



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



สรุปผลการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บทสรุปผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เป็นหน่วยงานหลักในด้านการประชาสัมพันธ์ข่าวสารภารกิจ และสร้างภาพลักษณ์ให้กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยผลการดำเนินงานการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในภารกิจหลัก ๔ ด้านและด้านภารกิจสนับสนุน รวมเป็น ๕ ด้าน ประกอบด้วย ๑) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ ๒) ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๓) ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน ๔) ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และ ๕) ด้านภารกิจสนับสนุน โดยได้ร่วมกันกำหนดประเด็นเนื้อหาที่ประชาสัมพันธ์ กลุ่มเป้าหมาย รูปแบบช่องทางการเผยแพร่ จำนวนผลผลิต ช่วงระยะเวลา และผู้รับผิดชอบ โดยวางแผนการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยผลการดำเนินงานแบ่ง ๒ ส่วน

ส่วนที่ ๑ ผลการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ รอบ ๑๑ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๘ – สิงหาคม ๒๕๖๙) สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ได้ผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ จำนวนทั้งสิ้น ๒๓๓ เรื่อง ซึ่งมากกว่า ๕๐ เรื่องขึ้นไป ได้แก่ ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) จำนวน ๙๑ เรื่อง Infographic จำนวน ๘๙ เรื่อง ภาพข่าวประชาสัมพันธ์ จำนวน ๔๕ เรื่อง และคลิปวิดีโอ จำนวน ๑๘ เรื่อง ตามลำดับ

ประเด็นเนื้อหาที่มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์มากที่สุด ได้แก่ ภารกิจด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน ๗๐ เรื่อง ภารกิจสนับสนุน ๖๓ เรื่อง ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ๔๙ เรื่อง ภารกิจด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๓๒ เรื่อง ภารกิจด้านเศรษฐกิจสุขภาพ ๑๙ เรื่อง ตามลำดับ หัวข้อที่มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์มากที่สุด ๓ ลำดับ ได้แก่ อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข/ภารกิจ อสม. ๔๓ เรื่อง กิจกรรมงานพิธี/กิจกรรมภายในกรม สบส. ๓๕ เรื่อง และการบังคับใช้กฎหมาย (คลินิกเถื่อน หมอเถื่อน ร้านนวดเถื่อน) ๒๘ เรื่อง ตามลำดับ

ส่วนที่ ๒ ผลการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน ๕,๙๖๖ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ ๕๑-๖๐ ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพส่วนตัว เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) และอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๕ มากที่สุด โดยมีการเปิดรับข่าวสารประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในระดับมาก ผ่านสื่อบุคคล โดยเฉพาะ อสม. มากที่สุด รองลงมาคือสื่อมวลชนและเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข ขณะที่รูปแบบข่าวประชาสัมพันธ์/ภาพข่าว เป็นสื่อที่เข้าถึงและรับรู้มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข่าวสารโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ ๘๐.๗) โดยรับรู้ประเด็นภารกิจ อสม. มากที่สุด และนโยบายเมดิคัลฮับน้อยที่สุด นอกจากนี้ ยังมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านภารกิจและนโยบายได้รับการประเมินมากที่สุด ส่วนภาพลักษณ์ผู้บริหารได้รับการประเมินน้อยกว่าด้านอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะควรพัฒนาการสื่อสารนโยบายของกรม โดยเฉพาะนโยบายเมดิคัลฮับ ให้เข้าใจง่าย ใช้ข่าวประชาสัมพันธ์ ภาพข่าว สื่อวิดีโอ และเครือข่าย อสม. เป็นกลไกหลักในการถ่ายทอดข้อมูลสู่ประชาชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ซึ่งมีปัญหาอุปสรรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีภารกิจและกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทำให้การสื่อสารต้องออกแบบเนื้อหาและเลือกช่องทางให้เหมาะสมกับผู้รับสารแต่ละกลุ่ม เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจในบทบาทภารกิจของกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางการแข่งขันของข้อมูลในยุคดิจิทัล หากการสื่อสาร ไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อของกลุ่มเป้าหมาย อาจส่งผลให้การเข้าถึง การรับรู้ และภาพลักษณ์ของกรมลดลง โดยแนวทางการแก้ไข ควรพัฒนาการสื่อสารแบบมุ่งเป้าหมาย ใช้ อสม. และสื่อดิจิทัลควบคู่การวิเคราะห์ข้อมูลและ AI เพื่อเพิ่มการรับรู้ ความเข้าใจ และเสริมสร้างภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทสรุปผลการดำเนินงาน	
บทที่ ๑ ที่มาของการดำเนินงาน	๔
บทที่ ๒ การกำหนดแผนการดำเนินงาน	๕
บทที่ ๓ ผลการดำเนินงาน	๑๒
บทที่ ๔ ข้อเสนอแนะ อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข	๕๐
บรรณานุกรม	๕๑
ภาคผนวก แบบสอบถาม	๕๓

บทที่ ๑

ที่มาของการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ได้ดำเนินการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในประเด็นภารกิจหลัก ๔ ด้านและด้านภารกิจสนับสนุน รวมเป็น ๕ ด้าน ประกอบด้วย ๑) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ ๒) ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๓) ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน ๔) ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และ ๕) ด้านภารกิจสนับสนุน โดยได้ร่วมกันกำหนดประเด็นเนื้อหาที่ประชาสัมพันธ์ กลุ่มเป้าหมาย รูปแบบ ช่องทางการเผยแพร่ จำนวนผลผลิต ช่วงระยะเวลา และผู้รับผิดชอบ โดยวางแผนการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อย่างน้อยจำนวน ๑๐๐ เรื่องต่อปี

โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ได้มีการประชุมตัวชี้วัดและแผนการดำเนินงานกลุ่มประชาสัมพันธ์องค์กร สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานประชาสัมพันธ์บทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เช่น การวางแผนวิเคราะห์การดำเนินงานตามบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แผนงานโครงการสื่อสารและประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ แผนการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และแผนการจัดทำข่าวประชาสัมพันธ์ประจำปีงบประมาณ ปี ๒๕๖๙

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ได้ผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ภารกิจกรมเพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อมวลชน ช่องทางออนไลน์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Youtube Facebook X Tiktok กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และไลน์กลุ่ม เครือข่ายต่างๆ โดยผลิตสื่อในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สปอต สกู๊ปข่าว คลิปประชาสัมพันธ์ ข่าวและภาพข่าวประชาสัมพันธ์ จุลสารออนไลน์ อินโฟกราฟิก หรือโมชันกราฟิก เพื่อประชาสัมพันธ์นโยบาย โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ บทบาทภารกิจและผลการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายของเครือข่ายได้รับทราบข้อมูลข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารภารกิจสำคัญ เพื่อเผยแพร่ผลงานและภาพลักษณ์ของหน่วยงาน ผ่านช่องทางสื่อมวลชน และช่องทางออนไลน์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บทที่ ๒

การกำหนดแผนการดำเนินงาน

๑. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาชน และสื่อมวลชน ได้รับรู้ เข้าใจในบทบาทภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ถูกต้อง

๒) เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีความเชื่อมั่น ศรัทธา และเกิดทัศนคติที่ดีต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒. ตัวชี้วัด เป้าหมาย ระดับผลผลิต

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้การประชาสัมพันธ์ภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร้อยละ ๘๐

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๙

๔. แผนการประชาสัมพันธ์

แผนการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปี

งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตารางที่ ๑ แผนการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ลำดับ	เรื่องที่ประชาสัมพันธ์	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบ	ช่องทางเผยแพร่	ช่วงระยะเวลา
๑	การบังคับใช้กฎหมาย (คลินิกเถื่อน หมอเถื่อน ร้านนวดเถื่อน)	- สถานพยาบาลเอกชน - สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - Infographic - คลิปวิดีโอ	- Facebook - X - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (TV,วิทยุ นสพ. ,ออนไลน์)	ตุลาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)
๒	การเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชน (คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน)	- ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE	ตุลาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)

ลำดับ	เรื่องที่ประชาสัมพันธ์	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบ	ช่องทางเผยแพร่	ช่วงระยะเวลา
				เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	
๓	การเลือกใช้บริการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (นวด/สปา/สถานดูแลผู้สูงอายุ)	- ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)	- Facebook - X - Youtube - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	พฤศจิกายน ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ - ๔)
๔	การโฆษณาสถานพยาบาล/สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	- สถานพยาบาลเอกชน - สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)	- Facebook - X - Youtube - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	พฤศจิกายน ๒๕๖๘ - สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ - ๔)
๕	อุ้มบุญ/เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์	- สถานพยาบาลเอกชน - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)	- Facebook - X - Youtube - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	ธันวาคม ๒๕๖๘ - สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ - ๔)
๖	การทำธุรกรรมผ่านระบบออนไลน์ กรมสบส.	- สถานพยาบาลเอกชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - Infographic	- Facebook - X - Youtube	พฤศจิกายน ๒๕๖๘ - มีนาคม ๒๕๖๙

ลำดับ	เรื่องที่ประชาสัมพันธ์	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบ	ช่องทางเผยแพร่	ช่วงระยะเวลา
		- สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - ผู้ประกอบโรคศิลปะ - ผู้ประกอบการ	- จุลสารออนไลน์ - คลิปวิดีโอ	- Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE - เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	(ไตรมาสที่ ๑ – ๒)
๗	มาตรฐานอาคารสถานพยาบาลภาครัฐ	- สถานพยาบาลภาครัฐ - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - Infographic - คลิปวิดีโอ	- Facebook - X - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE - เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	พฤศจิกายน ๒๕๖๘ – สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)
๘	มาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์	- สถานพยาบาลภาครัฐ - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - Infographic	- Facebook - X - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE - เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	พฤศจิกายน ๒๕๖๘ – สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)
๙	อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข	- อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม., อสส.) - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข - ประชาชนทั่วไป	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - Infographic - คลิปวิดีโอ	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE - เครือข่าย - สื่อมวลชน (TV,วิทยุ นสพ.,ออนไลน์)	ตุลาคม ๒๕๖๗ – สิงหาคม ๒๕๖๘ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)

ลำดับ	เรื่องที่ประชาสัมพันธ์	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบ	ช่องทางเผยแพร่	ช่วงระยะเวลา
๑๐	แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.	- อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม., อสส.) - เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข - ประชาชน ทั่วไป	- Infographic - คลิปวิดีโอ	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/ สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย	ตุลาคม ๒๕๖๘ - สิงหาคม ๒๕๖๙
๑๑	สุขบัญญัติ	- อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม., อสส.) - เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข - นักเรียน - ประชาชน ทั่วไป	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/ สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	มกราคม - สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๒ - ๔)
๑๒	อาสาสร้างสุขภาพ/ ยุว อสม.	- เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข - นักเรียน - ประชาชน ทั่วไป	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - รายการ	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/ สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	มกราคม - สิงหาคม ๒๕๖๘ (ไตรมาสที่ ๒ - ๔)
๑๓	การเฝ้าระวังเตือนภัย พฤติกรรมด้าน สุขภาพ	- อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม., อสส.) - เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข - นักเรียน - ประชาชน ทั่วไป	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - คลิปวิดีโอ	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/ สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	มกราคม - สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๒ - ๔)

ลำดับ	เรื่องที่ประชาสัมพันธ์	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบ	ช่องทางเผยแพร่	ช่วงระยะเวลา
๑๔	การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	- ผู้ประกอบการ - นักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - คลิปวิดีโอ - จุลสารออนไลน์	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (TV,วิทยุ นสพ. ,ออนไลน์)	มกราคม - สิงหาคม ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๒ - ๔)
๑๕	การยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	- ผู้ประกอบการ - นักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release) - คลิปวิดีโอ - Infographic	- Facebook - Twitter - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (TV,วิทยุ นสพ. ,ออนไลน์)	มกราคม - กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๒ - ๔)
๑๖	นโยบายเมดิคัลฮับ	- ผู้ประกอบการ - สถานพยาบาลภาครัฐ/ภาคเอกชน - ประชาชน	- ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)	- Facebook - X - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย - สื่อมวลชน (ออนไลน์)	ธันวาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ - ๔)
๑๗	กิจกรรมภายใน กรม สบส.	- บุคลากรกรม สบส. - ประชาชนทั่วไป	- ภาพข่าวประชาสัมพันธ์	- Facebook - Tiktok - เว็บไซต์กรม/สสป.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย	ตุลาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ - ๔)

ลำดับ	เรื่องที่ประชาสัมพันธ์	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบ	ช่องทางเผยแพร่	ช่วงระยะเวลา
๑๘	การประชุม (ผู้บริหารเป็นประธาน)	- บุคลากรกรม สบส. - ประชาชน ทั่วไป	- ภาพข่าว ประชาสัมพันธ์	- Facebook - Tiktok - เว็บไซต์กรม/ สบส.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย	ตุลาคม ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)
๑๙	งานพิธี (ผู้บริหารเข้าร่วม)	- บุคลากรกรม สบส. - ประชาชน ทั่วไป	- ภาพข่าว ประชาสัมพันธ์	- Facebook - เว็บไซต์กรม/ สบส.สารนิเทศ - LINE เครือข่าย	ตุลาคม ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๔)
๒๐	ช่องทางการสื่อสาร ของกรมฯ	- บุคลากรกรม สบส. - ประชาชน ทั่วไป	- Infographic	- Facebook - X - บอร์ด ประชาสัมพันธ์ - LINE เครือข่าย	ตุลาคม ๒๕๖๘ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๒)
๒๑	ข้อมูลทั่วไปของกรม (การปฏิบัติราชการ ของกรมฯ)	- ประชาชน ทั่วไป	- Infographic	- Facebook - X - บอร์ด ประชาสัมพันธ์ - LINE เครือข่าย	ตุลาคม ๒๕๖๘ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ (ไตรมาสที่ ๑ – ๒)
รวม		๑๐๐ เรื่อง			

๕. การติดตามประเมินผล

ติดตามการดำเนินงานผ่านทางหนังสือราชการและไลน์กลุ่มเครือข่ายภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๖. งบประมาณ

งบประมาณโครงการสื่อสารและประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๗. ผู้รับผิดชอบ

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บทที่ ๓

ผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ ๑ ผลการดำเนินงานตามแผนการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ตามภารกิจ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในการเผยแพร่ผ่านช่องทางสื่อมวลชน และช่องทางออนไลน์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในรอบ ๑๑ เดือน รวมจำนวน ๒๓๓ เรื่อง มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๒ แผนการดำเนินงานรอบ ๑๑ เดือน เทียบผลการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่รอบ ๑๑ เดือน

ภารกิจ	แผนการดำเนินงาน ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ รอบ ๑๑ เดือน (เรื่อง)	ผลการดำเนินงาน ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ รอบ ๑๑ เดือน (เรื่อง)
ด้านคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ	๒๙	๔๙
ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	๘	๓๒
ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน	๑๔	๗๐
ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ	๗	๑๙
ด้านสนับสนุน	๔๒	๖๓
รวม	๑๐๐	๒๓๓

๒.๑ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ จำนวน ๔๓ เรื่อง

ภาพรวมการสื่อสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพในช่วงเวลาดังกล่าว มุ่งเน้นการสร้าง ความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนผ่าน ๓ มิติหลัก ได้แก่ (๑) การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดต่อผู้กระทำผิด (๒) การยกระดับมาตรฐานและคุณภาพของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และ (๓) การพัฒนา ระบบบริการและการกำกับดูแลให้ทันสมัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยประเด็นที่ได้รับความสนใจสูงส่วนใหญ่เป็น เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของประชาชน สิทธิผู้บริโภค และการแก้ไขปัญหาที่เป็นกระแสสังคม ซึ่งช่วยสะท้อนบทบาทของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในฐานะหน่วยงานหลักด้านการคุ้มครองผู้บริโภคใน ระบบบริการสุขภาพของประเทศได้อย่างชัดเจน

