

รายงาน

การประเมินความพึงพอใจของทันตบุคลากรและเครือข่ายต่อสื่อ
ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

โดย

วิกุล วิศาลเสสส์

กิตติชัย มงคลศิวัช

อมรรารณ สุพรรณวิวัฒน์

บทที่ 1 บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

ปัจจุบันนี้หลายภาคส่วนให้ความสนใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น อันจะเห็นได้จากการกำหนดสุขภาวะที่ดีเป็นวาระแห่งชาติ รวมถึงการสร้างประเด็น กระแสข่าว รวมถึงการจัดกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพจากหลายหน่วยงาน ทั้งภาครัฐบาล ภาคเอกชนและภาคประชาคมสังคมอย่างกว้างขวาง ซึ่งการสื่อสารสุขภาพเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรคในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ดังนั้นการสื่อสารสุขภาพที่ดี จะเป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นความตระหนักต่อค่านิยมและรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ

ศาสตร์ของการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) ขึ้นชื่อได้ว่าเป็นหัวใจของทำงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นศาสตร์สำคัญที่เชื่อมต่อสารที่บุคลากรสายสุขภาพต้องการจะสื่อ ไปยังกลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชน ที่มีความแตกต่างจากทางวิถีคิดรวมถึงวิถีชีวิต ดังนั้นการสื่อสารสุขภาพ ไม่ได้มองเพียงความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่จำเป็นต้องสื่อสารสาระสำคัญด้วยภาษาและบริบทเดียวกันกับกลุ่มเป้าหมายด้วย จึงเป็นจุดเปลี่ยนของการใช้ศาสตร์นี้เพื่อมาทำงานสาธารณสุขมากขึ้น

“การสื่อสารสุขภาพ (Health communication)” หมายถึง การดำเนินงานเพื่อการสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสาร ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ง่ายและทั่วถึง มีการจัดองค์ความรู้แบบมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหมู่ประชาชน ซึ่งการสื่อสารสุขภาพ สามารถทำหน้าที่ได้ตั้งแต่ การกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับประชากร เปลี่ยนแปลงภาษาหรือมุมมองที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อสร้างความรับรู้ใหม่ในประเด็นปัญหาและแนวทางแก้ไข สร้างความตระหนักในการให้ความสำคัญกับกลุ่มที่ขาดโอกาส และสามารถผลักดันไปถึงการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงระดับนโยบาย

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ดำเนินงานส่วนใหญ่ด้วยการสื่อสารสุขภาพ ตั้งแต่การผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบาย จนถึงการสนับสนุนบุคลากรทางด้านทันตสาธารณสุขในการทำงานส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรค ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชากรภายในประเทศ ซึ่งเป็นพันธกิจหลักของสำนักทันตสาธารณสุข

“สื่อ” หรือช่องทางในการสื่อสาร ถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการสื่อสาร (องค์ประกอบที่เหลือได้แก่ ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร และสาร) และบทบาทของสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข ทำหน้าที่หลักๆ 2 ส่วนด้วยกัน คือ (1) ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการทำความเข้าใจระหว่างการทำงานในระดับนโยบายและผู้ปฏิบัติ และ (2) ยังเป็นสื่อที่สำนักทันตสาธารณสุข ผลิตขึ้นเพื่อสนับสนุนการทำงานในพื้นที่ต่างๆ ดังนั้นการผลิตสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขเป็นไปตามนโยบายการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยแนวทางการส่งเสริมทันตสุขภาพของสำนักทันตสาธารณสุขเป็นไปตามแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเชิงรุกในแต่ละกลุ่มวัย โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

1. **การส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์** ครอบคลุมถึงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในช่วงการตั้งครรภ์และช่วงการเลี้ยงดูบุตร โดยบูรณาการเข้ากับคลินิกฝากครรภ์
2. **การส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย** โดยทำงานทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาฟันน้ำนมผุ ซึ่งดำเนินการผ่าน 4 ประเด็นหลักๆ ได้แก่ อาหารและโภชนาการ การดูแลสุขอนามัยช่องปาก การตรวจฟันและรับบริการทางทันตกรรม และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเด็ก

3. การส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนและเยาวชน ทำงานทั้งงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยการให้ความสำคัญกับการแปรงฟัน การตรวจฟันด้วยตัวเอง รวมถึงการบริโภคและควบคุมอาหาร โดยช่วยส่งเสริมการผลักดันให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. การส่งเสริมสุขภาพช่องปากประชากรวัยทำงาน เน้นความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับผลกระทบต่อสุขภาพช่องปาก และความสัมพันธ์ของโรคทางระบบ เช่น โรคเบาหวานหรือโรคหลังคลอดเลือดแดงหนาตัว กับการเกิดโรคปริทันต์
5. การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ พิจารณาในเรื่องของปัญหาสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มีผลต่อความผิดปกติในช่องปากของผู้สูงอายุ การแปรงฟัน และการแนะนำอาหารที่เหมาะสมกับผู้ที่มีน้ำลายน้อย รวมถึงการเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ
6. การส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้พิการ โดยให้ความสำคัญกับการสื่อสารที่เหมาะสมกับความพิการนั้นๆ และรวมไปถึงการฝึกทักษะแปรงฟัน การตรวจสุขภาพช่องปาก และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก

ซึ่งสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข ผลิตตามโครงการที่เป็นนโยบายของหน่วยงาน เช่น สื่อในโครงการ “ลูกรักฟันดี เริ่มที่ซี่แรก” โครงการ “ยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี” โครงการ “ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง” โครงการ “ฟันเทียมพระราชทาน” โครงการ “เครือข่ายเด็กไทยฟันดี” เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการดำเนินงานตามกลุ่มวัยซึ่งเป็นยุทธศาสตร์การทำงานของสำนักทันตสาธารณสุข โดยการแบ่งตามกลุ่มวัยของสำนักทันตสาธารณสุข ใช้เกณฑ์ของพัฒนาการการเจริญเติบโตเข้ามาจัดแบ่งประเภทเป็นกลุ่มต่างๆ

ในส่วนของรูปแบบของสื่อที่สำนักทันตสาธารณสุขใช้ สามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบคร่าวๆ ได้ดังต่อไปนี้ 1. สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่สื่อที่ทำมาในรูปแบบของแผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น 2. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ สื่อจำพวกเพลงที่ใช้ในการรณรงค์ หรือไฟล์วิดีโอประกอบการบรรยายหรือทำโครงการ 3. สื่อสังคม (Social Media) ได้แก่ สื่อที่มีการเข้าถึงทางออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ เฟจต่างๆ เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและเทคโนโลยี ทำให้การรับสื่อและการเข้าถึงสื่อต่างๆ ในปัจจุบันเปลี่ยนไป ดังนั้นการประเมินสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข จำเป็นต้องปรับตัวในการผลิตสื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย รูปแบบของสื่อ และการทำงานของพื้นที่ ซึ่งเป็นความท้าทายอย่างยิ่งโดยเฉพาะความหลากหลายของบริบท ไม่ว่าจะเป็นทางวัฒนธรรม หรือทางสังคม แต่เป้าหมายหรือสารที่เป็นประเด็นหลักในสื่อโครงการนั้นๆ มีเรื่องเดียว ดังนั้นการสำรวจเพื่อประเมินสื่อ จึงเป็นความจำเป็นพื้นฐาน เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าก่อนที่จะผลิตสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขในอนาคต

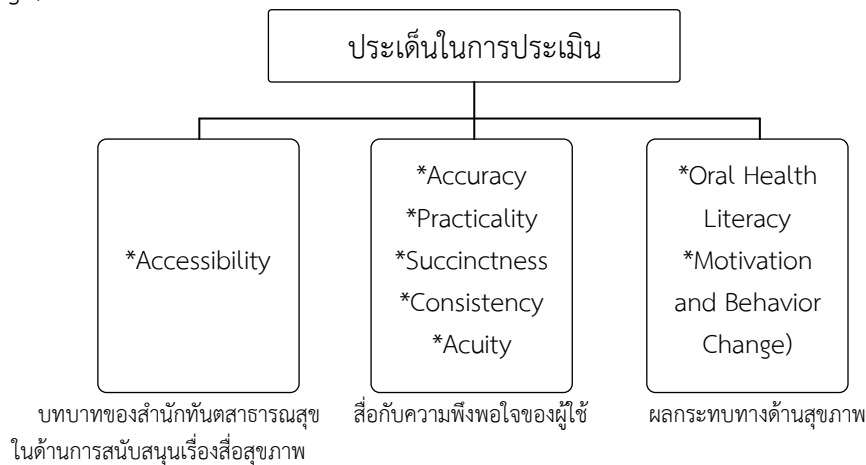
วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินการเข้าถึงสื่อ (Accessibility) ของสำนักทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากร
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขในด้านต่างๆ เช่น ความน่าเชื่อถือ (Accuracy) การนำไปใช้งาน (Practicality) ความกระชับของเนื้อหา (Succinctness) เป็นต้น
3. เพื่อประเมินในระดับของยุทธศาสตร์และวัตถุประสงค์ในงานสื่อสารสุขภาพ (Health Communication Strategies) เบื้องต้นผ่านการใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข
4. เพื่อรวบรวมรูปแบบของสื่อที่น่าสนใจ ในการทำงานในพื้นที่จากมุมมองของผู้ปฏิบัติ

กรอบแนวคิดวิจัย

ในการประเมินสื่อในครั้งนี้ พิจารณาจากบทบาทของสำนักทันตสาธารณสุข ในเรื่องของการบริการเรื่องสื่อเกี่ยวกับสุขภาพ โดยประเด็นในการประเมินแบ่งออกเป็น 3 ส่วนหลักๆ ด้วยกัน ได้แก่

1. การเข้าถึงสื่อของผู้ใช้บริการ (Accessibility) คือ ทัศนบุคลากรในภาครัฐภายในประเทศ
2. ความพึงพอใจต่อสื่อ ตามประเด็นที่พิจารณา ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ (Accuracy) การนำไปใช้งาน (Practicality) ความกระชับของเนื้อหา (Succinctness) ความคงเส้นคงวาของประเด็น (Consistency) และความคมชัดของใจความสำคัญ (Message) ในสื่อ (Acuity)
3. ประเมินในระดับของยุทธศาสตร์และวัตถุประสงค์ในงานสื่อสารสุขภาพ (Health Communication Strategies) เบื้องต้นผ่านการใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข ได้แก่ ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพช่องปาก (Oral Health Literacy) และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Motivation and Behavior Change)



ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ สํารวจความพึงพอใจในสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข จากทัศนบุคลากรภายในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย โดยแบ่งเป้าหมายของการสำรวจเป็น 3 ส่วนหลักๆ ได้แก่ 1. การประเมินความพึงพอใจต่อสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข โดยจะประเมินเป็นภาพรวม (ไม่ได้มีการแบ่งประเภทหรือประเด็นของสื่อ) ซึ่งประเมินจากทัศนบุคลากรในฐานะผู้ที่ใช้งานหรือดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่จริง 2. การประเมินผลของงานสาธารณสุขที่ใช้การสื่อสารขับเคลื่อน โดยพิจารณาสองประเด็น ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพช่องปาก (Oral Health Literacy) ของกลุ่มเป้าหมาย และการเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavior Change) ผ่านการประเมินผลของทัศนบุคลากรที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ และ 3. การประเมินแนวโน้มของสื่อในพื้นที่ต่างๆ ว่าจะมีทิศทางเป็นอย่างไร

ประโยชน์และคุณค่าของงานวิจัย

เป้าหมายของการศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าและเสนอแนะแนวทางให้กับการผลิตสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขในอนาคต

บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ แบ่งขอบเขตออกเป็น 4 ส่วนใหญ่ๆ ดังต่อไปนี้

1. การสื่อสารและทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง (หัวข้อ 2.1-2.3)
2. การสื่อสารสุขภาพกับการทำงานสาธารณสุข (หัวข้อ 2.4-2.5)
3. ทฤษฎีในการประเมินกับการประยุกต์ใช้ในการประเมินสื่อสุขภาพ (หัวข้อ 2.6)
4. ความท้าทายในบทบาทของสำนักทัศนสาธารณสุขและบริบททางสังคมที่เปลี่ยนไป (หัวข้อ 2.7-2.8)

2.1 ความหมายของการสื่อสาร

มีการให้ความหมายเกี่ยวกับการสื่อสารในหลากหลายมุมมอง แต่ใจความหลักของแต่ละความหมายมีอยู่ 2 กระบวนการด้วยกัน ได้แก่ กระบวนการของการถ่ายทอด (การส่งสาร) และกระบวนการของการรับรู้ (การรับสาร) ตัวอย่างของการให้ความหมายของคำว่า “การสื่อสาร” ได้แก่ ความหมายจากรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Communis แปลตามตัวว่า Make common หมายถึง การสร้างความเข้าใจร่วมกัน หรือจากพจนานุกรมของไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่า การสื่อสารหมายถึง การนำหนังสือหรือข้อความของฝ่ายหนึ่งไปให้อีกฝ่ายหนึ่ง

นอกจากนี้ ยังมีการเพิ่มเติมรายละเอียดในกระบวนการสื่อสารให้กับความหมายของคำว่า การสื่อสาร เช่น วิลเบอร์ แลง ชรามม์ (Wilber Lang Schramm) ให้ความสำคัญกับเรื่องของเครื่องหมายที่แสดงถึงข่าวสารกับความเข้าใจร่วมกัน ส่วนชาร์ล อีเกอร์ตัน ออสกูด (Charl Egerton Osgood) ให้น้ำหนักกับบทบาทของผู้ส่งสารกับผู้รับสาร ว่าการสื่อสารจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ส่งสารมีอิทธิพลต่อผู้รับสาร ในขณะที่วอร์เรน ดับเบิลยู วีเวอร์ (Warren W. Weaver) พยายามขยายความหมายให้กว้างและครอบคลุมถึงกระบวนการทุกอย่างที่จิตใจของคนๆ หนึ่ง อาจมีผลต่อจิตใจของคนหนึ่งไม่ใช่เพียงการพูดและการเขียนเท่านั้น แต่รวมถึง ดนตรี ภาพ การแสดง และพฤติกรรมอื่นๆ ของมนุษย์ด้วย แต่เจอร์เกน รอย และเกรกอรี เบทสัน (Jurgen Ruesch and Gregory Bateson) ก็ยังขยายความหมายของการสื่อสารให้ครอบคลุมทั้งกระบวนการที่มีเจตนาชัดเจน หรือแม้แต่พฤติกรรมบางอย่างที่บุคคลหนึ่งกระทำแล้วส่งผลให้บุคคลอื่นเกิดความเข้าใจหรือตีความได้

การให้ความหมายของการสื่อสารในยุคหลังสมัยใหม่ (Postmodernism) เป็นเรื่องของสื่อสารที่กระตุ้นการบริโภคทั้งในด้านของสินค้าและการบริการเพื่อให้ยอดขายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการสื่อสารในยุคนี้ช่วยสนับสนุนการตลาดของสินค้าหรือบริการนั้นๆ และมากกว่านั้นการสื่อสารยังสามารถกระตุ้นการบริโภคในเรื่องที่ยุคก่อนหน้านั้นไม่เหมาะสมที่จะมาทำการตลาด เช่น เรื่องการรักษาพยาบาลและการสาธารณสุข หรือการศึกษา เป็นต้น

แต่ในยุคของหลัง-หลังสมัยใหม่ การสื่อสารจะเกิดเมื่อกระบวนการสื่อสารเข้ามามีบทบาทในการแสดงความเป็นตัวตนและความแตกต่าง ซึ่งหมายถึงการเติมเต็มทางด้านวัตถุ อารมณ์ หรือจิตวิญญาณ ดังนั้นสื่อเดียวกัน ผู้รับสารอาจจะมีการตีความที่ความแตกต่างกันไปตามการเติมเต็มของแต่ละปัจเจก

จากการให้ความหมายของ “การสื่อสาร” ในแต่ละยุคสมัยมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคม ดังนั้นสื่อที่ใช้ในการสื่อสารจำเป็นต้องทำความเข้าใจและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2.2 องค์ประกอบของการสื่อสาร

