

กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุข



นางสาวณัฐธิดา นาคงเมือง

สถาบันวิทยบริการ
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน ภาควิชาการสื่อสารมวลชน
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-17-6067-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A PROCESS OF POPULARIZATION ON THE MINISTRY
OF PUBLIC HEALTH'S EXERCISING POLICY THROUGH MASS MEDIA

Miss Natanisha Nakongmuang

สถาบันวิทยบริการ

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

Department of Mass Communication

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-17-6067-1

ณัฐธินิชา นาคงเมือง : กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของ
กระทรวงสาธารณสุข (A PROCESS OF POPULARIZATION ON THE MINISTRY OF PUBLIC
HEALTH'S EXERCISING POLICY THROUGH MASS MEDIA)
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร. กิตติ กัญภัย. 188 หน้า. ISBN. 974-17-6067-1

ปัญหาด้านสุขภาพของประชากรเป็นปัญหาที่สำคัญและสั่งสมมานานของประเทศ ผลกระทบที่สำคัญคือรัฐบาลต้องใช้งบประมาณสูงในการดูแลสุขภาพของประชากร อย่างไรก็ตามมาตรการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ข้อหนึ่งคือการ "สร้างสุขภาพ" นอกเหนือไปจากการ "ซ่อมสุขภาพ" ตามที่ปฏิบัติมาในอดีต โดยรัฐบาลประกาศให้ปี พ.ศ. 2545 เป็นปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย ในขั้นแรก กระทรวงสาธารณสุขได้ยกเอาออกกำลังกายเป็นประเด็นในการรณรงค์สร้างสุขภาพให้แก่ประชาชน และได้จัดกิจกรรมงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สองประการ คือ ศึกษากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข และวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย การวิจัย มีขอบเขตครอบคลุมเฉพาะโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย จากกิจกรรมงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและดำเนินการวิจัยด้วยการรวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ประกอบไปด้วยขั้นตอนหลักสามขั้นตอนคือ ขั้นการกำหนดนโยบายในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ขั้นการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ และขั้นดำเนินการรณรงค์งานวันมหกรรมดังกล่าว อย่างไรก็ตามผลการวิจัยระบุว่าการรณรงค์ครั้งนี้ไม่ได้มีการแยกแยะกลุ่มเป้าหมายและวาดผังความคิดของกลุ่มเป้าหมายก่อนที่ จะวางแผนการออกแบบกิจกรรมสื่อสาร

ผลการวิจัยยังพบอีกว่า วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น ถูกกำหนดโดยภาครัฐผู้กำหนดนโยบายและสื่อมวลชนผู้นำเสนอข่าว ลักษณะของวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนประกอบไปด้วยวาระที่ให้การสนับสนุน วาระในลักษณะเป็นกลาง และวาระที่วิพากษ์วิจารณ์แตกต่างกันไปตามประเภทของสื่อ

ภาควิชา	การสื่อสารมวลชน	ลายมือชื่อนิสิต.....
สาขาวิชา	การสื่อสารมวลชน	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา	2547	

4585213028 : MAJOR : MASS COMMUNICATION

KEYWORDS : HEALTH PROMOTION / HEALTH CAMPAIGN / MASS PHYSICAL EXERCISE

NATANISHA NAKONGMUANG : A PROCESS OF POPULARIZATION ON THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH'S EXERCISING POLICY THROUGH MASS MEDIA.

THESIS ADVISOR : ASST. PROF. KITTI GUNPAI, Ph.D. 188 pp. ISBN. 974-17-6067-1

Unhealthiness of population has long been a major national problem in Thailand. An obvious impact is that the government has to spend a great deal of budget to cope with the problem. One possible solution is the providing of the "health promotion", an offensive action, in addition to the conventional "health care", which is a defensive action. The Thai government announced that the year 2002 would be "The Year of Health Promotion" and held the nation's first "The Power of Exercise" event.

The objectives of this research are twofold: to study the procedure of the Ministry of Public Health's popularization of physical exercise and to study the role of mass media on agenda setting of the campaign. The scope of this research covers the Ministry of Public Health's first "The Power of Exercise" event. This research is conducted using the qualitative method. The information is acquired by several means including the collecting of related documents, news, and media records and the in-dept interviewing of key informants.

The results of this research show that the procedure of the Ministry of Public Health's popularization of physical exercise consisted of three major steps: 1) policy planning of the health promotion campaign, 2) holding of "The Power of Exercise" event, and 3) promoting of the "The Power of Exercise" event. However, it is found that a drawback of this health promotion campaign was the omitting of target segmentation and target thought analysis.

The results also show that the agenda presented by mass media was firstly set by the government as the policy-maker and consequently set by the mass media themselves. News reports from mass media relating to "The Power of Exercise" event can be categorized into threefold: supporting agenda, neutral agenda, and critical agenda.

Department Mass Communication

Student's Signature.....

Field of Study Mass Communication

Advisor's Signature.....

Academic Year 2004

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความอนุเคราะห์และการสนับสนุนเป็นอย่างดีจาก ผศ.ดร.กิตติ กัญภัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ กลั่นกรองความคิด เอาใจใส่เป็นอย่างดียิ่งเสมอมาและให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์มาตลอด เพื่อที่จะได้นำเสนอผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลซึ่งปรารถนาจะแสวงหาความรู้เช่นเดียวกัน

ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณ รศ.สุธี พลพงษ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และ ผศ.โอฬาร วงศ์บ้านคู กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ดร.จารุวรรณ ประทุมศรี ดร.ฉัตรเพชร ยศพล ที่กรุณาให้ความรู้และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของ คุณสุตารัตน์ เกยุราพันธ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข น.พ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ญ.ศิริพร กัญชนะ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน ตลอดจนผู้แทนจาก บริษัท เจ เอส แอล จำกัด บริษัท ไทยอินดิ เพนเดินส์ เน็ทเวิร์ค เอ เจนซี จำกัด และนักสื่อสารมวลชนทุกท่าน ที่กรุณาช่วยเหลือให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย และเสียสละเวลาให้ผู้วิจัยเข้าสัมภาษณ์

ขอบคุณเพื่อนๆ MC 12 ทุกคนที่คอยเป็นกำลังใจและถามไถ่เป็นห่วงเป็นใยกันตลอดเวลา โดยเฉพาะ พิงพิศ จรรยา และอริศรา ที่เป็นเพื่อนทุกข์ยามยาก บากบั่นร่วมเรียนมาด้วยกัน จนถึงวันที่เราได้พบกับความสำเร็จร่วมกันอย่างมีความสุข

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่และพี่ชายทุกคนที่ได้มอบความรัก ความห่วงใย คอยเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยมาจนถึงซึ่งความสำเร็จในวันนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ปัญหาวิจัย.....	7
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
1.3 ขอบเขตการวิจัย.....	7
1.4 ข้อเสนอพื้นฐาน.....	8
1.5 นิยามศัพท์.....	8
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
2.1 แนวคิดการทรงรังค์.....	11
2.2 แนวคิดการกำหนดวาระ.....	20
2.3 แนวคิดนโยบายสาธารณะ.....	25
2.4 แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ.....	32
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
3. ระเบียบวิธีวิจัย.....	43
3.1 แหล่งข้อมูลในการศึกษา.....	43
3.2 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย.....	44
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
3.6 การนำเสนอข้อมูล.....	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4. ผลการวิจัย.....	52
4.1 กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข.....	52
4.2 วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย...	86
4.3 การยอมรับของสื่อมวลชนและประชาชน.....	98
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	110
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	110
5.2 อภิปรายผล.....	116
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	127
รายการอ้างอิง.....	131
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก คำประกาศนโยบายและเป้าหมาย	
การรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ทั่วประเทศ.....	137
ภาคผนวก ข เอกสารประกอบเรื่อง วันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข	
และวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ.....	139
ภาคผนวก ค คำประกาศวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมาย	
วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ.....	144
ภาคผนวก ง เอกสารแผนโครงการมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1.....	147
ภาคผนวก จ เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน	
โครงการมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1.....	151
ภาคผนวก ฉ เอกสารกำหนดการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ	
ครั้งที่ 1.....	161
ภาคผนวก ช ภาพถ่ายของผู้ให้ข้อมูล.....	166
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	188

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ 1-1 แสดงจำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุ พ.ศ. 2541-2544.....	2
ตารางที่ 4-1 สื่อมวลชนที่เข้าร่วมงานแถลงข่าวงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1.....	67
ตารางที่ 4-2 แสดงประเภทของสื่อและรายการที่เลือกใช้ในการประชาสัมพันธ์ (โฆษณา) งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1.....	70
ตารางที่ 4-3 แสดงรายการโทรทัศน์และวิทยุที่ให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์ งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 โดยสมัครใจ.....	76
ตารางที่ 4-4 แสดงรายการโทรทัศน์และรายการวิทยุที่ดำเนินรายการเพื่อช่วย ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 โดยมีผลประโยชน์เกี่ยวเนื่อง.....	79
ตารางที่ 4-5 แสดงความถี่ของการนำเสนอข่าววาระต่างๆ ในสื่อหนังสือพิมพ์.....	88
ตารางที่ 5-1 แสดงการเปรียบเทียบองค์ประกอบของการตลาดเพื่อสังคมกับกระบวนการ สร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข.....	120
ตารางที่ 5-2 เปรียบเทียบขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ ของริปลีย์และแฟรงกลิน (1991) กับขั้นตอนกระบวนการกำหนดนโยบาย การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข.....	122
ตารางที่ 5-3 แสดงการเปรียบเทียบขั้นตอนของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุข กับกระบวนการสื่อสารสุขภาพของ U.S. Department of Health and Services	123
ตารางที่ 5-4 แสดงการเปรียบเทียบส่วนประกอบพื้นฐานของกระบวนการสร้างกระแส การออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขกับส่วนประกอบพื้นฐานของ การสื่อสารสุขภาพของ U.S. Office of Disease Prevention and Health Promotion	124

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ 5-5	
แสดงเปรียบเทียบขั้นตอนการรณรงค์ที่เสนอโดยนักวิชาการ กับขั้นตอนการปฏิบัติงานของการรณรงค์งานวันมหกรรมฯ.....	126



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ	หน้า
ภาพที่ 2-1 แบบจำลองการกำหนดวาระข่าวสารหรือเรื่องพิจารณาของ McCombs และ Shaw.....	20
ภาพที่ 2-2 แสดงการจัดวาระข่าวสารของ McCombs และ Shaw.....	21
ภาพที่ 2-3 กระบวนการกำหนดวาระข่าวสารในสังคมของ Roger & Dearing.....	23
ภาพที่ 2-4 แสดงขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของ Randall และ Franklin.....	27
ภาพที่ 2-5 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย.....	42
ภาพที่ 4-1 แบบจำลองขั้นตอนการระดมความคิดเกี่ยวกับการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนด้วยการออกกำลังกาย.....	56
ภาพที่ 4-2 แสดงกรอบแนวคิดของนโยบายการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย.....	57
ภาพที่ 4-3 แบบจำลองแสดงขั้นตอนการรณรงค์การสร้างกระแสการออกกำลังกายก่อนวันงานมหกรรมฯ.....	66
ภาพที่ 4-4 แสดงโฆษณางานมหกรรมฯ ที่ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์.....	74
ภาพที่ 4-5 แสดงรูปแบบของใบปลิวและโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ.....	74
ภาพที่ 4-6 แบบจำลองภาพรวมของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย.....	85
ภาพที่ 4-7 แบบจำลองการเผยแพร่นโยบายสาธารณะผ่านสื่อมวลชนไปถึงประชาชน.....	86
ภาพที่ 4-8 แบบจำลองภาพรวมของวาระการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย.....	97
ภาพที่ 5-1 แบบจำลองภาพรวมของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย.....	112
ภาพที่ 5-2 แบบจำลองภาพรวมของวาระการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย.....	115
ภาพที่ 5-3 แบบจำลองแสดงขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของ ริปลีย์และแฟรงกลิน (Ripley and Franklin).....	121
ภาพที่ 5-4 แบบจำลองแสดงการกำหนดวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย.....	125

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในปัจจุบันได้มีเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยสังคมในแบบดั้งเดิมของประเทศไทยคือสังคมชนบทที่มีวิถีการดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย ซึ่งนับวันยิ่งจะลดลงทุกขณะและถูกแทนที่ด้วยรูปแบบของสังคมเมือง ที่มีการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เป็นสิ่งช่วยอำนวยความสะดวกอย่างแพร่หลายในทุกๆ ด้าน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในสังคม และทุกวันนี้วิวัฒนาการของเทคโนโลยีก็ช่วยทำให้สังคมสามารถรับรู้เรื่องราวข่าวสารและข้อมูล จากแหล่งกำเนิดต่างๆ ในทุกมุมโลกได้ในพริบตา ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูล เกิดพัฒนาการทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา ฯลฯ หรือแม้กระทั่งในด้านการเมือง ที่ต้องมีการปรับตัวตามให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกเช่นเดียวกัน

แม้ว่าประเทศไทยจะมีความเจริญก้าวหน้าในหลายๆ ด้าน แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าสุขภาพอนามัยของประชาชนคนไทยจะดีขึ้นตามไปด้วย หากแต่การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชาชนมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงจากโรคติดเชื้อ เช่น วัณโรค ไปสู่โรคที่ไม่ติดเชื้อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง มากขึ้น ซึ่งโรคเหล่านี้มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป อันได้แก่ การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การละเลยความปลอดภัย การขาดความใส่ใจในสิ่งแวดล้อม ความเร่งรีบ หรือขาดการพักผ่อน เป็นต้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพมีมูลค่าสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นภาระทั้งแก่ตัวบุคคลเอง ภาคเอกชน และภาครัฐที่ต้องเกื้อหนุนสวัสดิการสังคม นับเป็นปัญหาสำคัญที่ประเทศไทยกำลังประสบในภาวะการณปัจจุบัน และเป็นปัญหาที่มีการสั่งสมมาเนิ่นนานแล้ว โดยสรุปแล้วก็คือปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในประเทศนั่นเอง

เมื่อพิจารณาถึงบริบทการเจ็บป่วยของคนไทยจากสถิติทางสาธารณสุข พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 - พ.ศ. 2544 นั้น โรคหัวใจ (รวมหัวใจวาย) นับเป็นสาเหตุการตายลำดับแรกของคนไทย โดยมีอุบัติเหตุและการเป็นพิษอยู่ในลำดับที่สอง มะเร็งทุกชนิดเป็นลำดับที่สาม ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมองเป็นลำดับที่สี่ นอกจากนี้สถิติทางสาธารณสุขยังบ่งว่าคนไทยเป็นโรคเบาหวานประมาณร้อยละ 2.5 โดยผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป จะมีภาวะเป็นเบาหวานถึง

ร้อยละ 10 ประชาชนในชุมชนเมืองจะมีโอกาสเป็นเบาหวานมากกว่าประชาชนในชนบท รวมทั้งประเทศแล้วมีผู้ป่วยเบาหวานประมาณ 2 ล้านคน และมีคนไทยที่บริโภคยาสูบมากกว่า 20 ล้านคน มีอัตราป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และโรคมะเร็งปอด อันเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากการบริโภคบุหรี่ยี่เพิ่มสูงขึ้นทุกขณะ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) สาเหตุการตายที่กล่าวมานี้ ถือเป็นผลกระทบโดยตรงจากการมีวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม (Unhealthy Lifestyle) หรือพฤติกรรมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประชาชนจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการใช้ชีวิตประจำวันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดี

ตารางที่ 1-1 แสดงจำนวนและอัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุ พ.ศ. 2541 - พ.ศ. 2544 (ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546 และกรมอนามัย, 2546)

สาเหตุการตาย	2541		2542		2543		2544	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
โรคหัวใจ	38,815	63.5	30,697	49.9	19,708	31.9	18,807	30.3
อุบัติเหตุ และการเป็นพิษ	21,740	35.5	29,845	48.5	32,401	52.5	31,579	50.9
มะเร็งทุกชนิด	29,812	48.7	36,091	58.6	39,480	63.9	42,497	68.4
ความดันเลือดสูง และโรคหลอดเลือดในสมอง	6,312	10.3	9,618	15.6	11,663	18.9	15,221	24.5
การบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตายและอื่น ๆ	8,672	14.2	9,256	15.0	8,631	14.0	8,431	13.6
โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน	5,742	9.4	6,395	10.4	6,736	10.9	7,761	12.5
ปอดอักเสบ และโรคอื่น ๆ ของปอด	6,099	10.0	9,444	15.3	9,286	15.0	11,163	18.0
ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการ และไตพิการ	5,981	9.8	6,745	11.0	9,091	14.7	10,139	16.3
วัณโรคทุกชนิด	4,252	7.0	5,265	8.6	6,246	10.1	6,283	10.1
ไข้เลือดออก	339	0.6	132	0.2	103	0.2	327	0.5
อื่น ๆ	182,770	298.9	219,119	355.9	222,396	360.0	217,285	349.9
รวม	310,534	507.8	362,607	589.0	365,741	592.2	369,493	595.1

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของสุขภาพ (Health) ว่า “เป็นภาวะที่สุขสบาย (Wellness or Well-Being) ของร่างกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ทางสังคม มิใช่เพียงแค่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือทุพพลภาพ” สุขภาพจึงมีความหมายครอบคลุมกว่าการไม่เจ็บป่วย และเป็นภาวะในด้านบวก ดังนั้น “สุขภาพ” จึงมีความหมายสมบูรณ์ ในตัวเองว่าเป็นเรื่อง (สุขภาพ) ดี โดยไม่ต้องมีคุณศัพท์ขยาย ซึ่งอาจจะยากในการสื่อสารบ้าง ในปี พ.ศ.2531 ที่ประชุม International Consensus Conference on Physical activity, Physical Fitness, and Health ได้เพิ่มความชัดเจนโดยให้ความหมายของ “สุขภาพ” ว่า “เป็นภาวะหรือเงื่อนไขของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับมิติทางร่างกาย สังคม และจิตใจ ซึ่งมีความผันแปรไปมาระหว่างด้านบวก (Positive Pole) และด้านลบ (Negative Pole)” สุขภาพด้านบวก (Positive Health) มีความเชื่อมโยงกับศักยภาพที่จะบรรลุความสุขสบายในชีวิต และพร้อมเผชิญกับสิ่งท้าทาย ไม่ได้มีความหมายเพียงแค่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น ส่วนสุขภาพด้านลบ (Negative Health) มีความเชื่อมโยงกับความเจ็บป่วย และรุนแรงที่สุดคือ เสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

จากการศึกษาของ รศ.นพ. ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล นักวิจัยหลักโครงการสำรวจโรคหัวใจและหลอดเลือดในไทยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ พบว่าประชากรไทยทั้งหญิงและชายอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปในทุกภาค มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง คือผู้ชายไทยร้อยละ 28 มีปัญหาน้ำหนักตัวเกิน และผู้หญิงไทยร้อยละ 43 มีน้ำหนักตัวเกิน และพบว่าประชากรไทยเกือบร้อยละ 80 ออกกำลังกายน้อยลงกว่าเมื่อ 10 ปีที่แล้ว หากประชาชนได้ออกกำลังกายเกือบทุกวันในหนึ่งสัปดาห์จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และยังช่วยควบคุมน้ำหนักตัว ช่วยเสริมสร้างและรักษากระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อ ทำให้มีร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพดี (กรุงเทพธุรกิจ, 2 พฤศจิกายน 2545 : 4)

ระบบการจัดการด้านสุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านมาถือได้ว่า ยังไม่สนองตอบต่อการสร้างสุขภาพของคนไทยโดยรวมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยระบบการจัดการที่เป็นอยู่นั้นเป็นระบบการ “ซ่อมสุขภาพ” มากกว่าที่จะเป็นการ “สร้างสุขภาพ” ดังจะเห็นได้จากการที่คนไทยยังมีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็ง และเอดส์ เป็นต้น (กองสุขศึกษา, 2546) ปัจจุบันนี้เป็นที่ยอมรับว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพร่างกายที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้อวัยวะที่สำคัญของร่างกายแข็งแรงและระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายดีตามไปด้วย เมื่อพูดถึงการออก

กำลังภายในปัจจุบันแล้ว พบว่าประชาชนจำนวนมากได้หันมาให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายมากขึ้น ทั้งนี้เพราะประชาชนส่วนมากได้เห็นทั้งประโยชน์ของการออกกำลังกายและโทษของการขาดการออกกำลังกาย ซึ่งเกิดได้กับคนทุกเพศทุกวัย

ถึงแม้ปัจจุบันนี้ประชาชนหันมาออกกำลังกายเป็นจำนวนมากขึ้นแล้วก็ตาม แต่ผลการศึกษาถึงจำนวนผู้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอพบว่า คนไทยไม่ถึงร้อยละ 50 ที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จากการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนระดับจังหวัดครั้งที่ 3 พ.ศ. 2544 โดยกระทรวงสาธารณสุขพบว่า คนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีการออกกำลังกายเพียงร้อยละ 44.4 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายของแผนพัฒนาฯ กีฬาแห่งชาติฉบับที่ 2 ที่ตั้งไว้ร้อยละ 60 ดังนั้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 9 รวมทั้งแผนพัฒนาฯ กีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จึงยังคงตั้งเป้าหมายส่งเสริมให้คนไทยออกกำลังกายไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 (กรมอนามัย, 2545)

เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์ให้ปี พ.ศ. 2545 - พ.ศ. 2547 เป็นปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” (Empowerment for Health) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชน องค์กร หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน ได้รับรู้ตระหนักและใส่ใจร่วมกันดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน ให้เกิดการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ โดยเน้นประเด็นการออกกำลังกาย ซึ่งหากภาครัฐได้สร้างความตระหนักให้ประชาชนได้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย และส่งเสริมให้ทุกคนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดการเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับลำไส้ใหญ่ และโรคมะเร็งต่างๆ ซึ่งเป็นสาเหตุรวมกันทำให้คนไทยเสียชีวิตมากกว่าปีละ 63,000 คน ในขณะเดียวกันก็จะส่งผลให้ภาครัฐสามารถลดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ในการรักษาโรคต่างๆ ที่เกิดจากการขาดการออกกำลังกายได้ถึงประมาณปีละ 14,200 ล้านบาท จึงเป็นการคุ้มค่าอย่างยิ่งในการที่จะลงทุนส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (กรมอนามัย, 2546)

