

รูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ
คนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

นางสาวสุทธิภา วงศ์ยะลา

สถาบันวิทยบริการ
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์
คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-1250-4

ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

COMMUNICATION PATTERNS AND EFFECTIVENESS ACCORDING TO THE GUIDELINE
OF HEALTH PROMOTION FOR THE LARGE SIZE INDUSTRIAL WORKERS



Miss Suttipa Wongyala

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements
for the Degree of Master of Arts in Development Communication

Department of Public Relations

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2000

ISBN 974-13-1250-4

หัวข้อวิทยานิพนธ์ รูปแบบประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้าง
เสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่
โดย นางสาวสุทธิภา วงศ์ยะลา
สาขาวิชา นิเทศศาสตร์พัฒนาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.อัษฎชลี ลีสุวรรณค์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ จุมพล รอดคำดี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนวดี บุญลือ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(อาจารย์ ดร.อัษฎชลี ลีสุวรรณค์)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วิเชียร เกตุสิงห์)

สุทธิภา วงศ์ยะลา : รูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ (COMMUNICATION PATTERNS AND EFFECTIVENESS ACCORDING TO THE GUIDELINE OF HEALTH PROMOTION FOR THE LARGE SIZE INDUSTRIAL WORKERS) อาจารย์ที่ปรึกษา : ดร.อัญชลี ลีสุวรรณค์ ,150 หน้า, ISBN 974-13-1250-4

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1)เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ และ2)เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ โดยศึกษาจากการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพในส่วนรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ พบว่า รูปแบบการสื่อสารจำแนกตามประเภทของสื่อดังนี้ คือ 1.การใช้สื่อบุคคล ในการเผยแพร่ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ และ ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้ง การประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ และพยาบาลประจำโรงงาน, แพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาล, เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย, เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ, หัวหน้างานในระดับต่างๆ และ พนักงานในโรงงานทุกคน 2.การใช้สื่อเฉพาะกิจ ในการเผยแพร่ความรู้และ ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้ง การประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพได้แก่ การใช้สื่อ ไปสเตอร์ แผ่นพับ โบปปลิววารสาร ประกาศบริษัท ข่าวประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายและ วิดีโอเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ 3.การใช้สื่อมวลชน เพื่อให้ ความรู้และผ่อนคลายความเครียดแก่พนักงาน ได้แก่ การใช้สื่อ โทรทัศน์ วิทยุโคมพิวเตอร์ และหนังสือพิมพ์ 4.การใช้สื่อกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การแข่งขันกีฬาประจำปี การอบรมสัมมนา การจัดนิทรรศการ และกิจกรรมรณรงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอื่น ๆ

ผลการวิจัยเชิงสำรวจในส่วนประสิทธิผลการสื่อสาร ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้สถิติ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ซึ่งประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า 1) พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มี สถานที่ทำงาน ,อายุ ,สถานภาพการสมรส , การศึกษา และรายได้ แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม แตกต่างกัน 2) พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มี สถานที่ทำงาน และ สถานภาพการสมรส แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน 3) การเปิดรับสื่อต่างๆและการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้และ ทักษะคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ 4) การเปิดรับสื่อต่างๆและการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน อุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 5)ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับทัศนคติ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และ 6) ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ภาควิชา.....การประชาสัมพันธ์

ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา.....นิเทศศาสตร์พัฒนาการ

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา_2543

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

SUTTIPA WONGYALA : COMMUNICATION PATTERNS AND EFFECTIVENESS ACCORDING TO
THE GUIDELINE OF HEALTH PROMOTION FOR THE LARGE SIZE INDUSTRIAL WORKERS.:

THESIS ADVISOR : ANCHALEE LEESAVAN ,Ed.D. , 150 pp., ISBN 974-13-1250-4

The purpose of this research were : 1) to study communication patterns according to the Guideline of Health Promotion for the Large Size Industrial Workers , and 2) to investigate communication effectiveness of health promotion implementation according to the Guideline of Health Promotion for the Large Size Industrial Workers through media exposure , knowledge, attitude,and health promotion behavior of industrial workers.

This study utilized a qualitative research in connexion with communication patterns according to the Guideline of Health Promotion for the Large Size Industrial Workers found communication patterns divided into 1) Utilization of Interpersonal Communication to address knowledge , counseling, suggestion ,and health promotion information including public relation activities on health from medical doctors and nurses on sites, medical doctors from hospitals , safety officers ,responsible health promotion officers, section chiefs at different levels and industrial workers . 2) Utilization of special media to disseminate knowledge and health promotion information including public relation activities on health topics which cover posters , leaflets , journals,posting,news, public address,and videotape on health promotion. 3) Utilization of mass media to provide knowledge and stress release to industrial workers via television ,videofilms and newspapers and 4) Utilization of health promotion activities such as physical health check ups , exercies , annual sports competitions , tranings , seminars , displays , and campaigns for other health promotion topics.

This study utilized a survey research on communication effectiveness . The data was then analyzed by SPSS computer program to obtain percentage , mean, t-test ,ANOVA and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient . The findings found 1) Industrial workers with differences in industrial work sites,age ,marital status , education and income were significant different in media exposure on health promotion. 2) Industrial workers with differences in industrial work sites and marital status were significant different in information exposure on health promotion .3) Media exposure and information exposure did not correlate with knowledge and attitude on health promotion. 4) Media exposure and information exposure correlated with health promotion behavior. 5) Knowledge on health promotion correlated with attitude on Health Promotion , and 6) Attitude on health promotion did not correlate with health promotion behavior.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Department.....Public Relations

Field of study Development Communication

Academic year...2000

Student ' s signature.....

Advisor ' s signature.....

Co- Advisor ' s signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้มีพระคุณหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ที่ปรึกษา ดร.อัญชลี ลีสวรรค์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.ธนวดี บุญลือ และกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.วิเชียร เกตุสิงห์ ที่กรุณาเสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา อันเป็นประโยชน์และตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์จนเสร็จสมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ แพทย์หญิง ดร.ฉันทนา ผดุงทศ สำหรับคำแนะนำและความช่วยเหลือในเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และผู้จุดประกายความคิดในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ และขอขอบพระคุณ คุณนวลอนันต์ ตันติเกตุ จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และ คุณบุปผา พันธุ์เพ็ง จากสำนักงานประกันสังคม ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลและให้คำแนะนำในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี และ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมทั้ง 5 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า วิทยานิพนธ์ฉบับนี้คงจะเป็นประโยชน์ส่วนหนึ่งในการพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับท่านได้ไม่มากนัก

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนสำหรับความช่วยเหลือและกำลังใจ รวมทั้งทุก ๆ ท่านที่มีได้เอ่ยนามแต่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และที่ลืมมิได้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ผู้สนับสนุนและให้โอกาสในชีวิตตลอดมา

สุทธิภา วงศ์ยะลา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
ปัญหาคำถามการวิจัย.....	8
สมมุติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
บทที่ 2 ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ.....	12
ทฤษฎีการสื่อสารและประสิทธิผลของการสื่อสาร.....	18
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของสื่อ.....	19
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกและพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	39
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
รูปแบบการวิจัยส่วนที่ 1.....	43
แหล่งข้อมูล.....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	43
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
รูปแบบการวิจัยส่วนที่ 2.....	44
ประชากร.....	44

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
กลุ่มตัวอย่าง.....	45
วิธีการสุ่มตัวอย่าง.....	45
ตัวแปรในการวิจัย.....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
ความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ.....	47
เกณฑ์การวัดและให้คะแนนตัวแปร.....	47
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์.....	51
บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	110
สรุปผลการวิจัย.....	112
อภิปรายผลการวิจัย.....	123
ข้อเสนอแนะทั่วไป.....	134
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	136
รายการอ้างอิง.....	137
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก.....	141
ภาคผนวก ข.....	145
ประวัติผู้วิจัย.....	152

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	67
2.จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ทำงาน.....	68
3. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	69
4. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสมรส.....	70
5. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา.....	71
6. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้.....	72
7. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานะทางสุขภาพ.....	73
8. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับสื่อของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ประเภทของสื่อ.....	74
9. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม.....	76
10. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเรื่องที่เปิดรับ.....	77
11.จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพ.....	78
12.จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้เกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง.....	79
13. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	81
14.จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ.....	82
15.จำนวน และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ.....	84
16.จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ.....	85

สารบัญญัตินี้ (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
17.จำนวน และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ.....	87
18.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศ กับการเปิดรับสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม	88
19.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม.....	89
20.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานที่ทำงาน กับการเปิดรับสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม	90
21.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานที่ทำงาน กับการเปิดรับข่าวสาร เรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	91
22.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ กับการเปิดรับสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม	92
23.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่อง ต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	93
24.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการสมรส กับการเปิดรับสื่อ ต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม	94
25.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการสมรส ผลการทดสอบ ความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการ สร้างเสริมสุขภาพ	95
26.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มการศึกษา กับการเปิดรับสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม.....	96
27.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มการศึกษา กับการเปิดรับข่าวสาร เรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	97
28.ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้ กับการเปิดรับสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม	98

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
29. ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้ กับการเปิดรับข่าวสาร เรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	99
30. ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานะทางสุขภาพ กับการเปิดรับสื่อ ต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม.....	100
31. ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานะทางสุขภาพ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	101
32. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม กับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	102
33. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพกับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	103
34. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	104
35. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพกับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	105
36. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับ สร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ.....	106
37. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับ สร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ.....	107
38. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	108
39. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ.....	109
40. โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ทำงาน.....	141
41. ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติม สื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน.....	142
42. ความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ.....	143
43. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน.....	144

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คำว่า “สุขภาพ” นั้น องค์การอนามัยโลกได้บัญญัติคำนิยามไว้ ในปี 1946 ว่า “ Health is a state of complete physical , mental and social well- being, not merely an absence of diseases and infirmity.” ซึ่งศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้แปลความหมายเอาไว้ว่า” **สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรค**” (ประเวศ วะสี,2541)

จากความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ที่กล่าวข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นว่า การมีสุขภาพที่ดีไม่สามารถเน้นหนักเพียงการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยเท่านั้น แต่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกเหนือจากการไม่เจ็บป่วยและพิการแล้ว ยังต้องมีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง จิตใจที่เป็นสุข และอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีคุณค่าอีกด้วย

ในสังคมไทยเรา มักจะคุ้นเคยกับ คำกล่าวที่ว่า “ อโรคยา ประมารามา ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ” ซึ่งนั่นแสดงให้เห็นอย่างหนึ่งว่า สังคมไทยเรานั้นมีมุมมองในเรื่องสุขภาพในเชิงโรคภัยไข้เจ็บเป็นหลัก การดูแลรักษาสุขภาพของสังคมไทย จึงให้คุณค่าและความสำคัญต่อการรักษาโรค มีการสร้างโรงพยาบาล และทุ่มเทพรัพยากรส่วนใหญ่ ทั้งของภาครัฐและเอกชนลงไปที่กับการรักษาพยาบาลจำนวนมาก ระบบสุขภาพของไทยในอดีตที่ผ่านมาจึงเรียกได้ว่า เน้นที่ **การซ่อมสุขภาพ** มากกว่า **การสร้างสุขภาพ** ระบบสุขภาพของไทยจึงเป็นการตั้งรับ เน้นการพึ่งแพทย์ พึ่งยาเมื่อเจ็บป่วย และมีการนำเครื่องมือการตรวจรักษาที่ทันสมัยและยาราคาแพงเข้ามาใช้มากขึ้น

ข้อมูลที่ได้จากกระทรวงสาธารณสุขพบว่า คนไทยต้องจ่ายเงินเพื่อสุขภาพในปีพ.ศ. 2537 เป็นเงิน 1.44 แสนล้านบาท ปี2539 ,2541 และ2542 เพิ่มขึ้นเป็น 1.72 ,1.78 และ2.8 แสนล้านบาท ตามลำดับ โดยมีค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาสุขภาพ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 6.38ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประชาชาติ (GDP)ซึ่งถือว่าเป็นสัดส่วนที่สูงมากเมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านอย่าง มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ และศรีลังกา และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นทุกปีอีกด้วย (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสำนักงานประกันสังคม ,2543)

ซึ่งตัวเลขที่ปรากฏนี้ น่าจะบ่งชี้ปัญหาสุขภาพของสังคมไทยได้เป็นอย่างดี และในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจของประเทศเช่นในปัจจุบัน ถ้าประชาชนสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพโดยหันมาใส่ใจกับการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น แน่แน่นอนว่า นอกจากจะลดภาระค่าใช้จ่ายในส่วนตัวได้แล้ว ยังเป็นการช่วยลดภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติได้อีกด้วย

จึงน่าจะถึงเวลาแล้วที่สังคมไทยรวมทั้งคนไทยควรที่จะร่วมกันปฏิรูประบบสุขภาพแนวทางใหม่ ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ มากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพ ซึ่งองค์การอนามัยโลก หรือ WHO (World Health Organization) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่ลงทุนต่ำ แต่ให้ผลตอบแทนสูง จึงได้มีการจัดประชุม เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพนานาชาติ” ซึ่งจัดขึ้นครั้งแรกที่กรุงฮอนดูรา ประเทศแคนาดา เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2529 และมีการประชุมเรื่อยมาจนครั้งล่าสุดเป็นครั้งที่ 4 ณ กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย เมื่อเดือน กรกฎาคม 2540 ที่ผ่านมา ซึ่งแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพนี้ก่อให้เกิดมิติใหม่ในวงการสาธารณสุขขึ้นทั่วโลก ด้วยการประกาศ “กฎบัตรฮอนดูราเพื่อส่งเสริมสุขภาพ” อันประกอบด้วยกลยุทธ์ 5 ประการสำคัญ คือ (WHO :1986 อ้างใน นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ,2541)

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

เรื่องของสุขภาพเป็นเรื่องที่ฝังอยู่ในหัวข้อการพิจารณาในทุกสาขาทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคคลตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพซึ่งจะเกิดจากการตัดสินใจของตนเองและให้ยอมรับในความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองด้วย โดยนโยบายส่งเสริมสุขภาพต้องกำหนดวิธีการที่หลากหลาย แต่ให้สอดคล้องและสนับสนุนกัน

2. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ

ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่ยึดโยงกันอย่างมีอากแยกออกจากกันได้ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทุกเรื่องที่มีผลต่อสุขภาพ ดังนั้น จึงไม่ใช่เป็นเรื่องที่การแพทย์และสาธารณสุขจะเป็นผู้รับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว หน่วยงานและองค์การทุกสาขาต้องร่วมมือดำเนินงานกันอย่างใกล้ชิดด้วย

3. เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนเข้มแข็ง

การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม ทั้งในการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผน กำหนดกลวิธีต่างๆและดำเนินการตามกลวิธีเหล่านั้น เพื่อบรรลุสุขภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม หัวใจสำคัญของการดำเนินงานตามกระบวนการดังกล่าวได้แก่ การทำให้ชุมชนมีอำนาจ ให้เกิดความเป็นเจ้าของและควบคุมงานที่ตนเองริเริ่ม รวมทั้งอนาคตของชุมชนเองด้วย

4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล

การส่งเสริมสุขภาพช่วยในการพัฒนาบุคคลและสังคมโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาเพื่อสุขภาพ และเพิ่มทักษะต่างๆในการดำรงชีวิต ในการกระทำเช่นนี้ จำเป็นต้องเพิ่มทางเลือกต่างๆให้แก่ประชาชนในการที่จะสามารถควบคุมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางที่จะเกื้อหนุนต่อสุขภาพได้อีกด้วย

5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

ความรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพในการจัดบริการสาธารณสุข เป็นภาระร่วมระหว่างปัจเจกบุคคล ชุมชน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ หน่วยบริการสุขภาพ และรัฐบาล บุคคลและองค์กรดังกล่าวจะต้องร่วมกันคิดหาระบบการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับจุดหมายด้านสุขภาพ โดยบทบาทขององค์กรสุขภาพจะต้องเคลื่อนไปในทิศทางส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น นอกเหนือจากความรับผิดชอบในการให้บริการด้านการตรวจรักษาผู้ป่วย บริการสาธารณสุขจะต้องเพิ่มงานในหน้าที่ให้กว้างขวางยิ่งขึ้นและสามารถตอบสนองของความต้องการของบุคคลและชุมชนให้กว้างขวางขึ้นด้วย

จากแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพดังที่ได้กล่าวมานี้ ประเทศสมาชิกต่างๆทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ได้รับมาเป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน โดยในวงการสาธารณสุขในปัจจุบัน ได้พยายามเปลี่ยนแปลงจาก คำว่า “ส่งเสริมสุขภาพ” มาเป็น “การสร้างเสริมสุขภาพ”

ซึ่งจริงแล้ว คำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” นั้น มีความหมายคล้ายคลึงกับคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งเป็นคำที่คุ้นหูกันเป็นอย่างดี แต่ในวงการสาธารณสุขในปัจจุบัน รวมทั้งในงานวิจัยนี้ ขอใช้คำว่า “สร้างเสริมสุขภาพ” ซึ่งเป็นแนวคิดใหม่ที่มองว่า เรื่องของสุขภาพเป็นสิ่งที่สร้างได้ รวมทั้งไม่ต้องการให้ยึดติดกับแนวคิดระบบสุขภาพแบบเก่าดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ในปัจจุบันแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพนั้นได้รับความสนใจและดำเนินการอย่างได้ผลดีในหลายประเทศ อาทิ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ก่อตั้งโครงการสร้างเสริมสุขภาพจิต ซึ่งสามารถลดการลาหยุดงานได้ร้อยละ 58 ลดค่าใช้จ่ายเฉพาะค่ารักษาพยาบาลได้ร้อยละ 55 และเมื่อเทียบผลได้ของโครงการต่อค่าใช้จ่ายในรูปของเงินมีค่าเท่ากับ 5.5ต่อ1 ส่วนในประเทศแคนาดา โครงการเพิ่มสมรรถภาพทางกาย สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ร้อยละ 22 ลดวันลาจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุได้ร้อยละ 20 และลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องจากการเจ็บป่วยและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุได้ ร้อยละ 31 (Rhonda, 2541) สำหรับประเทศไทยนั้นคงต้องนับว่า ยังอยู่ในระยะเริ่มต้น หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างได้ริเริ่มโครงการในหลากหลายรูปแบบเพื่อช่วยกันพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับวัยแรงงาน ซึ่งประชากรในวัยทำงานนั้นถือเป็นประชากรกลุ่มหลักที่มีจำนวนมากที่สุด ประมาณ 33.27 ล้านคนทั่วประเทศ จากประชากรทั้งหมดประมาณ 62.41 ล้านคนทั่วประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2543) ถือได้ว่า เป็นประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนประชากรทั้งหมดและในวัยแรงงานนี้ก็ถือเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ ซึ่งถ้าประชากรในวัยทำงานนี้ได้รับการสร้างเสริม

สุขภาพที่ดีแล้ว แน่แน่นอนว่า นอกจากจะได้ประโยชน์ต่อตนเอง แล้วยังส่งผลไปถึงครอบครัว สังคมและประเทศชาติอีกด้วย

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยจากภาคเกษตรกรรมมามุ่งเน้นการพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรมเพิ่มมากขึ้นนั้น ส่งผลให้ ประชากรวัยแรงงานเข้ามาทำงานในภาคอุตสาหกรรมเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ จากรายงานของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม พบว่า ในปี 2543 มีจำนวนลูกจ้างในสถานประกอบการประเภทต่าง ๆ ทั่วประเทศ มีจำนวนถึง 8,134,644 คน (สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2543) และผลจากการเปลี่ยนแปลงจากการหลั่งไหลเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมแล้ว นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การดำรงชีวิตของประชากรแล้ว ยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพอนามัยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน อาทิ โรคจากการทำงาน โดยโรคจากการทำงาน ที่ลูกจ้างหรือพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมมักจะประสบคือ โรคพิษตะกั่ว โรคปอด โรคสูญเสียการได้ยิน โรคระบบทางเดินหายใจ และ อาการเจ็บหรือปวดตามกล้ามเนื้อต่าง ๆ รวมทั้งโรคเครียดจากการทำงาน และ การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน อีกด้วย

จากข้อมูลของกองทุนทดแทน สำนักงานประกันสังคม (2541) พบว่า การบาดเจ็บเนื่องจากการทำงานในประเทศไทย มีอัตราเฉลี่ยร้อยละ 4.14 ในขณะที่ประเทศอังกฤษมีอัตราเฉลี่ยเพียงร้อยละ 0.77 ต่อปี

แต่นอกจากแรงงานไทยจะเผชิญกับโรคและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแล้ว ยังมีปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานอีกเป็นจำนวนมากโดยโรคที่มักพบอยู่เป็นประจำ เช่น โรคติดต่อทางเดินอาหาร เอดส์ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคที่มีผลสืบเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา และ อุบัติเหตุจากการเดินทาง นอกจากนี้ แรงงานไทยยังอยู่ภายใต้ภาวะที่กดดันทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดความเครียดสูงอีกด้วย (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2543)

จากรายงานของสำนักงานประกันสังคมพบว่า ตั้งแต่ปี 2539 – 2541 มีผู้ประกันตนเข้ารับบริการกรณีเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยตั้งแต่ปี 2539 – 2541 พบว่าผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 40 โดยในปี 2543 มีจำนวนสูงสุดถึง 12 ล้านราย หรือคิดเป็น 97.30% และประสบอันตรายเข้ารับบริการเพิ่มขึ้น จากปี 2531 – 2539 เพิ่มสูงขึ้น 5 เท่าตัว ผลกระทบของปัญหาสุขภาพเหล่านี้ ทำให้ค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพของผู้ประกันตนเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และคาดว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคต (สำนักงานประกันสังคม , 2542) ซึ่งนอกจากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นนั้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อลูกจ้างพนักงาน ที่ต้องสูญเสียรายได้จากการทำงาน หรือบางรายต้องพิการ หรือเสียชีวิตไปแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว องค์กร สถานประกอบการต่างๆ สังคม และประเทศชาติที่อาจต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีค่าไป

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพน่าจะเป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญและจำเป็นที่สุดต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ลูกจ้าง พนักงาน ในสถานประกอบการต่าง ๆ

สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานในสถานประกอบการต่าง ๆ นั้น ซึ่งโดยปกติต้องใช้เวลาอยู่ในสถานที่ทำงานอย่างน้อย 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ดังนั้น แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานจึงสามารถที่จะเริ่มในสถานที่ทำงานได้ ทั้งนี้เนื่องจาก สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน สภาพการปฏิบัติงาน วัฒนธรรมและความสัมพันธ์ในองค์กรล้วนมีอิทธิพลต่อสุขภาพของพนักงานทั้งสิ้น ดังนั้น การดำเนินการต่าง ๆ ในการปรับปรุง และส่งเสริมปัจจัยดังกล่าวย่อมจะมีผลในการปกป้องและสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานได้เป็นอย่างดี

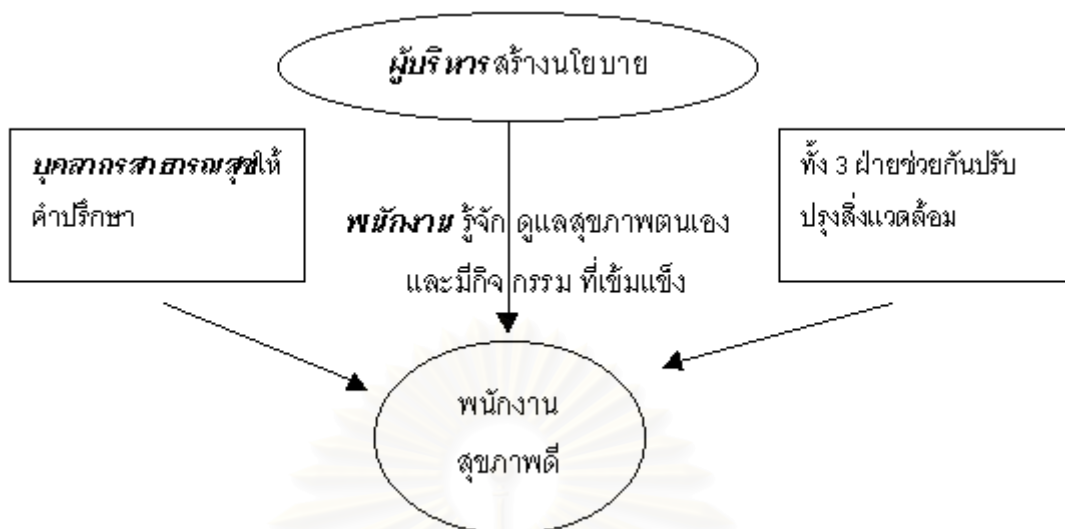
ซึ่งแน่นอนว่าการมีสุขภาพที่ดีของพนักงานนั้นนอกจากจะเป็นประโยชน์ต่อตนเองแล้ว ก็ย่อมเป็นปัจจัยเสริมในการเพิ่มผลผลิตและผลงานให้แก่สถานประกอบการ ทั้งนี้เพราะ พนักงานในช่วงที่มีสุขภาพพลานามัยแข็งแรงสมบูรณ์ดี ย่อมสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าช่วงที่มีโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งพนักงานที่มีสุขภาพดีนั้นย่อมจะมีผลงานที่ดี มีความสุข เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ย่อมมีการพัฒนาองค์กรในด้านต่าง ๆ ด้วยซึ่งย่อมจะส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร ก่อให้เกิดภาพขององค์กรที่มีความก้าวหน้า คนในองค์กรเกิดความภาคภูมิใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถเป็นแบบอย่างให้สถานประกอบการอื่น ๆ ได้อีกด้วย (มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์, 2543)

สำหรับแนวทางการดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนั้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพสถานประกอบการต่าง ๆ ซึ่งผู้มีบทบาทหลัก 3 ฝ่าย ได้แก่

- ผู้บริหารสถานประกอบการ
- บุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการซึ่งอาจประจำในสถานประกอบการหรือมาจากภายนอก
- พนักงาน ซึ่งทั้ง 3 ฝ่าย มีบทบาทความสัมพันธ์กันตามแนวคิดกฎบัตรออกตาวา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผังแผนภาพต่อไปนี้



จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น จะเห็นได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญ และเป็นสิ่งใกล้ตัวที่เราไม่อาจมองข้ามได้ โดยเฉพาะการประสานร่วมมือกันทั้งหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพโดยตรง แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ประกอบการต่างๆ รวมทั้ง ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการต่างๆ ที่ต้องมีการดำเนินงานประสานร่วมมือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน การสร้างเสริมสุขภาพจึงจะประสบความสำเร็จได้

สำหรับในด้าน **การสื่อสาร** นั้นเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการในหลายส่วนด้วยกัน ซึ่งเมื่อพิจารณาตามหน้าที่ของการสื่อสารแล้วพบว่า ในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการนั้น การสื่อสารเข้าไปมีบทบาทหน้าที่ คือ

1. **การให้ข้อมูลข่าวสาร (To Inform)** ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แก่กลุ่มเป้าหมาย เช่น การเผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่โรงงานจัดขึ้นแก่พนักงาน

2. **การให้ความรู้ (To Teach)** บทบาทหนึ่งที่สำคัญของการสื่อสารในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพก็คือ การให้ความรู้ในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งสามารถกระทำได้ในหลายรูปแบบ เช่น การจัดอบรมปฐมนิเทศน์พนักงาน การจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

3. **การโน้มน้าวใจ (To Persuade)** ในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการนั้น ก็เพื่อต้องการให้พนักงานหรือคนทำงานมีสุขภาพอนามัยที่ดี โดยการปรับหรือเปลี่ยนพฤติกรรมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น การเลิกสูบบุหรี่ สุราและสารเสพติด การออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น ดังนั้นการสื่อสารจึงเข้าไปมีบทบาทในการที่จะเป็นกลยุทธ์ที่องค์กรใช้ในการ

โน้มน้าวใจพนักงานให้ปฏิบัติตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การใช้สื่อในการทำให้ผู้สูบบุหรี่กลัวพิษภัยของบุหรี่ จนเลิกสูบบุหรี่ การใช้สื่อในการให้เห็นถึงประโยชน์และหันมาออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น

4. การให้ความบันเทิง (To Entertain) สำหรับบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารในการให้ความบันเทิงนั้น เมื่อนำมาใช้ในงานการสร้างเสริมสุขภาพ อาจทำได้โดยการให้ความบันเทิงแก่กลุ่มเป้าหมายที่แฝงไว้ด้วยประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การเปิดเพลงเบาๆขณะทำงานหรือระหว่างรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน , การใช้สื่อกิจกรรม เช่น การแข่งขันกีฬาในหมู่พนักงาน เป็นต้น

ดังนั้น จากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่า การสื่อสารได้เข้าไปมีบทบาทสำคัญประการหนึ่งในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จเพื่อให้พนักงานลูกจ้างในสถานประกอบการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่มีพนักงาน ตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป และได้เลือกศึกษาเฉพาะโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการนำร่อง การสร้างสรรคสุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ริเริ่มโครงการ รวมทั้งศึกษาถึงประสิทธิผลของการสื่อสารที่มีต่อพนักงานในโรงงานในด้านการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

เนื่องจากโครงการสร้างสรรคสุขภาพในสถานประกอบการนี้ เป็นโครงการนำร่องซึ่งคัดเลือกโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เข้าร่วมโครงการเท่านั้น ซึ่งต่อไปทางหน่วยงานมีวัตถุประสงค์ที่จะขยายผลต่อไปในสถานประกอบการอื่น ๆจนครอบคลุมทั่วประเทศ จึงเป็นที่น่าสนใจว่า เมื่อโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เหล่านี้ได้เข้าร่วมโครงการสร้างสรรคสุขภาพในสถานประกอบการแล้ว โรงงานเหล่านี้ได้นำแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานไปขยายผลให้เกิดประโยชน์ต่อพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมเหล่านั้นอย่างไร และประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรคสุขภาพในสถานประกอบการของสำนักงานประกันสังคมร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่กับการเปิดรับข่าวสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ กับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ปัญหำการวิจัย

1. โรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรคสุขภาพในสถานประกอบการ มีรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานอย่างไร

2. พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานหรือไม่ อย่างไร

4. ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

5. ทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานหรือไม่ อย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

1. พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน

2. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

3. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน
4. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน
5. ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ
6. ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานขอบ

เขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ จะทำการศึกษาเฉพาะโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่และพนักงานในโรงงานที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ของสำนักงานประกันสังคมร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จำนวน 5 โรงงาน ได้แก่

- บริษัทเอเชียไฟเบอร์ จำกัด
- บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก จำกัด
- บริษัทกันยงอีเล็คทริคส์จำกัด
- บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ จำกัด
- บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอจำกัด

โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกโรงงานที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการทั้ง 5 โรงงาน จากโรงงานที่เข้าโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการทั้งหมด 9 โรงงาน โดยพิจารณาจาก การที่โรงงานทั้ง 5 โรงงานได้เข้าร่วมกิจกรรมและให้ความร่วมมือกับโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ ตลอดระยะเวลาโครงการและพิจารณาจากการให้ความร่วมมือกับการวิจัยในครั้งนี้

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน หมายถึง กระบวนการที่ทำให้ประชากรในวัยทำงานเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพอนามัยของตนเองให้ดียิ่งขึ้น เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน ,การจัดสถานที่ทำงานปลอดมลพิษ และการให้ความรู้เรื่องโภชนาการ เป็นต้น

โรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ หมายถึง โรงงานอุตสาหกรรมที่มีพนักงานตั้งแต่ 1,000 คน ขึ้นไป

รูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน หมายถึง วิธีการสื่อสารที่ทางโรงงานอุตสาหกรรมใช้ในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานไปสู่พนักงานในโรงงาน ประกอบด้วย ประเภทของสื่อที่ใช้และวิธีการเผยแพร่สื่อ

ประสิทธิผลของการสื่อสาร หมายถึง การพิจารณาจากการเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่ใช้ในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ซึ่งส่งผลต่อ การมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีทัศนคติในเชิงบวกและการมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การเปิดรับสื่อ หมายถึง ความบ่อยครั้งในการติดตามข่าวสารจากสื่อที่ใช้ในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของโรงงานอุตสาหกรรมฯ

ความรู้ หมายถึง ข้อมูล ข่าวสาร ตลอดจนแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ทัศนคติ หมายถึง ความคิดเห็นที่มีอารมณ์ ความรู้สึกที่มีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปของการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม แสดงออกหรือปฏิบัติเกี่ยวกับการการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน เช่น การออกกำลังกายเป็นประจำ , การรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ, การไม่สูบบุหรี่ และการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยที่ได้จะทำให้เข้าใจรูปแบบการสื่อสารและประสิทธิผลของสื่อในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา การสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ
2. ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่อื่น ๆ รวมถึงสถานประกอบการต่าง ๆ
3. ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และวางแผนดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบดูแลโครงการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานหรือหน่วยงานเอกชนที่สนใจจะดำเนินโครงการต่าง ๆ ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ตลอดจนผู้สนใจนำไปประยุกต์ใช้ในงานด้านสุขภาพต่าง ๆ

บทที่ 2

ทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินการวิจัยเพื่อศึกษาถึงรูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ
2. ทฤษฎีการสื่อสารและประสิทธิผลของการสื่อสาร
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของสื่อ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกและพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสาร
5. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

แนวคิดในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน เป็นกระบวนการต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของประชากร คนงานทั้งหมด โดยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ สังคมจิตวิทยา องค์กรและเศรษฐกิจ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลและความเจริญเติบโตแก่บุคคลเหล่านั้น (WHO ,1998)

การเปลี่ยนแปลงของประเทศจากเกษตรกรรมมาสู่ภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น ทำให้มีจำนวนผู้ทำงานในสถานประกอบการมากขึ้น ทั้งในภาคการผลิตและภาคบริการ ส่งผลให้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในวัยแรงงาน เปลี่ยนแปลงรูปแบบไปจากสภาพปัญหาในอดีตซึ่งพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ คือ โรคติดต่อ เช่น คุดทะราด โรคฝีดาษ มาลาเรีย วัณโรคและโรคเรื้อน เป็นต้น แต่ในสภาพปัจจุบันพบว่า ปัญหาสุขภาพมีสาเหตุมาจาก พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ โรคมะเร็ง และโรคที่เกิดจากการทำงาน เป็นต้น

