



❁ การประเมินสื่อและช่องทางในการสื่อสาร
เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกำบังกันควบคุมโรคมาลาเรีย
ในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา

Assessment of Information Education and Communication (IEC) materials and communication channels for behavior change communication implemented at the Thai-Cambodia border.



รุ่งระวี ทิพย์มนตรี*
นารลดา ชันธิกุล**
ประพันธ์ บุญมา***
ประเสริฐ โนนแก้ว****

* สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค

** สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่

*** หน่วยควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลงที่ 3.5.3
อ.โป่งน้ำร้อน

**** หน่วยควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลงที่ 7.1.3
จ.ศรีสะเกษ

Rungrawee Tipmontree*
Nardlada Khantikul**
Prapan Boonma***
Prasert Nonkaew****

* Bureau of Vector Borne Diseases,
Department of Disease control

** Office of Disease Prevention and
Control No.10 Chiangmai

*** Vector Borne Disease Control Unit 3.5.3
Pong Nam Ron, Chantaburi Province

**** Vector Borne Disease Control Unit 7.1.3
Si Sa Ket Province

Abstract

The assessment of information, education and communication (IEC) products and communication channel was carried out to determine an acceptance, appropriateness, and effectiveness of IEC that had been produced to enhance and promote the behavior change communication for target population in the areas of the project “A strategy for the containment of artemisinin tolerant malaria parasites in South-East”. It aimed to find out the practical communication channel or media that reached the target population effectively and also to determine a preliminary impact of the IEC materials towards the target population.

The assessment was carried out in February, 2010 in Chanthaburi and Si Sa Ket Provinces, eastern Thailand. The assessment were performed through two main activities including 1) a cross-sectional survey and triangulated with 2) Focus Group Discussion. The survey assessed 81 respondents and conducted two FGD sessions. The results showed the coverage of IEC materials was high as 80.2-83.9%. Overall, the pamphlets met well acceptance by the majority of respondents in all characteristics

including contents, colors, sizes, and illustrations. We also found that most of the respondents could comply with key messages appeared on the pamphlet. The results from FGD showed similar outcomes when compared to the materials survey. Majority of the respondents had highly accepted the posters as shown by scores. These results figured out that, by culturally consideration and theoretically practice, the tailored made IEC materials were well fit the target population. More importantly, we found that the interpersonal communication was the most wanted communication channel for health education. These findings should be utilized as an evidence for enhancing a capacity of our field staff and volunteers to effectively deliver the health education program to the target population, as the aim set to change people's behaviors and finally to save people's health from malaria.

บทคัดย่อ

การประเมินสื่อและช่องทางการเผยแพร่สื่อ ซึ่งได้มีการผลิตเพื่อใช้ประกอบกิจกรรมให้ความรู้ของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินการยอมรับสื่อของประชาชน ความเหมาะสมและประสิทธิผลของสื่อที่ได้ดำเนินการจัดทำและผลิตอย่างถูกต้องตามหลักการผลิตสื่อ สื่อที่ประเมินในครั้งนี้คือ แผ่นพับและโปสเตอร์ ซึ่งผลิตในโครงการยุทธศาสตร์เพื่อการยับยั้งเชื้อ มาลาเรียที่ทนต่อยาอนุพันธ์อาร์ติมิซินินในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ นอกจากนี้ ในการศึกษา ครั้งนี้ยังต้องการค้นหาช่องทางการเผยแพร่สื่อสารที่เหมาะสมสำหรับการส่งสารเรื่องสุขภาพไปยัง ประชากรเป้าหมาย

การศึกษาดำเนินการในเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ในจังหวัดจันทบุรี และศรีสะเกษ ซึ่งเป็นพื้นที่ ของโครงการยุทธศาสตร์เพื่อการยับยั้งเชื้อมาลาเรียที่ทนต่อยาอนุพันธ์อาร์ติมิซินินในภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ กิจกรรมในการประเมินประกอบด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจังหวัดละหนึ่ง หมู่บ้าน และการอภิปรายกลุ่ม จำนวน 1 กลุ่มต่อหมู่บ้าน จำนวนตัวอย่างที่สัมภาษณ์คือ 81 ราย ผลการศึกษา พบว่า ความครอบคลุมของการกระจายสื่อค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 80.2-83.9% กลุ่ม ตัวอย่างยอมรับสื่อแผ่นพับและโปสเตอร์ โดยสื่อแผ่นพับได้รับการยอมรับมากทั้งด้านเนื้อหา สีสัน ขนาด และรูปภาพ และสามารถปฏิบัติได้ตามที่แผ่นพับแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย นอกจากนี้ ผลของการอภิปรายกลุ่มยังมีความสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์เช่นกัน

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าสื่อสิ่งพิมพ์ที่พัฒนาและจัดทำอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงทั้งหลัก วิชาการ พสานกับความเชื่อและวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย ย่อมได้รับการยอมรับและสามารถสื่อ ส่งสารด้านพฤติกรรมไปยังกลุ่มเป้าหมายอย่างได้ผล ผลการศึกษาายังพบว่า ช่องทางการสื่อสารที่กลุ่ม เป้าหมายชื่นชอบ คือการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล ซึ่งข้อมูลนี้ควรมีการนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพ ของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครที่มีบทบาทในการให้สุขศึกษา เพื่อให้มีทักษะและความสามารถในการ ถ่ายทอดข่าวสารการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียอย่างได้ผล และส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคมาลาเรีย

บทนำ

การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคมมาลาเรีย การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีบทบาทและความสำคัญในทุกขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมในด้านการสร้างเสริมให้ประชาชนมีความรู้และนำความรู้นั้นไปใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคมมาลาเรีย กิจกรรมหลักของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคือการให้ความรู้ ซึ่งดำเนินการผ่านสื่อบุคคลและสื่อชนิดอื่นๆ ทั้งนี้สื่อที่ใช้ต้องสามารถนำเสนอสาระข้อความหลัก หรือพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรคมมาลาเรีย ไปสู่ผู้รับสื่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹

โครงการยุทธศาสตร์เพื่อการยับยั้งเชื้อมมาลาเรียที่ทนต่อยาอนุพันธ์อาร์ติมิซินินในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้มีการพัฒนาสื่อเพื่อใช้ในการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในพื้นที่โครงการ 7 จังหวัด ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ สระแก้ว จันทบุรี และตราด เนื้อหาหลักเน้นการมารักษาเร็ว การใช้มุ้งชุบสารเคมี การใช้มุ้งคลุมเปลชุบสารเคมี และการใช้ยาชนิดใหม่ โดยสื่อที่ผลิตเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับและโปสเตอร์ ซึ่งผลิตขึ้นเนื่องจากเป็นชนิดสื่อที่ใช้งานได้ง่าย และสามารถนำไปใช้ในพื้นที่โดยเจาะจงไปที่กลุ่มเป้าหมายได้เช่นกัน

การสร้างสื่อเพื่อให้ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย¹ เริ่มจากการหลักการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย (Audience analysis) เพื่อรวบรวมข้อมูลด้านลักษณะประชากร การสื่อสารรับข้อมูล และนำไปประกอบการสร้างสรรค์เนื้อหาของสื่อ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายคือคนไทยและแรงงานต่างชาติ โดยเฉพาะแรงงานจากประเทศกัมพูชา มีการประชุมระดมสมองร่างสื่อต้นแบบและนำไปผ่านขั้นตอนการออกแบบและจัดทำเป็นสื่อต้นแบบที่นำไปทดสอบในพื้นที่ ซึ่งนับเป็น

ครั้งแรกที่มีการทดสอบสื่อต้นแบบกับกลุ่มเป้าหมายทั้งไทยและต่างชาติ เพื่อประเมินความดึงดูดใจของสื่อและความเข้าใจที่สื่อส่งออกไป การทดสอบสื่อต้นแบบได้ดำเนินการในจังหวัดจันทบุรี ตราด และ สุรินทร์ หลังจากนั้น ได้มีการปรับปรุงสื่อตามผลการทดสอบและจัดพิมพ์ แจกจ่ายให้แก่หน่วยงานพื้นที่โดยจัดสรรอย่างพอเพียงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย และให้มีการแจกจ่ายตามครัวเรือนในพื้นที่ทันทีที่สื่อไปถึงเพื่อให้ทราบถึงความครอบคลุมของการกระจายสื่อ และการยอมรับสื่อจากประชาชน การประเมินสื่อหลังจากการผลิตและแจกจ่ายให้แก่กลุ่มเป้าหมายจึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากในการได้มาซึ่งข้อมูลที่จะนำไปผลิตสื่อเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ให้ความเหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น^{1, 2} การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิภาพของสื่อในด้านเนื้อหา ช่องทางการสื่อสาร การยอมรับ ความรู้ ความเข้าใจ ในการเข้าถึงสื่อของกลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องรวมถึงพฤติกรรมกำป้องกันควบคุมโรคภายหลังการที่ได้รับการสื่อสาร

วัสดุและวิธีการศึกษา

การประเมินครั้งนี้ เป็นการสำรวจโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสัมภาษณ์ประชาชนที่อาศัยในหมู่บ้านที่เลือกจากการสุ่ม โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 จากแต่ละหมู่บ้าน และจากการหาข้อมูลเชิงลึกโดยใช้การอภิปรายกลุ่มจำนวน 1 กลุ่มต่อหมู่บ้าน เพื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลจากการสัมภาษณ์ สมาชิกในการอภิปรายกลุ่มมีจำนวน 8-10 คน ซึ่งประกอบด้วย ประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน การสำรวจและการอภิปรายกลุ่ม เน้นหาข้อมูลด้านความเหมาะสมของสื่อกับสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม ของกลุ่มเป้าหมาย

รวมทั้งการประเมินสื่อแผ่นพับและโปสเตอร์ ด้านรูปแบบ ความเหมาะสมของข้อความ หรือเนื้อหาในการสื่อความรู้ ความเข้าใจไปยังกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตาม การออกแบบและรูปภาพที่เหมาะสมกับเนื้อหา สอดคล้องกับวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของกลุ่มเป้าหมาย นำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์และการหาข้อมูลเชิงลึกไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติพื้นฐาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงสื่อและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถนำไปใช้ได้กับกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ สื่อที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยสื่อแผ่นพับ และสื่อโปสเตอร์ อย่างละ 4 เรื่องคือ มุ่งชูปน้ำยา เพลคคุมมุ่งชูปน้ำยา การรักษามาลาเรียให้รวดเร็ว และยามาลาโรน นอกจากนี้ ยังมีการประเมินกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับสื่อ ได้แก่ ช่องทางการเผยแพร่สื่อที่เหมาะสม

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แบ่งกรอบการเลือกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มจังหวัดที่มีการเผยแพร่เนื้อหาหลักที่รวมการใช้ยาใหม่ ซึ่งมี 2 จังหวัด คือ จันทบุรี และ ตราด และกลุ่มจังหวัดที่ไม่มีการเผยแพร่สื่อที่มีการใช้ยาใหม่ มีจำนวน 5 จังหวัด คือ สุรินทร์ ศรีสะเกษ สระแก้ว บุรีรัมย์ และอุบลราชธานีโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงกลุ่มละหนึ่งจังหวัด คือ จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดศรีสะเกษ หลังจากนั้นเลือก 1 อำเภอของแต่ละจังหวัดคือ อำเภอโป่งน้ำร้อน และอำเภอกันทรลักษณ์ จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเลือกหมู่บ้าน จำนวน 1 หมู่บ้านจากแต่ละอำเภอ จำนวน

กลุ่มตัวอย่างเลือกจากร้อยละ 50 ของหลังคาเรือนและสัมภาษณ์บุคคลที่อยู่ในบ้าน 1 คน กำหนดเลขให้บ้านจากแผนที่หมู่บ้าน และเลือกจากบ้านที่เป็นเลขคู่ หากไม่พบบุคคลอยู่อาศัยในบ้านนั้น ให้ย้อนกลับไปบ้านด้านขวามือและสัมภาษณ์บุคคลตัวแทนที่อาศัยในบ้าน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 81 คน โดยเก็บข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ 2553

ผลการประเมินจากแบบสอบถาม

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 81 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุต่ำกว่า 40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.80 รองลงมาคืออายุ ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 27.16 มีอายุเฉลี่ย 46.11 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.99 กลุ่มตัวอย่างอายุต่ำสุด 13 ปี และอายุมากที่สุด 82 ปี ทุกคนมีสัญชาติไทย ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 39.51 เช่นเดียวกับอาชีพทำนา ทำไร่ โดยมีตำแหน่งในครอบครัวเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 45.68 และเป็นพ่อบ้าน ร้อยละ 30.86 สำหรับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 76.54 ไม่มีตำแหน่งใดๆ ในหมู่บ้าน ส่วนประสบการณ์การป่วยเป็นโรคมาลาเรีย พบว่า ร้อยละ 46.91 เคยป่วยเป็นโรคมาลาเรีย สำหรับช่องทางหรือสื่อที่ได้รับความรู้เรื่องโรคมาลาเรียพบว่าเคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่มาลาเรียหรือเจ้าหน้าที่อนามัยมากที่สุด ร้อยละ 69.62 รองลงมาคืออ่านจากแผ่นพับ ร้อยละ 43.04 และจากโปสเตอร์ ร้อยละ 41.77 ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	33	40.74
- หญิง	48	59.26
อายุปัจจุบัน (ปี)		
- น้อยกว่า และเท่ากับ 40	29	35.80
- 41 – 50	22	27.16
- 51 – 60	16	19.75
- มากกว่า 60	14	17.29
อายุเฉลี่ย 46.11 ปี S.D. =13.99 อายุต่ำสุด 13 ปี อายุมากที่สุด 82 ปี		
สัญชาติ		
- ไทย	81	100.00
อาชีพปัจจุบัน		
- ทำนา/ทำไร่/ทำสวน	32	39.51
- รับจ้างทั่วไป	32	39.51
- อื่นๆ	17	20.98
ตำแหน่งในครอบครัว		
- พ่อ	25	30.86
- แม่	37	45.68
- ลูก	15	18.52
- อื่นๆ	4	4.94
ตำแหน่งในหมู่บ้าน		
- ไม่มี	62	76.54
- อสม./อम्म.	4	4.94
- อื่นๆ	15	18.52
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมาลาเรีย		
- ไม่เคย	43	53.09
- เคย	38	46.91
แหล่งที่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคมาลาเรีย (ตอบได้หลายข้อ)		
- อาสาสมัคร	17	21.52
- เจ้าหน้าที่มาลาเรีย/เจ้าหน้าที่อนามัย	55	69.62
- แผ่นพับ	34	43.04
- โปสเตอร์	33	41.77
- อื่นๆ	17	21.52

2. ความครอบคลุมของการกระจายสื่อ

การสำรวจความครอบคลุมของสื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 81 คน พบว่า เคยอ่าน

แผ่นพับ จำนวน 68 คน หรือร้อยละ 83.95 และ เคยอ่านโปสเตอร์ 65 คน หรือ ร้อยละ 80.25 ตาม ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความครอบคลุมของสื่อแผ่นพับและโปสเตอร์

ชนิดสื่อ	เคยอ่าน จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยอ่าน จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
แผ่นพับ	68 (83.95)	13 (16.05)	81 (100.00)
โปสเตอร์	65 (80.25)	16 (19.75)	81 (100.00)

3. การยอมรับสื่อแผ่นพับ

กลุ่มตัวอย่างที่เคยอ่านแผ่นพับเรื่อง “มุง ชุบน้ำยา” พบว่าส่วนใหญ่ยอมรับและชอบสื่อแผ่นพับ ทั้งในด้านเนื้อหา สี สัน ขนาด รูปประกอบ แต่มีผู้ที่ไม่ชอบในเรื่องขนาด มีร้อยละ 4.41 เนื่องจากมีการพับไปมา ทำให้อ่านยากและขนาดใหญ่เกินไป และร้อยละ 4.41 ไม่ชอบที่มีสีสันจัดจ้านเกินไป ในด้านการปฏิบัติตนตามที่แผ่นพับแนะนำในเรื่องการใช้และดูแลรักษา มุง ชุบน้ำยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าสามารถปฏิบัติตามได้ สำหรับผู้ที่ปฏิบัติตามไม่ได้ นั้น เนื่องจากบางครั้งไปนอนเฝ้าไร่ เฝ้านา ต้องให้มุงแก่คนในบ้าน และบางรายไม่สะดวกในการนำมุงติดตัวไป

ส่วนแผ่นพับเรื่อง “เปลคลุมมุง ชุบน้ำยา” พบว่า ทุกคนที่เคยอ่านชอบเนื้อหาและรูปประกอบ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 90.91 ชอบสี สัน แต่มีร้อยละ 9.09 ไม่ชอบ เพราะสีแผ่นพับค่อนข้างมืดและไม่สดใส สำหรับขนาดของแผ่นพับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบร้อยละ 98.48 ในด้านการปฏิบัติตนตามที่แผ่นพับแนะนำเกี่ยวกับการนำเปลคลุมมุง ชุบน้ำยาเคมีไปใช้และ

การดูแลรักษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าสามารถปฏิบัติตามได้ร้อยละ 96.97 ส่วนที่ตอบว่าปฏิบัติไม่ได้ เนื่องจากไม่ชอบนอนเปล

แผ่นพับเรื่อง “การรักษามาลาเรียให้รวดเร็ว” พบว่าทุกคนชอบในด้านเนื้อหาและรูปประกอบ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากหรือร้อยละ 95.38 ชอบสี สัน ของแผ่นพับ และร้อยละ 96.8 พอใจกับขนาดของแผ่นพับ โดยมีผู้ที่ไม่ชอบเนื่องจากใหญ่เกินไปด้วยเช่นกัน ในด้านการปฏิบัติตนตามที่แผ่นพับแนะนำให้มารับการรักษาเมื่อมีอาการสงสัยว่าเป็นมาลาเรีย พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบว่าสามารถปฏิบัติตามได้

สำหรับแผ่นพับเรื่อง “ยามาลาโรน” นั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนชอบเนื้อหา สี สัน และรูปประกอบ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ หรือร้อยละ 96.67 ชอบขนาด ในด้านการปฏิบัติตนตามที่แผ่นพับแนะนำเรื่องขนาด ยารักษามาลาเรียชนิดใหม่ที่ต้องรับประทานให้ครบถ้วนและการมาตรวจตามนัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าสามารถปฏิบัติตามได้ทุกคน รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การยอมรับสื่อแผ่นพับ

ข้อมูล	การยอมรับต่อสื่อแผ่นพับ ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 68)*	
	ชอบ	
	จำนวน	ร้อยละ
1. มุ้งชุบน้ำยา (N = 68)		
- เนื้อหา	67	98.53
- สีล้น	65	95.59
- ขนาด	65	95.59
- รูปประกอบ	66	97.06
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	65	95.59
2. เปลคลุมมุ้งชุบน้ำยา (N = 66)		
- เนื้อหา	66	100
- สีล้น	60	90.91
- ขนาด	65	98.48
- รูปประกอบ	66	100
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	64	96.97
3. การรักษามาลาเรียให้รวดเร็ว (N = 65)		
- เนื้อหา	65	100
- สีล้น	62	95.38
- ขนาด	64	98.46
- รูปประกอบ	65	100
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	65	100
4. ยามาลาโรน (N = 30)		
- เนื้อหา	30	100
- สีล้น	30	100
- ขนาด	29	96.67
- รูปประกอบ	30	100
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	30	100

*หมายเหตุ เคยอ่านแผ่นพับแต่ไม่ทุกแบบ

4. การยอมรับสื่อโปสเตอร์

โปสเตอร์ “มุ้งชุบน้ำยา” นั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 96.92 ชอบเนื้อหา กลุ่มตัวอย่างมีความชอบและยอมรับสีล้นและขนาดในสัดส่วนที่

เท่ากัน คือร้อยละ 95.38 ผู้ที่ไม่ชอบเนื่องจากสีสดและขนาดใหญ่เกินไป ร้อยละ 98.46 ชอบรูปประกอบ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตามโปสเตอร์ที่ให้นอนในมุ้งชุบน้ำยาทุกคืน

ด้านโปสเตอร์ “เปลดคลุมมุ้งชุนน้ำยา” กลุ่มตัวอย่างทุกคนชอบเนื้อหา ส่วนใหญ่ชอบขนาดและรูปประกอบของโปสเตอร์ ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 95.38 ชอบสีลัน แต่มีผู้ที่ไม่ชอบเนื่องจากสีลันจัดไปเช่นกัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.46 สามารถทำตามทีโปสเตอร์แนะนำคือไปป่าไปไร่ ให้ใช้มุ้งคลุมเปลดชุนน้ำยาด้วย

สำหรับโปสเตอร์ “การรักษาเร็ว” กลุ่มตัวอย่างทุกคนชอบเนื้อหา และรูปประกอบ ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 96.83 ชอบสีลันแต่มีบางส่วน

ไม่ชอบเนื่องจากสีสดเกินไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบขนาด กลุ่มตัวอย่างสามารถทำตามทีโปสเตอร์แนะนำคือหากมีอาการปวดศีรษะ มีไข้ ให้ไปตรวจโลหิตหาเชื้อมาลาเรีย

สำหรับโปสเตอร์ “ยามาลาโรน” กลุ่มตัวอย่างทุกคนชอบเนื้อหา สีลันและรูปประกอบ มีบางคนที่ไม่ชอบขนาดเนื่องจากใหญ่เกินไป กลุ่มตัวอย่างทุกรายสามารถทำตามทีโปสเตอร์แนะนำได้ รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การยอมรับสื่อโปสเตอร์

โปสเตอร์เรื่อง	การยอมรับต่อสื่อโปสเตอร์ของ กลุ่มตัวอย่าง (N=68)*	
	ชอบ	
	จำนวน	ร้อยละ
1. มุ้งชุนน้ำยา (เนื้อหาคือ ให้นอนในมุ้งชุนทุกคืน) (N = 65)		
- เนื้อหา	63	96.92
- สีลัน	62	95.38
- ขนาด	62	95.38
- รูปประกอบ	64	98.46
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	64	98.46
2. เปลดคลุมมุ้งชุนน้ำยา (เนื้อหาคือ ไปนอนป่าให้เอามุ้งคลุมเปลดชุนน้ำยาไปใช้) (N = 65)		
- เนื้อหา	65	100
- สีลัน	62	95.38
- ขนาด	64	98.46
- รูปประกอบ	64	98.46
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	64	98.46
3. การมารักษามาลาเรียให้รวดเร็ว (เนื้อหาคือ มีอาการไข้ ปวดหัว ให้ไปเจาะเลือด) (N = 63)		
- เนื้อหา	63	100
- สีลัน	61	96.83
- ขนาด	62	98.41
- รูปประกอบ	63	100
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	63	100

ตารางที่ 4 การยอมรับสื่อโปสเตอร์ (ต่อ)

โปสเตอร์เรื่อง	การยอมรับต่อสื่อโปสเตอร์ของ กลุ่มตัวอย่าง (N=68)*	
	ชอบ	
	จำนวน	ร้อยละ
4. ยามาลาโรน (N = 32)		
- เนื้อหา	32	100
- สีสีน	32	100
- ขนาด	31	96.88
- รูปประกอบ	32	100
- สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ	32	100

5. ช่องทางการเผยแพร่สื่อ ต่อไปมากที่สุดคือ เพื่อนบ้าน ร้อยละ 59.42 รองลง
สำหรับการเผยแพร่ข่าวสารสู่บุคคลอื่น มาคือ ให้สมาชิกในบ้านอ่าน ร้อยละ 50.72 และ
พบว่าผู้ที่กลุ่มตัวอย่างต้องการนำแผ่นพับไปให้อ่าน ไม่นำไปให้ใครอ่าน ร้อยละ 5.79 ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ช่องทางการเผยแพร่สื่อแผ่นพับ (ตอบได้หลายคำตอบ)

การเผยแพร่สื่อแผ่นพับต่อ	จำนวน	ร้อยละ
- เพื่อนบ้าน	41	59.42
- สมาชิกในบ้าน	35	50.72
- ไม่เอาให้ใครอ่าน	4	5.79

เมื่อถามถึงช่องทางสถานที่สำหรับการนำ นำโปสเตอร์ในสถานที่พบเห็นได้ง่าย เป็นแหล่งชุมชน
โปสเตอร์ไปติดแสดงให้บุคคลอื่น ๆ สามารถพบเห็น หรือที่สาธารณะ เช่น ร้านค้า ที่ว่างสาธารณะ และ
และรับทราบข้อมูลการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมาลาเรีย ร้อยละ 44.78 ให้ติดโปสเตอร์ที่บ้านตนเองได้
ให้ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 59.70 เห็นว่าควร รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเผยแพร่สถานที่ติดโปสเตอร์ (ตอบได้หลายคำตอบ)

สถานที่ติดโปสเตอร์	จำนวน	ร้อยละ
ร้านค้า ที่สาธารณะ สีแยก	40	59.70
บ้านตนเอง	30	44.78

6. แหล่งความรู้เรื่องโรคมะลาเรียที่ต้องการ สถานื่อนามัย รองลงมาจากแผ่นพับ ร้อยละ 26.58 สำหรับแหล่งความรู้เรื่องโรคมะลาเรียที่กลุ่มตัวอย่างต้องการในอนาคต พบว่า ร้อยละ 75.95 และจากโปสเตอร์ ร้อยละ 20.25 และจากอาสาสมัคร ต้องการความรู้จากเจ้าหน้าที่มาลาเรียและเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 13.93 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แหล่งความรู้เรื่องโรคมะลาเรียที่ต้องการ (ตอบได้หลายคำตอบ)

แหล่งความรู้เรื่องโรคมะลาเรีย	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่มาลาเรีย/เจ้าหน้าที่อนามัย	60	75.95
แผ่นพับ	21	26.58
โปสเตอร์	16	20.25
อาสาสมัคร	11	13.93
อื่นๆ	6	7.59

*อื่นๆ (หอกระจายข่าว, ศูนย์ชุมชน, ร้านค้าชุมชน, ทีวี)

7. ความรู้เรื่องโรคมะลาเรีย ทราบว่าหากเป็นโรคมะลาเรียห้ามซื้อยากินเอง ร้อยละ 92.59 ทราบว่าอาการของโรคมะลาเรียคือ การประเมินสื่อได้ทดสอบความรู้เกี่ยวกับ ร้อยละ 62.50 ที่โรคมะลาเรียของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์พบว่า ร้อยละ 62.50 ที่ปวดหัว มีไข้ อย่างไรก็ตามมีเพียงร้อยละ 62.50 ที่ ทราบว่าโรคมะลาเรียสามารถเป็นซ้ำได้อีก และร้อยละ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 98.77 ทราบว่าโรคมะลาเรีย 56.25 ทราบว่ามุ้งชุบน้ำยาควรซักให้น้อยครั้ง ติดต่อดูโดยยูง และร้อยละ 96.30 ทราบว่าการนอน ร้อยละ 91.36 ในมุ้งป้องกันมาลาเรียได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ

ตารางที่ 8 ความรู้เรื่องโรคมะลาเรีย

คำถาม	ตอบถูก	ร้อยละ	ตอบผิด	ร้อยละ	ไม่ทราบ	ร้อยละ
โรคมะลาเรียติดต่อดูโดยยูง	80	98.77	1	1.23		
นอนในมุ้งทุกคืนป้องกันโรคมะลาเรียได้	78	96.30	3	3.70		
อาการของโรคมะลาเรียคือ ปวดหัว มีไข้	75	92.59	3	3.70	3	3.70
หากเป็นโรคมะลาเรียแล้ว จะไม่เป็นซ้ำอีก	50	62.50	23	28.75	7	8.75
หากสงสัยว่าเป็นโรคมะลาเรีย ให้ซื้อยากินได้	74	91.36	7	8.64		
มุ้งชุบน้ำยาซักได้บ่อยเหมือนมุ้งไม่ชุบ	45	56.25	14	17.50	21	26.25

ผลการประเมินสื่อจากการอภิปรายกลุ่ม

การอภิปรายกลุ่มดำเนินการ 1 กลุ่ม ในแต่ละพื้นที่ประเมิน สมาชิกกลุ่มประกอบด้วยประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน จำนวน 10-12 คน ต่อกลุ่มพบว่า

การรับรู้เนื้อหาหลักของสื่อ ได้รับจาก เจ้าหน้าที่มาลาเรียที่เข้ามาชุมชน พ่นสารเคมี และเจาะโลหิต ส่วนความรู้จากสื่อแผ่นพับได้รับบ้าง ส่วนโปสเตอร์มีผู้เห็นและอ่านบ้าง ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวมีบ้างแต่ยังขาดเรื่องยารักษาโรคมมาลาเรีย ในพื้นที่ที่มีการใช้ยามาลาโรน ข่าวสารที่ให้ไม่สามารถทำให้เข้าใจได้ว่ายาชนิดใหม่ใช้อย่างไร

ช่องทางการรับสื่อ การเข้าถึงสื่อ พบว่าช่องทางสื่อบุคคลเป็นช่องทางที่ได้รับการยอมรับมาก เช่น เจ้าหน้าที่มาลาเรีย ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับและโปสเตอร์ ได้รับและอ่านบ้าง แต่แผ่นพับได้รับไม่ครบทุกครอบครัว ส่วนโปสเตอร์มักไปติดที่ที่ไม่สะดวก และติดในจำนวนน้อยเกินไป อยากให้ไปติดในบ้านกลุ่มเสี่ยงมากขึ้น

ความเข้าใจในเนื้อหาของสื่อ ส่วนใหญ่ไม่สับสน เข้าใจดี รูปภาพชัดเจนดี สีสวยงาม กระดาษคุณภาพดี แต่ปัญหาคือ ประชาชนไม่ชอบอ่าน แผ่นพับมีเนื้อหาแน่นเกินไป คนชอบฟังมากกว่าอ่าน ส่วนสื่อเรื่องยามาลาโรน ไม่เข้าใจว่า ทำไมใช้ยาชนิดนี้ เพราะก่อนหน้านี้จะกินยา ก็ไม่เคยทราบว่าย่าอะไร คนไข้ก็กินตามที่ให้ หรือเมื่อเจ้าหน้าที่มาเจาะเลือดที่บ้าน ก็แทบไม่มีเวลาอธิบายเรื่องยาให้รู้จัก แผ่นพับยามาลาโรน ภาพที่ปรากฏคิดว่าเป็นยาคุมกำเนิด

สถานที่ติดแสดง หรือการแจกจ่าย ควรติดโปสเตอร์ในที่สาธารณะ บ้านของกลุ่มเสี่ยง ร้านค้า โรงเรียน วัด บ้านผู้ใหญ่บ้าน ทางไปชายแดน หรือขึ้นเขา ไปป่า ส่วนแผ่นพับได้รับแจกจากอาสาสมัคร

สาธารณสุขซึ่งเป็นช่องทางที่เหมาะสมแล้ว แต่ยังไม่ทั่วถึงทุกบ้าน

สื่อกับความเหมาะสมกับวัฒนธรรม ความเชื่อท้องถิ่น สื่อเหมาะสมกับวัฒนธรรมแล้ว แต่ชาวบ้านทั่วไปไม่สนใจ อยากให้ภาพที่เห็นในสื่อออกมาดูน่ากลัว จะได้เกิดความสนใจมากกว่านี้

ความเหมาะสมของสื่อกับกลุ่มเป้าหมาย สื่อที่ใช้ควรเน้นไปในกลุ่มเสี่ยง และเน้นกลุ่มอายุ 20-30 ปีขึ้นไปเช่น กลุ่มคนที่ต้องไปนอนบนเขา เพื่อเฝ้าไร่ หรือผู้ที่นอนเฝ้าสวนลำไย ไปทำไมไม่ไป สื่อสิ่งพิมพ์ควรให้ได้ครบทุกคนที่เดินทางไปค้างในป่า

ความเป็นไปได้ของการปฏิบัติตนตามสื่อ และความน่าเชื่อถือของเนื้อหาในสื่อ โปสเตอร์เรื่องรู้เร็วรักษาเร็ว ยังไม่ค่อยเชื่อถือว่าจะได้รับบริการเร็วอย่างไรโปสเตอร์ และการรู้เร็ว หมายความว่าเร็วอะไร การรู้ว่าป่วยเป็นโรคมมาลาเรีย มักจะไม่เร็วเหมือนในโปสเตอร์ ความเชื่อของคนมักจะเชื่อว่าการมีไข้ ปวดหัว ยังไม่ใช้การติดเชื้อมาลาเรีย คิดว่าจะเป็นหวัดมากกว่า จึงใช้วิธีซื้อยารักษาตนเองก่อน โปสเตอร์มุ่งคลุมเคลือบชุน้ำยา เหมาะสมกับกลุ่มที่ไม่มีกระตอมเฝ้าไร่ สำหรับโปสเตอร์ยามาลาโรน ขึ้นอยู่กับผู้ที่รักษาให้ยา และอยากให้ผู้อ่านรู้ด้วยว่ายานี้ไม่มีขายในท้องตลาด

ช่องทางการสื่อสาร บทบาทของอาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่ในการเผยแพร่ข่าวสารเรื่องโรคมมาลาเรีย เจ้าหน้าที่มาลาเรียมีบทบาทมากที่สุด ถ้าจะให้บทบาทนี้กับหมู่บ้านคิดว่า กรรมการหมู่บ้านสามารถทำได้ และรองลงมาเป็น อสม. กรรมการหมู่บ้านจะเป็นผู้อ่านออกเสียงในหอกระจายข่าวสำหรับ อสม. จะเป็นผู้เข้าเยี่ยมบ้าน เพื่อเป็นการประหยัดเวลาของเจ้าหน้าที่มาลาเรียในการสอนซ้ำ

ความสามารถของผู้ให้ความรู้ เจ้าหน้าที่มาลาเรียให้ความรู้ได้ดีกว่าผู้อื่น ส่วน อสม.ทำได้

เป็นบางคน แต่ต้องมีการอบรมเพิ่มเติม ให้มีเทคนิคการสอน ฟิกฟอนให้มีความชำนาญในการโน้มน้าวให้ประชาชนสนใจในการฟัง รวมทั้งมีเครื่องมือติดตัวให้ด้วย เช่น คู่มือการสอน

คุณภาพของสื่อ เอกสารแผ่นพับเนื้อหา มีรายละเอียด แต่อาจจะยากในการทำความเข้าใจ ขอให้ผู้อ่านอ่านให้ฟัง เนื้อหา และภาพยังไม่น่ากลัว อยากให้ดูน่ากลัวกว่านี้ เพื่อให้คนเข็ดขยาด หรือให้กลัวว่าโรคมะเร็งเป็นแล้วถึงตายได้ กระจกตีมากลีสน์สวยงาม และแข็งแรง ทนทาน ชอบดูภาพแต่ยังไม่ลึกซึ้ง เช่น ภาพของยา ภาพของการเจ็บป่วย ที่ดูเหมือนเป็นอาการของไข้หวัดมากกว่า ขนาดโปสเตอร์ดังกล่าวที่ใช้อยู่นั้นดีแล้ว แต่ต้องเปลี่ยนแปลงอย่าง เช่น สีสน

การปรับปรุงสื่อ แผ่นพับ ขอให้เปลี่ยนแปลงเป็นเอกสารเหมือนกับแผ่นโปสเตอร์ มีหน้าเดียว ขนาดประมาณ A4 เอาไว้ยัด หรือแขวนกับข้างฝาบ้าน เพื่อให้คนมองเห็นได้ทุกวันหรือถ้าจัดเก็บเหมือนปฏิทินรวมอยู่ด้วยก็จะดีขึ้น และขอให้ทำซีดีข้อมูลโรคมะเร็ง และคำอธิบาย ที่เปิดให้ประชาชนฟังได้ในตอนเช้า โดยหอบกระจายข่าว อยากให้มีทุกหมู่บ้าน ให้มีคู่มือแจกให้ อสม.ใช้เป็นคำอธิบายให้ประชาชนเวลาไปเยี่ยม

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ นับเป็นการศึกษาครั้งแรก เรื่องการยอมรับสื่อของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย สื่อที่ผลิตมีจุดมุ่งหมายในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในด้านการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็ง ในพื้นที่โครงการยุทธศาสตร์เพื่อการยับยั้งเชื้อมาลาเรียที่ทนต่อยาอนุพันธุ์อาร์ติมิซินินในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีพฤติกรรมที่ต้องการส่งเสริมคือ การใช้มุ้งชุบสารเคมี การใช้เปลคลุมมุ้งชุบสารเคมี

การไปรับการตรวจรักษาหาเชื้อมาลาเรียอย่างรวดเร็ว การรับประทานยารักษาโรคมะเร็งชนิดใหม่ นอกจากนี้ยังมีการประสานความร่วมมือในการปรึกษาเรื่องความเหมาะสมของสื่อกับวัฒนธรรมและความเชื่อของประชาชนชาวกัมพูชา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของประชากรเป้าหมายในพื้นที่โครงการที่มีแรงงานต่างชาติชาวกัมพูชาเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก รวมทั้งกลุ่มที่ข้ามพรมแดน

ผลการสำรวจพบว่า ในด้านความครอบคลุมของการกระจายสื่อ พบว่า ร้อยละ 80 ของกลุ่มตัวอย่างเคยพบเห็น หรืออ่านสื่อมาบ้าง จึงต้องมีการเพิ่มขยายความครอบคลุมมากขึ้น เนื่องจากจำนวนสื่อที่ผลิตมีความพอเพียงและได้จัดสรรให้ทันเวลา

สำหรับช่องทางการรับข่าวสารหรือความรู้เรื่องโรคมะเร็ง พบว่า สื่อบุคคลเป็นแหล่งที่กลุ่มตัวอย่างพอใจมากที่สุด อาจเนื่องมาจากเป็นช่องทางการสื่อสารสองทาง สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ จึงน่าจะเป็นแหล่งให้ข้อมูลที่มีความสำคัญสูงสุด อย่างไรก็ตาม มีสื่อบุคคลที่ไม่ได้รับความนิยมนรวมอยู่ด้วย ได้แก่ อาสาสมัคร ซึ่งผลจากการอภิปรายกลุ่มพบว่า อาสาสมัครไม่ค่อยมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งมากนัก ตอบคำถามประชาชนได้ไม่ชัดเจน ดังนั้นจึงควรพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครให้มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งและโรคติดต่ออื่น ๆ ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ เนื่องจากอาสาสมัครมีความคุ้นเคยกับชุมชนและรับรู้สถานการณ์ของโรคได้รวดเร็วกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงสามารถเป็นทั้งเครือข่ายการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนได้ดีกว่า

ผลการศึกษายอมรับ ความเหมาะสมและประสิทธิภาพของสื่อ พบว่า สื่อแผ่นพับได้รับการยอมรับด้านเนื้อหาค่อนข้างมาก (ร้อยละ 98.53-100) ซึ่งอาจเนื่องจากสื่อแผ่นพับให้ข้อมูลเนื้อหาที่ต้องการทราบได้ละเอียด ด้านสีสนความดึงดูดใจ

พบว่าได้รับการยอมรับน้อยกว่าด้านเนื้อหา (ร้อยละ 90.91-100) โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีสีสันที่สดเกินไป ซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่า การยอมรับสื่อเป็นความพอใจส่วนบุคคล เนื่องจากความชอบสีสันเป็นเรื่องเฉพาะตัว สำหรับขนาดของแผ่นพับเป็นขนาดมาตรฐาน (A4) มีทั้งพับสามและสองส่วน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนมากยอมรับและพึงพอใจ (ร้อยละ 95.59-98.48) ส่วนรูปประกอบที่แสดงในแผ่นพับ กลุ่มเป้าหมายส่วนมากพึงพอใจและยอมรับได้ ไม่มีความขัดแย้งกับความเชื่อและวัฒนธรรม (ร้อยละ 97.06-100) เมื่อถามถึงพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคมาลาเรีย เช่นการนอนในมุ้งชุบสารเคมี การใช้เปลคลุมมุ้งชุบสารเคมี การมาตรวจโลหิตเมื่อมีอาการสงสัย การรับประทานยารักษา มาลาเรียอย่างถูกต้อง ครอบถ้วน พบว่าส่วนใหญ่พฤติกรรมที่แผ่นพับระบุ ได้รับการยอมรับและปฏิบัติตามได้ (ร้อยละ 95.59-100) แต่อย่างไรก็ตามพฤติกรรมเรื่องการใช้มุ้งและเปล มีกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งไม่สามารถปฏิบัติตามได้ เนื่องจากมุ้งชุบสารเคมีในบ้านมีจำนวนไม่พอกับจำนวนสมาชิกในบ้าน หรือบางส่วนไม่นิยมนำมุ้งไปนอนค้างคืนที่อื่น ส่วนมุ้งคลุมเปลชุบสารเคมีนั้น ไม่สามารถแจกให้ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมการไปค้างคืนในไร่ในป่า ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อมาลาเรียมากกว่ากลุ่มอื่นๆ จึงควรหาวิธีการสำรวจหาจำนวนกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมการค้างคืนในป่า ให้ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด

ส่วนสื่อโปสเตอร์ พบว่า ในด้านเนื้อหา กลุ่มตัวอย่างยอมรับและมีความพึงพอใจค่อนข้างมาก (96.92-100) อาจเนื่องจาก เนื้อหาบนโปสเตอร์ซึ่งส่วนใหญ่เป็นข้อความระบุพฤติกรรมที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติ เป็นข้อความสั้นๆ จำได้ง่าย และผ่านการทดสอบในภาคสนามมาแล้วครั้งหนึ่ง

ถึงความเหมาะสม ดึงดูดใจ ส่วนด้านสีสัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พึงพอใจ แต่มีบางส่วนที่ไม่ชอบสีสันสำหรับขนาด พบว่า จำนวนผู้ที่ชอบและยอมรับน้อยกว่าด้านอื่นๆ (95.38-98.41) อาจเนื่องจากมีขนาดใหญ่กว่าปกติทำให้เวลาไปติดต้องใช้พื้นที่มาก ส่วนรูปประกอบ กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ชัดเจนและยอมรับได้ ไม่ขัดต่อความเชื่อ (ร้อยละ 98.46-100) ส่วนที่ไม่ชอบเนื่องจากบางรูปไม่สามารถสื่อสิ่งที่โปสเตอร์ต้องการบอกได้ สำหรับด้านพฤติกรรมที่โปสเตอร์ต้องการสื่อ พบว่า มีแนวโน้มไปในทางเดียวกับสื่อแผ่นพับคือ พฤติกรรมการนอนในมุ้งชุบสารเคมีและการใช้มุ้งคลุมเปลชุบสารเคมี มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ เนื่องจากมุ้งไม่พอเพียง และส่วนหนึ่งไม่ชอบนำมุ้งไปนอน เพราะต้องการขนสิ่งจำเป็นอื่นๆ มากกว่า เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง

ผลการศึกษครั้งนี้ ยืนยันได้ว่า หากกระบวนการสร้างและพัฒนาสื่อ ได้มีการนำกลุ่มเป้าหมายให้มีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น รวมทั้งการนำสื่อต้นแบบไปรับการทดสอบกับกลุ่มเป้าหมาย จะทำให้สื่อที่ได้มีความเหมาะสมและได้รับการยอมรับ (โดยที่กลุ่มเป้าหมายไม่จำเป็นต้องเป็นต้องเป็นบุคคลเดียวกัน เพียงแต่ให้มีลักษณะใกล้เคียงกัน) สื่อสิ่งพิมพ์จึงมีหน้าที่ในการให้ความรู้ในด้านต่างๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ถูกต้อง^{2, 3, 4, 5, 6, 7}

ในด้านการเผยแพร่ข่าวสารระหว่างประชาชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเผยแพร่ข่าวสารสื่อแผ่นพับให้เพื่อนบ้านมากกว่าให้สมาชิกในบ้าน อาจเนื่องจากใน สภาพสังคมปัจจุบัน สมาชิกในครอบครัวมักไม่มีเวลาพบกัน ส่วนเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียงและอยู่บ้าน มักได้รับข่าวสารไปโดยปริยาย นับเป็นข้อมูลสำหรับการส่งผ่านข่าวสารทางสุขภาพผ่านทางเครือข่ายเพื่อนบ้านใกล้เคียงได้อีกวิธีหนึ่ง นอกจากนี้

ด้านโปสเตอร์กลุ่มตัวอย่างต้องการให้ติดตามที่สาธารณะ เพื่อให้สามารถสื่อสารให้กับทุกคนในชุมชน บางความเห็นยังต้องการให้มีการติดโปสเตอร์ให้มากขึ้นในกลุ่มบ้านที่ประกอบอาชีพเสี่ยงต่อการติดเชื้อมาลาเรีย ซึ่งนับว่าประชาชนมีความตื่นตัวต้องการป้องกันตนเองมากขึ้น

แหล่งความรู้ด้านโรคมมาลาเรียที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูล พบว่าเป็นสื่อบุคคลโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีความรู้เรื่องโรคมมาลาเรียมากกว่าอาชีพอื่น ๆ สามารถตอบข้อสงสัยได้ ซึ่งเป็นการสื่อสารสองทาง มีความดึงดูดใจมากกว่าการสื่อสารทางเดียวเช่น สื่อสิ่งพิมพ์ซึ่งได้รับความสนใจรองลงมา เนื่องจากสื่อสิ่งพิมพ์สามารถอ่านหรือพบเห็นได้ตามเวลาสะดวก อย่างไรก็ตาม พบว่าอาสาสมัครด้านสุขภาพกลับไม่ได้รับการระบุให้เป็นแหล่งให้ความรู้ที่น่าเชื่อถือ เนื่องจากมีหลายครั้งที่ได้รับคำตอบที่ไม่ตรงกับเจ้าหน้าที่ หรือไม่สามารถตอบได้ รวมทั้งอาสาสมัครเอง ไม่มีความมั่นใจในการให้สุศึกษาเช่นกัน อาสาสมัครเหล่านี้ ต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ด้านโรคมมาลาเรียที่ถูกต้อง ทันท่วงที เพื่อให้สามารถให้ความรู้แก่ชุมชนได้อย่างมั่นใจและถูกต้อง^{8, 9}

ผลการประเมินความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ตามลักษณะของเนื้อหาหลัก (Key message) พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างทราบว่า โรคมมาลาเรียติดต่อโดยยุงและสามารถป้องกันได้ อาการที่สำคัญของโรคมมาลาเรียคือ ปวดหัว มีไข้ และไม่ควรรื้อยากินเอง อย่างไรก็ตาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 ไม่ทราบว่า โรคมมาลาเรียเป็นแล้วเป็นซ้ำได้อีก รวมทั้งไม่ทราบว่า มุงชุบสารเคมีควรซักให้น้อยที่สุด ซึ่งผลการประเมินความรู้ครั้งนี้ ควรนำไปเป็นข้อมูลในการให้ความรู้เพิ่มเติม รวมทั้งการจัดกิจกรรมและสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนอย่างได้ผล

การประเมินสื่อสิ่งพิมพ์และช่องทางการสื่อสาร มีความสำคัญในแง่การให้ข้อมูลเพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงสื่อและช่องทางการสื่อสาร ให้ความรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มีความเหมาะสมและเป็นที่พึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมายให้มากขึ้น¹⁰ โดยสื่อที่ดีและเหมาะสมต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอตามพลวัตของวัฒนธรรมและความเปลี่ยนแปลงของสังคมและวิธีการรับข่าวสารของประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- Swann K. IEC Material Production Guidelines. [Online]. [cited 2011 July 30]; Available from: <http://www.kswann.com/IEC%20Production%20Guidelines.pdf>
- Evaluation on IEC Materials use and impact, 2002. Ministry of Health Republic of Maldives. [Online]. 2002 [cited 2011 Jan 22]; Available from: URL: www.adb.org/Documents/Produced/39129-05-MLD-DPTA.pdf
- Mushi AK, Schellenberg J, Mrisho M, Manzi F, Mbuya C, Mponda H, et al. Development of behaviour change communication strategy for a vaccination-linked malaria control tool in southern Tanzania. *Malaria J* [serial online] 2008 [cited 2011 Jan 5]; 7:(191). Available from: URL:<http://www.malariajournal.com/content/pdf/1475-2875-7-191.pdf>
- Information, Education, and Communication materials and caring for people living with HIV/AIDS: 2004, Program for Appropriate Technology in Health (PATH) Hanoi, Vietnam. [Online]. 2004 [cited 2011 Jan 22]; Available from: URL: http://www.path.org/files/CP_vietnam_iec_mat_caring_plwh.pdf
- Bekele A, Ahmed A. Effectiveness of IEC interventions in reducing HIV/AIDS related stigma among high school adolescents in Hawassa, Southern Ethiopia. *Ethiop. J. Health Dev.* 2008; 22(3): 232-42.

6. Win KT, Nang SZ, M Aye. Community-based assessment of dengue-related knowledge among caregivers. *Dengue Bulletin* 2004; 28: 189-95. [Online]. 2004 [cited 2011 Jan 22]; Available from: URL: http://www.searo.who.int/LinkFiles/Dengue__chapter__24.pdf
7. Helfand WH. To your health: An exhibition of posters for contemporary public health issues [Online]. 1990 [cited 2011 Jul 31]; Available from: URL: <http://www.nlm.nih.gov/hmd/pdf/health.pdf>
8. The role of communication in malaria control in Africa. a concept paper for the Roll Back Malaria communication working group, September 2003. [Online]. 2004 [cited 2011 Jan 22]; Available from: URL: <http://www.rbm.who.int/cwg.html>
9. Cropley L. The effect of health education interventions on child malaria treatment-seeking practices among mothers in rural refugee villages in Belize, Central America. *Health Promot. Int.* (2004)19 (4): 445-452. [online]. 2004 [cited 2011 July 28]; Available from: URL: <http://heapro.oxfordjournals.org/content/19/4/445.full>
10. Escalada M. Monitoring & evaluation of IEC materials. [Online]. 2008 [cited 2011 Jan 22]; Available from: URL: <http://devcompage.com/2008/02/27/monitoring-evaluation-of-iec-materials/>