กระบวนการสื่อสารของมนุษย์โดยทั่วไปจะประกอบไปด้วยองค์ประกอบพื้นฐาน 4 ส่วน ได้แก่ ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร สาร และช่องทางการสื่อสาร ซึ่งการที่จะสร้างประสิทธิภาพให้การสื่อสาร ผู้ที่รับสารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของกระบวนการสื่อสารที่จำเป็นต้องพิจารณา

หากแบ่งกระบวนการสื่อสารเป็นการส่งสารและการรับสาร การส่งสารจะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบหลักคือ สารและผู้ส่งสาร ในขณะที่ขณะเดียวกันการรับสารจะเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเข้าใจผู้รับสารและช่องทางที่จะสื่อสาร

2.2.1 ผู้ส่งสาร (sender) หรือ แหล่งสาร (source) หมายถึง บุคคล กลุ่มบุคคล หรือ หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการส่งสาร หรือเป็นแหล่งกำเนิดสาร ที่เป็นผู้เริ่มต้นส่งสารด้วยการแปลสารนั้นให้อยู่ในรูปของสัญลักษณ์ที่มนุษย์สร้างขึ้นแทนความคิด ได้แก่ ภาษาและอากัปกิริยาต่าง ๆ เพื่อสื่อสารความคิด ความรู้สึก ข่าวสาร ความต้องการและวัตถุประสงค์ของตนไปยังผู้รับสารด้วยวิธีการใด ๆ หรือส่งผ่านช่องทางใดก็ตาม จะโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม เช่น ผู้พูด ผู้เขียน กวี ศิลปิน นักจัดรายการวิทยุ โฆษกรัฐบาล องค์การ สถาบัน สถานีวิทยุกระจายเสียง สถานีวิทยุโทรทัศน์ กองบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ หน่วยงานของรัฐ บริษัท สถาบันสื่อมวลชน เป็นต้น

2.2.2 สาร (Message) หมายถึง เรื่องราวที่มีความหมาย หรือสิ่งต่าง ๆ ที่อาจอยู่ในรูปของข้อมูล ความรู้ ความคิด ความต้องการ อารมณ์ ฯลฯ ซึ่งถ่ายทอดจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารให้ได้รับรู้ และแสดงออกมาโดยอาศัยภาษาหรือสัญลักษณ์ใด ๆ ที่สามารถทำให้เกิดการรับรู้ร่วมกันได้ เช่น ข้อความที่พูด ข้อความที่เขียน บทเพลงที่ร้อง รูปที่วาด เรื่องราวที่อ่าน ทำทางที่สื่อความหมาย เป็นต้น

2.2.2.1 รหัสสาร (message code) ได้แก่ ภาษา สัญลักษณ์ หรือสัญญาณที่มนุษย์ใช้เพื่อแสดงออกแทนความรู้ ความคิด อารมณ์ หรือความรู้สึกต่าง ๆ

2.2.2.2 เนื้อหาของสาร (message content) หมายถึง บรรดาความรู้ ความคิดและประสบการณ์ที่ผู้ส่งสารต้องการจะถ่ายทอดเพื่อการรับรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนเพื่อความเข้าใจร่วมกันหรือโต้ตอบกัน

2.2.2.3 การจัดสาร (message treatment) หมายถึง การรวบรวมเนื้อหาของสาร แล้วนำมาเรียบเรียงให้ เป็นไปอย่างมีระบบ เพื่อให้ได้ใจความตามเนื้อหา ที่ต้องการด้วยการเลือก ใช้รหัสสารที่เหมาะสม

2.2.3 สื่อ หรือช่องทางการสื่อสาร (Media or channel) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการสื่อสาร หมายถึง สิ่งที่เป็นพาหนะของสาร ทำหน้าที่นำสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ผู้ส่งสารต้องอาศัยสื่อหรือช่องทางทำหน้าที่นำสารไปสู่ผู้รับสาร

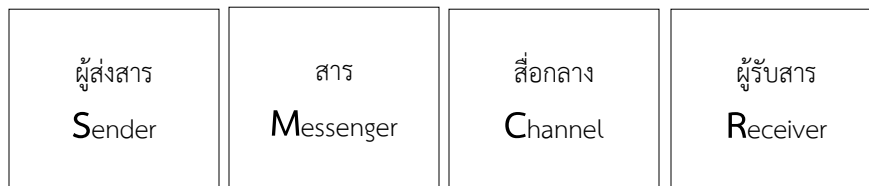
2.2.4 ผู้รับสาร (receiver) หมายถึง บุคคล กลุ่มบุคคล หรือมวลชนที่รับเรื่องราวข่าวสารจากผู้ส่งสาร และแสดงปฏิกิริยาตอบกลับ (Feedback) ต่อผู้ส่งสาร หรือส่งสารต่อไปถึงผู้รับสารคนอื่น ๆ ตามจุดมุ่งหมายของผู้ส่งสาร เช่น ผู้เข้าร่วมประชุม ผู้ฟังรายการวิทยุ กลุ่มผู้ฟังการอภิปราย ผู้อ่านบทความจากหนังสือพิมพ์ เป็นต้น

2.3 แบบจำลองของการสื่อสารและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แบบจำลองการสื่อสารเป็นภาพที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการและองค์ประกอบของการสื่อสาร แบบจำลองของการสื่อสารที่มีการอ้างอิงอย่างแพร่หลายในการศึกษาด้านการสื่อสารมีหลายรูปแบบตามการศึกษา

ของนักวิชาการผู้มีชื่อเสียงในอดีต แบบจำลองแต่ละแบบมีความคล้ายคลึงกัน แต่อาจมีความซับซ้อนที่แตกต่างกัน บ้างตามลักษณะของการสื่อสารแต่ละประเภท และมุมมองของนักวิชาการแต่ละท่าน แบบจำลองของการสื่อสารที่แพร่หลายในแวดวงการศึกษาสื่อสารมีดังนี้

2.3.1 แบบจำลองการสื่อสารของ เดวิด เค เบอโล ระบุว่า การสื่อสารมีองค์ประกอบสี่ประการ ได้แก่ ผู้ส่งสาร สาร ผู้รับสาร และสื่อกลาง โดยเบอร์โลได้ให้ความสำคัญกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลทำให้การสื่อสารประสบผลสำเร็จ โดยเน้นส่วนของผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยคำนึงถึง ทักษะในการสื่อสาร ทักษะจิต ระดับความรู้ ระบบสังคม และวัฒนธรรม ซึ่งผู้รับและผู้ส่งต้องมีตรงกันก็จะทำให้การสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพ ในส่วนของเนื้อหาสาร ต้องมีองค์ประกอบของเนื้อหา วิธีการ โครงสร้างและรหัสที่อยู่ในสาร ซึ่งถ้าเนื้อหาซับซ้อนเกินไป ผู้รับสารอาจไม่เข้าใจ ส่วนช่องทางในการสื่อสารของแบบจำลองของเบอร์โลนี้เน้นไปที่ประสาทสัมผัสทั้งห้ามากกว่าที่จะกล่าวถึงสื่อ



แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. กระบวนการเลือกสรรสื่อ (Selective processes)

กระบวนการเลือกสรรสื่อ เป็นแนวคิดที่เกี่ยวกับการโน้มน้าวโดยมองธรรมชาติของมนุษย์ว่า มนุษย์มีแนวโน้มที่จะเปิดรับสารที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ เจตคติเดิมของตนเอง และหลีกเลี่ยงการเปิดรับสารที่ขัดแย้งกับความคิด ความเชื่อ เจตคติเดิมของตน ทั้งนี้ เพื่อรักษาจุดยืนและ ความเป็นตัวของตัวเองไว้(Ego) นอกจากอุปสรรคที่เป็นความคิด ความเชื่อ เจตคติเดิมที่เป็นอุปสรรคต่อการโน้มน้าว ยังมี แรงกระตุ้น ที่เป็นอุปสรรคอีก เช่นกัน

กระบวนการเลือกสรรสื่อ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน โดยหากสารสามารถทำให้ผู้รับสารรับรู้สารได้ จนกระทั่งขั้นสุดท้ายสารนั้นจะมีประสิทธิผลในการโน้มน้าว

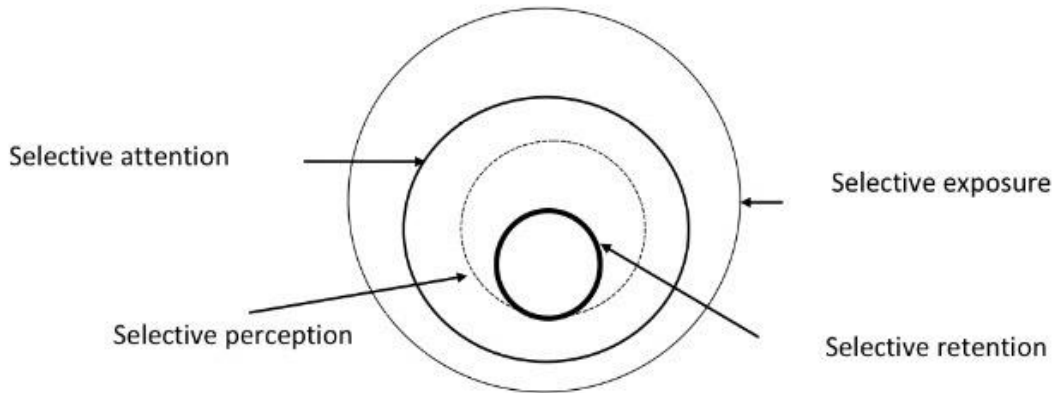
1. Selective exposure หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อเดิมของตนเอง และปิดรับข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

2. Selective attention หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกสนใจข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อเดิมของตนเอง และไม่สนใจรับข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

3. Selective perception หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกรับรู้หรือสรุปตีความ ตามข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อเดิมของตนเอง และไม่เลือกรับรู้หรือสรุปตีความตามข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

4. Selective retention หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกจดจำข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อเดิมของตนเอง และไม่จดจำข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง วิธีการวัดว่าผู้รับสารสามารถจำข้อมูลข่าวสารที่ผู้ส่งสารส่งไปได้ คือ มีความสามารถในการถ่ายทอดบอกต่อได้เปรียบข้อมูลข่าวสารที่ส่งเข้ามาเหมือนตะแกรงกรอง ต้องผ่านขั้นตอนของการเลือกเปิดรับ จากนั้นจึงไปสู่ขั้นตอนของการเลือกสนใจ

เลือกรับรู้และเลือกจดจำตามลำดับ ซึ่งเมื่อมาถึงขั้นตอนสุดท้ายได้ ก็นับได้ว่าข้อมูลข่าวสารนั้นสามารถโน้มน้าวใจผู้รับสารได้



แผนภาพแสดงขั้นตอนการเลือกตามขั้นตอนต่างๆ ในกระบวนการเลือกสรรสื่อ
ที่มา: <https://www.riskcomthai.org>

2.4 การสื่อสารสุขภาพกับการทำงานสาธารณสุข

การสื่อสารเข้ามามีบทบาทในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพมาหลายสิบปี ซึ่งการให้ความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงตั้งแต่ศตวรรษที่ 21 ตัวอย่างหนึ่งที่เราเห็นได้อย่างชัดเจนและถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพในอเมริกา คือ การแยกประเด็นนี้ออกมาเป็นประเด็นเฉพาะอีกบทหนึ่งในยุทธศาสตร์ของนโยบาย Healthy People 2010 และเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการเรียนรู้ศาสตร์ของการสื่อสารสุขภาพของนักสาธารณสุข เพราะศาสตร์นี้จำเป็นต้องอาศัยมากกว่าความรู้ทางวิทยาศาสตร์ แต่ต้องเข้าใจในศิลปะของการสื่อสารด้วย

การสื่อสารสุขภาพ

มีการให้ความหมายของคำว่า “การสื่อสารสุขภาพ” ใน Healthy People 2010 ว่าเป็น “ศิลปะในการนำประเด็นทางด้านสุขภาพมาเปลี่ยนเป็นข้อมูลหรือเรื่องราวเพื่อสร้างการรับรู้หรือเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล องค์กร หรือแม้กระทั่งสังคม” ในขณะที่ IOM ของสหรัฐอเมริกาให้ความหมายของสาธารณสุข คือการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อให้คนสุขภาพดี ซึ่งเมื่อทั้งสองศาสตร์นี้เข้ามาทำงานร่วมกัน การให้ความหมายของคำว่า “การสื่อสารสาธารณสุข (Public Health Communication)” จึงมีความจำเพาะขึ้นว่า เป็นศาสตร์และศิลป์ของการใช้ข้อมูลทางด้านสุขภาพทั้งในระดับของการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อมาสร้างการสื่อสารที่ทำให้ประชาชนสุขภาพดี

การสื่อสารสาธารณสุขเป็นการใช้ศาสตร์ที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น การสื่อสารมวลชน การตลาด จิตวิทยา หรือแม้กระทั่งระบาดวิทยา แต่หลักการใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับสาธารณสุขศาสตร์เป็นแกนหมุนของการทำงาน

ภาพมองแบบองค์รวม

ความเชื่อที่ว่า สุขภาพ เป็นผลกระทบจากหลายระดับ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางสังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม หรือแม้กระทั่งตัวบุคคลเอง ดังนั้นการสื่อสารสุขภาพในงานสาธารณสุข จำเป็นต้องมองรอบด้านและทำงานหลายระดับด้วยเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารในระดับบุคคลหรือกลุ่มคน การตลาดเพื่อสังคมในระดับชุมชน การก่อกระแสเพื่อผลักดันในระดับนโยบาย หรือการรณรงค์ผ่านสื่อให้เป็นประเด็นทางสังคม ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

การสร้างการเปลี่ยนแปลง

การสื่อสารสุขภาพในงานสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพที่ดีทั้งในระดับชุมชนหรือแม้กระทั่งระดับสังคม โดยทำงานผ่านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหลายระดับเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสร้างความตระหนัก การให้ข้อมูล ปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งเป้าหมายของการทำงาน ไปมากกว่าการจัดการพฤติกรรมเสี่ยง แต่คือการสร้างการเปลี่ยนแปลงในระดับสังคมหรือจัดการกับสิ่งแวดล้อม

ให้ความสำคัญกับผู้รับสารเป็นสำคัญ

ในทุกขั้นตอนของการทำงานสื่อสารสุขภาพในงานสาธารณสุข ปัจจัยสำคัญคือการเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย ถึงพฤติกรรมที่แสดงออกและในระดับของความรู้สึกรู้สึกคิด โดยให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย ในมุมมองของความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงความหลากหลายของประชาชน ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำงานวิจัยเพื่อสร้างสื่อ (Formative Research) เพราะจะทำให้เกิดการสื่อสารกันของทั้งสองฝ่าย และทดสอบสื่อและสาร (Message) เพื่อเพิ่มความมั่นใจว่า การทำโครงการนั้นๆ จะมีแนวโน้มที่ประสบความสำเร็จ

2.5 ขั้นตอนในการวางแผนการสื่อสารสุขภาพ

กลยุทธ์การทำงานสื่อสารทางด้านสุขภาพแบ่งหลักๆ ออกเป็น 4 ช่วงด้วยกัน

ช่วงที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์

สิ่งสำคัญอย่างยิ่งประการแรก คือ ความชัดเจนของประเด็นทางด้านสุขภาพที่จำเป็นต้องจัดการ โดยสามารถพิจารณาจากข้อมูลทางระบาดวิทยา (ทั้งในระดับของความถี่ เช่น ความชุกหรืออุบัติการณ์ และในระดับความสัมพันธ์ ได้แก่ Odds Ratio และ Relatives Risk) ข้อมูลทางด้านพฤติกรรมและข้อมูลทางด้านปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยจำเป็นที่จะต้องระบุกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน สาเหตุอะไรที่เป็นปัจจัยเสี่ยง และการเปลี่ยนแปลงอะไรที่ต้องการให้เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องมองถึงปัจจัยเชิงบวกและลบ จากทั้งภายในและภายนอกของกลุ่มเป้าหมาย และข้อจำกัดที่สามารถเกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการงานวิจัยเพื่อสร้างสื่อ (Formative Research)