อาชีพอนามัยแนวใหม่ (มานิต ประพันธ์ศิลป์, 2543)

การดูแลสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการในปัจจุบัน ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นทางด้าน อาชีวอนามัยและความปลอดภัยซึ่งถูกจำกัดอยู่ที่การป้องกันและควบคุมความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพเป็นหลัก จึงยังไม่อาจครอบคลุมถึงการแก้ไขหรือพัฒนาปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพได้ทั้งหมด ด้วยเหตุนี้ในปี พ.ศ.2538 คณะกรรมการร่วมด้านอาชีวอนามัยระหว่างองค์การแรงงานสากลและองค์การอนามัยโลก จึงได้กำหนดประเด็นที่สำคัญเพื่อให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของประชากรแรงงานไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. การส่งเสริมและธำรงรักษาสุขภาพและความสามารถในการทำงานของคนงาน
2. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมและการทำงานให้ดีขึ้น
3. การพัฒนาองค์กรและวัฒนธรรมขององค์กร

ในปี พ.ศ. 2540 องค์การอนามัยโลก ได้จัดทำเอกสารคำแนะนำแนวทางสู่สุขภาพ โดยกำหนดกลยุทธ์ของการพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของประชากรวัยแรงงานว่า จะต้องนำแนวทางปฏิบัติของกฎบัตรออกอตตาวา มาใช้ประสานเข้ากับงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแบบดั้งเดิม อีกทั้งเน้นให้เห็นความสำคัญของการจัดการทรัพยากรบุคคลและพัฒนาองค์กรต่อการเสริมสร้างสุขภาพอีกด้วยกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพในกฎบัตรออกอตตาวา ได้แก่

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
2. การสร้างสรรคสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. การเสริมสร้างกิจกรรมที่เข้มแข็งของชุมชน
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

ซึ่งกลยุทธ์ทั้ง 5 ประการนี้ ควรดำเนินการไปด้วยกัน จึงจะมีประสิทธิภาพเสริมกัน และก่อให้เกิดความสำเร็จได้ดีกว่าการแยกกันใช้กลยุทธ์ใดหรือเพียงบางกลยุทธ์เท่านั้น

บทบาทของบุคลากรในสถานประกอบการในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้บริหาร เป็นผู้ที่ควรมีวิสัยทัศน์ในเรื่องสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงาน เห็นความสำคัญของสุขภาพต่อองค์กร ริเริ่มผลักดันให้เกิดนโยบาย กฎระเบียบ แผนงาน กิจกรรมต่าง ๆ ที่จะเอื้อต่อสุขภาพของพนักงาน และให้การสนับสนุนทรัพยากร เพื่อเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

พนักงาน ควรเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพที่ดี พยายามที่จะปรับปรุงปกป้องสุขภาพของตนเองและหมู่คณะ เข้าร่วมโครงการ และกิจกรรมต่าง ๆ ในการสร้างเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นโดย

องค์กร ทั้งในระดับคณะกรรมการ แกนนำ หรือเพียงผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ แล้วแต่ความสามารถ และโอกาสของแต่ละบุคคล

บุคลากรด้านการแพทย์ ถ้ามี ควรปรับเปลี่ยนบทบาทที่เคยเน้นเฉพาะการรักษาพยาบาล มาเน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบในเชิงบวกให้มากขึ้น และมีความพร้อมที่จะชี้แนะสนับสนุน ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร ควรริเริ่มชี้แนะกิจกรรมใหม่ในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพนักงาน ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล รูปแบบวิธีการต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพมาเผยแพร่ให้คนในองค์กรทราบ

บทบาทของหน่วยงานระดับชาติ

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ซึ่งดูแลกองทุนทดแทน และกองทุนประกันสังคม เป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งต่อสุขภาพของแรงงานไทย ความมองสุขภาพของแรงงาน เป็นแบบไม่แยกส่วนว่า เป็นการเจ็บจากการทำงาน หรือเจ็บป่วยจากนอกรงาน จึงควรจัดการแก้กฎระเบียบให้เอื้อต่อการให้บริการได้สะดวกยิ่งขึ้น เพราะไม่ว่าจะเจ็บป่วยจากนอกรงาน หรือจากการทำงาน ก็ล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพ และต่อการทำงานของผูเจ็บป่วย ต้องได้รับการรักษาเท่าเทียมกัน นอกจากนี้ ยังควรมองว่า สุขภาพไม่ใช่เรื่องของการทำให้คนไม่เจ็บป่วยเท่านั้น แต่สุขภาพดีขึ้น นอกจากไม่เจ็บป่วยแล้ว ยังต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขสบาย ทั้งกายและใจ นอกจากนั้น ควรเพิ่มบทบาทเรื่องการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่าง ๆ ด้วย ซึ่งควรมีการตั้งศูนย์สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแรงงานไทย โดยทำหน้าที่สนับสนุนด้วยรูปแบบต่าง ๆ ให้เกิดกระบวนการปรับปรุงสุขภาพขึ้นในสถานประกอบการ เช่น สนับสนุนการศึกษาวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาเครื่องมือ จัดทำคู่มือ และจัดหาสื่อในการรณรงค์ เผยแพร่ เป็นต้น

กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข จำเป็นต้องสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกับบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ และถ้าจะให้มีความคืบหน้า ควรเป็นคนที่ชาติ โดยให้มองสุขภาพในเชิงบวก มองเห็นว่า สุขภาพที่ดีนั้นไม่เพียงปราศจากโรค และการบาดเจ็บ วิธีการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง คือ การเสริมสร้างพลังความสามารถให้ประชาชน ชุมชน ควบคุม ปรับปรุงสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของเขาได้ ด้วยเหตุนี้ภารกิจที่จำเป็นเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข คือ การสนับสนุนหน่วยงานในท้องถิ่นให้สามารถทำงานด้านการสนับสนุน ชี้แนะชุมชน และสถานประกอบการต่าง ๆ ให้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึง

กล่าวโดยสรุปคือการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการนั้น จำเป็นจะต้องอาศัยความร่วมมือประสานกันของทั้งฝ่ายทั้งจากภายในองค์กรเอง จากภาครัฐ รวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในสังคม ไม่ว่าจะเป็น โรงพยาบาลหน่วยงานบริการส่วนท้องถิ่น สมาคม มูลนิธิต่าง ๆ สถานศึกษาและสถาบันสื่อมวลชนอีกด้วย

แนวทางการพัฒนาสถานประกอบการให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ในการพัฒนาสถานประกอบการให้มีสภาพเหมาะต่อการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน ทั้งด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และสุขภาพที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานโดยตรง เช่น อุบัติเหตุจากการเดินทางและโรคที่อกร่วง แม้ไม่เกิดจากการทำงาน แต่ก็มีผลกระทบต่องาน เพราะต้องหยุดงาน การพัฒนาสุขภาพทั้งสองส่วนสามารถดำเนินการร่วมกันโดยใช้หลักการและกลยุทธ์ร่วมกันได้ และควรอย่างยิ่งที่จะพิจารณาดำเนินการควบคู่กันไป โดยอาศัยหลักการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วย ซึ่งเมืองค์ประกอบหลายด้านประกอบกัน องค์ประกอบเหล่านี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพในเชิงสร้างสรรค์ โดยแยกออกเป็น 8 ด้าน คือ

1. นโยบาย กฎ ระเบียบ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
3. สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
4. ทักษะของพนักงานในการทำงานและดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
5. กลุ่มพลังต่าง ๆ ที่มีความเข้มแข็ง
6. ความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน
7. บริการสุขภาพที่ตรงกับสภาพปัญหา
8. บุคลากรและทีมสุขภาพที่เข้าใจบทบาทใหม่

การพัฒนาสร้างเสริมปรับปรุงองค์ประกอบเหล่านี้ในสถานประกอบการจะช่วยให้งานสร้างเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จได้ นอกจากนั้นองค์ประกอบดังกล่าวทั้ง 8 ด้าน ยังสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดที่ดีว่า องค์กรหรือสถานประกอบการใดมีความก้าวหน้ามากน้อยเพียงใดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านที่ 1 นโยบาย กฎ ระเบียบ

นโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีความสำคัญต่อการสร้างสรรคสุขภาพ เพราะนโยบายเป็นข้อความที่แสดงเจตจำนงขององค์กรที่จะให้มีสิ่งต่าง ๆ เป็นไปตามนั้น นโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องทั้งระดับบริหาร พนักงาน และผู้มาติดต่อธุรกิจทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับนโยบายได้

นโยบายเป็นพันธะที่องค์กรให้ไว้ ย่อมจะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดสิ่งต่าง ๆ ที่จะช่วยผลักดันให้ เป็นไปตามเจตจำนงที่กำหนดไว้

นโยบายเป็นเครื่องมือที่จะช่วยผู้มีอำนาจตัดสินใจในระดับต่าง ๆ สามารถตัดสินใจเรื่องที่เกี่ยวข้องได้อย่างมั่นใจ ง่าย และรวดเร็ว และใช้อ้างอิงเป็นเหตุผลในการกำหนดแผนและจัดสรรทรัพยากรได้

ด้านที่ 2 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในที่นี้ หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบๆกายของคนในองค์กรที่จับต้องสัมผัสได้ อันได้แก่ อาคารสถานที่ อุปกรณ์ในการทำงาน เครื่องมือ เครื่องจักร วัสดุดิบ ผลิตภัณฑ์ และกากของเสีย รวมทั้ง แสงเสียง ความร้อน ริงสี ฝุ่น และจุลินทรีย์ เป็นต้น

สิ่งที่กล่าวมาข้างต้น ล้วนมีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานได้ทั้งทางบวกและทางลบ เช่น สถานที่ทำงานอับชื้น ร้อน และแสงสว่างไม่เพียงพอ ย่อมเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ผู้ที่ทำงานอยู่บริเวณนั้น ก็ไม่มีความสุข ไ้ตะ แก้อี้ เครื่องมือต่าง ๆ ถ้ามีขนาดไม่เหมาะสมกับผู้ใช้ก็ทำให้เกิดอาการเมื่อยล้า และในระยะยาวก็อาจเกิดผลเสียต่อกล้ามเนื้อเอ็นและกระดูกได้ เป็นต้น

สิ่งแวดล้อมที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น ห้องครัว ห้องอาหาร ก็ควรจะควบคุมดูแลให้ถูกสุขลักษณะ อาหารที่จัดให้พนักงานก็ควรจะควบคุมดูแลให้ถูกสุขลักษณะด้วย ส่วนสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย ถ้าเป็นไปได้ ควรจัดให้มีเพื่อเป็นการส่งเสริมให้พนักงานเห็นคุณค่าของการออกกำลังกายและปฏิบัติจนเป็นนิสัย

ด้านที่ 3 สิ่งแวดล้อมทางสังคม

สิ่งแวดล้อมทางสังคมในที่นี้ หมายถึง ความสัมพันธ์ในองค์กรที่แบ่งออกได้เป็นสองส่วนใหญ่ ๆ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับพนักงาน และความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานกับพนักงาน

ด้านที่ 4 ทักษะของพนักงานในการทำงานและดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ดังที่เคยกล่าวไว้แล้วว่า พฤติกรรมมีอิทธิพลต่อสุขภาพสูงมาก ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง และทักษะที่มีลำดับความสำคัญสูงสำหรับพนักงานทุกคน ได้แก่

ด้านอาหาร, ด้านการออกกำลังกาย, ด้านบุหรื, ด้านสุราและเครื่องดื่มมีนเมา, ด้านความเครียด, ด้านความปลอดภัย,ด้านเอดส์ และโรคติดต่อ

ด้านที่ 5 กลุ่มพลังต่าง ๆที่มีความเข้มแข็ง

การพัฒนาใด ๆก็ตามจะสำเร็จผลได้ดีและมีความยั่งยืน จำเป็นต้องอาศัยผู้คนมาร่วมกันทำงานเป็นทีม เป็นกลุ่ม เป็นชมรม หรือคณะกรรมการ ยิ่งมีความเข้มแข็ง หลากหลาย และเพิ่มจำนวนมากขึ้นก็จะเป็นผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านที่ 6 ความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน

เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่หลายคนอาจมองว่าไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับสุขภาพ แต่ความจริงแล้วมีความสำคัญต่อสุขภาพของคนในองค์กรเช่นกัน ถ้าองค์กรใดก็ตามถูกชุมชนรังเกียจ พนักงานในองค์กรก็จะเสียขวัญ ขาดกำลังใจ และความภักดีต่อองค์กรนั้น มีความเครียดเพิ่มขึ้น และถ้าองค์กรมีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งอย่างรุนแรงกับชุมชนรอบๆที่ตั้ง พนักงานขององค์กรนั้นก็อาจถูกทำร้ายได้

ด้านที่ 7 บริการสุขภาพที่ตรงกับปัญหา

เนื่องจากในปัจจุบัน บริการสุขภาพที่จัดไว้ ให้พนักงานจะเน้นเรื่องการดูแลรักษาโรค ซึ่งให้ผลในทางสุขภาพต่ำมาก จึงควรปรับเปลี่ยนไปให้บริการในเชิงรุก ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้มากที่สุด ทั้งนี้ ทีมบริการสุขภาพควรได้รับการสนับสนุนและพัฒนาให้มีความสามารถที่จะรับมือกับปัญหาที่ที่ต้องปรับเปลี่ยนไปด้วย

ด้านที่ 8 บุคลากรและทีมสุขภาพ

บุคลากรและทีมสุขภาพ นอกจากความสามารถในการบริการรักษาพยาบาลที่มีอยู่แล้ว ควรจะมีความสามารถที่จำเป็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ได้แก่

การป้องกันและควบคุมโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน, การป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ, การป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติด, โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร, การออกกำลังกาย, การบริหารโครงการสุขภาพ, การฝึกอบรม เผยแพร่ และการให้คำปรึกษา

ทฤษฎีการสื่อสาร

Everett M. Rogers (1973) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารในเชิงปฏิบัติว่า “ การสื่อสาร คือ กระบวนการที่ความคิดหรือข่าวสารถูกส่งจากแหล่งสารไปยังผู้รับสาร ด้วยเจตนาที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมบางประการของผู้รับสาร “ วัตถุประสงค์ของการสื่อสารก็คือ การก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมของผู้รับสาร

Willbur Schramm (1973) ได้พูดถึงการสื่อสารไว้ว่า “ การสื่อสาร คือ การมีความเข้าใจร่วมกันต่อเครื่องหมายที่แสดงข่าวสาร (Informational Sigsms)

Charles E. Osgood (อ้างใน ปรมะ สตะเวทิน ,2538) ได้ให้ความหมายการสื่อสารว่า การสื่อสารเกิดขึ้นเมื่อฝ่ายหนึ่ง คือ ผู้ส่งสารมีอิทธิพลต่ออีกฝ่ายหนึ่ง คือ ผู้รับสารโดยใช้สัญญาณต่าง ๆ ซึ่งถูกส่งฝ่ายสื่อที่เชื่อมโยงระหว่างสองฝ่าย

ปรมะ สตะเวทิน (2538) ได้อธิบายว่า การสื่อสาร คือ กระบวนการของการถ่ายทอดสาร (message) จากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้ส่งสาร (source) ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้รับสาร (receiver) โดยฝ่ายสื่อ (channel)

ซึ่งจากคำจำกัดความหรือนิยามดังกล่าว จะเห็นได้ว่า แม้จะมีผู้ให้ความหมายของคำว่า การสื่อสาร แตกต่างกันไป แต่ทุกคำจำกัดความ จะอยู่บนพื้นฐานแนวคิดเดียวกัน คือ การสื่อสารของมนุษย์ จะต้องประกอบด้วยสองฝ่ายที่มีความสัมพันธ์ คือ ฝ่ายผู้ส่งสารและฝ่ายผู้รับสาร การสื่อสารจึงเกิดขึ้นได้โดยส่งข้อมูลข่าวสารต่าง (message) ผ่านสื่อ (Channel)

องค์ประกอบของการสื่อสาร

การสื่อสารประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก ๆ ดังนี้

1. **ผู้ส่งสาร (source)** หมายถึง ผู้ผลิตหรือจัดรวบรวมข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ แล้วส่งออกไปยังผู้รับ ซึ่งผู้ส่งสารอาจเป็นเพียงบุคคลหรือกลุ่มคนก็ได้
2. **ผู้รับสาร (receiver)** หมายถึง ผู้ที่รับเรื่องราวข่าวสารต่าง ๆ จากผู้ส่งสาร ผู้รับสารอาจเป็นบุคคล กลุ่ม หรือเป็นมวลชนก็ได้
3. **สาร (message)** หมายถึง ข้อมูลหรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่ผู้ส่งสารต้องการจะถ่ายทอดไปยังผู้รับ อาจจะมีหลายรูปแบบ เป็นตัวหนังสือ รูปภาพ หรือสัญลักษณ์ต่าง ๆ เป็นต้น
4. **ช่องทางการสื่อสารหรือวิธีการสื่อสาร (channel) หรือ สื่อ (medium)** เป็นรูปแบบของสื่อกลางหรือวิธีการส่งข่าวสารไปยังผู้รับ ซึ่งอาจจะส่งโดยการสื่อสารตัวต่อตัว ส่งในลักษณะของสื่อสิ่งพิมพ์ ในลักษณะของรูปภาพ ส่งทางสื่อวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หรือสื่ออื่น ๆ ซึ่งใน

กระบวนการสื่อสารนั้น ผู้ส่งสารจะส่งข่าวสารโดยอาศัยวิธีการหรือสื่อประเภทต่าง ๆ เป็นตัวกลางส่งไปยังผู้รับ

ประสิทธิผลของการสื่อสาร

องค์ประกอบต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วมีความสัมพันธ์และผลกระทบซึ่งกันและกัน หากผู้ส่งสารเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้รับสาร ซึ่ง องค์ประกอบของการสื่อสารแต่ละองค์ประกอบนั้นจะเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลของการสื่อสารได้ ดังนี้ (ขวัญเรือน กิตติวัฒน์, 2531)

1. ปัจจัยของผู้ส่งสาร ประกอบด้วย ทักษะในการสื่อสาร ,ทัศนคติที่ดีต่อข่าวสารและผู้รับสาร , ระดับความรู้ในข่าวสาร และสถานภาพทางระบบสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่ ค่านิยม ความเชื่อ ฯลฯ
2. ปัจจัยของข่าวสาร ประกอบด้วย ลักษณะของสาร เนื้อหาของสาร การจัดรูปแบบสาร เพื่อให้สามารถถ่ายทอดไปยังผู้รับสารได้อย่างถูกต้องและง่ายแก่ความเข้าใจ
3. ปัจจัยของช่องทางการสื่อสารหรือสื่อ ได้แก่ ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้ ซึ่งการเลือกสื่อให้เหมาะสมจะทำให้ข่าวสารไปถึงผู้รับได้ตามวัตถุประสงค์
4. ปัจจัยของผู้รับสาร ประกอบด้วย ทักษะในการสื่อสาร,ทัศนคติของผู้รับสาร ,ระดับความรู้ และสถานภาพในระบบสังคมและวัฒนธรรม เช่นเดียวกับ ผู้ส่งสาร

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิภาพของสื่อ

สื่อ (Media) คือ พาหนะที่นำพาข่าวสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ซึ่งในการเผยแพร่ข่าวสารนั้น การเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งโดยทั่วไป อาจสามารถจำแนกประเภทของสื่อได้ดังนี้ คือ

1. **สื่อมวลชน (Mass Media)** หมายถึง สื่อที่สามารถเข้าถึงผู้รับสารที่มีจำนวนมาก และอยู่กันอย่างกระจัดกระจายได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งสื่อมวลชนมีคุณสมบัติดังนี้ คือ
 1. สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับสารจำนวนมากได้ในเวลาอันรวดเร็ว
 2. สามารถให้ความรู้และข่าวสารได้ดี
 3. สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่พึงปรารถนาได้

2. **สื่อบุคคล (Interpersonal Media)** หมายถึง ตัวบุคคลผู้นำข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง โดยอาศัยการติดต่อแบบตัวต่อตัว ระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่า 2 คนขึ้นไป

สื่อบุคคลจะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อมวลชนในการจูงใจผู้รับสารที่มีความเฉยเมยหรือมีปฏิกิริยาต่อต้านสารจากผู้ส่งสาร สื่อบุคคลจะสามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆต่อไปนี้ได้ดี (เสถียร เขย ประทับ,2526) คือ

1. สามารถทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบสองทาง (Two Way Communication) ถ้าผู้รับสารไม่เข้าใจสารก็สามารถไต่ถาม หรือขอข่าวสารเพิ่มเติมจากแหล่งสารได้ในเวลาอันรวดเร็ว ผู้ส่งสารก็สามารถปรับปรุงแก้ไขสารที่ส่งออกไปให้เข้ากับความต้องการและความเข้าใจของผู้รับสารได้ในเวลาอันรวดเร็วเช่นกัน ทำให้สามารถลดอุปสรรคของการสื่อสารที่เกิดจากการเลือกรับสาร เลือกลงเลือกหรือตีความสารและเลือกจดจำสารได้

2. สามารถจูงใจให้บุคคลเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ฝังรากลึกได้

3. **สื่อเฉพาะกิจ (Special Media)** ได้แก่ สื่อประเภทโสตทัศนวัสดุอุปกรณ์ และสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น เสียงตามสาย สไลด์ แผ่นพับ โปสเตอร์ ใบบลิว เทป เป็นต้น

สมควร กวียะ (อ่างใน อรรถวรรณ ปิณฑนโนวาท ,2537) ได้อธิบายว่า สื่อเฉพาะกิจ จัดว่าเป็นแขนงหนึ่งของสื่อมวลชน แต่ได้พัฒนาเนื้อหาเพื่อประโยชน์เป็นเรื่อง ๆ ไป ฉะนั้น สื่อเฉพาะกิจนี้จะมีกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายแน่นอน มีการส่งเนื้อหาต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์เฉพาะกลุ่ม

สำหรับคุณลักษณะที่ดีของสื่อเฉพาะกิจนั้น ประมะ สตะเวทิน (2530) ได้อธิบายว่า ในการใช้สื่อเฉพาะกิจเพื่อการพัฒนา ผู้ใช้สามารถนำข่าวสารของการพัฒนาเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่งของโครงการพัฒนาที่ต้องการรณรงค์เฉพาะเรื่องไปยังประชากรกลุ่มเป้าหมาย และการใช้สื่อเฉพาะกิจจะทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบข่าวสารความรู้โดยตรงและถูกต้อง ช่วยให้เกิดการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติได้ถูกวิธี

นอกจากสื่อประเภทต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีสื่ออีกประเภทหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในงานการส่งเสริมและเผยแพร่ หรือการสื่อสารเพื่อพัฒนา รวมทั้งสามารถนำมาใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ คือ สื่อกิจกรรม

4. **สื่อกิจกรรม** ซึ่ง ณรงค์ สมพงษ์ (2535) ได้อธิบายว่า คำว่า "สื่อ" นั้นได้กินความไปถึงกิจกรรม (activities) หรือ วิธีการ (methods) ที่นำมาสนับสนุนหรือจัดการให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 รวมทั้งได้มีส่วนร่วมในการแสดงออกในกิจกรรมนั้น ๆ ซึ่งเป็นสื่อที่นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่องานส่งเสริมและเผยแพร่ เนื่องจากได้เรียนรู้จากสิ่งเร้าหลายทาง สื่อเหล่านี้อาจจัดอยู่ในรูปของกลุ่มหรือมวลชนก็ได้ตามลักษณะของกิจกรรม เช่น การจัดนิทรรศการ หรือ การ

แสดงสาธิต เป็นต้น ดังนั้นอาจพูดได้ว่า “สื่อกิจกรรม” เป็นการรวบรวมเอาอุปกรณ์หรือสื่อหลายประเภทมาใช้ร่วมกัน

โดยคุณลักษณะที่สำคัญของสื่อต่องานส่งเสริมและเผยแพร่ คือ

1. ช่วยรวมวัสดุ อุปกรณ์หรือสื่อต่างๆไว้ในที่แห่งเดียว เช่นการจัดนิทรรศการ
2. ส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถของตนเองทำให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น การจัดประกวด แข่งขันตอบปัญหา
3. เร่งเร้าให้มีการยอมรับปฏิบัติได้เร็วขึ้น
4. ช่วยให้มีการพบปะสังสรรค์กันระหว่างบุคคลในฝ่ายต่าง ๆที่เกี่ยวข้อง
5. สื่อกิจกรรมสร้างการรับรู้ที่เป็นรูปธรรมมาก เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสสัมผัสด้วยตัวเอง บางอย่างได้ทดลองด้วยตนเองอีกด้วย

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกและเปิดรับข่าวสาร

ข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันของมนุษย์ มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องอาศัยการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ข่าวสารจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อมนุษย์เกิดความไม่แน่ใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเท่าใด ความต้องการข่าวสารก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น (วุฒิชัย จ้างง, 2523 :5)

สำหรับทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารที่น่าสนใจ คือ ทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการในการเลือกรับข่าวสาร (Selective Process) ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนต่าง ๆ คือ (Kiapper, 1960 : 5)

1. **การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure)** กล่าวคือ บุคคลจะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสารจากแหล่งสารต่าง ๆ ตามความสนใจและความต้องการ เพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาหรือสนองความต้องการของตน

2. **การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention)** นอกจากจะเลือกเปิดรับสารแล้ว บุคคลยังเลือกให้ความสนใจเฉพาะข่าวสารที่สอดคล้องกับทัศนคติ และความเชื่อดั้งเดิม และหลีกเลี่ยงที่จะให้ความสนใจกับข่าวสารที่ขัดแย้งกับทัศนคติและความเชื่อดั้งเดิมของตนด้วย

3. **การเลือกรับรู้ (Selective Perception)** บุคคลที่เลือกรับรู้ หรือเลือกตีความข่าวสารที่ได้รับมาใหม่มีความขัดแย้งกับทัศนคติ และความเชื่อดั้งเดิม บุคคลมักจะบิดเบือนข่าวสารนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับทัศนคติ และความเชื่อของตน

4. **การเลือกจดจำ (Selective Retention)** หลังจากที่บุคคลเลือกเปิดรับ เลือกให้ความสนใจ และเลือกตีความข่าวสารไปในทางที่สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนแล้ว บุคคลยังเลือก

จดจำเนื้อหาสาระของสารในส่วนที่ต้องการจำ เข้าไปเก็บไว้เป็นประสบการณ์เพื่อที่จะนำไปใช้ในโอกาสต่อไปและจะพยายามลืม ในส่วนที่ต้องการจะลืมอีกด้วย

เกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารนี้ ชแรมม์ (Wilbur Schramm) ได้ให้ความเห็นว่าข่าวสารที่เข้าถึงความสนใจของผู้รับสารได้มาก จะมีแนวโน้มทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การรับรู้ข่าวสาร (Perception)

การติดต่อสื่อสารจะได้ผลเพียงใด ขึ้นอยู่กับความเข้าใจจากการรับรู้ข่าวสารของผู้รับสารและในทำนองเดียวกัน ความเข้าใจจากการรับรู้ข่าวสารของผู้รับสารจะเป็น อย่างไร ย่อมขึ้นอยู่กับ การติดต่อสื่อสารด้วย ในการรับรู้ข่าวสารคนเราจะเลือกรับรู้เฉพาะ เรื่องที่ตรงกับภูมิหลังหรือประสบการณ์ในอดีตของตนเอง การที่คนเรารับเรื่องต่าง ๆ เข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การมองดูด้วยตา, การได้ยินด้วยหู, การสัมผัสด้วยลิ้น, การสูดดมกลิ่นด้วยจมูก และการสัมผัสด้วยกายนั้นเป็นเพียงข้อเท็จจริง (Facts) เท่านั้น แต่ถ้าได้มีการจัดระเบียบและตีความข้อเท็จจริงที่ได้รับมาโดยอาศัยประสบการณ์ในอดีต ค่านิยม และเจตคติของผู้รับข่าวสารแล้ว เราก็เรียกว่าเป็นความเข้าใจจากการรับรู้ข่าวสาร

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ข่าวสาร

ปัจจัยที่ทำให้ผู้รับสารเลือกรับรู้ข่าวหรือมีความเข้าใจจากการรับรู้ข่าวสารแตกต่างกันไปอยู่ 2 ประการ คือ (งษ์ชัย สันติวงษ์ ,2535 : 69-72)

1. **ปัจจัยภายนอก** (External attention factors) หมายถึง ปัจจัยที่อยู่นอกตัวผู้รับสารซึ่งสามารถดึงดูดความสนใจได้แตกต่างกัน ปัจจัยภายนอกแบ่งออกเป็น 7 ประเภท ดังนี้

1.1 **ความเข้ม** (Intensity) หมายถึง ความเข้มของสี แสง เสียง หรือ รส ความเข้มมากจะสามารถดึงดูดความสนใจของคนได้ดีกว่าความเข้มน้อย ในการโฆษณาเขาจึงมักเน้นสีสดูดูดหรือสีเข้ม ๆ มากกว่าเพราะจะช่วยดึงดูดความสนใจได้ดีกว่า

1.2 **ขนาด** (Size) หมายถึง สิ่งของขนาดใหญ่จะดึงดูดความสนใจได้ดีกว่าขนาดเล็ก

1.3 **ความแปลกใหม่และตรงกันข้าม** (Novelty and Contrast) การเปลี่ยนแปลงให้ต่างไปจากเดิมหรือมีลักษณะตรงกันข้ามจะช่วยให้เกิดความสนใจได้

1.4 **ตำแหน่งที่ตั้ง** (Position) สิ่งของที่ตั้งอยู่ในระดับที่เหมาะสมจะดึงดูดความสนใจได้ดีกว่าสิ่งของที่ตั้งอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม

1.5 **การเคลื่อนไหว** (Movement) สิ่งที่เคลื่อนไหวจะดึงดูดความสนใจแก่ผู้ดูมากกว่าสิ่งที่อยู่กับที่

1.6 **ความโดดเดี่ยว** (Isolation) หมายถึง การแสดงให้เห็นในลักษณะโดดเดี่ยว จะช่วยดึงดูดความสนใจได้ดีกว่า

1.7 **ระยะทาง (Distance)** สิ่งของที่มองเห็นระยะใกล้ไกลที่ชัดเจน เช่น ภาพ ๓ มิติ จะดึงดูดความสนใจแก่ผู้ดูมากขึ้น

2. **ปัจจัยภายใน (Internal attention factors)** หมายถึง ปัจจัยที่อยู่ภายในตัว ผู้รับสาร ที่มีผลต่อการเลือกรับรู้ข่าวสารแตกต่างกัน ปัจจัยภายในแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

2.1 **การจูงใจ (Motivation)** คนแต่ละคนจะเลือกรับรู้ข่าวสารหรือให้ ความสนใจต่อข่าวสารแตกต่างกันไปตามสิ่งจูงใจที่อยู่ในตัว ของเขา

2.2 **บุคลิกภาพ (Personality)** บุคคลมักจะเลือกรับรู้ในสิ่งที่สอดคล้องกับบุคลิกภาพของตนเอง

2.3 **การเรียนรู้ (Learning)** ตามปกติคนเรามักจะเลือกรับรู้ในสิ่งที่ตนได้ เรียนรู้มา แม้ว่าบางครั้งข้อมูลที่ได้รับอาจไม่เพียงพอแต่ผลจากการเรียนรู้ทำให้คน ๆ นั้น สามารถรับรู้ข่าวสารได้อย่างถูกต้อง

2.4 **การคาดหวัง (Expectation)** คนเรามักจะเลือกรับรู้ตามความคาดหวังของตน

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร

ในกระบวนการติดต่อสื่อสาร ต้องอาศัยขอบเขตแห่งความรู้ หรือขอบเขตแห่งประสบการณ์ของผู้รับสารและผู้ส่งสารในการเปิดรับข่าวสารของบุคคลในอันที่จะเข้าใจข่าวสารได้มากน้อยเพียงไร ก็ย่อมขึ้นอยู่กับขอบเขตแห่งประสบการณ์ของผู้รับสารด้วย

สำหรับขอบเขตแห่งประสบการณ์นี้ ย่อมขึ้นกับระบบสังคม และวัฒนธรรมตลอดจนภูมิหลังต่าง ๆ ซึ่งแยกปัจจัยต่าง ๆ ได้ดังนี้ (พรพนนิมล ก้านกนก, 2525 : 46-49)

1. ทักษะหรือความชำนาญอันเป็นทักษะในการอ่าน การฟังของผู้รับสาร เช่น การอ่านหนังสือของบุคคลแต่ละวัน หรือระดับการศึกษาต่างกันย่อมมีความสามารถ ความเร็วในการอ่าน ตลอดจนการเข้าใจในสาระข่าวสารนั้นต่างกันด้วย

2. ทักษะจิตของผู้รับสาร ซึ่งจะมีต่อข่าวสารเรื่องราวที่ได้รับ และทัศนคติที่มีต่อผู้ส่งสาร ตัวอย่างเช่น ผู้รับสารมีทัศนคติไม่ดีต่อหน่วยงานที่เป็นผู้ส่งสารผู้รับก็ย่อมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อข่าวสารและปฏิเสธการรับข่าวสาร

3. ระดับความรู้ของผู้รับสาร การที่จะทำความเข้าใจข่าวสารเรื่องราวที่จะรับหรือทำความเข้าใจต่อสิ่งที่ได้พบเห็น คนที่มีความรู้มาก ย่อมเข้าใจข่าวสารเรื่องราวต่าง ๆ ได้เร็วกว่าผู้ที่มีความรู้น้อย

4. ระบบสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งจะมีผลต่อการแปลหรือการตีความของผู้รับสาร ที่คนเรามาจากสังคมต่างกัน หรือภูมิหลังวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ย่อมตีความเรื่องราวข่าวสารที่ได้รับมาแตกต่างกันไปด้วย ตามระบบสังคมและวัฒนธรรมที่เขาเป็นอยู่

