

รายงานการวิจัย

เรื่อง

ความคิดเห็นของผู้ปกครอง

ต่อการหยุดพักการเรียนของเด็กนักเรียน

(การศึกษาในกรุงเทพมหานคร ตามโครงการรณรงค์ให้เด็กนักเรียนเพื่อลดเวลาพักการเรียน)

วราวุธ วุฒิอุดม

ลือชัย ศรีเงินยวง

ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนโดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ก
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 วิธีการวิจัย	3
บทที่ 3 สถานการณ์การรับวัคซีนในปีรณรงค์	8
บทที่ 4 สื่อและการรณรงค์	17
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	26

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ 4 ประการคือ เพื่อ 1) วิเคราะห์สภาพการณ์และปัจจัยกำหนดการปฏิเสธ/ยอมรับการหยอดวัคซีนโปลิโอในเด็กนักเรียนตามโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอ ปี พ.ศ.2537 2) ประเมินการดำเนินงานสารนิเทศ การศึกษา และการสื่อสาร เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการหยอดวัคซีนโปลิโอตามโครงการรณรงค์ฯ 3) วิเคราะห์แนวโน้มความร่วมมือในการหยอดวัคซีนโปลิโอในเด็ก และเหตุปัจจัยกำหนดสำหรับการดำเนินโครงการรณรงค์ในวัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอ ปี พ.ศ.2538 และ 4) ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอ ปี พ.ศ.2538

การวิจัย ใช้วิธีการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครองจำนวน 754 ราย จากโรงเรียน 9 แห่งในกรุงเทพมหานครโดยสุ่มเลือกจาก โรงเรียนที่สังกัดส่วนงานต่างๆ ทั้งกรุงเทพมหานคร เอกชน และทบวงมหาวิทยาลัย การเก็บข้อมูลใช้ 3 วิธี คือ การให้ผู้ปกครองตอบแบบสำรวจด้วยตนเอง การสัมภาษณ์ต่อหน้า และ การสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ นอกจากนี้ การวิจัยยังใช้อาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครูและผู้รับผิดชอบโครงการในโรงเรียนที่สำรวจ และการวิเคราะห์สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ร่วมด้วย

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 98.4 เคยได้รับวัคซีนมาก่อนการรณรงค์ แต่ผู้ปกครองเกือบร้อยละ 70 จำรายละเอียดไม่ได้ว่าได้รับมากี่ครั้ง แม้ว่าเกือบทั้งหมดจะยืนยันว่าแน่ใจว่าเด็กได้รับวัคซีนมาครบทุกครั้ง โครงการรณรงค์ได้มีการประชาสัมพันธ์และติดต่อขอความร่วมมือจากประชาชน โรงเรียน และผู้ปกครอง ในหลายลักษณะ ใช้สื่อทั้งที่เป็นสื่อสาธารณะ และการติดต่อด้วยเอกสารถึงโรงเรียนและผู้ปกครอง อย่างไรก็ตามในระดับโรงเรียนถึงผู้ปกครองจะมีรูปแบบที่หลากหลาย และอาจมีผลต่อระดับการรับรู้และความเข้าใจที่ไม่เท่ากัน แต่ทั้งหมดนั้นดูจะไม่ได้ให้ความสำคัญมากนักเพราะเห็นว่าการฉีดวัคซีนเด็กเป็นเรื่องปกติ ทั้งโรงเรียนและผู้ปกครองโดยส่วนใหญ่

ในการขอความร่วมมือเพื่อให้เด็กรับวัคซีน ในภาพรวมผู้ปกครองส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 85 ในครั้งที่ 1 และ ร้อยละ 87 ในครั้งที่ 2 ให้กับตอบรับ แต่มีสิ่งที่น่าสังเกตว่า ในบรรดาผู้ปกครองที่ตอบปฏิเสธนั้น ส่วนใหญ่คือผู้ที่มีการศึกษาสูง ประกอบอาชีพราชการ เอกชน หรือธุรกิจส่วนตัว และเป็นผู้ปกครองในโรงเรียนสาธิต และโรงเรียนเอกชน เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ปกครองเหล่านี้ให้ คือ เห็นว่าเด็กได้รับมาครบแล้ว การได้รับเพิ่มไม่เกิดประโยชน์ แต่อาจเป็นอันตราย

อย่างไรก็ดี ในทางปฏิบัติจริง มีเด็กถึงกว่าร้อยละ 20 ที่แม้ผู้ปกครองจะตอบปฏิเสธ แต่ก็ได้รับวัคซีน ขณะที่เด็กประมาณร้อยละ 2 แม้ว่าผู้ปกครองจะตอบอนุญาต แต่ก็ไม่ได้รับวัคซีน

ในการรณรงค์ในปี 2538 พบว่ามีผู้ปกครองเพียงประมาณร้อยละ 40 ที่ตอบยอมรับที่จะให้เด็กรับวัคซีนอีก ที่เหลือตอบว่าไม่แน่ใจและปฏิเสธ เฉพาะกลุ่มหลังมีถึงร้อยละ 15 ผู้ปกครองที่ตอบไม่แน่ใจหรือปฏิเสธ ส่วนใหญ่มาจากผู้ที่มีภูมิหลังทางสังคมและเศรษฐกิจสูง

ข้อมูลการวิจัยทั้งหมด ทำให้มองได้ว่า การดำเนินงานด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคให้กับประชาชนในสังคม นั้น เป็นเรื่องที่ฝ่ายที่เกี่ยวข้องส่วนมากเห็นเป็นเรื่องปกติ สังคมโดยเฉพาะพ่อแม่จะมอบความไว้วางใจ ความเชื่อถือกับฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข ว่าการตัดสินใจใดๆในเรื่องนี้ (จะให้วัคซีนอะไร กับใคร เมื่อไร) เป็นสิ่งที่น่าจะถูกต้อง มีเหตุ มีผล มีหลักวิชาการรองรับ และเพื่อประโยชน์แก่สังคมวงกว้าง ความรู้สึกนึกคิดดังกล่าวนี้ จึงเป็นปรากฏเป็นพฤติกรรมที่ถือว่ากิจกรรมเรื่องนี้ เป็นเรื่องของแพทย์จะแนะนำหรือกำหนดมา ผู้ปฏิบัติงานก็ถือเป็นงานปกติที่จะต้องทำไปตามหน้าที่ มักไม่เคยมีการตั้งคำถามว่า ทำไมต้องทำ ทำแล้วดีกว่าไม่ทำจริงหรือ มีเหตุผลยืนยันการกระทำอย่างไร

อย่างไรก็ดี การดำเนินการในลักษณะที่หน่วยงานของรัฐ ตัดสินใจ และจัดการให้ทั้งหมด เช่นนี้ แม้ว่าจะดำเนินการมาเป็นเวลานาน และดูจะยังไม่มีการพบหลักฐานได้แย้งว่า เป็นสิ่งที่มีผลดีน้อยกว่าผลเสีย หรือเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า แต่ในสภาวะที่สังคมเปลี่ยนไปในทิศทางที่สลับซับซ้อนมากขึ้น มีข้อมูลใหม่และการประดิษฐ์คิดค้นเทคโนโลยีทางการแพทย์เกิดขึ้นตลอดเวลา ตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และความซับซ้อนของเศรษฐกิจการเมืองของการพัฒนาเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ประการสำคัญคือการมีส่วนร่วมตัดสินใจของสาธารณชนนั้น ถือว่าเป็นทั้งกระบวนการพัฒนาที่สำคัญ และเป็นดัชนีวัดระดับการพัฒนาของสังคมได้อย่างดี ยิ่ง ดังนั้นความเคยชินของหน่วยงานของรัฐที่จะคิดตัดสินใจ แทนสังคมทั้งหมดก็อาจจะเผชิญกับการตรวจสอบ ท้าทาย หรือตั้งคำถามได้มากขึ้น แม้ว่าเจตนาและเหตุผลในการกระทำเช่นนั้นจะอ้างว่าได้มีหลักการที่ชัดเจนทางวิชาการแล้วก็ตาม การตัดสินใจแทนสังคมของนักวิชาการเพียงส่วนเดียว อาจไม่ได้ถูกต้องรอบด้านไปเสียทั้งหมด การมีส่วนร่วมจากฝ่ายอื่น โดยเฉพาะสาธารณชนด้วยจะช่วยสร้างหลักประกันว่า การดำเนินนโยบายและกิจกรรมสาธารณะใดจะเป็นประโยชน์และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ และบนพื้นฐานการเคารพต่อสิทธิของสาธารณชนอย่างแท้จริง

ในกรณีของการรณรงค์เพื่อการรับวัคซีนโปลิโอนี้ ตัวเลขผู้ปกครองที่ตอบปฏิเสธก็ดี ผู้ปกครองที่ตอบไม่แน่ใจกับการรับวัคซีนในปีต่อไปก็ดี ตัวเลขดังกล่าวนี้แม้จะมีไม่มากนักเมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ตอบรับ แต่ก็ยังเป็นสัญญาณที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องน่าจะได้นำไปพิจารณา เพื่อการทำความเข้าใจกับวิถีคิดและพฤติกรรมของประชาชนส่วนนี้ ซึ่งล้วนมีการศึกษา และเศรษฐกิจฐานะที่ดี ซึ่งไม่เพียงแต่จะช่วยให้ความสำเร็จของการรณรงค์เพิ่มขึ้น แต่จะช่วยให้เกิดการทบทวนวิถีคิดในการทำงานที่สอดคล้องกับสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะอาจช่วยให้ภาพเดิม ๆ ที่เห็นว่าสาธารณชนเป็นเพียงผู้รับแต่ฝ่ายเดียว หรือมีลักษณะหยุดนิ่ง อาจจะต้องมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับความจริงมากขึ้น

ประการสำคัญคือ หากโครงการรณรงค์ให้วัคซีนนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสาธารณสุข ซึ่งมีหัวใจอยู่ที่การเสริมกำลังให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแล รับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพของตนเองมากขึ้น การพยายามให้ข้อมูลที่ถูกต้อง พอเพียง เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถตัดสินใจต่อสถานการณ์ได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม กับประชาชน จึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง

%%%%%%%%%

บทนำ

ประเทศไทยได้เริ่มแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 ซึ่งทำให้เด็กไทยที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้รับวัคซีน 6 ชนิด คือวัคซีนป้องกันวัณโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ และหัด แม้ในปีแรกนั้น จะมีเฉพาะเด็กเกิดใหม่ในเขตกรุงเทพฯ ที่มีโอกาสได้รับวัคซีนโปลิโอ แต่เมื่อถึงปี พ.ศ. 2525 การกระจายวัคซีนโปลิโอก็เป็นที่ไปอย่างทั่วถึงทุกภูมิภาคของประเทศ ตามรายงานผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าอัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอครบชุด (3 ครั้ง) เพิ่มขึ้นทุกปี โดยผลจากการประเมินในปี พ.ศ.2536 พบว่า อัตราความครอบคลุมดังกล่าวสูงถึงร้อยละ 92.13

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยังมีรายงานผู้ป่วยประมาณ 10-12 ราย ตามจังหวัดชายแดน อีกทั้งยังมี subclinical cases หรือผู้ป่วยที่ยังไม่ปรากฏอาการอีกจำนวนหนึ่ง ที่กำหนดแน่นอนไม่ได้ ประกอบกับมิติของโลกที่จะช่วยกันกำจัดโรคโปลิโอให้หมดไปภายในปี 1995 และประเทศไทยได้ร่วมลงนามรับรองมตินี้ ในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กปี 1990 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้บรรจุโครงการกวาดล้างโปลิโอไว้

จากแนวความคิดและข้อมูลทางวิชาการ และจากประสบการณ์การกวาดล้างโรคโปลิโอในต่างประเทศซึ่งบ่งชี้ว่า การจะกำจัดโรคโปลิโอให้หมดสิ้นไปได้จริงนั้นนอกจากการให้วัคซีนโปลิโอตามโปรแกรมปกติแล้ว ยังจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการอื่นมาเสริมด้วยดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดวันหยอดวัคซีนโปลิโอแห่งชาติ (National Immunization Day หรือ NID) ขึ้นเพื่อเป็นมาตรการเสริม ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก ที่ว่าให้ดำเนินการปีละ 2 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 4 - 6 สัปดาห์ และต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลาอันสั้นไม่เกิน 2 วัน วันหยอดวัคซีนโปลิโอแห่งชาติของไทย จึงแบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงแรก ระหว่างวันที่ 10 - 12 สิงหาคม 2537 และช่วงที่ 2 ระหว่างวันที่ 22 - 24 กันยายน 2537 โดยเด็กกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ฯ ได้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ และเด็กอายุ 6 - 9 ปี ใน 34 จังหวัด กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดจะจัดการรณรงค์นี้ติดต่อกัน 3-4 ปี (2537-2539) เพื่อหวังผลให้เกิดความสำเร็จเร็วขึ้น

การระดมสรรพกำลังและทรัพยากรเพื่อความสำเร็จของการทำ NID อย่างพร้อมเพรียงกันนี้ ทำให้ผลการปฏิบัติงานในการรณรงค์ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 สูงถึงร้อยละ 98.16 และร้อยละ 99.70 ตามลำดับ ทั้งนี้มีจังหวัดต่าง ๆ กว่า 50 จังหวัดที่สามารถดำเนินการได้เกินร้อยละ 100 โดยภาพรวมอาจกล่าวได้ว่าการทำ NID ที่ผ่านมานั้นสัมฤทธิ์ผลตามมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกตั้งไว้

อย่างไรก็ดี ความสำเร็จที่กล่าวมา เป็นการประเมินจากตัวเลขที่ฝ่ายผู้ให้บริการ (supply side) เป็นผู้รวบรวมเท่านั้น ซึ่งถ้าเราพิจารณาแต่เพียงตัวเลขความครอบคลุมที่ทำได้นี้ เราย่อมน่าที่จะเข้าใจ

ไปว่าประชาชนต่างเห็นด้วยกับโครงการ จึงได้พร้อมใจให้ความร่วมมือกันอย่างเต็มที่ และความคิดเห็นของประชาชนซึ่งเป็นฝ่ายผู้รับบริการ (demand side) ก็จะถูกมองข้ามไปอย่างน่าเสียดาย แต่หากเรามีสมมติฐานตรงกันประการหนึ่งว่ามนุษย์เรานั้นมีเหตุผล และการที่บุคคลหนึ่งจะตัดสินใจทำอะไรหรือไม่ ย่อมต้องผ่านการคิดจากข้อมูลที่มีอยู่เสียก่อน นั่นคงพอจะทำให้เราตระหนักได้ว่า เบื้องหลังของผลสำเร็จนี้ ยังมีส่วนที่เป็นความคิด/ความรู้สึกของประชาชนที่มีต่อโครงการฯ รวมทั้งข้อมูลความรู้ที่ประชาชนได้รับก่อนให้ความร่วมมืออีกด้วย ซึ่งจะมียุทธศาสตร์สำคัญอย่างยิ่งต่ออัตราการรับการหยอดโพลิโอในการรณรงค์ปีต่อ ๆ ไป

โครงการวิจัยนี้ จะมุ่งประเมินสภาพการยอมรับการหยอดวัคซีนโพลิโอในเด็กนักเรียนของผู้ปกครองในเขตกรุงเทพมหานคร ในระหว่างการรณรงค์ 2 ครั้ง ในปี 2537 เนื่องจากข้อมูลอัตราการครอบคลุมของการรับวัคซีนในเขตกรุงเทพฯ ในการรณรงค์ดังกล่าว พบว่าต่ำกว่าในต่างจังหวัดพอสมควร กล่าวคือ มีอัตราการครอบคลุมร้อยละ 84.15 และ 85.82 สำหรับการรณรงค์ครั้งที่ 1 และ 2 ตามลำดับ สำหรับวัตถุประสงค์โดยเฉพาะ ของการศึกษานี้ มีดังนี้คือ เพื่อ

1. วิเคราะห์สภาพการณ์และปัจจัยกำหนดการปฏิเสธ/ยอมรับการหยอดวัคซีนโพลิโอในเด็กนักเรียนตามโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโพลิโอ ปี พ.ศ.2537
2. ประเมินการดำเนินงานสารสนเทศ การศึกษา และการสื่อสาร เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการหยอดวัคซีนโพลิโอตามโครงการรณรงค์ฯ
3. วิเคราะห์แนวโน้มความร่วมมือในการหยอดวัคซีนโพลิโอในเด็กและเหตุปัจจัยกำหนดสำหรับการดำเนินโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโพลิโอ ปี พ.ศ.2538
4. ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโพลิโอ ปี พ.ศ.2538

ในรายงานการวิจัย จะแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 บท ประกอบด้วย รายละเอียดของวิธีการศึกษา และกลุ่มตัวอย่างการศึกษาในบทที่สอง บทที่สามเป็นเรื่องของการวิเคราะห์สถานการณ์ และปัจจัยกำหนดการยอมรับ/ปฏิเสธการหยอดวัคซีนโพลิโอ การประเมินสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์ฯ และวิเคราะห์แนวโน้มของสถานการณ์การรับวัคซีนโพลิโอที่จะดำเนินการในปีนี้ โดยพิจารณาถึงเหตุที่จะเป็นปัจจัยทั้งคัดค้านและสนับสนุน บทสุดท้ายจะเป็นบทสรุป และรวบรวมข้อเสนอแนะต่อโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโพลิโอปี พ.ศ.2538

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้ เริ่มต้น ในขณะที่ กระทรวงสาธารณสุขกำลังดำเนินโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ แก่เด็กทั่วประเทศในระหว่างปี 2536-2537 ในระยะแรกเป็นการติดตามข่าว ประกอบกับการออก สังเกตการณ์ และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเพื่อประมวลประเด็นที่น่าสนใจและควรศึกษา การศึกษา ทั้งหมดแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ การสำรวจความเห็นของผู้ปกครอง การสัมภาษณ์ครูและผู้บริหาร โรงเรียน และการวิเคราะห์สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ แต่ละขั้นตอนของการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

1. การสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครอง

เครื่องมือ

เครื่องมือสำคัญของงานวิจัยในขั้นตอนนี้ คือแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปทั้งของนักเรียนและผู้ปกครอง ประวัติการรับวัคซีนโปลิโอก่อนที่จะมีการรณรงค์ และ สถานการณ์การรับวัคซีน รวมทั้งความรู้สึกของผู้ปกครองที่มีต่อการรณรงค์ คำถามปิดท้ายของ เครื่องมือจะเป็นเรื่องของแนวโน้มการรับวัคซีนอีก 2 ครั้งที่จะดำเนินการในปี 2538 นี้ว่าผู้ปกครองคิดเห็น อย่างไร และมีข้อเสนอแนะอะไร คำถามมีทั้งคำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิดสำหรับรวบรวม รายละเอียดต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในข้อที่ต้องการให้ผู้ปกครองแสดงเหตุผล

เครื่องมือที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ได้มีการนำไปทดสอบก่อนใช้จริง ซึ่งเป็นการทดสอบทั้งตัว คำถาม และวิธีการเก็บข้อมูล โดยมีวิธีการทดสอบ 3 วิธี คือ

- ก. ผู้ปกครองนักเรียนเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self - administered technique)
- ข. คณะผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนแบบตัวต่อตัว (Face-to-face interview)
- ค. คณะผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนทางโทรศัพท์ (Telephone interview)

การทดสอบได้ชี้ให้เห็นอุปสรรคสำคัญของสองวิธีการแรกคือ หากให้ผู้ปกครองนักเรียนเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองแล้ว มักจะมีปัญหาเรื่องความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม คือ ผู้ปกครองจะไม่พยายามตอบคำถามให้ครบโดยเฉพาะในข้อคำถามปลายเปิดซึ่งเป็นส่วนที่มีความหมาย ต่อการวิเคราะห์มาก นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องความสอดคล้อง และความน่าเชื่อถือของข้อมูลอีกด้วย

ส่วนวิธีการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนแบบตัวต่อตัว ที่ใช้โรงเรียนในตอนเช้าหรือตอนเย็นที่ ผู้ปกครองมาส่งหรือรับนักเรียนมีปัญหาที่ช่วงเวลาสั้นเกินไป ไม่เอื้อให้เกิดการสร้างความคิดเห็นหรือ สนทนาลึกลงไปรายละเอียด ที่สำคัญคือ กลุ่มผู้ปกครองที่มารับนักเรียนในปัจจุบัน มักจะได้แก่ญาติ ผู้ใหญ่ เช่น ปู่/ย่า ตา/ยาย หรือพี่เลี้ยง ซึ่งจะไม่ทราบข้อมูลในบางเรื่องที่ถามในแบบสำรวจ

สุดท้าย คณะผู้วิจัยพบว่า วิธีการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนทางโทรศัพท์ นับเป็นวิธีที่ ประนีประนอมมากที่สุดสำหรับผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ และได้เลือกวิธีนี้เป็นวิธีการเก็บข้อมูล เพราะผู้ถูกสัมภาษณ์จะได้รับการติดต่อขออนุญาตก่อน และสามารถเลือกเวลาที่สะดวกตรงกันได้ทั้ง 2 ฝ่าย ผู้ตอบมีเวลาที่จะใช้ความคิดได้มากขึ้นและเป็นการสนทนาสื่อสาร 2 ทาง ผู้ปกครองบางท่าน กล่าวว่า เป็นวิธีที่ดี เพราะไม่รู้สึกรำคาญถามหรือถูกให้ตอบเพียงฝ่ายเดียว อย่างการตอบแบบสอบถาม แต่ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์นี้ ผู้ปกครองมีโอกาสจะซักถามผู้สัมภาษณ์ได้เช่นกัน

1.1 ตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างโรงเรียนสำหรับการศึกษานี้ ขั้นแรกได้พิจารณาถึงเกณฑ์ที่จะนำเป็นกรอบ แบ่งประเภทของโรงเรียนกว่า 2,000 โรงเรียนในเขตกรุงเทพฯ เพื่อจะนำมาสุ่มตัวอย่างผู้ปกครองนักเรียนที่มี ลักษณะพื้นฐานทางประชากรที่แตกต่างคละเคล้ากัน

ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างโรงเรียนโดยเริ่มต้นจากแบ่งกลุ่มสังกัดของโรงเรียนเป็น 4 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร 2. กลุ่มโรงเรียนในสังกัดสำนักงานศึกษา กรุงเทพมหานคร 3. กลุ่มโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน และ 4. กลุ่มโรงเรียนสาธิตในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกรมการฝึกหัดครู

จากนั้นได้ใช้บัญชีรายนามโรงเรียนของทุกสังกัดสุ่มหาโรงเรียนตัวอย่าง สังกัดละ 2 โรงเรียน ลักษณะสำคัญประการหนึ่งของการสุ่มตัวอย่างในงานวิจัย ที่พยายามจะสะท้อนข้อเท็จจริงซึ่งแม้จะเป็นเพียงปรากฏการณ์ส่วนน้อยของผลการรณรงค์ทั่วไปนี้คือ การที่จะให้ได้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ปกครองที่ ตอบปฏิเสธการรับวัดชีนในจำนวนที่พอจะศึกษา ให้เห็นถึงแบบแผนการปฏิเสธ และเหตุปัจจัยของการ ปฏิเสธดังกล่าว ดังนั้นโรงเรียนเอกชนที่จะได้รับการสุ่มเป็นตัวอย่าง จึงได้แก่โรงเรียนที่ปรากฏในบัญชี รายชื่อโรงเรียนที่ตอบปฏิเสธการรับวัดชีนตั้งแต่ในครั้งแรก ส่วนโรงเรียนในสังกัดอื่นก่อนที่จะมีการสุ่ม ตัวอย่างจริง ได้มีการสัมภาษณ์ครูผู้ดูแลการหยอดวัดชีนในโรงเรียน ประมาณ 30 โรงเรียน เพื่อรวบรวม ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับวิธีการขออนุญาตของโรงเรียน แบบแผนการตอบรับหรือปฏิเสธจากผู้ปกครอง และความครอบคลุมของการรับวัดชีนที่ได้ดำเนินการไปแล้ว จากนั้น จึงคัดเลือกโรงเรียน ที่มีอัตราการ ตอบปฏิเสธสูง เป็นโรงเรียนตัวอย่างลำดับต้น (ซึ่งอัตราดังกล่าวมีอยู่ไม่เกินร้อยละ 10 เท่านั้นในแต่ละโรงเรียน)

ต่อมา จึงติดต่อขออนุญาตจากผู้บริหารโรงเรียนที่สุ่มได้เพื่อทำการศึกษาต่อไป โดยผู้วิจัยจะ อธิบายถึงวัตถุประสงค์และลักษณะของการทำวิจัย โดยเฉพาะการชี้แจงถึงวิธีการสำรวจความคิดเห็น ของผู้ปกครอง ว่าจะมีการขอความยินยอมจากผู้ปกครองโดยตรงก่อนที่จะนำมาสุ่มเป็นตัวอย่างและทำ การสัมภาษณ์ โรงเรียนหลายแห่งไม่สะดวกที่จะให้ดำเนินการศึกษาด้วยวิธีการที่กำหนดไว้ โรงเรียนใหม่ ในสังกัดเดียวกันที่มีอัตราการตอบปฏิเสธในลำดับรองลงไปจึงถูกสุ่มขึ้นมาแทน หลังจากใช้เวลา

ประมาณ 2 เดือน การสุ่มตัวอย่างโรงเรียนจึงแล้วเสร็จ โรงเรียนที่ได้รับการสุ่มเลือกและอนุญาตให้ทำการศึกษาได้ ได้แก่โรงเรียน (นามสมมติ) ต่อไปนี้

1. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงเรียนขจรศึกษา และโรงเรียนมานะวิทยา
2. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงเรียนจงเพียรจันต์ และโรงเรียนพุทธรักษา
3. กลุ่มโรงเรียนสาธิตฯ ได้แก่ โรงเรียนโสมสไมสร และโรงเรียนเอกธำรง
4. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลจิตจรง โรงเรียนเอียรุฒิ และโรงเรียนอนุบาลแววตะวัน (โรงเรียนอนุบาลแววตะวัน ถูกสุ่มเลือกเพิ่มเติมภายหลัง เนื่องจากจำนวนตัวอย่างผู้ปกครองที่ยินดีตอบแบบสำรวจของ 2 โรงเรียนแรก มีจำนวนน้อยกว่าที่กำหนดไว้)

จำนวนผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างกำหนดไว้จำนวน 1,000 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามช่วงอายุของเด็กที่ได้รับการหยอดวัคซีนโปลิโอจากโครงการรณรงค์ คือกลุ่มผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี (นักเรียนชั้นอนุบาล/เด็กเล็ก) และกลุ่มผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี (นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1- 4) ในสัดส่วน 3 ต่อ 7 (ซึ่งคำนวณจากสัดส่วนของจำนวนนักเรียนทั้งหมดที่มีในทุกสังกัด)

กลุ่มผู้ปกครองตัวอย่างนี้จะสุ่มขึ้นมาจากผู้ปกครองที่ยินยอมให้ศึกษาเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องติดต่อขออนุญาตและนัดหมายผู้ปกครองล่วงหน้า โดยส่งเป็นจดหมายพร้อมด้วยตัวอย่างแบบสอบถามที่จะเป็นแนวทางสัมภาษณ์ให้ผู้ปกครองได้พิจารณา และตัดสินใจว่าจะยินยอมให้สัมภาษณ์หรือไม่

อนึ่ง รายงานของผู้ปกครองพร้อมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ของนักเรียนโรงเรียนขจรศึกษา และโรงเรียนมานะวิทยา จะมีที่มาต่างออกไปจากโรงเรียนอื่น คือครูประจำชั้นของโรงเรียนขจรศึกษาจะเป็นผู้จดรายชื่อผู้ปกครองและหมายเลขโทรศัพท์ของนักเรียนในห้องให้เอง ส่วนโรงเรียนมานะวิทยาเป็นโรงเรียนที่มีการคัดเก็บรายชื่อผู้ปกครองและหมายเลขโทรศัพท์ไว้อย่างเป็นระบบ รวมทั้งยินยอมมอบรายชื่อดังกล่าวให้แก่ผู้วิจัยเพื่อนำมาเป็นกรอบสุ่มตัวอย่าง อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารงานเก็บข้อมูลได้มีการติดต่อกับผู้ปกครองที่ถูกสุ่มขึ้นมาของทั้ง 2 โรงเรียนนี้ก่อน เพื่อเรียนชี้แจงและขออนุญาต พร้อมกับนัดวันและเวลาที่สะดวกสำหรับการสัมภาษณ์ต่อไป

จำนวนจดหมายที่ส่งถึงผู้ปกครองนักเรียนแต่ละโรงเรียน จะคำนวณจากสัดส่วนของนักเรียนแต่ละโรงเรียน หรือตามคำแนะนำของครูที่โรงเรียนว่าควรส่งจำนวนเท่าใด เพราะบางโรงเรียนจำนวนผู้ปกครองที่มีหมายเลขโทรศัพท์มีอยู่ไม่มากนัก หรือบางโรงเรียนต้องการให้มีการรบกวนอาจารย์ประจำชั้น รวมถึงผู้ปกครองโดยรวมน้อยที่สุด ผลการตอบรับจากผู้ปกครองปรากฏว่ามีจำนวนน้อยกว่าสัดส่วนที่คำนวณไว้อยู่บ้าง การเก็บข้อมูลในส่วนที่เป็นความคิดเห็นของผู้ปกครองนี้ จึงได้พยายามติดตามให้ได้มากที่สุด แม้กระทั่งการเพิ่มโรงเรียนตัวอย่างที่ 9 เข้ามา เพื่อให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสมมากขึ้น ในที่สุด

การสัมภาษณ์ผู้ปกครองสามารถทำได้ทั้งสิ้น 754 ราย เป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี จำนวน 211 ราย และผู้ปกครองของนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 543 ราย ดังรายละเอียดในตารางที่ 1.1 การสัมภาษณ์ดำเนินการโดยทีมนักวิจัยที่ได้รับการปฐมนิเทศ และทดสอบการสัมภาษณ์ในสถานการณ์จริงมาก่อนแล้ว

ตารางที่ 1.1 จำนวนของผู้ปกครองที่ได้รับการขออนุญาต ตอบรับ และสัมภาษณ์ได้

โรงเรียน	จำนวน จดหมายที่ส่ง	จำนวนที่ต้องการ		จำนวนที่ตอบยินยอม		จำนวนที่ได้สัมภาษณ์	
		< 6	< 10	< 6	<10	< 6	< 10
ขจรศึกษา	*	-	122	-	*	-	120
มานะวิทยา	*	25	150	*	*	25	147
จงเพียรจินต์	200	24	97	15	28	13	28
พุทธรักษา	200	31	84	14	**20	14	77
โสสมโสสร	140	38	-	37	-	37	-
เอกธำรง	270	22	197	12	137	12	134
อนุบาลจิตจรง	230	100	-	67	-	66	-
เรียรวุฒิ	240	60	50	27	40	25	37
แหวตะวัน***	100	(25)	(-)	21	-	19	-
รวม	1,380	300	700	193	225	211	543

* รายชื่อผู้ปกครองนักเรียนและหมายเลขโทรศัพท์ได้มาจากทางโรงเรียน โดยมีได้มีการส่งจดหมายขออนุญาต และแบบสอบถามไปให้ก่อน

** กระบวนการส่งจดหมายถึงผู้ปกครองของโรงเรียนพุทธรักษา เกิดความเข้าใจผิดขึ้น คือครูจัดส่งให้เฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กลับไปขอจดรายชื่อผู้ปกครองและหมายเลขโทรศัพท์จากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 3 และ 4 ซึ่งได้เพิ่มมาอีก 75 ราย

*** โรงเรียนอนุบาลแหวตะวันเป็นโรงเรียนที่เพิ่มเข้ามาในตอนหลัง (การคำนวณสัดส่วนของจำนวนผู้ปกครองที่ต้องการจึงไม่เกี่ยวกับการคำนวณไว้ตอนแรกๆของโรงเรียนทั้ง 8) ทั้งนี้เพราะจากจำนวนผู้ปกครองที่ตอบยินยอมมาในกลุ่มโรงเรียนเอกชนมีอัตราที่ต่ำมาก เมื่อเปรียบเทียบกับโรงเรียนสังกัดอื่น การเพิ่มโรงเรียนอนุบาลแหวตะวันเข้ามานี้ จึงเพื่อปรับสัดส่วนให้ได้ดูมากขึ้น

2. การสัมภาษณ์ครู และผู้รับผิดชอบในโรงเรียน

จากการสำรวจเบื้องต้น พบว่าโรงเรียนที่มีการปฏิเสธจากผู้ปกครองและโรงเรียนมิให้นักเรียนรับการหยอดวัคซีนในอัตราที่สูง จะได้แก่โรงเรียนเอกชน และโรงเรียนสาธิตของสถาบันอุดมศึกษา ขณะที่โรงเรียนของรัฐบาลโดยเฉพาะโรงเรียนในสังกัดของสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร จะมีอัตราตอบรับการหยอดวัคซีนในอัตราที่สูงมาก ดังนั้นสิ่งที่น่าจะเป็นประเด็นที่น่าจะได้สืบค้นต่อไปนั้นก็คือประเภทของ

โรงเรียนเป็นปัจจัยกำหนดความต่างหรือไม่ ก่อนที่การหยอดวัคซีนจะเริ่มขึ้นในโรงเรียน ครูผู้รับผิดชอบในแต่ละโรงคิดเห็นอย่างไรต่อการรณรงค์ และมีแบบแผนการขออนุญาตจากผู้ปกครองต่างกันอย่างไรหรือไม่ในโรงเรียนแต่ละแห่ง เพราะเหตุใด และความแตกต่าง (หากมี) นั้น มีผลอย่างไรบ้างหรือไม่ต่อผลความครอบคลุมที่ออกมา

การศึกษาในส่วนนี้ มุ่งที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเห็นของครู และแบบแผนการติดต่อประสานงานในการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ที่โรงเรียนได้รับ โดยเอกสารที่จะได้นำมาประกอบการทำความเข้าใจคือ จดหมายขอความร่วมมือที่โรงเรียนได้จากหน่วยงานของรัฐ และจดหมายที่แต่ละโรงเรียนได้ส่งไปขออนุญาตจากผู้ปกครอง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดภาพของผู้รับการปฏิบัติตามนโยบายได้ชัดเจนขึ้น โดยจะเป็นมิติที่เสริมกับส่วนแรก ซึ่งเป็นความคิดเห็นของผู้ปกครองเท่านั้น

3. การวิเคราะห์สื่อรณรงค์

ก่อนการรณรงค์จะเริ่มขึ้น ตลอดจนในระหว่างการดำเนินการรณรงค์อยู่นั้น สื่อต่าง ๆ ได้ถูกผลิต และใช้ประชาสัมพันธ์เพื่อขอความร่วมมือจากประชาชนทั่วไป สื่อแต่ละประเภทย่อมมีความสามารถและข้อจำกัดต่างกัน ความคิดเบื้องหลังของการใช้สื่อทั้งหลายจึงมีความสำคัญควรแก่การนำมาวิเคราะห์ถึง รวมทั้งความสมบูรณ์ชัดเจนของสาระที่ถูกผลิตและถ่ายทอดออกมาด้วยว่า สามารถสร้างความเข้าใจต่อประชาชนได้มากน้อยเพียงไร ตลอดจนว่ามีความสัมพันธ์หรือไม่ต่อผลความครอบคลุมการรับวัคซีน

สื่อประชาสัมพันธ์ที่จะนำมาวิเคราะห์ในงานวิจัยนี้ ได้แก่ สื่อที่จัดทำโดยคณะกรรมการด้านประชาสัมพันธ์ของโครงการฯ ซึ่งออกแพร่ภาพต่อสาธารณชนทั่วไปทางโทรทัศน์ ทั้งในลักษณะของสเปดโฆษณา และการจัดเป็นรายการเกี่ยวกับโรคโปลิโอ นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่สเปดทางวิทยุ การประชาสัมพันธ์ทางหนังสือพิมพ์ และการผลิตสื่อสนับสนุนอื่น ๆ อีก เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ เทปวีดิทัศน์ เป็นต้น สื่อต่าง ๆ เหล่านี้ผู้วิจัยได้รับการเอื้อเฟื้อจากทางคณะกรรมการฯเป็นอย่างดี ทำให้ตัวอย่างของสื่อที่จะนำมาวิเคราะห์นี้ค่อนข้างสมบูรณ์ทุกประเภท เกือบทุกรายการ

สถานการณ์การรับวัคซีน

1. ลักษณะทางสังคม - เศรษฐกิจของผู้ปกครองและนักเรียน

ในจำนวนผู้ปกครองนักเรียนที่ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมด ประมาณร้อยละ 75 เป็นแม่ และประมาณร้อยละ 20 เป็นพ่อ ที่เหลือเป็นญาติผู้ใหญ่คนอื่น ซึ่งเท่าที่สังเกตจากการตอบคำถามเกี่ยวกับประวัติการรับวัคซีนของลูก แม่จะเป็นผู้จดจำและให้คำตอบได้ดีกว่าพ่อ อย่างไรก็ตามบทบาทของพ่อในการดูแลลูก ดูเหมือนจะมีส่วนอยู่เฉพาะในเรื่องสำคัญบางเรื่อง เช่นการร่วมคิดและตัดสินใจว่าจะให้ลูกได้รับวัคซีนหรือไม่ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแม่จำนวนไม่น้อยได้ปรึกษาหารือกับผู้เป็นพ่อก่อนว่าควรจะอนุญาตหรือไม่ในเรื่องนี้

ด้านลักษณะพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ปกครอง พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.4) มีอายุระหว่าง 26-45 ปี ร้อยละ 63.6 มีการศึกษาดำรงระดับปริญญาตรี และ ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ปกครอง มีอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือทำงานบริษัทเอกชน ขณะที่เหลือเป็นแม่บ้านหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว

เมื่อเปรียบเทียบตามประเภทของโรงเรียน พบว่าผู้ปกครองของนักเรียนโรงเรียนสาธิตประมาณ 9 ใน 10 คนมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ซึ่งต่างอย่างชัดเจนจากผู้ปกครองในโรงเรียนรัฐบาลซึ่งเกือบร้อยละ 40 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และโรงเรียนเอกชนที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.8) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาถึงอนุปริญญา นอกจากนี้ ความแตกต่างยังมีให้เห็นอย่างชัดเจนในกรณีของการประกอบอาชีพ ผู้ปกครองของนักเรียนโรงเรียนสาธิตถึงร้อยละ 61.2 ที่เป็นข้าราชการ ขณะที่ผู้ปกครองนักเรียนในโรงเรียนรัฐบาลและโรงเรียนเอกชน มีเพียงร้อยละ 19.1 และ 25.2 ตามลำดับ ผู้ปกครองกลุ่มใหญ่ที่สุดของโรงเรียนเอกชนประกอบอาชีพส่วนตัว ขณะที่ของโรงเรียนรัฐบาลเป็นแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ

สำหรับนักเรียนในความปกครองของผู้ที่ถูกสัมภาษณ์นั้น ร้อยละ 28 เป็นนักเรียนชั้นอนุบาล หรือชั้นเด็กเล็ก ที่เหลือเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 อายุเฉลี่ยของนักเรียนกลุ่มแรกประมาณ 4.8 ปี กลุ่มหลัง 8.1 ปี ประมาณร้อยละ 70 ของนักเรียนทั้งหมดมีพี่น้องไม่เกิน 2 คน

เด็กนักเรียนร้อยละ 98.4 เคยได้รับวัคซีนโปลิโอมาก่อนหน้าที่จะมีการรณรงค์ ส่วนอีกร้อยละ 1.6 หรือ 12 ราย ผู้ปกครองที่ให้สัมภาษณ์มิใช่พ่อแม่ของเด็ก ทำให้ไม่แน่ใจว่าเด็กเคยได้รับมาก่อนหรือไม่ แม้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ จะไม่สามารถจดจำ จำนวนครั้งที่เด็กในความปกครองของตนได้รับวัคซีนโปลิโอได้ แต่ร้อยละ 83.7 ยืนยันว่าเด็กได้รับวัคซีนโปลิโอครบถ้วนแล้วตามการนัดหมายปกติ

ความรู้และความเข้าใจของผู้ปกครองต่อการรับวัคซีน นับว่ามีความน่าสนใจมาก ผู้ปกครองถึงร้อยละ 67.2 ไม่สามารถจดจำรายละเอียดได้ว่าบุตรหลานของตนได้รับโหมดยี่ห้อวัคซีนกี่ครั้ง ส่วนใหญ่ทราบแต่เพียงว่าได้ไปพบแพทย์ครบตามที่นัดทุกครั้ง นอกจากนี้ผู้ปกครองจำนวนหนึ่งไม่ทราบด้วยว่าวัคซีนแต่ละชนิดจะต้องรับทั้งหมดกี่ครั้ง ครั้งใดเป็นการให้วัคซีนธรรมดาและเมื่อใดควรได้รับวัคซีนกระตุ้น รวมทั้งมักจะจำอายุที่เด็กควรได้รับวัคซีนแต่ละชนิดไม่ได้ สิ่งที่คุณปกครองจะให้ความสนใจคือเวลาการนัดในสมุดสุขภาพประจำตัวของเด็กซึ่งแพทย์ประจำหรือโรงเรียนเป็นผู้นัด และผู้ปกครองจะพยายามปฏิบัติตามนั้น

สภาพดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า ความรู้และความเข้าใจเรื่องของการได้รับภูมิคุ้มกันโรค ยังไม่ได้เป็นความรู้สาธารณะที่ผู้ปกครองส่วนมากจะสามารถตระหนักหรือเรียกร้องต้องการได้เอง ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะยกภาระการตัดสินใจให้กับบุคลากรสาธารณสุขเกือบทั้งหมด ว่าควรจะได้รับวัคซีนอะไร เมื่อใด

2. รูปแบบและวิธีการดำเนินงานในโครงการรณรงค์

ผลการศึกษาสภาพการณ์การรับวัคซีนครั้งนี้ได้ข้อมูลที่น่าสนใจหลายประการ ซึ่งจะได้นำมาอภิปรายตามลำดับคือ แบบแผนการขอความร่วมมือในระดับต่าง ๆ การตอบรับเมื่อถึงการดำเนินงานจริง อิทธิพลของสื่อประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผลการรณรงค์ และแนวโน้มของรูปแบบการรณรงค์ในปี 2538

2.1 การขอความร่วมมือ

แบบแผนการขอความร่วมมือ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ การขอความร่วมมือจากประชาชน โดยหน่วยงานของรัฐ การขอความร่วมมือจากโรงเรียนโดยหน่วยงานของรัฐ และการขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียนโดยโรงเรียน ซึ่งในระดับแรกจะเป็นการขอความร่วมมือที่ผ่านมาจากสื่อต่าง ๆ ส่วนสองระดับหลังจะเป็นการขอความร่วมมือจากผู้รับการปฏิบัติโดยตรง

2.1.1 การขอความร่วมมือจากสาธารณชน

ก่อนที่จะมีหน่วยงานผู้รับผิดชอบต่อการรณรงค์ฯ จะได้เริ่มปฏิบัติงานหยอดวัคซีนโปลิโอ ให้แก่เด็กนักเรียนตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้ทั้ง 2 ช่วงนั้น คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ ซึ่งแต่งตั้งโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์ และดำเนินการประสานให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และให้ความร่วมมือในการรณรงค์

หน่วยงานที่มีบทบาทหลักในการประชาสัมพันธ์เพื่อขอความร่วมมือจากประชาชนในเขตกรุงเทพฯ คือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะได้ผลิตสื่อเสริมงานประชาสัมพันธ์ของคณะอนุกรรมการฯ ที่รับผิดชอบการผลิตสื่อขอความร่วมมือจากประชาชนทั่วไปในภาพกว้างอยู่ สื่อต่างๆ ที่ผลิตออกมานี้ ได้แก่

ก. สื่อจากเหตุการณ์สำคัญ อาทิเช่น สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระราชทานวัคซีนโปลิโอให้แก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้ในโครงการรณรงค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นองค์ประธานหยอดวัคซีนเป็นปฐมฤกษ์ให้แก่โครงการรณรงค์ นอกจากนี้ นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ได้เป็นประธานในพิธีเปิดงานโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอตามจังหวัดต่าง ๆ ภาพเหตุการณ์เหล่านี้ต่อมาได้พิมพ์เป็นโปสเตอร์ และแจกจ่ายไปอย่างทั่วถึง พร้อมสื่ออื่น ๆ เช่น แผ่นพับ เสื่อยี่ดรณรงค์ เป็นต้น

ข. การเผยแพร่ทางสื่อต่าง ๆ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ โดยมีทั้งการจัดผลิต และการออกอากาศ การขอความร่วมมือนักจัดรายการได้จัดทำเป็นรายการพิเศษที่มีเนื้อหาเฉพาะเรื่องโรคโปลิโอรวมทั้งให้ช่วยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารตลอดช่วงการรณรงค์ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงาน ต่าง ๆ ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่ได้ช่วยประชาสัมพันธ์การรณรงค์ในรูปแบบอื่น เป็นต้นว่าการทำใบปลิวเวียนผู้ปกครองให้ทราบถึงการรณรงค์ การทำสติ๊กเกอร์ และผืนผ้าประชาสัมพันธ์ การประกาศผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ รวมทั้งการจัดนิทรรศการในช่วงระยะเวลาของการรณรงค์ด้วย

กล่าวได้ว่าการเตรียมและกระจายสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ในกรุงเทพฯ ทำได้ค่อนข้างทั่วถึงและครอบคลุม มีการออกโฆษณาทางโทรทัศน์ทุกช่องรวม 277 ครั้ง ออกรายการวิทยุ 15 สถานีรวม 11,576 ครั้ง ผนวกกับรายการสัปดาห์ข่าวของทุกสถานี และร่วมออกรายการอื่น ๆ อีกกว่า 10 รายการ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ในหนังสือพิมพ์ทั้งรายวันและรายสัปดาห์ โอกาสที่ผู้ปกครองนักเรียนจะไม่ได้รับข่าวสารของการรณรงค์จากสื่อประชาสัมพันธ์ที่เอามาทั้งหมดข้างต้นเหล่านั้นคงมีน้อยเต็มที เพราะยังจะได้มีการประชาสัมพันธ์ของบุคคลต่อ ๆ กันไปอีกด้วย ซึ่งการโฆษณาประชาสัมพันธ์ดังกล่าวมีส่วนช่วยทำความเข้าใจกับผู้ปกครองได้เป็นอย่างดีเมื่อมีการขอความร่วมมือมาจากทางโรงเรียน

2.1.2 การขอความร่วมมือจากโรงเรียน

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนหรือครูผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรับวัคซีนของเด็กนักเรียน พบว่า หน่วยงานของรัฐได้มีการติดต่อไปยังโรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการรณรงค์ก่อน โดยส่วนใหญ่มีพื้นฐานของการรู้จักมักคุ้นกับทางโรงเรียนอยู่แล้ว เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานดังกล่าว จะได้มาให้บริการตรวจสุขภาพหรือให้วัคซีนอื่นๆ เป็นประจำอยู่ทุกปี หน่วยงานที่ว่าได้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุขของสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้โรงเรียนนั่นเอง

แบบแผนในตอนเริ่มติดต่อกับทางโรงเรียนเพื่อโครงการพิเศษนี้ จะมีลักษณะคล้าย ๆ กัน กล่าวคือ จะมีเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นผู้ติดต่อทางโรงเรียน บางแห่งใช้วิธีถือจดหมายมาพบด้วยตนเองหรือส่งจดหมายมาทางไปรษณีย์ บางแห่งใช้วิธีติดต่อทางโทรศัพท์ แต่ทั้ง

หมดก็เพื่อชี้แจงถึงความสำคัญของโครงการว่า การรณรงค์ในครั้งนี้เป็นการให้ภูมิคุ้มกันแก่เด็กที่ผู้ปกครองอาจได้เคยละเลยมา โดยเฉพาะในชนบทหรือท้องถิ่นกันดารที่ยังเป็นกันอยู่มาก ส่วนเด็กในกรุงเทพฯ ซึ่งแม้จะได้กันมาครบแล้วก็สามารถรับเพิ่มได้อีก วัคซีนโปลิโอนี้ไม่เป็นอันตรายแต่อย่างใด ต่อเด็กที่ได้รับมากขึ้นจากที่เคยรับมา และนี่นับเป็นครั้งแรกที่มีการทำโครงการรณรงค์ให้เด็กทั่วทั้งประเทศ โดยได้รับวัคซีนพระราชทานจากสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ดังนั้นจึงขอให้ทางโรงเรียนได้ให้ความร่วมมือกับการรณรงค์ครั้งนี้ด้วย

เมื่อการติดต่อขอความร่วมมือผ่านมาพร้อม ๆ กับแรงเสริมของการประชาสัมพันธ์ทางสื่ออื่น ๆ ผู้บริหารโรงเรียนจึงต่างรู้สึกว่ “ยินดีให้ความร่วมมือกับทางโครงการฯ เพราะเห็นว่ารัฐบาลต้องการจะกำจัดให้โรคนี้หมดไป ก็ยิ่งสนับสนุนใหญ่ เด็กจะได้ปลอดภัยจากโรคนี้กัน และนี่ก็ออกมาเป็นนโยบายด้วย”

อย่างไรก็ดี ได้พบว่าการดำเนินการเพื่อประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือกับโรงเรียนเหล่านั้น มีปัญหาเกิดขึ้นอยู่บางประการ คือ ประการแรกคือเรื่อง ความชัดเจนของการนัดหมาย และการประชุมซักซ้อมความเข้าใจ ประการที่สอง ลักษณะของสื่อประชาสัมพันธ์ที่โรงเรียนได้รับ และประการที่สาม ความแตกต่างของรูปแบบการขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียน

ตามแผนการรณรงค์ฯ นั้น กิจกรรมหนึ่งที่สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รับผิดชอบคือ การจัดประชุมเพื่อซักซ้อมความเข้าใจเรื่องการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ รวมทั้งสาธิตวิธีการหยอดวัคซีนให้แก่ข้าราชการสำนักอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข ครู ฯลฯ แต่แล้วการนัดหมายครูของแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุขกลับขาดตกบกพร่องไป จากโรงเรียนที่ศึกษานี้ มีเพียง 2 โรงเรียนเท่านั้นที่ได้รับการเชิญเข้าร่วมการประชุมดังกล่าว นอกจากนี้ศูนย์ฯบางแห่งมิได้มีการนัดหมายวันที่จะมาหยอดวัคซีนให้แน่นอนว่าจะเป็นวันใด บอกแต่เพียงช่วงที่จะมีการรณรงค์เท่านั้น และมีบางกรณีที่ศูนย์ฯ ปฏิเสธการให้บริการแก่โรงเรียนที่มีจำนวนตอบรับจากผู้ปกครองไม่มากนัก โดยอ้างว่าศูนย์ฯ เองยังมีโรงเรียนเทศบาลอื่นที่ต้องดูแลอีกมาก และขอให้โรงเรียนเป็นฝ่ายทำจดหมาย “ไม่ขอรับบริการ เพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่มีแพทย์ประจำตัวดูแลอยู่แล้ว” ส่งไปยังศูนย์ฯ เพื่อเป็นหลักฐาน พร้อมกับให้โรงเรียนแจ้งให้ผู้ปกครองเป็นผู้พาไปรับบริการเอง สำหรับท่านที่ต้องการให้บุตรหลานได้รับ ตามสถานที่ต่าง ๆ ที่เปิดให้บริการ

การแจกสื่อประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่งเพื่อให้โรงเรียนได้ติดประกาศ หรือส่งต่อไปยังผู้ปกครองนักเรียน โดยเฉพาะใบปลิวเวียนให้ผู้ปกครองทราบเกี่ยวกับโครงการรณรงค์นั้น โรงเรียนบางแห่งที่ได้รับมาบ้าง ก็มักไม่พอแจกเด็กนักเรียน ขณะที่ส่วนใหญ่จะได้มาเพียงโรงเรียนละ 1 ฉบับ เพื่อเป็นตัวอย่าง นอกจากนี้สื่อประชาสัมพันธ์อย่างอื่น อาทิ โปสเตอร์ แผ่นพับ บางโรงเรียนก็ไม่ได้รับแจกเพื่อมาติดประชาสัมพันธ์แต่อย่างใด

2.1.3 การขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง

แม้ว่าทุกโรงเรียนจะมีการส่งจดหมายแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ และขอความเห็นชอบก่อนจะมีการหยอดวัคซีน จดหมายขออนุญาตผู้ปกครองนั้น จะส่งเพียงครั้งเดียว โดยในจดหมายจะชี้แจงไว้ว่าการรณรงค์จะมี 2 ครั้ง และถือว่าคำตอบว่าอนุญาต (หรือไม่อนุญาต) หมายถึงกิจกรรมการรณรงค์ทั้ง 2 ครั้ง อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองพบว่า ส่วนใหญ่จะไม่ได้สังเกตข้อความนั้น และมักเข้าใจว่าเป็นการขอความร่วมมือเฉพาะในกิจกรรมการรณรงค์ครั้งแรก

นอกจากนี้สาระในเนื้อหาของจดหมายที่โรงเรียนได้ส่งให้ผู้ปกครอง ยังคงเป็นผลมาจากข้อมูล/เครื่องมือที่โรงเรียนได้รับจากศูนย์ฯ ต่างกันอีกด้วย แม้เนื้อหาโดยรวมสามารถจะสรุปได้ตรงกันว่า จะมีการรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอให้แก่นักเรียน โดยหน่วยงานใด และขอให้ผู้ปกครองโปรดให้ความร่วมมือ และตอบจดหมายกลับไปยังโรงเรียน แต่ก็มีรายละเอียดอื่นที่ต่างออกไป เช่น โรงเรียนที่ได้รับใบปลิวไม่พอแจกเด็กนักเรียน บางโรงเรียนนำไปปลิวที่ได้มาเป็นตัวอย่างนั้น อัดสำเนาไว้ด้านหลังของจดหมายที่ขออนุญาตจากผู้ปกครอง ขณะที่บางโรงเรียนก็เพียงแค่แจ้งให้ผู้ปกครองทราบเท่านั้นว่าจะมีการรณรงค์ และขอให้ผู้ปกครองตอบกลับไปว่าอนุญาตหรือไม่อนุญาต ซึ่งอาจมีวันที่ที่แน่นอนหรืออาจไม่ได้ระบุวันที่ไว้

เนื้อหาของจดหมายจากโรงเรียน อาจสร้างความสับสนให้แก่ผู้ปกครองได้เช่นกัน ดังกรณีบางโรงเรียนมีการขออนุญาตผู้ปกครองให้เด็กร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ของโรงเรียนไปพร้อม ๆ กัน เช่น การสอนว่ายน้ำ การเรียนดนตรีไทย และการรับวัคซีนโปลิโอ หรือการที่บางโรงเรียนได้ระบุว่า การให้วัคซีนโปลิโอนี้ เป็นการฉีดวัคซีน...

วิธีการส่งจดหมายที่ต่างกัน ก็อาจทำให้ผู้ปกครองได้รับข่าวสารไม่เท่ากัน กล่าวคือในกลุ่มเด็กเล็กทางโรงเรียนมักจะใส่จดหมายไว้ในกระเป๋านักเรียน โดยหวังให้ผู้ปกครองได้เป็นผู้ตรวจดูในแต่ละวันว่าทางโรงเรียนมีข่าวอะไรแจ้งมาให้ทราบหรือไม่ ส่วนในเด็กชั้นประถมศึกษา ครูจะให้เด็กถือจดหมายหรือใบปลิวไปถึงผู้ปกครองได้เอง ซึ่งก็มีบางส่วนที่ไม่ไปถึงมือผู้ปกครอง

จากทั้งหมดที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า ความแตกต่างที่เกิดขึ้นและอาจจะเป็นปัญหานี้ ด้านหนึ่งเป็นผลมาจากความเคร่งครัดในขั้นตอนการดำเนินงานที่แตกต่างกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะที่อีกด้านหนึ่ง เกิดจากวิธีการปฏิบัติของโรงเรียนซึ่งอาจได้รับข้อมูล และมีความเคร่งครัดกับเรื่องนี้แตกต่างกันอย่างไรก็ดี โรงเรียนส่วนมากก็คาดหวังว่า ข้อมูลเรื่องโครงการรณรงค์นี้ผู้ปกครองส่วนใหญ่น่าจะได้รับทราบอยู่แล้วจากสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่เผยแพร่อย่างกว้างขวาง

3. สถานการณ์ การรับวัคซีน

3.1 การตอบอนุญาตของผู้ปกครอง

แม้ทุกโรงเรียนจะมีการส่งจดหมายขออนุญาตจากผู้ปกครองนักเรียนก่อน แต่จากขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมา ทำให้จำนวนผู้ปกครองที่ได้รับจดหมายจากโรงเรียนมีอยู่ทั้งสิ้น 646 รายในครั้งแรก และ 522 รายในครั้งที่ 2 ในตารางที่ 3.1 ได้แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองส่วนมากได้ตอบ

ยินยอมให้บุตรหลานได้รับวัคซีน แต่ก็มีผู้ปกครองอีกจำนวนหนึ่งที่ตอบปฏิเสธกลับไป รวมทั้งผู้ปกครองบางท่านที่มีได้นำพาต่อการขอความเห็นชอบนั้น และละเลยที่จะตอบจดหมายกลับไปให้โรงเรียน

ตารางที่ 3.1 การตอบอนุญาตให้เด็กได้รับวัคซีนของผู้ปกครอง (ร้อยละ)

	ผู้ตอบอนุญาต	
	รอบครั้งที่ 1 (n =642)	รอบครั้งที่ 2 (n= 520)
ภาพรวม	84.9	87.3
กลุ่มโรงเรียน ● รัฐบาล(n1=348; n2=254) ● สาธิตฯ(n1=176; n2=156) ● เอกชน (n1=118; n2=110)	92.0 75.6 78.0	95.7 77.6 81.8
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ● ประถม (n1=140; n2=106) ● มัธยม/ปวช/ปวส (n1=247; n2=198) ● ป.ตรีหรือสูงกว่า (n1=252; n2=215)	92.9 86.8 77.1	96.2 89.4 80.9
อาชีพของผู้ปกครอง ● ราชการ (n1=208; n2=168) ● เอกชน/ธุรกิจส่วนตัว(n1=285; n2=230) ● แม่บ้าน / ไม่ได้ทำงาน (n1=149; n2=122)	80.2 84.2 91.3	85.7 86.1 91.8

* มีผู้ปกครองที่ไม่ตอบกลับในครั้งที่ 1 จำนวน 4 ราย และครั้งที่ 2 จำนวน 2 ราย

ข้อมูลข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมแล้ว มีผู้ปกครองที่ปฏิเสธที่จะให้เด็กรับวัคซีนจำนวนร้อยละ 12-15 ซึ่งแม้ว่าจะดูไม่สูงมากในแง่ตัวเลข แต่ผู้ปกครองกลุ่มนี้เป็นผู้ที่มีลักษณะที่น่าสนใจ กล่าวคือ เป็นผู้มีฐานะเศรษฐกิจ และสังคม (โดยเปรียบเทียบ) ในระดับสูง เมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ตอบรับ และเมื่อจำแนกตามกลุ่มโรงเรียน ระดับการศึกษา และอาชีพของผู้ปกครอง ก็พบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มโรงเรียนสาธิตฯ ซึ่งเป็นผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับสูง และรับราชการกันเป็นส่วนใหญ่ มีอัตราการตอบปฏิเสธสูงที่สุด ตรงข้ามกับผู้ปกครองกลุ่มโรงเรียนรัฐบาลที่โดยมากเป็นแม่บ้าน จะตอบยินดีกับการรณรงค์ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ปกครองกลุ่มอื่น

ผู้ปกครองที่ตอบปฏิเสธการรับวัคซีนในการรณรงค์ทั้ง 2 ครั้ง ส่วนใหญ่ได้ให้เหตุผลว่า “นักเรียนเคยได้รับ (วัคซีน) มาครบแล้ว การได้รับอีกคงไม่มีประโยชน์ หากได้รับมากเกินไป เกรงว่าอาจเป็นอันตรายต่อเด็กได้” รองลงไปคือ “เด็กยังมีนัดรับตามโปรแกรมปกติจากแพทย์ประจำที่คอยดูแลอยู่”

และบางคนก็เพิ่งได้รับตามโปรแกรมปกติก่อนหน้าการรณรงค์ (ดูตารางที่ 3.2) นอกจากนี้ ยังมีผู้ปกครองอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้ตอบจดหมายกลับไปให้โรงเรียน

ตารางที่ 3.2 เหตุผลที่ผู้ปกครองนักเรียนตอบปฏิเสธการรับวัคซีน

เหตุผล	ครั้งที่ 1 (N = 97)	ครั้งที่ 2 (N = 66)
1) เด็กเคยได้ครบมาแล้ว การได้รับเพิ่มไม่เกิดประโยชน์ แต่อาจเป็นอันตราย	63.0	60.8
2) เด็กยังมีนัดรับตามโปรแกรมปกติจากแพทย์ประจำ	31.0	36.2
3) เด็กป่วย	4.0	2.8
4) อื่นๆ (เช่น ผู้ปกครองเข้าใจว่าเป็นการฉีด เกรงอันตรายกับเด็ก)	2.0	-

3.2 การได้รับวัคซีน

ในภาพรวมนั้น จากนักเรียนทั้งหมด 752 คน ที่ผู้ปกครองถูกสัมภาษณ์ในครั้งนี้ ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 84.4 และ 79.8 ได้รับการหยอดวัคซีนโปลิโอในการรณรงค์ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ตามลำดับ ที่น่าสนใจคือ การพบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธของผู้ปกครอง ไม่ได้มีผลต่อการได้รับ (หรือไม่ได้รับ) วัคซีนของเด็กทุกรายไป มีเด็กจำนวนหนึ่งที่มีผู้ปกครองตอบรับ แต่ไม่ได้วัคซีน ขณะที่เด็กอีกกลุ่มหนึ่งที่มีผู้ปกครองตอบปฏิเสธ แต่กลับได้รับวัคซีน

ข้อมูลจากตารางที่ 3.3 ต่อไปนี้ แสดงให้เห็นว่า เด็กนักเรียนที่ผู้ปกครองตอบรับ ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีน ส่วนที่ขาดหายไปประมาณ ร้อยละ 3 มักเกิดจากการที่เด็กเกิดป่วยขึ้นในวันนั้น และผู้ปกครองก็มีได้พาไปรับเพิ่มเองในภายหลัง เพราะเห็นว่าเด็กเคยได้รับมาก่อนแล้วตามตารางนัดในสมุดสุขภาพที่น่าสนใจคือ เด็กนักเรียนที่ผู้ปกครองตอบปฏิเสธแต่ในทางปฏิบัติ กลับได้รับวัคซีนมีจำนวนถึงกว่าร้อยละ 20 ของผู้ที่ตอบปฏิเสธทั้งหมด ซึ่งนักเรียนในกลุ่มโรงเรียนรัฐบาลจะมีสัดส่วนของการได้รับเช่นนี้ สูงกว่าโรงเรียนกลุ่มอื่น ส่วนในด้านปฏิกิริยาของผู้ปกครองกลุ่มนี้ มีบางส่วนที่รู้สึกเฉย ๆ แต่บางส่วนก็รู้สึกไม่พอใจ กลุ่มที่ไม่พอใจ มักเกิดจากการเกรงว่าเด็กจะป่วยจากวัคซีน แต่ต่อมาเมื่อพบว่าเด็กไม่มีอาการผิดปกติ ความรู้สึกดังกล่าวก็ลดลง

สำหรับผู้ปกครองนักเรียนจำนวนหนึ่งแม้จะไม่ได้ตอบจดหมายส่งกลับไปยังโรงเรียน แต่บุตรหลานก็ยังได้รับวัคซีนเช่นกัน และพบว่ามีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้นในครั้งที่ 2 อีกด้วย จากการสัมภาษณ์ครูในหลายโรงเรียนตอบตรงกันว่า หากนักเรียนคนใดที่ไม่ถือจดหมายตอบกลับมาจากผู้ปกครอง ครูก็จะเรียกให้ลงมารับหมด เพราะถือเป็นเรื่องนโยบาย และคิดว่าไม่น่าจะมีปัญหาอะไรเกิดขึ้น

ในกลุ่มของผู้ปกครองที่ตอบปฏิเสธให้เด็กรับวัคซีนแต่ในทางปฏิบัติเด็กกลับได้รับนั้นมักจะมีความวิตกกังวลติดตามมา จากการพูดคุยกับผู้ปกครอง ทำให้ทราบว่า ความกังวลนี้มีพื้นฐานจากการเกรงว่าเด็กจะได้รับอันตรายเพราะได้รับ วัคซีนมากเกินไป ผู้ปกครองบางราย แม้จะพยายามหาข้อมูลจากแพทย์และได้คำตอบมาว่า วัคซีนที่ได้เพิ่มนี้จะไม่อันตรายใด ๆ ต่อเด็กก็ตาม แต่ก็ดูจะไม่ได้ทำให้ความวิตกกังวลหมดไปได้ ผู้ปกครองส่วนหนึ่งต้องการคำอธิบายที่มีรายละเอียดและความชัดเจนมากขึ้น โดยเฉพาะเหตุผลที่ต้องมีการให้เด็กรับวัคซีนในระยะห่างที่ค่อนข้างกระชั้นเพียง 6 สัปดาห์ดังกล่าว

ตารางที่ 3.3 การได้รับวัคซีนของนักเรียน จำแนกตามการตอบอนุญาตจากผู้ปกครอง

ครั้งที่รณรงค์	ตอบรับแต่ไม่ได้วัคซีน	ปฏิเสธ แต่ได้รับวัคซีน
ครั้งที่ 1	2.9 (n=545)	25.5 (n=97)
ครั้งที่ 2	2.4 (n=454)	21.1 (n=66)

4. การรณรงค์ในปี 2538

สิ่งที่มักพบในขณะสัมภาษณ์ผู้ปกครองถึงแนวโน้มว่า ผู้ปกครองจะอนุญาตให้บุตรหลานได้รับการหยอดวัคซีนในการรณรงค์ปี 2538 อีกหรือไม่ และผู้ปกครองคิดอย่างไร ก่อนที่จะตัดสินใจตอบอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา คำถามที่มักจะได้พบอยู่เสมอคือ “ยังมีอีกหรือ” “นึกว่าให้เพียงปีเดียวแล้วจบ” “เด็กที่เคยได้รับในปีที่แล้วมาแล้ว ปีนี้ต้องรับอีกหรือไม่” “ทำไมต้องให้บ่อย ๆ ด้วย” “แล้วทั้งหมดจะต้องให้ได้รับอีกกี่ปี” คำถามเหล่านี้ สะท้อนให้เห็นว่าข้อมูลจากโครงการรณรงค์ยังไม่สามารถก่อให้เกิดความ รับรู้ที่ชัดเจนแก่ประชาชนได้เท่าที่ควร

ตารางที่ 3.4 ความเห็นผู้ปกครองต่อการให้เด็กรับวัคซีนในการรณรงค์ปี 2538

ความเห็น	ร้อยละ (n=754)
ยินดี (n=305)	40.5
ไม่แน่ใจ (n=332)	44.0
ไม่ยอมให้รับ (n=117)	15.5

จากตารางที่ 3.4 ผู้ปกครองร้อยละ 40.5 ตอบยินดีที่จะให้บุตรหลานของตนได้รับวัคซีนอีกแน่นอนในปี 2538 ประมาณร้อยละ 58 ของผู้ปกครองกลุ่มนี้มองที่ประโยชน์ว่า หากได้รับวัคซีนเพิ่มขึ้นย่อมดีกว่า เด็กจะยังมีภูมิคุ้มกันมากขึ้น ขณะที่ร้อยละ 28 เกิดจากความรู้สึกกังวลใจกับหน่วยงานของรัฐ ทำนองว่าถ้าหน่วยงานรัฐเป็นผู้ดำเนินการย่อมเป็นสิ่งที่ดีกว่าเป็นสิ่งที่ดี

และปลอดภัย อย่างไรก็ตามแม้จะมีผู้ปกครองอีกกลุ่มเล็กๆ ที่ให้เหตุผลที่ต่างออกไปบ้าง แต่ทั้งหมดเป็นไปในทางเดียวกันคือ ความรู้สึกไว้วางใจว่าวัคซีนที่เด็กจะได้รับจะมีความปลอดภัยกับเด็ก

สำหรับผู้ปกครองที่เลือกอีกประมาณร้อยละ 60 นั้น ร้อยละ 15.5 ตอบชัดเจนว่าจะไม่ให้บุตรหลานของตนรับวัคซีนโปลิโออีกในปีต่อไป ขณะที่กลุ่มใหญ่ที่สุดคือร้อยละ 44 ยังลังเลที่จะตัดสินใจ ที่มาของการตัดสินใจของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มนี้ชัดเจนว่าเกิดจากความรู้สึกไม่ไว้วางใจกับผลเสียที่อาจจะเกิดตามมากับการรับวัคซีน โดยเฉพาะกับความกลัวว่าวัคซีนที่ได้รับนั้นจะมากเกินไป

ภูมิหลังทางสังคม-เศรษฐกิจของผู้ปกครองที่ปฏิเสธที่จะยอมรับนั้น เป็นผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจและการศึกษาสูงกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ยอมรับ ผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนเอกชนและโรงเรียนสาธิต และที่มีการศึกษาสูง เป็นข้าราชการ มีสัดส่วนที่แสดงท่าทีปฏิเสธหรือลังเลที่จะให้บุตรหลานของตนรับวัคซีนมากกว่ากลุ่มที่เหลือ

เหตุผลที่ผู้ปกครองกลุ่มนี้ให้การแสดงอาการปฏิเสธการรับวัคซีน ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) ตอบว่า เพราะเห็นว่าเด็กได้รับมาครบแล้ว การรับมากเกินไปอาจจะเกิดผลเสียกับเด็กมากกว่าผลดี เหตุผลเช่นว่านี้ ก็เป็นเหตุผลที่คล้ายๆ กับเหตุผลที่ผู้ปกครองกลุ่มที่ยังลังเล ไม่แน่ใจ ให้กับการสัมภาษณ์ครั้งนี้

สื่อรณรงค์

ดังที่ได้กล่าวถึงไว้ในตอนต้นแล้วว่า สื่อประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์ได้เผยแพร่ออกไปในทุกทางและอย่างเข้มข้น โดยใช้งบประมาณเพื่อการดังกล่าวถึงกว่า 10 ล้านบาท ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการด้านประชาสัมพันธ์ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขผู้แต่งตั้งขึ้น หน้าที่ของคณะกรรมการฯ ได้แก่การกำหนดแนวทางประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ การประสานงานในการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและการสนับสนุนการรณรงค์ตลอดจนกระตุ้นให้ประชาชนให้ความร่วมมือมารับบริการวัคซีนโปลิโอ คณะกรรมการฯ ได้จัดทำแผนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ตามโครงการรณรงค์ และดำเนินการประชาสัมพันธ์ในภาพกว้างโดยอาศัยสื่อมวลชนโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ดังต่อไปนี้

1 การประชาสัมพันธ์โดยใช้เหตุการณ์สำคัญ

1.1 สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ พระราชทานพระราชวโรกาสให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และคณะเข้าเฝ้าฯ รับพระราชทานวัคซีนโปลิโอ เพื่อนำไปใช้ในโครงการรณรงค์ให้วัคซีนแก่เด็กทั่วประเทศ

1.2 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นประธานหยอดวัคซีนโปลิโอเป็นปฐมฤกษ์ให้แก่โครงการรณรงค์

1.3 นายกรัฐมนตรี (นายชวน หลีกภัย) เป็นประธานในพิธีเปิดงานโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ ณ จังหวัดตรัง

1.4 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร. อาทิตย์ อุไรรัตน์) เป็นประธานในพิธีเปิดงานโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ ณ โรงพยาบาลเด็ก กรุงเทพฯ

1.5 รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นางเตือนใจ นุญปละ) เป็นประธานในพิธีเปิดงานโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ ณ สถานีอนามัยโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1.6 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์) เป็นประธานในพิธีเปิดงานโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ ณ โรงเรียนเซนต์หลุยส์ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

2 การประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์

2.1 จำหน่ายและออกอากาศสเปเชียลโฆษณาทางโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7 และ 9 ตั้งแต่วันที่ 20 กรกฎาคม 2537 รวม 277 ครั้ง

2.2 ขอความร่วมมือไปยังสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3,5,7,9,11 และ ไทยสกายทีวี เพื่อเผยแพร่สปอตโทรทัศน์

2.3 ประสานนักจัดรายการโทรทัศน์จัดทำรายการเกี่ยวกับโรคโปลิโอ เช่น

2.3.1 รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ

2.3.2 รายการทไวไลท์โชว์

2.3.3 รายการฝันที่เป็นจริง

2.3.4 รายการคุยกับหมอชนิกา

2.3.5 รายการคลินิก ช่อง 5

2.3.6 รายการก้าวทันโรคติดต่อ

2.3.7 รายการ Health Show

2.3.8 รายการบุคคลวันนี้

2.3.9 รายการคนไทยอยากได้

2.3.10 รายการบ้านเลขที่ 5

2.3.11 รายการเด๊ะ เด๊ะ เฮ้ย

2.3.12 รายการสื่upข้าวโทรทัศน์ ช่อง 3,5,7 และ 9

3 การเผยแพร่ทางวิทยุ

3.1 จ้างผลิตและออกอากาศสปอตวิทยุ 15 สถานี ออกอากาศตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน - 24 กันยายน 2537 รวม 11,576 ครั้ง

3.2 ส่งสำเนาสปอตวิทยุขอความร่วมมือให้ช่วยเผยแพร่ ไปยังหน่วยงานประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ

3.3 ขอความร่วมมือนักจัดรายการวิทยุ ช่วยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโดยจัดส่งข่าวแจกสรุปข่าว และสัมภาษณ์สด ในรายการวิทยุต่าง ๆ

4 เผยแพร่ทางหนังสือพิมพ์

ลงโฆษณาหนังสือพิมพ์รายวันและรายสัปดาห์

4.1 มติชนรายวัน จำนวน 8 วัน

4.2 มติชนสุดสัปดาห์ จำนวน 3 ครั้ง

4.3 เดลินิวส์ จำนวน 3 วัน

4.4 ข่าวสด จำนวน 6 วัน

4.5 เทคโนโลยีชาวบ้าน จำนวน 1 ครั้ง

5 จัดประชุมสัมมนา แลกเปลี่ยนข้อมูล

5.1 แลกเปลี่ยนข้อมูล เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2537 ที่โรงแรม เอส ดี อเวนิว กรุงเทพฯ โดย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม) ในโอกาสที่ไปเป็นประธานเปิดการประชุมชี้แจงโครงการฯ ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ

5.2 จัดประชุมข้อมูลภูมิภาค เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2537 ที่โรงแรมมารวย การ์เด็น กรุงเทพฯ

5.3 จัดทำข่าวและสัมภาษณ์รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์) เนื่องในโอกาสที่ไปถ่ายทำโปสเตอร์ ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2537

5.4 สัมมนาเรื่องมลพิษ และผู้ปฏิบัติงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 70 คน เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2537 พร้อมทั้งทำข่าวสัมภาษณ์รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เนื่องในโอกาสที่ไปเป็นประธานเปิดการสัมมนา โรงแรมเวียงใต้ กรุงเทพฯ

5.5 จัดประชุมสมาคมกัญชาหมักหมักภูมิภาค จำนวน 20 คน เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2537 ที่โรงแรมเวียงใต้ กรุงเทพฯ

แลกเปลี่ยนครั้งใหญ่ก่อนการรณรงค์ภายหลังจากรับพระราชทานวัคซีนจากสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ในวันที่ 1 สิงหาคม 2537

6 ผลิตภัณฑ์สนับสนุนสื่อ

6.1 โปสเตอร์ 8 แบบ (นายกรัฐมนตรี, รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข 2 แบบ, ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, รองนางสาวไทย 2 แบบ, ชุดพระราชดำรัส รวม 400,000 แผ่น)

6.2 แผ่นพับ 1 แบบ รวม 200,000 แผ่น

6.3 วงจรการเกิดโรค 1 แบบ รวม 100,000 แผ่น

6.4 เลื่อยตัดรณรงค์ จำนวน 800 ตัว

6.5 เทปวิดีโอ 3 เรื่อง ๆ ละ 500 ม้วน รวม 1,500 ม้วน

การวิเคราะห์สื่อที่ใช้ประชาสัมพันธ์ในงานศึกษานี้ จะให้ความสนใจกับเนื้อหาที่สื่อได้สื่อออกมา สารในแต่ละสื่อได้สร้างและเสริมความเข้าใจของผู้ปกครองมากน้อยเพียงใด สารที่ว่านั้นเพียงพอหรือไม่ต่อการนำมาประกอบการตัดสินใจของผู้ปกครอง ตลอดจนบรรยากาศของเนื้อหาในสื่อได้สร้างทัศนคติหรือความรู้สึกละเอียดอย่างไรกับผู้รับ สื่อประชาสัมพันธ์ที่คิดมาพิจารณาในที่นี้จะแบ่งออกเป็นสื่อสำคัญ 4 รูปแบบ คือ สปอตโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ การจัดทำรายการเกี่ยวกับโรคโปลิโอ การเผยแพร่ทางหนังสือพิมพ์ และเอกสารการประชาสัมพันธ์

7 สปอตโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์

สปอตโฆษณาทางสื่อทั้งสอง นับว่าเป็นการเผยแพร่ที่มีความสำคัญ เพราะสามารถเข้าถึงประชาชนได้ง่าย ตรง รวดเร็ว และซ้ำได้หลายครั้งตามต้องการ แม้ด้วยความยาวที่สั้นเพียง 30 วินาที จะทำให้สาระที่สปอตโฆษณาจะสื่อได้ต้องถูกจำกัดบ้าง แต่ภายใต้ความจำกัดดังกล่าว ผู้ผลิตย่อมต้องเน้นสาระที่คิดว่าสำคัญและจำเป็นที่สุด เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของโครงการฯ กระทั่งให้บุตรหลานเข้าร่วมโครงการฯ นี้ด้วย ข้อมูลในสื่อทั้งสองนี้ได้แก่อะไรบ้าง

สื่อทางวิทยุซึ่งแพร่ได้จำเพาะเสียง ย่อมมีประสิทธิภาพด้อยกว่าสื่อทางโทรทัศน์ที่มีทั้งเสียงและภาพ มาช่วยสร้างความชัดเจนของสาระที่ต้องการส่งออกมาได้ การออกอากาศของสปอตโฆษณาทางวิทยุกว่า 200 ครั้ง และสปอตโฆษณาทางโทรทัศน์กว่า 10,000 ครั้ง ประกอบไปด้วยสาระหลายประการ ตัวอย่าง เช่น

สปอตโฆษณาทางวิทยุ

“นับไม่ถ้วน”

นับตั้งแต่ไม่ถ้วนที่เราต้องพบเห็นเด็กทนทุกข์ทรมาน พิกการแขนขาหนีจากโรคโปลิโอมาเถอะครีบ มาร่วมมือกันกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไปจากประเทศไทย ขอเชิญนำเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีทุกคน ไม่ว่าจะเคยได้รับวัคซีนโปลิโอมาก่อนหรือไม่ก็ตาม ไปรับวัคซีนป้องกันโปลิโอ 2 ครั้ง ฟรีทุกคน ครั้งที่ 1 10-12 สิงหาคม ครั้งที่ 2 22-24 กันยายน ได้ที่สถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ รณรงค์ร่วมใจเพื่อเด็กไทยปลอดโรคโปลิโอ กระทรวงสาธารณสุข

“พระราชกุศล”

วันเฉลิมพระชนพรรษา ขอเชิญร่วมทำกิจกรรมเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ขอเชิญนำเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีทุกคน ไม่ว่าจะเคยได้รับวัคซีนโรคโปลิโอมาก่อนหรือไม่ก็ตาม ไปรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ 2 ครั้ง ฟรี ครั้งที่ 1 10-12 สิงหาคม ครั้งที่ 2 22-24 กันยายน ได้ที่สถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ รณรงค์ร่วมใจเพื่อเด็กไทยปลอดโรคโปลิโอ กระทรวงสาธารณสุข

สปอตโฆษณาทางโทรทัศน์

“ความฝัน”

เปิดเรื่อง - พิธีกรรายการโทรทัศน์ชื่อดัง เซ็นรถที่มีเด็กผู้หญิงขาหนีบคนหนึ่งนั่งมา

เด็กผู้หญิง : หนูมีความฝันค่ะ

พิธีกร : หนูฝันถึงอะไรจ๊ะ

- เด็กผู้หญิง : หนูฝันอยากเดินได้เหมือนกับเด็กคนอื่น (พิธีกรสีหน้าสลด) ความฝันของหนูจะมีวันเป็นจริงมั๊ยคะ
- พิธีกร (มองกล้อง): ทุกคนมีสิทธิ์จะฝัน แต่คงไม่มีพ่อแม่คนไหนอยากเห็นลูกตัวเองต้องฝันแบบนี้ โรคโปลิโอป้องกันได้ครับ
- ปิดเรื่อง : ร่วมมือกันกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไปโดยนำเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ไปรับวัคซีน 2 ครั้งได้ฟรี ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

ภาพปิด :	กำหนดการให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอ ครั้งแรก 10 - 12 สิงหาคม 2537 ครั้งที่สอง 22 - 24 กันยายน 2537 รณรงค์ร่วมใจ เพื่อเด็กไทยปลอดโรคโปลิโอ
	กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

“รณรงค์ร่วมใจ”

- เปิดเรื่อง- ภาพเด็กชายตัวน้อยใส่เครื่องช่วยเดิน กำลังไต่ลงบันไดอย่างยากลำบาก
- กล้องจับภาพที่ขาพิการคู่นั้น นั่งอยู่บนรถเข็น กล้องค่อย ๆ ไล่ขึ้นไปจับที่ใบหน้าหญิงสาวเจ้าของขาพิการ สายตาเธอเหม่อลอย

เสียงบรรยายภาพโดย รมช. กระทรวงสาธารณสุข

“อย่าให้ลูกน้อยของท่านต้องมีสภาพเช่นนี้เลยนะครับ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการรณรงค์เพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ”

ภาพรมช.

“โปรดพาดูตรหลานของท่านที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ขวบ ไปรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ 2 ครั้ง ได้ฟรีนะครับ ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน”

ภาพปิด :	กำหนดการให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอ ครั้งแรก 10 - 12 สิงหาคม 2537 ครั้งที่สอง 22 - 24 กันยายน 2537 รณรงค์ร่วมใจ เพื่อเด็กไทยปลอดโรคโปลิโอ
	กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

จากตัวอย่างที่ยกมา 4 สปอต ถูกนำเสนอในเวลาสั้น ๆ เพียง 30 วินาที ผู้อ่านสปอตทางวิทยุ จึงต้องอ่านอย่างคล่อง ชัดคำ และมีการลงเสียงหนักเบา เพื่อเรียกความสนใจจากผู้ฟัง ขณะที่สปอตทางโทรทัศน์ดำเนินเป็นเรื่องราวให้ผู้ชมได้เห็นภาพที่ทุกขัทรมาณ และรับทราบความรู้สึกด้อยของผู้ป่วยโรคโปลิโอ และเมื่อพิจารณาถึงเนื้อหาโดยรวมที่สื่อทั้งสองส่งออกมาได้ตรงกันคือการเชิญชวนให้ประชาชนได้นำเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีทุกคน ไม่ว่าจะเคยได้รับวัคซีนโปลิโอมาก่อนหรือไม่ก็ตาม ไปรับวัคซีนโปลิโอ 2 ครั้งได้ฟรี ที่สถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ พร้อมกับระบุกำหนดการหยุดวัคซีนทั้ง 2 ช่วง นี่คือสาระของสื่อสั้น ๆ นี้

8 การจัดทำรายการเกี่ยวกับโรคโปลิโอ

นอกจากสปอตโฆษณาที่ได้จ้างผลิตและออกอากาศแล้ว หน่วยงานที่รับผิดชอบการประชาสัมพันธ์ยังได้ร่วมจัดทำรายการเกี่ยวกับโรคโปลิโออีกหลายรายการ แต่ละรายการมีความสั้นยาวต่างกันไป แต่ก็มีประเด็นที่น่าสนใจที่ควรจะได้นำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

การจัดรายการเกี่ยวกับโรคโปลิโอขึ้นมาโดยเฉพาะนั้น สามารถให้รายละเอียดต่าง ๆ ได้มากขึ้นกว่าสปอตโฆษณา และรายละเอียดที่แต่ละรายการได้เน้นเป็นสำคัญ คือข้อมูลที่ว่าโรคโปลิโอ เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัส เส้นทางการติดต่อมาและไปทางใดจึงทำให้พบผู้ป่วยโปลิโอในวัยเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยในปัจจุบันมีอยู่ไม่มากนักเมื่อเทียบกับในอดีต โดยในสองปีก่อนหน้าการรณรงค์ (2535 และ 2536) ได้พบผู้ป่วยใหม่เพียง 12 และ 14 รายตามลำดับ การมีผู้ป่วย 1 รายนั้นเท่ากับมีผู้ที่ติดเชื้อโปลิโอแล้วถึง 1,000 ราย เพราะในผู้ติดเชื้อโรคโปลิโอ 1,000 ราย จะมีผู้แสดงอาการเพียง 1 รายเท่านั้น ส่วนเชื้อของอีก 999 ราย ยังอาจอยู่ในร่างกาย หรือถูกถ่ายออกไปเป็นระยะ และสามารถติดต่อกับคนอื่นต่อไปได้ อย่างไรก็ตามการมีผู้ป่วย 14 รายนี้ ก็เท่ากับว่า ได้มีผู้ติดเชื้ออยู่แต่ไม่ได้แสดงอาการออกมาอีกเป็นหมื่นราย

วิธีการที่จะกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไปจากประเทศไทย คือ จะต้องให้การหยุดวัคซีนโปลิโอแก่เด็กทุกคนพร้อมกันทั่วทั้งประเทศในวันที่จัดขึ้น (ที่เรียกว่า National Immunization Day) ดังที่ในประเทศพัฒนาแล้วได้ทำสำเร็จกันมา และไม่มีผู้ป่วยโปลิโออีกเลย เหตุผลที่ต้องจัดให้มีการรับวัคซีนพร้อม ๆ กัน ทั่วประเทศนี้ ก็เพื่อมิให้เกิดปัญหาจากการที่เด็กแต่ละคนต่างคนต่างรับ รับกันคนละวัน ซึ่งอาจจะมิได้เด็กที่ไม่ได้รับอพยพเคลื่อนย้ายติดตามพ่อแม่ไปที่ต่าง ๆ จนทำให้มีการรับเชื้อ หรือ แพร่เชื้อไปยังเด็กอื่นได้

ผู้จัดและผู้ร่วมรายการจะช่วยกันย้ำว่า การให้วัคซีนโปลิโอนี้เป็นการหยุดเพียงคนละ 2- หยด และเด็กที่เคยได้รับมาแล้วสามารถรับได้อีก เพราะวัคซีนที่ให้เป็นวัคซีนที่ปลอดภัย จะไม่เกิดอันตรายใด ๆ ขึ้นกับเด็ก กลับจะช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้นไปอีกจากที่เคยได้รับมาแล้ว

อย่างไรก็ดีรายการโทรทัศน์ต่าง ๆ ที่ได้จัดทำเรื่องโรคโปลิโอเป็นการเฉพาะขึ้นนี้ มีเพียงบางรายการเท่านั้นที่เป็นที่นิยม มีผู้ชมติดตามมาก รายการที่ต่างกัน กลุ่มผู้ชมก็มีความแตกต่างกัน

และสาระที่ออกมาก็นักเบาไม่เท่ากันในแต่ละรายการ แม้จะมีจุดเน้นที่ใกล้เคียงกัน ดังที่กล่าวข้างต้นก็ตาม

บางรายการผู้ร่วมรายการได้อธิบายว่า การที่เด็กทุกคนควรจะได้รับวัคซีนโปลิโออีกในวันรณรงค์รวมใจเพื่อเด็กไทยปลอดโปลิโอนั้น เนื่องจากว่าวัคซีนที่เคยรับไปแล้วยังไม่สามารถป้องกันได้ 100% เพราะวัคซีนอาจเสีย เนื่องจากไม่ได้แช่เย็น หรือเด็กไม่ได้กิน หรือการระบุว่าเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีในปัจจุบันแม้จะมีอัตราการครอบคลุมของการได้รับวัคซีนถึง 8 ใน 10 แต่จะมีเพียง 6 รายเท่านั้นที่จะมีภูมิคุ้มกันเพียงพอ ในขณะที่อีก 4 รายยังอาจรับและแพร่เชื้อต่อไปได้อีก และการจะกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปอย่างได้ผล จะต้องทำติดต่อกัน 3 ปี คือในปี 2537, 2538 และ 2539 “เพื่อให้โรคโปลิโอเป็นเพียงความทรงจำในอดีต สำหรับคนไทยในอนาคต”

นอกจากรายละเอียดของสาระในแต่ละรายการต่างกันแล้ว ข้อจำกัดหนึ่งของการทำรายการเหล่านี้คือการออกอากาศเพียงครั้งเดียว ซึ่งการฟังรายละเอียดคราวละมาก ๆ อาจทำให้ผู้ชมไม่อาจจับรายละเอียดข้อมูลได้ทั้งหมด เคำประเด็นที่พอจับได้โดยรวมของการชมรายการจึงอาจเป็นว่า จะมีการรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอพร้อมกันทั่วประเทศ การรณรงค์ดังกล่าวมีความสำคัญเพราะโรคโปลิโอเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง โดยความร้ายแรงของโรคจะถูกย่ำและสร้างความวิตกกังวลใจให้กับผู้ชมได้อย่างมาก ทั้งจากภาพของเด็กที่เป็นโรคนี้นี้ หรือจากการสนทนาของผู้ร่วมรายการก็ดี อาทิ

“โรคโปลิโอเป็นแล้วน่าสงสารมากกว่าโรคอื่นที่เป็นแล้วตายไปเลย เพราะทรมาน
ทั้งต่อตัวคนเป็น พ่อ แม่ ญาติ พี่ น้อง และผู้พบเห็น”

(รายการทไวไลท์โชว์)

“คนที่เป็โรคนี้ อาจจะเสียชีวิตได้ หรือถ้าไม่เสียชีวิตก็ต้องง่อยเปลี้ยเสียขา
แขนขาลีบ สมอ่งไม่ทำงาน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เพราะฉะนั้นถ้าใครเป็นโรคนี้
ก็เท่ากับสูญเสียชีวิตเลย เพราะไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติได้”

(รายการบุคคลวันนี้)

“โรคโปลิโอเมื่อเป็นแล้วคือเส้นประสาทถูกทำลาย จะรักษาให้หายไม่ได้ บางคน
เป็นทีกล้ามเนื้อหน้าอก ซึ่งต้องใช้กล้ามเนื้อส่วนนี้หายใจ ทำให้ต้องใช้เครื่อง
ช่วยหายใจไปตลอดชีวิต”

(รายการฝันที่เป็นจริง / ทไวไลท์โชว์)

“หากลูกหลานของท่านได้รับวัคซีนเพิ่มอีก จะทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจมากขึ้น และ
ลูกของท่านจะไม่ตายทั้งเป็น”

(รายการฝันที่เป็นจริง)

สิ่งที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือ ไม่ว่าจะเป็นสปอตก็ดี หรือรายการเฉพาะเรื่องโรคโปลิโอก็ดี ได้มีการเน้นแล้วเน้นอีกว่าวัคซีนที่จะให้กับเด็กนี้เป็นวัคซีนที่ได้จากต่างประเทศ มีคุณภาพ และปลอดภัย แต่คำประกาศดังกล่าวก็ไม่สามารถคลายความสงสัยของผู้ปกครองจำนวนหนึ่งอยู่นั่นเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง น้าหนักที่ผู้จัดรายการได้กล่าวเน้นถึงเด็กที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่า คือ เด็กในต่างจังหวัด หรือเด็กที่พ่อแม่มีเศรษฐกิจฐานะและการศึกษาด้อยกว่าพ่อแม่ของเด็กในเมือง จึงอาจทำให้กลุ่มผู้ปกครองสับสนได้ว่า ในเมื่อลูกของตนก็ได้มาครบแล้ว อีกทั้งมีไข่อ่อนเสียง เหตุใดจึงยังจะต้องให้รับอีก

9 การเผยแพร่ทางหนังสือพิมพ์

การเผยแพร่โครงการรณรงค์ทางหนังสือพิมพ์ ซึ่งเป็นสื่อหนึ่ง อยู่กับที่ มีเนื้อที่จำกัด และผู้รับสารโดยตรงได้คือผู้ที่อ่านหนังสือออก ทำให้ข้อมูลที่น่ามาลงยังคงเป็นประเด็นที่ทางคณะกรรมการฯ คิดว่าสำคัญที่สุด นั่นคือการอธิบายว่าโรคโปลิโอเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กไทยเกิดความพิการกล้ามเนื้อแขนขาอัมพาต อ่อนแรง และบางรายอาจถึงกับเสียชีวิต ดังนั้นจึงขอเชิญชวนให้นำเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปีไปรับวัคซีนโปลิโอจากสถานที่รับบริการต่าง ๆ ที่ได้ระบุไว้ เพื่อกวาดล้างโรคนี้ให้หมดไปจากประเทศไทย และถวายเป็นพระราชกุศล หรือหากจะมีรายละเอียดมากขึ้น เช่น ในหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ (20 สิงหาคม 2537) ก็เป็นเรื่องระบาดวิทยาของโรค และลงท้ายด้วยการเชิญชวนให้พยานุเคราะห์ไปรับวัคซีนเพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอและถวายเป็นพระราชกุศลเช่นกัน

การประชาสัมพันธ์ทางหนังสือพิมพ์ ยังได้ใช้ภาพประกอบเรียกความสนใจจากผู้อ่าน เช่น ภาพเด็กขาอัมพาตอ่อนแรงกำลังก้าวเดิน บางคนใส่เครื่องช่วยเดินและมีไม้เท้ายันรักแร้ หรือกำลังใช้ร่างบางที่นอนลงบนพื้นสืบทัวไปข้างหน้า อย่างไรก็ตามนอกจากภาพที่ชวนให้ผู้ปกครองขยาดกลัวต่อโรคโปลิโอดังกล่าวแล้ว ทางคณะกรรมการฯ ก็ได้เลือกบางภาพจากโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์มาประกอบด้วย อาทิ ภาพสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระราชทานวัคซีนโปลิโอแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ เพื่อนำไปใช้ในโครงการฯ ภาพนายกรัฐมนตรีกำลังหยอดวัคซีนให้เด็ก เป็นต้น

หากย้อนกลับไปพิจารณาถึงคำถามต่าง ๆ ที่ได้ลองตั้งขึ้นมาจากการชมหรือฟังสปอตโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ข้างต้น เชื่อว่าคำถามที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่อ่านข้อความประชาสัมพันธ์ในหน้าหนังสือพิมพ์แล้ว ก็คงไม่ต่างกัน ความสำเร็จของการใช้สื่อประเภทนี้จึงยังคงได้แก่การประกาศให้ทราบว่า จะมีการรณรงค์หยอดวัคซีนให้แก่เด็ก ๆ เพื่อเด็กไทยจะได้ปลอดโปลิโอ โดยที่บุคคลสำคัญของชาติได้เห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน

10 เอกสารประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์

โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์ ที่ออกแบบกันมาแตกต่างกันหลากหลายพร้อมคำโปรยเชิญชวน ไม่ว่าจะเป็น “นโยบายรัฐบาล ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กไทย ขอจงร่วมใจกัน

กวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไป” “สาธารณสุข ความผาสุกของสาธารณชน โปรดร่วมมือกันทุกคน เพื่อให้ พ้นโรคโปลิโอ” “สุขภาพดีถ้วนหน้าของเด็กไทย ต้องร่วมใจกวาดล้างโปลิโอ” พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าโครงการนี้เป็นโครงการรณรงค์เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ การหยอดจะมีขึ้น 2 ครั้ง ได้แก่ช่วงใดบ้าง

การประชาสัมพันธ์ที่ใช้สื่อซึ่งมีจำนวนการผลิต และเผยแพร่มากที่สุดนี้ ได้แสดงจุดเด่นอย่างสำคัญประการหนึ่งคือ โครงการรณรงค์ดังกล่าวเป็นโครงการที่ทุกฝ่ายให้การสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นวัคซีนที่ได้รับพระราชทานมาจากพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ทรงเป็นองค์ประธานของการหยอดปฐมฤกษ์ หรือนายกรัฐมนตรีในฐานะ ตัวแทนของรัฐบาล ตลอดจนผู้หลักผู้ใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งรัฐมนตรีว่าการฯ รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ และปลัดกระทรวงก็ได้มาร่วมเป็นแบบแสดงการหยอดวัคซีนให้เด็ก ๆ

เอกสารการประชาสัมพันธ์ที่มีเนื้อหามากขึ้น ได้แก่ใบปลิวเวียนถึงผู้ปกครองนักเรียนของสำนักงานมัธยม กรุงเทพมหานคร ที่แจกผ่านไปตามโรงเรียนต่าง ๆ ข้อความในใบปลิวแม้จะมีการอ้างถึงแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ แต่เนื้อหาส่วนใหญ่ก็ยังซ้ำกับสื่ออื่น ที่ว่าโรคโปลิโอเป็นโรคที่อันตราย ทำให้เด็กป่วย ตาย และพิการแขนขาพิการ ไม่มีแรง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องช่วยกันกวาดล้างโรคนี้ให้หมดไป โดยขอให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ได้ไปรับวัคซีนเสริม 2 ครั้งได้ฟรี พร้อมระยะเวลา และสถานที่ที่จะไปรับได้

ที่กล่าวมา ทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่า ทางผู้รับผิดชอบมิได้เน้นให้สื่อทำหน้าที่ส่งข้อมูลที่สำคัญและจำเป็น เพื่อทำความเข้าใจกับประชาชนต่อโครงการรณรงค์เท่าใดนักหากแต่กลับจะใช้ภาพและบรรยากาศของสื่อไปในทางโน้มน้าวจิตใจประชาชนให้ยอมรับโครงการโดยไม่ต้องตั้งคำถามเสียมากกว่า เพราะนอกเหนือจากข้อมูลจะมีการรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอให้แก่เด็ก ๆ ทั่วประเทศ และเด็กที่เคยได้รับก็มารับได้อีกนี้แล้ว ก็ดูจะไม่มียาละเอียดอื่นที่คาดว่าจะช่วยตอบคำถามหรือลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองด้านเทคนิคที่ใช้เป็นหลักคือ การใช้เหตุการณ์สำคัญช่วยเรียกความสนใจหรือสร้างความน่าเชื่อถือ และการเร้าความรู้สึกจากภาพที่สร้างความรู้สึกลัวกลัวแก่ผู้พบเห็น เช่น ภาพเด็กที่ต้องใช้ไม้เท้ายันรักแร้เคลื่อนไหวอย่างยากลำบาก ภาพของผู้ป่วยสาวยตาเหม่อลอยไกล หรือภาพของความรู้สึกผิดหวัง ทุกข์ทรมานจากโรค

การผลิตและเผยแพร่สื่อ เป็นดังดาบสองคม ที่ผู้ผลิตจะต้องให้ความสำคัญอย่างมาก เพราะด้านหนึ่งสื่อจะเป็นตัวทำความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับประชาชนได้ ขณะเดียวกันสื่อก็เป็นตัวสร้างความเข้าใจที่ผิดได้เช่นกัน สิ่งสำคัญที่สุดของการผลิตและเผยแพร่สื่อ คือจะต้องเข้าใจหน้าที่และศักยภาพของสื่อ เพื่อการวางบทบาทและเนื้อหาของสื่อได้ถูกต้องโดยคำนึงถึงผู้รับให้มากที่สุด

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ 4 ประการคือ เพื่อ 1) วิเคราะห์สภาพการณ์และปัจจัยกำหนดการปฏิเสธ/ยอมรับการหยอดวัคซีนโปลิโอในเด็กนักเรียน ตามโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอ ปี พ.ศ.2537 2) ประเมินการดำเนินงานสารนิเทศ การศึกษา และการสื่อสาร เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการหยอดวัคซีนโปลิโอ ตามโครงการรณรงค์ฯ 3) วิเคราะห์แนวโน้มความร่วมมือ ในการหยอดวัคซีนโปลิโอ ในเด็กและเหตุปัจจัยกำหนดสำหรับการดำเนินโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอ ปี พ.ศ.2538 และ 4) ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงโครงการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอ ปี พ.ศ.2538

ข้อมูลหลักในการวิจัย มาจากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครองจำนวน 754 ราย จากโรงเรียน 9 แห่ง ซึ่งสุ่มแบบมีขั้นตอนจากโรงเรียน 4 กลุ่ม(สังกัด) คือ 1)สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษา กทม 2)สำนักงานการศึกษา กทม 3) สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาเอกชน และ 4)กลุ่มโรงเรียนสาธิต ของทบวงมหาวิทยาลัย และกรมการฝึกหัดครู การเก็บข้อมูลใช้ 3 วิธี คือ การให้ผู้ปกครองตอบแบบสำรวจด้วยตนเอง การสัมภาษณ์ต่อหน้า และ การสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ นอกจากนี้ การวิจัยยังใช้อาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครูและผู้รับผิดชอบโครงการในโรงเรียนที่สำรวจ และการวิเคราะห์สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ร่วมด้วย

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวม ผู้ปกครองร้อยละ 90 อายุ ระหว่าง 26-45 ปี 2 ใน 3 จบการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ประมาณ 1 ใน 3 เป็นข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 45 ทำงานภาคเอกชนหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว

ผู้ปกครองในโรงเรียนสาธิตและโรงเรียนเอกชน ในภาพรวมมีระดับการศึกษาโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้ปกครองโรงเรียนรัฐบาล และมีสัดส่วนของผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ เอกชน และประกอบธุรกิจส่วนตัว มากกว่าผู้ปกครองโรงเรียนรัฐบาล ซึ่งประมาณ 1 ใน 3 เป็นแม่บ้าน

นักเรียนร้อยละ 98.4 เคยได้รับวัคซีนมาก่อนการรณรงค์ แต่ผู้ปกครองเกือบร้อยละ 70 จำรายละเอียดไม่ได้ว่าได้รับมากี่ครั้ง แม้ว่า เกือบทั้งหมดจะยืนยันว่าแน่ใจว่าเด็กได้รับวัคซีนมาครบทุกครั้ง ทั้งนี้โดยการเทียบเคียงกับเหตุการณ์ว่า ได้ไปรับวัคซีนตามการนัดหมายทุกครั้ง

โครงการรณรงค์ได้มีการประชาสัมพันธ์และติดต่อขอความร่วมมือจากประชาชน โรงเรียน และผู้ปกครอง ในหลายลักษณะ ใช้สื่อทั้งที่เป็นสื่อสาธารณะ และการติดต่อด้วยเอกสารถึงโรงเรียน และผู้ปกครอง อย่างไรก็ดี ในระดับโรงเรียนถึงผู้ปกครองจะมีรูปแบบที่หลากหลาย และอาจมีผลต่อระดับการรับรู้และ ความเข้าใจที่ไม่เท่ากัน แต่ทั้งหมดนั้น ดูจะไม่มีการให้ความสำคัญมากนักเพราะเห็นว่าการฉีดวัคซีนเด็กเป็นเรื่องปกติ ทั้งโรงเรียนและผู้ปกครองโดยส่วนใหญ่

ในการขอความร่วมมือเพื่อให้เด็กรับวัคซีน ในภาพรวมผู้ปกครองส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 85 ในครั้งที่ 1 และ ร้อยละ 87 ในครั้งที่ 2 แต่มีสิ่งที่น่าสนใจว่า ในบรรดาผู้ปกครองที่ตอบปฏิเสธนั้น ผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูง ประกอบอาชีพราชการ เอกชน หรือธุรกิจส่วนตัว และผู้ปกครองโรงเรียนสาธิต และโรงเรียนเอกชน เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนการตอบปฏิเสธมากกว่ากลุ่มอื่น เหตุผลส่วนใหญ่ ที่ผู้ปกครองเหล่านี้ ให้ความสำคัญก็คือ เห็นว่าเด็กได้รับมาครบแล้ว การได้รับเพิ่มไม่เกิดประโยชน์ แต่อาจเป็นอันตราย

อย่างไรก็ดี ในทางปฏิบัติจริง มีเด็กถึงกว่าร้อยละ 20 ที่แม้ผู้ปกครองจะตอบปฏิเสธ แต่ก็ได้รับวัคซีน ขณะที่เด็กประมาณร้อยละ 2 แม้ว่าผู้ปกครองจะตอบอนุญาต แต่ก็ไม่ได้รับวัคซีน อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ปกครองกลุ่มแรก บางส่วนแม้จะไม่พอใจในตอนแรก แต่เมื่อเด็กมีอาการปกติหลังการฉีดวัคซีน ความรู้สึกไม่พอใจก็หายไป

สำหรับการรณรงค์ในปี 2538 พบว่ามีผู้ปกครองเพียงประมาณร้อยละ 40 ที่ตอบยอมรับ ที่เหลือตอบว่าไม่แน่ใจ มีถึงร้อยละ 15 ที่ตอบว่าจะไม่ให้เด็กรับวัคซีน ผู้ปกครองที่ตอบไม่แน่ใจหรือปฏิเสธ ส่วนใหญ่มาจากผู้ที่มีภูมิลำเนาทางสังคมและเศรษฐกิจสูง

ข้อมูลการวิจัยทั้งหมด ทำให้มองได้ว่าการดำเนินงานด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคให้กับประชาชนในสังคมนั้น เป็นเรื่องที่ฝ่ายที่เกี่ยวข้องส่วนมาก เห็นเป็นเรื่องปกติ มอบความไว้วางใจ ความเชื่อถือกับฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข ว่าการตัดสินใจใดๆ ในเรื่องนี้ (จะให้วัคซีนอะไร กับใคร เมื่อไร) เป็นสิ่งที่น่าจะถูกต้อง มีเหตุ มีผล มีหลักวิชาการรองรับ และเพื่อประโยชน์แก่สังคมวงกว้าง ความรู้สึกนึกคิดดังกล่าวนี้ ปรากฏชัดทั้งในหน่วยงานและข้าราชการที่ปฏิบัติงาน และตัวผู้ปกครองโดยส่วนใหญ่ ซึ่งก็ไม่ใช่เรื่องแปลก เพราะประวัติศาสตร์ของโครงการด้านการให้ภูมิคุ้มกัน ที่ผ่านมามีการกระทำในลักษณะที่รัฐเป็นผู้จัดการให้ โดยถือว่าเป็นสิ่งที่รัฐจะต้องจัดการ เพื่อประโยชน์ของส่วนรวม และยังไม่มีการพิจารณาใดที่เด่นชัด ที่ทำให้เกิดการตั้งคำถาม ว่าการดำเนินการแบบนี้ มีผลเสียมากกว่าผลดี ในทางวิชาการระบาดวิทยาเองก็ดูจะมีหลักวิชาการ ที่จะยืนยันว่า การดำเนินการในลักษณะวงกว้างแบบบังคับ เช่นนั้น มีผลดี มากกว่าผลเสียอย่างไร

อย่างไรก็ดี การดำเนินการในลักษณะที่หน่วยงานของรัฐ ตัดสินใจ และจัดการให้ทั้งหมดเช่นนี้ แม้ว่าจะยังไม่มีหลักฐานใดที่แย้งว่า เป็นสิ่งที่มีผลดีน้อยกว่าผลเสีย หรือเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า แต่ในสภาวะที่สังคม เปลี่ยนไปในทิศทางที่ซับซ้อนมากขึ้น มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา และประการสำคัญคือการมีส่วนร่วมตัดสินใจของสาธารณชน ถือว่าเป็นทั้งกระบวนการพัฒนาที่สำคัญ และเป็นดัชนีวัดระดับการพัฒนาของสังคมได้อย่างดี ดังนั้น ความเคยชินของหน่วยงานของรัฐ ที่จะคิด ตัดสินใจ แทนสังคมทั้งหมด ก็อาจจะเผชิญกับการตรวจสอบ ทำทนาย หรือตั้งคำถามได้มากขึ้น แม้ว่าเจตนาและเหตุผลในการกระทำเช่นนั้น มีหลักการที่ชัดเจน ทางวิชาการก็ตาม

ในกรณีของการรณรงค์เพื่อการรับวัคซีนโปลิโอนี้ ตัวเลขผู้ปกครองที่ตอบปฏิเสธก็ดี ผู้ปกครองที่ตอบไม่แน่ใจกับการรับวัคซีนในปีต่อไปก็ดี ตัวเลขดังกล่าวนี้แม้จะมีไม่มากนักเมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ตอบรับ แต่ก็ยังเป็นสัญญาณที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง น่าจะได้นำไปพิจารณา การทำความเข้าใจกับวิธี

คิดและพฤติกรรมของประชาชนส่วนนี้ ซึ่งส่วนมากมีการศึกษาสูง และเศรษฐกิจฐานที่ตี ไม่เพียงแค่ว่าช่วยให้ความสำเร็จของการรณรงค์เพิ่มขึ้น แต่จะเป็นบทเรียนที่อาจจะต้องนำมาทบทวนวิธีคิดในการทำงานกับสาธารณะ โดยเฉพาะภาพเดิมๆ ที่เห็นว่าสาธารณชนเป็นเพียงผู้รับแต่ฝ่ายเดียว หรือมีลักษณะหยุดนิ่ง อาจจะต้องมีการทบทวนใหม่

หากโครงการรณรงค์ให้วัคซีนนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสาธารณสุข ซึ่งมีหัวใจอยู่ที่การเสริมกำลังให้ประชาชนเข้มแข็งขึ้นด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง พอเพียงแก่การแยกแยะ เท้าตัน และตัดสินใจ ต่อสถานการณ์ได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม อาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานของโครงการรณรงค์ฯ ที่ผ่านมานั้นให้ความสำคัญกับสิ่งนี้น้อยมาก แท้จริงแล้วประชาชนมีสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลก่อนการตัดสินใจ ซึ่งรัฐควรจะต้องตระหนักและเคารพสิทธิของประชาชนข้อนี้ โดยการบอกกล่าวความจริงในทุกด้านให้ประชาชนรับทราบ และมีทางเลือกอื่น ๆ ให้ประชาชนเป็นผู้คิด ไตร่ตรองถึงคุณโทษ หรือผลเสีย ของการปฏิบัติแต่ละอย่างก่อนที่จะตัดสินใจเลือกทางเลือกของเขาด้วยตัวเอง

ข้อเสนอแนะ

1. การให้ข้อมูลสำคัญแก่ประชาชน

ข้อมูลสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ฯ ที่รัฐจะต้องเร่งทำความเข้าใจ และตอบข้อสงสัยของประชาชนก่อนเริ่มดำเนินโครงการฯ อีกในปีนี้ แบ่งออกได้เป็น

1.1 วัตถุประสงค์ของการรณรงค์

นับเป็นจุดเริ่มต้นที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องทำความเข้าใจกับประชาชนให้ชัดเจนก่อนเลย ที่เดียวว่า การรณรงค์ในปีนี้มีวัตถุประสงค์อะไร เพราะผู้ปกครองเองได้มีคำถามต่อวัตถุประสงค์ของโครงการมาตั้งแต่การรณรงค์ในปีที่แล้วว่า โรคโปลิโอเป็นโรคที่มีความร้ายแรงอย่างสำคัญที่จะต้องทำการกวาดล้างในเวลานี้จริงหรือ การหยุดวัคซีนเสริม 2 ครั้งในปีที่แล้วจะช่วยการกวาดล้างได้อย่างไร และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรับวัคซีนอีก 2 ครั้งในปีที่กระทรวงสาธารณสุขมีหลักประกันอะไรว่า จะสามารถเก็บตกเด็กที่เคยพลาดการรับวัคซีนมาแล้วจากโปรแกรมปกติได้จริง

1.2 กลุ่มเด็กเป้าหมายในการรณรงค์

เป็นที่แน่นอนว่าในการรณรงค์ปี 2538 นี้ คำถามของผู้ปกครองนักเรียนจะปรากฏดังและชัดเจนเพื่อขอความกระจ่างจากกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่าเด็กที่เคยได้รับวัคซีนโปลิโอมาครบแล้ว ทั้งจากโปรแกรมปกติและการรณรงค์ในปีที่แล้ว จะต้องมารับอีก 2 ครั้งในปีนี้ด้วยหรือเพราะอะไร ผลต่างที่หากให้เด็กได้รับหรือไม่ได้รับอีกในปีนี้มีมากนักน้อยเพียงใด

ผู้ปกครองมากมายได้ตั้งคำถามกับประเด็นกลุ่มเด็กที่เป็นเป้าหมายของการรณรงค์มาแต่ครั้งที่แล้วเช่นกัน เพราะในสังคมเมืองซึ่งมีลักษณะแบ่งแยกการทำงานที่ (division of labour) อย่างชัดเจนนี้ ผู้ปกครองเองก็ได้สนับสนุนผู้มีความชำนาญการเฉพาะทางที่ทำหน้าที่รับผิดชอบต่อสุขภาพและชีวิตของผู้คนอย่างสม่ำเสมอ กล่าวคือผู้ปกครองในเขตเมืองใหญ่ ๆ เช่น กรุงเทพมหานครนี้ จะได้พา

บุตรหลานของตนไปรับวัคซีนตามนัดปกติอย่างครบถ้วนสมบูรณ์อยู่แล้ว ความจำเป็นของเด็กที่จะต้องได้รับเพิ่มจากการรณรงค์ จึงไม่น่าจะหมายถึงเด็กทุกคน

ผู้ปกครองบางท่านที่พอจะทราบจำนวนผู้ป่วยโปลิโอในปัจจุบันมีอยู่ไม่มากแล้วนั้น ได้เสนอว่าหากจะให้เด็กได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วนครบคนจริง ผู้ดำเนินการรณรงค์ควรจะต้องทราบว่าพื้นที่ใดเป็นพื้นที่เสี่ยง และทุ่มทรัพยากรลงไปเฉพาะในพื้นที่นั้น หรือเน้นกับบางกลุ่มคนที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการรับและแพร่เชื้อโปลิโอมากกว่า เช่นในท้องที่ห่างไกลทุรกันดารที่ระบบสาธารณสุขยังเข้าไปไม่ถึง หรือตามชุมชนที่มีผู้อพยพเคลื่อนย้ายบ่อย ๆ หรือกลุ่มเด็กที่พ่อแม่ไม่มีการศึกษามีฐานะยากจน ซึ่งอาจทำให้ละเลยการพาลูกไปรับวัคซีนต่าง ๆ ได้ แต่ไม่ใช่การดำเนินการทั่วประเทศอย่างที่ทำอยู่ เพราะวิธีการเช่นนี้มีได้มีหลักประกันอะไรว่า จะสามารถเข้าถึงกลุ่มที่ “ลอดรัฐ” ไม่ได้ หากจะกลายเป็นว่าเด็กที่เคยได้รับแล้ว ก็จะได้รับซ้ำอยู่เท่านั้น ส่วนเด็กที่ตกหาย รัฐก็ยังเข้าไม่ถึงพวกเขาอยู่ดี

1.3 ประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีน

ข้อนี้จัดว่าเป็นข้อที่ผู้ปกครองนักเรียนให้ความสนใจ และเป็นกังวลมากที่สุด การให้ข้อมูลด้านเดียวของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่า “วัคซีนรับแล้วรับได้อีก ยิ่งมากยิ่งขึ้น” นั้น มีอาจสร้างความเชื่อผิดได้ทั้งหมด เพราะผู้ปกครองต้องการทราบทั้งคุณและโทษของวัคซีน รวมถึงโอกาสที่จะเกิดผลข้างเคียงของวัคซีนว่ามีอย่างน้อยเพียงใด และการรับวัคซีนอีกแต่ละครั้งจะสามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันได้เท่าใด เพราะหากการได้รับเพิ่มนี้ไม่มีประโยชน์ ก็เท่ากับการรับเอาเชื้อโรคเข้าไปเพิ่มในร่างกายนั่นเอง ผู้ปกครองกล่าวว่า “เดิมทีที่รับครบแล้ว ก็เหมือนของที่พอดีอยู่ แต่การไปเพิ่มเติมให้ล้นอย่างนี้ไม่สนุกสำหรับคนเป็นพ่อเป็นแม่เลย”

กระทรวงสาธารณสุขสามารถให้ข้อมูลตรง ๆ ชัด ๆ แก่ผู้ปกครองได้หรือไม่ว่า แม้วัคซีนโปลิโอที่นำมาหยอดให้แล้วมีความปลอดภัยอยู่สูงมากก็จริง แต่ในเมื่อวัคซีนโปลิโอชนิดหยอดนี้ เป็นประเภท live virus vaccine ซึ่งยังมีโอกาสทำให้เกิด vaccine - associated polio อยู่ 1 : 2.6 ล้านโดสเพื่อให้ผู้ปกครองได้ตัดสินใจว่าเป็นจำนวนน้อยพอที่น่าจะเข้ามาความเสี่ยง เพื่อแบบรับการกวาดล้างโรคนี้ให้หมดไปหรือไม่ ผู้ปกครองท่านหนึ่งซึ่งเป็นกุมารแพทย์ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น หากทำในประเทศที่มีอัตราการครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำ ก็คือว่าคุ้มค่าที่จะเสี่ยง แต่ไม่น่าจะเป็นประเทศไทย ซึ่งอัตราความครอบคลุมนั้นสูงถึงกว่าร้อยละ 90 แล้ว

1.4 คุณภาพและประสิทธิภาพของวัคซีน

ประเด็นห่วงโซ่ความเย็นของวัคซีนโปลิโอ เป็นเรื่องที่แม้ผู้ปกครองจะไม่ทราบกันมากนัก ถ้าไม่ใช่เป็นผู้ที่อยู่ในวงการของสุขภาพหรือวิทยาศาสตร์ แต่ก็เป็นเรื่องที่ทางกระทรวงสาธารณสุขควรจะรับรองการกำกับให้ได้ผลอย่างจริงจัง เพราะประเทศไทยเป็นเมืองร้อน หากการขนย้ายและการเก็บรักษาไม่ได้ตรงตามอุณหภูมิที่จะต้องเป็นแล้ว หรือเพียงแค่การเปิดทิ้งไว้ หรือถืออยู่ในมือกลาง

อุณหภูมิของสนามโรงเรียนแล้ว วัดขึ้นที่เด็ก ๆ ได้รับก็จะเป็นเพียงน้ำหวานดี ๆ นั่นเองผลการรณรงค์ที่สูงเด่นจักเป็นแค่ positive feedback ซึ่งอาจนำไปสู่ wicked circle ได้ในภายหลัง

2. การปรับปรุงสื่อประชาสัมพันธ์

ดังได้แสดงให้เห็นแล้วว่า ความไม่สมบูรณ์ของสื่อในการรณรงค์ปีที่แล้วได้ก่อให้เกิดคำถามต่าง ๆ ตามมามากมาย การละเลยหน้าที่ของสื่อ ทำให้สื่อถูกลดบทบาทเพียงเพื่อบอกย้ำถึงสิ่งที่รัฐต้องการให้ประชาชนปฏิบัติ และเสริมแรงด้วยองค์ประกอบในสื่อนั่นเอง

สื่อที่จะนำมาประชาสัมพันธ์โครงการในปีนี้ จะต้องมีการให้ข้อเท็จจริงที่ชัดเจนมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องความจำเป็น ความปลอดภัยของการรับวัคซีน และข้อคำถามอื่น ๆ ที่ได้ปรากฏอยู่ในหัวข้อแรก นอกจากนี้การใช้สื่อที่แสดงให้เห็นเป็นภาพได้ เช่น สื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือการใช้ถ้อยคำในสื่อเพื่อโน้มน้าวให้ประชาชนเข้าร่วมโครงการฯ ฝ่ายเดียว ควรจะต้องมีการระมัดระวังต่อการนำเสนอภาพหรือถ้อยความที่เร้าเพียงความรู้สึกน่ากลัว และชวนหวั่นไหวเท่านั้น เพราะอีกด้านหนึ่ง ก็ได้ตอกย้ำความรู้สึกผิดของผู้ปกครองที่มีบุตรหลานในความดูแลเป็นโรคโปลิโออยู่ในปัจจุบัน

3. การเสนอทางเลือกให้กับประชาชน

จากผลการศึกษาได้แสดงให้เห็นว่า กลุ่มผู้ปกครองจำนวนกว่าร้อยละ 80 มั่นใจว่าบุตรหลานของตนได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอครบถ้วนแล้วก่อนที่จะมีการรณรงค์ และนักเรียนอีกจำนวนหนึ่งก็ยังคงมีทัศนคติที่ผู้ปกครองจะได้ดูแลต่อไปให้สมบูรณ์ เมื่อเป็นเช่นนี้รัฐน่าจะจะได้เปิดทางเลือกไว้สำหรับผู้ปกครองที่ไม่ต้องการให้ลูกได้รับการเสริมวัคซีนจากโครงการรณรงค์อีก หากผู้ปกครองแน่ใจว่าบุตรหลานของตนได้รับมาครบแล้ว หรือจะได้ครบตามนัดต่อไป เพราะในปีที่ผ่านมาผู้ปกครองอาจเห็นว่า เป็นการมาให้เสริมจากที่เคยได้รับซึ่งเว้นระยะมาพอสมควรแล้ว พร้อมกันนั้นผู้ปกครองเองก็ได้หาข้อมูลเพิ่มเติมจากแพทย์บ้าง จากครูบ้าง ส่วนหนึ่งได้คำตอบว่ารับได้อีกหรือแม้ผู้ปกครองบางท่านไม่เห็นด้วย ที่จะให้ลูกได้รับแต่เพราะไม่อยากให้ตนมีปัญหาเกี่ยวกับทางโรงเรียน ก็ต้องยอมให้ลูกรับวัคซีนไป

การเปิดทางเลือกให้กับประชาชนนั้น รัฐจะต้องทำไปพร้อมกับการให้ข้อมูลแก่ประชาชนมากขึ้น เพื่อให้เขาได้ตัดสินใจเอง และยังเป็นการลดความคับข้องใจ หรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งในทางปฏิบัติได้ โดยรัฐก็พึงเคารพสิทธิการตัดสินใจ และเชื่อในศักยภาพของการตัดสินใจนั้น

4. การตอบคำถามและการปฏิบัติตนของแพทย์

บทบาทในการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการรณรงค์หยุดวัคซีนโปลิโออีกครั้งในปีนี้ คงจะตกอยู่กับแพทย์ทั้งหลายที่จะต้องเข้ามารับภาระที่หนักขึ้นนี้อย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก เพราะกลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่ยังไม่ตัดสินใจว่าจะให้บุตรหลานของตนได้รับวัคซีนเพิ่มอีก 2 ครั้ง หรือไม่ในปี 2538 ต่างยืนยันว่าจะขอปรึกษาแพทย์ก่อน นอกเหนือไปจากการรอฟังเหตุผลที่สมเหตุสมผล และการรับรองที่หนักแน่นต่อประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีนที่จะได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข แพทย์ทั่วไป

ทั้งหลายจึงจะต้องเตรียมตอบประชาชนด้วยข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจและปฏิบัติอย่างถูกต้องต่อไปได้

คำตอบที่จะให้กับประชาชนในปีนี้น่าจะมีความสำคัญกว่าปีที่แล้วเสียอีก ซึ่งปีที่แล้วนั้นคำตอบที่ผู้ปกครองได้รับจากแพทย์ก็มีทั้งที่ชัดเจนและไม่ชัดเจน มีทั้งที่แพทย์ไม่ตอบ และที่ตัดสินใจให้ ที่สำคัญคือการปฏิบัติตนของแพทย์น่าจะเป็นส่วนที่ช่วยสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนได้ เพราะ ผู้ปกครองซึ่งไม่มีความรู้เกี่ยวกับวัคซีน เกี่ยวกับโรคภัยต่าง ๆ คงต้องพึ่งพิงแพทย์กันเป็นส่วนใหญ่ แต่หากแพทย์ปฏิบัติตนไม่สอดคล้องกับหลักเหตุผล ย่อมสร้างความคลางแคลงใจให้กับผู้ปกครองไม่น้อย เช่น ขณะที่แพทย์เองเป็นผู้แนะนำให้ผู้ปกครองนำบุตรหลานไปรับการหยอดวัคซีน แต่สำหรับบุตรหลานของตน แพทย์กลับปฏิเสธเสีย ถ้าเป็นเช่นนั้นผู้ปกครองคงจะต้องเลือกคิดว่าวัคซีนนั้นน่าจะต้องมีปัญหาอะไรสักอย่างอย่างแน่นอนที่แพทย์ทราบ แต่ไม่ได้บอกกับผู้ปกครองหรือประชาชนทั่วไป

5. การประสานงานระหว่างรัฐ - โรงเรียน - ผู้ปกครอง

นอกจากเรื่องข้อมูลต่าง ๆ ข้างต้นที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องเตรียมการชี้แจงให้ชัดแจ้งกับประชาชนที่เป็นผู้ปกครองแล้ว การประสานงานกันเองระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งของกระทรวงฯ และของกรุงเทพมหานคร กับโรงเรียน ควรจะต้องมีเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน ไม่ว่าจะกับโรงเรียนของรัฐบาล หรือโรงเรียนเอกชน ทั้งโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือ และโรงเรียนที่ชี้แจงถึงความจำเป็นที่ต้องตอบปฏิเสธ เพื่อให้ทั้งครูและผู้ปกครองนักเรียนได้รับข้อมูลที่แน่นอนและใกล้เคียงกัน และทำการตัดสินใจบนพื้นฐานที่เข้าใจตรงกัน

ยิ่งไปกว่านั้น การรับผิดชอบของโรงเรียนต่อจดหมายตอบจากผู้ปกครองสำหรับการรับวัคซีนอีกในปีนี้ (แม้ในปีที่ผ่านมาจดหมายขออนุญาตดูจะไม่เป็นเงื่อนไขสำคัญ ที่จะทำให้นักเรียนได้รับหรือไม่รับวัคซีนก็ตาม) คงจะมีความสำคัญมากขึ้น เพราะหากข้อมูลจากผู้ปกครองได้รับจากกระทรวงฯ ไม่ชัดเจนพอที่จะคลายความคลางแคลงไปได้ ผู้ปกครองย่อมมีโอกาสที่จะตัดสินใจไม่ขอรับอีก ซึ่งโรงเรียนคงมีอาจทำเพิกเฉยต่อการตอบนั้น และการคิดเด็กยิ่งจะต้องเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงปฏิกิริยาที่อาจเกิดขึ้นมาได้

ที่กล่าวมาทั้งหมด มิได้ต้องการลดคุณค่าของการรณรงค์ ครั้งที่แล้วแต่อย่างใด ผู้ปกครองโดยส่วนมากเองก็เชื่อว่า นั่นคือการแสดงถึงความเอาใจใส่และความปรารถนาของรัฐต่อประชาชน (ผู้ปกครองบางท่านเข้าใจด้วยซ้ำไปว่า วัคซีนที่นำมาหยอดให้นี้ จะสามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ทุกโรค ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันโรคหอบหืด การบำรุงสมองให้เด็กเรียนเก่ง หรือเป็นสารอาหารที่ทำให้เด็กแข็งแรงจากมลพิษที่มีอยู่มากมายเวลานี้) แม้เมื่อพิจารณาสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ แล้ว จะเห็นปัญหาอยู่พอสมควรก็ตาม แต่ก็ต้องถือว่าสื่อเหล่านั้นได้ทำหน้าที่ของตนได้ค่อนข้างสมบูรณ์ทีเดียว คำว่า “เสริม” คำว่า “การป้องกัน” ย่อมมีอาจทำให้ผู้ปกครองเข้าใจหรือเห็นเป็นเรื่องร้ายไปได้ ยิ่งเมื่อผนวกเข้ากับยุทธวิธีของการรณรงค์ ที่มาหยอดให้ถึงโรงเรียน ถึงห้องเรียน ให้ด้วยแล้ว ผู้ปกครองกลับจะรู้สึกยั้งคิดเสียอีก ที่ได้มีส่วนช่วยให้โรคโปลิโอถูกกวาดล้างไปหมดจากประเทศไทย

หากสิ่งที่ต้องการจะเน้นย้ำก็คือ ประชาชนได้จับตามองและรอฟังคำอธิบายจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ การทำความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งตรงข้ามกับการทำโฆษณาชวนเชื่อจะเป็นสิ่งที่ทำให้ประชาชนสามารถคิด และตัดสินใจได้อย่างมั่นใจมากยิ่งขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เองก็ต้องยอมรับเสียที่ว่าประชาชนมิได้มีลักษณะยอมจำนน หรือขาดวิจารณญาณของตนเอง การให้ข้อมูลแก่ประชาชนเป็นเรื่องที่ จำเป็นอย่างยิ่งแม้จะทำให้การรณรงค์ครั้งนี้ได้รับความร่วมมือไม่สูงเท่าเดิมก็ตาม สิ่งอาจจะต้องคิดใคร่ครวญซึ่งน้ำหนักให้ดี ก็คือการบรรลุเป้าหมายการรณรงค์ กับการทำให้ประชาชนได้พัฒนาการคิดการตัดสินใจอย่างถูกต้อง