่วมทั้งการแสดงความคิดเห็น ร่วมแรงร่วมใจในกิจกรรมต่างๆ ทำให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และจะให้ความสนใจติดตามดูแลการดำเนินการในกิจกรรมนั้นๆ ต่อไป

2. การมีผู้นำความคิด

การนำสื่อบุคคลมาใช้จะทำให้มีผู้นำความคิด ในการโน้มน้าวให้เกิดการตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ

3. การสื่อสารสองชั้นตอน

การสื่อสารสองชั้นตอน เกิดจากมีผู้นำความคิดซึ่งเป็นบุคคลที่กลุ่มให้ความเคารพ หรือเชื่อถือไว้วางใจ ทำหน้าที่ให้ข่าวสารเพิ่มเติมหรือนอกเหนือจากที่กลุ่มได้รับจากสื่อมวลชนอื่นๆ และยังสามารถให้ข้อคิดเห็น หรือแสดงทัศนคติต่อเรื่องนั้นๆ กับกลุ่มได้อีกด้วย

4. การสื่อสารแบบสองทาง

การสื่อสารแบบสองทาง เป็นการสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคล ทำให้ผู้ส่งสารสามารถทราบคำตอบ หรือความรู้สึกนึกคิดจากผู้รับสารได้ทันที และยังเป็น การสื่อสารในแนวระนาบระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสารในการสร้างความเข้าใจร่วมกัน ผู้รับสารสามารถเป็นทั้งผู้รับและผู้ส่งสารในกระบวนการสื่อสาร ไม่ใช่การสั่งการจากเบื้องบน หรือจากเจ้านาย ซึ่งเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว

อย่างไรก็ตาม การใช้สื่อบุคคล เป็นสื่อหรือช่องทางในการสื่อสารให้บรรลุผลสำเร็จ ยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ

1) ความสามารถในการสื่อสาร

ตามปกติการสื่อสารระหว่างบุคคล ผู้ส่งสารทุกคนไม่ได้มีความสามารถในการสื่อสารเท่าเทียมกัน บุคคลบางอาชีพ เช่น นักการเมือง นักการตลาด นักประชาสัมพันธ์ มักมีความสามารถในการถ่ายทอดสารสูงกว่าคนอื่นๆ

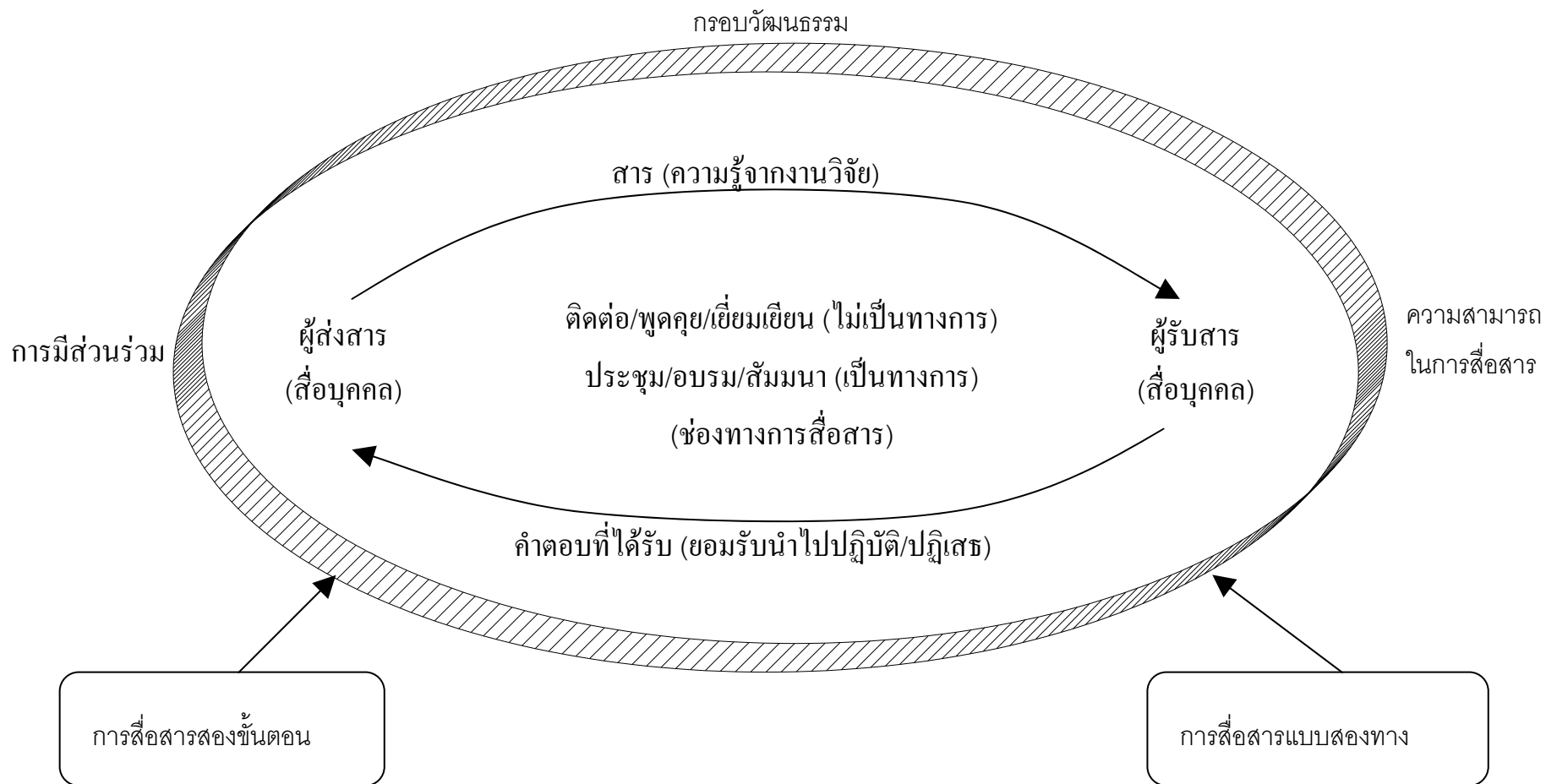
2) การมีกรอบวัฒนธรรม

ตามปกติผู้ส่งสาร และผู้รับสารที่อยู่ภายใต้กรอบวัฒนธรรม ศาสนา ประเพณีเดียวกัน การติดต่อสื่อสารระหว่างกันมักกระทำได้โดยง่าย

3) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

การจัดประชุม อบรรม สัมมนา ใดๆ ก็ตามถ้าคนในชุมชนให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วม ย่อมทำให้บรรลุเป้าหมายได้โดยง่าย

จากแนวคิดต่างๆ ที่สนับสนุนการใช้สื่อบุคคลในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ช่วยให้การติดต่อสื่อสารบรรลุผลสำเร็จ สามารถสร้างเป็นรูปแบบของการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้



รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน (แบบเดิม)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 ประชากรที่ศึกษา

1. รายละเอียด เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี

1.1 สถานที่ : ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี ระยะห่างจากศาลากลางจังหวัดสุพรรณบุรี (ศูนย์ราชการ) ประมาณ 2.5 กิโลเมตร เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา มีพื้นที่ 6.25 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่หมู่ 1, 3, 6 และ 7 ของตำบลโพธิ์พระยา สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ประโยชน์เพื่อการเกษตร โดยเฉพาะการทำนาข้าว รองลงมาได้แก่การทำสวนผลไม้ และค้าขาย มีแม่น้ำสุพรรณ (ท่าจีน) ไหลผ่านชุมชน โดยโอบล้อมพื้นที่สำนักงานโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาโพธิ์พระยา และมีทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 340 ทั้งสายเก่าและสายใหม่ ตัดผ่านชุมชนเทศบาลตำบลโพธิ์พระยาในแนวขนานไปกับแม่น้ำ

1.2 อาณาเขต :

ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลมดแดงและตำบลวังยาง อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลสนามชัย และตำบลพิหารแดง

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลวังยาง อำเภอศรีประจันต์ และหมู่ที่ 2 ตำบลโพธิ์พระยา

ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลพิหารแดง และหมู่ที่ 4 ตำบลโพธิ์พระยา

1.3 ประชากร : รวมทั้งสิ้น 3,246 คน โดยแยกเป็นเพศชาย 1,503 คน และเพศหญิง 1,743 คน (ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2547)

2. รายละเอียด องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

2.1 สถานที่ : เป็นพื้นที่ราบลุ่มภาคกลาง อยู่ใกล้แม่น้ำและบริเวณปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร สภาพพื้นที่ดินเป็นพื้นที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูก ในปัจจุบันมีการอพยพ เคลื่อนย้ายประชาชนมาอยู่ในบริเวณดังกล่าวเป็นจำนวนมาก ทำให้สภาพพื้นที่เปลี่ยนแปลง มีหมู่บ้านจัดสรรเกิดขึ้นจำนวนมาก ทำให้ภูมิประเทศเป็นสองลักษณะ คือ ชุมชนเมือง และชุมชนเกษตรดั้งเดิม