๒.๒ ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ จำนวน ๓๒ เรื่อง

ภาพรวมการสื่อสารด้านมาตรฐานอาคารสถานพยาบาลและวิศวกรรมการแพทย์สะท้อนการขับเคลื่อนนโยบายที่มุ่ง ยกระดับคุณภาพ ความปลอดภัย และความพร้อมของระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนามาตรฐานอาคารสถานพยาบาล การเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และการผลักดันกฎหมายด้านวิศวกรรม การแพทย์ เพื่อสร้างระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสามารถรองรับความท้าทายในอนาคตได้อย่างยั่งยืน

๒.๓ ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน จำนวน ๗๐ เรื่อง

ภาพรวมการสื่อสารด้าน อสม. ในช่วงเวลาดังกล่าวสะท้อนการขับเคลื่อนนโยบายที่มุ่ง ยกระดับเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนให้มีบทบาทมากกว่าการเป็นอาสาสมัครด้านสาธารณสุข โดยมุ่งพัฒนาศักยภาพสู่ "ผู้ช่วยสาธารณสุข" ที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัล พร้อมผลักดันกฎหมายและสวัสดิการรองรับการปฏิบัติงาน ควบคู่กับการขยายเครือข่ายอาสาสร้างสุขภาพและอาสาพยาบาลชุมชน (อสพ.) เพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิและการป้องกันโรคในระดับชุมชน ทั้งยังสะท้อนบทบาทของ อสม. ในฐานะกำลังหลักในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุข

๒.๔ ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ จำนวน ๑๙ เรื่อง

ภาพรวมการสื่อสารด้าน Medical Hub และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สะท้อนการขับเคลื่อนนโยบายที่มุ่ง ใช้ระบบบริการสุขภาพเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ผ่านการยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การส่งเสริม Wellness Tourism การพัฒนา Soft Power ด้านสมุนไพรไทยและนวดไทย ตลอดจนการสร้างเวทีระดับนานาชาติอย่าง Thailand Medical & Wellness Expo ๒๐๒๖ และ International Health Week ๒๐๒๖ เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันของประเทศไทยในตลาดสุขภาพโลก สร้างรายได้จากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผลักดันประเทศไทยสู่การเป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

๒.๕ ด้านภารกิจสนับสนุน จำนวน ๖๓ เรื่อง

ภาพรวมของ ภารกิจสนับสนุน สะท้อนการดำเนินงานที่มุ่งเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรควบคู่กับการพัฒนาระบบบริหารราชการสมัยใหม่ โดยให้ความสำคัญกับการเงินทุนสถาบันพระมหากษัตริย์ การขับเคลื่อนนโยบายผ่านผู้บริหาร การยกระดับธรรมาภิบาลและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารงาน การสร้างวัฒนธรรมองค์กร และการสื่อสารข้อมูลสาธารณะอย่างต่อเนื่อง แม้เนื้อหาส่วนใหญ่จะเป็นข่าวกิจกรรมภายในองค์กร แต่หลายประเด็นมีความเชื่อมโยงกับการพัฒนาศักยภาพองค์กรและการยกระดับการให้บริการประชาชน

ส่วนที่ ๒ การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ได้ทำการสำรวจในการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยทำการศึกษาโดยการสำรวจการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑. บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภาครัฐเป็นกลไกสำคัญในการถ่ายทอดนโยบาย ภารกิจ และการให้บริการของหน่วยงานไปสู่ประชาชน เพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และการมีส่วนร่วมของประชาชน อันจะนำไปสู่การยอมรับและการเข้าถึงบริการของรัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้กำหนดให้หน่วยงานของรัฐพัฒนาการสื่อสารภาครัฐโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen-Centric Communication) มุ่งเน้นการสื่อสารที่เข้าถึง เข้าใจง่าย และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน (สำนักงาน ก.พ.ร., ๒๕๖๖) ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) และแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ที่มุ่งยกระดับประสิทธิภาพการสื่อสารของภาครัฐผ่านการบูรณาการข้อมูลและเทคโนโลยีดิจิทัล (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๖๑)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ การกำกับดูแลสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ภารกิจดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในวงกว้าง จึงจำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เข้าใจบทบาทของหน่วยงาน และสามารถใช้ประโยชน์จากบริการของรัฐได้อย่างถูกต้อง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๖๖)

อย่างไรก็ตาม ในบริบทของการสื่อสารยุคดิจิทัล พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์และสื่อดิจิทัลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะที่การแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วส่งผลให้ประชาชนเผชิญกับปัญหาข้อมูลข่าวสารจำนวนมาก (Information Overload) รวมถึงข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือบิดเบือน (Misinformation และ Disinformation) ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การรับรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นต่อหน่วยงานภาครัฐ (World Health Organization, ๒๐๒๒) ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานภาครัฐจึงไม่เพียงมุ่งเผยแพร่ข้อมูลเท่านั้น แต่จำเป็นต้องออกแบบการสื่อสารให้เหมาะสมกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ใช้ช่องทางที่หลากหลาย และอาศัยความร่วมมือของเครือข่ายการสื่อสารในทุกระดับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงประชาชน

จากผลการศึกษาเรื่อง "การมีส่วนร่วมเครือข่ายประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ" พบว่า การดำเนินงานของเครือข่ายประชาสัมพันธ์ทั้ง ๒๗ หน่วยงาน มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน การกำหนดกิจกรรม การเผยแพร่สื่อ และการประเมินผล ส่งผลให้สามารถผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ได้รวม ๓๑๔ เรื่อง และทุกหน่วยงานสามารถดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ประสิทธิภาพที่กำหนด สะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของเครือข่ายในการขับเคลื่อนการสื่อสารองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม

ในด้านการรับรู้และความเข้าใจของประชาชน แม้ว่าผลการศึกษาจะพบว่า ประชาชนมีระดับการรับรู้และความเข้าใจบทบาทภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ ๘๓.๖) และการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้และความเข้าใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดกลับพบว่า การรับรู้ของประชาชนยังมีความแตกต่างกันตามประเภทของสื่อ รูปแบบการนำเสนอ

และเนื้อหาของข่าวสาร โดยประชาชนรับรู้ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขและงานบริการใกล้ตัวในระดับสูง ขณะที่ประเด็นเชิงนโยบายหรือภารกิจระดับประเทศ เช่น การขับเคลื่อน Medical Hub หรือการดำเนินงานในเวทีนานาชาติ มีระดับการรับรู้ค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้ ยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารผ่านสื่อบุคคล โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุข มากกว่าช่องทางสื่อขององค์กรเอง เช่น เว็บไซต์ หรือ Call Center แสดงให้เห็นว่าการสื่อสารของกรมยังต้องพัฒนาการเข้าถึงในบางช่องทางและบางกลุ่มเป้าหมาย

ผลการศึกษาดังกล่าวยังสะท้อนให้เห็นว่า แม้ประชาชนจะรับรู้ข่าวสารของกรมในระดับที่ดี แต่ การรับรู้ข่าวสาร (Awareness) ยังไม่สามารถสะท้อนภาพลักษณ์องค์กร (Corporate Image) ได้ทั้งหมด เนื่องจากภาพลักษณ์ขององค์กรเกิดจากการสะสมของประสบการณ์ ความรู้ ความเชื่อ ความไว้วางใจ และการประเมินคุณค่าของประชาชนที่มีต่อองค์กรในระยะยาว (Kotler & Keller, ๒๐๒๒) การที่ประชาชนรับรู้เฉพาะบางภารกิจของกรม อาจส่งผลให้ภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังไม่ครอบคลุมบทบาททั้งหมด โดยเฉพาะบทบาทด้านการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และการส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศ ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญขององค์กร

นอกจากนี้ แนวคิดด้านการสื่อสารองค์กรยังอธิบายว่า ภาพลักษณ์องค์กรเกิดจากการสื่อสารที่มีความต่อเนื่อง ความสม่ำเสมอ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล รวมทั้งประสบการณ์ตรงของผู้รับสาร หากการสื่อสารไม่สามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องหรือไม่ครอบคลุมทุกมิติของภารกิจ ย่อมส่งผลต่อระดับความเชื่อมั่นและการรับรู้ภาพลักษณ์ขององค์กรในระยะยาว (Cornelissen, ๒๐๒๐) ดังนั้น การพัฒนาการประชาสัมพันธ์จึงควรเชื่อมโยงทั้งการสร้างการรับรู้ การสร้างความเข้าใจ และการสร้างภาพลักษณ์องค์กรควบคู่กันไป

ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะต้องนำผลการศึกษาที่ได้รับมาพัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยอาศัยการบูรณาการเครือข่ายประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร พัฒนาการสื่อสารแบบหลายช่องทาง (Integrated Communication) ใช้สื่อดิจิทัลควบคู่กับสื่อดั้งเดิม เพิ่มการสื่อสารเชิงรุกในประเด็นภารกิจที่ประชาชนยังรับรู้น้อย และส่งเสริมการสร้างอัตลักษณ์องค์กรให้มีความชัดเจน เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นต่อบทบาทของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน อันจะนำไปสู่การยกระดับภาพลักษณ์องค์กรและสนับสนุนการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพของประเทศให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๓. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑.๓ ขอบเขต

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา การมีส่วนร่วมเครือข่ายประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีการกำหนดขอบเขตของผลงานไว้ ดังนี้

๑. พื้นที่ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จะทำการวิจัยในพื้นที่ทั่วประเทศ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บุคลากรภาคประชาชน (มูลนิธิ/สมาคม/ชมรม) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) สื่อมวลชน และประชาชนทั่วไป
๒. ระยะเวลาที่ทำการศึกษา ในช่วงเดือนเมษายน – มิถุนายน ๒๕๖๔

๑.๔ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของเครือข่ายประชาสัมพันธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับการรับรู้และความเข้าใจ รวมถึงแนวทางการพัฒนาการสื่อสารภาครัฐ

๒. เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับกำหนดนโยบายและแผนการประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และการสื่อสารองค์กรในระดับกระทรวงสาธารณสุข

๓ ประโยชน์เชิงปฏิบัติ ช่วยพัฒนาระบบการบริหารเครือข่ายประชาสัมพันธ์ การผลิตสื่อ การเลือกช่องทางการสื่อสาร และการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๔ ประโยชน์ต่อประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีการรับรู้ เข้าใจ และเชื่อมั่นต่อบทบาทภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการภาครัฐได้อย่างทั่วถึง อันนำไปสู่การยกระดับภาพลักษณ์ขององค์กรและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน

๒. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง การมีส่วนร่วมเครือข่ายประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการศึกษาถึงวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับประชาสัมพันธ์

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์

๒.๑.๑ ความหมายของการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์ หมายถึง กระบวนการสื่อสารที่มีการวางแผนและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเข้าใจอันดี ความเชื่อมั่น และความร่วมมือระหว่างองค์กรกับประชาชน โดยมุ่งเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง สร้างทัศนคติเชิงบวก และรักษาความสัมพันธ์ที่ดีในระยะยาว (ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๒๕; พรทิพย์ พิมลสินธุ์, ๒๕๕๑)

เบอร์เนย์ (Bernays, ๑๙๕๒ อ้างถึงใน วาทีณี วิชญาณุโรจน์, ๒๕๔๔) อธิบายว่าการประชาสัมพันธ์ประกอบด้วย ๓ ประการ ได้แก่ (๑) การเผยแพร่ข่าวสารสู่สาธารณะ (๒) การสร้างการยอมรับและการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อวัตถุประสงค์ขององค์กร และ (๓) การประสานความคิดเห็นระหว่างองค์กรกับประชาชนให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน

วิจิตร อาวะกุล (๒๕๔๑) เห็นว่าการประชาสัมพันธ์เป็นความพยายามขององค์กรในการสร้างความสัมพันธ์ ความร่วมมือ และการสนับสนุนจากประชาชน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๒ หลักการประชาสัมพันธ์

วิรัช ลภีรัตนกุล (๒๕๕๓) กล่าวว่า หลักการประชาสัมพันธ์ประกอบด้วย ๓ ประการ ได้แก่

๑. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนรับรู้ เข้าใจ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์กร อันนำไปสู่ความร่วมมือและการสนับสนุน
๒. การป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิด โดยให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันเวลา และดำเนินการแก้ไขเมื่อเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน เพื่อรักษาความน่าเชื่อถือขององค์กร
๓. การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงนโยบาย การดำเนินงาน และการสื่อสารให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

๒.๑.๓ กระบวนการประชาสัมพันธ์

Cutlip, Center และ Broom (๒๐๐๐) เสนอว่ากระบวนการประชาสัมพันธ์ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่

๑. **การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์** เพื่อระบุปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร โดยอาจใช้การวิเคราะห์ SWOT ศึกษาพันธกิจ วิสัยทัศน์ กลุ่มเป้าหมาย และสภาพแวดล้อม เช่น นโยบายภาครัฐ เศรษฐกิจ และสังคม
๒. **การวางแผนกลยุทธ์** กำหนดเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย แนวทาง และกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร
๓. **การดำเนินการสื่อสาร** เลือกช่องทางและวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม เพื่อเผยแพร่ข้อมูลและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน
๔. **การประเมินผล** ตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของการประชาสัมพันธ์ เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในอนาคต

ในการวิเคราะห์สถานการณ์ องค์กรควรรวบรวมข้อมูลทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอก โดยใช้ทั้งการวิจัยอย่างเป็นระบบและการรวบรวมข้อมูลแบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย และนำไปใช้กำหนดกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ แนวคิดการเปิดรับข่าวสาร

De Fleur (๑๙๗๐) เสนอทฤษฎีกลุ่มสังคมว่า บุคคลที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกัน เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ และภูมิสำเนา มักมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ความสนใจ และผลจากการสื่อสารที่คล้ายคลึงกัน

ซวรัตน์ เชิดชัย (๒๕๒๗) อธิบายว่า การเลือกรับข่าวสารขึ้นอยู่กับบทบาทและสถานภาพทางสังคม รวมถึงแรงจูงใจของแต่ละบุคคล ได้แก่ ความเหงา ความอยากรู้อยากเห็น การแสวงหาประโยชน์จากข่าวสาร และลักษณะเฉพาะของสื่อที่สามารถตอบสนองความต้องการได้

พรทิพย์ วรกิจโกศาทร (๒๕๔๐) กล่าวว่า ผู้รับสารมักเลือกเปิดรับสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย สอดคล้องกับความเชื่อและทัศนคติของตน สะดวกต่อการใช้งาน เป็นสื่อที่คุ้นเคย และมีคุณลักษณะที่ตอบสนองความต้องการของตน

๒.๒.๑ กระบวนการเลือกรับข่าวสาร

Klapper (๑๙๖๐) อธิบายว่า กระบวนการเลือกรับข่าวสาร (Selective Exposure) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่

๑. **การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure)** เลือกรับข่าวสารที่สอดคล้องกับความสนใจและความเชื่อของตน
๒. **การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention)** ให้ความสนใจกับข่าวสารที่ตรงกับทัศนคติเดิม และหลีกเลี่ยงข้อมูลที่ขัดแย้ง
๓. **การเลือกรับรู้ (Selective Perception)** ตีความข่าวสารตามประสบการณ์ ความเชื่อ และทัศนคติของตน
๔. **การเลือกจดจำ (Selective Retention)** จดจำเฉพาะข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการและความคิดเห็นของตน ขณะที่ข้อมูลที่ขัดแย้งมักถูกลืม

๒.๒.๒ ปัจจัยในการเปิดรับข่าวสารของผู้รับสาร

ปรมะ สตะเวทิน (๒๕๒๙) กล่าวว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารได้รับอิทธิพลจาก ๓ ปัจจัยสำคัญ ได้แก่

