

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรดิน
ในน้ำดื่ม เพื่อลดปัญหาโรคขาดสารไฮโดรดิน ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน
420 คนในอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ

1. ศึกษาการเปิดรับข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับน้ำหยดเสริม
ไฮโดรดิน
2. ศึกษาคุณลักษณะทางนวัตกรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน ที่ประชาชน
ให้ความสนใจ
3. ศึกษารูปแบบการตัดสินใจของประชาชน ในการใช้น้ำหยดเสริม
ไฮโดรดิน
4. ศึกษาความรู้ และความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับโรค
คอปอกและน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน
5. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับ
ความรู้และความคิดเห็น ในเรื่องคอปอกและน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน
6. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการตัดสินใจของประชาชน กับ
ผลการตัดสินใจใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรดิน
7. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารของประชาชน
คุณลักษณะทางนวัตกรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน และรูปแบบการตัดสินใจของ
ประชาชน กับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ศึกษา คือ ครูวีเรียนที่ต้งบ้านเรือนอยู่ในอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก โดยการการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เริ่มทำการสุ่มตัวอย่างจากระดับตำบล ไปจนถึงระดับหมู่บ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ สมาชิกในครัวเรือนที่มีบทบาทหน้าที่ในการใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรคัลในน้ำดื่มของแต่ละครัวเรือน ๗ ละ 1 คน จำนวน 20 หมู่บ้าน ใน 4 ตำบล จำนวน 420 คน ใช้การสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เป็น เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของประชากร การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องน้ำหยดเสริมไฮโดรคัล ความสนใจต่อคุณลักษณะทางนวัตกรรม รูปแบบการตัดสินใจของประชาชน, ผลการตัดสินใจ และการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรคัลในครัวเรือน ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคคอตีบและน้ำหยดเสริมไฮโดรคัล และความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับโรคคอตีบและน้ำหยดเสริมไฮโดรคัล

สำหรับการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis Testing) ใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (PEARSON Product Moment Correlation Coefficients) และค่า Chi-Square เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรคัลในน้ำดื่ม ซึ่งมีผลการวิจัยโดยสรุป ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

1.1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ไม่ใช้หัวหน้าครอบครัว มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา และในครอบครัวไม่มีคนที่เริ่มเป็นโรคคอตีบ หรือเป็นโรคคอตีบอยู่แล้ว

1.2 การเปิดรับข่าวสารของประชาชน เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย และน้ำหยดเสริมไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมากที่สุด รองลงมาได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โทรทัศน์ และวิทยุตามลำดับ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ที่ให้ข่าวสารในเรื่องนี้มากที่สุด รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับ ข่าวสารเกี่ยวกับประโยชน์ของน้ำเสริมไอโอดีน วิธีใช้และแหล่งที่จะไปขอน้ำหยด มาใช้อีกเมื่อใช้หมดแล้ว

1.3 การพบปะพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามาปฏิบัติงานในหมู่บ้าน ส่วนน้อยที่ได้พูดคุยบ่อยครั้ง และการเข้าร่วมประชุมฟังความชี้แจงจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น ส่วนมากก็ไปเข้าร่วมประชุมบ้าง ไม่ไปบ้าง หรือไม่เคย ไปประชุมเลย ส่วนการพูดคุยกับบุคลากรทางสาธารณสุข พบว่า มีการพูดคุย กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากกว่าการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ส่วนใหญ่ก็จะได้รับข่าวสาร จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเท่านั้น

1.4 คุณลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไอโอดีน ที่ประชาชนกลุ่ม ตัวอย่าง ให้ความสนใจมากที่สุด คือ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ป้องกันโรคคอกพอกได้ ส่วน คุณลักษณะที่กลุ่มตัวอย่างสนใจน้อยที่สุด คือ เป็นสิ่งที่ลองใช้ดูได้ไม่ต้องเสียอะไร รองลงมา คือ ไม่ใช่เป็นเรื่องที่เป็นภาระอะไร

1.5 รูปแบบการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่าง เป็นการตัดสินใจเพียง คนเดียวเท่านั้น และเมื่อได้รับแจกขวดน้ำหยดเสริมไอโอดีนมาแล้ว ก็ใช้ทันที แต่ การคงใช้ในปัจจุบันมีบางส่วนเท่านั้นที่ยังใช้ตลอดมา ซึ่งมีทั้งที่ใช้ทุกครั้งและ บางครั้งก็ลืมหยด บางส่วนก็ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง และบางส่วนก็เลิกใช้แล้ว

1.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคคอกพอก และน้ำหยดเสริมไอโอดีนของกลุ่ม ตัวอย่าง โดยคะแนนของความรู้อยู่ในระดับมาก เพียงร้อยละ 45.2 เท่านั้น เรื่องที่ตอบถูกมากที่สุดคือ เมื่อใดที่ต้องหยดน้ำเสริมไอโอดีน รองลงมา คือ สารที่อยู่ในน้ำหยดฯ บุคคลที่ได้รับผลเสียต่อสุขภาพมากที่สุด หากเป็นโรคคอกพอก ตามลำดับ ส่วนเรื่องที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ จำนวนหยดของน้ำไอโอดีนที่ต้องหยด ลงในน้ำดื่มแต่ละครั้ง

1.7 ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับโรคคอกพอก และน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน โดยภาพรวมมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยเท่านั้น กล่าวคือ เห็นด้วยว่าโรคคอกพอกเป็นโรคที่ป้องกันได้ ด้วยการใช้น้ำเสริมไฮโดรดิน วิธีใช้น้ำหยดฯไม่ยุ่งยากหรือไม่เป็นภาระแก่ผู้ใช้ มีความสะดวกในการให้บริการเติมน้ำหยดฯ และการหยดน้ำหยดเสริมไฮโดรดินลงในน้ำดื่มมีประโยชน์การป้องกันโรคคอกพอกได้

ตอนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

2.1 การเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับความรู้ในเรื่องโรคคอกพอก และน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแปรผันตามกัน

2.2 การเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับความคิดเห็นเรื่องคอกพอก และน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแปรผันตามกัน

2.3 รูปแบบการตัดสินใจของประชาชน กับผลการตัดสินใจใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรดิน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแปรผันตามกัน

2.4 การเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแปรผันตามกัน

2.5 "จำนวน"คุณลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดินที่ได้รับความสนใจกับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

2.6 คุณลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดินที่ได้รับความสนใจ"มากที่สุด" กับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน ไม่สามารถนำมาระบุความสัมพันธ์ได้ เนื่องจาก ค่า Cell with Expected Frequency มากกว่า 20 x

2.7 รูปแบบการตัดสินใจของประชาชน กับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่แปรผันในทิศทางตรงกันข้าม

การอภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการยอมรับการใช้น้ำหยดไฮโดรดินลงในน้ำดื่ม ของผู้วิจัย พบว่า

1.1 ช่องสารที่ใช้ในการเผยแพร่ สื่อระหว่างบุคคล จะมีประสิทธิผลมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ กล่าวคือ