2.2 อาณาเขต :

ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลละหาร อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลพิมลราช อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลละหาร, เทศบาลเมืองบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

2.3 ประชากร : รวมทั้งสิ้น 33,039 คน โดยแยกเป็นเพศชาย 15,596 คน และเพศหญิง 17,443 คน

3.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

มีจำนวนทั้งสิ้น 172 คน สุ่มโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งเป็นกลุ่มๆ ดังนี้

1. กลุ่มข้าราชการการเมือง เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขของอบต./เทศบาลฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในตำบลโพธิ์พระยา จำนวน 6 คน และ ในตำบลบางบัวทอง จำนวน 6 คน
2. กลุ่มแกนนำชุมชน ในตำบลโพธิ์พระยา จำนวน 7 คน และ ในตำบลบางบัวทอง จำนวน 13 คน
3. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลโพธิ์พระยา จำนวน 14 คน และ ในตำบลบางบัวทอง จำนวน 26 คน
4. กลุ่มประชาชนทั่วไป ในตำบลโพธิ์พระยา จำนวน 50 คน และ ในตำบลบางบัวทอง จำนวน 50 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถาม
2. การประชุมสนทนากลุ่ม
3. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
4. การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมในการประชุม/สัมมนาในชุมชน โดยการเข้าร่วมประชุมแกนนำองค์กรชุมชนประจำเดือน การประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน ประชุมกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของเทศบาลโพธิ์พระยา เป็นต้น

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การประชุมสนทนากลุ่ม การสังเกตการณ์ในการประชุม/สัมมนาแบบมีส่วนร่วม และจากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์ตีความโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำเสนอข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยโดยการพรรณนา

บทที่ 4

ผลการศึกษา

สืบเนื่องจากการที่คณะทำงานเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพ ที่ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้ดำเนินงานเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในเชิงรุกมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2545 โดยมีเป้าหมายเพื่อการประชาสัมพันธ์ ขยายกลุ่มผู้ใช้งานวิจัยของ สวรส. ซึ่งมีทั้งนักวิจัย นักวิชาการ อาจารย์มหาวิทยาลัย นิสิต นักศึกษา บุคลากรด้านสาธารณสุข ข้าราชการทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอื่นๆ ตลอดจนถึงนักการเมืองที่ดูแลด้านนโยบายของประเทศ ได้รู้ว่า สวรส.มีรายงานวิจัยอยู่มากกว่า 800 เรื่อง แบ่งเป็นหมวดหมู่ต่างๆ อย่างไรบ้าง และมีเรื่องอะไรบ้าง ที่สามารถเข้ามาสืบค้นและดาวน์โหลดได้ฟรีผ่านทางเว็บไซต์ของห้องสมุดดิจิทัลของ สวรส. ซึ่งทำให้มีผู้สมัครเป็นสมาชิกห้องสมุดเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมหลายเท่า และได้เครือข่ายในการเผยแพร่มากขึ้น ต่อมาคณะทำงานเผยแพร่งานวิจัยและ สวรส. มีความเห็นตรงกันว่าควรขยายกลุ่มผู้ใช้งานวิจัยออกไปสู่ชุมชนในระดับรากหญ้าของประเทศ เพื่อการพัฒนาชุมชนและแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะด้านสุขภาพของคนในชุมชน คณะทำงานเผยแพร่งานวิจัยได้เลือกพื้นที่ใกล้เคียงกับกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 จังหวัด คือ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดปทุมธานี จังหวัดละ 2 ตำบลรวมเป็น 8 ตำบล เป็นพื้นที่นำร่อง

รูปแบบที่ใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยใช้สื่อบุคคลเป็นหลัก โดยใช้การมีส่วนร่วมกับชุมชนในการเข้าร่วมประชุมแกนนำชุมชนประจำเดือน การประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จัดเป็นประจำทุกเดือน และการไปร่วมประชุม/สัมมนาที่เกี่ยวกับชุมชน ในการไปร่วมประชุมจะมีการเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์ในรูปของจดหมายข่าวห้องสมุด สวรส. ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น “สารสุขภาพ” เพื่อนำเสนองานวิจัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือปัญหาของชุมชน โดยย่อให้ง่าย สั้น มีลีลาการเขียนให้เข้าใจง่าย และมีคอลัมน์ “เสียงจากชุมชน” เพื่อเป็นกระบอกเสียงให้แก่ชุมชน และเป็นการสื่อสารสองทางจากชุมชนมาสู่ภายนอก นอกจากนี้มีการจัดทำเป็นข่าวสั้น โดยนำมาจากงานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ บันทึกลงดัลดับเทป เพื่อแจกให้ชุมชนนำไปเผยแพร่ทางหอกระจายข่าวของชุมชน

จากโครงการนำร่องดังกล่าว ทำให้คณะทำงานเผยแพร่งานวิจัยได้ทราบว่ายังมีปัญหาอีกหลายอย่าง เช่น นโยบายขององค์กรท้องถิ่น ทัศนคติของผู้นำองค์กรท้องถิ่น ความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน ที่มีผลต่อการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาในเชิงลึกเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ เพื่อศึกษารูปแบบ

การเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนที่ชัดเจน ในที่นี้รวมถึงสื่อและช่องทางที่ใช้ในการเผยแพร่ งานวิจัยสุขภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาความแตกต่างของรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนที่มีลักษณะต่างกัน เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารูปแบบในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

ในการดำเนินงานวิจัยใช้ 2 ชุมชนใน 8 ชุมชนนำร่องเดิม ได้แก่ ชุมชนในพื้นที่เทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และ ชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี เป็นกรณีศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มข้าราชการการเมือง เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขของเทศบาลฯ/อบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 คน แบ่งเป็น ชุมชนละ 6 คน 2) กลุ่มแกนนำชุมชน จำนวน 20 คน แบ่งเป็น ชุมชนตำบลโพธิ์พระยา 7 คน และชุมชนบางบัวทอง 13 คน ตามจำนวนหมู่บ้าน 3) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 40 คน แบ่งเป็น ชุมชนตำบลโพธิ์พระยา 14 คน และชุมชนบางบัวทอง 26 คน ตามจำนวนหมู่บ้าน และ 4) กลุ่มประชาชนทั่วไป จำนวน 100 คน แบ่งเป็นชุมชนละ 50 คน เป็นตัวแทนประชากรทั้งหมด รวมทั้งสิ้น 172 คน นำมาวิเคราะห์ผลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลสรุปจากการที่คณะผู้วิจัย ได้ออกไปสำรวจความคิดเห็นด้วยการแจกแบบสอบถามรวมถึงการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth Interview) ประชุมสนทนากลุ่ม และการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในการประชุม/สัมมนาในชุมชน กับกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มข้าราชการ/หน่วยงานด้านสาธารณสุข/ผู้บริหาร อบต./เทศบาล 2) กลุ่มแกนนำชุมชน 3) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 4) กลุ่มประชาชนทั่วไป สรุปผลได้ดังนี้

1. กลุ่มข้าราชการ/หน่วยงานด้านสาธารณสุข

ในชุมชนตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และชุมชนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

1.1 ความคิดเห็นเรื่อง “สื่อ” ที่ควรใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) ใช้สื่อบุคคล เป็นบุคคลในชุมชน เช่น อสม. กรรมการชุมชน โดยอบรมให้ความรู้แก่บุคคลเหล่านี้ก่อน เพื่อนำความรู้ไปเผยแพร่ในชุมชน
- 2) สื่ออื่นๆ ควรเป็นแบบจำลอง บทเรียนแบบง่ายๆ หรือจัดทำเป็น VCD ให้ประชาชนศึกษาด้วยตนเองได้

3) สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น โปสเตอร์ ใบปลิว เอกสารเผยแพร่

4) เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว

1.2 ความคิดเห็นเรื่อง “รูปแบบ/วิธีการ” ที่ควรใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

1) ใช้สื่อบุคคล คือ การออกไปเผยแพร่ข่าวสารด้วยตัวบุคคลเอง

2) จัดประชุม/อบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ หรืออบรมเชิงสาธิตอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยวิทยากรที่มีความรู้

3) ใช้เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว กระจายเสียงทุกวัน ประมาณวันละ 2 ครั้ง ตามความเหมาะสม

4) ทำแผนงานร่วมกับชุมชน ใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน

1.3 ความคิดเห็นเรื่อง “ปัญหา” ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

1) การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารยังไม่ทั่วถึง

2) ประชาชนสนใจเฉพาะเรื่องใกล้ตัว หรือ เรื่องที่เป็นปัญหาที่กำลังประสบอยู่เท่านั้น

3) ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชน

4) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไม่ต่อเนื่อง และไม่ทราบผลว่าประชาชนมีการรับรู้เพียงใด

1.4 “ข้อเสนอแนะ” ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

1) ควรเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพ ควบคู่ไปกับการประชุมด้านสุขภาพ การทำประชาคม หรือ การรณรงค์ป้องกันต่างๆ

2) จัดทำสื่อต่างๆ ให้พร้อม

3) เผยแพร่ความรู้ในหลายๆ รูปแบบ เช่น แจกเอกสาร ข่าวสารเกี่ยวกับสาธารณสุข

4) ต้องรณรงค์อย่างจริงจัง ต่อเนื่อง

5) หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเป็นตัวจักรสำคัญในการเผยแพร่

6) จัดหาบุคลากรที่มีความรู้ด้านสุขภาพ มาให้ความรู้กับอสม.

7) การเผยแพร่ความรู้ ต้องแสดงให้เห็นประโยชน์ หรือ เห็นผลในการปฏิบัติในระยะสั้น

8) ข้อมูลควรให้ทันต่อเหตุการณ์

9) ผู้ปฏิบัติงานเผยแพร่ต้องมีความอดทน รอผลในระยะยาวได้

2. กลุ่มแกนนำชุมชน

ในชุมชนตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และชุมชนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

2.1 ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน

- 1) โรคที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ เช่น ปวดเมื่อยขา เหน็ด ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือด เบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต
- 2) ความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว หรือ ความเครียดจากโรคประจำตัว

2.2 ทำอย่างไรเมื่อท่านมีปัญหาสุขภาพ

- 1) ซื่อสัตย์รับประทาน
- 2) ตรวจเช็คร่างกาย ปรีกษาแพทย์ที่สถานอนามัย หรือ โรงพยาบาล
- 3) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- 4) ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์
- 5) พักผ่อนให้เต็มที่

2.3 ทำอย่างไร เมื่อคนในชุมชนของท่านมีปัญหาสุขภาพ

- 1) แนะนำเบื้องต้น ให้ไปตรวจรักษาที่อนามัยใกล้บ้าน หรือ โรงพยาบาล
- 2) แนะนำวิธีในการดูแลสุขภาพ
- 3) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ

2.4 ความคิดเห็นเรื่อง “ปัญหา” ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) ปัญหาด้านการสื่อสาร เช่น เสียงตามสายไม่ดัง ไม่ชัดเจน อุปกรณ์ชำรุด
- 2) ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ไม่ต่อเนื่อง

2.5 “ข้อเสนอแนะ” ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) อยากให้ทางราชการส่งเอกสารความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมาให้ชุมชน
- 2) อยากให้มีแพทย์เคลื่อนที่มาให้ความรู้ อย่างน้อยเดือนละครั้ง
- 3) ควรมีแผ่นป้ายเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น โปสเตอร์ มาติดตามชุมชนต่างๆ
- 4) ให้มีการกระจายเสียงจากเสียงตามสายทุกวัน เกี่ยวกับสุขภาพ และโรคที่กำลังแพร่ระบาด โดยหาผู้ที่มีความรู้มาจัดทำรายการ
- 5) ควรมีเอกสารเผยแพร่เกี่ยวกับสุขภาพมาแจกให้คณะกรรมการชุมชน เพื่อนำไปแจกจ่ายในชุมชนของตน
- 6) เผยแพร่ข้อมูลการป้องกัน และความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ โดยให้อสม. ประสานงานเผยแพร่สู่ชุมชน
- 7) เน้นการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงชุมชน
- 8) แกนนำชุมชนต้องเข้าถึงชุมชนอย่างต่อเนื่อง

3. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในชุมชนตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และชุมชนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

3.1 ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน

- 1) ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนส่วนใหญ่เป็นปัญหาจากโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันสูง โรคกระเพาะอาหาร เบาหวาน / น้ำตาลในเลือดสูงเกิน มาตรฐาน โรคหัวใจ โรคไขมันในเส้นเลือด
- 2) โรคเครียด

3.2 ทำอย่างไรเมื่อท่านมีปัญหาสุขภาพ

- 1) ดูแลตนเองก่อน
- 2) หาสาเหตุของปัญหา และหาทางแก้ไข
- 3) ถ้าเป็นมาก หรือเป็นโรคร้ายแรง จะไปหาแพทย์ที่สถานีนอมาลัย หรือโรงพยาบาล

3.3 ทำอย่างไร เมื่อคนในชุมชนของท่านมีปัญหาสุขภาพ

- 1) ให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค
- 2) สอบถาม ติดตามดูแลเบื้องต้น และดูแลอย่างต่อเนื่อง
- 3) ถ้าเจ็บป่วยเล็กน้อยแนะนำให้ไปซื้อยาจากร้านขายยา ถ้าเป็นมากแนะนำให้ไปตรวจที่สถานีนอมาลัย
- 4) ประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.4 ความคิดเห็นเรื่อง “สื่อ” ที่ควรใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) สื่อบุคคล / เจ้าหน้าที่
- 2) โปสเตอร์ เอกสาร ใบปลิว ป้ายประกาศ แผ่นพับ
- 3) เสียงตามสาย
- 4) VCD ให้ความรู้สุขภาพ

3.5 ความคิดเห็นเรื่อง “รูปแบบ/วิธีการ” ที่ควรใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) ดึงสังกัดส่งเรื่องมาทางอนามัย อนามัยจะแจ้งมายังอสม.เพื่อแจ้งต่อลูกบ้าน
- 2) ควรให้สื่อบุคคลเข้ามาประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ อสม.
- 3) ออกเยี่ยมบ้าน พบปะพูดคุย
- 4) ประกาศผ่านเสียงตามสายอย่างสม่ำเสมอทุกเช้า เพื่อได้ทราบข่าวสาร
- 5) ทำใบปลิว แนะนำเรื่องต่างๆ ให้ชาวบ้านได้รับรู้ หรือแจกไว้ตามร้านค้า
- 6) อสม. สามารถกระจายข่าวได้ทั่วถึง เพราะสามารถเข้าถึงได้ทุกบ้าน
- 7) การจัดประชุมร่วมกัน

3.6 ความคิดเห็นเรื่อง “ปัญหา” ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) ข้าราชการระดับสูง มักไม่ให้ความสำคัญ ไม่มาร่วมกิจกรรมด้วย
- 2) ลูกบ้านโดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านจัดสรร มักไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร
- 3) เอกสารเผยแพร่มีไม่เพียงพอ

3.7 “ข้อเสนอแนะ” ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) อยากให้ส่วนกลางด้านสาธารณสุข ลงมาเผยแพร่ความรู้ตามหมู่บ้านบ้าง
- 2) รัฐควรประชาสัมพันธ์ ให้เห็นถึงศักยภาพของสถานีอนามัยว่ามีเพียงพอ ไม่ใช่เป็นอะไรเล็กน้อยก็ต้องไปรักษาที่โรงพยาบาล
- 3) อยากให้ส่วนราชการมาร่วมกิจกรรมกับอสม. มากขึ้น
- 4) ควรเปิดเสียงตามสาย เพื่อการประชาสัมพันธ์และได้รับรู้ข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ
- 5) ใช้วิธีการบอกต่อผ่านอสม. ของแต่ละหมู่บ้าน หรือผ่านชมรมต่างๆ ที่มีอยู่แล้ว

4. กลุ่มประชาชนทั่วไป

ประชาชนในชุมชนตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และชุมชนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

4.1 ทำอย่างไรเมื่อท่านมีปัญหาสุขภาพ

- 1) ไปโรงพยาบาล
- 2) ปรีกษาแพทย์
- 3) หายามารับประทาน
- 4) ออกกำลังกาย
- 5) ค้นหาปัญหาว่าเกิดจากอะไร
- 6) ปรีกษาผู้รู้ / เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
- 7) หาทางป้องกันไม่ให้เกิดอีก

4.2 ทำอย่างไรเมื่อคนในชุมชนของท่านมีปัญหาสุขภาพ

- 1) พาไปโรงพยาบาล
- 2) แนะนำให้ไปพบแพทย์
- 3) ดูแลเรื่องอาหาร / โภชนาการ
- 4) แนะนำให้ออกกำลังกาย
- 5) ให้คำปรึกษา
- 6) ค้นหาว่าปัญหาเกิดจากอะไร
- 7) แนะนำวิธีการแก้ไข หากยังไม่หายแนะนำให้ไปพบแพทย์

4.3 “สื่อ” ที่มีประสิทธิภาพในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในความคิดเห็นของประชาชน

