



จดหมายข่าวเพื่อการเท่าทันสถานการณ์สุขภาพ
โดย สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
และ โครงการศูนย์วิชาการ สสส.

33

ฉบับที่ 33 มีนาคม พ.ศ.2554

เสียง... กลางฤดูร้อน

เผยสารพัดเสียงในหน้าร้อน

- ท้องร่วง ทุกข์หนักถึงตาย
- บิด โรคที่มากับหน้าร้อน
- ภัยร้ายจากสัตว์แสนรัก
- กลเม็ดเด็ดจัสซุ กลาง “ซัมเมอร์”
- อีพิเททส์ว่มยุคใหม่ “อนามัย” ไปถึงไหน



Hi5 Hiso

นพ.พินิจ ฟ้าอำนาจผล
สำนักงานพัฒนา
ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ต้นคิด

2



จดหมายข่าว “ต้นคิด” รายเดือน

เจ้าของ

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
ที่ปรึกษา

นพ.พินิจ ฟ้าอำนาจผล,
เบญจมาภรณ์ จันทร์พัฒนา

กองบรรณาธิการ

หน่วยประสานวิชาการ
สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ,
กลุ่มต้นคิด

สนับสนุนโดย

โครงการศูนย์วิชาการ
สำนักงานกองทุนสนับสนุน-
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
ห้อง A3 ชั้น 3 อาคาร 4 PLUS Building
เลขที่ 56/22-24 ซ.งามวงศ์วาน 4 ถ.งามวงศ์วาน
ต.บางเขน อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

ติดต่อ

ตู้ ปณ. 2 ปณฝ. ประดิพัทธ์ กรุงเทพฯ 10404
โทรศัพท์ 02-668-2854 โทรสาร 02-241-0171
อีเมล info@tonkit.org

สมัครสมาชิกจดหมายข่าว “ต้นคิด”
รายสัปดาห์และรายเดือนฉบับอิเล็กทรอนิกส์
เพื่ออ่านก่อนใครได้ฟรี และติดตามกิจกรรม
ที่น่าสนใจที่ www.tonkit.org
ข้อมูลทั้งหมดจากชุดสื่อ “ต้นคิด” สืบค้นได้
จาก เว็บไซต์สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูล
ข่าวสารสุขภาพ www.hiso.or.th หรือ
www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkit_index.php

พิมพ์ที่ บริษัท ทิคิวที จำกัด

เหตุแห่งโรคฤดูร้อน

เมื่ออย่างเข้าสู่ฤดูร้อนก็เริ่มสัมผัสได้ถึงไอความร้อนที่ถูกพัดมา สภาพภูมิอากาศเช่นนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคติดต่อตามมาหลายชนิด ไม่ว่าจะเป็นท้องร่วง ไทฟอยด์ อหิวาตกโรค บิด และโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเราทั้งสิ้น

ความสะอาด เป็นสิ่งที่ต้องระมัดระวังอย่างยิ่งในสภาพอากาศร้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารและน้ำดื่ม เนื่องจากเชื้อโรคสามารถเติบโตและแพร่กระจายพันธุ์ได้เป็นอย่างดี

ต้นคิด ฉบับนี้ขอจับตาไปที่โรคประจำฤดูร้อนที่พบได้บ่อยในประเทศไทย อย่าง **ท้องร่วง ทุกข์หนักถึงตาย** จากสถิติพบว่า คนไทยป่วยเป็นโรคท้องร่วงปีละล้านกว่าคน และยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอีกจำนวนมาก **วิถีสุข** ขอเปิด **กลเม็ดพิถีพิถัน กลางซัมเมอร์** เผยวิธีป้องกันและรักษาโรคท้องร่วงมาฝากกัน

อีกโรคติดต่อที่ร้ายแรงไม่แพ้กันคือ **โรคพิษสุนัขบ้า** ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีทางรักษา และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงมาก โดยชี้ถึงข้อมูลอันตรายจากโรคนี้ในบทความเรื่อง **ภัยร้ายจากสัตว์แสนรัก**

สำหรับ **โรคบิด** เป็นโรคติดต่อที่อาจแสดงอาการไม่รุนแรง แต่ยังต้องระมัดระวังดังในบทความ **บิด โรคที่มักกับหน้าร้อน**

ปิดท้าย **วิถีเสี่ยง** ด้วยเรื่องที่หลากหลายคนไม่อยากจะถึงคือ **สวม** มาส่องพฤติกรรมการใช้ส้วมของคนไทยในบทความ **อัปเดตสวมยุคใหม่ “อนามัย” ไปถึงไหน**

เรื่องราวที่นำมาฝากกันในฉบับนี้ คงพอช่วยเตือนภัยให้ผู้อ่าน หลีกหนีจากโรคแห่งฤดูร้อนได้บ้างนะครับ



เสียง

กลางฤดูร้อน

ช่วงหน้าร้อนถือเป็นจังหวะแห่งความท้าทายในการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เพราะทั้งอุณหภูมิ และความชื้นของฤดูร้อนส่งผลให้เชื้อแบคทีเรีย บิด และไวรัส เจริญเติบโตแพร่พันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ สภาพอากาศร้อนยังเป็นปัจจัยที่ทำให้พาหะนำโรคติดต่อบางชนิดเพิ่มจำนวนเร็วขึ้น โดยเฉพาะยุงแมลงวัน และหนู ดังนั้น โรคติดต่อต่างๆ จึงสามารถแพร่กระจายได้มากขึ้น


โรคที่มากับหน้าร้อนมีหลายโรคที่คนไทยรู้จักกันเป็นอย่างดี โดยเฉพาะโรคท้องร่วงและโรคบิดซึ่งมีสาเหตุสำคัญจากการบริโภคอาหารและน้ำดื่มที่ไม่สะอาดและไม่ถูกสุขลักษณะ

โรคท้องร่วง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักชะล่าใจ เพราะเป็นโรคที่แสดงอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง ทว่า ในแต่ละปีมีคนไทยป่วยด้วยโรคนี้นับล้านคน และในจำนวนนี้บางส่วนมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตเลยทีเดียว

โรคบิด มักเกิดขึ้นในพื้นที่เขตร้อน เป็นโรคติดต่อที่ไม่ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต แต่เป็นโรคที่มีโอกาสเป็นได้ง่าย เพียงแค่รับเชื้อจากผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และเป็นโรคที่สร้างความทุกข์ทรมานมิใช่น้อย

อีกโรคที่มีการระบาดมากในช่วงฤดูร้อนคือ **โรคพิษสุนัขบ้า** เป็นโรคที่กรมควบคุมโรคประกาศให้เป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเป็นอันดับ 1 เนื่องจากปัจจุบันในทางการแพทย์ยังไม่มีทางรักษา และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงมาก

ที่น่ากลัวคือ โรคแห่งฤดูร้อนทั้งสอง ทั้ง **ท้องร่วง** และ **พิษสุนัขบ้า** เป็นโรคเก่าแก่ แต่ยังคงคุกคามสุขภาพและชีวิตคนไทยต่อเนื่องสืบจนวันนี้

ไปติดตามสถานการณ์ล่าสุดกัน 



ทำเองร่ว่ง

ทุกซ์หนักถึงตาย

เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นกับกิจวัตรประจำวันที่แสนคุ้นเคยอย่าง “ถ่ายหนัก” คนส่วนใหญ่มักละเลยและไม่ทันระวังรักษา...

