

เรื่อง

การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อ
ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว
ของกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2538

ผู้วิจัย

นางวัชณี หัตถพนม

นางสาวจุรีย์ อึ้งสำราญ

นางละอียด ปัญโญใหญ่

นางธีราพร มณีนาถ

นางเพ็ญศิริ สมใจ

นางนลินี อนุวัชมงคล

นางสาวศิริวรรณ เพ็ชรศรีกุล

นายทิพากร ปัญโญใหญ่

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ISBN 974-7769-39-5

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ ๑๑๑๑๑๑๑๑ ๒๕๓๙



คลังสมุด
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
สส 01709 - 9 ก.ค. 2540

รายงานการวิจัย

เรื่อง

การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์
สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2538

(The Evaluation of Media Production and Distribution Project in
Family Mental Health Campaign Provided by the Department of
Mental Health in Budget Year 1995.)

ผู้วิจัย	นางวชิณี	หัตถพนม
	นางสาวจุฑา	อึ้งสำราญ
	นางละเอียด	ปัญญาใหญ่
	นางธีราพร	มณีนาถ
	นางเพ็ญศิริ	สมใจ
	นางนลินี	อนวัชมงคล
	นางสาวศิริวรรณ	เพชรศรีกุล
	นายทิพากร	ปัญญาใหญ่

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2540

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2539

บทคัดย่อ

บทนำหรือวัตถุประสงค์

กรมสุขภาพจิต ได้เริ่มโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา แต่ยังไม่เคยมีการประเมินผลโครงการดังกล่าวเลย การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงาน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นวิจัยประเมินผลเชิงคุณภาพ (Qualitative Evaluation Research) ผู้ให้ข้อมูลหลักคือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและเผยแพร่สื่อในระดับกรมสุขภาพจิต จำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 จำนวน 46 คน และตัวแทนของประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 6 จำนวน 267 คนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเขต 6 ทั้ง 7 จังหวัด โดยเก็บข้อมูลในระดับอำเภอเมือง และอำเภอรอบนอกอีก 1 อำเภอ ของแต่ละจังหวัด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกรายงานที่เกี่ยวข้อง แบบสังเกต และการสนทนากลุ่ม ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 เดือน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

1. ในด้านบริบท พบว่าแผนการผลิตสื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามนโยบาย กรมสุขภาพจิต มีผลกระทบให้การผลิตสื่อล่าช้า
2. ในด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าผู้กำหนดเนื้อหาของสื่อ เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมในการผลิตสื่อ แต่ไม่มีการทดสอบคุณลักษณะของสื่อว่ามีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ก่อนผลิต ใช้เวลาในการผลิตสื่อเฉลี่ย 123.67 วัน (S.D. 65.21)
3. กระบวนการดำเนินงานพบว่าการส่งสื่อล่าช้า สื่อที่ส่งไปให้หน่วยงานในเขต 6 ร้อยละ 90.7 อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ดี และหน่วยงานส่วนใหญ่ตอบว่า สื่อที่ได้รับไม่ทันวันที่ต้องการเผยแพร่

4. ผลการดำเนินงาน พบว่า สื่อบางสื่อไม่เหมาะสมกับสังคมวัฒนธรรมไทย และขัดแย้งกับโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก จากการสังเกตหน่วยงานของสาธารณสุขในเขต 6 พบว่าการเผยแพร่สื่อเพียง ร้อยละ 19.28 และจากการสนทนากลุ่มพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 74.51 และประชาชนทั่วไปร้อยละ 2.78 ที่เคยเห็นสื่อ

วิจารณ์และสรุป

จากผลการศึกษาที่ได้รับ ได้เสนอแนะถึงรูปแบบในการผลิตสื่อให้เหมาะสมกับสังคมวัฒนธรรมไทยและการเผยแพร่สื่อให้ครอบคลุมถึงมือประชาชน รวมทั้งควรมีการผลิตสื่อให้ตรงกับค่านิยมของประชาชนผู้รับสื่อ

Abstract

Introduction and objective

Since 1994, the Department of Mental Health had done the familial mental health campaign, but the campaign had never been evaluated. The study was one of the campaign evaluation, the evaluation of media production and distribution project. The objective was to evaluate the context, input, process and product of the project

Methodology

This Study was the qualitative evaluation research. The 5 persons in the Department of Mental Health who related to the media production and distribution, the 46 persons in the sixth health zone who received and distributed the department's media, and 267 people and health care persons in the sixth health zone, were interviewed. The data were collected in the 7 provinces of the sixth health zone, amphur Muang and the another one in each province. The instruments that were used to collect data were in-depth interview, related reports, observed form, and focus group. The data were collected for six months. The frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation were used to analyze quantitative data ; and the content analysis was used to analyze qualitative data.

Results

1. The context. It was found that the media production was delay because the media production planing had to change due to the Department of Mental Health policy.

2. The input. It was found that ones who authorized the media contents was experts, but the contents were not tested for the target compatability. The timing for media production was 123.67 days (S.D. = 65.21)

3. The process. It was found that the media sending was platitudinous, slow, and not in time. 90.7% of the media sended to the office in the sixth health zone was in good condition

4. The product. Some media was not compatible with Thai social and culture, and mother-child bonding project. Only 19.28% of the media was spread in the office of the sixth health zone. In the focus group, 74.51% of the health personels and 2.78% of the people had ever seen the media.

Discussion and Summary

The authors had suggested the direction to produce appropriate media that compatible with Thai culture, people value, and cover area.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์
สุขภาพจิตครอบครัว ของกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2538 สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจาก
ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากผู้ที่มีการระบุคุณดังต่อไปนี้

นายแพทย์วิวัฒน์ ยถาภูพานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ที่
กรุณาสับสนุนและเป็นพี่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย

ผศ.ดร.นิรัตน์ อิมามี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.ดร.ศิริพร
จิรวัดนันท์กุล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และนายแพทย์ ประเวศ ดันติพิพัฒน์สกุล
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนานิชาการการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่ ที่กรุณาเป็นพี่ปรึกษา
ให้แนวคิด ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไข ปรับปรุงรายงานการวิจัยด้วย
ความเอาใจใส่และสนับสนุนให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา จนทำให้วิจัยฉบับนี้สำเร็จเป็นรูปเล่มที่
สมบูรณ์

นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวช
ขอนแก่น กรุณาช่วยเหลือเป็นพี่ปรึกษาในด้านการเขียนรายงาน

นายแพทย์ชวนันท์ ชาญศิลป์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
นางเยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ และ นางสาวสมพร อินทร์แก้ว นักจิตวิทยา สำนักพัฒนา
สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ที่กรุณาเป็นพี่ปรึกษาในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย และตรวจสอบ
ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 6 ที่ช่วยเหลือในการเตรียมผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อเข้า
ร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus group) และช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น
อย่างดียิ่ง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่กรุณาสับสนุนเงินทุนในการดำเนินงานวิจัย

คณะผู้วิจัยจึงใคร่กราบขอบพระคุณผู้ที่มีอุปการะคุณมา ณ โอกาสนี้

วัชนี หัตถพนมและคณะ

เมษายน 2540

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในการศึกษาวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
ขอบเขตของการศึกษา	5
นิยามคำศัพท์	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 การทบทวนเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง	7
ความหมายและแนวคิดในการประเมินผล	7
ความหมาย ประเภท และคุณลักษณะของสื่อ	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและเผยแพร่สื่อ	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	32
รูปแบบการวิจัย	32
ผู้ให้ข้อมูลหลัก	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	32
การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
การวิเคราะห์ข้อมูล	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	38
ผลการประเมินผลโครงการในด้าน บริบท	38
ผลการประเมินผลโครงการในด้าน ปัจจัยนำเข้า	41
ผลการประเมินผลโครงการในด้าน กระบวนการดำเนินงาน	44
ผลการประเมินผลโครงการในด้าน ผลการดำเนินงาน	46
บทที่ 5 สรุป ผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	54
สรุปผลการวิจัย	56
อภิปรายผล	61
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	70
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	76
บรรณานุกรม	77
ภาคผนวก	85
ภาคผนวก ก. รายละเอียดผลการวิจัย	85
ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ	86
ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ จัดจ้าง	88
ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่และส่งสื่อ	
จากกรมสุขภาพจิตสู่หน่วยงานอื่น ๆ	90
ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิต	
ครอบครัวในเขต 6	93
ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลัก (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	
และประชาชนทั่วไป) ที่มีต่อสื่อสุขภาพจิตครอบครัว	
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group)	115
ส่วนที่ 6 การสังเกตการเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว	141
ภาคผนวก ข. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	144

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	การประเมินผลในด้านบริบทของโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อ ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ปีงบประมาณ 2538 16
2	เปรียบเทียบความหมายของเนื้อหาที่ต้องการสื่อ (Key Message) ระหว่างความหมายของกรมสุขภาพจิตกับการแปลความหมายของผู้รับสื่อ และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้รับสื่อตามแนวคิดของผู้ผลิต 49
3	จำนวนสื่อที่ผลิตในแต่ละชนิด จำนวนสื่อที่กรมสุขภาพจิตส่งเผยแพร่ในเขต 6 และจำนวนหน่วยงานบริการสาธารณสุขในเขต 6 91
4	จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิต ในเขต 6 จำแนกตาม เพศ อายุ 93
5	จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อ กรมสุขภาพจิตในเขต 6 จำแนกตาม ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน 94
6	จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิต ในเขต 6 จำแนกตาม ฝ่าย/กลุ่มงานที่สังกัด ระยะเวลาในการทำหน้าที่รับ และเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิต 96
7	จำนวน ร้อยละของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์ สุขภาพจิตครอบครัว จำแนกตามการเคยได้รับการชี้แจงเรื่องนโยบายการ เผยแพร่สื่อ ความต้องการการชี้แจง ความเข้าใจขั้นตอนและรูปแบบการเผยแพร่ สื่อ และการเคยได้รับสื่อรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัว 98
8	จำนวน ร้อยละของความเหมาะสมในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน เกี่ยวกับการรับและเผยแพร่สื่อ การส่งสื่อทันต่อเวลาและเหตุการณ์ที่สมควร จัดเผยแพร่ การทราบความต้องการของกรมสุขภาพจิตในการเผยแพร่สื่อ ให้ไปถึงในระดับต่าง ๆ 100
9	จำนวน ร้อยละของวิธีการที่ได้รับสื่อ และสภาพสื่อที่ได้รับ 102
10	จำนวน ร้อยละในด้านความเพียงพอของสื่อสุขภาพจิตครอบครัว ที่ใช้ในการเผยแพร่ 103

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
11 ลำดับที่ของการได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัวจากหน่วยงานต่าง ๆ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย	104
12 จำนวนวันเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวนวันทีน้อยที่สุด จำนวนวันที่มากที่สุด ของเวลาที่ใช้ในการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน โดยจำแนกตามชนิดของสื่อ (นับจากวันที่ได้รับสื่อจนถึงวันที่ส่งสื่อ)	106
13 จำนวน ร้อยละของวิธีการเผยแพร่สื่อ ภายในหน่วยงาน ของผู้ทำหน้าที่รับ และเผยแพร่สื่อในเขต 6	109
14 จำนวน ร้อยละของวิธีการเผยแพร่สื่อ ภายนอกหน่วยงาน ของผู้ทำหน้าที่รับ และเผยแพร่สื่อในเขต 6	110
15 จำนวนวันเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเผยแพร่สื่อ โดยวิธีการ จัดนิทรรศการ หรือจัดบอร์ด ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	111
16 จำนวน ร้อยละของรูปแบบในการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยของผู้ทำหน้าที่รับ และเผยแพร่สื่อในเขต 6	112
17 ลำดับประเภทของสื่อในการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวที่ประชาชน ให้ความสนใจ จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ตามความคิดเห็นของผู้ ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6	113
18 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม จำแนกตามเพศ อายุ	115
19 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม จำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ	116
20 จำนวน ร้อยละของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม จำแนกตาม ประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลัก และการเคยได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัว	117
21 จำนวน ร้อยละของการเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อ จำแนกตามประเภท ของผู้ให้ข้อมูลหลัก และประเภทของสื่อที่เคยได้รับ	118

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
22	ลำดับสื่อจากมากไปหาน้อยตามความนิยมของผู้รับสื่อ โดยจำแนกตามสื่อที่กรมสุขภาพจิตเคยผลิต และช่องทางการเผยแพร่สื่อในปัจจุบัน 120
23	จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) ไปสเตอร์แผ่นพับการแก้ไขฯ จำแนกตามขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร 121
24	จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) ไปสเตอร์แผ่นพับการแก้ไขฯ จำแนกตามสีพื้น ความคมชัด 123
25	จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) สติกเกอร์มอบความรักฯ สติกเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ จำแนกตามขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร 125
26	จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) สติกเกอร์มอบความรักฯ สติกเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ จำแนกตามสีพื้น ความคมชัด 127
27	จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) บันทึกรักครอบครัวฯ คู่มือการครองเรือน จำแนกตามขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร 129
28	จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) บันทึกรักครอบครัวฯ คู่มือการครองเรือน จำแนกตามสีพื้น ความคมชัด 131
29	จำนวน ร้อยละของการประเมินราคาซื้อในสื่อแต่ละประเภทตามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลัก 134
30	จำนวน ร้อยละของสถานที่ที่สังเกตการเผยแพร่สื่อ ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวในระดับกรมสุขภาพจิตและในเขต 6 141
31	จำนวน ร้อยละของสื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวที่พบเผยแพร่ในสำนักงาน / สถานพยาบาล ภายนอกสำนักงาน (ข้อมูลจากการสังเกต) และสถานที่สังเกตพบการเผยแพร่สื่อ 142

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่

1	Stake's Countenance Model	14
2	ผังการประเมินผลโครงการ	15
3	การเก็บข้อมูลในระดับเขต 6	35
4	ขั้นตอนในการรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตในเขต 6	105
5	เวลาในการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานย่อยในเขต 6	107

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วง 20 ปีของการพัฒนาประเทศ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทำให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านรายได้ การศึกษา อาชีพ สถานทางสุขภาพและโครงสร้างของประชากรไทยโดยรวม ในด้านประชากรพบว่า มีจำนวนประชากรของประเทศไทยได้เพิ่มมากขึ้น จาก 8 ล้านคนในปี พ.ศ. 2443 เป็น 17 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2500 และเป็น 58 ล้านคนในปี พ.ศ. 2538 (สันทัด เสริมศรี, 2539) การเปลี่ยนแปลงของจำนวนประชากรดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก สถาบันครอบครัวถือว่าเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม ย่อมได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจและสังคมเช่นกัน การเปลี่ยนแปลงระบบผลิตจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ความเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่หรือนิกส์ (NICs - New Industrious Countries) ได้ส่งผลกระทบอย่างมากต่อโครงสร้างของครอบครัว วัฒนธรรมและประเพณีของไทย และก่อให้เกิดปัญหาต่อเนื่องนานัปการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านสุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัวและสังคม

ในอดีตนั้นประเทศไทยถือได้ว่าเป็นเมืองเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทางเกษตรกรรม คือการทำนา ทำสวนหรือทำไร่ โดยใช้แรงงานคนเป็นหลัก ครอบครัวสมัยก่อนจึงเป็นครอบครัวใหญ่ มีคนหลายรุ่นอยู่ร่วมกัน มีลูกหลายคนเพื่อเป็นแรงงานและเพื่อเลี้ยงดูพ่อแม่ ต่อมาเมื่อเข้าสู่ยุค “เมืองอุตสาหกรรมใหม่” สิ่งที่ถูกกระทบมากที่สุดคือ “สถาบันครอบครัว” ครอบครัวในยุคนี้จึงมีขนาดเล็กลง ลูกหลานแต่งงานก็จะแยกครอบครัว เด็ก ๆ เริ่มขาดความอบอุ่น เพราะพ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่บีบรัดตัว เด็ก ๆ จึงเลียนแบบเพื่อนเพราะไม่มีญาติผู้ใหญ่เป็นที่พึ่งทางใจเช่นในอดีต บุคลิกภาพคนไทยนั้นในอดีตจะเป็นคนยิ้มง่าย ร่าเริง แจ่มใส มีสัมมาคารวะ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ใจบุญสุนทาน มีศีลธรรมและถือคุณธรรมในการดำรงชีวิต แต่สังคมใหม่สอนให้คนแข่งขันเอาชนะคะคานกัน ต่างคนต่างอยู่ บุคลิกภาพของคนไทย จึงกลายเป็นทำนองที่ว่า “มีใครยาวสาวได้สาวเอา” สังคมใหม่จึงเปราะบางอัตราการหย่าร้างสูง เด็ก ๆ ในหลายครอบครัวตกอยู่ในสภาพ “บ้านแตก” ขาดความรักความอบอุ่น ผลที่ตามมา

คือเกิดปัญหาต่อสังคมโดยรวม (เต็มศิริ บุญยสิงห์, 2538) ถึงแม้ว่าบางครอบครัวมีได้สิ้นสุดที่การหย่าร้าง แต่จากผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมดังกล่าว ทำให้แม่ซึ่งเดิมเคยมีบทบาทเป็นแม่บ้านดูแลความเป็นอยู่ของคนในครอบครัว และเลี้ยงดูบุตร ต้องเปลี่ยนบทบาทมาหารายได้หลัก ช่วยพ่อบ้านในการทำมาหากิน เพื่อนำเงินมาจุนเจือครอบครัวอีกทางหนึ่ง แต่บทบาทของการเป็นแม่บ้านก็ไม่ได้ลดลงเลย แม่ยังคงต้องทำหน้าที่แม่บ้านและอบรมเลี้ยงดูบุตรเช่นเดิม สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียด ความกดดันในครอบครัว ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการกระทำของคนในครอบครัวและสังคมไทย

ปัจจุบันพบว่าคนไทยใจร้อนมากขึ้น มีความโกรธเคืองและเกิดความขัดแย้ง จึงทำให้คนมีการแสดงออกโดยขาดการยั้งคิด เกิดปัญหาความรุนแรงภายในครอบครัว ภรรยาทะเลาะกับสามีอย่างรุนแรง จากการศึกษาถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 จำนวน 40 คน พบว่าหญิงมีครรภ์เคยถูกทำร้ายด้านร่างกาย ร้อยละ 12 ถูกทำร้ายด้านจิตใจร้อยละ 22.50 ตำแหน่งที่ถูกทำร้ายด้านร่างกายมากที่สุดคือ บริเวณใบหน้า วิธีการทำร้ายร่างกายคือการตบ ลักษณะของการบาดเจ็บที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นรอยแดง ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้าย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ การใช้สารเสพติด จำนวนบุตร ประเภทครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับสามี การเผชิญเหตุการณ์เครียด (दनया ธนะอุดม, 2539) จะเห็นได้ว่าจากผลกระทบของสังคมและเศรษฐกิจที่มีต่อสถาบันครอบครัว ไม่ว่าจะสิ้นสุดด้วยการหย่าร้าง หรือการคงใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน แต่มีปัญหาความรุนแรงหรือความขัดแย้งสิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวทั้งสิ้น

ตามความหมายของครอบครัวนั้น มีผู้ให้คำจำกัดความคล้ายคลึงกัน อาทิเช่น ครอบครัวเป็นหน่วยสังคมที่เล็กที่สุด อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันและมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ มีความผูกพันทางสายโลหิต ความรู้สึก มีความเกี่ยวข้องและมีความรับผิดชอบต่อกัน (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2530 ; Donna L.H. , 1992) นอกจากนี้ สุริยา วีรวงศ์ (2534) ได้ให้ความหมายของครอบครัวว่า หมายถึงกลุ่มคนที่อาศัยอยู่รวมกันในบ้านเดียวกัน มีความเกี่ยวพันกันทางสายเลือดและหรือทางกฎหมาย ซึ่งได้แก่ พ่อ (สามี) แม่ (ภรรยา) ลูกและญาติพี่น้อง แต่ละคนจะมีบทบาทหน้าที่พึงปฏิบัติต่อกัน ให้ความรักและเอาใจใส่ต่อกัน เชื้ออาหารมีความปรารถนาดีต่อกันทั้งในทางเศรษฐกิจและสังคม หน้าที่ของครอบครัวที่สำคัญประการหนึ่ง

คือ การอบรมบ่มนิสัยสังคม (Socialization) หมายถึงการสอนให้บุคคล รู้จักแบบอย่างบรรทัดฐานของความประพฤติ การปฏิบัติต่อผู้อื่นได้ถูกต้องตามความประสงค์ของหมู่คณะที่มีอยู่ก่อนและเคยกระทำกัน ตั้งแต่วาระที่บุคคลเกิดและรู้ความได้ ดำเนินต่อไปตลอดชีวิต

สถาบันครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม และนับได้ว่าเป็นสถาบันที่มีผลกระทบต่อสถาบันอื่น ๆ ทุกสถาบัน มีความสำคัญยิ่งต่อการสร้างสมาชิกใหม่ให้กับสังคม โดยการผลิต เลี้ยงดูอบรม ให้มีพัฒนาการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้มีสติปัญญา อารมณ์และสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม มนุษย์ทุกคนจะอยู่ในสถาบันนี้ตั้งแต่เกิดจนตาย ครอบครัวจึงเป็นแหล่งการอบรมและปลูกฝังลักษณะนิสัยแก่เด็ก เป็นสถาบันที่เตรียมตัวเด็ก ให้ออกไปเผชิญกับสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน ช่วยอบรมให้เด็กรู้จักกฎเกณฑ์ ค่านิยม รูปแบบของความประพฤติ ตลอดจนการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในสังคม ทั้งโดยทางตรงโดยการสั่งสอน หรือโดยทางอ้อมโดยการทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี (สมศรี กิจชนะพาณิชย์ และ ทองทิพย์ สุนทรชัย, 2539)

จากภาวะสังคมและเศรษฐกิจของไทยที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าวข้างต้น ย่อมส่งผลกระทบต่อสถาบันครอบครัว ทั้งในด้านโครงสร้างและการทำหน้าที่ โดยเฉพาะหน้าที่หลักในการอบรมบ่มนิสัย (Socialization) การสอนแบบอย่างบรรทัดฐานการประพฤติปฏิบัติที่ดีต่อผู้อื่น การกล่อมเกล่าให้สมาชิกในครอบครัวเป็นพลเมืองดีของประเทศชาติ ฉะนั้นสถาบันครอบครัวใดที่มีปัญหาบกพร่องดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาสุขภาพจิตไปด้วย จะเห็นได้จากเครื่องชี้วัดภาวะสุขภาพจิตของคนในครอบครัวไทยในปัจจุบัน ที่พบว่ามีปัญหามากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจนได้แก่ การก่ออาชญากรรม การใช้สารเสพติด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการกระทำของคนในสังคมปัจจุบัน (สันทัด เสริมศรี, 2538)

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาครอบครัว จึงได้กำหนดนโยบายหลักในการพัฒนาสุขภาพจิตตามปัญหาที่มีลำดับความสำคัญสูงขึ้นในปัจจุบัน ให้คลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น โดยเน้นการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผ่านสถาบันครอบครัว (สวนวิจัยและพัฒนา, 2537) จึงได้จัดให้มีโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวขึ้น ประกอบกับปี พ.ศ. 2537 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้เป็นปีครอบครัวสากล กรมสุขภาพจิตจึงจัดให้มีการดำเนินงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 จนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะสถาบันนี้มีบทบาทต่อการเรียนรู้ของคนไทยมากที่สุด (สิปปนนท์ เกตุทัต, 2538) วัตถุประสงค์หลักของการรณรงค์ก็

เพื่อลดความรุนแรงในครอบครัว เพราะครอบครัวเป็นรากฐานสำคัญในการหล่อหลอมบุคคลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม หากครอบครัวมีโครงสร้างที่เหมาะสม สมาชิกทุกคนในครอบครัว รับรู้และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีการสื่อสารที่เหมาะสมย่อมจะทำให้ครอบครัวได้ทำหน้าที่อย่างสมบูรณ์ และบรรลุเป้าหมายตามที่สังคมคาดหวัง (อรวรรณ ดวงจันทร์, 2539) ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนที่มาจากครอบครัวที่บกพร่องในการทำหน้าที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าประชาชนที่มาจากครอบครัวที่ปฏิบัติหน้าที่ได้ดี (อำไพรัตน์ อักษรพรม , 2537) และการที่ประชาชนจะมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ จะต้องมีการส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตที่มีศักยภาพ ซึ่งต้องทำให้สถาบันครอบครัวมั่นคงและส่งเสริมให้มีการทำหน้าที่อย่างเหมาะสมในครอบครัว

ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบันนั้น ยังไม่เคยทำการประเมินผลการดำเนินงานแต่อย่างใด การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพ สำหรับการดำเนินงานโครงการต่อไปในอนาคต

คำถามในการศึกษาวิจัย

ผลการดำเนินงานโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวในเขต 6 เป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในด้าน บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2538 ในด้าน

1. บริบท (Context)
2. ปัจจัยนำเข้า (Input)
3. กระบวนการดำเนินงาน (Process) และ
4. ผลการดำเนินงาน (Product)

ขอบเขตของการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยประเมินผลเชิงคุณภาพ (Qualitative Evaluation Research) โดยทำการรวบรวมข้อมูลหลักจาก 2 แหล่ง ดังนี้

1.1 เจ้าหน้าที่ในระดับกรมสุขภาพจิต ได้แก่

1.1.1 ผู้ทำหน้าที่กำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ

1.1.2 ผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง

1.1.3 ผู้รับผิดชอบเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6

1.2 เจ้าหน้าที่และประชาชนในระดับเขต คือ

1.2.1 ผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6

1.2.2 ตัวแทนของประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 6 เพื่อประเมินคุณลักษณะของสื่อและการเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อ

2. ทำการรวบรวมข้อมูลเฉพาะการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิต ครอบครัวในสื่อ 6 ชนิด คือ

2.1 โปสเตอร์ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

2.2 สติกเกอร์ “มอบความรักพิทักษ์ใจกัน ครอบครัวนั้นจะร่มเย็น”

2.3 สติกเกอร์ “ผ่อนปรนเข้าหากัน ครอบครัวนั้นจะยั่งยืน”

2.4 แผ่นพับ การแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง

2.5 บันทึกรักจากครอบครัว สุขสันต์

2.6 คู่มือการครองเรือน

3. วิธีการเก็บข้อมูล ทำการรวบรวมข้อมูลโดยการ สัมภาษณ์ การสังเกต บันทึกข้อมูลจากรายงานที่เกี่ยวข้องและการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทำการเก็บข้อมูลเฉพาะกรมสุขภาพจิต และหน่วยงานที่ทำการเผยแพร่สื่อในเขต 6 จำนวน 7 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น เลย หนองคาย อุดรธานี หนองบัวลำภู สกลนครและกาฬสินธุ์ เท่านั้น และจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้และเป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

4. เวลาการศึกษาทั้งหมด 1 ปี ตั้งแต่ 1 กันยายน 2538 - 30 ตุลาคม 2539 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจริง 6 เดือน คือเดือน กุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2539

นิยามคำศัพท์

1. การประเมินผลโครงการ หมายถึง การประเมินผลโครงการในการศึกษานี้ โดยใช้รูปแบบการประเมินเพื่อการตัดสินใจ (Decision Making Model) ตามกรอบแนวคิดในการประเมินผลของ Robert E. Stake (Popham W.J., 1993) เป็นแนวทางในการประเมินผล
2. การประเมินผลโครงการในด้านบริบท (Context) หมายถึง การประเมินผลด้านนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโครงการ เช่น การประชุมเพื่อเตรียมพื้นที่ก่อนการเผยแพร่สื่อ
3. การประเมินผลด้านปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง การประเมินโครงการในด้านความรู้ความสามารถของผู้ทำหน้าที่ในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตและเผยแพร่ งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการ การบริหารจัดการให้เกิดสื่อตามวันที่กำหนด
4. การประเมินผลด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) หมายถึง กระบวนการในการส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิต สู่หน่วยงานย่อยในเขต 6 ซึ่งจะพิจารณาในด้านการส่งสื่อซ้ำ ซ้อน จำนวนวันที่ส่ง วันที่ได้รับสื่อทันการจัดงานรณรงค์หรือไม่ สภาพของสื่อที่ได้รับ ความเพียงพอของสื่อตามความต้องการของหน่วยงาน
5. การประเมินผลด้านผลการดำเนินงาน (Product) หมายถึง ผลการดำเนินงานในด้านจำนวนสื่อที่ผลิต ผู้รับสื่อเข้าใจความหมายของสื่อที่เผยแพร่ สื่อมีคุณลักษณะที่ดีสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย การเผยแพร่สื่อของหน่วยงาน ความครอบคลุมของการรับสื่อในกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น
6. คุณลักษณะของสื่อ หมายถึง คุณลักษณะในด้านขนาดของสื่อ ตัวอักษร สี ตัวอักษร สีพื้น ความคมชัด การเข้าใจความหมายของสื่อและรูปภาพที่ใช้ในสื่อ

✓ ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำไปพัฒนาการผลิตและเผยแพร่สื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น
2. ใช้ในการกำหนดจำนวนในการผลิตและการหาวิธีการเผยแพร่ที่เหมาะสมเพื่อให้สื่อถึงมือประชาชนกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

บทที่ 2

การทบทวนเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ของกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2538” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้องและนำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ความหมายและแนวคิดในการประเมินผล
2. ความหมาย ประเภทและคุณลักษณะของสื่อ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและเผยแพร่สื่อ

1. ความหมายและแนวคิดในการประเมินผล

1.1 ความหมายของการประเมินผล

จากการศึกษาเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง พบว่านักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการประเมินผลดังนี้

เด็นนิสตัน (Deniston, 1968) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่าเป็นกระบวนการให้คุณค่าโดยกำหนดคุณสมบัติ หรือสถานการณ์ที่ต้องการประเมิน แล้วนำไปวัดตามคุณสมบัติที่กำหนด และนำผลที่ได้จากการวัดไปเปรียบเทียบกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อการประเมินผล

สตฟเฟิลบีม (Stufflebeam and et al., 1977) ได้ให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการจำกัดข้อมูลที่ต้องการและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลอันเป็นข่าวสารที่ให้ประโยชน์ในการตัดสินใจแนวทางเลือกต่างๆ ที่ให้ผลดีสำหรับการตัดสินใจ (Decision making)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1981. อ้างในนิรุตน์ อิมามี่, 2538) ได้ให้ความหมายการประเมินผลว่าเป็นประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นระบบและใช้การเรียนรู้ที่ได้รับจากการประเมินผล เพื่อปรับปรุง ส่งเสริมการวางแผนให้ดีขึ้นโดยพิจารณาเลือกทางเลือกเพื่อการดำเนินงานโครงการในอนาคต

คาลูซนี (Kaluzny,1984) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่าเป็นกระบวนการให้คุณค่าโดยกำหนดคุณสมบัติ หรือสถานการณ์ที่ต้องการประเมินแล้วนำไปวัดตามคุณสมบัติที่กำหนดและนำผลที่ได้จากการวัด ไปเปรียบเทียบกับสิ่งใด สิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อการประเมินผล

เกย์ (Gay L.R.,1991) ได้ให้ความหมายการประเมินผลว่าเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ตามที่กำหนดเพื่อประกอบการตัดสินใจ

พรทิพย์ วรกิจโกคาพร (2536) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่าเป็นการตัดสินใจคุณค่าของการกระทำใดๆ โดยมีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกาศตัดสินใจคุณค่านั้น จากความหมายนี้จะพบว่า การประเมินผลนั้นจะต้องประกอบด้วย

1. ข้อมูล
2. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
3. การตีความหมายและตัดสินใจคุณค่า

เยาวดี วิบูลย์ศรี (2537) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่าการประเมินผล (Evaluation) เป็นขบวนการตีความหมาย (Interpretation) การตัดสินใจคุณค่า (Value Judgment) จากสิ่งที่วัดได้จากการวัดผล ประเมินผล ต้องอาศัยวิธีการที่มีระบบแบบแผน ในการรวบรวมข้อมูล ตลอดจนเหตุผลประกอบการพิจารณาตัดสินใจ กิจกรรมการศึกษานั้นดีหรือเลวอย่างไร เหมาะสมหรือไม่เหมาะสมประการใด

ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์ (2539) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่าเป็นการตัดสินใจพัฒนาโครงการอย่างมีระบบและมีภาวะวิสัย เพื่อชี้วัดว่าแผนงานและกิจกรรมต่างๆ ที่วางเอาไว้และที่ดำเนินการไปแล้วนั้น เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์มีความเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลสำเร็จมากน้อยแค่ไหน อย่างไร เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการ และช่วยให้ฝ่ายบริหารโครงการสามารถวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงานอย่างรัดกุม อันจะนำไปสู่สัมฤทธิ์ผลสูงสุด

จากความหมายของการประเมินผล ที่นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ พอจะสรุปความหมายของการประเมินผลได้ดังนี้

การประเมินผลหมายถึง กระบวนการวางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบตามที่กำหนดไว้ เพื่อแสดงผลว่าเป็นอย่างไร และนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่กำหนดเป็นเกณฑ์เพื่อประเมินผลเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ หรือตัดสินใจคุณค่า ซึ่งนำไปสู่การหาทางเลือกในการปฏิบัติงานอย่างรัดกุม อันจะนำไปสู่สัมฤทธิ์ผลสูงสุดของโครงการหรืองานนั้นๆ

1.2 แนวคิดในการประเมินผล

จากการศึกษาแนวคิดในการประเมินผล ที่นักวิชาการหลายท่านได้รวบรวมไว้ พบว่าขึ้นอยู่กับรูปแบบการประเมินผลซึ่งรูปแบบการประเมินผลโครงการหรือโปรแกรมต่างๆ มีลักษณะคล้ายการวิจัยทางวิชาการ เพราะต่างก็เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างตัวแปรอิสระ (กิจกรรมต่างๆ) กับตัวแปรตาม (ผลลัพธ์หรือผลที่พึงประสงค์) ดังนั้นรูปแบบการประเมินผลจึงเป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งในการออกแบบการประเมิน (ไชยยศ เรืองสุวรรณ, 2533)

วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการประเมินผลโครงการ คือการหาแนวทางตัดสินใจ (Decision making) การประเมินผลโครงการไม่มีเป้าหมายเพื่อค้นหาสะสมความรู้ทางการวิจัย แต่จะมุ่งไปสู่การค้นหาลู่ทางที่โครงการได้ดำเนินไปแล้วว่า สิ่งใดที่ควรจะทำต่อไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และศึกษาว่าระหว่างดำเนินโครงการนั้นมีปัญหาใดบ้างที่ควรปรับปรุงเป้าหมายของโครงการ ดังนั้นการประเมินผลโครงการจึงจำต้องคำนึงถึงคุณค่า ข้อตกลงต่าง ๆ ของโครงการอย่างดีก่อนที่จะดำเนินโครงการที่แท้จริง ในการประเมินผลโครงการจึงต้องมีการวางแผนการประเมินผลอย่างมีระบบ ให้สอดคล้องกับแผนโครงการและได้ดำเนินการตั้งแต่เริ่มกำหนดโครงการจนเสร็จสิ้นโครงการ ฉะนั้นโครงการประเมินผลใด ๆ ก็ตาม จำเป็นต้องมีเป้าหมาย (Goal) ชัดเจน โดยทั่วไปจะประกอบด้วยเป้าหมาย 2 ประเภท คือ (เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2537)

1. เป้าหมายของโครงการ (The program goals) เป็นวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยเฉพาะ เพื่อให้ทราบว่าโครงการนั้นมีขึ้นเพื่ออะไรและจะได้ผลอะไรบ้าง

2. เป้าหมายทางการวิจัย (The research goals) ใช้สำหรับตรวจสอบกระบวนการดำเนินการโครงการและผลิตผลที่ได้จากโครงการว่า เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่อย่างไร

การตั้งวัตถุประสงค์ในการประเมินผลโครงการ อาจตรวจสอบจากรายการต่อไป

1. วัตถุประสงค์ของโครงการคืออะไร เป็นต้นว่าเกี่ยวกับความสนใจทางพฤติกรรม ความรู้หรือทัศนคติ ฯลฯ
2. โครงการนั้นจะใช้กับใคร สำหรับรายบุคคลกลุ่มเล็ก ๆ หรือชุมชนกลุ่มใหญ่
3. โครงการนั้นจะต้องใช้เวลาเท่าไร คือเป็นโครงการระยะยาวหรือโครงการระยะสั้น
4. เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลคืออะไร

สำหรับรูปแบบในการประเมินผลมีนักวิชาการหลาย ๆ ท่านได้คิดค้นรูปแบบการประเมินในหลายรูปแบบ คอนราดและวิลสัน (Conrad and Wilson, 1985) ได้สรุปรูปแบบการประเมินผลโครงการ หรือโปรแกรมออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. การประเมินตามวัตถุประสงค์ (Goal - based model) เป็นรูปแบบการประเมินที่ยึดวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายของโปรแกรมการสอนเป็นหลักในการพิจารณา
2. การประเมินแบบตอบสนอง (Reponsive model) เป็นการประเมินโครงการที่ยึดความคิดเห็นหรือการตอบสนองของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
3. การประเมินเพื่อการตัดสินใจ (Decision making model) เป็นการประเมินที่ยึดวิธีระบบเป็นหลัก เพื่อนำผลที่ได้เป็นแนวทางการตัดสินใจ เกี่ยวกับการดำเนินโครงการ รูปแบบการประเมินที่รู้จักกันดีคือ การประเมินแบบ CIPP (Context, Input, Process, and Product Evaluation)
4. การประเมินโดยผู้ชำนาญ (Connoisseurship model) เป็นการประเมินที่ใช้เครื่องมือและดุลยพินิจ โดยตัวผู้ชำนาญเอง

รูปแบบการประเมินในแต่ละกลุ่ม มีจุดมุ่งหมายและแนวทางในการประเมินแตกต่างกันไป ข้อสรุปของการประเมินแต่ละรูปแบบ ได้แสดงไว้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รูปแบบ (Model)	ผู้คิด	การจัดรูปแบบ	คำถามการประเมิน
รูปแบบการประเมิน วัตถุประสงค์ (Goal - based Model)	Tyler 1949 (Behavioral Objectives) Provus 1971 (Discrepancy Model) Popham 1975	วัตถุประสงค์และ จุดมุ่งหมาย	โครงการบรรลุจุดมุ่ง หมายเพียงใด
รูปแบบการประเมิน แบบตอบสนอง (Responsive Model)	Scriven 1973 (Goal-free Model) Stake 1975 (Responsive Model) Guba and Lincoln 1981 (Naturalistic Responsive Model)	ปัญหาของผู้ร่วม โครงการ	อะไรคือกิจกรรมและ ผลของโครงการ โครงการมีลักษณะ อย่างไร (ตามทัศนะ ต่าง ๆ)
รูปแบบการประเมิน เพื่อการตัดสินใจ (Decision-making Model)	Stake 1967 (Judgmental Model) Stufflebeam et al. 1971 (CIPP Model) Alkin 1972 (CSE Model)	การตัดสินใจ	โครงการมีประสิทธิภาพ- ผลเพียงใด มีทาง เลือกอื่นหรือไม่
รูปแบบการประเมิน โดยผู้ชำนาญ (Connoisseurship Model)	Eisner 1975	ประเมินโดยผู้ ชำนาญ	ผู้ชำนาญตีความและ ประเมินอย่างไร

ในการศึกษาค้างนี้ เนื่องจากโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต ได้เริ่มดำเนินโครงการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมาและเป็นโครงการต่อเนื่อง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะสื่อที่ทำการผลิตและเผยแพร่ในปีงบประมาณ 2538 เท่านั้น โครงการนี้มีได้กำหนดเกณฑ์หรือดัชนีชี้วัดเพื่อการประเมินผลในแต่ละขั้นตอนไว้ตั้งแต่ต้น การประเมินผลครั้งนี้จึงได้กำหนดดัชนีชี้วัดภายหลังการดำเนินโครงการผ่านไปแล้ว ผู้วิจัยได้พยายามกำหนดดัชนีให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด การศึกษาค้างนี้ใช้แนวคิดในการประเมินผลของ Robert E. Stake (Popham W.J., 1993 ; ขนิษฐา วิทยานุมาศ และณัฐภา สรรพศรี, 2537 ; นิรัตน์ อิมามี, 2538) ซึ่งเสนอแนะให้ผู้ประเมินผลโครงการ วางแผนการประเมินโดยการกำหนดแนวทางการประเมินตามตารางที่กำหนดให้ ดังแผนภูมิที่ 1 ซึ่งตารางดังกล่าวจะครอบคลุมกระบวนการและขั้นตอนในการประเมินผลโครงการ 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นการวิเคราะห์ความเหมาะสมของโครงการ (Appropriateness) เป็นการประเมินความเป็นมาของโครงการในแง่หลักการและเหตุผล ความจำเป็นและการตอบสนองต่อปัญหาของแผนงานโครงการตามความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย สำหรับการประเมินความเหมาะสมของโครงการสาธารณสุขไทยนั้น ส่วนมากจะพิจารณาจากความสอดคล้องกับนโยบายหรือกรอบแผนงานโครงการที่กำหนดโดยส่วนกลาง หรือในระดับจังหวัดมากกว่าการพิจารณาจากความต้องการที่แท้จริงของพื้นที่

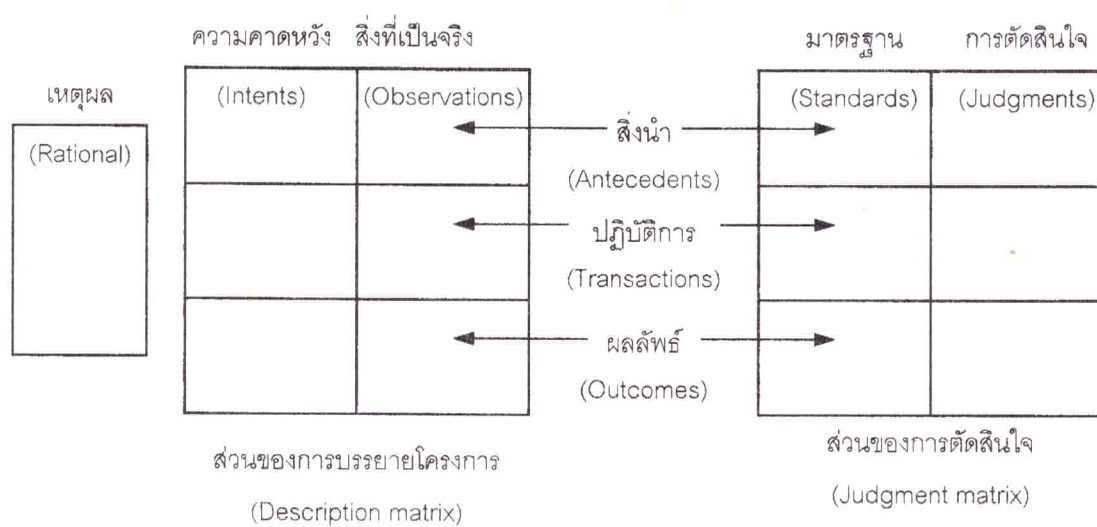
2. ขั้นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงตรรกของแผนงานโครงการ (Logical Relation) เน้นที่การประเมินความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของแผนงานโครงการระหว่างวัตถุประสงค์ของโครงการ (Product) ซึ่งอาจพิจารณาได้ทั้งในแง่ของเป้าประสงค์ของโครงการ (Goal) วัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะของแผนงานโครงการ กลยุทธ์ กลวิธีหรือกิจกรรมการดำเนินงาน (Process) และทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้า (Input) การประเมินความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้ง 3 ของแผนงานโครงการดังกล่าว (Input - Process - Product) เป็นกระบวนการประเมิน โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี ประสบการณ์และข้อมูลเท่าที่มีอยู่เป็นหลัก จึงเรียกการประเมินความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของแผนนี้ว่า การประเมินตรรกของความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของแผน (Logical Relation)

3. ขั้นการประเมินกระบวนการเพื่อควบคุมกำกับและปรับแผนการดำเนินงาน จะทำการประเมินตามผังควบคุมกำกับกิจกรรมเป็นหลัก การประเมินกิจกรรมตามแผน ควรทำการประเมินทั้งในแง่ปริมาณตามเป้าหมายและคุณภาพของการทำกิจกรรมนั้น ๆ

4. **ขั้นการวิเคราะห์ความสอดคล้องและความสัมพันธ์เชิงประจักษ์ (Actual Relation)** เป็นการบรรยายสภาพการดำเนินงานโครงการ ตามความเป็นจริง หลังจากได้ดำเนินงานโครงการไปแล้ว ในลักษณะของความสัมพันธ์ในสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่าง ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการ กิจกรรมการดำเนินงานที่ได้ปฏิบัติ ทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้าที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ และการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการพัฒนา การจัดเตรียมปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นล่วงหน้า ก่อนการดำเนินงานโครงการ (บริบทของโครงการ) การพิจารณาแผนงานโครงการทั้ง 4 ขั้นตอนนี้ เป็นส่วนที่เรียกว่าการพิจารณา **ส่วนของการบรรยายโครงการ (Description Section)**

กระบวนการทั้ง 4 ขั้นตอนนั้นเป็นส่วนของการบรรยายโครงการ ยังไม่สามารถที่จะทำการรวบรวมข้อมูลตามประเด็นที่ต้องการประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปผลการประเมิน ตลอดจนการพิจารณาตัดสินใจให้ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารโครงการได้ จนกว่าผู้วางแผนการประเมินจะได้พิจารณาในรายละเอียดใน**ส่วนของการตัดสินใจ (Judgment Section)** ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดดัชนีและเกณฑ์ในการประเมินผลของเรื่องหรือประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการประเมิน เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบกับข้อมูลที่จะทำการรวบรวม ดังนั้นดัชนีและเกณฑ์การประเมินผลโครงการในกรณีนี้ จึงประกอบด้วยดัชนีและเกณฑ์ 3 กลุ่มด้วยกัน คือ ดัชนีผลของโครงการ (Product Indicators) ดัชนีกระบวนการดำเนินงาน (Process Indicators) และดัชนีปัจจัยนำเข้าและบริบทของโครงการ (Input and Context Indicators)

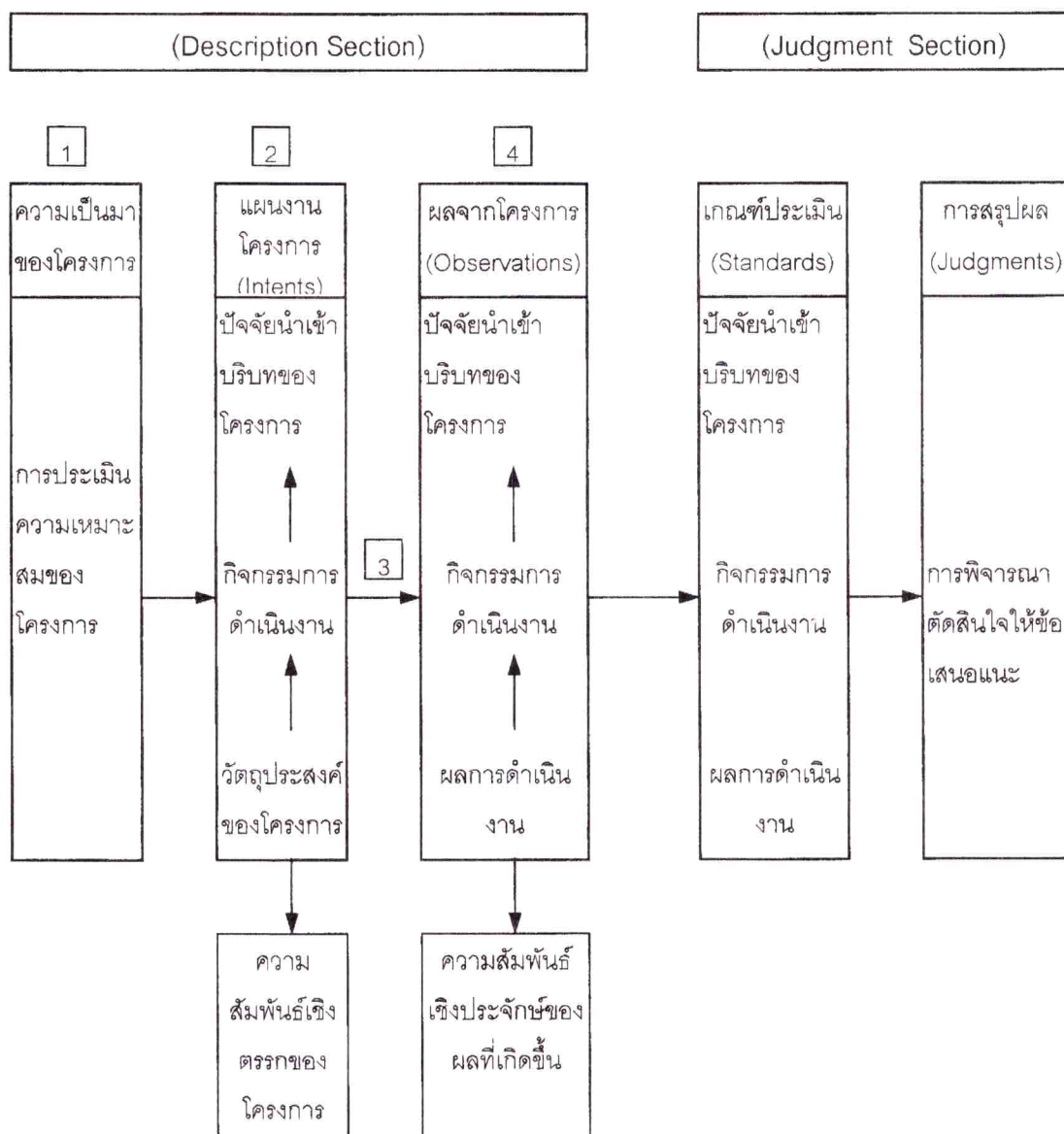
นอกเหนือจากการวิเคราะห์ Logical Relation และ Actual Relation แล้วการจบการประเมินของ Stake ยังสามารถใช้ในการพิจารณาความสอดคล้อง (Agreement) ของสิ่งที่ทำการประเมินระหว่างก่อนและหลังการดำเนินงานได้ด้วย เช่นความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของแผนงานโครงการ กับผลที่ได้จากการดำเนินโครงการ นั่นคือการประเมินประสิทธิผลของแผนงานโครงการนั่นเอง สำหรับการประเมินผลโครงการโดยยึดกรอบแนวคิดของสเต็ก (Stake) ซึ่งเป็นรูปแบบสนับสนุน (Countenance Model) แสดงในแผนภูมิดังนี้



แผนภูมิที่ 1 Stake 's Countenance Model

จากกรอบแนวคิดเดิมของสเตก (Stake) ได้ปรับให้เข้ากับวิธีการประเมินโครงการในการศึกษานี้ ดังนี้ (นิรัตน์ อิมามี, 2538)

แผนภูมิที่ 2 ผังการประเมินผลโครงการ



จากแผนภูมิที่ 2 ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดดังกล่าวมาสร้างเป็นตาราง เพื่อวางแผนในการประเมินผลในแต่ละด้าน ตัวอย่างเช่น

ตารางที่ 1 การประเมินผลในด้านบริบทของโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์
สุขภาพจิตครอบครัว ปีงบประมาณ 2538

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมิน หรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากการดำเนินโครงการ)
มีนโยบายการผลิต/เผยแพร่ และแผนการผลิตในแต่ละปี	มีนโยบาย โครงการและแผน การผลิตสื่อในแต่ละปีอย่าง ชัดเจน (2537 - 2541) มีนโยบายหรือบันทึก คำสั่ง ที่ เกี่ยวข้องกับวิธีการเผยแพร่สื่อ ในเขต 6	

จากตารางจะเห็นได้ว่า ในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลโครงการ โดยใช้แนวคิดของ สเต็ก (Stake) นั้นจะต้องมีดัชนีและเกณฑ์ประเมินเพื่อเปรียบเทียบกับผลที่เกิดขึ้นจริงหรือผลจากการศึกษา นี้ เพื่อจะได้คำตอบว่าผลการดำเนินงานตามโครงการเป็นเช่นไรและจะได้นำไปสรุปผล ให้ข้อเสนอแนะประกอบการพิจารณาตัดสินใจ ในการดำเนินโครงการต่อไปในอนาคต ฉะนั้นเครื่องมือที่ จะใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จึงสร้างจากดัชนีที่กำหนด ซึ่งดัชนีที่กำหนด อาจมีทั้งปริมาณและคุณภาพก็ได้ เนื่องจากต้องใช้ดัชนีที่จะให้คำตอบว่า สถานการณ์ หรือแผนงานโครงการประสบผลสำเร็จหรือไม่ และระดับใด พร้อมทั้งต้องการค้นหาว่า อะไรคือปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้แผนงานโครงการนั้นประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลว นำ ดัชนีที่กำหนดมาตั้งเป็นคำถามเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลและเรียงลำดับคำถามก่อนหลัง เพื่อ ความต่อเนื่องในการถามการตอบ หรือการบันทึกข้อมูล จากนั้นนำเครื่องมือไปตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือและทดสอบก่อนนำไปใช้จริง

ในการประเมินผลโครงการนี้ ได้ทำการประเมินผลในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กิจกรรมการดำเนินงานและผลการดำเนินงานโครงการซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมาย ดังนี้ (PDK, 1977 ; Popham W.J., 1993; พรทิพย์ วรกิจโกศาทร, 2536; นิรัตน์ อิมามิ, 2538)

1. การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินสภาพความต้องการ และความจำเป็นในปัจจุบันว่ามีความจำเป็น มีความสำคัญในการจัดทำโครงการนี้มากน้อยเพียงใด โดยการประเมินนั้นจะให้ความสำคัญต่่อนโยบาย สภาพของสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสถาบันเป็นสำคัญ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำเนินงานโครงการ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะไม่เป็นอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนดไว้ บริบทของโครงการนี้เป็นได้ทั้งบริบทของหน่วยงานผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ องค์กร ชุมชนที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบายที่ชัดเจนของหน่วยงานที่เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปในหน่วยงานนั้นๆ ความรู้ความสามารถความเข้าใจในแผนงานโครงการของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ความพร้อมของชุมชน ประชาชน การจัดการอบรม เจ้าหน้าที่โครงการและบุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นต้น การประเมินบริบทนี้เป็นการประเมินเงื่อนไขทั้งที่เอื้อและไม่เอื้อต่อการดำเนินงานโครงการ

2. การประเมินทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้าอื่นๆ (Input Evaluation) หรือบางครั้งเรียกว่า การประเมินสิ่งป้อนเข้าเป็นการประเมินค่าที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งสามารถนำมาใช้กับโครงการได้ ทั้งนี้จะช่วยให้การวางแผนเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม การประเมินนี้จะเกี่ยวข้องกับบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์และการจัดการเป็นสำคัญ โดยสรุปแล้วการประเมินปัจจัยนำเข้าอาจกล่าวได้ว่าเป็นการประเมินความเหมาะสมและความพร้อมของทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานตามแผน รวมทั้งการประเมินศักยภาพของหน่วยงาน กลยุทธ์หรือกิจกรรมการดำเนินงานที่เหมาะสมกับพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่วางไว้ในโครงการ ในการประเมินจะเกี่ยวข้องกับ 6 M คือ Man Money Material Method Marketing และ Management

3. การประเมินกระบวนการหรือกิจกรรมการดำเนินงาน (Process Evaluation) เน้นการประเมินการดำเนินงานตามกิจกรรมในแผน โดยเฉพาะที่กำหนดไว้ในผังควบคุมกำกับกิจกรรม การประเมินเพื่อการปรับกิจกรรม การบริหารกิจกรรมเพื่อให้บรรลุผลหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และเป็นไปตามเวลาที่กำหนดรวมทั้งการประเมินการบริหารจัดการวางแผนงานโครงการ ตลอดจนการถ่ายทอดแผนงานโครงการสู่การปฏิบัติ โดยสรุปแล้วการประเมินกระบวนการมีวัตถุประสงค์ใหญ่ อยู่ 3 ประการ คือ

3.1 เพื่อหาและทำนายข้อบกพร่องของกระบวนการ หรือการดำเนินงานตามขั้นตอนที่วางไว้

3.2 เพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับผู้ตัดสินใจวางแผนงาน

3.3 เพื่อเป็นรายงานสะสมถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

4. การประเมินผลผลิต (Output or Product Evaluation) หรือการประเมินผลที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการ มีจุดหมายเพื่อวัดและแปลความหมายของความสำเร็จ ไม่เฉพาะเมื่อสิ้นสุดวัฏจักรของโครงการเท่านั้น แต่ยังจำเป็นอย่างยิ่งในระหว่างการปฏิบัติตามโครงการด้วยระเบียบวิธีทั่ว ๆ ไปของการประเมินผลผลิตจะรวมสิ่งต่อไปนี้เข้าไว้ด้วยกัน คือ การดูว่าการกำหนดวัตถุประสงค์นั้นนำไปใช้ได้หรือไม่ เกณฑ์ในการวัดที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไร เปรียบเทียบผลที่วัดมาได้ด้วยมาตรฐานที่กำหนดไว้ก่อน และทำการแปลความหมายถึงเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัยรายงานจากการประเมินสภาวะแวดล้อม ปัจจัย และกระบวนการร่วมด้วย การประเมินผลผลิตจึงเป็นการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดเวลาที่กำหนดของโครงการใดโครงการหนึ่ง เป็นการสรุปผลว่าได้รับความสำเร็จมากน้อยเพียงไร บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่

สำหรับส่วนของการตัดสินใจ (Judgment Section) ที่นำเสนอไว้ในแผนภูมิที่ 2 จะทำการพิจารณาตัดสินใจให้ข้อเสนอแนะเมื่อได้รับผลจากการศึกษาครั้งนี้แล้ว และจะได้นำผลการศึกษาที่ได้รับมาเป็นข้อมูลหลัก ในการพิจารณาตัดสินใจให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการครั้งต่อไป

2. ความหมาย ประเภทและคุณลักษณะของสื่อ

2.1 ความหมายของสื่อ

ชวรัตน์ เติตชัย (2527) ได้ให้ความหมายของสื่อว่า คือช่องทางของข่าวสาร (Channel) ซึ่งอาจจะเป็นคำพูด ตัวอักษร หรืออย่างอื่น ๆ เป็นคำที่ยืมมาจากระบบการสื่อสารโทรคมนาคมและนำมาประยุกต์ต่าง ๆ กันในกระบวนการสื่อสาร

สนธิ์ ยมาภัย (2527) ได้ให้ความหมายของสื่อว่า หมายถึงเครื่องนำไปใช้เมื่อใช้เป็นนาม และหมายถึงนำไปเมื่อใช้เป็นกริยา สิ่งที่ถูกนำไปอาจเป็นข้อเท็จจริง ความรู้ ความรู้สึก ความต้องการ คำแนะนำ คำสอน แรงกระตุ้น แรงจูงใจ ฯลฯ เช่นการจัดประชุม นิทรรศการดนตรี การแสดง ล้วนถือว่าเป็นสื่อทั้งสิ้น เพราะอาจนำความนึกคิด ความรู้ อารมณ์ ตลอดจนเรื่องราวข่าวสารไปสู่กลุ่มมนุษย์ได้

ไชยยศ เรืองสุวรรณ (2533) ได้ให้ความหมายของคำว่าสื่อ (Media) โดยทั่วไป หมายถึง ตัวกลางหรือระหว่าง (Between) ซึ่งในที่นี้หากพิจารณาในแง่ของการสื่อสารแล้ว สื่อจะหมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นพาหนะนำความรู้ หรือสารสนเทศ (Information) ระหว่างผู้สื่อกับผู้รับ เช่น ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ รูปภาพ วัสดุฉาย สิ่งพิมพ์และอื่น ๆ สิ่งเหล่านี้ก็คือ สิ่งที่ใช้ในการสื่อสาร

ณรงค์ สมพงษ์ (2535) ได้ให้ความหมายของคำว่าสื่อว่ามาจากภาษาอังกฤษว่า “medium” (เอกพจน์) หรือ “media” (พหูพจน์) หมายถึงสื่อ (กริยา) คือการทำการติดต่อให้ถึงกัน ชักนำให้รู้จักกัน ถ้าสื่อ (นาม) คือผู้หรือสิ่งของที่ทำให้การติดต่อให้ถึงกัน หรือชักนำให้รู้จักกัน

พรทิพย์ วรกิจโกศาทร (2536) ได้ให้ความหมายของคำว่าสื่อ หมายถึงช่องทางที่นำข่าวสารไปสู่ประสาทสัมผัสของผู้รับสาร คือลื่นด้วยการสัมผัส จมูกด้วยการได้กลิ่น กายด้วยการสัมผัส หูด้วยการได้ยิน และตาด้วยการได้เห็น

ฮาโรลด์ (Harold D.L., 1948) ได้ให้ความหมายของคำว่าสื่อ หมายถึงการถ่ายทอดข่าวสารจากบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง โดยผ่านสื่อหรือช่องทางใดช่องทางหนึ่ง กระบวนการของสื่ออันประกอบด้วย

1. ผู้ส่งสาร (ใคร)
2. ข่าวสาร (พูดอะไร)
3. สื่อ (ผ่านสื่อใด)
4. ผู้รับสาร (กับใคร)
5. ผลของการสื่อสาร (ได้ผลอะไร)

กล่าวโดยสรุป สื่อในที่นี้หมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นพาหนะนำความรู้หรือข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง โดยสิ่งที่ถูกนำไปอาจเป็นข้อเท็จจริง ความรู้ คำแนะนำ คำสอน ความรู้สึก ความต้องการ แรงจูงใจระหว่างผู้สื่อกับผู้รับ

2.2 ประเภทของสื่อ

สื่อที่นิยมใช้ในการถ่ายทอดสารหรือการประชาสัมพันธ์สู่กลุ่มเป้าหมาย อาจจัดประเภทตามคุณลักษณะของสื่อกว้าง ๆ 5 ประเภทดังนี้ คือ (บุษบา สุธีรร, 2532)

2.2.1 สื่อบุคคล หมายถึงตัวบุคคลที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราวต่าง ๆ สื่อบุคคลอื่น รวมตลอดไปจนถึงบุคคลผู้แสดงสื่อประเภทต่าง ๆ ด้วย สื่อบุคคลจัดเป็นเครื่องมือสำคัญในการถ่ายทอดข่าวสารสู่กันและกันที่สำคัญยิ่ง ได้รับความนิยมและจัดได้ว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะในด้านการโน้มน้าว

2.2.2 สื่อมวลชน จากข้อจำกัดของสื่อบุคคลที่ไม่สามารถใช้เป็นสื่อกลางถ่ายทอดข่าวสารไปสู่คนจำนวนมากในเวลาเดียวกัน พร้อม ๆ กันอย่างรวดเร็วได้ มนุษย์จึงได้พัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร เกิดเป็นสื่อมวลชนมารับใช้ภารกิจดังกล่าว สื่อมวลชนอาจจัดแบ่งประเภทตามคุณลักษณะของสื่อได้ 5 ประเภทคือ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์

2.2.3 สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ที่นิยมผลิตเพื่อใช้ประโยชน์ในการสื่อสารหรือประชาสัมพันธ์ทั้งภายในหรือภายนอกองค์กร เอกสารสิ่งพิมพ์ที่นิยมผลิตเพื่อใช้ประโยชน์ดังกล่าวได้แก่ หนังสือพิมพ์ วารสาร รายงาน หนังสือเล่ม โปสเตอร์ แผ่นพับ แผ่นปลิว จดหมายข่าว จุลสาร อนุสาร หนังสือคู่มือการปฏิบัติงาน สติกเกอร์ ปฏิทิน ฯลฯ

2.2.4 สื่อโสตทัศน์ สื่อประเภทนี้ได้แก่ สื่อที่ผู้รับสารรับได้ทั้งภาพหรือเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ สื่อประเภทวัสดุ เช่นภาพต่างๆ สไลด์ แผ่นโปร่งใส หุ่นจำลอง ของจริง ของตัวอย่าง แผ่นเสียง สำหรับสื่อประเภทอุปกรณ์ เช่น เครื่องฉายภาพยนตร์ เครื่องเล่นแผ่นเสียง เครื่องรับวิทยุกระจายเสียง เป็นต้น

2.2.5 สื่อกิจกรรม ได้แก่ การจัดประชุม สัมมนา สาธิต การแถลงข่าว กิจกรรมรื่นเริง กิจกรรมการกุศล เป็นต้น

เมื่อพิจารณาประเภทของสื่อโดยใช้จำนวนและลักษณะของการเข้าถึงผู้รับสารเป็นเกณฑ์แบ่งได้เป็น 3 ประเภทคือ (Schramm, 1973)

1. สื่อบุคคล (Interpersonal Media) เป็นสื่อใช้สำหรับติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการติดต่อแลกเปลี่ยนความคิดของผู้ส่งสาร แบบเห็นหน้ากันระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่านั้น

2. สื่อมวลชน (Mass Media) ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพยนตร์

3. สื่อเฉพาะกิจ (Specialized Media) เป็นสื่อที่ใช้สำหรับการสื่อสารที่สนับสนุนกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ ได้แก่ สื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ (Audiovisual Media) หอกระจายข่าวและสื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Media)

ในการเผยแพร่สื่อตามโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต สื่อที่ใช้ในการรณรงค์จัดอยู่ในสื่อเฉพาะกิจ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ฉะนั้นในที่นี้จะกล่าวถึง ข้อดี ข้อเสีย และคุณลักษณะของสื่อเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์เท่านั้น

2.3 ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์

คำว่าสื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Media) หมายถึงสื่อที่ผลิตขึ้นโดยการสำเนาจากภาพต้นแบบจำนวนมากๆ ซึ่งปกติใช้หมึกกดลงไปในกระดาษมีรูปลักษณะต่างๆ กัน ตั้งแต่เป็นแผ่นๆ ไปจนถึงเย็บเป็นเล่มแบบต่างๆ ในที่นี้ขอแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้คือ (ณรงค์ สมพงษ์, 2535)

2.3.1 หนังสือพิมพ์ (Newspapers)

2.3.2 นิตยสารและวารสาร (Magazine and Journals)

2.3.3 หนังสือเล่ม (Books)

2.3.4 สิ่งพิมพ์เฉพาะกิจต่างๆ เช่น ใบปลิว (Leaflets) แผ่นพับ (Folders) เอกสารเล่มเล็กหรือจุลสาร (Booklets และ Pamphlets) จดหมายข่าว (News letters) โปสเตอร์ (Posters) สติ๊กเกอร์

2.4 ข้อดีและข้อจำกัดของสื่อสิ่งพิมพ์

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงข้อดีและข้อจำกัดของสื่อสิ่งพิมพ์ดังนี้ (บุษบา สุธีรร, 2532 ; ณรงค์ สมพงษ์, 2535 ; บุญเกื้อ ควรรหาเวช, 2537)

2.4.1 ข้อดีของสื่อสิ่งพิมพ์

2.4.1.1 กระบวนการในการผลิตวัสดุสิ่งพิมพ์สามารถทำได้หลายแบบ เปิดโอกาสให้เลือกวิธีผลิตที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ เช่น พิมพ์เป็นเอกสารโรเนียวเป็นวิธีที่ง่ายที่สุด หากต้องการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ก็ใช้การพิมพ์ด้วยเครื่องพิมพ์ซึ่งสามารถเลือกพิมพ์เป็นขาวดำ หรือสีก็ได้ นอกจากนี้ยังมีเนื้อที่เพียงพอที่จะใช้บรรจุเนื้อหาสาระข้อความ หรือภาพต่าง ๆ

ตามความมุ่งหมาย สามารถจัดรูปแบบ ขนาด สีสันเพื่อดึงดูดความสนใจ หรือให้สะดวกในการหยิบใช้และค้นหาข้อมูล

2.4.1.2 สามารถใช้วัสดุสิ่งพิมพ์ได้หลายๆทาง อาจใช้เป็นสื่อในการศึกษาด้วยตัวของมันเองหรือใช้สนับสนุนสื่ออื่นๆ ก็ได้ เช่นใช้สิ่งพิมพ์ในการรณรงค์ สามารถเลือกจัดพิมพ์ให้มีระยะเวลาใช้งานต่างกัน เช่นพิมพ์เพื่อใช้งานระยะสั้น อ่านแล้วก็ทิ้งไปหรือพิมพ์เพื่อเก็บไว้ใช้อย่างถาวร สามารถออกแบบให้ใช้เฉพาะบุคคล ใช้เป็นกลุ่มหรือเป็นมวลชนก็ได้

2.4.1.3 การผลิตสิ่งพิมพ์สามารถปรับให้เหมาะสมกับกระบวนการใช้และผลลัพธ์ที่ต้องการตามสภาพของเครื่องอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ หรือให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะด้านได้

2.4.1.4 การใช้วัสดุสิ่งพิมพ์เป็นไปอย่างอิสระ ในการศึกษาสิ่งพิมพ์ไม่จำเป็นต้องใช้ห้องพิเศษหรือเครื่องมืออื่นๆ เข้าช่วยแต่อย่างใด

2.4.1.5 ผู้อ่านหรือผู้รับสาร สามารถควบคุมการรับสารได้ตามความพอใจ คือ จะอ่านเมื่อไหร่ จะอ่านตอนไหน หรือไม่อยากอ่านตอนไหนก็ได้ตามใจ ทั้งนี้ผู้อ่านจะเป็นผู้ควบคุมเองและจะอ่านซ้ำกี่ครั้งก็ได้

2.4.1.6 สร้างความเชื่อถือและศรัทธาได้ง่าย เพราะสื่อชนิดนี้มีลักษณะความมั่นคงถาวร เป็นหลักฐานไม่เลือนลอย ไม่มีความผิดพลาด ผู้อ่านมักมีความเชื่อถือในเนื้อหาเรื่องราว และจดจำพิจารณาได้ง่าย

2.4.2 ข้อจำกัดของสื่อสิ่งพิมพ์

2.4.2.1 ลงทุนมากยิ่งดี ยิ่งแพง

2.4.2.2 ระยะเวลาที่ใช้เตรียมการ ยิ่งดียิ่งต้องใช้เวลานาน

2.4.2.3 โอกาสที่จะเข้าถึงประชาชนในทุกจุดนั้นทำได้ยาก ต้องอาศัยองค์ประกอบอื่นๆ เช่น ถนนหนทางคมนาคมสะดวก การไปรษณีย์ดี ผู้อ่านต้องมีความรู้ อ่านออกจึงเกิดผล

2.4.2.4 วัสดุสิ่งพิมพ์มีความบอบบางและฉีกขาดง่าย

2.4.2.5 เก็บรักษายากเนื่องจากมีลักษณะ รูปทรง และขนาดแตกต่างกันมาก

2.4.2.6 การเก็บรักษาในระยะยาว สำหรับสิ่งพิมพ์จำนวนมากๆ ยากที่จะป้องกันให้พ้นจากความเปียกชื้น ความร้อน และฝุ่นละออง

2.4.2.7 การใช้วัสดุสิ่งพิมพ์กับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่รู้หนังสือ ต้องอาศัยการออกแบบสิ่งพิมพ์ที่มีความหมายและน่าสนใจ เนื่องจากผู้ที่ใช้วัสดุสิ่งพิมพ์ต้องให้ความสนใจ และอาศัยเวลามากกว่าการสื่อสารด้วยสื่ออื่นๆ

2.5 คุณลักษณะของสื่อ

เนื่องจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการประเมินสื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวในด้านคุณลักษณะของสื่อด้วยและสื่อที่ทำการประเมินผลในการศึกษานี้ ได้แก่ โปสเตอร์ สติกเกอร์ เอกสารแผ่นพับ และคู่มือจึงนำเสนอคุณลักษณะของสื่อเฉพาะที่ทำการศึกษานี้ในภาพรวม

คุณลักษณะของสื่อในการนำเสนอในรูปของการมองเห็น ควรมีลักษณะดังนี้ (ณรงศ์ สมพงษ์, 2535)

2.5.1 ควรมีความเหมาะสม กล่าวคือควรมีความสัมพันธ์กับเนื้อหาและพื้นฐานกลุ่มของผู้รับ ควรตรวจเนื้อหาในจุดที่ยากๆ หรือเป็นจุดหลักว่ามีความเหมาะสมกับพื้นฐานของผู้รับหรือไม่

2.5.2 ควรมีความง่าย คือง่ายที่จะเข้าใจ ควรที่จะเน้นหรือให้ความชัดเจนเฉพาะความคิดเดียว ข้อมูลและรายละเอียดที่ไม่จำเป็นควรตัดออกไป ทั้งนี้ได้หมายความว่าข้อมูลที่มีความซับซ้อนหรือมีรายละเอียดมากไม่สามารถที่จะทำให้มองเห็นได้ แต่ควรสร้างความเข้าใจอย่างมีขั้นตอน ควรสรุปเฉพาะข้อมูลที่จำเป็นเท่านั้น

2.5.3 ควรมีความถูกต้องและควรสร้างความสนใจ ควรสร้างความสนใจให้กับผู้ดูตัวหนังสือชัดเจน วางช่องไฟถูกต้อง ดูง่าย และมีจุดสนใจเด่นออกมา ควรใช้สื่ออย่างระมัดระวังในการเน้นจุดสนใจหรือจุดสำคัญ การใช้รูปภาพควรมีการจัดองค์ประกอบของภาพที่ดี มีคุณภาพดี ภาพสดใส มีขนาดและรูปทรงพอเหมาะ

ในด้านรายละเอียดของคุณลักษณะของสื่อสิ่งพิมพ์โดยทั่ว ๆ ไปจะเน้นในเรื่องต่อไปนี้

1. แบบของตัวหนังสือหรือลักษณะรูปร่างของตัวอักษร ต้องมีความสมดุลย์ โดยคำนึงถึงสัดส่วนของความสูง ความกว้าง และความหนาของตัวอักษร แบบของตัวอักษรมีหลายแบบให้เลือกใช้ตามกลุ่มผู้รับและวัตถุประสงค์ในการพิมพ์หนังสือ เมื่อเลือกใช้แบบใดควรใช้แบบ

นั้นตลอดทั้งเล่ม ยกเว้นเฉพาะเมื่อต้องการจะเน้นคำ (คุณธัม วิศนเกษม, 2519 ; ณรงค์ สมพงษ์, 2535)

2. การนำตัวอักษรมาประสมเป็นคำ เป็นบรรทัด เป็นหน้าจะต้องมีหลักเกณฑ์ ถูกต้องทำให้อ่านง่าย ตัวอักษรทุกตัวต้องเข้ากันได้ แบบโครงสร้างอยู่พวกเดียวกัน เส้นหนาเสมอกัน ตัวขนาดเดียวกัน มีช่องไฟได้ระยะเหมาะสม เว้นช่วงเนื้อที่ระหว่างบรรทัดพอดี (คุณธัม วิศนเกษม, 2519 : กำธร สติกรกุล, 2523)

3. ขนาดของตัวอักษร (Size of Type) ขนาดของตัวอักษรที่ยึดถือเป็นสากลนั้น วัดตามความสูงของตัวอักษร ซึ่งอาจเป็นนิ้วหรือมิลลิเมตรก็ได้ แต่ที่ใช้กันมาตั้งแต่ดั้งเดิมนั้น เรียกขนาดตัวอักษรเป็นพอยต์ (point) โดยทั่วไปขนาดตัวอักษรจะมีตั้งแต่ 4 พอยต์จนถึง 144 พอยต์ ยิ่งตัวเลขสูงตัวหนังสือจะมีขนาดใหญ่ ตามปกติอักษรภาษาไทยนิยมใช้ขนาด 12 พอยต์ ซึ่งเป็นขนาดที่อ่านได้สะดวก ไม่ต้องใช้สายตามาก ขนาดใหญ่กว่านี้เหมาะสำหรับการเรียน เขียน อ่าน หรือสำหรับบุคคลที่มีปัญหาเรื่องสายตา นอกจากนี้ขนาดของตัวอักษรยังพิจารณาตามลำดับความสำคัญและการเน้นที่สำคัญดังนี้

3.1 ส่วนหัวข้อ (Heading) ควรใช้ตัวใหญ่กว่าปกติ เช่น ชื่อบท ชื่อตอน หรือหัวข้อใหญ่ หัวข้อย่อย

3.2 ส่วนของเนื้อหา (Reading Text) ควรใช้ตัวเล็กตามความเหมาะสมของผู้อ่านแต่ละกลุ่ม ถ้าใช้กับกลุ่มที่มีความสามารถในการอ่านน้อย ควรใช้ตัวใหญ่ขึ้น แต่ถ้าใช้กับบุคคลที่มีการศึกษาโดยทั่ว ๆ ไปใช้ขนาด 12 พอยต์ (Wilkinson Judith, 1985)

สำหรับสัดส่วนของตัวอักษรไทยมีความยากง่ายในการอ่าน ยังขึ้นอยู่กับระยะทางด้วย เช่นในการผลิตในรูปของโปสเตอร์หรือในรูปของสิ่งพิมพ์ที่ต้องการให้เห็นได้ชัดเจนในระยะไกล ได้มีการกำหนดขนาดของตัวอักษรที่มองเห็นได้ชัดเจนในระยะ 6 เมตร ดังนี้ (ธงชัย หงษ์จรร, 2527)

ความสูง	1.50	ซ.ม.	ความกว้าง	0.83	ซ.ม.	ความหนาเส้น	0.17	ซ.ม.
ความสูง	1.50	ซ.ม.	ความกว้าง	1.17	ซ.ม.	ความหนาเส้น	0.17	ซ.ม.
ความสูง	1.50	ซ.ม.	ความกว้าง	0.90	ซ.ม.	ความหนาเส้น	0.15	ซ.ม.

ก.ร.
พ.ค. 20.5
๑๓๑๓
๑๓๑๓
๑๓๑๓



000035

ลักษณะเด่นของตัวอักษรที่มีความอ่านง่ายในการอ่านสูงสุดคือมีขนาดเส้นไม่บางและไม่หนาจนเกินไป โดยพิจารณารูปแบบของตัวอักษรทั้ง 3 ขนาดดังกล่าว ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มีการอ่านได้ง่ายสูงสุด

4. ความตัดกันของรูปตัวอักษรกับวัตถุที่เขียนหรือพิมพ์ต้องพอดี ซึ่งเกิดจากความหนักเบาของเส้นตัวอักษร แสงสว่าง สีของตัวอักษรและสีพื้นหลัง ปกติการพิมพ์หนังสือตัวอักษรควรมีการตัดกันของสีพอเพียง เราจึงใช้อักษรดำพิมพ์บนกระดาษขาวเพื่อให้เกิดการตัดกันสูงสุดในด้านสี ขนาดตัวอักษรที่เหมาะสม สีที่เหมาะสมสามารถสร้างตัวอักษรให้มีความง่ายในการอ่านสูง จะเห็นได้ว่าสีตัวอักษรและสีพื้นหลังเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความยากง่ายในการอ่าน โดยสิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรกคือ ความตัดกันและความต่างของสีตัวอักษรกับพื้นหลัง การใช้สีในการออกแบบตัวอักษรนั้นสำคัญยิ่ง เมื่อตัดสินใจใช้สีก็ต่อเมื่อพิจารณาเห็นว่าดีกว่าใช้ในลักษณะขาวดำ การเลือกใช้สีที่ถูกต้องจะก่อให้เกิดผลต่าง ๆ ดังนี้ (Turnbull, Russel , 1968)

4.1 ทำให้เกิดความตั้งใจและสนใจเป็นวัตถุประสงค์หลักของการใช้สี ซึ่งผลจากการตัดกันของสี จะทำให้ผู้ดูเกิดความสนใจ

4.2 ก่อให้เกิดผลทางจิตวิทยา การเพิ่มสีเข้าไปในสื่อจะมีผลต่ออารมณ์ของผู้ดู

4.3 ทำให้จำง่ายเมื่อต้องการอธิบายถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เรามักอ้างถึงสีของสิ่งนั้น เพราะสีสามารถระลึกถึงได้ง่าย

4.4 สร้างบรรยากาศที่งดงาม การใช้สีที่ถูกต้องจะทำให้เกิดความสบายตาและความพอใจต่อผู้ดู

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของสีตัวอักษรและสีพื้นหลังที่มีต่อความยากง่ายในการอ่าน พบว่ามีผลการวิจัยที่แตกต่างกันอยู่ดังนี้

ทิงเกอร์ และแพทเทอร์สัน (Tinker, Patterson, 1931) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของคู่สีและความยากง่ายในการอ่าน โดยใช้วิธีวัดความเร็วในการอ่าน พบว่าทั้ง 10 คู่สี สามารถอ่านง่ายได้น้อยกว่าอักษรสีดำบนพื้นขาวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามลำดับดังนี้ ดำบนขาว เขียวบนขาว น้ำเงินบนขาว ดำบนเหลือง แดงบนเหลือง แดงบนขาว เขียวบนแดง ส้มบนดำ ส้มบนขาว แดงบนเขียว

แฮคแมนและทิงเกอร์ (Hackman, Tinker, 1958) พบว่าลำดับการอ่านง่ายในคู่
สีต่าง ๆ ของตัวอักษรบนพื้นหลังคือ ดำบนเหลือง แดงบนขาว เขียวบนแดง ดำบนแดง ดำบนม่วง
ส้มบนขาว แดงบนเขียว

ลักเคช (Luckiesh, 1970 อ้างในวรารัณ กฤษณพันธ์, 2529) ได้ทำการ
ศึกษาเช่นเดียวกัน แต่พบคู่สีที่อ่านจากง่ายไปหายากคือ ดำบนเหลือง เขียวบนขาว แดงบนขาว
น้ำเงินบนขาว ขาวบนน้ำเงิน ดำบนขาว เหลืองบนดำ ขาวบนแดง ขาวบนเขียว ขาวบนดำ แดงบน
เหลือง เขียวบนแดง แดงบนเขียว

สำหรับผลการวิจัยเกี่ยวกับผลของสีตัวอักษรและสีพื้นหลังในประเทศไทยนั้น
มณูญ ไชยสมบูรณ์ (2526) ได้ศึกษาเปรียบเทียบหาความชัดเจนในการอ่านคำสีดำบนพื้นต่างสี
คือ สีเหลือง เขียว ฟ้ำ ชมพู และขาว โดยกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาชาย หญิง ระดับปริญญาตรี
ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความชัดเจนในการอ่านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วรารัณ กฤษณพันธ์ (2529) ได้ทำการศึกษาผลของสีตัวอักษรและสีพื้นหลัง
ที่มีต่อความยากง่ายในการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่าอักษรสีน้ำเงินบนพื้นขาว
อักษรสีดำบนพื้นเหลือง อักษรสีเขียวบนพื้นขาวและอักษรดำบนพื้นขาว เป็นกลุ่มที่มีความง่ายใน
การอ่านสูงสุดและไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. การใช้ภาพประกอบ (Illustration) ภาพที่ใช้ประกอบสิ่งพิมพ์มีความสำคัญ
มาก ถึงแม้ว่าจะไม่มีปัญหาด้านการรู้หนังสือของประชาชนแต่การตีความหมายของ “คำ” อาจ
แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ในอดีต การใช้ภาพประกอบจะช่วยลดความเข้าใจที่สับสน ช่วย
ทำให้สื่อในด้านข่าวสารมีความชัดเจน น่าสนใจและช่วยให้เกิดการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น การนำภาพ
มาใช้ในการจัดทำจะช่วยเรียกความสนใจจากผู้อ่านได้มาก เพราะผู้อ่านย่อมสนใจมองดูภาพมาก
กว่าการมองตัวหนังสือโดยทั่วไป (Wilkinson Judith, 1985 ; ณรงค์ สมพงษ์, 2535)

ข้อพิจารณาการเลือกภาพที่จะใช้ในวัสดุสิ่งพิมพ์

- 5.1 ลักษณะของภาพควรเกี่ยวข้องกับลักษณะของผู้ดู เช่น กลุ่มคนต่างวัย
ต่างเพศ ต่างคุณวุฒิย่อมสนใจภาพต่างกัน

- 5.2 สิ่งแวดล้อมที่ปรากฏในภาพหากตรงกับชีวิตประจำวันของเขาและใกล้เคียงกับที่เขาเป็นอยู่ ประชาชนมีความโน้มเอียงที่จะยอมรับมากกว่าภาพที่มีสิ่งแวดล้อม ต่างไปจากที่เขาพบเห็นอยู่ การออกแบบภาพในวัสดุสิ่งพิมพ์ควรออกแบบภาพให้ใกล้เคียงกับสภาพจริง ๆ ในท้องถิ่นที่เขาอยู่ด้วย
- 5.3 ภาพบุคคลที่กำลังทำกิจกรรมอยู่ (Human activity) ประชาชนจะให้ความสนใจมากกว่าที่ไม่มีกิจกรรม
- 5.4 รายละเอียดของภาพมีผลต่อการรับรู้และความสนใจของคน ควรระมัดระวังรายละเอียดที่มีมากเกินไปในภาพ ถึงแม้ว่ารายละเอียดของภาพสามารถช่วยให้ดูเหมือนจริงและน่าสนใจก็ตาม แต่ถ้าหากมีรายละเอียดที่ไม่จำเป็นมาก ๆ ก็อาจดึงความสนใจไปจากจุดที่ต้องการหรือสร้างความสับสนให้ผู้ชมได้ ดังนั้นจึงควรบรรจุน้อยลงในภาพที่ต้องการสื่อไว้เพียงอย่างเดียว

6. การจัดคอลัมน์ (Type area appearance) ในการจัดพิมพ์หนังสือจะต้องคำนึงถึงการจัดคอลัมน์ ซึ่งจะช่วยให้อ่านตัวหนังสือได้ง่ายหรือยากต่างกันคือ

ความยาวของบรรทัด ไม่ควรบรรจุนักอักษรเกินกว่า 65 ตัวอักษรต่อบรรทัด (หนังสือขนาด 8 หน้ายก) ถ้าเป็นคอลัมน์สั้น ๆ ใช้ 36 ตัวอักษร

ช่องว่างระหว่างบรรทัดควรห่างกันพอสมควร คือประมาณ 1.5 เท่าของความสูงของตัวอักษร

จากการรวบรวมเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของสื่อที่ดี พบว่าในการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ที่เรียกร้องก่อให้เกิดความสนใจของผู้รับสื่อนั้น จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญคือ แบบของตัวหนังสือหรือลักษณะรูปร่างของตัวอักษร การนำตัวอักษรมาประสมเป็นคำ เป็นบรรทัด เป็นหน้า ต้องมีหลักเกณฑ์ ขนาดตัวอักษรต้องมีขนาดที่เหมาะสม ความตัดกันของตัวอักษรกับสีพื้นต้องเหมาะสมชัดเจน การใช้ภาพประกอบต้องมีการเลือกสรรให้เหมาะสม และการจัดคอลัมน์ในการพิมพ์ก็มีความสำคัญ องค์ประกอบดังกล่าวมีความสำคัญทุกด้านเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในการผลิตสื่อที่ดี และสร้างความสนใจแก่ผู้รับสื่อ

3. วิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและเผยแพร่สื่อ

ศิริชัย ศิริภายะ (อ้างใน จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์, 2534) ได้ทำการประเมินผลการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. โดยผ่านสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ ตลอดปี 2526 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงทัศนคติต่อปัญหายาเสพติดและพฤติกรรมการรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของบิดา มารดา และเยาวชนนอกสถานศึกษา ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยใช้ตัวอย่างประชากรได้แก่ บิดา มารดา และเยาวชนนอกสถานศึกษาใน 24 จังหวัด รวมจำนวน 2,004 คน ใช้แบบสอบถามในลักษณะของการสัมภาษณ์

สรุปผลการวิจัยคือ

1. โทรทัศน์และวิทยุเป็นสื่อที่เผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติดได้แพร่หลายที่สุด รองลงมาคือโปสเตอร์และหนังสือพิมพ์รายวัน
2. ภาพโฆษณาเพื่อป้องกันยาเสพติด 2 แบบที่เผยแพร่ทางโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์รายวัน ยังสื่อความหมายได้ไม่ชัดเจนตรงประเด็น
3. สื่อมวลชนซึ่งเป็นที่นิยมมากในภูมิภาค มีดังนี้

กรุงเทพฯ	โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ
ภาคกลาง	โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์
ภาคเหนือ	วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	วิทยุ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์
ภาคใต้	วิทยุ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์
4. ทัศนคติต่อปัญหายาเสพติด ส่วนใหญ่มีความกลัวต่อภัยของยาเสพติด

อรสา ปานขาว (อ้างใน จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์, 2534) รายงานการประเมินผลการรับข่าวสารด้านป้องกันยาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนในเขตอำเภอเมืองทั่วประเทศ การศึกษานี้ได้ทำในเขตอำเภอเมืองทั่วประเทศรวมทั้งกรุงเทพฯ ตัวอย่างประชากรที่ทำการศึกษา 2,186 คน ผลสรุปการรับข่าวสารด้านการป้องกันยาเสพติดจากสื่อมวลชนในรอบปีที่ผ่านมาคือ

1. แหล่งข่าวที่ให้ข่าวสารในเรื่องดังกล่าวมากที่สุดคือทางโทรทัศน์ ร้อยละ 32.6 รองลงมาทางวิทยุ ร้อยละ 22.3 ทางโปสเตอร์ร้อยละ 11.1

2. ความต้องการข่าวสารความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติด ส่วนใหญ่ต้องการข่าวสารเกี่ยวกับ “การป้องกันยาเสพติดเกี่ยวกับเรื่องครอบครัว” ร้อยละ 71.8 และต้องการภาพและข้อความที่สื่อความหมายของการรู้จักครอบครัวในเชิงบวก (คือครอบครัวที่มีความรัก ความเข้าใจกัน หรือวิธีการนำเสนอข่าวสารทางเลือกของการป้องกันปัญหาเสพติดในทางที่ถูก) คิดเป็นร้อยละ 74.9 และมีความต้องการภาพที่ชี้ให้เห็นการรู้จักครอบครัวในเชิงลบ (ครอบครัวที่ทะเลาะเบาะแว้ง ขาดความเข้าใจกัน) คิดเป็นร้อยละ 24.7

อุทก ชีระวัฒนศักดิ์และคณะ (2535) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การผลิต การกระจาย การใช้สื่อ สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ทั้งในและนอกสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2535 จากข้อมูล 3 ปี (2533-2535) การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสำรวจโดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ รวม 77 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร 8 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 8 คน โรงพยาบาลทั่วไป 1 คน โรงพยาบาลชุมชน 8 คน เทศบาล 3 คน สถานีอนามัย 50 คน) และอีกกลุ่มคือ ประชาชนที่เป็นระดับผู้นำหมู่บ้านรวม 125 คน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผ.ส.ส. อ.ส.ม. ก.ม. ครู ผู้นำนักเรียน จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ผลการวิจัยพบว่าในและนอกบริการสถานบริการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัยและเทศบาลแทบจะไม่มี การผลิตสื่อขึ้นเองเลย เนื่องจากไม่มีงบประมาณสนับสนุน และเมื่อต้องการจะผลิตจะผลิตแผ่น ผับ โปสเตอร์ ซึ่งจัดทำขึ้นเองในแต่ละครั้งและใช้งบประมาณของตนเอง แต่ในระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จะมีการผลิตค่อนข้างบ่อย สื่อที่ผลิต เป็นแผ่นผับ โปสเตอร์ จุลสารเช่นกัน กล่าวได้ว่าสื่อทุกชนิด โดยส่วนมากจะมีการผลิตที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เนื่องจากได้รับงบประมาณสนับสนุน ส่วนทางด้านการกระจายสื่อ พบว่าสื่อที่กระจายไปให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยและเทศบาลนั้นเป็นไปอย่างทั่วถึง ตามกลุ่มเป้าหมาย และใช้ประโยชน์ได้มากคือ โปสเตอร์ เพราะตัวอักษรใหญ่สะดุดตา จำได้ง่าย สื่ออีกชนิดคือแผ่นผับ ส่วนบทความหรือกระจ่ายข่าว เทปหรือกระจ่ายข่าว ข่าวสารสาธารณสุขบ้านเรา จะได้รับเฉพาะผู้ดำเนินงานหรือกระจ่ายข่าว และ ผ.ส.ส. อ.ส.ม. ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการแจก เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่นกันที่ได้รับจดหมายข่าวพัฒนาสาธารณสุขเป็นประจำ สื่อทั้งหมดข้างต้นนั้น ผู้รับสื่อลงความเห็น ว่ามีความเหมาะสม ทางด้านประโยชน์นั้นเป็นที่แน่นอนว่า ทุกคนได้นำไปใช้ในชีวิตของตนเอง และครอบครัว พร้อมทั้งนำไปแนะนำเพื่อนบ้านต่อไปด้วย ส่วนสื่อที่ทางกลุ่มตัวอย่างต้องการเพิ่ม

เต็มได้แก่ โปสเตอร์ เทปหอกระจายข่าว ข่าวสารสาธารณสุขบ้านเรา จ.ม. ข่าวพัฒนาสาธารณสุข และแผ่นปลิวความรู้ต่างๆ

ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ (2536) ได้ทำการศึกษาโครงการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์แก่วัยรุ่นและหนุ่มสาวในโรงงานจังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหารูปแบบในการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในกลุ่มคนงานในโรงงานเพื่อให้มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ตลอดจนการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อและไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ ผลการศึกษาพบว่าสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ที่ดีที่สุดคือ เทปโทรทัศน์ การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบหนังสือการ์ตูนก็เป็นสื่อที่มีผู้สนใจมากอีกอย่างหนึ่ง จากผลการศึกษาที่ได้รับ ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สื่อในการรณรงค์ว่า การปรับปรุงสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบการรณรงค์ เป็นสิ่งที่จำเป็น สื่อแต่ละชนิดเหมาะสมกับประชากรเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ซึ่งมีพื้นฐานแตกต่างกันเช่นในกลุ่มประชาชนในชนบท ที่ด้อยการศึกษาก็ต้องเน้นที่การรับฟังข่าวสารทางวิทยุ เสียงตามสายหรือโทรทัศน์ ส่วนในกลุ่มประชากรเมืองหรือกลุ่มประชากรที่มีการศึกษาก็สามารถเพิ่มเติมสื่อประเภทสิ่งพิมพ์หรือเอกสาร แต่อย่างไรก็ตามสื่อสิ่งพิมพ์ หรือเอกสารสำหรับบุคคลทั่วไปควรออกแบบให้ดึงดูดความสนใจมากที่สุด ภาษาที่ใช้ควรเข้าใจง่ายและไม่ใช้ภาษาวิชาการมากเกินไป

เตือนใจ นิยมางกูร (2538) ได้ทำการแปลและเรียบเรียงผลการวิจัยเรื่องการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่องการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ โดยให้ความรู้แก่ประชาชน ผ่านสื่อโฆษณาต่างๆ วิจัยวิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ การดำเนินชีวิตของชาวบ้านใน 2 หมู่บ้านคือ หมู่บ้านดอนหัน อำเภอเมือง และหมู่บ้านขาม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าการรณรงค์ทำให้ชาวบ้านเปลี่ยนแปลงรูปแบบพฤติกรรมทางเพศ โดยเฉพาะเรื่องเพศพาณิชย์ อย่างไรก็ตามชาวบ้านแต่ละคนที่เห็นสื่อโฆษณาต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ปลอดภัย จะตีความหมายและเข้าใจไปตามความเห็นของตน

วชิระ เพ็งจันทร์และคณะ (2537) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาเพื่อประเมินสื่อสุขภาพจิตศึกษา:แผ่นพับพิมพ์ดี โดยมียุทธประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพของเอกสารแผ่นพับพิมพ์ดี และความครอบคลุมของการเผยแพร่แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ 6 จังหวัดในเขต 7 ในปีงบประมาณ 2535 โดยกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือประชาชน 277 คนและบุคลากร

สาธารณสุขจำนวน 232 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควต้า เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาพบว่าผลการเผยแพร่เอกสารแผ่นพับพิมพ์สีจำนวน 11 เรื่อง (1,422,401 แผ่น) เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างได้รับมากที่สุด คือ วัคซีนใจ ร้อยละ 56.4 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง สถานีอนามัยเป็นแหล่งเผยแพร่เอกสารแผ่นพับมากที่สุดร้อยละ 55.6 เมื่อได้รับแผ่นพับกลุ่มตัวอย่างจะอ่านรายละเอียดเป็นบางเรื่องมากที่สุดร้อยละ 49.1 และมีความเห็นว่ามีประโยชน์ต่อชีวิตประจำวันปานกลาง ร้อยละ 53.0

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและเผยแพร่สื่อในประเทศไทย พบว่ามีผู้ทำการศึกษาไว้น้อยมาก และลักษณะของการศึกษาส่วนใหญ่มักทำการศึกษาในบางส่วน เช่น ศึกษาความสนใจหรือพฤติกรรมการรับข่าวสารจากสื่อมวลชน แหล่งข่าวหรือช่องทางในการรับสื่อที่นิยมมากที่สุด การวิเคราะห์การผลิต การกระจายและการใช้สื่อทั้งในและนอกบริการสาธารณสุข ประโยชน์ที่ได้รับจากสื่อ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาในรูปแบบการประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อครบกระบวนการทั้งในด้าน บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานเลย การศึกษานี้จึงทำการศึกษาเพื่อนำผลที่ได้รับมาปรับปรุง แก้ไขวิธีการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ของกรมสุขภาพจิตต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2538 เป็นการศึกษาประเมินผลเชิงคุณภาพ (Qualitative Evaluation Research)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่

1. เจ้าหน้าที่ระดับกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย
 - 1.1 ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดเนื้อหาของสื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว จำนวน 3 คน
 - 1.2 ผู้รับผิดชอบการจัดซื้อจัดจ้างในการผลิตสื่อสุขภาพจิตครอบครัว 1 คน
 - 1.3 ผู้รับผิดชอบเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6 จำนวน 1 คน
2. ในระดับเขต
 - 2.1 ผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 จำนวน 46 คน (คือพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข)
 - 2.2 ตัวแทนของประชาชนผู้ทำหน้าที่ในการประเมินคุณลักษณะของสื่อและการเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อสุขภาพจิตครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย
 - 2.2.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 51 คน
 - 2.2.2 ประชาชนทั่วไป จำนวน 216 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการวิจัย ประกอบไปด้วยแบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกงานที่เกี่ยวข้อง แบบสังเกต แนวคำถามและแบบบันทึกการทำสนทนากลุ่ม (Focus group) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์แนวลึก (Indept Interview) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจำนวน 4 ชุด เพื่อใช้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้

- 1.1 แบบสัมภาษณ์ผู้ทำหน้าที่กำหนดเนื้อหาของสื่อ
- 1.2 แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบการจัดซื้อจัดจ้าง
- 1.3 แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6
- 1.4 แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อในเขต 6

2. แบบบันทึกรายงานที่เกี่ยวข้อง โดยการเก็บรวบรวมจากเอกสารต่าง ๆ เช่น นโยบาย จำนวนวันในการผลิตเนื้อหา จำนวนวันในการผลิตและเผยแพร่ ใช้แบบบันทึกนี้เฉพาะในกรมสุขภาพจิต เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาทำการวิเคราะห์เอกสาร

3. แนวคำถามและแบบบันทึกในการทำสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อเก็บข้อมูลในด้านการประเมินคุณลักษณะของสื่อสุขภาพจิตครอบครัว ที่กรมสุขภาพจิตผลิตขึ้นในปีงบประมาณ 2538 และการเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อเหล่านี้หรือไม่ ตามความคิดเห็นของตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไป

4. แบบสังเกตการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัว ในระดับกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานต่าง ๆ ของเขต 6 โดยสังเกตว่ามีการติดสื่อสุขภาพจิตครอบครัวเผยแพร่ ทั้งภายในและภายนอกสำนักงาน ในรูปแบบใด มีการเผยแพร่หรือไม่

นอกจากนี้ ยังใช้เครื่องเล่นเทปและม้วนเทป เพื่อบันทึกการทำสนทนากลุ่ม (Focus group) อีกด้วย

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การสร้างแบบสัมภาษณ์เฉพาะข้อ 1.1, 1.2, 1.3 แบบบันทึกรายงานที่เกี่ยวข้อง แนวคำถามและแบบบันทึกในการทำสนทนากลุ่ม มีวิธีการสร้างดังนี้

- 1.1 ศึกษาจากเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 ศึกษารายละเอียดของโครงการ กำหนดดัชนีในแต่ละประเด็นที่ต้องการประเมินในแต่ละด้าน เช่นในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากโครงการนี้ไม่ได้กำหนดดัชนีในการประเมินผลไว้ตั้งแต่ก่อนเริ่มดำเนินโครงการ ในการกำหนดดัชนีเพื่อให้ได้ดัชนีตรงหรือใกล้เคียงกับสิ่งที่จะประเมินมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้กำหนดดัชนี

ดังกล่าวร่วมกับผู้ที่ทำหน้าที่ กำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อและผู้รับผิดชอบโครงการโดยตรง จำนวน 4 คน (เป็นนักจิตวิทยาทั้ง 4 คน)

1.3 นำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง ดัชนีที่กำหนดในโครงการมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์และแบบบันทึก เพื่อให้ได้คำตอบที่ต้องการศึกษาในครั้งนี้

1.4 นำเครื่องมือที่สร้างฉบับร่างไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบไปด้วยจิตแพทย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 คน อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 คน นักจิตวิทยา 2 คน (กรมสุขภาพจิต 1 คน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น 1 คน) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น 1 คน และนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) สำหรับแบบสัมภาษณ์ 1.1, 1.2, 1.3 และแบบบันทึกรายงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้นำไปทดลองใช้ เนื่องจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักมีเพียงกลุ่มเดียว และไม่มีกลุ่มตัวอย่างอื่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน มีเพียงแนวคำถามและแบบบันทึกในการสนทนากลุ่ม (Focus group) เท่านั้น ที่นำไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไปที่ อ.เมือง จ.หนองคาย อย่างละ 1 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน เพื่อดูความเหมาะสมของภาษาและความต่อเนื่องของการถาม เพื่อให้ได้คำตอบที่เข้าใจตรงกัน จากนั้นรวบรวมปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการเก็บรวบรวมข้อมูลและหาแนวทางแก้ไข อันจะนำไปสู่การประชุมผู้เก็บข้อมูลในเรื่องนี้ให้มีแนวทางและวิธีการในการเก็บข้อมูลที่เข้าใจตรงกัน

2. การสร้างแบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 (แบบสัมภาษณ์ข้อ 1.4) แบบสังเกตการเผยแพร่สื่อ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือโดยมีวิธีการดังต่อไปนี้

2.1 ดำเนินการเช่นเดียวกันกับข้อ 1.1, 1.2 ในการสร้างแบบสัมภาษณ์ระดับกรมสุขภาพจิต

2.2 ทำการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในกลุ่มผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อ รับและเผยแพร่สื่อของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น จำนวน 8 คน ประกอบด้วยจิตแพทย์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน พยาบาลจิตเวช 5 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกตการเผยแพร่สื่อ

2.3 นำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง ดัชนีที่กำหนดในโครงการ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาสร้างเครื่องมือวิจัยฉบับร่าง

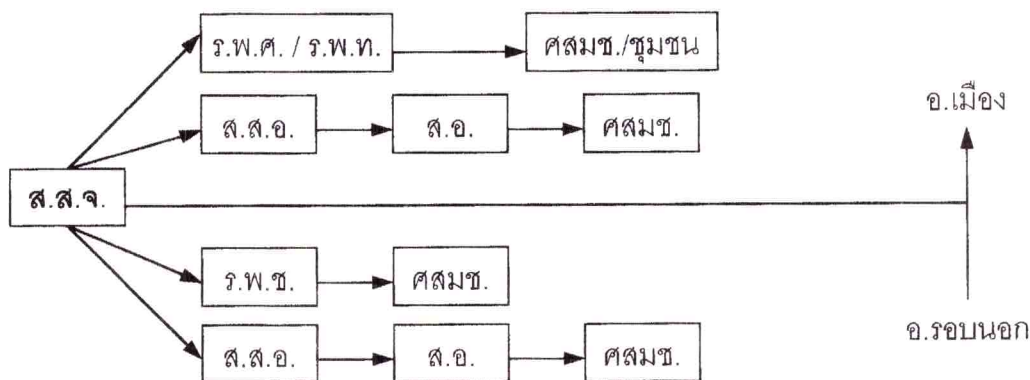
2.4 นำเครื่องมือฉบับร่างไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน ซึ่งเป็นชุดเดียวกับข้อ 1.4 นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบจาก

ผู้ทรงคุณวุฒิไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อที่โรงพยาบาลอำเภอในจังหวัดหนองคาย จำนวน 2 แห่งและได้ทดลองใช้แบบสังเกต ในการสังเกตการเผยแพร่สื่อในหน่วยงานทั้งสองแห่งด้วย นำผลการทดลองใช้ที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาเป็นเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับกรมสุขภาพจิต ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับกรมสุขภาพจิต ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบบันทึกรายงานที่เกี่ยวข้อง และสังเกตการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครบถ้วนในระดับกรมสุขภาพจิต โดยผู้วิจัยร่วมจำนวน 3 คน ซึ่งผ่านการประชุมตกลงเพื่อทำความเข้าใจวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับกรมสุขภาพจิต 2 วัน คือ วันที่ 20 - 21 พฤษภาคม 2539

2. การเก็บข้อมูลในระดับเขต ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยร่วมกับการออกนิเทศงานใน 7 จังหวัดของกลุ่มงานจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ โดยมีแผนภูมิในการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละจังหวัดดังนี้



แผนภูมิที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับเขต 6

ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 เดือน ตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2539 โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

2.1 ประชุมผู้วิจัยร่วมที่ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 6 คน เพื่อให้ทราบรายละเอียดและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เข้าใจตรงกัน และทราบถึงบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนในการสนทนากลุ่ม (Focus group) เช่น ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม ผู้บันทึกกลุ่ม ผู้บันทึกเทป และผู้ช่วยเหลือทั่วไป

2.2 สำหรับแบบสัมภาษณ์ผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ทำการสัมภาษณ์ผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวเท่านั้น โดยเก็บข้อมูลจากทุกหน่วยงานตามแผนภูมิที่ 3 ในทุกจังหวัดของเขต 6 ยกเว้นในระดับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)

2.3 แบบสังเกตการเผยแพร่สื่อภายในหรือภายนอกสำนักงานทุกระดับ ในทุกจังหวัดของเขต 6 เก็บข้อมูลตามแผนภูมิที่ 3

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม ได้กำหนดรายละเอียดกลุ่มบุคคล เพื่อสนทนากลุ่มดังนี้

2.4.1	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	1 กลุ่ม
2.4.2	ผู้รับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	1 กลุ่ม
2.4.3	อาจารย์จากโรงเรียนในจังหวัดขอนแก่น (โรงเรียนแก่นนครวิทยาลัย)	1 กลุ่ม
2.4.4	พนักงานรัฐวิสาหกิจ (โรงไฟฟ้าพลังความร้อนร่วม อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น)	1 กลุ่ม
2.4.5	ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข	13 กลุ่ม
2.4.6	กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิ ประจำหมู่บ้าน อ.ส.ม. ประชาชนทั่วไป	26 กลุ่ม
รวม		43 กลุ่ม

สำหรับข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตเมือง 1 กลุ่ม ในเขตอำเภอรอบนอก 1 กลุ่ม ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่ร่วมกันลงไปนิเทศงานในระดับ ศสมช. ในแต่ละวันที่ไปทำการนิเทศ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้แต่ละจังหวัดเก็บรวบรวมข้อมูล 2 วัน ในเขตอำเภอเมือง 1 วัน อำเภอรอบนอก 1 วัน สำหรับกลุ่มกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิประจำหมู่บ้าน อ.ส.ม. และประชาชนทั่วไป เป็นกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน หรือชุมชนเมืองในขณะที่ผู้ไปนิเทศงานไปนิเทศงานโครงการค้นหาและ

ดูแลผู้ป่วยโรคจิต ลมชักและปัญญาอ่อนในชุมชน ของกลุ่มงานจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน และ เป็นกลุ่มคนที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus group) ตามเวลาที่กำหนด โดยไม่ออกจากกลุ่ม (ประมาณ 45 - 80 นาที) ทั้งนี้รวมทั้งกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งได้แก่เจ้าหน้าที่และ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น อาจารย์จากโรงเรียนในจังหวัดขอนแก่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ การเลือกกลุ่มบุคคลเพื่อให้ข้อมูลหลักในการสนทนากลุ่ม เป็นกลุ่มคนที่เลือกแบบเฉพาะเจาะจงและให้ความร่วมมือในการสนทนากลุ่มตลอดการเข้ากลุ่ม มีเพียง 1 จังหวัด คือ จังหวัดสกลนครที่ไม่สามารถทำการสนทนากลุ่มได้ตามกำหนดการที่วางไว้ เนื่องจากมีผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน คือ อุพทานหมู่ (Mass Hysteria) เกิดขึ้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้ขอความร่วมมือให้ออกหน่วยจิตเวชฉุกเฉินในวันที่ 2 ของการเดินทางไปนิเทศอำเภอรอบนอก จึงได้งดเก็บข้อมูลในอำเภอรอบนอกด้วย แต่ได้ไปออกหน่วยจิตเวชฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือ อุพทานหมู่ที่โรงเรียนแทน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant)
2. ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการในด้าน
บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงาน

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้รับ และนำเสนอในรูปแบบของการบรรยาย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2538 ขอนำเสนอผลการวิจัยตามกรอบแนวคิดของสเต็ก (Stake) โดยนำเสนอในรูปแบบของการตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ว่าเพื่อประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ส่วนรายละเอียดของข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักในแต่ละกลุ่ม หรือผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ได้นำเสนออยู่ในส่วนภาคผนวก 1 สำหรับบทที่ 4 นี้ได้เน้นการนำเสนอในส่วนของการบรรยายโครงการ (Description Section) สำหรับส่วนของการตัดสินใจ (Judgment Section) จะได้นำเสนอในบทที่ 5 ต่อไป

1. ผลการประเมินผลโครงการในด้าน “บริบท”

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
1.1 มีนโยบายการผลิตและเผยแพร่ เป็นแผนที่กำหนดไว้ในแต่ละปี	- มีนโยบายโครงการและแผนการผลิตสื่อแต่ละปีอย่างชัดเจน (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 - พ.ศ. 2541)	- มีนโยบายระบุไว้ชัดเจนว่าให้เน้นการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผ่านสถาบันครอบครัว (ส่วนวิจัยและพัฒนา, 2538) - มีโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวเฉพาะปี 2537 สำหรับปีต่อ ๆ ไปเป็นการดำเนินงานแบบต่อเนื่อง - มีแผนการผลิตสื่อในแต่ละปีไว้ชัดเจนว่าแต่ละปีจะผลิตสื่อเน้นในเรื่องใด ดังนี้

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
	- มีบันทึกรายงานการประชุมหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเผยแพร่สื่อในเขต 6	2537 เรื่องการสื่อสารในครอบครัว 2538 เรื่องค่านิยมของครอบครัว : ความรับผิดชอบของพ่อที่มีต่อครอบครัว 2539 เรื่องบทบาทพ่อ 2540 เรื่องพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน 2541 เรื่อง การใช้เวลาว่างในครอบครัว แต่ในการปฏิบัติจริงการผลิตสื่อในบางปีต้องเปลี่ยนแปลงตามนโยบายกรมสุขภาพจิต เช่น ปี พ.ศ. 2538 เปลี่ยนจากเรื่องเดิมตามแผนที่วางไว้เป็นเรื่อง "การป้องกันความรุนแรงในครอบครัว" - มีการชี้แจงโดยขอความร่วมมือทางเอกสารราชการเฉพาะปี พ.ศ. 2537 และชี้แจงหน่วยงานในสังกัดผ่านการประสานแผนงาน - ผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ร้อยละ 78.26 ไม่เคยได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการเผยแพร่ และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้เผยแพร่ ส่วนที่เหลือร้อยละ 21.74 ได้รับการ

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
1.2 ศึกษา สังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรม การรับสื่อของผู้รับสื่อ หรือ กลุ่มเป้าหมาย ก่อนการผลิตสื่อ	มีการศึกษา สังคมวัฒนธรรม ภาษา และพฤติกรรม การรับสื่อของกลุ่มเป้าหมาย	ชี้แจงวิธีการเผยแพร่แบบทั่ว ๆ ไปในทุกสื่อที่ได้รับจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ส่งไปให้ โดยผู้ที่ชี้แจงคือหัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สื่อในหน่วยงานนั้น ๆ - ไม่มีการศึกษาสังคมวัฒนธรรมของผู้รับสื่อแต่จะผลิตสื่อออกมาในรูปแบบภาษาภาคกลาง ซึ่งทุกภาคของประเทศไทยสามารถอ่านทำความเข้าใจได้ ข้อความในสื่อบางประเภทนำมาจากคำขวัญที่ผ่านการประกวดชนะเลิศ ซึ่งจัดโดยกรมสุขภาพจิต - สื่อที่ผลิตเผยแพร่ในเขต 6 ทั้ง 6 สื่อเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ การผลิตสื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรม การรับสื่อของกลุ่มเป้าหมายมีการศึกษาจากข้อมูลที่มีผู้ศึกษาเอาไว้ว่าส่วนใหญ่ได้แก่ โทรศัพท์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ จึงเป็นเรื่องยากเพราะต้องใช้งบประมาณมาก แต่จากงบประมาณที่ได้รับทำได้เพียงสื่อสิ่งพิมพ์เท่านั้น และต้องเผยแพร่ทุกจังหวัดในประเทศไทย

2. ผลการประเมินผลโครงการในด้าน “ปัจจัยนำเข้า”

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
2.1 ผู้ผลิตสื่อมีความรู้ ความสามารถในการ กำหนดเนื้อหาและวิธี การผลิต	- ผู้กำหนดเนื้อหาสื่อได้แก่ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และ พยาบาล - ผู้ผลิตสื่อเป็นผู้ที่มีความรู้ ด้านสื่อสุขภาพ	- ผู้กำหนดเนื้อหาของสื่อได้แก่ จิตแพทย์ และนักจิตวิทยา - ผู้ออกแบบสื่อและผู้ผลิตสื่อเป็น ผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะ ทาง เช่น เจ้าหน้าที่โสตฯ หน่วย งานของรัฐบาลหรือเอกชนที่รับ จ้างในการออกแบบสื่อและการ ผลิตสื่อ
2.2 มีการวางแผนในการ กำหนดงบประมาณ การผลิตสื่อในแต่ละปี	- มีงบประมาณสนับสนุนการ ผลิตสื่ออย่างเพียงพอและ ตามงบประมาณตามที่วาง แผนไว้	- ไม่ได้กำหนดงบประมาณในการ ผลิตสื่อในแต่ละปี ขึ้นอยู่กับกรม สุขภาพจิตจะจัดสรรงบ ประมาณให้ ซึ่งมักถูกตัดลดลง ทุก ๆ ปี สำหรับในปีงบประมาณ 2538 ผลิตสื่อ 6 สื่อ จำนวน 155,000 แผ่น/เล่ม รวมเป็นเงิน ทั้งสิ้น 918,550 บาท (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ก หน้า 88)
2.3 คุณลักษณะของสื่อ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	- มีการทดสอบคุณลักษณะ ของสื่อก่อนทำการผลิตและ เผยแพร่	- ไม่มีการทดสอบคุณลักษณะของ สื่อก่อนทำการผลิตและเผยแพร่

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
2.4 การผลิตสื่อดำเนินการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ในระเบียบ	- ใช้เวลาในการผลิตสื่อสำเร็จภายใน 4 เดือน (โดยนับตั้งแต่ทำเรื่องขอผลิตสื่อการจัดซื้อจัดจ้าง จนกระทั่งผลิตสื่อสำเร็จ ส่งมอบให้กรมสุขภาพจิตเรียบร้อย)	- ในการผลิตสื่อแต่ละประเภทใช้เวลาในการผลิตไม่เท่ากันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ 1. จำนวนเรื่องที่จะผลิตในแต่ละครั้ง ถ้ามีจำนวนหลายเรื่องการผลิตค่อนข้างล่าช้า 2. การส่งต้นฉบับของเจ้าของเรื่องถ้าส่งเร็วค่อนข้างเสร็จเร็ว 3. ความล่าช้าของโรงพิมพ์ แต่ทางกรมสุขภาพจิตมีระเบียบการสั่งปรับเป็นเงินในกรณีที่ส่งของช้ากว่าระเบียบที่กำหนด (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ก หน้า 89) สำหรับในการผลิตสื่อทั้ง 6 ประเภทมี 3 รายการที่ไม่มีรายละเอียดให้ศึกษาคือ ไปสเตอร์สติ๊กเกอร์มอบความรัก และสติ๊กเกอร์พ่อนพอนเข้าหากัน สื่อที่เหลือมีจำนวนวันในการผลิตดังนี้ จำนวนวันที่ผลิตน้อยที่สุด 50 วัน มากที่สุด 174 วัน จำนวนวันเฉลี่ย 123.67 วัน (S.D. 65.21)

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
2.5 เผยแพร่สื่อจากกรม สุขภาพจิตไปสู่หน่วย งานที่เกี่ยวข้องได้ทัน ตามเวลาที่กำหนด	- ใช้เวลาในการส่งสื่อ จากกรม สุขภาพจิตถึงหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องแล้วเสร็จในเวลา 1 เดือน	- ใช้เวลาในการส่งสื่อจากกรม สุขภาพจิตไปสู่หน่วยงานอื่น ๆ ในเขต 6 จำนวน 21 วัน (บรรจุ หีบห่อ 14 วัน ส่ง 7 วัน)

3. ผลการประเมินผลโครงการในด้าน “กระบวนการดำเนินงาน”

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
3.1 มีการส่งสื่อได้ตามขั้นตอนทันตามเวลาที่ ต้องการรณรงค์ และมี สื่อเพียงพอต่อความ ต้องการของแต่ละ หน่วยงานในเขต 6	- มีการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตามขั้นตอนไม่ซ้ำซ้อน - ทุกหน่วยงานย่อยที่รับสื่อสามารถส่งสื่อต่อ ภายในหน่วยงานไม่เกิน 7 วัน ภายนอกหน่วยงานไม่เกิน 15 วัน - ทุกหน่วยงานย่อยที่รับสื่อสามารถจัดงานรณรงค์ได้ทันตามกำหนด - สื่อที่ได้รับเพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงาน	- มีการส่งสื่อซ้ำซ้อน โดยกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ต่างส่งสื่อให้ ส.ส.จ. เช่นกัน สำหรับการส่งสื่อให้หน่วยงานอื่น ๆ ไม่ซ้ำซ้อน (ตามแผนภูมิที่ 4) - หน่วยงานต่าง ๆ ในเขต 6 สามารถส่งต่อสื่อดังนี้ ภายในหน่วยงานจำนวนวันเฉลี่ย 4.21 วัน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.97 จำนวนวันน้อยที่สุด 1 วัน มากที่สุด 15 วัน) ภายนอกหน่วยงานจำนวนวันเฉลี่ย 8.71 วัน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.25 จำนวนวันน้อยที่สุด 3 วัน มากที่สุด 30 วัน สำหรับรายละเอียดที่เกี่ยวข้องดูตารางที่ 12) - หน่วยงานในเขต 6 จัดงานรณรงค์ในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติทันตามเวลาเพียงร้อยละ 26.09 - สื่อที่ได้รับทั้ง 6 ชนิด ส่วนใหญ่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงาน (จากตารางที่ 10)

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
3.2 กระบวนการส่งสื่อมีคุณภาพ	- มีการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานอื่น ๆ โดยมีเอกสารกำกับด้วยทุกครั้ง - สื่อที่ได้รับอยู่ในสภาพสมบูรณ์ไม่ฉีกขาด	- หน่วยงานในระดับกรมสุขภาพจิตส่งสื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีเอกสารกำกับด้วยทุกครั้ง - หน่วยงานในเขต 6 ได้รับสื่อโดยมีเอกสารการส่งกำกับมาด้วยร้อยละ 62.79 - หน่วยงานในเขต 6 ส่งสื่อต่อไปยังหน่วยงานย่อยโดยมีเอกสารการส่งกำกับด้วยเพียงร้อยละ 25.58 (ส่วนใหญ่ระดับ ส.ส.จ. และ ส.ส.อ. นำสื่อที่ต้องการส่งต่อใส่ในตู้ไม้ ซึ่งทำเป็นช่อง ๆ แต่ละช่องมีรายชื่อของหน่วยงานย่อยติดไว้ เมื่อมีเจ้าหน้าที่มาติดต่อราชการที่ ส.ส.จ. หรือ ส.ส.อ. ก็จะนำสื่อต่าง ๆ กลับไปด้วย ในระดับ ส.อ. ส่งสื่อโดยการนำไปส่งให้ อสม. ด้วยตนเอง หรือฝากไปให้โดยไม่มีเอกสารกำกับ (สำหรับรายละเอียดที่เกี่ยวข้องดูในตารางที่ 9,16) - สื่อที่ได้รับอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ดีร้อยละ 90.70

4. ผลการประเมินผลโครงการในด้าน “ผลการดำเนินงาน”

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
4.1 จัดทำสื่อในการรณรงค์ สุขภาพจิตครอบครัว เผยแพร่ ในหลายรูปแบบ	- มีสื่อในรูปแบบ โปสเตอร์ สติ๊กเกอร์ แผ่นพับ คู่มือ	- มีสื่อที่ผลิตได้ตามที่กำหนด
4.2 สื่อที่ผลิตมีคุณ - ลักษณะที่ดีสอดคล้อง กับสังคมวัฒนธรรม และกลุ่มเป้าหมาย สามารถเข้าใจความ หมายของสื่อตาม นโยบายหรือวัตถุประสงค์ ของสื่อที่ต้องการ การเผยแพร่	- สื่อที่ผลิตทุกชนิด มี คุณลักษณะที่ดีสอดคล้องกับ นโยบาย วัตถุประสงค์ของ การผลิตสื่อ และสังคม วัฒนธรรมของผู้รับสื่อ	- ในภาพรวมแล้วสื่อในการ รณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวทุก ประเภทอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อ เปรียบเทียบกับสื่อที่ผลิตจาก หน่วยงานอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นใน เรื่องของกระดาษที่ใช้ในการ ผลิต รูปภาพสีสรร แต่ตัวแทนผู้ รับสื่อหรือกลุ่มเป้าหมายแสดง ความคิดเห็นว่า 1. สติ๊กเกอร์มอบความรักมี ขนาดเล็กเกินไปร้อยละ 57.30 2. คำว่า พิทักษ์และคำว่าผ่อน ปรน ที่มีอยู่ในสติ๊กเกอร์เป็นคำ ศัพท์ที่ชาวบ้านเข้าใจยาก จาก การสนทนากลุ่มกับประชาชนทั่ว ไปบางกลุ่มไม่เข้าใจความหมาย ของ 2 คำนี้ 3. ภาพต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสื่อควร ใช้ภาพจริงหรือเป็นภาพที่เป็นสัตว์ ที่ใกล้ชิดกับมนุษย์ เช่น แมว นก กระต่าย ไม่ควรใช้ภาพช้างเพราะ เป็นสัตว์ดุร้ายเมื่อตกมันหรือ อาละวาด

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
		4. สำหรับโปสเตอร์ป้องกัน ความรุนแรงในครอบครัว คุณลักษณะของสื่อในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี 5. แผ่นพับ การแก้ไขปัญห ความขัดแย้ง ร้อยละ 46.82 แสดงความคิดเห็นว่าตัวอักษรในแผ่นพับเล็กเกินไป และการใช้สีตัวอักษรเป็นสีแดงทำให้ดูลายตาไม่เหมาะสมร้อยละ 79.40 ซึ่งส่งผลให้แผ่นพับไม่คมชัดร้อยละ 58.43 นอกจากนี้มีข้อเสนอแนะว่าบรรจุตัวอักษรในสื่อมากเกินไปทำให้เข้าใจยากไม่น่าสนใจ เพราะต้องใช้เวลาในการอ่านมากในภาพรวมแล้วสีของแผ่นพับดูไม่สดใสไม่เด่นชัด ดูเหมือนของเก่า 6. บันทึกจากครอบครัวสุขสันต์ ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงความคิดเห็นว่าตัวอักษรในสื่อเล็กเกินไป เมื่อเปรียบเทียบกับขนาดของเล่ม (ร้อยละ 54.31) การใช้กระดาษที่มันเกินไปทำให้สะท้อนแสงและอ่านยาก ภาพที่2 (เป็นภาพพ่ออุ้มลูกและกำลังให้ลูกดูคนมาจากขวด) ขัดแย้งกับโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกซึ่งเน้นให้ลูกดีมนมแม่ไม่ใช้การดีมนมขวด)

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
	- กลุ่มเป้าหมายเข้าใจความหมายของสื่อถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการเผยแพร่	ภาพที่ 2,3 มืดไป ภาพที่ 4 (ภาพพ่อแม่และลูกสาวกำลังนั่งเล่นบริเวณสนามหญ้าเป็นภาพพ่อกำลังหอมแก้มแม่แสดงความรักแม่ต่อหน้าลูก) ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่บอกทำตามไม่ได้ ขัดแย้งกับวัฒนธรรมไทยและเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีให้ลูกเอาไปเลียนแบบ นำไปทำกับเพื่อนชาย การใช้สีของปกหน้าและปกหลังใช้สีม่วงซึ่งเป็นสีของคนอกหักหรือซึมเศร้า แม่มาย (ตามความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลหลัก) ไม่ควรนำมาใช้เป็นปกของบันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์ 7. คู่มือการครองเรือน ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดีแต่คู่มือเหมาะสำหรับคนมีความรู้ เพราะต้องใช้เวลาอ่านมากเหมือนตำราไม่ชวนสนใจ (รายละเอียดผลการศึกษาคุณลักษณะของสื่อคุณภาพคนวก ก จากตาราง 23 - 28) - สำหรับการเข้าใจความหมายของสื่อส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ถูกต้องดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความหมายของเนื้อหาที่ต้องการสื่อ (Key Message) ระหว่างความหมายของกรมสุขภาพจิต กับการแปลความหมายของผู้รับสื่อ และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้รับสื่อตามแนวคิดของผู้ผลิต

Key Message		กลุ่มเป้าหมาย
กรมสุขภาพจิต	ผู้รับสื่อ	
1. โปสเตอร์ “หนูอยากหายตัวเวลาที่พ่อแม่ทะเลาะกัน” ตระหนักถึงความรุนแรงที่จะกระทบถึงลูก	- เด็กไม่อยากจะเห็นพ่อแม่ทะเลาะกัน - อยากหนีไปให้ไกลที่สุด - เมื่อพ่อแม่ทะเลาะกันเด็กจะมีภาวะยุ่งยากใจ - เด็กไม่พอใจเมื่อเห็นพ่อแม่ทะเลาะกัน ทำให้ครอบครัวขาดความอบอุ่น - พ่อ แม่ทะเลาะกันเด็กสุขภาพจิตเสีย - เน้นให้ครอบครัวรักกัน ถ้ามีความขัดแย้งกัน บุคคลที่อยู่รอบข้างไม่มีความสุข	ประชาชนทั่วไป
2. สติกเกอร์ 2.1 สติกเกอร์ “มอบความรัก พึงพอใจกัน ครอบครัวนั้นจะร่มเย็น” 2.2 สติกเกอร์ “ผ่อนปรนเข้าหากัน ครอบครัวนั้นจะยั่งยืน” ตระหนักถึงความผูกพันในครอบครัว	- ครอบครัวที่รักกันจะทำให้ครอบครัวมีความสุข - ครอบครัวจะมีความสุข ถ้ารู้จักผ่อนปรนให้อภัยกัน - ครอบครัวควรมีความรักความผูกพันกัน - ครอบครัวที่ดีควรมีการโอนอ่อนผ่อนตามกัน - ครอบครัวจะมีความสุขถ้ามีความยืดหยุ่น ให้อภัยกัน	ประชาชนทั่วไป

Key Message		กลุ่มเป้าหมาย
กรมสุขภาพจิต	ผู้รับสื่อ	
3. แผ่นพับการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง เสนอรูปแบบการแก้ไขความขัดแย้ง	- เป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองในการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งกับคู่ครองได้ดีแค่ไหนและตนเองเป็นคนประเภทใด - เป็นการสำรวจตนเองเพื่อแก้ไข เมื่อเกิดความขัดแย้งในครอบครัว - เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้รู้จักตนเองดีขึ้นและเอาไปปรับตนเองให้ถูกต้องเหมาะสม ครอบครัวจะได้ลดความขัดแย้ง	ประชาชนทั่วไป
4. บันทึกรักจากครอบครัวสู่สันติ ความผูกพันในครอบครัวโดยเฉพาะพ่อกับลูก	- พ่อควรเอาใจใส่ ให้ความสำคัญกับแม่และลูก เสริมสร้างความอบอุ่นในครอบครัว และสามีมียบทบาทในการเลี้ยงดูลูก ช่วยสร้างสุขภาพจิตที่ดีแก่ครอบครัว - ครอบครัวที่สามีมียภรรยารักใคร่กัน และสามีมียช่วยเหลือภรรยาเลี้ยงดูบุตรเป็นครอบครัวที่มีสุขภาพจิตดี - พ่อควรให้เวลาเอาใจใส่แม่และลูก เพื่อเสริมสร้างความอบอุ่นให้แก่ครอบครัว - เป็นการนำเสนอเรื่องราวที่กระตุ้นให้พ่อมีบทบาทในการเลี้ยงดูลูก	ประชาชนทั่วไป

Key Message		กลุ่มเป้าหมาย
กรมสุขภาพจิต	ผู้รับสื่อ	
5. คู่มือการครองเรือน สร้างความสุขของชีวิตครอบครัวและวิธีการปรับตัว	- เป็นการเตรียมการให้ผู้สมรสใช้ชีวิตคู่อย่างมีความสุข ให้มีความรู้ในการครองเรือนและการเลี้ยงดูบุตร ตลอดถึงวัยต่าง ๆ - เป็นคู่มือที่ทำให้คิดได้ว่า ควรมีคู่หรืออยู่โสด ช่วยให้ได้ตัดสินใจรอบคอบยิ่งขึ้นเป็นคู่มือที่ช่วยให้การครองเรือนราบรื่น - เป็นข้อแนะนำสำหรับคนที่คิดจะมีคู่ครอง และการใช้ชีวิตร่วมกันในครอบครัว - ให้มีความรู้ในการครองเรือนและการเลี้ยงดูบุตร ตลอดถึงวัยต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนในครอบครัวมีความสุข มีชีวิตยืนยาวในสังคม - บอกให้ทราบถึงการปฏิบัติตัวและการปรับตัว ไม่ว่าจะเป็นชีวิตแต่งงานหรือชีวิตโสด	ครอบครัว สามี-ภรรยา ที่แต่งงานเป็นครอบครัวของผู้ที่มีการศึกษา

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
4.3 สื่อที่ผลิตตรงกับค่านิยมของประชาชนผู้รับสื่อ (สื่อที่ผลิตครั้งนี้เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ได้แก่โปสเตอร์สติ๊กเกอร์แผ่นพับ คู่มือ)	ประเภทของสื่อที่ผลิตเผยแพร่ตรงกับช่องทางที่ประชาชนนิยมรับสื่อ	- ช่องทางการเผยแพร่สื่อที่ประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความนิยมเป็นอันดับที่ 1 โทรทัศน์ 2 หอกระจายข่าว 3 โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์/ป้ายประกาศ/แผ่นพับ (จากตารางที่ 22) สำหรับคู่มืออยู่ในความนิยมอันดับที่ 6) แต่ถ้าสอบถามผู้รับสื่อถึงความนิยมของสื่อที่กรมสุขภาพจิตเคยผลิตและเผยแพร่เป็นประจำพบว่า 3 อันดับแรกได้แก่ 1 คู่มือ 2 โปสเตอร์ 3 ม้วนเทป (โดยมีตัวอย่างสื่อที่กรมสุขภาพจิตเคยผลิตให้ดูด้วย)
4.4 หน่วยงานในกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องนำสื่อไปเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ	หน่วยงานที่ได้รับสื่อนำสื่อไปเผยแพร่ (1) ภายในหน่วยงานอย่างน้อย 1 ช่องทาง	- ทุกหน่วยงานที่ได้รับสื่อมีการเผยแพร่สื่อทั้งภายในและภายนอกอย่างน้อย 1 ช่องทาง (ได้จากการสัมภาษณ์รายละเอียดดูในตารางที่ 13,14)

แผนงานโครงการ	เกณฑ์การประเมินหรือดัชนี	เกิดขึ้นจริง (ผลจากโครงการ)
4.5 ประชาชนเป้าหมายได้รับสื่ออย่างทั่วถึง	(2) ภายนอกหน่วยงานอย่างน้อย 1 ช่องทาง ซึ่งกำหนดไว้ในหน่วยงานสาธารณสุขและศสมช. มีการติดสื่อเผยแพร่อย่างน้อยร้อยละ 50 ของหน่วยงานและศสมช. ในเขต 6 ที่ไปสังเกต - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อย ร้อยละ 50 เคยได้รับหรือเห็นสื่อสุขภาพจิตครอบครัวอย่างน้อย 1 ชนิด - ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ร้อยละ 50 ได้รับสื่ออย่างน้อย 1 ชนิด	- หน่วยงานสาธารณสุขมีการติดสื่อเผยแพร่ ร้อยละ 19.28 - ศสมช. ไม่มีการติดสื่อเผยแพร่เลย - เจ้าหน้าที่เคยได้รับสื่อ ร้อยละ 74.51 - ประชาชนได้รับสื่อร้อยละ 2.78 (อยู่ในกลุ่มรัฐวิสาหกิจทั้งหมด)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2538 เป็นการวิจัยประเมินผลเชิงคุณภาพ (Qualitative Evaluation Research) โดยใช้รูปแบบการประเมินเพื่อการตัดสินใจ (Decision Making Model) ตามกรอบแนวคิดในการประเมินผลของสแต็ก (Robert E. Stake) เป็นแนวทางในการประเมินผลโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการในด้าน

1. บริบท (Context)
2. ปัจจัยนำเข้า (Input)
3. กระบวนการดำเนินงาน (Process) และ
4. ผลการดำเนินงาน (Product)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่

1. เจ้าหน้าที่ในระดับกรมสุขภาพจิต คือ
 - 1.1 ผู้ทำหน้าที่กำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ
 - 1.2 ผู้รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง
 - 1.3 ผู้รับผิดชอบเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6
2. เจ้าหน้าที่และประชาชนในระดับเขต คือ
 - 2.1 ผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6
 - 2.2 ตัวแทนของประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 6 เพื่อประเมินคุณลักษณะของสื่อและการเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อ

การศึกษานี้ได้ออกไปเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักแล้ว ยังเก็บข้อมูลโดยการศึกษาจากบันทึก หรือรายงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์เอกสาร และการสังเกตการติดต่อสุขภาพจิตครอบครัวไว้เผยแพร่ที่หน่วยงานในระดับกรมสุขภาพจิต ในเขต 6 และในระดับ ศสมช. (ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน) อีกด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์แนวลึก (Indept Interview) แบบบันทึกายงานที่เกี่ยวข้อง แนวคำถามและแบบบันทึกในการสนทนากลุ่ม (Focus group) แบบสังเกตการเผยแพร่สื่อและสังเกตสื่อที่เก็บไว้ในหน่วยงาน

การสร้างเครื่องมือ ได้ทำการศึกษาจากเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง ศึกษารายละเอียดของโครงการ กำหนดดัชนีในแต่ละประเด็นที่ต้องการประเมินผลในแต่ละด้าน เช่น ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากโครงการนี้ไม่ได้กำหนดดัชนีในการประเมินผลไว้ตั้งแต่ก่อนเริ่มดำเนินโครงการ นำผลการศึกษาจากเอกสารและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษารายละเอียดของโครงการและดัชนีที่กำหนด มาเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการวิจัยและนำเครื่องมือฉบับร่างไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คนประกอบด้วย จิตแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 คน อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 คน นักจิตวิทยา 2 คน พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น 1 คน และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) เพื่อดูความเหมาะสมของภาษา หรือปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น (ทำการทดลองใช้เฉพาะแบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 แนวคำถามและแบบบันทึกในการสนทนากลุ่ม แบบสังเกตการเผยแพร่สื่อเท่านั้น) โดยทำการทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาจริง สถานที่ทดลองใช้เครื่องมือ คือ จังหวัดหนองคาย จากนั้นปรับปรุงแก้ไขเครื่องมืออีกครั้ง ก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยประชุมผู้วิจัยร่วมจำนวน 6 คน เพื่อทำความเข้าใจถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับข้อมูลในระดับกรมสุขภาพจิตเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 20 - 21 พฤษภาคม 2539 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบจัดซื้อจัดจ้าง สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานในเขต 6 ศึกษาบันทึกายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและสังเกตการติดสื่อเผยแพร่ การเก็บข้อมูลในระดับเขตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 7 จังหวัดที่รับผิดชอบในเขต 6 ได้แก่ ขอนแก่น เลย กาฬสินธุ์ สกลนคร อุดรธานี หนองคาย และหนองบัวลำภู ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับเขตเป็นเวลา 6 เดือน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนกรกฎาคม 2539 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 สนทนากลุ่มกับตัวแทนของประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 6 เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเคยได้รับหรือการเคยเห็นสื่อสุขภาพจิตครบถ้วนหรือไม่

ตลอดจนการให้ความคิดเห็นที่มีต่อคุณลักษณะของสื่อ 6 ชนิด (โปสเตอร์ป้องกันความรุนแรง สติกเกอร์นอนปรนเข้าหากันฯ สติกเกอร์มอบความรักพิทักษ์ใจกัน แผ่นพับการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง บ้านที่รักจากครอบครัวสุขสันต์ และคู่มือการครองเรือน) นอกจากนี้ยังเก็บข้อมูลโดยการสังเกตการติดต่อเผยแพร่อีกด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก และข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการในด้าน บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้รับและนำเสนอในรูปแบบของการบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

1. การประเมินผลโครงการในด้านบริบท

1.1 นโยบายการผลิตและเผยแพร่สื่อ จากผลการศึกษาพบว่า

- 1.1.1 มีนโยบายระบุไว้ชัดเจนว่าให้เน้นการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผ่านสถาบันครอบครัว
- 1.1.2 มีโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว เฉพาะปี พ.ศ. 2537 สำหรับปีต่อ ๆ ไปเป็นการดำเนินงานแบบต่อเนื่อง
- 1.1.3 มีแผนการผลิตสื่อในแต่ละปีไว้อย่างชัดเจน โดยแต่ละปีจะผลิตสื่อเน้นเป็นเรื่อง ๆ ไป แต่ในทางปฏิบัติจริงพบว่า ในบางปีต้องเปลี่ยนแปลงเรื่องตามนโยบายของกรมสุขภาพจิต เช่น ในปี พ.ศ. 2538 ผู้รับผิดชอบในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ กำหนดว่าเป็นเรื่อง "ค่านิยมของครอบครัว : ความรับผิดชอบของพ่อที่มีต่อครอบครัว" ได้เปลี่ยนจากเรื่องเดิมที่วางแผนไว้เป็นเรื่อง "การป้องกันความรุนแรงในครอบครัว"
- 1.1.4 มีการชี้แจงการเผยแพร่สื่อเพื่อร่วมรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ในเขต 6 โดยขอความร่วมมือทางเอกสารราชการเฉพาะปี พ.ศ. 2537 และชี้แจงหน่วยงานในสังกัดโดยผ่านการประสานแผนงาน

1.1.5 จากการสัมภาษณ์ผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ส่วนใหญ่ร้อยละ 78.26 ไม่เคยได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการเผยแพร่สื่อและประเภทของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้เผยแพร่ ส่วนที่เหลือร้อยละ 21.74 ได้รับการชี้แจงวิธีการเผยแพร่สื่อแบบทั่ว ๆ ไปในทุกสื่อที่ได้รับจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ส่งไปให้ โดยผู้ที่ชี้แจงคือหัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สื่อในหน่วยงานนั้น ๆ

1.2 การศึกษาสังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรมการรับสื่อของผู้รับสื่อ หรือกลุ่มเป้าหมายก่อนการผลิตสื่อ จากผลการศึกษาพบว่า

1.2.1 ไม่มีการศึกษาสังคมวัฒนธรรมของผู้รับสื่อ แต่จะผลิตสื่อออกมาในรูปแบบ ภาษาภาคกลาง ซึ่งทุก ๆ ภาคของประเทศสามารถอ่านทำความเข้าใจได้ ข้อความในสื่อบางประเภทนำมาจากคำขวัญที่ผ่านการประกวดชนะเลิศ ซึ่งจัดโดยกรมสุขภาพจิต

1.2.2 สื่อที่ผลิตเผยแพร่ในเขต 6 ทั้ง 6 สื่อเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ การผลิตสื่อเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการรับสื่อของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้ทำการศึกษาข้อมูลจากนักวิชาการที่ทำการศึกษาเอาไว้พบว่า สื่อที่ประชาชนให้ความสนใจมากที่สุดได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ จึงเป็นเรื่องยากเพราะต้องใช้งบประมาณมาก

2. การประเมินผลโครงการในด้านปัจจัยนำเข้า

2.1 จากดัชนีที่กำหนดว่า ผู้ผลิตสื่อมีความรู้ ความสามารถในการกำหนดเนื้อหาและวิธีการผลิต จากการศึกษาพบว่า ผู้กำหนดเนื้อหาของสื่อได้แก่ จิตแพทย์ และนักจิตวิทยา สำหรับผู้ออกแบบสื่อและผู้ผลิตสื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ทั้งในหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชนที่รับจ้างจัดทำ

2.2 ในด้านงบประมาณในการผลิตสื่อ ไม่ได้กำหนดงบประมาณในการผลิตสื่อในแต่ละปี ขึ้นอยู่กับกรมสุขภาพจิตจะจัดสรรงบประมาณให้ ซึ่งมักจะถูกตัดลดลงทุก ๆ ปี สำหรับในปีงบประมาณ 2538 ผลิตสื่อ 6 สื่อ จำนวน 155,000 แผ่น/เล่ม รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 918,550 บาท

✓ 2.3 ก่อนการผลิตสื่อไม่ได้มีการทดสอบคุณลักษณะของสื่อว่ามีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่

2.4 จากดัชนีที่กำหนดไว้ว่าใช้เวลาในการผลิตสื่อสำเร็จภายใน 4 เดือน แต่จากการศึกษาพบว่า จำนวนวันที่ใช้ในการผลิตสื่อน้อยที่สุด 50 วัน (แผนพบการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง) มากที่สุด 174 วัน (คู่มือการครองเรือน) จำนวนวันเฉลี่ยในการผลิตสื่อ 123.67 วัน (S.D. 65.21) ซึ่งเมื่อพิจารณาจากจำนวนวันเฉลี่ยในการผลิตสื่อบริียบเทียบกับดัชนีที่กำหนดแล้วจะเห็นได้ว่าจำนวนวันที่ผลิตสื่อจริงเกินจากดัชนีที่กำหนด (สำหรับสื่อที่เหลือไม่มีรายละเอียดให้ศึกษา)

2.5 การส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6 ใช้เวลา 21 วัน ซึ่งไม่เกินดัชนีที่กำหนดไว้ว่าไม่เกิน 1 เดือน

3. การประเมินผลโครงการในด้าน กระบวนการดำเนินงาน

3.1 จากดัชนีที่กำหนดว่ามีการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตามขั้นตอน ทันตามเวลาที่ต้องการรณรงค์ และมีสื่อเพียงพอต่อความต้องการของแต่ละหน่วยงานในเขต 6 ผลการศึกษาพบว่า

3.1.1 มีการส่งสื่อซ้ำซ้อน โดยกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นต่างส่งสื่อให้ ส.ส.จ. เช่นกัน สำหรับหน่วยงานอื่น ๆ ไม่มีการส่งสื่อซ้ำซ้อน

3.1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6 ส่วนใหญ่สามารถส่งต่อสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้คือ
ภายในหน่วยงานเดียวกันจำนวนวันเฉลี่ย 4.21 วัน (SD. 3.97 วัน จำนวนวันที่น้อยที่สุด 1 วัน มากที่สุด 15 วัน)

ภายนอกหน่วยงานจำนวนวันเฉลี่ย 8.71 วัน (SD. 6.25 จำนวนวันที่น้อยที่สุด 3 วัน มากที่สุด 30 วัน)

ผลการศึกษาที่ได้ข้างต้น เป็นผลการศึกษาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบรับผิดชอบและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตของแต่ละหน่วยงาน แต่จากการสังเกตการเลื่อนไหลของสื่อจากการส่งสื่อจริง โดยส่งสื่อของกลุ่มงานจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน (โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์โครงการค้นหาและดูแลผู้ป่วยโรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อน) ไปยัง ส.ส.จ. เพื่อเผยแพร่ต่อไปยังศูนย์สาธารณสุข

มูลนิธิชุมชน (ศสมช.) หลังจากส่งสื่อไปแล้วประมาณ 2-3 เดือน คณะผู้นิเทศงานจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ได้ติดตามประเมินผลสื่อดังกล่าวว่ามีการเผยแพร่ที่ ศสมช. หรือไม่ ปรากฏว่าทุกจังหวัดยังไม่มีมีการเผยแพร่สื่อเลย และจากการสอบถาม อสม. ตอบว่าไม่เคยได้รับสื่อ

3.1.3 สื่อสุขภาพจิตครอบครัวที่ส่งไปยังหน่วยงานต่าง ๆ สามารถจัดงานรณรงค์ในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติทันตามเวลา มีเพียงร้อยละ 26.09

3.1.4 สื่อที่หน่วยงานในเขต 6 ได้รับทั้ง 6 ชนิด ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงานเพื่อนำไปใช้ในการเผยแพร่

3.2 ผลการศึกษากระบวนการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต 6

3.2.1 จากดัชนีที่กำหนดว่ามีการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีเอกสารกำกับด้วยทุกครั้ง (ทุกหน่วยงานในเขต 6 ทำหน้าที่เป็นทั้งผู้รับและผู้ส่งสื่อ) ผลการศึกษพบว่า

3.2.1.1 ได้รับสื่อโดยมีเอกสารกำกับมาด้วยร้อยละ 62.79

3.2.1.2 ส่งสื่อต่อไปยังหน่วยงานย่อยโดยมีเอกสารการส่งกำกับด้วยเพียงร้อยละ 25.58 สำหรับในระดับสถานีอนามัย ส่งสื่อโดยการนำไปส่งให้ อสม. ด้วยตัวเองหรือฝากไปให้โดยไม่มีเอกสารกำกับ

3.2.2 สื่อที่ได้รับ ร้อยละ 90.70 อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ดี

4. การประเมินผลโครงการในด้าน ผลการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่า

4.1 มีการผลิตสื่อในหลายรูปแบบตามที่กำหนด เช่น โปสเตอร์ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว สติกเกอร์มอบความรักฯ สติกเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ แผ่นพับการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง บันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์ คู่มือการครองเรือน

4.2 จากดัชนีที่กำหนดว่าสื่อที่ผลิต มีคุณลักษณะที่ดีสอดคล้องกับนโยบายวัตถุประสงค์ของการผลิตสื่อและสังคมวัฒนธรรมของผู้รับสื่อ และกลุ่มเป้าหมายเข้าใจความหมายของสื่อถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการเผยแพร่ จากผลการศึกษาพบว่า สื่อที่ผลิตในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น แต่ตัวแทนผู้รับสื่อ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไป 267 คน) แสดงความคิดเห็นในสื่อแต่ละชนิดดังนี้

- 4.2.1 สติกเกอร์มอบความรักมีขนาดเล็กเกินไปร้อยละ 57.30
- 4.2.2 คำว่า พิทักษ์ และคำว่าผ่อนปรน ที่มีอยู่ในสติกเกอร์เป็นคำศัพท์ที่ชาวบ้านเข้าใจยาก
- 4.2.3 ภาพต่าง ๆ ที่ใช้ในสื่อควรใช้ภาพจริง หรือถ้าเป็นภาพสตัฟฟ์ควรเป็นสัตว์ที่อยู่ใกล้ชิดกับมนุษย์ เช่น แมว นก กระต่าย ไม่ควรใช้ภาพช้าง เพราะเป็นสัตว์ดุร้ายเมื่อตกมัน หรืออาละวาด
- 4.2.4 แผ่นพับ การแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง ร้อยละ 46.82 แสดงความคิดเห็นว่าตัวอักษรในแผ่นพับเล็กเกินไป การใช้ตัวอักษรสีแดงทำให้ดูลายตาไม่เหมาะสมร้อยละ 79.40 จึงส่งผลให้แผ่นพับไม่คมชัด ร้อยละ 58.43 นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะว่าไม่ควรบรรจุตัวอักษรในสื่อมากเกินไป
- 4.2.5 สื่อบันทึกจากครอบครัวสุขสันต์ ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าตัวอักษรในสื่อเล็กเกินไป เมื่อเปรียบเทียบกับขนาดของเล่มภาพบางภาพขัดแย้งกับโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกของกระทรวงสาธารณสุข และภาพบางภาพขัดแย้งกับวัฒนธรรมไทย และเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีแก่ลูก ลูกอาจเอาไปเลียนแบบโดยทำกับเพื่อนชายได้ (ภาพในสื่อเป็นภาพพ้อหอมแก้มแม่ต่อหน้าลูกสาว) การใช้สีม่วงทั้งปกหน้าและปกหลังเป็นสีที่ไม่ควรนำมาใช้เกี่ยวกับเรื่องความรัก
- 4.2.6 คู่มือการครองเรือน ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี แต่เหมาะสำหรับคนมีความรู้เพราะต้องใช้เวลาอ่านมาก เหมือนตำราไม่ชวนสนใจ
- 4.2.7 สำหรับการเข้าใจความหมายของสื่อ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เข้าใจความหมายของเนื้อหาที่ต้องการสื่อ (Key Message) ตามวัตถุประสงค์ในการผลิตสื่อ

4.3 จากดัชนีที่กำหนดว่า สื่อที่ผลิตตรงกับความต้องการของผู้รับสื่อ ผลการศึกษาพบว่า ช่องทางการเผยแพร่สื่อที่ประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความนิยมเป็นอันดับ 1 คือ โทรทัศน์ สำหรับโปสเตอร์/สติกเกอร์/ป้ายประกาศ/แผ่นพับ อยู่ในความนิยมอันดับ 3

4.4 จากดัชนีที่กำหนดว่า หน่วยงานในกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องนำสื่อไปเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 ช่องทาง ผลการศึกษาพบว่า

ทุกหน่วยงานที่ได้รับสื่อ มีการเผยแพร่สื่อทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานอย่างน้อย 1 ช่องทางตามดัชนีที่กำหนด

4.5 ในการสังเกตการติดสื่อสุขภาพจิตครอบครัวเพื่อเผยแพร่ที่สำนักงาน (หน่วยงานต่าง ๆ ของสาธารณสุข) และ ศสมช. พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขติดสื่อเผยแพร่เพียงร้อยละ 19.28 (ของหน่วยงานทั้งหมดที่ไปสังเกต) แต่ ศสมช. ไม่มีการติดสื่อเผยแพร่เลย (จากดัชนีที่กำหนดไว้ว่าต้องติดสื่อเผยแพร่อย่างน้อย ร้อยละ 50 ของสำนักงานและของ ศสมช. ที่ไปสังเกต)

4.6 จากการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไปพบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อ ร้อยละ 74.51 (ดัชนีกำหนดไว้ร้อยละ 50) ประชาชนทั่วไปร้อยละ 2.78 (ดัชนีกำหนดไว้ร้อยละ 50) ซึ่งประชาชนที่เคยเห็นสื่ออยู่ในกลุ่มรัฐวิสาหกิจทั้งหมด

อภิปรายผล

ในการประเมินผลโครงการในด้านบริบทพบว่า มีนโยบายและมีแผนการผลิตสื่อในแต่ละปีไว้อย่างชัดเจนว่าต้องผลิตในเรื่องอะไรบ้าง แต่บางปีต้องเปลี่ยนแปลงเรื่องตามนโยบายของกรมสุขภาพจิต เช่นในปี พ.ศ. 2538 จากเดิมเป็นเรื่องค่านิยมของครอบครัว : ความรับผิดชอบของพ่อที่มีต่อครอบครัว เปลี่ยนเป็นเรื่อง การป้องกันความรุนแรงในครอบครัว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในสถานการณ์ปัจจุบัน อันเป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น พ่อและแม่ต่างมีบทบาทในการประกอบอาชีพหลักเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัวเช่นกัน และต้องเผชิญกับความเครียดจากภาวะเศรษฐกิจที่บีบรัดตัว ส่งผลให้ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีแนวโน้มสูงขึ้น (สันทัด เสริมศรี, 2538) จากการศึกษาผู้หญิง 2,800 คน พบว่าร้อยละ 67.0 เคยทะเลาะกับสามีแต่ไม่ถึงกับทุบตี ร้อยละ 13.0 เคยถูกสามีทุบตี และหนีเอาตัวรอด ส่วนร้อยละ 1 เคยทุบตีสามี สำหรับเด็กที่ถูกทำร้ายพบว่าอายุน้อยลงเรื่อย ๆ จากปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว ทุกเพศ ทุกวัย อาจก่อให้เกิดปัญหาในเด็กได้ เช่น เกิดปัญหาพฤติกรรมเบี่ยงเบน ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ ปัญหาการติดยาเสพติด เป็นต้น (ภัสสร สิมานนท์ และคณะ, 2540) ประกอบกับแนวโน้มวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ต้องการให้ประชากรไทย เกิดและเติบโตขึ้นในครอบครัวที่มีความพร้อมและอบอุ่น (ศูนย์สุขภาพจิต 2 กรมสุขภาพจิต, 2539) จึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องในการผลิตสื่อ โดยให้เน้น

ในเรื่องการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวทดแทน อย่างไรก็ตามในการเปลี่ยนเรื่อง ในการผลิตสื่อจากที่กำหนดไว้เดิม ย่อมส่งผลกระทบต่อการใช้เวลาในการผลิตสื่อมากขึ้น เพราะผู้กำหนดเนื้อหาของสื่อต้องใช้เวลาในการคิดเนื้อหาและรูปแบบของสื่อขึ้นใหม่ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อการส่งต่อสื่อลงไปสู่หน่วยงานย่อยล่าช้าไปด้วย จึงไม่ทันกำหนดในการเผยแพร่สื่อ “วันสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ” คือทุกวันที่ 1 - 7 พฤศจิกายน ของทุกปี

สิ่งที่สำคัญประการหนึ่งที่พบจากการศึกษาค้นคว้า ผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวเลย มีบางส่วนที่เคยได้รับการชี้แจง (ร้อยละ 21.74) แต่เป็นการชี้แจงการเผยแพร่สื่อแบบทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจง สิ่งเหล่านี้เป็นผลกระทบต่อการเตรียมชุมชนให้พร้อมต่อการดำเนินงานในโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวทั้งสิ้น ฉะนั้นถ้ามีโครงการในทำนองเดียวกัน และต้องการความร่วมมือให้ชุมชนช่วยเผยแพร่สื่อหรือร่วมรณรงค์ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย การเตรียมชุมชนหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการเผยแพร่สื่อโดยตรง ย่อมมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะนั่นหมายถึงความร่วมมือร่วมใจที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้โครงการรณรงค์ดังกล่าว บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการที่วางไว้ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2537) ถึงแม้ว่าโครงการนี้ได้มีการเตรียมชุมชนโดยชี้แจงให้หน่วยงานในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบในการประชุมประสานแผนงาน และมีการขอความร่วมมือโดยใช้เอกสารราชการเฉพาะปี พ.ศ. 2537 แต่เนื่องจากการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวเป็นโครงการต่อเนื่องที่มีแผนดำเนินงานระยะยาว จึงควรมีการชี้แจงในที่ประชุมหรือแจ้งโดยเอกสารให้ทราบทุก ๆ ปีเป็นอย่างน้อย เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือและความเข้าใจตรงกัน

นอกจากนี้จากการศึกษาในด้านบริบทยังพบว่า ไม่มีการศึกษาสังคมวัฒนธรรมของผู้รับสื่อหรือกลุ่มเป้าหมายก่อนการผลิตสื่อ แต่จะผลิตสื่อออกมาในรูปแบบ ภาษาภาคกลาง ซึ่งสามารถนำไปใช้ในทุกภาคของทั่วประเทศ ตามความเป็นจริงแล้วก่อนการผลิตสื่อควรหาข้อมูลเบื้องต้น (fact finding) ที่เกี่ยวข้องเช่น ลักษณะประชากรของผู้รับสื่อ ลักษณะพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ทศนคติ ประเพณีนิยม วัฒนธรรม แนวทางการดำเนินชีวิต ตลอดจนการสนใจเป็นพิเศษของคนกลุ่มนั้น ซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคต่องานประชาสัมพันธ์ การรณรงค์หรือการสื่อสารเพื่องานเฉพาะกิจโดยเฉพาะ (จุมพล รอดคำดี, 2532) การศึกษาข้อมูลเหล่านี้ก่อนการผลิตสื่อจึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง แต่ในกรณีไม่มีเวลาเพียงพอ การศึกษาจากนักวิชาการหลายท่านที่เคยทำการศึกษาเอาไว้เพื่อเป็นข้อมูลในการประกอบการกำหนดเนื้อหาและรูปภาพในสื่อ

จึงเป็นสิ่งที่อาจกระทำได้และจะช่วยให้สื่อที่ผลิตมีคุณภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้การผลิตสื่อเพื่อรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวที่ได้ผลดี คือการเผยแพร่สื่อในช่องทางที่ตรงกับค่านิยมหรือความสนใจของผู้รับสื่อ ซึ่งจะทำให้ผู้รับสื่อได้รับข่าวสารตามช่องทางการเผยแพร่สื่อที่ตนเองสนใจ ทำให้มีโอกาสได้รับข่าวสารมากกว่าช่องทางอื่น ๆ ปัจจุบันพบว่า โทรทัศน์เป็นช่องทางการเผยแพร่สื่อที่ประชาชนทุกกลุ่มให้ความนิยมและสนใจเป็นพิเศษ เนื่องจากมีข้อได้เปรียบคือมีลักษณะคล้ายสื่อมวลชนหลายประเภทรวมกัน คือ วิทย์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์จึงสร้างและสร้างความสนใจได้มากกว่า (วิรัช ลภีรัตนกุล, 2538)

เนื่องจากโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวในปีครอบครัวสากล ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2537 และจากนั้นเป็นโครงการที่ดำเนินงานต่อเนื่องเป็นต้นมาในทุก ๆ ปี ผลการศึกษารายละเอียดของโครงการพบว่า ไม่ได้กำหนดรูปแบบในการประเมินผลไว้อย่างเด่นชัด แต่กำหนดการประเมินผลเพียงว่า “รวบรวมจากผลการดำเนินงานตลอดระยะเวลาของโครงการ” เท่านั้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการประเมินผลได้ ฉะนั้นในการจัดทำโครงการจึงควรคิดรูปแบบในการประเมินผลให้เป็นรูปธรรม โดยต้องวางแผนการประเมินไว้ตั้งแต่เริ่มแรกโครงการ มิใช่คิดจัดทำเมื่อโครงการดำเนินจนแล้วเสร็จ และผลการประเมินนั้นต้องสอดคล้องกับกระบวนการและระบบงานในโครงการ (ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์, 2539)

ผลการศึกษาในด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า งบประมาณในการผลิตสื่อในแต่ละปีขึ้นอยู่กับกรมสุขภาพจิตจะจัดสรรงบประมาณให้ ซึ่งมักจะถูกตัดลดลงในทุก ๆ ปี จึงเป็นอุปสรรคสำคัญในการผลิตสื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการรับสื่อของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจากผลการวิจัยของนักวิชาการหลายท่านที่เคยทำการศึกษาเอาไว้พบว่า ช่องทางที่เผยแพร่สื่อซึ่งประชาชนทั่วไปให้ความนิยมคือโทรทัศน์ จึงเป็นเรื่องยากที่จะทำการผลิตสื่อให้เผยแพร่ทางโทรทัศน์ได้ หากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณที่จัดสรรให้ เนื่องจากจะต้องใช้งบประมาณที่สูงมากกว่างบประมาณเดิมที่เคยได้รับหลายเท่า หากเปรียบเทียบกับงบประมาณที่ได้รับทั้งปีเป็นเงิน 918,550 บาท ในการผลิตสื่อ 6 ชนิด จำนวน 155,000 แผ่น/เล่ม เพื่อรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวในปีงบประมาณ 2538 ที่ผ่านมา จึงน่าจะมีการทบทวนงบประมาณในเรื่องนี้

จากผลการศึกษาพบว่า ก่อนการผลิตสื่อไม่ได้มีการทดสอบคุณลักษณะของสื่อก่อนผลิตว่ามีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ ซึ่งในการผลิตสื่อนั้นควรมีการทดสอบสื่อ

กับตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทราบความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องในด้าน ภาพ สีสรร เนื้อหาที่ต้องการ สื่อตรงตามวัตถุประสงค์ของการผลิตสื่อ นั้น ๆ รูปแบบและประเภทของสื่อที่ต้องการ นำข้อเสนอแนะที่ได้จากการทดสอบสื่อมาวิเคราะห์และปรับปรุงสื่อ (Revision of design) ให้เหมาะสมและดียิ่งขึ้น (รุ่งนภา พิตรปรีชา, 2532 ; ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ, 2536)

ผลการศึกษาในด้านจำนวนวันในการผลิตสื่อ (นับตั้งแต่ทำเรื่องขอผลิตสื่อจนกระทั่งสื่อสำเร็จ และส่งมอบสื่อที่ผลิตแล้วเสร็จให้แก่ผู้รับผิดชอบส่งสื่อไปหน่วยงานต่าง ๆ ในระดับกรมสุขภาพจิต) พบว่าเมื่อพิจารณาในภาพรวมแล้วจำนวนวันในการผลิตสื่อจะมากกว่าดัชนีที่กำหนดไว้ในโครงการประมาณ 4 วัน (ดูรายละเอียดในหน้าที่ 89) แต่ถ้าพิจารณาจำนวนวันที่ใช้ในการผลิตสื่อมากที่สุดคือ คู่มือการครองเรือน ใช้เวลาถึง 174 วัน ซึ่งมากกว่าดัชนีที่กำหนดถึง 54 วัน ที่ต้องใช้เวลามากเนื่องจาก ใช้เวลาในการออกแบบรูปเล่มและการจัดภาพ สี สรรภายในเล่มโดยจ้างบริษัทเอกชนมาออกแบบ ทำให้ใช้เวลามากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ เพราะต้องใช้ในการจัดจ้างถึง 2 ครั้ง คือ จ้างออกแบบและจ้างผลิตสื่อ ซึ่งผลของการจัดซื้อจัดจ้างดังกล่าวที่ใช้เวลามาก ย่อมมีผลกระทบต่อส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยล่าช้ากว่ากำหนดทั้งสิ้น จึงควรมีการทบทวนระยะเวลาในการผลิตสื่อให้ลดลงกว่านี้

สำหรับการศึกษาในด้านกระบวนการดำเนินงาน พบว่ามีการส่งสื่อซ้ำซ้อน ซึ่งเกิดจากกรมสุขภาพจิตส่งสื่อมาให้ ส.ส.จ. ร.พ.ศ./ร.พ.ท. ร.พ.ช. และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น แต่เนื่องจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นไม่ทราบวิธีการส่งสื่อของกรมสุขภาพจิตมาก่อน เพราะไม่ได้มีการประสานงานให้ทราบ จึงแบ่งสื่อที่ได้รับส่งต่อไปให้ ส.ส.จ. ใน 7 จังหวัดที่อยู่ในความรับผิดชอบ ทำให้ไม่ได้นำสื่อที่ได้รับไปเผยแพร่ในจังหวัดขอนแก่นเท่าที่ควรจะเป็น ซึ่งยังมีหน่วยงานอีกหลายหน่วยงานที่ต้องการการเผยแพร่สื่อเหล่านี้ เช่น โรงเรียน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพจิตเขต 6 (เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่หญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ทำคลอด และคลินิกเด็กดี ฯลฯ) เทศบาลเมืองขอนแก่น ที่ว่าการอำเภอ โรงพยาบาลโรคติดต่อภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ฯลฯ

ในด้านการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยในเขต 6 พบว่าการส่งสื่อที่ได้รับไปสู่หน่วยงานย่อย สามารถส่งสื่อได้ทันตามวันที่กำหนดในดัชนี ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน (ส่งสื่อภายในหน่วยงาน 4.21 วัน จากดัชนีที่กำหนดไว้ 7 วัน ส่งสื่อภายนอกหน่วยงาน 8.71 วัน ดัชนีที่

กำหนด 15 วัน ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อในเขต 6) แต่จากการสังเกตการเลื่อนไหลของสื่อตามสถานการณ์ส่งสื่อจริง โดยกลุ่มงานจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ได้ส่งสื่อให้ ส.ส.จ. แต่ละจังหวัดเพื่อเผยแพร่สื่อในระดับ ศสมช. เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการค้นหาและดูแลผู้ป่วยโรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อนในชุมชนว่าก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอย่างไร ภายหลังจากส่งสื่อไปแล้ว 2-3 เดือนโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นได้ติดตามประเมินผลว่ามีการเผยแพร่สื่อที่ ศสมช. หรือไม่ โดยการลงไปสังเกตการติดสื่อเผยแพร่ และติดตามนิเทศงานของโครงการด้วย ปรากฏว่าทุกจังหวัดยังไม่มีมีการเผยแพร่สื่อเลย จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจทำการศึกษากการเลื่อนไหลของสื่อ ว่ามีปัญหาอุปสรรคอยู่ที่หน่วยงานใด และมีวิธีการใดที่สามารถส่งสื่อไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้รวดเร็วกว่าในสภาพการณ์ปัจจุบัน

ผลการศึกษาที่น่าสนใจประการหนึ่งพบว่าสื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวส่วนใหญ่ ส่งไปสู่หน่วยงานต่างๆ ในเขต 6 ไม่ทันเวลาในการจัดงานรณรงค์ในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ถึงร้อยละ 73.91 ผลการศึกษายังพบว่าหน่วยงานที่ได้รับสื่อทันเวลาในการรณรงค์ส่วนใหญ่จะเป็นหน่วยงานในระดับ ส.ส.จ.,ร.พ.ศ./ร.พ.ท และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น เท่านั้น ส่วนหน่วยงานอื่นๆ ที่อยู่ห่างไกลออกไปสื่อมักส่งไปไม่ทันในวันที่ต้องการรณรงค์ เมื่อพิจารณาขั้นตอนในการผลิตสื่อ (จากแผนภูมิที่ 5) จะเห็นได้ว่าใช้เวลาค่อนข้างมากในการรออนุญาตเรื่องที่ต้องการผลิตจากกรมสุขภาพจิต (ตุลาคม-พฤษภาคมของทุกปี) จึงทำให้ขั้นตอนอื่นๆ ต้องล่าช้าตามไปด้วย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจึงทำให้สื่อถึงหน่วยงานต่างๆ ล่าช้าตามไปด้วย

ในด้านความเพียงพอของสื่อที่เผยแพร่ไปให้แต่ละหน่วยงาน ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เพียงพอ และต้องการมากกว่าเดิม 3-5 เท่าของจำนวนที่เคยส่งไปให้หรือส่งมาให้เท่ากับจำนวนหน่วยงานย่อยและ ศสมช. ที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบ ซึ่งถ้าพิจารณาหน่วยงานย่อยในกระทรวงสาธารณสุขและ ศสมช. ในเขต 6 มีดังนี้

ร.พ. จิตเวชขอนแก่น	1	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	7	แห่ง
ร.พ.ศ. / ร.พ.ท.	7	แห่ง
ร.พ.ช.	93	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	114	แห่ง

สถานีอนามัย	981	แห่ง
ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)	8704	แห่ง
รวม	9,907	แห่ง

(ที่มาของข้อมูล : สหประชาอนามัยแห่งประเทศไทย, 2540)

ในความเป็นจริงแล้ว กรมสุขภาพจิตส่งสื่อเพื่อเผยแพร่ในเขต 6 ทั้งหมดประมาณ 2,380 แผ่นต่อ 1 เรื่อง ซึ่งไม่เพียงพอที่จะเผยแพร่ถึงระดับ ศสมช. และถ้าจะเผยแพร่เพียงระดับหน่วยงานสาธารณสุขซึ่งมีทั้งหมด 1,203 แห่งจำนวนสื่อที่กรมสุขภาพจิตส่งมาให้เพื่อเผยแพร่ ก็จะได้หน่วยงานและประมาณ 2 แผ่นเท่านั้น ซึ่งถือได้น้อยมากในการจะนำไปรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานโครงการ

ผลการศึกษาในด้านกระบวนการรับและส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้อง พบว่าแต่ละหน่วยงานส่วนใหญ่ได้รับสื่อโดยมีเอกสารกำกับมาด้วยร้อยละ 62.79 แต่การส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยมีเพียงร้อยละ 25.58 เท่านั้นที่มีเอกสารกำกับ และสื่อที่ได้รับส่วนใหญ่ร้อยละ 90.70 อยู่ในสภาพสมบูรณ์ดี จากการศึกษาพอสรุปได้ว่าการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะโดยวิธีส่งทางรถรับส่งพัสดุภัณฑ์ ไปรษณีย์ การฝากเจ้าหน้าที่เมื่อมาติดต่อราชการให้เอากลับไปด้วย (โดยจัดเป็นช่องๆ สำหรับใส่สื่อหรือหนังสือราชการอื่นๆ และมีรายชื่อหน่วยงานย่อยในแต่ละช่องนั้น เมื่อเจ้าหน้าที่มาติดต่อราชการก็จะมาดูเอกสารในช่องนี้และเอากลับไปด้วย ในระดับ สสจ. จะจัดเป็นช่องๆ โดยมีจำนวนช่องและรายชื่อแต่ละช่องเท่ากับจำนวน ส.ส.อ. ที่อยู่ในความรับผิดชอบสำหรับในระดับ ส.ส.อ. จะมีจำนวนช่องและรายชื่อเท่ากับจำนวน ส.อ. ที่อยู่ในความรับผิดชอบ) หรือนำสื่อไปส่งหน่วยงานย่อยหรือ ศสมช. ด้วยตนเอง เป็นกระบวนการส่งสื่อที่มีคุณภาพเพราะสื่อที่ได้รับส่วนใหญ่อยู่ในสภาพดี มีเพียงการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยระดับรองลงไปมักไม่ทำเอกสารกำกับสื่อไปด้วย ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาการสูญหายของสื่อหรือผู้รับไม่ทราบว่าต้องการให้ใช้สื่อเผยแพร่ในรูปแบบใดและกลุ่มเป้าหมายคือใคร

ในการประเมินผลโครงการในด้าน ผลการดำเนินงาน จากผลการศึกษาพบว่าสื่อที่ผลิตทั้งหมด 6 ชนิด ในภาพรวมแล้วอยู่ในเกณฑ์ดีเมื่อเปรียบเทียบกับสื่อของหน่วยงานอื่น ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของกระดาษที่ใช้ในการผลิต รูปภาพ สีสรร แต่มีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงแก้ไขสำหรับสื่อโปสเตอร์และสติ๊กเกอร์ ในด้านการใช้คำศัพท์ที่ฟังดูเข้าใจยาก เช่นพิทักษ์ ผ่อนปรน ซึ่ง

หากผู้รับสื่อมีการศึกษาน้อยอาจไม่เข้าใจความหมาย และต้องการให้ภาพที่อยู่ในสื่อเป็นภาพจริงมากกว่าภาพการ์ตูน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตัวแทนผู้รับสื่อทั้งหมดเป็นวัยผู้ใหญ่ซึ่งชอบภาพจริงมากกว่าการ์ตูน และคุณสมบัติที่ดีของสื่อประเภทโปสเตอร์ สติกเกอร์ ควรใช้ภาพถ่ายที่มีลักษณะใกล้เคียงความเป็นจริงมากกว่าภาพเขียน (Kemp Jerrold E. , 1980 อ้างใน ณรงค์ สมพงษ์ , 2535)

สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อแผ่นพับ การแก้ไขปัญหาคำขัดแย้งเป็นสื่อที่ได้รับข้อคิดเห็นค่อนข้างมากในด้านการใช้ตัวอักษรเล็กเกินไป การใช้ตัวอักษรที่เป็นสีแดงในพื้นที่ขาวทำให้สายตาเป็นสีตัวอักษรที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 79.40) และส่งผลให้แผ่นพับไม่คมชัด ไม่สดใสดูเหมือนของเก่า และการจัดตัวอักษรในแผ่นพับที่มากเกินไป ทำให้เข้าใจยาก ไม่น่าสนใจ จากผลการศึกษาที่ได้รับในด้านตัวอักษรที่เล็กเกินไปนั้น (ร้อยละ 46.82) ตามความเป็นจริงแล้วการใช้ตัวอักษรในส่วนเนื้อหาของมาตรฐานของอักษรไทยจะใช้ขนาด 12 พอยต์ ซึ่งเหมาะสำหรับบุคคลที่มีการศึกษาทั่วไป (Wilkinson Judith, 1985; ณรงค์ สมพงษ์, 2535) แต่แผ่นพับ การแก้ไขปัญหาคำขัดแย้ง ใช้ตัวอักษรในสื่อขนาด 14 พอยต์ซึ่งเกินมาตรฐาน แต่ตัวแทนผู้รับสื่อก็ยังมีความคิดเห็นว่าตัวอักษรเล็กเกินไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับสื่อส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.17) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (จากตารางที่ 18) และมีอายุอยู่ในช่วง 41-มากกว่า 60 ปี ร้อยละ 53.56 ซึ่งใกล้เข้าวัยสูงอายุ ประกอบกับการบรรจุตัวอักษรมากเกินไป จึงทำให้เกิดอุปสรรคในการอ่านได้ ถึงแม้ว่านักวิชาการหลายท่านได้ทำการศึกษาไว้ว่า ลำดับของการอ่านได้ง่ายในคู่มือต่างๆ ของตัวอักษรบนพื้นหลัง พบว่าอักษรแดงบนพื้นขาว เป็นคู่มือที่อ่านได้ง่ายในลำดับที่ 2,3 และ 6 ตามลำดับ ซึ่งเป็นผลการศึกษาจากนักวิชาการ 3 ท่าน (Hackman, Tinker, 1958 ; Luckiesh, 1970 ; Tinker, Patterson, 1931) แต่ถ้าเป็นการศึกษาในประเทศไทยพบว่าอักษรสีน้ำเงินบนพื้นขาว อักษรดำบนพื้นเหลือง อักษรสีเขียวบนพื้นขาว และอักษรดำบนพื้นขาว เป็นกลุ่มที่มีความง่ายในการอ่านสูงสุด (วรารัณ กฤษณพันธ์, 2529) ฉะนั้นข้อเสนอแนะที่ได้รับว่า ตัวอักษรแดงบนพื้นขาว ที่ใช้ในแผ่นพับทำให้ดูเลอะตา ส่งผลให้สื่อไม่คมชัด ก็ควรนำมาเป็นข้อพิจารณาในการผลิตสื่อครั้งต่อไปด้วย

การศึกษาลักษณะของสื่อ บันทึกจากครอบครัวสุขสันต์ เป็นอีกสื่อหนึ่งที่ได้รับข้อคิดเห็นมากเช่นกัน ทั้งในด้านเนื้อหากระต่ายที่มันมาก และสะท้อนแสงทำให้ตาพร่าอ่านตัวอักษรได้ไม่ชัด การใช้สีม่วงบนปกหน้าหลัง ซึ่งเป็นสีที่ไม่เหมาะสมเนื่องจากเป็นสีที่เป็นตัวแทนของความรู้สึก ซึมเศร้าหรือคนอกหัก แม้มาย ไม่ที่เหมาะสมในการจะนำมาใช้เกี่ยวกับความรัก

รูปภาพในสื่อขัดแย้งกับโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก ตลอดจนบางภาพขัดแย้งกับสังคม วัฒนธรรมของไทยไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ความคิดเห็นต่อสื่อเหล่านี้ อาจเกิดขึ้นได้น้อยมากถ้ามีการทดสอบใช้สื่อกับกลุ่มที่เป็นตัวแทนของกลุ่มเป้าหมาย โดยอาจใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) และมีการศึกษาถึงนโยบายและสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการหาข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อ (จุมพล รอดคำดี, 2532 ; ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ, 2536)

ผลการศึกษาคุณลักษณะของคู่มือการครองเรือนพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี แต่เป็นคู่มือที่เหมาะสมกับผู้รับสื่อที่มีความรู้ เพราะต้องใช้เวลาอ่านมาก คล้ายตำราและไม่ชวนสนใจ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการผลิตสื่อประเภทนี้ ที่ต้องการให้แกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสามี ภรรยา เป็นครอบครัวของผู้ที่มีการศึกษา (ดูรายละเอียดในหน้าที่ 51)

ในด้านการเข้าใจความหมายของผู้รับสื่อพบว่า ส่วนใหญ่เข้าใจความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของเนื้อหาที่ต้องการสื่อ (Key Message)

อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาถึงช่องทางในการเผยแพร่สื่อที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน (ตัวแทนของผู้รับสื่อ) ให้ความนิยมมากที่สุด เรียงตามลำดับดังนี้คือ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว โปสเตอร์ / สติกเกอร์ / ป้ายประกาศและแผ่นพับ สำหรับคู่มืออยู่ในความนิยมอันดับที่ 6 จากผลการศึกษาที่ได้รับได้ผลใกล้เคียงกันกับ ศิริชัย ศิริกายะ (อ้างใน จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ, 2534) ซึ่งพบว่าโทรทัศน์และวิทยุเป็นสื่อที่เผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติดได้แพร่หลายที่สุด รองลงมาคือโปสเตอร์และหนังสือพิมพ์รายวัน ผลการศึกษาอาจแตกต่างกันในด้าน วิทยุ ทั้งนี้เนื่องจาก ตัวแทนผู้รับสื่อส่วนใหญ่ต้องประกอบอาชีพในเวลากลางวันจึงไม่มีโอกาสได้รับฟังวิทยุ (จากตารางที่ 19) เมื่อเลิกงานประกอบอาชีพ การดูโทรทัศน์จึงเป็นสื่อที่น่าสนใจมากกว่าการฟังวิทยุ

ถึงแม้ว่าผลการศึกษาพบว่า ทุกหน่วยงานมีการเผยแพร่สื่อ อย่างน้อย 1 ช่องทางทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในหลายรูปแบบแต่เป็นที่น่าสังเกตว่า การเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานย่อย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเป็นวิธีการที่ทุกหน่วยงานใช้ค่อนข้างมากกว่าวิธีการอื่นๆ (จากตารางที่ 13,14) เพราะสะดวกในการดำเนินงานประกอบกับจำนวนสื่อที่กรมสุขภาพจิตส่งไปให้นั้นมีจำนวนน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานย่อยที่ต้องรับผิดชอบ จึงส่งผล

ให้มีการติดสื่อเผยแพร่ที่สำนักงานหรือสถานพยาบาลเพียงร้อยละ 19.28 ของสถานที่ที่ไปสังเกตทั้งหมด และการติดสื่อเผยแพร่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ส.ส.จ. ร.พ.ศ. / ร.พ.ท. โรงพยาบาลชุมชน และ ส.ส.อ. สำหรับระดับสถานีนอมนามีเพียง 1 แห่งจากจำนวน 14 แห่ง ที่ไปสังเกต (จากตารางที่ 30 และ 31) สำหรับในระดับ ศสมช. ไม่มีการเผยแพร่เลย

เป็นที่น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นตัวแทนผู้เคยรับสื่อ ตอบว่าเคยเห็นหรือเคยได้รับสื่อถึงร้อยละ 74.51 ซึ่งมากกว่าดัชนีที่กำหนด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานด้านสุขภาพจิต จึงเคยเห็นสื่อเหล่านี้มาก่อน สำหรับในกลุ่มประชาชนทั่วไป ถ้าไม่นับรวมกลุ่มของพนักงานรัฐวิสาหกิจแล้ว จะเห็นได้ว่าไม่มีประชาชนคนใดเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อเลย สำหรับกลุ่มรัฐวิสาหกิจตอบว่าเคยเห็นสื่อเหล่านี้ที่สถานพยาบาลในหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจเอง เหตุผลบางประการที่เป็นข้อคิดเห็นจากกลุ่มประชาชนทั่วไป ที่เคยได้รับบริการ ณ โรงพยาบาลหรือสถานบริการของรัฐ ว่าเคยเห็นสื่อสุขภาพจิตครบถ้วนหรือไม่ (โดยการเอาสื่อทั้ง 6 ชนิดให้ดูเป็นตัวอย่าง) บางส่วนตอบว่า “ขณะไปรับบริการ ณ สถานบริการของรัฐ ส่วนใหญ่ไปด้วยภาวะเจ็บป่วยจึงไม่ได้สนใจเดินชมโปสเตอร์หรือสื่อต่าง ๆ ที่ติดเผยแพร่ไว้แต่จะให้ความสนใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองและบริการที่ควรจะได้รับมากกว่า”

เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์ของโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครบถ้วน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ว่า

1. เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีการจัดกิจกรรมและสนับสนุนการรณรงค์ให้ประชาชนได้เห็นความสำคัญของสุขภาพจิตครบถ้วน
2. จัดทำสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการรณรงค์สุขภาพจิตครบถ้วน

นอกจากนี้ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินโครงการ คาดว่าหน่วยงานภาครัฐและเอกชนจะร่วมกันรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปได้เห็นความสำคัญของสุขภาพจิตครบถ้วน และช่วยกันส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวให้มีความแน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

จากการพิจารณาวัตถุประสงค์ของโครงการเฉพาะในส่วนของการรณรงค์ในภาครัฐ (เนื่องจากประเมินผลเฉพาะการดำเนินงานของภาครัฐ) ผลจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า

วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานสอดคล้องเป็นเหตุผลซึ่งกันและกัน รวมทั้งผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับด้วย แต่การประเมินผลว่ามีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือการเห็นความสำคัญของสุขภาพจิตครอบครัวของผู้รับสื่อหรือไม่ การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ทำการศึกษาไว้ แต่ได้ทำการศึกษาเฉพาะการประเมินคุณค่าของสื่อและประโยชน์ที่ได้รับจากการอ่านสื่อเหล่านี้ในภาพรวมเท่านั้น (ดูรายละเอียดในหน้า 134 - 139)

ผลการศึกษาที่ได้รับในครั้งนี้ หลายประเด็นเป็นเรื่องที่น่าสนใจและควรนำมาปรับปรุงการดำเนินงานในครั้งต่อไปของโครงการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่ได้รับ ผู้วิจัยได้เสนอแนะในส่วนของการตัดสินใจ (Judgment Section) ดังนี้

1. ในด้านบริบท

1.1 ในด้านนโยบาย มีนโยบายและแผนการผลิตที่ระบุไว้ชัดเจน แต่ในแต่ละปี จะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องที่ต้องการผลิตตามนโยบายใหม่ที่กำหนด ผู้กำหนดเนื้อหาของสื่อจึงต้องรอเรื่องที่ต้องการให้ผลิต และสามารถกำหนดเนื้อหาของเรื่องที่จะผลิตได้ประมาณเดือนเมษายน - พฤษภาคม ของทุกปีทำให้มีผลกระทบต่อการผลิตสื่อด้วย ฉะนั้น กรมสุขภาพจิตควรกำหนดเรื่องที่จะผลิตในแต่ละปีให้แน่นอน ในระยะเวลาที่เหมาะสมและไม่มีการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลาที่กระชั้นชิด นอกจากนี้ควรพิจารณาเนื้อเรื่องเดิมที่กำหนดไว้ในแผนแต่ละปีประกอบด้วย ทั้งนี้เนื้อเรื่องจะต้องสอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมของแต่ละภาค ก็จะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.2 ในด้านการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานในเขต 6 เพื่อให้สามารถเผยแพร่สื่อตรงตามวัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเผยแพร่ ควรมีการประสานงานให้หน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ได้รับทราบ อาจดำเนินงานในรูปของการประสานแผนของทุกๆ ปี และการมีหนังสือแจ้งให้ทราบเป็นครั้งคราว หรือทุกครั้งที่ส่งสื่อไปให้หน่วยงานในเขต 6 โดยแจ้งถึงประเภทของสื่อที่ส่งมาให้ จำนวนสื่อที่ส่งและวัตถุประสงค์ที่ส่งมาครั้งนี้เพื่อต้องการให้เผยแพร่ในรูปแบบใด กลุ่มเป้าหมายคือใคร เช่นต้องการให้เผยแพร่ในกลุ่มเป้าหมายประชาชนทั่วไปโดยติดไว้ที่ ศสมช. ทุกแห่งในเขตความรับผิดชอบ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ไม่เคยได้รับการชี้แจงในเรื่องวิธีการเผยแพร่ และต้องการชี้แจงในเรื่องนี้ถึง ร้อยละ 78.26

2. ในด้านปัจจัยนำเข้า

2.1 กรมสุขภาพจิตน่าจะจัดสรรงบประมาณในการผลิตเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้เกิดการกระจายสื่อได้ครอบคลุมประชากร จากผลการศึกษาเฉพาะเขต 6 ได้รับสื่อประมาณ 2,380 แผ่นต่อเรื่อง ต่อหน่วยงานสาธารณสุขในเขต 6 จำนวน 1,203 แห่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย , 2540) จากการสังเกตการเผยแพร่สื่อในสำนักงานหรือสถานพยาบาลพบว่า มีการเผยแพร่สื่อเพียงร้อยละ 19.28 ของสถานที่ที่ผู้วิจัยสังเกตทั้งหมด สำหรับระดับ ศสมช. ไม่มีการเผยแพร่สื่อเลย จะเห็นได้ว่าการเผยแพร่สื่อไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งนี้เพราะจำนวนสื่อที่ได้รับจากกรมสุขภาพจิตไม่เพียงพอที่จะไปเผยแพร่ต่อในหน่วยงานย่อย แต่อาจเพียงพอที่จะติดในหน่วยงานที่ได้รับสื่อเท่านั้น นอกจากนี้กรมสุขภาพจิตน่าจะมีการกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนว่าต้องการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ถึงหน่วยงานระดับใด จะได้กำหนดงบประมาณสนับสนุนให้สอดคล้องกัน และควรจะนำผลการศึกษาวิจัยที่มีผู้เคยศึกษาเอาไว้ว่า โดยทั่วไปประชาชนให้ความสนใจในช่องทางในการเผยแพร่สื่อโดยวิธีใดมาประกอบการพิจารณากำหนดงบประมาณด้วย โดยให้สัดส่วนงบประมาณในการผลิตสื่อตามลำดับความนิยมของช่องทางในการเผยแพร่สื่อ เช่น สมมุติว่าจากผลการวิจัยที่มีผู้ทำการศึกษาเอาไว้ว่าประชาชนให้ความสนใจสื่อที่เผยแพร่ในช่องทาง ตามลำดับดังนี้

อันดับที่ 1 โทรทัศน์ ร้อยละ 60

อันดับที่ 2 วิทยุ ร้อยละ 20

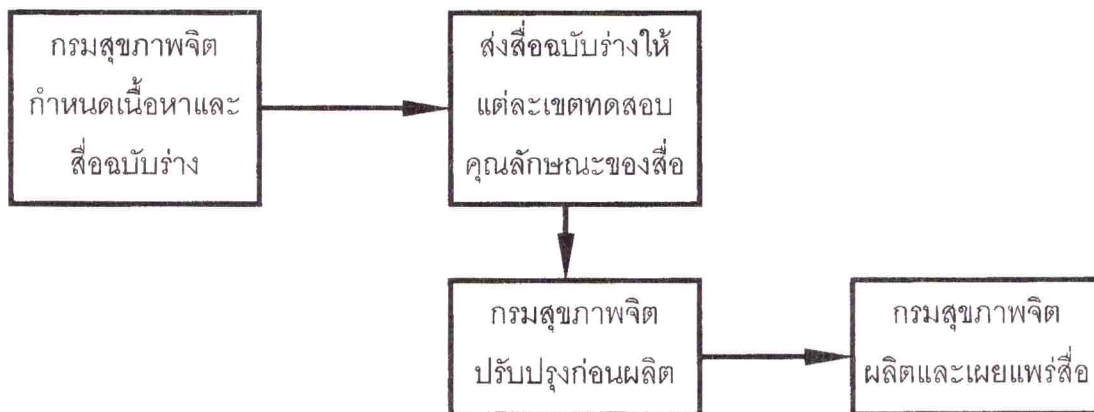
อันดับที่ 3 หนังสือพิมพ์ร้อยละ 10

อันดับที่ 4 โปสเตอร์ สติกเกอร์ เอกสารแผ่นพับ คู่มือ ร้อยละ 10

การกำหนดงบประมาณในการผลิตสื่อ ก็จัดสรรงบประมาณที่ได้รับทั้งหมดออกเป็นเปอร์เซ็นต์ตามช่องทางในการเผยแพร่สื่อที่ประชาชนให้ความสนใจ ฉะนั้นโอกาสที่ประชาชนผู้รับสื่อจะสามารถรับสื่อได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ย่อมมีโอกาสมากกว่าจะเห็นได้ว่าผลการดำเนินการของโครงการนี้ที่ผ่านมาประชาชนทั่วไปได้รับสื่อ เพียงร้อยละ 2.78 เท่านั้น และอยู่ในกลุ่มพนักงานรัฐวิสาหกิจทั้งหมด ดังนั้นพอสรุปได้ว่าสื่อในการณรงค์สุขภาพจิตครอบคลุม ประชาชนได้รับสื่อน้อยมาก หรือไม่ถึงมือประชาชนเลย นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าโทรทัศน์เป็นช่องทางในการเผยแพร่สื่อที่ได้รับความนิยมมาก แต่ต้องใช้งบประมาณมากถ้าหากต้องการเผยแพร่ การขอความร่วมมือจากหน่วยงานของเอกชนให้สนับสนุนเงินและร่วมกันผลิตสื่อเผยแพร่ทางโทรทัศน์น่าจะเป็นหนทางหนึ่งที่ทำได้

2.2 การผลิตสื่อทางการศึกษาคุณลักษณะของสื่อทำให้บางสื่อเกิดปัญหา เช่นไม่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขตามโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก และไม่สอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมไทย อีกทั้งใช้ภาษาที่เข้าใจยาก การใช้สีตัวอักษรที่ทำให้ดูลายตา การใช้กระดาษที่มันเกินไป การใช้สีสรรที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น ฉะนั้น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าวอาจมีการปรับปรุงวิธีการผลิตสื่อดังนี้

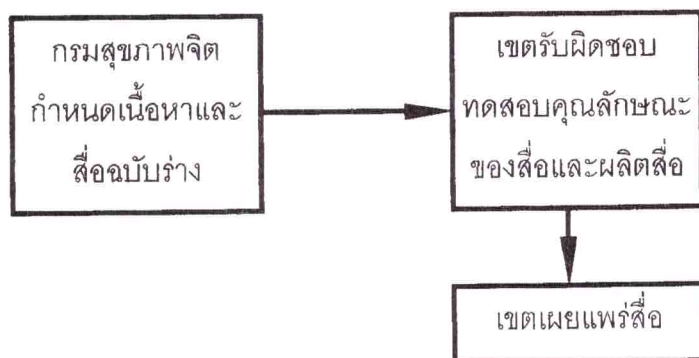
รูปแบบที่ 1



ข้อดี ได้สื่อที่มีคุณลักษณะสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่นและโครงการที่สำคัญอื่นๆ และเลือกข้อความที่สามารถสื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจง่าย

ข้อเสีย เสียเวลาและต้องใช้งบประมาณเพิ่มขึ้น

รูปแบบที่ 2

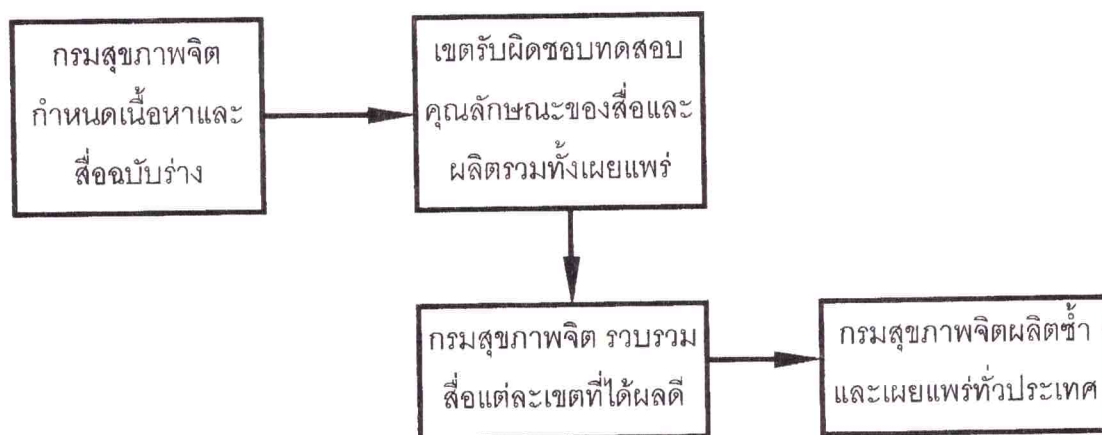


- ข้อดี** - เช่นเดียวกับรูปแบบที่ 1 และไม่เสียเวลา 21 วัน คือจำนวนวันที่กรมสุขภาพจิตใช้ ในการบรรจุหีบห่อและส่งสื่อไปสู่หน่วยงานต่าง ๆ ในแต่ละเขต
- ไม่ส่งสื่อซ้ำซ้อน การส่งสื่อในปัจจุบันทั้งกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่น ต่างส่งสื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อเสีย - ผลิตน้อย ต้นทุนต่อหน่วยมาก

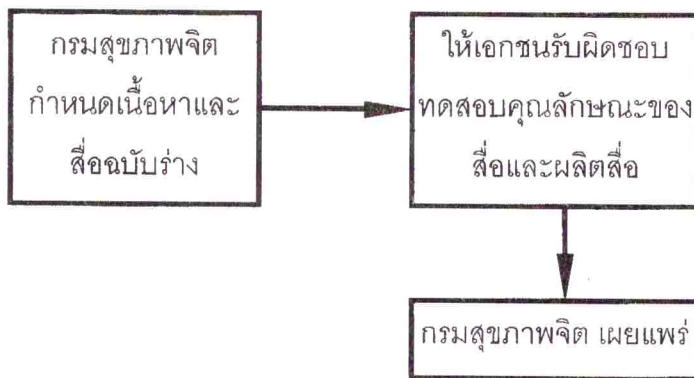
- คุณภาพสื่อด้านกายภาพ (สีสรร เนื้อกระดาษ การออกแบบ) อาจไม่เหมือนกันในแต่ละเขต หรืออาจด้อยกว่าส่วนกลางผลิต เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ในการผลิตมีคุณภาพที่แตกต่างกัน

รูปแบบที่ 3



ข้อดี ข้อเสีย คล้ายกับรูปแบบที่ 2 แต่ข้อเสียอีกประการหนึ่ง คือ เสียเวลารอสื่อแต่ละเขตอย่างน้อย 1 ปี และสื่อที่นำมาผลิตซ้ำเพื่อเผยแพร่มีเนื้อหาไม่ตรงกับเรื่องที่กำหนดในแต่ละปีตามแผนที่กำหนดไว้

รูปแบบที่ 4



ข้อดี เช่นเดียวกับรูปแบบที่ 1

ข้อเสีย ราคาอาจแพงมากกว่าเดิม เสียเวลา 21 วัน คือจำนวนวันที่ส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตไปสู่นายงานในแต่ละเขต

2.3 กรมสุขภาพจิตควรเน้นการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวทางสื่อโทรทัศน์ ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า เป็นสื่อที่ประชาชนให้ความนิยมมากเป็นอันดับ 1 และใช้ในกลุ่มเป้าหมายที่อ่านหนังสือไม่ออกได้อีกด้วย แต่อย่างไรก็ตามการผลิตสื่อโปสเตอร์ สติกเกอร์ ป้ายประกาศ แผ่นพับยังคงต้องผลิต เนื่องจากอยู่ในความนิยมเป็นอันดับ 3 และใช้เผยแพร่ให้แก่ผู้รับสื่อที่ไม่มีโทรทัศน์ใช้ในบ้านเรือนด้วย

2.4 จำนวนในการผลิตสื่อที่เป็นสื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่ออื่น ๆ ที่ต้องการเผยแพร่ในแต่ละเขต จำนวนในการผลิตขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเผยแพร่ เช่นถ้าต้องการเผยแพร่ในระดับหน่วยงานของสาธารณสุข ควรผลิตให้มากกว่าจำนวนหน่วยงานที่ต้องการเผยแพร่ประมาณ 3-5 เท่า เพื่อให้แต่ละหน่วยงานได้รับสื่อที่เพียงพอต่อความต้องการในการเผยแพร่ แต่ถ้าต้องการการเผยแพร่ให้ถึงในระดับ ศสมช. จำนวนสื่อที่ส่งไปให้เผยแพร่ในแต่ละเขต อย่างน้อยควรมีจำนวนเท่ากับ ศสมช. ในแต่ละเขตนั่น ๆ

2.5 จำนวนวันที่ใช้ในการผลิตสื่อบางชนิด เช่น บันทึกจากครอบครัวสุขภาพ
สันต์ คู่มือการครองเรือน ควรใช้เวลาในการผลิตสื่อให้น้อยกว่านี้

3. ในด้านกระบวนการดำเนินงาน

การบริหารจัดการเกี่ยวกับการเผยแพร่สื่อ

3.1 มีการเผยแพร่สื่อซ้ำซ้อน โดยกรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อให้ ส.ส.จ.และ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ก็เผยแพร่สื่อให้ ส.ส.จ. เช่นกัน ในกรณีเช่นนี้ กรมสุขภาพจิตควรมี
การประสานงานโดยมีหนังสือแจ้งให้โรงพยาบาลจิตเวชระดับเขตทราบว่า สื่อทั้งหมดได้เผยแพร่
ไปในหน่วยงานใดบ้าง และจำนวนเท่าใดภายในเขตความรับผิดชอบ จะได้ไม่เกิดปัญหาการเผย
แพร่อudioซ้ำซ้อน ซึ่งจะทำให้มีการกระจายของสื่อได้มากกว่านี้

3.2 ในการเผยแพร่สื่อเพื่อให้ทันวันณรงค์ เช่น สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ
ควรส่งสื่อให้ถึงหน่วยงานต่าง ๆ อย่างน้อย 1 เดือน ก่อนวันณรงค์จึงจะสามารถส่งต่อหน่วยงาน
ย่อยให้ทันวันณรงค์ได้

3.3 ในกรณีถ้ามีการกำหนดว่ากลุ่มเป้าหมายคือประชาชนทั่วไป และต้อง
การให้เผยแพร่ทุก ศสมช. ควรมีวิธีการส่งสื่อโดยตรงไปยัง ศสมช. หรือวิธีการอื่นที่เหมาะสมกว่านี้
เนื่องจากระบบเดิมต้องใช้เวลามากในการส่งสื่อ เช่น จากกรมสุขภาพจิตส่งไปยัง ส.ส.จ. และ
ส.ส.จ. ส่งสื่อต่อให้ ส.ส.อ. และ ส.ส.อ. ส่งสื่อให้ ส.อ. จากนั้น ส.อ. จึงส่งสื่อต่อไปยัง ศสมช. ซึ่ง
ต้องใช้เวลามาก บางครั้งสื่ออาจไม่ถึง ศสมช. ได้

3.4 ในด้านการส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตไปสู่หน่วยงานต่าง ๆ จากการ
สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานด้านนี้พบว่าต้องใช้เวลาค่อนข้างมากคือ 21 วัน ถึงแม้ว่าไม่เกินจำนวน
วันที่กำหนดไว้ในเกณฑ์การประเมิน แต่นับว่าเป็นภาระที่ค่อนข้างหนัก ในส่วนนี้อาจให้โรงพิมพ์ที่
รับผิดชอบผลิตสื่อจัดส่งแทนก็ได้ โดยกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบจัดหนังสือกำกับถึงประเภทสื่อที่
ส่งไปให้ จำนวนที่ส่ง วัตถุประสงค์ของการเผยแพร่ กลุ่มเป้าหมาย และรายชื่อหน่วยงานที่ต้อง
การให้ส่งสื่อไปให้

4. ในการจัดทำโครงการต่าง ๆ ในระดับกรมสุขภาพจิตควรมีการวางแผนการ
เขียนโครงการและกำหนดรูปแบบในการประเมินโครงการ ให้เห็นเด่นชัดเป็นรูปธรรมโดยการ
กำหนดเกณฑ์การประเมินหรือดัชนี ในการประเมินผลในแต่ละด้านไปพร้อมกับการเสนอโครงการ
ผลดีของการดำเนินงานอย่างมีแบบแผนจะช่วยให้การจัดสรรงบประมาณของรัฐเป็นไปอย่างมี

ประสิทธิภาพและจะช่วยให้การติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ แต่ละขั้นตอนเป็นไปอย่างได้ผล และมีข้อสรุปแนวคิดที่ได้จากการประเมินผลโครงการที่ครอบคลุมในทุกขั้นตอน เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การผลิตสื่อสุขภาพจิตยังขาดข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้รับสื่อ เพื่อให้สื่อได้ทำหน้าที่ตามที่คุณผลิตต้องการ จึงควรมีงานวิจัยเกี่ยวกับผู้รับสื่อในด้าน สังคม วัฒนธรรม เนื้อหาสาระของสารที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มที่ต่างวัฒนธรรมเหล่านี้ เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาสื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบคลุมว่ามีผลกระทบต่อครอบครัวก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือลดปัญหาความรุนแรงของการอยู่ร่วมกันในครอบครัวหรือไม่
3. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตในสังคมไทยยุคปัจจุบัน ว่ามีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องอะไร และนำปัญหาที่ได้รับมาเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาว่าปัญหาใดควรรับแรงแก้ไขอย่างเร่งด่วน และทำการรณรงค์เรื่องนั้น ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมทั้งมีการกำหนดรูปแบบการวิจัยประเมินผลการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว

บรรณานุกรม

กำธร สติรกุล. ประวัติหนังสือและการพิมพ์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2523.

ขนิษฐา วิทยาอนุมาศและณัฐภา สรรพศรี. แบบจำลองเกณฑ์ที่แน่นของสเด็ก. ใน : สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. บรรณาธิการ. รวมบทความทางการประเมินผลโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

คุณธัม วคินเกษม. การทดสอบความอ่านง่าย-ยากของตัวพิมพ์ภาษาไทย แบบและขนาดต่าง ๆ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต แผนกวิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. เอกสารประกอบการสอนโครงการให้การศึกษาและบริการแก่วัยรุ่นและหนุ่มสาว. ขอนแก่น : โรงพิมพ์รุ่งเกียรติ, 2530.

จิตรภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์. ยุทธวิธีการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

จุมพล รอดคำดี. สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

ไชยยศ เรืองสุวรรณ. เทคโนโลยีการสอน : การออกแบบและพัฒนา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2533.

ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ. โครงการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ แก่วัยรุ่นและหนุ่มสาวในโรงงานจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : คณะแพทยศาสตร์, 2536.

ขวรัตน์ เชิดชัย. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสาร. กรุงเทพฯ : คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.

ดนยา ณะอุดม . ความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์. ใน : การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 5 กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 4-6 กันยายน 2539 ณ จังหวัดพิษณุโลก : ม.ป.ท., 2539.

ณรงค์ สมพงษ์. สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรินติ้ง เฮ้าส์, 2535.

เต็มสิริ บุญยสิงห์. ผู้หญิงกับสังคม : การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยสมัย "นิคส์". ขวัญเรือน , 2538 : 575 : 83-85.

เตือนใจ นิยมามูร (แปลเรียบเรียง). การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ข่าวสารสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2538 : 398 : 7.

ธงชัย หงษ์จร. สัดส่วนของตัวอักษรไทยที่มีความง่ายในการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

ธีระพงษ์ แก้วหาญ. การปฏิรูประบบการสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น : ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครือข่ายองค์กรวิชาการสาธารณสุขอีสาน, 2539.

นิรัตน์ อิมามี. แนวทางการประเมินผลแผนงานโครงการสาธารณสุข. ใน : ส่วนวิจัยและพัฒนาสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. บรรณาธิการ. เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและดำเนินการวิจัยของกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2539 : โปรแกรมประเมินผลโครงการ (ระยะที่ 1). กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2539.

บุญเกื้อ คอรวาเวช. เทคโนโลยีทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : S.R. Printing, 2537.

เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติงส์, บุญผา ศิริวิทย์และวาทีณี บุญชะลิกษ์. การศึกษาเชิงคุณภาพ : เทคนิคการวิจัยภาคสนาม. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

บุษบา สุริธร. แนวคิดเกี่ยวกับการผลิตสื่อเพื่องานประชาสัมพันธ์. ใน : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หน่วยที่ 1-8. บรรณาธิการ. เอกสารการสอนชุดวิชาการผลิตงานประชาสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : น.จ.ก. บางกอกบล๊อค, 2532.

พรทิพย์ วรภิโกคาทร. การวิจัยเพื่อการประชาสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์ประกายพริก, 2536.

ภัสสร สิมานนท์และคณะ. บทบาทของชายไทยในอดีต ปัจจุบันและอนาคต. วารสารครอบครัวศึกษา. 2540 : 8 : 8 - 10.

มนูญ ไชยสมบุญ. การศึกษาเปรียบเทียบความชัดเจนในการอ่านคำสืดำนพื้นต่างสี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต แผนกวิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

เยาวดี วิบูลย์ศรี. การประเมินผลโครงการ. ใน: สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. บรรณาธิการ. รวมบทความทางการประเมินผลโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

รุ่งนภา พิตรปรีชา. แนวคิดเกี่ยวกับการผลิตสื่อเพื่องานประชาสัมพันธ์. ใน : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หน่วยที่ 1 - 8. บรรณาธิการ. เอกสารการสอนชุดวิชาการผลิตงานประชาสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : น.จ.ก. บางกอกบล๊อค, 2532.

วชิระ เพ็งจันทร์และคณะ. การศึกษาเพื่อประเมินสื่อสุขภาพจิต: แผ่นพับพิมพ์สี. อุบลราชธานี : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, 2537.

วรางคณา กฤษณพันธ์. ผลของสีตัวอักษรและสีพื้นหลังที่มีต่อความยากง่ายในการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาโสตทัศนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

วิรัช ลภีรัตนกุล. การประชาสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ศูนย์สุขภาพจิต 2 กรมสุขภาพจิต. สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในปี 2541 ณ โรงแรมแม่โป่ง อ.เมือง จ.เชียงใหม่ วันที่ 19 -21 พฤศจิกายน 2539. เชียงใหม่ : ศูนย์สุขภาพจิต 2, 2539.

สันหัต เสริมศรี. พฤติกรรมของคนไทยจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม. บทความวิชาการในการประชุมวิชาการสุศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 7 เรื่อง สุขศึกษาเพื่อการพัฒนาสุขภาพในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

สันหัต เสริมศรี. สถานการณ์แนวโน้มทางสังคมและครอบครัวของไทย : การใช้แนวคิดสังคมวิทยาในการพัฒนาสาธารณสุขและการแพทย์. ใน: ประยุทธ์ แสงสุรินทร์. บรรณาธิการ. ภาวะผู้นำของบุคลากรสาธารณสุขในยุคโลกาภิวัตน์. ขอนแก่น : ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, 2539.

ลีปนันท เกตุทัต. ระบุพ่อแม่เป็นผู้ที่มีบทบาทต่อการเรียนรู้ของคนไทยมากที่สุด ข่าวสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2538 : 401 : 7.

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. **ปฏิทินสาธารณสุขพุทธศักราช 2540.** กรุงเทพฯ : สหประชา
พานิชย์, 2540.

สมศรี กิจชนะพานิชย์และทองทิพย์ สุนทรชัย. **ประมวลความรู้เรื่องครอบครัวไทย.** เอกสาร
ประกอบการสัมมนาครอบครัวไทย. ขอนแก่น : ม.ป.ท. , 2539.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. บรรณาธิการ. **รวมบทความทางการประเมินผลโครงการ.** พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

สุริยา วีระวงศ์. ครอบครัว : การเปลี่ยนแปลงแนวโน้มของปัญหาและแนวทางแก้ไข. ใน : การ
สร้างวิจัยสังคม : สถานการณ์ใหม่และการท้าทายต่องานวิจัยทางสังคม
ศาสตร์. ม.ป.ท., 2534.

สุนิต ยมาภัย. **เอกสารการสอนชุดวิชาภาษาเพื่อการสื่อสาร.** กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมธิราช, 2527.

ส่วนวิจัยและพัฒนา สำนักพัฒนาสุขภาพจิต สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **รายงาน
ผลการสัมมนาเรื่อง กำหนดกรอบการวิจัยและประสานแผนการวิจัย ของ
สถาบันสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2538-2539.** กรุงเทพฯ : ส่วนวิจัยและ
พัฒนา, 2537.

อุทก วีระวัฒน์ศักดิ์และคณะ. **การวิเคราะห์สถานการณ์การผลิต การกระจาย การใช้สื่อ
สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ ในและนอกสถานบริการสาธารณสุข.** พิจิตร :
ม.ป.ท., 2535.

อำไพรัตน์ อักษรพรม. การศึกษาความสัมพันธ์ในครอบครัวไทยด้วยเครื่องมือชี้วัดความสัมพันธ์ของครอบครัว. : ใน ศิริจิตต์ วาสนะวัฒน์และคณะ บรรณาธิการ. กำหนดการและบทคัดย่อ ประชุมวิชาการประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3 วันที่ 24-26 สิงหาคม 2537 ณ โรงแรมเจริญธานีปริมณฑล และโรงแรมโสมชะ. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2537.

อรรณณ ดวงจันทร์. การให้บริการการปรึกษาครอบครัว. นนทบุรี : โรงพิมพ์ศิริกัญญา, 2539.

Conrad Clifton F. and Richard F. Wilson. **Academic Program Reviews : Institutional Approaches, Expectations, and Controversies.** ASHEERIC Higher Education Report No.5, Washington D.C. : ASHE, 1985.

Deniston, O.L. Evaluation of Program Efficiency. **Public Health Reports**, 1968 : 7 : 603-610.

Donna L.H. **Mental Health and Psychiatric Nursing.** New York : J.B. Lippincott Company, 1992.

Gay L.R. **Educational Evaluation and Measurement Competencies for Analysis and application.** 2nd ed. Ohio : A Bell and Howell Company, 1991.

Hackman, R.B. and Tinker, M.A. Effect of Variation in Color of Print and Background Upon Eye Movement in Reading. **American Journal of Optometry and Achieves of American Academy**, 1958 : 24 : 359.

Harold D.L. The Structure and Function of Communication in Society. In Lyman Bryson. Ed. **The Communication of Ideas**. New York : Harper and Row Publisher , 1948.

Kaluzny, D. **Education and Decision Making for Health Service Programs**. New jersey : Prentice - Hall, 1984.

PDK National Study Committee on Evaluation. **Educational Evaluation and Decision Making**. Indiana : Phi Delta Kappa, I Incorporated, 1977.

Popham W. James. **Educational Evaluation**. 3rd ed. U.S.A. : Allyn and Bacon, 1993.

Schramm , Wilbur. **Men Message and Media : a Look at Human Communication**. New York : Harper and Row, 1973.

Stufflebeam, D.L. **Educational Evaluation and Decision Making**. Bloomington : Indiana, Phi Delta Kappa National Study Committee on Evaluation, F.E. Peacock Publishers, Inc., 1971.

Stufflebeam, D.L. **Education Evaluation : Theory and Practice**. California : Belmont, 1974.

Stufflebeam, D.L., and et al. **Educational Evaluation and Decision Making**. 5th ed. Illinois : F.E. Peacock Publishers, Inc., 1977.

Stufflebeam, D.L. , and Anthony J. Shinkfield. **Systematic Evaluation**. Boston : Kluwer-Kluwer-Nijhoff Publishing, 1985.

Tinker, M.A. and Paterson, D.G. **How to Make Type Readable**. 2nd . ed, New York : Harper and Brother. 1931.

Turnbull, Arthur T. and Baird, Russel N. **The Graphics of Communication : Typography. Layout. Design**. 3rd ed., New York : Holt Rinchart and Winston, 1968.

Wilkinson Judith. **A Guide to Basic Print Production Book 3-4** . London : The British council, 1985.

ภาคผนวก ก

รายละเอียดผลการวิจัย

- ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ
- ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ จัดจ้าง
- ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่และส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตสู่หน่วยงานอื่น ๆ
- ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวในเขต 6
- ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลัก (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไป) ที่มีต่อสื่อสุขภาพจิตครอบครัว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group)
- ส่วนที่ 6 การสังเกตการเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ

จากการสัมภาษณ์ผู้กำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อจำนวน 3 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุ 36-41 ปี สถานภาพสมรสโสด 2 คน สถานภาพสมรสคู่ 1 คน จบการศึกษาระดับปริญญาโททั้งหมด มีตำแหน่งหน้าที่เป็นนักจิตวิทยาทั้ง 3 คน ทำหน้าที่ในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อมานาน 10,12,18 ปีตามลำดับ

1.2 นโยบายของกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อ

กรมสุขภาพจิตมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อเพื่อรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว โดยได้เริ่มดำเนินโครงการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 ภายใต้ชื่อโครงการว่า “โครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวในปีครอบครัวสากล” และมีแผนงานอย่างต่อเนื่องในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว โดยการผลิตสื่อภายใต้เรื่อง (Theme) ที่กำหนดดังนี้

ปี 2537 เรื่อง การสื่อสารในครอบครัว

ปี 2538 เรื่อง ค่านิยมของครอบครัว : ความรับผิดชอบของพ่อที่มีต่อครอบครัว

ปี 2539 เรื่อง บทบาทพ่อ

ปี 2540 เรื่อง พัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน

ปี 2541 เรื่อง การใช้เวลาวางใจครอบครัว

การดำเนินงานตามโครงการ ได้กำหนดงบประมาณในการผลิตสื่อปีต่อปี ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการจัดสรรเงินงบประมาณจากกรมสุขภาพจิตในแต่ละปี การอนุมัติเงินงบประมาณในการผลิตสื่อมีปัญหามาก เนื่องจากมักถูกตัดงบประมาณที่เสนอขอไปเกือบทุกปี สำหรับปีงบประมาณ 2538 ใช้จ่ายเงินในการผลิตสื่อ (6 ชนิด) เป็นเงิน 918,550 บาท

การกำหนดหัวข้อ/เรื่อง (Theme) ที่จะผลิตในแต่ละปี ต้องรอนโยบายของกรมสุขภาพจิต ถึงแม้ว่าโครงการผลิตสื่อเพื่อรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวจะกำหนดเรื่องไว้แล้วก็ตาม เช่น ปี พ.ศ. 2538 เปลี่ยนเรื่องจากค่านิยมของครอบครัว : ความรับผิดชอบของพ่อที่มีต่อครอบครัว เปลี่ยนเป็นเรื่อง การป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้รับสื่อคือ ประชาชนทั่วไป สามเมี ภรรยา รวมทั้งสมาชิกในครอบครัว

ในด้านการเตรียมชุมชนหรือพื้นที่เพื่อให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน กรมสุขภาพจิตได้มีการประชุมชี้แจงหรือการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานต่างๆ ทราบถึงโครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว โดยการชี้แจงขอความร่วมมือทางเอกสารราชการเฉพาะปี พ.ศ. 2537 และชี้แจงหน่วยงานในสังกัดผ่านการประสานแผนงาน

1.3 รายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำเนื้อหาในการผลิตสื่อ และงบประมาณที่ใช้

1.3.1 สื่อทุกชนิดที่ผลิตเพื่อการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวไม่ได้ทำการศึกษาคุณลักษณะของสื่อก่อนทำการผลิตและเผยแพร่ เหตุผลที่ไม่ได้ทำการศึกษาเนื่องจากเวลาน้อยเกินไป แต่มีการนำข้อมูลสะท้อนกลับ (Feed back) ในการทำสื่อครั้งก่อน ๆ เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการทำสื่อในครั้งนี้

1.3.2 จำนวนวันในการกำหนดเนื้อหาเพื่อผลิตสื่อและปัญหาอุปสรรคในการผลิตสื่อ

ชนิดของสื่อ	จำนวนวัน	ปัญหาอุปสรรค
โปสเตอร์ สติกเกอร์	2 วัน	เนื่องจากระยะเวลากระชั้นชิด ทำให้ไม่ได้มีการทดสอบคุณลักษณะของสื่อก่อนเผยแพร่
แผ่นพับ	7 วัน	เช่นเดียวกับโปสเตอร์
คู่มือ	2 - 3 เดือน	เช่นเดียวกับโปสเตอร์

1.3.3 ช่วงเวลาในการกำหนดเนื้อหาสื่อจนถึงจัดซื้อ จัดจ้างและผลิตสื่อแล้วเสร็จ ใช้เวลานานแค่ไหน และมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่

จากการสัมภาษณ์ผู้กำหนดเนื้อหาสื่อพบว่าสื่อแต่ละชนิดใช้เวลาจัดทำจนแล้วเสร็จแตกต่างกัน ช่วงเวลาจัดซื้อ จัดจ้างนานที่สุด ประมาณ 3-4 เดือน ปัญหาคือรายละเอียดในสัญญาของโรงพิมพ์ที่ระบุว่า ทางโรงพิมพ์จะส่งของให้ภายใน ช่วงเวลาที่วันหลังจากการตรวจต้น

ฉบับครั้งสุดท้าย การแก้ไขในแต่ละครั้งหลังการตรวจต้นฉบับนานมาก และโรงพิมพ์ฯ ผิด ทำให้ต้องตรวจต้นฉบับหลายครั้ง

1.3.4 งบประมาณและจำนวนแผ่นที่ผลิตในสื่อแต่ละชนิด

รายการ	จำนวน (แผ่น / เล่ม)	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม
1. โปสเตอร์ป้องกันความรุนแรง	20,000	19 บาท	380,000 บาท
2. สติกเกอร์ มอบความรัก	20,000	2.8 บาท	56,000 บาท
3. สติกเกอร์ ผ่อนปรน	20,000	2.8 บาท	56,000 บาท
4. แผ่นพับการแก้ไขปัญหาคาความขัดแย้ง	20,000	1.345 บาท	26,900 บาท
5. บันทึกรักจากครอบครัว	65,000	3.08 บาท	200,000 บาท
6. คู่มือการครองเรือน	10,000	19.965 บาท	151,500 บาท
(ค่าจ้างออกแบบต้นฉบับคู่มือการ ครองเรือนเป็นเงิน 48,150 บาท)			48,150 บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			918,550 บาท

1.3.4 ในการผลิตสื่อในแต่ละปีงบประมาณ จุดมุ่งหมายส่วนใหญ่ต้องการให้เผยแพร่สื่อดังกล่าวทันเวลาให้หน่วยงานย่อยได้จัดงาน สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติทั่วประเทศ (ทุกวันที่ 1-7 พฤศจิกายน ของทุกปี) ฉะนั้นในปีงบประมาณ 2538 ที่ผลิตสื่อการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว เพื่อใช้เผยแพร่สื่อในปีงบประมาณ 2539

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ จัดจ้าง

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง 1 คน เป็นเพศหญิง อายุ 42 ปี สถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาปริญญาตรี ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับ 5

2.2 จำนวนวันในการผลิตสื่อแต่ละประเภท (ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างจนกระทั่งผลิตสื่อสำเร็จ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ประกอบกับการศึกษารายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง)

รายการ	จำนวนวัน	หมายเหตุ
1. ไปสเตอร์ป้องกันความรุนแรง		ไม่มีรายละเอียดให้ศึกษา มีเฉพาะ
2. สติกเกอร์ มอบความรัก		วันสั่งจ้างให้โรงพิมพ์จัดพิมพ์แต่ไม่มี
3. สติกเกอร์ ผ่อนปรน		ใบส่งของจึงไม่ทราบวันที่สื่อผลิตแล้วเสร็จ
4. แผ่นพับการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง	50 วัน	
5. บันทึกกรจากครอบครัวสุขสันต์	147 วัน	โรงพิมพ์ส่งของเกินกำหนดถูกปรับเป็นเงิน 1,833.33 บาท
6. คู่มือการครองเรือน	174 วัน	นับจำนวนวันตั้งแต่ขออนุมัติจ้างออกแบบจัดทำต้นฉบับ จัดซื้อจัดจ้างให้พิมพ์รูปเล่มจนสำเร็จเป็นสื่อฉบับสมบูรณ์

หมายเหตุ จำนวนวันที่ผลิตสื่อเฉลี่ย 123.67 วัน (S.D. 65.21)

2.3 ปัญหาอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้าง การจัดซื้อจัดจ้างจะเป็นสื่อได้สำเร็จสมบูรณ์เร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับ

- 2.3.1 จำนวนเรื่องที่ส่งผลิตในแต่ละครั้งมีมากน้อยแค่ไหน
- 2.3.2 การส่งต้นฉบับของเจ้าของเรื่องที่ต้องการให้ผลิต ช้าหรือเร็วถ้าส่งต้นฉบับช้า ผลการผลิตจะช้าไปด้วย
- 2.3.3 โรงพิมพ์มีระเบียบว่าจะพิมพ์งานให้เสร็จภายใน 30 วัน นับจากส่งต้นฉบับที่สมบูรณ์ให้โรงพิมพ์เรียบร้อย หลังจากโรงพิมพ์พิมพ์เสร็จจะต้องมาตรวจต้นฉบับว่าถูกต้องหรือไม่ ถ้าไม่ถูกต้องจะต้องส่งแก้ไขจนกว่าจะถูกต้อง ซึ่งต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก

2.4 สื่อต่าง ๆ ที่โรงพิมพ์ส่งมาให้หลังจากตรวจสอบจำนวนเรียบร้อยแล้ว จะโทรศัพท์แจ้งให้เจ้าของโครงการทราบ และส่งฝ่ายเผยแพร่ภายใน 1 วัน พร้อมทั้งตรวจสอบจำนวนที่ส่งมอบให้ด้วย

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่และส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตสู่หน่วยงานอื่นๆ

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

ทำการสัมภาษณ์ผู้ทำหน้าที่เผยแพร่และส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตสู่หน่วยงานอื่นๆ จำนวน 1 คน เป็นเพศหญิง อายุ 33 ปี สถานภาพสมรส โสด ระดับการศึกษาปริญญาตรี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

3.2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่และส่งสื่อ

3.2.1 ภายในสำนักงานของกรมสุขภาพจิต ใช้เวลาในการส่งสื่อ 7 วัน ใช้วิธีการเดินแจกให้หัวหน้าทุกงาน ทุกฝ่าย ตั้งแต่อธิบดีลงมา เดินติดโปสเตอร์ สติกเกอร์ตามบอร์ด เสา ตามแหล่งที่คิดว่าเห็นได้ชัดเจน ภายในสำนักงาน

3.2.2 การเผยแพร่ภายนอกสำนักงาน ดังนี้

- (1) ส.ส.จ. ร.พ.ศ / ร.พ.ท. ทุกจังหวัด ร.พ.ช. ทุกอำเภอ และโรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง
- (2) ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพ 60 กว่าแห่ง
- (3) จัดนิทรรศการ สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติที่เซ็นทรัล งามอินทรา
- (4) อื่นๆ ที่ขอมา เช่น ภาคเอกชน โรงเรียนต่างๆ

3.2.3 จำนวนวันที่ใช้ในการส่งสื่อไปยังหน่วยงานในข้อ (1) ใช้เวลาในการบรรจุหีบห่อ 14 วัน ใช้เวลาในการส่ง 7 วัน รวมใช้เวลาทั้งหมด 21 วัน

3.2.4 ปัญหาอุปสรรคในการเผยแพร่สื่อ

- (1) สื่อที่ผลิตมีจำนวนน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการเผยแพร่ทั่วประเทศ
- (2) ส่งสื่อไปตามจังหวัดต่างๆ ได้ล่าช้าเพราะว่าน้ำท่วม
- (3) เอกสารน้อยไม่เพียงพอ ไม่สมควรเป็นสัปดาห์สุขภาพจิต ไม่เพียงพอที่จะเอาไปทำอะไรได้

3.2.4 การส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตไปสู่หน่วยงานอื่น ๆ ในเขต 6 โดยวิธีการ

- (1) ส่งทาง ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับ
- (2) ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ๆ (เมื่อมาติดต่อราชการ) และมีเอกสารกำกับ
- (3) หน่วยงานและบุคคลอื่น ๆ ที่มาขอไม่มีใบเอกสารกำกับแต่ให้กรอกแบบฟอร์ม ส่วนหน่วยงานอื่น ๆ ที่ขอมา จะมีเอกสารกำกับกับการส่งด้วย

ตารางที่ 3 จำนวนสื่อที่ผลิตในแต่ละชนิด จำนวนสื่อที่กรมสุขภาพจิตส่งเผยแพร่ในเขต 6 และจำนวนหน่วยงานบริการสาธารณสุขในเขต 6

ชนิดของสื่อ	จำนวน ที่ผลิต (แผ่น/เล่ม)	จำนวนสื่อที่ส่งเผยแพร่ในเขต 6				รวมสื่อ ที่ส่งแต่ละ ประเภทใน เขต 6
		รพ. จิตเวช (n = 1)	ส.ส.จ. (n = 7)	ร.พ.ศ. /ร.พ.ท. (n = 7)	ร.พ.ช. (n = 93)	
1. โปสเตอร์ ป้องกันความ รุนแรง	20,000	100	30	30	20	2,380
2. สติกเกอร์ มอบความรัก	20,000	50	30	30	20	2,330
3. สติกเกอร์ ผ่อนปรน	20,000	50	30	30	20	2,330
4. แผ่นพับการแก้ไขปัญห ความขัดแย้ง	20,000	100	30	30	20	2,380
5. บันทึกกรีกจากครอบครัว	65,000	1,500	30	30	20	3,780
6. คู่มือการครองเรือน	10,000	70	20	20	20	2,210

หมายเหตุ จำนวนหน่วยงานบริการสาธารณสุขในเขต 6 มี ดังนี้

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	1	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	7	แห่ง
โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป	7	แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	93	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	114	แห่ง
สถานีนอนมัย	981	แห่ง
รวม	1,203	แห่ง

จากตาราง เมื่อศึกษาจำนวนสื่อแต่ละประเภทที่กรมสุขภาพจิตส่งเผยแพร่ในเขต 6 พบว่าจำนวนสื่อที่ส่งมีจำนวนแตกต่างกันไปตามชนิดของสื่อ โดยสื่อที่ส่งเผยแพร่มากที่สุดได้แก่ บันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์ สำหรับแผ่นพับการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง โปสเตอร์ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว สติกเกอร์มอบความรัก สติกเกอร์อ่อนปรมณ์เข้าหากัน มีจำนวนเท่ากัน คือ 2,330 แผ่น น้อยที่สุดคือคู่มือการครองเรือน (การคิดจำนวนแผ่นในสื่อแต่ละประเภท โดยคิดจาก ส.ส.จ. แห่งละ 30 แผ่น จำนวน 7 แห่ง ที่มีอยู่ในเขต 6 เท่ากับ 210 แผ่น ร.พ.ศ./ร.พ.ท. แห่งละ 30 แผ่น จำนวน 7 แห่ง เท่ากับ 210 แผ่น ร.พ.ช. ในเขต 6 มี 93 แห่ง ส่งให้แห่งละ 20 แผ่น เท่ากับ 1,860 แผ่น)

เมื่อพิจารณาถึงหน่วยงานบริการสาธารณสุขในเขต 6 พบว่ามีทั้งหมด 1,203 แห่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2540) ถ้าหากหน่วยงานที่ได้รับสื่อมีการกระจายสื่อให้ทั่วถึงหน่วยงานบริการสาธารณสุขทั้งหมด จะเห็นได้ว่าแต่ละหน่วยงานจะได้รับสื่อประมาณ 2 แผ่น เท่านั้น ทั้งนี้ยังไม่รวมถึงศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในเขต 6 ซึ่งมีประมาณ 8,704 แห่ง

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวในเขต 6

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบในการรับและเผยแพร่สื่อของกรมสุขภาพจิตในเขต 6

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิตในเขต 6 จำแนกตาม เพศ อายุ

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	2	4.35
	หญิง	44	95.65
อายุ	21 - 30	11	23.91
	31 - 40	26	56.52
	41 - 50	6	13.05
	51 - 60	3	6.52
	รวม	46	100.00

หมายเหตุ อายุต่ำสุด 23 ปี
 สูงสุด 54 ปี
 เฉลี่ย 35.79 ปี (S.D. 7.60)

จากตารางพบว่า ผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อของกรมสุขภาพจิตในเขต 6 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.65 มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี ร้อยละ 56.52 รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 23.91 น้อยที่สุดมีอายุอยู่ในช่วง 51 - 60 ปี ร้อยละ 6.52 อายุเฉลี่ย 35.79 ปี (S.D. 7.60)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิตในเขต 6 จำแนกตาม ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	19	41.30
ปริญญาตรี	27	58.70
ตำแหน่งหน้าที่		
พยาบาลวิชาชีพ	15	32.61
พยาบาลเทคนิค	6	13.04
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	16	34.78
นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ	2	4.35
อื่น ๆ (ระบุ)	7	15.22
สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
สสจ.	9	19.57
รพศ./รพท.	6	13.04
สสอ.	8	17.39
รพช.	8	17.39
สถานีนอนามัย	13	28.26
รพ.จิตเวชขอนแก่น	2	4.35
รวม	46	100.00

จากตารางพบว่า ผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิตในเขต 6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 58.70 ตำแหน่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 34.78 รองลงมาตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 32.61 น้อยที่สุดตำแหน่งนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 4.35 สำหรับสถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันปฏิบัติงานที่สถานีนอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 28.26 รองลงมาปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 19.57 น้อยที่สุดปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ร้อยละ 4.35 จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อ

ของกรมสุขภาพจิตมีจำนวนน้อยกว่าที่กำหนดไว้ในการศึกษา เนื่องจากคณะผู้วิจัยลงไปเก็บข้อมูล
ในเขต 6 บางพื้นที่ ผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อของกรมสุขภาพจิตไม่อยู่ ตีตราชการ จึงไม่ได้
ทำการสัมภาษณ์และบางแห่งมีผู้รับผิดชอบมากกว่า 1 คน จึงมีจำนวนผู้ถูกสัมภาษณ์มากกว่าที่
กำหนด

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิตในเขต 6 จำแนกตาม ฝ่าย/กลุ่มงานที่สังกัด ระยะเวลาในการทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิต

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ฝ่าย/กลุ่มงานที่สังกัด		
ฝ่ายการพยาบาล	4	8.70
ฝ่ายสุศึกษาประชาสัมพันธ์	4	8.70
โรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต	5	10.86
กลุ่มงานจิตเวช/สุขภาพจิต	4	8.70
ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ	7	15.22
อื่น ๆ (ระบุ)	22	47.82
ระยะเวลาในการทำหน้าที่รับและเผยแพร่		
ต่ำกว่า 13 เดือน	13	28.26
13 - 24	10	21.74
25 - 36	10	21.74
37 - 48	2	4.35
49 - 60	1	2.17
มากกว่า 60 เดือน	10	21.74
รวม	46	100.00

หมายเหตุ ระยะเวลาต่ำสุด 1 เดือน
สูงสุด 180 เดือน
เฉลี่ย 42.59 (S.D. 42.23)

จากตารางพบว่า ผู้ที่รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อกรมสุขภาพจิตในเขต 6 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในฝ่าย / กลุ่มงานอื่น ๆ (หมายถึง ส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพสิ่งแวดล้อม เวชกรรมสังคม ส่งเสริมและสนับสนุนบริการ ส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุขเป็นต้น) ร้อยละ 47.82 รองลงมาคือฝ่ายส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 15.22 น้อยที่สุดฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายสุศึกษาประชาสัมพันธ์ และกลุ่มงานจิตเวช/สุขภาพจิต มีจำนวนเท่า ๆ กันร้อยละ 8.70

ในด้านระยะเวลาในการทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อ ผลการศึกษาพบว่าต่ำกว่า 13 เดือน มากที่สุดร้อยละ 28.26 รองลงมา 13 - 24 เดือน 25 - 36 เดือน และมากกว่า 60 เดือน มีจำนวนเท่า ๆ กันคือร้อยละ 21.74 น้อยที่สุดอยู่ในช่วง 49 - 60 เดือน ร้อยละ 2.17 สำหรับระยะเวลาที่ทำหน้าที่ในการรับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อโดยเฉลี่ย 42.59 เดือน (S.D. 42.23)

4.2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวในเขต 6

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับและเผยแพร่สื่อ ในการรณรงค์ สุขภาพจิตครอบครัว จำแนกตามการเคยได้รับการชี้แจงเรื่องนโยบายการเผยแพร่สื่อ ความต้องการการชี้แจง ความเข้าใจขั้นตอนและรูปแบบการเผยแพร่สื่อ และการเคยได้รับสื่อรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัว

ข้อมูลเกี่ยวกับ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับการชี้แจงเรื่องนโยบายการเผยแพร่สื่อ		
สุขภาพจิตครอบครัว		
ได้รับ	10	21.74
ไม่ได้รับ	36	78.26
ถ้าไม่เคยได้รับต้องการการชี้แจงหรือไม่		
ต้องการ	36	100.00
ไม่ต้องการ	-	-
ถ้าเคยได้รับการชี้แจง ท่านเข้าใจขั้นตอนและรูปแบบในการ		
เผยแพร่สื่อหรือไม่		
เข้าใจ	10	100.00
ไม่เข้าใจ	-	-
ท่านเคยได้รับสื่อการรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่		
เคย	43	93.48
ไม่เคย	3	6.52

จากตารางพบว่า ผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการชี้แจงเรื่องนโยบายการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัว ร้อยละ 78.26 และทั้งหมด (ร้อยละ 78.26) ต้องการการชี้แจงโดยให้เหตุผลว่า จะได้ทราบนโยบายและปฏิบัติได้ถูกต้องสามารถเผยแพร่สื่อลงไปถึงกลุ่มเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

สำหรับกลุ่มที่ได้รับการชี้แจงเรื่องนโยบายการเผยแพร่สื่อตอบว่าเข้าใจขั้นตอน และรูปแบบการเผยแพร่ทั้งร้อยละ 100 (จำนวน 10 คน) โดยผู้ที่ชี้แจงได้แก่หัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่สื่อ สำหรับการชี้แจงถึงวิธีการเผยแพร่ที่ได้รับคือ เผยแพร่แบบสื่อทั่ว ๆ ไป ที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ และจากจำนวนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 46 คน มีเพียงร้อยละ 93.48 ที่เคยได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัว ฉะนั้นผลการศึกษาในตารางต่อไปจะเป็นผลการศึกษาเฉพาะผู้ที่ได้รับสื่อเท่านั้น

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละของความเหมาะสมในการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน เกี่ยวกับการรับและเผยแพร่สื่อ การส่งสื่อทันต่อเวลาและเหตุการณ์ที่สมควรจัดเผยแพร่ การทราบความต้องการของกรมสุขภาพจิต ในการเผยแพร่สื่อให้ไปถึงในระดับต่าง ๆ

ข้อมูลเกี่ยวกับ	จำนวน	ร้อยละ
ความเหมาะสมของการบริหารจัดการภายในหน่วยงานเกี่ยวกับการรับและเผยแพร่สื่อ		
เหมาะสม	32	74.42
ไม่เหมาะสม	11	25.58
การส่งสื่อทันต่อเวลาและเหตุการณ์ที่สมควรจัดเผยแพร่		
ทันต่อเหตุการณ์หรือวันต่าง ๆ ที่สมควรจัดเผยแพร่	12	26.09
ไม่ทัน	31	73.91
การทราบความต้องการของกรมสุขภาพจิต ในการเผยแพร่สื่อไปถึงระดับต่าง ๆ		
ทราบ	21	52.17
ไม่ทราบ	22	47.83
รวม	43	100.00

จากตารางพบว่า ความเหมาะสมของการบริหารจัดการภายในหน่วยงานในเขต 6 เกี่ยวกับการรับและเผยแพร่สื่อส่วนใหญ่ มีความเหมาะสมร้อยละ 74.42 และไม่เหมาะสมร้อยละ 25.58 เหตุผลที่ตอบว่าไม่เหมาะสมเนื่องจาก สื่อที่ส่งมาที่หน่วยงานบางชนิดไม่ไปตามขั้นตอนที่วางนโยบายเอาไว้ว่าต้องผ่านฝ่ายวิชาการให้ทราบ แต่สื่อที่ส่งมาจะส่งไปตามงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบโดยตรง ทำให้ไม่ทราบว่าสื่ออะไรบ้างที่ได้รับในแต่ละปี ควรมีศูนย์รวมในการรับสื่อทุกชนิดก่อนกระจายสื่อไปตามงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบโดยตรง ขาดการแบ่งงานอย่างชัดเจนว่าหน่วยงานใดจะเป็นผู้รับสื่อกันแน่

ในด้านการศึกษาลูกค้าเมื่อถึงมือผู้รับ สามารถแพร่สื่อได้ทันต่อเวลาและเหตุการณ์ที่สมควรจัดเผยแพร่หรือไม่ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ทัน ร้อยละ 73.91 (เนื่องจากได้รับเมื่อถึงวันวันรุ่งขึ้นหรือก่อนวันวันรุ่งขึ้น 1 - 2 วัน ทำให้จัดงานไม่ทัน หรือบางหน่วยงานตอบว่าได้รับสื่อเมื่อวันที่ต้องการวันรุ่งขึ้นผ่านไปแล้ว 1 เดือน)

สำหรับการศึกษาลูกค้าผู้รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ทราบหรือไม่ว่ากรมสุขภาพจิตต้องการให้เผยแพร่สื่อไปถึงระดับใด ส่วนใหญ่ตอบว่าทราบร้อยละ 52.17 และไม่ทราบร้อยละ 47.83 ที่ตอบไม่ทราบเพราะกรมสุขภาพจิตไม่เคยแจ้งให้ทราบและบางครั้งก็ไม่มีหนังสือนำส่ง ส่วนใหญ่การเผยแพร่ ผู้รับผิดชอบจะคิดเอาเองว่าต้องแบ่งให้หน่วยงานย่อยที่อยู่ในความรับผิดชอบ แต่บางครั้งสื่อน้อยมากทำให้ส่งได้เพียงบางหน่วยงาน ควรจะมีการชี้แจงโดยการนัดประชุมหรือมีหนังสือแจ้งให้ทราบ การเผยแพร่ไปเองตามความเข้าใจของตนเองอาจไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้เผยแพร่

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละของวิธีการที่ได้รับสื่อ และสภาพสื่อที่ได้รับ

ข้อมูลเกี่ยวกับ	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการที่ได้รับสื่อ		
ได้รับทางไปรษณีย์และมีเอกสารกำกับ	6	13.94
ได้รับทางไปรษณีย์แต่ไม่มีเอกสารกำกับ	1	2.33
ได้รับทาง ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับ	10	23.26
ได้รับทาง ร.ส.พ. แต่ไม่มีเอกสารกำกับ	-	-
ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ๆ และมีเอกสารกำกับ	7	16.28
ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ๆ และไม่มีเอกสารกำกับ	11	25.58
อื่น ๆ (ระบุ)	8	18.60
สภาพสื่อที่ได้รับ		
สมบูรณ์ดี	32	90.70
ไม่สมบูรณ์ (ฉีกขาด หักงอ)	4	9.30
รวม	43	100.00

จากตารางพบว่า วิธีการที่ได้รับสื่อของหน่วยงานต่าง ๆ ในเขต 6 ได้แก่ การฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ๆ เมื่อมาติดต่อราชการหรือประชุมประจำเดือน (โดยจัดสื่อไว้ในลิ้นชักต่าง ๆ ตามหน่วยงานย่อยที่มี เมื่อเจ้าหน้าที่มาประชุมหรือติดต่อราชการเสร็จเรียบร้อยแล้วจะหยิบสื่อและหนังสือราชการต่าง ๆ กลับไปด้วย) แต่ไม่มีเอกสารกำกับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.58 รองลงมาได้รับสื่อทาง ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับร้อยละ 23.26 น้อยที่สุดได้รับสื่อทางไปรษณีย์แต่ไม่มีเอกสารกำกับ ร้อยละ 2.33 สำหรับอื่น ๆ หมายถึง ได้รับสื่อจากการส่งด้วยหลายวิธีรวมกัน เช่น ส่งทั้งทางไปรษณีย์ ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับ หรือทาง ร.ส.พ. และฝากกับเจ้าหน้าที่และมีเอกสารกำกับ เจ้าหน้าที่มาส่งเองและมีเอกสารกำกับ ฝากกับเจ้าหน้าที่มีทั้งเอกสารกำกับและไม่มีเอกสารกำกับ และขอแบ่งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อรวมจำนวนวิธีการส่งต่าง ๆ แต่มีเอกสารกำกับด้วยพบว่า มีทั้งหมดร้อยละ 62.79

สำหรับสภาพสื่อที่ได้รับส่วนใหญ่ อยู่ในสภาพสมบูรณ์ดี ร้อยละ 90.70

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละในด้านความเพียงพอของสื่อสุขภาพจิตครอบครัวที่ใช้ในการเผยแพร่

ชนิดของสื่อ	เพียงพอ		ไม่เพียงพอ		ไม่ได้รับ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไปสเตอร์	2	(4.65)	33	(76.74)	8	(18.61)
2. สติกเกอร์ มอบความรัก	4	(9.30)	33	(76.74)	6	(13.95)
3. สติกเกอร์ ผ่อนปรน	4	(9.30)	33	(76.74)	6	(13.95)
4. แผ่นพับ	3	(6.98)	34	(79.07)	6	(13.95)
5. บันทึกกรจากครอบครัวสุขสันต์	2	(4.65)	34	(79.07)	7	(16.28)
6. คู่มือการครองเรือน	2	(4.65)	33	(76.74)	8	(18.61)

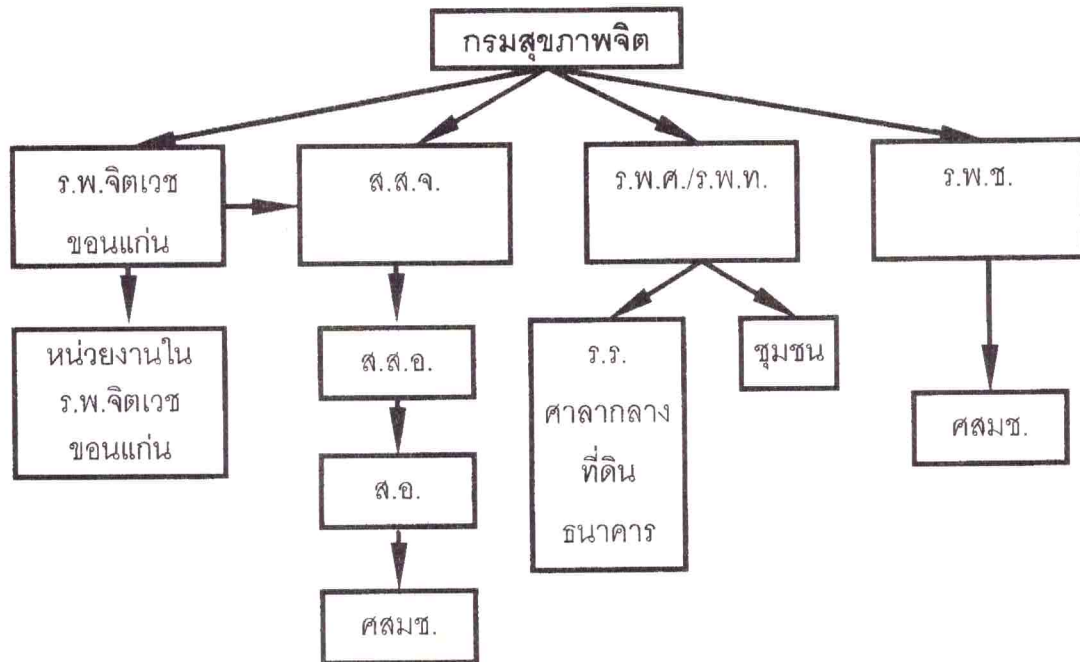
จากตารางพบว่า สื่อสุขภาพจิตครอบครัวที่หน่วยงานในเขต 6 ได้รับและเพียงพอต่อการดำเนินงาน ได้แก่ สติกเกอร์มอบความรัก สติกเกอร์ผ่อนปรน มีจำนวนเท่า ๆ กันคือ ร้อยละ 9.30 รองลงมาได้แก่ แผ่นพับร้อยละ 6.98 และไปสเตอร์ บันทึกกรจากครอบครัวสุขสันต์ คู่มือการครองเรือนมีจำนวนเท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 4.65 แต่เมื่อพิจารณาความไม่เพียงพอของสื่อที่ได้รับพบว่าส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เพียงพอในสื่อทุกชนิด

ตารางที่ 11 ลำดับที่ของการได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัวจากหน่วยงานต่าง ๆ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย

หน่วยงาน	ลำดับที่
กรมสุขภาพจิต / ร.พ.จิตเวชขอนแก่น	1
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	2
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	3
ร.พ.ศ. / ร.พ.ท.	4
ร.พ.ช.	5

จากตารางพบว่า ผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัวจากหน่วยงาน กรมสุขภาพจิตหรือ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นมากเป็นอันดับ 1 รองลงมาได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 4 ขั้นตอนในการรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตในเขต 6



จากแผนภูมิที่ 4 เมื่อศึกษาขั้นตอนในการรับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ที่เคยปฏิบัติพบว่า เมื่อกรมสุขภาพจิตส่งสื่อมาถึงหน่วยงานต่าง ๆ ทุกหน่วยงานจะเผยแพร่สื่อภายในสำนักงานของตนเองเป็นบางส่วน และที่เหลือจะส่งเผยแพร่ตามหน่วยงานต่าง ๆ ตามแผนภูมิ

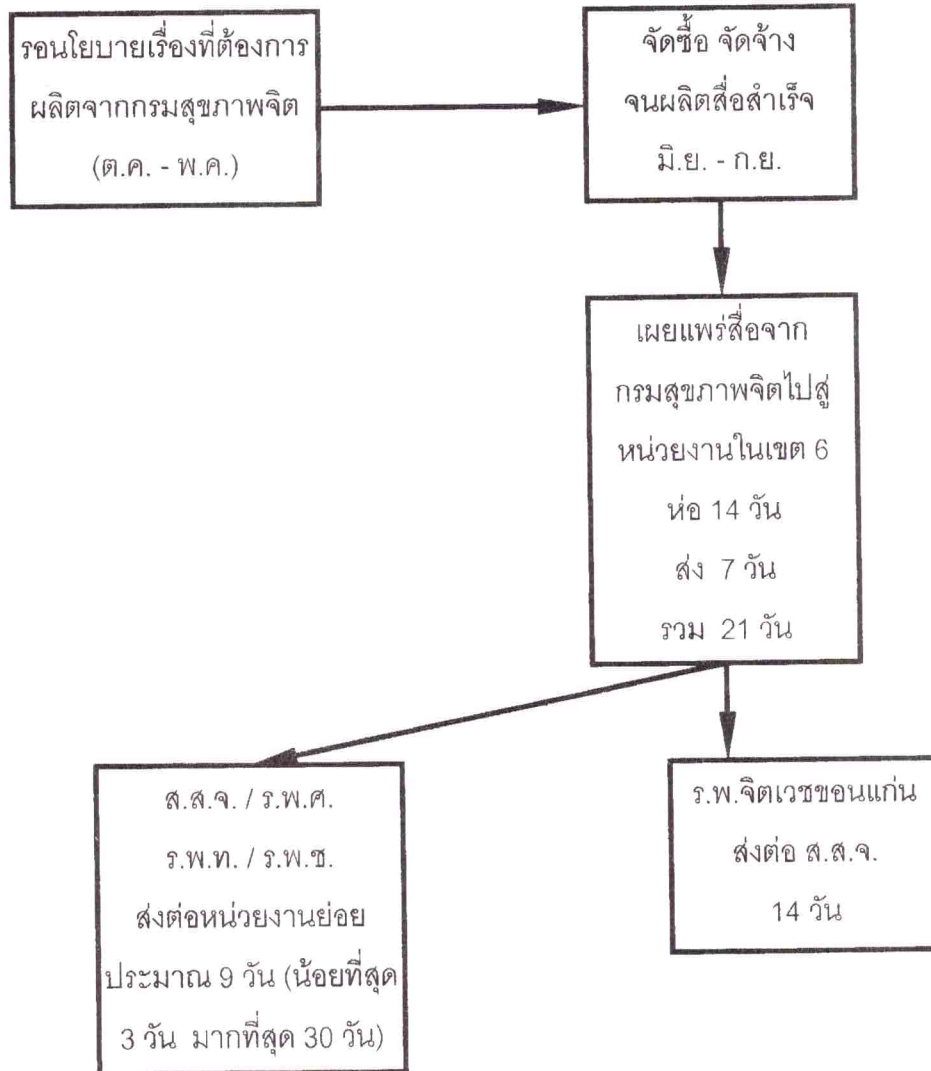
ตารางที่ 12 จำนวนวันเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวนวันที่น้อยที่สุด จำนวนวันที่มากที่สุด ของเวลาที่ใช้ในการส่งสื่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน โดยจำแนกตามชนิดของสื่อ (นับจากวันที่ได้รับสื่อจนถึงวันที่ส่งสื่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งต่อสื่อ	โปสเตอร์	สติ๊กเกอร์	เอกสาร แผ่นพับ	คู่มือ
ภายในหน่วยงาน				
จำนวนวันเฉลี่ย	4.14	4.10	4.21	3.88
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	3.95	4	3.97	3.43
จำนวนวันที่น้อยที่สุด	1	1	1	1
จำนวนวันที่มากที่สุด	15	15	15	14
ภายนอกหน่วยงาน				
จำนวนวันเฉลี่ย	8.71	8.71	8.65	8
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	6.25	6.25	6.15	5.65
จำนวนวันที่น้อยที่สุด	3	3	3	3
จำนวนวันที่มากที่สุด	30	30	30	30

จากตารางพบว่า ผู้ที่รับผิดชอบในการส่งสื่อเพื่อเผยแพร่ภายในหน่วยงานใช้เวลาในการส่งสื่อ เอกสาร/แผ่นพับ โปสเตอร์ สติ๊กเกอร์ และคู่มือโดยเฉลี่ย 4.21 , 4.14 , 4.10 และ 3.88 วันตามลำดับ

สำหรับภายนอกหน่วยงานใช้เวลาในการส่งสื่อ โปสเตอร์ สติ๊กเกอร์ เอกสาร/แผ่นพับ คู่มือโดยเฉลี่ย 8.71 , 8.71 , 8.65 และ 8 วัน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 5 เวลาในการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานย่อยในเขต 6



จากแผนภูมิที่ 5 ถ้าพิจารณาตั้งแต่กระบวนการผลิตสื่อจนกระทั่งส่งสื่อเผยแพร่ในเขต 6 พบว่าผู้กำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อต้องรอนโยบายเรื่องที่กรมสุขภาพจิตต้องการให้ผลิตประมาณเดือน เมษายน หรือพฤษภาคมจึงทราบเรื่อง จากนั้นจึงถึงขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งในขั้นตอนนี้รวมถึงการกำหนดเนื้อหาของสื่อ การจ้างออกแบบรูปแบบของสื่อ จนกระทั่งการผลิตสื่อจนสำเร็จสมบูรณ์ โดยศึกษาจากสื่อที่ผลิตในครั้งนี้เป็นเกณฑ์ (สูงสุด 174 วัน ต่ำสุด 50 วัน จำนวนวันเฉลี่ยในการผลิต 123.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 65.21) ซึ่งประมาณ 4 เดือน และใช้เวลาในการส่งสื่อจากกรมสุขภาพจิตไปสู่หน่วยงานในเขต 6 ประมาณ 21 วัน หรือภายในเดือนตุลาคม จะเห็นได้ว่าสื่อจะถึงหน่วยงานในระดับ ส.ส.จ. ร.พ.ศ./ร.พ.ท. ร.พ.ช. ประมาณปลาย

เดือนตุลาคม ซึ่งหน่วยงานในระดับดังกล่าวสามารถจัดสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติได้ทันเวลา แต่หน่วยงานย่อยที่อยู่ในความรับผิดชอบ เช่น ส.ส.อ. ส.อ.ต. ไม่สามารถจัดงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติได้ทันเวลา เนื่องจากต้องใช้เวลาส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยต่อโดยใช้เวลาประมาณ 9 วัน (จากตารางที่ 12) เป็นที่น่าสังเกตว่า มีการส่งสื่อซ้ำซ้อนคือ ร.พ.จิตเวชขอนแก่น และกรมสุขภาพจิตต่างส่งสื่อให้ ส.ส.จ. เช่นกัน

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละของวิธีการเผยแพร่สื่อภายในหน่วยงาน ของผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของสื่อ	จัดนิทรรศการ	จัดบอร์ด	แจกหน่วยงาน ย่อย	ผู้ให้บริการ / ประชาชนทั่วไป	ผู้เยี่ยมชม ดูงาน	นักศึกษา ฝึกงาน	อื่น ๆ (ระบุ)
โปสเตอร์	29 (25.44)	32 (28.07)	32 (28.07)	11 (9.65)	-	8 (7.02)	2 (1.75)
สติ๊กเกอร์	17 (16.83)	18 (17.82)	33 (32.67)	19 (18.81)	6 (5.94)	8 (7.92)	-
เอกสาร/แผ่นพับ	17 (13.28)	20 (15.63)	33 (25.78)	22 (17.18)	8 (6.25)	13 (10.16)	15 (11.72)
คู่มือ / หนังสือ	7 (16.28)	9 (20.93)	12 (27.91)	3 (6.97)	-	-	12 (27.91)

จากตารางพบว่า วิธีการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวภายในหน่วยงาน คือ ไปสเตอร์ ใช้วิธีการเผยแพร่โดยการจัดบอร์ด แจกหน่วยงานย่อย มีจำนวนเท่า ๆ กันร้อยละ 28.07 สติ๊กเกอร์ เอกสาร/แผ่นพับ คู่มือ/หนังสือ เผยแพร่โดยวิธีการแจกหน่วยงานย่อย ร้อยละ 32.67, 25.78 และ 27.91 ตามลำดับสำหรับการเผยแพร่โดยวิธีอื่น ๆ ในที่นี้หมายถึง ใช้ประกอบการสอนให้แก่ผู้รับบริการ และออกเสียงตามสาย

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของวิธีการเผยแพร่สื่อภายนอกหน่วยงาน ของผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของสื่อ	จัด นิทรรศการ	จัดบอร์ด	เผยแพร่ใน หน่วยงาน ระดับรอง	จัดรายการ วิทยุ	ให้สถาน ศึกษาต่าง ๆ	ประชาชน ผู้สนใจ	ออกหอ กระจายข่าว	อื่น ๆ (ระบุ)
โปสเตอร์	19 (16.24)	24 (20.51)	27 (23.08)	-	19 (16.24)	15 (12.82)	9 (7.69)	4 (3.42)
สติ๊กเกอร์	11 (11.96)	12 (13.04)	28 (30.43)	-	15 (16.30)	18 (19.57)	4 (4.35)	4 (4.35)
เอกสาร/แผ่นพับ	12 (10.17)	14 (11.87)	28 (23.73)	-	19 (16.10)	23 (19.49)	18 (15.25)	4 (3.39)
คู่มือ / หนังสือ	11 (12.36)	12 (13.48)	20 (22.47)	2 (2.25)	14 (15.73)	9 (10.11)	16 (17.98)	5 (5.62)

จากตารางพบว่า วิธีการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวภายนอกหน่วยงาน คือ โปสเตอร์ใช้วิธีการเผยแพร่ให้หน่วยงานระดับรองลงมามากที่สุด ร้อยละ 23.08 เช่นเดียวกับ สติ๊กเกอร์ เอกสาร/แผ่นพับ คู่มือ/หนังสือ ใช้วิธีการเผยแพร่โดยการแจกให้หน่วยงานระดับรองเช่นกัน ร้อยละ 30.43 , 23.73 และ 22.47 ตามลำดับ สำหรับการเผยแพร่โดยวิธีอื่น ๆ ในที่นี้หมายถึง ให้หน่วยงานราชการนอกกระทรวงสาธารณสุข เอกชน รัฐวิสาหกิจ ประกอบการสอน แจกให้ ศสมช. และออกเสียงตามสาย

ตารางที่ 15 จำนวนวันเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเผยแพร่สื่อโดยวิธีการจัด
นิทรรศการหรือจัดบอร์ด ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

การเผยแพร่	จำนวนวันเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	หมายเหตุ	
ภายในหน่วยงาน				
จัดนิทรรศการ	6.86	1.82	จำนวนวันน้อยที่สุด	3 วัน
(N = 29)			มากที่สุด	10 วัน
จัดบอร์ด	18.65	13.83	จำนวนวันน้อยที่สุด	5 วัน
(N = 28)			มากที่สุด	60 วัน
ภายนอกหน่วยงาน				
จัดนิทรรศการ	6.50	2.10	จำนวนวันน้อยที่สุด	3 วัน
(N = 19)			มากที่สุด	10 วัน
จัดบอร์ด	21.00	19.67	จำนวนวันน้อยที่สุด	7 วัน
(N = 20)			มากที่สุด	90 วัน

จากตารางพบว่า เมื่อผู้รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อได้รับสื่อจะทำการเผยแพร่
สื่อภายในหน่วยงานโดยวิธีการจัดนิทรรศการ และจัดบอร์ด โดยมีจำนวนวันเฉลี่ย 6.86 วัน (S.D.
1.82) และ 18.65 วัน (S.D. 13.83) ตามลำดับ

สำหรับภายนอกหน่วยงานเผยแพร่สื่อโดยการจัดนิทรรศการมีจำนวนวันเฉลี่ย
6.50 วัน (S.D. 2.10) จัดบอร์ด 21 วัน (S.D. 19.67) และมี 4 หน่วยงานตอบว่าไม่สามารถบอก
วันที่จัดได้แน่นอน ขึ้นอยู่กับมีเรื่องใหม่มาให้เปลี่ยนในการจัดบอร์ดหรือไม่ (ทั้งภายในและภาย
นอกหน่วยงาน) ถ้าไม่มีเรื่องใหม่มาแทนจะจัดเรื่องเก่าไปเรื่อย ๆ

ตารางที่ 16 จำนวน ร้อยละของรูปแบบในการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยของผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6

รูปแบบในการส่งสื่อ ไปสู่หน่วยงานย่อย	จำนวน	ร้อยละ
ฝากกับเจ้าหน้าที่ และมีเอกสารกำกับ	11	25.58
ฝากกับเจ้าหน้าที่ แต่ไม่มีเอกสารกำกับ	12	27.91
อื่น ๆ (ระบุ)	20	46.51
รวม	43	100.00

จากตารางพบว่า ผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ใช้วิธีการส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อย โดยตอบในข้ออื่น ๆ มากที่สุด ร้อยละ 46.51 ซึ่งในที่นี้หมายถึงนำไปให้ด้วยตนเอง หรือฝากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปให้ แจกในการประชุมประจำเดือน ส่งไปทาง ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับ หรือใช้วิธีการหลาย ๆ วิธีรวมกัน มีทั้งเอกสารกำกับและไม่มีเอกสารกำกับ รองลงมาฝากกับเจ้าหน้าที่แต่ไม่มีเอกสารกำกับร้อยละ 27.91

ตารางที่ 17 การเรียงลำดับประเภทของสื่อในการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวที่ประชาชนให้ความสนใจ จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ตามความคิดเห็นของผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6

ประเภทของสื่อ	อันดับที่
โทรทัศน์	1
โปสเตอร์/แผ่นพับ/สติ๊กเกอร์	2
หอกระจายข่าว	3
วิทยุกระจายเสียง	4
ปฏิทินติดข้างฝา	5
ม้วนเทปเสียง	6
หนังสือ/เอกสารที่เป็นเล่ม	7
หนังสือพิมพ์	8
ปฏิทินตั้งโต๊ะ	9
อื่น ๆ (ระบุ)	10

จากตารางพบว่า เมื่อถามความคิดเห็นของผู้ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6 ว่าสื่อประเภทใดที่ประชาชนให้ความสนใจมากที่สุดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ คือ โทรทัศน์ โปสเตอร์/แผ่นพับ/สติ๊กเกอร์ หอกระจายข่าว วิทยุกระจายเสียง ปฏิทินติดข้างฝา ม้วนเทปเสียง หนังสือ/เอกสารที่เป็นเล่ม หนังสือพิมพ์ ปฏิทินตั้งโต๊ะ อื่น ๆ ซึ่งในที่นี้หมายถึง สื่อบุคคลโดยการให้เจ้าหน้าที่มาให้ความรู้แก่ประชาชนโดยตรง

เนื้อหาของสุขภาพจิตครอบครัวที่ประชาชนให้ความสนใจ (ตามความคิดเห็นของผู้ที่ทำหน้าที่รับและเผยแพร่สื่อในเขต 6)

1. เกี่ยวกับเรื่องครอบครัว ความรักความเข้าใจในครอบครัว คู่มือการครองเรือน ความอบอุ่นในครอบครัว การมีเวลาให้กันของคนในครอบครัว การดูแลบุตรไม่ให้มีปัญหาจิตวิทยาพื้นฐานในการครองเรือน จิตวิทยาวัยรุ่น การแก้ปัญหาการแตกแยกของครอบครัว ปัญหาวัยรุ่น สุขภาพจิตการครองเรือน การป้องกันความขัดแย้งในครอบครัว การปรับตัวในแต่ละวัย การเลี้ยงดูบุตรในแต่ละวัย ปัญหาครอบครัวที่พบบ่อย การลดปัญหาและความเครียดในครอบครัว ศีลธรรมในการใช้ชีวิตคู่ การป้องกันความรุนแรงภายในครอบครัว จิตวิทยาในเด็กแต่ละวัย

2. เรื่องเกี่ยวกับโรค การรักษาและการส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยโรคจิต คำแนะนำเรื่องความเครียดและความวิตกกังวล โรคจิต ปัญญาอ่อน โรคประสาท วิธีการแก้ปัญหาและการป้องกันไม่ให้เป็นโรคจิต การปรับตัวของผู้สูงอายุเมื่อใกล้วัยสูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพจิตในหน่วยงาน

ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลัก (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไป) ที่มีต่อสื่อสุขภาพจิตครอบครัว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group)

5.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม

ตารางที่ 18 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม จำแนกตาม เพศ อายุ

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	72	26.97
	หญิง	195	73.03
อายุ			
	ต่ำกว่า 21 ปี	1	0.37
	21 - 30	40	14.98
	31 - 40	83	31.09
	41 - 50	79	29.59
	51 - 60	48	17.98
	มากกว่า 60 ปี	16	5.99
รวม		267	100.00

หมายเหตุ อายุ ต่ำสุด 20 ปี
สูงสุด 87 ปี
เฉลี่ย 42.45 (S.D. 11.41)

จากตารางพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.03 อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 31.09 รองลงมาอายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี ร้อยละ 29.59 อายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 87 ปี อายุเฉลี่ย 42.45 (S.D. 11.41)

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม
จำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	0.75
ประถมศึกษา	166	62.17
มัธยมศึกษา	27	10.11
ต่ำกว่าปริญญาตรี	34	12.73
ปริญญาตรี	37	13.86
ปริญญาโท	1	0.38
อาชีพ		
ทำนา	122	45.69
รับจ้าง	16	5.99
ค้าขาย	16	5.99
แม่บ้าน	38	14.23
รับราชการ	61	22.87
รัฐวิสาหกิจ	6	2.24
อื่น ๆ (ระบุ)	8	2.99
รวม	267	100.00

จากตารางพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 62.17 รองลงมาจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 13.86 และ 12.73 ตามลำดับ

ในด้านอาชีพพบว่าส่วนใหญ่ มีอาชีพทำนาร้อยละ 45.69 รับราชการร้อยละ 22.87 และแม่บ้านร้อยละ 14.23

5.2 ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีต่อสื่อสุขภาพจิตครอบครัว

ตารางที่ 20 จำนวน ร้อยละของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม จำแนกตามประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลัก และการเคยได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัว

ข้อมูลเกี่ยวกับ	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลัก		
ประชาชนทั่วไป	216	80.90
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	51	19.10
การเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อ		
เคยได้รับหรือเคยเห็น	44	16.48
ไม่เคย	223	83.52
รวม	267	100.00

จากตาราง เมื่อจำแนกประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า เป็นประชาชนทั่วไป ร้อยละ 80.90 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 19.10 เมื่อศึกษาในภาพรวมของผู้ให้ข้อมูลหลักว่าเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อสุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่ พบว่ามีเพียงร้อยละ 16.48 เท่านั้นที่เคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อสุขภาพจิตครอบครัว

ตารางที่ 21 จำนวน ร้อยละของการเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อเมื่อจำแนกตามประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลัก และประเภทของสื่อที่เคยได้รับ

ข้อมูลเกี่ยวกับ	เคย ร้อยละ (N)	ไม่เคย ร้อยละ (N)	รวม ร้อยละ (N)
การเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อเมื่อจำแนกตามประเภทผู้ให้ข้อมูลหลัก			
1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	74.51 (38)	25.49 (13)	100.00 (51)
2 ประชาชนทั่วไป	2.78 (6)	97.22 (210)	100.00 (216)
ประเภทของสื่อที่เคยได้รับหรือเคยเห็น			
1 โปสเตอร์	10.11 (27)	89.89 (240)	100.00 (267)
2 สติกเกอร์ มอบความรัก	9.36 (25)	90.64 (242)	100.00 (267)
3 สติกเกอร์ ผ่อนปรนเข้าหากัน	8.99 (24)	91.01 (243)	100.00 (267)
4 แผ่นพับการแก้ไขความขัดแย้ง	6.37 (17)	93.63 (250)	100.00 (267)
5 บันทึกรักครอบครัว	7.12 (19)	92.88 (248)	100.00 (267)
6 คู่มือการครองเรือน	5.62 (15)	94.38 (252)	100.00 (267)

จากตารางพบว่า ผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูลหลักในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ร้อยละ 74.51 เคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อในการณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ในขณะที่ประชาชนทั่วไปเคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อเพียงร้อยละ 2.78 เท่านั้น และผู้ที่เคยได้รับหรือเคยเห็นสื่ออยู่ในกลุ่มอาชีพ รัฐวิสาหกิจทั้งหมด เมื่อศึกษาโดยการสนทนากลุ่มต่อไปว่า เคยเห็นสื่อเหล่านี้หรือไม่ ขณะไปรับบริการ ณ สถานบริการของรัฐบาล ผู้ให้ข้อมูลหลักที่อยู่ในกลุ่มประชาชนทั่วไปบางส่วนตอบว่า ขณะไปรับบริการในสถานบริการของรัฐส่วนใหญ่ไปด้วยภาวะเจ็บป่วยจึงไม่ได้เดินชมโปสเตอร์หรือสื่อต่าง ๆ ของสถานบริการที่ติดเผยแพร่ไว้ แต่จะให้ความสนใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองและบริการที่ควรจะได้รับมากกว่า

สำหรับผลการศึกษาประเภทของสื่อที่เคยได้รับและเคยเห็น พบว่าสื่อที่ได้รับมากที่สุดได้แก่ โปสเตอร์ สติกเกอร์มอบความรัก สติกเกอร์พ่อนปณเข้าหากัน บันทึกรักครอบครัว แผ่นพับการแก้ไขความขัดแย้ง คู่มือการครองเรือน คิดเป็นร้อยละ 10.11 , 9.36 , 8.99 , 7.12 , 6.37 และ 5.62 ตามลำดับ

สำหรับสถานที่ที่เคยได้รับหรือเคยเห็นสื่อเหล่านี้ คือ

1. ฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
3. ฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลศูนย์
4. สถานีอนามัย
5. สถานพยาบาลเอกชนอุบลรัตน์
6. ห้างเซ็นทรัลรามอินทรา

ตารางที่ 22 ลำดับสื่อจากมากไปหาน้อย ตามความนิยมของผู้รับสื่อ โดยจำแนกตามสื่อที่
กรมสุขภาพจิตเคยผลิต และช่องทางการเผยแพร่สื่อในปัจจุบัน

สื่อที่กรมฯเคยผลิต	ลำดับที่	ช่องทางการเผยแพร่สื่อ ในปัจจุบัน	ลำดับที่
คู่มือ	1	โทรทัศน์	1
โปสเตอร์	2	หอกระจายข่าว	2
ม้วนเทปเสียง	3	โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์/ป้ายประกาศ/แผ่นพับ	3
สติ๊กเกอร์	4	สื่อบุคคล	4
ปฏิทินติดผนัง	5	ปฏิทินตั้งโต๊ะ	5
แผ่นพับ	6	คู่มือ	6
ม้วนวิดีโอ	7	วิทยุ	7
ปฏิทินตั้งโต๊ะ	8	หนังสือพิมพ์	8
อื่น ๆ (ภาพพลิก)	9	อื่น ๆ (ภาพพลิก ม้วนเทปเสียง)	9

จากตารางพบว่า ถ้าศึกษาความนิยมของผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีต่อสื่อตามชนิดของสื่อที่กรมสุขภาพจิตเคยผลิต สื่อที่ได้รับความนิยมมาก 3 อันดับแรกคือ คู่มือ โปสเตอร์ ม้วนเทปเสียง แต่ถ้าเป็นความนิยมตามช่องทางการเผยแพร่สื่อในปัจจุบันพบว่าสื่อที่ได้รับความนิยมสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์/ป้ายประกาศ/แผ่นพับ

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับโปสเตอร์ สติ๊กเกอร์คือเป็นเรื่องที่ติดไว้ถาวร เห็นก็อาจจะอ่าน แต่ถ้าเป็นความสนใจจะสนใจโทรทัศน์มากกว่า ช่วงเวลาที่สนใจ คือ 19.00 น. เป็นต้นไป จนจบละครหลังข่าว ถ้าเป็นช่วงละครคนจะสนใจมากไม่ลุกไปไหน ในบางส่วนที่ตอบว่าไม่ดูโทรทัศน์ ให้เหตุผลว่าเนื่องจากที่บ้านไม่มีโทรทัศน์

คู่มือเป็นที่น่าสนใจอยากหยิบมาอ่านเมื่อไรก็ได้ แต่ถ้าการพิมพ์คู่มือใช้อักษรเล็กเกินไปคนดูจะให้ความสนใจน้อย ระดับการศึกษาของผู้อ่านจะมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้คู่มือ

ข้อเสนอแนะในการทำโปสเตอร์ ควรทำเป็นโรคใดโรคหนึ่งและทำเป็นวงจร (Cycle) ตั้งแต่เกิดโรค จนกระทั่งรักษาหาย

ตารางที่ 23 จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (คุณภาพจิตครอบครัว) ไปสเตอร์ แผ่นพับ
การแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง จำแนกตามขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร

คุณลักษณะของสื่อ	ไปสเตอร์		แผ่นพับ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ขนาดของสื่อ				
ใหญ่เกินไป	34	12.73	1	0.37
พอดี/เหมาะสม	229	85.77	260	97.38
เล็กเกินไป	4	1.5	6	2.25
ตัวอักษร				
ใหญ่เกินไป	2	0.75	-	-
พอดี/เหมาะสม	232	86.89	141	52.81
เล็กเกินไป	28	10.49	125	46.82
อื่น ๆ	5	1.87	1	0.37
สีตัวอักษร				
เหมาะสม	239	89.51	55	20.60
ไม่เหมาะสม	28	10.49	212	79.40
รวม	267	100.00	267	100.00

จากตาราง พบว่าคุณลักษณะของสื่อไปสเตอร์ ในด้านขนาดของสื่อส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักตอบว่ามีขนาดพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 85.77 รองลงมาเล็กเกินไปร้อยละ 12.73 ในด้านตัวอักษรพบว่า พอดี/เหมาะสมร้อยละ 86.89 รองลงมาเล็กเกินไปร้อยละ 10.49 สำหรับสีตัวอักษรส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสมร้อยละ 89.51

ในการประเมินคุณลักษณะของสื่อแผ่นพับการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในด้านขนาดของสื่อส่วนใหญ่ตอบว่าขนาดพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 97.38 รองลงมาตอบว่าขนาดเล็กเกินไปร้อยละ 2.25 ในด้านตัวอักษรตอบว่าขนาดพอดี/เหมาะสมร้อยละ 52.81 รองลงมาตอบว่าเล็กเกินไปร้อยละ 46.82 สำหรับสีตัวอักษรส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เหมาะสมร้อยละ 79.40

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักได้เสนอแนะในการทำสนทนากลุ่ม ดังนี้

โปสเตอร์

ตัวอักษร

- น่าจะเขียนแบบตัวธรรมดาจะอ่านง่ายกว่า
- ตัวอักษรควรให้ความรู้สึกน่ากลัวตามภาพ
- ตัวเลขในปฏิทินเล็กไป
- ไม่ทราบว่าต้องการจุดเด่นอยู่ในข้อความใดแน่ ระหว่าง “หนูอยากหายตัวเวลาที่พ่อแม่ทะเลาะกัน” กับ “มอบความรักพิทักษ์ใจกันครอบครัวนั้นจะร่วมเย็น” ควรเลือกจุดเด่นเพียงอย่างเดียว
- ตัวอักษรควรตัวหนากว่านี้ไม่สะดุดตาเมื่อมอง

แผ่นพับ

- ตัวอักษรเล็กไปไม่สะดุดตา
- เนื้อหามากเกินไป
- ตัวอักษรปกหน้าไม่เด่นควรทำตัวอักษรใหญ่กว่านี้
- ตัวอักษรภายในไม่ควรมีขนาดเท่ากันตลอด

สีตัวอักษร

- สีตัวอักษรไม่ดึงดูดความสนใจ ควรเพิ่มความเข้มของสีให้สดกว่านี้ เพราะมองในระยะไกลอาจมองไม่เห็น ทั้งนี้เนื่องจากโปสเตอร์ต้องมองเห็นได้ในระยะไกล
- สีตัวอักษรสีแดงอ่านยาก แสบตา ตาพร่า
- ควรใช้ตัวอักษรสีดำหรือสีน้ำเงินแทน
- ใช้สีมากเกินไป
- สีตัวอักษรที่เป็นคำถามควรเป็นคนละสีกับคำตอบ

ตารางที่ 24 จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครบถ้วน) ไปสเตอร์ แผ่นพับฯ
จำแนกตามสีพื้น ความคมชัด

คุณลักษณะของสื่อ	ไปสเตอร์		แผ่นพับ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สีพื้น				
เข้มไป	-	-	-	-
พอดี / เหมาะสม	249	93.26	247	92.51
จางไป	18	6.74	20	7.49
ความคมชัด				
เหมาะสม / คมชัดดี	241	90.26	111	41.57
ไม่เหมาะสม	26	9.74	156	58.43
รวม	267	100.00	267	100.00

จากตาราง พบว่าคุณลักษณะของสื่อไปสเตอร์ในด้านสีพื้นของสื่อส่วนใหญ่ตอบว่าสีพื้นพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 93.26 ความคมชัดของสื่อคมชัดดี ร้อยละ 90.26

สำหรับแผ่นพับพบว่าส่วนใหญ่ตอบว่าสีพื้นพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 92.51 ความคมชัดของสื่อส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เหมาะสมหรือไม่คมชัด ร้อยละ 58.43

นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักได้เสนอแนะในการทำสนทนากลุ่ม ดังนี้

โปสเตอร์

แผ่นพับ

สีพื้น

- จืดเกินไปดูไม่เด่นควรมีสีเข้มทำขอบหรือตัดเส้นก็ได้จะได้น่าดูดึงดูดความสนใจ
- มองดูง่าย สะอาดและสบายตา
- ไม่ควรใช้สีขาว

ความคมชัดและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

- ไม่ค่อยคมชัดเพราะสีไม่สดุดตา
- ตัวการ์ตูนในภาพควรชัดกว่านี้
- รูปภาพอาจไม่ใช้รูปสัตว์ แต่ใช้รูปเด็กหน้าตาบึ้งตึงแทน
- ถ้าจะใช้รูปสัตว์น่าจะเป็นสัตว์ที่อาศัยใกล้ชิดกับชีวิตประจำวันของมนุษย์ เช่น แมว กระต่าย นก
- ควรเพิ่มความคมชัดของตัวอักษรและรูปภาพ
- ลดตัวหนังสือลง ให้บรรจุเนื้อหาให้น้อยกว่านี้
- ควรใช้รูปภาพการ์ตูนประกอบจึงจะดึงดูดความสนใจ
- มีแสงสะท้อนออกจากตัวอักษรสีแดงทำให้เป็นเงาซ้อน ตัวอักษรไม่คมชัด
- เข้าใจยากเพราะต้องใช้เวลานานเกินไป จะมีปัญหามากกับคนที่อ่านหนังสือไม่เก่ง หรือการศึกษาน้อย
- เนื้อหากับรูปภาพที่น่าเสนอไม่ค่อยสอดคล้องกัน
- สีของแผ่นพับไม่สดใส ไม่เด่นชัด ดูเหมือนของเก่า
- บางคนอ่านแล้วอาจไม่เชื่อว่าตนเองเป็นคนอย่างนั้น

ตารางที่ 25 จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุภาพจิตครอบครัว) สติ๊กเกอร์มอบความรักฯ สติ๊กเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ จำแนกตามขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร

คุณลักษณะของสื่อ	สติ๊กเกอร์มอบความรัก		สติ๊กเกอร์ผ่อนปรน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ขนาดของสื่อ				
ใหญ่เกินไป	9	3.37	34	12.73
พอดี / เหมาะสม	105	39.33	211	79.03
เล็กเกินไป	153	57.30	22	8.24
ตัวอักษร				
ใหญ่เกินไป	1	0.37	5	1.87
พอดี / เหมาะสม	165	61.80	231	86.52
เล็กเกินไป	78	29.21	19	7.12
อื่น ๆ (ระบุ)	23	8.62	12	4.49
สีตัวอักษร				
เหมาะสม / ชัดเจน	231	86.52	235	88.01
ไม่เหมาะสม	36	13.48	32	11.99
รวม	267	100.00	267	100.00

จากตาราง พบว่าคุณลักษณะของสื่อสติ๊กเกอร์มอบความรักในด้านขนาดของสื่อ ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักตอบว่าเล็กเกินไปร้อยละ 57.30 รองลงมาตอบว่าพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 39.33 ในด้านตัวอักษรตอบว่าพอดี/เหมาะสมร้อยละ 61.80 รองลงมาตอบว่าเล็กเกินไปร้อยละ 29.21 สำหรับสีตัวอักษรส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสม/ชัดเจนร้อยละ 86.52

ในการประเมินคุณลักษณะของสื่อ สติ๊กเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ ส่วนใหญ่ตอบว่าขนาดของสื่อพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 79.03 รองลงมาตอบว่าใหญ่เกินไปร้อยละ 12.73 ในด้านตัวอักษรตอบว่าพอดี/เหมาะสม ร้อยละ 86.52 รองลงมาตอบว่าเล็กไปร้อยละ 7.12 สำหรับสีตัวอักษรส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสม/ชัดเจน ร้อยละ 88.01

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักได้เสนอแนะในการสนทนากลุ่ม ดังนี้

สตีกเกอร์มอบความรัก

ตัวอักษร

- รูปแบบของตัวอักษรอ่านยากควรเป็นรูปแบบที่ดูง่ายสบายตามากกว่านี้ อาจจะเป็นเพราะพิมพ์ถี่เกินไปทำให้อ่านยาก

สตีกเกอร์ผ่อนปรน

- ควรเปลี่ยนแบบตัวอักษรให้ดูนุ่มนวลกว่านี้
- การพิมพ์ตัวหนังสือห่างกันทำให้อ่านยาก

สีตัวอักษร

- เป็นเรื่องของความรักไม่ควรใช้สีดำ ควรเป็นสีน้ำเงิน
- ไม่ควรใช้สีดำ ควรใช้สีน้ำเงินแทนหรือใช้สีสะท้อนแสงก็ได้

ตารางที่ 26 จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสี่ (สุขภาพจิตครอบครัว) สติ๊กเกอร์มอบความรักฯ สติ๊กเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ จำแนกตามสีพื้น ความคมชัด

คุณลักษณะของสี่	สติ๊กเกอร์มอบความรัก		สติ๊กเกอร์ผ่อนปรน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สีพื้น				
เข้มไป	-	-	-	-
พอดี / เหมาะสม	223	83.52	231	86.52
จางไป	41	15.36	33	12.36
อื่นๆ (ระบุ)	3	1.12	3	1.12
ความคมชัด				
เหมาะสม / คมชัดดี	220	82.40	240	89.89
ไม่เหมาะสม	47	17.60	27	10.11
รวม	267	100.00	267	100.00

จากตาราง พบว่าคุณลักษณะของสี่สติ๊กเกอร์มอบความรักฯ ในด้านสีพื้นส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสมดี ร้อยละ 83.52 รองลงมาตอบว่าจางไปร้อยละ 15.36 ในด้านความคมชัดส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสม/คมชัดดี ร้อยละ 82.40

จากการประเมินคุณลักษณะของสี่สติ๊กเกอร์ผ่อนปรนเข้าหากันฯ ส่วนใหญ่ตอบว่าสีพื้นเหมาะสมดีร้อยละ 86.52 รองลงมาตอบว่าจางไปร้อยละ 12.36 ในด้านความคมชัดส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสม/คมชัดดีร้อยละ 89.89

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ดังนี้

สตีกเกอร์มอบความรัก

สีพื้น

- ไม่สะดวกตาควรใช้สีชมพูหรือสีเหลืองอ่อน
- สีพื้นควรใช้สีอื่นบ้าง เช่น แดง ส้ม เพราะเป็น
เรื่องของความรัก

ความคมชัดและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

- ควรปรับตัวอักษรให้อ่านได้ง่าย ตัวอักษรที่ถี่เกินไป
อ่านยาก
- ภาพข้างควรใช้สีสดกว่านี้ เพราะสตีกเกอร์เป็นสิ่งที่
ต้องติดไว้นานถ้าใช้สีจางเกินไปจะทำให้สีซีดได้ง่าย
- รูปข้างที่อยู่ในภาพควรเปลี่ยนเป็นภาพครอบครัวที่
มีความสุข จะสื่อให้เห็นภาพพจน์ได้ดีกว่า
- คำขวัญยาวไป อยากให้ใช้คำพูดชัดเจนกระชับรัด
ผู้อ่านเข้าถึงได้ทุกระดับ
- คำว่า “พิทักษ์” ประชาชนบางกลุ่มอาจไม่เข้าใจ
ควรใช้คำที่เข้าใจง่ายกว่านี้
- อาจใช้ภาพสัตว์ที่ใกล้ชิดกับมนุษย์มากกว่านี้ เช่น
แมว นก กระต่าย

สตีกเกอร์ผ่อนปรน

- ไม่ควรใช้พื้นสีขาวควรใช้สีชมพูหรือ
สีเหลืองอ่อน
- ควรใช้สีฟ้าเพราะเป็นเรื่องของการ
ผ่อนปรน

- ตัวอักษรช่องไฟห่างไป ทำให้อ่าน
ยาก
- สำหรับภาพข้อเสนอแนะเช่นเดียวกับ
สตีกเกอร์มอบความรัก
- รูปภาพไม่สื่อให้ตรงความหมายกับ
เนื้อหาในสื่อ
- การใช้ภาพข้างเป็นตัวแทนของสัตว์ที่
ดุร้าย อดทน ตกมันไม่น่านำมาใช้
เป็นสื่อ อาจใช้แมวสีสวาดแทนเพราะ
เป็นสัตว์ใจดี
- ผู้ให้ข้อมูลหลักหนึ่งกลุ่มไม่เข้าใจ
ความหมายของคำว่า “ผ่อนปรน”

ตารางที่ 27 จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) บันทึกครอบครัวฯ
คู่มือการครองเรือน จำแนกตาม ขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร

คุณลักษณะของสื่อ	บันทึกครอบครัว		คู่มือการครองเรือน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ขนาดของสื่อ				
ใหญ่เกินไป	11	4.12	58	21.72
พอดี / เหมาะสม	253	94.76	209	78.28
เล็กเกินไป	3	1.12	-	-
ตัวอักษร				
ใหญ่เกินไป	-	-	-	-
พอดี / เหมาะสม	122	45.69	237	88.76
เล็กเกินไป	145	54.31	28	10.49
อื่น ๆ (ระบุ)	-	-	2	0.75
สีตัวอักษร				
เหมาะสม / ชัดเจน	215	80.52	254	95.13
ไม่เหมาะสม	52	19.48	13	4.87
รวม	267	100.00	267	100.00

จากตาราง พบว่าคุณลักษณะของสื่อบันทึกครอบครัวในด้านขนาดของสื่อส่วนใหญ่ตอบว่าพอดี/เหมาะสมร้อยละ 94.76 รองลงมาใหญ่เกินไปร้อยละ 4.12 ในด้านตัวอักษรตอบว่าเล็กเกินไปร้อยละ 54.31 รองลงมาตอบว่าพอดี/เหมาะสมร้อยละ 45.69 สำหรับสีตัวอักษรส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสมร้อยละ 80.52

จากการประเมินคุณลักษณะของสื่อคู่มือการครองเรือน ในด้านขนาดของสื่อพบว่าพอดี/เหมาะสมร้อยละ 78.28 รองลงมาตอบว่าใหญ่เกินไปร้อยละ 21.72 ในด้านตัวอักษรตอบว่า พอดี/เหมาะสมร้อยละ 88.76 รองลงมาเล็กเกินไปร้อยละ 10.49 สำหรับสีตัวอักษรส่วนใหญ่ตอบว่าเหมาะสมร้อยละ 95.13

นอกจากนี้ มีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะดังนี้

บันทึกที่รักครอบครัว

คู่มือการครองเรือน

ขนาดของสื่อ

- ถ้าขนาดเท่าแผ่นพับจะพกพาได้สะดวก
- ควรทำให้กระทัดรัดพกพาได้สะดวกและมีรูปแบบสวยงามแตกต่างจากสิ่งอื่น ๆ

ตัวอักษร

- ตัวอักษรเล็กเกินไปเมื่อเปรียบเทียบกับขนาดของเล่ม ทำให้ตัวอักษรไม่สะดุดตา
- ตัวอักษรหน้าปกเล็กไปไม่ถึงจุดความสนใจ
- ตัวอักษรปกเล็กไป ทั้งที่มีพื้นที่ว่างสามารถทำให้ตัวใหญ่ได้กว่านี้
- บรรจุตัวอักษรหรือเนื้อหามากเกินไปทำให้ไม่น่าอ่าน
- ข้อความสั้นเข้าใจง่าย
- ตัวอักษรปกหลังอ่านยากสับสนเกินไปกับปกควรตัวใหญ่กว่านี้
- ไม่ควรใช้ตัวอักษรเอียง

สีตัวอักษร

- ไม่เด่นชัดไม่สะดุดตาผู้อ่าน เนื่องจากใช้สีพื้นทึบและมี
- ตัวอักษรที่ต้องการเน้นให้จำได้ควรใช้สีอื่นเพื่อเน้นให้เด่นชัด
- สีซีดไปไม่ชวนอ่าน

ตารางที่ 28 จำนวน ร้อยละของคุณลักษณะสื่อ (สุขภาพจิตครอบครัว) บันทึกรักครอบครัวฯ
คู่มือการครองเรือน จำแนกตามสีพื้น ความคมชัด

คุณลักษณะของสื่อ	บันทึกรักครอบครัว		คู่มือการครองเรือน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สีพื้น				
เข้มไป	14	5.25	-	-
พอดี / เหมาะสม	195	73.03	254	95.13
จางไป	5	1.87	9	3.37
อื่น ๆ (ระบุ)	53	19.85	4	1.50
ความคมชัด				
เหมาะสม / คมชัดดี	154	54.68	222	83.15
ไม่เหมาะสม	113	42.32	45	16.85
รวม	267	100.00	267	100.00

จากตาราง พบว่าคุณลักษณะของสื่อบันทึกรักครอบครัวในด้านสีพื้นส่วนใหญ่
ตอบว่าเหมาะสมดีร้อยละ 73.03 รองลงมาตอบอื่น ๆ (ระบุ) ร้อยละ 19.85 ในด้านความคมชัด
ตอบว่าเหมาะสม/คมชัดดีร้อยละ 54.68

สำหรับคุณลักษณะของสื่อคู่มือการครองเรือนในด้านสีพื้น ส่วนใหญ่ตอบว่า
เหมาะสมดีร้อยละ 95.13 รองลงมาตอบว่าจางไปร้อยละ 3.37 ในด้านความคมชัดส่วนใหญ่ตอบ
ว่าเหมาะสม/คมชัดดีร้อยละ 83.15

นอกจากนี้มีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะดังนี้

บันทึกรักครอบครัว

สีพื้น

- สีปกเข้มไป สีพื้นควรเป็นสีขาว
- เฉพาะปกมิดไป ไม่เด่นไม่น่าหยิบ
- ควรจะเป็นสีสดไปเลยเช่นสีแดง

ความคมชัดและข้อเสนอนะอื่น ๆ

- รูปภาพควรใหญ่และคมชัดกว่านี้
- อักษรหน้าปกอ่านไม่ชัดแต่ภายในดี
- ภาพที่ 3-4 มืดไป
- มีที่ว่างภายในเล่มมากเกินไป
- รูปที่ 2 ขัดแย้งกับโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกของกระทรวงสาธารณสุข ผู้คิดค้นรูปภาพควรศึกษาโครงการหลักของกระทรวงด้วย
- สีปกของบันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์เป็นเรื่องของความรักแต่ใช้สีม่วง ซึ่งเป็นสีของคนอกหัก ซึมเศร้า แม่มาย ควรใช้สีอื่น
- การแสดงความรักแม่โดยการที่พ่อหอมแก้มแม่ต่อหน้าลูก ขัดแย้งต่อสังคมและวัฒนธรรมไทย การกระทำอย่างนี้สังคมอีสานมองว่าเป็นครอบครัวที่มักมากในกามคุณ ถ้าผู้ชายเป็นฝ่ายแสดงออกมักถูกมองว่ากำลังมีอารมณ์ทางเพศ (ของขึ้น) ถ้าฝ่ายหญิงเป็นฝ่ายแสดงออกมักถูกมองว่าเป็นผู้หญิงที่ร่าเริงและผิดไผ่แต่เรื่องกาม ควรเปลี่ยนเป็นภาพอื่นๆ เช่น ภาพพ่อ แม่ ลูกทำงานร่วมกัน หรือรับประทานอาหารร่วมกัน นอกจากนี้การแสดงความรักของพ่อต่อหน้าลูก ลูกอาจเอาไปเป็นแบบอย่างทำกับเพื่อนชายได้

คู่มือการครองเรือน

- ปกไม่เด่นเหมือนหนังสือราชการมากเกินไป
- หน้าปกสีอ่อนไป ควรใช้สีปกหวานกว่านี้แต่ภาพหน้าปกดีแล้ว
- ภาพบางภาพสีซีดไม่คมชัด
- คมชัดเฉพาะภาพสีกับตัวอักษรแต่ถ้าเป็นภาพขาวดำจะเบลอล
- ควรใช้ภาพสีทั้งหมดจะทำให้คมชัดมากขึ้น
- เหมาะสำหรับผู้ที่มีการศึกษาสูง ถ้าให้ระดับชาวบ้าน เนื้อหาอาจมากเกินไปทำให้ไม่อยากอ่าน

บันทึกรักครอบครัว

คู่มือการครองเรือน

- ไม่ควรใช้กระดาษสีที่มันมากเกินไป ทำให้อ่านยากเพราะสะท้อนแสง
- ภาพพ่อเลี้ยงลูกในสังคมชนบทค่อนข้างเป็นไปได้ยาก เนื่องจากพ่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว ถ้าทำอย่างในภาพ อาจเกิดปัญหาเศรษฐกิจได้
- สำหรับภาพที่ 4 เป็นภาพที่ไปเกี่ยวข้องกับทั้งครอบครัว ถ้ามองว่ากลุ่มเป้าหมายคือผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีก็น่าจะทำได้ แต่ถ้ากลุ่มเป้าหมายคือประชาชนในชนบทจะทำได้ตามไม่ได้ เพราะมีปัญหาเรื่องเงินค่าใช้จ่ายในการเที่ยวร่วมกัน รายได้ที่หาได้ส่วนใหญ่จะเพียงพอแค่ปัจจัย 4 เท่านั้น
- ภาพที่ 2 เป็นภาพพ่อเลี้ยงลูกทำได้เฉพาะเมื่อภรรยาไม่อยู่เท่านั้น
- ควรใช้ประโยคที่บรรยายได้ภาพด้วยเนื้อหาสั้น ๆ รูปภาพที่น่าเสนอควรมาจากหลายครอบครัวและหลายระดับ เช่น ช่างราชการ ประชาชนทั่วไป ชาวบ้าน และอาจนำเสนอการปฏิบัติตัวร่วมกันในครอบครัว
- ภาพพ่อที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับลูกทำให้พัฒนาจิตใจแม่ได้ดี
- ไม่คุ้มกับการลงทุนเพราะมีที่ว่างมากเสียดากระดาษ
- เนื้อหาค่อนข้างเข้าใจยาก เพราะต้องตีความหมายและไล่เดือนตาม บางครั้งถ้าไม่ตั้งใจอ่านอาจอ่านไม่รู้เรื่องเลย
- พ่อเลี้ยงลูก ถ้าสามารถทำได้ในชีวิตจริงเป็นเรื่องที่ดี บอกถึงความอบอุ่นและความพร้อมของครอบครัว

ตารางที่ 29 จำนวน ร้อยละของการประเมินราคาข้อในสื่อแต่ละประเภทตามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลัก

การประเมินราคา	โปสเตอร์	สติ๊กเกอร์ มอบความรัก	สติ๊กเกอร์ ผอนปรน	แผ่นพับ	บันทึก	คู่มือ
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
ไม่ข้อ	53.56 (143)	56.55 (151)	60.30 (161)	84.27 (225)	72.66 (194)	36.33 (97)
ข้อ	46.44 (124)	43.45 (116)	39.70 (106)	15.73 (42)	27.34 (73)	63.67 (170)
ถ้าข้อ ราคา						
1 - 5 บาท	13.10 (35)	29.22 (78)	17.60 (47)	14.23 (38)	18.35 (49)	0.37 (1)
6 - 10	29.59 (79)	13.86 (37)	22.10 (59)	1.5 (4)	8.62 (23)	16.11 (43)
11 - 15	1.50 (4)	-	-	-	-	7.87 (21)
16 - 20	2.25 (6)	0.37 (1)	-	-	0.37 (1)	19.48 (52)
21 - 25	-	-	-	-	-	12.73 (34)
> 25	-	-	-	-	-	7.11 (19)

จากตารางพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ประเมินราคาซื้อในสื่อแต่ละประเภทคือ จากจำนวนสื่อทั้งหมด 6 สื่อ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ซื้อโดยเรียงลำดับจากมากสุดไปหาน้อยที่สุดดังนี้ แผ่นพับร้อยละ 84.27 บันทึกรักร้อยละ 72.66 สติกเกอร์แผ่นปรนร้อยละ 60.30 สติกเกอร์มอบความรักร้อยละ 56.55 ไปสเตอร์ร้อยละ 53.56 มีเพียงคู่มือการครองเรือนเท่านั้นที่ตอบว่าซื้อร้อยละ 63.67 โดยให้ราคา 16-20 บาทร้อยละ 19.48 รองลงมา 6-10 บาทร้อยละ 16.11 โดยให้เหตุผลที่ซื้อในแต่ละสื่อดังนี้

ไปสเตอร์ อยากติดไว้อ่านเป็นคติเตือนใจ และภาครื่องหมายวันที่ตนเองทะเลาะกัน จะได้เอาไว้ประเมินในเดือนต่อ ๆ ไปควรมีความถี่ของการทะเลาะกันให้น้อยลงจากเดิม นอกจากนี้ยังใช้เป็นปฏิทินดูวัน เดือน ปี

สติกเกอร์มอบความรัก สติกเกอร์แผ่นปรน แผ่นพับ บันทึกรักครอบครัว
อยากเอาไว้ประจำบ้านเพื่อติดไว้คอยเตือนสติคนในครอบครัว

คู่มือการครองเรือน เป็นหนังสือที่มีความรู้เกี่ยวกับการครองเรือนเป็นเรื่องที่ดีมากมีครบทุกเรื่อง มีหัวข้อน่าสนใจและมีประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

สำหรับเหตุผลที่ไม่ซื้อในสื่อแต่ละประเภท มีดังนี้

ไปสเตอร์ คิดว่ามีแจก คอยอ่านตามโรงพยาบาลก็ได้หรือสถานบริการของรัฐ ไม่ซื้อเพราะไม่มีเงิน ไม่เคยทะเลาะกันจึงไม่อยากจะซื้อ ติดไว้ที่บ้านลูกหลานหรือผู้อื่นคงไม่อ่าน ปฏิทินร้านค้ามีแจกเยอะแยะ ปฏิทินโดยทั่วไปไม่เคยซื้อขายกันมีแต่แจก เนื้อหาไม่ดึงดูดความสนใจ ไม่มีที่ติดเนื่องจากแผ่นใหญ่เกินไป เป็นของที่ได้ฟรีจากธนาคารหรือบริษัทอยู่แล้ว

สติกเกอร์มอบความรัก สติกเกอร์แผ่นปรน มีติดตามโรงพยาบาลครอบครัวคงไม่สนใจอ่าน เนื้อหานี้น้อยจำได้ง่ายเอามาเขียนต่อก็ได้ ไม่จำเป็นต้องซื้อประหยัดเงินอีกด้วย สีสันไม่ชวนสนใจ ไม่ทราบว่าจะติดตรงไหน คิดว่าทุกคนทราบดีอยู่แล้วเพราะในสื่ออื่น ๆ เช่น โทรศัพท์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ก็มี ควรแจกมากกว่า การนำเงินไปซื้อปัจจัย 4 ในการดำรงชีวิตมีความจำเป็นมากกว่าการซื้อสื่อ

แผ่นพับ รวบรวมตามสถานีอนามัย เนื้อหาน้อย เป็นของแจกฟรีเป็นสิ่งไม่จกัป น
ไม่เคยทะเลากันจึงไม่ยักซื้อ ตามโรงพยาบาลมีให้อ่าน ไม่ดึงดูดความสนใจ หาอ่านจากหนังสือ
ได้

บันทึกรัก ปฏิบัติตามรูปไม่ได้ พ่อไม่มีเวลาพอที่จะมาทำอย่างในรูป ไม่ซื้อ
เพราะลูกโตแล้วไม่จำเป็น เล่มเล็กเรื่องรวน้อย ควรแจกฟรี ไม่มีประโยชน์เพราะซื้อมาอ่านก็ทำ
ตามไม่ได้เหมาะกับครอบครัวที่มีฐานะดี ไม่ดึงดูดความสนใจ รูปไม่สวยตัวหนังสือไม่สวยไม่เข้าใจ
ความหมายของสื่อไม่ค่อยเหมาะสม

คู่มือการครองเรือน ดูแล้วเป็นเรื่องพื้น ๆ รู้กันอยู่แล้วในครอบครัว ไม่มีเงินจะ
ซื้อ อ่านไม่ค่อยเข้าใจ เนื้อหามากอ่านแล้วลยตา ไม่มีเวลาอ่านอยากให้เจ้าหน้าที่พูดให้ฟังดีกว่า
อยากซื้อแต่ไม่มีเงิน ควรแจกฟรี อ่านไม่ออก

ประโยชน์ที่ได้รับจากการอ่านสื่อเหล่านี้

1. ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดตอบว่า ถ้าผู้เห็นสื่ออ่านและทำความเข้าใจกับสื่อ และนำไปใช้ปฏิบัติในชีวิตจริง ก็เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในครอบครัวร่วมกันได้ แต่ถ้าเพียงอ่านผ่านตา หรือไม่ให้ความสนใจก็จะไม่เกิดประโยชน์ เพียงได้อ่านและรับรู้เท่านั้น โดยสรุปแล้วบอกไม่ได้ว่าเกิดประโยชน์มากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับผู้ดูสื่อให้ความสนใจเพียงใด และเมื่อรับรู้แล้วนำไปใช้ปฏิบัติหรือไม่

2. จากคำถามที่ว่าถ้าผู้เห็นสื่ออ่านและทำความเข้าใจ นำไปปฏิบัติจะเกิดประโยชน์ต่อตนเองอย่างไร ส่วนใหญ่ตอบว่า

2.1 โปสเตอร์ “ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว” เกิดประโยชน์ต่อตนเอง คือ

2.1.1 เตือนตัวเองไม่ให้ทะเลาะกันลูกจะได้มีความสุขและอยู่บ้านไม่หนีไปไหน

2.1.2 ปฏิทินที่มีอยู่ในโปสเตอร์เอาไว้ดูวัน เดือน ปี และทำเครื่องหมายวันที่ทะเลาะวิวาทในแต่ละเดือนเพื่อประเมินตนเองว่าแต่ละเดือนทะเลาะวิวาทมากน้อยแค่ไหน เดือนต่อไปจะได้ทะเลาะวิวาทน้อยลง

2.1.3 เตือนตนเองและปรับปรุงตนเองว่าอย่าทำสิ่งไม่ดีให้ลูกเห็น

2.1.4 ได้รับความรู้เมื่อดูโปสเตอร์แต่ปฏิบัติได้หรือเปล่าไม่แน่ใจ เพราะคนเราส่วนใหญ่ถ้าโกรธมากมักลืมตัว ลืมคำเตือนหรือสิ่งที่ควรจะปฏิบัติจนหมดสิ้น

2.2 สติกเกอร์ “มอบความรัก” และสติกเกอร์ “ผ่อนปรนเข้าหากัน” เกิดประโยชน์ต่อตนเองคือ

2.2.1 เตือนตนเองให้รักใคร่ในครอบครัวเพื่อครอบครัวจะได้มีความสุข

2.2.2 เตือน พ่อ แม่ ลูกให้อยู่ร่วมกันด้วยการให้อภัยกัน รู้จักยืดหยุ่น

2.3 แผ่นพับ การแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง เกิดประโยชน์ต่อตนเองคือ

2.3.1 เป็นข้อคิดสำหรับตนเองเมื่อมีปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวจะปรับปรุงตนเองเพื่อลดความขัดแย้งนั้น ๆ อย่างไร

- 2.3.2 เตือนความจำตนเองเวลามีปัญหาจะได้เอามาอ่านและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
- 2.3.3 เตือนใจตนเองทำให้รู้ว่าตนเองเป็นคนอย่างไร เอาแนวทางในการปรับปรุงตนเองมาใช้ ทำให้แก้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้
- 2.4 บันทึกการครอบครัวยุทธสันต์ เกิดประโยชน์ต่อตนเอง คือ
 - 2.4.1 เอาสื่อนี้ให้พ่อดูเพื่อเตือนสติพ่อให้ช่วยแม่บ้านในการเลี้ยงลูก กระตุ้นพ่อให้ความรัก ความอบอุ่นแก่ลูกและภรรยา
 - 2.4.2 เตือนผู้เป็นพ่อให้ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลลูกตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งโตขึ้น
 - 2.4.3 การจะเกิดประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัวมากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับแม่บ้านและพ่อบ้านร่วมมือกัน
- 2.5 คู่มือการครองเรือน เกิดประโยชน์ต่อตนเอง คือ
 - 2.5.1 เตือนตนเองถึงแนวทางในการใช้ชีวิต ทำให้ทราบว่าชีวิตคู่เป็นอย่างไร ไม่ใช่จะมีความสุขเสมอไป
 - 2.5.2 คู่มือฉบับนี้จะเกิดประโยชน์ต่อตนเองมากถ้าผู้อ่านเรียนรู้ทำความเข้าใจและนำไปปฏิบัติ และต้องเป็นคนที่มีความรู้ชอบอ่านหนังสือเนื่องจากมีเนื้อหาค่อนข้างมาก ต้องใช้เวลาในการอ่าน มีประโยชน์ตั้งแต่เริ่มเลือกคู่ครองว่าจะเลือกอย่างไร จนกระทั่งปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการใช้ชีวิตคู่ จนกระทั่งถึงวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ชีวิตคู่ดำเนินต่อไปอย่างราบรื่น จนถึงวัยสูงอายุ
- 3. จากคำถามที่ว่า สื่อสุขภาพจิตครอบครัว มีประโยชน์ต่อผู้อื่นอย่างไร ผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงความคิดเห็นคล้ายคลึงกันในสื่อทั้ง 6 ชนิด คือ
 - 3.1 นำความรู้ที่ได้รับไปเตือนสติผู้อื่นหรือนำผู้อื่นต่อไป
 - 3.2 นำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติด้วยตนเองและครอบครัวก่อนเมื่อปฏิบัติได้ดี ก็จะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นเลียนแบบตามไปด้วย
 - 3.3 การจะไปแนะนำผู้อื่นหรือเตือนสติผู้อื่น เป็นเรื่องลำบากและไม่แน่ใจว่าจะทำได้ เพราะตนเองยังไม่ได้พอหรือยังปฏิบัติไม่ได้ นอกจากนี้การจะสื่อให้ชาวบ้านหรือผู้อื่นเข้าใจ ภาษาที่ใช้ต้องเป็นภาษาพื้นบ้านหรือ

คำพูดตรง ๆ การไปสื่อความหมายตามภาษาที่เขียนอยู่ในสื่อ จึงอาจทำให้ชาวบ้านแปลความหมายผิดได้ ฉะนั้นผู้ที่จะไปแนะนำต่อเมื่อดูสื่อ ก็ต้องเป็นผู้เข้าใจสื่อได้ถูกต้องตามความหมายของสื่อที่ต้องการส่งไปให้ (Key Message) และแปลความหมายสื่อนั้นเป็นภาษาพื้นบ้าน เพื่อถ่ายทอดหรือแนะนำต่อไป หรือในกรณีที่ต้องการเผยแพร่สื่อไปยังบุคคลอื่นในรูปแบบที่ง่ายกว่านี้ และผู้ที่เผยแพร่ต่อก็รู้สึกสบายใจ ไม่ยุ่งยากใจ โดยการที่กรมสุขภาพจิตผลิตสื่อจำนวนมากขึ้น และชาวบ้านนำสื่อที่ได้รับไปแจกหรือเผยแพร่ต่อ โดยอาจเน้นการเผยแพร่เฉพาะครอบครัวที่มีแนวโน้มมีปัญหา

เนื้อหาที่ต้องการทราบในการทำสื่อครั้งต่อไป

1. เรื่องเกี่ยวกับครอบครัวได้แก่ ความอบอุ่นในครอบครัว การเลี้ยงดูลูกที่ถูกวิธี ในแต่ละวัย การป้องกันไม่ให้ลูกติดยาเสพติด การอยู่ร่วมกันในครอบครัวอย่างมีความสุข เลี้ยงลูกอย่างไรให้เป็นคนกตัญญู การครองรักครองเรือน เลี้ยงลูกอย่างไรไม่ให้เป็นกระเทย ทำอย่างไรให้ลูกเชื่อฟังพ่อแม่ คุณค่าของพ่อแม่ การพูดคุยกับลูกวัยรุ่น เลี้ยงลูกอย่างไรไม่ให้ทะเลาะกัน ทำอย่างไรให้คนในครอบครัวรักกัน ทำอย่างไรให้ลูกเรียนหนังสือเก่งและมีความคิดที่ดี เลี้ยงลูกอย่างไรไม่ให้เอาแต่ใจตนเอง เลี้ยงลูกอย่างไรให้มีสุขภาพแข็งแรง ทำอย่างไรให้สามเณรเล่นการพนัน และเลิกเจ้าชู้ ทำอย่างไรไม่ให้สามเณรอกใจ วิธีการพูดจาให้ครอบครัวปรองดองกัน ทำอย่างไรให้ลูกสนใจการเรียน สุขภาพจิตเด็กวัยรุ่น สุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์ สุขภาพจิตของเด็กแต่ละวัย การวางแผนพื้นฐานเพื่อกำหนดพฤติกรรมเด็ก การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในครอบครัว การปรับตัวเข้าหากันของชีวิตคู่ ปัญหาที่พบบ่อยในการหย่าร้าง ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและญาติ การใช้เวลาแก่ครอบครัวและการให้อภัยกัน สิทธิของแต่ละคนในครอบครัว ความมั่นคงในครอบครัว ปัญหาการติดเชื้อเอดส์ของสมาชิกในครอบครัว การปลูกฝังความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัว การปลูกฝังให้เด็กใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์สูงสุด การบริหารเงินในครอบครัว การลดความก้าวร้าวของเด็กวัยรุ่น เลี้ยงลูกอย่างไรให้มีความสุข บทบาทและความรับผิดชอบของสามี ภรรยาในครอบครัว สุขภาพจิตของแม่บ้าน การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันในครอบครัว การเลือกคู่ครอง การเลี้ยงดูบุตรชายที่ถูกวิธี การปรับตัวเข้าหากันของคนในครอบครัวเมื่อมีความขัดแย้ง พฤติกรรมที่ควรยกย่องของหัวหน้าครอบครัว ความเครียดของหัวหน้าครอบครัวที่มีผลกระทบต่อสมาชิก การเตรียมตัวก่อนแต่งงาน สุขภาพจิตดีเริ่มต้นที่บ้าน การป้องกันไม่ให้คนในครอบครัว

ติดยาเสพติด แนวทางการใช้ชีวิตคู่ วิธีการคลายเครียดของคนในครอบครัว การช่วยเหลือซึ่งกัน และกันของคนในครอบครัว

2. เรื่องเกี่ยวกับโรคและการส่งเสริมป้องกัน การป้องกันไม่ให้ลูกเป็นปัญญา อ่อนและการตรวจให้ทราบก่อนการเกิดปัญญาอ่อน จะดูแลคนไข้โรคจิตและปัญญาอ่อนอย่างไร วิธีการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต โรคจิตในวัยชรา การปรับตัวในสังคม การดูแลสุขภาพ จิตของผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวชนิดรุนแรง เทคนิคในการปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ ทำอย่างไรไม่วิตก กังวล การดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคจิตในสังคม โรคที่น่าสนใจ เช่น ปวดศีรษะ ความ เครียด ความจำเสื่อม การดูแลผู้สูงอายุ ทำอย่างไรให้อายุยืนยาว การปรับตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำอย่างไรให้มีความสุข โรคเอดส์กับชีวิตคนไทยในปัจจุบัน ทำอย่างไรจึงจะเข้าใจจิตใจคนอื่นได้ การป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคจิต การดูแลผู้ป่วยโรคลมชัก ระบบบริการของหน่วยงานในจิตเวช และการส่งต่อ ทำอย่างไรจึงจะเป็นคนไม่คิดมาก ทำอย่างไรให้จิตใจแจ่มใสไม่โกรธง่าย ทำอย่างไร จึงจะเป็นคนไม่ขี้บ่น

ส่วนที่ 6 การสังเกตการเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว

ตารางที่ 30 จำนวน ร้อยละของสถานที่ที่สังเกตการเผยแพร่สื่อ ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ในระดับกรมสุขภาพจิตและในเขต 6

สถานที่สังเกต	จำนวนแห่ง	ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	7	8.43
ร.พ.ศ./ร.พ.ท.	7	8.43
โรงพยาบาลชุมชน	7	8.43
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	14	16.87
สถานีอนามัย	14	16.87
ชุมชน/ศสมช.	30	36.15
อื่น ๆ (ระบุ)	4	4.82
รวม	83	100.00

จากตารางพบว่า สถานที่สังเกตการเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว ทั้งในระดับกรมสุขภาพจิตและในเขต 6 ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อเรียงลำดับตามจำนวนแห่งที่สังเกตมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ชุมชน/ศสมช. ร้อยละ 36.15 (จำนวน ศสมช. ที่สังเกตมากกว่าที่กำหนดเนื่องจาก ศสมช. บางแห่งเป็นที่ทำการรวมของ ศสมช. ถึง 3 หมู่บ้านด้วยกัน) รองลงมาได้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย มีจำนวนเท่า ๆ กันร้อยละ 16.87 น้อยที่สุดคืออื่น ซึ่งหมายถึงกรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น โรงเรียนแก่นนครวิทยาลัย ศูนย์สาธารณสุขเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 4.82

ตารางที่ 31 จำนวน ร้อยละของสื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวที่พบเผยแพร่ในสำนักงาน/สถานพยาบาล ภายนอกสำนักงาน (ข้อมูลจากการสังเกต) และสถานที่สังเกตพบการเผยแพร่

การเผยแพร่ที่สังเกตเห็น	จำนวนแห่ง	ร้อยละ
ภายในสำนักงาน/สถานพยาบาล		
มีการเผยแพร่	16	19.28
ไม่มีการเผยแพร่	67	80.72
ภายนอกสำนักงาน		
มีการเผยแพร่	-	-
ไม่มีการเผยแพร่	83	100.00
สถานที่สังเกตพบการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัว		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	3	18.75
ร.พ.ศ./ร.พ.ท.	4	25.00
โรงพยาบาลชุมชน	2	12.50
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	4	25.00
สถานีอนามัย	1	6.25
กรมสุขภาพจิต/รพ.จิตเวชขอนแก่น	2	12.50

จากตารางพบว่า ผลการสังเกตการเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวภายในสำนักงานหรือสถานพยาบาลทั้งในกรมสุขภาพจิตและในเขต 6 มีเพียงร้อยละ 19.28 เท่านั้นที่มีการเผยแพร่สื่อเหล่านี้ สำหรับภายนอกสำนักงานพบว่าไม่มีการเผยแพร่สื่อเลย

จากผลการสังเกตการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวพบว่าในจำนวนร้อยละ 19.28 ที่มีการเผยแพร่สื่อ นั้น สถานที่ที่มีการเผยแพร่สื่อมากที่สุด คือ ร.พ.ศ./ร.พ.ท. และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีจำนวนเท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 25.00 รองลงมาคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยละ 18.75 น้อยที่สุดคือสถานีอนามัย ร้อยละ 6.25

วิธีการเผยแพร่

ผลการสังเกต การเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวภายในสำนักงานหรือสถานพยาบาลพบว่ามีการเผยแพร่ดังนี้

1. ติดบอร์ดในห้องทำงาน
2. ติดบอร์ดในคลินิกจิตเวชที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก
3. ติดหน้าสำนักงาน หน้าห้องทำงาน
4. อื่น ๆ เช่น ติดบนโต๊ะทำงาน ข้างโต๊ะทำงาน ผังตึก กระดาษดูยา ประตูหน้าห้องน้ำ ประตูบ้านพัก ประตูห้องทำงาน ติดไว้ที่เสากลางห้อง ติดกระจกหลังรถยนต์

จำนวนชนิดของสื่อที่ติดเผยแพร่

จากจำนวนสื่อสุขภาพจิตครอบครัวทั้งหมด 6 ชนิด พบว่า สถานพยาบาล/สำนักงาน มีการติดเผยแพร่เพียงชนิดเดียว มีจำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 62.5) ติดสื่อเผยแพร่ 2 ชนิดมี 4 แห่ง (ร้อยละ 25) ติดสื่อเผยแพร่ 4 ชนิดมี 1 แห่ง (ร้อยละ 6.25) และ 5 ชนิด มีเพียง 1 แห่ง (ร้อยละ 6.25 ซึ่งเป็นการเผยแพร่สื่อในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น) สื่อที่ไม่พบว่ามีเผยแพร่เลยคือ คู่มือการครองเรือน

การสังเกตจำนวนสื่อที่เหลือที่สำนักงาน

ผลการสังเกตทำได้เฉพาะหน่วยงานที่มีที่เก็บสื่อค่อนข้างเปิดเผย จากการสังเกตพบว่าสื่อ บันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์เก็บไว้ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน 2 จังหวัด จากการสอบถามถึงสาเหตุที่มีสื่อเหลือเป็นจำนวนมากประมาณ 350 แผ่น ผู้รับผิดชอบให้เหตุผลว่า เก็บเอาไว้เพื่อเผยแพร่แก่โรงเรียนต่าง ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ซึ่งอยู่ระหว่างกำลังดำเนินการส่งเผยแพร่ ส่วนสื่ออื่น ๆ จากการสังเกตพบว่าไม่มีเหลือเก็บไว้เลย

นอกจากนี้จากการสังเกตสื่อที่เหลือในสำนักงาน พบว่าโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นจะเก็บสื่อทุกประเภทไว้ประมาณ 3 - 10 แผ่นในแต่ละประเภทของสื่อ เพื่อเอาไว้เป็นหลักฐานของตัวอย่างสื่อที่เคยได้รับ

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสำรวจเอกสารและบันทึกงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อและสื่อเผยแพร่
2. แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ
3. แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง และเผยแพร่สื่อจากกรมสุขภาพจิต
สู่หน่วยงานอื่น ๆ
4. แบบสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบรับและเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครบถ้วนในเขต 6
5. แนวประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group)
6. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม
7. แบบสังเกตสื่อที่ทำการเผยแพร่ในสำนักงาน / หน่วยงานในเขต 6

แบบสำรวจเอกสาร และบันทึกรายงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อและส่งสื่อเผยแพร่
(ในปีงบประมาณ 2538) จากกรมสุขภาพจิตไปสู่นหน่วยงานอื่น ๆ

1. ระยะเวลาในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อ

1. จากเสนอโครงการถึงอนุมัติโครงการ วัน
2. เริ่มกำหนดเนื้อหาจนแล้วเสร็จ
 - 2.1 ไปสเตอร์ วัน
 - 2.2 สติกเกอร์ วัน
 - 2.3 แผ่นพับ วัน
 - 2.4 คู่มือ / หนังสือ วัน
 - 2.5 อื่น ๆ (ระบุ) วัน

2. ระยะเวลาในการจัดซื้อจัดจ้างและส่งสื่อไปผลิต

1. ส่งเนื้อหาที่กำหนดเพื่อขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง วัน
2. อนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง จนถึงเปิดซองและทำสัญญาว่าจ้าง วัน
3. วันที่เอกชนรับผลิตสื่อจนสำเร็จส่งมอบกรมสุขภาพจิต วัน

ไปสเตอร์ วัน	แผ่นพับ วัน
สติกเกอร์ วัน	คู่มือ/หนังสือ วัน

3. ระยะเวลาในการเผยแพร่สื่อจากกรมสุขภาพจิตไปสู่นหน่วยงานอื่น

1. จากวันที่ส่งมอบจนถึงเผยแพร่สื่อไป
 - 1.1 ในหน่วยงานในสังกัด (เขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล) วัน
 - 1.2 ในหน่วยงานที่สังกัด (ต่างจังหวัด) วัน
 - 1.3 หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วัน

4. จำนวนสื่อที่กรมสุขภาพจิตผลิตในปีงบประมาณ 2538 (ทำจริงทำได้เท่าไรในแต่ละประเภทและใช้งบประมาณเท่าไร)

4.1 สติกเกอร์จำนวน (เรื่อง/แผ่น/เรื่องอะไรบ้าง)

.....

.....

.....

.....

4.2 โปสเตอร์จำนวน (เรื่อง/แผ่น/เรื่องอะไรบ้าง)

.....

.....

.....

.....

4.3 เอกสารแผ่นพับจำนวน (เรื่อง/แผ่น/เรื่องอะไรบ้าง)

.....

.....

.....

.....

4.4 คู่มือ/หนังสือ จำนวน (เรื่อง/แผ่น/เรื่องอะไรบ้าง)

.....

.....

.....

.....

4.5 อื่น ๆ (ระบุ)

.....

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์ การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิต ครอบครัวของกรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง 1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 นโยบายของกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อ

ส่วนที่ 3 เนื้อหาที่ต้องการสื่อและปัญหาอุปสรรคในการผลิตสื่อ

2. ผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ ได้แก่ ผู้ที่รับผิดชอบในการกำหนดเนื้อหาใน
การผลิตสื่อ

3. สื่อสุขภาพจิตครอบครัวในที่นี้หมายถึงสื่อที่ผลิตในปีงบประมาณ 2538 เท่านั้น

4. ผลจากการตอบแบบสัมภาษณ์ในครั้งนี้ ไม่มีผลกระทบกระเทือนต่อการทำงานของ
ผู้ตอบ แต่จะนำผลการศึกษาที่ได้รับไปปรับปรุงโครงการผลิตสื่อและเผยแพร่ ในการรณรงค์
สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายต่อไป จึงขอ
ความร่วมมือจากผู้ตอบทุกท่านให้ตอบแบบสัมภาษณ์ให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาเติมคำลงในช่องว่างหรือกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

ID [] []

1. เพศ

Sex []

1. ☐ ชาย

2. ☐ หญิง

2. อายุ ปี

Age []

3. สถานภาพสมรส

Sta []

1. ☐ โสด

2. ☐ คู่

3. ☐ หม้าย

4. ☐ หย่า/ร้าง/แยกกันอยู่

5. ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

4. ระดับการศึกษา

Edu []

1. ☐ อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร

2. ☐ ปริญญาตรี/เทียบเท่า

3. ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

5. ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ

Res []

1. ☐ พยาบาลวิชาชีพ 2. ☐ นักจิตวิทยา
3. ☐ นักสังคมสงเคราะห์ 4. ☐ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
5. ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

6. ทำหน้าที่ในการกำหนดเนื้อหาในการผลิตสื่อมานาน ปี

Fun []

ส่วนที่ 2 นโยบายของกรมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อ

1. กรมสุขภาพจิตมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อเพื่อรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่

Pol []

☐ มี (ถ้ามีขอรายละเอียดด้วย)

.....

.....

.....

☐ ไม่มี เพราะ

.....

.....

.....

ถ้ามี มีแผนงานต่อเนื่องในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่

Pla []

☐ ไม่มี

☐ มี (ถ้ามี มีแผนงานอย่างไรโปรดระบุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2539 และในแผนหรือในโครงการต้องการทำอะไรเรื่องในวงเงินเท่าไร ถ้าไม่มีเจาะจงเฉพาะปี

งบประมาณ 2538)

.....

.....

.....

.....

.....

2. ถ้ามีได้ดำเนินการรณรงค์ตามแผนงานนั้นหรือไม่

[] ได้ดำเนินการตามแผน มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ (ระบุรายละเอียด)

.....

.....

.....

[] ไม่ได้ดำเนินการตามแผน เพราะ

.....

.....

.....

.....

3. กลุ่มเป้าหมายที่ท่านต้องการให้รับสื่อคือใคร.....

.....

.....

.....

.....

4. กรมสุขภาพจิตได้มีการประชุมชี้แจง หรือการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานต่าง ๆ ทราบถึง
โครงการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่ ในรูปแบบใด

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 เนื้อหาที่ต้องการสื่อและปัญหาอุปสรรคในการผลิตสื่อ

1. ท่านใช้เวลาในการกำหนดเนื้อหาของสื่อแต่ละประเภทกี่วัน และมีปัญหา อุปสรรคในการทำ
งานหรือไม่/อย่างไร

	ชนิดของสื่อ	จำนวนวัน	ปัญหาอุปสรรค
1.	โปสเตอร์		D ¹ [[]]
			
			
			
2.	สติ๊กเกอร์		D ² [[]]
			
			
			
3.	แผ่นพับ		D ³ [[]]
			
			
			
4.	คู่มือ		D ⁴ [[]]
			
			
			

2. จากช่วงเวลาที่กำหนดเนื้อหาของสื่อสำเร็จจนถึงขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างแล้วเสร็จใช้เวลากี่วัน
มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ / อย่างไร.....

.....

.....

.....

3. สื่อทุกสื่อที่ผลิตเพื่อการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวได้ทำการศึกษาคุณลักษณะของสื่อว่าเหมาะสมหรือไม่ ก่อนทำการเผยแพร่

1. ☐ ได้ทำการศึกษา โดยวิธี

.....

.....

.....

.....

2. ☐ ไม่ได้ทำ เพราะ

.....

.....

.....

.....

4. เนื้อหาหรือคำพูดที่ต้องการสื่อสารให้ผู้รับสื่อทราบ (Key message)

ความหมาย

4.1 โปสเตอร์ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

.....

4.2 สติกเกอร์ “มอบความรักพิทักษ์ใจกัน
ครอบครัวนั้นจะร่มเย็น”

.....

4.3 สติกเกอร์ “ผ่อนปรนเข้าหากันครอบครัว
นั้นจะยั่งยืน”

.....

4.4 แผ่นพับ “คุณสามารถแก้ไขปัญหาความ
ขัดแย้งได้ดีแค่ไหน”

.....

4.5 บันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์

.....

4.6 คู่มือการครองเรือน

.....

.....

แบบสัมภาษณ์การประเมินผลโครงการผลิต และเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิต
ครอบครัวของกรมสุขภาพจิต

- คำชี้แจง
1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ส่วนที่ 2 ปัญหาในการผลิตและเผยแพร่สื่อ
 2. ผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ได้แก่ ผู้ที่รับผิดชอบในการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง และเผยแพร่สื่อจากกรมสุขภาพจิตสู่นายงานอื่น ๆ
สำหรับผู้รับผิดชอบจัดซื้อจัดจ้างตอบในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 เฉพาะข้อ 1 เท่านั้น ผู้ที่รับผิดชอบเผยแพร่สื่อตอบในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 เฉพาะข้อ 2 และ 3 เท่านั้น
 3. สื่อสุขภาพจิตครอบครัวในที่นี้หมายถึงสื่อที่ผลิตในปีงบประมาณ 2538 เท่านั้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาเติมคำลงในช่องว่างหรือกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| | ID [] [] |
| 1. เพศ | Sex [] |
| 1. [] ชาย | 2. [] หญิง |
| 2. อายุ ปี | Age [] |
| 3. สถานภาพสมรส | Sta [] |
| 1. [] โสด | 2. [] คู่ |
| 3. [] หม้าย | 4. [] หย่า/ร้าง/แยกกันอยู่ |
| 5. [] อื่น ๆ (ระบุ)..... | |
| 4. ระดับการศึกษา | Edu [] |
| 1. [] อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร | 2. [] ปริญญาตรี/เทียบเท่า |
| 3. [] สูงกว่าปริญญาตรี | 4. [] อื่น ๆ (ระบุ) |
| 5. ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ | Res [] |
| 1. [] นักจิตวิทยา | 2. [] นักสังคมสงเคราะห์ |
| 3. [] เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป | 4. [] พยาบาลวิชาชีพ |
| 5. [] อื่น ๆ (ระบุ) | |

ส่วนที่ 2 ปัญหาในการผลิตและเผยแพร่สื่อ

1. ช่วงเวลาในการผลิตสื่อจนสำเร็จใช้เวลากี่วันมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ (ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างจนกระทั่งผลิตสื่อสำเร็จ)

	ชนิดของสื่อ	จำนวนวัน	ปัญหาอุปสรรค
1.	โปสเตอร์		D^1 [[]]
			
			
			
2.	สติ๊กเกอร์		D^2 [[]]
			
			
			
3.	แผ่นพับ		D^3 [[]]
			
			
			
4.	คู่มือ		D^4 [[]]
			
			
			

2. สื่อที่สำเร็จแล้วใช้เวลาในการส่งสื่อ (จากกรมสุขภาพจิตสู่หน่วยงานต่าง ๆ)

2.1 ภายในหน่วยงาน วัน มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่/อย่างไร.....
 ส่งสื่อโดยวิธีใด ln []

.....

2.2 ภายนอกหน่วยงาน วัน มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่/อย่างไร..... Ont []

.....

3. ท่านส่งสื่อภายนอกหน่วยงานโดยวิธีใด (จากกรมสุขภาพจิตสู่หน่วยงานต่าง ๆ ในเขต 6)

.....

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์การประเมินผลโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์สุขภาพจิต ครอบครัวของกรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ส่วนที่ 2 การรับและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัว
2. ผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ได้แก่ ผู้ที่รับผิดชอบในการรับและเผยแพร่สื่อในหน่วยงานโดยตรง
3. ผลจากการตอบแบบสัมภาษณ์ในครั้งนี้ ไม่มีผลกระทบกระเทือนต่อการทำงานของผู้ตอบ แต่จะนำผลการศึกษาที่ได้รับไปปรับปรุงโครงการผลิตและเผยแพร่สื่อ ในการรณรงค์สุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายต่อไป จึงขอความร่วมมือจากผู้รับและเผยแพร่สื่อทุกท่านได้ตอบแบบสัมภาษณ์ให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4. สื่อในที่นี้หมายถึง สื่อในการรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิตเท่านั้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาเติมคำลงในช่องว่างหรือกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

- | | |
|---|---|
| | ID [] [] |
| 1. เพศ | Sex [] |
| 1. ☐ ชาย | 2. ☐ หญิง |
| 2. อายุ ปี | Age [] |
| 3. สถานภาพสมรส | Sta [] |
| 1. ☐ โสด | 2. ☐ คู่ |
| 3. ☐ หม้าย | 4. ☐ หย่า/ร้าง/แยกกันอยู่ |
| 5. ☐ อื่น ๆ (ระบุ) | |
| 4. ระดับการศึกษา | Edu [] |
| 1. ☐ มัธยมศึกษา | 2. ☐ อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร |
| 3. ☐ ปริญญาตรี/เทียบเท่า | 4. ☐ สูงกว่าปริญญาตรี |

5. ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ Res []
1. [] พยาบาลวิชาชีพ
 2. [] พยาบาลเทคนิค
 3. [] นักวิชาการสาธารณสุข
 4. [] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 5. [] อื่น ๆ (ระบุ)
6. สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน Pla []
1. [] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ฝ่าย/กลุ่มงาน
 2. [] โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ฝ่าย/กลุ่มงาน
 3. [] สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ฝ่าย/กลุ่มงาน
 4. [] โรงพยาบาลชุมชน ฝ่าย/กลุ่มงาน
 5. [] โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ฝ่าย/กลุ่มงาน
 6. [] สถานีนอนามัย ฝ่าย/กลุ่มงาน
 7. [] อื่น ๆ (ระบุ)
7. ท่านทำหน้าที่ในการรับและเผยแพร่สื่อมานานเท่าใด ปี เดือน
- Wor [] [] []

- ส่วนที่ 2** การรับและเผยแพร่สื่อในการรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัวของกรมสุขภาพจิต ส่วนของ
ผู้วิจัย
1. ท่านเคยได้รับการชี้แจงเรื่องนโยบายการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่ โดยการประชุม หนังสือแจ้งให้ทราบ การถ่ายทอดต่อ ฯลฯ) Pol []
1. [] ไม่เคย (ถ้าไม่เคย ไม่ต้องตอบข้อ 3)
 2. [] เคย (ข้ามไปตอบข้อ 3)
2. ถ้าไม่เคย ท่านต้องการการชี้แจงหรือไม่ เพราะอะไร Wan []
1. [] ต้องการ เพราะ
 2. [] ไม่ต้องการ เพราะ
3. ถ้าเคยได้รับการชี้แจงท่านเข้าใจขั้นตอน และรูปแบบในการเผยแพร่สื่อหรือไม่ Com []
1. [] เข้าใจ เพราะ
 2. [] ไม่เข้าใจ เพราะอะไร

4. ท่านเคยได้รับสื่อการรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่

Rec []

1. [] เคย

2. [] ไม่เคย (ถ้าไม่เคย ไม่ต้องตอบแบบสอบถามข้อต่อไป ขอขอบคุณ)

5. ท่านเคยได้รับสื่อในการรณรงค์เรื่องสุขภาพจิตครอบครัวเหล่านี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของสื่อ	เคยได้รับ 1	ไม่เคยได้รับ 2	จำไม่ได้ 3	ส่วนของผู้วิจัย
1. โปสเตอร์ ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว				Pm []
2. สติกเกอร์ "มอบความรักพิทักษ์ใจกัน ครอบครัวนั้นจะร่วมเย็น"				Sm ₁ []
3. สติกเกอร์ "พ่อนพรมเข้าหากันครอบครัวนั้น จะยั่งยืน"				Sm ₂ []
4. แผ่นพับ "คุณสามารถแก้ไขปัญหาความ ขัดแย้งได้ดีแค่ไหน"				Lm []
5. บันทึกกรรจากครอบครัวสุขสันต์				Rm []
6. คู่มือ การครองเรือน				Mm []
7. อื่น ๆ ระบุ (เรื่องและประเภทของสื่อที่ได้รับ)				Om []

6. ท่านได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัวจากหน่วยงานใดมากที่สุด (เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย)

Mos []

_____ 1. กรมสุขภาพจิต

_____ 2. สาธารณสุขจังหวัด

_____ 3. ร.พ.ศ. / ร.พ.ท.

_____ 4. สาธารณสุขอำเภอ

_____ 5. โรงพยาบาลชุมชน

_____ 6. สถานีอนามัย

_____ 7. อื่น ๆ (ระบุ)

7. ท่านได้รับสื่อโดยวิธีใด

Rec []

1. [] ได้รับทางไปรษณีย์และมีเอกสารกำกับ
2. [] ได้รับทางไปรษณีย์แต่ไม่มีเอกสารกำกับ
3. [] ได้รับทาง ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับ
4. [] ได้รับทาง ร.ส.พ. แต่ไม่มีเอกสารกำกับ
5. [] ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ๆ (เมื่อมาติดต่อราชการ) และมีเอกสารกำกับ
6. [] ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ๆ (เมื่อมาติดต่อราชการ) แต่ไม่มีเอกสารกำกับ
7. [] อื่น ๆ (ระบุ).....

8. สภาพสื่อที่ท่านได้รับจากการขนส่งมาให้ท่านเป็นอย่างไร (สภาพสื่อที่ได้รับสมบูรณ์หรือไม่ สภาพการบรรจุหีบห่อขาด ทำให้สื่อเสียหายหรือเปล่า)

.....

.....

.....

9. ขั้นตอนในการรับสื่อและส่งสื่อไปสู่หน่วยงานย่อยที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นอย่างไร (อธิบาย)

.....

.....

.....

10. การบริหารจัดการภายในหน่วยงานของท่าน เกี่ยวกับการรับและเผยแพร่สื่อเป็นอย่างไร

Man []

1. [] เหมาะสม
2. [] ไม่เหมาะสม (ระบุความไม่เหมาะสมและสาเหตุ)
-
-

Lat []

-
-
-

Dis []

1. ☐ ทราบ
2. ☐ ไม่ทราบ (เพราะ)
-
-

เรียนร้อย)

ชนิดของสื่อ	ภายใน หน่วยงาน	ภายนอก หน่วยงาน	ส่วนของผู้วิจัย
1. ไปสเตอร์	วัน	วัน	$I_1[] []$ $O_1[] []$
2. สติกเกอร์	วัน	วัน	$I_2[] []$ $O_2[] []$
3. เอกสารแผ่นพับ	วัน	วัน	$I_3[] []$ $O_3[] []$
4. คู่มือ / หนังสือ	วัน	วัน	$I_4[] []$ $O_4[] []$
5. อื่น ๆ (ระบุ)	วัน	วัน	$I_5[] []$ $O_5[] []$

โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่เผยแพร่)

[illegible]

15. ถ้าตอบว่า จัดนิทรรศการ/จัดบอร์ด โดยเฉลี่ยเผยแพร่โดยการจัดในงานนิทรรศการหรือจัดบอร์ดนานกี่วัน

จัดนิทรรศการนาน วัน Ex [] []

จัดบอร์ดนาน วัน Bo [] []

16. เมื่อท่านได้รับสื่อท่านเผยแพร่สื่อภายนอกหน่วยงาน ในรูปแบบใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่เผยแพร่)

ชนิดของสื่อ	จัดนิทรรศการ	จัดบอร์ด	เผยแพร่ในหน่วยงานระดับรอง	จัดรายการวิทยุ	ให้สถานศึกษาต่าง ๆ	ประชาชนผู้สนใจ	ออกหอกระจายข่าว	อื่น ๆ (ระบุ)	ส่วนของผู้วิจัย
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1. โปสเตอร์									DO ₁ [] []
2. สติกเกอร์									DO ₂ [] []
3. เอกสารแผ่นพับ									DO ₃ [] []
4. คู่มือ / หนังสือ									DO ₄ [] []
5. อื่น ๆ (ระบุ)									DO ₅ [] []

17. ถ้าตอบว่า จัดนิทรรศการ/จัดบอร์ด โดยเฉลี่ยเผยแพร่โดยการจัดในงานนิทรรศการหรือจัดบอร์ดนานกี่วัน

จัดนิทรรศการนาน วัน Exo [] []

จัดบอร์ดนาน วัน Boo [] []

18. รูปแบบในการเผยแพร่สื่อไปสู่หน่วยงานย่อย (ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่าน) ที่ท่านปฏิบัติบ่อย ๆ โดยวิธี

1. [] ส่งไปทางไปรษณีย์และมีเอกสารกำกับ
2. [] ส่งไปทางไปรษณีย์แต่ไม่มีเอกสารกำกับ
3. [] ส่งไปทาง ร.ส.พ. และมีเอกสารกำกับ
4. [] ส่งไปทาง ร.ส.พ. แต่ไม่มีเอกสารกำกับ
5. [] ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้นเมื่อมาประชุมประจำเดือน และมีเอกสารกำกับ
6. [] ฝากกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้นเมื่อมาประชุมประจำเดือน แต่ไม่มีเอกสารกำกับ
7. [] อื่น ๆ (ระบุ).....

19. ความเพียงพอของสื่อด้านสุขภาพจิตครอบครัวที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ใส่เครื่องหมาย ✓
ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงที่ท่านประสบในการเผยแพร่สื่อ

ชนิดของสื่อ	ไม่เพียงพอ	เพียงพอ	ถ้าไม่พอ ต้องการ เท่าไร	ส่วนของผู้ วิจัย
	1	2	3	
1. โปสเตอร์ ป้องกันความรุนแรงในครอบครัว				M ₁ []
2. สติกเกอร์ "มอบความรักพิทักษ์ใจกัน ครอบครัวนั้นจะร่มเย็น"				M ₂ []
3. สติกเกอร์ "ผ่อนปรนเข้าหากันครอบครัว นั้นจะยั่งยืน"				M ₃ []
4. แผ่นพับ "คุณสามารถแก้ไขปัญหาความ ขัดแย้งได้ดีแค่ไหน"				M ₄ []
5. บันทึกรักจากครอบครัวสุขสันต์				M ₅ []
6. คู่มือ การครองเรือน				M ₆ []
7. อื่น ๆ ระบุ (เรื่องและประเภทของสื่อที่ได้รับ)				M ₇ []

20. สื่อด้านสุขภาพจิต (ในข้อ 18) ประเภทใดที่ท่านได้รับมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1.
2.
3.
4.

21. ในฐานะที่ท่านรับผิดชอบในการเผยแพร่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัว Int [] []

ท่านพบว่าประชาชนทั่วไปสนใจสื่อประเภทใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

- | | |
|---|--|
| _____ 1. [] โทรทัศน์ | _____ 6. [] หนังสือ/เอกสารที่เป็นเล่ม |
| _____ 2. [] วิทยุ | _____ 7. [] ม้วนเทปเสียง |
| _____ 3. [] หนังสือพิมพ์ | _____ 8. [] ปฏิทินติดผนัง |
| _____ 4. [] โปสเตอร์/แผ่นพับ/สติกเกอร์ | _____ 9. [] ปฏิทินตั้งโต๊ะ |
| _____ 5. [] หอกระจายข่าว | _____ 10. [] อื่น ๆ (ระบุ) |

.....

22. จากประสบการณ์ของท่านเนื้อหา ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัว ที่ประชาชน
ให้ความสนใจและต้องการมากที่สุดได้แก่

1.
2.
3.
4.

แนวประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาช่องทางในการรับสื่อและความต้องการในด้านเนื้อหาของสื่อสุขภาพจิต
ครอบครัวที่สมาชิกกลุ่มให้ความนิยมมากที่สุด
2. เพื่อศึกษาคุณลักษณะและความเข้าใจในความหมายของสื่อที่กรมสุขภาพจิตผลิตใน
ทัศนะของสมาชิกกลุ่ม
3. เพื่อศึกษาการเคยได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่

แนวคำถาม

1. ท่านชอบสื่อที่กรมสุขภาพจิตเคยผลิตประเภทใดมากที่สุด 3 อันดับแรก (นำตัวอย่าง
สื่อให้สมาชิกกลุ่มดูด้วย)
2. ช่องทางของการเผยแพร่สื่อในปัจจุบันที่ท่านให้ความนิยมมากที่สุด คือช่องทางใด
(บอกเพียงอย่างเดียว)
3. เนื้อเรื่องที่ท่านต้องการเกี่ยวกับสุขภาพจิตครอบครัวได้แก่เรื่องอะไร
4. คุณลักษณะของสื่อชนิดต่าง ๆ เป็นอย่างไรในด้านขนาดของสื่อ ตัวอักษร สีตัวอักษร สี
พื้น ความคมชัด ความเข้าใจในความหมายของสื่อ (ใช้คำถามเช่นเดียวกันในสื่อทั้ง 6
ชนิด โดยในการถามสื่อแต่ละชนิดได้นำตัวอย่างสื่อให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มได้ดูด้วย)
5. ประโยชน์ที่ได้รับทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น หรือนำไปปฏิบัติตามได้หรือไม่ ตามเนื้อหา
ในสื่อที่ต้องการสื่อให้ทราบ
6. ถ้านำมาขาย จะซื้อหรือไม่ ถ้าซื้อ ๆ เท่าไร และถ้าไม่ซื้อเพราะอะไร
7. ท่านเคยได้รับสื่อหรือเคยเห็นสื่อเหล่านี้หรือไม่ (นำสื่อให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มดูก่อน
แสดงความคิดเห็น) ถ้าเคย ๆ ได้รับหรือเคยเห็นสื่อจากที่ไหน

แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

วันที่ เดือน..... พ.ศ. เวลา น.

สถานที่

ผู้นำกลุ่ม

ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม

ผู้บันทึกกลุ่ม

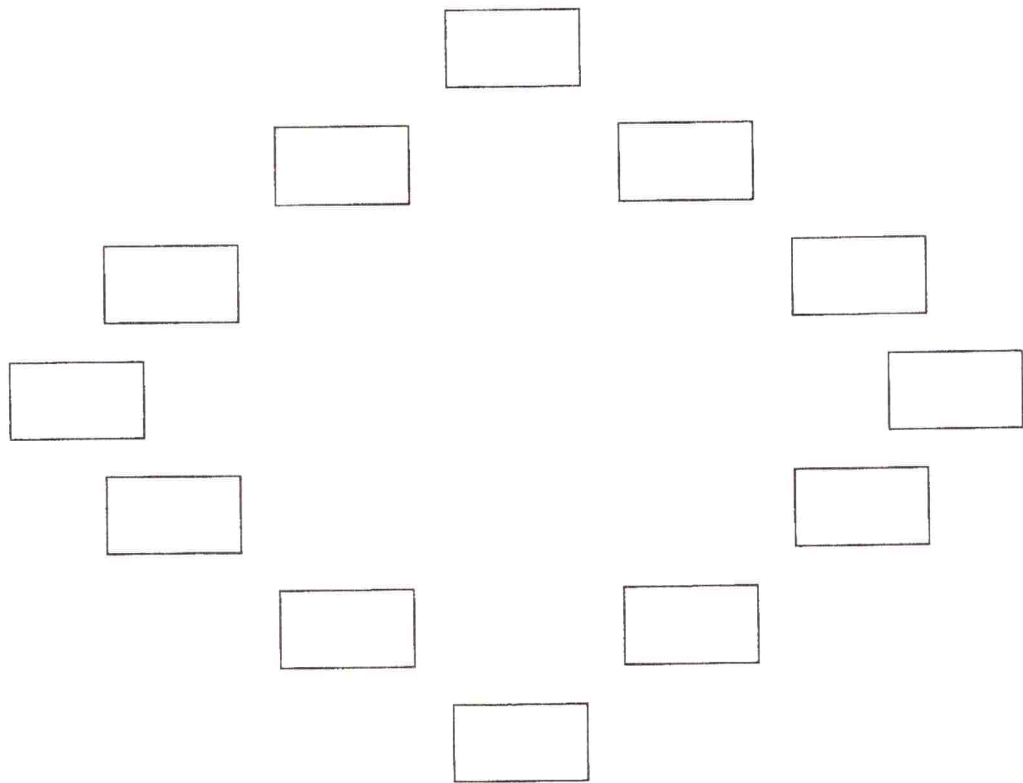
ส่วนของผู้วิจัย

จำนวนสมาชิกในกลุ่ม	1. อ.ส.ม.	_____	คน	Pop []
	2. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	_____	คน	
	3. ประชาชนทั่วไป	_____	คน	
	4. ข้าราชการ	_____	คน	
	5. ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ	_____	คน	
	6. อื่น ๆ (ระบุ)	_____	คน	
	7. รวม	_____	คน	

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาช่องทางในการรับสื่อและความต้องการในด้านเนื้อหาของสื่อ
สุขภาพจิตครอบครัว ที่สมาชิกกลุ่มให้ความนิยมมากที่สุด
2. เพื่อศึกษาคุณลักษณะและความเข้าใจในความหมายของสื่อที่กรมสุขภาพจิต
ผลิตในทัศนะของสมาชิกกลุ่ม
3. เพื่อศึกษาการเคยได้รับสื่อสุขภาพจิตครอบครัวหรือไม่

แผนผังการเข้ากลุ่ม



ส่วนที่ 1 ช่องทางในการรับสื่อและความต้องการในด้านเนื้อหาของสื่อสุขภาพจิตครอบครัว

1. จงเรียงลำดับความนิยมสื่อของกรมสุขภาพจิตที่เคยเผยแพร่ตามความต้องการของท่าน (จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด 3 อันดับ)

Set []

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| _____ 1. สติ๊กเกอร์ | _____ 2. ม้วนเทปเสียง |
| _____ 3. โปสเตอร์ | _____ 4. ม้วน วีดีโอ |
| _____ 5. แผ่นพับ | _____ 6. ปฏิทินติดข้างฝา |
| _____ 7. คู่มือ | _____ 8. ปฏิทินตั้งโต๊ะ |
| _____ 9. อื่น ๆ (ระบุ) | |

2. ช่องทางของการเผยแพร่สื่อในปัจจุบันที่ท่านให้ความนิยมมากที่สุด (เพียงอย่างเดียว)

Cha []

- | | |
|---|----|
| _____ [] 1. โทรทัศน์ | คน |
| _____ [] 2. วิทยุ | คน |
| _____ [] 3. หนังสือพิมพ์ | คน |
| _____ [] 4. หอกระจายข่าว | คน |
| _____ [] 5. โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์/ป้ายประกาศ/แผ่นพับ | คน |
| _____ [] 6. คู่มือ | คน |
| _____ [] 7. ปฏิทิน | คน |
| _____ [] 8. สื่อบุคคล | คน |
| _____ [] 9. อื่น ๆ (ระบุ) | |

3. เนื้อหาที่ท่านต้องการเกี่ยวกับสุขภาพจิตครอบครัว

1.
2.
3.
4.
5.

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะของสื่อชนิดต่าง ๆ

ชนิดของสื่อ	ไปสตร์ป้องกัน	สื่อเกอร์	สื่อเกอร์	แผ่นพับ	บันทึก	คู่มือการครองเรือน
คุณลักษณะ	ความรุนแรง	มอบความรัก	สื่อเกอร์			
ขนาดของสื่อ						
ตัวอักษร						
สีตัวอักษร						

ชนิดของสื่อ คุณลักษณะ	โปสเตอร์ป้องกัน ความรุนแรง	สติ๊กเกอร์ มอบความรัก	สติ๊กเกอร์ ชวนปรน	แผ่นพับ	บันทึก	คู่มือการครองเรือน
สื่อ สีพื้น						
ความคมชัด						
ความเข้าใจในความหมาย ของสื่อ						

ชนิดของสื่อ คุณลักษณะ	โปรสแตออร์ป้องกัน ความรุนแรง	สตีกเกอร์ มอบความรัก	สตีกเกอร์ ผ่านปรน	แผ่นพับ	บันทึก	คู่มือการครองเรือน
ประโยชน์ที่ได้รับ						
1. ต่อดนเอง/สามารถนำ ไปปฏิบัติได้หรือไม่						
2. ต่อดูอื่น						
ด้านการชื้อขาย (ชื้อหรือไม่)						
- ชื้ออันละเท่าไร						
- ไม่ชื้อเพราะอะไร						
(การประเมินคุณค่าของสื่อ)						

ส่วนที่ 3 ท่านเคยรับสื่อหรือเคยเห็นสื่อต่อไปนี้หรือไม่

ชนิดของสื่อ	เคยได้รับ 1	ไม่เคยได้รับ 2	จำไม่ได้ 3	ถ้าเคย ได้รับจากที่ไหน	ส่วนของผู้วิจัย
1. โปสเตอร์ บ่อนกันความรุนแรงในครอบครัว					E ₁ []
2. สติกเกอร์ "มอบความรักพิทักษ์ใจกัน ครอบครัวนั้นจะร่มเย็น"					E ₂ []
3. สติกเกอร์ "เพื่อนปรนเข้าหากันครอบครัวนั้นจะยั่งยืน"					E ₃ []
4. แผ่นพับ "คุณสมารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งได้แต่แค่ไหน"					E ₄ []
5. บันทึกการจากครอบครัวสุขสันต์					E ₅ []
6. คู่มือ การครองเรือน					E ₆ []
7. อื่น ๆ ระบุ (เรื่องและประเภทของสื่อที่ได้รับ)					E ₇ []

หมายเหตุ ได้รับจากที่ไหนหมายถึง เคยเห็นสื่อเหล่านี้จากสถานี่อนามัย จากโรงพยาบาลหรือได้รับแจกจากหน่วยงานของรัฐ ฯลฯ

ส่วนที่ 4 รายชื่อผู้เข้ากลุ่มทั้งหมด

อันดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	เพศ	อายุ	สถานภาพสมรส	การศึกษา	อาชีพ	ส่วนของผู้วิจัย
1								Sex []
2								Age []
3								Sta []
4								Edu []
5								Occ []
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

วิ.
พ.ศ. 20.5
ว. 119.1
2323
173



172
19991343

แบบสังเกตสื่อที่ทำการเผยแพร่ในสำนักงาน/หน่วยงาน

สถานที่สังเกต

1. วิธีการเผยแพร่สื่อสุขภาพจิตที่สังเกตเห็น (มีหรือไม่ ถ้ามีเป็นสื่อประเภทใดเนื้อหาว่าอย่างไร)

1.1 ภายในสำนักงาน/หน่วยงาน

ชนิดของสื่อ

เผยแพร่โดยวิธี

1.
2.
3.
4.
5.
6.

1.2 ภายในสถานพยาบาลต่าง ๆ

ชนิดของสื่อ

เผยแพร่โดยวิธี

1.
2.
3.
4.
5.
6.

1.3 ภายนอกสำนักงาน (หน้าโรงพยาบาล สถานที่อื่น ๆ ที่ไม่ใช่ภายในหน่วยงาน)

ชนิดของสื่อ

เผยแพร่โดยวิธี

1.
2.
3.
4.
5.
6.

2. จำนวนสื่อที่เหลือที่สำนักงาน

รายการสื่อ

จำนวน

1.
2.
3.
4.

ผลงานวิจัยและวิทยานิพนธ์