การเปิดรับข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารในเรื่องนี้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และรองลงมา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีหน้าที่ในการให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางสาธารณสุขอยู่แล้ว จึงมีโอกาสดำเนินปะกับชาวบ้านบ่อยๆ ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของประทุม ชนดีเจริญล้ำ (2537 : 44-49) ในเรื่องการสำรวจความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของแม่บ้าน โครงการรณรงค์การบริโภคเกลือเสริมไฮโดรดิน โดยพบว่า สื่อบุคคลที่ให้ข่าวสารด้านสาธารณสุข เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด รองลงมา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และคาสติโล (Castillo, 1979 : 110-113) ศึกษาเกี่ยวกับช่องทางการติดต่อสื่อสาร และแหล่งความรู้ทางการเกษตร พบว่า สื่อบุคคล เป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญที่สุดอันได้แก่ เจ้าหน้าที่พัฒนา ทั้งนี้สื่อบุคคล มีข้อดี ดังนี้

1.1.1 การสื่อสารระหว่างบุคคล ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบสองทาง ถ้าผู้รับสารไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาของข่าวสาร ก็สามารถไต่ถาม หรือขอข่าวสารเพิ่มเติมจากผู้ส่งสารได้ในทันทีทันใด อีกทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ส่งสารที่มีบทบาทเป็นเจ้าหน้าที่พัฒนา (Change Agent) เป็นผู้ที่มีความรู้ และได้รับความเชื่อถือในเรื่องน้ำหยดเสริมไฮโดรดินด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของลาซาร์สเฟิร์ด (Lazarsfeld, 1968 : 97)

สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ส่งสารที่มีบทบาทเป็นผู้นำทางความคิดของประชาชนในหมู่บ้าน เป็นกลุ่มคนที่อยู่ในหมู่บ้าน จึงทำให้เกิดความใกล้เคียงทางระบบสังคม และจากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ่อยครั้งมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อันมีผลในการตอบข่าวสารและโน้มน้าวใจต่อผู้รับสารมากขึ้น

1.1.2 สื่อบุคคล มีผลต่อผู้รับสารเผยแพร่ข่าวสาร ในการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และอาจมีผลในการสร้างทัศนคติของบุคคลในเรื่องที่บุคคลยังไม่เคยรับรู้มาก่อนซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแคทซ์ และลาซาร์สเฟิร์ด (Katz and Lazarsfeld, 1955 : 27) ทำให้ผู้รับสารเผยแพร่อย่างทดลองใช้และตัดสินใจใช้ในที่ที่สุด และผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ที่ให้ข่าวสารในเรื่องนี้มากที่สุด รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ตารางที่ 6) ซึ่งประสิทธิผลของการให้ความรู้ อยู่ที่ทักษะความสามารถในการเผยแพร่ข่าวสาร และการชักจูงใจชาวบ้านให้ปฏิบัติในสิ่งที่ต้องการจูงใจ สื่อบุคคลจึงมีความสำคัญมาก และควรได้รับการฝึกอบรม เพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ที่ดี

นอกจากนี้สื่อบุคคลสองชนิดข้างต้นแล้ว กลุ่มตัวอย่างยังได้รับข่าวสารจากโทรทัศน์ ซึ่งเป็นสื่อมวลชน ซึ่งมีข้อน่าสังเกตจากผลการวิจัยว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยได้ติดต่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางโทรทัศน์ แสดงว่า สื่อโทรทัศน์ เป็นสื่อที่ชาวบ้านนิยมเปิดรับข่าวสารต่าง ๆ และเป็นสื่อที่ให้ความรู้ สร้างความตระหนักแก่ผู้รับสารในระยะแรกๆ อีกด้วย

เนื้อหาของข่าวสาร เมื่อพิจารณาตามประเภทของความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรม 3 ประเภท (Rogers, 1983 : 164-171) จากผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับรู้ว่า มีนวัตกรรม "น้ำหอดเสริมไฮโดคีน" เข้ามาในหมู่บ้าน มีประโยชน์อย่างไรบ้าง ใช้หอดอย่างไร อันเป็นความรู้ที่ทำให้เกิดการตื่นตัว และความรู้เกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องนำมาใช้ในครัวเรือน

1.2 คุณลักษณะของนวัตกรรมทั้ง 5 ลักษณะ อันได้แก่ ประโยชน์เชิงเปรียบเทียบ (Relative Advantage) ความเข้ากันได้ (Compatibility) ความยุ่งยากหรือความซับซ้อน (Complexity) ความสามารถในการนำไปทดลองใช้ได้ (Triability) และความสามารถสังเกตเห็นได้ (Observability) ตามการรับรู้ของผู้รับนวัตกรรม กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจในเรื่องประโยชน์เชิงเปรียบเทียบ คือ "ป้องกันโรคคอพอกได้" มากที่สุด รองลงมาคือ ความสามารถสังเกตเห็นได้ คือ "เป็นสิ่งที่มีความสุขสบาย" ในขณะที่คุณลักษณะอื่นๆ ไม่ได้ให้ความสนใจมากนัก ซึ่ง "น้ำหยดเสริมไอโอดีน" เป็นนวัตกรรมที่ใช้ได้ง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนมากนัก และมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เมื่อใช้หมด ถ้ายังต้องการใช้ต่อ ก็สามารถไปขอมาใช้ได้อีก และใช้หยดลงในน้ำดื่มซึ่งผู้ใช้ต้องมีกิจกรรมในการเติมน้ำลงในโถงน้ำในครัวเรือน ที่มีขนาดพอสำหรับใช้ดื่มได้ไม่เกิน 1 สัปดาห์ที่อยู่แล้ว เป็นโถงน้ำขนาดเล็กๆ มีความจุ 10-20 ลิตร พอน้ำใกล้หมดโถง ก็จะเทน้ำทิ้ง ล้างโถงแล้ว ก็เติมน้ำลงไปใหม่

ดังนั้นเมื่อเห็นว่า มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัว มีประโยชน์กับตนเองโดยตรง จึงเกิดความสนใจอยากใช้ทันที นอกจากนี้ความไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน ก็เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สามารถสร้างความสนใจ และการยอมรับได้มากยิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของผู้ใช้ ได้แก่ "ไม่รู้สิกว่า ต้องเป็นภาระอะไร", "ไม่ได้คิดว่าเป็นภาระอะไร หากเป็นเรื่องที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ", "ใช้ง่าย ไม่ยากอะไร ขวดไอโอดีน ก็วางไว้ใกล้ๆ โถงน้ำ พอเติมน้ำก็หยดลงไปเลย", "ทำจนชินแล้ว ก็ไม่เห็นว่าเป็นภาระอะไร", "คนอื่นเขาก็ใช้กัน ก็ใช้ตามเขาไป ใช้ไปเรื่อย ๆ"

1.3 รูปแบบการตัดสินใจ จากผลการวิจัย เป็นการตัดสินใจเพียงคนเดียวในลักษณะการตัดสินใจโดยปัจเจกบุคคล (Optional Decision) ของ "แม่บ้าน" ซึ่งมีบทบาทในการดูแลความเป็นอยู่ในครัวเรือนอยู่แล้ว

เมื่อได้รับแจกขวดน้ำหยดเสริมไอโอดีน ก็ใช้ทันที หลังจากได้รับคำชี้แจงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและรับแจกมาแล้ว ในบางหมู่บ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเมื่อได้รับการชี้แจงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็จะมานำแม่บ้านในเขตรับผิดชอบของแต่ละคน และแจกขวดน้ำไอโอดีนให้แม่บ้านไว้ใช้

ซึ่งโดยทั่วไป การยอมรับนวัตกรรมเร็วที่สุด จะมาจากการตัดสินใจโดยปัจเจกบุคคล (Optional Decision) เพราะยังมีคนมาเกี่ยวข้องกับหลายคน การยอมรับนวัตกรรมก็จะเกิดขึ้นช้า

1.4 สภาพการคงใช้ในปัจจุบัน จากการศึกษาที่มีการยอมรับใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรคีน เมื่อครั้งแรกที่มีการแนะนำให้ใช้ แต่ในปัจจุบันมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเท่านั้นไม่ถึงร้อยละ 50 ที่ยังคงมีการหยดน้ำเสริมไฮโดรคีนลงในน้ำดื่ม บางส่วนก็ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง และบางส่วนก็เลิกใช้ไปแล้ว แต่ในปัจจุบันมีการบริโภคเกลือเสริมไฮโดรคีนเป็นประจำ โดยใส่ในอาหารที่ปรุงในแต่ละมือ

จากการที่เคยใช้นวัตกรรม ต่อมาตัดสินใจไม่ใช้นวัตกรรม (Discontinuance) ที่เกิดขึ้นในขั้นทบทวนการใช้ (Confirmation stage) (Rogers, 1983 : 184-185) ตามกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม จากผลการวิจัย ได้ทราบเหตุผลในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น คือ มีการใช้เกลือเสริมไฮโดรคีนควบคู่อยู่ด้วย หรือใช้ทดแทนอยู่ สอดคล้องกับลักษณะที่มีนวัตกรรมอื่นที่ดีกว่า (Replacement Discontinuance) ไม่ใช่เกิดจากความไม่พึงพอใจในผลที่เกิดขึ้น (Disenchantment Discontinuance) โดยกลุ่มที่ใช้บ้าง ไม่ใช้บ้าง มีความเห็นและเหตุผล ดังต่อไปนี้

1.4.1 เห็นว่าการบริโภคเกลือเสริมไฮโดรคีน ใช้สะดวกกว่าการใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรคีนลงในน้ำดื่ม คือ เกลือไฮโดรคีนใช้ใส่อาหารทุกวัน ใช้ใส่กับข้าวแทนน้ำปลา ส่วนน้ำเสริมไฮโดรคีนนั้นบางทีก็ลืมหยดลงในน้ำ เพราะไม่ได้เติมน้ำใส่โถงทุกวัน

ช่วงปีที่ผ่านมา ได้มีการรณรงค์การใช้เกลือเสริมไฮโดรคีนอย่างกว้างขวาง มีการเชิญชวนเผยแพร่ผ่านทางโทรทัศน์ ออกกระจายเสียงทางสถานีวิทยุประจำท้องถิ่นอย่างบ่อยครั้ง มีการชักจูงใจผู้ใช้โดยการให้ส่งถุงเกลือไป จักรรางวัลชิงโชคที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีรางวัลเป็นผ้าเช็ดตัว เสื้อยืด และเกลือเสริมไฮโดรคีน ซึ่งมีผู้ได้รับรางวัลกันในทุกหมู่บ้าน อันเป็นกลยุทธ์การจูงใจทางการตลาด

นอกจากนี้ชาวบ้านหาซื้อเกลือเสริมไอโอดีนได้สะดวกจากร้านค้าในแต่ละหมู่บ้านเมื่อต้องการซื้อ ราคาก็ไม่แพง มีดละ 20 บาท ใน 1 มัดมีถึง 10 ถุง เกลือ 1 ถุง จะใช้ไปได้หลายวัน ทำให้เกิดแรงจูงใจผู้ใช้ในที่นี้จะซื้อมาใช้กันมาก เป็นไปตามหลักการตลาด คือ ต้องหาซื้อสินค้าได้สะดวกในสถานที่ใกล้บ้าน และเกิดแรงจูงใจร้านค้าที่จะนำมาขายในแต่ละหมู่บ้าน ในขณะที่น้ำเสริมไอโอดีนแม้ว่าจะไปขอมาใช้ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่ก็ต้องไปขอที่สถานีอนามัยตำบล ซึ่งบางหมู่บ้านอยู่ไม่ใกล้สถานีอนามัย และถึงแม้ว่าจะสามารถขอที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนที่อยู่ในหมู่บ้านได้อีกแห่ง แต่ถ้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่ได้สนใจ หรือไม่มีเวลาว่างในการผสมสารละลายไอโอดีน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตำบล ไม่ได้สนับสนุนผงไอโอดีนที่ใช้ผสมเป็นน้ำไอโอดีนแจกจ่ายมาให้อาสาสมัครฯ เมื่อประชาชนมาขอไปใช้ ก็จะไม่แจกให้ไปใช้ต่ออย่างสม่ำเสมอ

1.4.2 น้ำหยดไอโอดีน เมื่อหมดแล้วบางครั้งเร็วเรื้อน ก็ไม่ได้ไปหามาใช้อีก ทั้งๆที่ทราบว่า ไปขอได้ที่ไหนบ้าง โดยส่วนหนึ่งเมื่อไปขอที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนแล้วไม่มี อีกส่วนหนึ่งก็จะรอให้อาสาสมัครสาธารณสุขมาแจกให้ที่บ้าน เนื่องจากครั้งแรกที่มีใช้นั้น อาสาสมัครสาธารณสุขมาแจกให้ และจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขมาแจกให้อีก โดยนำมาแจกให้ เดือนละครั้ง หรือ 2 เดือนครั้ง ดังนั้นเมื่อใช้หมดแล้วไม่มีใครมาแจกให้อีก เว้นช่วงการใช้ ทำให้ลืมไม่ได้สนใจ โดยบอกว่า "ไม่ได้สนใจไปเอา มั่งอยู่กับงานท่ามาหากิน" รอว่าเมื่อใดอาสาสมัครฯจะมาแจกให้อีก มีใช้ก็ใช้ ไม่มีก็ไม่ใช้ บางส่วนคิดว่าไม่เป็นโรคคอปอก ก็ไม่สนใจที่จะใช้ ด้วยคิดว่าใช้เกลือใส่กับข้าวทุกวันอยู่แล้ว

1.4.3 บางส่วนที่ได้รับแจกจากอาสาสมัครสาธารณสุข แต่ได้รับความรู้เกี่ยวกับน้ำเสริมไอโอดีนไม่เพียงพอ ที่จะก่อให้เกิดความสนใจใช้อย่างต่อเนื่อง โดยกล่าวว่า อาสาสมัครฯไม่ได้บอกว่าเป็นน้ำยาอะไร เพียงแต่ได้รับคำบอกเล่าว่า "หมอให้มาหยดในโถงน้ำกิน ป้องกันโรคคอปอก ใช้หยดสอง สามหยดในโถงน้ำ" หมดแล้วก็ไปขอมาใช้ได้อีก

1.4.4 บางส่วนมีความเข้าใจว่า เมื่อไม่มีเด็กเล็กอยู่ในครัวเรือนเนื่องจากลูก ๆ โตกันหมดแล้ว ก็เลยไม่ใช้ แต่ก่อนลูกมีอาการคอพอก จึงได้ใช้ ลูกเอามาจากโรงเรียน บางคนเข้าใจผิดว่า แต่ก่อนใช้น้ำบ่อ ต่อมามีน้ำประปาใช้ในหมู่บ้าน คิดว่าเขาใส่มาในน้ำประปาแล้ว ก็เลยไม่ได้ใช้ หรือซื้อน้ำกรองเป็นขวดขนาด 20 ลิตรมาดื่ม ก็คิดว่าเขาหยดใส่มาแล้ว ก็ไม่ได้หยดอีก

สิ่งที่พบจากการวิจัย ที่น่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการใช้น้ำหยดเสริมไฮโดคีน นอกจากปัจจัยที่ Rogers ได้เสนอไว้ คือ "โอกาส หรือความสามารถในการเข้าถึง" ที่เป็นปัจจัยเอื้อ (Enabling Factor) อันได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากร ความสามารถในการเข้าถึงบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกในการไปรับบริการ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น และความคล่องตัวในการขนส่ง เป็นต้น ที่จะก่อให้เกิดการมีนวัตกรรมใช้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งก็คือ "ช่องทางจัดจำหน่าย" (Place) ในทางการตลาดนั่นเอง

1.5 ผลการวิจัยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคคอพอกและน้ำหยดเสริมไฮโดคีน เมื่อพิจารณาเนื้อหาของความรู้ แยกเป็นกลุ่ม ดังนี้

1.5.1 กลุ่มความรู้ที่ตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุด เป็นเรื่องเกี่ยวกับ "การระบุจำนวนหยดของน้ำเสริมไฮโดคีนที่ต้องหยดลงในน้ำดื่ม" ที่เทียบเคียงกับจำนวนหยดต่อปริมาณน้ำคิดเป็นจำนวนลิตร ซึ่งไม่ใกล้เคียงกับกรอบของการอ้างอิง (Frame of reference) ของชาวบ้านซึ่งคุ้นเคยกับปริมาณน้ำเป็น "ปี๊บ" เทียบเคียงกับจำนวนหยดกับขนาดโถ่งว่า เป็น "ขนาดเล็ก หรือ ขนาดใหญ่" เช่น โถ่งขนาดเล็ก ความจุประมาณ 10-20 ลิตร เรียกกันว่า "หม้อน้ำ" ส่วนโถ่งขนาดใหญ่ความจุประมาณ 160-200 ลิตร (8-10 ปี๊บ) เรียกกันว่า "โถ่งควาย หรือ โถ่งมังกร" จะจำเพียงว่า "ถ้าโถ่งเล็ก ก็ใส่ สอง, สามหยด โถ่งใหญ่ก็ใส่หลาย ๆ หยด"

1.5.2 กลุ่มความรู้ที่ตอบได้ถูกต้องจำนวนใกล้เคียงร้อยละ 50 เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องถึง "ผลเสียที่เกิดกับผู้หญิงที่กำลังตั้งท้อง หรือเด็ก หากเป็นโรคคอพอก" ในขณะที่ผลเสียที่เกิดขึ้นกับผู้ใหญ่ จะตอบได้ถูกต้องมากกว่า ทั้งนี้เป็นเพราะว่าชาวบ้านเคยเห็นผู้ป่วยในอดีตเป็นผู้ใหญ่มากกว่าผู้หญิงที่กำลังตั้งท้องหรือเด็ก ถึงแม้ว่าจะมีการเผยแพร่ความรู้ผ่านทางโทรทัศน์แล้ว ชาวบ้านก็ยังจดจำไม่ค่อยได้

1.5.3 กลุ่มความรู้ที่ตอบได้ถูกต้อง ร้อยละ 80 ขึ้นไป เป็นเรื่องที่กำลังกล่าวถึง "การระบุว่าเมื่อใดที่ต้องหยดน้ำไฮโดรคอลลอยด์ วิธีป้องกันโรคคอปอก และสารที่อยู่ในน้ำเสริมไฮโดรคอลลอยด์" เนื่องจากเป็นเรื่องที่ใกล้เคียงกับสิ่งที่ป็นกิจกรรมในครัวเรือนของแม่บ้าน การป้องกันสุขภาพ และชื่อของน้ำหยดที่ชาวบ้านเรียกอยู่ คือ "น้ำไฮโดรคอลลอยด์"

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาการจัดระดับความรู้กลุ่มที่มีระดับความรู้มาก มีเพียงร้อยละ 45.2 เท่านั้น (ตารางที่ 21) ดังนั้นหากใช้ข้อความ หรือถ้อยคำที่ใช้ในการเรียบเรียงสาร เพื่อเผยแพร่ความรู้ ที่ใกล้เคียงกับกรอบอ้างอิงของชาวบ้านก็น่าจะทำให้ชาวบ้านสามารถจดจำความรู้เกี่ยวกับโรคคอปอกและน้ำหยดเสริมไฮโดรคอลลอยด์ได้ถูกต้องมากขึ้น

1.6 ผลการวิจัยในเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคคอปอกและน้ำหยดเสริมไฮโดรคอลลอยด์ เมื่อพิจารณาเนื้อหาของความคิดเห็น แยกเป็นกลุ่ม โดย

1.6.1 ในกลุ่มความคิดเห็นที่กำลังกล่าวถึงโรคคอปอกไม่ใช่โรคที่เกิดจากเวรกรรม เป็นโรคที่ป้องกันได้ และเมื่อเติมน้ำหยดเสริมไฮโดรคอลลอยด์ ก็คิดว่าป้องกันโรคคอปอกได้ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้วย (คำถามความคิดเห็นข้อที่ 1 และข้อที่ 2) เมื่อพิจารณาถึงความเห็นที่ว่า โรคคอปอกไม่ใช่โรคที่เกิดจากเวรกรรม เป็นโรคที่ป้องกันได้ มีคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง มากกว่า ความคิดเห็นที่ว่า เมื่อเติมน้ำหยดเสริมไฮโดรคอลลอยด์ ก็คิดว่าป้องกันโรคคอปอกได้ แสดงให้เห็นว่า แนวโน้มของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เป็นไปในทางเดียวกันว่า "อย่างไรก็ตาม น้ำหยดเสริมไฮโดรคอลลอยด์ ยังสามารถป้องกันโรคคอปอกได้"

1.6.2 กลุ่มความคิดเห็นที่กำลังกล่าวถึงผลข้างเคียง ความยุ่งยากในการใช้ และวิธีใช้น้ำหยดเสริมไฮโดรคอลลอยด์ในครัวเรือน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้วย (คำถามความคิดเห็นข้อที่ 3 ข้อที่ 4 และข้อที่ 5) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า การที่ต้องหยดน้ำเสริมไฮโดรคอลลอยด์ลงในน้ำดื่มไม่ยุ่งยาก ใครก็ได้ที่รู้วิธีใช้ ก็ทำได้เหมือนกัน แต่ในเรื่องผลข้างเคียงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ใช้น้ำ หากต้องเติมน้ำที่มีไฮโดรคอลลอยด์ไปนาน ๆ กลุ่มก็มีแนวโน้มพอจะเห็นด้วยเท่านั้น

1.6.3 กลุ่มความคิดเห็นที่กล่าวถึง ความสะดวกในการให้บริการเติมน้ำสารไฮโดคีน และการสร้างข่าวของเพื่อนบ้านในทางลบต่อน้ำหصدเสริมไฮโดคีน นั้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย (ค่าถามความคิดเห็นข้อ 7 และข้อที่ 9) แต่ไม่เห็นด้วยต่อการสร้างข่าวของเพื่อนบ้านในทางลบต่อน้ำหصدเสริมไฮโดคีน

1.6.4 ส่วนเหตุจูงใจในการใช้ ที่เกิดจากความกลัวว่าจะ เป็นโรคคอกพอก และเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ต้องมากกระตุ้นให้ใช้ จึงจะใช้ กลุ่มตัวอย่างพอจะเห็นด้วย (ค่าถามความคิดเห็นข้อที่ 6 และข้อที่ 8)

ดังนั้นในการสร้างแรงจูงใจของผู้ใช้ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขควรที่จะให้ความเอาใจใส่ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่ Rogers ได้เสนอว่า ความพยายามของเจ้าหน้าที่ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการยอมรับนวัตกรรม (Rogers, 1983 : 232-234)

1.6.5 กลุ่มความคิดเห็นที่กล่าวถึงความเชื่อถือต่อน้ำหصدเสริมไฮโดคีนในการป้องกันโรคคอกพอกได้ดีที่สุด กลุ่มตัวอย่างพอจะเห็นด้วยเท่านั้น (ค่าถามความคิดเห็นข้อที่ 10) ในขณะที่ไม่แน่ใจว่า ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ใช้น้ำหصدเสริมไฮโดคีน หรือกินอาหารที่มีไฮโดคีน ก็มั่นใจว่า คนในบ้านไม่เป็นโรคคอกพอก (ค่าถามความคิดเห็นข้อที่ 11)

2. ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับนวัตกรรม

2.1 การเปิดรับข่าวสารของประชาชน

การเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับความรู้ในเรื่องโรคคอตีบ และน้ำหยดเสริมไอโอดีน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับความคิดเห็นเรื่องโรคคอตีบ และน้ำหยดเสริมไอโอดีน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการเปิดรับข่าวสารของประชาชนกับความรู้และทัศนคติในเรื่องโรคคอตีบ และน้ำหยดเสริมไอโอดีน มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในเกณฑ์ไม่สูงมากนัก และแปรผันตามกัน นั่นคือ การที่ประชาชนมีการเปิดรับข่าวสารมาก ก็มีแนวโน้มที่จะมีความรู้ และทัศนคติที่ดีในเรื่องโรคคอตีบ และน้ำหยดเสริมไอโอดีนมากตามไปด้วย

จากการวิจัย พบว่า การเปิดรับข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับน้ำหยดเสริมไอโอดีน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารในเรื่องนี้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นสื่อบุคคลทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบสองทาง อีกทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ส่งสารที่มีบทบาทเป็นเจ้าหน้าที่พัฒนา (Change Agent) มีความรู้ในเรื่องนี้ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก็เป็นผู้ที่มีบทบาทเป็นผู้นำทางความคิดของประชาชนในหมู่บ้าน มีความใกล้เคียงทางระบบสังคม และมีการพูดคุยกันบ่อยครั้ง จึงมีผลต่อผู้รับการเผยแพร่ข่าวสาร ในการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีผลในการสร้างทัศนคติของบุคคลในเรื่องที่บุคคลยังไม่เคยรับรู้มาก่อน (Katz and Lazarsfeld, 1955 : 27) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของดวงทิพย์ วรพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) โรเจอร์ส และสเวนนิ่ง (Rogers and Svenning (1996) และ พิโดร (Pedro, 1978)

นอกจากสื่อบุคคลทั้งสองชนิดที่กล่าวมาข้างต้น กลุ่มตัวอย่างยังได้รับข่าวสารจากโทรทัศน์ ซึ่งเป็นสื่อมวลชน เป็นสื่อที่มีผลต่อการให้ความรู้แก่ผู้รับสารในระยะแรก ๆ โดยมีข้อน่าสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ค่อยมีการเปิดรับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มักจะตอบว่าได้รับรู้จาก โทรทัศน์ สอดคล้องกับผลการวิจัยของวันทนา ชาญวนิชวงศ์ (2525 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การเปิดรับสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และความถี่

การเปิดรับข่าวสารของประชาชน กับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน มีความสัมพันธ์กันอย่างไรมีนัยสำคัญทางสถิติ ในเกณฑ์ไม่สูงมากนักและแปรผันตามกัน นั่นคือ การที่มีการเปิดรับข่าวสารมาก ก็มีแนวโน้มที่จะมีการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดินมากไปด้วย

จากผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล เป็นส่วนใหญ่ โดยสื่อบุคคล มีผลต่อผู้รับการเผยแพร่ข่าวสาร ในการทำให้ผู้รับการเผยแพร่อยากทดลองใช้และการตัดสินใจใช้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของพรพิมล วรดิolk(2520 : 98) สนิท สมัครการ(2522 : 99) ชุพดี ชัยภักดิ์(2523:จ-ฉ) เบญจมาศ วัชรเทวินทร์กุล(2525 : ง) วันชัย ชนะวังน้อย(2525 : จ) บุญศักดิ์ โพธิ์เจริญ (2528 : 98-69) วีระยศ ทรงวุฒิ(2530 : บทคัดย่อ) จตุพร วัฒนากร(2532 : บทคัดย่อ) เพลินพร มิวงาม(2533 : บทคัดย่อ) สุจิตา วงศ์สว่าง(2536 : บทคัดย่อ) บัญญัติ ลายพยัคฆ์(2536 : บทคัดย่อ) อัลคาเลย์ (Alcalay, 1992) วอล์คเคอร์(Walker, 1992) คิง(King, 1995) ซึ่งพบว่าสื่อบุคคล การติดต่อกับเจ้าหน้าที่พัฒนา การเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่เกี่ยวข้อง ความเชื่อถือต่อแหล่งสาร มีบทบาทต่อการยอมรับนวัตกรรม และผู้ที่มีการเปิดรับข่าวสารมาก มีการยอมรับนวัตกรรมมากกว่าผู้ที่มีการเปิดรับข่าวสารน้อย

2.2 คุณลักษณะทางนวัตกรรม

"จำนวน" คุณลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดินที่ได้รับความสนใจกับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างไรมีนัยสำคัญทางสถิติ และ

ส่วน ลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดินที่ได้รับความสนใจ"มากที่สุด"กับการยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน ผลการทดสอบความสัมพันธ์ไม่สามารถนำมาพิจารณาได้

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความสนใจในคุณลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การยอมรับน้ำหยดเสริมไฮโดรดิน อันเป็นผลการประเมินจากลักษณะการยังคงใช้ในปัจจุบัน

โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจในเรื่องประโยชน์เชิงเปรียบเทียบ คือ "ป้องกันโรคคอพอกได้" มากที่สุด รองลงมาคือ ความสามารถสังเกตเห็นได้ คือ "เป็นสิ่งที่มีความปลอดภัย" ในขณะที่คุณลักษณะอื่นๆ ไม่ได้ให้ความสนใจมากนัก ดังตารางที่ 13- ตารางที่ 15 และการที่ "น้ำหยดเสริมไอโอดีน" เป็นสิ่งที่ใช้ได้ง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนมากนัก และมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพด้วย อีกทั้งไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เมื่อใช้หมดแล้ว ถ้ายังต้องการใช้ต่อไปขอมาใช้ได้อีก และการหยดลงในน้ำดื่ม สอดคล้องกับกิจวัตรของผู้ใช้ที่ต้องเติมน้ำลงในโถงเป็นประจำภายใน 1 สัปดาห์อยู่แล้ว

แต่สภาพการคงใช้ในปัจจุบัน จากการที่มีการยอมรับที่ใช้น้ำหยดเสริมไอโอดีน เมื่อครั้งแรกที่มีการแนะนำให้ใช้ มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเท่านั้นไม่ถึงร้อยละ 50) ที่ยังคงมีการหยดน้ำเสริมไอโอดีนลงในน้ำดื่ม บางส่วนก็ใช้บ้างไม่ใช้บ้างและบางส่วนก็เลิกใช้ไปแล้ว ดังตารางที่ 19 จากผลการวิจัยที่พบเช่นนี้ คุณลักษณะทางนวัตกรรมที่ได้รับความสนใจ กับการยอมรับนวัตกรรม แต่ละชนิด น่าจะเป็นเหตุผลเนื่องจากการยอมรับนวัตกรรมแต่ละชนิด ที่เกิดจากผลของนวัตกรรมที่ผู้ใช้จะได้รับอย่างชัดเจนในระยะสั้นหรือตรงกับความต้องการของผู้ใช้มากกว่าคุณลักษณะของนวัตกรรม เช่น การสร้างรายได้ การเข้าร่วมกลุ่มเพื่ออาชีพ ใช้การลงทุนน้อย เป็นสิ่งที่เคยทำอยู่เดิมแล้ว เป็นเรื่องอำนวยความสะดวก การลดการเกิดในครอบครัว หรือไปเห็นผลในระยะยาว เช่น การเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อการออมทรัพย์ การป้องกันโรคหรือส่งเสริมสุขภาพ โดยจากการวิจัยในเรื่องนี้ที่ผ่านมา ก็มีผลแตกต่างกันไป ดังผลการวิจัยของ บุญเสริม ชัชชวาลย์สิน (2526 : บทคัดย่อ) ในเรื่องการประกอบอาชีพแผนใหม่ ผุสดี ทวีทรัพย์สาร (2527 : จ) ในเรื่องการยอมรับการประดิษฐ์ผลิตภัณฑ์ผักตบชวา วีรยศ ทรงพูน (2530 : บทคัดย่อ) ในเรื่องการเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ อลงกรณ์ เหล่างาม (2534 : บทคัดย่อ) ในเรื่องการยอมรับเทคโนโลยีของชาวบ้าน คินเคดและยัม (Kincaid and Yum, 1976) ในเรื่องการยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิด และ แองเจโลตตา (Angelotta, 1994) ในเรื่องการยอมรับการจัดการเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพจิต

2.3 รูปแบบการตัดสินใจ

รูปแบบการตัดสินใจ กับผลการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับในเกณฑ์ต่ำมาก

โดยเมื่อพิจารณาจากตารางที่ 32 พบว่า โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง มีรูปแบบการตัดสินใจเพียงคนเดียว และมีผลการตัดสินใจ "ใช้ทันที" จากเหตุผลที่กลุ่ม

ตัวอย่างตอบว่า "เห็นว่าไม่ประหลาดจนน่าป้องกันโรคคอพอกได้ ก็เลยใช้ทันที" "ก็หมอบอกว่าดี ก็ใช้ ไม่ต้องไปถามใคร" ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงข่าวสารที่ประชาชนได้รับรู้ในเรื่องนี้ ก็ได้รับรู้มาจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นส่วนใหญ่ และคุณลักษณะทางนวัตกรรมของน้ำหยดเสริมไอโอดีนที่ประชาชนให้ความสนใจกันมาก ก็คือ "ใช้ป้องกันโรคคอพอกได้" ซึ่งประชาชนจะใช้เป็นข้อมูลจากแหล่งข่าวสารเหล่านี้ และความพึงพอใจในระดับหนึ่งกับผลที่จะเกิดขึ้นจากน้ำหยดเสริมไอโอดีน ใช้ในการตัดสินใจได้ทันที

ตารางที่ 32 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการตัดสินใจของประชาชน กับผลการตัดสินใจใช้น้ำหยดเสริมไอโอดีน

รูปแบบการตัดสินใจ	ผลการตัดสินใจ					
	ใช้ทันที		รอฟังคนอื่นก่อนจึงใช้		ปฏิเสธไม่ใช้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตัดสินใจเพียงคนเดียว	350	83.3	14	3.3	2	0.5
ตัดสินใจร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน	44	10.5	6	1.4	0	0.0
ตัดสินใจตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	1.0	0	0.0	0	0.0

รูปแบบการตัดสินใจของประชาชน กับการยอมรับน้ำหนักเสริมไฮโดติน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันในเกณฑ์ต่ำมากและยังแปรผันตรงกันข้ามด้วย

จากตารางที่ 33 ได้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่ตัดสินใจเพียงคนเดียวมีจำนวนมากว่ากลุ่มที่ตัดสินใจในรูปแบบอื่น และในกลุ่มที่ยังใช้อยู่ ก็อยู่ในกลุ่มที่มีการตัดสินใจเพียงคนเดียวมากกว่ากลุ่มที่ตัดสินใจในรูปแบบอื่นเช่นเดียวกัน แต่ผลการทดสอบความสัมพันธ์ เป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม ก็แสดงให้เห็นแนวโน้มว่ากลุ่มที่ยังใช้อยู่ แต่บางครั้งก็ล้มหยุด กลุ่มที่ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง กลุ่มที่กำลังจะเลิกใช้ และกลุ่มที่เลิกใช้แล้วก็มีมากกว่า กลุ่มที่ยังใช้อยู่ทุกครั้ง ซึ่งเป็นความแปรเปลี่ยนที่เกิดขึ้นในขั้นตอนทวนการใช้ของกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม เนื่องจากการใช้เกลือเสริมไฮโดตินอยู่เป็นประจำ และป้องกันโรคคอปอกได้เหมือนกัน ซึ่งเป็นตัวเลือกอีกตัวเลือกหนึ่ง และยังเป็นสิ่งที่ประชาชนสามารถไปหามาใช้ได้อย่างสม่ำเสมอ มีให้ซื้อหามาได้สะดวก ดังที่กล่าวไว้ในการอภิปรายผลเรื่องคุณลักษณะของนวัตกรรม และเป็นสิ่งที่คุ้นเคยกับการใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่าสำหรับ"แม่บ้าน" ซึ่งเป็นบุคคลเดียวกันในครัวเรือนที่ใช้ทั้งน้ำหนักเสริมไฮโดติน และเกลือเสริมไฮโดติน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 33 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการตัดสินใจของประชาชน กับการยอมรับน้ำหตดเสริมไอโอดีน

รูปแบบการตัดสินใจของประชาชน	การยอมรับน้ำหตดเสริมไอโอดีน					
	ยังใช้อยู่ทุกครั้ง	ยังใช้อยู่แต่บางครั้งก็ลืมหตด	ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง	กำลังจะเลิกใช้	เลิกใช้แล้ว	ยังไม่เคยใช้
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ
ตัดสินใจเพียงคนเดียว	100 23.8	62 14.8	114 27.1	1 0.2	80 19.0	9 2.1
ตัดสินใจร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน	21 5.0	8 1.9	10 2.4	0 0.0	7 1.7	4 1.0
ตัดสินใจตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0 0.0	3 0.7	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะต่อการหน่วยงานสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกาเผยแพร่ด้านสุขภาพอนามัย ที่จะก่อให้เกิดการยอมรับนวัตกรรมอย่างต่อเนือง หรือการเผยแพร่นวัตกรรมด้านอื่น ๆ ไปสู่ประชาชนในชนบท ต้องให้ความสนใจในสิ่งต่อไปนี้ คือ

1.1 แหล่งข่าวสารที่ใช้ในการเผยแพร่ นวัตกรรม โดยจากการวิจัย พบว่า การเปิดรับข่าวสารของประชาชน ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

และจากผลการวิจัย พบว่า นอกจากสื่อบุคคลทั้งสองชนิดที่กล่าวมาข้างต้น ประชาชนที่ไม่ค่อยมีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มักจะตอบว่าได้รับรู้จากโทรทัศน์

ดังนั้นในการเผยแพร่ นวัตกรรมต่างๆ จึงควรเลือกใช้สื่อบุคคล ที่เป็นเจ้าหน้าที่พัฒนา และบุคคลที่เป็นผู้นำความคิดในชุมชน ซึ่งมีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับในระบบสังคมของผู้รับกาเผยแพร่ และเป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมนั้นๆ อย่างครบถ้วน ในชั้นการเกิดความรู้ และเป็นผู้นำความคิดในชั้นการโน้มน้าวใจ ตามกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม

จากการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ค่อยให้รายละเอียด หรืออธิบายเกี่ยวกับน้ำหนักเสริมไอโอดีน ทำให้ชาวบ้านไม่ใคร่ให้ความสนใจ ดังนั้นจึงควรให้มีการฝึกทักษะการสื่อสารแก่บุคคลเหล่านี้ ซึ่งรวมทั้งผู้นำความคิดในชุมชนด้วย จะได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากการใช้สื่อบุคคลแล้ว ก็ควรที่จะใช้สื่อมวลชน โดยเฉพาะโทรทัศน์ เป็นสื่อที่ใช้เผยแพร่ข่าวสารสู่ชาวบ้านควบคู่ไปด้วย เพราะสื่อมวลชนสามารถครอบคลุมกลุ่มผู้รับสารจำนวนมาก และเป็นการกระตุ้นชาวบ้านให้เกิดการตื่นตัวและตอกย้ำข่าวสารแก่ชาวบ้านอีกทางหนึ่งด้วย

1.2 เนื้อหาของสารที่ใช้ในการเผยแพร่ข่าวกรรม จากผลการวิจัยในเรื่องความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคคอตีบ และการใช้น้ำหยดเสริมไอโอดีน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำกัดความรู้ที่ไม่ลึก กล่าวคือ เพียงแต่รับรู้ว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพเท่านั้น และเฉพาะในเรื่องที่เป็นข้อปฏิบัติที่ง่าย ๆ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

ดังนั้นองค์ประกอบของเนื้อหาของสารที่ใช้ในการเผยแพร่ข่าวกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับข่าวกรรม ต้อง

1.2.1 เป็นเนื้อหาที่เน้นเรื่องประโยชน์ที่ชาวบ้านจะได้รับ และต้องอธิบายให้ชัดเจน เพื่อชาวบ้านเข้าใจได้ง่าย เห็นเป็นรูปธรรม เพราะจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ชาวบ้านจะจดจำได้ว่า เจ้าหน้าที่บอกว่า เป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ ก็จึงเชื่อและตัดสินใจใช้ในที่สุด

1.2.2 ใช้ความหมายของข่าวสารที่ใกล้เคียงกับกรอบอ้างอิงในการตีความหมายของผู้รับสาร เช่น การระบุน่วยการซึ่ง ตรง วัดที่ชาวบ้านคุ้นเคย อย่างกรณีของน้ำหยดไอโอดีนที่ใช้ปริมาณน้ำเป็น"ลิตร" ในขณะที่ชาวบ้านคุ้นเคยกับ ปริมาณน้ำเป็น"ปึก" เป็นต้น

1.2.3 มีเนื้อหาที่ไว้วางใจความรู้ลึก เพื่อให้ผู้รับสารเกิดความตระหนักตื่นตัว และเห็นตรงกับความต้องการที่แท้จริงหรือมุ่งที่บุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในครัวเรือน เป็นเนื้อหาที่ใกล้ตัว ใกล้ความรู้สึก สามารถเจาะทะลุ ลบล้างจุดต่อต้าน (Resistance Point) ของผู้รับสารได้ ซึ่งทางเลือกใหม่ที่ดีกว่า ทำให้เกิดการตัดสินใจอย่างรวดเร็วอยากทดลองใช้ เช่น ชี้ให้เห็นว่า หากผู้หญิงที่ตั้งท้องขาดสารไอโอดีน จะทำให้ลูกคลอดออกมาพิการทางสติปัญญา หรือแท้งลูกง่าย

1.2.4 ใช้รูปแบบการนำเสนอที่น่าสนใจ ดึงดูด ทำให้เกิดการจดจำได้ง่าย เช่น ใช้ทำนอง (Jingle) หรือเสนอผ่านสื่อพื้นบ้าน ใช้ศิลปินที่ได้รับความนิยมเป็นผู้นำเสนอ ตัวอย่างเช่น สื่อของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ที่ใช้ ดลก "กล้วย กล้วย" แต่งตัวเป็นลิเก นำเสนอในเรื่อง การใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ รักษาอาการท้องเสีย เป็นต้น

1.3 นวัตกรรม โดยที่นวัตกรรมทางด้านสุขภาพอนามัย จะมีคุณลักษณะที่แสดงประโยชน์เชิงเปรียบเทียบ และผลที่สังเกตได้ของนวัตกรรมที่ให้ผลในระยะยาว เช่น นวัตกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หรือป้องกันโรค ดังนั้น แม้จะไม่สามารถเห็นผลอย่างรวดเร็ว ก็ควรให้คาดหวังได้ว่า "ใช้กับไม่ใช้ จะมีผลต่างกันอย่างไร" และควรมีคุณลักษณะที่เป็นสิ่งที่ใช้ได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ใช้คำอธิบายวิธีใช้ไม่สลับซับซ้อน

1.4 การสร้างช่องทางจัดจำหน่าย เพื่อการหามาใช้ได้อีกอย่างสะดวก และสม่ำเสมอ ไม่ขาดแคลนบ่อย ๆ โดยไม่ควรผูกขาดผู้จัดจำหน่าย หรือจัดจำหน่ายไว้กับเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือสถานบริการของรัฐเท่านั้น แต่ควรสร้างผู้แทนจำหน่ายไว้กับภาคเอกชน เช่น ร้านค้าในหมู่บ้าน โดยสร้างแรงจูงใจในการจัดจำหน่ายเป็นผลกำไรบ้าง อย่างกรณี "เกลือเสริมไอโอดีน" ที่มีจำหน่ายทั้งที่สถานีอนามัย และร้านค้าในตลาด ในหมู่บ้านด้วย หรือภาคประชาชน เช่น ศูนย์พัฒนาในหมู่บ้านที่มีอาสาสมัครรับผิดชอบ แต่เจ้าหน้าที่ของรัฐ ต้องมีความเอาใจใส่ในการสนับสนุนผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอด้วย หรือการให้ภาคเอกชนเข้ามาเป็นผู้จัดจำหน่าย (Distributor) ในลักษณะ "ผู้จำหน่ายได้ผลกำไร ผู้ใช้ได้ความสะดวก" โดยภาครัฐเป็นผู้ควบคุมมาตรฐานของผลิตภัณฑ์

1.5 การเลือก "กลุ่มเป้าหมายหลักของการเผยแพร่" ควรเลือกผู้มีบทบาทในการตัดสินใจของครัวเรือน ตามบทบาทหน้าที่ในการใช้นวัตกรรมในครัวเรือน อันเปรียบเสมือน "ลูกค้าคนสำคัญ" ของการขายสินค้าในแต่ละชนิดนั้นเอง ซึ่งอาจไม่ใช่หัวหน้าครอบครัวเท่านั้นและเสมอไป เช่นกรณี น้ำหอดเสริมไอโอดีนนี้คือ "แม่บ้าน" เป็นต้น ดังนั้นจึงต้องส่งสารเจาะจงไปที่ "กลุ่มเป้าหมายหลัก" ของปัญหา และ "กลุ่มเป้าหมายรอง" ที่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการมีและใช้นวัตกรรมในครอบครัวด้วย เพื่อให้เกิดการตัดสินใจยอมรับนวัตกรรมที่รวดเร็วขึ้น และให้เกิดการยืนยันการใช้นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

1.6 ความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่พัฒนา ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พัฒนาการ เป็นต้น ควรมีการสร้างช่องทางสังคมและข่าวสารในหมู่บ้าน เพื่อการเผยแพร่ข่าว การตอกย้ำข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ และเพื่อสนับสนุนทรัพยากรไปสู่ประชาชนในหมู่บ้านต่อไป และไม่ใช้เพียงการสร้างให้เกิดช่องทางสังคมขึ้นเท่านั้น

แต่ต้องให้ความเอาใจใส่ข้างสังคมที่สร้างขึ้น โดยการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความตระหนักในการที่จะต้องใช้นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติการ และสร้างแรงจูงใจแก่ช่างทางสังคมเหล่านี้ด้วย หรือที่เรียกว่า "การนิเทศงาน" อย่างจริงจังและสม่ำเสมอต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

ในการวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการเผยแพร่ นวัตกรรม นั้น มีข้อเสนอ ดังนี้ คือ

1.1 การเลือกกลุ่มเป้าหมายของการเก็บรวบรวมข้อมูล ควรเลือกผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม เนื่องจากนวัตกรรมแต่ละชนิด ซึ่งผู้มีบทบาทในการตัดสินใจในครัวเรือน ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม อาจไม่ใช่คนๆ เดียวกัน แต่ถ้าเป็นคนใดคนหนึ่งทุกขั้นตอน หรือเกือบทุกขั้นตอน ประเด็นนี้ก็ตัดทิ้งไป และเพิ่มเจ้าหน้าที่พัฒนา เป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาด้วย

1.2 คำถามที่ใช้วัดคุณลักษณะทางนวัตกรรม หากใช้ข้อมูลอย่างหยาบๆ ทั้งที่เป็นจำนวนข้อหรือเนื้อหา ก็อาจได้ผลการวิจัยในเรื่องนี้ไม่ชัดเจน ดังนั้นหากการวัดแต่ละคุณลักษณะ โดยใช้ชุดข้อมูล ผลการวิจัยก็จะชัดเจนมากขึ้น แต่หากจำนวนคำถามที่มากเกินไป หรือใช้รูปแบบคำถามแบบคู่ขนาน ก็อาจทำให้ผู้ตอบเกิดความสับสน หรือเบื่อหน่ายในการตอบก็ได้ ซึ่งอาจต้องใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพมาใช้ประกอบเพิ่มเติมในระเบียบวิธีวิจัยด้วย

1.3 กรอบทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา นอกจากใช้ทฤษฎีในเรื่องการสื่อสารนวัตกรรมแล้ว ควรเพิ่มทฤษฎีการวิจัยการตลาด การตลาดเพื่อสังคม การวางแผนและการประเมินการสื่อสาร และการวางแผนการสื่อสารเพื่องานพัฒนาเฉพาะด้านในด้านหนึ่ง เป็นกรอบทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาด้วย

2. การดำเนินการวิจัยในโอกาสต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยในเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้เกลือเสริมไอโอดีน แล้วนำมาเปรียบเทียบกับผลการศึกษาการใช้น้ำหยดเสริมไอโอดีนในน้ำดื่ม เพื่อให้ทราบ "จุดอ่อนจุดแข็ง" ที่ชัดเจนมากขึ้นของการเผยแพร่ นวัตกรรมทั้งสองชนิด หรือนวัตกรรมที่มีคุณสมบัติใช้ทดแทนกันได้ หรือก่อให้เกิดผลของ นวัตกรรมที่ใกล้เคียงกัน จะได้นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางใช้ในการเผยแพร่ นวัตกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยชนิดอื่น ๆ ต่อไป

2.2 ควรวิจัยเกี่ยวกับกลยุทธ์การเผยแพร่ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับ กิจกรรมการพัฒนาในครั้งต่อไป และโดยเฉพาะอย่างยิ่งนวัตกรรมทางด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในกรอบแนวคิดทฤษฎีของ "การสื่อสารนวัตกรรม" และ "การตลาดเพื่อสังคม" ซึ่งในกรณีของการเผยแพร่การใช้หยดน้ำเสริมไอโอดีนนี้ไม่มีการใช้เทคนิค การตลาด ในขณะที่การเผยแพร่การบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนมีการใช้เทคนิคทาง การตลาดด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ทราบกระบวนการที่เหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อ การนำไปใช้ในการพัฒนา โดยใช้กลยุทธ์การเผยแพร่ นวัตกรรมและการตลาดควบคู่กันไป อันจะนำไปสู่การพัฒนาที่เอื้อต่อประชาชนผู้รับการพัฒนาอย่างยั่งยืน และทราบแนวทาง วิธี การดำเนินงานพัฒนาในระดับต่าง ๆ ของประเทศไทยต่อไป

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย