



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชนตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมหัวข้อ ดังนี้

1. โรคเบาหวาน
2. การตลาดเพื่อสังคม
3. การปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชนตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการเผาผลาญสารอาหาร ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง เนื่องจากอินซูลินทำหน้าที่และ/หรือการหลั่งลดลงผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน พบว่ามีส่วนสัมพันธ์กับความเสื่อมบริเวณตา ไต เส้นประสาท หัวใจและหลอดเลือด พยาธิสภาพหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับการเกิดเบาหวานมาจากเบต้าเซลล์ (b-cells) ของตับอ่อนถูกทำลายโดยขบวนการภูมิคุ้มกันตนเอง (autoimmune) ทำให้เกิดการขาดอินซูลิน และ/หรือความผิดปกติที่เป็นผลมาจากเนื้อเยื่ออินซูลิน อาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เช่น ปัสสาวะมาก กระหายน้ำมาก น้ำหนักตัวลดลง บางครั้งอาจกินจุ และตาพร่ามัว ในรายที่มีน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน อาจมีความผิดปกติของการเจริญเติบโตและคิดเชื่องช้าได้ง่ายอีกด้วย อาการเฉียบพลันที่ทำให้เสียชีวิตซึ่งเป็นผลของเบาหวานที่พบได้คือ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับภาวะคีโตนคั่ง (ketoacidosis) หรือกลุ่มอาการ nonketotic hyperosmolar syndrome อาการแทรกซ้อนระยะยาวของเบาหวาน เช่น สูญเสียการมองเห็น ไตวาย เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า และพยาธิสภาพของประสาทอัตโนมัติ ทำให้มีความบกพร่องในทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ หัวใจและหลอดเลือด และสมรรถภาพทางเพศเสื่อม (สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร, 2550)

โรคเบาหวานมีการแบ่งชนิดเป็นหลายประเภทดังนี้

1. เบาหวานชนิดที่ 1 (Type 1 diabetes) เบต้าเซลล์ของตับอ่อนถูกทำลาย ทำให้ไม่มีการหลั่งอินซูลิน เซลล์ของตับอ่อนถูกทำลายโดยขบวนการ ออโต้อิมมูนพบว่าในทารกและเด็กถูกทำลายด้วยอัตราเร็วมากกว่าผู้ใหญ่ เกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรมหลายชนิดและยังทราบไม่ว่าเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมอย่างไร ส่วน type 1 diabetes ชนิด idiopathic diabetes เกิดโดยไม่ทราบสาเหตุ และไม่พบว่าเกิดขบวนการออโต้อิมมูน ส่วนใหญ่พบในชนชาติเอเชียหรือแอฟริกา และถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ (อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, 2543)

2. เบาหวานชนิดที่ 2 เกิดจากความผิดปกติของอวัยวะที่ควบคุมน้ำตาลในเลือด 3 แห่ง ใหญ่ๆ คือ เซลล์เบต้าของตับอ่อน กล้ามเนื้อลาย ตับ ความผิดปกติที่สำคัญของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คือ การที่กล้ามเนื้อลายไม่สามารถนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์ได้ ซึ่งเกิดจากเซลล์คือต่ออินซูลิน และการหลั่งอินซูลินที่ลดลง การมีภาวะคือต่ออินซูลินเพียงอย่างเดียวจะไม่ทำให้เกิดระดับน้ำตาลในเลือดสูงตรงตาที่เซลล์เบต้าสามารถหลั่งอินซูลินได้มากพอ เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องความทนต่อน้ำตาล (ซซลิต รัตสาร, 2546)

3. เบาหวานชนิดอื่นๆ (Other specific types) เป็นชนิดที่ทราบสาเหตุ ได้แก่ ความผิดปกติทางพันธุกรรมของเบต้าเซลล์ของตับอ่อน ความผิดปกติทางพันธุกรรมของฤทธิ์อินซูลิน โรคของตับอ่อน โรคทางต่อมไร้ท่อ ยาหรือสารเคมีบางชนิด โรคติดเชื้อ และโรคทางพันธุกรรมที่สัมพันธ์กับโรคเบาหวาน (พิไลวรรณ ยอดประสิทธิ์, 2542)

4. เบาหวานในหญิงมีครรภ์ (Gestational diabetes mellitus; GDM) ในระยะตั้งครรภ์ อาจพบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ หรือความทนต่อน้ำตาลผิดปกติ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย โดยพบว่าการตั้งครรภ์แต่ละครั้งต้องอาศัยฮอร์โมนซึ่งช่วยในการเจริญเติบโตของทารก ฮอร์โมนเหล่านี้มีฤทธิ์ต้านการออกฤทธิ์ของอินซูลิน ทำให้เบต้าเซลล์ต้องทำงานมากเพื่อผลิตอินซูลินให้เพียงพอต่อการลดระดับน้ำตาลในกระแสเลือด เมื่อตั้งครรภ์หลายครั้งก็อาจทำให้เบต้าเซลล์ทำงานได้ไม่เต็มที่ มีผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง นอกจากนั้น การตั้งครรภ์แต่ละครั้งยังก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ภาวะดังกล่าวอาจหายไปได้หลังคลอด แต่ในบางรายอาจเป็นอยู่ถาวร (อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, 2543)

อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีผลต่อระบบต่างๆ ของร่างกายทั่วไป อาการและอาการแสดงของโรคที่เกิดขึ้นเป็นผลจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ อาการแสดงที่สำคัญมี 4 ประการคือ (พิไลวรรณ ยอดประสิทธิ์, 2542)



1. ถ่ายปัสสาวะจำนวนมาก (polyuria) เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงจนเกินขีดจำกัดของไต (ปกติประมาณ 160 – 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ร่างกายจะขับน้ำตาลออกทางปัสสาวะ ทำให้แรงดันออสโมติก (osmotic pressure) ของปัสสาวะสูงขึ้น ท่อไตจึงไม่สามารถดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่ร่างกายได้ ผู้ป่วยจึงถ่ายปัสสาวะออกมาจำนวนมากและบ่อยครั้ง

2. คิมน้ำมาก (polydipsia) เนื่องจากร่างกายเสียน้ำทางปัสสาวะจำนวนมาก จึงเกิดการขาดน้ำอย่างรุนแรง ทำให้มีอาการกระหายน้ำมาก คิมน้ำบ่อยและจำนวนมาก

3. น้ำหนักตัวลด (weight loss) เมื่อเซลล์ไม่สามารถนำกลูโคสไปใช้เป็นพลังงานได้ ร่างกายจะสลายไขมันและ โปรตีนที่เก็บสะสมไว้มาใช้เป็นพลังงานแทน จึงเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อ ร่วมกับภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ น้ำหนักตัวจึงลดลงอย่างรวดเร็ว

4. รับประทานอาหารจุ (polyphagia) จากการที่ร่างกายมีการสลายเอาเนื้อเยื่อส่วนต่าง ๆ มาใช้ จึงทำให้มีอาการกระหายอาหาร (stravation) เกิดขึ้นเพื่อชดเชยต่อภาวะนี้ ผู้ป่วยจะมีอาการหิวบ่อยและรับประทานอาหารจุ

นอกจากนี้อาการแสดงที่สำคัญดังกล่าวแล้ว ผู้ป่วยอาจจะมาโรงพยาบาลด้วยอาการและอาการแสดงอื่นๆ เหล่านี้ได้แก่

1. สังเกตว่าปัสสาวะมีมดขึ้น
2. มีผื่นคันหรือเชื้อราตามผิวหนัง โดยเฉพาะซอกอับ
3. เป็นแผลเรื้อรังตามแขนขา หรือเป็นฝีบ่อยๆ
4. สายตามัวลงเรื่อยๆ ต้องเปลี่ยนแว่นตาบ่อยๆ
5. มีอาการชาหรือปวดแสบปวดร้อนตามปลายมือเท้าทั้ง 2 ข้าง
6. อาการแสดงของหลอดเลือดตีบในอวัยวะต่างๆ เช่น หลอดเลือดตีบบริเวณเท้าทำให้มีแผลเนื้อตาย หลอดเลือดตีบบริเวณหัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง เกิดอาการเจ็บหน้าอก หรือหลอดเลือดตีบบริเวณสมอง ทำให้มีอาการอัมพาต

เกณฑ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคเบาหวาน

การวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานให้ถือตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (ค่าที่ตรวจได้ผิดปกติจะต้องตรวจยืนยันซ้ำอีกครั้งด้วยวิธีอื่นในวันต่อมา ถ้าผิดปกติอีกจึงถือว่าเป็นเบาหวาน) (อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, 2543)

1. มีอาการของเบาหวาน (ปัสสาวะมาก กินจุ น้ำหนักตัวลดโดยไม่ทราบสาเหตุ) และตรวจกลูโคสในเวลาใดก็ได้ มีค่าตั้งแต่ 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขึ้นไป หรือ

2. ตรวจกลูโคสในพลาสมาขณะอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (fasting plasma glucose) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 126 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขึ้นไป หรือ

3. ตรวจกลูโคสในพลาสมาหลังการดื่มน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม (75 gm.oral glucose tolerance test) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

พยาธิวิทยาของเบาหวานชนิดที่ 2

การศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาการปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้นการทบทวนวรรณกรรมจึงมุ่งศึกษาเฉพาะพยาธิวิทยาของโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดจากการที่ร่างกายมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ปัจจุบันไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรคที่ชัดเจน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานมักจะอ้วน ซึ่งความอ้วนสามารถทำให้เกิดภาวะดื้อต่ออินซูลินได้ สำหรับผู้ป่วยบางคนที่ไม่อ้วนอาจพบว่ามี การเพิ่มขึ้นของปริมาณไขมันในบริเวณพุง โรคเบาหวานชนิดนี้จะไม่เกิดภาวะกรดคีโตนคั่งในกระแสเลือดขึ้นเอง ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานชนิดนี้ได้แก่ อายุมาก ความอ้วน และการที่ไม่ออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังพบได้บ่อยในหญิงที่มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ คนที่มีความดันโลหิตสูง หรือ ไขมันในเลือดสูงผิดปกติ (พิไลวรรณ ยอดประสิทธิ์, 2542)

การรักษาโรคเบาหวาน

การรักษาโรคเบาหวานต้องอาศัยความร่วมมือกันระหว่างแพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดเป้าหมายในการรักษา ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานแต่ละราย ผู้ป่วยมีส่วนสำคัญในการรักษามากกว่าแพทย์ การดูแลตนเองที่ถูกต้องรวมถึงการมีผู้ที่คอยให้การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค จะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและไม่มีภาวะแทรกซ้อน การรักษาโรคเบาหวานจะต้องทำควบคู่ไปกับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้ (อภิชาติ วิชญานรัตน์, 2546)

1. การควบคุมอาหาร
2. การออกกำลังกาย
3. การดูแลสุขภาพทั่วไปและการดูแลเท้า
4. การรักษาโรคเบาหวานด้วยยา
5. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน



ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลรักษาตลอดชีวิต เมื่อขาดการควบคุมดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานก็จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานแบ่งตามระยะเวลาที่เกิดโรคได้เป็น 2 ชนิดมีดังนี้ (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2549)

1. ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน

1.1 ภาวะที่มีน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดภาวะกรดคั่งในกระแสเลือด

1.1.1 ภาวะกรดคั่งในกระแสเลือด

1.1.2 ภาวะหมดสติเนื่องจากระดับกลูโคสในเลือดสูง

1.2 ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

2. ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง

2.1 พยาธิสภาพของหัวใจและหลอดเลือด

2.2 ความดันโลหิตสูง

2.3 พยาธิสภาพที่ตา

2.4 การเปลี่ยนแปลงที่ไต

2.5 การเปลี่ยนแปลงต่อระบบประสาท



อย่างไรก็ตาม แม้ว่าเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้พยายามหากลวิธีในการแก้ไขปัญหาหลากหลายวิธี แต่ก็ยังไม่สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ รวมทั้งอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ ทำให้เห็นว่าการจัดการเกี่ยวกับโรคเบาหวานยังไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยระบบบริการที่เป็นอยู่ การคิดหากลวิธีการทำงานเชิงรุกที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้กระบวนการตลาดเพื่อสังคม จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อน (พรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ, 2551)

การตลาดเพื่อสังคม

แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม (social marketing)

แนวคิดในการใช้การตลาดเพื่อสังคม เริ่มต้นมาตั้งแต่ ปี.ค.ศ. 1952 เมื่อ เวียบ (Wiebe, 1952 อ้างใน พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2547) ได้เสนอแนวคิดให้องค์กรการค้าต่างๆ มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าวผ่านการตลาดเชิงธุรกิจ ในบทความเรื่อง “ทำไมท่านจึงไม่ขายความเป็นมิตรภาพ

เหมือนอย่างขายสบู่? ” (Why can't you sell brotherhood like you sell soaps) บทความดังกล่าว เป็นสิ่งกระตุ้นให้นักวิชาการเกิดการขยายความคิดทางการตลาดว่า การดำเนินธุรกิจโดยมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และผลกำไรสูงสุดขององค์กรแต่เพียงอย่างเดียว ไม่ถือเป็นแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อสภาพเศรษฐกิจและสังคม เพราะการดำเนินกิจกรรมทางการตลาด สามารถที่จะสร้างผลกระทบทางลบต่อสังคมโดยรวมได้อย่างมีนัยสำคัญ เช่น กระตุ้นให้เกิดการบริโภคอย่างไร้เหตุผล เกิดการแบ่งชนชั้นภายในสังคม เกิดมลภาวะด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นผลเสียต่อสังคมในระยะยาว ผู้บริหารการตลาดจึงพัฒนาความคิด ที่ใช้การขายสินค้า มาเป็นการขายความคิดทางการเปลี่ยนแปลงสังคม ควบคู่ไปกับการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคและวัตถุประสงค์ขององค์กร (อภิสิริ นัทรทนานนท์, 2008) จนกระทั่งมีการนำคำว่า “การตลาดเพื่อสังคม” มาใช้เป็นครั้งแรก เมื่อปี ค.ศ. 1971 โดยเน้นการใช้หลักการตลาดและเทคนิคทางการตลาด มาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิดและ/หรือพฤติกรรมของคนในสังคม เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่สมาชิกส่วนใหญ่ในสังคมกำลังเผชิญอยู่ (พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2547) ซึ่ง คอตเลอร์ (Kotler, 2003 อ้างใน อภิสิริ นัทรทนานนท์, 2008) เสนอแนวคิดว่า “ องค์กรมีภารกิจที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจให้ได้มากกว่าคู่แข่ง และถ้ามีการส่งเสริมให้ลูกค้าและสังคมมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นด้วย องค์กรก็จะได้รับผลกำไรในระยะยาว ” ซึ่งแนวคิดนี้นำไปสู่การปรับกลยุทธ์หลักทางการตลาดเพื่อสังคมในเวลาต่อมา

ความหมายของการตลาดเพื่อสังคม

คอตเลอร์ และ ซอลต์แมน (Kotler and Zaltman, 1971 อ้างใน พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2547) ให้ความหมายของการตลาดเพื่อสังคม ไว้ว่า การตลาดเพื่อสังคม คือ การออกแบบ (design) การนำแผนมาใช้ (implementation) การควบคุม (control) แผนที่จัดทำขึ้นเพื่อให้มีอิทธิพลต่อการยอมรับในความคิดทางสังคม และรวมถึงการพิจารณาในเรื่องของการวางแผนสินค้า (product) การวางราคา (pricing) การสื่อสาร (communication) การจัดจำหน่าย (distribution) และการวิจัยตลาด (marketing research)

ไวน์ริค (Weinreich, 1999) ให้คำจำกัดความว่า การตลาดเพื่อสังคม เป็นการใช้เทคนิคการตลาดเชิงธุรกิจมาส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและเกิดพฤติกรรมที่จะทำให้กลุ่มผู้รับสารเป้าหมายหรือสังคมโดยรวม มีสุขภาพหรือชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

แอนเดรียสัน (Andreasen, 1995 cited in Alcalay and Bell, 2000) ให้ความหมายว่าการตลาดเพื่อสังคม เป็นการประยุกต์ใช้วิชาทางการตลาดในเชิงธุรกิจ มาใช้ในการวิเคราะห์ การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมิน โปรแกรมที่จัดทำขึ้น เพื่อให้มีอิทธิพลต่อการเกิด



พฤติกรรมอย่างเต็มใจของกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อให้แต่ละคนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และทำให้สังคมโดยรวมดีขึ้นด้วย

วรวรรณ องค์กรุทธรักษา (2551) กล่าวว่า การตลาดเพื่อสังคม คือ การนำหลักการตลาด และเทคนิคทางการตลาดมาใช้ เพื่อให้ผู้รับสารเป้าหมาย (target audience) ยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อผลประโยชน์ของตนเอง ของกลุ่ม หรือของสังคม

ซึ่งในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ให้ความหมายของการตลาดเพื่อสังคม หมายถึง การใช้ หลักการและเทคนิคทางการตลาด ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและเกิดพฤติกรรมที่จะทำให้กลุ่มผู้ที่เป็น โรคเบาหวานมีสุขภาพดี

องค์ประกอบการตลาดเพื่อสังคม

ฟ็อกซ์ และคอตเลอร์ (Fox and Kotler, 1980 อ้างใน พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2547) ได้ อธิบายว่าการตลาดเพื่อสังคม เป็นการใช้นโยบายทางการตลาดเพื่อวัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนแปลง สังคมให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. การใช้การวิจัยทางการตลาด (marketing research) เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับตลาด และจะใช้เป็นข้อมูลวางแผนให้มีแผนงานที่เหมาะสม เช่น การวิจัยขนาดของกลุ่มเป้าหมาย การวิจัยถึงการ แบ่งกลุ่มทางการตลาด รวมถึงลักษณะของส่วนแบ่งตลาด (market segment) แต่ละส่วนด้วยว่ามี ลักษณะอย่างไร โดยเฉพาะการวิจัยในเรื่องความต้องการ ทักษะคติ และรูปแบบพฤติกรรม ฯลฯ เพื่อ จะได้ออกแบบแผนรณรงค์ได้อย่างเหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม จากการศึกษาของ ซาร์เจียนท์ (Sargeant, 1999) ในโครงการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ ในประเทศเม็กซิโก กลุ่มเป้าหมายคือโสเภณี โดยในระยะแรกก่อนทำการศึกษามีการสื่อสารโดยส่งข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายให้มีการ ป้องกันเอดส์ โดยมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย จะทำให้มีชีวิตอยู่ได้นาน แต่โครงการกลับไม่ ประสบผลสำเร็จ จึงมีการใช้การวิจัยตลาดเข้ามาหาข้อมูล พบว่า กลุ่มเป้าหมายไม่ค่อยกลัวว่าตัวเอง จะตาย แต่กลัวว่าลูกๆ จะอยู่โดยไม่มีแม่ไม่ได้ จึงมีการเปลี่ยนข่าวสารให้มีเพศสัมพันธ์อย่าง ปลอดภัย จะช่วยปกป้องตัวเองจากโรคเอดส์ และจะทำให้เขาสามารถอยู่ดูแลลูกด้วยตนเอง

2. การพัฒนาสินค้า (product development) ซึ่งจะมี 2 แนวทาง คือ

2.1 พิจารณาสินค้าที่มีอยู่แล้วหรือสินค้าที่มีแนวโน้มที่จะง่ายต่อการยอมรับของ สังคม

2.2 แสวงหาสินค้าใหม่ที่ดีที่สุดที่สุดในขณะนั้นเพื่อให้ตอบสนองความต้องการได้ มากกว่าสินค้าที่มีอยู่แล้วในสังคม

3. การใช้สิ่งล่อใจ (the use of incentives) การตลาดเพื่อสังคมนอกจากจะให้ความสำคัญที่ข่าวสารแล้ว ยังให้ความสำคัญกับการใช้สิ่งล่อใจต่างๆ เพื่อเพิ่มระดับแรงจูงใจให้มากขึ้น แล้วในที่สุดก่อให้เกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตามมา การใช้สิ่งล่อใจนี้อาจทำได้หลายลักษณะตามแนวคิดการส่งเสริมการขาย (sale promotion) เช่น การให้ของแถม ของรางวัล การลดราคา เป็นต้น

4. การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ (facilitation) เป็นการทำให้เกิดความง่ายที่สุดที่จะทำ ให้สังคมยอมรับพฤติกรรม หรือการเปลี่ยนแปลงทางสังคมใหม่ๆ เพราะมนุษย์จะต้องคิดหลายด้าน หลายแง่มุมก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาช่องทางต่างๆ ให้ง่ายต่อการตัดสินใจ เปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งจำเป็น เช่น ถ้าต้องการให้เกิดพฤติกรรมคุมกำเนิด ควรจะมีการวางขายสินค้า สำหรับคุมกำเนิดให้หาซื้อสะดวกและในราคาที่ซื้อได้

เอล-แอนซารี และเครเมอร์ (El-Ansary and Kramer, 1973 อ้างใน พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2547) ใช้แนวคิดหลักทางการตลาด ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ ในการสนับสนุนแผนรณรงค์การวางแผนครอบครัว ที่มณฑลรัฐหลุยเซียนา ในปี ค.ศ. 1965 จนประสบผลสำเร็จ ได้แก่

1. การอิงผู้บริโภคเป็นหลัก (consumer orientation) ซึ่งหมายถึงก่อนและระหว่าง การวางแผนใดๆ จะต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้บริโภคเป้าหมาย รวมทั้งลักษณะอื่นๆ เช่น ลักษณะทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ เป็นต้น และลักษณะทางด้านจิตวิทยา เพื่อเป็นประโยชน์ในการออกแบบแผนรณรงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ตรงตามความต้องการของกลุ่มสมาชิกสังคม

2. กระบวนการทางสังคม (social process) การพยายามเปลี่ยนแปลงสังคมนั้น ถือเป็นกระบวนการทางสังคมที่จะต้องเกี่ยวข้องกับผู้คนหลายกลุ่ม จึงต้องนำตัวแปรที่เกี่ยวข้องมาพิจารณา ร่วมด้วยเสมอเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละสังคม

3. ความพยายามในการผสมผสานกัน (integrated efforts) การตลาดเพื่อสังคมจะมีการใช้เทคนิคการตลาด ในเรื่องของส่วนผสมของการตลาด (marketing mix) ซึ่งประกอบด้วย 4P's คือ การพัฒนาสินค้า (product development) การตั้งราคา (price) การออกแบบการจัดจำหน่ายและการวางสินค้า (place) และ การส่งเสริมสินค้า (promotion) เพื่อให้เกิดความสำเร็จ

4. การปฏิบัติการที่เป็นประโยชน์ (profitable operation) การปฏิบัติการจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ เพียงใด ขึ้นอยู่กับการวางแผนที่ดี ดังนั้น การวางแผนของการตลาดเพื่อสังคมจึงต้องมีการคิดเป็นระบบและวางแผนอย่างเป็นขั้นตอนเพื่อให้สามารถปฏิบัติการได้ผลตามวัตถุประสงค์และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม (social marketing planning process)

กระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม เป็นการวางแผนที่พัฒนาขึ้นตอนมาจากการวางแผนการตลาดตามปกติ โดยในแต่ละขั้นตอนเป็นการนำเอาแนวคิดทางการตลาด มาเป็นหลักในการดำเนินงานตามแผน ซึ่งคอตเลอร์ (Kotler, 1989 อ้างใน พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2547) แบ่งขั้นตอนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม ได้ 8 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดปัญหาทางสังคมที่ต้องการจะแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลง (problem definition) ปัญหา

ปัญหาทางสังคมในแง่ของการตลาดเพื่อสังคมนั้นจะเป็นปัญหาในเรื่องความต้องการของสังคมเป็นหลัก โดยเน้นที่การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของสมาชิกในสังคม ดังนั้น ก่อนที่จะวางแผนการตลาดเพื่อสังคม นักวางแผนจึงต้องกำหนดปัญหาที่ต้องการจะแก้ไขให้ชัดเจน พร้อมทั้งค้นหาสาเหตุการเกิดปัญหานั้นๆ เพื่อวางแผนแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงสังคมให้ปัญหานั้นๆ คลี่คลาย

2. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางสังคม (social marketing environment analysis)

หลังจากกำหนดปัญหาแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อแผนรณรงค์การตลาดเพื่อสังคม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเลือกเครื่องมือต่างๆ หรือมีสถาบันต่างๆ ให้การสนับสนุน หรือจะมีปัจจัยใดบ้างที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์เปลี่ยนแปลงในครั้งนั้นๆ และอุปสรรคนั้นสามารถใช้เทคนิคการตลาดช่วยได้หรือไม่

3. การวางวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสังคม (social marketing objectives)

หมายถึง จุดมุ่งหมายที่องค์กรวางแผนรณรงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงสังคม หรือมุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายกระทำตาม หลักเกณฑ์การเขียนวัตถุประสงค์ ควรเริ่มจากการกำหนดจุดประสงค์อย่างกว้างๆ หลังจากนั้นจึงเป็นวัตถุประสงค์เฉพาะที่ระบุพฤติกรรมหรือการกระทำใดๆ ที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายกระทำ วัตถุประสงค์ที่ดีจะมีการเขียนอย่างเฉพาะเจาะจง (specific) สามารถวัดได้ (measurable) และสามารถทำได้สำเร็จ (attainable)

4. การแบ่งส่วนการตลาดและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (social marketing segmentation and selection of target adoptors)

การเลือกกลุ่มเป้าหมายเป็นกระบวนการในการแบ่งตลาดใหญ่ออกเป็นส่วนๆ ที่แตกต่างกัน เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือก และเป็นการเพิ่มโอกาสของความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

5. การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (analysis of consumer behavior)



การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคทำได้โดยการออกวิจัยตลาด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประโยชน์ในการนำมาออกแบบโปรแกรมต่างๆ ให้เหมาะสม และเนื่องจากพฤติกรรมทางสังคมมีความซับซ้อน และมักมีตัวแปรอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ การรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงกลุ่ม / การสนทนากลุ่ม (focus group interview) จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะได้ข้อมูลเชิงลึกได้ดีกว่าการทำวิจัยเชิงสำรวจ (survey) การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคนี้ จะทำให้ทราบถึงการต่อต้านต่อการเปลี่ยนแปลง (resistance to change) ในกลุ่มเป้าหมาย ทั้งยังได้ข้อมูลเพื่อนำมาใช้แก้ไขการต่อต้านนั้นๆ ด้วย

6. การเสนอข้อได้เปรียบในแต่ละส่วนตลาด (differential advantages)

เนื่องจากส่วนย่อยของตลาดมีความแตกต่างกัน การจะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มจึงต้องมีวิธีการเสนอข้อมูลที่แตกต่างกัน ไปด้วย ข้อได้เปรียบที่จะนำเสนอในแต่ละส่วนย่อยตลาดจะต้องเป็นไปตามมุมมองของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก

7. การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด (marketing mix strategies)

ในขั้นตอนนี้ประกอบด้วยยุทธวิธี/เทคนิคย่อยๆ หลายเรื่อง โดยมีผู้สรุปไว้ดังนี้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) ได้สรุปเกี่ยวกับแนวความคิดกลยุทธ์การตลาดสำหรับธุรกิจบริการ (Market Mix) ไว้ในหนังสือการบริหารการตลาดยุคใหม่ว่าขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Buying Decision Process) เป็นลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคพบว่าผู้บริโภคผ่านกระบวนการ 7 ขั้นตอน คือธุรกิจที่ให้บริการจะใช้ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) หรือ 7Ps ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.) ผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นสิ่งซึ่งสนองความจำเป็นและความต้องการของมนุษย์ได้ คือ สิ่งที่ผู้ขายต้องมอบให้แก่ลูกค้าและลูกค้าจะได้รับผลประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์นั้นๆ โดยทั่วไปแล้วผลิตภัณฑ์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือผลิตภัณฑ์ที่อาจเป็นสิ่งซึ่งจับต้องได้และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ ในด้านการบริการด้านสินเชื่อนั้นถือว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในรูปของบริการ (Service Product) การที่จะสร้างความมั่นใจและทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในการใช้บริการนั้นธุรกิจจะต้องสร้างและนำเสนอสิ่งที่เป็นรูปธรรมเพื่อเป็นสัญลักษณ์แทนการบริการที่ไม่สามารถจับต้องได้

2.) ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปของตัวเงิน ราคาเป็นต้นทุนของ (Cost) ของลูกค้า ลูกค้าจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา เขาจะตัดสินใจซื้อ ดังนั้น การกำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึงคุณค่า ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดมูลค่า ในการแลกเปลี่ยนสินค้าหรือบริการในรูปของเงินตราเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิธีการกำหนดราคานโยบายและกลยุทธ์ต่างๆ ในการกำหนดราคาต้องคำนึงถึงคุณค่าที่รับรู้ (Perceived

Value) ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาว่าการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์นั้น ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง การแข่งขันและปัจจัยอื่นๆ

3.) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ด้านสถานที่ให้บริการในส่วนแรก คือ การเลือกทำเลที่ตั้ง (Location) ของธุรกิจบริการมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะธุรกิจบริการที่ผู้บริโภคต้องไปรับบริการจากผู้ให้บริการในสถานที่ที่ผู้ให้บริการจัดไว้ เพราะทำเลที่ตั้งที่เลือกเป็นตัวกำหนด กลุ่มผู้บริโภคที่จะเข้ามาให้บริการ ดังนั้นสถานที่ให้บริการต้องสามารถครอบคลุมพื้นที่ในการให้บริการกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด และคำนึงถึงทำเลที่ตั้งของกลุ่มแข่งขันด้วย โดยความสำคัญของทำเลที่ตั้งจะมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะของธุรกิจบริการแต่ละประเภทในส่วนช่องทางการจัดจำหน่าย (Channels) การกำหนดช่องทางการจัดจำหน่ายต้องคำนึงองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ ลักษณะของการบริการ ความจำเป็นในการใช้คนกลางในการจำหน่าย และลูกค้าเป้าหมายของธุรกิจบริการนั้น

4.) การส่งเสริมทางการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายและผู้ให้บริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งข่าวสาร หรือชักจูงให้เกิดทัศนคติ และพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า โดยเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารการตลาดบริการในการส่งเสริมทางการตลาดอาจทำได้ 4 แบบด้วยกัน ซึ่งเรียกว่า ส่วนผสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion Mix) หรือส่วนประสมในการติดต่อสื่อสาร (Communication Mix) ประกอบไปด้วย

4.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นการติดต่อสื่อสารแบบไม่ใช้บุคคล โดยผ่านสื่อต่างๆ และผู้อุปถัมภ์รายการต้องเสียค่าใช้จ่ายในการโฆษณาที่ผ่านสื่อ เช่น หนังสือพิมพ์วิทยุ โทรทัศน์ ป้ายโฆษณา การโฆษณาในโรงภาพยนตร์ ฯลฯ

4.2 การขายโดยใช้พนักงาน (Personal Selling) เป็นการติดต่อสื่อสารทางตรงแบบเผชิญหน้าระหว่างผู้ขายและลูกค้าที่มีอำนาจซื้อ ซึ่งเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) เป็นเครื่องมือหรือกิจกรรมทางการตลาดที่กระทำการอย่างต่อเนื่อง นอกเหนือจากการขายโดยใช้พนักงาน การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ที่ช่วยกระตุ้นความสนใจในการใช้บริการของลูกค้า

4.4 การประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relation) เป็นแผนงานการนำเสนออย่างต่อเนื่องเพื่อชักจูงกลุ่มสาธารณะให้เกิดความคิดเห็นหรือทัศนคติที่ดีต่อองค์กรตลอดจนสร้างภาพลักษณ์และความเข้าใจอันดีระหว่างธุรกิจกับลูกค้ากลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

5.) บุคคล (People) หรือ พนักงาน (Employee) หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการติดต่อแสวงหาลูกค้า การเสนอขาย เพื่อกระตุ้นให้ลูกค้าเกิดความตั้งใจและตัดสินใจซื้อ

6.) สร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management : TQM) หรือต้องแสดงให้เห็นคุณภาพของบริการโดยผ่านการใช้หลักฐานที่มองเห็นได้ เช่น ธุรกิจโรงพยาบาลนตรีต้องพัฒนาลักษณะทางกายภาพและรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า (Customer-Value proposition) ไม่ว่าจะเป็นด้านความสะดวก ความรวดเร็วในการจำหน่ายตัว หรือคุณสมบัติอื่น

7.) กระบวนการ (Process) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบ วิธีการ และงานที่ปฏิบัติในด้านการบริการ ที่นำเสนอให้กับลูกค้าเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ

นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบอื่นนอกเหนือจากที่กล่าวมาคือ สิ่งมีตัวตนที่มองเห็นได้ (Physical Evidence) (ฉัตรยาพร เสมอใจ , 2547) ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการบริการซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ลูกค้าหรือผู้รับบริการสามารถมองเห็นและใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาและตัดสินใจซื้อบริการได้ ตัวอย่างของสิ่งที่มองเห็นได้ เช่น อาคารสำนักงาน สถานที่ ทำเลที่ตั้งของสินค้า การตกแต่งของสถานที่ เครื่องมือต่าง ๆ สัญลักษณ์ของการให้บริการ สิ่งพิมพ์ที่จัดทำหรือเลือกใช้ และสิ่งที่มองเห็นได้ต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสะท้อนถึงรูปแบบและคุณภาพ ถึงแม้บางครั้งสิ่งที่มีตัวตนบางอย่างอาจไม่มีส่วนช่วยการบริการมีประสิทธิภาพสูงขึ้นมากนัก แต่จะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ ซึ่งจะเป็นส่วนประกอบในการพิจารณาตัดสินใจ

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง องค์ประกอบกระบวนการ 7 P's และ 8 P's ส่วนใหญ่ใช้ในเชิงธุรกิจ สำหรับกระทรวงสาธารณสุข ได้นำแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมมาเป็นกลยุทธ์ที่หนึ่ง เข้ามาใช้ในงานบริการโดยใช้หลัก 4 P's (product, place, price, promotion) เช่น การควบคุมโรค วัณโรค เฝ้าระวัง ไข้หวัดนก สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจะทำการศึกษาศาสนาการปฏิบัติการให้บริการสุขภาพของแกนนำสุขภาพชุมชนสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ตามโครงการ “ร่วมละบาท” ซึ่งได้ใช้หลักการการตลาดเพื่อสังคม 4 P's ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

Product คือ การผลิตสินค้า หรือบริการที่มีคุณภาพ ตรงตามความต้องการของลูกค้า/กลุ่มเป้าหมาย

Place คือ การนำสินค้าไปวางขายในสถานที่ที่สะดวกในการซื้อ/หรือใช้บริการ

Price คือ การตั้งราคาที่เหมาะสม ไม่ใช่คิดแต่จะทำกำไรเพียงอย่างเดียว และต้องทำให้ลูกค้า/กลุ่มเป้าหมายรู้สึกว่าคุณค่าเมื่อซื้อสินค้าหรือใช้บริการ

Promotion คือ การเลือกช่องทางที่ดีที่สุด ที่จะเข้าถึงลูกค้า/กลุ่มเป้าหมายให้ได้มากที่สุด และมีการส่งเสริมการตลาดที่ดี

8. การนำไปปฏิบัติและประเมินผล (implementation and evaluation)

ขั้นตอนสุดท้ายคือการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ แล้วทำการควบคุมแผนงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ รวมถึงการประเมินผลแผนรณรงค์การตลาดเพื่อสังคม โดยการศึกษาถึงผลที่มีต่อกลุ่มเป้าหมายว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่

ผลของการนำแนวคิดและกระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม ไปใช้ ช่วยให้บริษัทมีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น ทำให้ตราสินค้ามีความแข็งแกร่งขึ้น รวมทั้งสร้างความต้องการในการซื้อสินค้า เห็นได้จากผลการสำรวจทัศนคติของผู้บริโภคต่อบริษัทที่ใช้การตลาดเพื่อสังคมในหลายประเทศ เช่น ออสเตรเลีย อังกฤษ และนิวซีแลนด์ พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อบริษัทที่ให้การสนับสนุนปัญหาสังคม และต้องการให้บริษัทต่างๆ นำการตลาดเพื่อสังคมไปใช้เป็นมาตรฐานในการทำการตลาดอีกด้วย (อภิสิทธิ์ ฉัตรทนานนท์, 2008)

แกนนำสุขภาพชุมชน

ความหมาย

จรรยา ศรีปัญญา (2546) กล่าวว่า แกนนำสุขภาพชุมชน หมายถึงบุคคลในชุมชนที่อาสาสมัครทำหน้าที่ในการดูแลจัดการด้านสุขภาพอนามัยให้แก่บุคคลอื่นๆ ในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนในชุมชนนั้นๆ มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

เขาวดี สุวรรณนาคะ (2543) กล่าวว่า แกนนำสุขภาพชุมชน หมายถึง ตัวแทนของชุมชนที่มีความรู้ มีทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพอนามัย มีบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

ยุพิน พรหมภักดิ์ (2551) ให้ความหมายว่า แกนนำสุขภาพชุมชน หมายถึง กลุ่มคนที่จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ เพื่อที่จะได้ไปถ่ายทอดความรู้และเป็นตัวอย่างที่ดีในการสร้างสุขภาพตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ

วารุณี ฟองแก้ว (2545) กล่าวว่า แกนนำคือสมาชิกในกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้อื่นในระดับบุคคล โดยการปรับความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม ซึ่งอาจมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มและสังคม โดยปรับบรรทัดฐานและการกระทำ ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในโปรแกรม และการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย

สรุปได้ว่า แกนนำสุขภาพชุมชน หมายถึง บุคคล/กลุ่มคนที่อาสาสมัครทำหน้าที่ให้ความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพคนในชุมชน เป็นตัวอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้ง

ร่วมแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง บุคคลที่มีจิตอาสาและสมัครเป็นแกนนำสุขภาพชุมชน มีความรู้และทักษะโดยผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมใน “โครงการร่วมละบาท ภาติความห่วงใย ร่วมป้องกันภัยโรคเบาหวาน” ที่จัดขึ้นโดยเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บริการสุขภาพแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ตำบลเวียงมอก และตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง

โครงการร่วมละบาท ภาติความห่วงใย ร่วมป้องกันภัยโรคเบาหวาน

จังหวัดลำปาง ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในปี พ.ศ. 2548 ให้ดำเนินงานตาม โครงการส่งเสริมคุณภาพสถานบริการปฐมภูมิ หรือโครงการ PCU ในฝัน เพื่อสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพในทิศทางที่พึงประสงค์ และสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน ทำให้ หน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอเถินและอำเภออื่น ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอวังเหนือ อำเภอเมืองปาน อำเภอแม่เมาะ และอำเภอเกาะคา ได้รวมตัวกันเป็นเครือข่ายพัฒนางานสาธารณสุข และตกลงร่วมกันที่จะเป็นเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้การควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non communicable disease = NCD) จังหวัดลำปาง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการปฐมภูมิ ขณะเดียวกัน หน่วยบริการปฐมภูมิ ในตำบลแม่มอกและตำบลเวียงมอก อำเภอเถิน ได้มีการทำงานเป็นเครือข่ายและร่วมกันดำเนินงาน โครงการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมลดตนเองในผู้ป่วยเบาหวานด้วย (พรพรรณ ทรัพย์ไพบุลย์กิจ, 2551)

ปลาย ปี พ.ศ. 2549 สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.) ให้การสนับสนุนการทำโครงการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพปฐมภูมิ เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ตำบลเวียงมอกและตำบลแม่มอก จึงมีแนวคิดการใช้ทุนทางสังคมที่มีในชุมชน ร่วมกับกลไกทางตลาดเพื่อสังคม ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จึงร่วมกันจัดทำโครงการร่วมละบาท ภาติความห่วงใย ร่วมป้องกันภัยโรคเบาหวาน โดยมีเป้าหมายที่จะพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคเบาหวานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตในบริบทของพื้นที่ ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริง จนสามารถพึ่งตนเองได้ในที่สุด

โครงการร่วมละบาท ภาติความห่วงใย ร่วมป้องกันภัยโรคเบาหวาน เป็นการดำเนินงานเชิงรุกเข้าสู่ชุมชนในลักษณะหุ้นส่วนความห่วงใย โดยใช้กระบวนการตลาดเพื่อสังคม (social market) ที่มีแนวคิดร่วมเป็นอุปกรณ์สำหรับป้องกันแดดและฝน ผู้ที่อยู่ภายใต้ร่มที่กางจะได้รับการป้องกันปัญหาจากแดดและฝน นำมาใช้เปรียบเทียบกับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ไม่มีร่มก็อาจจะไม่มีการป้องกัน ทำให้เกิดเป็นโรคแทรกซ้อนได้ ร่มจึงเปรียบเสมือนชุดบริการ (package) ในการ

ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่แกนนำสุขภาพชุมชนจะเป็นผู้เสนอขาย ซึ่งหากประชาชนเจ้าของสุขภาพตกลงใจซื้อ (ชดเชยบริการ) ก็จะได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในการรับบริการจากเจ้าหน้าที่และการติดตามให้บริการจากแกนนำสุขภาพชุมชน ควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ในราคาขั้นต่ำสุดคร่อมละ 1 บาทต่อเดือน โดยเชื่อว่าประชาชนจะสามารถจ่ายได้ และอาจจ่ายมากกว่านั้นได้หากประชาชนพึงพอใจ (พรพรรณ ทรัพย์ไพบุลย์กิจ, 2551)

โครงการมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้คือ

1. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ประชุมร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลแม่มอก เทศบาลตำบลเวียงมอก ผู้นำชุมชน อสม. กลุ่มผู้สูงอายุ ชี้แจงข้อมูลและสภาพปัญหาของโรคเบาหวานในพื้นที่ และร่วมกันกำหนดปัญหาที่ต้องการจะแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลง จากนั้นร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง ปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น

2. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตราผู้ป่วยรายใหม่รวมทั้งลดอัตราป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน กลุ่มเป้าหมายเป็นอาสาสมัครแกนนำสุขภาพชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนละ 10 คน จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนสะเลียมหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหอรบ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท่าเกวียน ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านปางอ้า ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหนองหอย ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านกุ่มเ็น้ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านแม่มอกกลาง

3. รับสมัครอาสาสมัครเพื่อทำหน้าที่เป็นแกนนำสุขภาพชุมชน โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ทั้งแผ่นพับ เสียงตามสาย และผ่านเวทีนันทนาการในหมู่บ้าน รวมทั้งการประชุมในหมู่บ้าน

4. จัดอบรมความรู้แก่แกนนำสุขภาพชุมชน เรื่องโรคเบาหวาน การใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพและการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเบื้องต้น การดูแลสุขภาพวิถีไท การทำงานเป็นทีม การศึกษาชุมชนและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาชุมชน การจัดการด้านการตลาดเชิงสังคม รวมถึงสุนทรียสนทนาและจิตอาสา โดยจัดเป็นฐานความรู้และการใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน แต่ละฐานความรู้จะมีเจ้าหน้าที่จากหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย เป็นวิทยากรประจำฐาน

5. หลังการอบรมแล้ว แกนนำสุขภาพชุมชนจะต้องไปศึกษาชุมชนของตนร่วมกับแกนนำสุขภาพที่มาจากหมู่บ้านเดียวกัน และศึกษาพฤติกรรมผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำมาออกแบบชดเชยบริการ และหาวิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้สอดคล้องกับปัญหา



6. นำข้อมูลที่ได้มาเรียนรู้ร่วมกัน ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งจัดขึ้นทั้งหมด 4 ครั้ง จนได้ข้อสรุปเกี่ยวกับชุดบริการสุขภาพ เทคนิคการตลาดเชิงธุรกิจในการเสนอขายและให้บริการ และร่างสัญญาสุขภาพที่จะต้องให้ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานร่วมดูแลสุขภาพตนเอง

7. การปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชนในการให้บริการ โดยใช้ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริมให้ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเอง โดยใช้เทคนิคทางการตลาดในการเข้าถึงผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน และการประเมินผล ซึ่งโครงการยังไม่มีติดตามการปฏิบัติงานและ การประเมินผลอย่างเป็นทางการ

นักศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชนในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน ตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมดังกล่าว

การปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชน ตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม ในการดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

การปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชน หมายถึง การกระทำกิจกรรมของแกนนำสุขภาพชุมชนในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน โดยใช้เทคนิคทางการตลาด 4P's (Product, Price, Place, Promotion) ประกอบด้วย

1. ผลិតภัณฑ์ หมายถึง ชุดบริการสุขภาพที่แกนนำสุขภาพชุมชนจะให้บริการผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน ได้แก่

- 1.1 การประเมินค่าดัชนีมวลกาย
- 1.2 การวัดความดันโลหิต
- 1.3 การวัดค่าน้ำตาลในเลือด
- 1.4 การให้ความรู้เพื่อสุขภาพสำหรับผู้ที่เป็น โรคเบาหวาน และ
- 1.5 การให้ความรู้/แนะนำการดูแลสุขภาพวิถีไท เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ และการใช้สมุนไพร

ใช้สมุนไพร

2. ราคาหรือคุณค่าที่ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานจ่ายเพื่อแลกกับความพึงพอใจในการให้บริการของแกนนำสุขภาพชุมชน

3. สถานที่ในการให้บริการแก่ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานในที่ที่สะดวกแก่ทั้งสองฝ่าย

4. การส่งเสริมการขาย ใช้วิธีการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ โดยใช้วิธีการตลาดตรง ด้วยการพูดคุยชวนผู้ที่เป็น โรคเบาหวานซื้อชุดบริการสุขภาพ

การปฏิบัติของแกนนำสุขภาพชุมชน นอกจากจะใช้กระบวนการตลาดเพื่อสังคมในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายแล้ว ยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแกนนำสุขภาพชุมชน กับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ในลักษณะหุ้นส่วนความห่วงใย ที่ตั้งใจให้ทั้งสองฝ่ายปฏิบัติตามพันธะสัญญาสุขภาพที่ให้ไว้ร่วมกันว่า แกนนำสุขภาพชุมชนจะติดตามให้บริการอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันผู้ที่เป็นโรคเบาหวานก็จะต้องมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำแนวคิด หลักการ ตลาดเพื่อสังคมมาใช้ในการดูแลสุขภาพมีค่อนข้างน้อย และยังไม่พบการศึกษาในลักษณะของการให้บริการโดยแกนนำสุขภาพชุมชน มีเพียงการศึกษาในประเด็นการส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจวัด โรคในสถานบริการสุขภาพ และการส่งเสริมการรับบริการอดบุหรี่ เช่น การศึกษา เรื่อง ประสิทธิภาพการใช้การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการมารับบริการตรวจวัด โรคของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง จังหวัดนครราชสีมา ของนัชชา พรหมทันใจ ศรีสมร กมลเพชร เศรษฐศาสตร์ใหม่ และศรีมงคล ประยูรวง (2548) โดยประยุกต์แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมมาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการตลาดที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ระบบบริการ กลุ่มเป้าหมาย สื่อและช่องทางในการสื่อสาร การวางแผนตามองค์ประกอบของบริการ ราคา สถานที่ให้บริการและวิธีการเข้าหาอย่างเหมาะสม ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองในหมู่บ้านมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดวัด โรค ความรุนแรง ค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับ และมารับบริการตรวจวัด โรคเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการตลาด และเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และการศึกษาของ ศรีสมร กมลเพชร นัชชา พรหมทันใจ วีระศักดิ์ คงสืบชาติ สุพรรณิ เจริญวงศ์เพชร นิมนวล พรายน้า และฉัตรพิมล ชุนประสาน (2549) เรื่อง ประสิทธิภาพการประยุกต์ใช้การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการรับบริการอดบุหรี่ ของกลุ่มทหารชั้นประทวนในค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม เป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมคล้ายกับการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น รวมทั้งพัฒนาและทดสอบสื่อตลอดจนเนื้อหาในการสื่อสาร การศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และบริบทของสังคม เพื่อการวางแผน ระยะที่ 2 เป็นการปฏิบัติงานตามแผน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากบุหรี่ ค่าใช้จ่าย และประโยชน์ที่จะได้รับในการอดบุหรี่เพิ่มขึ้นทุกด้าน นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มทดลองที่ให้พันธะสัญญาไว้กับผู้บังคับบัญชา จะมีสัดส่วนการอดบุหรี่ได้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีพันธะสัญญา

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ของการให้บริการสุขภาพ โดยแกนนำสุขภาพชุมชนสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม ตามแนวคิดของ Kotler (1989) ดัดแปลงโดย พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช (2547) ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและเกิดพฤติกรรมที่จะทำใ้กลุ่มผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีสุขภาพดี ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอนคือ การกำหนดปัญหาที่ต้องการจะแก้ไข การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางสังคม การวางวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสังคม การแบ่งส่วนการตลาดและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค การเสนอข้อได้เปรียบในแต่ละส่วนตลาด การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด และการนำไปปฏิบัติและประเมินผล