ถ่ายเหลวหรือเป็นน้ำ มากกว่าวันละ 3 ครั้งขึ้นไป ทั้งอาจมีมูกหรือเมือกปนมากับอุจจาระ ร่วมกับมีอาการปวดมวนท้องน้อย มีไข้ต่ำ และคลื่นไส้ อาเจียน ลักษณะอาการเหล่านี้เป็นอาการของ “โรคท้องร่วง”

แม้ว่าท้องร่วงเป็นโรคที่แสดงอาการไม่รุนแรง แต่จากข้อมูลของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระบุว่า ช่วงปีที่ผ่านมา มีผู้ป่วยเป็นโรคนี้มากถึง 1 ล้านกว่าคน หรือคิดเป็นอัตราป่วย 2102.78 ต่อแสนประชากร และมีผู้เสียชีวิตอีกจำนวน 55 คน หรือคิดเป็นอัตราตาย 0.09 ต่อแสนประชากร

พื้นที่ใดครองแชมป์ท้องร่วง

จากข้อมูลในปี 2553 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยเป็นโรคท้องร่วงต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ **ฉะเชิงเทรา** มีอัตราป่วย 4883.53 ต่อแสนประชากร **อำนาจเจริญ** มีอัตราป่วย 4626.70 ต่อแสนประชากร **ระยอง** มีอัตราป่วย 4176.97 ต่อแสนประชากร **ตาก** มีอัตราป่วย 3752.63 ต่อแสนประชากร และ **ภูเก็ต** มีอัตราป่วย 3540.50 ต่อแสนประชากร (ดังภาพที่ 1)

ส่วนภูมิภาคที่มีอัตราป่วยด้วยโรคนี้สูงสุด คือ ภาคเหนือ มีอัตราป่วย 2435.23 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วย 2205.83 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ มีอัตราป่วย 2138.58 ต่อแสนประชากร และภาคกลาง มีอัตราป่วย 1798.38 ต่อแสนประชากร (ดังภาพที่ 2)

กลุ่มเสี่ยงที่ต้องระวัง

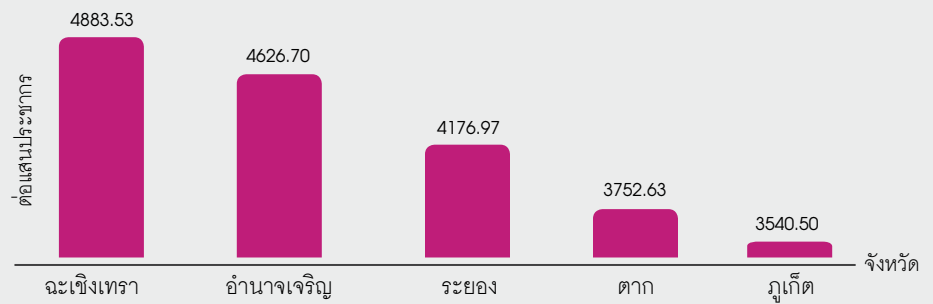
สาเหตุการเกิดโรคท้องร่วงมีหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียเนื่องจากรับประทานอาหารไม่สะอาด การติดเชื้อไวรัส การแพ้อาหาร นม และยา หรือลำไส้อักเสบ ดังนั้น ท้องร่วงจึงเป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย

แต่กลุ่มผู้ป่วยที่ควรเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และมีความต้านทานต่อโรคน้อย คงหนีไม่พ้นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป และกลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี

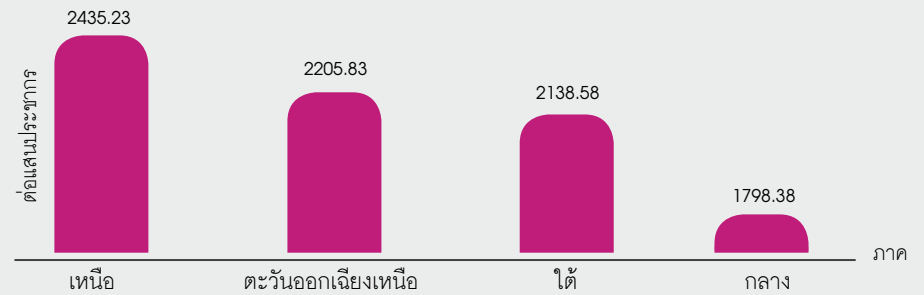
กลุ่มที่มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้สูงมากคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุดถึง 21 คน รองลงมาคือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 45-54 ปี มีจำนวน 11 คน และสุดท้ายคือ กลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี และกลุ่มวัยแรงงานที่มีอายุระหว่าง 25-44 ปี เสียชีวิตเท่ากันคือ 8 คน (ดังภาพที่ 4)

ท้องร่วงเป็นอาการเจ็บป่วยที่เป็นกันได้ง่าย สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน และหากอาการรุนแรงรักษาไม่ทันการณมีโอกาเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ดังนั้น การดูแลความสะอาดทั้งอาหาร น้ำดื่ม และเครื่องใช้ต่างๆ จึงเป็นเกราะช่วยป้องกันให้เรารอดพ้นจากโรคนี้ได้ไม่ยาก **👉**

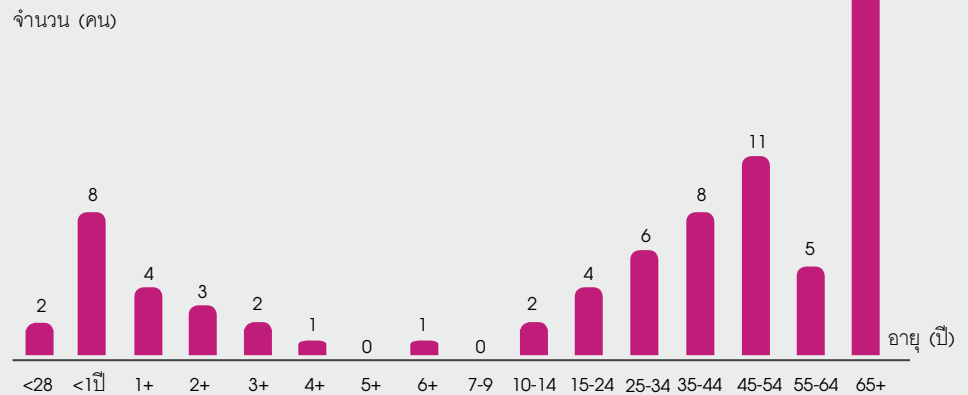
ภาพที่ 1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยเป็นโรคท้องร่วงสูงสุด 5 อันดับแรก ในปี 2553



ภาพที่ 2 ภูมิภาคที่มีอัตราป่วยด้วยโรคท้องร่วง ในปี 2553



ภาพที่ 3 จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคท้องร่วงจำแนกตามกลุ่มอายุ ในปี 2553



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวัง 506 สำนักโรคบาติวิทยา กรมควบคุมโรค
อ้างอิงใน <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?ds=02>



บิด

โรคที่มากับหน้าร้อน

โรคบิด เป็นโรคประจำถิ่นมักพบในพื้นที่เขตร้อน โดยเฉพาะประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยทั่วทุกภาค เนื่องจากการบริโภคอาหารและน้ำดื่มที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ที่สำคัญคือ เป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายโดยผู้ป่วยได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

บิดtikง่าย หายยาก

บิดเป็นหนึ่งในบรรดาโรคติดต่อจากอาหารและน้ำดื่ม แม้เป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต ทว่าอาการเจ็บป่วยก็สร้างความทุกข์ทรมานไม่น้อยเลยทีเดียว ลักษณะอาการคือ ปวดเบ่งที่ทวารหนัก คล้ายกับอาการถ่ายอุจจาระไม่สุด ถ่ายออกมาเป็นมูกหรือมูกปนเลือด มีไข้ ปวดท้องแบบแบ่งร่วมด้วย

โรคบิดสามารถติดต่อโดยการรับประทานอาหารหรือน้ำดื่มที่ไม่สะอาดมีการปนเปื้อนของเชื้อโรค ซึ่งมักพบในอุจจาระของผู้ป่วยหรือผู้ที่เปื้อนพาหะ โดยมักแสดงอาการหลังการรับเชื้อโรคเพียง 10-100 ตัวเท่านั้น

แนวโน้มคนไทยเป็นบิดลดลง

รายงานจากสำนักระบาดวิทยา ระบุว่า ปี พ.ศ.2553 มีคนไทยป่วยเป็นโรคบิดทั้งหมด 14,761 ราย หรือคิดเป็นอัตราส่วน 23.24 ต่อแสนประชากร แต่ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต



สัดส่วนผู้ที่ป่วยเป็นโรคบิดตั้งแต่ปี 2546-2553 มีแนวโน้มลดน้อยลง โดยในปี 2546 มีอัตราป่วย 36.72 ต่อแสนประชากร ลดเหลือ 23.24 ต่อแสนประชากร ในปี 2553 (ดังภาพที่ 1)

