

## วิจารณ์

สำนักงานศึกษาฯ จังหวัดส่งขลา เป็นสำนักที่ประชากรเกือบครึ่งล้านคน ค่าสาธารณูปโภคต่อหัวประชากรต่ำกว่า 100 บุดีอิสาน สถานะความเป็นอยู่ สังคม วัฒนธรรม และบุรุษและสตรีค่อนข้างเครื่องครั้ดคล้ายกับชาวไทยมุสลิม ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา ปัตตานี และราชบูรณะ) การติดต่อสื่อภาษาไทยในสำนักให้ภาษา มาเลเซียก็องกีน (ยาวย) โดยเฉพาะหมู่ที่ ๖ พบว่า มาตรฐานการส่วนใหญ่ไม่สามารถสื่อภาษาตัวยังภาษาไทย ลักษณะ เช่นนี้มีส่วนทำให้การติดต่อสัมภาษณ์นอกสำนักไม่อนุญาติ<sup>(๑)</sup> และกระบวนการต่อความรู้ที่จะได้จากข่าวสาร ภายนอกด้วย ตั้งนี้น่าจะเป็นสาเหตุที่ไม่เคยได้รับเชื่อถือในสำนักนี้ ซึ่งได้แก่ โรคคอตีบ ไข้กรณ บาดทะยัก และ โปลิโอ จึงเป็นที่รู้จักกันน้อย โดยเฉพาะโรคคอตีบเป็นโรคที่ไม่เคยได้รับเชื่อถือแม้พบรหินมา ก่อน จะมีจำนวนผู้ที่ รู้จักน้อยที่สุด แม้ว่าได้มีการให้สุขศึกษาแก่ผู้บุกครองทารกในหลายรูปแบบ และผู้รู้เรื่องโรคเหล่านี้มีจำนวนมากขึ้น แต่สำหรับโรคที่ไม่เคยได้รับเชื่อถือพบรหินมา ก่อนนี้ จะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคและวัคซีนที่ บังเอิญน่าจะเป็นน้อยที่สุด และความรู้ที่มีอยู่ในระดับความจำ<sup>(๒)</sup> ซึ่งสามารถสังเกตได้จากคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ เช่น "เข้าบอกรว่า โรคนี้อันตราย" "เขาว่าอันตรายก็อันตราย" "เขาว่าสำคัญเป็นโรคนี้ขาดสิบ" เหล่านี้เป็นต้น ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สามารถตอบด้วยความคิดของตนเองได้โดยให้เหตุผลว่า ไม่เคยเห็น และสำคัญ เป็นต้องตัดสินใจ ก็จะเลือกตอบในลักษณะที่ให้ผลเป็นกลางเสียส่วนใหญ่ (ตารางที่ ๗) สำหรับโรคที่รู้จัก กันดี เช่น หัด ผู้ให้สัมภาษณ์มักเห็นว่าเป็นโรคที่มีระดับอันตรายไม่รุนแรง เพราะฉะนั้นความรู้ความเข้าใจ ที่มีอยู่จริงไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้บุกครองเห็นความสำคัญและพาทารกไปรับวัคซีน และอาจทำให้ในช่วงหลัง ดำเนินการ เหตุผลว่า ไม่ว่าจะมีอัตราสูงขึ้นและสูงกว่าเหตุผลว่า ไม่ทราบ อีกประการหนึ่งลักษณะที่ต้องของ หมู่บ้านก็มีส่วนทำให้การได้รับวัคซีนในการแยกต่างกัน หมู่บ้านที่อยู่ใกล้สถานีอนามัยและบ้านเรือนอยู่รวม กันเป็นกรະจุก (หมู่ที่ ๒ และ ๗) มีอัตราการเชื่อได้รับวัคซีน และการได้รับวัคซีนครบชุดสูงกว่าหมู่บ้านอื่น ๆ และเพิ่มจากช่วงก่อนดำเนินการอย่างเห็นได้ชัด ส่วนปัจจัยทางด้านศาสนาไม่ได้เป็นเหตุผลของการไม่มารับ บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หรือมารับบริการแต่ไม่ครบถ้วน ตั้งนี้อัตราการได้รับวัคซีนที่เพิ่มขึ้นของ ภารกิจผลการศึกษานี้ จึงน่าจะเป็นผลรวมจากปัจจัย ๓ ประการ คือ จำนวนผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคและ วัคซีนเพิ่มขึ้น การติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และความละลอกในการเดินทางมารับบริการ

การให้ความรู้ผ่านทาง อสม. พลส. และกลุ่มแม่บ้าน มีผลในการกระจายความรู้ไปสู่ประชากร เป้าหมายน้อย ก็จะน้อย นี่อาจเนื่องจาก อสม. และ พลส. กลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ได้รับเลือกใหม่แทนคนเก่า ซึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพค้าขายนอกสำนัก แล้วซึ่งไม่ผ่านการอบรมให้ทำหน้าที่ อสม. และ พลส. การเข้าอบรม เกี่ยวกับโรคและวัคซีนในครั้งนี้ จึงคงไม่ได้สร้างความมั่นใจก็ขึ้นที่สามารถนำไปแบ่งนำแก่เพื่อนบ้าน และ จากการศึกษาบทบาทของ พลส. โดย อุทัย สุจลุข<sup>(๓)</sup> และอนันต์ เมฆรุจิ<sup>(๔)</sup> พบว่า พลส. มักจะ ไม่ได้มีบทบาทในการให้สุขศึกษา อย่างไรก็ตามการจัดอบรมครั้งนี้ก็ได้รับความร่วมมือจาก อสม. พลส.

และกลุ่มแม่บ้านช่วยเจกเอกสาร เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคและวัคซีนให้แก่ผู้ปกครองทารก ช่วยเล่นอ่านให้ทางสถานีอนามัยออกบริการนอกสถานที่ในวันโรงเรียนปิด เพื่อให้เด็กนักเรียนสามารถพาน้องมารับบริการวัคซีนแทนบิดา มารดา ซึ่งมีภาระกิจมาก และการแบ่งเขตรับผิดชอบของ อสม. และพสส. ในกรณีที่บ้านเรือนอยู่กรุงจัดการฯ โดยอีกด้วย