- 1) แพทย์ / ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ให้คำปรึกษา
- 2) เสียงตามสาย / วิทยุชุมชน โทรทัศน์
- 3) แผ่นพับ ใบปลิว เอกสารเผยแพร่
- 4) โปสเตอร์ ป้ายประกาศ ใช้ติดในหมู่บ้าน

4.4 ความคิดเห็นเรื่อง “รูปแบบ/วิธีการ” ที่ควรใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

- 1) ร่วมกันชักชวน / ชักจูงแนะนำ
- 2) พูดคุยกัน
- 3) โฆษณาถึงบ้าน
- 4) แจกใบปลิว / เอกสารตามบ้าน
- 5) มีทีมแพทย์ พยาบาล ออกตรวจสุขภาพนอกสถานที่โดยร่วมมือกับอนามัย / อสม.
- 6) นัดชุมนุมอย่างน้อยเดือนละครั้ง
- 7) จัดกลุ่มตามอายุ แบ่งความรับผิดชอบให้ อสม. ดูแล
- 8) แจกเอกสารที่มีข้อความง่าย สั้น กระชับ มีสีสันสดใสแบบหนังสือการ์ตูน เพราะจะช่วยชักจูงให้คนหยิบมาอ่าน โดยเฉพาะเด็กๆ เพื่อฝึกปฏิบัติด้วยตนเองในการดูแลรักษาสุขภาพ
- 9) ให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
- 10) จัด อสม. ให้มีพอเพียง
- 11) เจ้าหน้าที่มาให้คำปรึกษา / แนะนำในการดูแลสุขภาพ
- 12) ฝึกภาคปฏิบัติให้กับประชาชน ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
- 13) ผู้เผยแพร่ความรู้ในชุมชน ต้องเป็นคนใจเย็น ไม่หงุดหงิดง่าย มีบุคลิกภาพเป็นกันเองกับประชาชน เมื่อกิจกรรมเผยแพร่ความรู้เสร็จสิ้นแล้ว ควรต่อด้วยการตรวจสุขภาพให้ผู้มาฟังบ้าง เพื่อจูงใจให้อยากมาร่วมกิจกรรม

4.5 ประชนต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแบบใด

- 1) เอกสารเป็นรูปเล่ม เนื้อหาไม่เป็นวิชาการมากเกินไป
- 2) เป็นสปรอตโฆษณาทางโทรทัศน์ ที่เข้าใจง่าย ชวนให้จดจำ
- 3) ให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญ มาลงพื้นที่ให้ความรู้กับชุมชน

4.6 ปัญหาในการเข้าถึง หรือรับรู้ข่าวสารสุขภาพในปัจจุบันมีอะไรบ้าง

- 1) การเผยแพร่ข่าวสารถ้าเป็นในวันปกติธรรมดา ต้องไปทำงานไม่ได้ยุ่ง
- 2) รับรู้ข่าวสารได้ช้าเกินไป
- 3) มีภาระงานที่รับผิดชอบมาก / ไม่มีเวลา
- 4) คนจนไม่กล้าไปหาหมอที่โรงพยาบาล กลัวตรวจพบโรคแล้วจะไม่มีเงินรักษา

5) หมอที่โรงพยาบาลมักไม่ค่อยแนะนำ หรือ อธิบายเรื่องโรคที่เป็นให้คนไข้ทราบ

จากกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าทุกกลุ่มล้วนให้ความสำคัญต่อการใช้สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) กรรมการชุมชน แกนนำชุมชน ในการช่วยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยควรมีการอบรมให้ความรู้แก่บุคคลเหล่านี้ก่อน และนอกจากสื่อบุคคลแล้ว ควรมีสื่อสิ่งพิมพ์ และการกระจายเสียงทางหอกระจายข่าว และการจัดอบรม/สัมมนาให้ความรู้ด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ไปในวงกว้างมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อคนในชุมชนมีปัญหาเรื่องสุขภาพ มักปรึกษาหารือกับเพื่อนบ้าน หรือผู้ที่เป็นแกนนำชุมชน เช่น กรรมการชุมชนหรือ อสม. ก่อนที่จะตัดสินใจว่าควรรับการรักษาด้วยวิธีไหน จะรักษาด้วยหมอพื้นบ้าน ไปรักษาที่สถานอนามัย หรือจำเป็นต้องไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลต่อไป แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของสื่อบุคคล และควรมีการพัฒนาศักยภาพของสื่อบุคคลเหล่านี้ให้สามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ชาวบ้านได้

จากการที่คณะผู้วิจัยได้ไปสัมภาษณ์เชิงลึก และพูดคุยกับผู้บริหารของ อบต.บางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่า การที่คณะผู้วิจัยได้นำงานวิจัยของ สวรส.ไปเผยแพร่ ทำให้ผู้บริหารของ อบต. ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความกระตือรือร้น และตื่นตัวมากขึ้น ในการนำความรู้จากงานวิจัยไปใช้วางแผนด้านนโยบาย เช่น การจัดการขยะในชุมชน ที่เป็นปัญหาของชุมชนอยู่ในขณะนั้น และกำลังดำเนินการจัดตั้งคลินิกชุมชน คณะผู้วิจัยได้ประสานงานให้ผู้จัดการงานวิจัยของ สวรส.เข้าไปพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารอบต. งานวิจัยที่นำไปเผยแพร่ให้กับผู้บริหารฯอาจนำไปให้เฉพาะบทคัดย่อ หรือผลงานวิจัยที่พิมพ์เสร็จแล้วเป็นเล่ม หรือแนะนำให้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ห้องสมุด สวรส.ได้โดยตรง เนื่องจากผู้บริหารฯส่วนใหญ่มิมีความรู้ และสามารถใช้อินเทอร์เน็ตได้ ต่างจากการเผยแพร่ผลงานวิจัยสู่ประชาชนทั่วไป ที่ต้องเผยแพร่ผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากเมื่อประชาชนมีปัญหาเรื่องอะไรก็มักพูดคุยปรึกษากับอสม.ก่อน ส่วนการทำงานด้านนโยบายสาธารณสุข ตามปกติจะผ่านทางอนามัยตำบล

ส่วนที่ชุมชนเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี การเข้าไปเผยแพร่งานวิจัยของคณะผู้วิจัย ได้ก่อให้เกิดความตื่นตัว และทำให้ผู้บริหารเทศบาลรู้สึกยินดี และพอใจที่มีผู้เห็นความสำคัญของชุมชนโพธิ์พระยา เห็นได้จากการที่ผู้บริหารเทศบาลฯมีจดหมายเชิญคณะผู้วิจัยไปร่วมประชุมทุกครั้งในการประชุมวางแผนด้านนโยบายการทำงานของผู้บริหารเทศบาลฯ/แกนนำชุมชน และในการสัมมนาต่างๆ ของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการดูแลสุขอนามัยตลาดสดโพธิ์พระยา สาธารณสุขมูลฐาน การรณรงค์เรื่องแม่น้ำท่าจีน คณะทำงานได้นำงานวิจัย

ของ สวรต. ทั้งเรื่องการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และเรื่องเกี่ยวกับแม่น้ำท่าจีน (ของกลุ่มงานวิจัย
การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ) ไปแนะนำเพื่อเป็นฐานข้อมูลความรู้ในการวางแผนนโยบาย
ทางด้านสุขภาพของชุมชนต่อไป อีกทั้งยังทำให้ผู้บริหารเทศบาลฯ ได้ทราบว่า สวรต.เป็นแหล่ง
ความรู้อีกแห่งหนึ่งที่สามารถเข้ามาค้นคว้าหาความรู้ได้

บทที่ 5

อภิปรายผล ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

จากการไปสังเกตการณ์ในการประชุมจัดทำแผนแม่บทพัฒนาเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ ครั้งที่ 1/2548 เมื่อวันที่ 28-29 มีนาคม 2548 ณ ห้องประชุมหอสมุดแห่งชาติเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสุพรรณบุรี จัดโดยเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา มีความกระตือรือร้นต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตน มีการจัดตั้งโครงการเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่โดยกลุ่มโพธิ์พระยา ร่วมใจ มีตัวแทนของชาวบ้านหมู่บ้านต่างๆ เช่น ประธานชุมชน และกรรมการชุมชนของหมู่บ้านต่างๆ ในเขตเทศบาลโพธิ์พระยา เข้าร่วมประชุม เพื่อทำหน้าที่เป็นแกนนำชุมชน ในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อการพัฒนาชุมชนของตน บุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือ ศรัทธา แม้ว่าบางคนจะมีความรู้เพียงระดับประถมศึกษาเท่านั้น แต่ก็สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ นอกจากนี้นายกเทศมนตรีตำบลโพธิ์พระยา ยังเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และสนับสนุนการพัฒนาชุมชนในทุกเรื่องที่เป็นประโยชน์

และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างในตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผู้ให้สัมภาษณ์ได้พูดถึงประโยชน์ที่ได้รับจากสื่อมวลชนที่มีอยู่ในขณะนี้ทั้งสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ว่า บางรายการมีประโยชน์ เช่น รายการของปญญศรี ที่ชี้ให้เห็นประโยชน์ของสมุนไพรไทย แต่อีกหลายรายการกลับมุ่งหวังผลเชิงพาณิชย์ ต้องการขายสินค้ามากกว่า เช่น ขายเข็มขัดลดความอ้วน สำหรับการให้ความรู้เรื่องสุขภาพที่เป็นวิชาการ ชาวบ้านไม่สามารถทำกันเองได้ ต้องมีภาครัฐเข้ามาช่วยด้วย ส่วนการประชาสัมพันธ์ จะใช้วิธีบอกกันปากต่อปาก แล้วจึงไปประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว ข้อมูลความรู้ที่ให้มาเผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าว อสม. หรือเจ้าหน้าที่ผู้อ่านข่าวต้องทำความเข้าใจก่อน เพื่ออธิบายให้ผู้ที่ไม่เข้าใจฟัง บางเรื่องก็ยากเกินไปสำหรับชาวบ้าน ฟังไม่รู้เรื่องก็มี ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น จดหมายข่าวก็เช่นกัน ต้องใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ ชื่อของจดหมายข่าว หัวเรื่อง คำโปรย ต้องดูแล้วน่าสนใจ เป็นเรื่องใกล้ตัว มีรูปภาพประกอบมากๆ และมีสีสันชวนให้หยิบมาอ่าน ชาวบ้านทุกวัยทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุสามารถอ่านได้เข้าใจง่าย อย่าให้ดูแล้วเป็นวิชาการมากเกินไป เขาจะไม่หยิบขึ้นมาอ่าน

ด้านกลุ่มตัวอย่างในเขตตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่เป็นชุมชนชาวมุสลิม จึงมีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่แตกต่างออกไปจากกลุ่มตัวอย่างในตำบลโพธิ์พระยา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชุมชนชาวพุทธ นั่นคือจะมีมัสยิดเป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรมต่างๆ ทางศาสนา

และการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ในเรื่องทุกข์สุขของชุมชน แม้กระทั่งเมื่อมาพบปะกันในงานสังคมต่างๆ เช่น งานแต่งงานของลูกหลาน ก็มักจะนั่งคุยกันเรื่องสุขภาพ ความเป็นอยู่ และเรื่องอื่นๆทั่วไป ในด้านการปกครองส่วนท้องถิ่นของตำบลบางบัวทอง จะมีองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีผู้บริหาร 2 ส่วน คือ ส่วนที่ได้รับการแต่งตั้งจากรัฐ นำโดย ปลัด อบต. และส่วนที่ได้รับการเลือกตั้งจากประชาชน นำโดย นายก อบต. ทำงานในส่วนที่ได้รับมอบหมาย ส่วนการทำงานด้านสาธารณสุขในตำบลบางบัวทอง นอกจากมีบุคลากรด้านสาธารณสุขประจำสถานีอนามัยแล้ว ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยที่สำคัญในงานสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านป้องกันและควบคุมโรค ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านรักษาพยาบาลเบื้องต้น และด้านฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรัง อสม.จะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับคนในชุมชนมาก เนื่องจากเป็นคนที่อยู่ในพื้นที่เดียวกันกับคนในชุมชน จึงสามารถเป็นตัวกลางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้ ซึ่งบทบาทของแกนนำชุมชนในเขตเทศบาลตำบลโพธิ์พระยา และ อสม. ในเขตตำบลบางบัวทอง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับทฤษฎีผู้นำความคิด และการสื่อสารสองชั้นตอน ที่พบว่า การสื่อสารผ่านบุคคลที่เป็นที่เชื่อถือ ไว้วางใจของคนในชุมชน สามารถให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากข้อมูลที่ชุมชนได้รับจากสื่อมวลชนประเภทอื่นๆ จะมีผลในทางก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่างๆ ได้ (อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ และคนอื่นๆ, 2545)

นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนในชุมชน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งในตำบลโพธิ์พระยา และตำบลบางบัวทอง ได้เริ่มตระหนักถึงสิทธิของตนในการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีความกระตือรือร้น ที่จะแก้ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ดังตัวอย่างเช่น จากการที่คณะผู้วิจัยได้นำงานวิจัยของ สวรส. เรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่มีเรื่องเกี่ยวกับการแก้ปัญหาของแม่น้ำท่าจีน ไปเผยแพร่ที่ตำบลบางบัวทอง ซึ่งมีลำคลองหลายสายเต็มไปด้วยผักตบชวา จนไม่สามารถใช้สัญจรไปมาทางน้ำได้ และน้ำในลำคลองเน่าเสีย จากการที่โรงงานต่างๆ ปล่อยน้ำเสียลงคลอง ทำให้ชาวบ้านเริ่มเรียนรู้แนวทางในการแก้ปัญหา

อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยพบว่า แนวคิดของข้าราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริหาร อบต./เทศบาล มีความแตกต่างกับแนวคิดของกลุ่มแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป ตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

แนวคิดของข้าราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริหาร อบต./เทศบาล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมสนทนากลุ่ม และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมในการประชุม/สัมมนา ของผู้บริหาร อบต.บางบัวทอง และผู้บริหารเทศบาลโพธิ์พระยา สามารถนำมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยในชุมชน พบว่าสื่ออินเทอร์เน็ตสามารถใช้ได้ในระดับผู้บริหารฯ/ข้าราชการ อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้บริหารฯ/ข้าราชการเห็นว่าสื่อบุคคลที่มีความรู้สามารถมีความสำคัญเช่นเดียวกัน เพราะสามารถแนะนำได้ว่า มีงานวิจัยเรื่องใดที่ช่วยในการวางแผนด้านนโยบาย และการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน นอกจากนั้นควรมีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์และสื่อกระจายเสียง เป็นเครื่องมือหรือช่องทางในการเผยแพร่ความรู้จากงานวิจัยในชุมชน ส่วนสารที่ส่งไปเนื้อหาควรตรงกับความต้องการของผู้รับสาร หรือเป็นเรื่องใกล้ตัว ที่สั้น ง่าย กระชับไม่ซับซ้อน
2. ชุมชนที่มีลักษณะต่างกัน สามารถใช้รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยแบบเดียวกันได้ โดยมี ความแตกต่างในรายละเอียดเพียงเล็กน้อย คือ ที่ชุมชนตำบลบางบัวทอง นอกจากการเผยแพร่ผ่านทาง อสม. แล้ว ยังสามารถนำงานวิจัยไปเผยแพร่ผ่านทางข้าราชการ/ผู้บริหาร อบต. ได้โดยตรง เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปวางแผนนโยบายในการทำงานซึ่งตามปกติ จะถ่ายทอดผ่านทางอนามัยตำบล ในขณะที่ชุมชนตำบลโพธิ์พระยาเน้นการทำงานโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน จึงสามารถเผยแพร่ผ่านทางแกนนำชุมชนเพื่อนำไปถ่ายทอดสู่ประชาชนในชุมชนได้โดยตรง
3. ปัญหา/อุปสรรคในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนในด้านผู้บริหารฯ/ข้าราชการ พบว่า แม้ผู้บริหารฯ/ข้าราชการในทั้ง 2 ชุมชนจะไม่ปฏิเสธงานวิจัย และยอมรับว่ามีประโยชน์ในการนำมาใช้ด้านการวางแผนนโยบาย แต่ก็มีความเห็นว่าการนำมายังยากในการนำมาใช้