5. ความต้องการของผู้รับสาร เนื่องจากในสังคมปัจจุบันมีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ แก่กัน ข่าวสารนั้นมีมากมายหลายประเภท ผู้รับสารแต่ละบุคคลหรือกลุ่มจะเลือกรับเฉพาะข่าวสารที่มีสาระตรงกันกับความสนใจความต้องการหรือวัตถุประสงค์ที่เป็นเป้าหมายของแต่ละคนและสนใจจดจำในส่วนนั้น ๆ มากเป็นพิเศษ

กล่าวโดยสรุป คือ บุคคลที่จะมีการเลือกเปิดรับข่าวสาร เพื่อตอบสนองความต้องการและสอดคล้องกับทัศนคติดั้งเดิมของแต่ละบุคคล ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามขอบเขตแห่งประสบการณ์

1. **ความเหงา** เป็นเหตุผลทางจิตวิทยาที่ว่า ปกติมนุษย์ไม่ชอบอยู่ตามลำพัง ดังนั้น จึงพยายามที่จะรวมกลุ่มเพื่อสังสรรค์กับผู้อื่น แต่เมื่อไม่สามารถทำได้ก็ใช้วิธีอื่น ๆ คือ การหันมาใช้สื่อต่าง ๆ แทน

2. **ความอยากรู้อยากเห็น** ซึ่งเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของมนุษย์ ในการนำเสนอข่าวสารต่าง ๆ เพื่อสนองความอยากรู้อยากเห็นนี้ โดยเริ่มตั้งแต่สิ่งที่อยู่ใกล้ตัวไปจนถึงไกลตัว

3. **ประโยชน์ใช้สอย** โดยอาศัยหลักพื้นฐานว่ามนุษย์เป็นผู้เห็นแก่ตัว การรับข่าวสารก็เพื่อประโยชน์แก่ตนเองทั้งในด้านความสะดวกสบาย ความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และความสุขภาพสบายใจ

4. **ลักษณะเฉพาะของสื่อ** สื่อแต่ละประเภทมีลักษณะเฉพาะตัว ซึ่งไม่เหมือนกัน สื่อแต่ละประเภทจึงตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับสารไปคนละอย่าง เช่น หนังสือพิมพ์ ทำให้ผู้รับสัมผัสกับสังคมภายนอกได้อย่างกว้างขวางและละเอียดละออมากกว่าสื่ออื่น ๆ ในขณะที่โทรทัศน์เป็นสื่อที่สามารถชดเชยความรู้สึก หรือสิ่งที่ตนเองไม่มี (ชวรัตน์ เขิดชัย ,2527 : 170-171)

จากสาเหตุดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่า โดยธรรมชาตินั้นบุคคลมีแนวโน้มที่จะเปิดรับข่าวสารอยู่ตลอดเวลา เพียงแต่จะเปิดรับสื่อใด และอย่างไรเท่านั้น ทั้งนี้โดยมีปัจจัยสำคัญเป็นตัวกำหนด ดังนี้ (ขวัญเรือน กิตติวัฒน์ ,2531 : 23-26)

1. **ปัจจัยด้านบุคลิกภาพและจิตวิทยาส่วนบุคคล** เป็นแนวคิดเชิงพฤติกรรมศาสตร์ซึ่งมีรากฐานมาจากทฤษฎีจิตวิทยาว่าด้วยสิ่งเร้าและการตอบสนอง การเสริมแรง การลงโทษ และการเรียนรู้ ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า “คนเราแต่ละคนมีความแตกต่างเฉพาะตัวบุคคลอย่างมากในด้านโครงสร้างทางจิตวิทยาส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน การดำรงชีวิตภายในสภาพแวดล้อมทางสังคมไม่เหมือนกัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญา ความคิด ทัศนคติ ตลอดจนกระบวนการรับรู้ การเรียนรู้ การจูงใจ นั่นคือ คนแต่ละคนจะสร้างรูปแบบที่เป็นบุคลิกภาพส่วนบุคคลนั้น ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดรูปแบบพฤติกรรมของการสื่อสาร โดยเฉพาะในแง่ของการเลือกเปิดรับ การเลือกรับรู้ และการเลือกจดจำ ซึ่งแตกต่างกันไปตามกรอบแห่งการอ้างอิง (frame of reference) ที่สะสมมาแต่อดีต

2. **ปัจจัยด้านสภาพความสัมพันธ์ทางสังคม** เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมกรรมการสื่อสารของ คนเราเนื่องจากคนเรามักจะยึดกลุ่มสังคมที่ตนสังกัดอยู่เป็นกลุ่มอ้างอิง(reference group) ในการ ตัดสินใจที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมใด ๆ ก็ตาม กล่าวคือ เมื่อคนเรากระทำหรือแสดงความคิดเห็นไป ในทางเดียวกับค่านิยมของกลุ่ม ก็จะได้รับค่านิยมชมชอบจากกลุ่ม ในทางตรงกันข้าม หากมีการ ขัดแย้งกับค่านิยมของกลุ่ม ก็อาจจะได้รับการลงโทษ (Sanction) จากกลุ่ม ด้วยเหตุนี้ คนเราจึง พยายามคล้อยตามกลุ่มทั้งในแง่ความคิด ทักษะคติ ตลอดจนพฤติกรรมเพื่อให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของ กลุ่ม

3. **ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนอกระบบการสื่อสาร** เป็นแนวความคิดในเชิงทฤษฎีสังคม วิทยาและจิตวิทยาสังคม โดยนำเอาลักษณะพื้นฐานของคนบางประการที่เหมือนกันมาจัดแบ่งแยก บุคคลเข้าไว้เป็นประเภทเดียวกัน ซึ่งลักษณะพื้นฐานดังกล่าว ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา ระดับ รายได้ เป็นต้น ตามแนวคิดนี้จึงสรุปได้ว่า บุคคลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันย่อมจะรับเนื้อหาของการสื่อสาร คล้ายคลึงกันไม่มากนัก และในทำนองเดียวกัน ย่อมจะมีการตอบสนองต่อเนื้อหา ดังกล่าวไปใน รูปแบบที่ไม่แตกต่างกันนัก

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยทั้ง 3 ข้างต้น มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การรับรู้ และการตีความหมายสาร ซึ่ง จะส่งผลให้เกิดการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกันไป นั่นคือเกิดการเลือกรับข่าวสารขึ้น ชาร์ล แอคคิน (Charles Atkin) ได้กล่าวไว้ในการศึกษาว่า

บุคคลจะเลือกรับข่าวสารใดจากสื่อมวลชน ขึ้นอยู่กับการคาดคะเนเปรียบเทียบระหว่าง ผลตอบแทนกับการลงทุนลงแรงและพันธะผูกพันที่จะตามมา ถ้าผลประโยชน์ที่จะ ได้รับสูงกว่าการลงทุนลงแรง หรือการต้องใช้ความพยายามที่จะรับรู้หรือเข้าใจแล้วบุคคล ย่อมแสวงหาข่าวสารนั้น แต่ ถ้าผลประโยชน์ที่ได้รับน้อยกว่า การลงทุนลงแรง บุคคลอาจจะเฉยเมยต่อข่าวสารนั้น ในกรณีที่บุคคล เห็นว่าการรับข่าวสารนั้นจะก่อให้เกิดพันธะผูกพัน ทำให้เกิดความไม่สบายใจหรือความไม่แน่ใจก็จะใช้ วิธีหลีกเลี่ยงข่าวสารนั้น ชาร์ล แอคคิน (Charles Atkin) นักทฤษฎีและนักวิจัยทางการสื่อสารได้ อธิบายกระบวนการเลือกรับข่าวสารว่าประกอบด้วยพฤติกรรม 3 แบบ คือ (ซวรัตน์ เชิดชัย ,2527 : 159)

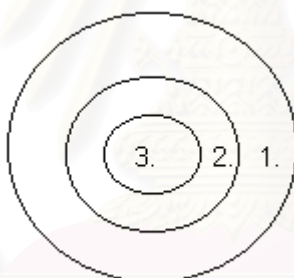
1. **การเลือกรับหรือเลือกสนใจ (Selective Exposure of Selective Attention)** กล่าวคือ ผู้รับสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใด โดยมักจะเลือกรับตามความคิดเห็น ความสนใจของตน เพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่และหลีกเลี่ยงในสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับความรู้ ความ เข้าใจ หรือทัศนคติที่มีอยู่เดิมแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดภาวะทางจิตใจที่ไม่สมดุล หรือมีความไม่สบายใจ (Cognitive dissonance) ฉะนั้น การลดหรือหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าวได้ ก็ต้องแสวงหาข่าวสารหรือ เลือกสรรเฉพาะข่าวที่สอดคล้องกับความคิดของตนเอง

2. การเลือกรับรู้และตีความหมาย (Selective Perception and Interpretation) หลังจากการเลือกเปิดรับข่าวสารแล้ว ผู้รับสารจะเลือกรับรู้และตีความข่าวสารที่ได้รับแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ ทักษะคติ ความต้องการ ความหวังแรงจูงใจ สภาวะร่างกาย หรือสภาวะอารมณ์ในขณะนั้น ฉะนั้น ในบางครั้งผู้รับสารอาจจะบิดเบือนข่าวสารเพื่อให้สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนเองด้วย

3. การเลือกจดจำ (Selective Retention) เป็นแนวโน้มในการเลือกจดจำข่าวสารเฉพาะส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ ทักษะคติของตนเอง และมักจะลืมในส่วนที่ตนเองไม่สนใจหรือเรื่องที่ขัดแย้ง เรื่องที่ค้านกับความคิดเห็นของตนได้ง่าย และมักจะลืมในส่วนที่ตนเองไม่สนใจหรือเรื่องที่ขัดแย้ง เรื่องที่ค้านกับความคิดเห็นของตนได้ง่าย ดังนั้น การเลือกจดจำเนื้อหา ของข่าวสารที่ได้รับจึงเท่ากับเป็นการช่วยเสริมให้ทัศนคติหรือความเชื่อของผู้รับสารมั่นคงยิ่งขึ้น และเปลี่ยนแปลงได้ยากขึ้น

ดังนั้น การที่คนเราเลือกรับสาร เลือกรับรู้ และตีความ และเลือกจดจำ ก็เพื่อประโยชน์และความพึงพอใจของตนเท่านั้น ซึ่งมีรูปภาพเสมือนเครื่องกรอง (Filters) ดังนี้

(พีระ จิระโสภณ ,2535 : 638)



1. การเลือกเปิดรับ
2. การเลือกรับรู้
3. การเลือกจดจำ

เมื่อผ่านกระบวนการเลือกรับข่าวสารดังกล่าวข้างต้น 3 ประการแล้ว อันดับต่อไปก็จะมาพิจารณาปัจจัยการตอบสนองการรับรู้ข่าวสาร ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. **ขั้นรับทราบ** (Awareness stage) หมายถึง การที่บุคคลได้รับทราบข่าวสารซึ่งอาจจะขัดแย้งหรือสนับสนุนกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเดิมของตน แต่ก็ยังไม่มีการปฏิเสธหรือตอบรับ ใด ๆ ทั้งสิ้นต่อข่าวที่ได้รับ

2. **ขั้นสนใจ** (Interest stage) คือ เมื่อบุคคลได้รับข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิดของตนหรือเป็นข่าวสารที่กำลังต้องการหาข้อมูลอยู่ ข่าวสารนั้นก็จะได้ความสนใจขึ้นมาทันที

3. **ขั้นเข้าใจ** (Comprehensive stage) เมื่อบุคคลนั้นได้ให้ความสนใจต่อข่าวสารที่ได้รับมาก็จะทำการศึกษาถึงข่าวสารข้อมูลนั้น เพื่อให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น พอที่จะสนับสนุนความรู้สึกรู้สึกเดิมที่ตนมีอยู่

4. **ขั้นยอมรับ** (Yielding stage) เมื่อทำการศึกษาจนเข้าใจอย่างถ่องแท้มากจนเป็นที่พอใจแล้ว ก็จะเกิดยอมรับในสิ่งที่ตนได้รับทราบมานำไปสู่ขั้นของพฤติกรรม

5. **ขั้นพฤติกรรม** (Behavioral stage) คือ การที่บุคคลหนึ่งบุคคลโดยอมรับในสิ่งที่ตนได้รับทราบมาแล้ว ก็จะประพฤติปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ

จากปัจจัยการตอบสนองต่อการรับรู้ข่าวสาร 5 ขั้นตอน ดังกล่าว อาจจัดแบ่ง ได้ 3 องค์ประกอบใหญ่ ๆ คือ

1. **องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ** (Cognitive or Belief Component) ซึ่งรวมได้ 3 ขั้นตอนแรกไว้ในองค์ประกอบนี้ คือ ขั้นรับทราบ ขั้นสนใจ และขั้นเข้าใจขององค์ประกอบนี้นับว่าเป็นองค์ประกอบแรกหลังจากที่บุคคลรับข่าวสารมาแล้วก็จะเกิดความรู้ความเข้าใจในข่าวสารนั้น ซึ่งอาจจะมากน้อยแตกต่างกันไปแต่ละบุคคล

2. **องค์ประกอบด้านอารมณ์ความรู้สึก** (Affective or Emotion Component) องค์ประกอบนี้ตรงกับขั้นที่ 4 คือ ขั้นยอมรับ เมื่อบุคคลเกิดความรู้ความเข้าใจในข่าวสารแล้วก็จะประเมินออกมาเป็นความรู้สึกด้านเจตคติ ค่านิยมความตระหนักว่าชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี อันจะมีผลนำไปสู่องค์ประกอบ 3 ต่อไป

3. **องค์ประกอบด้านพฤติกรรม** (Behavioral Component) องค์ประกอบนี้ตรงกับขั้นที่ 5 ขั้นพฤติกรรม เมื่อบุคคลใดได้รับความรู้ความเข้าใจในข่าวสารที่เผยแพร่มาแล้วเกิดความรู้สึกเฉย ๆ หรือไม่เห็นด้วย ก็จะไม่ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ถ้าบุคคลใดได้รับความรู้ ความเข้าใจจากข่าวสารแล้วเกิดความรู้สึกยอมรับหรือคล้อยตาม ก็จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามความรู้สึกนั้นด้วย

องค์ประกอบทั้ง 3 ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นตรงกับแนวความคิดเกี่ยวกับ KAP ที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (Knowledge), เจตคติ (Attitude), และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) ของผู้รับข่าวสาร (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533 : 125-188)

1. **ความรู้** เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งผสมผสานระหว่างความจำ กับสภาพจิตวิทยาความรู้ที่ได้รับอาจส่งผลต่อผู้รับสาร 5 ประการ คือ

- 1.1 ช่วยตอบข้อสงสัยให้แก่ผู้รับสารได้เข้าใจกระจ่างขึ้น
- 1.2 ช่วยสร้างเจตคติหรือความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้แก่ผู้รับสาร ซึ่งอาจจะเป็นความรู้สึกในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ได้
- 1.3 ช่วยให้ผู้รับสารกำหนดสิ่งต่าง ๆ ที่จะกระทำได้อย่างมั่นใจขึ้น หากสารที่ได้รับตรงกับภูมิหลังของผู้รับสาร
- 1.4 ช่วยให้ผู้รับสารได้ทราบถึงระบบความเชื่อต่าง ๆ หลากหลายขึ้น
- 1.5 ช่วยให้ผู้รับสารเข้าใจในค่านิยมได้ชัดเจนขึ้น

2. **เจตคติ** เป็นความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจจะเป็นบุคคลวัตถุ หรือสิ่งแวดล้อม เจตคติมีรากฐานมาจากความเชื่อพร้อมที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมในอนาคต เจตคติจึงเป็นตัวกลางที่อยู่ระหว่างความรู้สึกกับพฤติกรรม

3. **พฤติกรรม** เป็นการแสดงออกของบุคคล โดยมีความรู้และเจตคติเป็นพื้นฐานบุคคลที่มีความรู้และเจตคติที่แตกต่างกัน ก็จะมีพฤติกรรมที่แสดงออกแตกต่างกันไปด้วย

การที่ผู้รับสารจะเลือกเปิดรับข่าวสารนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ก็มีสิ่งหนึ่งที่สำคัญต่อการเลือกเปิดรับข่าวสารมาก ก็คือ การตั้งใจในการเลือกเปิดรับข่าวสาร

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

ข้อมูลข่าวสารถือเป็นแหล่งทรัพยากรที่มีค่าซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถกระทำสิ่งต่างๆที่พวกเขาไม่สามารถกระทำเป็นอย่างอื่นและมีผู้กล่าวคติพจน์ไว้ว่า ความรู้คืออำนาจ ซึ่งหมายความว่า ความรู้ทำให้บุคคลสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆที่มีโอกาสก้าวหน้าได้ (Werner J. Severin, James W Tankard, Jr., 1987:285)

อย่างไรก็ตามสิ่งที่กล่าวมานี้ไม่ได้หมายความว่า ความรู้ซึ่งมีลักษณะเหมือนความมั่งคั่งประเภทหนึ่งจะสามารถกระจายไปยังบุคคลในสังคมได้อย่างเท่าเทียมกัน คนจนก็มักจะเป็นคนที่มีข้อมูลข่าวสารน้อย ความมั่งคั่งน้อยของข้อมูลที่มีอยู่ก็เหมือนกับความมั่งคั่งน้อยของความรู้ทางวัตถุที่บุคคลมีอยู่

การรับรู้ในเบื้องต้นถือเป็นความรู้ [Knowledge] บุคคลส่วนมากจะได้รับรู้ผ่านทางประสบการณ์โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า (S-R) แล้วจัดระบบโครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำ (ข้อมูล) กับสภาพจิตวิทยา ด้วยเหตุนี้ ความรู้จึงเป็นกระบวนการภายในที่เกิดจากความจำซึ่งเลือกสรรให้สอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเองเป็นกระบวนการภายในที่ผู้อื่นจะรับรู้ได้จากกรอนุมาณมากกว่าการสังเกตโดยตรง

เธียรศรี วิวิธศิริ (2527 : 19-20) กล่าวว่า การเรียนรู้ในผู้ใหญ่ นั้นเกิดจากประสบการณ์ 3 ประการ คือ

1. การเรียนรู้ที่เกิดจากสภาพการณ์ทางธรรมชาติ (Natural Setting) คือการเรียนรู้จากสภาพธรรมชาติที่อยู่ใกล้ตัว
2. การเรียนรู้ที่เกิดจากสภาพการณ์ทางสังคม (Society Setting) มีอยู่ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่นการเรียนรู้จากการอ่านหนังสือพิมพ์ หรือชมโทรทัศน์ เป็นต้น

3. การเรียนรู้ที่เกิดจากสภาพการณ์ของการจัดการเรียนการสอน (Formal Institutional Setting) คือ มีผู้แทนจากสถาบันจัดลำดับการเรียนรู้อย่างมีจุดมุ่งหมายและต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามความรู้ก็อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์และส่งผลกระทบต่อผู้รับสารในเชิงความรู้นั้น ในทางทฤษฎีการสื่อสารอาจปรากฏได้จากสาเหตุ 5 ประการ คือ (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533 : 120-121)

1. การตอบข้อสงสัย (Ambiguity Resolution) การสื่อสารมักสร้างความสับสนให้สมาชิกในสังคม ผู้รับสารจึงมักแสวงหาสารสนเทศโดยอาศัยสื่อทั้งหลายเพื่อตอบข้อสงสัยและความสับสนของตน

2. การสร้างทัศนคติ (Attitude Formation) ผลกระทบเชิงความรู้ต่อการปลูกฝังทัศนคตินั้นส่วนมากมักนิยมใช้กับสารสนเทศที่เป็นนวัตกรรม เพื่อสร้างทัศนคติให้คนยอมรับการแพร่ นวัตกรรมนั้นๆ (ในฐานะความรู้)

3. การกำหนดวาระ (Agenda Setting) เป็นผลกระทบเชิงความรู้ที่สื่อกระจายไปเพื่อให้ประชาชนตระหนักและผูกพันกับประเด็นวาระที่สื่อกำหนดขึ้น หากตรงกับภูมิหลังของปัจเจกชนและค่านิยมของสังคมแล้ว ผู้รับสารก็จะเลือกสารสนเทศนั้น

4. การพอกพูนระบบความเชื่อ (Expansion of Belief System) การสื่อสารสังคมมักจะกระจายความเชื่อ ค่านิยมและอุดมการณ์ต่างๆ ไปสู่ประชาชน จึงทำให้ผู้รับสารรับทราบระบบความเชื่อที่หลากหลายและลึกซึ้งไว้ในความเชื่อของตนมากขึ้นไปเรื่อยๆ

5. การรู้แจ้งต่อค่านิยม (Value Clarification) ความขัดแย้งในเรื่องค่านิยมและอุดมการณ์เป็นภาวะปกติของสังคม สื่อมวลชนที่นำเสนอข้อเท็จจริงในประเด็นเหล่านี้ย่อมทำให้ประชาชนผู้รับสารเข้าใจค่านิยมเหล่านั้นแจ่มชัดขึ้น

แพทริก เมเรดิธ (Patrick Meredith อ้างใน ธวัชชัย พานิชยากรณ์, 2539 : 23) ได้พูดถึงความรู้ว่า จำเป็นต้องมีส่วนประกอบ 2 อย่าง คือความเข้าใจ และการคงอยู่ (Understanding and Retaining) เพราะความรู้หมายถึงการที่สามารถจำได้ถึงบางสิ่งบางอย่างซึ่งเราเข้าใจมาแล้ว

ปรเม สตะเวทิน (2538) กล่าวว่าความรู้เป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการสื่อสาร ซึ่งจะต้องมองทั้งในแง่ความรู้ของผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยในด้านของผู้ส่งสารนั้น คนที่ไม่มีความรู้ย่อมไม่สามารถที่จะพูดและเขียนได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ แต่ความถูกต้องและมีประสิทธิภาพของการสื่อสารก็ขึ้นอยู่กับความรู้ 2 ประเภทคือ

1. ความรู้ในเรื่องที่จะสื่อสาร (Knowledge of the Subject Matter) หมายถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของเรื่องที่จะทำการสื่อสาร เช่นการรณรงค์เรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้รณรงค์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตดีพอ จึงจะสามารถรณรงค์ให้ผู้อื่นรู้และเข้าใจได้ โอกาสที่ผู้ฟังจะรู้เรื่องและการรณรงค์จะประสบผลสำเร็จก็มีมาก

2. ความรู้เรื่องกระบวนการสื่อสาร (Knowledge of the Communication Process)

นอกจากมีความรู้ในเรื่องที่จะสื่อสารแล้ว ผู้สื่อสารยังต้องรู้เรื่องกระบวนการสื่อสารด้วย เพราะในกระบวนการสื่อสารนั้น มีองค์ประกอบหลายองค์ประกอบที่สัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อผลการสื่อสารทั้งสิ้น เช่น ผู้สื่อสารบางคนไม่รู้ว่าตนถนัดพูดหรือถนัดเขียนไม่รู้ว่าจะพูดกับชาวบ้านโดยตรงหรือต้องผ่านผู้นำชุมชน ไม่รู้ว่าควรจะใช้วิธีการสื่อสารด้วยการพูด สาธิต หรือการเขียนชี้แจง หรือควรจะใช้สื่อประเภทไหนทำการสื่อสาร

ในด้านของผู้รับสารนั้น ผู้รับสารที่ไม่มีความรู้ย่อมไม่สามารถอ่านและฟังได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิผล ความรู้ของผู้รับสาร แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาของสาร (Knowledge of the Content of the Message) ผู้รับสารจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาของสารที่ตนรับจึงจะเข้าใจเรื่องราวของสารได้ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตดีพอ ซึ่งผู้รับสาร จะต้องทราบก่อนว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นเป็นอย่างไร จึงจะสามารถลงมือปฏิบัติได้

ความรู้เรื่องกระบวนการสื่อสาร (Knowledge of the Communication Process) การรู้เกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารจะทำให้ผู้รับสาร เข้าใจสารได้อย่างถูกต้อง ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสารผิด ตลอดทั้งจะสามารถรับสาร และตีความสารได้อย่างถูกต้อง

แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของคำว่า “ทัศนคติ” ว่า หมายถึง แนวคิด ซึ่งมาจากรากศัพท์ภาษาละตินว่า “Aputus” ที่แปลว่า โน้มเอียงเหมาะสม

กอร์ดอน ดับเบิลยู อัลพอร์ต (Gordon W. Allport, 1967 : 3) กล่าวถึง

“ทัศนคติ” ว่าหมายถึง สภาพความพร้อมทางจิตและประสาทที่ก่อตัวมาจากประสบการณ์ ซึ่งอาจแสดงผลออกมาโดยตรงหรือมีอิทธิพลต่อการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆหรือสถานการณ์ต่างๆที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

ส่วนร็อกชีช (Rokeach อ้างใน Wilbur Schramm, 1973 : 215) กล่าวว่า

“ทัศนคติ” หมายถึงการผสมผสานความเชื่อภายในบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งจนทำให้บุคคลนั้นโน้มเอียง ที่จะตอบสนองต่อสิ่งที่ตนชอบ

นอร์แมน แอล มัน (Norman L. Mun, 1971 : 77) กล่าวว่า “ทัศนคติ” หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ สถาบันและข้อเสนอใดๆ ในทางที่ยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกันตลอด

ฟิชบายน์ (Fishbein, 1967: 257) ได้ให้คำจำกัดความของ “ทัศนคติ” ว่าเป็นความโน้มเอียง ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ที่จะแสดงตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนพฤติกรรมและเป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรมของบุคคล

เทอร์สตัน (Thurston อ้างใน Charles A. Kiesler, Barry E. Collins and Norman Miller, 1969 : 2) กล่าวถึง “ทัศนคติ” ว่าเป็นความรู้สึกทางใจอย่างแรงกล้าในด้านบวกหรือลบหรือต่อต้าน สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่อยู่ภายในจิตใจ ซึ่งอาจอยู่ในรูปของสัญลักษณ์ต่อบุคคล คำพูดหรือ แนวคิด

พรอนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (พรอนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2531 : 18) กล่าวว่า “ทัศนคติ” คือ การที่บุคคลให้ความหมายกับวัตถุ คน สัตว์ ความคิดรวบยอดต่างๆ สภาพการณ์ต่างๆ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเกิดจากประสบการณ์ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการคิด การกระทำของสมาชิก จำนวนมากของสังคม

เฮช ไชลด์ (H. Child อ้างในอรรถวรรณ ปีฉันทโอภาส, 2537 : 21) กล่าวว่า “ทัศนคติ” หมายถึง แนวโน้มของคนๆหนึ่งที่มีต่อสิ่งเร้าหรือเรื่องบางเรื่อง รวมถึงผลรวมของความรู้สึก อคติ ความกลัว ความคิดและความรู้สึกอื่นๆที่มีต่อเรื่องต่างๆและมีความสัมพันธ์กับความเชื่อ (Belief) ในเรื่องต่างๆหรือโลกทรรศน์ที่ปลูกฝังอยู่ก่อนแล้ว (Predisposition) โดยทัศนคตินั้นเป็นเพียงสภาพการรู้ และจิตสำนึก ไม่สามารถสังเกตเห็น ได้ยิน ได้กลิ่นหรือสัมผัสได้

การ์เดอร์ ลินเซ และ เอลเลียท อาร์สัน (Gardner Lindzey and Elliot Arson, 1969) เชื่อว่า ทัศนคติเป็นพลังสำคัญที่ทำให้คนเราแสดงพฤติกรรมออกมา

ทัศนคติเป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นพรมแดนเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรมเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่งๆซึ่งถือว่าการสื่อสารภายในบุคคล (Intrapersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสาร อันจะส่งผลถึงพฤติกรรมต่อไป (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533:122)

แคทซ์และสโตนแลนด์ (Katz and Stotland, 1955) ได้แยกองค์ประกอบของทัศนคติไว้ดังนี้คือ

1. องค์ประกอบด้านความคิดหรือความรู้ ความเข้าใจ เรียกว่า “Cognitive Component” ได้แก่ความคิด ซึ่งเป็นส่วนประกอบของมนุษย์ในการคิด โดยความคิดนี้จะอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งแตกต่างกันออกไป
2. องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก เรียกว่า “Effective Component” ซึ่งเป็นตัวเร้า ความคิดอีกทอดหนึ่ง ถ้าหากบุคคลมีภาวะความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี ก็จะแสดงสิ่งที่กำลังคิดในขณะนั้น ออกมาในลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกในด้านบวก เรียกว่า “Positive Effective Component” ก็จะมีความรู้สึกในด้านบวกเป็นไปในทางที่ดี ขณะที่บุคคลซึ่งมีความรู้สึกในด้านลบ ซึ่งเรียกว่า “Negative Effective Component” ก็จะมีความรู้สึกในเชิงลบ เป็นไปในทางที่ไม่ดี

3. องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม เรียกว่า “ Behavioral Component” เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มเน้นไปในทางการกระทำหรือพฤติกรรม ในลักษณะที่ว่าเมื่อมีสิ่งเร้าก็จะเกิดปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น เช่นเมื่อบุคคลมีความรู้สึกในด้านบวก พฤติกรรม ที่แสดงออกก็จะเป็นไปในทางที่ดี

การเกิดทัศนคติ (Attitude Formation)

ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ จากแหล่งทัศนคติ (Source of Attitude) ต่างๆที่มีอยู่มากมาย อย่างไรก็ตามแหล่งที่ทำให้เกิดทัศนคติที่สำคัญคือ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ,2520 : 64-65)

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience)ซึ่งบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปตามทิศทางที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน
2. การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น(Communication from Others) การได้ติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น จะทำให้เกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่างๆจากผู้อื่น เช่น เด็กที่เคยได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่ว่า ทำอย่างนี้ดี ทำอย่างนั้นไม่ดี จะมีทัศนคติต่อการกระทำต่างๆตามที่เคยได้รับการสั่งสอนมา
3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่นทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ เช่น เด็กที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่ เมื่อเห็นพ่อแม่แสดงท่าที่ไม่ชอบสิ่งใด เด็กก็จะเลียนแบบไม่ชอบสิ่งนั้นด้วย
4. ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institution Factors) ทัศนคติของบุคคลหลายอย่างเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น โรงเรียน วัด หน่วยงานต่างๆ ซึ่งสถาบันเหล่านี้จะเป็นแหล่งที่มาและสนับสนุนให้เกิดทัศนคติบางอย่างขึ้นได้

นิวซอม และซีกฟรีด (D. Newsom and T. Siegfried, 1981 : 13-15) สรุปว่าปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่การเกิดทัศนคติ คือ

1. ปัจจัยทางประวัติศาสตร์ (Historical Factors) หมายถึงลักษณะทางชีวประวัติของแต่ละบุคคล สถานที่เกิด ที่อยู่อาศัย สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมามากของบุคคลปทัสถาน (Norm) ทางสังคมที่บุคคลเคยสังกัด บุคลิกภาพ เงื่อนไขทางการเมืองและสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องกำหนดลักษณะของบุคคลแต่ละคนซึ่งเป็นปัจจัยนำไปสู่การเกิด ทัศนคติของบุคคลนั้นๆ
2. สิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) โดยทั่วไปสิ่งแวดล้อมทางสังคมหมายถึงปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ที่มีต่อกันและกัน เช่น การติดต่อสื่อสาร การโน้มน้าวใจ กลุ่มและปทัสถานของกลุ่ม สภาพการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ประสบการณ์ รวมทั้งปัจจัยทางประวัติศาสตร์ องค์ประกอบเหล่านี้ ล้วนมีบทบาทในการสร้างทัศนคติของแต่ละบุคคล
3. กระบวนการหล่อหลอมพัฒนาบุคลิกภาพและโลกทรรศน์ที่สั่งสมไว้(Personality Process and Predisposition) เป็นกระบวนการขั้นพื้นฐานในการสร้างทัศนคติของแต่ละบุคคล สิ่งเหล่านี้ ได้แก่ ความคิด ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่างๆในสังคม การปกป้องตนเอง ลักษณะเฉพาะของแต่ละ

บุคคล ความเชื่อ ความรู้ อารมณ์ และพฤติกรรม ทำให้ทัศนคติของแต่ละบุคคล แตกต่างกันไป นอกจากนี้ทัศนคติที่มีต่อเรื่องต่างๆยังเกิดจากการมองแบบอย่างทางสังคม (Stereotype) นวม สงวนทรัพย์ (2535) อธิบายว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดพัฒนาการของทัศนคติมีด้วยกัน 4 ประการคือ

1. ปัจจัยทางวัฒนธรรม (Culture Determinants) วัฒนธรรมของสังคมมีอิทธิพลมหาศาลต่อพฤติกรรม ทัศนคติ ความคิดของมนุษย์ กล่าวคือ ทัศนคติ และพฤติกรรม ของมนุษย์ ถูกควบคุมโดยสังคมที่เขาเจริญเติบโตมา

2. ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Determinants) กล่าวคือ ความต้องการ ผลประโยชน์ สติปัญญา ความเครียด ฯลฯ ทางจิตที่แตกต่างกัน ทำให้คนเรามีทัศนคติที่แตกต่างกันได้ แม้ว่าจะเจริญเติบโตมาในบรรยากาศแห่งวัฒนธรรมเดียวกัน

3. ปัจจัยทางการหน้าที่ (Functional Determinants) หมายความว่า บุคลิกภาพ ของบุคคลมีผลกระทบต่อบทบาทแห่งการพัฒนาทัศนคตินั้นๆ

4. ข้อเท็จจริง (Facts) ข้อเท็จจริงเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างทัศนคติเมื่อความรู้ในข้อเท็จจริงได้เปลี่ยนแปลงไป ทัศนคติของบุคคลก็พลอยเปลี่ยนแปลงไปด้วย

ส่วนปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคตินั้นประกอบด้วย

การติดต่อสื่อสาร วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสารและหนังสือ เป็นสื่อสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

การติดต่ออย่างใกล้ชิด ความใกล้ชิดทำให้คนได้เรียนรู้สภาพที่แท้จริงของแต่ละฝ่ายความเข้าใจผิดจะหายไป

อิทธิพลส่วนบุคคลนี้เกิดจากอัตลักษณ์ บุคลิกภาพและคุณสมบัติทางจิตใจที่แสดงออกมาทางกายกรรมและวัจกรรม บุคคลผู้เปรียบพร้อมด้วยคุณสมบัติที่ดีดังกล่าวนี้อย่อมมีอิทธิพลเหนือทัศนคติของคนอื่นได้ง่าย

การตัดสินใจของกลุ่ม ถ้าหากว่ากลุ่มชนได้ตัดสินใจไปในเรื่องใดทัศนคติของคนในกลุ่มย่อมคล้อยไปตามนั้น

ร็อกชีช (Rokeach อังโน อรวรรณ ปีลันธโอราท, 2537 : 21) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบที่มีอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งอาจเป็นทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างความเชื่อหรือเปลี่ยนแปลงเนื้อหาในเรื่องความเชื่อบางประการ ซึ่งจะกลายเป็นทัศนคติต่อไป

แม็คไกวอร์ (Mcguire, 1968 : 175-176) สรุปไว้ว่า สถานการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติประกอบด้วย

1. สถานการณ์การแนะนำ (Suggestion Situations) ปัจจัยพื้นฐานของสถานการณ์การแนะนำนี้คือ การแข่งขันนำเสนอในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติหรือพฤติกรรม ต่อบุคคลอื่นๆกันจนกว่าบุคคล

นั้นจะยอมรับคำแนะนำ โดยทั่วไปการแนะนำไม่จำเป็นต้องมีเหตุผลรองรับว่า ทำไมบุคคลถึงต้องยอมรับคำแนะนำและการแนะนำอาจเกิดจากการทำงานของบุคคลหรือมาจากกลุ่มเพื่อนฝูง หัวหน้างาน หรือเกิดจากการแนะนำภายในตัวบุคคลเอง

2. สถานการณ์ ความสอดคล้องลงรอยกัน (Conformity Situations) เป็นผลมาจากอิทธิพลทางสังคม โดยบุคคล พบว่าความเชื่อของตนนั้นแตกต่างไปจากความเชื่อตามปทัสฐานของ กลุ่ม หรือผู้มีอำนาจ จึงพยายามเปลี่ยนความเชื่อของตนให้สอดคล้องกับ ปทัสฐาน ความเชื่อของ กลุ่ม หรือผู้มีอำนาจ ซึ่งบางครั้งบุคคลกระทำไปโดยไม่ได้มีแรงกดดันใดๆ

3. สถานการณ์ การพูดคุยภายในกลุ่ม (Group Discussion Situations) คือการที่สมาชิกภายในกลุ่มเสนอ ความเห็นที่ขัดแย้งกับความเห็นของบุคคลภายในกลุ่ม ซึ่งเป็นความเห็นที่กลุ่มให้การยอมรับแล้ว แต่เมื่อมีการเสนอข้อโต้แย้งขึ้นมา กลุ่ม จึงได้เพิ่มข้อโต้แย้งนั้นลงไปในวัตถุประสงค์เป้าหมายด้วย

4. สารโน้มน้าวใจ (Persuasive Messages) คือการที่บุคคลได้รับสารที่มีการชี้แจงข้อโต้แย้งของบุคคลและชี้ให้เห็นว่าทำไมบุคคลจึงต้องยอมคล้อยตาม

5. การปลูกฝังความคิดใหม่ (Intensive Indoctrination) การปลูกฝังความคิดใหม่นี้เปรียบเสมือนการล้างสมอง ลบความคิดเก่าออกไป และนำความคิดใหม่เข้าไปแทนที่ โดยผู้ทำการปลูกฝังได้ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1-4 มาก่อนแล้ว

จุมพล รอดคำดี (จุมพล รอดคำดี, 2532 : 117) กล่าวว่าไว้ว่าการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของมนุษย์นั้นมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ระดับ คือ

การเปลี่ยนแปลงความคิดสิ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมาจากข้อมูลข่าวสารใหม่ ซึ่งอาจจะมาจากสื่อมวลชนหรือบุคคลกลุ่มอื่น

การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงในระดับนี้จะมาจากประสบการณ์หรือความประทับใจหรือสิ่งทำให้เกิดความสะเทือนใจ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินชีวิตในสังคม (Norm) ซึ่งมีผลต่อบุคคลทำให้ต้องปรับพฤติกรรม เดิมเสียใหม่

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกันโดยตรง ถ้าความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมถูกกระทบไม่ว่าระดับใดก็ตาม จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทั้งสิ้น นอกจากนี้ องค์ประกอบต่างๆ ในกระบวนการสื่อสาร เช่น คุณสมบัติของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ลักษณะของข่าวสาร ตลอดจนช่องทางในการสื่อสารล้วนแล้วแต่มีผลกระทบต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติได้ทั้งสิ้น

อย่างไรก็ตาม คิมบอลล์ ยังก์, เซอร์ริฟ และแคนทริลล์ (Kimball Young, Sheriff and Cantrill อ้างใน นวม สงวนทรัพย์, 2535 : 77) ได้อธิบายเอกลักษณ์ของทัศนคติไว้ดังนี้

1. ทัศนคติเป็นการเรียนรู้ของมนุษย์
2. ทัศนคติคงอยู่นานบ้าง ชั่วบ้างแล้วแต่กรณี

3. ทักษะสติถูกสร้างขึ้นจากผลของกระบวนการปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของชีวิต
4. ทักษะสติมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับอารมณ์และความรู้สึก
5. ทักษะสติเป็นตัวชี้้นำให้ปัจเจกชนประกอบพฤติกรรมแบบใดแบบหนึ่งในสถานการณ์ที่เขาเผชิญหน้าอยู่
6. ทักษะสติคือความพร้อมทางจิต
7. ทักษะสติสัมพันธ์กับความต้องการและปัญหาของปัจเจกชน
8. ทักษะสติเป็นสัมพันธภาพทางวัตถุ-จิตวิสัย

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

Crobach (อ้างใน ปกิจ พรหมยาน ,2531) ได้อธิบายถึง พฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 7 ประการคือ

1. ความมุ่งหมาย (Goal) เป็นความต้องการหรือวัตถุประสงค์ที่ทำให้เกิดกิจกรรม คนเราทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการที่เกิดขึ้น กิจกรรมบางอย่างก็ให้ความพอใจหรือสนองตอบความต้องการได้ทันที แต่ความต้องการบางอย่างก็ต้องใช้เวลา และคนเราจะมีความต้องการหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน และมักจะต้องเลือกตอบสนองความต้องการรีบด่วนก่อน

2. ความพร้อม (Readiness) หมายถึง ระดับวุฒิภาวะหรือความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ คนเราไม่สามารถสนองตอบความต้องการได้หมดทุกอย่าง และความต้องการบางอย่างอยู่นอกเหนือความสามารถ

3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์ที่เปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ

4. การแปลความหมาย (Interpretation) คือ ก่อนที่คนเราจะทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งลงไป เขาจะต้องพิจารณาสถานการณ์เสียก่อนแล้วตัดสินใจเลือกวิธีการที่คาดว่าจะให้ความพอใจมากที่สุด

5. การตอบสนอง (Response) เป็นการทำกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการโดยวิธีการที่ได้เลือกแล้วในขั้นการแปลความหมาย

6. ผลที่ได้รับหรือผลที่ตามมา (Consequence) คือ เมื่อทำกิจกรรมใดแล้ว ย่อมได้รับผลจากการกระทำนั้น ผลที่ได้รับนี้อาจตรงตามที่คาดคิดไว้ (Confirm) หรืออาจตรงกันข้ามกับความคาดหมาย (Contradict) ก็ได้

7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Thrashing) หากคนเราไม่สามารถสนองตอบความต้องการได้ ก็กล่าวได้ว่า เขาประสบกับความผิดหวัง ในกรณีเช่นนี้ บุคคลอาจจะย้อนกลับไปแปลความหมายเสียใหม่ และเลือกวิธีตอบสนองใหม่ก็ได้

นอกจากนั้นในการศึกษาถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนเรานั้น นักจิตวิทยาได้เห็นพ้องต้องกันว่า จิตลักษณะที่ทำนายพฤติกรรมได้แม่นยำที่สุด คือ ทักษะคิดของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมนั้น ซึ่งสามารถอธิบายได้โดยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม

Nancy E. Sxhwartz (อ้างใน ทิพารัตน์ เคนชัยประดิษฐ์, 2539) ได้อธิบายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติใน 4 รูปแบบ คือ

1. ทักษะคิดเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และการปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้มีความสัมพันธ์กับทักษะคิด และมีผลต่อการปฏิบัติ
2. ความรู้และทักษะคิดมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา
3. ความรู้และทักษะคิดต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทักษะคิดไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน
4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม

นอกจากนั้น Rosenberg และ Hovland ยังได้อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมเป็นการกระทำที่สามารถสังเกตได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงการกระทำนี้เป็นไปได้ยาก แต่หากผู้ส่งสารทำให้ผู้รับสารเปลี่ยนแปลงความรู้ หรือการรับรู้ได้ การเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นพื้นฐานให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ในภายภาคหน้า

อย่างไรก็ตาม Rogers ได้อธิบายว่า ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมของบุคคลนั้นอาจไม่มีความสัมพันธ์กันเสมอไป โดย Rogers เรียกว่า KAP-GAP หรือ ช่องว่างของความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ

ช่องว่างของความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับปฏิบัติ

Roger (1971) ได้อธิบายไว้ว่า ทักษะคิดกับพฤติกรรมของบุคคลนั้นไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเสมอไป กล่าวคือ เมื่อการสื่อสารก่อให้เกิดความรู้และทักษะคิดในทางบวกต่อสิ่งที่เผยแพร่แล้ว แต่ในขั้นตอนการยอมรับปฏิบัติอาจมีผลในทางตรงกันข้ามก็เป็นได้ ซึ่ง Roger ได้เสนอวิธีการแก้ไขในการปิดช่องว่างระหว่างความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ หรือ KAP-GAP ไว้ว่า

1. คือการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ให้มากขึ้น กล่าวคือ ต้องให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจอย่างแท้จริงถึงวิธีการปฏิบัติในสิ่งที่เผยแพร่

2. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ โดยใช้สื่อบุคคล
3. การให้รางวัลแก่ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรมหรือยอมรับปฏิบัติ เพื่อเป็นการจูงใจแก่สมาชิกอื่นๆที่ยังไม่ยอมรับ
4. การใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจโดยการใช้สื่อบุคคลที่เป็นผู้นำความคิด เข้าไปติดต่อกับสมาชิกในกลุ่ม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานในประเทศไทย

ประภาเพ็ญ ,สุวรรณและคณะ (2541) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพของลูกจ้างผู้ประกันตนในประเทศไทย ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหาร/เจ้าของสถานบริการจำนวน 64 แห่ง โดยร้อยละ 46 ของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในสถานประกอบการขนาดใหญ่พบว่า สถานประกอบการมีนโยบายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการที่จะเอื้อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ 31.9 และสถานประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่มียุทธศาสตร์ “ปลอดบุหรี่” “ปลอดสุรา” และยังไม่มียุทธศาสตร์และบริการของสถานประกอบการในส่วนที่มีผลต่อสุขภาพที่ดีของลูกจ้าง

สำหรับวิธีดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีการแจกเอกสารสิ่งพิมพ์เป็นกิจกรรมที่จัดมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับกิจกรรมอื่น ๆ (ร้อยละ 47.8) รองลงมาได้แก่ การอบรม/สัมมนา ร้อยละ 41.5 การบรรยาย ร้อยละ 23.4 การฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่มร้อยละ 21.3

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ใจ (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ในสถานศึกษา จัหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยนำได้แก่ เพศ ค่านิยม มีความสัมพันธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยเอื้อพบว่า รายได้ ระยะทางในการไปสนามกีฬา ระยะทางการไปโรงพยาบาล สถานบริการ สุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยเสริม คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รัตนา จิรกาลวิวัฒน์ และคณะ (2540) ได้ศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการ การสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการ จังหวัดสงขลา พบว่า ด้านนโยบายของผู้บริหารร้อยละ 90 ให้ความสำคัญกับงานด้านความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยของพนักงาน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม มากกว่าร้อยละ 80 มีนโยบายห้ามสูบบุหรี่ ห้ามดื่มสุราใน

หน่วยงาน มีการควบคุมการใช้เครื่องมือป้องกันอันตราย และร้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ส่วนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเฉพาะ ร้อยละ 87 ให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ร้อยละ 42 มีปัญหาจากการที่พนักงานไม่ให้ความร่วมมือ ไม่มีงบประมาณ และไม่มีบุคลากร สุขภาพของพนักงานอยู่ในช่วงปานกลางถึงดี

ทองหล่อ เดชไชย และคณะ (2542) ได้ศึกษา รูปแบบการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ประกันตนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม การไม่ออกกำลังกาย การไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนในด้านความรู้เรื่องการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพมีระดับความรู้ต่ำทุกด้าน และมีทัศนคติไม่เหมาะสมในด้านการตรวจสุขภาพ การรับประทานอาหาร ส่วนในด้านความเครียดของผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีระดับปกติ ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและต้องการอบรมในเรื่องการจัดการกับความเครียดและการออกกำลังกาย

ส่วนรูปแบบกิจกรรมของสถานประกอบการต่างๆจะคล้ายกันในเรื่องการอบรมความรู้เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน การตรวจสุขภาพ การจัดสถานที่ออกกำลังกาย การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ และดื่มสุรา และห้ามดื่มหรือจำหน่ายในสถานที่ทำงาน ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินงานต่างกันคือ การผ่อนคลายความเครียดและการออกกำลังกาย

ประพาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2538) ได้ศึกษา สถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่า แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทยยังไม่ชัดเจน ซึ่งจะเห็นว่า ยังไม่มีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ถึงแม้ว่าในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 จะได้กำหนดนโยบายไว้แต่ก็ยังไม่มีการปฏิบัติและวิธีการที่ชัดเจนที่จะแสดงให้เห็นถึงแนวคิดอันชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นสากลตามประเทศอื่นๆดำเนินการอยู่ เนื่องจากการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย สอดแทรกอยู่ในงานด้านการรักษาและป้องกันโรค โดยไม่ได้แยกออกเป็นเอกเทศ จึงไม่สามารถสรุปกรอบแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทยที่ชัดเจนได้

อมร เอี่ยมตาล (2541) ได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากการทำงานของผู้ใช้แรงงาน ในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า วิทยูเป็นสื่อที่ผู้ใช้แรงงานเปิดรับมากที่สุด รองลงมาได้แก่ โทรทัศน์และเพื่อนร่วมงาน ส่วนข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงานผู้ใช้แรงงานเปิดรับสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ เพื่อน โดยพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารโดยทั่วไปแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส ระยะเวลาการทำงาน และรายได้ ซึ่ง

ผู้ใช้แรงงานมีความรู้เรื่องโรคจากการทำงานในระดับ ผิดเพี้ยน และพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร

นิยม ศิริวัฒน์ (2541) ได้ศึกษา เรื่อง การใช้สื่อเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย พบว่า การใช้สื่อตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพยังมีอยู่น้อย แต่กิจกรรมที่นำไปใช้ได้รับความสำเร็จด้วยดี โดยทั่วไปมีการใช้สื่ออย่างหลากหลาย โดยให้ความสำคัญต่อสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าสื่ออื่น และมีแนวโน้มการใช้สื่อมวลชนและการจ้างเอกชนเข้ามาดำเนินการมากขึ้น ส่วนสาเหตุที่การใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพยังไม่แพร่หลาย เนื่องจาก แนวคิดเรื่องส่งเสริมสุขภาพยังเป็นเรื่องใหม่ โดยผู้ปฏิบัติเห็นว่า ความรู้ยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีพฤติกรรมอนามัยของประชาชนจึงใช้สื่อเพื่อให้เกิดความรู้มากกว่า

สำหรับกลยุทธ์การใช้สื่อแบบกระจายข่าวสารอย่างกว้างขวาง (The Public Information Model) ยังเป็นกลยุทธ์ที่ใช้อย่างแพร่หลาย โดยมีแหล่งสารอยู่ที่เจ้าของเรื่องในส่วนกลาง มีลักษณะของการวางแผนการผลิตสื่อมากกว่าการวางแผนการใช้สื่อ และการใช้สื่อมีลักษณะการสื่อสารทางเดียวมากกว่าการสื่อสารสองทาง และยังไม่มีการประเมินผลสื่อ

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (2538) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมกาเปิดรับสื่อในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เป็นการศึกษเพื่อทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสื่อที่ผู้ใช้แรงงานแต่ละกลุ่มให้ความสนใจ พบว่า ในระหว่างปฏิบัติงานผู้ใช้แรงงานมีโอกาสได้รับข่าวสารจากประกาศต่าง ๆ ที่ติดภายในสถานประกอบการมากที่สุด ในขณะที่ชีวิตประจำวันจะได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์ ภาพยนตร์ วิดีโอ มากที่สุด

ศรเทพ เรียงยุทธนาชีวิน (2538) ได้ศึกษาเรื่อง การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงานโรงงานอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพฯ พบว่า ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเรื่องยาเสพติดและการป้องกันจากโทรทัศน์มากที่สุด โดยอายุ การศึกษา รายได้ ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับอัตราการเปิดรับสารตารการป้องกันยาเสพติดทางสื่อมวลชน และสื่อบุคคล ส่วนเพศ สถานภาพการสมรส ระยะเวลาในการทำงานของผู้ใช้แรงงานไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้

มยุรี น่วมพิพัฒน์ (2540) ได้ศึกษา พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารความปลอดภัยในการทำงานของคณงานระดับปฏิบัติการ พบว่า คณงานระดับปฏิบัติการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลตามตัวแปรระดับการศึกษา และ รายได้ จะมีพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารความปลอดภัยในการทำงานต่างกัน

และคนงานมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทั่ว ๆ ไปจากสื่อมวลชน ประเภท สื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาได้แก่ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อวิทยุ และสื่อวารสาร/นิตยสาร ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารความปลอดภัยในการทำงาน เปิดรับจาก สื่อโทรทัศน์ มากที่สุด โดยสื่อบุคคล เป็นสื่อที่ได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทในการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยในการำทำงาน และได้รับความเชื่อถือจากคนงานระดับปฏิบัติการมากที่สุด รองลงมา คือ สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ ตามลำดับ

ภทรทิพา กาญจนคุณะ (2535) ได้ศึกษา รูปแบบการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในสถานประกอบการ พบว่า เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานส่วนใหญ่ไม่มีการวางแผน เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยเป็นประจำ ซึ่งมีผลให้การส่งเสริมความปลอดภัยขาดความต่อเนื่อง และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยใช้วิธีการติดประกาศหรือโปสเตอร์เพื่อแจ้งนโยบาย ข่าวสาร เผยแพร่ความรู้ หรือชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมความปลอดภัย นอกจากนี้ ยังใช้วิธีการพบปะพูดคุยหรือชักชวนด้วยตนเอง เป็นวิธีการใช้สื่อหลายประเภท สำหรับการประเมินผลการสื่อสารนั้น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยส่วนใหญ่ใช้วิธีการสอบถามพูดคุยและสังเกตพฤติกรรม และมีการวางแผนเพื่อใช้สื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้ป้ายประกาศหรือโปสเตอร์ มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การแจ้งด้วยตนเอง การใช้เอกสารสิ่งพิมพ์ วีดีโอ/ภาพยนตร์ ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษา รูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ได้กำหนดรูปแบบการวิจัยเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 การศึกษา “รูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่” โดยมีรายละเอียดดังนี้

แหล่งข้อมูล

การศึกษานี้ มีแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล คือ

1. แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการทั้งหมด 5 โรงงาน โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกโรงงานที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการทั้ง 5 โรงงาน จากโรงงานที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการทั้งหมด โดยพิจารณาจาก การที่โรงงานทั้ง 5 โรงงานได้เข้าร่วมกิจกรรมและให้ความร่วมมือกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ ตลอดระยะเวลาโครงการและพิจารณาจากการให้ความร่วมมือกับการวิจัยในครั้งนี้
2. แหล่งข้อมูลประเภทอุปกรณ์,เอกสารและสื่อต่างๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล

ผู้วิจัยได้ใช้การสัมภาษณ์ โดยวางแผนการสัมภาษณ์ (Interview Guide) ไว้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นข้อมูลที่ต้องการ และบันทึกเทปสัมภาษณ์

2. แหล่งข้อมูลประเภทอุปกรณ์และเอกสารต่าง ๆ

ได้รวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัยในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ แหล่งข้อมูลประเภทบุคคลมาศึกษาเปรียบเทียบ ประมวลร่วมกับข้อมูลจากแหล่งข้อมูลประเภท อุปกรณ์และเอกสารต่าง ๆ แล้วสรุปรวบรวมประเด็นสำคัญ นำเสนอเป็นข้อมูลเชิงพรรณ โดยบรรยายถึงรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงาน อุตสาหกรรมขนาดใหญ่ รวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ และเนื้อหาสาระที่ใช้ในการเผยแพร่ผ่านสื่อแต่ละชนิด

ส่วนที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ โดยศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานตามแนวทางสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ความรู้ และทัศนคติ ต่อการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ซึ่งจะทำการวิจัยในรูปแบบ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่ พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วม โครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการทั้งหมด 5 โรงงาน โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกโรงงานที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการทั้ง 5 โรงงาน จากโรงงานที่เข้าโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการทั้งหมด โดยพิจารณาจาก การที่โรงงานทั้ง 5 โรงงานได้เข้าร่วมกิจกรรม และให้ความร่วมมือกับโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ ตลอด ระยะเวลาโครงการและพิจารณาจากการให้ความร่วมมือกับการวิจัยในครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 27,573 คน ได้แก่

1. บริษัทเอเชียไฟเบอร์ จำกัด
2. บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอจำกัด
3. บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ จำกัด
4. บริษัทกัณยงอีเล็คทริคส์จำกัด
5. บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก จำกัด

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากร 27,573 คน ผู้วิจัยใช้วิธีเปิดตารางของ Taro Yamane (อ้างในวีเชียร เกตุสิงห์, 2534) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% กำหนดความผิดพลาดไม่เกิน

5% จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สามารถยอมรับผลการวิจัยได้ คือ 390 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทั้งสิ้น 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดจำนวนตัวอย่าง (quota sampling) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงงาน โรงงานละ 80 คน จำนวน 5 โรงงาน และแบ่งเป็นชายโรงงานละ 40 คน หญิง 40 คน

จากนั้นในแต่ละโรงงานใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling)

ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรที่กำหนดในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม แจกแจงตามสมมุติฐานได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ - ลักษณะทางประชากร

ตัวแปรตาม - การเปิดรับสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

สมมุติฐานที่ 2 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ตัวแปรอิสระ - การเปิดรับสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

ตัวแปรตาม - ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

สมมุติฐานที่ 3 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ตัวแปรอิสระ - การเปิดรับสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

ตัวแปรตาม - ทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

สมมุติฐานที่ 4 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ตัวแปรอิสระ - การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

ตัวแปรตาม - พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

สมมุติฐานที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรอิสระ - ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรตาม - ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สมมุติฐานที่ 6 ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างมาจากการศึกษา ค้นคว้าจากเอกสาร หนังสือ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาการสร้างแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้สร้างแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Closed – Ended Questionnaire) และการทำ Pretest และ Posttest ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน โดยได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน โดยมีส่วนประกอบโครงสร้างของเนื้อหา ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน 15 ข้อ

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน 16 ข้อ

ส่วนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับการพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 18 ข้อ

ความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรง (validity)

นำแบบสอบถามไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมก่อนการเก็บข้อมูลจริง

2. ความเชื่อถือได้ (reliability)

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบ (pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ จำนวน 30 ชุด เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง (relevance) ของเนื้อหาความเป็นไปได้ (feasibility) ในแง่ของคำตอบที่จะได้จากผู้ตอบคำถาม แล้วนำผลที่ได้ไปหาค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้ใช้วิธีการวัดครั้งเดียวและนำผลที่ได้มาหาค่าความเชื่อถือได้แบบคูเดอริ ริชาร์ดสัน (Kudre Richardson 's Method) และแบบสอบถามเพื่อวัดทัศนคติ ใช้วิธีการหาค่าความเชื่อถือได้แบบครอนบาค อัลฟา (Cronbach Alpha's Method)

โดยได้ผลการคำนวณค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเป็นดังนี้

ค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเรื่อง การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	= 0.91
ค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	= 0.75
ค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	= 0.81
ค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	= 0.83

เกณฑ์การวัดและให้คะแนนตัวแปร

1. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

การวัดตัวแปรเกี่ยวกับปริมาณการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ โดยให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	5 คะแนน
มาก	4 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน
ไม่เคยเลย	1 คะแนน

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยแล้วแปลความหมายของค่าเฉลี่ยดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50	มีการเปิดรับข่าวสารต่ำมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50	มีการเปิดรับข่าวสารต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50	มีการเปิดรับข่าวสารปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50	มีการเปิดรับข่าวสารสูง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00	มีการเปิดรับข่าวสารสูงมาก

2. ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

กำหนดให้	เลือกคำตอบถูก	= 1 คะแนน
	เลือกคำตอบผิดหรือไม่ทราบ	= 0 คะแนน

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าร้อยละ แล้วแปลความหมายของค่าร้อยละดังนี้

ระดับความรู้	
1 – 5 คะแนน	มีระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ต่ำ
6 – 10 คะแนน	มีระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ปานกลาง
11 – 15 คะแนน	มีระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ สูง

3. ทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ผู้วิจัยแบ่งระดับการวัดตัวแปรเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานโดยแบ่งระดับความคิดเห็นตามหลัก Likert Scale กำหนดให้

ข้อความทัศนคติเชิงบวก	การให้คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
เฉย ๆ/ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่ทราบ	1

ข้อความทัศนคติเชิงลบ	การให้คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
เฉย ๆ/ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่ทราบ	5

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยแล้วแปลความหมายของค่าเฉลี่ยดังนี้

ระดับทัศนคติ

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50	มีทัศนคติในเชิงลบอย่างมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50	มีทัศนคติในเชิงลบ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50	มีทัศนคติปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50	มีทัศนคติในเชิงบวก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00	มีทัศนคติในเชิงบวกอย่างมาก

4. การปฏิบัติตามแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

พฤติกรรมที่ปฏิบัติในเชิงบวก (ควรปฏิบัติ)

เป็นประจำ	5 คะแนน
บ่อยครั้ง	4 คะแนน
บางครั้ง	3 คะแนน
นานๆครั้ง	2 คะแนน
ไม่เคยทำเลย	1 คะแนน

พฤติกรรมที่ปฏิบัติในเชิงลบ (ไม่ควรปฏิบัติ)

เป็นประจำ	1 คะแนน
บ่อยครั้ง	2 คะแนน
บางครั้ง	3 คะแนน
นานๆครั้ง	4 คะแนน
ไม่เคยทำเลย	5 คะแนน

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยแล้วแปลความหมายของค่าเฉลี่ยดังนี้

ระดับพฤติกรรม

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50	มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50	มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50	มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50	มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00	มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงมาก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้สถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้คือ

1.การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

1.2 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

1.3 ทักษะการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

1.4 การปฏิบัติตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

การทดสอบสมมุติฐาน

ใช้สถิติต่าง ๆดังต่อไปนี้

สมมุติฐานที่ 1 ใช้สถิติ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) เพื่อทดสอบความแตกต่างที่จำแนกตามลักษณะทางประชากร กับการเปิดรับข่าวสาร

สมมุติฐานที่ 2 – 6 ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคู่ต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จึงทำการกำหนดรหัส แล้วจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในบทนี้จะเป็นการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยเรื่อง รูปแบบ และประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ โดยได้แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

การศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ เป็นการวิเคราะห์และสรุปรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน และการศึกษา แผนงานและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม 5 โรงงาน ที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานประกันสังคม

ส่วนที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอข้อมูลเป็นตารางโดยแบ่งเป็น

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะทางประชากร

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อในโรงงานอุตสาหกรรม

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมุติฐานจากการคำนวณด้วยโปรแกรม คอมพิวเตอร์ SPSS ตาม สูตรการหาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson ' s Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน โดยแบ่งเป็น

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมุติฐานที่ 1 พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทาง ประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆในโรงงาน อุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน

ตอนที่ 7 การทดสอบสมมุติฐานที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อ ต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 8 การทดสอบสมมุติฐานที่ 3 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อ ต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 9 การทดสอบสมมุติฐานที่ 4 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อ ต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 10 การทดสอบสมมุติฐานที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 11 การทดสอบสมมุติฐานที่ 6 ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 : การศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของ โรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพใน โรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ และการศึกษา แผนงานและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้าน การสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมทั้ง 5 โรงงาน เกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารที่ใช้ในการ ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ผู้วิจัยได้สรุปรูปแบบการสื่อสารของโรงงานอุตสาหกรรมทั้ง 5 โรงงาน ซึ่งประกอบด้วย ประเภทของสื่อที่ใช้และวิธีการเผยแพร่สื่อในการดำเนินงานการสร้างเสริม สุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมดังต่อไปนี้

รูปแบบการสื่อสาร : ประเภทของสื่อและวิธีการเผยแพร่สื่อ

1. สื่อบุคคล

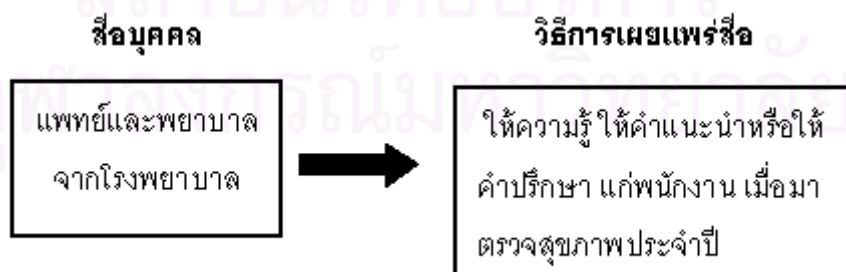
1.0 แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน

ในทั้ง 5 โรงงานอุตสาหกรรมจะมี เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน ซึ่งจะมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่พนักงานในโรงงาน ดังนั้น เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลประจำโรงงานจึงเป็น สื่อบุคคล ในการให้คำปรึกษา ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาดูแลสุขภาพอนามัยแก่พนักงาน เมื่อพนักงานมารับบริการ



1.2 เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาล

ทั้ง 5 โรงงานอุตสาหกรรมนั้น ในแต่ละปีจะมีการตรวจสุขภาพให้แก่พนักงานเป็นประจำทุกปี โดยแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาล ซึ่งทางโรงงานใช้บริการประกันสังคมกับทางโรง-พยาบาล ดังนั้น เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลนี้ เมื่อมาให้บริการตรวจสุขภาพแก่พนักงาน ก็จะมีการให้ความรู้ ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยแก่พนักงานในโรงงานด้วย

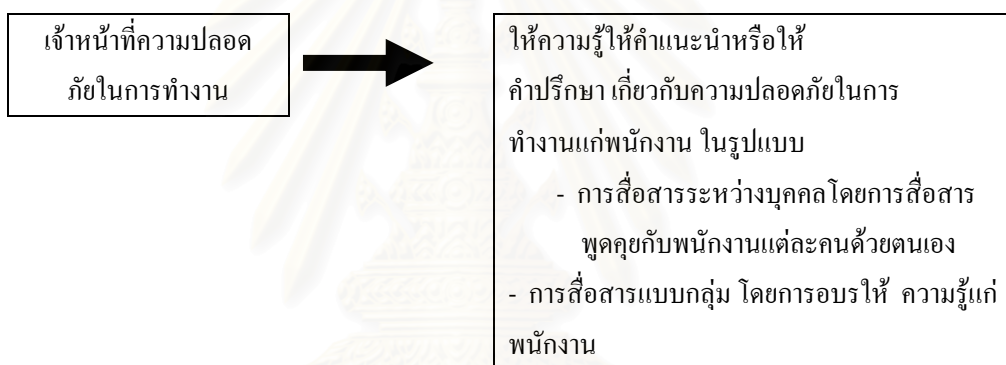


1.0 เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (จป.)

ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน เมื่อปี 2528 ได้ระบุว่า “ให้นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่หนึ่งร้อยคนขึ้นไปในสถานประกอบการกิจการแต่ละแห่ง จัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานอย่างน้อยแห่งละหนึ่งคน...” ซึ่งทั้ง 5 โรงงาน ได้มี เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งในฐานะสื่อบุคคลในการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน จึงมีบทบาทในการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ คำปรึกษา เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนการวางแผน ,การจัดกิจกรรม และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาหรือการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานด้วยตนเอง และ การให้ข้อมูลข่าวสาร จากการจัดอบรมสัมมนาให้แก่พนักงาน

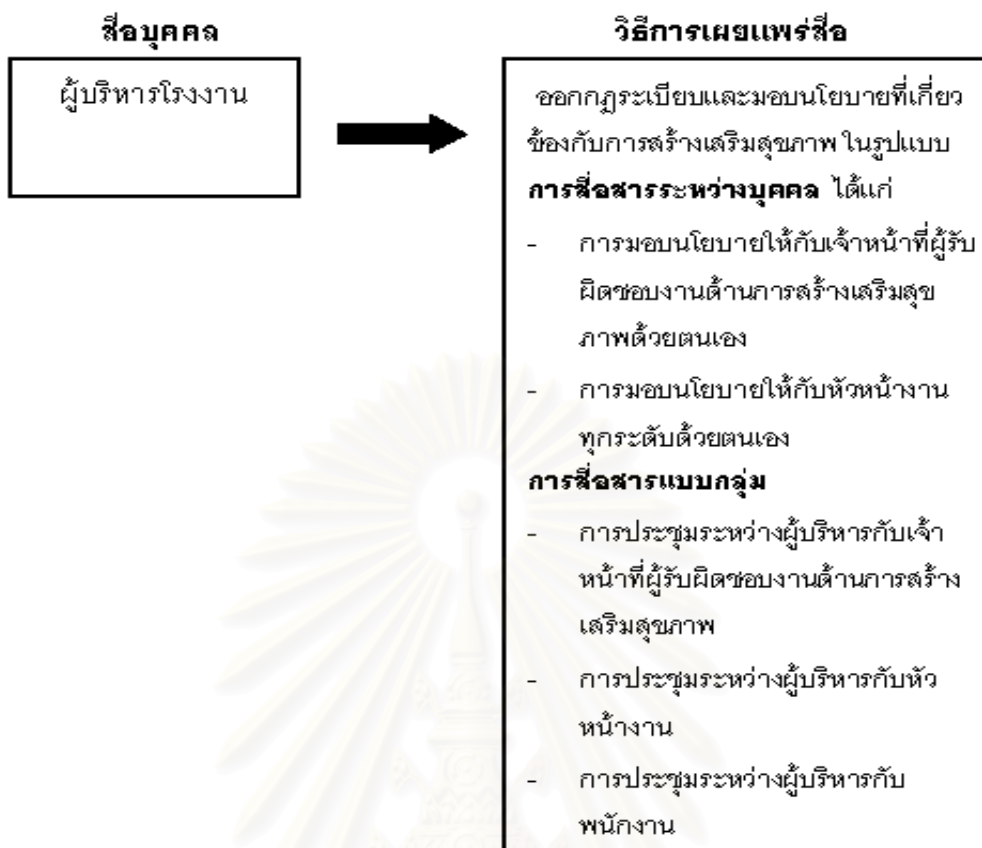
สื่อบุคคล

วิธีการเผยแพร่สื่อ



2.0 ผู้บริหารโรงงาน

ผู้บริหารโรงงานในฐานะ สื่อบุคคล จะมีบทบาท คือ โดยเป็นผู้ออกกฎระเบียบและนโยบาย รวมทั้งการอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหารจะใช้วิธีการสื่อสารทั้งในรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารแบบกลุ่มสำหรับการสื่อสารระหว่างบุคคล ได้แก่ การเรียกเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หรือการเรียกหัวหน้างานในระดับต่าง ๆ มาพบเพื่อรับมอบนโยบายด้วยตนเอง สำหรับการสื่อสารแบบกลุ่มนั้น คือ การประชุมเพื่อชี้แจงหรือมอบนโยบาย กับบุคคลต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ การประชุมระหว่างผู้บริหารกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การประชุมระหว่างผู้บริหารกับหัวหน้างานในทุกระดับ และการประชุมระหว่างผู้บริหารกับพนักงานในโรงงานโดยตรง



1.5 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

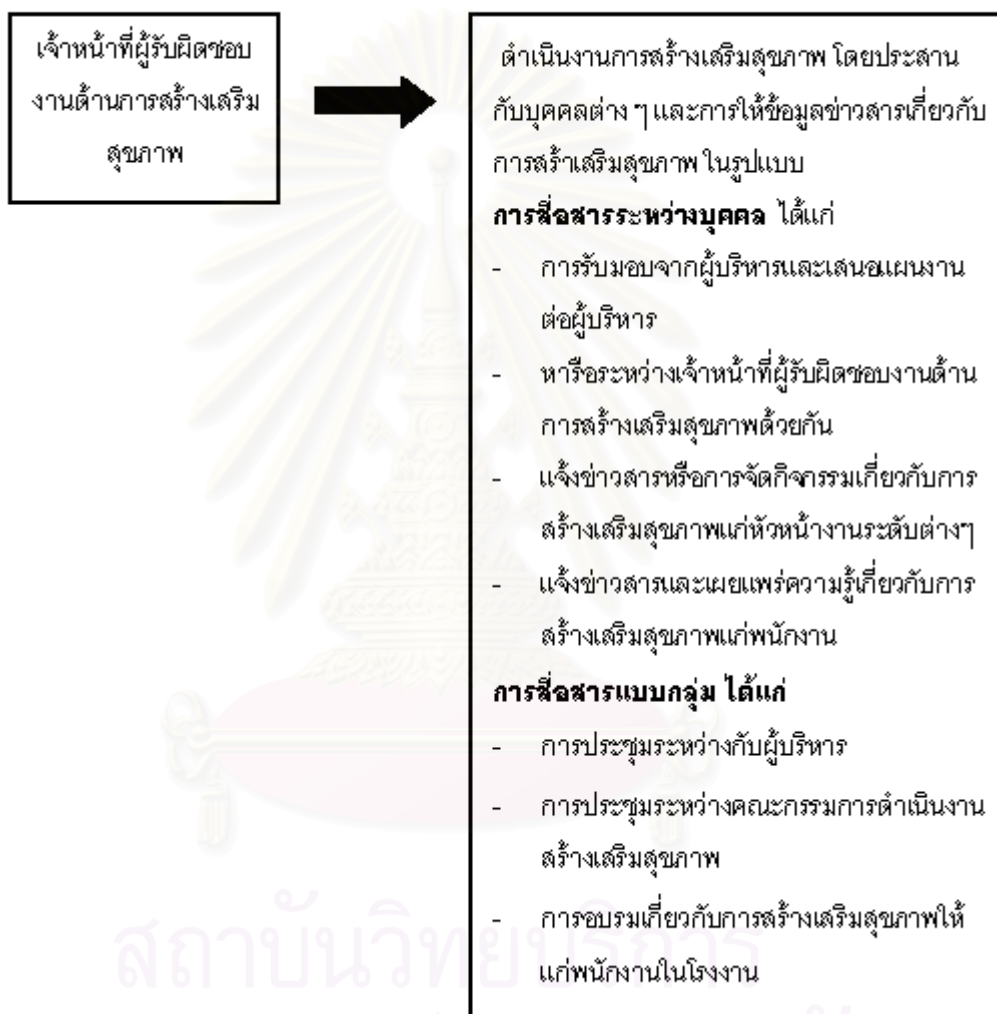
จาก 3 ใน 5 โรงงานอุตสาหกรรมที่ทำการศึกษา นั้น จะมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล สำหรับ บริษัทสุรพลฟู้ดส์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยประสานกับพยาบาลประจำโรงงาน สำหรับ และบริษัทกัณยอิลেকทริกฯ นั้น เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (Safety Officers) โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานนั้น จะมีบทบาทหน้าที่ในฐานะเป็นสื่อบุคคล ในการดำเนินงานประสานกับบุคคลต่างๆที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ในลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคล และ การสื่อสารแบบกลุ่ม ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพรับมอบนโยบาย ผู้บริหาร และนำเสนอแผนงานเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพต่อผู้บริหาร
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพการประชุมหารือในระหว่างคณะกรรมการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพ ในโรงงาน
3. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจัดการประชุมหรือแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพกับหัวหน้างาน ในระดับต่าง ๆ

4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่องต่าง ๆ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานได้รับทราบ ทั้งในรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสารกับพนักงานแต่ละคนด้วยตนเอง การประชุม และการอบรมสัมมนา

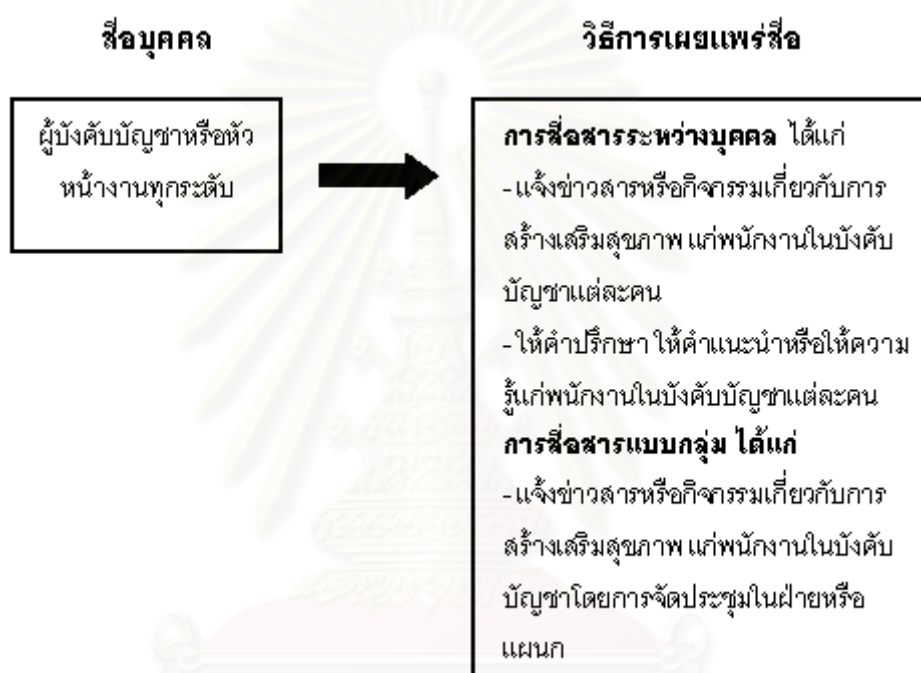
สื่อบุคคล

วิธีการเผยแพร่สื่อ



1.6 ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทุกระดับ

ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทุกระดับในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น ในฐานะสื่อบุคคล ทำการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จากการรับมอบนโยบายจากฝ่ายบริหาร หรือ จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานในบังคับบัญชา รวมทั้งการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ



1.0 พนักงานในโรงงาน

พนักงานในโรงงาน ในฐานะ สื่อบุคคล มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ คือ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสนทนาเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระหว่างพนักงานด้วยกัน



2. สื่อเฉพาะกิจ

2.1 โปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สื่อโปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ เจ้าหน้าที่แพथพยาบาลประจำโรงงาน จะเป็นผู้เผยแพร่สื่อโปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเรื่องต่าง ๆ ในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วในแต่ละโรงงานจะได้รับสื่อโปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจากองค์กรภายนอก ได้รับจาก โรงพยาบาล , สำนักงานประกันสังคม และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งเป็นเจ้าของโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ , หน่วยงานต่างๆในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย , กรมสุขภาพจิต เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าในช่วงเวลานั้น ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานจะเน้นเผยแพร่ความรู้หรือจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องใด เช่น เมื่อต้องการณรงค์เลิกสูบบุหรี่ ก็จะมีการติดโปสเตอร์รณรงค์เลิกสูบบุหรี่ หรือในการจัดสัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงาน ก็จะมีโปสเตอร์เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน โดยจะมีการเผยแพร่แพร่สื่อโปสเตอร์ ตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ในแต่ละแผนกในโรงงาน , บอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน และ สถานพยาบาลในโรงงาน รวมทั้ง ในการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม

สื่อเฉพาะกิจ

โปสเตอร์เกี่ยวกับการ
สร้างเสริมสุขภาพ



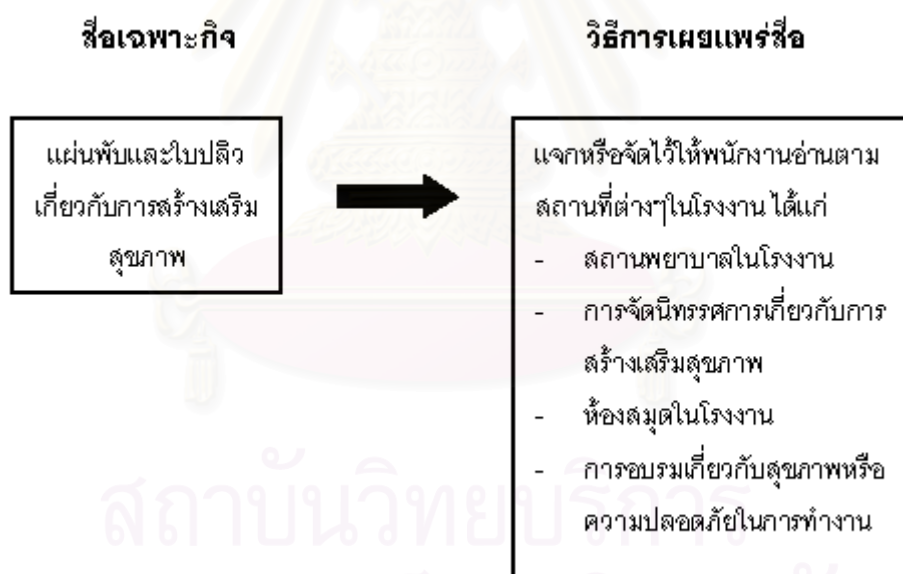
วิธีการเผยแพร่สื่อ

ติดโปสเตอร์ตามสถานที่ต่างๆในโรงงาน ได้แก่

- บอร์ดประชาสัมพันธ์แต่ละแผนก
- บอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน
- สถานพยาบาลในโรงงาน
- การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

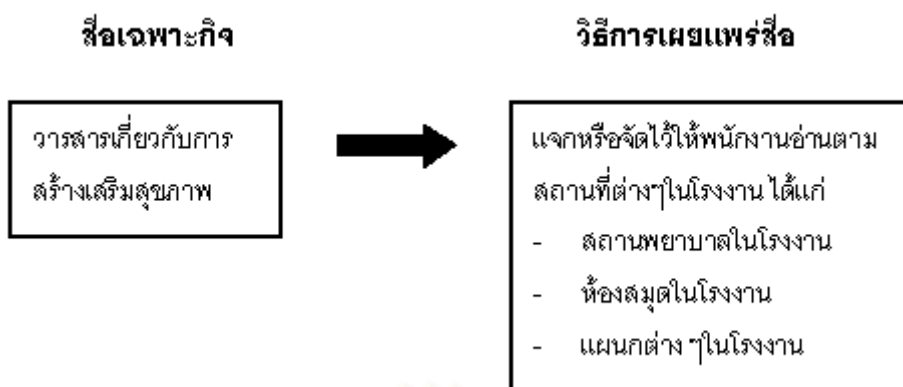
2.2 แผ่นพับและใบปลิวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อแผ่นพับและใบปลิวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะใช้สื่อแผ่นพับในการให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ โดยแหล่งที่มาของสื่อ เช่นเดียวกับสื่อโปสเตอร์ คือ ส่วนใหญ่ได้รับมาจากองค์กรภายนอก ทั้งจาก โรงพยาบาล , สำนักงานประกันสังคมและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งเป็นเจ้าของโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ และ หน่วยงานต่างๆในกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น ทั้งนี้ จะมีการเผยแพร่สื่อแผ่นพับและใบปลิวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ในช่วงเวลาที่มีการณรงค์เรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือแล้วแต่ว่าหน่วยงานภายนอกจะมีสื่อแผ่นพับและใบปลิวเรื่องใดมาเผยแพร่ในโรงงาน โดยจะมีการเผยแพร่สื่อในสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ สถานพยาบาลในโรงงาน , แจกแผ่นพับหรือใบปลิวไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน , ในห้องสมุดของโรงงาน , การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และในการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพหรือความปลอดภัยในการทำงาน



2.3 วารสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อวารสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะใช้สื่อวารสารเพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงาน โดยแหล่งที่มาของสื่อ นั้น มาจากหน่วยงานภายนอก เช่นเดียวกับสื่อ โปสเตอร์และแผ่นพับ ใบปลิว และจัดเผยแพร่สื่อวารสาร ในสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ ห้องสมุดในโรงงาน ,สถานพยาบาลในโรงงาน และ จัดส่งไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน



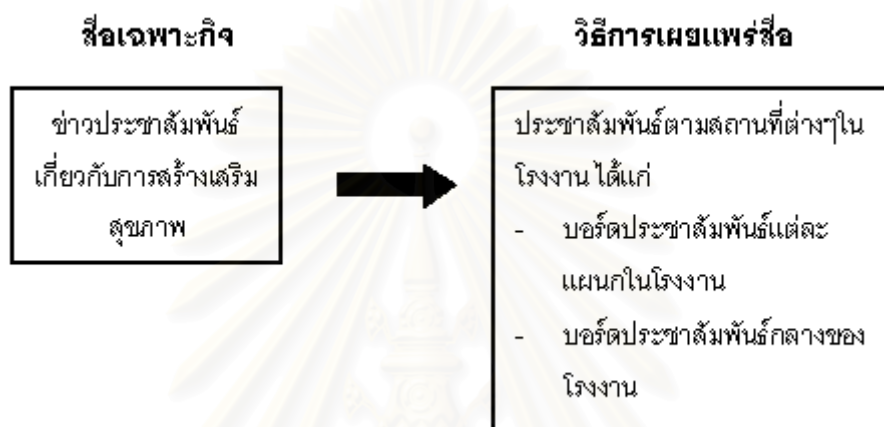
2.4 ประกาศบริษัทเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับประกาศบริษัทที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การประกาศเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานในเรื่องต่าง ๆ เช่น การสวมเครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงาน , ประกาศห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณโรงงาน รวมทั้ง ข้อปฏิบัติ กฎระเบียบ ข้อห้ามต่างๆ เพื่อสุขภาพและความปลอดภัย ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะเผยแพร่สื่อนี้ ตามสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ บอร์ดประชาสัมพันธ์แต่ละแผนกในโรงงาน และ บอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน รวมทั้งจัดส่งไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน



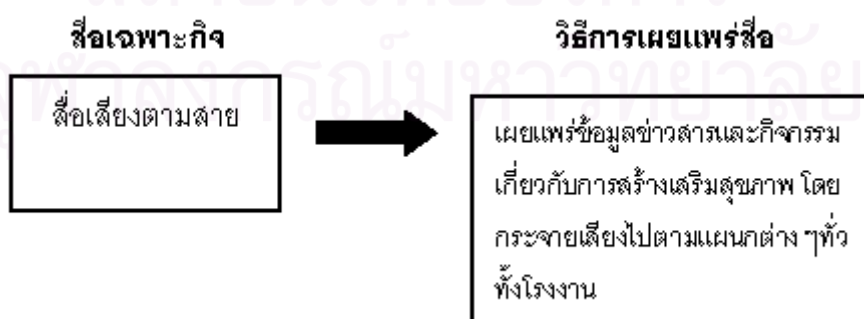
2.5 ข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้สื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ กิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่ทางโรงงานจัดขึ้น และจะเผยแพร่สื่อตามสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ บอร์ดประชาสัมพันธ์แต่ละแผนก และบอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน



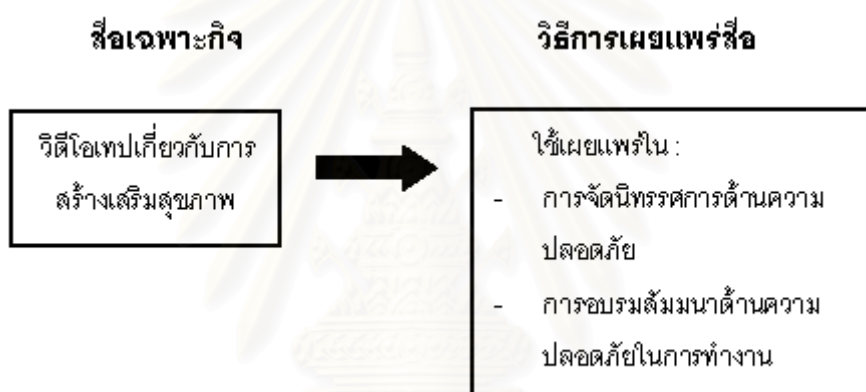
1.0 สื่อเสียงตามสาย

สำหรับ สื่อเสียงตามสาย นั้น จะมีเฉพาะใน 2 โรงงาน เท่านั้น คือ บริษัทกันยงอิลেকทริกส์ฯ และ บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ ซึ่งการใช้สื่อเสียงตามสายในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพนั้น เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งเป็นสื่อเพื่อผ่อนคลายความเครียดให้กับพนักงาน โดยบริษัทกันยงนั้น จะมีการใช้สื่อเสียงตามสาย ในช่วงเวลา ก่อนเข้าทำงานและในช่วงพัก ส่วนบริษัทสุรพลฟู๊ดส์จะมีสื่อเสียงตามสายตลอดทั้งวัน โดยการเปิดเพลงสลับกับการแจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะกระจายเสียงไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน



2.0 สื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

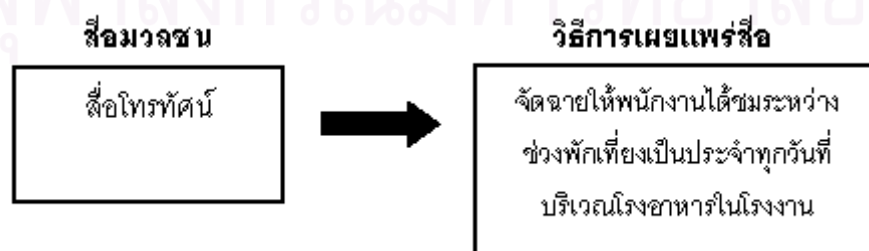
สำหรับสื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น จะแบ่งเป็น วิดีโอที่ให้ความรู้เกี่ยวกับทางด้านสุขภาพอนามัย และวิดีโอที่ให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน สำหรับวิดีโอเทปเกี่ยวกับสุขภาพนั้น จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 โรงงานพบว่า ยังมีจำนวนน้อยและไม่ได้มีการเผยแพร่ในโรงงานเท่าใดนัก จะมีเฉพาะช่วงที่มีการจัดนิทรรศการทางด้านสุขภาพบ้าง แต่ก็ไม่บ่อยนัก ส่วนวิดีโอเทปเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน เป็นสื่อที่ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน ใช้เผยแพร่ในการจัดนิทรรศการด้านความปลอดภัย และในการอบรมสัมมนาด้านความปลอดภัยในการทำงาน แต่ก็ไม่มีการเผยแพร่สื่อวิดีโอเกี่ยวกับความปลอดภัยไม่มากนัก เนื่องจากสื่อวิดีโอมีจำนวนน้อยด้วย



3. สื่อมวลชน

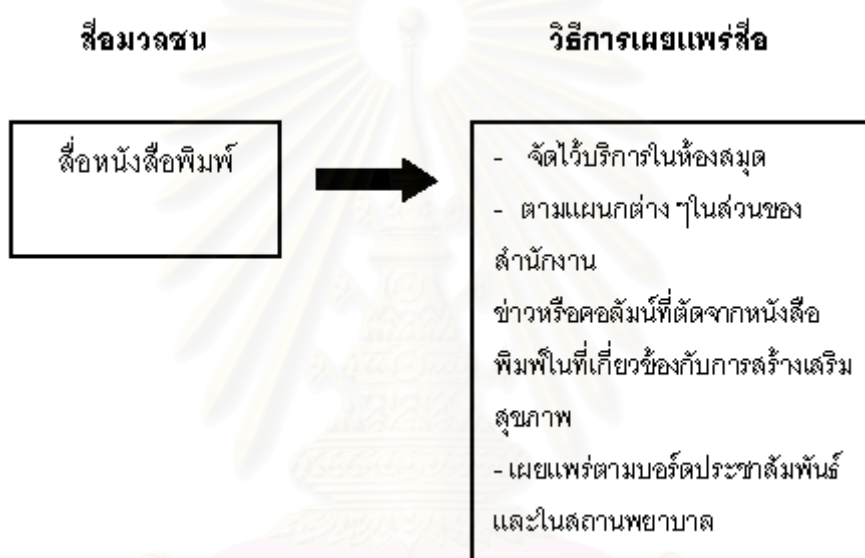
3.1 สื่อโทรทัศน์

สำหรับสื่อมวลชน ประเภทสื่อโทรทัศน์นั้น ทางโรงงานจะใช้เป็นสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ในเรื่องของการผ่อนคลายความเครียดในการทำงานให้กับพนักงาน โดยจะมีการเปิดโทรทัศน์ให้กับพนักงาน ได้ชมในระหว่างพักเที่ยงที่โรงอาหารของโรงงานเป็นประจำทุกวัน



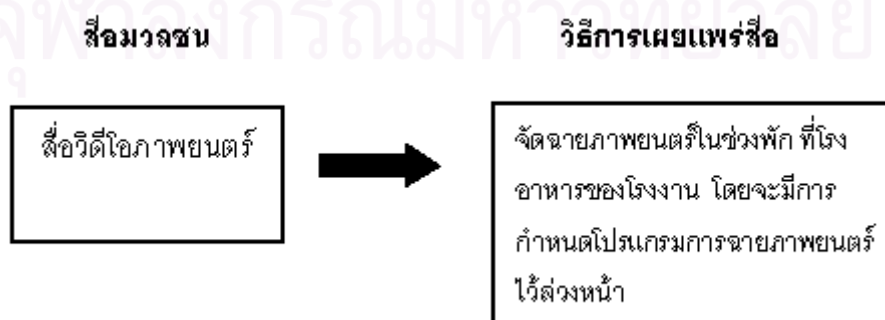
1.0 หนังสือพิมพ์

สำหรับสื่อมวลชนประเภทหนังสือพิมพ์ ทางโรงงานใช้เป็นสื่อในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้พนักงานได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในคอลัมน์ต่าง ๆ ในหนังสือพิมพ์ และเพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียดให้กับพนักงาน โดยจะจัดหนังสือพิมพ์ไว้บริการในห้องสมุด และตามแผนกต่าง ๆ ในส่วนของสำนักงาน นอกจากนี้ ยังมีการตัดข่าวหรือคอลัมน์ที่น่าสนใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ เผยแพร่ตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ และในสถานพยาบาลอีกด้วย



3.3 สื่อวิดีโอภาพยนตร์

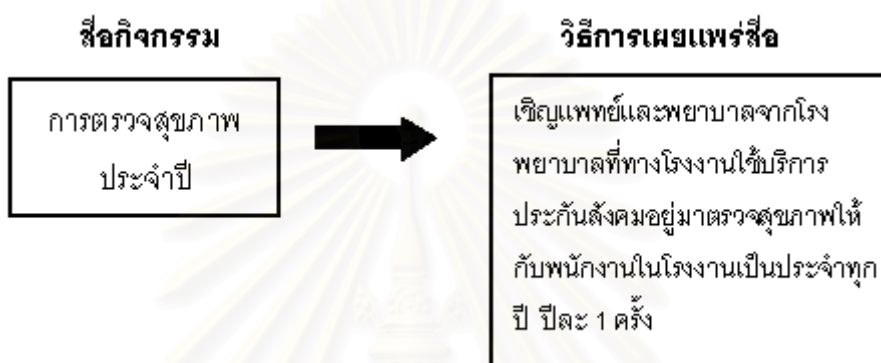
สำหรับสื่อวิดีโอภาพยนตร์ เป็นสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ในเรื่องของการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน โดยจะจัดฉายภาพยนตร์ในช่วงพัก ที่โรงอาหารของโรงงาน โดยจะมีการกำหนดโปรแกรมการฉายภาพยนตร์ไว้ล่วงหน้า



4. สื่อกิจกรรม

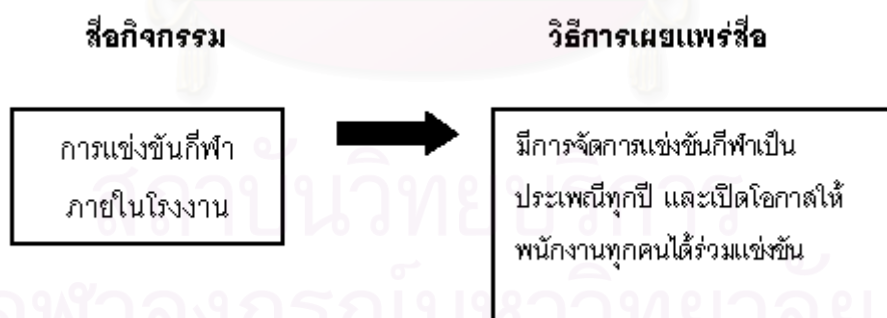
4.1 การตรวจสอบสุขภาพประจำปี

สำหรับสื่อกิจกรรม ในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี นั้น เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ปีละ 1 ครั้ง โดยการเชิญแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลที่ทางโรงงานใช้บริการประกันสังคมอยู่มา ตรวจสอบสุขภาพให้กับพนักงานในโรงงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด



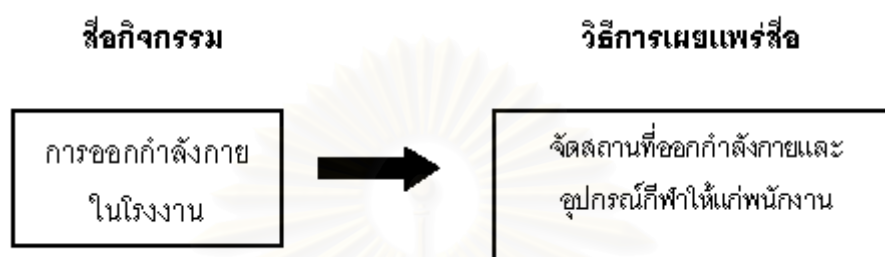
4.2 การแข่งขันกีฬาภายในโรงงาน

สำหรับกิจกรรมการจัดแข่งขันกีฬาภายในโรงงานนั้น พบว่า ทั้ง 5 โรงงานมีการจัดการแข่งขันกีฬาเป็นประจำทุกปี ซึ่งการจัดแข่งขันกีฬาภายในนี้จะเปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนได้ร่วมแข่งขัน และส่วนใหญ่จะจัดโปรแกรมการแข่งขันในช่วงปลายปี ซึ่งพนักงานจะมีเวลาว่างจากงานประจำ



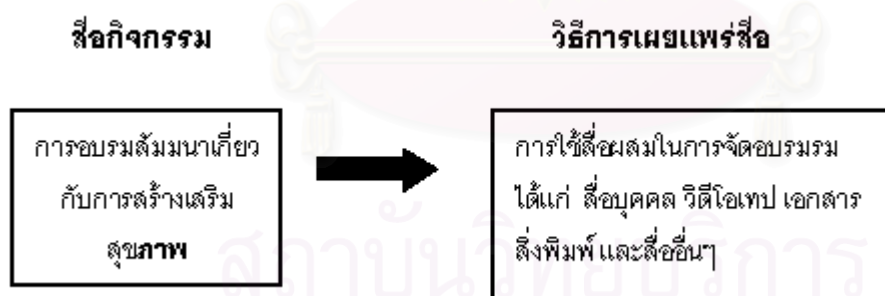
4.3 การออกกำลังกายในโรงงาน

สำหรับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในโรงงาน ทางโรงงานจะส่งเสริมในเรื่องของสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬาเช่น ลูกฟุตบอล ลูกตะกร้อ โดยพนักงานจะใช้ช่วงเวลาในตอนเช้าก่อนเข้าทำงาน และหลังจากเลิกงาน ในการออกกำลังกาย และส่วนใหญ่แล้วพนักงานที่มาออกกำลังกาย จะเป็นพนักงานที่อยู่หอพักหรือมีที่พักใกล้กับโรงงาน



4.4 การจัดอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อกิจกรรมการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น จะแบ่งเป็นการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพอนามัยซึ่งจะมีการจัดการอบรมทางด้านนี้อยู่ค่อนข้างน้อย โดยส่วนใหญ่แล้วทางโรงงานจะเน้นการอบรมสัมมนาทางด้านความปลอดภัยมากกว่า ซึ่งจะจัดขึ้นเป็นประจำ ทั้งการอบรมพนักงานเรื่องความปลอดภัยในการทำงานก่อนเข้าทำงาน การอบรมด้านความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน การซ้อมอพยพหนีไฟและการระงับเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น



5. สื่อ Intranet

สื่อ Intranet เป็นสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในโรงงาน ซึ่งจากทั้ง 5 โรงงาน พบว่า มีเพียงโรงงานเดียวเท่านั้นที่ใช้สื่อนี้ คือ บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก ฯ ซึ่งจะมีเผยแพร่เฉพาะในโรงงานเท่านั้น และส่วนใหญ่ผู้ที่เปิดรับสื่อ Intranet จะเป็นพนักงานในส่วนของสำนักงานเท่านั้น



ส่วนที่ 2 : การศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ
 คนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

การวิเคราะห์เชิงพรรณนา

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	185	46.3
หญิง	212	53.0
ไม่ตอบ	3	0.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นพนักงานหญิงมากกว่าพนักงานชาย คือ พนักงานหญิงร้อยละ 53.0 และพนักงานชาย ร้อยละ 46.3 และไม่ระบุคำตอบ คิดเป็นร้อยละ 0.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่ทำงาน

สถานที่ทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก จำกัด (มหาชน)	79	19.8
2. บริษัทกันยงอิเล็กทรอนิกส์ จำกัด (มหาชน)	78	19.5
3. บริษัทเอเชียไฟเบอร์ จำกัด (มหาชน)	80	20.0
4. บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ จำกัด (มหาชน)	82	20.5
5. บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอ จำกัด (มหาชน)	79	19.8
ไม่ตอบ	2	0.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมทั้ง 5 แห่งมีจำนวนสัดส่วนใกล้เคียงกัน ซึ่งเป็นพนักงานจากบริษัทสุรพลฟู๊ดส์มากที่สุด คือ ร้อยละ 20.5 รองลงมา ได้แก่ บริษัทเอเชียไฟเบอร์ จำกัด (ร้อยละ 20) , บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก จำกัด และ บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอ จำกัด (ร้อยละ 19.8) และ บริษัทกันยงอิเล็กทรอนิกส์ จำกัด (ร้อยละ 19.5)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	19	4.8
21 – 30 ปี	197	49.3
31 – 40 ปี	129	32.3
41 – 60 ปี	55	13.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี คิดเป็น ร้อยละ 49.3 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.3 อันดับ 3 คือ อายุระหว่าง 41 – 50 ปีและ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.8 และลำดับสุดท้าย คือ อายุต่ำกว่า 20 คิดเป็น ร้อยละ 4.8

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	189	47.3
สมรส	196	49.0
ม่าย, แยกกันอยู่, หย่า	13	3.3
ไม่ตอบ	2	0.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง มีสถานภาพสมรสแล้ว คิดเป็น ร้อยละ 49.0 และอีกเกือบครึ่งหนึ่ง เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 47.3 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพ เป็นม่าย, แยกกันอยู่หรือหย่า คิดเป็นร้อยละ 3.3 และไม่ระบุคำตอบคิดเป็นร้อยละ 0.5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษาอย่างเป็นทางการ	-	-
ประถมศึกษา	30	7.5
ม.1 – ม.3 หรือเทียบเท่า	93	23.3
ม.4 – ม.6 หรือ เทียบเท่า	139	34.8
ปวท/ปวส./อนุปริญญา	59	14.8
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	77	19.3
ไม่ตอบ	2	0.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการศึกษาในระดับ ม.4-ม.6หรือ เทียบเท่า มากที่สุด คือ ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ ระดับ ม.1 – ม.3หรือเทียบเท่า ร้อยละ 23.3 อันดับสามคือ ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 19.3 อันดับสี่ คือ ระดับปวท/ปวส/หรืออนุปริญญา ร้อยละ 14.8 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 7.5

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	69	17.3
5,000 – 10,000	213	53.3
10,001 – 20,001	87	21.8
20,001 – 30,000	22	5.5
30,001 ขึ้นไป	6	1.5
ไม่ตอบ	3	0.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้ระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.3 รองลงมา คือมีรายได้ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.8 อันดับ 3 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.3 อันดับ 4 มีรายได้ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.5 และอันดับสุดท้ายมีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.5 และไม่ตอบคิดเป็นร้อยละ 0.8

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานะทางสุขภาพ

สถานะทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
มีโรคประจำตัว	60	15.0
ไม่มีโรคประจำตัว	333	83.3
ไม่ตอบ	7	1.8
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 83.3 และมีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 15.0 และไม่ระบุคำตอบ คิดเป็นร้อยละ 1.8



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับสื่อของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทของสื่อ

ประเภทสื่อ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับการเปิดรับสื่อ
1.โปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	2.73	0.88	ปานกลาง
2.แผ่นพับเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	2.30	0.90	ต่ำ
3.ใบปลิว เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	2.02	0.88	ต่ำ
4.วิดีโอเทป	1.89	0.90	ต่ำ
<ul style="list-style-type: none"> ● การดูแลรักษาสุขภาพทั่วไป ● การป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงาน 	3.21	0.91	ปานกลาง
5.เสียงตามสายให้ข่าวสารด้านสุขภาพในโรงงาน และความปลอดภัยในการทำงาน	2.11	1.16	ต่ำ
6.อ่านหนังสือ/นิตยสาร/วารสารด้านสุขภาพที่โรงงานจัดไว้	2.27	0.92	ต่ำ
7.การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	2.64	0.91	ปานกลาง
8.การพูดคุยกับหัวหน้างานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	2.24	0.92	ต่ำ
9.การพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัยในการทำงาน ประจำโรงงาน เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	2.06	0.89	ต่ำ
10.เข้าฟังการบรรยายอบรมด้านการดูแลรักษาสุขภาพด้านต่างๆ	2.08	0.97	ต่ำ
11.เข้าฟังการบรรยายอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน	2.86	1.04	ปานกลาง

ประเภทสื่อ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับการเปิดรับสื่อ
12.การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพด้านต่างๆ	2.20	0.91	ต่ำ
13. การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน	2.82	0.96	ปานกลาง
14. เข้าร่วมจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ เช่น กิจกรรมการแข่งขันกีฬาในโรงงานการ,แข่งขันตอบปัญหาสุขภาพ	2.44	1.01	ต่ำ
15.สื่ออื่นๆ	2.30	1.56	ต่ำ

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับ ความปลอดภัยในการทำงานมากที่สุด และมีการเปิดรับสื่อในระดับปานกลาง รองลงมา ได้แก่ การเข้าฟังการบรรยายอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีการเปิดรับสื่อในระดับปานกลางส่วนสื่อที่มีการเปิดรับน้อยที่สุด คือ วิดีโอเทปเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพทั่วไป ซึ่งมีการเปิดรับสื่อในระดับ ต่ำ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

ระดับการเปิดรับสื่อ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำมาก	21	5.3
ต่ำ	209	52.3
ปานกลาง	128	32.0
สูง	15	3.8
สูงมาก	0	0
ไม่ตอบ	27	6.8
รวม	400	100.0

* ค่าเฉลี่ย = 2.37 S.D.= 0.59

* ระดับการเปิดรับสื่อ ต่ำ

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉลี่ย อยู่ในระดับต่ำ โดยกลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในระดับต่ำประมาณครึ่งหนึ่ง คือ ร้อยละ 52.3 รองลงมาคือ เปิดรับสื่อในระดับปานกลาง ร้อยละ 32 เปิดรับสื่อในระดับต่ำมาก ร้อยละ 5.3 และเปิดรับสื่อในระดับสูง ร้อยละ 3.8 โดยไม่มีผู้เปิดรับสื่อในระดับสูงมาก ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ระบุคำตอบ ร้อยละ 6.8

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามเรื่องที่เปิดรับ

เรื่อง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับการ เปิดรับข่าวสาร
1. การเลือกซื้อ, การปรุงและการกินอาหารที่ ถูกต้องและมีประโยชน์ต่อร่างกาย	2.80	1.10	ปานกลาง
2. ทักษะในการออกกำลังกายและประโยชน์ของ การออกกำลังกายต่อสุขภาพ	2.66	1.03	ปานกลาง
3. พิษภัยจากการสูบบุหรี่และวิธีการเลิกสูบบุหรี่	2.59	1.14	ปานกลาง
4. พิษภัยของการดื่มสุรา และการดื่มสุราอย่าง ปลอดภัย	2.44	1.08	ต่ำ
5. พิษภัยจากการใช้สารเสพติด, การป้องกัน และ การเลิกสารเสพติด	2.58	1.13	ปานกลาง
6. การผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน และ ชีวิตประจำวัน	2.53	1.01	ปานกลาง
7. การป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุและโรคจากการ ทำงาน รวมถึงการปฐมพยาบาลเบื้องต้นอย่างถูก วิธี	2.81	0.9	ปานกลาง
8. การป้องกันตนเองจากการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้ง การป้องกันโรคระบาดและโรคติดต่อ ต่างๆ เช่น โรคเอดส์, โรคเบาหวาน, โรคท้องร่วง เป็นต้น	2.84	1.11	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารในเรื่อง การป้องกันตนเองจากการเกิดโรคต่างๆ มากที่สุด และมีระดับการเปิดรับข่าวสารในระดับ ปานกลาง รองลงมา ได้แก่ การป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน และมีระดับการเปิดรับข่าวสารในระดับปานกลาง ส่วนเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับน้อยที่สุด คือ พิษภัยของการดื่มสุรา และการดื่มสุราอย่างปลอดภัย โดยมีการเปิดรับในระดับต่ำ

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับการเปิดรับข่าวสาร	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำมาก	37	9.3
ต่ำ	151	37.8
ปานกลาง	143	35.8
สูง	50	12.5
สูงมาก	9	2.3
ไม่ตอบ	10	2.5
รวม	400	100.0

* ค่าเฉลี่ย = 2.65 S.D.= 0.83

* ระดับการเปิดรับข่าวสาร ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารในระดับต่ำมากที่สุด คือ ร้อยละ 9.3 รองลงมาคือ เปิดรับสื่อในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.8 เปิดรับสื่อในระดับสูงร้อยละ 12.5 , เปิดรับสื่อในระดับต่ำมาก ร้อยละ 37.8 และเปิดรับสื่อในระดับสูงมาก ร้อยละ 2.3 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ระบุคำตอบ ร้อยละ 2.5

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 12 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	ตอบถูก จำนวน (ร้อยละ)	ตอบผิด จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	S.D.
1. การมีสุขภาพที่ดีนั้น คือ การมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางกายและทางใจ และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข	394 (98.5)	6 (1.5)	0.99	0.12
2. อาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หายใจไม่เต็มที หงุดหงิด เบื่อง่าย โมโหง่าย ซึมเศร้า เป็นอาการของคนที่มีความเครียด	374 (93.5)	26 (6.5)	0.93	0.25
3. คนที่เคยสูบบุหรี่แล้วเลิกสูบ จะทำให้เกิดเป็นโรคมะเร็งปอด และโรคถุงลมโป่งพอง	301 (75.3)	99 (24.8)	0.75	0.43
4. การจัดกิจกรรมออกกำลังกายในสถานที่ทำงาน จัดสถานที่ทำงานให้เป็นระเบียบ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน เป็นแนวทางหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่พนักงาน	389 (97.3)	11 (2.8)	0.97	0.16
5. อาหารมื้อเช้าไม่สำคัญเท่าอาหารมื้อเย็น จึงควรรับประทานได้	379 (94.8)	21 (5.3)	0.95	0.22
6. เมื่อท่านต้องทำงานที่สัมผัสกับสารเคมี ควรใส่ถุงมือป้องกัน แต่ไม่จำเป็นต้องใส่หน้ากากหรือแว่นตาป้องกัน เพราะไม่สะดวกในการทำงาน	363 (90.8)	37 (9.3)	0.91	0.29
7. ถ้าท่านเกิดอาการเครียดจากการทำงานควรหากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น การออกกำลังกาย ฟังเพลง หรือ ออกไปเดินยืดเส้นยืดสาย	393 (98.3)	7 (1.8)	0.98	0.13
8. การสูบบุหรี่และการใช้ยาเสพติดบางชนิดช่วยให้กระปี้กระเปร่าและผ่อนคลายความเครียดได้	364 (91.0)	36 (9.0)	0.91	0.29
9. การออกกำลังกายเป็นประจำวันละประมาณ 20 นาที อาทิตย์ละ 3-5 วัน เป็นสิ่งที่จะทำให้มีสุขภาพที่ดี	385 (96.5)	14 (14)	0.96	0.18
10. วิทยากรควรรับประทานอาหารปนมัน จึงจะช่วยเพิ่มพลังงานในการทำงานมากขึ้น	92 (23.0)	308 (77.0)	0.23	0.42
11. ไม่ควรดื่มสุราก่อนหรือขณะขับขี่ยานพาหนะหรือ	376	23	0.94	0.24

ขณะทำงานกับเครื่องจักรและทำงานในที่สูง เพราะ ความสามารถในการควบคุมการทำงานของร่างกายลดลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้	(94.3)	(5.8)		
12. สถานที่ทำงานที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ อากาศถ่ายเท ไม่สะดวก มีฝุ่นละอองมากและเสียงดังเกินมาตรฐาน เป็น สาเหตุให้เกิดโรคจากการทำงานได้	23 (5.8)	377 (94.3)	0.06	0.23
13. ถ้าจำเป็นต้องดื่มเหล้าอย่าดื่มจนเมา คือดื่มไม่เกิน 3 เบียร์หรือดื่มเบียร์ไม่เกิน 1 ขวดใหญ่ หรือไวน์ไม่เกิน 3 แก้ว	281 (70.3)	119 (29.8)	0.70	0.46
14. การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง สามารถทดแทนพลังงานจาก อาหารได้	353 (88.3)	47 (11.8)	0.88	0.32
15. การรับประทานยาเป็นประจําจะช่วยให้ท่านมีสุขภาพ ที่ดีได้	379 (94.8)	21 (5.3)	0.95	0.22

จากตารางที่ 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบถูก มากกว่า ตอบผิด เกือบทุกข้อ ยกเว้น
ข้อ 10 และ ข้อ 12 ที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิด มากกว่าตอบถูก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	2	0.5
ระดับปานกลาง	34	8.5
ระดับสูง	364	91.0
รวม	400	100.0

* ค่าเฉลี่ย = 12.12 S.D.= 1.52

* ระดับความรู้ สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ในระดับสูง ร้อยละ 91 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 8.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.5 โดยมี คะแนนเฉลี่ย คือ 12.12

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 ทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉยๆ/ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง	ค่าเฉลี่ย	ระดับ ทัศนคติ
1. ภัยของท่านเป็นภัยที่มีร่างกายแข็งแรงคืออยู่ แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องใส่ใจกับการดูแลรักษา สุขภาพ	5 (1.3)	15 (3.8)	4 (1.0)	206 (51.5)	170 (42.5)	4.30	บวก
2. การสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากจะทำให้ สุขภาพดีแล้ว ยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการ รักษาสุขภาพอีกด้วย	154 (38.5)	227 (56.8)	5 (1.3)	7 (1.8)	5 (1.3)	4.30	บวก
3. การสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่เข้าใจยาก ไกลตัว ไม่น่าสนใจ และเสียเวลาปฏิบัติ	-	12 (3.0)	17 (4.3)	242 (50.5)	129 (32.3)	4.22	บวก
4. ที่ทำงานของท่านไม่ควรห้ามการสูบบุหรี่ ในที่ทำงาน เพราะสิทธิส่วนบุคคล	37 (9.3)	41 (10.3)	24 (6.0)	126 (31.5)	172 (43.0)	3.89	บวก
5. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานของ ท่านไม่น่าสนใจ เสียเวลาทำงาน และเปลือง งบประมาณ	8 (2.0)	18 (4.5)	38 (9.5)	211 (52.8)	124 (31.0)	4.07	บวก
6. การเลือกรับประทานอาหารนั้น ควรเลือกที่ ราคาและรสชาติของอาหารมากกว่าความ สะอาด และประโยชน์ต่อร่างกาย	19 (4.8)	21 (5.3)	3 (0.8)	153 (38.3)	204 (51.0)	4.26	บวก
7. แม้ว่าการสวมเครื่องป้องกันอันตรายจะทำ ให้ท่านรำคาญ แต่ท่านก็จำเป็นต้องใช้เพื่อ ความปลอดภัย	14 (3.5)	5 (1.3)	-	148 (37.0)	232 (58.0)	4.45	บวก
8. การออกกำลังกายทุกวันทำให้ท่าน เสียเวลาทำงานและเวลาพักผ่อน	5 (1.3)	11 (2.8)	18 (4.5)	264 (66.0)	102 (25.5)	4.12	บวก
9. การสูบบุหรี่ในขณะที่ทำงานนอกจากอาจ เกิดอันตรายแล้ว ยังทำให้เพื่อนร่วมเกิด ความรำคาญอีกด้วย	214 (53.5)	136 (34.0)	4 (1.0)	14 (3.5)	32 (8.0)	4.21	บวก
10. การตรวจร่างกายประจำปีเป็นเรื่อง ยุ่งยากเสียเวลาและเปลืองเงิน	4 (1.0)	7 (1.8)	12 (3.0)	221 (55.3)	156 (39.0)	4.30	บวก
11. ความเคยชินจากการทำงานมานาน จึง	4	8	3	185	200	4.42	บวก

ไม่จำเป็นต้องสวมเครื่องป้องกันอันตรายก็ได้	(1.0)	(2.0)	(0.8)	(46.3)	(50.0)		
12. การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดทำให้ท่านคลายเครียดได้	6 (1.5)	17 (4.3)	21 (5.3)	157 (39.3)	199 (49.8)	4.32	บวก
13. การออกกำลังกายนอกจากทำให้ท่านมีสุขภาพดีแล้ว ยังช่วยให้ท่านผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย	232 (58.0)	157 (39.3)	3 (0.8)	1 (0.3)	7 (1.8)	4.52	บวก มาก
14. เรื่องงานและเรื่องเงินสำคัญกว่า สุขภาพมาทีหลัง	8 (2.0)	15 (3.8)	29 (7.3)	246 (61.5)	102 (25.5)	4.05	บวก
15. เมื่อโรงงานของท่านจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา ท่านควรจะสนใจและเข้าร่วมเสมอ เพราะจะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีได้	83 (20.8)	260 (65.5)	44 (11.0)	9 (2.3)	4 (1.0)	4.02	บวก
16. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานของท่านทำได้ดีอยู่แล้วและควรดำเนินต่อไป	64 (16.0)	218 (54.5)	67 (16.8)	35 (8.8)	15 (3.8)	3.70	บวก

* ในข้อที่เป็นคำถามเชิงลบได้ปรับคะแนนให้ตรงตามความหมายจริงแล้ว

จากตารางที่ 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกสูงมาก 1 ข้อ คือ ข้อที่ 13 การออกกำลังกายนอกจากทำให้ท่านมีสุขภาพดีแล้ว ยังช่วยให้ท่านผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย นอกจากนั้น อีก 15 ข้อ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในเชิงบวก ทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 จำนวน และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้าง เสริม
สุขภาพ

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
เชิงลบอย่างมาก	0	0
เชิงลบ	2	0.5
เป็นกลาง	13	3.3
เชิงบวก	301	75.3
เชิงบวกอย่างมาก	79	19.8
ไม่ตอบ	5	1.3
รวม	400	100.0

* ค่าเฉลี่ย = 4.20 S.D. = 0.39

* ระดับทัศนคติเป็นเชิง บวก

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในเชิงบวก มากที่สุด คือ ร้อยละ 75.3
รองลงมา คือ มีทัศนคติเชิงบวกอย่างมาก ร้อยละ 19.8 เป็นกลาง ร้อยละ 3.3 และมีทัศนคติเชิงลบ
ร้อยละ 0.5 และไม่ระบุคำตอบร้อยละ 1.3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	เป็น ประจำ	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย	ค่าเฉลี่ย	ระดับ พฤติกรรม
1.การออกกำลังกาย	72 (18.0)	58 (14.5)	161 (40.3)	96 (24.0)	12 (3.0)	3.21	ปานกลาง
2.การรับประทานที่สะอาด ถูกหลัก อนามัย และครบทั้ง 5 หมู่	108 (27.0)	146 (36.5)	125 (31.3)	16 (4.0)	3 (0.8)	3.85	สูง
3.การรับประทานอาหารเช้า	268 (67.0)	33 (8.3)	61 (15.3)	24 (6.0)	13 (3.3)	4.30	สูง
4.การสูบบุหรี่	12 (3.0)	15 (3.8)	31 (7.8)	32 (8.0)	309 (77.3)	4.53	สูงมาก
5.การดื่มสุรา และเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์	5 (1.3)	11 (2.8)	83 (20.8)	180 (45.0)	120 (30.0)	4.00	สูง
6.การใช้สารเสพติดประเภทต่าง ๆ	1 (0.3)	6 (1.5)	7 (1.8)	6 (1.5)	375 (93.8)	4.89	สูงมาก
7.การสวมเครื่องป้องกันในขณะ ปฏิบัติงาน	148 (37.0)	63 (15.8)	80 (20.0)	36 (9.0)	62 (15.5)	3.51	สูง
8. มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรค ทางเพศสัมพันธ์ เช่น เทียบหญิงบริการ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	5 (1.3)	1 (0.3)	3 (0.8)	11 (2.8)	359 (89.8)	4.89	สูงมาก
9. ตรวจสุขภาพประจำปี	150 (37.5)	49 (12.3)	89 (22.3)	68 (17.0)	44 (11.0)	3.48	ปานกลาง
10.การนอนหลับพักผ่อนอย่าง เพียงพอ	193 (48.3)	106 (26.5)	80 (20.0)	15 (3.8)	4 (1.0)	4.18	สูง
11.เกิดความเครียดจากการทำงาน	11 (2.8)	73 (18.3)	216 (54.0)	80 (20.0)	17 (4.3)	3.05	ปานกลาง
12.เกิดความเครียดจากปัญหา ครอบครัวและชีวิตประจำวัน	7 (1.8)	33 (8.3)	134 (33.5)	176 (44.0)	50 (12.5)	3.57	สูง
13.ท่านติดตามข่าวสาร ข้อมูล เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและ ความปลอดภัยในการทำงาน	46 (11.5)	88 (22.0)	189 (47.3)	64 (16.0)	12 (3.0)	3.23	ปานกลาง
14.การเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริม	40	68	135	84	72	2.80	ปานกลาง

สุขภาพที่โรงงานของท่านจัดขึ้น	(10.0)	(17.0)	(33.8)	(21.0)	(18.0)		
15. มักจะซื้อยามารับประทานเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย	6 (1.5)	51 (12.8)	142 (35.5)	140 (35.0)	60 (15.0)	3.49	ปานกลาง
16. การเจ็บป่วยจากโรคต่างๆไป	10 (2.5)	29 (7.3)	140 (35.0)	206 (51.5)	14 (3.5)	3.46	ปานกลาง
17. การเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน	19 (4.8)	51 (12.8)	129 (32.3)	119 (29.8)	81 (20.3)	3.48	ปานกลาง
18. การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน	4 (1.0)	2 (0.5)	18 (4.5)	133 (33.3)	242 (60.5)	4.52	สูง

จากตารางที่ 37 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในเรื่อง การใช้สารเสพติด และ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ไม่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 93.8 และ ไม่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 89.9 รองลงมาได้แก่ การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน คือ ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 60.5 และทั้ง 3 ข้อ มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับ สูงมาก ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพน้อยที่สุดและในระดับปานกลาง ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่โรงงานจัดขึ้น

ตารางที่ 17 จำนวน และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	-	-
ระดับปานกลาง	82	20.5
ระดับสูง	267	66.8
ระดับสูงมาก	7	1.8
ไม่ตอบ	44	11.0
รวม	400	100.0

* ค่าเฉลี่ย = 3.81 S.D. = 0.37

* ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพใน ระดับสูง

จากตารางที่ 17 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่โดยเฉลี่ย มีระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 66.8 รองลงมาคือ มีระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 20.5 และมีระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงมาก ร้อยละ 1.8

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมุติฐานที่ 1 พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน

เพศ

ตารางที่ 18 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศ กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	p
ชาย	173	2.32	0.56	- 1.36	0.174
หญิง	197	2.40	0.60		
รวม	400				

จากตารางที่ 18 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีเพศต่างกัน มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	p
ชาย	183	2.66	0.80	0.24	0.808
หญิง	204	2.64	0.84		
รวม	387				

จากตารางที่ 19 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีเพศต่างกัน มีการเปิดรับเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับเรื่องต่าง ๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพ จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำงาน

ตารางที่ 20 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานที่ทำงาน กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

สถานที่ทำงาน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ต่างกัน
1. บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก ฯ	75	2.22	0.52	5.0312*	0.0006	(4) > (1)
2. บริษัทกันยงอิเล็กทรอนิกส์ ฯ	71	2.36	0.62			(4) > (3)
3. บริษัทเอเชียไฟเบอร์ ฯ	75	2.25	0.50			
4. บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ ฯ	75	2.60	0.63			
5. บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอ	75	2.36	0.57			
รวม	400	2.36	0.58			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 20 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีสถานที่ทำงานต่างกัน มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า พนักงานที่ทำงานในบริษัทสุรพลฟู๊ดส์ มีค่าเฉลี่ยในการเปิดรับสื่อ มากกว่า บริษัทเอเชียไฟเบอร์ และบริษัท กรุงเทพผลิตเหล็ก

ดังนั้น สถานที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานที่ทำงาน กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ
เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สถานที่ทำงาน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ต่างกัน
1.บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก ฯ	78	2.63	0.85			(5) > (3)
2. บริษัทกันยงอิเล็กทรอนิกส์ ฯ	75	2.72	0.86			
3. บริษัทเอเชียไฟเบอร์ ฯ	79	2.39	0.64			
4. บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ ฯ	77	2.69	0.93			
5. บริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอ	79	2.80	0.77	2.8462*	0.0239	
รวม	388	2.64	0.82			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 21 พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีสถานที่ทำงานต่างกัน มีการเปิดรับเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า พนักงานที่ทำงานในบริษัทยูเนี่ยนอุตสาหกรรมสิ่งทอ มีค่าเฉลี่ยในการเปิดรับสื่อ มากกว่า บริษัทเอเชียไฟเบอร์

ดังนั้น สถานที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อายุ

ตารางที่ 22 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

กลุ่มอายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ต่างกัน
ต่ำกว่า 20 ปี	16	2.92	0.66	6.3111*	0.0003	(1) > (3)
21 – 30 ปี	184	2.36	0.58			(1) > (2)
31 – 40 ปี	124	2.26	0.55			(1) > (4)
41 – 50 ปี และ 51 – 60 ปี	49	2.41	0.53			
รวม	373	2.36	0.58			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 22 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีช่วงอายุต่างกัน มีการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า พนักงานที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีค่าเฉลี่ยในการเปิดรับสื่อ มากกว่าพนักงานที่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี , 31 – 40 ปี , 41 – 50 ปี และ 51 – 60 ปี

ดังนั้น อายุมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มอายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ ต่างกัน
ต่ำกว่า 20 ปี	17	2.94	0.79			
21 – 30 ปี	191	2.63	0.82			
31 – 40 ปี	129	2.55	0.83			
41 – 50 ปี และ 51 – 60 ปี	53	2.83	0.77	2.1664	0.0915	
รวม	390	2.65	0.82			

จากตารางที่ 23 พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีช่วงอายุต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ดังนั้น อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานภาพการสมรส

ตารางที่ 24 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการสมรส กับการเปิดรับสื่อต่างๆ
เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ ต่างกัน
โสด	176	2.41	0.59			(3) > (2)
สมรส	184	2.28	0.54			(3) > (1)
ม่าย,แยกกันอยู่,หย่า	12	2.98	0.74	9.3726*	0.0001	
รวม	372	2.36	0.58			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 24 พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า พนักงานที่สถานภาพ ม่าย ,แยกกันอยู่และหย่า มีค่าเฉลี่ยในการเปิดรับสื่อ มากกว่า พนักงานที่มีสถานภาพ โสด และ สมรส

ดังนั้น สถานภาพการสมรสมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการสมรส กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ต่างกัน
โสด	186	2.71	0.81			(3) > (2)
สมรส	191	2.55	0.80			
ม่าย, แยกกันอยู่, หย่า	11	3.25	0.91	4.8749*	0.0081	
รวม	388	2.65	0.82			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 25 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า พนักงานที่สถานภาพ ม่าย ,แยกกันอยู่และหย่า มีค่าเฉลี่ยในการเปิดรับสื่อ มากกว่า พนักงานที่มีสถานภาพ สมรส

ดังนั้น สถานภาพการสมรสมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษา

ตารางที่ 26 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มการศึกษา กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

กลุ่มการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p
ประถมศึกษา	27	2.20	0.49		
ม.1 – ม.3 หรือเทียบเท่า	81	2.52	0.60		
ม.4 – ม.6 หรือเทียบเท่า	132	2.38	0.59		
ปวท/ปวส./อนุปริญญา	57	2.24	0.50		
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	75	2.32	0.61	2.7237*	0.0293
รวม	372	2.36	0.5868		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 26 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ไม่พบคู่ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้น ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 27 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มการศึกษา กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p
ประถมศึกษา	27	2.61	0.80		
ม.1 – ม.3 หรือเทียบเท่า	91	2.76	0.75		
ม.4 – ม.6 หรือ เทียบเท่า	134	2.63	0.89		
ปวท/ปวส./อนุปริญญา	59	2.54	0.75		
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	77	2.62	0.82	0.6767	0.6085
รวม	388	2.64	0.82		

จากตารางที่ 27 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ดังนั้น ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพ จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายได้

ตารางที่ 28 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้ กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

กลุ่มรายได้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p	คู่ที่ต่างกัน
ต่ำกว่า 5,000	63	2.68	0.64			(1) > (2)
5,000 – 10,000	198	2.27	0.53			(1) > (3)
10,001 – 20,001	83	2.38	0.61			
20,001 – 30,001	21	2.33	0.48			
30,001 ขึ้นไป	6	2.11	0.42	6.7212*	0.0000	
รวม	371	2.36	0.58			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 28 พบว่า พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีระดับรายได้ต่างกัน มีการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ พบว่า พนักงานที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีค่าเฉลี่ยในการเปิดรับสื่อมากกว่า พนักงานที่รายได้ 5,000 – 10,000 และ 10,001 – 20,001

ดังนั้น ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 29 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ
เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มรายได้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	p
ต่ำกว่า 5,000	67	2.81	0.80		
5,000 – 10,000	208	2.58	0.83		
10,001 – 20,001	85	2.70	0.90		
20,001 – 30,001	21	2.74	0.52		
30,001 ขึ้นไป	6	2.35	0.47	1.3891	0.2370
รวม	387	2.65	0.82		

จากตารางที่ 29 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีระดับรายได้ต่างกัน มีการเปิดรับ
ข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05
ดังนั้น ระดับรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการเสริม
สุขภาพ จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานะทางสุขภาพ

ตารางที่ 30 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานะทางสุขภาพ กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

โรคประจำตัว	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	p
มีโรคประจำตัว	57	2.41	0.67	0.66	0.509
ไม่มีโรคประจำตัว	310	2.35	0.56		
รวม	367				

จากตารางที่ 30 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีสถานะทางสุขภาพต่างกัน มีการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ดังนั้น สถานะทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 31 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานะทางสุขภาพ กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

โรคประจำตัว	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	p
มีโรคประจำตัว	60	2.57	0.90	-0.75	0.452
ไม่มีโรคประจำตัว	324	2.66	0.81		
รวม	384				

จากตารางที่ 31 พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีสถานะทางสุขภาพต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ดังนั้น สถานะทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 7 การทดสอบสมมุติฐานที่ 2 กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ตารางที่ 32 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม的开รับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม กับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
พฤติกรรม的开รับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ	ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	-0.0205	0.694

จากตารางที่ 32 พบว่า พฤติกรรม的开รับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 33 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพกับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	- 0.0543	0.284

จากตารางที่ 33 พบว่า พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 8 การทดสอบสมมุติฐานที่ 3 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ
ในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 34 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
พฤติกรรมกรเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ	ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	0.0314	0.548

จากตารางที่ 34 พบว่า พฤติกรรมกรเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 35 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพกับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	0.0618	0.227

จากตารางที่ 35 พบว่า พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 9 การทดสอบสมมุติฐานที่ 4 กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 36 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
พฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ	พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	0.3051*	0.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 36 พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯสูง จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสูงตามไปด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 37 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของโรงงานอุตสาหกรรมฯกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพ	พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	0.3115*	0.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 37 พบว่า พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมฯสูง จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสูงตามไปด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 10 การทดสอบสมมุติฐานที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 38 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P
ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	0.1475*	0.007

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 38 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพสูง จะมีทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงตามไปด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 11 การทดสอบสมมุติฐานที่ 6 ทศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 39 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรม
การสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์	P
ทศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริม สุขภาพ	พฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพ	0.0808	0.058

จากตารางที่ 39 พบว่า ทศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ซึ่งมีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานประกันสังคม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ กับความรู้ ทศนคติและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

ทั้งนี้ได้ตั้งสมมุติฐานการวิจัยไว้ดังนี้ คือ

1. พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน
2. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
3. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพ
4. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

5. ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ
6. ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
 คนทำงาน

การวิจัยนี้ได้กำหนดรูปแบบการวิจัย เป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ เป็นการวิเคราะห์และสรุปรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน และการศึกษา แผนงานและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม 5 โรงงาน ที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานประกันสังคม

ส่วนที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่อยู่ในโรงงานที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานประกันสังคม จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 นั้น ใช้วิธีทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม โดยการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย โดยใช้ t - test และการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวน เพื่อทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่จำแนกตามลักษณะทางประชากร

และในการทดสอบสมมติฐานข้อ 2 – 6 นั้น ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

จากการศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของโรงงานอุตสาหกรรม ทั้ง 5 โรงงาน พบว่า มีรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพดังนี้

1. สื่อบุคคล

1.1 แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน

1.2

ในทั้ง 5 โรงงานอุตสาหกรรมจะมี เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน ซึ่งจะมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่พนักงานในโรงงาน ดังนั้น เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลประจำโรงงานจึงเป็น สื่อบุคคล ในการให้คำปรึกษา ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาดูแลสุขภาพอนามัยแก่พนักงาน เมื่อพนักงานมารับบริการ

1.2 เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาล

ทั้ง 5 โรงงานอุตสาหกรรมนั้น ในแต่ละปีจะมีการตรวจสุขภาพให้แก่พนักงานเป็นประจำทุกปี โดยแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาล ซึ่งทางโรงงานใช้บริการประกันสังคมกับทางโรง-พยาบาล ดังนั้น เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลนี้ เมื่อมาให้บริการตรวจสุขภาพแก่พนักงาน ก็จะมีการให้ความรู้ ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยแก่พนักงานในโรงงานด้วย

1.3 เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (จป.)

ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน เมื่อปี 2528 ได้ระบุว่า “ให้นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่หนึ่งร้อยคนขึ้นไปในสถานประกอบการกิจการแต่ละแห่ง จัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานอย่างน้อยแห่งละหนึ่งคน...” ซึ่งทั้ง 5 โรงงานได้มี เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งในฐานะสื่อบุคคลในการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน จึงมีบทบาทในการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ คำปรึกษา

เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนการวางแผน ,การจัดกิจกรรม และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาหรือการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานด้วยตนเอง และ การให้ข้อมูลข่าวสาร จากการจัดอบรมสัมมนาให้แก่พนักงาน

1.4 ผู้บริหารโรงงาน

ผู้บริหารโรงงานในฐานะ สื่อบุคคล จะมีบทบาท คือ โดยเป็นผู้ออกกฎระเบียบและนโยบาย รวมทั้งการอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหารจะใช้วิธีการสื่อสารทั้งในรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารแบบกลุ่ม สำหรับ การสื่อสารระหว่างบุคคล ได้แก่ การเรียกเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หรือการเรียกหัวหน้างานในระดับต่าง ๆ มาพบเพื่อรับมอบนโยบายด้วยตนเอง สำหรับการสื่อสารแบบกลุ่มนั้น คือ การประชุมเพื่อชี้แจงหรือมอบนโยบาย กับบุคคลต่างๆในโรงงาน ได้แก่ การประชุมระหว่างผู้บริหารกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ,การประชุมระหว่างผู้บริหารกับหัวหน้างานในทุกระดับ และการประชุมระหว่างผู้บริหารกับพนักงานในโรงงานโดยตรง

1.5 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

จาก 3 ใน 5 โรงงานอุตสาหกรรมที่ทำการศึกษา นั้น จะมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล สำหรับ บริษัทสุรพลฟู้ดส์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยประสานกับพยาบาลประจำโรงงาน สำหรับ และบริษัท กันยงอิเล็กทรอนิกส์ นั้น เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคือ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (Safety Officers) โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานนั้น จะมีบทบาทหน้าที่ในฐานะเป็นสื่อบุคคล ในการดำเนินงานประสานกับบุคคลต่างๆที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพ ในลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคล และ การสื่อสารแบบกลุ่ม ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพรับมอบนโยบาย ผู้บริหาร และนำเสนอแผนงานเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพต่อผู้บริหาร
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพการประชุมหารือในระหว่างคณะกรรมการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพ ในโรงงาน
3. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจัดการประชุมหรือแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพกับหัวหน้างาน ในระดับต่าง ๆ

4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่องต่าง ๆ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานได้รับทราบ ทั้งในรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสารกับพนักงานแต่ละคนด้วยตนเอง การประชุม และการอบรมสัมมนา

1.6 ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทุกระดับ

สำหรับบทบาทหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทุกระดับในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น ในฐานะสื่อบุคคล จะทำหน้าที่ เป็นสื่อในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จากการรับมอบนโยบายจากฝ่ายบริหาร หรือ จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่พนักงานในบังคับบัญชา รวมทั้งการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

1.1 พนักงานในโรงงาน

สำหรับพนักงานในโรงงาน มีบทบาทหน้าที่ในฐานะ สื่อบุคคล ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ คือ การเป็นสื่อในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสนทนาในระหว่างพนักงานด้วยกัน

2. สื่อเฉพาะกิจ

1.1 โปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สื่อโปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ เจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลประจำโรงงาน จะเป็นผู้เผยแพร่สื่อโปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเรื่องต่าง ๆ ในโรงงานอุตสาหกรรม โดยจะมีการเผยแพร่สื่อโปสเตอร์ ตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ในแต่ละแผนกในโรงงาน , บอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน และสถานพยาบาลในโรงงาน รวมทั้ง ในการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม

1.2 แผ่นพับและใบปลิวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อแผ่นพับและใบปลิวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะใช้สื่อแผ่นพับในการให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ โดยจะมีการเผยแพร่สื่อในสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ สถานพยาบาลในโรงงาน , แจกแผ่นพับหรือใบปลิวไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน , ในห้องสมุดของโรงงาน , การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และในการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพหรือความปลอดภัยในการทำงาน

1.3 วารสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อวารสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะใช้สื่อวารสารเพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงาน โดยจัดเผยแพร่สื่อวารสาร ในสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ ห้องสมุดในโรงงาน , สถานพยาบาลในโรงงาน และ จัดส่งไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน

1.4 ประกาศบริษัทเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับประกาศบริษัทที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การประกาศเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานในเรื่องต่าง ๆ เช่น การสวมเครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงาน , ประกาศห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณโรงงาน รวมทั้ง ข้อปฏิบัติ กฎระเบียบ ข้อห้ามต่างๆ เพื่อสุขภาพและความปลอดภัย ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะเผยแพร่สื่อนี้ ตามสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ บอร์ดประชาสัมพันธ์แต่ละแผนกในโรงงาน และ บอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน รวมทั้งจัดส่งไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน

2.5 ข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้สื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ กิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่ทางโรงงานจัดขึ้น และจะเผยแพร่สื่อตามสถานที่ต่าง ๆ ในโรงงาน ได้แก่ บอร์ดประชาสัมพันธ์แต่ละแผนกและบอร์ดประชาสัมพันธ์กลางของโรงงาน

2.6 สื่อเสียงตามสาย

สำหรับ สื่อเสียงตามสาย นั้น จะมีเฉพาะใน 2 โรงงาน เท่านั้น คือ บริษัท กันยงอิเล็กทรอนิกส์ และ บริษัทสุรพลฟู๊ดส์ ซึ่งการใช้สื่อเสียงตามสายในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพนั้น เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งเป็นสื่อเพื่อผ่อนคลายความเครียดให้กับพนักงาน โดยบริษัทกันยงนั้น จะมีการใช้สื่อเสียงตามสาย ในช่วงเวลาก่อนเข้าทำงานและในช่วงพัก ส่วนบริษัทสุรพลฟู๊ดส์จะมีสื่อเสียงตามสายตลอดทั้งวัน โดยการเปิดเพลงสลับกับการแจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะกระจายเสียงไปตามแผนกต่าง ๆ ในโรงงาน

2.7 สื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น จะแบ่งเป็น วิดีโอที่ให้ความรู้เกี่ยวกับทางด้านสุขภาพอนามัย และวิดีโอที่ให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน สำหรับวิดีโอเทปเกี่ยวกับสุขภาพนั้น จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 โรงงานพบว่า ยังมีจำนวนน้อยและไม่ได้มีการเผยแพร่ในโรงงานเท่าใดนัก จะมีเฉพาะช่วงที่มีการจัดนิทรรศการทางด้านสุขภาพบ้าง แต่ก็ไม่บ่อยนัก ส่วนวิดีโอเทปเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน เป็นสื่อที่ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน ใช้เผยแพร่ในการจัดนิทรรศการด้านความปลอดภัย และในการอบรมสัมมนาด้านความปลอดภัยในการทำงาน แต่ก็มีมีการเผยแพร่สื่อวิดีโอเกี่ยวกับความปลอดภัยไม่มากนัก เนื่องจากสื่อวิดีโอมีจำนวนน้อยด้วย

3. สื่อมวลชน

3.1 สื่อโทรทัศน์

สำหรับสื่อมวลชน ประเภทสื่อโทรทัศน์นั้น ทางโรงงานจะใช้เป็นสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ในเรื่องของการผ่อนคลายความเครียดในการทำงานให้กับพนักงาน โดยจะมีการเปิดโทรทัศน์ให้กับพนักงานได้ชมในระหว่างพักเที่ยงที่โรงอาหารของโรงงานเป็นประจำทุกวัน

3.2 หนังสือพิมพ์

สำหรับสื่อมวลชนประเภทหนังสือพิมพ์ ทางโรงงานใช้เป็นสื่อในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้พนักงานได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในคอลัมน์ต่าง ๆ ในหนังสือพิมพ์ และเพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียดให้กับพนักงาน โดยจะจัดหนังสือพิมพ์ไว้บริการในห้องสมุด และตามแผนกต่าง ๆ ในส่วนของสำนักงาน นอกจากนี้ ยังมีการตัดข่าวหรือคอลัมน์ที่น่าสนใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ เผยแพร่ตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ และในสถานพยาบาลอีกด้วย

3.3 สื่อวิดีโอภาพยนตร์

สำหรับสื่อวิดีโอภาพยนตร์ เป็นสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ในเรื่องของการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน โดยจะจัดฉายภาพยนตร์ในช่วงพัก ที่โรงอาหารของโรงงาน โดยจะมีการกำหนดโปรแกรมการฉายภาพยนตร์ไว้ล่วงหน้า

4. สื่อกิจกรรม

4.1 การตรวจสุขภาพประจำปี

สำหรับสื่อกิจกรรม ในการตรวจสุขภาพประจำปี นั้น เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ปีละ 1 ครั้ง โดยการเชิญแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลที่ทางโรงงานใช้บริการประกันสังคมเข้ามาตรวจสุขภาพให้กับพนักงานในโรงงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

4.2 การแข่งขันกีฬาภายในโรงงาน

สำหรับกิจกรรมการจัดแข่งขันกีฬาภายในโรงงานนั้น พบว่า ทั้ง 5 โรงงานมีการจัดการแข่งขันกีฬาเป็นประจำทุกปี ซึ่งการจัดแข่งขันกีฬาภายในนี้จะเปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนได้ร่วมแข่งขัน และส่วนใหญ่จะจัดโปรแกรมการแข่งขันในช่วงปลายปี ซึ่งพนักงานจะมีเวลาว่างจากงานประจำ

4.3 การออกกำลังกายในโรงงาน

สำหรับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในโรงงาน ทางโรงงานจะส่งเสริมในเรื่องของสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์การออกกำลังกาย เช่น ลูกฟุตบอล ลูกตะกร้อ โดยพนักงานจะใช้ช่วงเวลาในตอนเช้าก่อนเข้าทำงาน และหลังจากเลิกงาน ในการออกกำลังกาย และส่วนใหญ่แล้วพนักงานที่มาออกกำลังกาย จะเป็นพนักงานที่อยู่หอพักหรือมีที่พักใกล้กับโรงงาน

4.4 การจัดอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับสื่อกิจกรรมการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น จะแบ่งเป็นการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพอนามัยซึ่งจะมีการจัดการอบรมทางด้านนี้อยู่น้อยมาก โดยส่วนใหญ่แล้วทางโรงงานจะเน้นการอบรมสัมมนาทางด้านความปลอดภัย ซึ่งจะจัดขึ้นเป็นประจำ ทั้งการอบรมพนักงานเรื่องความปลอดภัยในการทำงานก่อนเข้าทำงาน การอบรมด้านความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน การซ้อมอพยพหนีไฟและการระงับเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น

4.5 การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น พบว่า ส่วนใหญ่จะมีการจัดนิทรรศการที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งจะมีการจัดนิทรรศการเป็นประจำทุกปี ส่วนการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ ยังมีอยู่จำนวนน้อย ซึ่งในการจัดนิทรรศการนี้ จะมีการใช้สื่อผสม ทั้ง โปสเตอร์ แผ่นพับ หรือใบปลิวเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้ความรู้แก่พนักงาน รวมทั้งการใช้สื่อวิดีโอเทปในการจัดนิทรรศการประกอบด้วย

4.6 การจัดกิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่และการดื่มสุรา การรณรงค์เรื่องยาเสพติด

สำหรับกิจกรรมอื่น ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากกิจกรรมหลักๆที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ยังมีกิจกรรมซึ่งถือเป็นกิจกรรมเสริม ไม่ได้ดำเนินกิจกรรมเป็นประจำ เช่น การจัดกิจกรรมโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ,โครงการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด และโครงการรณรงค์เกี่ยวกับคุณภาพของร้านอาหารในโรงงาน เป็นต้น ทั้งนี้ แต่ละโรงงานจะมีชื่อโครงการแตกต่างกันไป รวมทั้งระยะเวลาดำเนินโครงการแตกต่างกันไป แล้วแต่โอกาสและความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมนั้น ๆ

5. สื่อ Intranet

สื่อ Intranet เป็นสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในโรงงาน ซึ่งจากทั้ง 5 โรงงาน พบว่า มีเพียงโรงงานเดียวเท่านั้นที่ใช้สื่อนี้ คือ บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็ก ฯ ซึ่งจะมีเผยแพร่เฉพาะในโรงงานเท่านั้น และส่วนใหญ่ผู้ที่เปิดรับสื่อ Intranet จะเป็นพนักงานในส่วนของสำนักงานเท่านั้น ซึ่งยังไม่มี การใช้สื่อนี้เผยแพร่หลายในทุกระดับของโรงงาน

ส่วนที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่โรงงานเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานประกันสังคม จำนวน 400 คน โดยเป็นเพศหญิงมากกว่าชาย กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 21 – 30 ปีมากที่สุด รองลงมาคือ อายุระหว่าง 31 – 40 ปี และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ส่วนระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษา ระดับม.1 – ม.3 และมีรายได้ระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน อุตสาหกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ ต่ำ โดยสื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงาน เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การเข้าฟังการบรรยายอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ตามลำดับ ส่วนสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับน้อยที่สุด ได้แก่ วิดีโอเทปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป

สำหรับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่โดยเฉลี่ย มีการเปิดรับข่าวสารในระดับ ปานกลาง โดยเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด คือ การป้องกันตนเองจากการเกิดโรคต่างๆ รองลงมาคือ การป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน ส่วนเรื่องพิษภัยจากการดื่มสุรา และการดื่มสุราอย่างปลอดภัย มีการเปิดรับในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ มีความรู้ในระดับปานกลาง และระดับต่ำตามลำดับ

ตอนที่ 4 ทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะเชิงบวกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีทักษะเชิงบวกสูงมากในเรื่องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย นอกจากนี้จะช่วยให้มีสุขภาพดีแล้วยังช่วยให้ผ่อนคลายความเครียดได้อีกด้วย

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับ สูง โดยมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องของการไม่สูบบุหรี่ และ การไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน กลุ่มตัวอย่างอย่างปฏิบัติน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 การทดสอบสมมุติฐาน

ตอนที่ 6 การทดสอบสมมุติฐานที่ 1 พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบที่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

การเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร ได้แก่ สถานที่ทำงาน , อายุ , สถานภาพการสมรส , การศึกษา และ รายได้

การเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร ได้แก่ สถานที่ทำงาน และ สถานภาพการสมรส

ผลการทดสอบที่ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

การเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆ ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ และ สถานะทางสุขภาพ

การเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ , อายุ , การศึกษา , รายได้ และสถานะทางสุขภาพ

ตอนที่ 7 การทดสอบสมมุติฐานที่ 2 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

การเปิดรับสื่อต่างๆและพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่2

ตอนที่ 8 การทดสอบสมมุติฐานที่ 3 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพ

การเปิดรับสื่อต่างๆและการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3

ตอนที่ 9 การทดสอบสมมุติฐานที่ 4 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

การเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมสูง จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสูงตามไปด้วย

การเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมสูง จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสูงตามไปด้วย

ดังนั้นจึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 4

ตอนที่ 10 การทดสอบสมมุติฐานที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพสูง จะมีทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงตามไปด้วย

ดังนั้น จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 5

ตอนที่ 11 การทดสอบสมมุติฐานที่ 6 ทศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ทศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 6

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมาอภิปรายผลดังต่อไปนี้

รูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

สำหรับในส่วนของการศึกษารูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ซึ่งจำแนกตามประเภทของสื่อ พบว่า รูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ได้ใช้สื่อผสมหลากหลายประเภทประกอบกัน โดยใช้ ทั้งสื่อบุคคล , สื่อเฉพาะกิจ , สื่อมวลชนและสื่อกิจ-กรรม รวมทั้งสื่อ อินทราเน็ต ซึ่งยังมีการใช้อยู่เพียงโรงงานงานเดียว มีข้อสังเกตประการหนึ่งเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของทั้ง 5 โรงงานนั้น คือ ทุกโรงงานที่ทำการศึกษามีรูปแบบการสื่อสารคล้ายคลึงกันมาก ทั้งประเภทของสื่อที่ใช้ในการดำเนินงานและวิธีการเผยแพร่สื่อ ซึ่งอาจจะมีส่วนแตกต่างกันในเรื่องของการใช้สื่อ อาทิ การใช้สื่อเสียงตามสาย ซึ่งพบว่ามีการใช้สื่อเสียงตามสายเฉพาะในบริษัทสุรพลฟู๊ดส์ ฯ และ บริษัทกันยงอิลคทริกส์ฯ เท่านั้น และ สื่อ อินทราเน็ต พบว่า มีการใช้สื่อเฉพาะที่บริษัทกรุงเทพผลิตเหล็กฯ

ทั้งนี้ การที่ทั้ง 5 โรงงานอุตสาหกรรมมีรูปแบบการสื่อสารที่คล้ายคลึงกันมาก อาจเนื่องมาจาก ลักษณะโครงสร้างขององค์กร ที่เป็นโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เหมือนกัน มีการแบ่งสายงานความรับผิดชอบใกล้เคียงกัน อีกทั้ง การที่ทั้ง 5 โรงงานได้เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งจัดโดย สำนักงานประกันสังคมร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เช่นเดียวกัน การที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและผู้บริหารโรงงานแต่ละโรงงาน ได้เข้าร่วมอบรมสัมมนา ในโครงการฯ จึงอาจทำให้รูปแบบการสื่อสารเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของทั้ง 5 โรงงานคล้ายคลึงกันมาก ประกอบกับ หลังจากที่ได้เข้าร่วมโครงการ จนสิ้นสุดโครงการไปแล้ว สื่อต่าง ๆ ส่วยใหญ่ที่ใช้ในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของทั้ง 5

โรงงานนั้น นั้นยังได้รับสื่อ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิว เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจาก สำนักงานประกันสังคมหรือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข และอีกประการหนึ่งคือ ทั้ง 5 โรงงานในระหว่างที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ได้มีการศึกษาดูงานการสร้างเสริมสุขภาพในระหว่างโรงงานที่เข้าร่วมโครงการด้วยกัน จึงอาจเป็นเหตุผลสำคัญซึ่งทำให้รูปแบบการสื่อสารในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของทั้ง 5 โรงงานนั้น มีรูปแบบการสื่อสารที่คล้ายคลึงกัน

นอกจากนั้น ในส่วนรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้สื่อประเภทต่าง ๆ และวิธีการเผยแพร่สื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพนั้น จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม และจากผลการวิจัยในส่วนของประสิทธิภาพการสื่อสาร ผู้วิจัย พบว่า การใช้**สื่อบุคคล** ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ได้แก่ เจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน รวมทั้ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของ แก่พนักงานในโรงงานนั้น พนักงานยังมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลเหล่านี้ในระดับต่ำ ทั้งนี้ จากแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของสื่อบุคคล เสถียร เขยประดับ (2526) ได้อธิบายไว้ว่า สื่อบุคคล (Interpersonal Media) ซึ่งมีลักษณะเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบตัวต่อตัวระหว่างบุคคลสองคน หรือมากกว่าสองคน จะมีประสิทธิภาพในการจูงใจบุคคลให้เปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ฝังรากลึกได้ และสามารถทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบสองทาง (Two way communication) ถ้าผู้รับสารไม่เข้าใจสารก็สามารถไต่ถาม หรือสามารถมีปฏิริยาตอบกลับโดยการขอข่าวสารเพิ่มเติมจากแหล่งสารได้ในเวลาอันรวดเร็ว และผู้ส่งสารก็สามารถปรับปรุงแก้ไขสารที่ส่งออกไปให้เข้ากับความต้องการและความเข้าใจของผู้รับสารได้ในเวลาอันรวดเร็วเช่นกัน ทำให้สามารถลดอุปสรรคในการสื่อสารได้และเกิดความรู้ความเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมองว่า ถ้าทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หรือเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการใช้สื่อบุคคลในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จึงมีความเป็นไปได้ว่า จะทำให้พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

สำหรับการใช้**สื่อเฉพาะกิจ** ได้แก่ โปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิว เสียงตามสาย วิดีโอเทป เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน วารสารเกี่ยวกับสุขภาพ ข่าวประชาสัมพันธ์ และประกาศของบริษัทเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม จะเน้นการใช้สื่อเฉพาะกิจ มากกว่าสื่อประเภทอื่น ๆ โดยเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์ อย่าง

โปสเตอร์ แผ่นพับ รวมทั้งเอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเผยแพร่ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร และประชาสัมพันธ์กิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2541) ซึ่งพบว่า วิธีดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการขนาดใหญ่ มีการแจกเอกสารสิ่งพิมพ์ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นมากที่สุด ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึง คุณลักษณะที่ดีของสื่อเฉพาะกิจ ประมะ สตะเวทิน (2530) ได้อธิบายว่า คุณลักษณะที่ดีของสื่อเฉพาะกิจ ก็คือ ผู้ใช้สามารถนำข่าวสารของการพัฒนาเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ต้องการรณรงค์เฉพาะเรื่องไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการใช้สื่อเฉพาะกิจจะทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบข่าวสารและความรู้โดยตรงและถูกต้อง ช่วยให้เกิดการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติได้ ดังนั้น ถ้าเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน ต้องการที่จะรณรงค์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การใช้สื่อเฉพาะกิจจึงน่าจะเป็นสื่อที่มีประสิทธิผลต่อผู้รับสาร ซึ่งทั้งนี้ทั้งนั้น จะต้องพิจารณาทั้งองค์ประกอบด้านอื่นของผู้รับสาร ซึ่งก็คือ พนักงานในโรงงานอื่น ๆ ด้วย ไม่ว่าจะเป็น ลักษณะทางด้านประชากร ลักษณะทางจิตวิทยา ความสนใจและความต้องการของผู้รับสารด้วย

สำหรับ **สื่อมวลชน** ซึ่งทางโรงงานอุตสาหกรรมใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ คนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า มีจุดประสงค์หลักเพื่อให้ความบันเทิงแก่พนักงาน ซึ่งเป็นการใช้สื่อเพื่อผ่อนคลายความเครียด ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบฯ จะเปิดโทรทัศน์ให้พนักงานได้ชมในช่วงพักเที่ยง และมีการจัดฉายวิดีโอภาพยนตร์ อีกด้วย นอกจากนี้ ยังมีการจัดบริการสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร ซึ่งเป็นสื่อมวลชนประเภทหนึ่งไว้ให้พนักงานได้อ่านในห้องสมุดของโรงงาน ซึ่งสื่อหนังสือพิมพ์ นั้น เป็นสื่อที่ให้ทั้งข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ จาก ข่าวสารและคอลัมน์ต่าง ๆ ในหนังสือพิมพ์ ขณะเดียวกัน ก็มีเนื้อหาให้ความบันเทิงเพื่อผ่อนคลายความเครียดให้กับพนักงานอีกด้วย นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ หรือเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน ยังมีการตัดข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่น่าสนใจ ติดไว้ตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ในโรงงานอีกด้วย ทั้งนี้ผู้วิจัยมองว่า บทบาทของสื่อมวลชนซึ่งนำมาใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม นั้น ยังไม่มีบทบาทเด่นชัดในการเป็นสื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เมื่อเปรียบเทียบกับสื่ออื่น ๆ โดยเฉพาะ สื่อเฉพาะกิจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก วัตถุประสงค์ของการใช้สื่อมวลชนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น เน้นเพื่อความบันเทิงเป็นหลัก แต่ก็เป็นที่น่าสนใจและน่าจะมีการศึกษาว่า นอกเวลาทำงานหรือนอกโรงงานอุตสาหกรรม พนักงานจะมีการเปิดรับสื่อมวลชน ในเรื่องของการ

สร้างเสริมสุขภาพมากนักน้อยเพียงใด และสื่อมวลชนมีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่อย่างไร

สำหรับสื่อกิจกรรม ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี , การออกกำลังกายในโรงงาน , การแข่งขันกีฬาภายในโรงงาน , การจัดนิทรรศการ และการจัดอบรม รวมทั้งกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ซึ่งสื่อกิจกรรมนั้น เป็นสื่อผสม ที่มีการใช้สื่อหลายประเภท ในกิจกรรม เช่น ในการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า มีการใช้ทั้งสื่อโปสเตอร์ ติดตามบอร์ด แจกแผ่นพับหรือใบปลิว รวมทั้งการจัดฉายวิดีโอเทปเกี่ยวกับสุขภาพหรือความปลอดภัยในการทำงานด้วย นอกจากนี้อาจใช้สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือพยาบาล มาให้ความรู้แก่พนักงานอีกด้วย

ณรงค์ สมพงษ์ (2535) ได้กล่าวถึง คุณลักษณะที่ดีของสื่อกิจกรรม ต่องานส่งเสริมและ เผยแพร่ ว่า สื่อกิจกรรม เป็นสื่อที่สนับสนุนหรือจัดการให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 รวมทั้งได้มีส่วนร่วมในการแสดงออกในกิจกรรมนั้น ๆ ซึ่งเป็นสื่อที่นับได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในงานส่งเสริมและเผยแพร่ เนื่องจากได้เรียนรู้จากสิ่งเร้าหลาย ๆ ทางแล้ว กลุ่มเป้าหมายยังได้นำตัวเองไปสัมผัสถึงสิ่งเร้าเหล่านั้น ทำให้ได้รับประสบการณ์แปลก ๆ ใหม่ ๆ ที่ไม่เคยเห็นมาก่อนหรือเคยเห็นมาแล้วแต่ยังไม่เข้าใจดีพอ ดังนั้น จากคุณลักษณะของสื่อที่สามารถเข้าถึงผู้รับสารหรือกลุ่มเป้าหมายได้หลากหลายทาง หากทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานมีการนำสื่อกิจกรรมไปใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับความสนใจและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย คือพนักงานในโรงงาน สื่อกิจกรรมจึง น่าจะเป็นสื่อที่มีประสิทธิผลต่อพนักงานในโรงงานในการก่อให้เกิดพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ

ประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม

จากผลการวิจัย ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ ต่ำ โดยสื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงาน เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การเข้าฟังการบรรยายอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ตามลำดับ ส่วนสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับน้อยที่สุด ได้แก่ วิดีโอเทปเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพทั่วไป

สำหรับสาเหตุที่ กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานในระดับต่ำนั้น อาจเนื่องมาจาก สื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานนั้น มีน้อย โดยสื่อส่วนใหญ่ เช่น ไปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิว หรือวิดีโอเทปเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ทางโรงงานจะได้มาจากภายนอก เช่น จากสำนักงานประกันสังคม หน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข แต่ก็ไม่ได้รับบ่อยนัก และสาเหตุที่สื่อวิดีโอเทปเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงานเป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด เมื่อพิจารณาจาก แนวคิดเกี่ยวกับ**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร** (พรพนนิมล ก้านนก ,2525:46-49) ซึ่งกล่าวไว้ว่า บุคคลจะเลือกเปิดรับข่าวสารตามความต้องการและตรงกับความสนใจและประโยชน์ใช้สอยของแต่ละบุคคล ซึ่งในที่นี้ พนักงานที่ทำงานในโรงงานส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและสนใจข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงาน จะเห็นได้จาก คำถามปลายเปิด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้เพิ่มสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงาน เนื่องจากลักษณะงานในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น มีความเสี่ยง เพราะมีเครื่องจักร และเครื่องมือต่าง ๆ ที่สามารถเป็นอันตรายในการปฏิบัติงานของพนักงานได้ตลอดเวลา

สำหรับลักษณะสื่อ นั้น สื่อวิดีโอ ซึ่งเป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับมากที่สุดนั้น อาจอธิบายได้ว่า สื่อวิดีโอ เป็นสื่อที่มีทั้งภาพเคลื่อนไหว และเสียงประกอบ ซึ่งสามารถดึงดูดความสนใจแก่ผู้ดูได้มากกว่า สิ่งที่อยู่กับที่ (ธงชัย สันติวงษ์,2535)

การทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐานที่ 1 พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่แตกต่างกัน

จากผลการวิจัยซึ่งพบว่า **เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1 ในบางตัวแปร** โดยการเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากร ได้แก่ สถานที่ทำงาน , อายุ , สถานภาพการสมรส , การศึกษา และรายได้ ส่วนลักษณะทางประชากรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ได้แก่ เพศ และ สถานะทางสุขภาพ

และ เปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากร ได้แก่ สถานที่ทำงาน และ สถานภาพการสมรส ส่วนลักษณะทางประชากรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ เพศ ,อายุ, การศึกษา ,รายได้ และสถานะทางสุขภาพ

สถานที่ทำงาน

สำหรับลักษณะทางประชากร ได้แก่ สถานที่ทำงาน นั้น พนักงาน จากทั้ง 5 โรงงานจะมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อและเรื่องเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่เปิดรับ แตกต่างกันไป ทั้งนี้เนื่องจากว่าแต่ละโรงงาน ย่อมจะใช้สื่อและการเผยแพร่สื่อที่มากน้อยและความให้ความสนใจแตกต่างกัน โดยให้ระดับความสำคัญของเรื่องเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกัน เช่น กันยงอิเลคทริกส์ อาจจะทำให้ความสำคัญกับสื่อ และเรื่องของการความปลอดภัยในการทำงาน ในขณะที่เอเซียไฟเบอร์กำลังรณรงค์เรื่องของการยาเสพติดอยู่ จึงทำให้เกิดเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ แตกต่างกันไปตามแต่ละสถานที่ทำงาน

สถานภาพการสมรส

สำหรับพนักงานที่มีสถานภาพการสมรส แตกต่างกันไป จะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารจากสื่อและเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่เปิดรับ แตกต่างกันไปด้วย โดยพนักงานที่สถานภาพ ม่าย ,แยกกันอยู่และหย่า มีการเปิดรับสื่อ มากที่สุด รองลงมาคือ พนักงานที่มีสถานภาพ โสด และ สมรส ตามลำดับ ทั้งนี้อาจอธิบายตามลักษณะทางจิตวิทยาได้ว่า พนักงานที่สถานภาพ ม่าย ,แยกกันอยู่และหย่า นั้น อาจรู้สึกโดดเดี่ยวและมีเวลามากพอที่จะรับเปิดรับข่าวสารจากสื่อได้มากกว่า หรือ ต้องการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอก็เป็นได้ จึงมีการเปิดรับสื่อหรือการเข้าร่วมกิจกรรมของโรงงานในระดับที่สูง ซึ่งเป็นเหตุผลเช่นเดียวกับผู้ที่อยู่ในสถานภาพโสด จากแนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารที่กล่าวไว้ว่า “ความเหงา เป็นเหตุผลทางจิตวิทยาที่ว่า ปกติมนุษย์ไม่ชอบอยู่ตามลำพัง ดังนั้นจึงพยายามที่จะรวมกลุ่มเพื่อสังสรรค์กับผู้อื่น แต่ถ้าไม่สามารถทำได้ก็ใช้วิธีอื่น ๆ คือ การหันมาใช้สื่อต่าง ๆ แทน “ (ชวรัตน์ เชิดชัย ,2527) ในขณะที่ผู้อยู่ในสถานภาพสมรส มีภาระกิจทางครอบครัวที่ต้องดูแลรับผิดชอบ จึงเป็นเป็นได้ว่า จึงมีการเปิดรับสื่อที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่อยู่ในสถานภาพม่าย,หย่า หรือโสด

อายุ

พนักงานที่มีช่วงอายุต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยพนักงานที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จะมีการเปิดรับข่าวสารสูงที่สุด ทั้งนี้ ผู้วิจัยมองว่า ด้วยลักษณะของ ผู้ อายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งถือเป็นช่วงวัยรุ่นนั้น มักจะเป็นวัยที่ชอบเสาะแสวงหาข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ อยู่เสมอ และส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพโสด ซึ่งไม่ต้องมีภาระทางครอบครัวมากนัก จึงมีเวลาในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อในโรงงานอุตสาหกรรมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรทัย เวชภูมิ (2540) ซึ่งพบว่า ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี จะมีการเปิดรับสื่อมากกว่า กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปีและ 41-50 ปี

การศึกษา

พนักงานที่มี การศึกษา ต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการวิจัยของ ศรเทพ เริงยุทธนาชีวิน (2538) ที่พบว่า การศึกษา ของ ผู้ใช้แรงงานในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารด้านการป้องกันยาเสพติด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุรี น่วมพิพัฒน์ (2540) ที่พบว่า คนงานระดับปฏิบัติการที่มีปัจจัย ส่วนบุคคลตามตัวแปร ระดับการศึกษา จะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารความปลอดภัยในการทำงาน ต่างกัน ทั้งนี้ จากงานของ Willbur Schramm (1962) ได้อธิบาย ตัวแปรทางด้านการศึกษาว่า ผู้ที่มีการศึกษาดี จะหาประโยชน์จากสื่อต่าง ๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนให้มากขึ้น และได้สรุปเพิ่มเติม ใน ปี 1973 เกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญต่อรูปแบบการเปิดรับหรือแสวงหาข้อมูลข่าวสารของบุคคล ในส่วนของการศึกษาว่า การศึกษาและสภาพแวดล้อมเป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการ เลือกรับสื่อและเนื้อหาข่าวสารที่ต่างกัน

รายได้

พนักงานที่มีรายได้ต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่ แตกต่าง กัน ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุรี น่วมพิพัฒน์ (2540) ที่พบว่า คนงานระดับปฏิบัติการที่มีปัจจัยส่วน บุคคลตามตัวแปร รายได้ ต่างกันจะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารความปลอดภัยในการทำงาน ต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อมร เข้มมตาล (2541) ที่พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือแตกต่างกันตาม ลักษณะ รายได้

สมมุติฐานที่ 2 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน อุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

การเปิดรับสื่อต่างๆและการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน อุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จึงไม่เป็นตามสมมุติฐาน ที่ตั้งไว้

ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาตัวแปร คือ พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร จากสื่อ เฉพาะที่เป็นสื่อที่อยู่ในโรงงานอุตสาหกรรม เท่านั้น โดยมีได้ศึกษาถึงการเปิดรับข่าวสารจาก สื่อมวลชนหรือสื่อภายนอกอื่น ๆ ซึ่งอาจเป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริม สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก็เป็นได้ โดยเฉพาะ สื่อ โทรทัศน์ ที่มีรายการเกี่ยวกับสุขภาพหลายรายการ รวมทั้ง สื่อโฆษณาณรงค์ต่างทางโทรทัศน์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติด เป็นต้น จึงทำให้การเปิดรับข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ โดยเมื่อพิจารณาจากงานวิจัยที่

เกี่ยวข้องพบว่า กลุ่มผู้ใช้แรงงานในเขตอุตสาหกรรมภาคเหนือ มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการทำงานจากสื่อ โทรทัศน์มากที่สุด (อมร เขียมตาล,2541)

สมมุติฐานที่ 3 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสร้างเสริมสุขภาพ

พฤติกรรม的开รับสื่อต่างๆและพฤติกรรม的开รับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ ตั้งไว้ โดยกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกมากที่สุด ในขณะที่มีพฤติกรรม的开รับสื่อในระดับต่ำ และพฤติกรรม的开รับข่าวสารเรื่องต่าง ๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง

ทั้งนี้ สาเหตุที่ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานนั้น มีเหตุผลคล้ายคลึงกับในการทดสอบสมมุติฐานที่ 2 ในเรื่องความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ และอีกเหตุผลน่าจะมาจากแนวคิดเกี่ยวกับ **การเกิดทัศนคติ** โดยหลายแนวคิดระบุว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่ก่อให้เกิดทัศนคติ เช่น แนวคิดของ นิวซัม และซีกฟรีด (D. Newsom and T. Siegfried, 1981 : 13-15) สรุปว่า ปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่การเกิดทัศนคติ คือ

1.ปัจจัยทางประวัติศาสตร์ (Historical Factors) หมายถึงลักษณะทางชีวประวัติของแต่ละบุคคล สถานที่เกิด ที่อยู่อาศัย สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมามีของบุคคลปทัสถาน (Norm) ทางสังคมที่บุคคลเคยสังกัด บุคลิกภาพ เงื่อนไขทางการเมืองและสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องกำหนดลักษณะของบุคคลแต่ละคนซึ่งเป็นปัจจัยนำไปสู่การเกิด ทัศนคติของบุคคลนั้นๆ