ช่วงที่ 2 กลยุทธ์ทางการสื่อสาร

ในการเลือกกลยุทธ์ทางการสื่อสาร จำเป็นที่จะต้องรู้กลุ่มเป้าหมายและขอบเขตประเด็นของงานที่ชัดเจน โดยต้องรู้ว่าการสื่อสารจะเกิดขึ้นกับใคร จะเป็นกลุ่มเป้าหมายโดยตรง โดยอ้อม หรือคนที่มีอิทธิพลกับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ และประเด็นในการสื่อสารเพื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงอะไร ก่อนที่จะวางบทบาทของสื่อว่าจะทำงานในระดับใดทั้งในระยะเริ่มต้นและในระยะยาว หลังจากนั้นจึงพัฒนากลยุทธ์ที่จำเป็นต้องใช้ ใจความสำคัญ (Key Message) ของสิ่งที่ต้องการจะสื่อ และช่องทางในการสื่อสาร

ช่วงที่ 3 การบริหารจัดการ

ในการดำเนินงาน จำเป็นต้องพิจารณาในเรื่องของการบริหารจัดการทั้งหมด 4 ด้านหลักๆ ด้วยกัน ได้แก่ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่จะเกิดขึ้นของทั้งกลุ่มทำงานและภาคีเครือข่าย ระยะเวลาในการดำเนินงาน งบประมาณ และแผนในการควบคุมการทำงาน

ช่วงที่ 4 การประเมินผล

จำเป็นต้องวางแผนให้รัดกุมทั้งในการประเมินในระดับกระบวนการทำงาน (Process) และผลสัมฤทธิ์ของการทำงาน (Outcomes) โดยจำเป็นต้องมองถึงระดับผลกระทบ ซึ่งอาจจะเป็นระดับบุคคลหรือสังคม

2.6 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการประเมิน

วิธีการประเมินทฤษฎีใดๆ เกี่ยวกับทฤษฎีการสื่อสาร ว่าเหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยหรือไม่นั้น มีขอบเขตในการประเมินอยู่ทั้งหมด 5 ด้านด้วยกัน ได้แก่ ความถูกต้อง (Accuracy) การประยุกต์ใช้ (Practicality) ความกระชับในเนื้อหา (Succinctness) ความคงเส้นคงวา (Consistency) และความคมชัดของประเด็น (Acuity) ซึ่งการศึกษานี้ได้นำเกณฑ์ทั้ง 5 ข้อนี้นมาประยุกต์ใช้ในการประเมินสื่อว่าทันตบุคลากร เลือกใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุขด้วยเกณฑ์ใด

1. ความถูกต้อง (Accuracy) ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของข้อมูล
2. การประยุกต์ใช้ (Practicality) ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับการนำไปใช้ว่าสอดคล้องกับนโยบายจากส่วนกลาง ความสะดวก หรือช่วยแบ่งเบาภาระในการผลิตสื่อ
3. ความกระชับในเนื้อหา (Succinctness) ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความยากง่ายในการจับประเด็นสำคัญ (Key Message) จากสื่อ หรือความจำเป็นในการปรับคำพูดหรือสรุปประเด็นจากสื่อก่อนสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย
4. ความคงเส้นคงวา (Consistency) ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความต่อเนื่องของประเด็น
5. ความคมชัดของประเด็น (Acuity) ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความคมของสาร (Message) เมื่อดูสื่อ

นอกจากนี้ยังมีการประเมินอีก 2 ส่วนได้แก่ การเข้าถึงสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข (Accessibility) และผลกระทบที่เกิดขึ้นในระดับบุคคล ได้แก่ ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพช่องปาก (Oral Health Literacy) และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Motivation and Behavior Change)

2.7 บทบาทของสำนักทันตสาธารณสุขกับงานทันตสาธารณสุขกับหน่วยงานต่างประเทศ

การทำการทบทวนวรรณกรรมของบทบาทและหน้าที่ในการทำงานเกี่ยวกับทางงานทางด้านทันตสาธารณสุข ในมุมมองการสื่อสารสุขภาพของหน่วยงานในระดับประเทศ ได้แก่ American Dental Association (ADA) และหน่วยงานในระดับนานาชาติ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่า

2.7.1 องค์การอนามัยโลกทำหน้าที่หลักต้นในการขับเคลื่อนในระดับนโยบายนานาชาติเป็นหลัก โดยทางทันตสาธารณสุข มุ่งเน้นอยู่ 4 ประเด็น คือ 1. การลดการเกิดโรคและความผิดปกติในกลุ่มประชากรที่มีฐานะยากจนหรือกลุ่มประชากรชายขอบ 2. ส่งเสริมวิถีชีวิต (Lifestyle) ที่ดีต่อสุขภาพช่องปากและลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก ผ่านการจัดการสาเหตุที่มาจากสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงพฤติกรรมระดับบุคคล 3. พัฒนาระบบการรักษาทางทันตกรรมให้เพียงพอต่อความต้องการ การเข้าถึงและราคาที่

สมเหตุสมผล และ 4. ผลักดันนโยบายทางด้านทันตสาธารณสุขในสอดคล้องกันในทุกระดับตั้งแต่ระดับประเทศ ทั่วป และระดับนานาชาติ

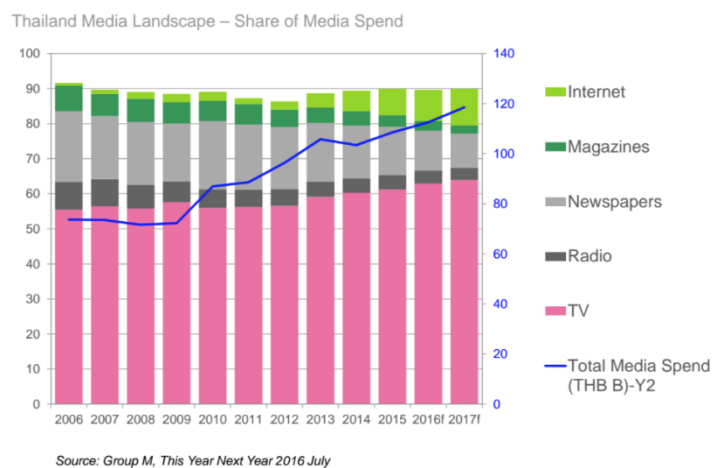
2.7.2 American Dental Association มีการส่งเสริมการผลิตสื่อด้วยการให้รางวัล Website ให้แก่ MouthHealthy.org ซึ่งมีสื่อแบ่งตามช่วงวัยทั้งบทความออนไลน์ ไฟล์หนังสือหรือคู่มือที่สามารถดาวน์โหลดได้ และคลิปวิดีโอที่เป็นการพูดถึงมุมมองเชิงบวก เช่น Back-to-school Smile หรือ A Parent's Guide to the Tooth Fairy ซึ่งเป็นการส่งเสริมทันตสุขภาพ

ซึ่งสำนักพันธกิจของสำนักทันตสาธารณสุข ทำหน้าที่การขับเคลื่อนระดับนโยบาย เช่นเดียวกับ WHO และสนับสนุนสื่อในการทำงานเช่นเดียวกันกับ ADA

2.8 การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเทคโนโลยีส่งผลต่อช่องทางสื่อสารในปัจจุบัน

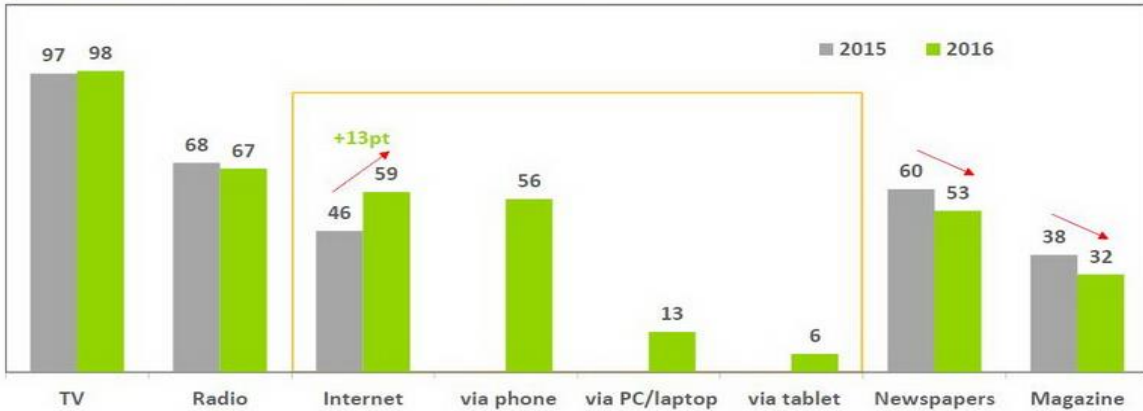
จากการเปลี่ยนแปลงในบทบาทของการสื่อสารที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัย ทำให้การสื่อสารเพื่อสุขภาพมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น ในสมัยก่อน สื่อมวลชน (Mass media) มีบทบาทสำคัญในด้านการสาธารณสุข (Public health) โดยผู้คนจำนวนมากมีการจ่ายเงินและเวลาไปกับการอ่านหนังสือพิมพ์ การฟังวิทยุและการดูโทรทัศน์ การสาธารณสุขจึงมีการใช้สื่อเหล่านี้เป็นตัวกลาง ซึ่งหวังผลสามประการหลักๆ คือ 1. การเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลทางสุขภาพที่ถูกต้อง 2. การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและค่านิยมทางสุขภาพ และ 3. การสร้างพฤติกรรมทางสุขภาพใหม่ที่ดีต่อสุขภาพ

แต่ในปัจจุบันรูปแบบในการบริโภคสื่อได้แตกต่างออกไปจากเมื่อก่อน โดยจากผลการศึกษากันตาร์ เวิลด์พาเนล ไทยแลนด์ (Kantar Worldpanel Thailand) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมของผู้บริโภคสื่อจากกลุ่มบุคคล 4,000 คนพบว่าในปัจจุบัน แนวโน้มของผู้บริโภคที่มีต่อสื่อสิ่งพิมพ์มีจำนวนลดน้อยลงเป็นอย่างมาก เช่นเดียวกับผู้ฟังวิทยุที่มีอัตราการน้อยลง แต่ในขณะที่สื่อทางโทรทัศน์ยังคงมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคอย่างเสมอต้น เสมอปลายและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกับสื่อทางอินเทอร์เน็ตได้มีแนวโน้มของผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้น



แผนภูมิการเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคสื่อในรูปแบบต่างๆเมื่อเทียบกับเวลา

2015: N = 3,981
2016: N = 4,167 % of TH Key Shopper of Package Grocery

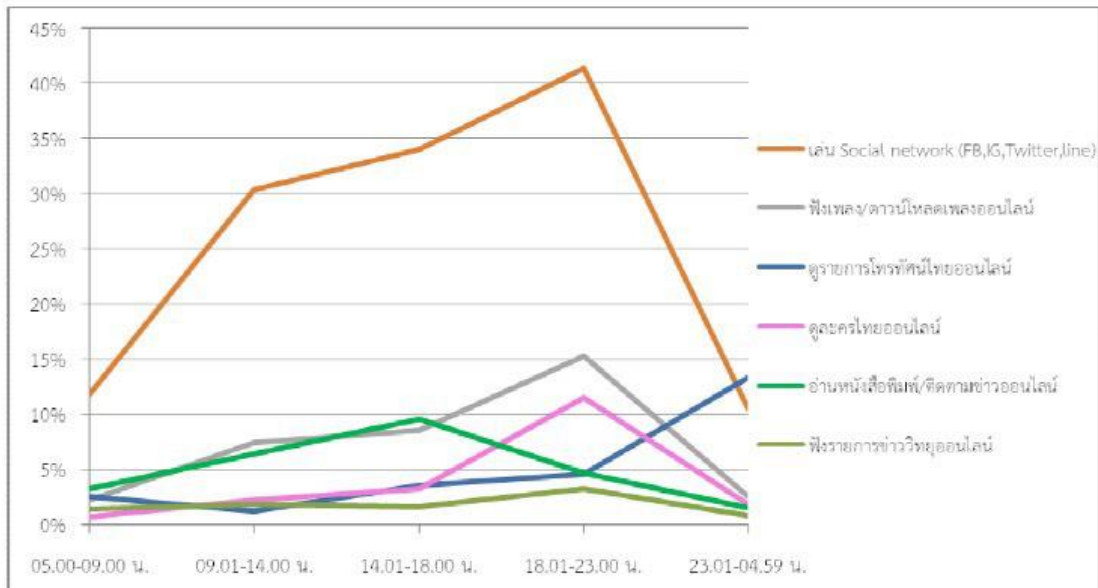


กราฟแท่งเปรียบเทียบจำนวนร้อยละของการบริโภคสื่อในรูปแบบต่างๆในปี 2015 เทียบกับปี 2016

ที่มา: <https://www.marketingoops.com/wp-content/uploads/2016/12/Screen-Shot-2559-12-07-at-3.12.37-PM.png>

ถึงแม้ว่าความนิยมสื่อวิทยุจะลดน้อยลง แต่จากการวิจัยพบว่า “วิทยุ” ยังคงเป็นสื่อที่เข้าถึงต่างจังหวัดได้ดี โดยสามารถเข้าถึงพื้นที่ชนบท และกลุ่มผู้บริโภคหลักที่ยังคงเสพสื่อวิทยุอยู่ คือ กลุ่มผู้สูงอายุ ในขณะที่ “สื่อหนังสือพิมพ์” และ “แมกกาซีน” แม้จะเติบโตลดลง แต่ยังคงเป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคได้เช่นกัน โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพและปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับงานค้นคว้าอิสระของเจริญ มะโน เรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้แบบสอบถามจากผู้บริโภคที่บริโภคสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จำนวน 400 ตัวอย่าง พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่บริโภค/ใช้บริการสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสาร วารสาร และหนังสือพิมพ์มากสื่อประเภทอื่นๆ โดยมีวัตถุประสงค์ของการบริโภค/ใช้บริการสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อติดตามข่าวสารเหตุการณ์ มากที่สุด

จากผลสำรวจพฤติกรรมกรรมการเปิดรับสื่อออนไลน์ผ่านอุปกรณ์ต่างๆ อันได้แก่ สมาร์ททีวี สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต และคอมพิวเตอร์นั้น ในภาพรวมพบว่า สมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์ที่ประชาชนใช้ในการเข้าถึงสื่อออนไลน์มากที่สุด รองลงมาคือการใช้คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต และสมาร์ททีวี ตามลำดับ โดยการเล่น Social network เป็นกิจกรรมหลักของผู้ใช้งานออนไลน์ที่มีสัดส่วนมากกว่าการบริโภคสื่อออนไลน์อื่นๆ อยู่ตลอดทั้งวันอย่างเห็นได้ชัด ยกเว้นในช่วงเวลาที่เป็นเวลาเข้านอน ที่การเล่น Social Media และการรับสื่ออื่นๆ ตกลงคือตั้งแต่ช่วง 23.01 – 04.59 น.



แผนภาพแสดงการเปิดรับสื่อออนไลน์ต่างๆตามช่วงเวลา

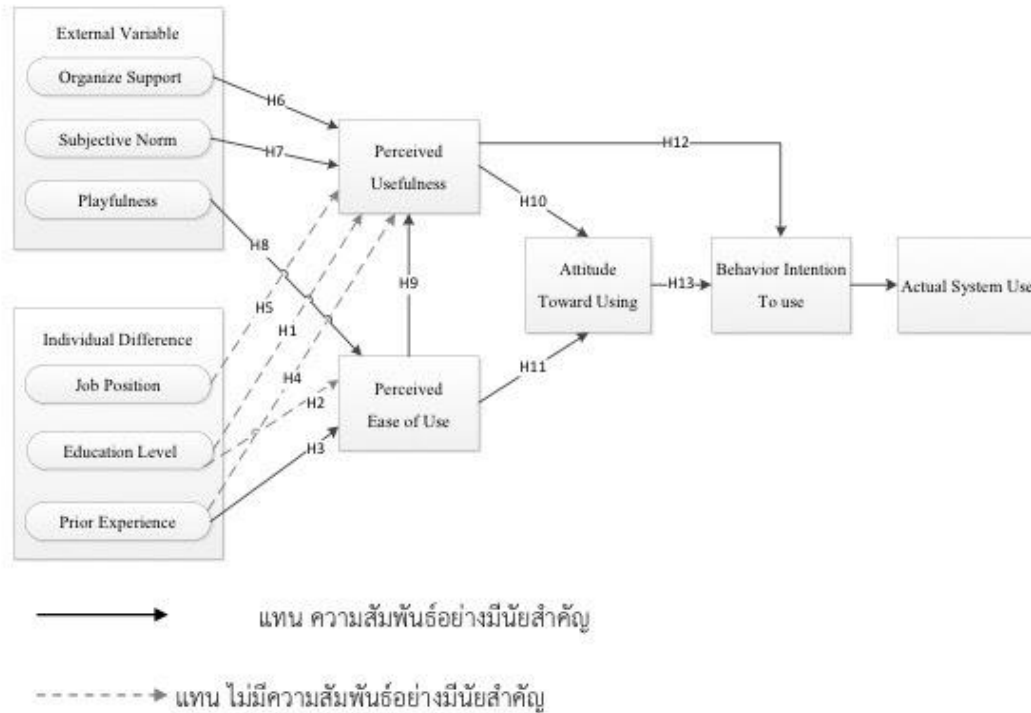
ที่มา : <https://broadcast.nbt.go.th/data/academic/file/581000000002.pdf>

จากคความนิยมบริโภคสื่อเครือข่ายสังคม (Social network) ของประชากรที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้สื่อสังคมนั้นก็มี รูปแบบและการใช้งานที่หลากหลายมากขึ้น จากสถิติของสมาคมโฆษณาดิจิทัล ประเทศไทย (Digital Advertising Association (Thailand) : DAAT) ร่วมกับเว็บไซต์ MarketingOops.com แสดงจำนวนผู้ใช้งานสื่อเครือข่ายสังคม (Social network) ในประเทศไทยในไตรมาสที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2557 ว่า ผู้ใช้งานสื่อเฟซบุ๊ก (Facebook) มีจำนวนอยู่ที่ 30 ล้านคน รองลงมาคือสื่อเว็บไซต์ยูทูป (Youtube) มีจำนวนผู้ใช้งานอยู่ที่ 26.5 ล้านคน สื่อทวิตเตอร์ (Twitter) มีจำนวนผู้ใช้งานอยู่ที่ 4.5 ล้านคน และสื่ออินสตาแกรม (Instagram) มีจำนวนผู้ใช้งานอยู่ที่ 1.7 ล้านคน

จากสถิติข้างต้นจะเห็นได้ว่าสื่อเว็บไซต์ยูทูปเป็นสื่อเครือข่ายสังคมที่มีจำนวนของผู้ใช้งานในประเทศไทยสูงสุดเป็นอันดับที่ 2 รองจากสื่อเฟซบุ๊กสื่อเว็บไซต์ยูทูปมีคุณลักษณะแตกต่างจากสื่อเครือข่ายสังคมอื่น ๆ ตรงที่ให้บริการและนำเสนอวิดีโอผ่านอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้ทั่วไปสามารถอัปโหลดและเผยแพร่วิดีโอส่วนตัวไปสู่คนจำนวนมากได้อย่างง่ายดาย

การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชน จากงานวิจัยของ รศ.ดร.วิเชียร ชูติมาสกุล เพื่อทำการศึกษานโยบายส่งเสริมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชนที่อยู่ในชนบท เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ห่างไกลสามารถป้องกันและดูแลตัวเองโดยการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อไม่ให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บที่จะนำมาซึ่งการเสียชีวิตและภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องเกิดขึ้นจากการรักษาพบว่าประสบการณ์และความสนุกสนานในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในการรับรู้ถึงการใช้ง่ายของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชน ,การรับรู้ถึงประโยชน์และการรับรู้การใช้ง่ายของเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชน และการรับรู้ถึงประโยชน์ และทัศนคติที่มี

ผลต่อพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อความตั้งใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน



ผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัยเรื่องการใช้อุปกรณ์สังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนที่อยู่ในชนบท

ที่มา: http://journal.rmutto.ac.th/template/design/file_article/article.252pdf

ในขณะที่เดียวกันปัจจัยด้านอายุก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อรูปแบบการบริโภคสื่อ โดยจากผลสำรวจของมหาวิทยาลัยหอการค้าไทยในปี 2016 ได้ทำการศึกษารูปแบบการรับสื่อของกลุ่มบุคคลในแต่ละช่วงอายุ โดยแบ่งช่วงอายุของผู้เข้ารับการทดสอบออกเป็นสี่ช่วงอายุตามเจนเนอเรชัน (Generation, Gen) ได้แก่ เบบี้บูมเมอร์ (Baby boomer) คือกลุ่มบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 52-70 ปี, Gen-x คือกลุ่มบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 37-51 ปี, Gen-y คือกลุ่มบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 19-36 ปี และ Gen-z คือกลุ่มบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 12-18 ปี โดยพบว่าพฤติกรรมการรับข่าวสารของกลุ่มบุคคลเหล่านี้ได้แตกต่างกันไปตามช่วงอายุ โดยกลุ่มเบบี้บูมเมอร์จะมีรูปแบบการบริโภคสื่อที่มาจาก โทรทัศน์เป็นหลัก รองลงมาคือ สื่อสิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ตและวิทยุ ตามลำดับ โดยคนกลุ่มนี้ มีความคิดเห็นว่าการรับสื่อทางโทรทัศน์มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด ส่วนสื่อทางอินเทอร์เน็ต บุคคลกลุ่มนี้จะเลือกรับสื่อเฉพาะต้นตอที่มีความน่าเชื่อถือ สอดคล้องกับกลุ่ม Gen-x ที่ความคิดเห็นเหมือนกันกับกลุ่มเบบี้บูมเมอร์ว่าการรับสื่อทางโทรทัศน์มีความน่าเชื่อถือมากที่สุดแต่เนื่องจากคนกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมการรับสื่อที่เรียกว่า เฟียร์ ออฟ มิสซิง เอาท์ (Fear of missing out) หรือกลัวตกขบวนทำให้มีการเลือกที่จะรับสื่อจากคนใกล้ชิดและสื่อในสังคมออนไลน์มากขึ้น แต่ในสองกลุ่มสุดท้ายคือ Gen-y และ Gen-z จะมีรูปแบบการรับสื่อที่แตกต่างไปจากสองกลุ่มแรกโดยสิ้นเชิง กล่าวคือคนในสองกลุ่มนี้จะรับสื่อในสังคมออนไลน์มากที่สุด รองลงมาคือโทรทัศน์ แอปพลิเคชันข่าว

สื่อสิ่งพิมพ์และวิทยุตามลำดับแต่อย่างไรก็ตามคนในสองกลุ่มนี้ยังคงเลือกที่จะเชื่อในข้อมูลที่มาจากสื่อทางโทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าเช่นกัน



แสดงการเปรียบเทียบลำดับของรูปแบบการบริโภคของกลุ่มบุคคลในแต่ละช่วงอายุ
ที่มา: <https://www.isranews.org/thaireform-other-news/49359-beau190859.html>

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าการพิจารณารูปแบบของสื่อเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงเป็นลำดับแรก เพราะในแต่ละสังคมมีรูปแบบการบริโภคสื่อที่ไม่เหมือนกันดังนั้นการผลิตและจัดทำสื่อจึงต้องมีรูปแบบการทำให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมในขณะนั้น ไม่ว่าจะเป็นช่วงเวลาเผยแพร่สื่อ อายุของกลุ่มบุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของสื่อ ล้วนมีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคสื่อ

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 ประชากรเป้าหมาย/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มทัศนบุคลลากร (ทันตแพทย์ ทันตภิบาล และบุคลลากรที่ทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพ) ที่ใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข ใช้การประมาณตัวอย่างจากสูตรของทาโร ยามาเน่ โดยเลือกใช้จำนวนกลุ่มประชากรที่เป็นอนันต์ ซึ่งได้ค่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน (ที่ความคาดเคลื่อนอยู่ที่ 5%) โดยทั้งนี้ได้พิจารณาถึงข้อจำกัดของสูตรนี้ ซึ่งมีบางประการไม่ได้อยู่ภายใต้เงื่อนไข แต่ขออนุญาตใช้จำนวน 400 คน เป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อการเพิ่มคุณภาพการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้ทำการศึกษาได้เพิ่มการใช้เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ โดยแบ่งการกระจายกลุ่มตัวอย่างตามภูมิภาคต่างๆ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคใต้ และแยกกรุงเทพมหานครออกเป็นอีก 1 พื้นที่ นอกจากนี้ยังใช้บริบทของพื้นที่ ได้แก่ เขตเมือง เขตชนบท และเขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท เข้ามาช่วยในการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม โดยออกแบบผ่านหลักการ 3 เรื่องใหญ่ๆ คือ

1. บทบาทของสำนักทันตสาธารณสุขในฐานะผู้ให้บริการสื่อ
2. ความพึงพอใจต่อสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขของทัศนบุคลลากรในฐานะผู้ใช้งาน
3. ผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการดำเนินโครงการในพื้นที่ที่ใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุขเข้าไปช่วยในการดำเนินโครงการ

นอกจากนี้ยังได้สร้างคำถามเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของผู้รับสารหรือประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เปลี่ยนไปในมุมมองของทัศนบุคลลากร

คำถามในแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ 2 สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กับการนำไปใช้งานในพื้นที่

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนาสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข

ซึ่งคำถามที่ปรากฏในแบบสอบถามเป็นดังต่อไปนี้

แบบสอบถามเพื่อประเมินสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขในกลุ่มผู้ใช้ที่เป็นทัศนบุคลลากร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

- | | | | |
|--------------------|---------------------|------------------------|--------------------------|
| 1. เพศ | () ชาย | () หญิง | |
| 2. อายุ _____ ปี | | | |
| 3. หน่วยงาน | () เขตบริการสุขภาพ | () สสจ. | () รพศ./รพท. |
| | () รพช. | () รพ.สต. | () อื่นๆ |
| 4. ภูมิภาค | () เหนือ | () ตะวันออกเฉียงเหนือ | () กลาง |
| | () ตะวันออก | () ใต้ | () กรุงเทพฯ |
| 5. บริบทของพื้นที่ | () เขตเมือง | () เขตชนบท | () เขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท |

6. บทบาทความรับผิดชอบหลัก ติดตามนโยบายจากส่วนกลาง
 ผลักดันนโยบายระดับท้องถิ่น
 สนับสนุนการทำงานสาธารณสุขในพื้นที่ความรับผิดชอบ
 ทำงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 อื่นๆ (ระบุ) _____
7. กลุ่ม (วัย) ที่รับผิดชอบ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย
 เด็กวัยเรียนและเยาวชน ประชากรวัยทำงาน
 ผู้สูงอายุ ผู้พิการ
 อื่นๆ _____
8. อายุงาน 0-1 ปี 1-3 ปี 3-5 ปี 5-10 ปี 10 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กกับการนำไปใช้งานในพื้นที่

1. การเข้าถึงสื่อของสำนักทันตฯ อยู่ในระดับ
 ง่ายมาก ง่าย ปานกลาง ยาก ยากมาก
2. สื่อมีความจำเป็นต่องานสาธารณสุขของท่าน ในระดับใด
 น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด
3. ช่องทางใดบ้างที่ท่านได้รับสื่อจากสำนักทันตฯ
 ได้รับสื่อเองจากการกระจายตามระบบของสำนักทันตฯ
 เขียนขอสื่อที่สนใจและคิดว่ามีประโยชน์กับทางสำนักทันตฯ
 ดาวน์โหลดไฟล์สื่อจากเว็บไซต์ของสำนักทันตฯ
 อื่นๆ (โปรดระบุ) _____
4. ช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ท่านใช้สื่ออะไรบ้างของสำนักทันตฯ โปรดระบุ _____
5. ท่านรู้จักหรือจำสื่ออะไรของสำนักทันตฯ ได้บ้าง นอกจากสื่อที่ท่านใช้อยู่ โปรดระบุ _____
6. ระหว่างสื่อของสำนักทันตฯ กับสื่อที่ท่านผลิตในงานทำงานสาธารณสุขเอง ท่าน
 ใช้สื่อสำนักทันตฯ เป็นหลัก
 ใช้สื่อที่ผลิตเองเป็นหลัก จากข้อมูลในพื้นที่
 ใช้สื่อที่ผลิตเองเป็นหลัก จากการประยุกต์สื่อของสำนักทันตฯ
 ใช้พอๆ กัน ระหว่างสื่อของสำนักทันตฯ กับสื่อที่ท่านผลิตเอง
7. ท่านจำเป็นต้องปรับสื่อก่อนนำไปใช้ในพื้นที่หรือไม่
 ไม่จำเป็นต้องปรับสื่อ สามารถนำไปใช้ได้เลย
 จำเป็นต้องปรับในเรื่องของคำพูด
 จำเป็นต้องปรับในเรื่องของรูปแบบ
 อื่นๆ โปรดระบุ _____
8. ในกรณีที่ท่านต้องปรับสื่อ โปรดระบุเหตุผลที่สนับสนุน _____
9. ลักษณะของข้อมูลหรือเนื้อหาที่อยู่ในสื่อในมุมมองของท่าน เป็นลักษณะใด

- () ข้อมูลครบถ้วนและมีความเหมาะสม
 - () ข้อมูลค่อนข้างเยอะและมีความซับซ้อน
 - () ข้อมูลมีความกระชับ สรุปเป็นประเด็นและเข้าใจง่าย
 - () อื่นๆ โปรดระบุ _____
10. การทำความเข้าใจสื่อของสำนักทันตะฯ หลังจากได้รับสื่อ ท่าน
- () ดูเพียงครั้งเดียวก็สามารถจับประเด็นสำคัญและสิ่งที่ต้องการสื่อ (Key Message) ได้
 - () ดูเพียงครั้งเดียวก็สามารถทำความเข้าใจได้ แต่ยังไม่สามารถจับ Key Message ออกมา
 - () ต้องทำความเข้าใจด้วยการอ่านมากกว่า 1 ครั้ง
 - () ต้องทำความเข้าใจด้วยการอ่านหลายครั้งและสอบถามคนอื่นต่อ
 - () อื่นๆ โปรดระบุ _____
11. สื่อฯ มีความน่าเชื่อถือในเรื่องของเนื้อหา
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
12. สื่อฯ ผลิตออกมาสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขที่ท่านต้องรับผิดชอบ
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
13. สื่อฯ ช่วยแบ่งเบาภาระในการผลิตสื่อสาธารณสุขของท่านได้
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
14. สื่อฯ มีความสะดวกในการนำไปใช้ในพื้นที่
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
15. สื่อฯ เป็นตัวช่วยให้งานสาธารณสุขที่ท่านรับผิดชอบสนุกขึ้น
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
16. ท่านมีทัศนคติเชิงบวก (เช่น เป็นสื่อที่สนุก/มีประโยชน์) ต่อสื่อฯ สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบ
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
17. ท่านคิดว่า กลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบมีทัศนคติเชิงบวกต่อสื่อฯ อยู่ในระดับใด
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
18. Key Message ในสื่อฯ ในแต่ละกลุ่มวัย มีความต่อเนื่อง (ประเด็นไม่เปลี่ยนไปมา) และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกสื่อ
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
19. สื่อฯ ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบ มีความรอบรู้ (Oral Health Literacy) ในเรื่องที่ท่านทำโครงการ
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
20. สื่อฯ ช่วยสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบ ในการเปลี่ยนแปลงหรือสร้างพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ
- () มาก () ปานกลาง () น้อย
21. สื่อฯ มีความทันสมัยในเรื่องของเนื้อหา
- () มาก () ปานกลาง () น้อย

22. สื่อฯ มีความทันสมัยในเรื่องของรูปแบบ
 มาก ปานกลาง น้อย
23. จากการประเมินความสำเร็จในการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของท่าน ท่านรู้สึกว่าเป็นผลมาจากสื่อของสำนักทันตฯ (ประสิทธิภาพของสื่อ)
 มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด
24. โปรดระบุเหตุผลที่สนับสนุนคำตอบในข้อ 23 _____
25. เป้าหมายของสื่อ “ลูกรักฟันดีเริ่มที่ซี่แรก” คือ _____

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนาสื่อของสำนักทันตฯ

1. แผ่นพับยังคงมีความจำเป็นกับการทำงานสาธารณสุขของท่านหรือไม่
 จำเป็น ไม่จำเป็น
2. ถ้าจำเป็นเนื้อหาภายในแผ่นพับ ควรจะเป็นอย่างไร
 มีเนื้อหาที่ใส่รายละเอียดครบถ้วน
 ใส่เฉพาะประเด็นหรือคำที่สำคัญ (Key word) พร้อมกับการอธิบายที่กระชับ
 อื่นๆ โปรดระบุ _____
3. รูปแบบของแผ่นพับ ควรจะเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 รูปแบบเดิม
 เพิ่มลูกเล่น เช่น มีการพับกระดาษ หรือเป็น Pop-up
 ข้อเสนอแนะอื่นๆ โปรดระบุ _____
4. โปสเตอร์ มีความจำเป็นกับการทำงานสาธารณสุขของท่านหรือไม่
 จำเป็น ไม่จำเป็น
5. ถ้าจำเป็นเนื้อหาภายในโปสเตอร์ ควรจะเป็นอย่างไร
 มีเนื้อหาที่ใส่รายละเอียดครบถ้วน
 ใส่เฉพาะประเด็นหรือคำที่สำคัญ (Key word) พร้อมกับการอธิบายที่กระชับ
 อื่นๆ โปรดระบุ _____
6. รูปแบบของแผ่นพับ ควรจะเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 รูปแบบเดิม
 มีการออกแบบที่สีและตัวอักษรไม่เยอะ สามารถสร้างจุดสนใจและใช้เวลาอ่านไม่นาน
 มีการใช้ Infographic เข้ามาในการออกแบบ
 ข้อเสนอแนะอื่นๆ โปรดระบุ _____
7. ท่านได้ใช้ประโยชน์ จากเพลงของสำนักทันตฯ อยู่ในระดับใด
 น้อย ปานกลาง มาก
8. รูปแบบของสื่ออื่นๆ ที่ท่านเสนอว่าควรมี เพราะเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 วีดิโอคลิป สื่อที่สามารถทำเป็นเกมส์ในขณะที่ทำกิจกรรมได้
 สื่อ Social Media Application เกม

- () Application โปรแกรมในการดูแลหรือควบคุมตนเอง
- () Application ให้ความรู้
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

9. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับการทำสื่อของสำนักทันตะฯ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () สื่อควรจะพ่วงพร้อมกับนโยบาย และทำให้เป็นกระแสทางสังคม
- () สื่อควรจะบูรณาการกับวิชาชีพอื่นโดยใช้กลุ่มเป้าหมายเป็นตัวตั้ง เช่น การดูแลเด็กเล็ก สามารถบูรณาการเข้ากับพัฒนาการของลูก หรือผู้สูงวัยที่สามารถบูรณาการร่วมกับการออกกำลังกายของใบหน้า เป็นต้น
- () สื่อควรจะใช้ประเด็นที่เป็น Common Risk Factors เช่น อาหาร สุขอนามัย บุหรี่ มาเป็นประเด็นในการขับเคลื่อน
- () สื่อควรจะเน้นที่ภาพในการสื่อมากกว่าตัวอักษร (เนื้อหา) เพราะมีความแตกต่างทางวัฒนธรรม
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

10. จากประสบการณ์ของท่าน ประชาชนในพื้นที่ที่ท่านทำงานอยู่นั้น ได้รับการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก อย่างเพียงพอหรือไม่ และมีการปฏิบัติตามอย่างถูกวิธีหรือไม่

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย	ได้รับหรือหรือไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอ		มีการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตาม	
	ได้รับเพียงพอ	ไม่ได้รับเพียงพอ	ปฏิบัติตาม	ไม่ปฏิบัติตาม
หญิงตั้งครรภ์				
เด็กในวัย 0-5 ปี				
เด็กในวัย 6 - 14 ปี				
เด็กวัยรุ่น 15 - 21 ปี				
คนในวัยทำงาน 15 - 59 ปี				
คนสูงอายุ 60 ปี+				
กลุ่มคนพิเศษ ผู้พิการ / ติดเตี้ย				

ซึ่งภายหลังจากสร้างแบบสอบถาม ได้ทำใน Google forms ซึ่งเป็นแบบสอบถามออนไลน์ และได้ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินในเรื่องเนื้อหาและทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทดสอบความเข้าใจของแบบสอบถาม

3.3 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วย Google forms และใช้โปรแกรม Excel ในการแปลผลข้อมูล

3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ผลข้อมูลใช้สถิติพรรณนาและใช้ Content analysis ในการวิเคราะห์ข้อมูลในคำถามปลายเปิด

บทที่ 4 ผลการศึกษา

ผลการสำรวจแบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ 2 สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กับการนำไปใช้งานในพื้นที่ (แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่

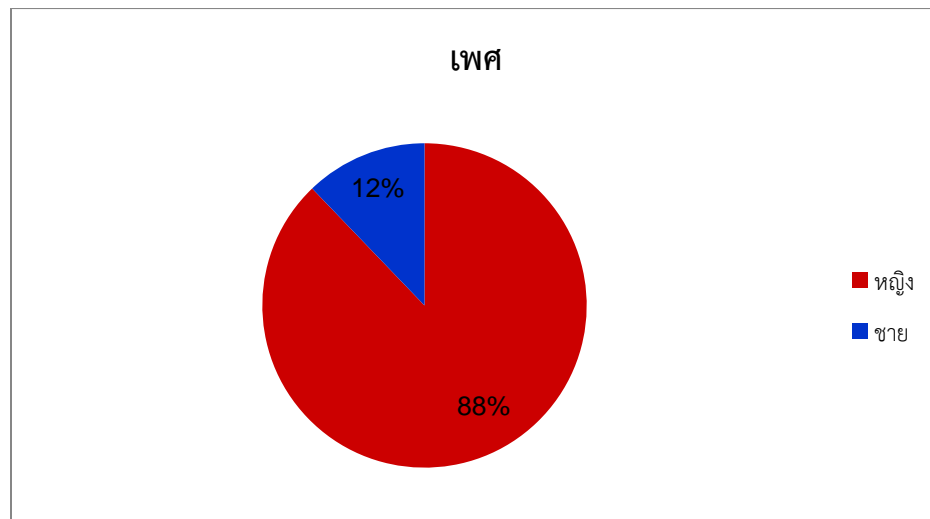
1. บทบาทของสำนักทันตสาธารณสุขในฐานะผู้ให้บริการสื่อ
2. ความพึงพอใจต่อสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากรในฐานะผู้ใช้งาน
3. ผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการดำเนินโครงการในพื้นที่โดยใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุขเข้าไปช่วยในการดำเนินโครงการ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนาสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

จากผลการสำรวจ 7-13 กันยายน 2560 มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 550 โดยสามารถแจกแจงตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เพศ

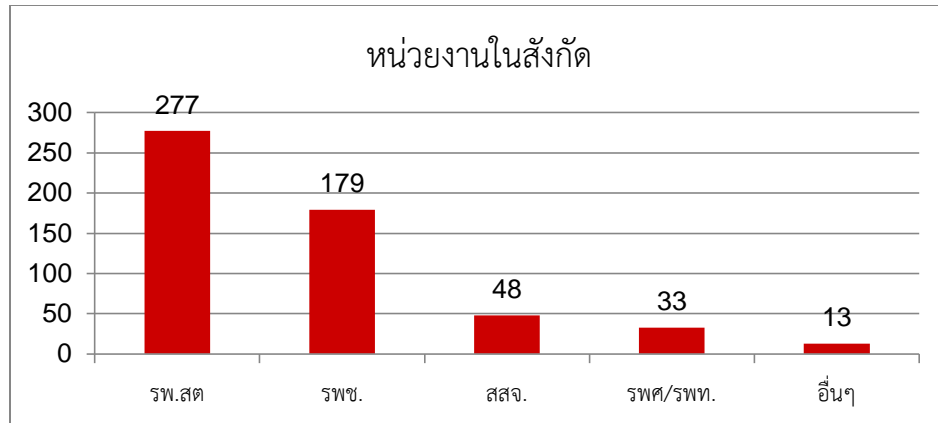


แบ่งผู้ที่ตอบแบบสอบถามได้เป็น เพศหญิงจำนวน 483 คน (87.8%) ในขณะที่เพศชายมีผู้ที่ตอบแบบสอบถาม 67 คน (12.2%)

2. อายุ

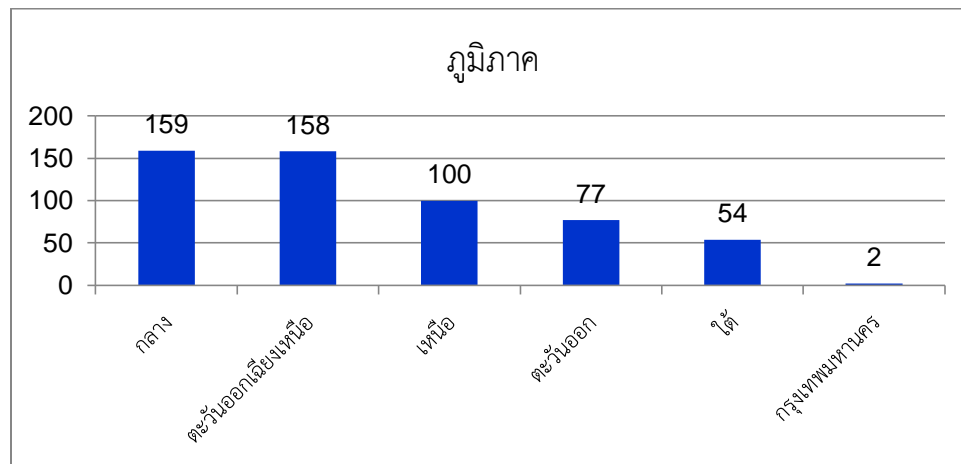
เฉลี่ยของผู้ที่ตอบแบบสอบถามอยู่ที่ 35.05 ± 0.99 ปี โดยช่วงกว้างของอายุ เริ่มตั้งแต่ 24 ปี ไปจนถึง 59 ปี

3. หน่วยงานในสังกัด



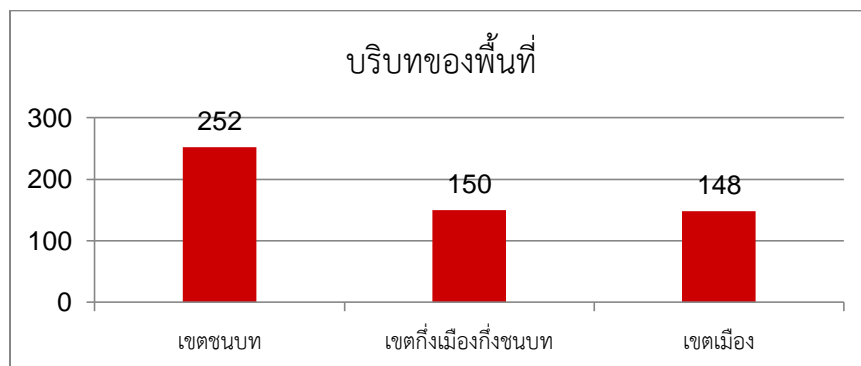
ผู้ที่ตอบแบบสอบถามสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมากที่สุด (277 คน) หรือประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม รองลงมาคือโรงพยาบาลชุมชน (179 คน) ส่วนอื่นๆ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ สภากาชาด เทศบาล เป็นต้น

4. ภูมิภาค



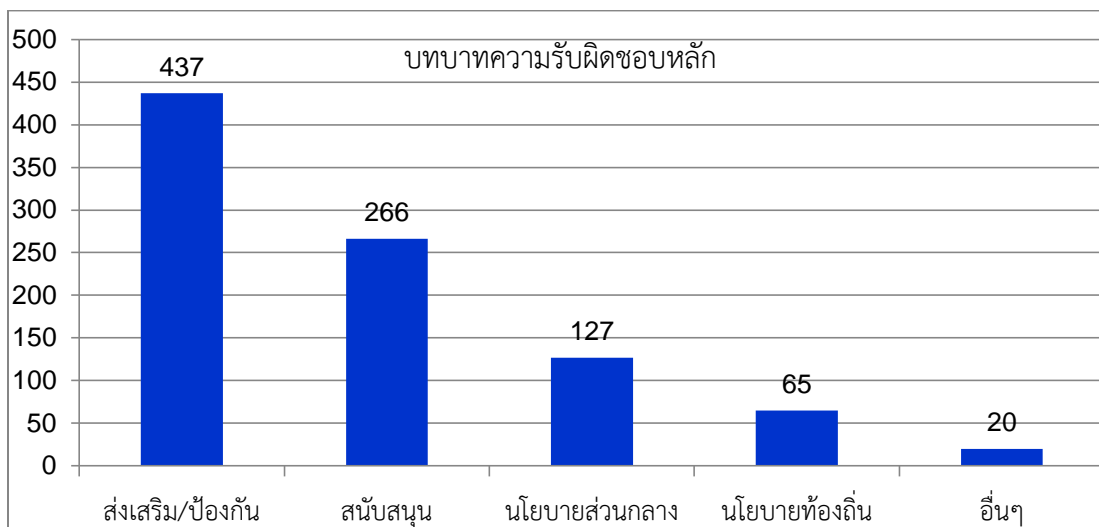
ผู้ตอบแบบสอบถามมาจากภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด (159 และ 158 คน ตามลำดับ) โดยทั้ง 2 ภูมิภาคนี้รวมกันประมาณเกือบ 2 ใน 3 ของผู้ตอบทั้งหมด

5. บริบทของพื้นที่



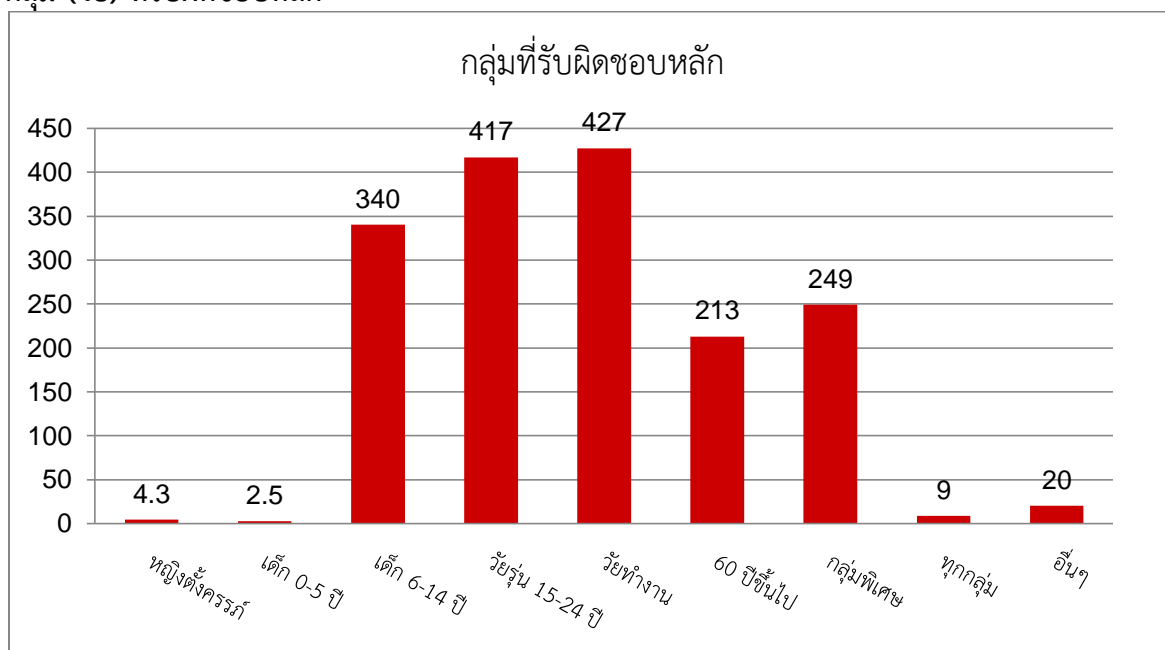
แบบสอบถามมาจากพื้นที่ในเขตชนบทมากที่สุด (252 คน) หรือเกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนแบบสอบถาม ในขณะที่เขตเมือง และเขตกึ่งเมืองกึ่งชนบทมีจำนวนพอๆ กัน

6. บทบาทความรับผิดชอบหลัก



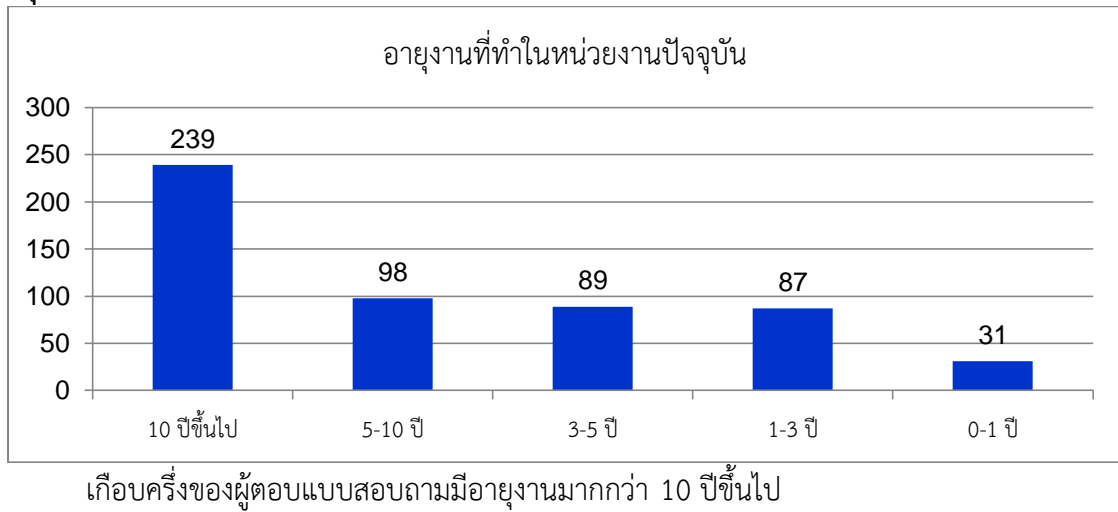
การทำงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นบทบาทหลักของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม ในขณะที่บทบาทที่รองลงมาคือ การสนับสนุนการทำงานสาธารณสุขในพื้นที่ความรับผิดชอบ

7. กลุ่ม (วัย) ที่รับผิดชอบหลัก



กลุ่มที่ผู้ตอบแบบสอบถามรับเป็นชอบเป็นหลัก คือกลุ่มวัยทำงาน วัยรุ่น และเด็กประถมถึงมัธยมต้น นอกจากนี้ก็เกือบครึ่งหนึ่งยังมีบทบาทดูแลกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ

8. อายุงาน (ปี)

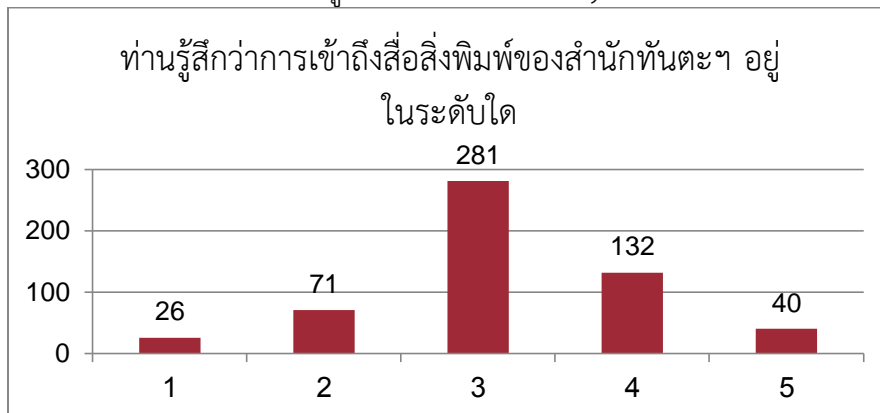


ตอนที่ 2 สื่อของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กับการนำไปใช้งานในพื้นที่
แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. บทบาทของสำนักทันตสาธารณสุขในฐานะผู้ให้บริการสื่อ
2. ความพึงพอใจต่อสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากรในฐานะผู้ใช้งาน
3. ผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการดำเนินโครงการในพื้นที่โดยใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุขเข้าไปช่วยในการดำเนินโครงการ

ประเด็นที่ 1 บทบาทของสำนักทันตสาธารณสุขในฐานะผู้ให้บริการสื่อ

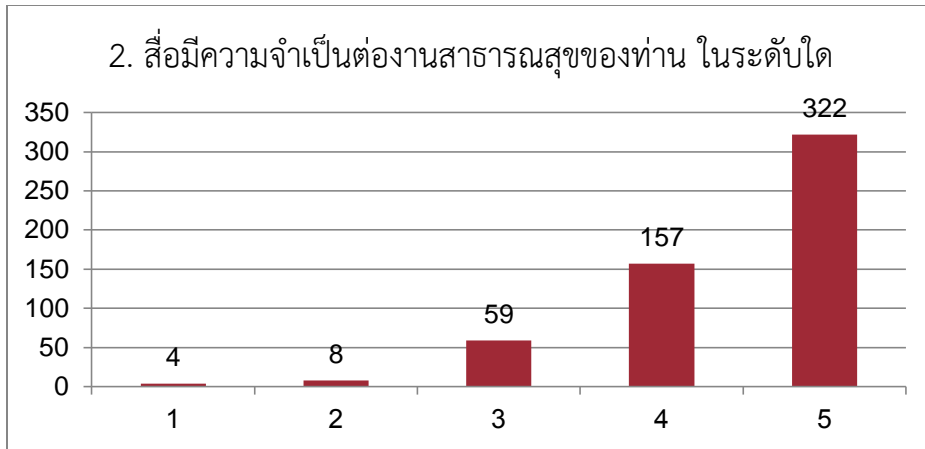
ข้อ 1 การเข้าถึงสื่อของสำนักทันตฯ อยู่ในระดับ (Accessibility)



การเข้าถึงสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างยาก (3.16) และมีอีกเกือบ

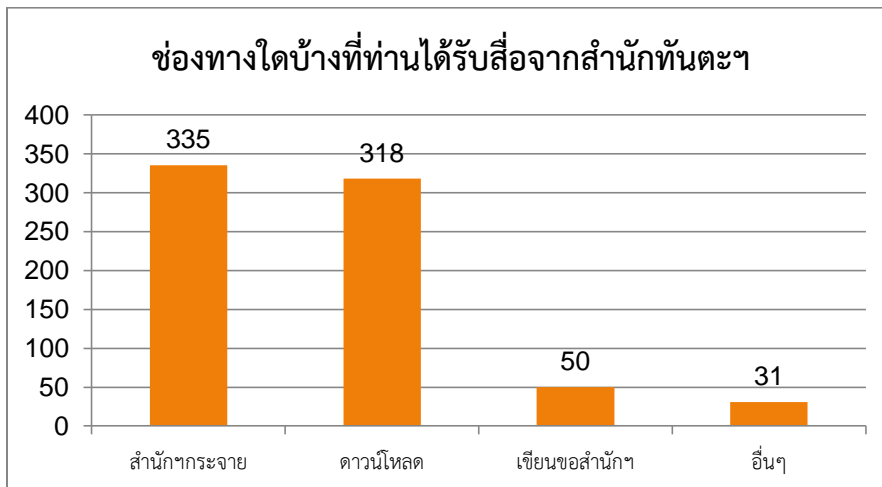
10% ที่ตอบว่าการเข้าถึงสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข ว่า ยากมาก

ข้อ 2 สื่อมีความจำเป็นต่องานสาธารณสุขของท่าน ในระดับใด (Necessary)



เกือบ 90% ของผู้ที่ทำงานทันตสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับสื่อว่าเป็นสิ่งจำเป็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

ข้อ 3 ช่องทางใดบ้างที่ท่านได้รับสื่อจากสำนักทันตะฯ (Accessibility)

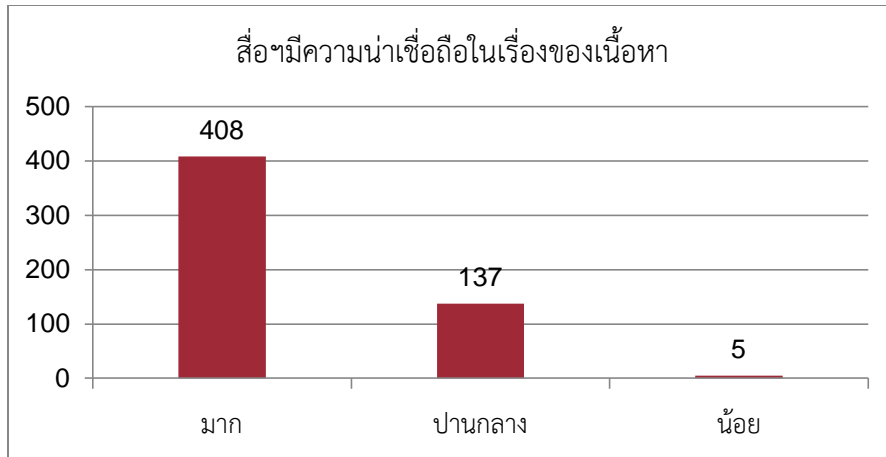


ส่วนใหญ่ (ประมาณ 2 ใน 3) ได้รับจากการกระจายตามระบบหรือดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ของสำนักทันตสาธารณสุข

ประเด็นที่ 2 ความพึงพอใจต่อสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขของทันตบุคลากรในฐานะผู้ใช้งาน แบ่งออกเป็นเกณฑ์ 5 ประเด็น ดังนี้

1. **ความถูกต้อง (Accuracy)** ได้แก่

ข้อ 11 สื่อฯ มีความน่าเชื่อถือในเรื่องของเนื้อหา



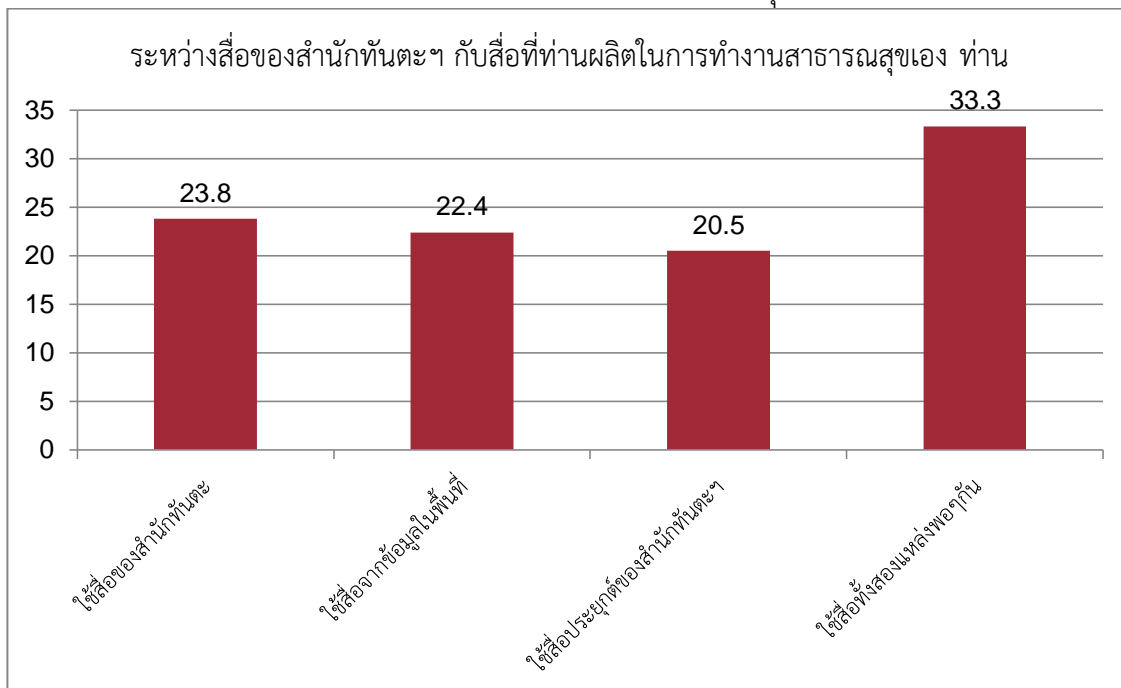
เกือบ 80% มีความเห็นว่าสื่อของสำนักทันตสาธารณสุขมีความน่าเชื่อถือมาก (2.74)

2. การประยุกต์ใช้ (Practicality) ได้แก่

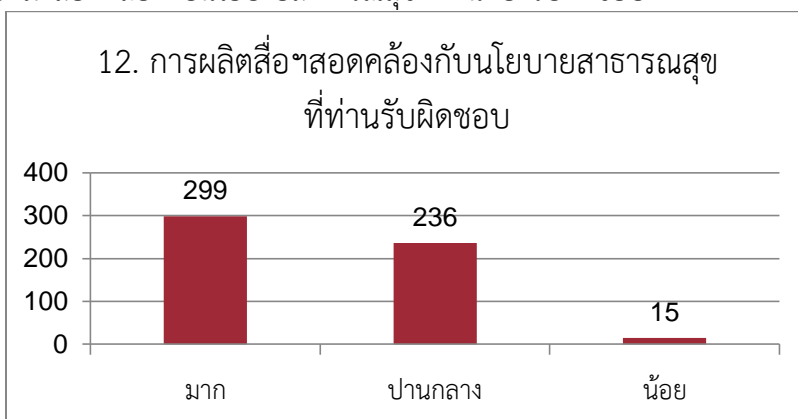
ข้อ 4 ช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ท่านใช้สื่ออะไรบ้างของสำนักทันตฯ

แผ่นพับและโปสเตอร์เป็นรูปแบบของสื่อที่กลุ่มเป้าหมายได้รับมากที่สุด ส่วนเนื้อหาหรือประเด็นที่ได้รับมากที่สุด คือ ลูกรักฟันดีเริ่มที่ซี่แรก การดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากของผู้สูงอายุ และการแปรงฟันตามลำดับ

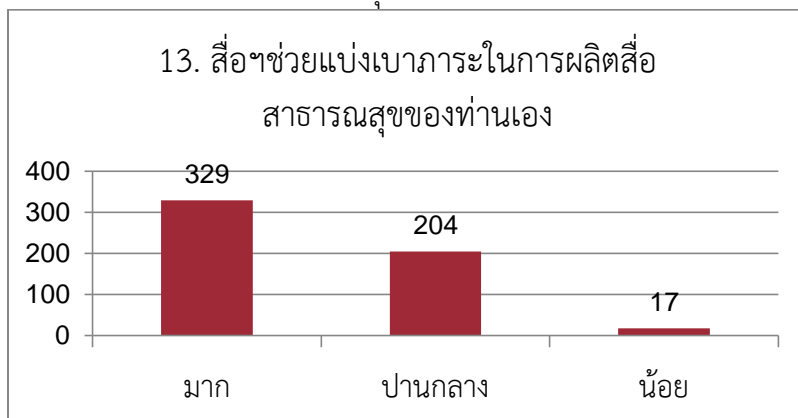
ข้อ 6 ระหว่างสื่อของสำนักทันตฯ กับสื่อที่ท่านผลิตในงานทำงานสาธารณสุขเอง ท่าน



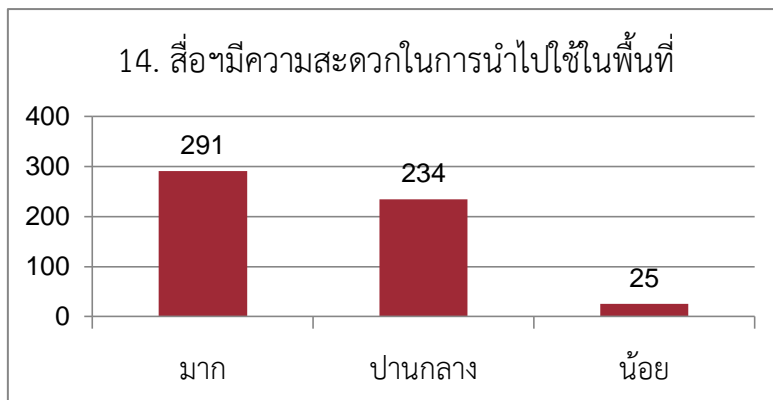
ข้อ 12 สื่อฯ ผลิตออกมาสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขที่ท่านต้องรับผิดชอบ



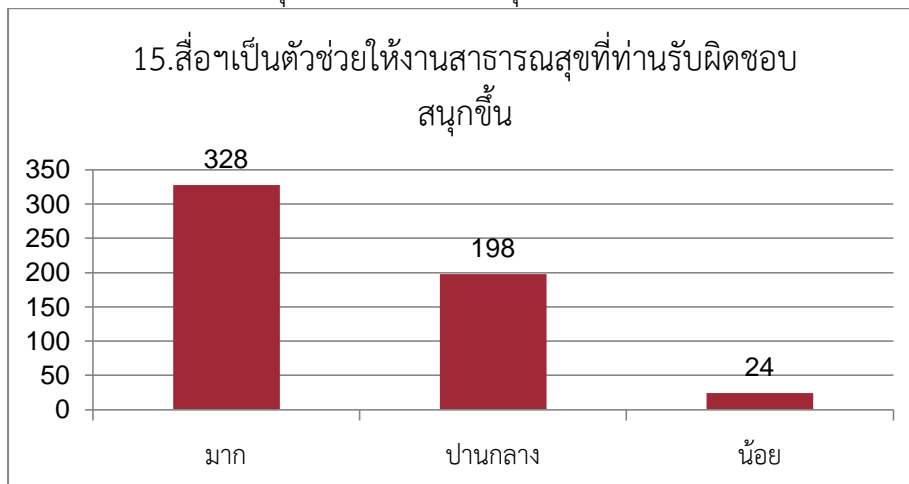
ข้อ 13 สื่อฯ ช่วยแบ่งเบาภาระในการผลิตสื่อสาธารณสุขของท่านได้



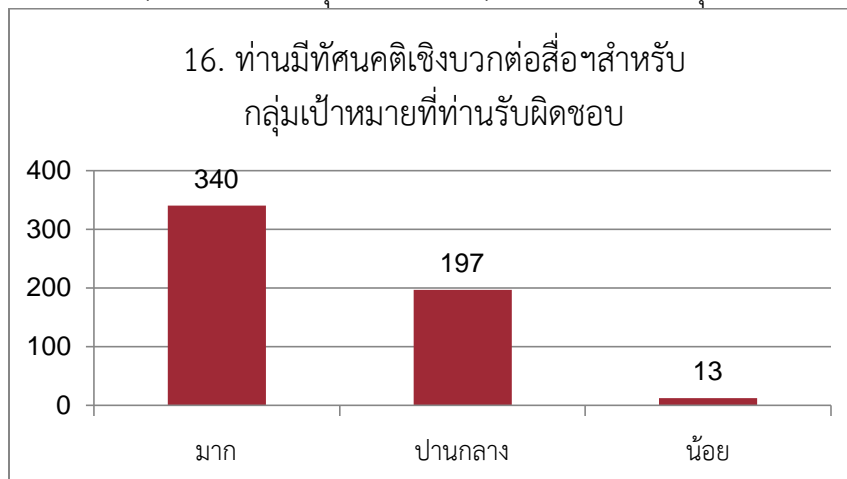
ข้อ 14 สื่อฯ มีความสะดวกในการนำไปใช้ในพื้นที่



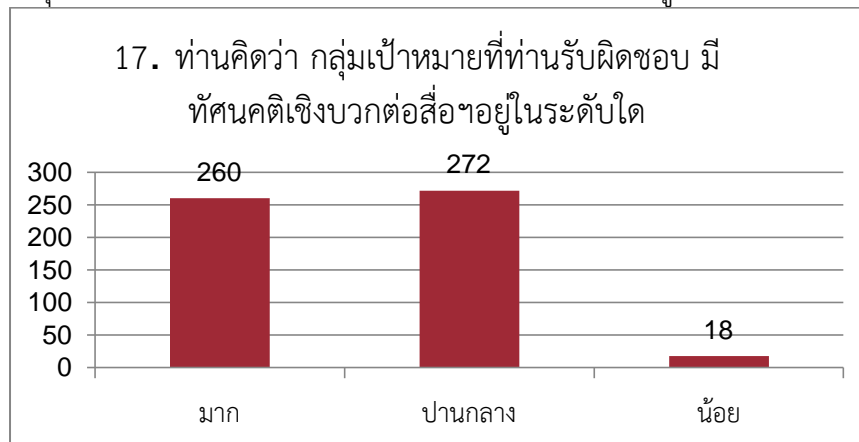
ข้อ 15 สื่อฯ เป็นตัวช่วยให้งานสาธารณสุขที่ท่านรับผิดชอบสูงขึ้น



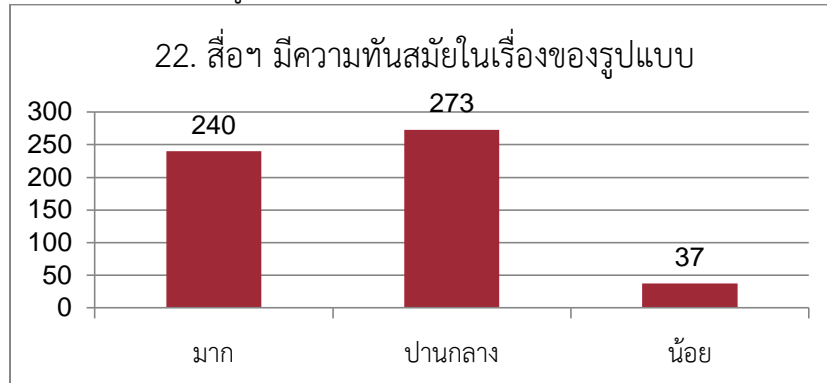
ข้อ 16 ท่านมีทัศนคติเชิงบวก (เช่น เป็นสื่อที่สนุก/มีประโยชน์) ต่อสื่อฯ สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบ



ข้อ 17 ท่านคิดว่า กลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบมีทัศนคติเชิงบวกต่อสื่อฯ อยู่ในระดับใด



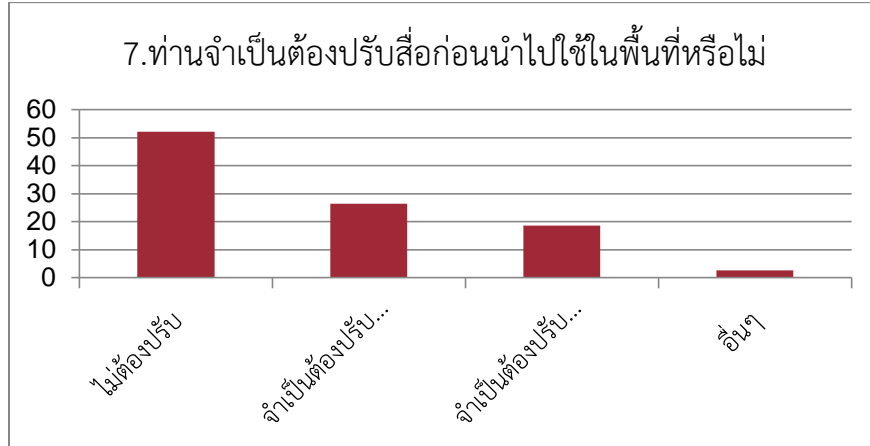
ข้อ 22 สื่อฯ มีความทันสมัยในเรื่องของรูปแบบ



3. ความกระชับในเนื้อหา (Succinctness) ได้แก่

ข้อ 5 ท่านรู้จักหรือจำสื่ออะไรของสำนักทันตะฯ ได้บ้าง นอกจากสื่อที่ท่านใช้อยู่ โปรดระบุ
ส่วนใหญ่ไม่ได้ตอบหรือจำไม่ได้ ส่วนสื่อที่จำได้มากที่สุด คือ ลูกรักฟันดี เริ่มที่ซี่แรก

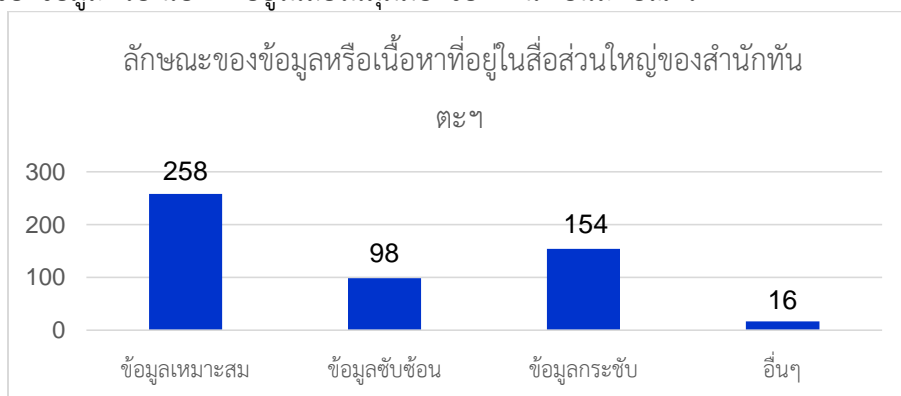
ข้อ 7 ท่านจำเป็นต้องปรับสื่อก่อนนำไปใช้ในพื้นที่หรือไม่



ข้อ 8 ในกรณีที่ท่านต้องปรับสื่อ โปรดระบุเหตุผลที่สนับสนุน

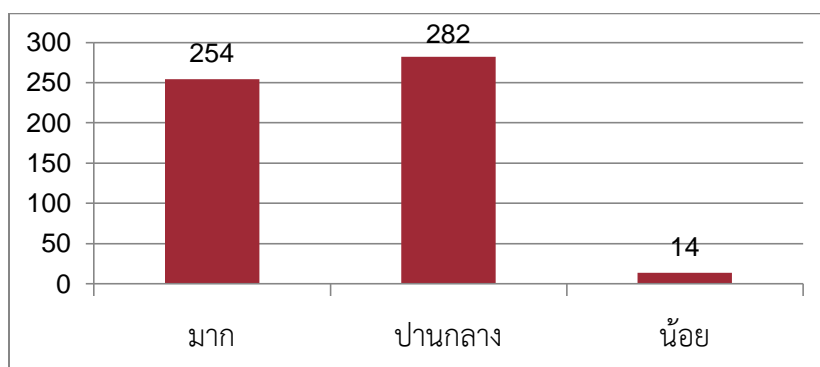
เหตุผลหลักที่จำเป็นต้องปรับสื่อ คือ บริบทของสังคม เช่นเรื่องภาษาและวัฒนธรรมที่แตกต่าง
และประเด็นสำคัญอีกประการคือ ปรับให้เป็นภาษาชาวบ้านเพื่อให้เข้าใจง่าย

ข้อ 9 ลักษณะของข้อมูลหรือเนื้อหาที่อยู่ในสื่อในมุมมองของท่าน เป็นลักษณะใด



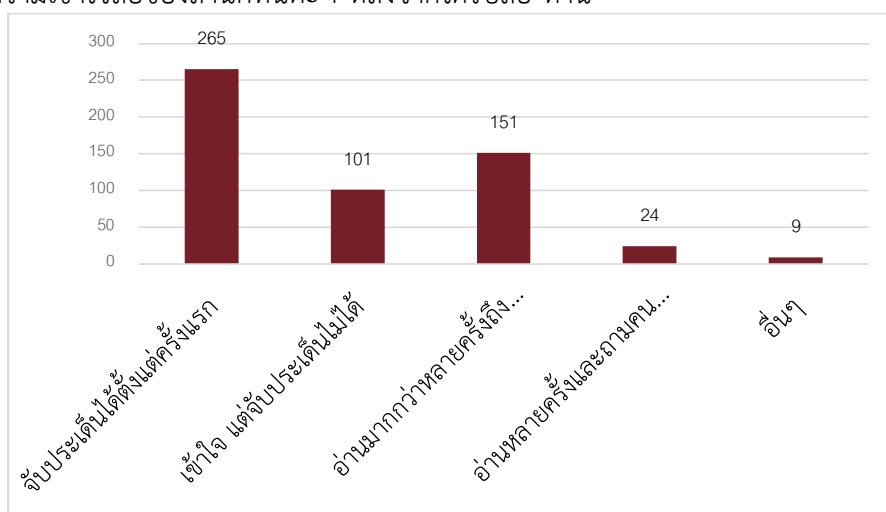
4. ความคงเส้นคงวา (Consistency) ได้แก่

ข้อ 18 Key Message ในสื่อฯ ในแต่ละกลุ่มวัย มีความต่อเนื่อง (ประเด็นไม่เปลี่ยนไปมา) และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกสื่อ

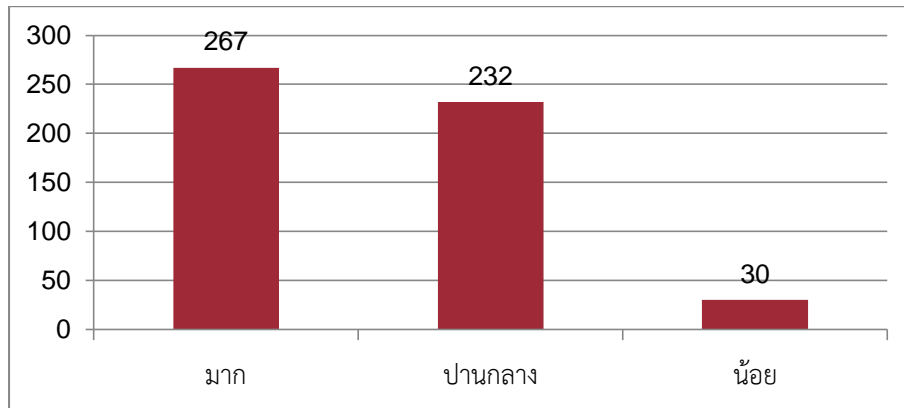


5. ความคมชัดของประเด็น (Acuity) ได้แก่

ข้อ 10 การทำความเข้าใจสื่อของสำนักทันตฯ หลังจากได้รับสื่อ ท่าน



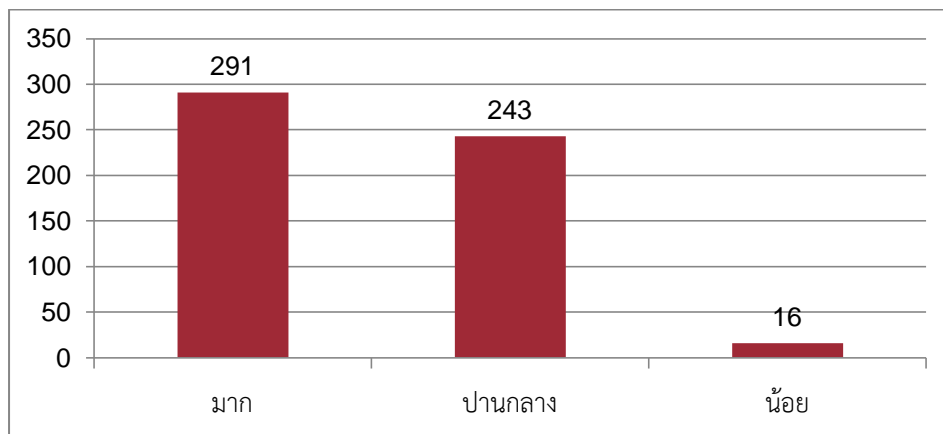
ข้อ 21 สื่อฯ มีความทันสมัยในเรื่องของเนื้อหา



ประเด็นที่ 3 ผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการดำเนินโครงการในพื้นที่โดยใช้สื่อของสำนักทันตสาธารณสุขเข้าไปช่วยในการดำเนินโครงการ

1. ความรอบรู้ทางด้านทันตสุขภาพ (Oral Health Literacy) ได้แก่

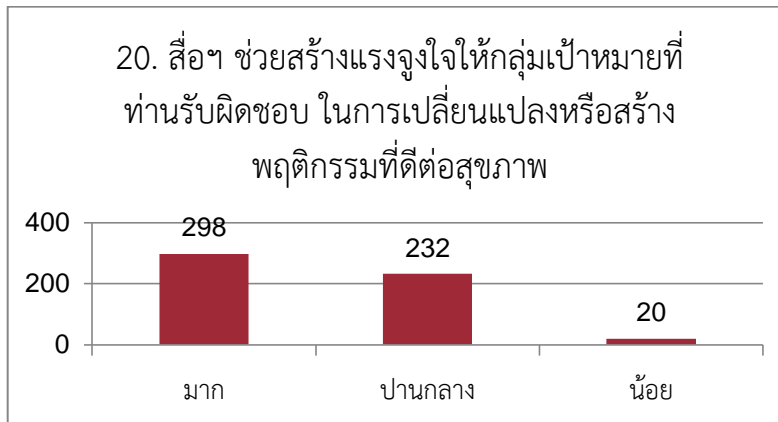
ข้อ 19 สื่อฯ ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบ มีความรอบรู้ (Oral Health Literacy) ในเรื่องที่ท่านทำโครงการ



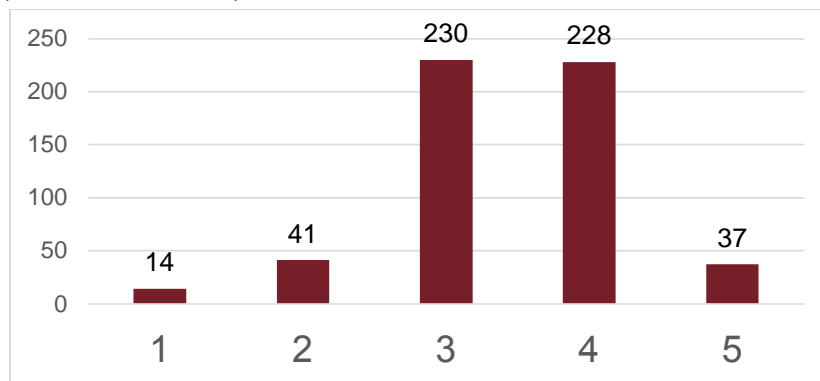
ข้อ 25 เป้าหมายของสื่อ “ลูกรักฟันดีเริ่มที่ซี่แรก” คือ (ถามทันตบุคลากรเกี่ยวกับ Oral Health Literacy ของโครงการ)

คำตอบส่วนใหญ่ คือ (กลุ่มเป้าหมาย) หญิงตั้งครรภ์ แม่และเด็ก (วัตถุประสงค์) เพื่อให้ดูแลฟันน้ำนมของลูกตั้งแต่วัยแรก

2. แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Motivation and Behavior Change) ได้แก่
 ข้อ 20 สื่อฯ ช่วยสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายที่ท่านรับผิดชอบ ในการเปลี่ยนแปลงหรือสร้างพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ



ข้อ 23 จากการประเมินความสำเร็จในการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของท่าน ท่านรู้สึกว่าเป็นผลมากจากสื่อของสำนักทันตะฯ (ประสิทธิภาพของสื่อ)

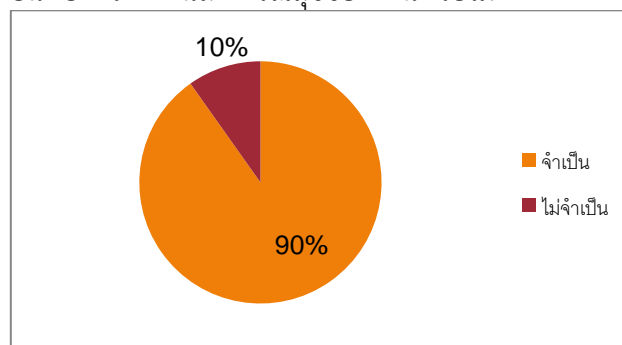


ข้อ 24 โปรดระบุเหตุผลที่สนับสนุนคำตอบในข้อ 23

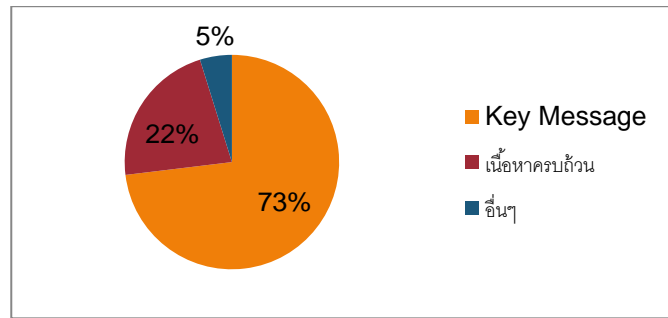
2 เหตุผลหลัก คือ มีความทันสมัยและเข้าใจง่าย

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนาสื่อของสำนักทันตสาธารณสุข

1. แผ่นพับยังคงมีความจำเป็นกับการทำงานสาธารณสุขของท่านหรือไม่



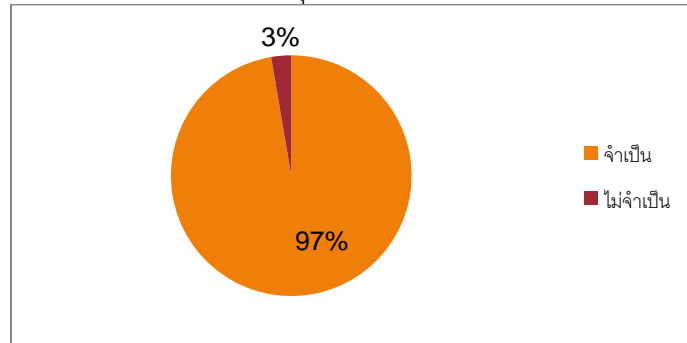
2. ถ้าจำเป็นเนื้อหาภายในแผ่นพับ ควรจะเป็นอย่างไร



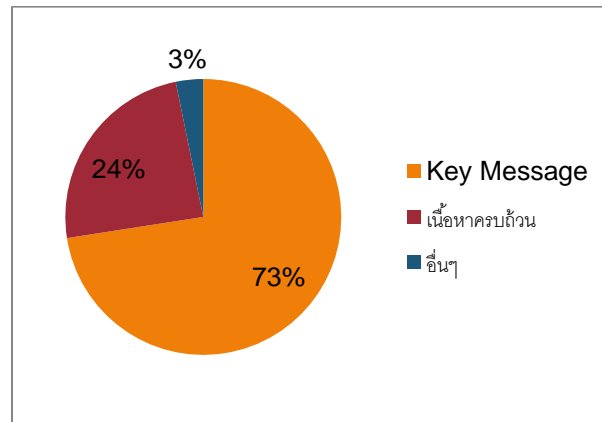
3. รูปแบบของแผ่นพับ ควรจะเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ประมาณ 90% ให้เพิ่มลูกเล่นของแผ่นพับ เช่น การพับกระดาษหรือ Pop-up

4. โปสเตอร์ มีความจำเป็นกับการทำงานสาธารณสุขของท่านหรือไม่



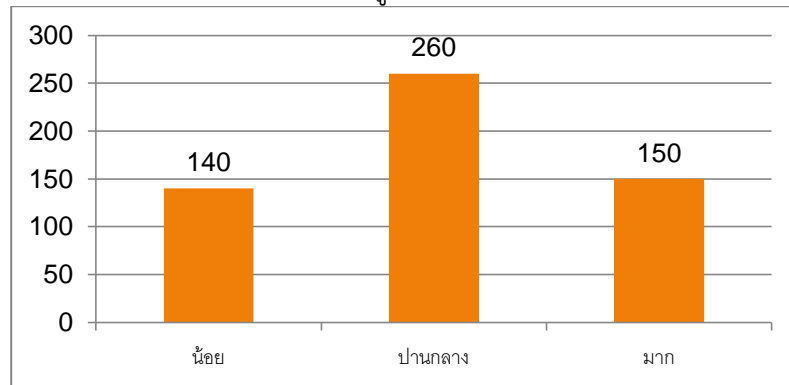
5. ถ้าจำเป็นเนื้อหาภายในโปสเตอร์ ควรจะเป็นอย่างไร



6. รูปแบบของแผ่นพับ ควรจะเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

80% ให้ข้อเสนอว่า โปสเตอร์ควรจะมีการออกแบบที่สีและตัวอักษรไม่เยอะ สามารถสร้างจุดสนใจและใช้เวลาอ่านไม่นาน และมีประมาณครึ่งหนึ่งที่เห็นด้วยกับการนำ Infographic เข้ามาใช้ประกอบบ้างในโปสเตอร์

7. ท่านได้ใช้ประโยชน์ จากเพลงของสำนักทันตะฯ อยู่ในระดับใด



8. รูปแบบของสื่ออื่นๆ ที่ท่านเสนอว่าควรมี เพราะเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
รูปแบบของสื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกว่า 60% ได้แก่ วิดีโอคลิป สื่อที่สามารถทำเป็นเกมส์ในขณะที่ทำกิจกรรมได้ สื่อ Social Media และ Application ให้ความรู้

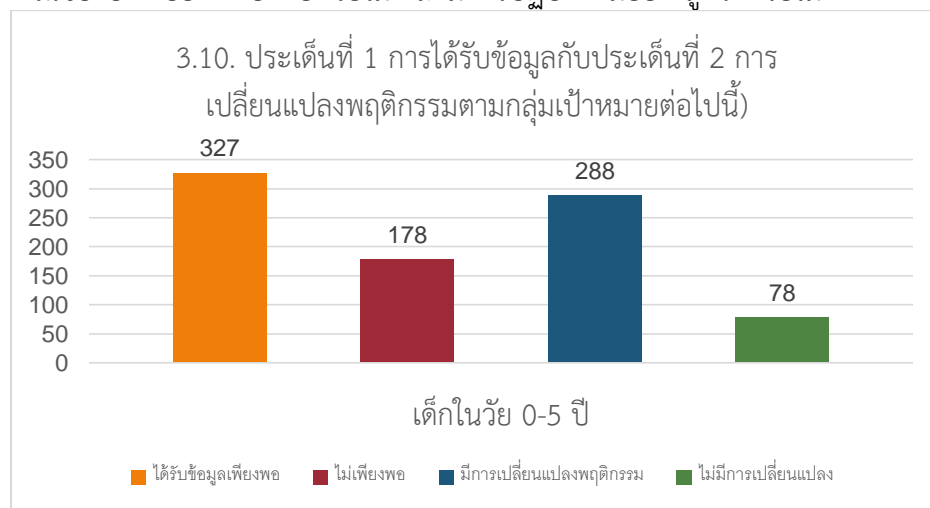
9. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับการทำสื่อของสำนักทันตะฯ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ประมาณครึ่งหนึ่งเห็นด้วยกับการฟ่งสื่อพร้อมกันนโยบาย และทำให้เป็นกระแสทางสังคม และใช้ประเด็นที่เป็น Common Risk Factors เช่น อาหาร สุขอนามัย บุหรี่ มาเป็นประเด็นในการทสื่อและขับเคลื่อน

ประมาณ 70% เห็นว่า สื่อควรจะเน้นที่ภาพในการสื่อมากกว่าตัวอักษร (เนื้อหา) เพราะมีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

และเกือบ 80% การบูรณาการกับวิชาชีพอื่นโดยใช้กลุ่มเป้าหมายเป็นตัวตั้ง เช่น การดูแลเด็กเล็ก สามารถบูรณาการเข้ากับพัฒนาการของลูก หรือผู้สูงวัยที่สามารถบูรณาการร่วมกับการออกกำลังกายของไบหน้า เป็นต้น จะทำให้สื่อเกิดประโยชน์มากขึ้น

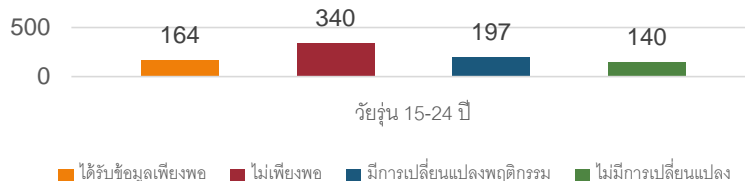
10. จากประสบการณ์ของท่าน ประชาชนในพื้นที่ที่ท่านทำงานอยู่นั้น ได้รับการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก อย่างเพียงพอหรือไม่ และมีการปฏิบัติตามอย่างถูกวิธีหรือไม่



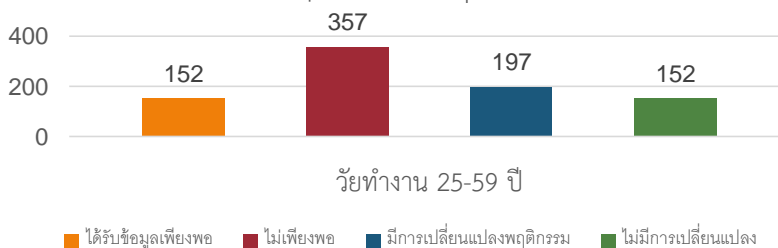
3.10. ประเด็นที่ 1 การได้รับข้อมูลกับประเด็นที่ 2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมายต่อไปนี



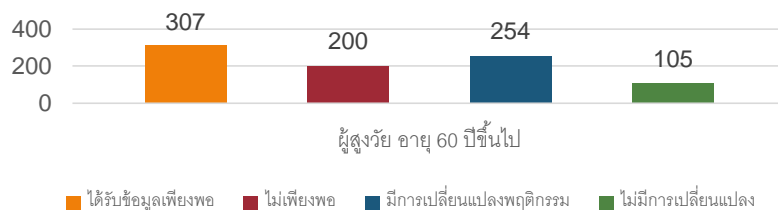
3.10. ประเด็นที่ 1 การได้รับข้อมูลกับประเด็นที่ 2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมายต่อไปนี

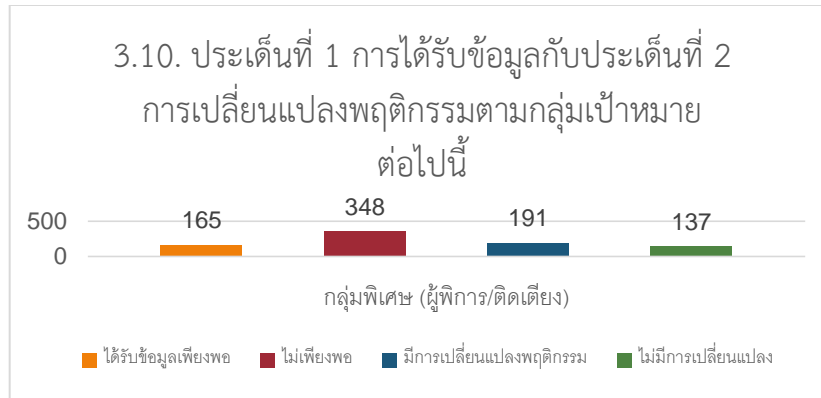


3.10. ประเด็นที่ 1 การได้รับข้อมูลกับประเด็นที่ 2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมายต่อไปนี



3.10. ประเด็นที่ 1 การได้รับข้อมูลกับประเด็นที่ 2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมายต่อไปนี





บรรณานุกรม

1. Griffiths W, Knutson AL. The Role of Mass Media in Public Health. American Journal of Public Health and the Nations Health 1960;50(4):515-523.
2. Mellow yellow. รู้ก่อนได้เปรียบ แนวน้อมสื่อทุกแพลตฟอร์ม และ พฤติกรรมการเสพสื่อของคนไทย พร้อมอันดับสื่อยอดนิยมปี 2016 [อินเทอร์เน็ต]. Marketing oops. 2016 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.marketingoops.com/reports/behaviors/kantar-worldpanel-media-research-2016/>
3. Isaranews. ผลวิจัยม.หอการค้าฯ ชี้คนอ่านข่าวแชร์มากกว่าอ่านจากสำนักข่าวหลัก [อินเทอร์เน็ต]. Isaranews Agency. 2016 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.isaranews.org/thaireform-other-news/49359-beau190859.html>
4. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย ปี 2555. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2013.
5. บุญเอื้อ ยงวานิชกร.การกำหนดเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งประเทศไทย ปี 2563. วารสารทันตสาธารณสุข 2552; 14: 38-47.
6. เจริญ มะโน. พฤติกรรมการบริโภคสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง [หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. ลำปาง: มหาวิทยาลัยเนชั่น; 2556.
7. ธิดาร์ตน์. แนวคิดและความสำคัญของการสื่อสารทางสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. thidaratana.blogspot. 2016 [เข้าถึงเมื่อ 27 สิงหาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: http://thidaratana.blogspot.com/2012/11/blog-post_18.html
8. วรเดช ผุดผ่อง. การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงสื่อโฆษณาในสื่อเว็บไซต์ยูทูปของวัยรุ่นไทย [หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารการตลาด]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา ; 2558.
9. <https://broadcast.nbtc.go.th/data/academic/file/581000000002.pdf>
10. http://journal.rmutto.ac.th/template/design/file_article/article.252pdf
11. มัลลิกา ตันทุลเวศม์. วันอนามัยโลก . การส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 2536.