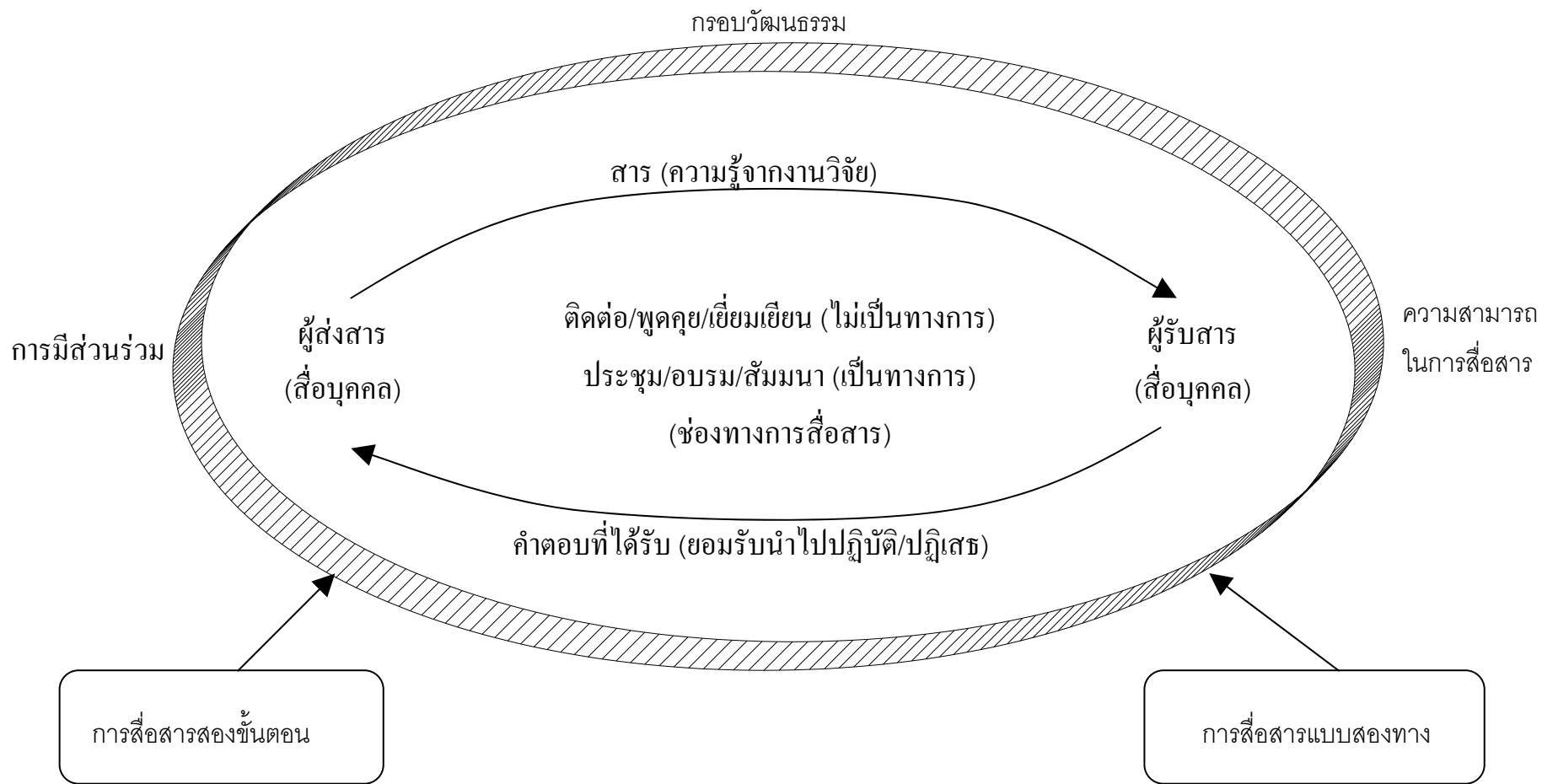
ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

1. ควรสร้างให้องค์กรชุมชนทั้ง 2 แห่งนี้ เป็นองค์กรนำร่อง หรือเป็นตัวอย่างในการนำผลงานวิจัยไปเผยแพร่กับชุมชนอื่นๆจนทั่วประเทศต่อไป
2. ควรแนะนำให้องค์กรชุมชนทั้ง 2 แห่งนี้สร้างเครือข่ายการใช้งานวิจัยในการวางแผนด้านนโยบายของชุมชน และในการบริหารงานท้องถิ่นต่อไป
3. ควรให้เครือข่ายของ สวรส. เช่น เครือสถาบันสวรส.ทุกภาคของประเทศ เป็นผู้ติดต่อกับองค์กรส่วนท้องถิ่นในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศในการนำงานวิจัยไปใช้ให้เป็นประโยชน์
4. ควรให้ข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากงานวิจัยนี้และงานวิจัยอื่นๆเกี่ยวกับชุมชนแก่ผู้จัดการงานวิจัยของ สวรส.เพื่อการออกไปทำงานวิจัยร่วมกับชุมชนในอนาคต

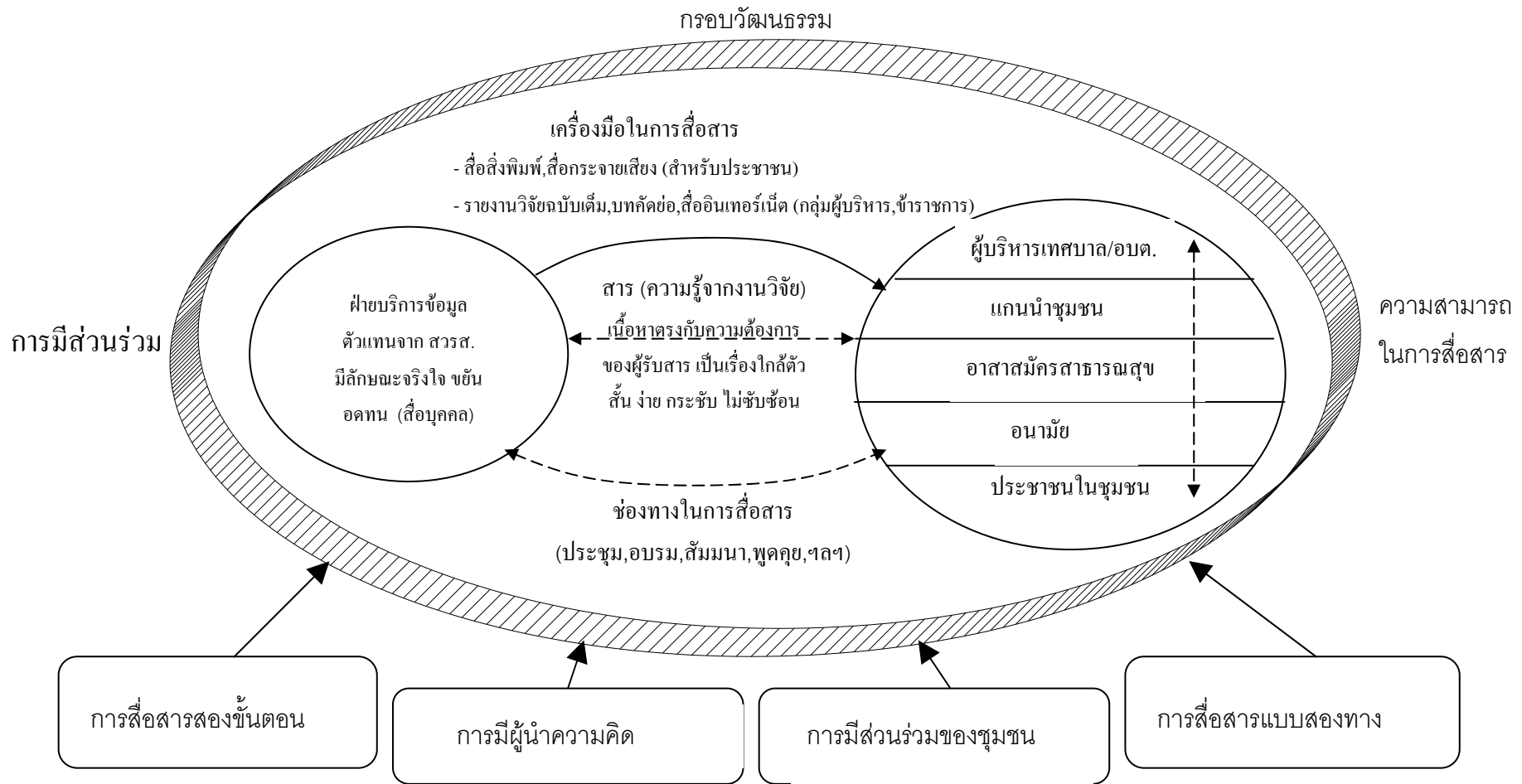
แนวคิดของกลุ่มแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป

1. การศึกษาพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนที่ชัดเจน ในที่นี้รวมถึงสื่อ และช่องทางที่ใช้ในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วม

คณะทำงานวิจัยเห็นควรให้มีการพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน เพื่อสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัยที่มีอยู่ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ให้กับชุมชนในการแก้ปัญหาเรื่องต่างๆ ในด้านสุขภาพ โดยเพิ่มเติมจากรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยที่ทีมงานเผยแพร่งานวิจัยทำอยู่เดิม ให้มีบุคลากรทำหน้าที่ประสานงานระหว่าง สวรส. และชุมชน เป็นฝ่ายบริการข้อมูล โดยคัดเลือกจากคนในชุมชนนั่นเองหรือไม่ก็ได้ เพื่อประจำที่ชุมชนต่างๆ ตำบลละอย่างน้อย 1 คน ทำงานสัปดาห์ละอย่างน้อย 1 วันในชุมชนนักร้องก่อน และค่อยขยายไปจนทั่วประเทศ โดยให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในพื้นที่นั้นๆมีส่วนร่วมจัดหา สถานที่ทำงานให้ เช่น มุมหนึ่งในห้องสมุดสาธารณะของชุมชน ทั้งนี้ต้องให้เข้ารับการอบรมจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ก่อน เพื่อให้มีความรู้ สามารถให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่ชุมชนได้ว่า สวรส. มีงานวิจัยสุขภาพในหมวดใดบ้าง และมีงานวิจัยเรื่องใดที่จะแนะนำให้ชุมชนนำไปศึกษาถึงวิธีการแก้ปัญหาในเรื่องที่ชาวบ้านกำลังประสบอยู่ได้ หรือประสานงานกับนักวิจัยของ สวรส. ให้เข้าไปทำการศึกษาวิจัยในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์แก่ท้องถิ่นนั้นๆ ตามความต้องการของชุมชน เป็นต้น ขอให้พิจารณาเปรียบเทียบแผนภูมิต่อไปนี้ที่แสดงถึงรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยที่ทีมงานเผยแพร่งานวิจัยใช้อยู่เดิม กับรูปแบบใหม่ที่ได้รับการพัฒนาให้มีฝ่ายบริการข้อมูล เพื่อทำหน้าที่ประสานงานระหว่าง สวรส. กับชุมชน ในส่วนของผู้รับสารจะมี 5 กลุ่มใหญ่ๆ คือ เทศบาล อบต. แกนนำชุมชน อสม. และ ประชาชนในชุมชน โดยมีเครื่องมือที่ช่วยในการสื่อสารกับชุมชน คือ สื่อสิ่งพิมพ์ (จดหมายข่าวห้องสมุด/สาระสุขภาพ) และสื่อกระจายเสียง (หอกระจายข่าว) ส่วนองค์ประกอบอื่นๆ ยังมีอยู่เหมือนเดิม ดังแผนภูมิต่อไปนี้



รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน (แบบเดิม)



รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสู่สุขภาพในชุมชน (แบบใหม่)

2. การศึกษาความแตกต่างของรูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชนที่มีลักษณะต่างกันในพื้นที่ คือ ตำบลโพธิ์พระยา กับ ตำบลบางบัวทอง

พบว่าสามารถใช้รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพแบบเดียวกันได้ แต่รายละเอียดปลีกย่อยมีความแตกต่างบ้าง นั่นคือ ที่ตำบลโพธิ์พระยา ลักษณะการทำงานกับชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการระดมสมอง ร่วมจัดทำโครงการพัฒนาชุมชน แล้วผลักดันไปยังผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสามารถใช้นักนำชุมชน เป็นสื่อบุคคลในการถ่ายทอดความรู้จากงานวิจัยสู่ชุมชนได้ แต่ที่ตำบลบางบัวทอง มีกรอบวัฒนธรรมด้านศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมที่แตกต่างออกไปเป็นแบบชุมชนมุสลิม ที่มีข่าวสารอะไรก็จะสื่อสารถึงกัน และการสื่อสารด้านสุขภาพมักผ่านทางอนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ทำหน้าที่แทน สอดคล้องกับการศึกษาของอริสรา ธนุผลง, 2544:17) ที่กล่าวถึงการสื่อสาร ว่าการสื่อสารจะมีประสิทธิภาพและเป็นไปอย่างราบรื่น คุณลักษณะของผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นปัจจัยสำคัญที่จะอธิบายว่า ใครถ่ายทอดข่าวสารไปยังใคร จะมีประสิทธิภาพในการถ่ายทอดข่าวสารแค่ไหน ทั้งนี้การสื่อสารจะเป็นไปด้วยความราบรื่นเมื่อผู้ส่งสารมีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกัน เช่น ทักษะคติ ค่านิยม การศึกษา อาชีพ สถานะทางสังคม ฯลฯ โดยบุคคลส่วนใหญ่จะมีความสบายใจที่จะติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆที่คล้ายคลึงกับตนมากกว่าการพูดคุยกับบุคคลที่แตกต่างกับตน ซึ่งต้องใช้ความพยายามมากที่จะทำให้การสื่อสารประสบผล เพราะการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารที่มีคุณลักษณะแตกต่างกัน อาจทำให้การรับรู้ไม่สอดคล้องกันก็ได้ และผู้รับสารเองอาจจะมีความรู้สึกไม่สะดวก หรือไม่สบายใจที่จะทำการสื่อสาร

3. การศึกษาปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน และข้อเสนอในการทำวิจัยครั้งต่อไป พบว่า

ปัญหา/อุปสรรคในการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน มีดังต่อไปนี้

1. ระดับการศึกษาของคนในชุมชน พบว่าคนในชุมชนส่วนใหญ่จบการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษา ทำให้มีข้อจำกัดอยู่บ้างในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำนวัตกรรมทางการสื่อสารมาใช้ เช่น สื่ออินเทอร์เน็ต
2. ความร่วมมือของคนในชุมชน พบว่าบุคคลบางกลุ่มที่ย้ายมาจากชุมชนอื่น เช่น กลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านจัดสรรที่มีอยู่มากมายในตำบลบางบัวทอง จะไม่ค่อยให้ความร่วมมือ และไม่ค่อยให้ความสนใจเมื่อ อสม. ออกไปประชาสัมพันธ์ หรือขอความร่วมมือในการรณรงค์เรื่องต่างๆ
3. เนื้อหาจากงานวิจัยสุขภาพของ สวรส. ที่เหมาะต่อการนำไปเผยแพร่ในชุมชน ยังมีจำนวนน้อยมาก ทำให้หาเนื้อหาที่เหมาะสมกับชุมชนได้ค่อนข้างยาก

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน

1. ควรมีหน่วยงาน หรือบุคคล ที่ทำหน้าที่ประสานงานระหว่าง สวรส. กับชุมชน ประจำอยู่ที่ชุมชนต่างๆ ให้ครบทุกตำบลทั่วประเทศ โดยเริ่มจากพื้นที่นำร่องก่อน เพื่อการทดลอง โดยมี **คุณสมบัติ** ดังนี้

- ได้รับการอบรมความรู้จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)
- มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย
- มีความขยัน อดทน เสียสละ
- มีความสามารถในการสื่อสาร
- มีบุคลิกภาพดี คล่องแคล่ว

หน้าที่ที่ต้องทำ

เป็นสื่อกลางในการนำความรู้จากงานวิจัยสุขภาพของ สวรส. ไปสู่ชุมชนและนำเสนอความต้องการของชุมชนต่อ สวรส.

2. บุคลากรหรือหน่วยงานที่เป็นตัวแทนของ สวรส. ที่มาทำหน้าที่เผยแพร่งานวิจัยสุขภาพในชุมชน ควรมีคุณลักษณะที่มีความจริงใจที่จะนำความรู้จากงานวิจัยมาเผยแพร่โดยปราศจากผลประโยชน์แอบแฝง หรือ ผลประโยชน์เชิงพาณิชย์ มีบุคลิกที่เป็นกันเองกับคนในชุมชน และต้องมีความตั้งใจ อดทน และสม่ำเสมอในการลงพื้นที่ จนมีความคุ้นเคยและได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชน
3. เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่จบการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษา งานวิจัยที่นำมาเผยแพร่ผ่านทางจดหมายข่าวและหอกระจายข่าวควรใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ มีรูปภาพประกอบมากๆ และมีลีลาการเขียนน่าติดตาม อ่าน และควรย่องานวิจัยให้สั้น กระชับ ดึงประเด็นสำคัญมา นำเสนอ
4. เนื้อหาจากงานวิจัยที่นำไปเผยแพร่ในชุมชน ควรเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่ชาวบ้านในชุมชนนั้นๆ สนใจ เป็นปัญหาสุขภาพของชุมชนนั้นๆ อยู่แล้ว หรือเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้แก่ชุมชน

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายพื้นที่ในการทำวิจัยเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยสุขภาพในชุมชนอื่นๆ โดยเริ่มจากพื้นที่นำร่อง แล้วขยายไปจนครบทุกจังหวัด ทุกภาคทั่วประเทศ
2. ควรทำวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบในการเผยแพร่ผลงานวิจัยสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ เพื่อดูประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของรูปแบบนั้นๆ
3. ควรทำวิจัยเพื่อการเผยแพร่ผลงานวิจัยสุขภาพ ร่วมกับเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลต่างๆ เพื่อให้นำไปถ่ายทอดสู่ชุมชนในภายหลัง
4. หน่วยงานในกรม กองอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น กองสุขศึกษา กองควบคุม และป้องกันโรค ควรทำวิจัยด้านการเผยแพร่ความรู้ในชุมชน เช่นเดียวกัน
5. หน่วยงานที่ทำหน้าที่ด้านวิจัยและพัฒนาในสาขาอื่นๆ ของกระทรวงต่างๆ นอกเหนือจากกระทรวงสาธารณสุข ควรให้มีการวิจัยเพื่อหารูปแบบในการเผยแพร่ผลงานวิจัยของหน่วยงานของตนเช่นเดียวกัน แล้วนำไปปฏิบัติงานจริงในชุมชนต่างๆ ที่เป็นพื้นที่นำร่องก่อนขยายให้ทั่วประเทศต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กาญจนา แก้วเทพ. 2547. โครงการการพัฒนางานองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ หัวข้อเรื่อง การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพ: มุมมองของนักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

ไชยยศ เรืองสุวรรณ. 2520. เครื่องมือเทคโนโลยีทางการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

ณรงค์ สมพงษ์. 2530. สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม.

ถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์ และคนอื่นๆ. 2547. การวิจัยประเมินผล และกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุก โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ระยะที่ 1-ระยะที่ 2 (2/1 และ 2/2) นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).

ประกอบ คูปรัดน์. 2546. เอกสารทางวิชาการ การทบทวนองค์ความรู้และประเมินสถานการณ์ เพื่อพัฒนา “ชุดโครงการวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน”. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).

ปิยพร บัวเกิด. 2544. รูปแบบการเผยแพร่งานวิจัยของมหาวิทยาลัยของรัฐ : วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พัชนี เขยจรรยา และคนอื่นๆ. 2538. แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรทิพย์ ลิขิตเรืองศิลป์. 2545. การเปิดรับข่าวสารการเกษตรของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฝึกอบรมงานอภิบาลอัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- มนัสศรี ไพบุญศรี. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี. : วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วาสนา จันทร์สว่าง และคนอื่นๆ. 2548. กระบวนการสื่อสารการณรงค์ด้านสุขภาพ. นนทบุรี :
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- วาสนี เกียรติวัชรกำจร. 2545. การประเมินความต้องการของเกษตรกรต่อการนำเสนอ
รายการวิทยุโทรทัศน์ทางการเกษตร : กรณีศึกษารายการผู้ใหญ่บ้านคำดี. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์..
- วิจิตร อวาทกุล. 2522. การประชาสัมพันธ์ : หลักการและวิธีปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิช.
- วรณีย์ สมุทรวนิช. 2541. สื่อสิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ทางการเกษตร :
ศึกษาเฉพาะกรณีหนังสือพิมพ์กสิกร และนิตยสารเทคโนโลยีชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อเนกพล เกื้อมา และคนอื่นๆ. 2547. โครงการศึกษาความต้องการด้านสารสนเทศของประชาชน
ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี :
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ. 2547. โครงการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ เรื่อง “รู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพกันเถอะ”.
กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- อริสรา ธนุเพลง. 2544. รูปแบบการสื่อสารในการบริหารจัดการธนาคารขยะชุมชนวัดกลาง
ซอยลาดพร้าว 132. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ และคนอื่นๆ. 2545. สื่อสารมวลชนเบื้องต้น สื่อมวลชน วัฒนธรรม และสังคม
เรื่อง “อิทธิพล และผลกระทบของสื่อสารมวลชน”. กรุงเทพฯ : โครงการสื่อสันติภาพ คณะ
นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุไรวรรณ เฟื่องหนู. 2545. กระบวนการมีส่วนร่วมของพลังชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต
บ้านท่าม่วง อำเภอพนมพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์..

ภาษาอังกฤษ

Choawalak, Chaiwirattana . 2001. Communication Strategies for Sustainable Development of
Community Business for Women Farmer Groups in the Central Region of Thailand.
 Bangkok : A Thesis for the Degree of Master of Science Graduate School Kasetsart
 University.

Munter,M. 2000. Guide to Managerial Communication : Effective Business Writing and Speaking.
 (5th ed.). New Jersey : Prentice Hall.

Rogers, Everett M. and Shoemaker, Floyd F. 1971. Communication of Innovation. A Cross
Cultural Approach. New York : Free Press.

แนวทางคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ชุมชนมีความต้องการข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพแบบไหน
2. ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ มีมากเพียงพอสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวหรือไม่
3. ท่านมีความพึงพอใจในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารของ แกนนำชุมชน/ผู้นำชุมชน/อสม. มากน้อยเพียงใด
4. คนในชุมชนให้ความร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาชุมชนของตนมากน้อยเพียงใด
5. มีการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพบ่อยเพียงใด
6. ท่านต้องการให้มีเจ้าหน้าที่จากภาครัฐ มาเป็นสื่อกลางประสานงานระหว่างภาครัฐกับประชาชนในชุมชนหรือไม่
7. หอกระจายข่าว/วิทยุชุมชน มีประสิทธิภาพดีไหม ได้ฟังบ่อยแค่ไหน ข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับมากน้อยแค่ไหน
8. ท่านอยากให้มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพผ่านหอกระจายข่าวบ่อยแค่ไหน
9. ข่าวสารสุขภาพแบบไหนที่ท่านต้องการ
10. จดหมายข่าว สวรรศ. มีประโยชน์ต่อท่านมากน้อยเพียงใด

9. นโยบายของเทศบาล / อบต. ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน

.....

.....

.....

.....

10. หน่วยงานของท่านได้รับทราบข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อเหล่านี้ บ่อยเพียงใด

สื่อ	เกือบทุกวัน	สัปดาห์ละ 2-4 วัน	เดือนละ 3-5 ครั้ง	เดือนละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคยเลย
1. โทรทัศน์					
2. วิทยุ					
3. หนังสือพิมพ์					
4. นิตยสาร/วารสาร					
5. สมาชิกในครอบครัว					
6.ญาติ/เพื่อน/เพื่อนบ้าน					
7. คณะกรรมการชุมชน/ชมรม					
8. เจ้าหน้าที่อนามัย					
9. อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)					
10. นักการเมืองท้องถิ่น					
11. เอกสารสิ่งพิมพ์/ใบปลิว					
12. ป้ายประกาศ					
13. เสียงตามสายในชุมชน					

11. สื่อ วิธีการหรือกิจกรรม ที่เทศบาล / อบต. ใช้เผยแพร่ความรู้สุขภาพไปสู่ชุมชน

1. สื่อ

สื่อ	เกือบทุกวัน	สัปดาห์ละ 2-4 วัน	เดือนละ 3-5 ครั้ง	เดือนละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคยเลย
1. จดหมายเวียน / ใบปลิว					
2. เสียงตามสาย / หอกระจายข่าว					
3. ป้ายประกาศ					
(สื่ออื่นๆ โปรดระบุ)					
1.					
2.					
3.					

2. วิธีการหรือกิจกรรมในเผยแพร่ข่าวสารมีวิธีการอย่างไรบ้าง

วิธีการ/กิจกรรม	เกือบทุกวัน	สัปดาห์ละ 2-4 วัน	เดือนละ 3-5 ครั้ง	เดือนละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคยเลย
1. จัดกิจกรรมสุขภาพชุมชน					
2. ประชุมประจำเดือน					
3. ส่งเจ้าหน้าที่เทศบาล / อบต. ไป					
4. ผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุข					
(วิธีการอื่นๆ โปรดระบุ)					
1.					
2.					
3.					

12. ในฐานะที่หน่วยงานของท่านเป็นองค์กรหลักในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน ท่านคิดว่าคนในชุมชนของท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพมากน้อยเพียงใด

รูปแบบของการมีส่วนร่วม	เกือบทุกวัน	สัปดาห์ละ 2-4 วัน	เดือนละ 3-5 ครั้ง	เดือนละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคยเลย
1. ร่วมประชุมเพื่อรับฟังข้อมูลข่าวสาร					
2. ร่วมแสดงความคิดเห็น/วางแผนในการแก้ปัญหา					
3. ร่วมเป็นผู้รับผิดชอบ/ควบคุมดำเนินการ					
4. ร่วมในการเป็นผู้ประสานงาน					
5. ร่วมในการสละเงิน/วัสดุอุปกรณ์					
6. ร่วมในการช่วยเหลือด้านแรงงาน					
7. ร่วมกิจกรรมสุขภาพ					
8. ร่วมในการชักชวนบุคคลอื่นๆ ให้ร่วมกิจกรรม					

13. ในความคิดเห็นของท่าน ถ้าจะให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ควรจะใช้สื่อ รูปแบบ/วิธีการใด อย่างไรบ้างที่จะให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

สื่อ	
รูปแบบ/วิธีการ	

14. ปัญหาในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพสู่ชุมชน

.....

.....

.....

.....

.....

15. ข้อเสนอแนะในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพสู่ชุมชน

.....

.....

.....

.....

.....