2.สิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) โดยทั่วไปสิ่งแวดล้อมทางสังคมหมายถึง ปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ที่มีต่อกันและกัน เช่น การติดต่อสื่อสาร การโน้มน้าวใจ กลุ่มและปทัสถานของกลุ่ม สภาพการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ประสบการณ์ รวมทั้งปัจจัยทางประวัติศาสตร์ องค์ประกอบเหล่านี้ ล้วนมีบทบาทในการสร้างทัศนคติของแต่ละบุคคล

3.กระบวนการหล่อหลอมพัฒนาบุคลิกภาพและโลกทรรศน์ที่สั่งสมไว้(Personality Process and Predisposition) ได้แก่ ความคิด ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่างๆในสังคม การปกป้องตนเอง ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ความเชื่อ ความรู้ อารมณ์ และพฤติกรรม ทำให้

ทัศนคติของแต่ละบุคคล แตกต่างกันไป นอกจากนี้ทัศนคติที่มีต่อเรื่องต่างๆยังเกิดจากการมองแบบอย่างทางสังคม (Stereotype)

ดังนั้น การสื่อสาร เป็นเพียงปัจจัยหนึ่ง ในหลายปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดทัศนคติ ซึ่งในการ

วิจัยครั้งนี้ ได้พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่มีอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงาน

สมมุติฐานที่ 4 การเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

จากผลการวิจัย พบว่า การเปิดรับสื่อต่างๆและการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540) ซึ่งได้ศึกษาถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ,การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อมร เขียมตาล (2541) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารกับพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงานของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงาน

นอกจากนี้ Hochbaum และคณะ (อ้างใน อมร เขียมตาล ,2541) ได้อธิบายถึง พฤติกรรมทางสุขภาพ ซึ่งในที่นี้ก็คือ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ว่า คนจะแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพเมื่อบุคคลนั้นมีความต้องการหรือค่านิยมที่จะหลีกเลี่ยงความเจ็บไข้ หรือมีความต้องการที่จะมีสุขภาพดีขึ้น และบุคคลมีความเชื่อว่า พฤติกรรมทางสุขภาพนั้น จะช่วยป้องกันหรือบรรเทาอาการเจ็บไข้ได้ และตนเองสามารถจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ และการมีพฤติกรรมในการป้องกันที่ถูกต้อง ก็ต้องอาศัยการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง ดังนั้น ข่าวสารจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการประกอบการตัดสินใจในกิจกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ และความต้องการข่าวสารจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อบุคคลนั้นต้องการข้อมูลในการตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้น พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน จึงอาจเกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการจะมีสุขภาพที่ดีขึ้น จึงมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเพื่อจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ แต่ทั้งนี้ เนื่องจากพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ จึงอาจทำให้การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ กล่าวคือ การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพียงบางส่วนเท่านั้น

สมมุติฐานที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรเทพ เริงยุทธนาชีวิน (2538) ซึ่งศึกษาเรื่องการสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงานโรงงานอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพและปริมณฑล พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดและการป้องกันมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติด

ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพกับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนั้น อาจสามารถอธิบายได้โดย แนวคิดเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ซึ่ง Nancy E. Sxhwatz (อ้างใน ทิพารัตน์ เดนชัยประดิษฐ์, 2539) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับทัศนคติ ดังนี้ คือ 1. ทัศนคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และการปฏิบัติ ดังนั้นความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และมีผลต่อการปฏิบัติ และ 2. ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันและทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

ดังนั้นจากผลการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อพนักงานในโรงงานมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูง ก็จะก่อให้เกิดทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงตามไปด้วย

สมมุติฐานที่ 6 ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้การที่ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้น สามารถอธิบายได้โดย แนวคิดช่องว่างของ ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับปฏิบัติ หรือ KAP-GAP ซึ่ง Rogers (1971) ได้อธิบายไว้ว่า ทัศนคติกับพฤติกรรมของบุคคลนั้นไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเสมอไป กล่าวคือ เมื่อการสื่อสารก่อให้เกิดความรู้และทัศนคติในทางบวกต่อสิ่งที่เผยแพร่แล้ว แต่ในขั้นตอนการยอมรับปฏิบัติอาจมีผลในทางตรงกันข้ามก็เป็นได้ ซึ่ง Roger ได้เสนอวิธีการแก้ไขในการปิดช่องว่างระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ หรือ KAP-GAP ไว้ว่า

1. คือการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ให้มากขึ้น กล่าวคือ ต้องให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจอย่างแท้จริงถึงวิธีการปฏิบัติในสิ่งที่เผยแพร่

ซึ่งเมื่อนำแนวคิดดังกล่าวของ Roger มาใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน อาจต้องให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ โดยใช้สื่อที่เห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้นว่า ถ้าปฏิบัติตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพแล้วพนักงานจะมีสุขภาพที่ดีอย่างไร เช่น ใช้สื่อเพื่อเปรียบเทียบให้พนักงานเห็นว่า ระหว่างคนที่สูบบุหรี่เป็นประจำกับคนที่ไม่สูบบุหรี่ สภาพร่างกายแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดอย่างไร

2. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ โดยใช้สื่อบุคคล

สำหรับการใช้สื่อบุคคลนั้น อย่างที่ได้กล่าวไปแล้วว่า สื่อบุคคล จะเป็นสื่อที่มีลักษณะในการชักจูงใจและโน้มน้าวบุคคล และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติมากกว่าสื่ออื่น ๆ ดังนั้น ในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ทางโรงงานอาจจะต้องให้ความสำคัญกับสื่อบุคคลเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็น แพทย์และพยาบาลประจำโรงงาน เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน หัวหน้างานทุกระดับ ผู้บริหาร ตลอดจนพนักงานในโรงงานทุกคน ในการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ

3. การให้รางวัลแก่ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรมหรือยอมรับปฏิบัติ เพื่อเป็นการจูงใจแก่สมาชิกอื่นๆที่ยังไม่ยอมรับ

สำหรับแนวคิดนี้อาจนำมาใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยการให้รางวัลตอบแทนพนักงาน เมื่อพนักงานมาเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ในการจัดนิทรรศการความปลอดภัยในการทำงาน อาจมีการแจกรางวัลแก่ผู้ที่ตอบคำถามเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานได้ถูกต้อง โดยคำตอบเหล่านั้น ก็มีอยู่ในการจัดนิทรรศการเพื่อให้พนักงานมาเข้าชม เมื่อมีเพื่อนพนักงานตอบถูกและได้รับรางวัล ก็จะเป็นการจูงใจให้คนอื่น ๆ มาเข้าร่วมกิจกรรมและร่วมตอบคำถามชิงรางวัลด้วย ซึ่งผลที่ตามมาก็คือ การได้รับความรู้จากการเข้าชมนิทรรศการความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดทัศนคติ และการมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานตามมาอีกด้วย

4. การใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจโดยการ ใช้สื่อบุคคลที่เป็นผู้นำความคิด เข้าไปติดต่อกับสมาชิกในกลุ่ม

สำหรับแนวทางนี้ อาจนำไปประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมโดย การที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อมีกิจกรรมหรือต้องการจะเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารหรือประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิธีการ บอกกล่าวกับผู้นำความคิดเห็นในหมู่พนักงาน ซึ่งอาจจะได้แก่ หัวหน้างาน ผู้นำสหภาพแรงงาน หรือผู้นำในชมรมกีฬาต่าง ๆ ในโรงงาน เพื่อให้ผู้นำความคิดเห็นเหล่านั้น สามารถเผยแพร่

ข้อมูลข่าวสารแก่เพื่อนพนักงาน ซึ่งผู้นำความคิดเห็นเหล่านั้นจะเป็นบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือสามารถจะโน้มน้าวใจให้ เพื่อนพนักงานเกิดการยอมรับ และก่อให้เกิดการปฏิบัติตามได้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยและการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานทางด้านสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมพบว่า ส่วนใหญ่แล้วยังไม่มีผู้ที่รับผิดชอบงานทางด้าน การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง แต่จะแทรกอยู่ในส่วนของงานสวัสดิการพนักงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายบุคคล เป็นส่วนใหญ่ ถ้าเป็นทางด้านความปลอดภัยในการทำงาน จะมีเจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัยรับผิดชอบ เนื่องจากเจ้าหน้าที่เหล่านั้นมีงานประจำที่ต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว ดังนั้นงานทางด้านสร้างเสริมสุขภาพ จึงอาจถูกมองข้ามไปทำให้เป็นเสมือนงานฝากเพิ่มเติมและไม่มีความสำคัญมากนัก โดยเฉพาะเมื่อมีเรื่องอื่นเร่งด่วนมากกว่า ดังนั้นจึงเห็นว่าน่าที่จะมีเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลรับผิดชอบงานทางด้าน การสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง

2. หลังจากที่ทางสำนักงานประกันสังคมและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสิ้นสุดโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ปรากฏว่า โรงงานที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ไม่ได้จัดทำแผนงานในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน คงเหลือแต่โครงการที่เคยทำอยู่แล้ว และเป็นสวัสดิการพนักงาน หรือตามที่กฎหมายกำหนด เช่น เรื่องของ การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทุกโรงงานยังคงทำอยู่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้น โครงการใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแทบไม่มีปรากฏ ดังนั้นจึงควรมีกฎเกณฑ์ให้ การดำเนินโครงการเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการวางแผนงานและเป้าหมายที่ชัดเจน โดยเล็งเห็นคุณค่าและประโยชน์อย่างแท้จริง

3. จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า สื่อที่ใช้ในการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานขณะนี้ยังมีจำนวนจำกัด และไม่ได้รับความสนใจจากพนักงานในโรงงานเท่าที่ควร พนักงานมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อในโรงงานต่ำ ถ้ามีการพัฒนาสื่อให้มีความน่าสนใจ ตรงกับความต้องการและลักษณะทางประชากรและทางจิตวิทยาของกลุ่มเป้าหมาย สื่อที่เผยแพร่ในโรงงานอุตสาหกรรมน่าจะเป็นทางหนึ่งที่สามารถสร้างการมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะสื่อภาพและเสียง อย่าง วิดีโอเทป ที่ไม่ต้องใช้การอ่าน เนื่องจาก พนักงานในโรงงานอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของการศึกษาหรือการอ่านและลักษณะนิสัยของคนไทยที่ยังไม่ชอบการอ่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สื่อที่มีข้อความยาว ๆ ตัวหนังสือมาก ๆ อาจไม่ได้รับความสนใจ ดังนั้น ถ้าโรงงานหรือหน่วยงานภาครัฐที่สนับสนุนงานการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถทำให้การผลิตสื่อวิดีโอเทป

เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น น่าจะมีประโยชน์ต่อกลุ่มพนักงานมากกว่า เสี่ยงประมาณไป กับสื่อสิ่งพิมพ์ที่ยังไม่ค่อยได้รับความสนใจจากพนักงานเท่าที่ควรเท่าที่ควร

4. สำหรับในส่วนของหน่วยงานภาครัฐที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานต่างๆในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม หรือสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งให้การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะนั้น หลังจากดำเนินโครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเรียบร้อยแล้ว ควรจะมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง หรือสานต่อโครงการสร้างเสริมสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในด้านการมีสุขภาพที่ดีของกลุ่มเป้าหมาย

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ควรมีการวางแผนการสื่อสารและ/หรือแผนประชาสัมพันธ์เป็นองค์รวม (master plan) และแยกย่อยแต่ละโครงการ (projects) โดยประสานงานกับนักนิเทศศาสตร์ที่มีความเชี่ยวชาญในโครงการพัฒนา เพื่อให้เกิดภาพรวมของการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เฉพาะแต่สื่อที่ปรากฏอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น ในการวิจัยครั้งต่อไป จึงควรศึกษา ถึงการเปิดรับสื่ออื่น ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สื่อมวลชน ซึ่งอาจมีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มากกว่า การเปิดรับสื่อเฉพาะแต่ในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น

2. หน่วยงานที่สนับสนุนทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้มีการจัดทำสื่อ เผยแพร่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในหลายสื่อ ๆ และยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความเข้าใจ หรือศึกษาเนื้อหาของสื่อที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ ในการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรมีการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับ การวิเคราะห์เนื้อหาของสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลสื่อที่ใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง

3. การวิจัยในครั้งนี้ได้ศึกษาเฉพาะโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จำนวน 5 โรงงานเท่านั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในโรงงานอุตสาหกรรมแห่งอื่น ๆ ทั้งขนาดเล็ก ,ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ และทั้งในกรุงเทพฯและต่างจังหวัด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

ขวัญเรือน กิตติวัฒน์. เอกสารการสอนชุดวิชา 15305 พุทธกรรมศาสตร์การสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่

3. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ,2351

โครงการวิจัยเพื่อสร้างพื้นฐานการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานภาคเอกชน. การ

ส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน (เล่มที่ 1). เอกสารประกอบการสัมมนาเวทีปฏิรูปสุขภาพคน

ไทย, 2542.

โครงการวิจัยเพื่อสร้างพื้นฐานการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานภาคเอกชน. การ

ส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน (เล่มที่ 2). เอกสารประกอบการสัมมนาเวทีปฏิรูปสุขภาพคน

ไทย, 2542.

ชวรัตน์ เขิดชัย . ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสื่อสารมวลชน . พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร :

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ,2527.

ณรงค์ สมพงษ์. สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไอดีเอ็นเอสโตร์, 2535.

ทิพารัตน์ เด่นชัยประดิษฐ์ . การศึกษากลยุทธ์และประสิทธิผลของโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อ

ลดอุบัติเหตุจากการดื่มสุรา. วิทยานิพนธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ปริญญามหาบัณฑิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ธงชัย สันติวงษ์และชัยยศ สันติวงษ์ . กลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ, การศึกษานโยบายและกลยุทธ์

การบริหารขององค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2535.

นิยม ศิริวัฒน์. การใช้สื่อเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

ปรมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์ . กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาคพิมพ์ ,2538.

ประกันสังคม, สำนักงาน. คู่มือรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ, 2542.

ประกันสังคม, สำนักงาน. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ

คนทำงาน มิติใหม่ของสังคมไทย, 2543.

ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ. การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพของลูกจ้าง

ผู้ประกันตนในประเทศไทย. รายงานการวิจัยได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานประกันสังคม

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2541.

ประเวศ วะสี. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัดน์ชีวิตและสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2541.

- ปิ่นนิตดา นพพนาวัน. การศึกษากระบวนการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ธรรมะของสถาบันสงฆ์ไทย.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
,2532.
- พรรณนิมล ก้านนก. สื่อการตลาด. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง ,2535.
- พีระ จิโรโสภณ . การเลือกสรรและการแสวงหาข่าวสาร เอกสารการสอนชุดวิชาหลักและ
ทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 11. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ,2535.
- ภัทรทิพา กาญจนคุณะ. รูปแบบการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในสถานประกอบการ.
วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,2535.
- มยุรี น่วมพิพัฒน์ . พฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารความปลอดภัยในการทำงานของคนงาน
ระดับปฏิบัติการ. วิทยานิพนธ์วารสารมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ,2540.
- มหาวิทยาลัยมหิดล . ยุทธศาสตร์สื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค . กรุงเทพฯ : บริษัท
พีแอลพีอิงจำกัด,2535.
- มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์ . การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ. มูลนิธิ
สาธารณสุขแห่งชาติ,2543.
- รัตนา จิรกาลวิศิษฐ์,และคณะ. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบการสงขลา.งานอา
ชีวเวชกรรม กลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลหาดใหญ่,2540.
- วสันต์ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ . การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ ทฤษฎี
และการปฏิบัติ. คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล,2541.
- วิจัยระบบสาธารณสุข, สถาบัน . นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์จำกัด
,2541.
- วุฒิชัย จ่านง. พฤติกรรมกรตัดสินใจ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2523.
- ศรเทพ เริงยุทธนาชีวิน . การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงานโรงงาน
อุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2538.
- สมบุญรณ์ ศรีวัฒนตระกูล. กลยุทธ์การสื่อสารและประสิทธิผลของโครงการประชาร่วมใจ
ประหยัดไฟฟ้าของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2540.
- เสถียร เขยประทับ. การสื่อสารและการพัฒนา . กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย,2526.

อมร เอี่ยมตาล. การสื่อสารกับพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการทำงานของผู้ใช้แรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2541.

อรรถัย เวชภูมิ. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารกับค่านิยมที่เอื้อต่อการพัฒนาของประชาชนในชุมชนแออัดเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2540

ภาษาอังกฤษ

David K. Berlo . The Process of Communication . New York : Holt , Rinehart and Winston, 1960

Defleur Melvin . Theories of Mass Communication . New York : David Meday company,1970

Egger ,G.Spark,R. & Lauson J .Health Promotion : Strateges& Method .Sydney : McGraw – Hill book company, 1995.

Everett M. Rogers . Communication Strategies for Family Planning. New York : The Free Press ,1973.

Klapper ,Joseph T. The Effects of Mass Communication. Illinois : The Free Press,1960.

Rhonda Gabally.International Conference on Global Public Health Perspective : Challenges for the Future .faculty of Public Health Mahidol University,1998.

Willbur Schramm . The Process and Effects of Mass Communication. Urbana,III : University of Illinios Press , 1974.

World Health Organization. WHO's Global Healthy Work Approach.Genrva: WHO,1998.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก
ตารางแสดง ข้อสรุปจากคำถามปลายเปิด

ตารางที่ 38 โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่ทำงาน

โรค	กรุงเทพผลิต	กันยงอิลิค	เอเชียไฟ	สุรพลฟู้ดส์	ยูเนี่ยน	รวม
	เหล็กฯ	ทริกฯ	เบอร์ฯ		อุตสาหกรรมฯ	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
ภูมิแพ้	6	3	4	5	6	24
กระเพาะอาหาร	-	1	2	2	2	7
ไมเกรน	1	1	2	2	-	6
ทอนซิลอักเสบ	-	-	-	1	-	1
ปวดเมื่อย	1	2	-	-	1	4
ปวดท้องเป็น ประจำ	1	-	-	-	1	2
เบาหวาน	-	1	-	-	-	1
ความดันโลหิต สูง	1	1	-	-	1	3
ความดันโลหิต ต่ำ	1	-	-	-	-	1
โรคหัวใจ	1	1	-	-	1	3
หอบหืด	-	-	1	-	1	2
ไทรอยด์	1	-	1	-	1	3
ดีซ่าน	-	-	1	-	-	1
ริดสีดวงทวาร	1	-	-	-	-	1
ผิวหนัง	1	-	-	-	-	1
รวม	15	10	11	10	14	60

ตารางที่ 39 ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมสื่อในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน จำแนกตามสถานที่ทำงาน

ข้อเสนอแนะ	กรุงเทพ ผลิตเหล็ก	กันยงอิลิค ทริก	เอเชียไฟ เบอร์ฯ	สุรพลฟู้ดส์	ยูเนียน อุตสาหกรรม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1. ควรปรับปรุงในทุกๆสื่อ	-	-	2	-	-
2. ควรเพิ่มสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในทุกสื่อ	3	2	-	2	2
3. เพิ่มปริมาณและความถี่ของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	3	-	4	4	-
4. เพิ่มสื่อโปสเตอร์เกี่ยวกับสุขภาพ	-	-	4	-	-
5. เพิ่มเติมสื่อแผ่นพับใบปลิว	3	-	2	5	7
6. เพิ่มเติมหนังสือ นิตยสาร และวารสารเกี่ยวกับสุขภาพ	-	-	1	3	-
7. เพิ่มสื่อเสียงตามสาย และมีให้ทั่วถึง	2	2	3	8	6
8. เพิ่มสื่อวิดีโอเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพทั่ว ๆ	2	-	4	-	2
9. เพิ่มสื่อวิดีโอเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน	1	-	-	-	2
10. เพิ่มการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น	3	2	5	-	5
11. เพิ่มการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานให้มากขึ้น	1	-	2	-	5
12. จัดหาวิทยากรจากภายนอกมาบรรยายเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	-	-	-	2	-
13. จัดอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	3	2	7	1	3
14. เพิ่มสถานที่ในการเผยแพร่สื่อให้เข้าถึงพนักงานทุกส่วน	11	2	9	3	-

15.ควรทำสื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้น่าสนใจและดึงดูดความสนใจมากกว่านี้	4	-	1	-	-
16.มีเจ้าหน้าที่ดูแลด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง	1	2	-	-	1
17.เพิ่มเติมสื่อให้ความบันเทิง เพื่อคลายเครียดให้กับพนักงาน	-	-	-	-	1
18.เพิ่มเติมสื่อที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานให้มากขึ้น	10	-	10	-	-

ตารางที่ 40 ความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

เรื่อง	กรุงเทพ ผลิตเหล็ก	กันยงอิลเลค ทริกฯ	เอเซียไฟ เบอร์ฯ	สุรพลฟู้ดส์	ยูเนี่ยน อุตสาหกรรม	รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
1.ความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	5	-	16	6	2	29
2.การป้องกันโรคจากการทำงาน	4	1	1	1	3	10
3.การผ่อนคลายความเครียด	-	2	4	2	-	8
4.การออกกำลังกาย	-	1	3	2	1	7
5.การบริโภคและการเลือกซื้ออาหารที่ถูกสุขลักษณะ	3	2	4	2	3	14
6.การใช้ยาอย่างปลอดภัย	-	-	3	-	-	3
7.โรคติดต่อ โรคระบาด โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และการป้องกัน	3	-	6	1	1	11
8.การป้องกันสิ่งเสพติด และการเลิกยาเสพติด	1	-	1	-	1	3
9.การปฐมพยาบาลเบื้องต้น	-	-	1	-	-	1
10.การดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ	-	-	-	1	-	1
11.การสร้างเสริมสุขภาพในทุก ๆ เรื่อง	5	1	5	2	3	16
12.เพศสัมพันธ์และการวางแผนครอบครัว	-	-	1	-	-	1

ตารางที่ 41 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงาน

ข้อเสนอแนะ	กรุงเทพ ผลิตเหล็ก	กันยงอิลิค ทริก	เอเชียไฟ เบอร์ฯ	สุรพลฟู้ดส์	ยูเนี่ยน อุตสาหกรรม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1.ควรมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น	2	-	9	-	1
2.ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้นและดำเนินการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	10	3	10	4	6
3.มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายก่อนเข้าทำงาน	2	-	3	-	1
4.จัดให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัยไปดูงานยังสถานที่อื่น ๆ	-	-	1	-	-
5.มีสถานที่ออกกำลังกายให้มากขึ้น	6	1	1	3	2
6.การตรวจสุขภาพประจำปีควรตรวจอย่างละเอียดกว่าที่เป็นอยู่	1	-	1	-	-
7.ให้เวลาพนักงานได้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น	-	-	2	4	1
8.เพิ่มกิจกรรมด้านกีฬาให้มากขึ้น	4	4	4	4	1
9.มีสถานที่สำหรับพักผ่อนในโรงงานเพิ่มขึ้น	2	-	3	-	1
10.ให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยในการทำงานให้มากขึ้น	4	-	6	4	-
11.ปรับปรุงเรื่องฝุ่นละอองและการถ่ายเทอากาศในโรงงาน	4	-	-	-	-
12.เพิ่มกิจกรรมด้านความบันเทิงให้กับพนักงาน	1	-	-	1	-
13.ปรับปรุงเครื่องมือ เครื่องจักรให้มีความพร้อมในการใช้งาน	-	-	1	3	-

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการจัดทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น และจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการสื่อสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมต่อไป **ดังนั้นขอให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและตามความคิดเห็นของท่านในทุกข้อ**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย X ในข้อคำตอบที่ท่านเลือก

1. เพศ ชาย หญิง
2. สถานที่ทำงาน.....
3. ปฏิบัติงานแผนก.....
4. อายุ
 ต่ำกว่า 20 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี
 41-50 ปี 51-60 ปี 61 ปีขึ้นไป
5. สถานภาพการสมรส
 โสด สมรส หม้าย
 แยกกันอยู่ หย่า
6. การศึกษาขั้นสูงสุด
 ไม่ได้รับการศึกษาอย่างเป็นทางการ ประถมศึกษา
 ม.1-ม.3 หรือเทียบเท่า ม.4-ม.6/ ปวช.หรือเทียบเท่า
 ปวท./ปวส./อนุปริญญา ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
 ต่ำกว่า 5,000 บาท 5,000-10,000 บาท
 10,001 –20,000 บาท 20,001-30,000 บาท
 30,001 บาท ขึ้นไป
8. โรคประจำตัว
 มี ระบุ..... ไม่มี

ส่วนที่ 2 ท่านได้รับข่าวสารในการสร้างเสริมสุขภาพจากสื่อชนิดต่างๆต่อไปนี้ในโรงงานของท่าน

มากน้อยเพียงใด

ประเภทของสื่อ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
1.โปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ					
2.แผ่นพับเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ					
3.โบปลิว เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ					
4.วิดีโอเทป					
<ul style="list-style-type: none"> ● การดูแลสุขภาพสุขภาพทั่วไป ● การป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยในการทำงาน 					
5.เสียงตามสายให้ข่าวสารด้านสุขภาพในโรงงาน และความปลอดภัยในการทำงาน					
6.อ่านหนังสือ/นิตยสาร/วารสารด้านสุขภาพที่โรงงานจัดไว้					
7.การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ					
8.การพูดคุยกับหัวหน้างานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ					
9.การพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัยในการทำงาน ประจำโรงงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ					
10.เข้าฟังการบรรยายอบรมด้านการดูแลสุขภาพด้านต่างๆ					
11.เข้าฟังการบรรยายอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน					
12.การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้านต่างๆ					
13. การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน					
14. เข้าร่วมจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ เช่น กิจกรรมการแข่งขันกีฬาในโรงงาน การแข่งขันตอบปัญหาสุขภาพ					
15.อื่นๆโปรดระบุ					

ท่านได้รับข่าวสารความรู้จากสื่อในโรงงานของท่านเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องต่างๆต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

เรื่อง	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
1. การเลือกซื้อ, การปรุงและการกินอาหารที่ถูกต้องและมีประโยชน์ต่อร่างกาย					
2. ทักษะในการออกกำลังกายและประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ					
3. พิษภัยจากการสูบบุหรี่และวิธีการเลิกสูบบุหรี่					
4. พิษภัยของการดื่มสุรา และการดื่มสุราอย่างปลอดภัย					
5. พิษภัยจากการใช้สารเสพติด, การป้องกัน และการเลิกสารเสพติด					
6. การผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน และชีวิตประจำวัน					
7. การป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน รวมถึงการปฐมพยาบาลเบื้องต้นอย่างถูกวิธี					
8. การป้องกันตนเองจากการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งการป้องกันโรคระบาดและโรคติดต่อต่างๆ เช่น โรคเอดส์, โรคเบาหวาน, โรคท้องร่วง เป็นต้น					

- ท่านคิดว่า ควรมีการปรับปรุงแก้ไขหรือเพิ่มเติมสื่อใดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานของท่าน

.....

- ท่านต้องการทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเรื่องใดเป็นพิเศษและต้องการให้โรงงานของท่านเพิ่มเติมหรือปรับปรุงแก้ไขข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร

.....

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน

โปรดทำเครื่องหมาย X ในช่องถูกถ้าท่านคิดว่า ข้อความนั้นกล่าวได้ถูกต้องแล้ว และ X ในช่อง ผิด ในข้อความที่ท่านเห็นว่าไม่ถูกต้อง

ข้อความ	ถูก	ผิด
1. การมีสุขภาพที่ดีนั้น คือ การมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางกายและทางใจ และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข		
2. อาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หายใจไม่เต็มที่ หงุดหงิด เบื่อง่าย โมโหง่าย ซึมเศร้า เป็นอาการของคนที่มีความเครียด		
3. คนที่เคยสูบบุหรี่แล้วเลิกสูบ จะทำให้เกิดเป็นโรคมะเร็งปอด และโรคถุงลมโป่งพอง		
4. การจัดกิจกรรมออกกำลังกายในสถานที่ทำงาน จัดสถานที่ทำงานให้เป็นระเบียบ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน เป็นแนวทางหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่พนักงาน		
5. อาหารมื้อเช้าไม่สำคัญเท่าอาหารมื้อเย็น จึงควรรับประทานได้		
6. เมื่อท่านต้องทำงานที่สัมผัสกับสารเคมี ควรใส่ถุงมือป้องกัน แต่ไม่จำเป็นต้องใส่หน้ากากหรือแว่นตาป้องกัน เพราะไม่สะดวกในการทำงาน		
7. ถ้าท่านเกิดอาการเครียดจากการทำงาน ควรหากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น การออกกำลังกาย ฟังเพลง หรือ ออกไปเดินย่ำเดินย่ำสาย		
8. การสูบบุหรี่และการใช้ยาเสพติดบางชนิดช่วยให้กระปี้กระเป่าและผ่อนคลายความเครียดได้		
9. การออกกำลังกายเป็นประจำวันละประมาณ 20 นาที อาทิตย์ละ 3-5 วันเป็นสิ่งที่จะทำให้มีสุขภาพที่ดี		
10. วิตามินควรรับประทานอาหารปนมัน จึงจะช่วยเพิ่มพลังงานในการทำงานมากขึ้น		
11. ไม่ควรดื่มสุราก่อนหรือขณะขับขี่ยานพาหนะหรือขณะทำงานกับเครื่องจักรและทำงานในที่สูง เพราะความสามารถในการควบคุมการทำงานของร่างกายลดลงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้		
12. สถานที่ทำงานที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก มีฝุ่นละอองมากและเสียงดังเกินมาตรฐาน เป็นสาเหตุให้เกิดโรคจากการทำงานได้		
13. ถ้าจำเป็นต้องดื่มเหล้ายาดื่มจนเมา คือดื่มไม่เกิน 3 เบ๊กหรือดื่มเบียร์ไม่เกิน 1 ขวดใหญ่ หรือไวน์ไม่เกิน 3 แก้ว		
14. การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง สามารถทดแทนพลังงานจากอาหารได้		
15. การรับประทานยาเป็นประจำจะช่วยให้ท่านมีสุขภาพที่ดีได้		

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับข้อความต่างๆดังต่อไปนี้

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ/ ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. วัยของท่านเป็นวัยที่มีร่างกายแข็งแรงดีอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องใส่ใจกับการดูแลสุขภาพ					
2. การสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากจะทำให้สุขภาพดีแล้ว ยังช่วยลดภาระค่าใช้ในการรักษาสุขภาพอีกด้วย					
3. การสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่เข้าใจยาก ไกลตัว ไม่น่าสนใจ และเสียเวลาปฏิบัติ					
4. ที่ทำงานของท่านไม่ควรห้ามการสูบบุหรี่ในที่ทำงาน เพราะสิทธิส่วนบุคคล					
5. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานของท่านไม่น่าสนใจ เสียเวลาทำงาน และเปลืองงบประมาณ					
6. การเลือกรับประทานอาหารนั้น ควรเลือกที่ราคาและรสชาติของอาหารมากกว่าความสะดวก และประโยชน์ต่อร่างกาย					
7. แม้ว่าการสวมเครื่องป้องกันอันตรายจะทำให้ท่านรำคาญ แต่ท่านก็จำเป็นต้องใช้เพื่อความปลอดภัย					
8. การออกกำลังกายทุกวันทำให้ท่านเสียเวลาทำงาน และเวลาพักผ่อน					
9. การสูบบุหรี่ในขณะที่ทำงานนอกจากอาจเกิดอันตรายแล้ว ยังทำให้เพื่อนร่วมเกิดควมรำคาญอีกด้วย					
10. การตรวจร่างกายประจำปีเป็นเรื่องยุ่งยากเสียเวลา และเปลืองเงิน					
11. ความเคยชินจากการทำงานมานาน จึงไม่จำเป็นต้องสวมเครื่องป้องกันอันตรายก็ได้					
12. การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดทำให้ท่านคลายเครียดได้					
13. การออกกำลังกายนอกจากทำให้ท่านมีสุขภาพดีแล้ว ยังช่วยให้ท่านผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย					
14. เรื่องงานและเรื่องเงินสำคัญกว่า สุขภาพมาทีหลัง					
15. เมื่อโรงงานของท่านจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ					

ต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา ท่านควรจะสนใจและเข้าร่วมเสมอ เพราะจะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีได้					
16. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานของท่านทำได้ดีอยู่แล้วและควรดำเนินต่อไป					

ท่านคิดว่าการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานของท่านมีข้อควรแก้ไขปรับปรุงอย่างไร

.....

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตนในการสร้างเสริมสุขภาพ

ท่านได้ปฏิบัติตนตามข้อต่าง ๆ เหล่านี้อย่างไร

การปฏิบัติตน	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
1.การออกกำลังกาย					
2.การรับประทานอาหารที่สะอาด ถูกหลักอนามัย และครบทั้ง 5 หมู่					
3.การรับประทานอาหารเข้า					
4.การสูบบุหรี่					
5.การดื่มสุรา และเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์					
6.การใช้สารเสพติดประเภทต่าง ๆ					
7.การสวมเครื่องป้องกันในขณะปฏิบัติงาน					
8. มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ เช่น เพี้ยวหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย					
9. ตรวจสุขภาพประจำปี					
10.การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ					
11.เกิดความเครียดจากการทำงาน					
12.เกิดความเครียดจากปัญหาครอบครัวและชีวิตประจำวัน					
13.ท่านติดตามข่าวสาร ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน					
14.การเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่โรงงานของท่านจัดขึ้น					
15. มักจะซื้อยามารับประทานเองเมื่อเกิดอาการ					

เจ็บป่วย					
16.การเจ็บป่วยจากโรคทั่วไป เช่น โรคหัวใจ, ท้องร่วง เป็นต้น					
17.การเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน เช่น การปวดเมื่อยจากการทำงาน, โรคระบบทางเดินหายใจ, ปัญหาการได้ยิน, ปัญหาทางสายตา					
18.การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น อุบัติเหตุจากเครื่องจักร, ตกจากที่สูง, อุบัติเหตุจากสารเคมี, ลื่นหกล้ม เป็นต้น					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

***** ขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม *****

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวสุทธิภา วงศ์ยะลา เกิดเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ.2520 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จากคณะนิเทศศาสตร์ สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542 และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย