

## ผลวัดของการระบาดใหญ่และผลกระทบ

การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่เริ่มต้นได้ทุกช่วงเวลาของปีและทุกแห่งทั่วโลก และคาดว่าจะระบาดไปยังส่วนอื่นภายในเวลาเป็นสัปดาห์หรือเดือน การระบาดในหลายประเทศอาจมีหลายระลอก ช่วงเวลาการระบาดแต่ละระลอกคาดว่าจะตั้งแต่หลายสัปดาห์จนถึง 2-3 เดือน แต่อาจต่างกันในแต่ละประเทศ หรือแต่ละชุมชน ในประเทศเดียวกัน การต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาล อัตราตาย และภาวะแทรกซ้อนอาจแตกต่างกันมากในแต่ละ ประเทศและแต่ละชุมชน

## วัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (ใน [http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com\\_content&task=view&id=32212776&Itemid=24019](http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=32212776&Itemid=24019)) ได้กล่าวถึงวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ว่า วัคซีนเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดวิธีหนึ่งในการป้องกันโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

หลักการของวัคซีน คือการนำเชื้อโรคที่อ่อนแรง หรือชิ้นส่วนของเชื้อโรคฉีดหรือกินหรือวิธีอื่น ๆ เข้าไปยังร่างกายมนุษย์ เพื่อกระตุ้นให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคนั้น ๆ เมื่อร่างกายได้รับเชื้อโรคนั้น ๆ เข้าไปจริง ๆ ร่างกายของมนุษย์ก็จะมีภูมิคุ้มกันที่ป้องกันไม่ให้ติดเชื้อหรือป่วยได้

อย่างไรก็ตามวัคซีนเป็นสิ่งแปลกปลอมชนิดหนึ่งของร่างกาย ดังนั้นเมื่อเข้าสู่ร่างกายจึงอาจเกิดปฏิกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ได้ ตั้งแต่เล็กน้อย เช่น อาการปวดบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน หรือจนถึงอาการรุนแรงที่ทำให้เสียชีวิต ที่บางครั้งไม่อาจสามารถทำนายการเกิดล่วงหน้าได้

ดังนั้นจึงต้องมีระบบประกันคุณภาพวัคซีนเกิดขึ้น ซึ่งมีทั้งหมด 6 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

ขั้นตอนการผลิต ต้องประกอบด้วย

1. Good Manufactural Practice (GMP)
2. Clinical trial

ขั้นตอนหลังการผลิต และก่อนให้บริการแก่ประชาชน

3. Laboratory access
4. Lot Release
5. Licensing

ขั้นตอนหลังฉีดวัคซีน

6. การเฝ้าระวัง AEFI (Adverse Event Following Immunization)

ซึ่งระบบวัคซีนในประเทศไทยมีการดำเนินงานครบทุกขั้นตอน ในแต่ละปีมีการใช้วัคซีนในเด็กเล็ก, หญิงตั้งครรภ์, ผู้สูงอายุ และอื่น ๆ ปีละมากกว่า 20 ล้านครั้ง

### ประชาชนกลุ่มเสี่ยงใดที่ควรได้รับวัคซีน

คณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งเป็นคณะกรรมการหนึ่งในคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ได้มีคำแนะนำในการให้วัคซีน H1N1 โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญตามลำดับคือ

1. เพื่อป้องกันระบบสาธารณสุขของประเทศ
2. เพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายของประชาชน
3. เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน

จึงมีการลำดับความสำคัญของการใช้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายตามลำดับ ดังนี้

1. แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข ที่ดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดโรค
2. หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์มากกว่า 3 เดือนขึ้นไป
3. บุคคลโรคอ้วนน้ำหนักตั้งแต่ 100 กิโลกรัมขึ้นไป หรือดัชนีมวลกายมากกว่า

35 กิโลกรัม/ตารางเมตร

4. ผู้พิการทางสมองและปัญญา
5. บุคคลอายุ 6 เดือน - 64 ปี ที่มีโรคประจำตัวตามลำดับ ได้แก่
  - 5.1 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
  - 5.2 หอบหืด
  - 5.3 โรคหัวใจทุกประเภท
  - 5.4 โรคหลอดเลือดสมอง
  - 5.5 ไตวาย
  - 5.6 ผู้ป่วยมะเร็ง ที่อยู่ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด
  - 5.7 โรคธาลัสซีเมีย ที่มีอาการรุนแรง
  - 5.8 ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
  - 5.9 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อน
  - 5.10 ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน

ซึ่งกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวมีจำนวนประมาณ 2,761,782 คน

ผู้ที่ไม่ควรรับหรือควรเลื่อนการรับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ไปก่อน มีดังนี้

1. อายุต่ำกว่า 6 เดือน
  2. คนที่แพ้ไข่อย่างรุนแรงเพราะวัคซีนผลิตโดยใช้ไข่
  3. ผู้ที่เคยฉีดวัคซีน ไขหวัดใหญ่แล้วมีอาการแพ้อย่างรุนแรง
  4. หากมีไข้หรือเจ็บป่วยควรเลื่อนการรับวัคซีนไปก่อน
- กรณีเป็นหวัดเล็กน้อย ไม่มีไข้ สามารถรับวัคซีนได้

### อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังรับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

วัคซีนทุกชนิดสามารถทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ สำหรับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่อาจมีอาการบวมแดงบริเวณที่ฉีด มีไข้ ปวดเมื่อย มักจะเริ่มไม่นานหลังฉีด แล้วควรหายภายใน 1-2 วัน การแพ้ถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิตมีน้อยมาก ถ้าหากเกิดขึ้นจะปรากฏภายใน 2-3 นาที ถึง 2-3 ชั่วโมง หลังฉีด โดยอาจมีอาการหายใจไม่สะดวก เสียงแหบ หรือหายใจมีเสียงดัง ลมพิษ ชีตขาว อ่อนเพลีย หัวใจเต้นเร็ว หรือเวียนศีรษะ

วัคซีนแม้ว่าจะมีประโยชน์มากแต่เพื่อให้ปลอดภัยมากที่สุด ก่อนฉีดวัคซีนทุกครั้ง ประชาชนที่มารับบริการ วัคซีนควรปรึกษาแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขถึงความจำเป็นในการฉีดวัคซีน การแพ้ยาหรือวัคซีนในครั้งก่อน ๆ (ถ้ามี) ตรวจสอบสุขภาพก่อนฉีดวัคซีนของตนเองหรือเด็กที่จะฉีดวัคซีน เช่น มีไข้หรือไม่ เพื่อแพทย์จะพิจารณาว่าสมควรฉีดวัคซีนให้หรือไม่ รวมถึงหลังฉีดวัคซีนควรสังเกตอาการอย่างน้อย 30 นาที ที่โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยก่อนกลับบ้าน และถ้ามีความผิดปกติใด ๆ ในการให้วัคซีนครั้งก่อน จะต้องแจ้งแพทย์ก่อนให้วัคซีนครั้งใหม่เสมอ

### ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจ ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพ
2. พฤติกรรมและการรณรงค์ป้องกันโรค
3. การให้บริการทางการแพทย์
4. ความพึงพอใจต่อการบริการ
5. การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
6. การสร้างแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

#### พฤติกรรมสุขภาพ

อุษณีย์ วรรณาลัย (ศูนย์พัฒนาการเรียนการสอน สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ใน <http://centered.pi.ac.th/elearning/lampang/mui/t3.htm>) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

พฤติกรรมของมนุษย์ หมายถึง ปฏิบัติการต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นแสดงออกมาทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ตัวบุคคลซึ่ง Benjamin S.Bloom และ Masia แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 3 ด้านคือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) จะเป็นความรู้ความเข้าใจข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิด

วิจารณ์ญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านนี้ประกอบด้วยความรู้ หรือ ความจำ ความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินผล

2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ (Affective Domain) หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ทำที่ ความชอบ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน ฯลฯ ค่านิยมที่ยึดถืออยู่ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ การตอบสนอง การให้คำ การจัดกลุ่มคำ การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นการให้ความสามารถที่จะแสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่ต้องอาศัย พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา และทัศนคติ เป็นส่วนประกอบ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง ปฏิบัติการที่บุคคลแสดงออกหรือกระทำ หรือได้ปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ทั้งที่สามารถสังเกตได้และที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลซึ่งสังเกตไม่ได้ หรือหมายถึง การกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นผลจากการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งมีทั้งการกระทำที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ สามารถแบ่งพฤติกรรมสุขภาพ ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคหรือสภาวะปกติ หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและป้องกันไม่ให้เกิดโรค สามารถสังเกตได้โดยตรง ดังกล่าวมาข้างต้นซึ่งมี 2 ลักษณะ คือ

1.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข

1.2 พฤติกรรมป้องกันมุ่งป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยหรือโรคต่าง ๆ แบ่งเป็น

1) การป้องกันโรคเบื้องต้น (Primary Prevention)

2) การป้องกันความรุนแรงของโรค (Secondary Prevention)

3) การป้องกันการแพร่ระบาด

2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคคลเมื่อเจ็บป่วยหรืออยู่ในภาวะสุขภาพ ที่ผิดปกติ ซึ่งจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ อย่าง เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรง ความเชื่อเดิม ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี ฯลฯ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสถานะทางสุขภาพ คือ

1. พันธุกรรมจะเกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดโรคบางชนิด เช่น เบาหวาน โลหิตจาง การสอนจะช่วยให้รู้ว่าพันธุกรรมใดบ้างมีผลต่อร่างกายและสมอง และกิจกรรมใดจะช่วยส่งเสริมความสามารถทางร่างกายและสมองมากที่สุด

2. สิ่งแวดล้อม มี 2 ประเภท คือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การปนเปื้อนสารเคมี

ในสภาพ แวดล้อมทั้งดินน้ำอากาศ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น การขยายตัวของอุตสาหกรรมทำให้เกิดการอพยพแรงงาน เกิดความล่มสลายของครอบครัว เกิดความเครียด เป็นต้น

3. บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ความไม่เท่าเทียมกันในทรัพยากร การให้บริการ

4. พฤติกรรม การเปลี่ยนพฤติกรรมจากเดิมจากปัจจัยต่าง ๆ

**ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล มี 5 ประการ คือ**

1. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งอยู่ภายในจิตใจของคนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย เด็กโตย่อมจะมีความรู้สึกลึกซึ้ง เด็กเล็ก ความรู้ความเข้าใจอยู่ในวงจำกัด การพัฒนาค่านิยมทัศนคติจะอาศัยผู้ใหญ่เป็นแบบ

2. ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม คนเกิดมาอยู่ร่วมกันย่อมมีความสัมพันธ์ เริ่มต้นจะเป็น ความสัมพันธ์ในครอบครัว ขยายต่อไปนอกครอบครัวเป็นระหว่างเพื่อน นักธุรกิจ การอาชีพ ฯลฯ ทำให้คนเรียนรู้พัฒนาแนวคิดความเชื่อและการปฏิบัติ ที่บุคคลได้รับอิทธิพลจากสังคมและวัฒนธรรม

3. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ถ้าประชาชนมีรายได้ดีฐานะดีย่อมที่จะเลือกรับบริการจากสถานบริการสุขภาพที่ดีที่อำนวยความสะดวกสบาย

4. ปัจจัยทางการศึกษา ถ้าประชาชนมีการศึกษาดี้อย่อมมีอาชีพและรายได้ดี ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพดี

5. ปัจจัยทางการเมือง ถ้ารัฐออกกฎหมายให้ประชาชนปฏิบัติตาม ถ้าฝ่าฝืนก็จะถูกดำเนิน การตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดย่อมมีผลต่อทัศนคติและการปฏิบัติที่ถูกต้อง

**ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อการให้ความรู้ด้านสุขภาพ มี**

1. ความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการผลิตและตลาดสินค้าที่เป็นภัยต่อสุขภาพ ได้แก่ นูหรี สารเสพติด สุรา เครื่องดื่มมีนเมาต่าง ๆ

2. การโฆษณาจากสื่อมวลชน ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ

3. ค่านิยมที่เปลี่ยนไป เกิดลักษณะบริโภคนิยมและวัตถุนิยม นิยมบริโภคอาหารตะวันตกมากขึ้น เช่น นม เนย ไข่ อาหารที่มีโปรตีนและไขมันสูง

4. ความเชื่อขนบธรรมเนียมประเพณีและการปฏิบัติ เช่น ประเพณีการดื่มชาของคนจีนเป็นสิ่งดีเพราะต้องใช้น้ำเดือด คนไทยเชื่อว่าเค็กรับประทานไข่จะทำให้เป็นซาง

5. ศาสนา บางศาสนาถือว่าก่อนเข้าโบสถ์ต้องชำระล้างร่างกายให้สะอาด บางศาสนาให้อุดอาหารในระยะถือบวช

6. ระดับการศึกษา การอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ทำให้ถ่ายทอดความรู้ทำได้ยาก



7. การติดต่อคมนาคม ถ้าสะดวกย่อมทำให้การติดต่อสื่อสารให้ความรู้ได้สะดวก แต่ก็ส่งผลเสียได้เพราะจะทำให้การรับวัฒนธรรมของต่างถิ่นมาได้ง่ายเกินไป

8. เชื้อชาติ ภาษา ถ้าพื้นที่เดียวกันมีประชากรหลายเชื้อชาติ หลายภาษาย่อมมีความแบ่งแยกขาด ความสามัคคี และมีพฤติกรรมสุขภาพหลากหลาย เลียนแบบและขัดแย้ง

9. ที่ตั้งและสภาพท้องถิ่น เช่น ชาวเขานิยมถ่ายในป่า คนในเมืองถ่ายในส้วม

10. อิทธิพลกลุ่ม เช่น กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มเพื่อนนักเรียน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน ฯลฯ จะเป็นการเรียนรู้และเลียนแบบเพื่อต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

### พฤติกรรมและการรณรงค์ป้องกันโรค

#### พฤติกรรมป้องกันการโรค

ประไพพรรณ อินทรสุข (2548, หน้า 15) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมป้องกันการโรคว่า พฤติกรรมป้องกันการโรคเป็นการกระทำใด ๆ ของบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการเกิดโรค ป้องกันการดำเนินของโรคและ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง และพฤติกรรมป้องกันการโรค จะขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ดังนี้

1. การรับรู้ของบุคคล ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการโรค ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตน

2. ปัจจัยร่วม ซึ่งจะมีผลโดยอ้อมต่อแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการโรค ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านจิตสังคม เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเป็นโรค ฐานะทางสังคม

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความน่าจะทำหรือสิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลโดยอ้อมต่อแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการโรค ได้แก่ ความรู้ที่ได้จากสื่อมวลชน คำแนะนำความเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน

#### การรณรงค์ป้องกันโรค

กิตติ กันภัย (2543, หน้า 226-273 อ้างถึงใน ประไพพรรณ อินทรสุข, 2548, หน้า 16-17) ได้อธิบายความหมาย ของการรณรงค์และลักษณะของการรณรงค์ว่า การรณรงค์เป็นชุดกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนเอาไว้ก่อนล่วงหน้า ได้รับการออกแบบโดยผู้ต้องการการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของผู้รับสารในช่วงระหว่างเวลาที่กำหนด หรือการรณรงค์คือความพยายามที่ถูกจัดการ เพื่อจะมีอิทธิพลต่อความเชื่อของผู้อื่นเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อ

และ/หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับเรื่องบางเรื่อง เช่น สินค้าผลิตภัณฑ์ ประเด็น บุคคล ฯลฯ โดยอาศัยการใช้สื่อมวลชนหรือช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ

นอกจากนี้การรณรงค์อาจมีความหมายเฉพาะตามประเภทของกิจการ เช่น การสื่อสารรณรงค์เพื่อสุขภาพ เกี่ยวกับการโน้มน้าวปัจเจกบุคคลให้รู้จักมีความรับผิดชอบในสุขภาพของตน โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลง วิถีชีวิตของคนเหล่านั้นให้ไปสู่แนวทางที่คำนึงถึงสุขภาพที่ดีมากขึ้น ทั้งนี้ด้วยการใช้สื่อมวลชนและช่องทางการสื่อสารนั้น ๆ เพื่อแจ้งให้สาธารณชนได้รู้สึกถึงอันตรายเพื่อจูงใจให้ลดความเสี่ยงหรือเพื่อฝึกให้สาธารณชน มีทักษะที่จะนำไปสู่การยอมรับวิถีชีวิตที่ถูกหลักอนามัยมากขึ้น

การรณรงค์เผยแพร่ข่าวสาร มักจะเกี่ยวข้องกับชุดเนื้อหาที่มีลักษณะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน สาธารณชน สารดังกล่าวถูกแพร่กระจายผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่าง ๆ ไปสู่ผู้รับสารเป้าหมาย

#### ลักษณะของการรณรงค์ มีดังนี้

1. การรณรงค์เป็นการกระทำที่ต้องมีเป้าประสงค์ ตั้งแต่ผลกระทบระดับความนึกคิดของปัจเจกบุคคล ไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในระดับ โครงสร้างทางสังคม ผลนั้นจะเป็นประโยชน์กับผู้ส่งสารหรือผู้รับสาร ในกระบวนการรณรงค์

2. การรณรงค์พุ่งเป้าไปที่คนจำนวนมาก หรือกลุ่มคนขนาดใหญ่ เนื่องจากการรณรงค์มักต้องใช้งบประมาณและทรัพยากรมาก ดังนั้นเป้าหมายจึงไม่ใช่เพียงคนไม่กี่คน แต่ครอบคลุมถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด เช่น โครงการรณรงค์อย่างอนามัย 100% มีเป้าหมายที่ผู้ชายไทยในวัยสิบพันธุทั่วประเทศ ซึ่งมีหลายล้านคน

3. การรณรงค์มีการระบุระยะเวลาการกระทำที่ชัดเจน ช่วงระยะเวลาของการรณรงค์หมายถึง ช่วงเวลา ตั้งแต่เริ่มมีการวางแผนคิดทำงานถึงขั้นการประเมินผลการรณรงค์ที่เป็นขั้นตอนสุดท้าย ระยะเวลาการรณรงค์อาจเป็น ได้ตั้งแต่ 2-3 สัปดาห์ หรือ 2-3 เดือน ซึ่งจัดว่าเป็นการรณรงค์ระยะสั้น และ 5-10 ปี สำหรับการรณรงค์ระยะยาว

4. การรณรงค์นั้นเกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรมการสื่อสารที่มีการจัดการวางแผนการใช้ไว้ล่วงหน้า กิจกรรมการสื่อสารหลัก ๆ ได้แก่ การผลิตเนื้อหาสาร และการเผยแพร่กระจายสารผ่านช่องทางการสื่อสารแบบต่าง ๆ กิจกรรมเหล่านี้ถูกจัดวางเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการรณรงค์ที่สื่อและองค์กรที่รับผิดชอบกับเรื่องที่จะรณรงค์กำหนดไว้ โดยปกติไม่อาจทำได้ด้วยกำลังที่มีอยู่เช่น การรณรงค์ให้คนไทยใช้ของไทยช่วงวิกฤตเศรษฐกิจที่ต้องอาศัยการรวมพลังของภาครัฐและเอกชน เพราะลำพังกำลังในด้านช่องทางการสื่อสารและทรัพยากรจากตัวสถาบันภาครัฐหรือภาคเอกชนแต่เพียงฝ่ายเดียวไม่อาจทำได้เต็มที่

ข้อที่น่าสังเกตของการแพร่กระจายข่าวสารของการรณรงค์ประการหนึ่งคือ การกระจายส่วนใหญ่มักมีลักษณะเป็นไปในทิศทางเดียว โครงการรณรงค์จำนวนไม่น้อย ใช้วิธีกำหนดรูปแบบเนื้อหาสาร โดยองค์กรที่รับผิดชอบโครงการและยังเป็นผู้กำหนดเลือกการสร้าง และการเชื่อมประสานช่องทางการสื่อสารอีกชั้นหนึ่งด้วยหรือที่เรียกว่าเป็นการกำหนดจากบนลงล่าง การรณรงค์ที่ดีจึงควรเป็นการกำหนดจากล่างขึ้นบน ซึ่งชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดเนื้อหาและช่องทางการสื่อสาร

### วัตถุประสงค์และผลกระทบของการรณรงค์

กิตติ กันภัย ( 2543, หน้า 234-239 อ้างถึงใน ประไพพรรณ อินทรสุข, 2548, หน้า 17-18)

ได้รวบรวมมิติต่าง ๆ ของวัตถุประสงค์และผลกระทบของการรณรงค์ว่าสามารถพิจารณาได้ 3 ลักษณะ ได้แก่ ระดับของวัตถุประสงค์ ระดับการเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรมของผู้รับสาร และผู้รับประโยชน์จากผลการรณรงค์

1. ระดับของวัตถุประสงค์ แบ่งได้ 3 ระดับ คือ เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร เพื่อโน้มน้าวใจให้กระทำตาม และเพื่อระดมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งการรณรงค์ที่มีวัตถุประสงค์ในระดับที่ต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายผู้รับสารนั้น จำเป็นต้องอาศัยวัตถุประสงค์ในระดับต้น ๆ เพื่อผลที่เข้าถึงได้ยากยิ่งกว่า ตัวอย่างเช่น ในโครงการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ อาศัยองค์ประกอบทั้งการแจ้งข้อมูลให้ผู้สูบบุหรี่เห็นถึงโทษภัยจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ตามด้วยการโน้มน้าวให้ไม่คิดสูบบุหรี่และกระตุ้นให้หยุดสูบ รวมถึงปฏิเสธที่จะเริ่มสูบใหม่หลังจากที่หยุดสูบไปแล้ว การทะเลาะหรือไม่ให้ความสำคัญของวัตถุประสงค์ระดับต้น ๆ อาจประสบปัญหา กับความไม่รู้ว่ากลุ่มเป้าหมายของโครงการมีข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่เราณรงค์แล้วหรือไม่ดีเพียงใด ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการวางแผนเพื่อสื่อสารให้เกิดผลในขั้นที่ดียิ่ง ๆ ขึ้นไปต่อไปได้

2. ระดับการเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรมของผู้รับสาร ผลของการรณรงค์สามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ระดับภายในบุคคล ไปจนถึงระดับโครงสร้างสถาบัน กล่าวคือ ระดับ/สถานะของการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ การเปลี่ยนแปลงในระดับการรับรู้ของปัจเจกบุคคลไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในแง่โครงสร้างของระบบสังคม ตัวอย่างเช่น การรณรงค์เพื่อส่งเสริมให้ปัจเจกบุคคลโทรไม่ขับ การรณรงค์เพื่อปรมการสูบบุหรี่โดยคนใกล้ชิด และเพื่อการประหยัดพลังงานของชาติ มีข้อน่าสังเกตคือ ถึงแม้ว่าจะเป็นกรรณรงค์ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงในระดับมหภาค แต่ก็จำเป็นต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงในระดับปัจเจกบุคคล ทั้งนี้เพราะหน่วยย่อยของสังคมคือสมาชิกในสังคม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการใช้พลังงานแม้เพียงน้อยนิด ก็อาจจำเป็นต้องสร้างการเปลี่ยนแปลงในตัวปัจเจกบุคคลอย่างมหาศาล ดังนั้นความสำเร็จของการรณรงค์ขึ้นอยู่กับ



กับการทำให้ประชาชนคิดถึงพฤติกรรมของตน แต่โดยการอาศัยมุมมองในบริบทอนาคตและความเจริญของประเทศชาติ

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ การรณรงค์นั้นเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับปฏิบัติการตอบสนองของปัจเจก บุคคลที่มีต่อการสื่อสารจากสถาบันผู้ส่ง การรณรงค์ต้องอาศัยช่องทางการสื่อสารหลากหลายได้แก่ สื่อมวลชน เพื่อการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร การสร้างความสำนึกรู้และการเพิ่มพูนความรู้ในวงกว้าง รวมทั้งการใช้ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อการก่อรูปเปลี่ยนแปลงและกระตุ้นเร้าทัศนคติ และเพื่อระดมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในระดับปัจเจกในเชิงลึก

3. ผู้รับประโยชน์จากผลการรณรงค์ ในกรณีของการรณรงค์ขายสินค้า ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารอาจได้ประโยชน์ด้วยกันทั้งคู่ กล่าวคือ คนซื้อหรือผู้รับสารมีข้อมูลเอาไว้ช่วยตัดสินใจซื้อสินค้า ในขณะที่คนขายหรือผู้ส่งสาร ได้โอกาสขายสินค้าผ่านโฆษณา แต่ในทางตรงกันข้ามหากพิจารณาการรณรงค์เพื่อสาธารณสุข ผู้ที่ได้รับประโยชน์โดยตรงคือปัจเจกบุคคลผู้รับสาร และองค์กรผู้ส่งสารอาจจะได้ประโยชน์จากการยกระดับการสาธารณสุขอยู่บ้างแต่ก็ไม่โดยตรง

#### ความพึงพอใจต่อการบริการ

ประชากร พัฒนะกุล และคณะ (2551, หน้า 12-14) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติ ทางด้านบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่ บุคคลนั้นได้ แต่ทั้งนี้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกัน ขึ้นกับค่านิยมและประสบการณ์ที่ได้รับ และได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือเจตคติที่ดีของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ เมื่อบุคคลอุทิศแรงกาย แรงใจ และสติปัญญาเพื่อกระทำในสิ่งนั้น ๆ

อาทิตย์ ภูไพศาล (2549, หน้า 17-19) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อการตอบสนองตามความต้องการ และความพึงพอใจต่อการบริการของผู้รับ บริการ หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการภายหลังรับบริการ แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนอง ด้านความมั่นใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อการตอบสนอง ตามความต้องการ โดยแบ่งความพึงพอใจต่อการบริการเป็น 5 ด้าน ตามการรับรู้คุณภาพการบริการ ดังนี้

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของบริการที่ผู้รับบริการรับรู้จากบริการที่ปรากฏในด้านสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวก เอกสารสิ่งพิมพ์ สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ รวมทั้งการแต่งกายของพนักงาน

2. ด้านความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่ถูกต้อง แม่นยำ แล้วเสร็จตามกำหนดเวลาที่นัดหมาย

3. ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อม ความตั้งใจของเจ้าหน้าที่ที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการทันทีทันใด รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

4. ด้านความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการให้บริการ ความมีอรรถาศัยที่ดี รวมถึงการให้บริการที่ปราศจากอันตราย และเสี่ยงภัย ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในบริการ

5. ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความเข้าใจ เอาใจใส่ ความต้องการ ของผู้รับบริการ ความรู้สึกสะอึกสยบในการเข้ารับบริการ รวมถึงการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

พลศักดิ์ ศรีสมบุรณ์ (2545, หน้า 17-18) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคล ซึ่งแสดงออกในด้านบวกหรือลบที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการ ซึ่งความรู้สึกพึงพอใจ จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับ หรือบรรลุจุดหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง นอกจากนี้มนุษย์มีความรู้สึกและความต้องการ ที่จะผลักดันให้ตนเองบรรลุเป้าหมาย เพื่อตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ตนหวังไว้ เมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วก็จะเกิดความพึงพอใจและมีความต้องการเพิ่มขึ้นอีก

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการบริการ

วรภรณ์ รัชตะวรรณ (2539, หน้า 16-18) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการบริการไว้ 2 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการหรือผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร จะต้องมียปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้คือ

1.1 ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ความมั่นคงที่หน่วยงานทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อถือ ไว้เนื้อเชื่อใจแก่ปฏิบัติงานทั้งชายและหญิง มักจะมีความรู้สึกถึงความมั่นคงปลอดภัยนี้เป็นส่วนประกอบแรก ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และความต้องการความมั่นคงปลอดภัยจะมีเพิ่มมากขึ้นตามอายุของผู้ปฏิบัติงาน

1.2 โอกาสความก้าวหน้าในการทำงาน จากผลการวิจัยหลายเรื่อง การไม่มีโอกาสก้าวหน้า ในการทำงานจะก่อให้เกิดความไม่ชอบงาน และผู้ชายจะมีความต้องการ โอกาส

ก้าวหน้าในการทำงานสูงกว่าหญิง ความต้องการเรื่องนี้จะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น

1.3 ค่าจ้างหรือรายได้และโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน จะมีความสัมพันธ์กับเงิน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานมักจะจัดอันดับค่าจ้างไว้ในอันดับสูง แต่อย่างน้อยก็โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และความมั่นคงปลอดภัย องค์ประกอบนี้มักมีผลให้เกิดความไม่พึงพอใจมากกว่าความพึงพอใจ

1.4 สภาพการทำงาน การควบคุมดูแลของผู้บังคับบัญชา เป็นส่วนสำคัญทำให้เกิดความพอใจและไม่พอใจต่องานได้

1.5 ลักษณะที่แท้จริงของงานที่ทำ ตรงกับความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานหากได้ทำตามที่เขาถนัดเขาก็จะเกิดความพึงพอใจ

1.6 ผลประโยชน์ตอบแทน ได้แก่เงินบำเหน็จ บำนาญ ค่ารักษาพยาบาล เงิน สวัสดิการ วันหยุด วันพักผ่อนต่าง ๆ

1.7 ลักษณะทางสังคม การเป็นที่ยอมรับในสังคมในงานที่ทำ การให้สังคมยอมรับ

1.8 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการทำงาน ทักษะ ระดับการศึกษา บุคลิกส่วนตัว ความเฉลียวฉลาด

1.9 ค่าชมเชยยกย่องพูดจาอย่างสุภาพมีผลในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นความนึกคิด ทักษะของผู้ที่รับจากการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการว่า มีความพึงพอใจอะไรบ้าง โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนี้ คือ

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ สภาพการทำงาน มีผลต่อความคิด ทักษะในการรับบริการอย่างมาก

2.2 ความรวดเร็วในการให้บริการ มีความสำคัญอย่างมากในการทำให้เกิดความพึงพอใจ เพราะผู้รับบริการทุกคนต้องการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อประสานงาน

2.3 การประชาสัมพันธ์ในงานที่ให้บริการ เพื่อให้ทราบขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติ หลักฐานเอกสารที่ต้องการใช้อะไร มีการกำหนดขั้นตอนอย่างไร รู้ว่าจะได้รับผล การบริการอย่างช้าเมื่อไร ชี้แจงเหตุผลผลการดำเนินการติดต่อต่าง ๆ เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงาน

2.4 ระบบการทำงาน หน่วยงานมีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อปฏิบัติอย่างไร ผู้รับบริการมีความเข้าใจ ในการบริหารงานขององค์กรมากน้อยเพียงใด ถ้ามีความเข้าใจ

มากก็จะเกิดผลเข้าใจในขั้นการปฏิบัติทำให้เกิดมีความพอใจได้มากกว่าผู้ที่ไม่รู้ กฎ ระเบียบ

2.5 ความยุติธรรมในการให้บริการ ผู้รับบริการชอบให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการ เสมอกันหมด มิใช่เลือกปฏิบัติ มีความเท่าเทียมกันในการให้บริการ

2.6 การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่ปฏิบัติงาน การพูดจาที่ดีของเจ้าหน้าที่ให้บริการ การช่วยแนะนำชี้แจงในการบริการ มีความสัมพันธ์ในแง่ก่อให้เกิดความสัมพันธไมตรีในแง่ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีของผู้รับบริการนั้น ๆ ลดความไม่พึงพอใจในการให้บริการ

2.7 คุณภาพของการให้บริการ ความถูกต้องของผลการบริการว่า ดำเนินการไป ได้ถูกต้องตรงตามความต้องการหรือไม่เพียงใด หากการให้บริการมีความถูกต้องก็จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมาก

### การให้บริการทางการแพทย์

พลศักดิ์ ศรีสมบูรณ์ (2545, หน้า 11-16) ได้กล่าวเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ ดังนี้ บริการ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ซึ่งกิจกรรมนั้นไม่สามารถจับต้องได้

คุณลักษณะของการให้บริการทางการแพทย์ เช่น การดูแลส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย จัดเป็นการให้บริการรูปแบบหนึ่งที่ไม่ใช่สินค้า โดยมีแพทย์ พยาบาลและ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ ซึ่งบริการนั้นไม่มีตัวตน มีความหลากหลาย ไม่สามารถถูกแบ่งแยกได้และเก็บรักษาไว้ไม่ได้

เป้าหมายของการให้บริการ คือ การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ การที่จะวัดว่าระบบ การให้บริการบรรลุเป้าหมายหรือไม่วิธีหนึ่งก็คือ การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการประเมิน ผลการปฏิบัติงานหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการว่า มีความสามารถสนองตอบความต้องการของประชาชนได้หรือไม่เพียงใด สามารถวัดได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ การให้บริการโดยแพทย์ การให้บริการโดยพยาบาล และการให้บริการโดยเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

หลักการให้บริการนั้น ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงความสะดวกของผู้รับบริการโดยให้บริการที่ประหยัด มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง และมุ่งเน้นที่จะตอบสนองความต้องการของส่วนรวม

การเข้าถึงบริการ หมายถึง การที่ผู้รับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการมารับบริการในด้านการเดินทาง ทั้งระยะทาง และระยะเวลาในการเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้รับจากสถานบริการ ระยะเวลาในการรอคอยบริการที่สั้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่

เหมาะสม และข้อมูลที่ได้รับ

### การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ใน [http://ict.moph.go.th/project/evaluate/content/Output\\_satisfaction.pdf](http://ict.moph.go.th/project/evaluate/content/Output_satisfaction.pdf)) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจและการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่ดีของบุคคลซึ่งมักเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีในสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนอง ความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น ความพึงพอใจที่มีต่อการใช้บริการจะเกิดขึ้นหรือไม่นั้น จะต้องพิจารณาถึงลักษณะของการให้บริการขององค์กร ประกอบกับระดับความรู้สึกของผู้มารับบริการในมิติต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีดังนี้

1. การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นวิธีการที่นิยมใช้กันแพร่หลายวิธีหนึ่ง โดยการร้องขอหรือขอความร่วมมือ จากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนดคำตอบไว้ให้เลือกตอบหรือเป็นคำตอบอิสระ โดยคำถามที่ถามอาจจะถามถึงความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ที่หน่วยงานกำลังให้บริการอยู่ เช่น ลักษณะของการให้บริการ สถานที่ให้บริการ บุคลากรที่ให้บริการ เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นวิธีการที่ต้องอาศัยเทคนิคและความชำนาญพิเศษของผู้สัมภาษณ์ ที่จะจูงใจให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามให้ตรงกับข้อเท็จจริง การวัดความพึงพอใจโดยวิธีการสัมภาษณ์นับว่าเป็นวิธีที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพอีกวิธีหนึ่ง

3. การสังเกต เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้โดยวิธีการ สังเกตจากพฤติกรรมทั้งก่อนมารับบริการ ขณะรอรับบริการและหลังจากการได้รับบริการแล้ว เช่น การสังเกตกิริยาท่าทาง การพูด สีหน้า และความถี่ของการมาขอรับบริการ เป็นต้น การวัดความพึงพอใจโดยวิธีนี้ ผู้วัดจะต้องกระทำอย่างจริงจังและมีแบบแผนที่แน่นอน จึงจะสามารถประเมินถึงระดับความ พึงพอใจของผู้ใช้ บริการได้อย่างถูกต้อง

จะเห็นได้ว่า การวัดความพึงพอใจต่อบริการนั้น สามารถที่จะทำการวัดได้หลายวิธี ทั้งนี้จะต้อง ขึ้นอยู่กับความสะดวก ความเหมาะสม ตลอดจนจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายของการวัดด้วย จึงจะส่งผลให้การวัดนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่น่าเชื่อถือได้

## แนวทางการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

วิทวัส รุ่งเรืองผล (ใน [http://www.marketeer.co.th/inside\\_detail.php?inside\\_id=2534](http://www.marketeer.co.th/inside_detail.php?inside_id=2534)) ได้

กล่าวถึงแนวทางการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการว่า

1. กำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนว่าต้องการประเมินไปเพื่อประโยชน์อะไร เช่น หากต้องการ เพียงเพื่อทราบความพึงพอใจในสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจในประเด็นใดประเด็นหนึ่งโดยเฉพาะก็ไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงการวางกรอบการวัดอย่างต่อเนื่อง สามารถทำเป็นวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลได้เลยแต่ถ้ามีแผนงานที่จะพัฒนาเป็นดัชนีความพึงพอใจ (Customer Satisfaction Index) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในแต่ละปีหรือเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงาน ระหว่างกลุ่มผลิตภัณฑ์ ระหว่างสาขาหรือระหว่างบริษัทที่ทำอยู่ในประเทศไทยกับที่อยู่ประเทศอื่น ๆ รวมทั้งการเปรียบเทียบกับคู่แข่ง แนวทางการวัดความพึงพอใจก็จะเริ่มซับซ้อนขึ้นในขั้นตอนการวางกรอบและเกณฑ์การวัดเพื่อให้เกิดการเปรียบเทียบกัน ได้อย่างเป็นธรรม

2. กำหนดปัจจัยที่จะใช้วัดความพึงพอใจ โดยกำหนดว่าจะใช้ปัจจัยใดบ้างมาเป็นตัวชี้วัดคะแนน ความพึงพอใจโดยรวมและควรให้นำหนักแต่ละปัจจัยเท่าไร เช่น ในการวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการบินไทย ปัจจัยที่ใช้วัดก็แยกเป็น 3 กลุ่มหลัก ๆ คือ การบริการก่อนขึ้นเครื่อง ระหว่างอยู่บนเครื่องและหลังจากเครื่อง ในด้านการบริการก่อนขึ้นเครื่องสามารถแยกปัจจัยย่อยออกเป็น ความสะดวกในการสำรองที่นั่ง/ซื้อตั๋ว บริการของพนักงานเคาน์เตอร์ เป็นต้น

การได้มาซึ่งปัจจัยที่จะใช้เป็นตัวชี้วัด เป็นขั้นตอนที่ต้องอาศัยความร่วมมือระดมความเห็นจากหลายฝ่ายและควรทำการทดสอบปัจจัยเหล่านี้ก่อนนำมาทำการประเมินจริงเพื่อให้แน่ใจว่า ปัจจัยที่กำหนดไม่ซ้ำซ้อนกันเกินไปหรือขาดปัจจัยสำคัญบางตัวไป รวมถึงควรทำการประเมินความสำคัญของปัจจัยแต่ละตัวเพื่อนำมาใช้ถ่วงน้ำหนักในการวัดความพึงพอใจรวมด้วย

3. กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการวัด ปกติแล้วจะใช้ Likert Scale ด้วยการให้คะแนนความพึงพอใจ ในแต่ละปัจจัยจาก 1 ถึง 5 โดย 5 คือพอใจมากที่สุด 4 คือพอใจมาก 3 คือพอใจปานกลาง 2 คือพอใจน้อย และ 1 คือพอใจน้อยที่สุด ขณะที่บางบริษัทอาจให้ผู้บริการให้คะแนนโดยใช้ Scale จาก 1 ถึง 3 หรือให้คะแนนจาก 1 ถึง 10 หรือเป็นเปอร์เซ็นต์ความพึงพอใจจากคะแนนเต็ม 100

การเลือกใช้เกณฑ์ในลักษณะใดก็ตามก็ควรจะนำมาสู่ปัญหาที่แตกต่างกัน เช่น การใช้ Scale 1 ถึง 3 หรือ 1 ถึง 5 จะพบว่า โดยนิสัยของคนไทยเวลาประเมินอะไรก็ตามจะไม่ค่อยให้คะแนนสูงสุดหรือต่ำสุด แต่จะให้กลาง ๆ เช่น Scale 1 ถึง 3 ถ้าผู้บริการเกินร้อยละ 70 ให้คะแนนอยู่ในช่วง 2 ค่าเฉลี่ยของแต่ละปัจจัยก็จะไม่แตกต่างกันมาก แต่ถ้าให้คะแนนด้วยเกณฑ์ 1 ถึง 10

หรือ 1 ถึงร้อยละ 100 เมื่อนำมาหาค่าเฉลี่ยจะพบปัญหาว่าหากมีผู้ใช้บริการร้อยละ 2-3 ที่ประเมิน กดคะแนนลงมาที่ 1 ที่ 2 จากคะแนนเต็ม 10 หรือให้ 0 ขณะที่ผู้ใช้บริการคนอื่น ๆ ให้ที่ 7-8 หรือ ร้อยละ 70-80 ช่วงคะแนนที่ห่างกันมาก เมื่อนำมาเฉลี่ยจะทำให้ค่าคะแนนรวมให้น้อยมากทั้ง ๆ ที่ เป็นความเห็นของผู้ใช้บริการในสัดส่วนเปอร์เซ็นต์ที่น้อยมาก

การใช้ Scale 1 ถึง 5 เป็นช่วงห่างของคะแนน 5 ระดับ ก็เพียงพอที่จะแสดงค่า ความพึงพอใจที่แตกต่างกันของผู้ใช้บริการได้ แต่ก็ไม่กว้างมากจนความเห็นที่ผิดแปลกในลักษณะ ที่ให้คะแนนสูงหรือต่ำเกินไป จะมีผลต่อค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. กำหนดวิธีการวัดความพึงพอใจ ในขั้นนี้ก็คือขั้นของการทำวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ที่ต้องกำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างในเชิงสถิติเพื่อให้เกิดการกระจายตัวของ ผู้ใช้บริการที่สุ่มมาทำการวัดความพึงพอใจ รวมถึงการกำหนดขนาดของตัวอย่างที่ใช้ในการวัดว่า ควรมีจำนวนเท่าไร โดยอาศัยเทคนิคการวิจัย

#### การสร้างเครื่องมือการสร้างแบบลิเกิต (Likert's Method)

สุรณี พรหมแสง (2548, หน้า 22-23) กล่าวถึงการสร้างเครื่องมือการสร้างแบบลิเกิต (Likert's Method) ว่า การสร้างแบบลิเกิต (Likert's Method) บางทีเรียก Summated Rating Method สร้างเมื่อ ค.ศ. 1932 เป็นวิธีการสร้างที่ง่ายกว่าวิธีของเทอร์ส โคน มีความเชื่อมั่นสูงและพัฒนาเพื่อวัด ความรู้สึกได้หลายอย่าง การสร้างเครื่องมือ วัดเจตคติแบบนี้เป็นวิธีประเมินน้ำหนักความรู้สึกของ ข้อความในตอนหลัง คือหลังจากเอาเครื่องมือไปสอบวัดแล้ว การสร้างข้อความที่แสดงความรู้สึกต่อเป้า เจตคติจะต้องให้ครอบคลุมและสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ข้อความอาจจะเป็นทางบวกหมดหรือทางลบ หมดหรือผสมกันก็ได้ การนำข้อความที่เห็นด้วยหรือข้อความที่ไม่เห็นด้วยมา พล็อตกราฟจะเป็น รูปแบบ Monotonous คือเป็นลักษณะที่ไปด้วยกัน

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวัดเจตคติแบบลิเกิต

1. เลือกชื่อเป้าเจตคติ (Attitude object) เป้าเจตคติอาจจะเป็นคน สิ่งของ องค์กร สถาบัน อาชีพ วิชา ฯลฯ แล้วแต่จะเลือก ยิ่งแคบยิ่งดี ยิ่งกำหนดช่วงเวลาด้วยแล้ว การแปลผลก็จะทำ ให้มีความหมายมากขึ้น
2. เขียนข้อความแสดงความรู้สึกต่อเป้าเจตคติ โดยวิเคราะห์แยกแยะดูให้ ครอบคลุม
3. การตรวจสอบข้อความ เพื่อดูให้แน่ใจว่าข้อความนั้นเขียนไว้เหมาะสมดี หรือไม่ การตอบให้ตอบว่า ใช่ – ไม่ใช่ ดี – ไม่ดี หรือ เห็นด้วย – ไม่เห็นด้วย ควรใช้ 3 มาตรา 4 มาตรา หรือ 5 มาตรา ก็ได้ เช่น

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | <input type="checkbox"/> ชอบมาก    |
| <input type="checkbox"/> เห็นด้วย             | <input type="checkbox"/> ชอบ       |
| <input type="checkbox"/> ไม่แน่ใจ             | <input type="checkbox"/> ไม่ชอบ    |
| <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย          | <input type="checkbox"/> ไม่ชอบมาก |
| <input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | <input type="checkbox"/> ไม่ชอบเลย |

4. การให้น้ำหนักจะเป็น 2 3 4 5 นั้นแล้วแต่ความเหมาะสมมีวิธีการคือ

4.1 วิธีหาน้ำหนักซิกมา (Sigma Daviate Weighting Method) ต้องศึกษาความเป็นไปได้ จากการสอบหรือตอบข้อสอบจริงๆ ก่อน แล้วหาน้ำหนักแต่ละข้อ ผลิตได้หาค่าโดยวิธีการกำหนดซิกมา นั่นคือค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน แต่หาจากจุด

4.2 วิธีหาน้ำหนักคะแนนมาตรฐาน (Standard Score Weighting Method) จะต้องมีคะแนนมาตรฐานที่จุดกลางช่วงพอดี คือ กลายเป็นคะแนนมาตรฐานเฉลี่ยของช่วงในตัวเลือกหนึ่ง ๆ นั้นเอง

4.3 วิธีกำหนดน้ำหนักแบบพลการ (Arbitrary Weighting Method) เป็น การกำหนดโดยคิดค่าถ้ามักที่สุดให้ 5 ถัดมาเป็น 4 เป็น 3 เป็น 2 เป็นนั่นคือน้อยที่สุดให้ เลขต่ำสุดนั่นเอง

5. การทดสอบคุณภาพเบื้องต้น ต้องศึกษาข้อความแต่ละข้อมีอำนาจจำแนก ผู้ที่มีเจตคติสูงกับ มีเจตคติต่ำแตกต่างกันหรือไม่ นั่นคือพยายามหาว่าข้อความข้อนั้นถ้าใครตอบมาตราสูงแสดงว่ามีเจตคติสูง ถ้าใครตอบมาตราต่ำจะเป็นคนมีเจตคติต่ำจริงหรือไม่นั่นเอง เมื่อสอบเสร็จแล้วตรวจให้คะแนนของแต่ละข้อ กลับค่ามาตรฐานกรณีเป็นข้อกล่าวในทางลบ แล้วรวมคะแนนแต่ละคน เมื่อได้การแจกแจงแล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ หาความแปรปรวนของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วใช้สูตรหาอำนาจจำแนกตามแนว Edwards โดย  $t$  - test ถ้าค่า  $t$  มากกว่า 1.75 ขึ้นไป เป็นข้อที่มีอำนาจจำแนกใช้ได้

6. การจัดแบบทดสอบตามหลักการถ้าข้อความมีคุณภาพสูงมากจะใช้ 10 -15 ข้อ เนื่องจากความสามารถในการอ่านอาจทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในการตอบจึงไม่ควรมีหลายข้อเกินไป

7. การตรวจให้คะแนน ถ้าเป็นตัวเลขให้นำตัวเลขผู้ตอบเลือกมารวมเลขกรณีข้อความ เป็นทางลบ จะต้องกลับตัวเลขกับข้อความทางบวกเสียก่อนแล้วเอาจำนวนข้อไปหาจำนวนคะแนนเฉลี่ย และคะแนนความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลจะออกมาเหมือนกับคะแนนของคนสอบเพียงคนเดียว



## การสร้างแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

มารยาท โยทองยศ ( ใน [http://research.bu.ac.th/knowledge/kn27/Questionnaire\\_For\\_Research.pdf](http://research.bu.ac.th/knowledge/kn27/Questionnaire_For_Research.pdf) ) ได้กล่าวว่าแบบสอบถาม(Questionnaire) เป็นเครื่องมือวิจัยชนิดหนึ่งที่ยอมรับใช้กันมากในหมู่นักวิจัย ทั้งนี้เพราะการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามเป็นวิธีที่สะดวกและสามารถใช้วัดได้อย่างกว้างขวาง แบบสอบถามส่วนใหญ่มักจะอยู่ในรูปของคำถามเป็นชุด ๆ ที่ได้ถูกรวบรวมไว้อย่างมีหลักเกณฑ์และเป็นระบบ เพื่อใช้วัดสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการจะวัดจากกลุ่มตัวอย่างหรือประชากรเป้าหมายให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริงทั้งในอดีต ปัจจุบันและการคาดคะเนเหตุการณ์ในอนาคต การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามสามารถทำได้ด้วยการสัมภาษณ์หรือให้ผู้ตอบตอบด้วยตนเอง สำหรับบทความนี้จะมุ่งเน้นที่การสร้างแบบสอบถามสำหรับผู้ตอบด้วยตนเอง มีการกล่าวถึงโครงสร้างของแบบสอบถาม ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม และข้อเด่นข้อด้อยของการใช้แบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบด้วยตนเอง เพื่อให้ นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจสามารถสร้างแบบสอบถามที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างหรือประชากรเป้าหมาย อันจะนำมาซึ่งผลการวิจัยที่ความถูกต้องและเชื่อถือได้มากที่สุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

โครงสร้างของแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 3 ส่วนสำคัญ ดังนี้

1. หนังสือนำหรือคำชี้แจง โดยมากมักจะอยู่ส่วนแรกของแบบสอบถาม อาจมีจดหมายนำอยู่ด้านหน้าพร้อมคำขอบคุณ โดยคำชี้แจงมักจะระบุถึงจุดประสงค์ที่ให้ตอบแบบสอบถาม การนำคำตอบที่ได้ไปใช้ประโยชน์ คำอธิบายลักษณะของแบบสอบถาม วิธีการตอบแบบสอบถามพร้อมตัวอย่าง พร้อมทั้งจบลงด้วยชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัย หรืออาจเพิ่มข้อความที่ระบุว่าผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลไปเปิดเผย

2. คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว คำตอบที่ได้จะเป็นข้อเท็จจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น คำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น การที่จะถามข้อมูลส่วนตัวอะไรบ้างนั้นขึ้นอยู่กับกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยคิดว่าตัวแปรที่สนใจจะศึกษานั้นมีอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนตัว เพื่อที่จะถามเฉพาะข้อมูลส่วนตัวที่จำเป็นในการวิจัยเรื่องนั้น ๆ เท่านั้น

3. คำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัด เช่น พฤติกรรม ปรัชญาการณ หรือความคิดเห็น ของผู้ตอบในเรื่องนั้น ๆ เป็นชุดคำถามที่ให้ผู้ตอบบอกถึงพฤติกรรม หรือ ปรัชญาการณ หรือให้แสดงความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาคุณลักษณะที่จะวัด

ผู้วิจัยจะต้องทราบว่าคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัดให้มีอะไรบ้าง โดยอาจดูได้จาก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย กรอบแนวความคิดหรือสมมติฐานการวิจัย จากนั้นจึงศึกษาคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัดดังกล่าว ให้เข้าใจอย่างละเอียดทั้งเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการ ซึ่งอาจได้จากเอกสาร ตำราหรือผลการวิจัยต่าง ๆ ที่มีลักษณะเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน

## ขั้นที่ 2 กำหนดประเภทของข้อคำถาม

ผู้วิจัยจะต้องพิจารณาประเภทของข้อคำถามที่จะวัดคุณลักษณะที่ต้องการ ซึ่งข้อคำถามในแบบ สอบถามอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. **คำถามปลายเปิด (Open Ended Question)** เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบสามารถตอบได้อย่างเต็มที่ คำถามปลายเปิดจะนิยมใช้กันมากในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถคาดเดาได้ว่าคำตอบจะเป็นอย่างไร หรือใช้คำถามปลายเปิดในกรณีที่ต้องการได้คำตอบเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างคำถามปลายปิด ตัวอย่างคำถามปลายเปิด เช่น

ท่านตัดสินใจประกอบอาชีพค้าขาย เพราะ .....

2. **คำถามปลายปิด (Close Ended Question)** เป็นคำถามที่ผู้วิจัยมีแนวคำตอบไว้ให้ผู้ตอบเลือกตอบจากคำตอบที่กำหนดไว้เท่านั้น คำตอบที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ล่วงหน้ามักได้มาจากการทดลองใช้คำถามในลักษณะที่เป็นคำถามปลายเปิด แล้วนำมาจัดกลุ่มของคำตอบ หรือได้มาจากการศึกษาผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง หรือจากแนวความคิดของผู้วิจัยเอง และจากข้อมูลอื่น ๆ

ซึ่งข้อคำถามแต่ละประเภทมีข้อเด่นข้อด้อย ดังนี้

### ข้อเด่น      คำถามปลายเปิด

1. สามารถสร้างคำถามได้ง่าย
2. เปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นเต็มที่
3. คำตอบที่ได้จะตรงกับความรู้สึกริ่กคิดของผู้ตอบมากกว่าคำถามปลายปิด

### คำถามปลายปิด

1. ไม่ต้องเสียเวลาในการสรุปประเด็นคำตอบ
2. คำตอบที่ได้รับจะจำกัดเฉพาะประเด็นที่เราสนใจศึกษาเท่านั้น
3. ผู้ตอบไม่ต้องเสียเวลาในการคิดหาคำตอบและเขียนเรียงคำตอบ
4. คำตอบปลายปิดช่วยให้ผู้ตอบไม่ค่อยรู้สึกลำบากใจในการตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องที่ไม่ต้องการจะตอบ เช่น รายได้

### ข้อด้อย      คำถามปลายเปิด

1. คำตอบที่ได้จะมีความหลากหลายบางคำตอบก็ไม่อยู่ใน

### ประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจ

2. เสียเวลาในการสรุปประเด็นคำตอบเพื่อนำมาลงรหัส
3. เสียเวลาในการคิดหาคำตอบ ซึ่งอาจทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในการตอบคำถาม
4. บางคำถามผู้ตอบอาจมีความรู้สึกลำบากใจหรือไม่อยากตอบ เช่น รายได้ เป็นต้น

### คำถามปลายปิด

1. ผู้ตอบไม่มีอิสระในการตอบ เพราะถูกจำกัดให้เลือกตอบเฉพาะคำตอบที่มีให้เลือกเท่านั้น
2. ผู้วิจัยต้องเสียเวลาในการคิดหาคำตอบไว้ล่วงหน้าว่าผู้ตอบจะตอบอะไรบ้าง ซึ่งอาจไม่ตรงกับคำตอบของผู้ตอบ อาจแก้ไขได้โดยการมีคำตอบ “อื่นๆ โปรดระบุ” ไว้ด้วย

### ขั้นที่ 3 การร่างแบบสอบถาม

เมื่อผู้วิจัยทราบถึงคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัด และกำหนดประเภทของข้อคำถามที่จะมีอยู่ในแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงลงมือเขียนข้อคำถามให้ครอบคลุมทุกคุณลักษณะหรือประเด็นที่จะวัด โดยเขียนตามโครงสร้างของแบบสอบถามที่ได้กล่าวไว้แล้ว และหลักการในการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ต้องมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนว่าต้องการจะถามอะไรบ้าง โดยจุดมุ่งหมายนั้นจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่จะทำ
2. ต้องสร้างคำถามให้ตรงตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ เพื่อป้องกันการมีข้อคำถามนอกประเด็น และมีข้อคำถามจำนวนมาก
3. ต้องถามให้ครอบคลุมเรื่องที่จะวัด โดยมีจำนวนข้อคำถามที่พอเหมาะไม่มากหรือน้อยเกินไป แต่จะมากหรือน้อยเท่าใดนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมที่จะวัด ซึ่งตามปกติพฤติกรรมหรือเรื่องที่จะวัดเรื่องหนึ่ง ๆ นั้นควรมีข้อคำถาม 25-60 ข้อ
4. การเรียงลำดับข้อคำถาม ควรเรียงลำดับให้ต่อเนื่องสัมพันธ์กัน และแบ่งตามพฤติกรรมย่อย ๆ ไว้เพื่อให้ผู้ตอบเห็นชัดเจนและง่ายต่อการตอบ นอกจากนั้นต้องเรียงคำถามง่าย ๆ ไว้เป็นข้อแรก ๆ เพื่อชักจูงให้ผู้ตอบอยากตอบคำถามต่อ ส่วนคำถามสำคัญ ๆ ไม่ควรเรียงไว้ตอนท้ายของแบบสอบถาม เพราะความสนใจในการตอบของผู้ตอบอาจจะน้อยลง ทำให้ตอบอย่างไม่ตั้งใจ ซึ่งจะส่งผลเสียต่อการวิจัยมาก

## 5. ลักษณะของข้อความที่ดี ข้อคำถามที่ดีของแบบสอบถามนั้น ควรมี

### ลักษณะดังนี้

- 5.1 ข้อคำถามไม่ควรยาวจนเกินไป ควรใช้ข้อความสั้น กระชับรัด  
ตรงกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับเรื่อง
- 5.2 ข้อความ หรือภาษาที่ใช้ในข้อความต้องชัดเจน เข้าใจง่าย
- 5.3 ไม่ใช่คำถามนำหรือแนะให้ตอบ
- 5.4 ไม่ถามเรื่องที่เป็นความลับเพราะจะทำให้ได้คำตอบที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง
- 5.5 ไม่ควรใช้ข้อความที่มีความหมายกำกวม หรือข้อความที่ทำให้ผู้ตอบแต่ละคนเข้าใจความหมายของข้อความไม่เหมือนกัน
- 5.6 ไม่ถามในเรื่องที่รู้แล้ว หรือถามในสิ่งที่วัดได้ด้วยวิธีอื่น
- 5.7 ข้อคำถามต้องเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ต้องคำนึงถึงระดับการศึกษา ความสนใจ สภาพเศรษฐกิจ ฯลฯ
- 5.8 ข้อคำถามหนึ่ง ๆ ควรถามเพียงประเด็นเดียว เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจนและ ตรงจุดซึ่งจะง่ายต่อการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล
- 5.9 คำตอบหรือตัวเลือกในข้อคำถามควรมีมากพอ หรือให้เหมาะสมกับข้อ คำถามนั้น แต่ถ้าไม่สามารถระบุได้หมดก็ให้ใช้ว่า อื่น ๆ โปรดระบุ .....
- 5.10 ควรหลีกเลี่ยงคำถามที่เกี่ยวกับค่านิยม ที่จะทำให้ผู้ตอบไม่ตอบตามความ เป็นจริง เช่น ท่านมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศหรือไม่
- 5.11 คำตอบที่ได้จากแบบสอบถาม ต้องสามารถนำมาแปลงออกมาในรูปของ ปริมาณและใช้สถิติอธิบายข้อเท็จจริงได้ เพราะปัจจุบันนิยมใช้คอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นแบบสอบถามควรคำนึงถึงวิธีการประมวลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ด้วย

### ขั้นที่ 4 การปรับปรุงแบบสอบถาม

หลังจากที่สร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยควรนำแบบสอบถามนั้นมาพิจารณา ทบทวนอีกครั้งเพื่อหาข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไข และควรให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจแบบ สอบถาม นั้นด้วยเพื่อที่จะได้นำข้อเสนอแนะและข้อวิพากษ์วิจารณ์ของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

### ขั้นที่ 5 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์คุณภาพ

เป็นการนำเอาแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเล็ก ๆ เพื่อนำผลมาตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ซึ่งการวิเคราะห์หรือตรวจสอบคุณภาพของ