ร้อนคาบฝน ฤดูแห่งการระบาด


จากการสำรวจข้อมูลแนวโน้มการป่วยด้วยโรคบิดในแต่ละเดือน ในปี 2553 พบว่า เดือนพฤษภาคม-สิงหาคม เป็นช่วงที่มีอัตราการเจ็บป่วยสูงมาก และจะลดลงเรื่อยๆ จนมีอัตราป่วยต่ำที่สุดในรอบปีคือ เดือนธันวาคมของทุกปี (ดังภาพที่ 2)

ภาคเหนือ พื้นที่เสี่ยงโรคบิด

ภูมิภาคที่พบการกระจายของโรคบิดมากที่สุดในปี 2553 คือ ภาคเหนือ มีอัตราป่วย 56.57 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วย 23.21 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ มีอัตราป่วย 11.77 ต่อแสนประชากร และภาคกลาง มีอัตราป่วย 9.68 ต่อแสนประชากร

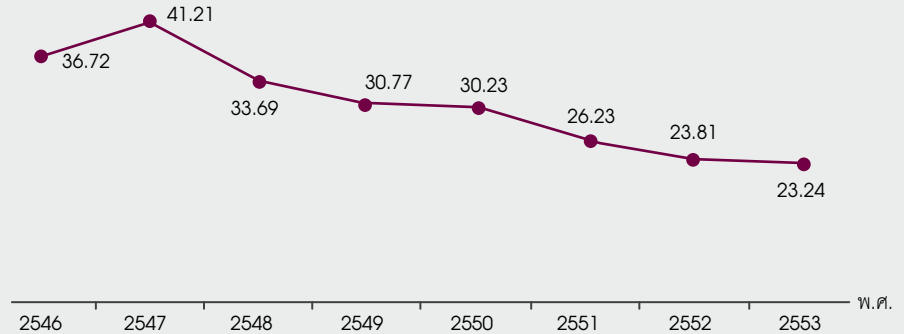
เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดและน้อยที่สุด พบว่า ภาคเหนือมีสัดส่วนผู้ป่วยมากกว่าภาคกลางถึง 6 เท่า (ดังภาพที่ 3)

บิดเป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายและมีการแพร่ระบาดในทุกภูมิภาค โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท ปัจจัยสำคัญมาจากอาหารและน้ำดื่มที่ไม่ถูกสุขอนามัยและการปนเปื้อนเชื้อโรค

วิธีช่วยให้ห่างไกลจากโรคบิดคือ บริโภคอาหารและน้ำที่สะอาด หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำคลองและน้ำดิบ และที่สำคัญ ควบคุมดูแลการกระจายที่มาของเชื้อโรคคือ อูจจาระ โดยการใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ 

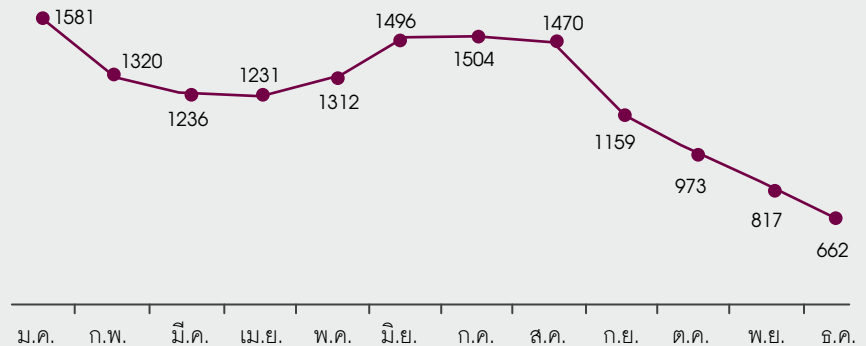
ภาพที่ 1 แนวโน้มการป่วยด้วยโรคบิด ตั้งแต่ 2546-2553

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



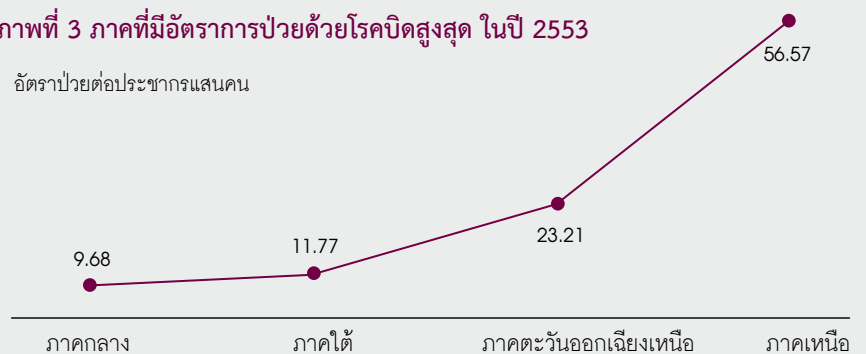
ภาพที่ 2 แนวโน้มการป่วยด้วยโรคบิดในแต่ละเดือนของปี 2553

จำนวนผู้ป่วย (คน)



ภาพที่ 3 ภาคที่มีอัตราการป่วยด้วยโรคบิดสูงสุด ในปี 2553

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) สำนักโรคบาดาวิทยา กรมควบคุมโรค

อ้างอิงใน <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?dcontent=old&ds=83>



ภัยร้ายจากสัตว์แสนรัก

ความน่ารักและความฉลาดของสัตว์เลี้ยงแสนรู้อย่างสุนัข มักทำให้หลายคนไม่ทันระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้น...

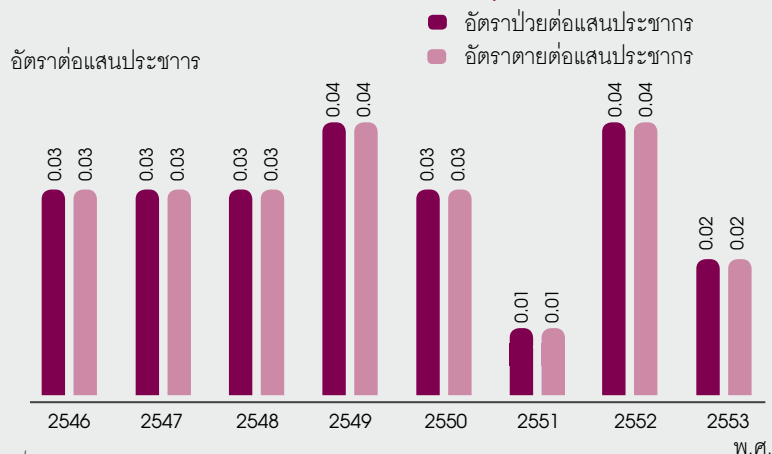
โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งปัจจุบันยังไม่มีทางรักษาหาย และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงมาก จากสถิติทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าประมาณ 55,000 รายต่อปี สำหรับประเทศไทย ในปี 2553 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจำนวน 14 ราย และในแต่ละปีรัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการป้องกันโรคในคนและสัตว์กว่า 1,000 ล้านบาท

พิษสุนัขบ้า โรคเสี่ยงตายอันดับหนึ่ง

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่เกิดจากถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอย่างสุนัข แมว หรือหนู กัดหรือข่วน และเกิดการติดเชื้อไวรัส ผู้ป่วยมักคงสภาพอยู่ได้ไม่เกิน 1 สัปดาห์ และเสียชีวิต เนื่องจากกล้ามเนื้อและระบบทางเดินหายใจเป็นอัมพาต ในปี 2552 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค จึงประกาศให้โรคนี้เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตเป็นอันดับ 1

จากข้อมูลอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ปี 2546-2553 พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้มีสัดส่วนไม่มาก แต่ทว่า ถือเป็นโรคติดต่อร้ายแรงเนื่องจากเมื่อผู้ป่วยแสดงอาการของโรคแล้วมักเสียชีวิตทุกราย (ดังภาพที่ 1)

ภาพที่ 1 อัตราการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ปี 2546-2553



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
อ้างอิง <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?dcontent=old&ds=42>

แนวโน้มคนป่วยลดลง

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนผู้ป่วยที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2552-2553 พบข้อมูลที่น่าสนใจว่า มีจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตลดลงเกือบเท่าตัว โดยปี 2552 มีจำนวน 24 ราย ลดเหลือ 12 ราย ในปี 2553 (ดังภาพที่ 2)

ภาพที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตระหว่างปี 2552-2553



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
อ้างอิง <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/>

หากพิจารณาจำนวนผู้ป่วยในแต่ละภาค พบว่า ภาคที่มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุดคือ ภาคกลาง มีจำนวน 11 ราย รองลงมาคือ ภาคเหนือ จำนวน 1 ราย ส่วนจังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุดคือ กรุงเทพฯ มีจำนวน 6 ราย รองลงมาคือ สระบุรี สมุทรปราการ กาญจนบุรี สุพรรณบุรี ชลบุรี และตาก จังหวัดละ 1 ราย

องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดเป้าหมายร่วมกันในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากโลกภายในปี 2563

ในช่วงหน้าร้อน เพื่อเป็นการป้องกันมิให้สัตว์เลี้ยงติดเชืโรคดังกล่าว ทางกรมปศุสัตว์ออกมารณรงค์ให้ประชาชนนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม-30 เมษายน 2554 แม้ที่ผ่านมา การเสียชีวิตด้วยโรคนี้ในประเทศไทยมีสัดส่วนไม่มากนัก แต่นับเป็นโรคอันตรายที่ป้องกันได้ อย่างน้อยที่สุดการดูแลสัตว์เลี้ยงภายในบ้านมิให้ป่วยจนกลายเป็นพาหะนำโรค ก็ช่วยลดโอกาสเสี่ยงตายของพลโลกไปได้ไม่มากนักน้อย **สู้**

ะล่าใจ ต้นเหตุใ้ป่วยตาย

จากการศึกษาประวัติการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การละเลยไม่ป้องกันและรักษา มีดังนี้

1. ผู้ป่วย/ตายไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า จึงละเลยไม่ใส่ใจต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
2. เข้าใจว่าลูกสุนัขหรือลูกสัตว์ไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ตลอดจนไม่ให้ความสนใจถ้าลูกสุนัขแสดงอาการผิดปกติ
3. ผู้ปกครองไม่พาผู้สัมผัสเชื้อไปรับวัคซีนป้องกันโรคอย่างถูกต้อง
4. เข้าใจว่าสุนัขที่เลี้ยงเองไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ตลอดจนไม่สนใจเมื่อสุนัขแสดงอาการผิดปกติ
5. ผู้ป่วย/ตายกลัวเสียค่ารักษาพยาบาล จึงไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค





อ้วปเดทส้วมยุคใหม่ “อนามัย” ไปถึงไหน

ถกเถียง

10

“ส้วม” เป็นพื้นที่ที่ต้องรับบททั้ง “หนัก” และ “เบา” ในชีวิตประจำวันของเราทุกคน ส้วมจึงเป็นส่วนสำคัญที่ต้องดูแลเอาใจใส่กันเป็นพิเศษ เพราะนอกจากกลิ่นสารพัดที่ไม่พึงประสงค์แล้ว ยังเป็นแหล่งรวมของเสียที่ถ่ายออกจากร่างกาย ดังนั้นหากไม่ดูแลเอาใจใส่กันให้ดี โดยเฉพาะความสะอาด ส้วมจะกลายเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคนั้นเยี่ยมอันเป็นสาเหตุของโรคติดต่อต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นท้องร่วง บิด หรืออหิวาตกโรค เป็นต้น ในขณะที่เดียวกัน ส้วมที่ถูกสุขอนามัยย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้ใช้

คนไทยใช้ส้วมอนามัยมากขึ้น

แม้ว่าในอดีต ส้วมอาจเคยเป็นสิ่งแปลกปลอมในชีวิตประจำวันของคนไทยสมัยก่อน แต่เมื่อประเทศไทยมีการพัฒนาด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน คนไทยจึงมีการใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะกันมากขึ้น

จากการศึกษาของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี 2552 ในเขตชนบท มีครัวเรือนที่มีส้วมถูกสุขลักษณะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 99.4 จากปี 2503 มีสัดส่วนของครัวเรือนเพียง ร้อยละ 0.7 เท่านั้น (ดังภาพที่ 1) ซึ่งสะท้อนว่าคนไทยให้ความสำคัญและเอาใจใส่เรื่องสุขอนามัยในชีวิตประจำวัน และเห็นความสำคัญของส้วมกันมากขึ้น

สิ่งแวดล้อม: สอดส่องเกณฑ์มาตรฐาน

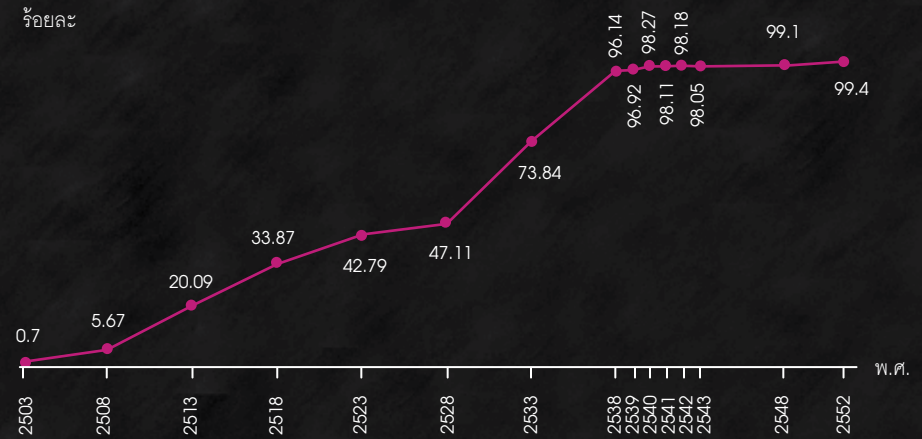
วิถีชีวิตที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านและเดินทางไปต่างถิ่นต่างพื้นที่ สัมผัสสาธารณะจึงมีความสำคัญต่อชีวิตประจำวันมากขึ้น จากการสำรวจสัมภาระทั่วประเทศจำนวน 38,909 แห่ง พบว่าปี 2552 มีสัมภาระที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานไม่ถึงครึ่ง โดยเฉพาะศาสนสถานมีสัมภาระที่ผ่านเกณฑ์เพียง ร้อยละ 11.75 เท่านั้น ร้านจำหน่ายอาหารมีสัดส่วน ร้อยละ 36.15 และสถานีขนส่งมีสัดส่วน ร้อยละ 41.4 (ดังตารางที่ 1)

นอกจากนี้ สัมภาระอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง สถานีราชการ ตลาดสด และโรงเรียน มีจำนวนสัมภาระผ่านเกณฑ์มาตรฐานไม่ถึง ร้อยละ 50 ทั้งสิ้น

ทว่า หากพิจารณาในภาพรวมถือได้ว่าสัมภาระขณะมีพัฒนาการด้านสุขอนามัยดีกว่าที่ผ่านมาก่อนข้างมาก อาทิ สัมภาระริมทาง ในปี 2549 ไม่มีสัมภาระที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเลย แต่ปี 2552 มีจำนวนมากถึง ร้อยละ 67.02 ส่วนสัมภาระในสวนสาธารณะ เมื่อปี 2549 มีจำนวนสัมภาระที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียง ร้อยละ 0.6 มาในปี 2552 มีจำนวนมากถึง ร้อยละ 60.06

โรงพยาบาลเป็นอีกพื้นที่ที่มีการพัฒนาสุขอนามัยสัมภาระที่ดียิ่งขึ้นอย่างชัดเจน โดยในปี 2549 มีจำนวนสัมภาระสุขอนามัยเพียง ร้อยละ 3.2 มาในปี 2552 เพิ่มสัดส่วนถึง ร้อยละ 83.11 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดในบรรดาสัมภาระ

ภาพที่ 1 อัตราการมีสัมภาระสุขลักษณะ พ.ศ.2503 - พ.ศ.2552



ที่มา : - พ.ศ.2503 - พ.ศ.2543 จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- พ.ศ.2544 จากรายงานการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนระดับจังหวัด พ.ศ.2544 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
- พ.ศ.2548 จากรายงานลักษณะของประชากรจากการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร พ.ศ.2548-2549, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
- พ.ศ.2552 จากรายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 1 ผลการสำรวจสถานการณ์สิ่งแวดล้อมสาธารณะไทย พ.ศ.2549-2552

กลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละผลสัมฤทธิ์สาธารณะที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน			
	ปี 2549 (จำนวน 6,149 แห่ง)	ปี 2550 (จำนวน 64,328 แห่ง)	ปี 2551 (จำนวน 51,025 แห่ง)	ปี 2552 (จำนวน 38,909 แห่ง)
ศาสนสถาน	20.6	9.36	6.91	11.75
สวนสาธารณะ	0.6	24.79	40.26	60.06
สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง	12.8	21.75	32.33	44.07
ตลาดสด	3.1	25.54	39.90	48.6
สถานีขนส่ง	0.5	14.16	44.21	41.4
สถานที่ราชการ	4.0	21.91	39.07	47.28
โรงพยาบาล	3.2	48.91	65.73	83.11
โรงเรียน	24.4	15.29	38.38	48.6
แหล่งท่องเที่ยว	2.4	21.88	51.34	62.91
ร้านจำหน่ายอาหาร	28.3	22.68	26.24	36.15
สวนริมทางเท้า	0	12.35	46.81	67.02
เฉลี่ย	9.08	20.16	30.85	40.37

ตารางที่ 2 ร้อยละของพฤติกรรมการใช้สิ่งแวดล้อมสาธารณะที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง พ.ศ.2549

รายการ	ถูกต้อง (ร้อยละ)	ไม่ถูกต้อง (ร้อยละ)
1. การรดน้ำ	94.9	5.1
2. การทิ้งกระดาษชำระ	78.3	21.7
3. การล้างมือ	47.1	52.9
4. การนั่งส้วมนั่งราบ	83.0	17.0
สรุปพฤติกรรมที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องทั้ง 4 ประเด็น	47.1	52.9


ที่มา: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย อ้างใน การสาธารณสุขไทย 2551-2552


กัจับสายฉีดชำระพบเชื้อโรคมมากที่สุด

จากการตรวจสอบการปนเปื้อนอุจจาระที่ติดอยู่ภายในสิ่งแวดล้อมสาธารณะในกรุงเทพมหานคร 2 ครั้ง โดยการหาเชื้อ Faecal coliform Bacteria ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่ามีการปนเปื้อนอุจจาระ พบว่า บริเวณที่ตรวจพบเชื้อโรคมมากที่สุดคือ ที่จับสายฉีดชำระ ร้อยละ 85.3 บริเวณพื้นส้วม ร้อยละ 50 และบริเวณที่รองนั่งโถส้วม (แบบนั่งราบ) ร้อยละ 31.0 ส่วนบริเวณที่เป็นพื้นที่สัมผัสเล็กๆ ในห้องน้ำก็มีการตรวจพบการปนเปื้อนของเชื้อโรคเช่นกัน โดยเป็นที่กอดโถส้วม ร้อยละ 7.7 ที่เปิดก๊อกอ่างล้างมือ ร้อยละ 6.9 และกลอนประตูหรือลูกบิด ร้อยละ 2.7

เรื่องเหม็นๆ ของคนใช้ส้วม

จากการสำรวจพฤติกรรมการใช้สิ่งแวดล้อมสาธารณะที่ถูกต้อง โดยกรมอนามัย พบว่า ปี 2549 มีประชาชนที่ใช้สิ่งแวดล้อมสาธารณะไม่ถูกต้องมากถึง ร้อยละ 52.9 ทั้งนี้ เป็นการสำรวจพฤติกรรมใน 4 ประเด็น โดยส่วนใหญ่ผู้ใช้สิ่งแวดล้อมสาธารณะล้างมือไม่ถูกต้อง ร้อยละ 52.9 รองลงมาคือ การทิ้งกระดาษชำระไม่ถูกต้อง ร้อยละ 21.7 การนั่งส้วมนั่งราบ ร้อยละ 17.0 และการรดน้ำ ร้อยละ 5.1 (ดังตารางที่ 2)

หลายปีที่ผ่านมา หน่วยงานด้านสาธารณสุขกำหนดนโยบายการพัฒนาสิ่งแวดล้อมสาธารณะให้ได้มาตรฐาน โดยเน้นองค์ประกอบ 3 เรื่อง คือ ความสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย เพื่อมิให้เป็นแหล่งแพร่เชื้อของโรคติดต่อ และยังเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวไทยอีกทางหนึ่งด้วย 



จากการศึกษาของกรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข
พบว่า ปี 2552 ในเขตชนบท
มีครัวเรือนที่มีสุขอนามัย
เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 99.4
จากปี 2503
มีสัดส่วนของครัวเรือน
เพียง ร้อยละ 0.7 เท่านั้น
ซึ่งสะท้อนว่าคนไทยให้ความสำคัญ
และเอาใจใส่เรื่องสุขอนามัย
ในชีวิตประจำวัน
และเห็นความสำคัญ
ของส่วนกันมากขึ้น



กลเม็ดแพ็ด็จสุข กลาง “ซัมเมอร์”

ถึนคึค

14

“ท้องร่วง” เป็นโรคสุดฮิตที่คนมักเจ็บป่วยในช่วงหน้าร้อน เนื่องจากสภาพอากาศร้อนทำให้เชื้อแบคทีเรีย และเชื้อไวรัสโปรโตซัวซึ่งเป็นสาเหตุของโรคนี้เจริญเติบโตและแพร่พันธุ์ได้ดี ดังนั้น หากอาหารที่เรารับประทานไม่สะอาดและถูกสุขลักษณะ โรคท้องร่วงก็มักจะตามมา

ต้นคึค จึงขอนำกลเม็ดป้องกันและวิธีรักษาผู้ป่วยมาฝาก รู้ไว้เพื่อเป็นการป้องกัน ก่อนเป็นโรคท้องร่วง...

ถึงแวนรึบก่อนถึองร่วง

“ความสะอาด” เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันให้ห่างจากโรคท้องร่วง โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องน้ำควรล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง และล้างภาชนะที่ใช้ในการประกอบอาหารและรับประทานอาหารให้สะอาด ที่สำคัญคือ เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นควรใช้ช้อนกลางทุกครั้ง

“อาหารถูกสุขอนามัย” ช่วงหน้าร้อนเป็นช่วงที่มีสภาพอากาศเหมาะแก่การเจริญเติบโตและแพร่พันธุ์ของเชื้อโรคหลายชนิดซึ่งเป็นสาเหตุของโรค ดังนั้น จึงจำเป็นต้องดูแลเอาใจใส่อาหารที่เราจะรับประทานทั้ง ความสะอาดและสุขอนามัย ตั้งแต่การเลือกวัตถุดิบโดยเลือกผักผลไม้สด สะอาด และมีคุณภาพ ก่อนนำมารับประทานต้องล้างให้สะอาด โดยการผ่านน้ำหลายๆ ครั้ง หรือแช่ในน้ำ น้ำเกลือ น้ำละลายด่างทับทิม หรือน้ำผสมเบกกิ้งโซดา

นอกจากนี้ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงอีกประการคือ การปรุงด้วยวิธีถูกสุขอนามัย อาทิ หอยแครงต้องลวกให้สุก ในน้ำเดือดอย่างน้อย 1-2 นาที ไม่นำอาหารที่ปรุงสุกแล้วปะปนกับวัตถุดิบอย่างเนื้อสัตว์ เนื่องจากอาจมีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย



อาหารที่รับประทานควรปรุงสุกใหม่ๆ และไม่รับประทานอาหารที่ปรุงทิ้งไว้ เนื่องจากอาจบูดเน่า แต่หากจำเป็นต้องนำมารับประทานอีก ควรอุ่นให้ร้อนจึงจะปลอดภัย

ส่วนวิธีการเก็บรักษาอาหารควรเก็บไว้ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส ซึ่งเชื้อโรคจะไม่สามารถเจริญเติบโต แต่ไม่ทำให้เชื้อโรคตาย ดังนั้น ก่อนนำอาหารมารับประทานต้องอุ่นร้อนทุกครั้ง

สำหรับ “น้ำดื่ม” โดยเฉพาะน้ำจากตู้กดทั่วไปเป็นอีกสิ่งที่ต้องระมัดระวัง เพื่อให้แน่ใจว่าปลอดภัย ควรต้มให้สุกก่อนนำมาบริโภค


ฉึกๆ...รักษาได้

เมื่อป่วยเป็นโรคท้องร่วง สิ่งสำคัญที่ต้องระมัดระวังคือ **ไม่ให้ร่างกายขาดน้ำ** โดยดื่มน้ำละลายน้ำตาลเกลือแร่โออาร์เอส สูตรขององค์การเภสัชกรรม หรือองค์การอนามัยโลก โดยจิบทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง และเมื่ออาการดีขึ้นให้หยุดดื่ม และรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย เพื่อให้ลำไส้ฟื้นตัวเร็ว

หากผู้ป่วยเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ควรให้ดื่มครั้งละ 1-1½ แก้ว โดยใช้ช้อนป้อนทีละ 1 ช้อนชา ทุก 1-2 นาที ไม่ควรดูดจากขวดนม เนื่องจากเด็กอาจดูดเร็วเกินไป ทำให้ร่างกายดูดซึมไม่ทัน อาจทำให้อาเจียนและถ่ายมาก

แต่ถ้ามีอาการผิดปกติ อาทิ ถ่ายหรืออาเจียนไม่หยุดมากกว่า 4 ครั้ง หิวน้ำตลอดเวลา หรือปัสสาวะไม่ออกเนื่องจากขาดน้ำมาก หน้ามืด หรือหมดสติ มีไข้หรือปวดท้องรุนแรง หรือเวลาถ่ายรู้สึกปวดเบ่งตลอดเวลา ลักษณะอาการเหล่านี้ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล

การดูแล “**ความสะอาด**” เป็นวิธีที่หลีกเลี่ยงมิให้ผู้ป่วยกลับมาติดเชื้อโรคหรือเป็นพาหะในการแพร่เชื้อ โดยการขั้บถ่ายในสุขภัณฑ์ที่สะอาด และล้างมือให้สะอาดทุกครั้งด้วยน้ำและสบู่ หากผู้ป่วยอาเจียน ควรกำจัดโดยการทิ้งลงโถส้วม และทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

ส่วนสิ่งของเครื่องใช้และเครื่องนอนของผู้ป่วยต้องทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ และคนดูแลผู้ป่วยต้องหมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค 



ของต้องห้าม....เมื่อท้องร่วง

1. ห้ามรับประทานยาฆ่าเชื้อ เพราะท้องร่วงเกิดได้จากหลายสาเหตุ อาจเกิดจากเชื้อแบคทีเรียซึ่งมียารักษา แต่ถ้าเกิดจากเชื้อไวรัสยังไม่มียาฆ่าเชื้อ ดังนั้น การกินยาฆ่าเชื้อซึ่งฆ่าได้เฉพาะเชื้อแบคทีเรียก็ไม่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้ และอาจทำให้เชื้อดื้อยา

2. ห้ามรับประทานยาหยุดถ่าย การขับถ่ายเป็นขบวนการขับของเสียออกจากร่างกาย หากรับประทานยาหยุดถ่ายจะทำให้ลำไส้ทำงานน้อยลง ซึ่งจะส่งผลให้เชื้อแบคทีเรียเจริญเติบโตเข้าสู่กระแสเลือดได้ง่ายขึ้น



นั้กบुकเบึกสี่อออนไลน์เพื่อคนรั้กเด็้ก

www.bbl4kid.org เว็บไซ้ดที่เป็ดตั้วว้าเป็นพึ้นที่บนโลกไซเบอร์สำหรั้บคนรั้กเด็้ก ด้วยแนวคึด “ที่นี้ของหนู” โดยมุ่งหวังให้เป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยนและกระตุ้ยนคึดของกัลุ่มคุณครู พ่อแม่ และคนท้งานด้านเด็้ก ดร.กญ.พั้ชสรการณั้ ปญญาวุฒึไกร แพบงานสนับสนุนการพัฒนาเด็้กปฐมวัย มูลนึธิสกาบันวิจั้ยและพั้ชนาการเรียนรู้ นั้กปฏิบัตึการออนไลน์ผู้อยู่เบื่งหลัง และเป็น “ตั้วกบว” ให้เหล่าสมาชิกเผยคึดคึดได้แลกเปลี่ยน สรั้งเป็นองคั้คึดว้รู้ใหม่ด้านการพัฒนาเด็้กและเขาวชนบนโลกไซเบอร์

๙๖๖ ก้าอย่างไรจึงเก็ทเว็บไซ้ด www.bbl4kid.org

เราได้แรงบันดาลใจมาจากคุณครู คุณพ่อคุณแม่ ที่อยากเชื่อมงานกับเรา ทางแผนงานสนับสนุนการพัฒนาเด็้กปฐมวัยทำเนื่อหาเชิงวิชาการแล้วเผยแพร่ โดยกัลุ่มเป้าหมายคึอ คุณครู ยุทธศาสตร์ข้อหนึ่งของเราคึอ ทำให้พึ้นที่เข้มแข็งทำอย่างไรให้คุณครูมีความเชื่อมันตนเอง งานลงพึ้นที่เป็นแค่ช่วงเวลาหนึ่ง โดยหวังให้เป็นตัวกระตุ้ยน เป็นน้ามันหล่อลึ้นให้กับพึ้นที่ได้ท้งานส่วนที่หล่อลึ้นไว้คึอ คุณต้องเก็ทซีไอพี หรือชุมชนของตนเอง ต้องรวมกันได้เอง พอเขารวมตัวกัน

เราก็มีกิจกรรมหนึ่งที่ทำให้เก็ทการขยายคึดว้รู้กันมากขึ้น

เราตั้งค้ถามว้า คึดว้รู้อย่างเดี๋ยวมันพัฒนาคน พัฒนาสังคัมได้จึริงหรือ สึ่่งที่แผนงานพบจากการท้งานนี้คึอ **คึดว้รู้อุ้คึดว้รู้คึดว้รู้** คึดว้รู้อุ้คึดว้รู้คึอ การกระตุ้ยนอย่างไรให้คนท้งานด้านการพัฒนาเด็้ก มีการพัฒนาคึดว้รู้ของตนเองก่อน และเก็ทแรงบันดาลใจในการจั้ดการคึดว้รู้ของเขาเอง เราเลยคึดว้รู้อว้าถ้าแผนงานไม่มีการเชื่อมต่อกับเขา เขาจะจั้ดการคึดว้รู้อ้อย่างไร จึ้งมีความคึดว้รู้อว้าจะติดต่อกักันอย่างไร ซึ่งพึ้นที่เหล่านี้มีกระจายอยู่เต็มไปหมด

ประการที่สอง ไม่ใช่ว้าเราไปหล่อลึ้นเขาอย่างเดี๋ยว เราต้องสรั้ง “แม่ไก่” อันได้แก่ คนในพึ้นที่เองที่คุณจะต้องพัฒนาเก็กันเองได้ จากนั้น ก็มีการน้าแม่ไก่จาก 4-5 พึ้นที่ที่เราลงไปมารวมตัวกัน ก็เก็ทการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อั้กัน พึ้นที่นั้นได้ทำแบบนั้นแบบนี้ และเขาอยากติดต่อกักัน จากความเป็นไปเช่นนี้เลยมีแรงบันดาลใจว้าจะต้องมีเว็บไซ้ด

๙๖๖ อยากให้ช่วยเล่าแนวทางการบริหาร “สี่อเชิงรับ” กับ “สี่อเชิงรุก”

เว็บไซ้ดคึอสี่อเชิงรับ กับเฟซบุ๊กคึอตัวอย่่างหนึ่งของสี่อเชิงรุก ทั้งสองสี่อนี้มีความต่างกััน

LL

สิ่งที่ทำเป็นเรื่องที่ต้องการให้เขาเห็นว่า ความรู้ไม่ได้เป็นสิ่งที่ต้องไต่บันไดขึ้นไป แต่คุณพัฒนาความคิดของคุณก่อน เรียกว่ามาโต้กันเล่น ส่วนความรู้จะตามมาจากการที่เราได้ แลกเปลี่ยน มีปฏิสัมพันธ์กัน และเราก็จะเดินไปด้วยกัน

