

การประเมินผลโครงการการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคม  
มาใช้ในการรณรงค์โรคติดต่อหน้าโดยแมลงปีงบประมาณ 2548  
**Evaluation of the Social Marketing Process Application for  
Vector – Born Diseases Campaign Project, 2005**

บุษบง เจริญพานิช \*  
ปิยะพร หวังรุ่งทรัพย์ \*  
ดร.ธวัชชัย ศุภดิษฐ์\*\*  
ดร.จำลอง โพธิ์บุญ\*\*\*

- 
- \* กลุ่มสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
- \*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- \*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อมาโดยแมลง และ 2) เพื่อประเมินผลพฤติกรรมของประชาชนภายหลังการรณรงค์โดยใช้รูปแบบการตลาดเชิงสังคม ใช้วิธีการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทั้งรูปแบบปลายปิดและปลายเปิด แบ่งรูปแบบการศึกษาเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการศึกษาเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม ในปีงบประมาณ 2548 โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 99 ตัวอย่าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ และ Chi - square Tests ส่วนที่สองเป็นการศึกษาประชาชนทั้งในและนอกพื้นที่โครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม โดยสุ่มตัวอย่างจากในพื้นที่ จำนวน 400 ตัวอย่าง และนอกพื้นที่ จำนวน 100 ตัวอย่าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ, Chi - square Tests และ t - test

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการและปัจจัยภายนอก มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคมและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ผลรวมของความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ พบว่า มีเพียงโรคเท้าช้างโรคเดียวที่มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่รณรงค์ ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนในพื้นที่รณรงค์พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไขเลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่รณรงค์ ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนนอกพื้นที่รณรงค์ พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไขเลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนนอกพื้นที่รณรงค์ ค่าเฉลี่ยการรับรู้และความพึงพอใจสื่อของ

ประชาชนในพื้นที่กับนอกพื้นที่รณรงค์ พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) มีค่าแตกต่างกัน รวมทั้งค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่กับนอกพื้นที่รณรงค์ พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) มีค่าแตกต่างกัน

ในส่วนของปัญหา/อุปสรรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันมากที่สุด คือ ปัญหาเจ้าหน้าที่ที่เข้าอบรมไม่มีความเข้าใจเพียงพอในกระบวนการตลาดเชิงสังคม ข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ทั้ง 3 โรค ในปัญหาหลักดังกล่าว คือ ผู้แทนที่ผ่านการอบรมต้องทำความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้หรือแนวคิดในการดำเนินงานให้กับทีมงานอย่างถูกต้องและชัดเจนเพื่อให้การดำเนินงานสามารถบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งบุคลากรควรต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติทั้งภาคทฤษฎีและภาคสนามเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## ABSTRACT

The aims of this research were: 1) to assess the efficiency and effectiveness of the application of social marketing process in vector – born diseases campaign; and 2) to examine people's behavior after the social marketing campaign. Data collection was conducted by using quantitative and qualitative method. There were 2 groups of the research population. The first group was officers who were trained in the Application of the Social Marketing Process in Vector – born Diseases Campaign Project, 2005. The 99 officers were purposively selected. The Chi – square test was employed for the data analysis. The second group was people living inside and outside the campaign project areas. Four hundred people living in the project areas and one hundred people living outside the project areas were randomly selected. The statistics used for the data analysis were percentage, Chi – square and t – test.

The hypothesis test revealed that inputs, process and external factors had effects on the officers' knowledge and their performances in the project. The officers' knowledge and performance only in the Filariasis campaign with social marketing application had an effect on behavior and participation of the people living inside the project areas. Knowledge and satisfactions of the people on the three diseases (Dengue Hemorrhagic Fever, Malaria and Filariasis) campaign had effects on behavior and participation of the people living inside the project areas, whereas they had no effect on behavior and participation of the people living outside the project areas. Knowledge and satisfaction toward the campaign, behavior and participation of the people living inside and outside the project areas were different.

The key problem of this project was the officers did not have sufficient knowledge in social marketing process. The suggestion was the officers who were trained in this project should attempt to get better understanding and transfer the knowledge and approach to their teams. In addition, all relevant officers should learn and practice both in classroom and in field to have better working ability and work in the same direction.

## **1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

จากสภาวะการณ์โลกร้อน (Global Warming) ที่มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องมากขึ้นในหลายพื้นที่ ทำให้เปิดโอกาสให้โรคที่มีสาเหตุจากแมลงเป็นพาหะมีโอกาสแพร่ระบาดได้มากขึ้น เพราะมีความเหมาะสมของอุณหภูมิในการแพร่ขยายพันธุ์ของแมลงพาหะนำโรค (Suppadit *et al.*, 2005) ทั้งนี้แมลงพาหะนำโรคและเชื้อก่อโรคได้มีการพัฒนาตนเองและปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและแนวทางการรักษาแบบดั้งเดิมสูงขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาวิธีการควบคุมและการป้องกันที่เข้มงวดมากขึ้น (กรมควบคุมโรคติดต่อ,

## **4 วารสารพัฒนาสังคม**

2545) โรคติดต่อมาโดยแมลงที่สำคัญในประเทศไทย ได้แก่ ไข้มาลาเรีย (Malaria) ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) และโรคเท้าช้าง (Filariasis) ซึ่งเป็นโรคสำคัญที่เป็นปัญหามานาน ทั้งนี้วิธีการป้องกันการเกิดโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ได้ผลต้องเป็นการป้องกันที่ต้นกำเนิดของการแพร่โรค และการระบาดของโรคซึ่งก็คือ การป้องกันที่บริเวณที่อยู่อาศัยของพาหะนำโรค และการสร้างความรู้ให้กับประชาชนทั่วไป (รัชชชัย, 2546) ดังนั้น การสร้างจิตสำนึกหรือความรู้ในการป้องกันโรคให้กับประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังมีข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความร่วมมือจากชุมชนมากขึ้นกว่าเดิม โดยควรมีกระบวนการที่คอยกระตุ้นให้ประชาชนหันมาให้ความตระหนักและร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องและจริงจังสม่ำเสมอตลอดไป ควบคู่กับวิถีชีวิตที่ดำเนินอยู่เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีตามที่ต้องการอย่างเหมาะสม ดังนั้น การค้นหานวัตกรรมใหม่ ๆ มาดำเนินการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้และข้อมูลทางวิชาการด้านการป้องกันและควบคุมโรคที่ได้มาตรฐานจึงเป็นสิ่งสำคัญ

กรมควบคุมโรคได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะสร้างกระแสให้ประชาชนได้มีความตระหนักถึงการป้องกันและควบคุมโรคจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ 5 คือ การพัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสารสาธารณะและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีมาตรการหลัก คือ การใช้เครื่องมือการตลาดเชิงสังคมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร และได้กำหนดเป้าหมายหลักของโรคติดต่อมาโดยแมลง คือ ต้องการให้หน่วยงานภาคประชาชนสามารถเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคด้วยตนเองอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน รวมทั้งมีความสามารถในการเข้าถึงแหล่งความรู้และแหล่งข้อมูลทางวิชาการได้ (สำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง, 2548) ซึ่งกลวิธีที่สำคัญ คือ การประชาสัมพันธ์เชิงรุกที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยมีวิธีการที่สำคัญ คือ การพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์เชิงสังคม (Social Marketing) ที่เหมาะสมกับยุคสมัยและกลุ่มเป้าหมาย (พรทิพย์, 2547) ปัจจุบันหน่วยงานหลักที่

มีหน้าที่ปฏิบัติงานให้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง โดยทางสำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง ได้มีการดำเนินการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมมาใช้ในการรณรงค์โรคติดต่อ นำโดยแมลง (โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก และโรคเท้าช้าง) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 ที่ผ่านมา และได้มีการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่องทั้งการอบรม และการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจในการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปประยุกต์ใช้ในการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ เพื่อลดโรคติดต่อ นำโดยแมลงให้ได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง, 2548) โดยในปี พ.ศ. 2547 ที่ผ่านมาหน่วยงานและบุคลากรที่ผ่านการอบรมและประชุมเชิงปฏิบัติการแล้วได้มีการนำรูปแบบการตลาดเชิงสังคมไปทดสอบใช้ในพื้นที่จริงหลายพื้นที่ทั่วประเทศ ดังนั้น เพื่อเป็นการแสดงผลว่าการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ผลมากน้อยเพียงใด จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานให้ชัดเจนเพื่อนำไปสู่กระบวนการพัฒนา ปรับปรุง และแก้ไขกระบวนการตลาดเชิงสังคมให้สอดคล้อง และตรงตามวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดมากขึ้น รวมทั้งเพื่อที่จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเป็นนโยบายการดำเนินงานต่อไปได้ในอนาคต

## **2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

2.1 เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ นำโดยแมลง

2.2 เพื่อประเมินผลพฤติกรรมของประชาชนภายหลังการรณรงค์โดยใช้รูปแบบการตลาดเชิงสังคม

## **3. สมมติฐานการวิจัย**

3.1 สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำเข้ามีผลต่อความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

3.2 สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านกระบวนการมีผลต่อความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

3.3 สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยภายนอกมีผลต่อความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

3.4 สมมติฐานที่ 4 ผลรวมของความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติของ เจ้าหน้าที่มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่รณรงค์

3.5 สมมติฐานที่ 5 ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนมีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่รณรงค์

3.6 สมมติฐานที่ 6 ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนมีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนนอกพื้นที่รณรงค์

3.7 สมมติฐานที่ 7 ค่าเฉลี่ยการรับรู้และการพึงพอใจสื่อรณรงค์ในและนอกพื้นที่รณรงค์มีค่าแตกต่างกัน

3.8 สมมติฐานที่ 8 ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในและนอกพื้นที่รณรงค์มีค่าแตกต่างกัน

#### 4. ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้มี 2 ส่วน คือ 1) เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้างด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม ตั้งแต่วันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2547 – 10 สิงหาคม พ.ศ. 2548 และ 2) ประชาชนชายหญิงทั่วไปที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดของประเทศไทยที่มีการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (12 จังหวัด) มาลาเรีย (10 จังหวัด) และเท้าช้าง (5 จังหวัด) โดยกรมควบคุมโรคด้วยวิธีการตลาดเชิงสังคม จำนวนทั้งสิ้น 27 จังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2548 ถึงวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2549

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทราบประสิทธิภาพและการประสิทธิผลการดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์รูปแบบการตลาดเชิงสังคมในพื้นที่ที่มีการนำรูปแบบนี้ไปปฏิบัติเปรียบเทียบกับพื้นที่ที่ยังไม่มีการนำไปปฏิบัติ

5.2 ทราบพฤติกรรมของประชาชนภายหลังการรณรงค์ประชาสัมพันธ์โดยใช้รูปแบบการตลาดเชิงสังคมในพื้นที่ที่มีการนำรูปแบบนี้ไปปฏิบัติเปรียบเทียบกับพื้นที่ที่ยังไม่มีการนำไปปฏิบัติ

5.3 ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการตลาดเชิงสังคมและใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายในอนาคต

## 6. คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

6.1 การประเมินผล หมายถึง กระบวนการของการบรรยาย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ เลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งการประเมินเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สำคัญมุ่งประเมิน 4 ด้าน คือ การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต (Output Evaluation) (แดเนียล และคณะ, 1967 อ้างถึงใน จำลอง, 2547)

6.2 การรณรงค์ หมายถึง ข้อเท็จจริง รวมกับทัศนคติ และพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยนไปหรือสร้างใหม่มีลักษณะของการเรียนที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายทำบางสิ่งบางอย่างที่ต้องการ มีเป้าหมายชัดเจน (โครงการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนา, 2539)

6.3 การตลาดเชิงสังคม หมายถึง การออกแบบ (Design) การนำแผนมาใช้ (Implementation) และการควบคุม (Control) แผนที่เราจัดทำขึ้นเพื่อให้มีอิทธิพลต่อการยอมรับในความคิดทางสังคมและรวมถึงการพิจารณาในเรื่องของการวางแผนสินค้า (Product) การวางราคา (Pricing) การสื่อสาร (Communication) การจัดจำหน่าย (Distribution) และการวิจัยตลาด (Marketing Research) (พรทิพย์, 2547)

## 8 วารสารพัฒนาสังคม



## 7. ทบทวนวรรณกรรมและผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

### 7.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคม

คำนิยามของการตลาดเชิงสังคม คือ การออกแบบ (Design) การนำแผนมาใช้ (Implementation) และการควบคุม (Control) แผนที่เราจัดทำขึ้น เพื่อให้มีอิทธิพลต่อการยอมรับในความคิดทางสังคมและรวมถึงการพิจารณาในเรื่องของการวางแผนสินค้า (Product) การวางราคา (Pricing) การสื่อสาร (Communication) การจัดจำหน่าย (Distribution) และการวิจัยตลาด (Marketing Research) (พรทิพย์, 2547) ซึ่งประกอบด้วย 4 P's ได้แก่ 1) Product = Benefit อาจเป็นสิ่งที่ให้บริการ พฤติกรรม แนวคิด 2) Price = Cost คือ สิ่งที่ต้องใช้เพื่อได้มาซึ่ง “Product” อาจเป็นเงิน หรือการที่ต้องใช้เวลา ความพยายาม รวมทั้งความเสี่ยงต่อความรู้สึกอึดอัด หากผู้หนึ่งเห็นว่า “Cost” สูงกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งจะกลายเป็นเรื่องยากที่เขาจะยอมรับ “Product” นั้น การกำหนดราคา เช่น กรณีของยาคุมกำเนิด หากให้ฟรีหรือราคาต่ำมาก ก็มักทำให้คิดว่าสิ่งนั้นคุณภาพต่ำ แต่ถ้าราคาสูงเกินไป จะทำให้คนจำนวนหนึ่งไม่มีกำลังจ่าย ดังนั้น อาจต้องใช้การวิจัยเพื่อให้เข้าใจมุมมองเรื่อง Cost และ Benefit และสามารถวางตำแหน่งของ Product ได้เหมาะสม 3) Place = Channel หมายถึง เส้นทางที่ Product จะถึงกลุ่มเป้าหมาย กรณีเป็นสิ่งของ หมายถึง ระบบการกระจาย กรณีเป็นความคิดที่จับต้องไม่ได้ หมายถึง ช่องทางที่ข่าวสารหรือการฝึกอบรมจะถึงกลุ่มเป้าหมาย ความเข้าใจกิจวัตรและนิสัยของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งประสบการณ์และความพอใจระบบการให้บริการหรือช่องทางที่เป็นอยู่ โดยการศึกษาวิจัยจะช่วยให้เราสามารถกำหนดวิธีการกระจาย “Product” ได้ดีที่สุด และ 4) Promotion = Message and Strategy ประกอบด้วย การใช้ช่องทางโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริม สื่อจำเพาะ สื่อบุคคล บันเทิง อย่างบูรณาการ เพื่อสร้างและรักษาระดับความต้องการ “Product” ของกลุ่มเป้าหมาย การศึกษาวิจัยเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดรูปแบบของการส่งเสริมนี้ สำหรับขั้นตอนของการวางแผนและรณรงค์โดยการตลาดเชิงสังคมได้แสดงไว้ในตารางที่ 1

## ตารางที่ 1 ขั้นตอนของการวางแผนและรณรงค์โดยการตลาดเชิงสังคม

| ขั้นตอน                                                                                                                         | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ศึกษากลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ที่เราต้องการเข้าถึงและกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยนแปลงว่าจะให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมอย่างไร | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องรู้ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ ที่อยู่อาศัย ลักษณะพฤติกรรม และอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น เป็นผู้ชาย วัยรุ่น รักต่างเพศ และสูบบุหรี่</li> <li>- พฤติกรรมที่ต้องการให้เปลี่ยนคืออะไร</li> <li>- การศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่รอบด้านจากข้อมูลที่มีอยู่หรืออาจต้องศึกษาเพิ่มเติม จะทำให้สามารถกำหนดกลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมที่ต้องการรณรงค์ได้ชัดเจนและเชื่อมโยงสู่การแก้ไขปัญหา</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2. กำหนดวิธีวัดผลจากการรณรงค์                                                                                                   | การวัดผลมีหลายวิธี ได้แก่ การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การรวบรวมสถิติ การรายงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3. ศึกษาว่ามีช่องทาง (Channels) และสื่อกลาง (Intermediaries) อะไรบ้างที่จะสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมาย                               | <p><b>ช่องทาง ได้แก่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Electronic and Price Outlets เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ (พิมพ์/สวด)</li> <li>- Poster Placement เช่น Billboards ม้านั่งสาธารณะ รถเมล์ รถไฟฟ้า สถานีขนส่ง สนามกีฬา ป้ายทางสรรพสินค้า โรงเรียน โรงพยาบาล คลินิก</li> <li>- Advertising Spots เช่น หลังารถ Taxi, Web – sites, Email</li> <li>- Communication Giveaways เช่น เสื้อยืด พวงกุญแจ หมวก กระเป๋าเงิน ปากกา ดินสอ เข็มน้ำ แผ่นพับ</li> </ul> <p><b>สื่อกลาง ได้แก่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คนที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น โค้ชฝึก ครู ผู้ให้ปรึกษา</li> <li>- คนที่ได้รับความเคารพหรือยอมรับจากกลุ่มเป้าหมาย เช่น ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน ผู้นำการเมือง นักกีฬา องค์กรที่ได้รับการยอมรับ</li> </ul> |

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ขั้นตอน                                                                                        | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. ศึกษาว่ากลุ่มเป้าหมาย<br>จะเห็นประโยชน์อะไรใน<br>การทำพฤติกรรมที่รณรงค์                     | วิธีการศึกษาประโยชน์และสิ่งที่ต้องลงทุน ได้แก่ การสนทนา<br>กลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกต การทบทวน และการศึกษา<br>เป็นต้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5. ศึกษาอุปสรรค<br>ค่าใช้จ่าย สิ่งที่ต้องลงทุน<br>ของกลุ่มเป้าหมายในการ<br>ทำพฤติกรรมที่รณรงค์ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 6. กำหนดเนื้อหาสาระที่<br>จะสื่อสารจากผลการศึกษา<br>ข้างต้น                                    | เนื้อหาสาระที่มีประสิทธิผล พิจารณาด้านต่าง ๆ ดังนี้<br>- เนื้อหา : เป็นข้อความที่ทำให้เข้าใจประโยชน์ได้รวดเร็ว<br>และชัดเจน กรณีเป็นหัวเรื่อง ควรใช้คำที่มีน้ำหนัก และ<br>นำไปสู่การกระทำ<br>- รูปแบบ : หัวข้อเรื่อง หัวเรื่อง รูป ต้องผสมผสานกัน ทำ<br>ให้เห็นสาระที่ต้องการสื่อสารทันทีว่าเกี่ยวกับเรื่องอะไร การ<br>วาง Layout จากหัวเรื่องลงไปเป็นลำดับ เพื่อให้อ่านได้ง่าย<br>ใส่องค์ประกอบสำคัญ เช่น รูปใน Layout เพื่อให้จำได้ง่าย<br>- Style : ใช้คนเป็นองค์ประกอบสำคัญของเนื้อหาดีกว่า<br>สิ่งของหรือสัญลักษณ์ เป็นรูปถ่ายดีกว่ารูปวาด คนพูดต้อง<br>เกี่ยวข้องกันกับเนื้อหา มีความน่าเชื่อถือ มีอารมณ์ขัน<br>เล็กน้อย แต่อย่าให้เหมือนบันเทิง |
| 7. กำหนดรูปแบบของสื่อ<br>และองค์ประกอบจากผล<br>การศึกษาข้างต้น                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8. ทดสอบเนื้อหาสาระ/สื่อ<br>และปรับแก้                                                         | - ทดสอบว่าสื่อสารในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ การผสมผสาน<br>การเรียกร้องความสนใจ การทำให้จำได้ จุดแข็ง จุดอ่อน<br>ความสอดคล้อง ความจำเพาะที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย<br>- วิธีการทดสอบ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม ตอบแบบสอบถาม<br>การสอบถามผู้ให้ข้อมูลหลัก สัมภาษณ์คนเดินถนน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ขั้นตอน                                                                                | หมายเหตุ                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 9. กำหนดวิธีการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินประสิทธิผลการรณรงค์                               | รายงานการประเมินผล ควรประกอบด้วย<br>- พฤติกรรมที่รณรงค์             |
| 10. วางแผนการใช้ข้อมูลจากการประเมินผลในการปรับปรุง เนื้อหาสาระ ช่องทาง และแผนงานอื่น ๆ | - สิ่งที่ประสบความสำเร็จ<br>- บทเรียน<br>- ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ |

ที่มา: สำนักโรคติดต่ออายุแมลง, 2548

### 7.2 ความรู้เกี่ยวกับการรณรงค์

การรณรงค์ คือ ข้อเท็จจริง ร่วมกับทัศนคติ และพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยนไปหรือสร้างใหม่มีลักษณะของการเรียนที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายทำบางสิ่งบางอย่างที่ต้องการ มีเป้าหมายชัดเจน (โครงการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนา, 2549) โดยข้อเท็จจริง คือ ข้อมูลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทัศนคติ คือ กลุ่มของความเชื่ออันประกอบไปด้วยคุณค่าต่าง ๆ ที่เรายึดถือ โดยท้าวทางวิชาการทางนิเทศศาสตร์จะใช้คำว่า การประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า รณรงค์ กระบวนการในการรณรงค์ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนด้วยกัน คือ 1) การวิเคราะห์ปัญหาและการประเมินสถานการณ์ 2) การกำหนดเป้าหมาย – ยุทธวิธี และกลยุทธ์ 3) การวางแผน และ 4) การประเมินผล (จิตรภรณ์, 2541)

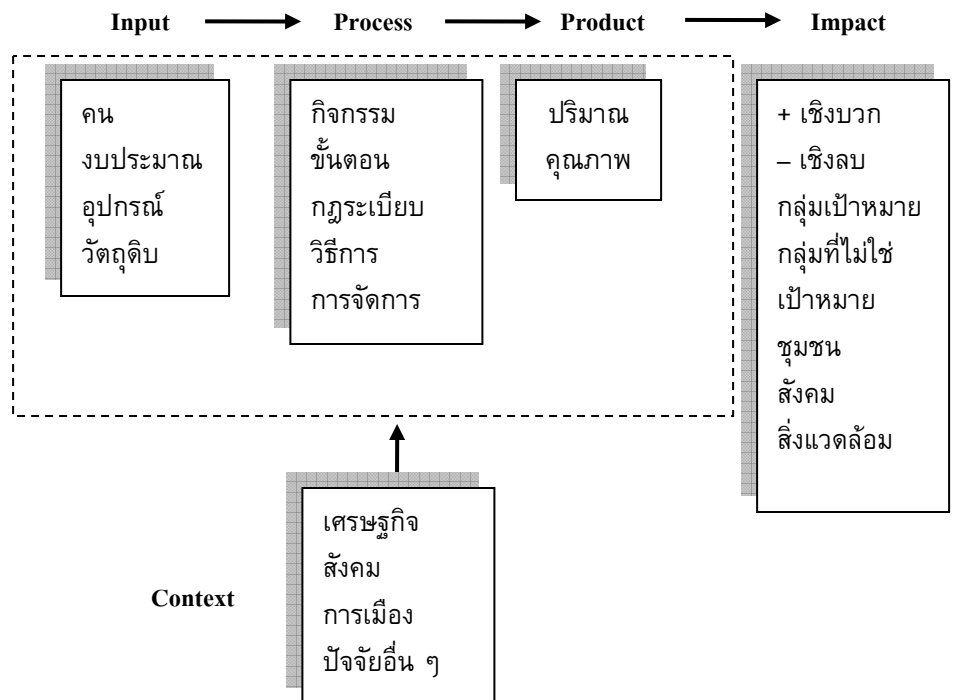
### 7.3 เทคนิคในการติดตามประเมินโครงการ

จำลอง (2547) ได้ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่าเป็นกระบวนการที่ทำอย่างเป็นระบบระเบียบเพื่อพิจารณาถึงควมมีประสิทธิภาพความเป็นไปได้ และผลกระทบของโครงการก่อนการตัดสินใจดำเนินโครงการส่วนแดเนี่ยล และคณะ (1967 อ้างถึงใน จำลอง, 2547) ได้ให้ความหมาย ของการประเมินโครงการว่า เป็นกระบวนการของการบรรยาย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจในการเลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งการประเมินเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สำคัญ มุ่งประเมิน 4 ด้าน คือ

การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต (Output Evaluation) ซึ่งในการประเมินผลโครงการครั้งนี้ได้ใช้เทคนิค คือ CIPP - I Model โดยเป็นการประยุกต์มาจาก CIPP Model ของแดเนียล และคณะ (1967 อ้างถึงใน จำลอง, 2547) และการประเมินผลกระทบ (EIA) (เกษม, 2540 อ้างถึงใน จำลอง, 2547) ดังภาพที่ 1

ขั้นตอนในการติดตามประเมินโครงการ ประกอบด้วย 1) การประเมินบริบทหรือสิ่งแวดล้อมของโครงการ (Context Evaluation) เป็นการประเมินปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อโครงการแต่อยู่นอกเหนือการควบคุมของโครงการ ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม การประเมินบริบทเป็นการทดสอบว่า ปัจจัยภายนอกดังกล่าวนี้มีผลต่อความสำเร็จ ความล้มเหลวของโครงการหรือไม่ เพียงใด 2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เป็นการประเมินปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากรต่าง ๆ ที่นำเข้ามาใช้สำหรับดำเนินโครงการว่าเพียงพอหรือไม่ คุณภาพเป็นอย่างไรและถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัตถุดิบ วัสดุอุปกรณ์ เป็นต้น การประเมินปัจจัยนำเข้าทำให้ทราบว่าความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการเกิดจากปัจจัยนำเข้าหรือไม่เพียงใด 3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบกิจกรรมขั้นตอนต่าง ๆ และวิธีการดำเนินโครงการว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ ในกรณีที่ประเมินในช่วงดำเนินโครงการ การประเมินกระบวนการจะทำให้เราทราบถึงข้อดี ข้อเสีย และข้อบกพร่องของการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนความเหมาะสมของกิจกรรมและขั้นตอนการดำเนินงานว่าจะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ในกรณีที่เป็น การประเมินเมื่อสิ้นสุดโครงการแล้ว จะช่วยให้ทราบว่าความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการเกิดจากกระบวนการดำเนินโครงการมากน้อยเพียงใด 4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลผลิตจากโครงการกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย หรือเกณฑ์ต่าง ๆ ที่วางไว้ ทั้งด้านปริมาณ

(Quantity) และด้านคุณภาพ (Quality) ซึ่งสามารถประเมินได้ทั้งระหว่างดำเนินโครงการในกรณีที่โครงการนั้นมีผลผลิตออกมาเป็นระยะ หรือประเมินเมื่อสิ้นสุดโครงการเพื่อดูผลผลิตรวมจากโครงการ และ 5) การประเมิน ผลกระทบ (Impact Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบผลกระทบของโครงการทั้งทางบวกและทางลบที่มีต่อกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มอื่น ๆ ทั้งชุมชน เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถประเมินได้ทั้งในช่วงที่มีการดำเนินโครงการ และเมื่อสิ้นสุดโครงการแล้ว



ภาพที่ 1 CIPP - I Model

ที่มา : จำลอง, 2547

#### 7.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พิไลพรรณ (2533) ได้ศึกษาประสิทธิผลของเสียงตามสายที่มีต่อการรับฟังและการรับรู้ข่าวสารทางด้านสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีของประชากรใน

หมู่บ้านตำบลหัวสะพาน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี พบว่า การรับฟังข่าวสารเสียงตามสายไม่มีผลต่อการรับรู้ข่าวสารด้านสาธารณสุข ในขณะที่การรับรู้ข่าวสารด้านสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับลักษณะของประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ในการศึกษาด้านพฤติกรรมการรับฟังข่าวสารเสียงตามสาย พบว่า ประชากรส่วนใหญ่รับฟังเสียงตามสายในระดับสูงและกลาง โดยฟังรายการถ่ายทอดข่าววิทยุประเทศไทยมากถึงร้อยละ 87.0 สำหรับการศึกษาด้านพฤติกรรมทางสาธารณสุข พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ปรับปรุงพฤติกรรมหลังจากได้รับรู้ข่าวสารด้านสาธารณสุข ทั้งนี้การที่ประชากรไม่ได้ให้ความสนใจกับข่าวสารด้านสาธารณสุขที่เสนอผ่านเสียงตามสายเท่าที่ควรเนื่องจากการรณรงค์ทางด้านสาธารณสุขได้กระทำผ่านสื่อหลายประเภท ดังนั้น เสียงตามสายจึงจัดเป็นสื่อเสริมในการเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขในลักษณะที่เป็นการเพิ่มพูนความรู้ซึ่งประชาชนสะสมหรือรับรู้จากแหล่งอื่น

ขนิษฐา (2539) ได้ศึกษาการรับรู้และการยอมรับสื่อเอ็ดส์ของผู้มารับบริการในศูนย์กามโรคและโรคเอ็ดส์เขต 6 จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นสื่อเอ็ดส์ที่รัฐบาลและองค์กรเอกชนผลิตเพื่อการเผยแพร่ 3 ประเภท คือ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อบุคคล โดยมีการจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และกลุ่มอาชีพ พบว่า เพศหญิงส่วนใหญ่รับรู้เรื่องโรคเอ็ดส์จากสื่อสิ่งพิมพ์ ในขณะที่เพศชายส่วนใหญ่รับรู้จากสื่อบุคคล โดยผู้ตอบแบบสอบถามทุกกลุ่มอายุส่วนใหญ่รับรู้จากสื่อบุคคลมากที่สุด ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีรับรู้เรื่องโรคเอ็ดส์จากสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์มากที่สุด แต่ผู้มีการศึกษาระดับอื่นรับรู้จากสื่อบุคคลมากที่สุด ส่วนเกษตรกรรับรู้เรื่องโรคเอ็ดส์จากสื่อสิ่งพิมพ์มากที่สุด ขณะที่พนักงานรัฐวิสาหกิจรับรู้จากสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์มากที่สุด โดยมีอาชีพอื่นนอกจากนี้รับรู้จากสื่อบุคคลมากที่สุด

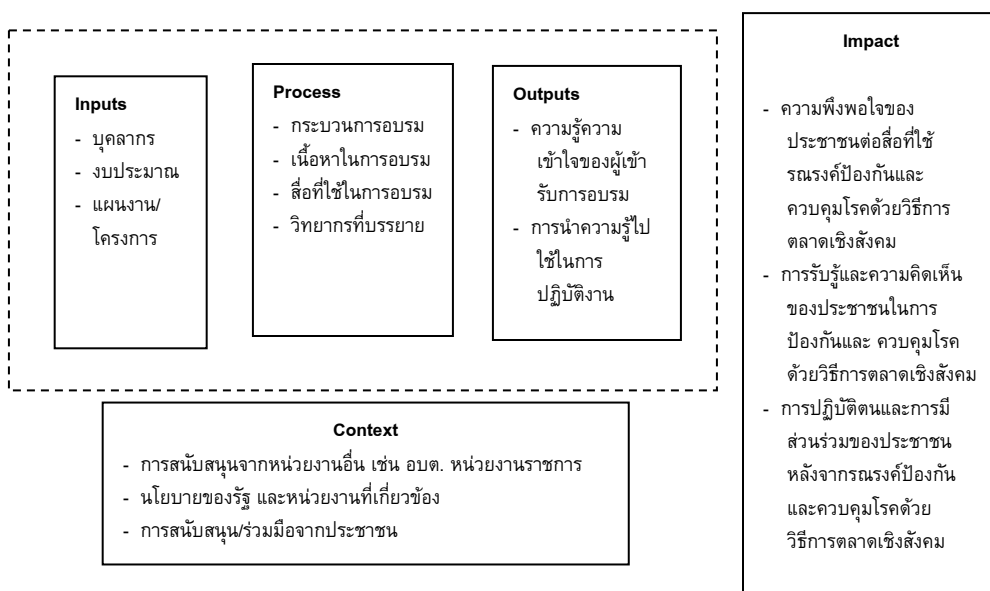
สุภัทรา (2547) ได้ศึกษาถึงผลของการใช้สื่อประชาสัมพันธ์โรคติดต่อมาโดยแมลง (โรคไขเลือดออก โรคมาลาเรีย โรคเท้าช้าง และโรคสครับไทฟัส) ในรูปแบบเดิม ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนได้รับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด อุปกรณ์สื่อข่าวสารที่ส่วนใหญ่ได้รับ คือ แผ่นพับ และเสนอส่วนหนึ่งของแนว

ทางการพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์โรคติดต่อมาโดยแมลง คือ การนำกระบวนการตลาดเชิงสังคม (Social Marketing) มาประยุกต์ใช้ เพราะจะทำให้สื่อประชาสัมพันธ์โรคติดต่อมาโดยแมลงได้รับความสนใจและมีโอกาสประสบความสำเร็จในการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความรู้จากงานวิจัยต่าง ๆ ข้างต้นจะเห็นได้ว่าการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข่าวสารความรู้ผ่านทางสื่อต่างๆ มีความสำคัญต่อการสร้างความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน

## 8. ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัย

### 8.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการประเมินประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) 2) ปัจจัยด้านกระบวนการ (Process) 3) ปัจจัยด้านผลผลิต (Output) 4) ปัจจัยภายนอก (Context) 5) ปัจจัยผลกระทบ (Impact) ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## 8.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยประชากรจาก 2 ส่วน คือ

- 1) เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมกระบวนการตลาดเชิงสังคม ตั้งแต่วันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ.2547 – 10 สิงหาคม พ.ศ. 2548 สำหรับการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง จะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non – probability Sampling) โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 99 คน
- และ 2) ประชาชนซึ่งเป็นผู้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่รณรงค์โรคไข้เลือดออก 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลพบุรี ชลบุรี ราชบุรี บุรีรัมย์ ยโสธร อุทัยธานี ตาก ลำพูน กระบี่ สตูล และกรุงเทพมหานคร ราชอาณาจักร 10 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ราชบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ตาก เชียงใหม่ ชุมพร สุราษฎร์ธานี พังงา สตูล และโรคเท้าช้าง 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี ตาก แม่ฮ่องสอน นครศรีธรรมราช และนราธิวาส ส่วนกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (Finite Population) โดยใช้สูตร Yamane (1973)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากร (18,191 คน) จากสถิติประชากรวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2549

$e$  = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง (0.05)

ดังนั้น จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณเท่ากับ 391 ตัวอย่าง เพื่อให้ผลการวิจัยมีความเหมาะสมมากขึ้นจึงทำการเก็บตัวอย่างเพิ่ม 9 ตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบไม่เจาะจง (Accidental Sampling) ตามสัดส่วนจังหวัดที่ทำการรณรงค์

ในแต่ละโรค คิดเป็นจำนวนตัวอย่างโรคไข้เลือดออก : โรคมาลาเรีย : โรคเท้าช้าง ในอัตราส่วน 178 : 148 : 74 ตัวอย่าง ตามลำดับ โดยในแต่ละจังหวัดจะทำการเก็บตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่ทำการรณรงค์ ขณะที่พื้นที่ที่ไม่มีการรณรงค์โดยกระบวนการตลาดเชิงสังคมได้ทำการเก็บตัวอย่างจำนวน 100 ตัวอย่าง เพื่อใช้เปรียบเทียบ โดยคิดจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของโรคไข้เลือดออก : โรคมาลาเรีย : โรคเท้าช้าง ในอัตราส่วน 44 : 37 : 19 ตัวอย่าง ตามลำดับ

### 8.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามทั้งรูปแบบปลายปิด (Closed – end Question) และปลายเปิด (Opened – end Question) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสาร คู่มือวิชาการ ทฤษฎี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์แนวคิดการสร้างแบบสอบถามแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) และให้คะแนน นำมาจัดกลุ่มโดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของแต่ละส่วน แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 แบบ คือ 1) แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์สำหรับเจ้าหน้าที่ซึ่งผ่านการอบรมโครงการการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในการวางแผนรณรงค์ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง ในแต่ละชุดมีรายละเอียดที่เหมือนกัน แต่จะแตกต่างกันเพียงโรคที่จำแนกตามกลุ่มงานที่รับผิดชอบเท่านั้น ซึ่งในแต่ละชุดประกอบด้วย 8 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ชื่อ – สกุล เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ หน่วยงาน ตำแหน่ง อายุ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาในการทำงานด้านการรณรงค์ เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคม จำนวนทั้งหมด 3 ข้อ คะแนนเต็ม 4 คะแนน ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านกระบวนการในการอบรมการตลาดเชิงสังคม มีทั้งหมด 5 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม มี

ทั้งหมด 3 ข้อ คะแนนเต็ม 7 คะแนน ส่วนที่ 5 การนำความรู้เรื่องกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรค มีทั้งหมด 2 ข้อหลัก คะแนนเต็ม 24 คะแนน ส่วนที่ 6 เป็นคำถามเกี่ยวกับผลของการดำเนินงานในโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม มีทั้งหมด 2 ข้อ คะแนนเต็ม 3 คะแนน ส่วนที่ 7 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกของโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม มีทั้งหมด 3 ข้อ คะแนนเต็ม 3 คะแนน และส่วนที่ 8 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม มีทั้งหมด 4 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น และ 2) แบบสอบถามสำหรับประชาชน แบ่งออกเป็น 3 ชุด คือ ชุด 1 สำหรับพื้นที่โรคไข้เลือดออก ชุด 2 สำหรับพื้นที่โรคมาลาเรีย และชุด 3 สำหรับพื้นที่โรคเท้าช้าง ซึ่งเป็นคำถามเฉพาะสำหรับประชาชน ซึ่งในแต่ละชุดประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการเข้ามาตั้งถิ่นฐาน อาชีพปัจจุบัน รายได้ การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และการเป็นผู้นำชุมชน ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย และโรคเท้าช้าง ด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม (มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ผู้ที่ได้คะแนน  $< X - S.D.$  ถือว่ามีการรับรู้/การได้รับ/ความเหมาะสมและความชื่นชอบของสื่อ/ผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับต่ำ ผู้ที่ได้คะแนน  $X \pm S.D.$  ถือว่ามีการรับรู้/การได้รับ/ความเหมาะสมและความชื่นชอบของสื่อ/ผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง และผู้ที่ได้คะแนน  $> X + S.D.$  ถือว่ามีการรับรู้/การได้รับ/ความเหมาะสมและความชื่นชอบของสื่อ/ผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับสูง) และส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง มีคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โรคไข้เลือดออกและโรคมาลาเรีย คะแนนเต็ม 20 คะแนน ส่วนโรคเท้าช้าง คะแนนเต็ม 10 คะแนน

#### 8.4 การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทำการทดสอบเบื้องต้น (Pre – test) โดยทดลองใช้กับตัวอย่างในพื้นที่ที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา สำหรับประชาชนแยกตามชนิดของแบบสอบถามจำนวนแบบละ 20 ฉบับ เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยมีการให้คะแนนเป็นลักษณะ Ordinal Scale ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาช (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2542) โดยทำการคำนวณโดยใช้โปรแกรม SPSS ผลการคำนวณค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง ในชุดแบบสอบถามของประชาชน คือ 0.73 ซึ่งถือได้ว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นในระดับค่อนข้างสูง สำหรับแบบสอบถามของเจ้าหน้าที่ได้ทดลองใช้กับตัวอย่างในพื้นที่ที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาเช่นกัน โดยทำการทดสอบในส่วนปัจจัยด้านกระบวนการในการอบรมการตลาดเชิงสังคม ผลการคำนวณค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ คือ 0.81 ซึ่งถือได้ว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นในระดับค่อนข้างสูง

#### 8.5 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคม (Statistical Package for the Social Science : SPSS Version 10) โดยใช้หลักสถิติในการวิเคราะห์ คือ ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่และประชาชน นำมาวิเคราะห์และแสดงผลด้วยค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าความสัมพันธ์ใช้ไคสแควร์ (Chi – square Test) เป็นสถิติในการทดสอบ ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยใช้ t – test เป็นสถิติในการทดสอบ

## 9. ผลการศึกษา

### 9.1 ผลการประเมินเจ้าหน้าที่

#### 9.1.1 ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 55.7 เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 44.3 มีอายุส่วนใหญ่ระหว่าง 41– 50 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 42.6 รองลงมา คือ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.5 ส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 45.9 รองลงมา คือ สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 42.6 โดยเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงานด้านการรณรงค์ เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ 10 ปี ขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 41.0 รองลงมา คือ 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.1

#### 9.1.2 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ที่มีการเข้ารับการอบรมไม่ครบทุกขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 57.3 รองลงมา คือ เข้ารับการอบรมครบทุกขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 36.1 เรื่องความรู้เกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลางและสูงในสัดส่วนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 44.3 ด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการ ซึ่งประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ และแผนงาน/โครงการ พบว่า บุคลากร (เจ้าหน้าที่) ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในการตลาดเชิงสังคมน้อย คิดเป็นร้อยละ 47.5 งบประมาณ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 70.5 แผนงาน/โครงการในระดับประเทศ ส่วนใหญ่เหมาะสมและสอดคล้อง คิดเป็นร้อยละ 60.7 แผนงาน/โครงการในระดับจังหวัด ส่วนใหญ่เหมาะสมและสอดคล้อง คิดเป็นร้อยละ 70.5 แผนงาน/โครงการในระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ส่วนใหญ่เหมาะสมและสอดคล้อง คิดเป็นร้อยละ 75.4 เมื่อนำมารวมคะแนนแต่ละด้านและจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีความเหมาะสม/สอดคล้องอยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 41.0

### 9.1.3 ปัจจัยด้านกระบวนการ (Process)

ผลการศึกษา พบว่า เรื่องกระบวนการอบรม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้คิดเป็นร้อยละ 93.4 เนื้อหาในการอบรม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่คิดว่าเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 73.8 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่คิดว่าเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 73.8 วิทยากรที่บรรยาย เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่คิดว่ามีความรู้ในเรื่องที่บรรยายปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 49.2 วิทยากรมีความสามารถในการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.3 และเรื่องความรู้ความเข้าใจภายหลังการเข้ารับการอบรม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความเข้าใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.0 เมื่อนำมารวมคะแนนแต่ละด้านและจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่กระบวนการในการอบรม การตลาดเชิงสังคมอยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 52.5

### 9.1.4 ปัจจัยผลผลิต (Output)

ผลการศึกษา พบว่า เรื่องกิจกรรม ส่วนใหญ่มีการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมมาใช้ในการณรงค์ป้องกันและควบคุมโรค คิดเป็นร้อยละ 76.9 การปฏิบัติกิจกรรม ส่วนใหญ่การดำเนินงานเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนงานที่วางไว้ คิดเป็นร้อยละ 75.0 และมีการดำเนินงานครบทุกกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 66.7 เรื่องขั้นตอน ส่วนใหญ่คาดว่าจะมีความเหมาะสมที่จะสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวัง คิดเป็นร้อยละ 91.7 โดยได้มีการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมมาปฏิบัติเองในเรื่อง ศึกษาว่ากลุ่มเป้าหมายจะเห็นประโยชน์อะไรในการทำพฤติกรรมที่รณรงค์กับกำหนดเนื้อหาที่จะใช้ในการสื่อสารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.6 เท่ากัน เมื่อนำมารวมคะแนนแต่ละด้านและจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมการตลาดเชิงสังคมไปปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 45.9 ส่วนการศึกษาผลของการดำเนินงานเรื่องเกณฑ์การประเมินผลภายหลังรณรงค์ พบว่า ส่วนใหญ่มีเกณฑ์การประเมินผล คิดเป็นร้อยละ 82.7 และทราบผลการดำเนินงานภายหลังรณรงค์ คิดเป็นร้อยละ 63.5 โดยส่วนใหญ่ พบว่า มีผลดีขึ้น คิดเป็น

ร้อยละ 100 เมื่อนำมารวมคะแนนแต่ละด้านและจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่ผลของการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 50.8

#### **9.1.5 ปัจจัยภายนอก (Context)**

ผลการศึกษา พบว่า การเอื้ออำนวย/สนับสนุนจากนโยบายของรัฐ กระทรวงฯ และกรมฯ ที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่มีส่วนเอื้ออำนวย/สนับสนุน คิดเป็นร้อยละ 80.8 เรื่องการเอื้ออำนวย/สนับสนุนจากภาค เอกชนและหน่วยงานอื่น ๆ ส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือ/สนับสนุนคิดเป็นร้อยละ 75.0 โดยลักษณะความร่วมมือส่วนใหญ่ของทั้งสองภาคส่วนข้างต้นนั้นเป็นการสนับสนุนด้านบุคลากรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.4 และเรื่องความร่วมมือจากประชาชนในท้องถิ่น ส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือ/สนับสนุน คิดเป็นร้อยละ 75.4 โดยลักษณะความร่วมมือนั้นเป็นการสนับสนุนด้านเข้าร่วมประชุม/อบรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.7 เมื่อนำมารวมคะแนนแต่ละด้านและจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่ปัจจัยภายนอกที่ได้รับ/มีส่วนช่วยอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 57.4

#### **9.1.6 ปัญหาและอุปสรรค**

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่เข้าอบรมไม่มีความเข้าใจเพียงพอในกระบวนการตลาดเชิงสังคม คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมา คืองบประมาณไม่เพียงพอสำหรับดำเนินโครงการ คิดเป็นร้อยละ 24.6 และระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมน้อย คิดเป็นร้อยละ 16.4 ตามลำดับ

### **9.2 ผลการประเมินประชาชน**

#### **9.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล**

ในพื้นที่รณรงค์: ผู้ตอบแบบสอบถามโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.2 มีอายุระหว่าง 21–40 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.0 มีสถานภาพสมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 64.6 จบการศึกษาสูงสุดที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.0 มีระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในสถานที่ปัจจุบันที่ 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.0 ส่วนใหญ่มีอาชีพปัจจุบันคือรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 28.1 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง

5,001–7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.0 ไม่เคยเป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 88.2 และไม่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 75.8 โรคมาลาเรีย ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 52.9 มีอายุระหว่าง 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.3 มีสถานภาพสมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 57.3 จบการศึกษาสูงสุดที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 56.7 มีระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในสถานที่ปัจจุบันที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.0 ส่วนใหญ่มีอาชีพปัจจุบัน คือเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 56.1 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.0 ไม่เคยเป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 81.4 และไม่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมคิดเป็นร้อยละ 63.6 และโรคเท้าช้าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53.0 มีอายุระหว่าง 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.8 มีสถานภาพสมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.5 จบการศึกษาสูงสุดที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 49.4 มีระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในสถานที่ปัจจุบัน 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.2 ส่วนใหญ่มีอาชีพปัจจุบัน คือ เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 43.4 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.2 ไม่เคยเป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 84.3 และไม่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 74.7

**นอกพื้นที่ทรงรงค์:** ผู้ตอบแบบสอบถามโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.5 มีอายุระหว่าง 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.3 มีสถานภาพสมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 59.1 จบการศึกษาสูงสุดที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.4 มีระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในสถานที่ปัจจุบันที่ 21 – 40 ปี คิดเป็น ร้อยละ 45.5 ส่วนใหญ่มีอาชีพปัจจุบัน คือ เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 34.1 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 3,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.1 ไม่เคยเป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 77.3 และไม่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 65.9 โรคมาลาเรีย ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 62.2 มีอายุระหว่าง 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.7 มีสถานภาพสมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 62.2 จบการศึกษา



สูงสุดที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 75.7 มีระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในสถานที่ปัจจุบันที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.5 ส่วนใหญ่มีอาชีพปัจจุบัน คือ รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 43.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.3 ไม่เคยเป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 86.1 และไม่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมคิดเป็นร้อยละ 83.3 และโรคเท้าช้างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 62.5 มีอายุระหว่าง 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.7 มีสถานภาพสมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 58.3 จบการศึกษาสูงสุดที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 37.5 มีระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในสถานที่ปัจจุบัน 21 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีอาชีพปัจจุบัน คือ เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 45.8 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.7 ไม่เคยเป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 83.3 และไม่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 79.2

#### **9.2.2 การรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการรณรงค์ด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม**

**ในพื้นที่รณรงค์ :** โรคไข้เลือดออก ผลการเคยเห็น/ได้รับสื่อพัดป้องกันภัยร้ายไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อพัดป้องกันภัยร้ายไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 72.5 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 77.0 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ มีความคิดเห็นที่สื่อพัดป้องกันภัยร้ายไข้เลือดออกมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.4 และไม่เหมาะสม คือ ด้านรูปแบบ คิดเป็นร้อยละ 8.2 และระดับความชอบสื่อรณรงค์นี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.4 สื่อโปสเตอร์ยุ่งลายร้ายกว่าเสือ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเห็นสื่อโปสเตอร์ยุ่งลายร้ายกว่าเสือคิดเป็นร้อยละ 51.1 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 57.3 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นที่สื่อโปสเตอร์ยุ่งลายร้ายกว่าเสือมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.9 และไม่เหมาะสม คือ

ด้านรูปแบบ คิดเป็นร้อยละ 4.4 และระดับความชอบสื่อรณรงค์นี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.6 โรคมะเร็ง ผลการเคยเห็น/ได้รับสื่อหนังสือพิมพ์แสงสว่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นหนังสือพิมพ์แสงสว่าง คิดเป็นร้อยละ 76.4 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 75.7 จากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าสื่อดังกล่าวมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.8 และระดับความชอบสื่อรณรงค์ดังกล่าวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 86.7 สื่อป้ายคัดเอ้าท์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเห็นสื่อป้ายคัดเอ้าท์คิดเป็นร้อยละ 56.1 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีส่วนร่วมผลิตสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 58.0 .ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่าสื่อดังกล่าวมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.6 และไม่เหมาะสม คือ ด้านรูปแบบ คิดเป็นร้อยละ 66.7 และระดับความชอบสื่อรณรงค์ดังกล่าวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.0 สื่อสติ๊กเกอร์รวมพลัง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสติ๊กเกอร์รวมพลัง คิดเป็นร้อยละ 63.1 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 62.0 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่าสื่อดังกล่าวมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.7 และไม่เหมาะสม คือ ด้านสีสน คิดเป็นร้อยละ 100 และระดับความชอบสื่อรณรงค์ดังกล่าวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.3 และโรคเท้าช้าง ผลการเคยเห็น/ได้รับสื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้าง คิดเป็นร้อยละ 63.9 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 75.9 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ มีความคิดเห็นว่าสื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้างมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.3 และไม่เหมาะสม คือ ด้านเนื้อหา คิดเป็นร้อยละ 6.7 และระดับความชอบสื่อรณรงค์นี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 75.9 สื่อโปสเตอร์กินดีเดือนเมษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

ไม่เคยเห็นสื่อโปสเตอร์กินดีเดือนเมษาคิดเป็นร้อยละ 59.0 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 71.1 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่สื่อโปสเตอร์กินดีเดือนเมษามีความเหมาะสมในด้านสีสนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.9 และไม่เหมาะสม คือ ด้านเนื้อหา คิดเป็นร้อยละ 14.7 ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.3 สื่อถุงยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อ ถุงยา คิดเป็นร้อยละ 75.9 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 79.5 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ มีความคิดเห็นว่สื่อถุงยามีความเหมาะสมในด้านรูปแบบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.7 สื่อเทป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อเทป คิดเป็นร้อยละ 84.3 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 84.3 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่สื่อเทปมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.5 และไม่เหมาะสม คือ ด้านรูปแบบและสีสน คิดเป็นร้อยละ 7.7 เท่ากัน ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 83.3 และสื่อคู่มือเท้าช้างป้องกันได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อคู่มือเท้าช้างป้องกันได้ คิดเป็นร้อยละ 65.1 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 68.7 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่สื่อคู่มือเท้าช้างป้องกันได้มีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.2 ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 84.6 ด้านผลจากสื่อรณรงค์ที่ได้รับ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อ พบว่า สื่อที่ได้รับมีผลต่อตนเอง คิดเป็นร้อยละ 100 และระบุผลที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 89.7 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อส่วนใหญ่ พบว่า สื่อที่ได้รับมีผลต่อตนเอง คิดเป็นร้อยละ 61.8 และระบุผลที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ ทำให้ทราบวิธีป้องกัน คิดเป็นร้อยละ 34.5 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคย

เห็นและ/หรือได้รับสื่อ พบว่า สื่อที่ได้รับมีผลต่อตนเอง คิดเป็นร้อยละ 97.1 และระบุผลที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคเท้าช้าง คิดเป็นร้อยละ 85.3 ด้านสถานที่รับ/เคยเห็นสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ได้รับโดยไปรับที่สถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 70.1 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อส่วนใหญ่ได้รับ โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 39.9 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ได้รับ โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 88.2 ด้านช่องทางในการเคยเห็น/ได้รับสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ทราบการได้รับ/เคยเห็นจากผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ครู/อาจารย์ สมาชิก อบต. และโปสเตอร์ ป้ายประกาศ สติกเกอร์ คิดเป็นร้อยละ 42.3 เท่ากัน โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อส่วนใหญ่ทราบการได้รับโดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 37.5 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ทราบการได้รับ/เคยเห็น โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 88.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการคิด/ออกแบบสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการคิดหรือออกแบบสื่อในการรณรงค์ คิดเป็นร้อยละ 88.7 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการคิดหรือออกแบบสื่อในการรณรงค์ คิดเป็นร้อยละ 96.1 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการคิดหรือออกแบบสื่อในการรณรงค์ คิดเป็นร้อยละ 94.1 ด้านช่องทางที่ต้องการในการรับสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยากให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ อาสาสมัครเป็นผู้มา

บอก หรือเป็นผู้นำสื่อ/สิ่งของการรณรงค์มาให้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.8 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยากให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครเป็นผู้มาบอก หรือเป็นผู้นำสื่อ/สิ่งของการรณรงค์มาให้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.9 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยากให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครเป็นผู้มาบอก หรือเป็นผู้นำสื่อ/สิ่งของการรณรงค์มาให้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.9 ด้านผู้มีบทบาทในการชักชวนให้ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ในส่วนของโรคไข้เลือดออกพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีบทบาทมากที่สุดในการชักชวนคนในชุมชนให้ช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย คือ เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 84.8 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีบทบาทมากที่สุดในการชักชวนให้ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย คือ เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 51.8 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีบทบาทมากที่สุดในการชักชวนคนในชุมชนกันยาป้องกันโรคเท้าช้าง คือ เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 88.0

**นอกพื้นที่รณรงค์:** โรคไข้เลือดออก ผลการเคยเห็น/ได้รับสื่อเพื่อป้องกันภัยร้ายไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อเพื่อป้องกันภัยร้ายไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 93.2 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 100 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่ามีสื่อเพื่อป้องกันภัยร้ายไข้เลือดออกมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 และไม่เหมาะสม คือ ด้านรูปแบบ คิดเป็นร้อยละ 33.3 และระดับความชอบสื่อรณรงค์นี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.7 สื่อโปสเตอร์ยุงลายร้ายกว่าเสือ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อโปสเตอร์ยุงลายร้ายกว่าเสือคิดเป็นร้อยละ 90.9 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 100 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่ามีสื่อโปสเตอร์ยุงลายร้ายกว่าเสือมี

ความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 และไม่เหมาะสม คือ ด้านรูปแบบ คิดเป็นร้อยละ 50.0 และระดับความชอบสื่อรณรงค์นี้ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 75.0 โรคมลาเรียผลการเคยเห็น/ได้รับ สื่อหนังสือพิมพ์แสงสว่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อ หนังสือพิมพ์แสงสว่าง คิดเป็นร้อยละ 100 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อ ดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 100 สื่อป้ายคัดเอ้าท์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อป้ายคัดเอ้าท์ คิดเป็นร้อยละ 100 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีส่วนร่วม ผลิตสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 100 สื่อสติ๊กเกอร์รวมพลัง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อสติ๊กเกอร์รวมพลัง คิดเป็นร้อยละ 100 และกลุ่มตัวอย่าง ไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 100 และโรคเท้าช้าง ผลการเคยเห็น/ได้รับ สื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่เคยเห็นสื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้าง คิดเป็นร้อยละ 58.3 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 70.8 และจากกลุ่มตัวอย่างที่ เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ มีความคิดเห็นว่าสื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคน ไม่เป็นเท้าช้างมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.0 และไม่เหมาะสม คือ ด้านรูปแบบคิดเป็นร้อยละ 40.0 และระดับความชอบส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 100 สื่อโปสเตอร์กินดีเดือนเมษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อโปสเตอร์กินดีเดือนเมษา คิดเป็น ร้อยละ 66.7 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 70.8 และจาก กลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่าสื่อโปสเตอร์กินดี เดือนเมษามีความเหมาะสมในด้านสีสน่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.0 และไม่ เหมาะสม คือ ด้านเนื้อหา คิดเป็นร้อยละ 25.0 ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 37.5 สื่อถุงยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคย เห็นสื่อถุงยา คิดเป็นร้อยละ 70.8 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็น ร้อยละ 87.5 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ มีความคิดเห็น ว่าสื่อถุงยามีความเหมาะสมในด้านสีสน่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 14.3 และไม่ เหมาะสม คือ ด้านเนื้อหาและสีสน คิดเป็นร้อยละ 14.3 เท่ากัน ระดับ

ความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 85.7 สื่อเทป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อเทป คิดเป็นร้อยละ 87.5 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 95.8 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้ มีความคิดเห็นว่าสื่อเทปมีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.3 และไม่เหมาะสมไม่มีผู้ตอบ ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 100 และสื่อคู่มือทำข้างป้องกันได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นสื่อ คู่มือทำข้างป้องกันได้ คิดเป็นร้อยละ 58.3 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับสื่อดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 62.5 และจากกลุ่มตัวอย่างที่เคยพบและ/หรือได้รับสื่อนี้มีความคิดเห็นว่าคู่มือทำข้างป้องกันได้มีความเหมาะสมในด้านเนื้อหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.0 ระดับความชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านผลจากสื่อรณรงค์ที่ได้รับ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อ พบว่า สื่อที่ได้รับมีผลต่อตนเอง คิดเป็นร้อยละ 100 และระบุผลที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 80.0 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อรณรงค์ตามกระบวนการตลาดเชิงสังคม คิดเป็นร้อยละ 100 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อ พบว่า สื่อที่ได้รับมีผลต่อตนเอง คิดเป็นร้อยละ 100 และระบุผลที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคเท้าช้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านสถานที่รับ/เคยเห็นสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ได้รับ โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 60.0 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อรณรงค์ตามกระบวนการตลาดเชิงสังคม คิดเป็นร้อยละ 100 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ได้รับ โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 90.0 ด้านช่องทางในการเคยเห็น/ได้รับสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือ

ได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ทราบการได้รับ/เคยเห็น โดยมีเจ้าหน้าที่ อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 60.0 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อรณรงค์ตามกระบวนการตลาด เชิงสังคม คิดเป็นร้อยละ 100 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคย เห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ทราบการได้รับ/เคยเห็น โดยมี เจ้าหน้าที่อาสาสมัคร/สาธารณสุขมาแจกที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านการมี ส่วนร่วมในการคิด/ออกแบบสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ไม่มี ส่วนร่วมในการคิดหรือออกแบบสื่อในการรณรงค์ คิดเป็นร้อยละ 80.0 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือได้รับสื่อจากการ รณรงค์ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการคิดหรือออกแบบสื่อในการรณรงค์ คิดเป็น ร้อยละ 100 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยเห็นและ/หรือ ได้รับสื่อจากการรณรงค์ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการคิดหรือออกแบบสื่อใน การรณรงค์ คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านช่องทางที่ต้องการในการรับสื่อรณรงค์ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยากให้เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข/อาสาสมัครเป็นผู้มาบอกหรือเป็นผู้นำสื่อ/สิ่งของการรณรงค์มาให้ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.3 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยาก ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครเป็นผู้มาบอกหรือเป็นผู้นำสื่อ/สิ่งของการ รณรงค์มาให้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.9 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบ แบบสอบถามอยากให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครเป็นผู้มาบอกหรือเป็น ผู้นำสื่อ/สิ่งของการรณรงค์มาให้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.0 ด้านผู้มีบทบาท ในการชักชวนให้ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ในส่วนของโรค ไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าผู้มีบทบาท มากที่สุดในการชักชวนคนในชุมชนให้ช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย คือ เจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 90.9 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีบทบาทมากที่สุดในการชักชวนให้ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย คือ ผู้นำชุมชน เช่น



ผู้ใหญ่บ้าน ครู/อาจารย์ สมาชิก อบต. คิดเป็นร้อยละ 37.5 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีบทบาทมากที่สุดใน การชักชวนคนในชุมชนกันยาป้องกันโรคเท้าช้าง คือ ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ครู/อาจารย์ สมาชิก อบต. คิดเป็นร้อยละ 45.8

### **9.2.3 การปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค**

**ในพื้นที่รณรงค์ :** โรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนและมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 44.9 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคในเกณฑ์พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 42.7 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนและมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคเท้าช้างในเกณฑ์ต่ำต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 37.3

**นอกพื้นที่รณรงค์ :** โรคไข้เลือดออก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนและมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 45.5 โรคมาลาเรีย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนและมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคในเกณฑ์พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 59.5 และโรคเท้าช้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคเท้าช้างในเกณฑ์ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 33.3

## **9.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน**

9.3.1 สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำเข้ามีผลต่อความรู้ความเข้าใจ และการนำความรู้ไปปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Chi – square Test พบว่า ปัจจัยนำเข้ามีผลต่อความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคมและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.2 สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านกระบวนการมีผลต่อความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Chi – square Test พบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการมีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคมและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.3 สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยภายนอกมีผลต่อความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Chi – square Test พบว่า ปัจจัยภายนอกมีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคมและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.4 สมมติฐานที่ 4 ผลรวมของความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติของเจ้าหน้าที่มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่รณรงค์ จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Chi – square Test พบว่า โรคไข้เลือดออกและโรคมาลาเรีย ไม่เป็นไปตามสมมติฐานส่วนโรคเท้าช้าง เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.5 สมมติฐานที่ 5 ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนมีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่รณรงค์ จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Chi – square Test พบว่า โรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย และโรคเท้าช้าง เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.6 สมมติฐานที่ 6 ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนมีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนนอกพื้นที่รณรงค์ จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ Chi – square Test พบว่า โรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย และโรคเท้าช้าง ไม่เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.7 สมมติฐานที่ 7 ค่าเฉลี่ยการรับรู้และการพึงพอใจสื่อรณรงค์ในและนอกพื้นที่รณรงค์มีค่าแตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ  $t - test$  พบว่า โรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย และโรคเท้าช้าง เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

9.3.8 สมมติฐานที่ 8 ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในและนอกพื้นที่รณรงค์มีค่าแตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ  $t - test$  โรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย และโรคเท้าช้าง เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## 10. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลวิเคราะห์ได้ว่า สื่อโปสเตอร์ยังล้าสมัยกว่าสื่อสามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนในพื้นที่รณรงค์ได้ดี โดยกลุ่มประชาชนให้ความเห็นว่าชื่นชอบสื่อโปสเตอร์ยังล้าสมัยกว่าสื่อในด้านเนื้อหามากกว่าสื่ออื่น ๆ ส่วนผลจากสื่อรณรงค์ที่ได้รับ พบว่า ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออกมากขึ้น โดยได้รับสื่อส่วนใหญ่จากการไปรับที่สถานีอนามัย และส่วนใหญ่ทราบการจะได้รับ/เคยเห็นจากผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ครู/อาจารย์ สมาชิก อบต. มากที่สุด ซึ่งจากข้อมูลทั้งหมดนี้สอดคล้องกับช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายให้ความเห็นเกี่ยวกับความต้องการจะได้รับสื่อในอนาคต นอกจากนี้ภายหลังการรณรงค์ด้วยสื่อจากกระบวนการตลาดเชิงสังคม พบว่าประชาชนมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเกณฑ์ที่ดีถึงแม้ว่าจะไม่สัมพันธ์กับผลการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มเป้าหมายมีการปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้ว โรคมาลาเรีย จากข้อมูลวิเคราะห์ได้ว่า สื่อคัดเ้าท์สามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนในพื้นที่รณรงค์ได้ดี โดยกลุ่มประชาชนให้ความเห็นว่าชื่นชอบสื่อคัดเ้าท์ในด้านเนื้อหาของสื่อ ส่วนผลจากสื่อรณรงค์ที่ได้รับ พบว่า ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคมาลาเรีย โดยส่วนใหญ่ได้รับสื่อจาก

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครมาแจกที่บ้าน และส่วนใหญ่ทราบการจะได้รับ/เคยเห็นจากอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายให้ความเห็นเกี่ยวกับช่องทางและต้องการจะได้รับสื่อในอนาคต นอกจากนี้ภายหลังการรณรงค์ด้วยสื่อจากกระบวนการตลาดเชิงสังคม พบว่า ประชาชนมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ซึ่งสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ แสดงให้เห็นว่าหากประชาชนไม่ได้รับสื่อหรือฟังพอใจสื่อจะปฏิบัติตนอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และโรคเท้าช้าง จากข้อมูลวิเคราะห์ได้ว่า สื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้างสามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนในพื้นที่รณรงค์ได้ดี โดยกลุ่มประชาชนชื่นชอบสื่อโปสเตอร์กินยาปีละหนห้าคนไม่เป็นเท้าช้าง ในด้านเนื้อหา ส่วนผลจากสื่อรณรงค์ที่ได้รับพบว่า ทำให้ทราบวิธีป้องกันโรคเท้าช้าง โดยส่วนใหญ่ได้รับสื่อจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครมาแจกที่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายให้ความเห็นเกี่ยวกับความต้องการจะได้รับสื่อในอนาคต นอกจากนี้ภายหลังการรณรงค์ด้วยสื่อจากกระบวนการตลาดเชิงสังคม พบว่า ประชาชนมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเท้าช้างในเกณฑ์ต่ำต้องปรับปรุง ถึงแม้ว่าจะไม่สัมพันธ์กับผลการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการประเมินพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคเท้าช้างวัดจากการกินยา ซึ่งเป็นการกระทำเพียงครั้งเดียวในรอบปี อาจทำให้ช่วงเวลาในกลุ่มเป้าหมายที่ได้ตอบแบบสอบถามจำไม่ได้

เมื่อสรุปผลการศึกษาตามสมมติฐาน คือ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการ และปัจจัยภายนอก มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคมและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนปัจจัยข้างต้นจึงเป็นแรงผลักดันในการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่มากขึ้น ด้านผลรวมของความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุม

โรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยกระบวนการตลาดเชิงสังคม พบว่า มีเพียงโรค  
เท้าช้างโรคเดียวที่มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนใน  
พื้นที่รณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยวิธีการตลาด  
เชิงสังคม แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรคเท้าช้างได้การนำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ  
กระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมของประชาชนได้ผล  
ทำให้การปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคเท้าช้างของประชาชนในพื้นที่  
รณรงค์ดีขึ้นแม้จะยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำที่ต้องปรับปรุงก็ตาม ด้านผลรวมการรับรู้  
และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์ของประชาชนในพื้นที่รณรงค์ป้องกันและ  
ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยวิธีการตลาดเชิงสังคม พบว่า ทั้ง 3 โรค  
(ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วม  
ของประชาชนในพื้นที่รณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วย  
วิธีการตลาดเชิงสังคม ขณะที่ผลรวมการรับรู้และความพึงพอใจในสื่อรณรงค์  
ของประชาชนนอกพื้นที่รณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง ด้วย  
วิธีการตลาดเชิงสังคม พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง)  
ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนนอกพื้นที่รณรงค์  
ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยวิธีการตลาดเชิงสังคม แสดงว่า  
สื่อที่สร้างขึ้นจากการใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคมนั้นเมื่อนำไปใช้ในการ  
รณรงค์ ส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมดีขึ้น  
เมื่อเปรียบเทียบกับนอกพื้นที่รณรงค์ที่ใช้สื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบเดิม ด้าน  
ค่าเฉลี่ยการรับรู้และความพึงพอใจสื่อของประชาชนในพื้นที่กับนอกพื้นที่  
รณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยวิธีการตลาดเชิงสังคม  
พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) มีค่าแตกต่างกัน รวมทั้ง  
ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่กับนอก  
พื้นที่รณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยวิธีการตลาดเชิง  
สังคม พบว่า ทั้ง 3 โรค (ไข้เลือดออก มาลาเรีย และเท้าช้าง) มีค่าแตกต่างกัน  
จากข้อมูลค่าเฉลี่ยการรับรู้ ความพึงพอใจสื่อ การปฏิบัติตน และการมีส่วนร่วม

ของประชาชนที่ดีขึ้นดังกล่าวจากการใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคมในการสร้างสื่อเพื่อการรณรงค์ จึงนับว่าเป็นวิธีการที่ได้ผล

## 11. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

สามารถสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่ได้จากการดำเนินโครงการได้ดังตารางที่ 2 โดยปัญหาส่วนใหญ่ที่พบจากทั้ง 3 โรค คือ ปัญหาเจ้าหน้าที่เข้าอบรมไม่มีความเข้าใจเพียงพอในกระบวนการตลาดเชิงสังคม ข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ในปัญหาหลักดังกล่าว คือ ผู้แทนที่ผ่านการอบรมต้องทำความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้หรือแนวคิดในการดำเนินงานให้กับทีมงานอย่างถูกต้องและชัดเจน เพื่อให้การดำเนินงานสามารถบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งบุคลากรควรต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติทั้งภาคทฤษฎีและภาคสนาม เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจากการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ในครั้งนี้ นับได้ว่าเป็นกระบวนการที่ได้ผล ดังนั้น ควรมีการดำเนินอย่างต่อเนื่องและขยายพื้นที่การนำกระบวนการตลาดเชิงสังคมไปใช้ให้ถูกต้องตามขั้นตอนต่าง ๆ และติดตามผลงานที่ได้ทดลองนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง เพื่อจะได้แนวทางในการสร้างให้เกิดความตระหนักและสร้างจิตสำนึกที่ดีให้กับประชาชนในระยะยาว

สำหรับข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานโครงการของโรคมะเร็งและโรคเท้าช้างส่วนใหญ่อยู่ในระดับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงและระดับหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ซึ่งไม่ตรงกับกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมการตลาดเชิงสังคมซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในส่วนกลางและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรจะมีการสัมภาษณ์ในระดับผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น และเนื่องจากข้อจำกัดทางด้านงบประมาณและระยะเวลา จึงทำให้ข้อมูลที่เก็บได้อาจขาดข้อมูลบางอย่าง ดังนั้น ในการประเมินผลครั้งต่อไป ควรเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมตามแต่ละพื้นที่ จึงจะได้ข้อมูลที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

**ตารางที่ 2** สรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่พบในโครงการรณรงค์  
ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลง (ใช้เลือดออก  
มาลาเรีย เฝ้าระวัง) ด้วยวิธีการตลาดเชิงสังคม

| โรคติดต่อหน้า<br>โดยแมลง | ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. ใช้เลือดออก</b>    | <b>1. เจ้าหน้าที่อบรม/<br/>บุคลากรที่ปฏิบัติงาน</b><br>1.1 เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ<br>โครงการขาดความต่อเนื่อง<br>ในการดำเนินงาน<br>1.2 เจ้าหน้าที่เข้าอบรมไม่มี<br>ความเข้าใจเพียงพอใน<br>กระบวนการตลาดเชิงสังคม<br>1.3 บุคลากรระดับปฏิบัติงาน<br>ไม่มีความรู้ความเข้าใจใน<br>กระบวนการตลาดเชิงสังคม<br>1.4 เจ้าหน้าที่/บุคลากรบาง<br>ท่านมีความเชื่อที่ว่า<br>กระบวนการตลาดเชิงสังคม<br>เป็นเรื่องใหม่และยังไม่เป็นที่<br>ยอมรับ | 1.1 ควรทำอย่างต่อเนื่องด้วยกิจกรรม<br>ตามขั้นตอนต่าง ๆ อย่างชัดเจน ควร<br>ติดตามผลงานของตนเอง ในกรณีที่<br>ลาศึกษาต่อ ควรถ่ายทอดงานให้<br>ผู้รับผิดชอบท่านอื่นสานต่อและ<br>ปฏิบัติต่อได้<br>1.2 ควรอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน<br>เกี่ยวกับการตลาดเชิงสังคมเพิ่มเติม<br>ควรมีวิทยากรให้คำปรึกษาเป็นระยะ<br>เพื่อจัดการแก้ไขปัญหา<br>1.3 ต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติบุคลากร<br>ทั้งภาคทฤษฎีและภาคสนามให้<br>มากกว่านี้ เจ้าหน้าที่เข้าอบรมต้อง<br>เข้าใจและถ่ายทอดแนวทางปฏิบัติให้<br>บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง<br>เป็นไปในทิศทางเดียวกัน<br>1.4 กำหนดรูปแบบในการปฏิบัติงาน<br>เรื่องการตลาดเชิงสังคมให้มองเห็น<br>เป็นภาพที่ง่ายและชัดเจน ต้องขยาย<br>ความคิดให้หน่วยงานอย่างเป็นระบบ |

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| โรคติดต่อ<br>โดยแมลง        | ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. ใช้เลือดออก (ต่อ)</b> | <b>2. งบประมาณ</b><br>2.1 งบประมาณไม่เพียงพอสำหรับดำเนินโครงการ<br>2.2 งบประมาณมาไม่ถึงหน่วยงานระดับกลุ่มงานเนินการ<br><b>3. สื่อ</b><br>3.1 การออกแบบสื่อไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง<br>3.2 การทดสอบสื่อและจัดรณรงค์เป็นคนละพื้นที่<br><br><b>4. หน่วยงานระดับจังหวัด / ผู้บริหารแต่ละระดับ</b><br>4.1 หน่วยงานระดับจังหวัดไม่ให้ความสำคัญ<br>4.2 ผู้บริหารหลายระดับยังไม่ให้ความสำคัญ | 2.1 กรมฯ ต้องชัดเจนเรื่องการจัดงบประมาณและขยายผล ควรสนับสนุนงบประมาณให้พอเพียง<br>2.2 ควรโอนงบมาที่กลุ่มแมลงเพื่อให้สามารถจัดการงบประมาณเองได้<br><br>3.1 ควรมีการออกแบบสื่อให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเพิ่มการใช้สื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์<br>3.2 การทดสอบสื่อและจัดรณรงค์ควรเป็นพื้นที่เดียวกัน<br><br>4.1 จัดหาเวทีให้ระดับจังหวัดเรียนรู้เรื่องการตลาดเชิงสังคม และนำเสนอความสำเร็จการตลาดเชิงสังคมในเวทีวิชาการ<br>4.2 ผู้บริหารต้องชัดเจนและให้ความสำคัญ ควรกำหนดกระบวนการตลาดเชิงสังคมเป็นนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องนำไปปฏิบัติ ควรมีการประเมินผลและนำเสนอเปรียบเทียบกับแบบเดิม รวมทั้งทบทวนปัญหาเพื่อนำไปสู่การแก้ไข |



## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| โรคติดต่อ<br>โดยแมลง    | ปัญหาอุปสรรค                                                                                                           | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ใช้เลือดออก<br>(ต่อ) | 5. กระบวนการดำเนิน<br>โครงการ                                                                                          |                                                                                                                                                                           |
|                         | 5.1 ขาดการวางแผน<br>ล่วงหน้าทำให้บางขั้นตอน<br>ไม่สามารถดำเนินการได้                                                   | 5.1 ควรวางแผนการทำงานตามขั้นตอน<br>และเวลาต่าง ๆ อย่างชัดเจน ดึงองค์กรที่มี<br>ประสบการณ์มาร่วมทำกระบวนการตลาด<br>เชิงสังคม                                               |
| 2. มาลาเรีย             | 5.2 ขาดการประเมินผลและ<br>นำเสนอในแต่ละขั้นตอน<br>รวมทั้งชี้แจงต่อประชาชน                                              | 5.2 ควรมีการประสานงานเครือข่ายเพื่อ<br>วางแผนและประเมินผลสื่อรณรงค์และ<br>รวมทั้งขับเคลื่อนการนำเสนอให้ชัดเจน                                                             |
|                         | 6. ระยะเวลา                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |
|                         | 6.1 ระยะเวลาในการดำเนิน<br>กิจกรรมน้อย                                                                                 | 6.1 ขยายเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละ<br>ขั้นตอน แต่ให้อยู่ในกรอบระยะเวลารวม<br>ที่ตั้งเป้าไว้                                                                              |
|                         | 1. เจ้าหน้าที่                                                                                                         | 1.1 ผู้แทนที่ผ่านการอบรมต้องทำความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้หรือแนวคิด<br>ในการดำเนินงานให้กับทีมงานอย่าง<br>ถูกต้องและชัดเจนเพื่อให้การดำเนินงาน<br>สามารถบรรลุเป้าหมาย |
|                         | 1.1 เจ้าหน้าที่เข้าอบรมไม่มี<br>ความเข้าใจเพียงพอใน<br>กระบวนการตลาดเชิงสังคม                                          | 1.2 ต้องให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีความรู้<br>และความเข้าใจในหลักการของ<br>กระบวนการตลาดเชิงสังคมที่แท้จริง                                                             |
|                         | 1.2 ขาดผู้รับผิดชอบใน<br>ระดับ สคร. ในบางเขต<br>เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีจำนวน<br>จำกัดและต้องรับผิดชอบ<br>งานอื่น ๆ ด้วย | 1.3 ควรจัดการอบรมอย่างต่อเนื่อง<br>1.4 ควรมีการอบรมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ให้<br>มีความเข้าใจเพื่อสามารถนำไปปฏิบัติได้<br>อย่างมีประสิทธิภาพ                               |

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| โรคติดต่อ<br>โดยแมลง | ปัญหาอุปสรรค                                                                                                         | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                     |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. มาลาเรีย<br>(ต่อ) |                                                                                                                      | 1.5 ควรสร้างพันธมิตรกับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่และบูรณาการกับงานอื่น ๆ ที่ออกปฏิบัติงานในพื้นที่                               |
|                      | <b>2. งบประมาณ</b>                                                                                                   |                                                                                                                                |
|                      | 2.1 งบประมาณไม่เพียงพอสำหรับดำเนินโครงการเนื่องจากถูกนำไปใช้ในการพัฒนาและผลิตสื่อ จึงไม่เพียงพอในการดำเนินงานภาคสนาม | 2.1 ควรจัดงบประมาณให้เพียงพอและชัดเจนว่าให้นำไปใช้ในแผนหรือโครงการใด                                                           |
|                      | 2.2 การบริหารจัดการงบประมาณไม่คล่องตัวมีความล่าช้า                                                                   | 2.2 งบประมาณควรโอนให้กับพื้นที่ที่ปฏิบัติงานโดยตรงเพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้า                                                    |
|                      | <b>3. ระยะเวลา</b>                                                                                                   |                                                                                                                                |
|                      | 3.1 ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมน้อย                                                                                   | 3.1 ควรมีระยะเวลาในการดำเนินงานมากกว่านี้                                                                                      |
|                      | 3.2 ระยะเวลากำหนดแผนหรือวางแผนค่อนข้างกระชั้นชิด                                                                     | 3.2 ควรมีการจัดทำแผนการดำเนินงานและประชุมตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ                                                                  |
|                      | 3.3 ช่วงระยะเวลาจัดกิจกรรมไม่เหมาะสม                                                                                 | 3.3 ควรจัดในช่วงเวลาที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่                                                                                   |
|                      | <b>4. สื่อ</b>                                                                                                       |                                                                                                                                |
|                      | 4.1 การออกแบบสื่อไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริงในแต่ละพื้นที่                                                      | 4.1 พื้นที่ที่มีลักษณะเฉพาะควรจะให้ผลิตสื่อเอง แต่ถ้าพื้นที่ไหนสามารถใช้สื่อของส่วนกลางได้ ก็ควรมีการจัดสรรให้ทันก่อนการรณรงค์ |
|                      | 4.2 ปัญหาทางด้านการสื่อสารภาษา                                                                                       |                                                                                                                                |
|                      | 4.3 การสนับสนุนสื่อต่าง ๆ ต้องรับจากส่วนกลางซึ่งจัดทำได้ล่าช้าผลิตไม่ทัน                                             | 4.2 ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจในการจัดทำกระบวนการนี้                                                                     |

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| โรคติดต่อ<br>นำโดย<br>แมลง | ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                          | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. มาลาเรีย<br>(ต่อ)       | <b>5. ประชาชน</b><br>5.1 ขาดความตระหนักของ<br>ประชาชนในการป้องกัน<br>และควบคุมโรค<br><br><b>6. ส่วนกลาง</b><br>6.1 การให้คำปรึกษาและให้<br>คำแนะนำ<br>6.2 การสนับสนุน | 5.1 ควรมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อ<br>กระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักในการ<br>ช่วยป้องกันและควบคุมโรค<br>5.2 ศึกษาและกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่<br>ชัดเจนโดยศึกษาข้อมูลพื้นฐานของแต่ละ<br>ชุมชนให้ถูกต้องและครบถ้วน<br>5.3 เน้นในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นปัญหาจริง ๆ<br><br>6.1 ส่วนกลางน่าจะมีที่ปรึกษาที่สามารถให้<br>คำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติได้ตลอดโครงการ<br>6.2 การสนับสนุนของผู้บริหารจะทำให้การ<br>ดำเนินงานและงบประมาณเป็นไปอย่าง<br>รวดเร็วช่วยลดอุปสรรคต่าง ๆ ในการ<br>ดำเนินงานได้ |
| 3. เทำช้าง                 | <b>1. วัฒนธรรมและภาษา</b><br>1.1 วัฒนธรรมและภาษา<br>ของประชากร<br>กลุ่มเป้าหมายมีความ<br>แตกต่างกันทำให้การจัดทำ<br>สื่อที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย<br>เป็นไปได้ยาก        | 1.1 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติควรมีการประสานงาน<br>กับกลุ่มผู้มีบทบาทต่อกลุ่มเป้าหมายให้<br>ใกล้ชิด และมากยิ่งขึ้น เช่น กำนัน<br>ผู้ใหญ่บ้าน ครู และควรเน้นการใช้สื่อบุคคล<br>ในการเข้าถึงประชาชนกลุ่มนี้เพราะมีความ<br>น่าเชื่อถือและเป็นกันเอง                                                                                                                                                                                                                                         |

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| โรคติดต่อ<br>โดยแมลง | ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                                                                                                | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. เทำช้าง           | <b>2. สื่อ/เจ้าหน้าที่</b>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 2.1 การจัดทำสื่อเพื่อใช้ในการรณรงค์มีความกระชั้นมาก อีกทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความเข้าใจดีเพียงพอในการประยุกต์ใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคมในขั้นตอนการผลิตสื่อ ทำให้สื่อที่ได้ไม่ตรงกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย และรอคอยสื่อจากส่วนกลาง | 2.1 ควรมีการฝึกอบรมฝึกปฏิบัติร่วมด้วยเพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจมากขึ้น เน้นการฝึกภาคปฏิบัติและควรมีความต่อเนื่องในการอบรมเพื่อไม่ให้ผู้เรียนลืม<br>2.2 มีเอกสารหรือหนังสือ ประกอบในรายละเอียด ที่สามารถศึกษาเองในภายหลัง และตัวอย่างการประยุกต์ใช้<br>2.3 จัดเตรียมคณะทำงานที่คอยประสานงานช่วยเหลือในภาคปฏิบัติตลอดทั้งโครงการ<br>2.4 มีการฝึกทักษะ เช่น การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ สทนากลุ่ม การเก็บข้อมูล แนวทางคิดรูปแบบสื่อต่าง ๆ |
|                      | <b>3. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน</b>                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 3.1 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้พื้นฐานในสื่อแต่ละประเภท เช่น ข้อดีข้อจำกัด ความสามารถในการเข้าถึงของสื่อแต่ละประเภท เป็นต้น                                                                                                          | 3.1 ควรมีการฝึกภาคปฏิบัติให้มากยิ่งขึ้น<br>3.2 จ้างเจ้าหน้าที่ในผลงานประชาสัมพันธ์เข้ามาช่วยหรือการว่าจ้างบริษัทที่ปรึกษาที่มีความชำนาญด้านนี้โดยตรงเข้าช่วยในด้านการออกแบบสื่อและผลิตภัณฑ์                                                                                                                                                                                                                                          |
|                      | <b>4. งบประมาณ</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | 4.1 ความไม่เพียงพอของงบประมาณและสื่อที่ใช้รณรงค์                                                                                                                                                                                            | 4.1 ควรมีการจัดทำแผนงานงบประมาณที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยคำนวณจากกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์<br>4.2 ควรมีการเรียงลำดับความสำคัญของสื่อ โดยเลือกสรรให้น้ำหนักกับสื่อที่จะมีอิทธิพลกับกลุ่มเป้าหมายสูงสุดในปริมาณที่มากกว่า                                                                                                                                                                                                             |

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| โรคติดต่อ<br>นำโดย<br>แมลง | ปัญหาอุปสรรค                                                             | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | <b>5. พื้นที่เสี่ยงภัย</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                            | 5.1 ประชากรเป้าหมายอยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัย จากปัญหาความไม่สงบชายแดนภาคใต้ | 5.1 ควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน เช่น เงินเบี้ยเลี้ยง ของขวัญ ของชำร่วย และมีการจัดบุคลากรให้เพียงพอ<br>5.2 อาจมีการขอความช่วยเหลือหรือประสานงานกับตำรวจ ทหารผู้ดูแลในพื้นที่เสี่ยง เพื่อให้เกิดความอุ่นใจ และมีกำลังใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น |

## บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2545. รายงานประจำปี 2544 กองโรคเท้าช้าง. กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- ขนิษฐา อินธิบาล. 2539. การรับรู้และการยอมรับสื่อเอดส์ของผู้มารับบริการในศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 6 จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- โครงการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนา. 2549. (1 มิถุนายน). การรณรงค์คืออะไร. (Online). Available URL. :<http://www.whYTEA.org>.
- จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์. 2541. ยุทธวิธีการประชาสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำลอง โพธิ์บุญ. 2547. การบริหารโครงการสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ธวัชชัย ศุภดิษฐ์. 2546. การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาบัณฑิตศึกษา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2542. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ศรีอนันต์.

ไพโรจน์ กาญจนลักษณ์. 2533. ประสิทธิภาพของเสียงตามสายที่มีต่อการรับรู้และการรับรู้ข่าวสารทางด้านสาธารณสุข: ศึกษาเฉพาะกรณีของประชาชนในหมู่บ้านตำบลหัวสะพาน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช. 2547. การตลาดเพื่อสังคม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภัทรา ขุนศรี. 2547. ผลของการใช้สื่อประชาสัมพันธ์โรคติดต่อโดยแมลง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สำนักโรคติดต่อโดยแมลง. 2548. เอกสารอัดสำเนาเรื่อง ขั้นตอนของการวางแผน และแผนรณรงค์การตลาดเชิงสังคม. กรุงเทพมหานคร : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

Suppadit, T., Pongsuk, P., Phoochinda, W. and Taweearn, A. 2005. Evaluation of health media and public relations in prevention and control of Dengue Hemorrhagic Fever in Thailand. **Philippine Journal of Science**. 134 (2) : 127 – 133.

Yamane, T. 1973. **Statistics and Introduction Analysis**. Tokyo: Harper and Row Inc.