๑. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ และภูมิฐานะ ซึ่งส่งผลต่อความสนใจและการเลือกใช้สื่อ
๒. ปัจจัยด้านบุคลิกภาพและจิตวิทยา ได้แก่ ความเชื่อ ทักษะคิด ค่านิยม ประสบการณ์ การรับรู้ และแรงจูงใจ ซึ่งมีผลต่อการเลือกเปิดรับ การตีความ และการจดจำข่าวสาร
๓. ปัจจัยด้านสังคม เช่น ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง ผู้นำทางความคิด และวัฒนธรรม ซึ่งมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นและพฤติกรรมการสื่อสารของบุคคล

Roger (๑๙๗๘ อ้างใน ศิริวรรณ ว่องวีรวิทย์, ๒๕๕๓) อธิบายตามแนวคิด KAP Model ว่า การเปิดรับข่าวสารนำไปสู่การเกิด ความรู้ (Knowledge) ซึ่งส่งผลต่อ ทักษะคิด (Attitude) และนำไปสู่ การปฏิบัติหรือ พฤติกรรม (Practice) ดังนั้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจึงควรมุ่งสร้างความรู้และทัศนคติที่ดี เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

๒.๓.๑ ความหมายการรับรู้

อรรถพร ปิณฑิโรวาท (๒๕๔๙, อ้างถึงในมานิตา ทิสายุกตะ ๒๕๕๘) ได้กล่าวว่า แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception) นั้นมีความเชื่อมโยงกับแนวคิดความรู้ (Knowledge) กล่าวคือ ความรู้เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนใหญ่มักได้รับการตอบสนองจากสิ่งเร้า แล้วจัดความรู้ด้วยการผสมผสานระหว่างความจำ กับสภาพจิตวิทยา ด้วยเหตุนี้ความรู้หรือการรับรู้ จึงถือเป็นความจำที่เลือกสรรให้สอดคล้องกับสภาพจิตของตนเอง

Magoon and Garrison (๑๙๗๖, อ้างถึงในมานิตา ทิสายุกตะ ๒๕๕๘) ได้กล่าวถึง การรับรู้ว่าเป็นกระบวนการที่สมองตีความหรือแปลความที่ได้รับจากการสัมผัสทางร่างกายกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้า ทำให้ทราบว่าสัมผัสอะไร มีความหมายอย่างไร เป็นต้น และจะต้องอาศัยประสบการณ์ของบุคคลนั้นในการช่วยตีความให้ชัดเจน

การรับรู้ (Perception) หมายถึง การแปลความหมายจากการสัมผัส โดยเริ่มตั้งแต่ การมีสิ่งเร้ามา กระทับกับอวัยวะรับสัมผัสทั้งห้า และส่งกระแสประสาท ไปยังสมอง เพื่อการแปลความ กระบวนการของการรับรู้ (Process) เป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making)

Sensing -----> Memory -----> Learning -----> Decision making

๒.๓.๒ กระบวนการรับรู้

กระบวนการรับรู้ จะเกิดได้ต้องมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

๑. มีสิ่งเร้า (Stimulus) ที่จะทำให้เกิด การรับรู้ เช่น สถานการณ์ เหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมรอบกาย ที่เป็น คน สัตว์ และสิ่งของ
๒. ประสาทสัมผัส (Sense Organs) ที่ทำให้เกิดความรู้สึกสัมผัส เช่น ตาหู จมูก ลิ้น รส และผิวหนัง ร้อนหนาว
๓. ประสบการณ์หรือความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเร้าที่เราสัมผัส
๔. การแปลความหมายของสิ่งที่เรารู้สัมผัส สิ่งที่เคยพบเห็นมาแล้วย่อมจะอยู่ในความทรงจำของสมอง เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าสมองก็จะหาหน้าที่ทบทวนกับความรู้ที่มีอยู่เดิมว่าสิ่งเร้านั้นคืออะไร เมื่อมนุษย์เรารู้จักเรารู้โดยสิ่งแวดล้อม ก็จะเกิดความรู้สึกจากการสัมผัส (Sensation) โดยอาศัยอวัยวะสัมผัสทั้ง ๕ คือ

ตา ทำหน้าที่ดูคือ มองเห็น ทำหน้าที่ฟังคือ ได้ยิน ลิ้นทำหน้าที่รู้รส จมูก ทำหน้าที่ดม คือ ได้กลิ่น ผิวหนังทำหน้าที่สัมผัสคือรู้สึกได้อย่างถูกต้อง กระบวนการรับรู้ ก็สมบูรณ์แต่จริงๆ แล้วยังมีการสัมผัสภายในอีก ๓ อย่าง ด้วยที่จะช่วยให้เรารับสัมผัสสิ่งต่างๆ (วิชณันท์ ปลั่งใจ, ๒๕๕๙)

เสรี วงษ์มณฑา (อ้างถึงใน ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, ๒๕๕๖) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการในการตีความของสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจ

Schiffman and kanuk (อ้างถึงใน ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, ๒๕๕๖) กล่าวว่า ถึงแม้มนุษย์จะถูกโจมตีด้วยสิ่งกระตุ้นต่างๆ อยู่ตลอดเวลา มีสิ่งที่ป้อนเข้าสู่การรับรู้ของมนุษย์อยู่ตลอดเวลา ซึ่งสิ่งกระตุ้นต่างๆ จำนวนมากขึ้นอาจก่อให้เกิดความสับสนหรือเข้าใจผิดต่อสิ่งแวดล้อมของเราได้ อย่างไรก็ตามปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มว่าจะไม่เกิดขึ้น เนื่องจากการรับรู้ไม่ได้มีหน้าที่ของการเปิดรับข้อมูลทางความรู้สึกทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาทั้งหมดแต่เพียงอย่างเดียว เท่านั้น มากไปกว่านั้นการรับรู้เป็นกระบวนการที่มีการคัดเลือก กลั่นกรองเปิดรับเฉพาะสิ่งที่ต้องการเท่านั้น

จำเนียร ช่วงโชติ (อ้างถึงใน ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, ๒๕๕๖) กล่าวว่า กระบวนการของการรับรู้จะเกิดขึ้นต้องประกอบด้วย

๑. อาการสัมผัส หมายถึง อาการที่อวัยวะรับสัมผัสสิ่งเร้า หรือสิ่งเร้าผ่านเข้ามากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสต่างๆ เพื่อให้คนเรารับรู้ภาวะแวดล้อมรอบตัว

๒. การแปลความหมายจากอาการ ส่วนสำคัญที่จะช่วยทำให้การแปลความดีหรือถูกต้องเพียงใดนั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบ คือ (๑) สถิติปัญหาหรือความเฉลียวฉลาด (๒) การสังเกตหรือพิจารณา (๓) ความสนใจ หรือความตั้งใจ (๔) คุณภาพของจิตใจขณะนั้น

๓. ความรู้เดิม หรือประสบการณ์เดิม ได้แก่ ความคิด ความรู้ และการกระทำที่ได้เคยปรากฏแก่ผู้นั้น มาแล้วในอดีต มีความสำคัญมากสำหรับช่วยในการตีความ หรือแปลความหมายของการสัมผัสได้แจ่มชัด ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมที่สะสมไว้ สำหรับช่วยในการแปลความหมายได้ดีนั้น จะต้องมีความสมบูรณ์ คือ (๑) เป็นความรู้ที่แน่นอน ถูกต้องชัดเจน (๒) ต้องมีปริมาณมาก กล่าวคือ รู้หลายอย่างจึงจะช่วยแปลความหมายต่างๆ ได้สะดวกและถูกต้อง

กล่าวโดยสรุป การรับรู้ของบุคคลเป็นผลมาจากสภาพร่างกายหรือความสามารถทางกายภาพของบุคคล (Individual Biology or Physical Ability) การเรียนรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม (Cultural Training) และลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคล (Personal Psychology) ดังนั้น การรับรู้ของบุคคลจะแตกต่างกันไปตามลักษณะภูมิหลังของแต่ละบุคคล

๒.๓.๓ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (๒๕๔๔ อ้างถึงใน ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, ๒๕๕๖) ได้กล่าวว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้แบ่งออกได้ ดังนี้

๑. คุณสมบัติในจิตใจของผู้รับรู้ การที่บุคคลเลือกรับรู้สิ่งใดก่อนหลังมากน้อยอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้รับรู้ ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะของการรับรู้แบ่งเป็น ๔ ด้าน คือความสนใจ ความคาดหวัง ความต้องการ และการเห็นคุณค่าของตนเอง

๒. คุณสมบัติของสิ่งเร้าภายนอกที่มีต่อความสนใจ คุณสมบัติภายนอกที่ทำให้เราเกิดความสนใจที่จะรับรู้ หรือทำให้การรับรู้ของคนเรากลายเคลื่อนไปจากความจริง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงสิ่งเร้า ขนาดสิ่งเร้า การเคลื่อนไหวของสิ่งเร้า และการซ้ำๆ กันของสิ่งเร้า

๒.๓.๔ ประเภทของการรับรู้

การรับรู้แบ่งออกเป็น ๔ ประเภท (กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ อ้างถึงในปิยะนันท์ บุญธะโยไทย, ๒๕๕๖) คือ

๑. การรับรู้ทางอารมณ์ หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เช่นความรู้สึกดีใจ เสียใจ ตื่นเต้น รักเกลียด เป็นต้น

๒. การรับรู้ลักษณะของบุคคล ต้องอาศัยการแปลข้อมูล ๓ ประการ คือ ลักษณะทางกายภาพ เช่น รูปร่าง หน้าตา ลักษณะแขนขา เท้า สิว พฤติกรรม เช่น การพูดคุย การยิ้ม การหัวเราะ การเดิน การบอกเล่า เช่น คำบอกเล่าจากญาติพี่น้อง เพื่อน ผู้ใกล้ชิด

๓. การรับรู้ภาพพจน์ของกลุ่มบุคคล หมายถึง มโนภาพ หรือมโนคติของสิ่งต่างๆ ตามที่บุคคลรับรู้ เป็นภาพที่อยู่ในความคิด หรือจินตนาการของบุคคล และบุคคลสามารถสามารถบอกลักษณะของภาพเหล่านั้นให้ผู้อื่นทราบได้ด้วย

๔. การรับรู้ปรากฏการณ์ทางสังคม เป็นการตีความ หรือแปลความหมายสิ่งต่างๆหรือปรากฏการณ์ต่างๆ หรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมตามความเชื่อของตนเองเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถอธิบายสิ่งต่างๆ เหล่านั้นได้

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์

ภาพลักษณ์ (Image) เป็นแนวคิดสำคัญด้านการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ และการบริหารองค์กร เนื่องจากภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่สะท้อนการรับรู้ ความเชื่อ ความรู้สึก และทัศนคติของประชาชนที่มีต่อองค์กร บุคคล หรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งส่งผลต่อความไว้วางใจ การยอมรับ และการสนับสนุนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนั้น องค์กรจึงจำเป็นต้องบริหารจัดการภาพลักษณ์ผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

๒.๔.๑ ความหมายของภาพลักษณ์

Kotler (๒๐๐๐) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ (Image) คือ ชุดของความเชื่อ ความคิด และความประทับใจที่บุคคลมีต่อองค์กร สินค้า หรือบุคคล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ การรับรู้ และข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ หากภาพลักษณ์เป็นไปในทางบวก จะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ และการสนับสนุนองค์กรในระยะยาว

Jefkins (๑๙๙๓) อธิบายว่า ภาพลักษณ์เป็นผลรวมของความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก และความคิดเห็นที่ประชาชนมีต่อองค์กร ซึ่งเกิดจากทั้งประสบการณ์ตรงและการรับรู้ผ่านการสื่อสาร ดังนั้น ภาพลักษณ์จึงไม่ใช่สิ่งที่องค์กรกำหนดขึ้นเอง แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในความคิดของผู้รับสาร

Dowling (๒๐๐๑) ให้ความหมายว่า ภาพลักษณ์ขององค์กร (Corporate Image) คือ ความประทับใจโดยรวมที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีต่อองค์กร อันเกิดจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ในการรับบริการ คุณภาพของสินค้าและบริการ ตลอดจนการดำเนินงานขององค์กร

ในประเทศไทย เสรี วงษ์มณฑา (๒๕๔๒) กล่าวว่า ภาพลักษณ์เป็นภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจของประชาชนจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และความรู้สึกที่มีต่อองค์กร ซึ่งภาพลักษณ์ที่ดีจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและส่งผลต่อการตัดสินใจของประชาชน

กล่าวโดยสรุป ภาพลักษณ์ หมายถึง การรับรู้ ความเชื่อ ความรู้สึก และความประทับใจของประชาชนที่มีต่อองค์กร ซึ่งเกิดจากการสัมผัสประสบการณ์และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามพฤติกรรมและการสื่อสารขององค์กร

๒.๔.๒ องค์ประกอบของภาพลักษณ์

Kotler (๒๐๐๐) อธิบายว่าภาพลักษณ์ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ๓ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านความรู้ (Cognitive Component) เป็นการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร เช่น ภารกิจ ผลงาน และการให้บริการ
๒. ด้านความรู้สึก (Affective Component) เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติที่ประชาชนมีต่อองค์กร เช่น ความเชื่อมั่น ความประทับใจ และความไว้วางใจ
๓. ด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นแนวโน้มการแสดงออก เช่น การสนับสนุน การใช้บริการ การบอกต่อ หรือการมีส่วนร่วมกับองค์กร

ทั้งสามองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ เมื่อประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง จะเกิดความรู้ ความเข้าใจ ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดี และนำไปสู่พฤติกรรมที่สนับสนุนองค์กร

๒.๔.๓ การสร้างภาพลักษณ์องค์กร

Jefkins (๑๙๙๓) กล่าวว่า การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต้องอาศัยการดำเนินงานที่มีคุณภาพควบคู่กับการสื่อสารที่ต่อเนื่อง เพราะภาพลักษณ์ไม่ได้เกิดจากการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากประสบการณ์ที่ประชาชนได้รับจริง

Dowling (๒๐๐๑) เสนอว่า การสร้างภาพลักษณ์องค์กรควรประกอบด้วย

- การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส
- การสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องและต่อเนื่อง
- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)
- การบริหารจัดการในภาวะวิกฤตอย่างเหมาะสม

หากองค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ที่ดีในระยะยาว

๒.๔.๔ ทฤษฎีภาพลักษณ์องค์กร (Corporate Image Theory)

Gray และ Balmer (๑๙๙๘) อธิบายว่า ภาพลักษณ์องค์กรเกิดจากองค์ประกอบหลายด้าน ได้แก่ อัตลักษณ์องค์กร (Corporate Identity) การสื่อสารองค์กร (Corporate Communication) วัฒนธรรมองค์กร (Corporate Culture) และผลการดำเนินงาน (Corporate Performance)

อัตลักษณ์องค์กร เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ตราสัญลักษณ์ และพฤติกรรมของบุคลากร จะถูกถ่ายทอดผ่านกระบวนการสื่อสารไปยังประชาชน เมื่อประชาชนรับรู้และประเมินข้อมูลเหล่านั้น จึงเกิดเป็นภาพลักษณ์ขององค์กร

แนวคิดนี้ชี้ให้เห็นว่าการสร้างภาพลักษณ์ไม่ได้ขึ้นอยู่กับฝ่ายประชาสัมพันธ์เพียงหน่วยงานเดียว แต่เป็นความรับผิดชอบของทุกภาคส่วนในองค์กร

๒.๔.๕ ภาพลักษณ์กับการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างและรักษาภาพลักษณ์ขององค์กร โดยทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง สร้างความเข้าใจ และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชน หากการสื่อสารมีความ

ต่อเนื่อง โปร่งใส และตอบสนองความต้องการของประชาชน จะช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจต่อองค์กร