RR



ที่ผ่านมาเราใช้สื่อเหล่านี้อย่างเป็นระบบ และใช้ทั้งสองอย่าง

สิ่งสำคัญคือ เราต้องวิเคราะห์และวางแผนให้เป็นระบบ จะใช้เว็บไซต์อย่างไรให้เชื่อมต่อแต่ละสื่อได้ เพราะว่าเว็บไซต์เป็นสื่อตัวที่เหมือนกับความรู้หยุดนิ่ง เรียกว่าเป็นการตั้งรับ เมื่อเรามีข้อมูลมา ค้นหาก็คงเจอ แต่คนจะไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์กับเรา ต่างจากโซเชียลเน็ตเวิร์คเป็นงานเชิงรุก อย่างเฟซบุ๊กหรือโซเชียลมีเดียมีระยะไปเร็ว ฉะนั้น อยู่ที่ว่าทำอย่างไรให้สมาชิกเขากล้าพูด กล้าคุย เราต้องเป็น “ตัวทวน” ดิจิทัลทำหน้าที่เป็นเหมือนแมวมองหาเพชร เช่น เจอของดี ๆ ก็ไปบอกให้เขาไปโพสต์ในเว็บไซต์ของเรา

ด้วยนะ เขาจะรู้สึกว่ามีคุณค่า คือ คนในโซเชียลมีเดียเขาอยากแบ่งปัน ถ้าเกิดใครไปกดไลค์ (like) เขา แสดงว่าชอบเขา หรือว่าคอมเมนต์เขาจะไม่ใช่แค่การชื่นชมหรือไม่ใช่ชื่นชมอย่างเดียว แต่ให้มีข้อความคิดเห็น ไม่ต้องมีกติกอะไรมากมาย

ยกตัวอย่าง *ครูแหลม* เป็นปรมาจารย์ด้านสีน้ำ เราเห็นครูมีศักยภาพเยอะ ตอนเริ่มเปิดบล็อก เราก็เปิดว่าครูอยากโพสตรูปถ่ายลูกก็โพสได้ อยากโพสตรูปตอนทำอาหารก็โพสได้ หรือคุณครูอยากจะสอนสีน้ำออนไลน์ก็ทำได้เลย แต่ขอมีกติกานิดหนึ่งว่า การสอนสีน้ำออนไลน์ของคุณจะต้องอยู่ในบล็อกเดียวกัน แล้วต่อเนื่องเป็นซีรีส์ปรากฏว่าได้ผล ครูแหลมทำคลิปสอนสีน้ำมา

โพสท์ที่นี่ไม่ต่ำกว่า 14 คลิป และเป็นหลักสูตร ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้เว็บไซต์ติดตลาดตอนนี้ ถือว่าเราไปดึงพลังของแก่ออกมาได้สำเร็จ ตอนนั้นก็มีคนอื่นเข้ามาด้วย อย่างครูนา กำแพงเพชร เป็นต้น

อีกเทคนิคคือ ใช้วิธีค่อยๆ ปลอ่ยของ อย่างการใส่บทความทางวิชาการในช่วงที่อยากให้เว็บมันเคลื่อนไหว บางทีคนเริ่มซาๆ ไม่เข้า เราจะปลอ่ยลงไปในเว็บไซต์ที่ลิงค์ไว้มันก็จะไปโผล่ แล้วจะมีคุณครูหรือคุณพ่อคุณแม่อยากจะมาลอง หรือเสนอว่าตัวนี้ลองใช้แล้ว หรือสื่อตัวนี้ออกไปใช้ แบบนี้เป็นอย่างไร หรือถามความคิดเห็นเรา

👉👉 ทำอย่างไรในการบริหารสื่อ เพื่อให้เกิดความเคลื่อนไหว และเติบโตต่อเนื่อง

ตอนเริ่มต้นยอมรับว่าตัวเองทำเองเป็นหลัก แต่ปัจจุบันนี้เราใช้วิธีให้ทุกคนเข้าไปได้ คือ ตั้งเขาเป็นแอดมิน (ผู้ดูแลระบบเว็บไซต์) แต่ทุกคนจะต้องเข้าไปด้วยหลักการเดียวกัน คือ ไปกระตุ้นเรื่องของความคิดให้กับคน หรืออาจจะไปดูว่าเขาคุยอะไรกันอยู่

ในขณะที่เดียวกันเรามีสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ ทำมาสักช่วงหนึ่งแล้ว แต่สื่อเหล่านี้เป็นลักษณะการให้เขาอย่างเดียวนะ กรณีสื่อวิทยุอาจจะเป็นสื่อที่มีปฏิสัมพันธ์ได้ด้วย เรามีการออกไปเจอกันระหว่างผู้จัดรายการกับผู้ฟัง เช่น ไปต่างจังหวัดปลูกป่ากัน กิจกรรมนี้เป็นของคุณพ่อคุณแม่ ส่วนของคุณครู แม้ว่าโครงการในส่วนนี้จบไปแล้ว แต่มีกลุ่มที่เขาพร้อมตัวกัน เขาเข้ามาในเว็บไซต์เห็นว่ามีการทำอะไรดี ๆ เขาเลยอยากให้เราออกจากโลกสื่อมาพบกันในโลกจริงด้วย

👉👉 อยากให้ยกตัวอย่างการนำความรู้สู่การปฏิบัติ

ยกตัวอย่างว่ามีงานวิจัยเราก็จะนำไปใส่ไว้ในเว็บไซต์ เพื่อให้เป็นคลังความรู้ พอคุณค้นก็เปิดเจอได้ แต่ว่าสิ่งที่สำคัญคือ ถ้าเป็นความรู้เยอะๆ บางคนไม่อ่าน บางคนบอกภาววิชาการยุ่งยาก ทำอย่างไรดีที่จะทำให้เขารู้สึก ว่า ฉันเคยใช้แล้วตัวเองก็จะใช้วิธีการลงเขียนเป็นบันทึกจากการลงไปทำงานในพื้นที่ และดึงตัวอย่างในเรื่องวิชาการออกมาให้เขาเห็นวิธีการเขียนไดอารี่ ไม่ใช่แค่เก็บภาพว่าฉันไปทำอะไร ที่ไหน อย่างไร แต่ให้บอกว่าไปอย่างไร ตรงนี้เราจะใช้เฟซบุ๊กเป็นตัวผลักดัน

ตัวอย่างที่สอง เรื่องวาเลนไทน์ เรื่องของความรัก เราจะมียุทธวิธีอะไรที่ทำให้ประเด็นแตกต่างจากคนอื่น ยกตัวอย่างรูปธรรมคือ แทนที่จะบอกเรื่องความรัก ของเราจะบอกว่า ดูแลตนเองดีดีนะ ถ้ารักตัวเอง เราก็จะไม่เป็นภาระให้คนอื่น นั่นก็คือ การที่เรารักคนอื่นแล้ว เราก็โพสต์ข้อความตอนเช้าวันวาเลนไทน์ พอจะหมดวัน สักหกโมงเย็น

ถึงหนึ่งทุ่ม ก็ลิงค์เพลงส่งต่อความรัก แล้วโพสต์ว่าเราต้องส่งต่อความรักไปให้คนอื่น

👉👉 หลักคิดสำคัญในการจัดการความรู้ออนไลน์คืออะไร

แรงบันดาลใจมาจากคนที่เข้ามาปฏิสัมพันธ์กับเรา คนที่เข้ามาจริงๆ เขาเข้ามาต่อเราจะหยุดไม่ได้ เขาอยากได้อะไรก็จะถามเรา เราก็ไปค้นให้เขาเพิ่มเติม หรือบางทีก็ถามเขากลับ คือ สิ่งที่ทำเป็นสิ่งที่ต้องการให้เขาเห็นว่า ความรู้ไม่ได้เป็นสิ่งที่ต้องได้บันไดขึ้นไป แต่คุณพัฒนาความคิดของคุณก่อน เรียกว่ามาได้กันเล่น ส่วนความรู้จะตามมาจากสิ่งที่เราได้แลกเปลี่ยน มีปฏิสัมพันธ์กัน และเราก็จะเดินไปด้วยกัน

เรามีบทกวีโพสต์เป็นระยะๆ ว่าเว็บไซต์นี้เป็นของแผนงาน เราไม่เล่นเกม ไม่ไหวตแบบให้คะแนน เพราะเว็บไซต์นี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับเด็ก ที่สำคัญคือ จะบอกกติกาดังแต่ครั้งแรก ใครที่ส่งเกมเข้ามาแล้วก็ลบเห็นๆ เลย ลบความเป็นเพื่อนออกให้เห็นเลย 👉👉

2 ปี กับเวที THINK

การรวบรวมข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและนำมาสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ คือจุดแจดอกสำคัญที่นำไปสู่การกำหนดทิศทางและแนวทางสุขภาพะของสังคมได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และยั่งยืน นี่คือนิยามใหม่ของการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านสุขภาพของคนไทย

เครือข่ายข้อมูลข่าวสารสุขภาพ หรือ **THINK (Thai Health Information Network)** เป็นเวทีสำคัญที่กลุ่มนักวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือมีความสนใจด้านสุขภาพมานำเสนอความรู้ใหม่ๆ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในเครือข่าย นอกจากนี้ THINK ยังเป็นเวทีสำคัญที่ผู้ผลิตและผู้ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพได้มีโอกาสมาพูดคุยกัน เพื่อแสวงหาแนวทางการร่วมมือและแนวคิดใหม่ในการต่อยอดงานด้านสุขภาพ

ช่วงระยะ 2 ปีที่ผ่านมา เครือข่ายข้อมูลข่าวสารสุขภาพได้จัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนกันเป็นประจำเดือนเว้นเดือน โดยการประชุมครั้งล่าสุดเมื่อต้นปี 2554 จัดขึ้นที่สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีสมาชิกเครือข่ายมาเข้าร่วมประชุมอย่างคับคั่ง

ทีมเลขาฯ ของเครือข่าย ได้สรุปประเด็นพูดคุยบนเวที THINK ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา แบ่งออกเป็น 12 กลุ่มประเด็นหลัก ได้แก่

1. การประเมินระบบข้อมูล ด้วยชุดการประเมินของ Health Metrics Network (HMN) และนำ

ความเห็นต่างๆ นำไปใช้ในแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพด้วย

2. แผนแม่บท ทั้งแผนแม่บทสถิติแห่งชาติ และแผนยุทธศาสตร์ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

3. ข้อมูลเฉพาะประเด็น เช่น ข้อมูลการตาย การสำรวจด้านสุขภาพ จากทั้งสำนักงานสถิติแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำ mapping ข้อมูลการสำรวจ และนำไปใช้ใน National Health Survey Plan

4. การบรรยายพิเศษ การใช้ข้อมูลสำมะโนเพื่อประเด็นด้านสุขภาพ

5. National health indicator ขณะนี้รายงานสุขภาพคนไทยนำเสนอในฉบับปี 2554

6. การคาดประมาณข้อมูลสำคัญ (Estimate) เช่น Maternal Mortality Ratio (MMR), Child Mortality และ Burden Of Disease

7. Standard และ Interoperability ในการแปลงข้อมูลจากสถานพยาบาลเข้าสู่ฐานข้อมูลมาตรฐานกลาง เช่น มาตรฐานรหัสยา

8. บทบาทของระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพในการขับเคลื่อนด้านสุขภาพ เช่น ข้อมูลสำหรับ HIA ข้อมูลสมัชชาสุขภาพ และข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

9. เครื่องมือด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น Solution Exchange, Dev. Info, Visualization



10. ระบบข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ เช่น สปสช, NSO, IPSR และ TDRI

11. การเชื่อมโยงระหว่าง THINK และนานาชาติ เช่น ยุทธศาสตร์การทำงานของ UN กับรัฐบาลไทย

12. กิจกรรม ได้แก่ PMAC, การประชุมวิชาการระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, HMN Workshop Partnership, การประชุม IHME และประชุม Retreat บทบาทและยุทธศาสตร์ของ THINK

สำหรับวาระการประชุมครั้งต่อไปจะจัดขึ้นในวันที่ 23 พฤษภาคม 2554 โดยมีสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล รับเป็นเจ้าภาพ





อย่าเอาเรื่องกับสิ่งเล็กน้อย

อย่าเอาเรื่องกับสิ่งเล็กน้อย อย่าทำเรื่องเล็กให้เป็นเรื่องใหญ่

ทางที่ถูก ควรทำเรื่องใหญ่ให้เป็นเรื่องเล็ก
ถ้าเป็นเรื่องเล็กอยู่แล้ว ก็ไม่ควรเอาเรื่องเสียเลย

ปล่อยไปเสีย ทำไม่รู้ไม่เห็นเสียบ้าง
ไม่บอดทำเป็นเหมือนบอด ไม่โง่ทำเป็นเหมือนโง่
ไม่ทวนกทำเหมือนทวนกเสียบ้าง จิตใจของเราจะ
สบายขึ้น

การทำผิดเป็นเรื่องของมนุษย์ ส่วนการให้อภัยเป็นเรื่องของเทวดา

ถือเอาความว่า มนุษย์ธรรมดาย่อมมีการทำผิดพลาดบ้าง

ส่วนมนุษย์ที่มีใจสูงย่อมรู้จักให้อภัยไม่เอาเรื่องกับ
สิ่งเล็กน้อย

หรือแม้ในสายตาของคนอื่นจะเป็นเรื่องใหญ่
แต่สำหรับท่านผู้มีใจกรุณาย่อมเห็นเป็นเรื่องเล็กน้อย

พระพุทธเจ้าศาสดาของพุทธศาสนานั้นมีผู้ปองร้าย
พระองค์ถึงกับจะเอาชีวิตก็มี เช่น พระเทวทัตและพวก
พยายามปลงพระชนม์ หลายครั้ง

แต่ไม่สำเร็จ พระองค์ไม่ร้ายตอบ ทรงให้อภัย

มีคนใส่ร้ายด้วยเรื่องที่ร้ายแรงทำให้เสียพระเกียรติยศ
ชื่อเสียงก็มี เช่น พวกเดียรถีย์นครนถ์ นางจิญจมาณวิกา
นางสุนทรี เป็นต้น

แต่ไม่ทรงทำตอบ ทรงให้อภัย

ในที่สุดคนพวกนั้นก็พ่ายแพ้ไปเอง เหมือนเอาไข่ไป
ตอกกับหิน ไข่แตกไปเอง

พระเยซูเจ้า ศาสดาของคริสตศาสนาก็ทรงมีชื่อเสียง
มากในการให้อภัย

ไม่ทรงถือโทษต่อผู้คิดร้ายทำร้ายต่อพระองค์ให้อภัย
ผู้ทำความผิด

เปิดโอกาสให้กลับตัว

ท่านมหาตมะคานธีซึ่งมีชื่อเสียงไปทั่วโลกในเรื่อง
อหิงสา ความไม่เบียดเบียน การให้อภัย

อัลเบิร์ต ไอน์สไตน์ นักวิทยาศาสตร์ผู้ยิ่งใหญ่
ได้กล่าวสดุดีท่านไว้ว่า “ต่อไปภายหน้า มนุษย์จะเชื่อ
หรือไม่ก็ไม่ทราบว่าได้เคยมีคนอย่างนี้ (ท่านมหาตมะ คานธี)
เกิดขึ้นแล้วในโลก”

ทั้งนี้เพราะคุณวิเศษในตัวท่านนั้นยากที่คนสามัญจะ
หยั่งได้ถึงได้

รวมความว่า มหาบุรุษที่โลกยกย่องให้เกียรติเคารพ
บูชา นั้น

ล้วนเป็นนักให้อภัยทั้งสิ้น ไม่เอาเรื่องกับสิ่งเล็ก ๆ
น้อย ๆ

หรือเรื่องใหญ่ก็ทำเป็นเรื่องเล็กเสีย

ท่านเหล่านั้นล้วนมุ่งมั่นในอุดมคติจนไม่มีเวลา
สนพระทัย หรือสนใจในเรื่องเล็กน้อย

แต่ท่านเหล่านั้นจะสนใจในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ อัน
เกี่ยวกับสุขทุกข์ของผู้อื่นเสมอ

ส่วนเรื่องร้ายที่คนอื่นกระทำแก่ท่าน ท่านไม่สนใจ...

ที่มา บทความ 'เพื่อความเข้าใจ' วคิน อินทสระ
<http://variety.teenee.com/foodforbrain/8264.html>
สืบค้นจาก http://www.hiso.or.th/hiso/ghhealth/ghhealth6_42.php