สำหรับหน่วยงานภาครัฐ ภาพลักษณ์ที่ดีไม่ได้เกิดจากการประชาสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยการให้บริการที่มีคุณภาพ ความโปร่งใส ความรับผิดชอบ และการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม ซึ่งจะส่งผลต่อการยอมรับและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อองค์กร

๓. วิธีดำเนินการ

ผลการดำเนินงาน เรื่อง “การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” มีรายละเอียด ดังนี้

๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๑.๑ ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ ประชาชนในพื้นที่ทั่วประเทศ โดยมีประชากรจำนวนทั้งสิ้น ๖๕,๘๐๙,๐๑๑ คน (ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, ๒๕๖๘)

๓.๑.๒ กลุ่มตัวอย่าง

๑) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ ๙๕% ความผิดพลาดไม่เกิน ๕% ได้จำนวน ๔๐๐ คน

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

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดได้
กำหนดให้เท่ากับ ๐.๐๕

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{65,809,011}{1 + 65,809,011 (0.05)^2}$$

$$n = 400$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ ๔๐๐ คน

๒) การสุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling)

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ กำหนดพื้นที่ที่รับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ทั้งนี้ การกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ได้จำนวน ๔๐๐ คน

ขั้นตอนที่ ๒ การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental random sampling) โดยการกระจายตามลักษณะประชากร เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพผู้ตอบ เพื่อให้ได้มาซึ่งขนาดตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์กระจายไปยังกลุ่มเป้าหมายของเครือข่าย

๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โดยแบบสอบถามที่จะใช้เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Questionnaire) และคำถามปลายเปิด (Open-ended Questionnaire) โดยแบ่งเนื้อหาของคำถามเป็น ๔ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน ๕ ข้อ

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อข่าวสารบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๓ หัวข้อ ดังนี้

๒.๑ การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
จำนวน ๑๒ ข้อ

ส่วนที่ ๓ เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๒ หัวข้อ ดังนี้

๓.๑ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๑๕ ข้อ

๓.๒ รูปแบบการรับรู้ข่าวสาร จำนวน ๑ ข้อ แบบเลือกได้หลายตัวเลือก

ส่วนที่ ๔ เป็นคำถามเกี่ยวกับภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๔ หัวข้อ

๔.๑ ภารกิจนโยบายหน่วยงาน จำนวน ๔ ข้อ

๔.๒ การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร จำนวน ๕ ข้อ

๔.๓ ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๕ ข้อ

๔.๔ เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๕ ข้อ

ส่วนที่ ๕ เป็นคำถามข้อเสนอแนะ

โดยขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือในการวิจัยที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

๑) ศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒) กำหนดแนวคิดในการศึกษาวิจัย

๓) กำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา และออกแบบโครงสร้างแบบสอบถาม

๔) กำหนดรูปแบบของคำถาม

๕) เขียนคำถามเป็นข้อ และรวบรวมจัดเป็นตอนพร้อมคำชี้แจง

๖) ตรวจสอบความถูกต้องให้ตรงกับวัตถุประสงค์

๗) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุง ไปทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๐ ชุด เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของการใช้ภาษา การใช้คำถาม การสื่อความหมายว่าเหมาะสมตรงกันหรือไม่ มีความยากง่ายเพียงใด หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาทดสอบความ

เชื่อมั่น ในส่วนของการรับรู้ข่าวสารและทัศนคติของประชาชนที่มีต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ใช้วิธีหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient Alpha)

ผลการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม มีรายละเอียดดังนี้

ก. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ในส่วนของการรับรู้ข่าวสารของประชาชนในการประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเท่ากับ ๐.๘๓๒ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเชื่อถือได้

ข. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ในส่วนของทัศนคติของประชาชนที่มีต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเท่ากับ ๐.๘๓๔ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเชื่อถือได้

๙) นำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบแล้ว ไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับประชากร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจริง

๓.๓ การแปลความหมาย

ตอนที่ ๒ การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒.๑ การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การวัดตัวแปรเกี่ยวกับปริมาณการเปิดรับข่าวสารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กำหนดคะแนนความบ่อยครั้งในการรับรู้ข่าวสารในการประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในรอบ ๖ เดือน ดังนี้

เป็นประจำ	๕	คะแนน
บ่อย	๔	คะแนน
พอสมควร	๓	คะแนน
นานๆ ครั้ง	๒	คะแนน
ไม่ได้เปิดรับ	๑	คะแนน

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย แล้วแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ โดยมีเกณฑ์การแบ่งความหมาย ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนตัวเลือก}} = \frac{๕ - ๑}{๕} = ๐.๘๐$$

ระดับการเปิดรับข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๑.๐๐ - ๑.๘๐	มีการเปิดรับข่าวสารน้อยที่สุด
๒. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๑.๘๑ - ๒.๖๐	มีการเปิดรับข่าวสารน้อย
๓. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๒.๖๑ - ๓.๔๐	มีการเปิดรับข่าวสารปานกลาง
๔. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๓.๔๑ - ๔.๒๐	มีการเปิดรับข่าวสารมาก
๕. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๔.๒๑ - ๕.๐๐	มีการรับรู้ข่าวสารมากที่สุด

ตอนที่ ๓ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๓.๑ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การวัดตัวแปรการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กำหนดคะแนน ดังนี้

ทราบ	ได้คะแนน ๑ คะแนน
ไม่ทราบ	ได้คะแนน ๐ คะแนน

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย แล้วแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของการรับรู้ เป็นรายชื่อ โดยมีเกณฑ์การแบ่งความหมาย ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนตัวเลือก}} = \frac{๑ - ๐}{๓} = ๐.๓๓$$

ระดับการรับรู้

๑. ค่าเฉลี่ย	๐ - ๐.๓๓	ระดับการรับรู้ต่ำ
๒. ค่าเฉลี่ย	๐.๓๔ - ๐.๖๖	ระดับการรับรู้ปานกลาง
๓. ค่าเฉลี่ย	๐.๖๗ - ๑.๐๐	ระดับการรับรู้สูง

โดยสามารถแบ่งช่วงคะแนน ระดับการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ เข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็น ๓ ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ดังนี้

ร้อยละ	การแปลผล
น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
๕๐ - ๗๙.๙๙	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
มากกว่าหรือเท่ากับ ๘๐	มีการรับรู้ในระดับสูง

หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้จากการตอบถูก มาจัดกลุ่มอีกครั้งในภาพรวม เพื่อให้ทราบว่ามีการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็น ๓ ระดับ คือ

ระดับต่ำ หมายถึง มีการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในระดับต่ำและมีคะแนนในช่วง ๐ - ๗ คะแนน

ระดับปานกลาง หมายถึง มีการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในระดับปานกลาง และมีคะแนนในช่วง ๘ - ๑๑ คะแนน

ระดับสูง หมายถึง มีการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและมี คะแนนในช่วง ๑๒ - ๑๕ คะแนน

ตอนที่ ๔ ด้านภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การวัดตัวแปรใช้มาตรประมาณค่า (Rating Scale) แบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ๕ ระดับ โดยกำหนด คะแนนของระดับความคิดเห็น ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๕	คะแนน
เห็นด้วย	๔	คะแนน

ไม่เห็นใจ	๓	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	๒	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๑	คะแนน

นำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย (Mean) และแปลผลตามเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย โดยกำหนดช่วงคะแนนจากสูตร ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนตัวเลือก}} = \frac{๕ - ๑}{๕} = ๐.๘๐$$

เกณฑ์การแปลผลระดับภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีดังนี้

๑. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๑.๐๐ - ๑.๘๐	มีภาพลักษณ์อยู่ในระดับน้อยที่สุด
๒. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๑.๘๑ - ๒.๖๐	มีภาพลักษณ์อยู่ในระดับน้อย
๓. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๒.๖๑ - ๓.๔๐	มีภาพลักษณ์อยู่ในระดับปานกลาง
๔. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๓.๔๑ - ๔.๒๐	มีภาพลักษณ์อยู่ในระดับมาก
๕. ค่าเฉลี่ยระหว่าง	๔.๒๑ - ๕.๐๐	มีภาพลักษณ์อยู่ในระดับมากที่สุด

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามแบบออนไลน์ และขอความร่วมมือศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ไปยังกลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ใน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง และกระจายแบบสอบถามแบบออนไลน์ที่ได้กำหนดไว้ โดยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ให้สละเวลาตอบแบบสอบถาม ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงกรกฎาคม ๒๕๖๙

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลเรียบร้อยแล้วจึงทำการกำหนดรหัสและลงรหัสบันทึกข้อมูลแล้วจึงมาประมวลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อคำนวณค่าสถิติต่างๆ ที่ใช้ในการวิจัย

โดยมีการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๖.๑ การวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อวิเคราะห์เกี่ยวกับการแจกแจง หรืออธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูลหรือตัวแปรในการวิจัย โดยใช้ตารางแจกแจงความถี่ แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

- ๑) ลักษณะทางประชากร ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ
- ๒) การเปิดรับข่าวสารภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผ่านสื่อต่างๆ
- ๓) การรับรู้และเข้าใจภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๔) ภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินงาน เรื่อง “การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” ผลการดำเนินงานมีการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Description Analysis) คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยนำเสนอข้อมูลในรูปตารางเพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ข้อมูล

- ๑.๑ ข้อมูลด้านลักษณะประชากร
- ๑.๒ การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๑.๓ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๑.๔ ภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตอนที่ ๒ ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑.๑ ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

เป็นการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพผู้ตอบ และพื้นที่ ซึ่งสามารถแจกแจงรายละเอียดได้ดังนี้

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพผู้ตอบ และพื้นที่

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๘๘๖	๑๔.๙
หญิง	๕,๐๘๐	๘๕.๑
อายุ		
ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๒	.๐
๒๐ – ๓๐ ปี	๑๑๗	๒.๐
๓๑ – ๔๐ ปี	๕๔๐	๙.๑
๔๑ – ๕๐ ปี	๑,๓๑๗	๒๒.๑
๕๑ – ๖๐ ปี	๘,๘๙๕	๓๕.๗
๖๐ ปี ขึ้นไป	๗,๔๔๖	๒๙.๙
ระดับการศึกษา		
ไม่เคยเรียน	๑๘	๐.๓
ประถมศึกษา	๑,๘๒๕	๓๐.๖
มัธยมศึกษา	๒,๗๘๑	๔๖.๖
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	๔๘๖	๘.๑
ปริญญาตรี	๗๓๗	๑๒.๔
สูงกว่าปริญญาตรี	๑๑๙	๒.๐

อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	๕๓๖	๙.๐
นักเรียน	๔	๐.๑
นิสิต/นักศึกษา	๒	.๐
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๓๖๓	๖.๑
พนักงานบริษัทเอกชน	๘๙	๑.๕
ประกอบอาชีพส่วนตัว	๓,๓๔๕	๕๖.๑
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	๑,๖๑๗	๒๗.๑
อื่นๆ	๑๐	๐.๒
สถานภาพผู้ตอบ		
บุคลากรสังกัด	๑๘๕	๓.๑
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		
บุคลากรสังกัด	๑๙๐	๓.๒
กระทรวงสาธารณสุข		
บุคลากรองค์กรภาคประชาชน	๑๒	๐.๒
(มูลนิธิ/สมาคม/ชมรม)		
บุคลากรของหน่วยงานภาคเอกชน	๕๑	๐.๙
(คลินิก/รพ.เอกชน/ร้านนวด/ร้านสปา/ กิจการการดูแลผู้สูงอายุ)		
อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม./อสส.)	๕,๓๑๓	๘๙.๑
สื่อมวลชน	๒	.๐
ประชาชนทั่วไป	๒๑๓	๓.๖
พื้นที่		
เขตสุขภาพที่ ๑	๒๓๕	๓.๙
เขตสุขภาพที่ ๒	๑๐๖	๑.๘
เขตสุขภาพที่ ๓	๕๒๑	๘.๗
เขตสุขภาพที่ ๔	๒๐๙	๓.๕
เขตสุขภาพที่ ๕	๑,๔๐๓	๒๓.๕
เขตสุขภาพที่ ๖	๒๐๘	๓.๕
เขตสุขภาพที่ ๗	๑,๑๐๐	๑๘.๔
เขตสุขภาพที่ ๘	๓๕๖	๖.๐
เขตสุขภาพที่ ๙	๕๙๗	๑๐.๐
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๒๗๘	๔.๗
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๑๔๒	๒.๔
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๗๘๔	๑๓.๑
เขตสุขภาพที่ ๑๓	๒๗	๐.๕
รวม	๕,๙๖๖	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๓ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน ๕,๙๖๖ คน เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๙ เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๑ ส่วนใหญ่แล้วมีอายุระหว่าง ๕๑-๖๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๗ รองลงมา มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๙ และกลุ่มตัวอย่างต่ำกว่า ๒๐ ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .๐ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๖ รองลงมา ศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาคิด

เป็นร้อยละ ๓๐.๖ และกลุ่มตัวอย่างไม่เคยเรียน มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๐.๓ กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๑ รองลงมา คือ พ่อบ้าน/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑ และกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน นิสิต/นักศึกษา มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .๐ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๑ รองลงมา คือ ประชาชนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ ๓.๖ และกลุ่มตัวอย่างเป็นสื่อมวลชน มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .๐ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ รองลงมา คือ เขตสุขภาพที่ ๗ คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๕ และกลุ่มตัวอย่างอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๓ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๐.๕

๑.๒ การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เป็นการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างในเรื่องการเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ โดยพิจารณาจากความถี่ในการได้รับข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ โดยปรากฏผลวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ ๑.๔ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับ ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สื่อที่เปิดรับ	ความถี่ในการเปิดรับข่าวสาร					ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการเปิดรับข่าวสาร
	เป็นประจำ	บ่อย	พอสมควร	นานๆ ครั้ง	ไม่ได้เปิดรับ			
สื่อมวลชน (โทรทัศน์/วิทยุ/หนังสือพิมพ์/สื่อออนไลน์)	๓,๔๖๔ (๕๘.๑)	๑,๓๗๘ (๒๓.๑)	๘๗๖ (๑๔.๗)	๒๐๓ (๓.๔)	๔๕ (๐.๘)	๔.๓๔	๐.๘๙	มากที่สุด
สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๓๙๕๙ (๖๖.๔)	๑,๓๗๖ (๒๓.๑)	๔๗๘ (๘.๐)	๑๑๒ (๑.๙)	๔๑ (๐.๗)	๔.๕๓	๐.๗๘	มากที่สุด
เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข	๒,๘๑๑ (๔๗.๑)	๑,๘๖๒ (๓๑.๒)	๑,๐๐๕ (๑๖.๘)	๒๓๓ (๓.๙)	๕๕ (๐.๙)	๔.๒๐	๐.๙๒	มาก
เว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๒,๖๓๔ (๔๔.๒)	๑,๙๘๖ (๓๓.๓)	๑,๐๓๖ (๑๗.๔)	๒๔๑ (๔.๐)	๖๙ (๑.๒)	๔.๑๕	๐.๙๓	มาก

เว็บไซต์สำนัก สื่อสาร และ ประชาสัมพันธ์ กรม สบส.	๒,๑๗๕ (๓๖.๕)	๑,๙๗๕ (๓๓.๑)	๑,๓๒๔ (๒๒.๒)	๓๖๐ (๖.๐)	๑๓๒ (๒.๒)	๓.๙๖	๑.๐๑	มาก
Facebook กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	๒,๗๑๕ (๔๕.๕)	๑,๙๘๐ (๓๓.๒)	๙๔๘ (๑๕.๙)	๒๓๒ (๓.๙)	๙๑ (๑.๕)	๔.๑๗	๐.๙๔	มาก
X กรม สนับสนุน บริการสุขภาพ	๒,๒๕๒ (๓๗.๗)	๒,๐๒๘ (๓๔.๐)	๑,๑๔๑ (๑๙.๑)	๓๒๙ (๕.๕)	๒๑๖ (๓.๖)	๓.๙๗	๑.๐๖	มาก
Youtube กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	๒,๒๙๘ (๓๘.๕)	๒,๐๕๑ (๓๔.๔)	๑,๑๒๙ (๑๘.๙)	๓๔๓ (๕.๗)	๑๔๕ (๒.๔)	๔.๐๑	๑.๐๑	มาก
Tiktok กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	๒,๒๘๕ (๓๘.๓)	๑,๙๖๒ (๓๒.๙)	๑,๑๗๐ (๑๙.๖)	๓๕๗ (๖.๐)	๑๙๒ (๓.๒)	๓.๙๗	๑.๐๕	มาก
สื่อออนไลน์ เช่น บอร์ด ประชาสัมพันธ์ ป้าย ประชาสัมพันธ์ /จอ LED	๒,๐๒๐ (๓๓.๙)	๑,๙๕๔ (๓๒.๘)	๑,๓๕๐ (๒๒.๖)	๔๖๗ (๗.๘)	๑๗๕ (๒.๙)	๓.๘๗	๑.๐๖	มาก
สื่อกิจกรรม เช่น การประชุมสัมมนา /การจัด Event	๑,๙๙๒ (๓๓.๔)	๑,๙๒๙ (๓๒.๓)	๑,๓๙๒ (๒๓.๓)	๔๗๕ (๘.๐)	๑๗๘ (๓.๐)	๓.๘๕	๑.๐๖	มาก
หนังสือ ราชการ	๑,๗๘๕ (๒๙.๙)	๑,๘๗๑ (๓๑.๔)	๑,๔๙๓ (๒๕.๐)	๕๕๔ (๙.๓)	๒๖๓ (๔.๔)	๓.๗๓	๑.๑๒	มาก
รวม						๔.๐๖		มาก

จากตารางที่ ๔ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมในการเปิดรับข่าวสารการเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน ๒ สื่อที่เปิดรับ ได้แก่ สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสื่อมวลชน (โทรทัศน์/วิทยุ/หนังสือพิมพ์/สื่อออนไลน์) โดยมีค่าเฉลี่ยรวม ๔.๕๓ และ ๔.๓๔ ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข Facebook กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Youtube กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Tiktok กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ X กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เว็บไซต์สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ สื่อออฟไลน์ สื่อกิจกรรม หนังสือราชการ โดยมีค่าเฉลี่ยรวม ๔.๒๐, ๔.๑๗, ๔.๑๕, ๔.๐๑, ๓.๙๗, ๓.๙๗, ๓.๙๖, ๓.๘๗, ๓.๘๕, ๓.๘๕, ๓.๗๓ ตามลำดับ

ตอนที่ ๓ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตารางที่ ๑.๕ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเด็น	ทราบ	ไม่ทราบ
๑. การบังคับใช้กฎหมาย (คลินิกเถื่อน หมอเถื่อน ร้านนวดเถื่อน)	๕,๖๗๐ (๙๕.๐)	๒๙๖ (๑๖.๑)
๒. การเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชน และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (คลินิก/ โรงพยาบาลเอกชน/ร้านนวด/ร้านสปา/สถานดูแล ผู้สูงอายุ)	๕,๗๓๕ (๙๖.๑)	๒๓๑ (๓.๙)
๓. การโฆษณาสถานพยาบาล/สถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ	๕,๕๐๔ (๙๒.๓)	๔๖๒ (๗.๗)
๔. อัมบุญ/เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทาง การแพทย์	๔,๐๗๑ (๖๘.๒)	๑,๘๙๕ (๓๑.๘)
๕. การทำธุรกรรมผ่านระบบออนไลน์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๔,๙๘๑ (๙๓.๕)	๙๘๕ (๑๖.๕)
๖. มาตรฐานอาคารสถานพยาบาลภาครัฐ	๕,๒๙๓	๖๗๓

	(๘๘.๗)	(๑๑.๓)
๗. มาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์	๔,๓๕๙ (๗๓.๑)	๑,๖๐๗ (๒๖.๙)
๘. อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข/ภารกิจ อสม.	๕,๙๔๙ (๙๙.๗)	๑๗ (๐.๓)
๙. แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.	๕,๙๓๗ (๙๙.๕)	๒๙ (๐.๕)
๑๐. สุขบัญญัติ และการเฝ้าระวังเตือนภัย พฤติกรรมด้านสุขภาพ	๕,๙๒๔ (๙๙.๓)	๔๒ (๐.๗)
๑๑. ภารกิจอาสาสร้างสุขภาพ/ยุว อสม.	๕,๘๑๒ (๙๗.๔)	๑๕๔ (๒.๖)
๑๒. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๕,๑๐๐ (๘๕.๕)	๘๖๖ (๑๔.๕)
๑๓. การยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๕,๖๔๙ (๙๔.๗)	๓๑๗ (๕.๓)
๑๔. นโยบายเมดิคัลฮับ	๓,๕๘๓ (๖๐.๑)	๒,๓๘๓ (๓๙.๙)
๑๕. กิจกรรมภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ งานพิธีการ/การประชุม/ช่องทางการสื่อสาร/ ข้อมูลทั่วไปของกรมฯ	๕,๓๘๙ (๙๐.๓)	๕๗๗ (๙.๗)
รวม	๘๗.๗	๑๒.๓

จากตารางที่ ๕ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การประชาสัมพันธ์ข่าวสารในประเด็นนอสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข/ภารกิจอสม. คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗ รองลงมา คือ มีการรับรู้ประเด็นแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๕ ส่วนประเด็นนโยบายเมดิคัลฮับ มีการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์น้อยที่สุดคิดเป็น ร้อยละ ๖๐.๑

ตารางที่ ๖ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นระดับการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
มาก	๔,๘๑๗	๘๐.๗
ปานกลาง	๙๗๒	๑๖.๓
น้อย	๑๗๗	๓.๐

จากตารางที่ ๖ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗ รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ ๑๖.๓ และระดับน้อยร้อยละ ๓.๐

๒.๒ รูปแบบการรับรู้ข่าวสาร

ตารางที่ ๗ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้รูปแบบข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สถานที่	จำนวน	ร้อยละ
ข่าวประชาสัมพันธ์ (press release)/ภาพข่าวประชาสัมพันธ์	๔,๘๔๑	๘๑.๑
Infographic	๕๗๕	๙.๖
สื่อวีดิทัศน์/คลิปวิดีโอ	๓,๙๒๓	๖๕.๘
Motion graphic/แอนิเมชัน	๖๔๘	๑๐.๙
สื่อเสียง/Podcast	๑,๐๓๖	๑๗.๔
บทความ	๗๗๘	๑๓.๐
ละครสั้น “สบส. ทำ”	๑,๓๖๐	๒๒.๘

สถานที่	จำนวน	ร้อยละ
รายการ Exclusive Health talk	๔๐๐	๖.๗
จุลสารออนไลน์ สปส. ซอย ๘	๗๘๐	๑๓.๑
รายการ happy place ทางช่อง NBT ภาคกลาง	๕๘๐	๙.๗

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ

จากตารางที่ ๗ กลุ่มตัวอย่างรับรู้รูปแบบข่าวประชาสัมพันธ์ (press release)/ภาพข่าวประชาสัมพันธ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑ รองลงมา คือ สื่อวีดิทัศน์/คลิปวิดีโอ คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๘ และกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข่าวสาร รายการ happy place ทางช่อง NBT ภาคกลางน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙.๗

ส่วนที่ ๔ ด้านภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔.๑ ภาพลักษณ์การดำเนินงาน

ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเห็นภาพลักษณ์การดำเนินงาน

ภาพลักษณ์การดำเนินงานหน่วยงาน	ระดับความเห็น					ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเห็น
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
๑. สร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพปฐมภูมิ พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมสวัสดิการ อสม. / ยกระดับบริการ ศสมช. เพิ่มการเข้าถึงบริการด้วย Health Station เป็นศูนย์กลางการติดตาม NCDs ประจำชุมชน สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๓,๗๑๙ (๖๒.๓)	๒,๑๒๖ (๓๕.๖)	๑๐๕ (๑.๘)	๑๓ (๐.๒)	๓ (๐.๑)	๔.๖๐	๐.๕๔	มากที่สุด

๒. ยกระดับบริการ พัฒนามาตรฐาน และ ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ พัฒนา Medical Hub & Wellness Hub / Hospital Quality / การ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เว็บไซต์กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	๓,๒๖๘ (๕๔.๘)	๒,๔๕๘ (๔๑.๒)	๒๑๙ (๓.๗)	๑๗ (๐.๓)	๔ (๐.๑)	๔.๕๐	๐.๕๙	มาก ที่สุด
๓. ยกระดับมาตรฐาน สถานพยาบาล ยกระดับ บริการ พัฒนามาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ เป็น มาตรฐานสถานพยาบาล แห่งชาติ เพิ่ม ประสิทธิภาพบริหารงาน ก่อสร้าง ระบบบำบัดน้ำ เสีย และบังคับใช้ กฎหมายการกระทำผิด เพิ่มประสิทธิภาพ บริหารงานก่อสร้าง ระบบ บำบัดน้ำเสีย และบังคับ ใช้กฎหมายการกระทำผิด	๓,๔๕๓ (๕๗.๙)	๒,๒๙๖ (๓๘.๕)	๑๙๑ (๓.๒)	๒๔ (๐.๔)	๒ (.๐)	๔.๕๔	๐.๕๘	มาก ที่สุด
๑.๔ เป็นองค์กรแห่ง ประสิทธิภาพและก้าวล้ำ ด้วยเทคโนโลยีพัฒนา “สบส. E-Learning Platform มุ่งสู่การเป็น Fully Digital Government และ ผลักดันการเปลี่ยนผ่าน องค์กร สู่ความเป็น Data Driven Organization”	๓,๑๗๑ (๕๓.๒)	๒,๔๗๑ (๔๑.๔)	๒๙๓ (๔.๙)	๒๕ (๐.๔)	๖ (๐.๑)	๔.๔๗	๐.๖๒	มาก ที่สุด
รวม						๔.๕๓		มาก ที่สุด

จากตารางที่ ๘ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นภาพลักษณ์ภารกิจนโยบายหน่วยงานโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ๔.๕๓ โดยมีความเห็นภาพลักษณ์ภารกิจนโยบายหน่วยงานในด้านสร้างความเข้มแข็งระบบ

สุขภาพปฐมภูมิ พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมสวัสดิการอสม. / ยกระดับบริการ ศสมช. เพิ่มการเข้าถึงบริการด้วย Health Station เป็นศูนย์คัดกรองติดตาม NCDs ประจำชุมชน สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย ๔.๖๐ รองลง คือ ยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล ยกระดับบริการ พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เป็นมาตรฐานสถานพยาบาลแห่งชาติ เพิ่มประสิทธิภาพบริหารงานก่อสร้าง ระบบบำบัดน้ำเสีย และบังคับใช้กฎหมายการกระทำผิด เพิ่มประสิทธิภาพบริหารงานก่อสร้าง ระบบบำบัดน้ำเสีย และบังคับใช้กฎหมายการกระทำผิด มีค่าเฉลี่ย ๔.๕๔ สำหรับภาพลักษณ์ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เป็นองค์กรแห่งประสิทธิภาพและก้าวล้ำด้วยเทคโนโลยีพัฒนา “สบส. E-Learning Platform มุ่งสู่การเป็น Fully Digital Government และผลักดันการเปลี่ยนผ่านองค์กร สู่ความเป็น Data Driven Organization” มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๗

๔.๒ ภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร

ตารางที่ ๙ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเห็นภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร

ภาพลักษณ์การ ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร	ระดับความเห็น					ค่าเฉลี่ย	ค่า เบี่ยงเบ น มาตรฐาน	ระดับ ความเห็ น
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง			
๑. ข่าวสารประชาสัมพันธ์ ของกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพมีความชัดเจน เข้าใจง่าย	๓,๒๖๗ (๕๔.๘)	๒,๕๕๔ (๔๒.๘)	๑๓๕ (๒.๓)	๕ (๐.๑)	๕ (๐.๑)	๔.๕๒	๐.๕๖	มาก ที่สุด
๒. ช่องทางการ ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ของกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพมีความ หลากหลายและเข้าถึง ได้ง่าย	๓,๑๗๐ (๕๓.๑)	๒,๖๑๘ (๔๓.๙)	๑๖๗ (๒.๘)	๗ (๐.๑)	๔ (๐.๑)	๔.๕๐	๐.๕๗	มาก ที่สุด
๓. ข่าวสารที่เผยแพร่มี ความทันสมัยและ อัปเดตอย่างสม่ำเสมอ	๓,๓๒๔ (๕๔.๐)	๒,๕๕๙ (๔๒.๙)	๑๗๓ (๒.๙)	๖ (๐.๑)	๔ (๐.๑)	๔.๕๑	๐.๕๗	มาก ที่สุด
๔. รูปแบบการนำเสนอ ข่าวสารของกรมสนับสนุน บริการสุขภาพมีความ น่าสนใจและดึงดูดความ สนใจ	๓,๑๑๖ (๕๒.๒)	๒,๖๒๘ (๔๔.๐)	๒๐๗ (๓.๕)	๑๑ (๐.๒)	๔ (๐.๑)	๔.๔๘	๐.๕๘	มาก ที่สุด

๕. การประชาสัมพันธ์ของ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพช่วยให้ประชาชน เข้าใจบทบาทและบริการ ของหน่วยงานมากขึ้น	๓,๒๘๘ (๕๕.๑)	๒,๕๐๖ (๔๒.๐)	๑๕๐ (๒.๕)	๑๗ (๐.๓)	๕ (๐.๑)	๔.๕๒	๐.๕๗	มาก ที่สุด
รวม						๔.๕๑		มาก ที่สุด

จากตารางที่ ๙ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ โดยมีความเห็นภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ในด้านข่าวสารประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีความชัดเจน เข้าใจง่าย และการประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพช่วยให้ประชาชนเข้าใจบทบาทและบริการของหน่วยงานมากขึ้น และการประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพช่วยให้ประชาชนเข้าใจบทบาทและบริการของหน่วยงานมากขึ้น มีค่าเฉลี่ย ๔.๕๒ เท่ากัน สำหรับภาพลักษณ์ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ รูปแบบการนำเสนอข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีความน่าสนใจและดึงดูดความสนใจ มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๘

๔.๓ ภาพลักษณ์ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตารางที่ ๔.๙ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเห็นภาพลักษณ์ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ภาพลักษณ์ผู้บริหาร	ระดับความเห็น					ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเห็น
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
๑. ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำ มองการณ์ไกล	๒,๘๘๗ (๔๘.๖)	๒,๗๘๐ (๔๖.๖)	๒๗๔ (๔.๖)	๑๒ (๐.๒)	๓ (๐.๑)	๔.๔๓	๐.๖๐	มาก ที่สุด
๒. ผู้บริหารมีทักษะ และความสามารถเป็นที่ยอมรับในการบริหารองค์กร	๒,๘๔๐ (๔๗.๖)	๒,๘๖๑ (๔๘.๐)	๒๔๗ (๔.๑)	๑๔ (๐.๒)	๔ (๐.๑)	๔.๔๓	๐.๕๙	มาก ที่สุด
๓. ผู้บริหารมีความรอบรู้ และมีข้อมูลที่ทันสมัย	๒,๙๖๔ (๔๙.๗)	๒,๗๖๘ (๔๖.๔)	๒๑๙ (๓.๗)	๑๓ (๐.๒)	๒ (๐.๐)	๔.๔๕	๐.๕๘	มาก ที่สุด

๔. ผู้บริหารมีการ แก้ปัญหา และการ ตัดสินใจในการกิจของ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	๒,๘๘๗ (๔๘.๖)	๒,๗๘๖ (๔๖.๗)	๒๖๒ (๔.๔)	๑๗ (๐.๓)	๔ (๐.๑)	๔.๔๓	๐.๖๐	มาก ที่สุด
๕. ผู้บริหารมีการสร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีต่อ เครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย และสื่อมวลชน	๒,๙๖๐ (๔๙.๖)	๒,๗๖๓ (๔๖.๓)	๒๒๔ (๓.๘)	๑๓ (๐.๒)	๖ (๐.๑)	๔.๔๕	๐.๕๙	
รวม						๔.๔๔		มาก ที่สุด

จากตารางที่ ๙ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๔ โดยมีความเห็นภาพลักษณ์ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้บริหารมีความรอบรู้ และมีข้อมูลที่ทันสมัย และผู้บริหารมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อเครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย และสื่อมวลชน มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๕ เท่ากัน สำหรับผู้บริหารมีความเป็นผู้นำ มองการณ์ไกล ผู้บริหารมีทักษะ และความสามารถเป็นที่ยอมรับในการบริหารองค์กร และผู้บริหารมีการแก้ปัญหา และการตัดสินใจในการกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๓ เท่ากัน

๔.๔ ภาพลักษณ์เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตารางที่ ๑๐ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเห็นภาพลักษณ์
เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ภาพลักษณ์เจ้าหน้าที่	ระดับความเห็น					ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเห็น
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
๑. เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน	๓,๐๗๓ (๕๑.๕)	๒,๖๙๔ (๔๕.๒)	๑๘๙ (๓.๒)	๑๐ (๐.๒)	-	๔.๔๘	๐.๕๗	มากที่สุด
๒. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง	๓,๐๙๔ (๕๑.๕)	๒,๖๙๔ (๔๕.๒)	๑๘๙ (๓.๒)	๑๐ (๐.๒)	-	๔.๔๙	๐.๕๖	มากที่สุด
๓. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้น และเต็มใจในการให้บริการแก่ประชาชน	๓,๐๘๒ (๕๑.๗)	๒,๖๗๓ (๔๔.๘)	๒๐๐ (๓.๔)	๑๑ (๐.๒)	-	๔.๔๘	๐.๕๗	มากที่สุด
๔. เจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบและปฏิบัติงานอย่างเป็นมืออาชีพ	๓,๐๕๒ (๕๐.๗)	๒,๗๓๗ (๔๕.๙)	๑๙๓ (๓.๒)	๑๐ (๐.๒)	๑ (.๐)	๔.๔๗	๐.๕๗	มากที่สุด
๕. เจ้าหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีความสุภาพและให้บริการด้วยความเป็นมิตร	๓,๐๗๙ (๕๑.๖)	๒,๗๐๕ (๔๕.๓)	๑๗๐ (๒.๘)	๑๑ (๐.๒)	๑ (.๐)	๔.๔๘	๐.๕๗	มากที่สุด
รวม						๔.๔๘		มากที่สุด

จากตารางที่ ๑๐ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นภาพลักษณ์เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๘ โดยมีความเห็นภาพลักษณ์เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถ และสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการกิจกรรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๙ สำหรับภาพลักษณ์ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบและปฏิบัติงานอย่างเป็นมืออาชีพมีค่าเฉลี่ย ๔.๔๗

ตารางที่ ๑๑ แสดงค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ภาพลักษณ์	ค่าเฉลี่ย	ระดับความเห็น
ภารกิจนโยบายหน่วยงาน	๔.๕๓	มากที่สุด
การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร	๔.๕๑	มากที่สุด
ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๔.๔๔	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๔.๔๘	มากที่สุด
	๔.๔๙	มากที่สุด

จากตารางที่ ๑๑ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีค่าเฉลี่ย ๔.๔๙ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยภาพลักษณ์ด้านภารกิจนโยบายหน่วยงานมากที่สุด ค่าเฉลี่ย ๔.๕๓ โดยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๔

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ

๑. ช่องทางและรูปแบบการประชาสัมพันธ์ (Channels & Format)

๑.๑ สื่อออนไลน์และโซเชียลมีเดีย: เน้นแพลตฟอร์มยอดนิยม เช่น TikTok, Facebook, YouTube, Line Official และแอปพลิเคชัน Smart อสม.

๑.๒ จัดทำรูปแบบสื่อที่เข้าใจง่าย เช่น คลิปสั้น (Reels / Shorts) ความยาว ๑ นาที ที่มีภาพและเสียงชัดเจน การ์ตูนแอนิเมชัน ละครสั้น หรืออินโฟกราฟิกสีสันสดใส ใช้ภาษาง่าย ๆ ไม่เป็นทางการหรือใช้ศัพท์วิชาการมากเกินไป

๑.๓ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อดั้งเดิมและสื่อท้องถิ่น: หอกระจายข่าว เสียงตามสายในชุมชน ผู้นำหมู่บ้าน และแผ่นพับ/โปสเตอร์สำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ต

๒. เนื้อหาและสาระที่ต้องการให้ประชาสัมพันธ์ (Content)

๒.๑ เตือนภัยสุขภาพตามฤดูกาล: แจ้งเตือนล่วงหน้าเป็นรายเดือนว่าช่วงนั้น ๆ ควรเฝ้าระวังโรคหรือภัยสุขภาพใด เพื่อให้เตรียมรับมือได้ทัน

๒.๒ ความรู้การดูแลสุขภาพและสิทธิประโยชน์:

๒.๓ วิธีการดูแลตนเองและผู้สูงอายุ (เช่น การบริหารร่างกาย เมนูอาหารสุขภาพ)

๒.๔ สรุปกฎหมาย กฎกระทรวง สิทธิการรักษา และขั้นตอนการใช้บริการสุขภาพให้เข้าใจง่าย

๒.๕ ข้อมูลและบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนเกี่ยวกับอาสาสมัคร/หน่วยงานในสังกัด (เช่น อาสาพยาบาล)

๓. การลงพื้นที่และการมีส่วนร่วมของชุมชน (On-ground & Community)

๓.๑ การลงพื้นที่จริง ต้องการให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่จัดกิจกรรมสัญจร ออกบูธ หรืออบรมร่วมกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ทำแบบชั่วคราว

๓.๒ การใช้เครือข่ายท้องถิ่นเป็นสะพานบุญ/สะพานความรู้: สนับสนุนให้ อสม. และ รพ.สต. เป็นทัพหน้าในการกระจายข้อมูลข่าวสารและการบอกต่อสู่ประชาชนในระดับรากหญ้า

๓.๓ จัดกิจกรรมบูรณาการร่วมกัน: จัดกิจกรรมสุขภาพพร้อมกับเครือข่ายภายนอกหรือภาคเอกชน เช่น กิจกรรม CSR, การออกกำลังกาย, การตรวจคัดกรองสุขภาพ

๔. ข้อเสนอแนะเชิงระบบและการปรับปรุงการดำเนินงาน (System & Feedback)

๔.๑ สนับสนุนและผลักดันภาคเอกชนที่ทำประโยชน์เพื่อสังคม

๔.๒ พัฒนาช่องทางแจ้งเตือนล่วงหน้า (เช่น ในแอป Smart อสม.) เพื่อลดความอลหม่านในการทำงานของเจ้าหน้าที่หรือ อสม. ก่อนอัปเดตระบบ

๕. สรุปผลการดำเนินงาน

สรุปผลการดำเนินงาน เรื่อง “การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” มีการสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

๕.๑ สรุปผล

การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาการรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บุคลากรภาคประชาชน (มูลนิธิ/สมาคม/ชมรม) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) สื่อมวลชน และประชาชนทั่วไป ทั่วประเทศจำนวนไม่ต่ำกว่า ๔๐๐ คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย

เป็นการวิเคราะห์เชิงพรรณนา โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะประชากร การเปิดรับข่าวสาร การรับรู้และเข้าใจบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕.๒ สรุปผลการวิจัย

(๑) ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน ๕,๙๖๖ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง ๕๑-๖๐ ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพส่วนตัว เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) อยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ มากที่สุด

(๒) การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยสื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารมากที่สุด รองลงมา คือ สื่อมวลชน (โทรทัศน์/วิทยุ/หนังสือพิมพ์/สื่อออนไลน์) และเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข ตามลำดับ แต่มีการเปิดรับสื่อจากสื่อออฟไลน์ สื่อกิจกรรม หนังสือราชการน้อยที่สุด ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ด้านรูปแบบมีการรับรู้จากข่าวประชาสัมพันธ์ (press release)/ภาพข่าวประชาสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมา คือ สื่อวิดีโอ/คลิปวิดีโอ และสื่อเสียง/Podcast ตามลำดับ แต่มีการรับรู้จาก Motion graphic/แอนิเมชัน รายการวิดีโอใหม่สไตล์เฮลท์และรายการ Exclusive Health talk น้อยที่สุด ตามลำดับ

(๓) การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างทราบว่ากรมสนับสนุนบริการสุขภาพประเด็นอสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข/ภารกิจอสม. มากที่สุด แต่มีการรับรู้ประเด็นนโยบายเมดิคัลฮับน้อยที่สุด โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การประชาสัมพันธ์ข่าวสารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗

กลุ่มตัวอย่างรับรู้รูปแบบข่าวประชาสัมพันธ์ (press release)/ภาพข่าวประชาสัมพันธ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ แต่มีการรับรู้ข่าวสาร รายการ happy place ทางช่อง NBT ภาคกลางน้อยที่สุด

(๔) ภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านภารกิจนโยบายหน่วยงานมากที่สุด แต่มีความเห็นต่อภาพลักษณ์ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพน้อยที่สุด

๕.๓ อภิปรายผล

(๑) การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ มาก โดยสื่อที่มีการเปิดรับในระดับ มากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (ค่าเฉลี่ย ๔.๕๓) และ สื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และสื่อออนไลน์ (ค่าเฉลี่ย ๔.๓๔) ขณะที่สื่อของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกระทรวงสาธารณสุข เช่น เว็บไซต์ Facebook YouTube TikTok และ X ตลอดจนสื่อกิจกรรม สื่อออฟไลน์ และหนังสือราชการ มีการเปิดรับอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงข่าวสารจากหลายช่องทาง ทั้งสื่อดั้งเดิม สื่อดิจิทัล และสื่อบุคคล

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ De Fleur (๑๙๗๐) ที่เสนอว่า บุคคลที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกันจะมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารและสื่อที่ใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีบทบาทในการสื่อสารสุขภาพแก่ประชาชน และมีความเกี่ยวข้องกับการกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยตรง จึงมีแนวโน้มเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะสื่อบุคคลที่เกิดจากการติดต่อสื่อสารภายในเครือข่าย อสม. และหน่วยงานสาธารณสุข

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ชวรัตน์ เชิดชัย (๒๕๒๗) ที่อธิบายว่าการเปิดรับข่าวสารขึ้นอยู่กับบทบาท หน้าที่ และแรงจูงใจของผู้รับสาร กลุ่มตัวอย่างซึ่งมีบทบาทเป็นเครือข่ายด้านสุขภาพจำเป็นต้องติดตามข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน ถ่ายทอดความรู้ และให้คำแนะนำแก่ประชาชน จึงมีแรงจูงใจในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ส่งผลให้มีการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อบุคคลและสื่อมวลชนในระดับสูง

ผลการศึกษาสนับสนุนแนวคิดของ พรทิพย์ วรกิจโกคาทร (๒๕๔๐) ที่กล่าวว่าผู้รับสารมักเลือกใช้สื่อที่เข้าถึงง่าย สะดวก และคุ้นเคยกับการใช้งาน จะเห็นได้ว่า Facebook เว็บไซต์ และ YouTube ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยการเปิดรับอยู่ในระดับมาก เนื่องจากเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา มีความสะดวกในการติดตามข่าวสาร และเป็นสื่อที่ประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขใช้เป็นประจำ จึงสะท้อนให้เห็นว่าการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อดิจิทัลสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณาตามแนวคิด กระบวนการเลือกรับข่าวสารของ Klapper (๑๙๖๐) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเลือกเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่และความสนใจของตน (Selective Exposure) จากนั้นจึงให้ความสนใจ (Selective Attention) กับข่าวสารด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ตีความข้อมูลตามประสบการณ์ในการทำงานด้านสาธารณสุข (Selective Perception) และจดจำเฉพาะข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการให้คำแนะนำหรือถ่ายทอดแก่ประชาชนได้ (Selective Retention) จึงทำให้สื่อที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับการกิจของกลุ่มตัวอย่างได้รับการเปิดรับในระดับสูง

ในด้านปัจจัยที่มีผลต่อการเปิดรับข่าวสาร ผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของ ประมะ สตะเวทิน (๒๕๒๙) ที่ระบุว่าพฤติกรรม的开รับข่าวสารได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ บุคลิกภาพ และสังคม โดยเฉพาะปัจจัยด้านสังคม ซึ่งในกรณีนี้เครือข่าย อสม. ถือเป็นกลุ่มอ้างอิงและเครือข่าย ทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ส่งผลให้สื่อบุคคลมีค่าเฉลี่ยการเปิดรับ สูงที่สุด ขณะเดียวกันปัจจัยด้านบุคลิกภาพและแรงจูงใจในการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ก็เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ กลุ่มตัวอย่างติดตามข่าวสารจากสื่อของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสามารถอธิบายได้ด้วย KAP Model ของ Roger (๑๙๗๘ อ้างใน ศิริวรรณ ว่องวีรวิทย์, ๒๕๕๓) ซึ่งอธิบายว่าการเปิดรับข่าวสารเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความรู้ (Knowledge) นำไปสู่การเกิดทัศนคติที่ดี (Attitude) และพัฒนาไปสู่การปฏิบัติ (Practice) การที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับ ข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในระดับมาก จึงสะท้อนว่าการประชาสัมพันธ์ของกรมสามารถสร้าง การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท ภารกิจ และข้อมูลด้านสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่ จะนำไปสู่การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องแก่ประชาชน และส่งเสริมให้เกิด พฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

โดยสรุป ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า สื่อบุคคลยังคงเป็นช่องทางการสื่อสารที่มีอิทธิพลสูงที่สุด แม้ ในยุคดิจิทัล ขณะที่ สื่อออนไลน์ของกรมและกระทรวงสาธารณสุขเป็นช่องทางสำคัญที่ได้รับการเปิดรับใน ระดับสูง สะท้อนว่าการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรใช้ กลยุทธ์การสื่อสาร แบบบูรณาการ (Integrated Communication) โดยเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเครือข่าย อสม. สื่อมวลชน และสื่อดิจิทัลของหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่าง กว้างขวางและนำไปสู่การรับรู้ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมของประชาชนมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด การเปิดรับข่าวสารและแบบจำลอง KAP ที่มุ่งให้การสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทัศนคติ และ พฤติกรรมอย่างเป็นลำดับ

(๒) การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพในแต่ละประเด็นแตกต่างกัน โดยประเด็น อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข/ภารกิจ อสม. มีการรับรู้สูงที่สุด (ร้อยละ ๙๘.๖) รองลงมา คือ แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. (ร้อยละ ๙๗.๓) ขณะที่ นโยบายเมดิคัลฮับ มีการรับรู้ต่ำ ที่สุด (ร้อยละ ๖๐.๐) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ข่าวสารผ่าน ข่าวประชาสัมพันธ์ (Press Release)/ภาพข่าว ประชาสัมพันธ์ มากที่สุด (ร้อยละ ๘๑.๑) รองลงมาคือ สื่อวีดิทัศน์/คลิปวิดีโอ (ร้อยละ ๖๕.๘) ส่วน รายการ Happy Place ทางช่อง NBT ภาคกลาง มีการรับรู้ต่ำที่สุด (ร้อยละ ๙.๗) อย่างไรก็ตาม โดยภาพรวมกลุ่ม ตัวอย่างมีการรับรู้และเข้าใจบทบาทภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดเรื่อง การรับรู้ (Perception) ของ อรรถพร ปิณฑน์โอวาท (๒๕๔๔ อ้างถึงใน มานิตา ทิสายุกตะ, ๒๕๕๘) ที่อธิบายว่าการรับรู้เป็นความรู้เบื้องต้น ที่เกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเชื่อมโยงกับความจำและสภาพจิตวิทยาของบุคคล บุคคลจะเลือกจดจำ และรับรู้ข้อมูลที่สอดคล้องกับประสบการณ์และความสนใจของตนเอง ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงทำให้ข่าวสารเกี่ยวกับ ภารกิจ อสม. และ แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทและการปฏิบัติงานโดยตรง ได้รับการรับรู้ในระดับสูง ขณะที่ประเด็น นโยบายเมดิ คัลฮับ เป็นนโยบายเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาประเทศด้านบริการสุขภาพและเศรษฐกิจสุขภาพ จึงมี ความใกล้ชิดกับการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างน้อยกว่า ส่งผลให้มีระดับการรับรู้ต่ำกว่า

ผลการศึกษายังสอดคล้องกับแนวคิดของ Magoon and Garrison (๑๙๗๖ อ้างถึงใน มานิตา ทิสาบุตร, ๒๕๕๘) ที่กล่าวว่า การรับรู้เกิดจากการที่สมองตีความข้อมูลที่ได้รับผ่านประสาทสัมผัส โดยอาศัยประสบการณ์เดิมของบุคคลในการแปลความหมาย หากบุคคลมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับเรื่องใดมาก ย่อมสามารถตีความและจดจำข้อมูลเรื่องนั้นได้ดีกว่า ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างมีความคุ้นเคยกับบทบาทของ อสม. และการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. จึงส่งผลให้เกิดการรับรู้ข่าวสารในประเด็นดังกล่าวสูงกว่านโยบายเมดิคัลฮับ ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความเฉพาะทางและห่างไกลจากประสบการณ์โดยตรงของผู้รับสาร

เมื่อพิจารณาตาม กระบวนการรับรู้ ที่ประกอบด้วย Sensing → Memory → Learning → Decision Making พบว่าชาวประชาสัมพันธ์และภาพข่าวเป็นรูปแบบสื่อที่สามารถสร้างสิ่งเร้าให้เกิดการรับรู้ผ่านการมองเห็นได้อย่างชัดเจน ประกอบกับการเผยแพร่ผ่านช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างใช้เป็นประจำ ทำให้ข้อมูลถูกจัดเก็บในความจำ เกิดการเรียนรู้ และนำไปสู่ความเข้าใจบทบาทภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในระดับมาก ในทางตรงกันข้าม รายการโทรทัศน์ Happy Place ทางช่อง NBT ภาคกลาง ซึ่งเป็นสื่อที่ต้องอาศัยการติดตามในช่วงเวลาออกอากาศ และอาจไม่ใช่ช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างนิยมรับชม จึงทำให้มีระดับการรับรู้ต่ำกว่าสื่อรูปแบบอื่น

ผลการศึกษายังสอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง องค์ประกอบของการรับรู้ ของ วัชรนันท์ ปลื้มใจ (๒๕๕๙) ที่ระบุว่า การรับรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีสิ่งเร้า อวัยวะรับสัมผัส ประสบการณ์เดิม และการแปลความหมาย ร่วมกัน กล่าวคือ ชาวประชาสัมพันธ์ ภาพข่าว และสื่อวิดีโอเป็นสิ่งเร้าที่กระตุ้นการรับรู้ผ่านการมองเห็นและการได้ยิน ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เกี่ยวกับภารกิจด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว จึงสามารถเชื่อมโยงข้อมูลใหม่กับความรู้เดิม ส่งผลให้เกิดความเข้าใจบทบาทภารกิจของกรมในระดับสูง

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับแนวคิดของ Schiffman and Kanuk (อ้างถึงใน ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, ๒๕๕๖) ที่อธิบายว่ามนุษย์ไม่ได้เปิดรับข้อมูลทุกอย่างที่ผ่านเข้ามา แต่จะคัดเลือกและกลั่นกรองเฉพาะข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกับความต้องการและความสนใจของตนเอง จึงอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกให้ความสนใจกับข่าวสารเกี่ยวกับ อสม. และการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมากกว่าข่าวด้านเมดิคัลฮับหรือรายการโทรทัศน์ที่มีความเกี่ยวข้องกับตนเองน้อยกว่า

ขณะเดียวกัน แนวคิดของ จำเนียร ช่วงโชติ (อ้างถึงใน ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, ๒๕๕๖) ที่กล่าวว่า การรับรู้ต้องอาศัยทั้งการสัมผัส การแปลความหมาย และประสบการณ์เดิม ก็สามารถอธิบายผลการศึกษาครั้งนี้ได้เช่นกัน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับระบบสาธารณสุขและบทบาทของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงสามารถตีความสารประชาสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ภาพรวมของการรับรู้และความเข้าใจบทบาทภารกิจของกรมอยู่ในระดับมาก

โดยสรุป ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การรับรู้ข่าวสารไม่ได้ขึ้นอยู่กับเผยแพร่ข้อมูลเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาของสาร ความสนใจ ประสบการณ์เดิม และช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น หากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพต้องการเพิ่มการรับรู้ในประเด็นที่ยังมีระดับการรับรู้ต่ำ เช่น นโยบายเมดิคัลฮับ ควรปรับเนื้อหาให้เข้าใจง่าย เชื่อมโยงกับบทบาทของประชาชนและ อสม. มากขึ้น พร้อมเพิ่มการสื่อสารผ่านรูปแบบที่ได้รับการรับรู้สูง ได้แก่ ชาวประชาสัมพันธ์ ภาพข่าว และสื่อวิดีโอ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการรับรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๓) ภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๔.๔๙) โดยทุกองค์ประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านภารกิจและ

นโยบายหน่วยงาน (๔.๕๓) ด้านการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร (๔.๕๑) ด้านเจ้าหน้าที่ (๔.๔๘) และด้านผู้บริหาร (๔.๔๔) สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนมีการรับรู้ ความเชื่อมั่น และความประทับใจต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler (๒๐๐๐) ที่อธิบายว่า ภาพลักษณ์เป็นผลรวมของความเชื่อ ความคิด และความประทับใจที่ประชาชนมีต่อองค์กร อันเกิดจากประสบการณ์และข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ เมื่อประชาชนได้รับข้อมูลอย่างต่อเนื่องและมีประสบการณ์ที่ดีต่อองค์กร ย่อมส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์เชิงบวกในระยะยาว

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านภารกิจและนโยบายหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ (๔.๕๓) โดยเฉพาะประเด็นการสร้างเสริมระบบสุขภาพปฐมภูมิ การพัฒนาศักยภาพและสวัสดิการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การยกระดับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน (Health Station) และการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ (๔.๖๐) แสดงให้เห็นว่า ประชาชนรับรู้และเห็นคุณค่าของภารกิจหลักที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในระดับชุมชน ซึ่งเป็นการที่ประชาชนสามารถสัมผัสได้โดยตรง ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Gray และ Balmer (๑๙๙๘) ที่อธิบายว่า ภาพลักษณ์องค์กรเกิดจากอัตลักษณ์องค์กร (Corporate Identity) และผลการดำเนินงาน (Corporate Performance) ที่ถ่ายทอดผ่านการสื่อสารองค์กร เมื่อประชาชนเห็นผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมและเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน จึงเกิดการรับรู้และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร

อย่างไรก็ตาม ประเด็น การพัฒนาองค์กรสู่ Fully Digital Government และการเป็น Data Driven Organization มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้านนี้ (๔.๔๓) แม้ว่าจะยังคงอยู่ในระดับมากที่สุด แต่สะท้อนว่า ประชาชนอาจยังรับรู้ผลการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัลไม่มากเท่าภารกิจด้านบริการสุขภาพโดยตรง เนื่องจากเป็นประเด็นเชิงนโยบายและการบริหารภายในที่ประชาชนทั่วไปมีโอกาสรับรู้หรือสัมผัสได้น้อย จึงควรเพิ่มการสื่อสารถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากการพัฒนาระบบดิจิทัลของกรม เพื่อสร้างความเข้าใจและการรับรู้ในวงกว้างมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาด้าน ภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร พบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (๔.๕๑) โดยประชาชนเห็นว่าข่าวสารของกรมมีความชัดเจน เข้าใจง่าย และช่วยให้เข้าใจบทบาทและบริการของกรมมากขึ้น (๔.๕๒) สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Jefkins (๑๙๙๓) ที่ระบุว่า ภาพลักษณ์เป็นผลรวมของความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก และความคิดเห็นที่ประชาชนได้รับผ่านการสื่อสาร ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและต่อเนื่องจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

อย่างไรก็ตาม ประเด็น รูปแบบการนำเสนอข่าวสารมีความน่าสนใจและดึงดูดความสนใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (๔.๔๘) แม้ยังอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่ายังมีโอกาสในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารให้ทันสมัยและเหมาะสมกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของประชาชน เช่น การใช้ Infographic วิดีโอสั้น สื่อดิจิทัล หรือการสื่อสารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ที่หลากหลาย เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมและการจดจำข่าวสารขององค์กร

ด้านภาพลักษณ์ผู้บริหาร พบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (๔.๔๔) แต่เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบอื่น โดยประชาชนเห็นว่าผู้บริหารมีความรอบรู้ มีข้อมูลทันสมัย และสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายและสื่อมวลชน (๔.๔๕) ขณะที่ด้านภาวะผู้นำ ความสามารถในการบริหาร และการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๓ ผลดังกล่าวอาจสะท้อนว่าประชาชนรับรู้บทบาทของผู้บริหารผ่านการสื่อสารสาธารณะในระดับหนึ่ง แต่ยังมีโอกาสเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ การบริหารงาน และบทบาทการขับเคลื่อนองค์กรของผู้บริหารให้ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Dowling (๒๐๐๑) ที่เสนอว่า ภาพลักษณ์ขององค์กรไม่ได้เกิดจากการประชาสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ ความโปร่งใส และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำหรับภาพลักษณ์เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (๔.๔๘) โดยประชาชนเห็นว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถ และสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับภารกิจของกรมได้อย่างถูกต้อง (๔.๔๙) แสดงให้เห็นว่าบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร เพราะเป็นผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์กับประชาชนโดยตรง ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Gray และ Balmer (๑๙๙๘) ที่อธิบายว่า บุคลากรเป็นส่วนหนึ่งของอัตลักษณ์องค์กร (Corporate Identity) และวัฒนธรรมองค์กร (Corporate Culture) ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ขององค์กร แม้ว่าประเด็นด้านความรับผิดชอบและความเป็นมืออาชีพจะมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (๔.๔๗) แต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าประชาชนยังคงมีความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยโดยรวม สามารถอธิบายได้ด้วยองค์ประกอบของภาพลักษณ์ตามแนวคิดของ Kotler (๒๐๐๐) กล่าวคือ ประชาชนมี ด้านความรู้ (Cognitive Component) จากการรับรู้ข่าวสารและเข้าใจภารกิจของกรมในระดับสูง ส่งผลให้เกิด ด้านความรู้สึก (Affective Component) คือ ความเชื่อมั่นและความประทับใจต่อองค์กร และมีแนวโน้มที่จะเกิด ด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) ได้แก่ การยอมรับ การสนับสนุน และการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมหรือบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในอนาคต

โดยสรุป ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สะท้อนว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพสามารถสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งจากผลการดำเนินงานด้านภารกิจ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างไรก็ตาม ควรพัฒนาการสื่อสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนผ่านองค์กรสู่ดิจิทัล การนำเสนอข่าวสารให้มีความน่าสนใจยิ่งขึ้น และเพิ่มการสื่อสารบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ของผู้บริหาร เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กรให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Jefkins (๑๙๙๓), Dowling (๒๐๐๑) และ Gray และ Balmer (๑๙๙๘) ที่เห็นตรงกันว่า ภาพลักษณ์องค์กรที่ดีเกิดจากการดำเนินงานที่มีคุณภาพ ควบคู่กับการสื่อสารที่ต่อเนื่อง โปร่งใส และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในองค์กร ไม่ใช่บทบาทของฝ่ายประชาสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว

๕.๔ ข้อเสนอแนะ

๕.๔.๑ ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

๑) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรพัฒนาการประชาสัมพันธ์ประเด็นเชิงนโยบายที่ประชาชนรับรู้ได้ไม่มาก โดยเฉพาะนโยบายด้าน Medical Hub การพัฒนาองค์กรสู่ Fully Digital Government และ Data Driven Organization ควรนำเสนอในรูปแบบที่เข้าใจง่าย เชื่อมโยงกับประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ และใช้ภาษาที่ไม่เป็นวิชาการมากเกินไป เพื่อเพิ่มการรับรู้และความเข้าใจของประชาชน

๒) ควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอข่าวสารให้มีความน่าสนใจและทันสมัยมากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มการใช้สื่อดิจิทัล เช่น Infographic คลิปวิดีโอสั้น Motion Graphic Podcast และสื่อที่สามารถสื่อสารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของประชาชนในปัจจุบัน

๓) ควรใช้เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า สื่อบุคคลเป็นช่องทางที่ประชาชนเปิดรับข่าวสารมากที่สุด จึงควรสนับสนุนให้อสม. เป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว และต่อเนื่องสู่ประชาชนในพื้นที่

๔) ควรเพิ่มการสื่อสารบทบาท วิสัยทัศน์ และผลการดำเนินงานของผู้บริหารให้ประชาชนรับรู้มากขึ้น ผ่านการสื่อสารเชิงรุกในช่องทางต่าง ๆ เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ความโปร่งใส และภาพลักษณ์ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบด้านอื่น

๕) ควรส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสารและการให้บริการประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการให้ข้อมูล การให้คำปรึกษา การสื่อสารเชิงบวก และการบริการด้วยความเป็นมืออาชีพ เพื่อรักษา ภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรและสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

๖) ควรใช้กลยุทธ์การสื่อสารแบบบูรณาการ (Integrated Communication) โดยเชื่อมโยงการสื่อสาร ผ่านสื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อดิจิทัลของหน่วยงานให้มีเนื้อหาและทิศทางเดียวกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพใน การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและสร้างการรับรู้ภาพลักษณ์องค์กรอย่างต่อเนื่อง

๕.๔.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

๑) ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เช่น การเปิดรับข่าวสาร การรับรู้ข่าวสาร ความเชื่อมั่น หรือความพึงพอใจ โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์หรือการวิเคราะห์อิทธิพล เชิงสาเหตุ เพื่อให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กรอย่างชัดเจน

๒) ควรศึกษาภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในกลุ่มประชาชนทั่วไป หรือกลุ่มผู้รับบริการ ด้านสุขภาพที่หลากหลาย เพื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเครือข่าย อสม. และนำผลการศึกษามาใช้ในการกำหนดกล ยุทธ์การสื่อสารที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

๓) ควรศึกษาประสิทธิผลของสื่อประชาสัมพันธ์แต่ละประเภท เช่น Facebook, TikTok, YouTube, เว็บไซต์ และสื่อบุคคล ว่าส่งผลต่อการรับรู้ ความเข้าใจ และภาพลักษณ์ของกรมแตกต่างกันอย่างไร เพื่อใช้วาง แผนการสื่อสารให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

๔) ควรใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) โดยเพิ่มการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนา กลุ่มกับประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความคิดเห็น ความคาดหวัง และ ข้อเสนอแนะในการพัฒนาภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕) ควรศึกษาการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์องค์กรในระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อ ประเมินผลของการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์และการสื่อสารองค์กร รวมถึงใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงกล ยุทธ์การสื่อสารให้เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

บทที่ ๔

ข้อเสนอแนะ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข

๑. ข้อเสนอแนะ

๑) ควรมีการประชาสัมพันธ์นโยบายเมดิคัลฮับ และปรับเนื้อหาให้เข้าใจง่าย เชื่อมโยงกับบทบาทของประชาชนและ อสม. มากขึ้น พร้อมเพิ่มการสื่อสารผ่านรูปแบบที่ได้รับการรับรู้สูง ได้แก่ ข่าวประชาสัมพันธ์ ภาพข่าว และสื่อวิดีโอ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการรับรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ควรใช้เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นสื่อบุคคลเป็นช่องทางที่ประชาชนเปิดรับข่าวสารมากที่สุด จึงควรสนับสนุนให้อสม. เป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว และต่อเนื่องสู่ประชาชนในพื้นที่

๓) ควรพัฒนาการสื่อสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนผ่านองค์กรสู่ดิจิทัล การนำเสนอข่าวสารให้มีความน่าสนใจยิ่งขึ้น และเพิ่มการสื่อสารบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ของผู้บริหาร เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กรให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

๒. ปัญหาอุปสรรค

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีภารกิจตามนโยบายที่ครอบคลุมหลายมิติ ทั้งด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพ การกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตลอดจนการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical and Wellness Hub) ส่งผลให้มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทั้งประชาชนทั่วไป ผู้ประกอบการ บุคลากรทางการแพทย์ อสม. หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และเครือข่ายด้านสุขภาพ ซึ่งแต่ละกลุ่มมีความต้องการข้อมูล พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และช่องทางการสื่อสารที่แตกต่างกัน

ความหลากหลายของภารกิจและกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ทำให้การวางแผนผลิตเนื้อหาและการบริหารจัดการสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ มีความซับซ้อน หากใช้รูปแบบการสื่อสารเดียวกันกับทุกกลุ่มเป้าหมาย อาจไม่สามารถสื่อสารได้ตรงกับความต้องการหรือความต้องการของผู้รับสารแต่ละกลุ่ม ส่งผลให้ข้อมูลบางประเด็นไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง หรือแม้ผู้รับสารจะได้รับข้อมูลแล้ว แต่อาจยังไม่สามารถเชื่อมโยงหรือทำความเข้าใจบทบาท อำนาจหน้าที่ และภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมด้านการสื่อสารในยุคดิจิทัล ทำให้ประชาชนสามารถเลือกเปิดรับข่าวสารจากหลากหลายแพลตฟอร์ม และมีข้อมูลจำนวนมากแข่งขันกันเพื่อดึงดูดความสนใจ หากเนื้อหาการประชาสัมพันธ์ไม่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย หรือไม่ได้ออกแบบให้เหมาะสมกับลักษณะของแต่ละช่องทาง ก็อาจทำให้ประสิทธิภาพในการสื่อสารลดลง และไม่สามารถสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ รวมถึงภาพลักษณ์ที่ถูกต้องของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้

๓. แนวทางการแก้ไข

๑) พัฒนากลยุทธ์การสื่อสารแบบจำแนกกลุ่มเป้าหมาย กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจนตามบทบาทและความต้องการของผู้รับสาร เช่น ประชาชนทั่วไป ผู้ประกอบการ บุคลากรทางการแพทย์ อสม. และเครือข่ายภาครัฐ พร้อมออกแบบสาร (Message) รูปแบบเนื้อหา (Content) และช่องทางการสื่อสาร (Channel) ให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ข้อมูลสามารถเข้าถึงและตอบสนองความต้องการของผู้รับสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) พัฒนาระบบการบริหารจัดการเนื้อหาและสื่อประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการ วางแผนการผลิตเนื้อหาโดยเชื่อมโยงกับภารกิจและนโยบายของกรมอย่างเป็นระบบ จัดทำปฏิทินการสื่อสาร (Content Calendar) และกำหนดประเด็นการสื่อสารหลัก (Key Messages) ให้สอดคล้องกันในทุกช่องทาง พร้อมพัฒนาเนื้อหาให้อยู่ในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น อินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ สื่อสั้น และบทความ เพื่อให้เหมาะสมกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของแต่ละแพลตฟอร์ม

๓) ใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร นำข้อมูลการเข้าถึงสื่อ การมีส่วนร่วมของผู้รับสาร (Engagement) และผลการรับรู้ของประชาชนมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงเนื้อหาและช่องทางการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้รับสาร การวางแผนการเผยแพร่ และการสร้างเนื้อหาที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และภาพลักษณ์ที่ถูกต้องของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (๒๕๖๖). แผนปฏิบัติการการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐). กระทรวงสาธารณสุข
- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (๒๕๖๘). ข้อมูลทางการปกครอง
- ชวรัตน์ เชิดชัย. (๒๕๖๗). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน. กรุงเทพมหานคร: บริษัท บพิธการพิมพ์ จำกัด
- ปิยะนันท์ บุณณะโยไทย. (๒๕๕๖). การรับรู้และทัศนคติของผู้บริโภคต่อสื่อกิจกรรมการพัฒนาย่างยั่งยืนของบริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- พรทิพย์ พิมลสินธุ์. (๒๕๕๑). การวิจัยเพื่อการประชาสัมพันธ์ (ฉบับปรับปรุงแก้ไข, พิมพ์ครั้งที่ ๖). กรุงเทพมหานคร: โฟร์พรีนติ้ง.
- พรทิพย์ พิมลสินธุ์. (๒๕๕๒). สื่อประชาสัมพันธ์. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาหลักการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ (หน่วยที่ ๑๓, หน้า ๑๓-๑๒-๑๓-๕๓). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พรทิพย์ วรกิจโกคาทร. (๒๕๕๔). ผู้รับสาร. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร (หน่วยที่ ๖, หน้า ๒๙๒). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มานิตา ทิสายุกตะ. (๒๕๕๘). กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์โครงการจักรยานสาธารณะปั่นปัน (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วาทีณี วิชญาณุโรจน์. (๒๕๕๔). การเปิดรับข่าวสาร ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานครกับกิจกรรมรณรงค์ของมูลนิธิเมาไม่ขับ.
- วิจิตร อวะกุล. (๒๕๕๑). เทคนิคการประชาสัมพันธ์ (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพมหานคร.
- วิรัช ลภีรัตนกุล. (๒๕๕๓). การประชาสัมพันธ์ ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ ว่องวีรวิ. (๒๕๕๓). ทัศนคติและพฤติกรรมในการจัดการทางการเงินส่วนบุคคล. สืบค้นจาก https://www.bu.ac.th/knowledgecenter/epaper/may_july๒๐๑๐/pdf/page๕๕.pdf

เสรี วงษ์มณฑา. (๒๕๔๒). *การประชาสัมพันธ์ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: วีระฟิล์มและโซเท็กซ์.

Dowling, G. R. (2001). *Creating Corporate Reputations*. Oxford University Press.

Gray, E. R., & Balmer, J. M. T. (1998). Managing corporate image and corporate reputation. *Long Range Planning*, 31(5), 695–702.

Jefkins, F. (1993). *Planned Press and Public Relations* (3rd ed.). Blackie Academic & Professional.

Klapper, J. T. (1960). *The effects of mass communication*. New York: The Free Press.

Kotler, P. (2000). *Marketing Management* (10th ed.). Prentice Hall.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2022). *Marketing Management* (16th Global ed.). Pearson.

World Health Organization. (2022). *Managing infodemics in the 21st century: A public health approach*. Geneva: WHO.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์การรับรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์ให้ท่าน ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนางานประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งมา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาตอบคำถามโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ☐ ที่ตรงกับตัวท่านเพียงข้อเดียว และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

๑ เพศ

☐ ชาย☐ หญิง

๒ อายุ

☐ ต่ำกว่า ๒๐ ปี☐ ๒๐ – ๓๐ ปี☐ ๓๑ – ๔๐ ปี☐ ๔๑ – ๕๐ ปี☐ ๕๑ – ๕๙ ปี☐ ๖๐ ปี ขึ้นไป

๓ ระดับการศึกษา

☐ ไม่เคยเรียน☐ ประถมศึกษา☐ มัธยมศึกษา☐ อาชีวศึกษา/อนุปริญญา☐ ปริญญาตรี☐ สูงกว่าปริญญาตรี

๔ อาชีพ

☐ ไม่ได้ทำงาน☐ นักเรียน☐ นิสิต/นักศึกษา☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ☐ พนักงานบริษัทเอกชน☐ ประกอบอาชีพส่วนตัว☐ พ่อบ้าน/แม่บ้าน☐ อื่นๆ โปรดระบุ

๕ สถานภาพผู้ตอบ

☐ บุคลากรสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ☐ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข☐ บุคลากรองค์การภาคประชาชน (มูลนิธิ/สมาคม/ชมรม)☐ บุคลากรของหน่วยงานภาคเอกชน (คลินิก/รพ.เอกชน/ร้านนวด/ร้านสปา/กิจการการดูแลผู้สูงอายุ)☐ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.)☐ สื่อมวลชน

- ☐ ประชาชนทั่วไป
☐ อื่นๆ โปรดระบุ

๖. จังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน (โปรดระบุ)

ส่วนที่ ๒ การเปิดรับสื่อข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมาท่านเปิดรับข่าวสารประชาสัมพันธ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจากสื่อต่างๆ มากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด (กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ)

สื่อที่เปิดรับ	เป็นประจำ	บ่อย	พอสมควร	นานๆ ครั้ง	ไม่ได้เปิดรับ
๑. สื่อมวลชน (โทรทัศน์/วิทยุ/หนังสือพิมพ์/สื่อออนไลน์)					
๒. สื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)					
๓. เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข					
๔. เว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๕. เว็บไซต์สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ กรม สบส.					
๖. Facebook กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๗. X กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๘. Youtube กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๙. Tiktok กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๑๐. สื่อออฟไลน์ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ ป้ายประชาสัมพันธ์/จอ LED					
๑๑. สื่อกิจกรรม เช่น การประชุมสัมมนา/การจัด Event					
๑๒. หนังสือราชการ					

ส่วนที่ ๓ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๓.๑ การรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ท่านทราบหรือไม่ว่ากรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการประชาสัมพันธ์ประเด็นดังต่อไปนี้

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด (กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ)

ข่าวสารประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ทราบ	ไม่ทราบ
๑. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ		
๑.๑ การบังคับใช้กฎหมาย (คลินิกเถื่อน หมอเถื่อน ร้านนวดเถื่อน)		
๑.๒ การเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน/ร้านนวด/ร้านสปา/สถานดูแลผู้สูงอายุ)		
๑.๓ การโฆษณาสถานพยาบาล/สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		
๑.๔ อัจฉริยะ/เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธ์ทางการแพทย์		
๑.๕ การทำธุรกรรมผ่านระบบออนไลน์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		
๒. ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ		
๒.๑ มาตรฐานอาคารสถานพยาบาลภาครัฐ		
๒.๒ มาตรฐานด้านวิศวกรรมทางการแพทย์		
๓. ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน		
๓.๑ อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข/ภารกิจ อสม.		
๓.๒ แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.		
๓.๓ สุขบัญญัติ และการเฝ้าระวังเตือนภัยพฤติกรรมด้านสุขภาพ		
๓.๔ ภารกิจอาสาสร้างสุขภาพ/ยุว อสม.		
๔. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ		
๔.๑ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ		

ข่าวสารประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ทราบ	ไม่ทราบ
๔.๒ การยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		
๔.๓ นโยบายเมดิคัลฮับ		
๕. ด้านภารกิจสนับสนุน		
๕.๑ กิจกรรมภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/งานพิธีการ/ การประชุม/ช่องทางการสื่อสาร/ข้อมูลทั่วไปของกรมฯ		

๓.๒ รูปแบบการรับรู้ข่าวสาร

ท่านรับรู้ข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในรูปแบบใดบ้าง

(ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ ข่าวประชาสัมพันธ์ (press release)/ภาพข่าวประชาสัมพันธ์
- ☐ Infographic
- ☐ สื่อวีดิทัศน์/คลิปวิดีโอ
- ☐ Motion graphic/แอนิเมชัน
- ☐ สื่อเสียง/Podcast
- ☐ บทความ
- ☐ ละครสั้น “ สบส. ทำ ”
- ☐ รายการ Exclusive Health talk
- ☐ จุลสารออนไลน์ สบส. ซอย ๘
- ☐ รายการ Happy Place ทางช่อง NBT ภาคกลาง

ส่วนที่ ๔ ด้านภาพลักษณ์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข่าวสารประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๑. ภาพลักษณ์ภารกิจ/นโยบายหน่วยงาน					
๑.๑ สร้างความเข้มแข็งระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมสวัสดิการ อสม. / ยกระดับบริการ ศสมช. เพิ่ม การเข้าถึงบริการด้วย Health Station เป็นศูนย์คัดกรองติดตาม NCDs ประจำชุมชน					

ข่าวสารประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๑.๒ ยกระดับบริการ พัฒนา มาตรฐาน และส่งเสริมเศรษฐกิจ สุขภาพ พัฒนา Medical Hub & Wellness Hub / Hospital Quality / การ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
๑.๓ ยกระดับมาตรฐาน สถานพยาบาล ยกระดับบริการ พัฒนามาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ เป็นมาตรฐาน สถานพยาบาลแห่งชาติ เพิ่ม ประสิทธิภาพบริหารงานก่อสร้าง ระบบบำบัดน้ำเสีย และบังคับใช้ กฎหมายการกระทำผิด					
๑.๔ เป็นองค์กรแห่งประสิทธิภาพ และก้าวล้ำด้วยเทคโนโลยี พัฒนา “สบส. E-Learning Platform มุ่งสู่การเป็น Fully Digital Government และผลักดันการ เปลี่ยนผ่านองค์กร สู่ความเป็น Data Driven Organization”					
๒. ภาพลักษณ์การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร					
๒.๑ ข่าวสารประชาสัมพันธ์ของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีความ ชัดเจน เข้าใจง่าย					
๒.๒ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ ข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพมีความหลากหลายและเข้าถึง ได้ง่าย					
๒.๓ ข่าวสารที่เผยแพร่มีความทันสมัย และอัปเดตอย่างสม่ำเสมอ					
๒.๔ รูปแบบการนำเสนอข่าวสารของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีความ น่าสนใจและดึงดูดความสนใจ					

ข่าวสารประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๒.๕ การประชาสัมพันธ์ของกรม สนับสนุนบริการสุขภาพช่วยให้ ประชาชนเข้าใจบทบาทและบริการ ของหน่วยงานมากขึ้น					
๓. ภาพลักษณ์ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๓.๑ ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำ มองการณ์ไกล					
๓.๒ ผู้บริหารมีทักษะ และ ความสามารถเป็นที่ยอมรับในการ บริหารองค์กร					
๓.๓ ผู้บริหารมีความรอบรู้ และมี ข้อมูลที่ทันสมัย					
๓.๔ ผู้บริหารมีการแก้ปัญหา และการ ตัดสินใจในภารกิจของกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ					
๓.๕ ผู้บริหารมีการสร้างความสัมพันธ์ ที่ดีต่อเครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย และสื่อมวลชน					
๔. ภาพลักษณ์เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
๔.๑ เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพสร้างความเชื่อมั่นให้กับ ประชาชน					
๔.๒ เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถ และสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับ ภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ อย่างถูกต้อง					
๔.๓ เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้น และเต็มใจในการให้บริการแก่ ประชาชน					
๔.๔ เจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบและ ปฏิบัติงานอย่างเป็นมืออาชีพ					
๔.๕ เจ้าหน้าที่ของกรมสนับสนุน บริการสุขภาพมีความสุภาพและ ให้บริการด้วยความเป็นมิตร					

ส่วนที่ ๕ ข้อเสนอแนะ

ท่านต้องการให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารในรูปแบบใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

😊😊😊 ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม 😊😊😊