จากนโยบายหลักของรัฐบาลเรื่องการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพเมื่อปี พ.ศ. 2545 ทำให้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ซึ่งก็คือ “กระทรวงสาธารณสุข” จะต้องเร่งจัดทำโครงการรณรงค์ต่างๆ เพื่อทำให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของรัฐบาล และเป็นที่น่าสังเกต

ว่าโครงการของกระทรวงสาธารณสุขในยุคนั้น ได้ใช้สื่อมวลชนแขนงต่างๆ เป็นช่องทาง (Channels) สำหรับการส่งข่าวสารถึงประชาชน เพื่อเป็นแนวทางไปสู่การบรรลุเป้าหมายของนโยบายเรื่องการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพ การรณรงค์ในครั้งนี้ได้มีการนำเอาหลักการตลอดจนเทคนิคทางการสื่อสารรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อทำการสื่อสารกับมวลชน อาจเรียกได้ว่าเป็นวิธีการสื่อสารเชิงรุกเพื่อเข้าถึงประชาชนอย่างเต็มรูปแบบ และมีการใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารหลายอย่างด้วยกัน เช่น การให้บุคคลสำคัญระดับรัฐบาล (นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรี) เป็นพิธีเซ็นเตอร์ในการรณรงค์ด้านการออกกำลังกาย มีการนำเดินแอโรบิก มีการใช้ดารักนักวิ่งตลอดจนนักกีฬาที่เป็นที่นิยมในขณะนั้นเป็นต้นแบบในการรณรงค์ออกกำลังกาย รวมถึงการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ที่มีขึ้นในวันที่ 22-25 พฤศจิกายน 2545 ณ บริเวณท้องสนามหลวง โดยมีกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเชิญชวนให้ประชาชนมาเดินแอโรบิกกันอย่างพร้อมเพรียงกัน เป็นต้น

จากนโยบายดังกล่าว มีผลทำให้กระทรวงสาธารณสุขพยายามกระจายการรณรงค์ออกกำลังกายไปยังท้องถิ่นต่างๆ มากยิ่งขึ้น มีการรณรงค์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การผลักดันให้ชุมชนในท้องถิ่นจัดตั้งชมรมออกกำลังกายขึ้นในชุมชนของตน โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานในโครงการดังกล่าว โดยมีจุดมุ่งหมายให้คนไทยหันมาออกกำลังกายอย่างทั่วถึงเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีถ้วนหน้านั่นเอง ในการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายจึงเป็นกลวิธีหนึ่งที่ใช้การระดมพลังจากทุกภาคทุกส่วนในสังคม ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และสื่อมวลชน ให้มีส่วนร่วมและสนับสนุนในการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารเรื่ององค์ความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการนี้กระทรวงสาธารณสุขได้มีการใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อแผ่นพับ สื่อโปสเตอร์ ฯลฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนได้รับรู้ เกิดความตื่นตัว สนใจ ใส่ใจ และตระหนักถึงการสร้างสุขภาพ ตลอดจนดึงดูดใจให้เกิดการสร้างทัศนคติให้มีการยอมรับแนวคิดต่างๆ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตหันไปสู่แนวทางที่คำนึงถึงสุขภาพที่ดีมากขึ้น

ความสำเร็จของการดำเนินการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ตามนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้านั้นได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ โดยนางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่าประเทศไทยได้รับมอบประกาศนียบัตรรับรองสถิติโลก จากหนังสือกินเนส (Guinness Book of World Records) ประเทศอังกฤษ เลขที่ 25754 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2546 ที่บันทึกการเดินแอโรบิกของประเทศไทย ในงานมหกรรมรวมพลังสร้าง

สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ณ ห้องสนามหลวง เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2545 ซึ่งนำโดย พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี โดยกินเนสบุ๊คได้บันทึกให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีการจัดการต้นแอโรบิกอย่างพร้อมเพรียงกันมากที่สุด มีจำนวนผู้เข้าร่วมต้นถึง 46,824 คน โดยใช้เวลาดำเนินาน 61 นาที ทำลายสถิติโลกที่ประเทศเม็กซิโกเคยทำได้จำนวน 38,663 คน เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2541 เป็นผลสำเร็จ ในการนี้ นางสุดาวรัตน์ เกษุราพันธ์ กล่าวว่าการสร้างสถิติโลกในงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 นั้น ถือว่าเป็นการสร้างกระแสให้ประชาชนไทยหันมาใส่ใจการออกกำลังกายกันมากขึ้น (ผู้จัดการออนไลน์, 7 กรกฎาคม 2546)

ในปัจจุบันนี้ เป็นที่ยอมรับกันว่าสถาบันสื่อมวลชนถือว่าเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญในสังคม เพราะประชาชนสามารถรับรู้เรื่องราวต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางขึ้น อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่สื่อมวลชนแขนงต่างๆ สามารถเข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น และอาจถือได้ว่าสื่อมวลชนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาสังคม ซึ่งภารกิจต่างๆ ของสื่อมวลชนมีดังต่อไปนี้ (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ, 2546 : 3)

1. สื่อมวลชนทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบ โดยสื่อมวลชนคอยเฝ้าดูความเคลื่อนไหวต่างๆ ในสังคม และรายงานข้อมูลดังกล่าวให้สาธารณชนทราบ
2. สื่อมวลชนมีบทบาทในเชิงนโยบาย กล่าวคือ สื่อมวลชนสามารถจุดประกายแนวคิดต่างๆ ให้อยู่ในความสนใจของกระแสสังคม และผลักดันให้เกิดการตัดสินใจในเชิงนโยบายในระดับผู้บริหารประเทศ
3. สื่อมวลชนทำหน้าที่เป็นผู้สอน เพื่อเตรียมสมาชิกในสังคมให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ สอนทักษะการปฏิบัติตน ตลอดจนปลูกฝังค่านิยมที่เหมาะสมในสังคม

เนื่องจากสื่อมวลชนเป็นช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ในการกระจายข่าวสารและสร้างกระแสให้กระจายไปยังพื้นที่สาธารณะได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว เห็นได้จากกรณีศึกษาที่ยกมากล่าวข้างต้นเรื่องการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย ที่นับได้ว่าสื่อมวลชนมีบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งอาจเรียกได้ว่าสื่อมวลชนเป็นตัวเร่งกระแสให้การออกกำลังกายเป็นประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ โดยสื่อมวลชนทำหน้าที่นำเสนอข่าวสาร สนับสนุน วิพากษ์วิจารณ์ เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายและกิจกรรมต่างๆ ของรัฐบาลไปสู่ประชาชน ซึ่งการนำเสนอเผยแพร่การรณรงค์ดังกล่าวผ่านช่องทางสื่อมวลชนนั้น ถือว่าเป็นการป้อนข้อมูลความรู้ และข่าวสารให้แก่ประชาชนและยังสามารถเจาะเข้าสู่ฐานมวลชนให้เกิดการกล่าวถึง จนทำให้การออกกำลังกายเกิดเป็นกระแสสังคม

จากสถานการณ์ของกรณีศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา เกี่ยวกับกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลยุทธ์ในการใช้สื่อมวลชน ในการรณรงค์งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพครั้งที่ 1 ซึ่งถือว่าภาครัฐใช้สื่อมวลชนเป็นสะพานเชื่อมการสื่อสารไปยังประชาชน ว่ามีลักษณะการดำเนินการรวมถึงขั้นตอนเป็นอย่างไร และสื่อมวลชนในฐานะที่เป็นสถาบันที่สำคัญสถาบันหนึ่งของสังคมมีวาระการนำเสนอข่าวในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายไปสู่ประชาชนอย่างไร

ปัญหานำวิจัย

1. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างไร
2. วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยทำการศึกษาเฉพาะโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย (งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1) ที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุขในระหว่างปี พ.ศ.2545 เท่านั้น เนื่องจากนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นหนึ่งในนโยบายหลักของรัฐบาลที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีอย่างถ้วนหน้า และปี 2545 เป็นปีที่เริ่มดำเนินโครงการรณรงค์ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำโครงการรณรงค์ต่างๆ เพื่อรองรับนโยบายของรัฐบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้ทำการศึกษาถึงการดำเนินงานการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งผสมผสานอยู่ในกรมและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งในองค์กรภาครัฐและภาคเอกชนอื่น ๆ ในประเด็นวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในการสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์สื่อมวลชนที่นำเสนอข่าว สนับสนุน วิพากษ์วิจารณ์ เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายผ่านช่องทางสื่อสารมวลชน คือ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ และสื่อวิทยุเท่านั้น

ข้อสันนิษฐาน

1. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น อาศัยหลักการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) ช่วยในการรณรงค์
2. นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น สอดคล้องกับแนวคิดนโยบายสาธารณะของริปลีย์และแฟรงกลิน
3. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น สอดคล้องกับขั้นกระบวนการสื่อสารสุขภาพ
4. วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ถูกกำหนดโดยทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข สื่อมวลชน และประชาชนผู้รับสาร

นิยามศัพท์

กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย หมายถึง การสร้างการรับรู้โดยใช้ช่องทางสื่อมวลชน เพื่อให้การออกกำลังกายเป็นประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ และเป็นการปลูกฝังให้ประชาชนหันมามีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันมากขึ้น โดยแต่ละขั้นตอนประกอบไปด้วย

1. นโยบาย หมายถึง เป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือ ข้อกำหนดแบบแผนและทิศทางในการดำเนินงานรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ หมายถึง กระทรวงสาธารณสุข
3. การดำเนินการรณรงค์ หมายถึง ขั้นตอนการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย โดยใช้ชุดกิจกรรมและช่องทางการสื่อสารต่างๆ

การใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกาย หมายถึง วิธีการใช้สื่ออย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างส่งเสริมการจัดกิจกรรม เพื่อการส่งเสริมโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การโฆษณา การเผยแพร่ การประชาสัมพันธ์ การใช้บุคลากร การจัดกิจกรรมพิเศษ ฯลฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เห็นด้วย ยอมรับ และหันมามีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพกันมากขึ้น

การวางแผนการใช้สื่อ หมายถึง การคิดหาวิธีการหรือช่องทางให้ข้อมูล ข่าวสาร และเรื่องราวของการส่งเสริมการออกกำลังกายของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ส่งสารส่งไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การผลิตสื่อ หมายถึง วิธีการที่ได้มาซึ่งสื่อในการส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การจ้างบริษัทเอกชน การผลิตขึ้นเอง การขอบริจาค การขอสำเนาการทำซ้ำ หรือร่วมมือผลิตขึ้นมากับหน่วยงานหรือองค์การอื่น ๆ

กระแสการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมการเคลื่อนไหว และการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการออกกำลังกายของประชาชน ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ การปลุกเร้า ของสื่อที่ใช้ในกระบวนการสร้างกระแสต่างๆ ซึ่งทำให้การออกกำลังกายเป็นประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ กล่าวถึง และกลายเป็นกระแสสังคม

สุขภาพ หมายถึง สภาวะของร่างกายและจิตใจของบุคคลซึ่งสภาวะดังกล่าวอาจเป็นไปในด้านบวก คือ มีร่างกายแข็งแรงและจิตใจเข้มแข็ง มีความสามารถต้านทานโรคต่างๆ ได้ หรืออาจมีสภาวะเป็นไปในด้านลบ เช่น การมีโรค การเจ็บป่วย หรือมีสุขภาพที่ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติได้

เป้าหมายสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่จะเกิดแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ในระดับที่มีความเป็นไปได้ในช่วงเวลาหนึ่งที่กำหนดไว้

กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแนวทางที่กำหนดในเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกาย

วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน หมายถึง ประเด็นการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน ทั้งการนำเสนอรายงานข่าว การสนับสนุน การวิพากษ์วิจารณ์ เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายและกิจกรรมต่างๆ ของโครงการรณรงค์ ซึ่งจัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข ผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน จนทำให้การออกกำลังกายเป็นประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ และเกิดเป็นกระแสสังคม

วาระการนำเสนอข่าวเชิงสนับสนุน หมายถึง วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุนเชิงบวกถึงข้อดีของนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง หมายถึง วาระการนำเสนอรายงานข่าวโดยทั่วไปเกี่ยวกับนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

วาระการนำเสนอข่าวเชิงวิพากษ์วิจารณ์ หมายถึง วาระการนำเสนอข่าวในด้านลบเกี่ยวกับนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

การนำเสนอข่าวสารผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน หมายถึง การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขไปสู่ประชาชน โดยผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน คือ สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ และสื่อวิทยุ

การประสานความร่วมมือ หมายถึง การที่กระทรวงสาธารณสุขให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย และขอความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการนำเสนอประเด็นการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข ไปสู่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ และทำให้ประเด็นดังกล่าวเกิดเป็นกระแสสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข
2. ทำให้ทราบถึงวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในการสร้างกระแสการออกกำลังกาย
3. สามารถนำผลการวิจัย ใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย หรือ โครงการรณรงค์ทางสังคมอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในทิศทางที่เหมาะสม
4. สามารถนำผลการวิจัย ไปใช้เป็นแนวทางในการรณรงค์สร้างกระแสโครงการรณรงค์ทางสังคมอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในทิศทางที่เหมาะสม
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบการดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกายของทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบเป็นข้อมูลอ้างอิง ในการเขียนแผนงาน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ในอนาคตได้

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุข” มีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ และอภิปรายผล ดังนี้คือ

1. แนวคิดการรณรงค์
2. แนวคิดการกำหนดวาระ
3. แนวคิดนโยบายสาธารณะ
4. แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการรณรงค์

การรณรงค์เริ่มมีบทบาทในประเทศโลกที่สามเมื่อศตวรรษที่ 19 (1960 – 1970) เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นแก่สมาชิกของสังคม คือการให้ประชาชนได้มาซึ่งความรู้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการตัดสินใจที่จะรับเอาความคิดใหม่ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ การเกษตร และการวางแผนครอบครัว (Roger, 1976 อ้างใน ชาญชัย เจริญลาภดิถ, 2539: 14) ซึ่งอาจเป็นเพียงกลุ่มสังคมชุมชนขนาดเล็ก ไปจนถึงประชากรทั้งหมดของประเทศ การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้นจำต้องอาศัยพลังของมวลชน ไม่ใช่เฉพาะปัจเจกบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ดังนั้น การทำการรณรงค์โครงการหนึ่งจึงมีแนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารรองรับอยู่เป็นจำนวนมาก หลักการใหญ่ๆ เกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นก็คือเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ (to inform) โน้มน้าวใจคล้อยตาม (to persuade) อันจะนำไปสู่การระดมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรม (to mobilize) และท้ายที่สุดก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (behavior change) ไปตามวิถีที่โครงการรณรงค์นั้นๆ ต้องการ

การสื่อสารช่วยในการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนทางสังคม ซึ่งนำมาสู่การเปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับว่าการสื่อสารเป็นอาวุธหลักในการดำเนินการรณรงค์ Alexis de Tocqueville นักเขียนชาวฝรั่งเศสได้เขียนบรรยายเกี่ยวกับการให้ข้อมูลข่าวสารและการขับเคลื่อน (mobilizes)

ของสังคมในประเทศสหรัฐอเมริกาไว้ว่า “ชาวอเมริกันประสบความสำเร็จในการรวมผู้คนนับร้อยนับพันเข้ามาร่วมในการรณรงค์อย่างเต็มที่โดยใช้ทักษะการสื่อสารเป็นหลัก” (Rice and Atkins, 2001)

ความหมายของการรณรงค์

การรณรงค์ หมายถึง การระดมความรู้ ความเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายๆ เรื่องเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายร่วมมือเพื่อให้งานนั้นสำเร็จลงตามเป้าหมายของการรณรงค์ โดยอาศัยการระดมข้อมูลเพื่อวางแผนการปฏิบัติและการประเมินผล โดยอาศัยเทคนิควิเคราะห์ว่ากลุ่มเป้าหมายจะรับสารและจะสามารถปฏิบัติเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้อย่างไร (เกษม จันทรน้อย, 2537)

Roger (1973) (อ้างใน กิตติ กัญภัย, 2543 : 227) กล่าวว่า การรณรงค์ คือ ชุดกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนเอาไว้ล่วงหน้า ได้รับการออกแบบโดยผู้ต้องการการเปลี่ยนแปลง (change agents) เพื่อให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของผู้รับสารในช่วงระยะเวลาที่กำหนด

Rice และ Atkin (2001) กล่าวว่า หลักการร่วมของการรณรงค์กับสาธาณณะคือความมุ่งหมายที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (reform) ทั้งการปรับเปลี่ยนที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของสังคมและการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม ในบางครั้งการรณรงค์ก็ถูกเลือกให้เป็นกลยุทธ์ของการควบคุมสังคม เพราะการรณรงค์สามารถปลุกเร้าความคิดของกลุ่มเป้าหมายได้

บุษบา สุธีธร (2530) (อ้างใน หริสุดา บัณฑวนันท์, 2544 : 47) ได้ให้ความหมายของการรณรงค์ไว้ว่า เป็นการใช้การสื่อสารในลักษณะของการประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดสาร ผ่านสื่อหรือกิจกรรมประเภทต่างๆ หลายๆ รูปแบบพร้อมกันอย่างต่อเนื่อง โดยทุกสื่อหรือกิจกรรมจะเน้นไปที่ประเด็นสำคัญของการรณรงค์ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนัก (awareness) สนใจ (interest) ความปรารถนา (desire) ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในการรณรงค์

วิจิตร อวระกุล (2534) ได้ให้ความหมายของการรณรงค์ไว้ว่า การรณรงค์คือการดำเนินการเพื่อกระตุ้นมวลชนให้ช่วยแก้ไขปัญหา เพื่อแก้ไขสภาวะการณ์ของสังคมให้ดีขึ้น การรณรงค์มีลักษณะของการดำเนินงานอย่างทันทีทันใดในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง เน้นความเอิกเกริก ครึกโครม เพื่อให้ประชาชนเกิดความตื่นตัว หวาดกลัว หรืออึ้ง มีกำลังใจ และเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน

กิตติ กันภัย (2543) ได้สรุปลักษณะที่สำคัญของการรณรงค์ไว้ ดังนี้

1. การรณรงค์เป็นการกระทำที่ต้องมีเป้าหมาย (A campaign is purposive) ในการกระทำการรณรงค์ใดๆ ผู้ทำการรณรงค์จะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดจากการสื่อสารของตนไปยังกลุ่มเป้าหมาย ทั้งระดับความนึกคิดของปัจเจกบุคคล (Individual-level structural changes) และระดับโครงสร้างทางสังคม (Social-level structural changes) ซึ่งผลนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับสารหรือผู้ส่งสารในกระบวนการรณรงค์ก็ได้

2. การรณรงค์พุ่งเป้าไปที่คนจำนวนมาก หรือกลุ่มคนขนาดใหญ่ (A campaign is aimed at a large group of audience) การที่ใช้คำว่า “ใหญ่” เพื่อแสดงความหมายว่าการรณรงค์นั้นไม่ได้ทำในระดับการสื่อสารระหว่างคนสองคน หรือในกลุ่มคนเพียงไม่กี่คนกลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์จะถูกกำหนดโดยวัตถุประสงค์เป้าหมายของการรณรงค์นั้นๆ เหตุผลที่กลุ่มเป้าหมายต้องมีขนาดใหญ่ก็คือ เพื่อให้การรณรงค์นั้นคุ้มค่ากับการใช้เงินทุนและทรัพยากรที่ทุ่มเทไปในแต่ละครั้ง

3. การรณรงค์ต้องมีการระบุระยะเวลาในการรณรงค์ที่ชัดเจน (A campaign must be scheduled) การรณรงค์จะต้องมีการกำหนดเวลา / ช่วงเวลาการรณรงค์ ที่ชัดเจนซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวจะเริ่มนับตั้งแต่การเริ่มการรณรงค์จนกระทั่งถึงการประเมินผลของการรณรงค์นั้นๆ ระยะเวลาการรณรงค์อาจเป็นได้ตั้งแต่ 2-3 สัปดาห์ 2-3 เดือน ซึ่งจัดว่าเป็นการรณรงค์ระยะสั้น และ 5-10 ปี สำหรับการรณรงค์ระยะยาว

4. การรณรงค์นั้นเกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรมการสื่อสารที่มีการวางแผนการใช้ไว้ล่วงหน้า (A campaign must prepare a set of communication activity) ชุดกิจกรรมดังกล่าวมักถูกจัดเตรียมขึ้นเพื่อเจาะกลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ โดยกิจกรรมการสื่อสารหลักๆ ได้แก่ การผลิตเนื้อหาสาร(message production) และการเผยแพร่กระจายสาร(message distribution)

ผ่านช่องทางการสื่อสารแบบต่างๆ กิจกรรมเหล่านี้ถูกจัดวางเพื่อบรรลุเป้าหมายของการรณรงค์ โดยปกติต้องอาศัยการรวมพลังของภาครัฐและเอกชน เพราะลำพังกำลังในด้านช่องทางการสื่อสารและทรัพยากรจากตัวสถาบันภาครัฐหรือเอกชนแต่เพียงฝ่ายเดียวไม่อาจทำได้อย่างเต็มที่

การรณรงค์แบ่งเป็น 3 ประเภทด้วยกันคือ

1. การรณรงค์ทางการเมือง (Political Campaign) เป็นการสร้าง “การตระหนักรู้” เกี่ยวกับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง ประโยชน์มักตกอยู่กับนักการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้งซึ่งเป็นผู้จ่ายค่าวางแผนและค่าสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ ส่วนประโยชน์ที่ประชาชนผู้เป็นกลุ่มเป้าหมาย (target audience) จะได้รับก็คือการได้ความรู้เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับนโยบายและภูมิหลังของตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง และทำให้เกิดความตื่นตัวในการออกไปใช้สิทธิเลือกตั้งกันมากขึ้น

2. การรณรงค์ทางสังคม (Social Campaign) คือ การดำเนินการที่จะสร้างความร่วมมือในกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ประชาชนจำนวนมากในสังคมได้ร่วมความคิดใหม่และยอมรับความคิดเหล่านั้น เพื่อมุ่งให้เกิดผลการพัฒนาในด้านต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ การรณรงค์ทั้งหลายต่างมีจุดมุ่งหมายให้ผู้รับสารเกิดความสนใจและความต้องการที่จะปฏิบัติตามความมุ่งหมายของสารที่นำเสนอ นั่น ยกตัวอย่าง เช่น โครงการรณรงค์ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนของกระทรวงสาธารณสุข จัดเป็นการรณรงค์ประเภท “การรณรงค์ทางสังคม” ทั้งนี้เพราะผลประโยชน์ดังกล่าวมิใช่เพื่อหวังผลกำไรทางเศรษฐกิจเป็นหลัก แต่เป็นการให้ความรู้และกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เอื้อประโยชน์ต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแก่ประชาชนในสังคม

3. การรณรงค์ทางการค้า (Commercial Campaign) เป็นการดำเนินการจัดกิจกรรมการรณรงค์เพื่อให้ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสินค้า บริการ หรือผลิตภัณฑ์ โดยแพร่กระจายไปอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งมีบทบาทในการติดต่อสื่อสารระหว่างบริษัทผู้ผลิตสินค้ากับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์เพื่อนำมาจิตใจให้มีการยอมรับปฏิบัติให้ผู้บริโภคได้ร่วมความคิดใหม่และยอมรับความคิดนั้นเพื่อผลกำไรทางเศรษฐกิจเป็นหลัก

ขั้นตอนในการรณรงค์

นักวิชาการและนักปฏิบัติการรณรงค์หลายท่าน ที่เสนอขั้นตอนในการรณรงค์ (เช่น McGuire, 1989; Pfau and Parrott, 1993; Rice and Paisley 1981; และ Salmon, 1989 อ้างใน กิตติ กัญภัย, 2543 : 247-257) โดยแต่ละท่านนำเสนอจากการค้นพบจากสถานการณ์การรณรงค์จริง และจากงานวิจัยการรณรงค์จากบริบทและสภาพวัฒนธรรมต่างๆ กัน และสรุปเป็นขั้นตอนการรณรงค์ได้ดังนี้

1. ขั้นทบทวนสถานการณ์และสภาพความเป็นจริง

วัตถุประสงค์ คือ การระบุเป้าหมายให้ชัดเจนว่าต้องการจะเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงพฤติกรรมอะไรของประชาชนในสังคมมีความจำเป็นอะไรจึงต้องเปลี่ยน ความชัดเจนนี้จะเกิดขึ้นหลังจากที่ได้มีการทบทวน (reviews) หรือดูไปรอบๆ ว่าปัญหาสาเหตุที่แท้จริงคืออะไรการทบทวนทำความเข้าใจกับสถานการณ์ ต้องให้ได้ผลใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุดว่าปัญหาในเชิงพฤติกรรมคืออะไร มีปัจจัยอะไรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ มีสาเหตุมาจากอะไรและประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์คือกลุ่มใด การทำให้ทราบผลดังกล่าวอาจต้องใช้วิธีการวิจัยที่เรียกว่า formative research เพื่อหาคำตอบในเชิงประเมินสถานการณ์และสภาพปัญหาก่อนลงมือวางแผนในขั้นต่อไป

2. ขั้นพิจารณาปัญหาในเชิงจริยธรรม

การรณรงค์ถูกออกแบบขึ้นมาเพื่อใช้จัดการ (manipulate) กับพฤติกรรมของมนุษย์ ให้นมนุษย์ทำหรือแสดงพฤติกรรมตามที่นักรณรงค์ต้องการ หรือตามวัตถุประสงค์ของการรณรงค์ การพิจารณาปัญหาเชิงศีลธรรมทั้งระหว่างตัวผู้รณรงค์กับตัวผู้ถูกรณรงค์และในตัวผู้รณรงค์เองนั้น จะทำให้ได้คำตอบว่า โครงการรณรงค์นั้นสมควรจะทำต่อไปในขั้นที่สามหรือไม่ หากผู้วางแผนงานรณรงค์เห็นว่า ผลกระทบที่ไม่คาดฝันในเชิงลบ (unintended effects) มีมากกว่าผลในเชิงบวกที่ตั้งเป้าหมายไว้ (intended effects) ผู้รณรงค์ก็อาจจะระงับโครงการรณรงค์ได้

3. ขั้นวาดผังความคิดของกลุ่มเป้าหมาย

เป็นขั้นเจาะลึกลงไปในตัว “perpetrators” ให้เห็นโครงสร้างหรือผังทางความคิด

(mental matrix) หลังจากที่สามารถระบุได้แล้วว่าใครคือกลุ่มเป้าหมาย และประเด็นทางศีลธรรมได้ถูกพิจารณาและประเมินแล้ว ผู้วางแผนการรณรงค์อาจใช้เทคนิคการวิเคราะห์ทางจิตวิทยา เช่น critical-incident analysis, free association, projective techniques และกระบวนการวาดผังทางความคิดที่เป็นระบบแบบอื่นๆ เพื่อเข้าใจสภาพความคิดจิตใจ (mental states) ที่เป็นตัวแปรนำไปสู่พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลเป้าหมาย รวมทั้งเพื่อกำหนดโครงสร้างที่เป็นปัญหาทางความคิดลักษณะใหม่ ที่จะนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สร้างปัญหาไปสู่ทิศทางที่ไม่สร้างปัญหา

4. ขั้นวางแผนการรณรงค์

ในขั้นนี้ผู้วางแผนออกแบบการรณรงค์ต้องอาศัยข้อมูลจากขั้นที่หนึ่ง และขั้นที่สามในด้านสถานการณ์และจิตวิทยา (situational and psychological factors) ซึ่งเป็นตัวการทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เพื่อเป็นหลักการสำหรับการวางแผนการออกแบบการสื่อสารในขั้นต่อไป ในขั้นนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการทัศนในการมองปัญหา (ทั้งในเชิงสถานการณ์และผังความคิดของกลุ่มเป้าหมาย) เช่น หากผู้วางแผนเลือกกระบวนการทัศนที่เน้นการเปลี่ยนแปลง โดยเริ่มจากกระบวนการให้ข้อมูลเพื่อให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผู้วางแผนจะมีทางเลือกในการกำหนดแกนรณรงค์สามทางหลัก คือ ให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และเปลี่ยนพฤติกรรม การเลือกแกนทางใดทางหนึ่งควรคำนึงถึงหลักการด้านงบประมาณ กำลังคน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งความจริงเกี่ยวกับผังความคิดของกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ การเลือกหรือกำหนดแกนในการรณรงค์คืออย่างเหมาะสมสอดคล้องกับข้อค้นพบในขั้นที่หนึ่ง และสามจะช่วยทวนเวลาและทรัพยากรได้เป็นอย่างดี

5. ขั้นตอนออกแบบกิจกรรมการสื่อสาร

ขั้นตอนนี้เกี่ยวกับการใช้ผู้สื่อสาร (source) คือ การเลือกพรีเซ็นเตอร์ที่จะมาเป็นผู้ทำการสื่อสาร การผลิตเนื้อหาสาร (message production) คือการใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านการผลิตเนื้อหาสารที่รู้ว่าจะออกแบบสารอย่างไร จึงจะสื่อความหมายได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสารและช่องทางการแพร่กระจาย (Message Distribution) เมื่อได้กลุ่มเป้าหมายที่แน่นอนนักรณรงค์จะวางแผนการใช้สื่อเพื่อถ่ายทอด “สาร” ไปยังผู้รับสารอย่างทั่วถึงซึ่งการใช้ช่องทางแพร่กระจายต้องมีย่างสม่ำเสมอ คอยกระตุ้นความสนใจของคนในสังคมกลุ่มเป้าหมายและที่สำคัญคือการกำหนดเวลาที่เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ในการรณรงค์ ซึ่งสื่อแต่ละชนิด

ก็มีลักษณะและคุณสมบัติที่แตกต่างกัน ซึ่งถ้าผู้ทำการรณรงค์สามารถใช้ได้อย่างเหมาะสม ก็ย่อมจะสามารถที่จะโน้มน้าวใจกระตุ้นความต้องการให้ผู้รับสารได้รับรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติอันจะมีผลไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพในที่สุด

สื่อมวลชน (Mass Media) คือ สื่อที่สามารถที่จะเข้าถึงกลุ่มผู้รับสารที่มีจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว เป็นการเพิ่มความรู้แพร่กระจายข่าวสาร รวมทั้งเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่พึงรำลึกได้ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์และหนังสือพิมพ์

Rogers และ Shoemaker (1971) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติที่ดีสามประการของสื่อมวลชนไว้ดังนี้คือ

- สามารถเผยแพร่ข่าวสารไปสู่ประชาชนจำนวนมากได้ในเวลาที่รวดเร็ว
- สามารถให้ความรู้และข่าวสารแก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี
- สามารถทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่พึงแน่นได้

Klapper (1960 อ้างใน บุรณี อนันทวงศ์ 2544) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อมวลชนที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมของประชาชนไว้ดังนี้

1. สื่อมวลชนไม่ได้มีอิทธิพลต่อประชาชนโดยตรง แต่จะมีอิทธิพลโดยอ้อมเพราะมีปัจจัยต่างๆ ที่สะกิดกั้นอิทธิพลของสื่อมวลชน ได้แก่ ความมีใจโน้มเอียงของผู้รับสาร การเลือกของผู้รับสาร อิทธิพลของบุคคล ข่าวสารและลักษณะธุรกิจด้านสื่อมวลชน

2. สื่อมวลชนจะเป็นเพียงแรงเสริม (Reinforcement) ที่สนับสนุนทัศนคติ รสนิยม ความมีใจโน้มเอียง ตลอดจนแนวโน้มด้านพฤติกรรมของประชาชนให้เข้มแข็งขึ้นและพร้อมที่จะแสดงออกมาเมื่อมีแรงจูงใจหรือมีโอกาสเหมาะสม

3. สื่อมวลชนอาจเปลี่ยนแปลงทัศนคติของประชาชนได้เพียงเล็กน้อย และมักเป็นทัศนคติที่ไม่พึงรำลึก การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่พึงรำลึกหรือเปลี่ยนไปในทางตรงกันข้ามนั้นเป็นไปได้ยาก อาจเปลี่ยนได้บ้างแต่ต้องใช้เวลาและบุคคลต้องได้รับข่าวสารเพียงพอ อย่างไรก็ตาม อิทธิพลของสื่อมวลชนในด้านการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อบุคคลมีความโน้มเอียงที่จะเปลี่ยนแปลงอยู่ก่อนแล้ว

4. สื่อมวลชนสามารถสร้างทัศนคติให้แก่ประชาชนได้ ในกรณีที่บุคคลไม่เคยมีความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้นมาก่อน และได้รับสารที่เสนอเรื่องราวในแนวเดียวกันบ่อย ๆ เป็นอิทธิพลในลักษณะสะสม ไม่ใช่อิทธิพลที่ก่อให้เกิดผลทันทีทันใด

6. ขั้นตอนการประเมินผลการรณรงค์

การประเมินผลการรณรงค์ถือเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการประเมินผลจะช่วยให้ทราบถึงผลการดำเนินการว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือพบอุปสรรคปัญหาอย่างไรบ้าง เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการรณรงค์ครั้งต่อไป การประเมินผลแบ่งเป็นสามลักษณะ คือ

6.1) การประเมินติดตามผลระหว่างโครงการ (Monitoring)

ในแต่ละขั้นตอนการวางแผนออกแบบและปฏิบัติการรณรงค์ ผู้บริหารโครงการรณรงค์ ควรจัดให้มีการติดตามประเมินผล ควบคู่ไปกับการปรับแผนให้สอดคล้องกับผลจากการประเมิน การทดลองใช้สื่อที่ได้ออกแบบและผลิตไว้แล้วกับผู้รับสารเป้าหมาย ที่เป็นตัวแทนจำนวนหนึ่ง วิธีการประเมินนี้เรียกว่าการทำ “Pilot Testing” จะมีประโยชน์ในแง่การใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่า และป้องกันความเสี่ยงจากความเสียหาย ที่อาจเกิดจากการออกแบบสื่อและสารผิดพลาด นอกจากนั้นหลังจากที่ได้มีการเผยแพร่สื่อต่างๆ ออกไปเป็นระยะๆ ตามแผนที่ได้วางไว้แล้ว ผู้บริหารการรณรงค์ควรติดตามผลกระทบ (impacts) เป็นระยะๆ ว่าสื่อเหล่านั้นก่อให้เกิดผลกระทบตามความคาดหวังหรือไม่ (intended effects) หรือหากเกิดผลกระทบที่ไม่คาดหวัง ในเชิงลบ (unintended effects) หรือผลข้างเคียง (side-effects) ผู้รับผิดชอบรณรงค์จะได้ปรับปรุงแก้ไขสื่อและเนื้อหาได้ทัน ก่อนจะสิ้นสุดโครงการ

6.2) การประเมินประสิทธิผล (Efficiency evaluation)

หมายถึงการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย หลังจากที่ได้โครงการรณรงค์ ด้วยสื่อประเภทต่างๆ สิ้นสุดลง การวัดผลกระทบนั้นสามารถวัดได้โดยตรงกับผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ “input” จากการสื่อสาร ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมตามที่โครงการรณรงค์ได้คาดหวังตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่

6.3) การประเมินประสิทธิภาพ (Effectiveness evaluation)

การประเมินประสิทธิภาพของการรณรงค์ จำเป็นต้องอาศัยมาตรฐานทางวิชาการตามแนวทางที่มาตรฐานได้กำหนดไว้ เช่น การประเมินประสิทธิภาพการวางแผนการรณรงค์ โดยพิจารณาวิธีการศึกษาสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายว่าทำการอย่างเป็นระบบเป็นขั้นเป็นตอน โดยอาศัยความรู้จากกระบวนการและเทคนิควิจัยที่ถูกต้องหรือไม่ การออกแบบเนื้อหาสาระและวิธีการเลือกสื่อกระทำโดยผู้เชี่ยวชาญด้านใดบ้าง ที่มีความรู้เฉพาะเรื่องนั้นเป็นพิเศษ เข้ามาช่วยพิจารณาตรวจสอบหรือไม่ อย่างไร ก่อนที่จะมีการเผยแพร่สื่อและการออกไปสู่กลุ่มเป้าหมายนั้น มีการทำ “pilot testing” หรือไม่ อย่างไร เป็นต้น การประเมินประสิทธิภาพที่จะทำให้เกิดความมั่นใจสำหรับคนทำงานรณรงค์ว่าแผนงานที่ได้ทำลงไปวางอยู่บนมาตรฐาน (standard) ที่เหมาะสม และมีแนวโน้มว่าการรณรงค์จะได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นิยามความหมายของการรณรงค์และขั้นตอนการรณรงค์ ทั้งหกขั้นตอนอย่างละเอียด เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการศึกษาขั้นตอนกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ซึ่งจัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข คือ

- ขั้นทบทวนสถานการณ์และสภาพความเป็นจริง
- ขั้นพิจารณาปัญหาในเชิงจริยธรรม
- ขั้นวาดผังความคิดของกลุ่มเป้าหมาย
- ขั้นวางแผนการรณรงค์
- ขั้นออกแบบกิจกรรมการสื่อสาร
- ขั้นการประเมินผลการรณรงค์

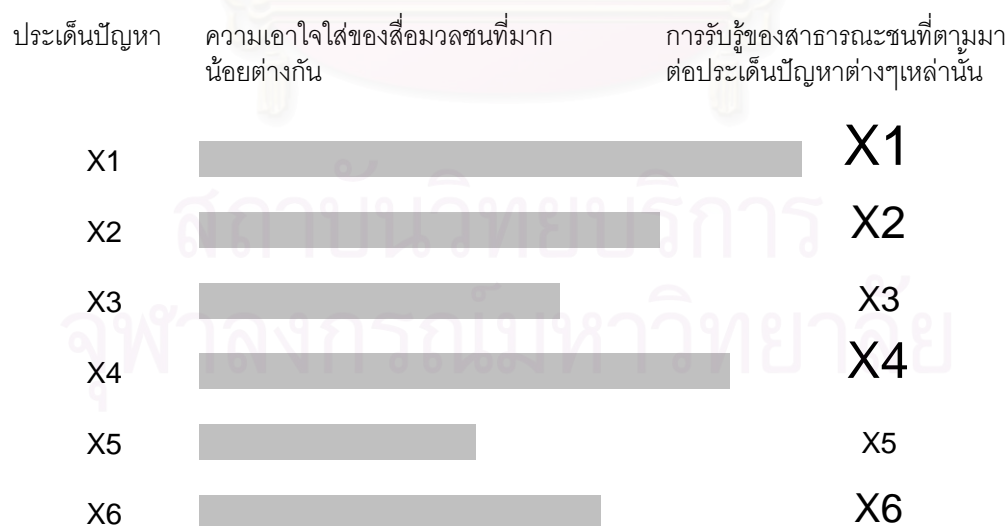
เนื่องจากการรณรงค์เป็นกระบวนการที่นำไปสู่การรับรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย การสร้างกระแสการออกกำลังกายก็ต้องอาศัยวิธีการรณรงค์ ในการให้กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งในที่นี้คือประชาชนมีความรู้ มีการรับรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่ค่านิยมการออกกำลังกายมากขึ้นเช่นกัน ดังนั้นกรอบหนึ่งของการวิเคราะห์ของงานวิจัยนี้ คือเพื่อศึกษาว่ากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น มีการดำเนินงานและมีขั้นตอนต่างๆ สอดคล้องกับขั้นตอนการรณรงค์ตามหลักวิชาการหรือไม่อย่างไร

แนวคิดการกำหนดวาระ

การกำหนดวาระหรือเรื่องเพื่อพิจารณาของสื่อมวลชน เป็นแนวคิดเกี่ยวกับความสามารถของสื่อมวลชน ในการเข้าไปมีอิทธิพลต่อระดับการรับรู้เรื่องราวของสาธารณชนโครงการรณรงค์ต่างๆ ให้ความสนใจในการนำเอากลยุทธ์ในการกำหนดวาระสารเป็นตัวสร้างจุดสนใจแก่สาธารณชนโดยผ่านสื่อมวลชน นักทฤษฎีเชื่อว่าสื่อมวลชนสามารถกำหนดวาระในการนำเสนอประเด็นปัญหาเข้าสู่สังคม แล้วนำมาขยายขอบเขตความตระหนักและความสนใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่ประเด็นปัญหา ที่สาธารณชนมองว่ามีความสำคัญระดับประเทศและควรจะได้รับ การแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยสามารถสร้างการตื่นตัว (awareness) ให้ประชาชนในสังคมได้ไม่มากนัก

McCombs และ Shaw (McCombs and Shaw, 1972 : 167 อ้างใน กมลวรรณ ทันศรี, 2544 : 27) กล่าวว่า ในบรรดาเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น เรื่องราวหรือเหตุการณ์ใดที่ถูกนำมาเสนอเป็นข่าวสำคัญและได้รับการเสนออย่างต่อเนื่องเรื่องนั้นก็จะกลายเป็นเรื่องสำคัญสำหรับประชาชนตามไปด้วย เพราะประชาชนคิดว่าเรื่องที่สื่อมวลชนนำมาเสนอนั้นเป็นเรื่องสำคัญ เรื่องดังกล่าวจึงอยู่ในความสนใจของประชาชน ประชาชนจะพูดคุยกันถึงเรื่องนั้น เป็นส่วนใหญ่ในการพบปะพูดคุยกัน ในสังคมและชีวิตประจำวัน ทั้งๆ ที่บางครั้งเรื่องที่สื่อมวลชนนำเสนอให้อยู่ในความสนใจของประชาชนนั้นอาจจะไม่มีความสำคัญมากนักก็ได้ ดังแผนภาพที่

2-1



ภาพที่ 2-1 แบบจำลองการกำหนดวาระข่าวสารหรือเรื่องพิจารณาของ McCombs และ Shaw (1976) (อ้างใน จิตาร์ตน์ แดงเดช , 2542 : 17)

จากแบบจำลองนี้แสดงให้เห็นถึงประเด็นปัญหาหรือเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งแสดงด้วย X1 X2 X3 X4 X5 X6 ซึ่งมีความสำคัญในตัวเองเท่ากัน จากนั้นสื่อมวลชนจึงนำเสนอให้สาธารณชนรับทราบ โดยมีการเน้นในเชิงปริมาณและคุณภาพในแต่ละเรื่องสำคัญต่างกันไป ซึ่งแสดงด้วยความยาวของรูปแท่งตามแนวนอน ส่วน X1 X2 X3 X4 X5 X6 ที่มีขนาดไม่เท่ากันทางขวามือนั้น เป็นระดับการรับรู้ของสาธารณชนต่อประเด็นปัญหาต่างๆ อันเป็นผลมาจากการที่สื่อมวลชนเน้น และให้ความสำคัญต่อเรื่องใดมากหรือน้อย ก็จะได้รับพิจารณาจากสาธารณชน ว่ามีความสำคัญมากหรือน้อยตามไปด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้ว่า X1 X4 และ X6 นั้น แสดงถึงการที่สาธารณชนตระหนักถึงความสำคัญมากที่สุด ส่วน X2 X3 และ X5 นั้น สาธารณชนให้ความสำคัญรองลงมา ซึ่งสอดคล้องกับการที่สื่อมวลชนกำหนดให้เห็นถึงความสำคัญและนำเสนอนั่นเอง

จากแผนภาพที่ 2-2 ของ McCombs และ Shaw (1977) ต่อไปนี้ แสดงให้เห็นถึงลำดับขั้นในการนำเสนอข่าวสารของประเด็นปัญหาต่างๆ ในสังคม เพื่อให้สาธารณชนรับรู้ประเด็นปัญหานั้นๆ มีความสำคัญและน่าสนใจมากที่สุด



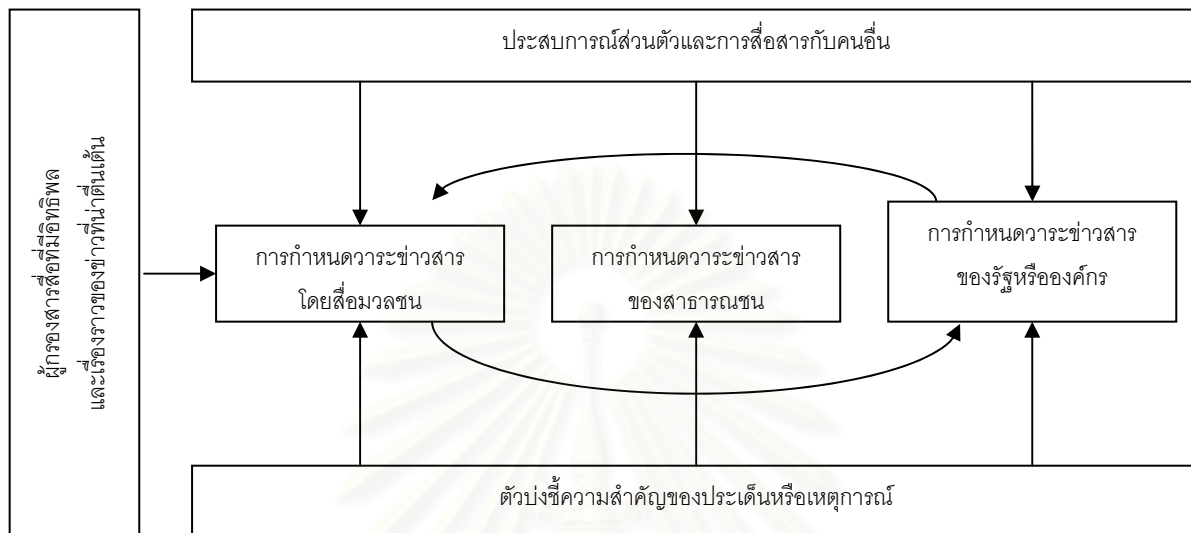
ภาพที่ 2-2 แสดงการจัดวางระข่าวสารของ McCombs และ Shaw (1977) (อ้างใน ดนยา รัชชนก, 2538 : 20)

จากแผนภาพแสดงให้เห็นถึงขั้นตอนของการจัดวางข่าวสารเป็นลำดับ สำหรับลำดับขั้นทางด้านซ้ายมือ จากเหตุการณ์หรือประเด็นปัญหาต่างๆ มาสู่การให้อันดับความสำคัญของคุณค่าของความเป็นข่าว จากนั้นเป็นการเลือกใช้สื่ออย่างเหมาะสมและมีการจัดวางข่าวสารในรูปแบบต่างๆ เพื่อเน้นให้ข่าวสารนั้นมีความเด่นชัดยิ่งขึ้น ตลอดจนการให้ระยะเวลาหรือองศาความเข้มข้นในการนำเสนอข่าวสารนั้นๆ ด้วย ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการยอมรับในที่สุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมในขณะนั้นด้วย สำหรับลำดับขั้นทางด้านขวามือนั้น จากการทำผู้รับสารให้ความสนใจหรือเกิดความรู้ จะนำมาสู่การติดตามข่าวสารนั้นๆ ทั้งทางสื่อมวลชนหรือทางสื่อบุคคลก็ตาม ก็จะทำให้เกิดความรู้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการยอมรับด้วยเช่นกัน

การกำหนดวาระนั้นสามารถกำหนดได้สามวาระคือ การกำหนดวาระทางนโยบาย การกำหนดวาระทางสาธารณะ และการกำหนดวาระทางสื่อ (McQuail and Windahl, 1993 อ้างใน ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล กิตติ กันภัย พัฒนพงษ์ จาติเกตุ และปิยะนารถ จาติเกตุ, 2546 : 20) ความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงระหว่างวาระทั้งสามนั้น ตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานที่ว่า

1. สื่อสารมวลชนมีอิทธิพลโดยตรงต่อวาระทางสาธารณะ ด้วยการใช้น้ำหนักของสื่อต่อเรื่องนั้น
2. วาระทางสาธารณะมีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระทางนโยบาย เพราะนักการเมืองมักให้ความสำคัญต่อฐานเสียงของตน และต้องการรู้ความต้องการของประชาชนในทุกเรื่องผ่านสื่อ
3. วาระทางสื่อมีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระทางนโยบาย เพราะนักการเมืองใช้ข้อมูลจากสื่อเพื่อวัดประชามติในแต่ละประเด็น
4. อย่างไรก็ตาม ในบางประเด็นการกำหนดวาระทางนโยบายมีผลโดยตรงต่อการกำหนดวาระทางสื่อด้วย
5. แหล่งข่าวและที่มาของข่าวมีผลโดยตรงต่อการกำหนดวาระทางสื่อ

ข้อสันนิษฐานที่กล่าวมานี้นำมาเขียนเป็นแบบจำลอง จากหลักการกว้างๆ ของทฤษฎีการกำหนดวาระที่ได้กล่าวมาข้างต้นนี้ ทำให้เห็นภาพได้ชัดว่าสื่อสาธารณะชนและกลุ่มผู้กำหนดนโยบายนั้น มีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระต่างๆ ในสังคมได้



ภาพที่ 2-3 กระบวนการกำหนดวาระข่าวสารในสังคมของ Rogers and Dearing (1988)
 (อ้างใน ปาริชาติ สถาปัตตานนท์ สโรบล กิตติ กันภัย พัฒนพงษ์ จาติเกตุ และปิยะนารถ จาติเกตุ, 2546 : 21)

จากแผนภาพที่ 2-3 จะเห็นว่าบทบาทการกำหนดวาระข่าวสารในสังคมของสื่อมวลชนนั้น ขึ้นกับปัจจัยหลายประการด้วยกัน รวมทั้งวิธีการรายงานข่าวสารและการให้ความสำคัญต่อข่าวสารแต่ละขั้นที่แตกต่างกัน ซึ่งนักวางแผนนโยบายหรือนักทรงรงค์ของหน่วยงานของรัฐและเอกชนต่างๆ จะต้องศึกษาวิธีการเสนอข่าวสารของสื่อมวลชนเพื่อนำไปใช้ในการวางกลยุทธ์ทางการสื่อสาร โดยจะต้องพยายามทำให้สื่อมวลชนเห็นถึงความสำคัญของข่าวสารของหน่วยงานหรือโครงการรณรงค์ของตน จนนำไปเสนอในสื่อมวลชนนั้นๆ ในทางกลับกันสื่อมวลชนก็มีองค์กรต่างๆ ในสังคมเป็นแหล่งข่าวสำคัญของตนเช่นกัน ซึ่งจากงานวิจัยของ Pavlik (1932, อ้างถึงใน Windahl and Signitzer, 1992 : 210) ได้ชี้ชัดลงไปว่าการกำหนดวาระข่าวสารของสื่อมวลชนก็คือ กระบวนการกำหนดวาระข่าวสารขององค์กรต่างๆ ในสังคม

ในเมื่อองค์กรหรือโครงการรณรงค์ต่างๆ เป็นผู้สร้างสรรค์เหตุการณ์หรือกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสื่อมวลชนจะนำไปเสนอเป็นข่าว งานวิจัยด้านการรณรงค์และประชาสัมพันธ์จำนวนมาก จึงมุ่งไปที่การศึกษาเพื่อค้นหาว่าจะทำอย่างไร ในระดับใดและภายใต้สถานการณ์เช่นไร

จึงจะทำให้การกำหนดวาระข่าวสารขององค์กรหรือโครงการณรงค์ มีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระข่าวสารของสื่อมวลชนได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (Baern 1987; Reichmann 1988; Stocking 1985; Newsom 1983; Weaver and Elliott 1985, อ้างถึงใน Windahl and Signitzer, 1992 : 210)

การนำเสนอสารจากวาระที่ได้กำหนดไว้ ไปสู่สาธารณชนส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายสอง ระยะ คือ ระยะสั้น และระยะยาว

1. ผลตอบสนองระยะสั้น เป็นผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายหรือประชาชนโดยทั่วไป คือ เป็นการสร้างความสนใจ ความตระหนัก และความคิดความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ แนวความคิดที่ศึกษากันโดยมากเกี่ยวกับความคิดและความเชื่อขั้นพื้นฐานของบุคคล แบบที่เรียกว่า Salience หรือการที่บุคคลตระหนัก รับรู้ว่าปัญหา (Issues) เกิดขึ้นในสังคมของตน และรับทราบว่ปัญหาดังกล่าวมีความสำคัญแก่สังคมส่วนรวมครอบครัว และจะมีผลกระทบต่อตัวบุคคลเอง

2. ผลตอบสนองระยะยาว เป็นเป้าหมายสำคัญที่หน่วยงานที่ทำการรณรงค์คาดหวังให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจต่อประเด็นปัญหาที่หน่วยงานนำเสนอและพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของบุคคลในที่สุด

การกำหนดวาระตามแนวคิดของ Lang and Lang (1981 อ้างใน ชิตาพร กันหลง, 2543) ว่าเป็นความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ รัฐบาล ประชาชน และสื่อมวลชน ที่จะช่วยขยายประเด็นปัญหาไปสู่สังคมในวงกว้าง การศึกษาเกี่ยวกับประชากรเป้าหมาย จึงมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้หน่วยงานที่ทำการรณรงค์สามารถนำข้อมูลมาเป็นพื้นฐานในการกำหนดวิธีการนำเสนอสารได้

การกำหนดวาระสาร ขึ้นอยู่กับความสอดคล้องของประเด็นปัญหาที่แต่ละองค์กรให้ความสนใจอยู่หรือกำลังทำการสื่อสารเกี่ยวกับประเด็นนั้น ๆ ไปสู่สังคม ซึ่งประเด็นปัญหาที่มีมาจากประสบการณ์ของปัจเจกบุคคล (Personal Experience) ที่ทำการสื่อสารระหว่างกัน (Interpersonal Communication) และขยายวงกว้างออกไปสู่โลกสื่อมวลชน ถ้าประเด็นของหน่วยงานที่ทำการรณรงค์สอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำลังดำเนินอยู่ในโลกปัจจุบัน (Real World Indicator) ประเด็นที่สื่อมวลชน (Media Agenda) และสาธารณชน (Public Agenda)

กำลังให้ความสนใจ หรือประเด็นปัญหาที่กำลังเป็นปัญหาระดับชาติที่รัฐบาลกำลังดำเนินการ
วาระสารนั้นก็จะต้องกลายเป็นกระแสของสังคม

จากแนวคิดการกำหนดวาระ ผู้วิจัยจะนำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นกรอบแนวทางในการ
ศึกษาถึงแนวทางในการกำหนดวาระ และประเภทของวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนใน
กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย และวิธีการในการผลักดันให้ประเด็นการรณรงค์
ส่งเสริมการออกกำลังกาย กลายเป็นประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ

แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ

คำว่า “นโยบายสาธารณะ” (Public Policy) หมายถึง
การตัดสินใจของรัฐบาลเพื่อจัดการกับปัญหาต่างๆ ของสังคม เช่น ปัญหานโยบายต่างประเทศ
ปัญหาการป้องกันสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพของประชาชน ปัญหาการยาเสพติด ฯลฯ (ศุภชัย
ยวาระประภาษ, 2533)

Greenwood (1988 อ้างถึงใน ศุภชัย ยวาระประภาษ, 2533) ได้นิยามคำว่า
นโยบายสาธารณะไว้ว่า เป็นการตัดสินใจขั้นต้นที่กำหนดแนวทางกว้างๆ โดยทั่วไปเพื่อนำไป
เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตามแผนต่างๆ ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและบรรลุวัตถุประสงค์ที่
กำหนดไว้

Anderson (1975 อ้างถึงใน ศุภชัย ยวาระประภาษ, 2533) กล่าวว่า นโยบายสาธารณะ
คือ แนวทางปฏิบัติ (ของรัฐบาล) ที่กำหนดวัตถุประสงค์แน่นอนเพื่อให้บุคคลจัดการกับ
ปัญหาหรือเรื่องที่อยู่ในความสนใจ

องค์ประกอบของนโยบายสาธารณะ

1. นโยบายสาธารณะจะต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน เป็นองค์ประกอบอันดับแรกและเป้าหมาย
นั้นๆ จะต้องสอดคล้องหรือตอบสนองตรงตามความต้องการของประชาชนเป็นส่วนรวม
2. นโยบายสาธารณะจะต้องมีลักษณะเป็นแนวทางหรือหลักการที่ประสงค์จะเป็นเป้าหมาย
ที่กำหนดไว้ให้สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ ซึ่งการที่จะให้บรรลุผลสำเร็จจะต้องมีการกำหนด

แนวทางหรือหลักการเพื่อนำนโยบายนั้นไปปฏิบัติ ดังนั้นนโยบายสาธารณะจึงควรที่จะมีข้อความที่อธิบายถึงขอบเขต บรรยากาศ ตลอดจนลักษณะของการปฏิบัติต่างๆ ตามที่ต้องการ

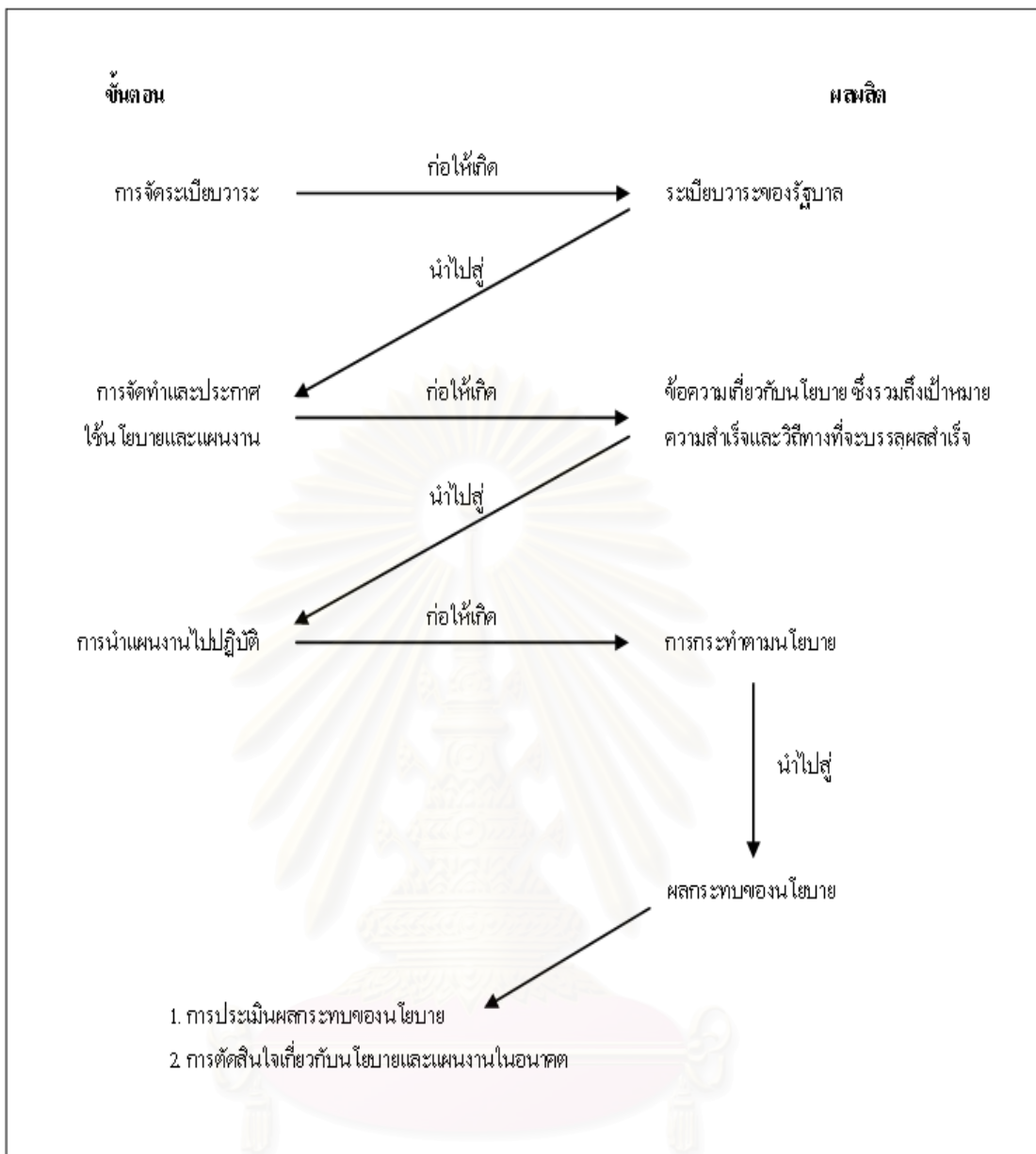
3. นโยบายสาธารณะนั้นควรจะต้องมีความเป็นไปได้ในการนำเอานโยบายไปปฏิบัติซึ่งถ้าหากมีสิ่งใดก็ตามที่กำหนดแล้วไม่อยู่ในวิสัยที่จะกระทำให้สำเร็จได้ สิ่งนั้นต้องมีใช้นโยบายสาธารณะ

กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ

ริพลีย์และแฟรงกลิน (Ripley and Franklin, 1991) ได้สรุปขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ รวมทั้งผลผลิตที่เกิดจากกิจกรรมนั้นๆ ไว้ 3 ขั้นตอน ดังภาพ 2-4 นอกจากนี้แล้ว ดาย (Dye, 1987) ซึ่งเห็นตรงกันกับริพลีย์และแฟรงกลิน กล่าวว่า ขั้นตอนของการระบุปัญหาและการจัดทำข้อเสนอแนะนโยบาย เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการกำหนดนโยบาย ซึ่งอาจเรียกรวมกันว่าขั้นตอนของการจัดระเบียบวาระ (Agenda Setting) ซึ่ง ดาย ได้อธิบายถึงกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะว่าเป็นกิจกรรมทางการเมืองที่อาจสรุปขึ้นเป็นขั้นตอนใหญ่ 3 ขั้นตอนคือ

1. ขั้นตอนการระบุปัญหา

ซึ่งในขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นตอนที่รับรู้กันว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้น สมควรที่รัฐบาลจะให้ความสนใจหรือไม่ รัฐบาลจะต้องบอกได้ว่าจำทำอะไรรต่อไปและระบุได้ว่า จะดำเนินการให้สำเร็จบรรลุผลได้อย่างไร กิจกรรมที่กระทำในขั้นตอนนี้จึงเกี่ยวกับรัฐบาลทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน รัฐบาลได้รับรู้ว่ามีปัญหาเกิดขึ้นในสังคม และยอมรับว่าปัญหานั้นๆ รัฐบาลสมควรที่จะให้ความสนใจยื่นมือเข้าไปแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ในขั้นตอนนี้คือระเบียบวาระของรัฐบาล ซึ่งหมายถึงจำนวนปัญหาที่รัฐบาลกำลังให้ความสนใจ และดำเนินการในอันที่จะแก้ไขปัญหานั้นๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง โดยมีขั้นตอนดังนี้



ภาพที่ 2-4 แสดงขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของ ริพลีย์และแฟรงกลิน (Ripley and Franklin, 1991)

1.1) การกำหนดขอบเขตและหัวข้อปัญหาในสังคมเรานั้น มาจากปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อนโยบายสาธารณะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาที่ทำให้ต้องมีการกำหนดนโยบายขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดปัญหาจะต้องพิจารณาว่าปัญหาต่างๆ ที่มีอยู่มากมายนั้นมีปัญหาอะไรบ้างที่มีความสำคัญสมควรได้รับความสนใจพิจารณาแก้ไข และพิจารณาแยกแยะประเด็นปัญหาออกเป็นส่วนย่อยๆ แล้วพิจารณาจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของประเด็นเหล่านั้น

1.2) กำหนดสภาพแห่งปัญหา หมายถึงการวินิจฉัยว่าปัญหาที่ประสบอยู่นั้นเป็นอย่างไร ความรุนแรงของปัญหามีมากน้อยเพียงใด ตลอดจนวินิจฉัยและวิเคราะห์ถึงทางเลือกหรือความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น

1.3) กำหนดวัตถุประสงค์ หมายถึง การกำหนดสภาพหรือภาวะเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นหลังจากที่ได้แก้ไขหรือขจัดปัญหานั้นๆ ไปแล้ว ในขั้นตอนการระบุปัญหานั้นผู้มีหน้าที่ระบุปัญหา จะต้องศึกษาปัญหาจนสามารถกำหนดขอบเขตและหัวข้อของปัญหาที่จะนำไปแก้ไข โดยกำหนดเป็นนโยบายต่อไป และสามารถอธิบายถึงสภาพที่แท้จริงของปัญหาเหล่านั้น พร้อมทั้งกำหนดสภาพที่คาดหวังจะเกิดขึ้นหลังจากการแก้ไขปัญหานั้นได้แล้ว หัวข้อดังกล่าวนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะกำหนดทิศทาง สำหรับผู้กำหนดนโยบายจะดำเนินการในขั้นต่อไป

2. ขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอนโยบาย

เป็นขั้นตอนที่มีการจัดระเบียบวาระเพื่อให้มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และจัดทำข้อเสนอแผนงานเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหา คือ ผู้กระทำการทั้งที่เป็นและไม่ได้เป็นฝ่ายรัฐบาลจะเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหา และทำการคัดเลือกชุดของการกระทำที่ได้วางแผนไว้เป็นอย่างดี ในขั้นตอนนี้การตัดสินใจอาจจะต้องใช้การเจรจาต่อรองและประนีประนอมกันในกรณีที่มีความคิดเห็นขัดแย้งกัน โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1) จัดระเบียบวาระและเปิดให้มีการอภิปราย เปิดโอกาสให้สาธารณชนได้อภิปราย แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และลำดับความสำคัญของปัญหาเหล่านั้นอย่างกว้างขวาง เพื่อที่จะได้มีข้อมูลหลักฐานอ้างอิง ทำให้ระเบียบวาระของรัฐบาลสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และเป็นปัญหาสำคัญที่รัฐบาลควรให้ความสนใจดำเนินการแก้ไขต่อไป

2.2) ตรวจสอบสถานการณ์ สถานการณ์ที่ทำให้ต้องมึนโยบายนั้นเป็นสถานการณ์ที่เป็นปัญหาและไม่เป็นที่พอใจ การแก้ไขสถานการณ์ดังกล่าวอาจจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงสภาพเหตุการณ์ทั้งหมดโดยสิ้นเชิง หรืออาจดำเนินการเปลี่ยนแปลงไปที่ละขั้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปได้ การตรวจสอบสถานการณ์ก็เพื่อให้รู้ว่าการจัดทำข้อเสนอโยบายควรใช้แนวทางใดจากสองแนวทางต่อไปนี้

- กำหนดนโยบายขึ้นใหม่ เป็นแนวทางที่ใช้กับสถานการณ์ที่จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสิ้นเชิง ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องที่ไม่เคยมีนโยบายกำหนดไว้ก่อน การกำหนดนโยบายขึ้นใหม่จะต้องใช้ความคิดริเริ่มในอันที่จะสร้างหลักการและเหตุผลที่ทำให้เกิดนโยบายใหม่ที่สอดคล้องสัมพันธ์กับสภาพเหตุการณ์ที่ต้องการจะให้เกิดขึ้น
- การปรับปรุงนโยบายเดิม หรือการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมนโยบายเดิมให้ดีขึ้น ในบางกรณีปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่มีนโยบายเดิมกำหนดเป็นแนวทางแก้ไขไว้แล้ว แต่มีบางส่วนที่ไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ใหม่ๆ จึงทำให้เกิดปัญหาขึ้น ส่วนที่จะต้องเปลี่ยนแปลงปรับปรุงนั้น จะต้องเป็นส่วนที่สัมพันธ์กับปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆ

2.3) ทางเลือก ในการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพทางเลือกที่เหมาะสมคือทางเลือกที่เน้นวิธีการขจัดสาเหตุสำคัญๆ เป็นลำดับจากมากไปหาน้อย ทางเลือกนโยบายจะต้องประกอบด้วยแผนงานซึ่งแสดงวิธีการในการแก้ปัญหา การกำหนดทางเลือกว่าควรที่จะกำหนดขึ้นหลายๆ ทางเลือก เพื่อที่การตัดสินใจจะได้มีข้อเปรียบเทียบว่าทางเลือกใดเหมาะสมที่สุด ในการกำหนดทางเลือกนั้นมีข้อควรพิจารณาดังนี้

- อุปสรรคและโอกาสของนโยบาย โดยทั่วไปอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นกับนโยบายมักจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ทรัพยากร ความรู้ และค่านิยม ผู้จัดทำข้อเสนอโยบายต้องสามารถระบุอุปสรรคและโอกาสที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน และอาจมีขึ้นในอนาคตให้ได้ เพื่อที่จะได้เลือกทางเลือกนโยบายที่สามารถหลีกเลี่ยงอุปสรรคเหล่านั้นได้มากที่สุด และทั้งเอื้อโอกาสที่พึงเกิดขึ้นให้มากที่สุดด้วย

- ข้อสมมติฐานที่จะใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย พิจารณาว่าสาเหตุใดบ้างเป็นสาเหตุสำคัญ คือ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับปัญหา และสาเหตุใดบ้างเป็นสาเหตุรอง คือมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องจากสาเหตุสำคัญๆ ซึ่งผู้จัดทำข้อเสนอโยบายจะต้องกำหนดข้อสมมติฐานให้เห็นว่าการลดสาเหตุสำคัญๆ นั้นจะสามารถลดปัญหาลงได้มากน้อยเพียงใด ข้อสมมติฐานดังกล่าว จะต้องพิสูจน์ได้ว่าตั้งอยู่บนพื้นฐานที่มั่นคงเชื่อถือได้ ซึ่งหมายความว่าสภาพปัญหานั้นจะต้องถูกกำหนดขึ้นโดยระบุข้อเท็จจริงหรือสภาพที่เกิดขึ้นจริง และมีข้อมูลที่เป็นหลักฐานยืนยันที่เชื่อถือได้ และเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในระดับหนึ่ง

- ความขัดแย้งหรือเห็นด้วยกับนโยบายที่จะกำหนดขึ้น เป็นเรื่องธรรมดาที่นโยบายที่จะกำหนดขึ้นย่อมมีทั้งความเห็นชอบและไม่เห็นชอบจากทุกๆ ฝ่ายที่ได้รับผลกระทบจากนโยบาย ความเห็นชอบย่อมมาจากฝ่ายที่ได้รับผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบในทางบวก และความขัดแย้งมักมาจากฝ่ายที่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบในทางลบ ดังนั้นผู้กำหนดนโยบาย

จะต้องทำความเข้าใจกับทางเลือกทุกทางเลือก ว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับผลประโยชน์อะไรบ้าง ใครบ้างจะเห็นชอบด้วยกับนโยบาย และสำหรับข้อขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นจะมีอะไรบ้างเป็นสาเหตุสำคัญแห่งข้อขัดแย้งนั้น

- รูปแบบของพฤติกรรมทั่วไปที่จะกำหนดขึ้น ที่จะมีผลกระทบต่อและจะได้รับผลกระทบจากนโยบายนั้น นโยบายที่จะกำหนดขึ้นอาจต้องทำให้สอดคล้องกับพฤติกรรมที่มีอยู่เดิม หรืออาจทำให้เป็นตัวกำหนดและปรับปรุงพฤติกรรมเดิมก็ได้

- ขอบเขตของนโยบาย ต้องมีการระบุขอบเขตที่แน่นอนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการให้นโยบายประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

2.4) กำหนดแนวทางการกระทำของแต่ละทางเลือก

- กำหนดเป้าหมายของการแก้ปัญหา เป็นการนำวัตถุประสงค์ที่ได้จากการระบุปัญหา มาพิจารณา กำหนดขึ้นเป็นเป้าหมายของการแก้ปัญหา

- จัดทำแนวทางและมาตรการในการดำเนินการ

- กำหนดผู้รับผิดชอบที่จะดำเนินการตามแนวทางและมาตรการที่กำหนดขึ้น โดยต้องศึกษาว่าประเด็นปัญหานั้นๆ ควรอยู่ในขอบเขตอำนาจหน้าที่ของบุคคลหรือหน่วยงานใด

3. ขั้นตอนการประกาศเป็นนโยบายสาธารณะ

เป็นขั้นตอนที่มีการคัดเลือกข้อเสนอ นโยบาย เสริมสร้างแรงสนับสนุนทางการเมือง และการประกาศใช้นโยบาย

3.1) คัดเลือกข้อเสนอของนโยบาย

ในการคัดเลือกข้อเสนอของนโยบายนั้น ผู้มีอำนาจตัดสินใจย่อมต้องทำการตัดสินใจเลือกข้อเสนอที่มีความเหมาะสมที่สุด โดยใช้หลักเกณฑ์การเลือกตามกระบวนการแก้ไขปัญหา (Problem-solving process) ดังต่อไปนี้

- เป็นข้อเสนอที่แก้ไขปัญหาได้ดีที่สุด

- มีความเป็นไปได้มากที่สุด ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาภายใต้ข้อจำกัด

ด้านทรัพยากร

- อยู่ในขอบเขตแห่งบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่จะกระทำได้ การกำหนดทางเลือก เพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นทางเลือกที่อยู่นอกขอบเขตบทบาทและอำนาจหน้าที่เป็นปัญหาที่สำคัญ ต่อการควบคุมการดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จตามต้องการ

3.2) สร้างเสียงสนับสนุนทางการเมือง

เสียงสนับสนุนทางการเมืองนี้เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะยืนยันความเห็นชอบของประชาชนใน นโยบายอย่างใดอย่างหนึ่ง

3.3) ประกาศใช้นโยบายสาธารณะ

การประกาศใช้นโยบายสาธารณะของรัฐบาลส่วนใหญ่ จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ สาธารณชนโดยส่วนรวม ซึ่งการยอมรับจากประชาชนทุกๆ ฝ่ายเป็นสิ่งจำเป็นและปัจจัยสำคัญ ที่จะทำให้ได้รับการยอมรับก็คือความถูกต้องของนโยบายนั้นๆ โดยอาจพิจารณาได้จากสอง แนวทาง

- พิจารณาจากข้อบังคับของสังคม ซึ่งหมายถึงขนบธรรมเนียมประเพณีหรือธรรมเนียมปฏิบัติที่ยึดถือกันอยู่ในแต่ละสังคม

- พิจารณาจากแนวนโยบายของรัฐบาล แนวทางสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ นโยบายที่ผู้นำฝ่ายบริหารได้แถลงไว้เพื่อแสดงอุดมการณ์ในการบริหารประเทศ แถลงการณ์ ดังกล่าวก็คือ แนวทางที่ฝ่ายบริหารจะต้องนำมาพิจารณาความถูกต้องของนโยบายสาธารณะ ในทุกระดับ การดูแลความถูกต้องของนโยบายสาธารณะตามนโยบายดังกล่าวย่อมเป็นได้ตาม รูปแบบของรัฐบาลเช่นกัน เมื่อได้พิจารณาความถูกต้องของนโยบายสาธารณะแล้วผู้มีอำนาจ ตัดสินใจก็จะดำเนินการประกาศใช้ต่อไป

ซึ่งในขั้นตอนของการประกาศใช้นโยบายสาธารณะนั้นสิ่งที่สำคัญมากอีกอย่างหนึ่งก็คือ การสื่อสาร เพื่อชี้แจงแถลงนโยบายดังกล่าวแก่สาธารณชน ดังนั้นจึงต้องมีการวางแผนเลือก ใช้สารและช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม เพื่อให้สาธารณชนเล็งเห็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น แก่ส่วนรวมจากนโยบายสาธารณะดังกล่าว

ผู้วิจัยจะนำแนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ ไปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาถึงขั้น กระบวนการในการกำหนดนโยบายสาธารณะในเรื่องการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง การศึกษาและการใช้กลยุทธ์ด้านการสื่อสารในการให้ข้อมูล และแนะแนวแก่บุคคลและชุมชนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนประกอบในการส่งเสริมสุขภาพ (U.S. Department of Health and Human Services, 2002)

Ratzan (1994) กล่าวว่า การสื่อสารสุขภาพ คือ ศิลปะและวิธีการในการให้ข้อมูล ข่าวสาร และแนะแนวมุ่งเน้นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพให้แก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลหรือสาธารณชน ซึ่งขอบเขต ของการสื่อสารสุขภาพรวมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพ และธุรกิจเกี่ยวกับสุขภาพ ตลอดจนรวมไปถึงคุณภาพชีวิตของตัวบุคคลในสังคม

Jackson และ Duffy (1998) กล่าวว่า การสื่อสารสุขภาพเป็นการศึกษาและใช้วิธีการ และกลยุทธ์ทางการสื่อสารในการให้ข้อมูลแก่ตัวบุคคลหรือชุมชน เพื่อเป็นการยกระดับสุขภาพ การสื่อสารได้ชื่อว่าเป็นวิธีการที่สำคัญในการยกระดับสุขภาพในระดับบุคคลและชุมชน

Backer และคณะ (1992) การสื่อสารสุขภาพสามารถนำไปใช้งานได้กับทุกแง่มุม เกี่ยวกับการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพแง่มุมต่างๆ ที่สามารถใช้ประโยชน์จากการ สื่อสารสุขภาพ ได้แก่

- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และคนไข้
- การหาข้อมูลด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
- การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
- การสร้างข้อมูลหรือรณรงค์ด้านสาธารณสุข
- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสุขภาพ
- การสร้างภาพเรื่องสุขภาพให้แก่สื่อมวลชนและชุมชน
- การให้ความรู้กับผู้บริโภคในการรับประโยชน์จากการสาธารณสุขและระบบการประกันสุขภาพ
- การพัฒนาเรื่องการรักษาพยาบาล

ในส่วนบุคคลการสื่อสารสุขภาพจะช่วยให้คนมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ และวิธีการระมัดระวังป้องกัน การสื่อสารสุขภาพยังช่วยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

รวมถึงการดูแลรักษาตนและเลือกวิธีการในการรักษาสุขภาพยามเจ็บไข้ ในด้านชุมชนการสื่อสารสุขภาพใช้ในการกำหนดวาระให้แก่ชุมชน เพื่อสร้างหรือกระตุ้นให้เกิดนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพหรือระบบการรักษาพยาบาลของชุมชน สร้างและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนโดยรวม (Piotrow et al., 1997) การใช้ประโยชน์จากการสื่อสารสุขภาพนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในหลายๆแง่ยกตัวอย่าง เช่น การติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสมาชิกในชุมชน การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการดูแลตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค จะเห็นว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะมีการสร้างความเข้าใจส่งเสริมให้คนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพได้ดีขึ้น อีกตัวอย่างหนึ่งได้แก่การส่งสารและข้อมูลและการให้การศึกษแก่ชุมชนโดยรวมเกี่ยวกับสุขภาพ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะสามารถชักจูงและโน้มน้าวให้ชุมชนมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพ รวมถึงการสร้างจิตสำนึกเกี่ยวกับการระวังป้องกันสุขภาพ รวมถึงสร้างพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้

โดยทั่วไปแล้วการรณรงค์ต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพจะทำการสื่อสารผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชนต่างๆ เช่น ทางสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ การรณรงค์บางรูปแบบอาจจะใช้วิธีผสมระหว่างสื่อมวลชนต่างๆ รวมไปถึงโปรแกรมเฉพาะสำหรับชุมชน เช่น การจัดตั้งชมรมออกกำลังกายภายในชุมชน การรณรงค์บางรูปแบบก็อาจจะใช้ลักษณะวิธีการคล้ายการขายสินค้า โดยนำวิธีการสื่อสารการตลาดเข้ามาใช้ (Backer et al., 1992) ปัจจุบันนี้การสื่อสารสุขภาพก็ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสมัยใหม่เช่นกัน อย่างเช่น การจัดทำแผ่นบันทึกข้อมูล (CD-ROM) หรือการให้ข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งสามารถเจาะกลุ่มเป้าหมายได้เฉพาะเจาะจงขึ้น การใช้สื่อเหล่านี้คล้ายๆ การสื่อสารสองทาง คือผู้รับสารสามารถหาข้อมูลที่สนใจได้ด้วยตัวเอง

ปัจจัยต่างๆที่ทำให้การสื่อสารสุขภาพประสบความสำเร็จได้แก่

- ความถูกต้องแม่นยำของข้อมูล
 - เนื้อหาที่มีอยู่ควรเป็นเนื้อหาที่เข้าใจง่ายไม่สลับซับซ้อนมากนัก
ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวควรที่จะคำนึงถึง
ภูมิหลังความสามารถที่จะเข้าใจเนื้อหาสาระที่ต้องการสื่อออกไป ของกลุ่มเป้าหมายด้วย
 - ความสมดุลย์ของเนื้อหา
 - ความสม่ำเสมอของการให้ข้อมูล
- รวมถึงการกระตุ้นเร้าให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลรักษาสุขภาพ

- การพิจารณาเกี่ยวกับความแตกต่างของชุมชน และเลือกวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละชุมชน
- ข้อมูลพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์
- การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
- ความเชื่อได้ของแหล่งข้อมูล
- การพิจารณาเงื่อนไขเวลาที่เหมาะสม

ส่วนประกอบพื้นฐานของการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพมีส่วนประกอบพื้นฐานดังต่อไปนี้ (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2003)

แหล่งข้อมูล

ได้แก่ผู้ให้ข่าวสารหรือข้อมูล คุณสมบัติของแหล่งข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับสาร แหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันก็สามารถสื่อสารได้ประสบความสำเร็จต่างกลุ่มผู้รับสาร ดังนั้นผู้ทำการสื่อสารควรที่จะเลือกแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม คุณสมบัตินั้นๆ ของแหล่งข้อมูลได้แก่ ความดึงดูดใจ ความน่าสนใจ ความเป็นพวกเดียวกันกับกลุ่มเป้าหมาย

ช่องทาง

การให้ข้อมูลต้องกระทำผ่านช่องทางการสื่อสาร การให้ข้อมูลอาจกระทำโดยผ่านสื่อบุคคล เช่น จากบุคลากรทางการแพทย์สู่คนไข้โดยตรง หรือการให้ข้อมูลแบบเป็นกลุ่ม เช่น อาจารย์สอนหนังสือในชั้นเรียน การให้ข้อมูลแบบเป็นองค์กรหรือสมาคม การให้ข้อมูลโดยใช้การสื่อสารมวลชน และการให้ข้อมูลต่อชุมชน เช่น ตามห้องสมุด ตามโรงเรียน ตามนิทรรศการ หรืออื่นๆ

ผู้รับสาร

ภูมิหลังและระดับความสามารถที่จะเข้าใจสารเป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่ง ที่ทำให้การสื่อสารสุขภาพ ประสบความสำเร็จ ดังนั้นผู้ทำการสื่อสารต้องทำความเข้าใจถึงความต้องการของผู้รับสาร ความชอบไม่ชอบ ระดับการศึกษา ฐานะทางสังคม วัฒนธรรม ค่านิยม และอื่นๆ เป็นสำคัญ

เป้าหมาย

การสื่อสารสุขภาพต้องมีการระบุหรือกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนแน่นอน เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมาย ซึ่งเป้าหมายอาจรวมถึงความตื่นตัวในเรื่องการรับรู้ข้อมูล ความเชื่อ หรือทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ

ตัวสาร

คือเนื้อหาสาระที่ผู้ทำการสื่อสารต้องการสื่อไปยังผู้รับสารกลุ่มเป้าหมาย สารอาจอยู่ในรูปเสียงหรือภาพ เนื้อหา การจัดรูปแบบของสาร ล้วนแต่มีความสำคัญ สารที่ดีควรให้ข้อมูลได้กระจ่างชัดเจนและเข้าใจง่ายโดยไม่ต้องอาศัยการตีความ และไม่ซับซ้อน

ขั้นตอนกระบวนการของการสื่อสารสุขภาพ

การจัดทำแผนงานสื่อสารสุขภาพประกอบไปด้วยขั้นตอนการที่สำคัญ 4 ขั้นตอนด้วยกัน ดังนี้คือ (U.S. Department of Health and Human Services, 2002)

1. การวางแผนและการจัดทำกลยุทธ์

เป็นการวางแผนงานที่จะทำให้องค์กรหรือผู้ส่งสาร ทำการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนกำหนดกลุ่มผู้รับสารที่ชัดเจนอาจจะใช้ผลสำรวจพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์แผนการสื่อสาร รวมถึงกิจกรรมความร่วมมือต่างๆ การสำรวจเบื้องต้นก็ควรจัดทำในขั้นนี้ การวางแผน

และการจัดทำกลยุทธ์ที่ดีและรัดกุมจะช่วยให้การสื่อสารสุขภาพประสบความสำเร็จ และลดปัญหาการสิ้นเปลืองงบประมาณโดยเปล่าประโยชน์

2. การทดสอบแนวคิด สาร และสื่อ

ในขั้นนี้เป็นการกำหนดแนวคิดเกี่ยวกับตัวสารที่เหมาะสมกับผู้รับสารกลุ่มเป้าหมาย อาจใช้การวิจัยช่วยในการออกแบบตัวสารว่าชนิดใดเหมาะสม และสามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้โดยง่าย อุปกรณ์และกิจกรรมต่างๆ ก็ควรจัดทำในขั้นนี้ รวมถึงการทดสอบสื่อและสารกับกลุ่มผู้รับสารตัวอย่างเพื่อดูถึงผลการรับรู้และการตอบสนองจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้ในการปรับปรุงตัวสารให้มีประสิทธิภาพและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น

3. การดำเนินงานตามแผนงาน

ในขั้นนี้เป็นการดำเนินงานและปฏิบัติตามแผนอย่างเต็มรูปแบบ โดยเริ่มจากการแจกจ่ายสารให้แก่ผู้รับสาร การติดตามว่าสารสามารถเข้าถึงผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ ซึ่งอาจจะต้องการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานในกรณีที่เป็น

4. การประเมินผลและการปรับปรุง

ในขั้นนี้เป็นการประเมินตรวจสอบผลลัพธ์ของการดำเนินงานว่า บรรลุวัตถุประสงค์ เป็นไปตามที่ได้ตั้งไว้ในขั้นตอนการวางแผนหรือไม่ รวมทั้งรวบรวมเก็บรายละเอียดและแยกแยะถึงข้อดีข้อเสียของการดำเนินงานที่ได้ทำไปแล้ว เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

วิธีการในการส่งสาร

วิธีการต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้ในการส่งสารให้แก่ผู้รับในการสื่อสารสุขภาพวิธีการเหล่านี้ ส่วนใหญ่แล้วเป็นการใช้ประโยชน์จากสื่อ

การให้ความรู้แก่สื่อ

เป็นการส่งเสริมการให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพแก่สื่อ เพื่อให้สื่อได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการสื่อสารและกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย วิธีการดำเนินการของโครงการรวมถึงประโยชน์ที่ผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายจะได้รับ ผู้ส่งสารควรให้ความรู้แก่สื่อในการแต่งสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

การหาแนวร่วมจากสื่อ

เพื่อเป็นการเปลี่ยนแนวคิดของชุมชน หรือนโยบายของสังคมในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้ส่งสารควรชักจูงและแนะแนวสื่อให้เห็นพลังไปในทิศทางที่ผู้ส่งสารกำหนดและต้องการ

การโฆษณา

โดยการให้บริการจากหน่วยงานหรือบริษัทที่มีความชำนาญในด้านการประชาสัมพันธ์

การให้ความรู้ถึงความบันเทิง

เป็นการให้ความรู้ถึงความบันเทิง โดยอาจมีการดำเนินเรื่องราวให้ชวนติดตามแล้วก็แทรกตัวสารไว้ในเนื้อเรื่องด้วย

การให้ความรู้เป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม

อาจอยู่ในรูปแบบการให้สารแบบตัวต่อตัว ในรูปแบบของการให้คำปรึกษาการตั้งกลุ่มอภิปรายเนื้อหา

การหาแนวร่วม

การหาแนวร่วมจากนอกองค์กร อธิบายให้เห็นพลังถึงประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายจะได้รับ และชักจูงให้องค์กรต่างๆ เข้าร่วมโครงการรณรงค์เพื่อเป็นการเพิ่มความน่าเชื่อถือและหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนโครงการรณรงค์

จากแนวคิดการสื่อสารสุขภาพดังกล่าว ทำให้พบว่าปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งนั้น คือการสื่อสาร ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้นควรจะคำนึงถึงช่องทางหรือสื่อที่จะใช้ส่งไปยังผู้รับสาร ดังนั้นสื่อจึงเป็นช่องทางที่สำคัญในการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยจะนำแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ ไปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาถึงลำดับขั้นกระบวนการสื่อสารสุขภาพ ในการรณรงค์เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับผลงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่มีความเกี่ยวข้องซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

นิยม ศิริวัฒน์ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยถึงการใช้อีเมลดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาการใช้อีเมลรวมถึงปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้อีเมล ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยของกรมอนามัย ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารกรมอนามัยใช้อีเมลเป็นยุทธศาสตร์สำคัญสำหรับสนับสนุนการดำเนินการกิจต่างๆ มีการใช้อีเมลที่หลากหลายโดยให้ความสำคัญกับสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าสื่ออื่น แต่มีแนวโน้มที่จะใช้อีเมลมวลชนและมีการจัดจ้างบริษัทเอกชนเข้ามาดำเนินการมากขึ้น สาเหตุที่การใช้อีเมลยังไม่แพร่หลายเนื่องจากผู้ปฏิบัติยังเห็นว่าความรู้ยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีพฤติกรรมอนามัยของประชาชนจึงใช้อีเมลเพื่อให้ความรู้มากกว่า ส่วนกลยุทธ์มีการใช้อีเมลแบบการกระจายข่าวสารอย่างกว้างขวาง มีลักษณะของการวางแผนการผลิตสื่อมากกว่าการวางแผนการใช้อีเมล มีรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาสารเป็นเชิงรับ (Passive) มากกว่าเชิงรุก (Active) การใช้อีเมลมีลักษณะของการสื่อสารทางเดียวมากกว่าสองทาง ความถี่และความต่อเนื่องของการใช้อีเมลยังมีน้อยและไม่สม่ำเสมอ

อรุณญา ลือประดิษฐ์ (2544) ได้ทำการศึกษาวิจัยถึงการใช้อีเมลเพื่อส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพของหน่วยงานรัฐและหน่วยงานเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาลักษณะการใช้อีเมลเพื่อส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพ วิเคราะห์เนื้อหาตามความคิดเห็นด้านสุขภาพอนามัย ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อีเมลของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยและบริษัทคอคอลเกต ปาล์มโอสลิป(ประเทศไทย) ผลการวิจัยพบว่า กองทันตสาธารณสุขใช้อีเมลทุกประเภททั้งสื่อเชิงรุกและสื่อเชิงรับโดยใช้อีเมลเฉพาะกิจในสัดส่วนที่มากที่สุด ส่วนแนวคิดที่พบในเนื้อหาพบว่ามีแนวคิดสุขภาพอนามัย คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ปัญหา

อุปสรรคที่มีผลต่อการใช้สื่อมากที่สุดได้แก่ นโยบายของผู้บริหาร งบประมาณ การวางแผน การใช้สื่อ ส่วนบริษัทคอลเกต ปาล์มโอฟ (ประเทศไทย) ใช้สื่อมวลชนเป็นสื่อหลักในการส่งเสริมกิจกรรมทางการตลาด แนวคิดที่พบในเนื้อหาประกอบด้วย การส่งเสริมและป้องกัน ปัญหา อุปสรรค คือ ระบบการทำงานแบบราชการและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ

งานวิจัยจากต่างประเทศ

Wimbush et al. (1998) ศึกษาถึงผลกระทบของการใช้สื่อในการรณรงค์ให้คน ออกกำลังกายด้วยการเดินในสก๊อตแลนด์ ซึ่งประกอบไปด้วยภาพยนตร์โฆษณาทางโทรทัศน์ ที่บอกถึงประโยชน์ของการเดิน ความยาว 40 วินาที และบริการช่วยเหลือทางโทรศัพท์ กลุ่มเป้าหมายประกอบไปด้วยบุคคลที่มีอายุระหว่าง 30 ถึง 55 ปี ซึ่งไม่ได้ออกกำลังกาย เป็นกิจวัตร การวัดผลโครงการนี้ทำทั้งก่อนและหลังการรณรงค์ โดยวัดในเรื่องความรู้และความเชื่อที่เกิดขึ้น ว่าการเดินเป็นการออกกำลังกายที่ดี โดยที่การวัดผลจะทำการสำรวจ ประชากร 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่รับชมโฆษณาทางโทรทัศน์ และกลุ่มที่ใช้บริการช่วยเหลือทางโทรศัพท์ ผลการศึกษาพบว่าในช่วง 4 สัปดาห์แรกของการออกอากาศทางโทรทัศน์ ระดับการรับรู้ ของกลุ่มเป้าหมายขึ้นสูงสุดที่ 70% และลดลงเหลือ 54% ในช่วงที่ไม่มีออกอากาศโฆษณา ดังกล่าว การวัดผลของโครงการนี้แสดงให้เห็นว่าสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ส่งผลกระทบต่อ การรับรู้และความเชื่อของกลุ่มเป้าหมาย แต่จำนวนผู้ที่ออกกำลังกายด้วยการเดินไม่ได้เพิ่มขึ้น ในด้านของบริการช่วยเหลือทางโทรศัพท์ นี่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อระดับการรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตาม โดย 48% ของผู้ที่โทรเข้ามาขอคำปรึกษาเรื่องการออกกำลังกายด้วยการเดิน และมีการโทรติดตามภายใน 1 ปี กลุ่มนี้จะมีความกระตือรือร้นในการออกกำลังกาย มากกว่ากลุ่มแรก สัดส่วนของผู้ที่รับรู้และใช้บริการช่วยเหลือทางโทรศัพท์เพิ่มขึ้นจาก 5% เมื่อตอน เริ่มโครงการเป็น 16%ภายใน 4 เดือน

Hillsdon et al. (2001) ศึกษาถึงการวัดผลกระทบในด้านการรับรู้เกี่ยวกับโครงการ รณรงค์ซึ่งโฆษณาผ่านสื่อโทรทัศน์ และความรู้ที่ได้รับจากการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการ ออกกำลังกายและการรายงานผลการออกกำลังกายด้วยตัวเอง ของโครงการรณรงค์ Active for Life ในประเทศอังกฤษ การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 3 ปี และใช้วิธีการคัดเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มตามลำดับขั้นซึ่ง กลุ่มตัวอย่างประกอบไปด้วยบุคคลอายุตั้งแต่ 16-74 ปี จำนวน 3,189 คน จากการวัดผลการวิจัยหลังจากทำการโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์เป็นเวลา 6-8

สัปดาห์ พบว่ามีผู้รับรู้ถึงการโฆษณาทั้งหมด 38% จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดสัดส่วนของ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้เพิ่มจากการแนะนำเพิ่มขึ้นอย่างมากหลังจากการรณรงค์นี้ แต่ไม่มี หลักฐานเพียงพอที่จะพิสูจน์ได้ว่า Active for Life Campaign สามารถทำให้จำนวน ผู้ที่ออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะโดยรวมหรือเป็นกลุ่มย่อย

Wardle et al. (2001a) ศึกษาถึงการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคอ้วนจากโครงการรณรงค์ “ Fighting Fat, Fighting Fit ” เป้าหมายในการวัดผลความสำเร็จในการสร้างการรับรู้ เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงโรคอ้วนและการส่งเสริมการกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และการเพิ่ม การออกกำลังกาย ปัจจัยทางประชากรที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์นี้ถูกนำมา วิเคราะห์ ข้อมูลทั้งหมดได้ถูกรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนในประเทศอังกฤษจากการ Survey ชื่อ ONS Omnibus Survey ที่มีขึ้นในเดือนมีนาคมปี 1999 คำถามที่ใช้ถามกลุ่มตัวอย่าง เช่น จำชื่อของโครงการได้หรือไม่ จำเนื้อหาของโครงการได้หรือไม่ และการลงทะเบียนเข้าร่วม โครงการ ผลปรากฏว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างเคยได้ยินเกี่ยวกับโครงการนี้ 30% จำได้ถึงเนื้อหาของโครงการ แม้ว่าเพียงแค่ 1% ของกลุ่มตัวอย่างจะลงชื่อเข้าร่วมโครงการระดับ การรับรู้เกี่ยวกับโครงการจัดได้ว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สูงมากในทุกๆ ระดับรายได้ แต่ในกลุ่มที่มีการ ศึกษาต่ำและในกลุ่มที่เป็นชนกลุ่มน้อย มีการจดจำถึงเนื้อหาของโครงการได้ดีกว่ากลุ่มอื่นๆ ที่น่าผิดหวัง คือการรับรู้ของกลุ่มที่มีน้ำหนักตัวเกินปกติไม่ได้สูงกว่ากลุ่มที่มีน้ำหนักตัวปกติเลย ผลของการศึกษานี้สนับสนุนประสิทธิภาพของโครงการนี้ในสร้างการรับรู้ ในการเพิ่มความ ระมัดระวังในการหลีกเลี่ยงโรคอ้วน แต่ในขณะเดียวกันก็ชี้ให้เห็นว่าการใช้สื่อที่เฉพาะเจาะจง หรือการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีอื่นอาจสามารถเข้าถึงกลุ่มที่ต้องการได้มากกว่านี้

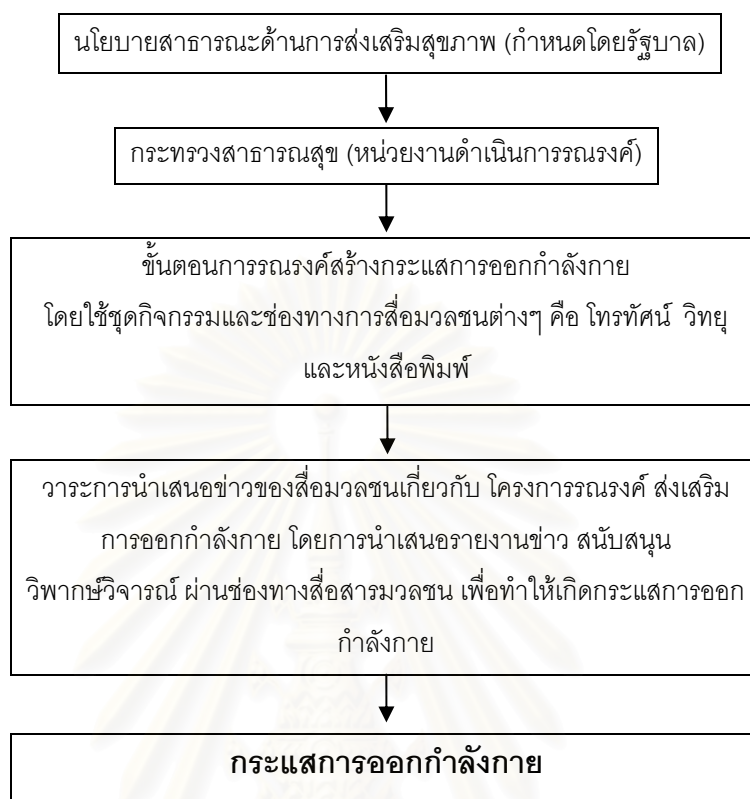
Wardle et al. (2001b) วิเคราะห์บุคลิกลักษณะและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของผู้เข้าร่วมโครงการ BBC's “Fighting Fat, Fighting Fit” (FFFF) โดยส่งแบบสอบถาม ไปทางไปรษณีย์ไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการสุ่มจำนวน 6,000 คน ซึ่งได้มีการลงชื่อเข้าร่วม โครงการรณรงค์ FFFF ในช่วง 5 เดือนแรกของการรณรงค์มีการวิเคราะห์ เกี่ยวกับลักษณะต่างๆ เช่น น้ำหนักตัว พฤติกรรมการรับประทาน และกิจกรรมที่ทำ เป็นต้น จากผู้ได้รับแบบสอบถาม ทั้งหมด 6,000 คน มีผู้กรอกแบบสอบถามโดยสมบูรณ์ทั้งสิ้น 3,661 คน ผู้เข้าร่วมในโครงการ ที่ได้รับการประเมินผลนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีน้ำหนักเกินปกติหรือเป็นโรคอ้วน ผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีน้ำหนักไขมัน และปริมาณการกินขนมลดลงเป็นอย่างมาก ในทางกลับกันมีการออกกำลังกายและการกินผักผลไม้และอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้น ในช่วง ระยะเวลา 6 เดือนของโครงการ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการโฆษณาโดยใช้สื่อที่เข้าถึง

ประชาชนในวงกว้างสามารถใช้ได้ผลกับการควบคุมน้ำหนักในวงกว้าง แต่การที่จะเข้าถึงกลุ่มย่อย เช่น กลุ่มเพศชายหรือผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี นั้น อาจต้องใช้สื่อหรือกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจงกว่านี้ นอกจากนี้แม้ว่าโครงการรณรงค์นี้จะเริ่มต้นจากการดึงดูดผู้ที่เป็นโรคอ้วน คนกลุ่มนี้อาจจะถอนตัวจากโครงการไปก่อนกลุ่มผู้ที่มีน้ำหนักมากกว่าปกติ และผู้ที่มีน้ำหนักปกติก็ได้ถ้าหากไม่มีการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง

Owen (1996) ได้ศึกษาถึงกลยุทธ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งในจำนวนรวมของผู้ป่วยและการตายก่อนวัยอันควรจากการไม่ออกกำลังกาย ดูเหมือนว่าจะเพิ่มมากขึ้น ผลจากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในประเทศนิวซีแลนด์ อเมริกาเหนือ และออสเตรเลีย พบว่า 25-30% ของผู้ใหญ่ไม่ออกกำลังกายในเวลาว่าง เป้าหมายของสำนักงานสาธารณสุขแห่งชาติออสเตรเลีย ถูกนำมาใช้เป็นตัวอย่างของประเทศที่จะเพิ่มการออกกำลังกายของประชากร เนื่องจากการประเมินผลของโครงการรณรงค์ในประเทศออสเตรเลียชี้ให้เห็นความเป็นจริงว่าสื่อมวลชน สามารถช่วยให้โครงการรณรงค์ด้านสุขภาพต่างๆ เข้าถึงและสร้างการรับรู้ต่อกลุ่มเป้าหมายมากเข้า กลยุทธ์ในการส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างหนึ่งที่สำนักงานสาธารณสุขแห่งชาติออสเตรเลียพบ ก็คือการขอความร่วมมือกับสื่อมวลชนในการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับโครงการรณรงค์และใช้กลุ่มแพทย์ (แพทย์ทั่วไป ผู้ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และนักวิทยาศาสตร์การกีฬา) เป็นผู้ให้ข้อมูลและชักจูงให้ประชาชนหันมาใส่ใจสุขภาพและหันมาออกกำลังกายกันมากขึ้น ซึ่งกลุ่มแพทย์มีบทบาทสำคัญในการแนะนำและกระตุ้นคนที่ไม่ออกกำลังกายให้มีความกระตือรือร้นมากขึ้น โดยเน้นถึงขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมของร่างกาย (เตรียมจุดมุ่งหมาย การกำหนดจุดมุ่งหมาย การเตรียมความพร้อม การปฏิบัติ และการบำรุงรักษา) ทั้งนี้แพทย์ทางสุขภาพไม่ควรที่จะเผยแพร่ประโยชน์ของการมีสุขภาพที่ดีเพียงอย่างเดียว แต่ควรสนับสนุนเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งจะกระตุ้นผู้ที่ไม่ออกกำลังกายให้หันมาปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น

กล่าวได้ว่าจากแนวความคิดและผลงานวิจัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ได้ชี้ให้เห็นว่าสื่อมวลชนและช่องทางการสื่อสารมวลชน เป็นช่องทางที่สำคัญในการสร้างการรับรู้และเข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ของโครงการรณรงค์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการส่งเสริมการออกกำลังกาย แต่ในการรณรงค์แต่ละกลุ่มเป้าหมายอาจจะต้องใช้ช่องทางการสื่อสารและกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไปเพื่อให้เหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยจะนำแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาเป็นกรอบและอ้างอิงถึงสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย และวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ภาพที่ 2-5 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อให้ได้ข้อมูลต่างๆ สำหรับตอบปัญหาการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ทั้งจากข้อมูลเอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Individual In-Depth Interview) ดังต่อไปนี้

1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา
2. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลในการศึกษา

1.1 แหล่งข้อมูลประเภทเอกสาร

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย รวมถึงหนังสือเอกสาร บทความต่างๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ
2. แหล่งข้อมูลที่เป็นสื่อ ได้แก่ วิทยุทัศน์ (สโปดโทรทัศน์) เทปบันทึกเสียง (สโปดวิทยุ) ที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้ในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย
3. ข่าวและบทความที่ลงในหนังสือพิมพ์ต่างๆ

1.2 แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล

1. ผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุข
2. สื่อมวลชนที่มีส่วนในการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย

2. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

2.1 การศึกษาถึงกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ซึ่งกลุ่มนี้มีบทบาทเสมือนเป็นผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์ดังกล่าว ของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ และได้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเรื่องและผู้วิจัยต้องการจะศึกษา ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อเลือกผู้ที่สัมภาษณ์ และได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้คือ

2.1.1 กลุ่มผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้บริหาร

- | | | |
|--------------------|----------------|---|
| 1. คุณสุดารัตน์ | เกตุราพันธ์ | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข |
| 2. คุณสุนัย | เศรษฐ์บุญสร้าง | ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข |
| 3. น.พ.ณรงค์ศักดิ์ | อังคะสุวพลา | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 4. น.พ.วิชัย | เทียรถาวร | อธิบดีกรมอนามัย |
| 5. พ.ญ.ศิริพร | กัญชนะ | ผู้ตรวจราชการกระทรวง |
| 6. น.พ.สมชาย | ลีทองอินทร์ | ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ |

ผู้ปฏิบัติการ

- | | | |
|---------------|--------------|--|
| 1. คุณรจนากร | มีนะกนิษฐ | เลขานุการกรมอนามัย |
| 2. คุณชาญยุทธ | พรหมประพัฒน์ | หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์กรมอนามัย |
| 3. คุณเบญจมาศ | สุรมิตรไมตรี | หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ |
| 4. พ.อ.อ.เกษร | ขอรัตน์ | นักวิชาการเผยแพร่ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ |
| 5. คุณอัจริย์ | แขวงโสภา | นักวิชาการเผยแพร่ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ |
| 6. คุณนฤมล | ปัญญาวุฒิ | นักวิชาการเผยแพร่ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ |

2.1.2 กลุ่มบริษัทเอเจนซี

- | | | |
|--------------|-----------|---|
| 1. คุณจิราพร | ทับทิมทอง | แผนกบริหารงานลูกค้าฝ่ายกิจกรรม
บริษัท เจเอสแอล จำกัด |
| 2. คุณฉัตรวี | วรรณสะกอก | ประชาสัมพันธ์
บริษัท ไทยอินดิเพนเด็นส์ เน็ทเวิร์คเอเจนซี จำกัด |

2.2 การศึกษาถึงการวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

กลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) มีบทบาทเสมือนเป็นผู้นำเสนอรายงานข่าว สนับสนุน วิพากษ์วิจารณ์ การรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน และทำให้การรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นกระแสที่ประชาชนในสังคมให้ความสนใจ โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มนักสื่อสารมวลชนเป็นสองกลุ่ม คือกลุ่มระดับผู้บริหาร และกลุ่มระดับผู้สื่อข่าว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกได้และผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เป็นดังนี้

2.2.1 สื่อหนังสือพิมพ์

ผู้บริหาร / คอลัมนิสต์

- | | | |
|----------------|----------------|---|
| 1. คุณประกิต | หลิมสกุล | ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ หัวหน้าแผนกสุกู๊ป
ข่าวหน้าหนึ่ง คอลัมนิสต์คอลัมนิกิเลนประลอง
เชิง หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ |
| 2. คุณกำแหง | ภริตานนท์ | ผู้ช่วยบรรณาธิการ คอลัมนิสต์คอลัมนินาย
คำแหง หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ |
| 3. คุณเรืองชัย | ทรัพย์นิรันดร | รองประธานกรรมการ คอลัมนิสต์คอลัมนิน
กระแสทรรศน์ หนังสือพิมพ์มติชน |
| 4. คุณวีระพงษ์ | บริสุทธิสุขกมล | หัวหน้าฝ่ายข่าวกีฬา คอลัมนิสต์คอลัมนิน
สปอร์ตโฟกัส หนังสือพิมพ์บ้านเมือง |
| 5. คุณสุรณีย์ | แสงเพ็ญ | บรรณาธิการข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์
มติชนรายวัน |

- | | | |
|---------------|-----------|---|
| 6. คุณวรวิทย์ | ศรีอนันต์ | หัวหน้าข่าวการเมือง หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ |
|---------------|-----------|---|

ผู้สื่อข่าว

- | | | |
|-----------------|-------------|--|
| 1. คุณพัชรี | เผือกทอง | ผู้สื่อข่าวกีฬา หนังสือพิมพ์สยามกีฬา |
| 2. คุณวันวิสาข์ | ชูชนม์ | ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ |
| 3. คุณวาสนา | แสงสุข | ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ข่าวสด |
| 4. คุณกาญจนา | บงกชรัตน์ | ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ |
| 5. คุณธีรวุฒิ | สถิตภัทรกุล | ผู้สื่อข่าว หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์ |

2.2.2 สื่อโทรทัศน์

ผู้บริหาร

- | | | |
|---------------|-----------|---|
| 1. คุณพิริยะ | เกียรติมา | บรรณาธิการข่าว
สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 |
| 2. คุณเอ็นดู | ศิลาศร | บรรณาธิการข่าวสายสังคม
สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 |
| 3. คุณศิริพร | วุฒิทวี | บรรณาธิการข่าว
สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 |
| 4. คุณนพดล | กอนิติ | บรรณาธิการข่าว
สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อ.ส.ม.ท. |
| 5. คุณชูชาติ | เทพสีแดง | บรรณาธิการข่าวสายสังคม
สถานีโทรทัศน์ช่อง 11 |
| 6. คุณอลงกรณ์ | เหมือนดาว | บรรณาธิการข่าวสายสังคม
สถานีโทรทัศน์ไอทีวี |
| 7. คุณกิตติ | สิงหาปัด | บรรณาธิการข่าว
สถานีโทรทัศน์ไอทีวี |

ผู้สื่อข่าว

- | | | |
|------------------|----------------|---|
| 1. คุณสืบสกุล | พันธ์ดี | ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 |
| 2. คุณเสาวภา | แปลงประสพโชค | ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 |
| 3. คุณฟารีดา | ทองยัง | ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์ ช่อง 11 |
| 4. คุณนันทกาญจน์ | เฉลิมรุ่งโรจน์ | ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์ไอทีวี |
| 5. คุณนฤมล | อมรปาน | ผู้สื่อข่าวสายสังคม
สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อ.ส.ม.ท. |

2.2.3 สื่อวิทยุ

ผู้บริหาร

- | | | |
|----------------|------------|---|
| 1. คุณศักดิ์ดา | จิวิธยากุล | หัวหน้ากองบรรณาธิการ
สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น |
| 2. คุณกัลยา | โลหิตคุปต์ | บรรณาธิการข่าว (วิทยุ) สำนักข่าวไทย |
| 3. คุณชาติชาย | จำพึ่ง | บรรณาธิการข่าวสายสังคม – สาธารณสุข
สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์ |
| 4. คุณจิราพร | ยังสุข | Program Director
สถานีวิทยุ Sport Radio F.M. 99 MHz |

ผู้สื่อข่าว

- | | | |
|-----------------|----------|---------------------------------------|
| 1. คุณอำมร | บรรจง | ผู้สื่อข่าว (วิทยุ) สำนักข่าวไทย |
| 2. คุณยุววรรณดา | พานทอง | ผู้สื่อข่าว สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์ |
| 3. คุณเสาวภา | ชาติก้อน | ผู้สื่อข่าว สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น |

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยต้องการให้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้เครื่องมือช่วยในการวิจัยอันประกอบไปด้วย

1. ตัวผู้วิจัย ซึ่งจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
2. เทปบันทึกเสียง
3. กล้องถ่ายรูป
4. สมุดจดบันทึก
5. แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้าและใช้คำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามหรือเล่าเรื่องได้อย่างเต็มที่ตามประเด็นที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และยืดหยุ่นประเด็นคำถามตามสถานการณ์ในการสัมภาษณ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา
2. การติดต่อแนะนำตัว โดยผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลหลักและกำหนดบทบาทของผู้วิจัยอย่างเปิดเผย (Overt Role) และแจ้งข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลทุกคนทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนนัดหมายวัน เวลา เพื่อทำการสัมภาษณ์
3. การเข้าพบผู้ให้ข้อมูลหลักและทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง
4. นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมมาวิเคราะห์และนำเสนอเป็นรูปเล่มต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ตามที่กล่าวมานั้น ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลประเภทเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อเพื่อรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย จากแผนประชาสัมพันธ์ แผนการใช้สื่อ และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งเอกสารจากหนังสือ บทความ งานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่เกี่ยวข้อง จากห้องสมุดตามมหาวิทยาลัยต่างๆ หรือหน่วยงานหรือองค์กรที่มีข้อมูลอยู่ เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ห้องสมุดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ หอสมุดแห่งชาติ เป็นต้น รวมทั้งการเก็บรวบรวมผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต จากข้อมูลเว็บไซต์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยการคัดลอกหรือถ่ายเอกสาร

2. เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นสื่อ ได้แก่ วิดีทัศน์ (สปอตโทรทัศน์) เทปบันทึกเสียง (สปอตวิทยุ) ที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้ในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยขอความอนุเคราะห์จากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำการอัดสำเนา
3. เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นข่าว บทความที่ลงในหนังสือพิมพ์ต่างๆ
4. เก็บรวบรวมข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ของกลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) โดยการจดบันทึกและบันทึกลงในเทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์

โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (Individual In-Depth Interview) ซึ่งกลุ่มบุคคลที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกนั้นได้แก่ กลุ่มผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์การสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มบริษัทเอกชนที่ผลิตสื่อในการรณรงค์ กลุ่มนักสื่อสารมวลชน

ประเด็นในการเก็บข้อมูล

ทั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกจะอยู่ภายใต้กรอบของประเด็นที่ต้องการศึกษาเพื่อตอบปัญหานำวิจัย ดังนี้

ก. ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มผู้ดำเนินการในการรณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุข

- ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์
- นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย
- กลยุทธ์และกระบวนการที่จะทำให้การรณรงค์เรื่องการออกกำลังกายเป็นกระแสที่ประชาชนให้ความสนใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาออกกำลังกาย
- กระบวนการ ขั้นตอน และสื่อที่ใช้ในการดำเนินงานรณรงค์
- ผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังการรณรงค์
- การประเมินผลโครงการหลังการรณรงค์

กลุ่มบริษัทโฆษณาผู้ผลิตสื่อในการรณรงค์

- ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์
- กลยุทธ์การคัดเลือกและจัดทำสื่อที่ใช้ในการรณรงค์
- กระบวนการ ขั้นตอน และการดำเนินงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขในการรณรงค์

ข. ประเด็นเกี่ยวกับวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย จากกลุ่มนักสื่อสารมวลชน

- ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์
- ผู้ให้สัมภาษณ์มีการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับ การรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายที่จัดทำขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุขอย่างไร
- มุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการกำหนดคุณค่าของความเป็นข่าว และการกำหนดวาระในเรื่อง การสร้างกระแสการออกกำลังกาย
- มุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ดังกล่าว
- มุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทของสื่อมวลชนในการสร้างกระแสการออกกำลังกายครั้งนี้
- การยอมรับของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการสร้างกระแสการออกกำลังกายครั้งนี้

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละประเภท แล้วได้นำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด โดยเรียบเรียงนำเสนอในลักษณะของการพรรณนา (Descriptive Method) รวมทั้งข้อเท็จจริงต่างๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกลุ่มผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์การสร้างกระแสการออกกำลังกาย กลุ่มบริษัทเอเจนซีผู้ผลิตสื่อในการรณรงค์ และกลุ่มนักสื่อสารมวลชน โดยแบ่งการนำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยในบทที่ 4 และบทที่ 5

ในบทที่ 4 ผู้วิจัยได้ศึกษาขั้นตอนกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข เช่น การจัดทำนโยบายในการรณรงค์ หน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินงานขั้นตอนและกระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ รวมถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นภายหลังการรณรงค์ จากข้อมูลเอกสารในการรณรงค์และจากการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์ดังกล่าว และผู้วิจัยได้ศึกษาถึงวาระในการนำเสนอข่าว บทบาท ความคิดเห็นของสื่อมวลชน โดยวิเคราะห์จากข่าว บทความต่างๆ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกนักสื่อสารมวลชน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงบทบาทและความคิดเห็นของสื่อมวลชนในการสร้างกระแสดังกล่าว

ในบทที่ 5 เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการวิเคราะห์บทสรุปในรูปของการดำเนินงาน และแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานสร้างกระแสการออกกำลังกาย ที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข และวาระการนำเสนอข่าว บทบาท รวมถึงความคิดเห็นของสื่อมวลชนในการสร้างกระแสดังกล่าว

การนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) โดยนำเสนอผลการวิจัยอยู่ในบทที่ 4 และบทที่ 5

ในบทที่ 4 เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในประเด็นขั้นตอนกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข เช่น การจัดทำนโยบายในการรณรงค์ ขั้นตอนและกระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ ซึ่งเป็นผลมาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแผนการรณรงค์ การใช้สื่อ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลหลัก และประเด็นเกี่ยวกับวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ซึ่งผู้วิจัยจะวิเคราะห์จากข่าว บทความต่างๆ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกนักสื่อสารมวลชน โดยจะนำเสนอถึงวาระของข่าว บทบาท การดำเนินการ ในการนำเสนอข่าว ทั้งในเชิงสนับสนุนและวิพากษ์วิจารณ์ ในเรื่องของการรณรงค์ดังกล่าว

ในบทที่ 5 เป็นการสรุปผลการวิจัยโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ รวมถึงข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นผลมาจากการวิจัย เพื่อที่จะเป็นประโยชน์งานที่เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในอนาคต

บทที่ 4

กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข และวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน

การศึกษาวิจัยในเรื่อง “กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดย 1) รวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย 2) การสัมภาษณ์กลุ่มบุคคล ทั้งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ซึ่งมีบทบาทเสมือนเป็นผู้ดำเนินการในกระบวนการรณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มนักสื่อสารมวลชนซึ่งมีบทบาทเสมือนเป็นผู้นำเสนอข่าว สัมภาษณ์ และวิพากษ์วิจารณ์โครงการรณรงค์ดังกล่าว โดยผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน จากนั้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รวบรวมและสัมภาษณ์ สรุปผลการวิเคราะห์หรือออกเป็นประเด็นต่างๆ ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ในประเด็นต่างๆ นั้น สามารถจำแนกออกเป็นสองส่วนได้ดังต่อไปนี้

4.1 กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุข

4.1.1 การกำหนดนโยบายในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

4.1.1.1 ชั้นการระบุปัญหาด้านสุขภาพ

จากสถิติอัตราการเสียชีวิตของประชาชนไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข (ต่อไปนี้จะแทนด้วยคำว่ากระทรวงฯ) พบว่าสาเหตุหลักของการเสียชีวิตนั้นเกิดจากวิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยที่เปลี่ยนไป พฤติกรรมการไม่ออกกำลังกาย ภาวะทางโภชนาการที่ไม่เหมาะสมและการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทั้งนี้สาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงและอุบัติเหตุ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) กระทรวงฯ ยังได้ระบุว่าในชีวิตประจำวันของมนุษย์นั้น ควรมีการสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยควรออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อยวันละ 30 นาที เป็นจำนวนสัปดาห์ละ 3 ครั้ง (น.พ.สมชาย ลีทองอิน, 2545) โดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายแข็งแรง และสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้ ผู้บริหารของกระทรวงฯ ในแต่ละยุคแต่ละสมัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย และในความเป็นจริงแล้วกระทรวงฯ มีการรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนหันมาออกกำลังกายมาเป็นเวลานานแล้ว โดยวิธีการรณรงค์นั้นได้ทำโดยให้ความรู้แก่ประชาชนและแนะนำให้ประชาชนออกกำลังกายตามกำลัง อย่างไรก็ตามทางกระทรวงฯ

ไม่ได้มีการเสนอแนะให้ออกกำลังกายแบบใดแบบหนึ่งหรือเฉพาะเจาะจงวิธีใดวิธีหนึ่ง ซึ่งที่ผ่านมาพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดแรงจูงใจในการออกกำลังกาย เพื่อประโยชน์แห่งสุขภาพตน พญ.ศิริพร กัญชนะ (สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547) ระบุว่าแนวคิดในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ นั้น มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว แต่สาเหตุสำคัญที่ทำให้การรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายในช่วงที่ผ่านมาไม่ประสบความสำเร็จ คือ กระทรวงฯ ใช้วิธีการในมุมแคบโดยมุ่งให้ความรู้แก่ประชาชนถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย โดยดำเนินการเพียงการจัดอบรมและเผยแพร่ความรู้ผ่านหน่วยงานของกระทรวงฯ เอง และไม่ได้กำหนดเฉพาะเจาะจงถึงวิธีการหรือประเภทของการออกกำลังกาย กรมอนามัยได้ระบุถึงผลการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนในปี พ.ศ. 2544 ว่า จำนวนผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีเพียงร้อยละ 44.4 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่ทางกระทรวงฯ ได้กำหนดไว้คือ ร้อยละ 60 (กรมอนามัย, 2545)

พฤติกรรมการไม่ออกกำลังกายของประชาชนนั้น นอกจากจะทำให้ตัวบุคคลมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรงแล้ว ผลต่อเนืองที่เกิดขึ้นก็มีโอกาสกระทบต่อสังคมและประเทศชาติในวงกว้างได้ ทั้งนี้เพราะเมื่อประชาชนเจ็บป่วยขึ้นมา ก็ย่อมต้องเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนซึ่งเป็นการสิ้นเปลืองเงินประมาณในส่วนนี้ทั้งสิ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ ในยุคปัจจุบัน สามารถสรุปได้ว่าปัญหาเรื่องงบประมาณในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของรัฐบาลชุดปัจจุบันนั้น อาจเกิดจากผลกระทบต่อเนื่องจากพฤติกรรมการไม่ออกกำลังกายของประชาชนได้

“หลังจากที่เราทำโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคไปแล้วเมื่อปี 2544 เราก็ต้องทำการรณรงค์เรื่องการสร้างสุขภาพให้คนแข็งแรงด้วย” (สุดารัตน์ เกตุราพันธ์, รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 28 กรกฎาคม 2547)

“พอมิโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคออกไป พอมมีคนป่วยมาใช้บริการเยอะขึ้น เยอะขึ้นโครงการมันก็อาจจะมีปัญหาในเรื่องของงบประมาณ มันเป็นตรรกะซ่อนอยู่ในนโยบายที่จะต้องทำให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งเปลี่ยนจากการซ่อมสุขภาพมาเป็นการสร้างสุขภาพ” (สุนัย เศรษฐ์บุญสร้าง, ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2547.)

“รัฐบาลของท่านนายกทักษิณชูประเด็นเรื่องประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค พอรัฐบาลทำโครงการนี้ไปได้ 1 ปี ก็ทำให้รู้ว่าคนไทยหันมาใช้ 30 บาทรักษาทุกโรคกันมากขึ้น

จนกระทั่งคิดว่าถ้าเป็นอย่างนี้ไปเรื่อยๆ คงค่อนข้างลำบากในเรื่องของงบประมาณ ดังนั้นรัฐบาลจึงประกาศนโยบายสร้างสุขภาพขึ้น โดยได้ชูประเด็นเรื่องรวมพลังสร้างสุขภาพเป็นธีมที่จะใช้ใน “เรื่องการรณรงค์” (วิชัย เทียรถาวร. อธิปไตยกรมอนามัย. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

4.1.1.2 ชั้นระดมความคิดหาทางแก้ไขปัญหา

นโยบายเร่งด่วนประการหนึ่งของรัฐบาลชุดปัจจุบัน คือ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นโยบายนี้นอกจากจะให้หลักประกันการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนด้วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว ยังเน้นให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพ (การป้องกัน) ควบคู่กันไปด้วย (น.พ.ธีระ พิทักษ์ประเวช, 2546) ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์ให้ปี พ.ศ. 2545 เป็น “ปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย” ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” หรือ “Empowerment for Health” โดยกำหนดให้มีเป้าหมายต่างๆ ที่เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ แก้อัดด้วยกัน รวมทั้งเป้าหมายในเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของประชาชน อยู่ด้วย (กรมอนามัย, 2545) จากนั้นนโยบายนี้ได้ถูกมอบหมายให้กระทรวงฯ เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

ผู้บริหารหลายคนของกระทรวงฯ ระบุตรงกันว่าในชั้นระดมความคิดหาทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องกับนโยบายระดับชาตินั้น กระทรวงฯ ได้จัดประชุมโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการด้านสุขภาพ แขนงต่างๆ เข้าร่วมประชุมเพื่อหารือเกี่ยวกับการนำนโยบายระดับชาติไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม ซึ่งได้ข้อสรุปว่าปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนนั้น เกิดจากการขาดการดูแลสุขภาพและขาดการออกกำลังกาย (ตามที่กล่าวไว้แล้วในหัวข้อที่ 4.1.1.1) ดังนั้นกระทรวงฯ จึงควรจัดทำโครงการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนไทยเป็นการเร่งด่วน ทั้งนี้ กระทรวงฯ ได้กำหนดประเด็นในการรณรงค์ได้แก่ (5 อ.)

- | | |
|-------------|---|
| ออกกำลังกาย | ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที |
| อาหาร | ส่งเสริมให้ประชาชนบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการครบ 5 หมู่ |
| อารมณ์ | เสริมสร้างให้ประชาชนรู้จักวิธีควบคุมอารมณ์ สร้างสุขภาพจิตที่ดีอารมณ์แจ่มใส ไม่เครียด และมีความสุข |

อนามัยชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนช่วยกันดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาด
น่าอยู่อาศัย น่ารื่นรมย์

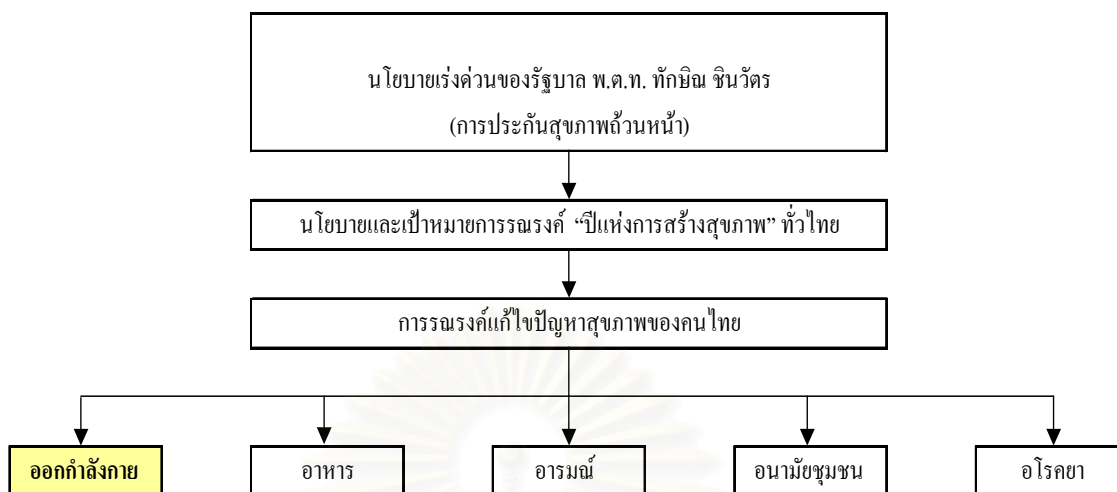
อโรคยา ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคมัยไข้เจ็บต่างๆ

โดยในการรณรงค์เพื่อสร้างสุขภาพของประชาชนนี้ ประเด็นที่กระทรวงฯ ให้ความสำคัญมากที่สุดและหยิบยกมาเป็นประเด็นแรกในการรณรงค์ คือ ประเด็นการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

“ ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน เราจะทำเป็นเหมือนตัวต่อจิ๊กซอร์ เราชูประเด็น 5 อ. คือ เริ่มด้วยการออกกำลังกาย ทานอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่า จิตใจแจ่มใส มีสุขภาพจิตที่ดี เรื่องของอนามัยสิ่งแวดล้อม คือ หมู่บ้าน ชุมชนสะอาดอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อโรคยา คือการปลอดภัยจากโรคมัยไข้เจ็บต่างๆ ซึ่งเราก็เริ่มจากการออกกำลังกายก่อนเพราะตัวอื่นการชักจูงคนจะยาก แต่การรณรงค์เรื่องการออกกำลังกายน่าจะเป็นรูปธรรมได้มากที่สุด และทำเป็นกระแสได้ ” (สุदारตน์ เกตุราพันธ์. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 28 กรกฎาคม 2547.)

“ ในเมื่อปัญหาสุขภาพของคนไทยส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมกระหายการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ดังนั้นเราจะรณรงค์โดยจะใช้ 5 อ. ในการสื่อไปถึงประชาชน เพราะประชาชนน่าจะคุ้นเคยกันอยู่แล้ว ซึ่งได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อนามัยชุมชน อโรคยา ซึ่งน่าจะสามารสื่อไปถึงสาธารณะและทำให้ประชาชนจดจำได้ง่าย.....จริงๆ แล้วเราทำไปพร้อมๆ กันนะ แต่ว่าเรื่องที่มีนสามารถทำให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนในการสื่อกับสาธารณะ เพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการรณรงค์ของแพคเก็จนี้คือเรื่องออกกำลังกาย ” (สุนัย เศรษฐบุญสร้าง. ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2547.)

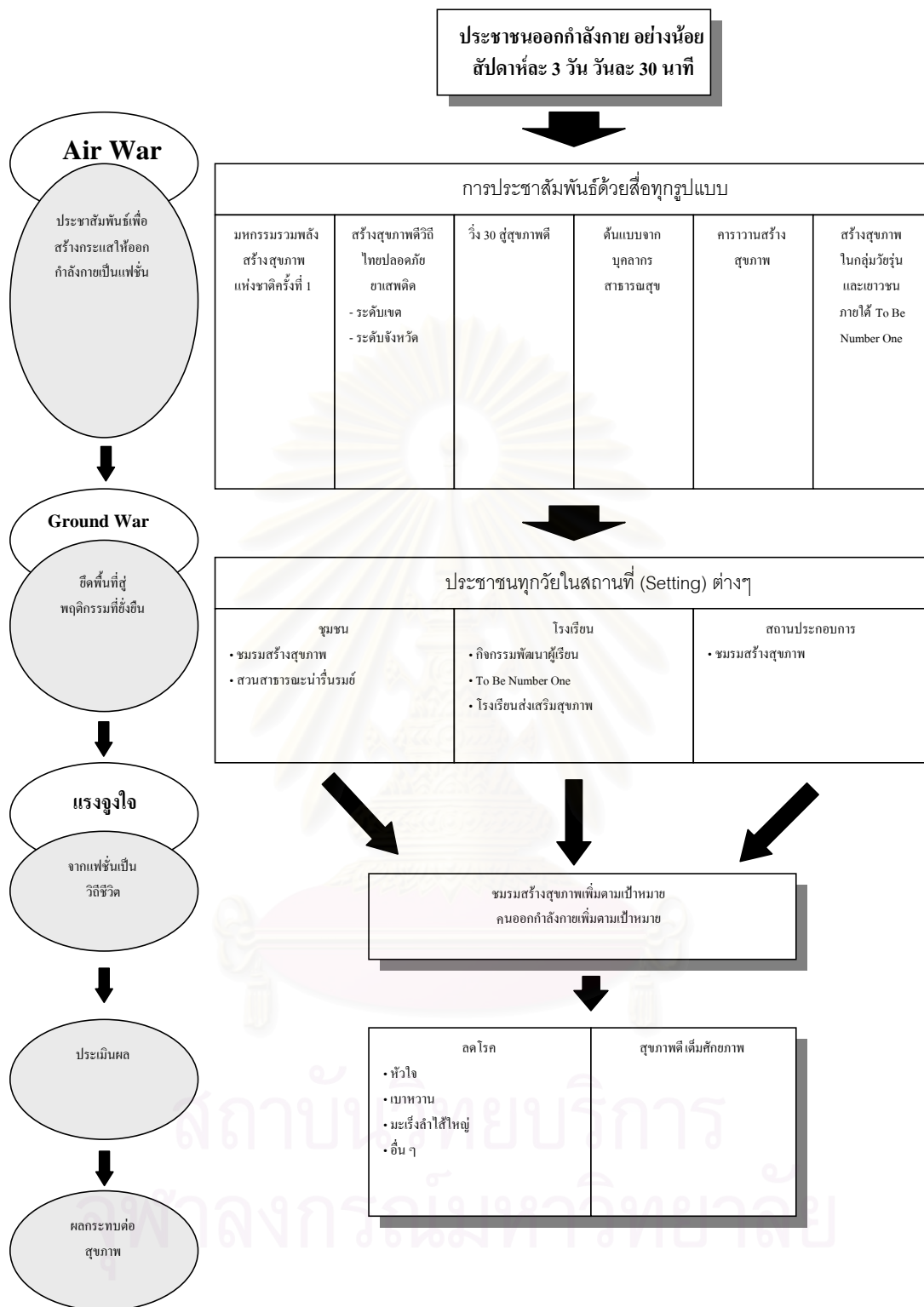
โดยสรุปแล้ว ขั้นตอนการระดมความคิดเกี่ยวกับการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนนั้น เริ่มมาจากนโยบายระดับชาติ ถ่ายทอดมาสู่นโยบายระดับกระทรวง โดยชูประเด็นเรื่องการออกกำลังกาย นำมาปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมเป็นลำดับแรก ภาพที่ 4-1 แสดงผังขั้นตอนการระดมความคิดเกี่ยวกับการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน



ภาพที่ 4-1 แบบจำลองขั้นตอนการระดมความคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน ด้วยการออกกำลังกาย

4.1.1.3 ขั้นตอนจัดทำแผนนโยบาย

เมื่อผลการระดมความคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนนั้น ได้ข้อสรุปว่า ควรชูประเด็นเรื่องการออกกำลังกายนำมาปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมเป็นลำดับแรก หลังจากที่ได้นโยบายหลักในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายแล้ว กรมอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการดำเนินการจัดทำโครงการรณรงค์ดังกล่าว ได้จัดทำแผนนโยบายโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อขยายผลการระดมความคิดดังกล่าว ภาพที่ 4-2 แสดงกรอบแนวคิดของนโยบายการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย



ภาพที่ 4-2 กรอบแนวคิดของนโยบายการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

(น.พ.ธีระ พิทักษ์ประเวช, 2546)

นโยบายการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายนั้น มีกลยุทธ์สำคัญสามประการในการดำเนินงาน ได้แก่ การสร้างกระแส การกระตุ้น และการสร้างแรงจูงใจ มีการจำแนกการสื่อสารออกเป็นวิธีการ Air War และ Ground War ร่วมใช้ไปพร้อมๆ กัน (น.พ.ธีระ พิทักษ์ประเวช, 2546) โดย Air War คือการสร้างกระแสในวงกว้าง เพื่อให้ประชาชนตื่นตัวหันมาสนใจการออกกำลังกาย และทำให้การออกกำลังกายกลายเป็นแฟชั่นและเป็นกระแสสังคม ในขณะที่ Ground War คือการยึดพื้นที่เพื่อสร้างความยั่งยืนและฝังลึกในพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

“ส่วนการดำเนินงานรณรงค์มันจะมี Air War กับ Ground War ซึ่ง Air War ก็สร้างกระแสในเรื่องของการรวมพลังกันมาผนึกกำลังในการที่มาออกกำลังกาย ทำอย่างไรที่ทำให้ประชาชนเห็นและก็รู้ตระหนัก และใส่ใจในการออกกำลังกาย ส่วน Ground War คือ การที่ให้คนไทยทั่วประเทศมาออกกำลังกายตลอดไปให้พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายยั่งยืน” (วิชัย เทียรถาวร. อธิปไตยกรรมอนามัย. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

“ปัจจัยเอื้อที่จะทำให้คนออกกำลังกายไม่ใช่มีความรู้อย่างเดียว มันก็ต้องเป็นกระแสเป็นแฟชั่น ตรงนี้จะเป็นส่วนช่วย.....ส่วนนี้คือ Air War แล้วการที่จะทำให้การรณรงค์มันยั่งยืนต้องมี Ground War ด้วย ซึ่งชมรมทั้งหลายเปรียบเสมือนเหมือนทหารราบ Air War มีทหารอากาศที่ระเบิดสร้างกระแสตูมๆ แล้วทหารราบก็เข้าไปเก็บกวาด เราก็เลยพยายามให้มีการรวมตัวกันตั้งเป็นชมรมสร้างสุขภาพขึ้นมา ตอนแรกเรียกชมรมออกกำลังกาย ที่เราจะทำให้เกิดในทุกตำบล” (ศิริพร กัญชนะ. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547)

4.1.2 งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1

4.1.2.1 ที่มาของงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1

จากการศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์พบว่าแต่เดิมนั้น กระทรวงฯ มีการส่งเสริมการออกกำลังกายมาเป็นระยะหนึ่งแล้ว แต่ไม่ประสบความสำเร็จเท่าใดนักอันเนื่องมาจากข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ นอกจากนี้การรณรงค์ที่ผ่านมานั้นเน้นแต่ด้านการให้ความรู้แต่ไม่ได้เน้นในเรื่องของการสร้างแรงจูงใจ

“งานที่ว่าให้คนออกกำลังกายอย่างไร ออกเท่าไรช่วงอายุนี้ต้องออกอย่างไร เราทำมานานแล้วละ ไม่ต่ำกว่า 5 ปี แต่ว่ามันยังไม่เข้าถึงประชาชนทั้งหมด.....เพราะมันไม่ได้ลงทุนใน

การที่จะต้องสร้างกระแสอย่างเรื่อง Health Promotion ที่ผ่านมาก็จะจัดประชุมให้ความรู้แก่ประชาชน และหวังว่าเขาจะเปลี่ยนพฤติกรรม ถึงมีความรู้แต่ไม่มีปัจจัยเอื้อที่จะจูงใจให้ออกกำลังกายมันก็ไม่มีอาการออกกำลังกาย เหมือนประชาชนบอกว่ารู้ว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ แต่ไม่ได้ทำเพราะไม่มีเวลา” (ศิริพร กัญชนะ. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547.)

ผลการศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์ยังพบอีกว่า ในการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ ในครั้งนี้นั้น ได้นำเอาหลักการประชาสัมพันธ์และหลักการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) มาใช้ร่วมในการรณรงค์ด้วย ทั้งนี้แนวคิดหลักการตลาดเพื่อสังคมได้รับการริเริ่มจากทั้งนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ

“องค์ประกอบมีหลายอย่าง อย่างหนึ่งก็คือผู้นำของประเทศเป็นฝ่ายเข้ามาดำเนินการเอง คือท่านนายกฯ ให้ความสำคัญผลักดันด้วยมันถึงมีน้ำหนัก อันที่สอง การจัดการ มันเป็นระบบ มีการนำคอนเซ็ปต์ใหม่ๆ เข้ามาใช้ เช่น Social Marketing คือการเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในสังคมมันไม่ใช่แค่การไปบอกเล่าเชิงวิชาการแบบเก่าๆ แล้ว Inform อย่างเดียวคนไม่เปลี่ยนพฤติกรรมหรอก เราต้องปลูกกระแสให้ประชาชนหันมาสนใจ อยากมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรณรงค์ที่เราจัดขึ้น มันต้องใช้ความรู้หลายๆ ด้านมาผสมกัน เช่น ด้านการประชาสัมพันธ์ Social marketing การจัด Event กิจกรรม มีการเตรียมดำเนินการเป็นระยะประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง.....ผู้นำประเทศ เป็นผู้นำบ้านเมืองมีส่วนอย่างมาก ถ้าท่านให้ความสำคัญมันก็เป็นสัญลักษณ์ที่มีพลัง ที่ทุกหน่วยราชการให้ความร่วมมือเพราะไม่ใช่เป็นแค่นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นนโยบายของรัฐบาลระดับประเทศ” (สุนัย เศรษฐบุญสร้าง. ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2547)

“อันนี้เราก็ต้องให้เครดิตท่าน (นางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์) โดยการนำเอาการประชาสัมพันธ์มาเสริมในการรณรงค์ ท่านเองก็ค่อนข้างเป็นผู้นำเชี่ยวชาญ ในการที่จะทำตรงนี้ ตอนแรกเราก็ว่าเสียตายนั่นแพง แต่ว่าท่านเป็นผู้นำและท่านก็คิดว่าตรงนี้นั้นสำคัญต้องสร้างกระแสขึ้นมา” (ศิริพร กัญชนะ. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547)

คุณสุนัย เศรษฐบุญสร้าง (สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2547) ระบุว่า ในเรื่องของงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 นั้น มีจุดเริ่มต้นมาจากนโยบายของรัฐบาลใน

เรื่องของการสร้างสุขภาพ ที่กำหนดให้วันที่ 27 พฤศจิกายน (วันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข) ของทุกปีเป็นวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ และในปี พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นปีแรกของการรณรงค์นั้น กระทรวงฯ ได้ดำริที่จะจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพเพื่อเป็นการกระตุ้นความสนใจของประชาชนให้ตื่นตัวในเรื่องของความสนใจในการสร้างสุขภาพ ดังนั้นจึงได้สรุปที่จะจัดให้มีกิจกรรมต่างๆ ให้ครอบคลุมถึงประเด็นของการรณรงค์เรื่องสุขภาพทั้งห้าประการ (5 อ.) ในการรณรงค์เพื่อส่งเสริมการสร้างสุขภาพแก่ประชาชน ระหว่างวันที่ 22-25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 โดยให้เรียกกิจกรรมในวันงานดังกล่าวว่า งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1

กิจกรรมในงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 (ต่อไปนี้จะเรียกว่างานมหกรรมฯ) ระหว่างวันที่ 22-25 พฤศจิกายน 2545 (10:00-21:00 นาฬิกา) ประกอบไปด้วย

- มหกรรม “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย”
- การสาธิตการออกกำลังกายแบบต่างๆ อย่างถูกวิธี
- การแข่งขันการออกกำลังกายประกอบเพลง
- การแข่งขันวิ่งมาราธอน
- สาธิตเชียร์ลีดเดอร์
- สาธิตการแสดงศิลปะป้องกันตัว
- แฟชั่นโชว์เสื้อผ้ากีฬาที่มีชื่อเสียง
- การออกร้านอุปกรณ์กีฬาและเสื้อผ้ากีฬา
- นิทรรศการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- คอนเสิร์ต “พลังสุขภาพ พลังชีวิต”
- เต็นท์แอโรบิกสร้างสถิติโลก

กิจกรรมที่ถือว่าเป็นจุดเด่นของงานที่วันต่างๆ เป็นดังนี้

วันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545

- พิธีเปิดงาน “มหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย” โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- แข่งขันออกกำลังกายประกอบเพลง
- โชว์เชียร์ลีดเดอร์
- คอนเสิร์ต “พลังสุขภาพ พลังชีวิต” โดยศิลปินจากอาร์เอสไปรโมชั่น

วันเสาร์ที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545

- พิธีเปิด "มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ" ครั้งที่ 1 โดยนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และนำการออกกำลังกาย
- เต็มแอโรบิกพร้อมกันเพื่อทำลายสถิติโลกของ Guinness Book of Records
- คอนเสิร์ต "พลังสุขภาพ พลังชีวิต" โดยศิลปินจากจีเอ็มเอ็มแกรมมี่

วันอาทิตย์ที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545

- การแข่งขันวิ่งกรุงเทพมหานคร โดยสมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย
- การแข่งขันกีฬา Bangkok Handi-Marathon โดยสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย

วันจันทร์ที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545

- กิจกรรมการออกกำลังกายและการออกกำลังกาย โดยสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย

ในการวางแผนการดำเนินงานจัดกิจกรรมมหกรรมฯ นั้น ได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานขึ้น แก่คณะด้วยกัน ซึ่งเป็นบุคคลากรจากหน่วยงานของกระทรวงฯ หลายหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบ กิจกรรมต่างๆ กัน โดยมีผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ เป็นที่ปรึกษา / ประธานคณะทำงาน ทั้งสิ้น เช่น น.พ.วัลลภ ไทยเหนือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข น.พ. อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอีกหลายหน่วยงาน เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กองทัพต่างๆ กระทรวงศึกษาธิการ สถาบันการศึกษาต่างๆ กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลต่างๆ ชมรมกีฬาต่างๆ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

จากการวิเคราะห์ผลการวิจัยพบว่า ในคณะทำงานด้านประสานมวลชนลงทะเบียนผู้เข้าร่วมกิจกรรมและจัดการการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ต้องดูแลในเรื่องของการจัดหาประชาชนมาร่วมเต็มแอโรบิกและการจัดเต็ม มิได้มีเฉพาะเจ้าหน้าที่จากกระทรวงฯ เท่านั้น เพราะการรวบรวมประชาชนมาร่วมเต็มแอโรบิกเป็นจำนวนมาก กระทรวงฯ ต้องขอความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานสองส่วน คือ หน่วยงานจากภาครัฐ เช่น ผู้แทนจากกระทรวงศึกษาธิการและสถาบันการศึกษาต่างๆ ผู้แทนจากทหารและตัวแทนจากองค์การอนามัยโลกกรุงเทพมหานคร ฯลฯ และหน่วยงานจากภาคเอกชน เช่น ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน นายกสมาคมแอโรบิกแห่งประเทศไทย ประธานชมรมแอโรบิก เทสโก้ โลตัส ฯลฯ จำนวนหลายหน่วยงานเข้ามาช่วยเป็นคณะทำงานเพื่อช่วยในการรวบรวมข้าราชการ และสมาชิกในชมรมมาร่วมเต็มแอโรบิก

4.1.2.2 กิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกในงานมหกรรม รวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

ก. การเลือกกีฬาแอโรบิกเป็นกีฬาต้นแบบสำหรับการรณรงค์สร้างกระแส การออกกำลังกาย

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์พบว่าแต่เดิมนั้น กระทรวงฯ ไม่ได้เจาะจงที่จะมีกิจกรรมรวมพลังเต้นแอโรบิกเพื่อกระตุ้นกระแสความสนใจในงานมหกรรมฯ แนวคิดในเรื่องการระดมประชาชนมาร่วมออกกำลังกายนั้น มีที่มาจากผลการประชุมของคณะทำงานที่ว่าควรจะมีกิจกรรมรวมพลประชาชนให้ได้จำนวนมากเพื่อออกกำลังกายร่วมกัน อย่างไรก็ตามการเลือกกีฬาแอโรบิกเพื่อใช้เป็นกีฬาต้นแบบสำหรับการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น เป็นการตัดสินใจโดยผู้บริหารสูงสุดของกระทรวงฯ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ นางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์) ทั้งนี้เพราะเป็นกีฬาที่ไม่ต้องการเนื้อที่มากนักในการจัดกิจกรรมเป็นกีฬาสมัยนิยม เป็นกีฬาที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของเพศและอายุของผู้เข้าร่วมกิจกรรม อีกทั้งยังเป็นกีฬาที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับความเพลิดเพลินอีกด้วย

“ตอนนั้นเราเสนอประเภทกีฬาไปเยอะเหมือนกัน แต่ท่านรัฐมนตรีฯ เลือกที่จะเอาแอโรบิก เพราะมันเป็นกีฬาที่ง่ายเสียงเพลงทำให้สนุกสนาน คนที่มาเต้นก็ได้ทำกิจกรรมร่วมกันได้สังคมได้เพื่อนฝูง มันทำงานง่าย ๆ ก็ทำได้ จูงใจดูทันสมัย ลูกเด็กเล็กแดงก็เต้นได้” (ศิริพร กัญชนะ. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547.)

“เราเริ่มต้นจากการออกกำลังกายก่อนเลยโดยทำเป็นกระแสรวมพล รวมพลังประชาชนชาวไทยทั้งชาติ โดยใช้กิมมิคยุทธศาสตร์ของการรณรงค์ คือ หยิบเอาประเด็นมารวมตัวกันเต้นแอโรบิกเพราะเป็นกีฬาที่ทำได้ง่ายและไปที่ไหนก็เจอ” (สุดารัตน์ เกตุราพันธ์. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 28 กรกฎาคม 2547.)

ข. เป้าหมายการระดมประชาชนมาร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย

ส่วนการรวมพลประชาชนนั้น มีเป้าหมายขั้นต้นในการกำหนดจำนวนประชาชนที่เข้าร่วมการออกกำลังกายไว้เพียง 5,000 คน แต่เป้าหมายในขั้นสุดท้ายนั้น กำหนดไว้ที่ 75,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

“จากแนวคิดที่จะจัดตั้งแอโรบิก ตอนแรกแอโรบิก 5,000 ตอนประชุมคณะทำงาน ผู้ใหญ่บางคนก็เสนอไอเดียว่า เราน่าจะจัดตั้งโยคะกว่านี้ แต่ตอนแรกเราคิดจะจัดเป็นกิจกรรมทั่วๆ ไป แต่ตอนหลังมาประชุมกันว่าเราน่าจะจัดกิจกรรมที่มันใหญ่ๆ ดึงดูดความสนใจของประชาชน และสื่อมวลชน มันจะได้เป็นกระแสขึ้นมา” (เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี. หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2547.)

ค. สถานที่จัดงาน

ในเรื่องสถานที่สำหรับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกนั้น แรกสุดกระทรวงฯ ได้ดำริที่จะใช้บริเวณอนุสาวรีย์ประชาธิปไตย พระบรมรูปทรงม้า และบริเวณข้างพระบรมมหาราชวังแห่งใดแห่งหนึ่งเป็นสถานที่จัดงาน แต่ทางกรุงเทพมหานครมีข้อขัดข้องในเรื่องการใช้สถานที่ ดังนั้นทางกระทรวงฯ จึงได้ตกลงใจที่จะใช้พื้นที่บริเวณท้องสนามหลวงในการจัดกิจกรรมดังกล่าว เนื่องจากเป็นพื้นที่สาธารณะมีขนาดกว้างเพียงพอเป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไป และทางกรุงเทพมหานครก็เห็นชอบด้วย

“เดิมเราคิดถึงสถานที่คืออนุสาวรีย์ประชาธิปไตย พระบรมรูปทรงม้า ข้างพระราชวัง แต่บังเอิญพอขอพื้นที่แล้ว ทาง กทม. เขาบอกทำไม่ได้ เพราะว่ามันเป็นเขตพระราชฐานและการที่เราจะไปตั้งเวทีโครงสร้างอะไรก็ลำบาก เราก็เลยยกเลิกความคิด เลยคิดถึงสนามหลวง” (เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี. หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2547.)

ง. แนวคิดการทำสถิติโลกของการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิก

การสร้างสถิติโลกเพื่อบันทึกลงกินเนสบุ๊ก (Guinness Book of Records) นั้น เป็นผลพลอยได้จากการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิก โดยทางคณะทำงานเห็นว่าในเมื่อสามารถรวบรวมประชาชนจำนวนมากมาร่วมกิจกรรมได้ ก็ควรจะสร้างสถิติโลกในเรื่องของจำนวนผู้เข้าการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกไปในคราวเดียวกัน ในทางกลับกันก็นำเอาประเด็นในเรื่องการสร้างสถิติโลกมาเป็นกลยุทธ์ในการดึงดูดความสนใจของสื่อมวลชนและประชาชน และเป็นกลยุทธ์ในการชักชวนประชาชนให้มาร่วมกิจกรรมอีกโสดหนึ่งด้วย

“...เราเอาเรื่องการรวมตัวกันเต้นแอโรบิก เพื่อสร้างสถิติโลกกันมาเป็นกิมมิคยุทธศาสตร์ของการรณรงค์ เพราะโดยพื้นฐานนิสัยแล้วคนไทยเราจะรักชาติมีอะไรที่ต้องรวมพลังก็จะมาทำให้ประสบความสำเร็จเป็นกระแสน้อย่างมาก” (สุदारัตน์ เกยุราพันธุ์. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 28 กรกฎาคม 2547.)

“ ตอนแรกมันเป็นความคิดเหมือนคิดลอยๆ ว่าถ้าเราจะรวมคนได้เยอะถึงขนาดนั้น เรามาสร้างสถิติโลกกันดีไหม พี่ก็ได้รับมอบหมายจากท่านปลัดฯ ว่าจะไปเปิดเว็บไซต์ของกินเนสบุ๊ก ดูว่ามีสถิติโลกที่ไหนได้ยินว่าประเทศเม็กซิโกเคยทำได้ ไปหาข้อมูลมาชี้ว่าเขาทำได้เท่าไรถ้าเราจะ break record เขา เราต้องทำเท่าไร พี่ก็ไปเปิดเว็บไซต์ www.guinnessworldrecord.com ที่เม็กซิโกเขาทำได้ พี่ก็เลยบินตีมาให้ท่านดู ท่านก็บอกว่าเราต้อง break record นะ มันจะได้เป็นจุดสนใจในการจัด event...” (เบญจมาศ สุจริตโร. หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2547.)

4.1.3 ขั้นตอนการรณรงค์งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

4.1.3.1 การจัดจ้างบริษัทเอเจนซี

ขั้นตอนการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ นั้น กระทรวงฯ ได้จัดจ้างวิชีพิเศษว่าจ้าง บริษัท เจเอสแอล จำกัด (ต่อไปนี้จะเรียกว่า JSL) เป็นผู้วางแผนและดำเนินการหลักในเรื่องการประชาสัมพันธ์กิจกรรมรณรงค์ นอกจากงานด้านการประชาสัมพันธ์แล้ว JSL ยังรับผิดชอบดำเนินการเรื่องการบริหารจัดการกิจกรรมในงานมหกรรมฯ อีกด้วย

“ ในการจัดงานและทำการประชาสัมพันธ์ เราใช้บริษัท JSL ซึ่งทางกระทรวงฯ ก็ให้โจทย์ทาง JSL ไปว่าอยากจัดงานกิจกรรมที่เป็นการสร้างกระแสในการที่จะให้คนหันมาสนใจการออกกำลังกาย จากตรงนั้น JSL เขาก็มาคิดว่าเราจะประชาสัมพันธ์อย่างไร ให้คนสนใจ” (ศิริพร กัญชนะ. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547.)

“ ทาง JSL ทำงานให้หลายๆ กรมในกระทรวงฯ มานานแล้ว ผลงานของเราก็เป็นที่ยอมรับของกระทรวงฯ โดยเฉพาะกับท่านสุदारัตน์ เคยเห็นผลงานของ JSL มาแล้วค่อนข้างพอใจ ท่านก็เลยเรียกทางเราเข้าไปพบว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเน้นเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน ณ วันนั้นที่ได้เข้าไปพบท่าน ท่านก็บอกเพียงว่าอยาก

ให้ทำ Project event ที่ยิ่งใหญ่ระดับโลก จะมีการจัดเดินแอโรบิกเพื่อลงกินเนสบุ๊ก” (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

สื่อหนังสือพิมพ์รายงานว่ากระทรวงฯ ใช้งบประมาณในการจัดจ้างบริษัทเอกชนที่เป็นจำนวนเงินประมาณ 12 ล้านบาท โดยงบประมาณส่วนนี้ JSL ได้นำไปใช้ในการบริหารจัดการและจัดซื้อสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ (เดลินิวส์, 20 พฤศจิกายน 2545) นอกจากนี้ยังมีรายงานว่ากระทรวงฯ ได้ใช้งบประมาณอีกประมาณ 8 ล้านบาท (รวมทั้งสิ้นเป็นเงินประมาณ 20 ล้านบาท) สำหรับใช้จ่ายในส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานมหกรรมฯ ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่า สื่อมวลชนได้วิพากษ์ว่า JSL มักจะได้รับงบจ้างให้ทำการประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยงานภาครัฐต่างๆ ด้วยวิธีพิเศษในวงเงินที่สูงอยู่เสมอ (เดลินิวส์, 20 พฤศจิกายน 2545)

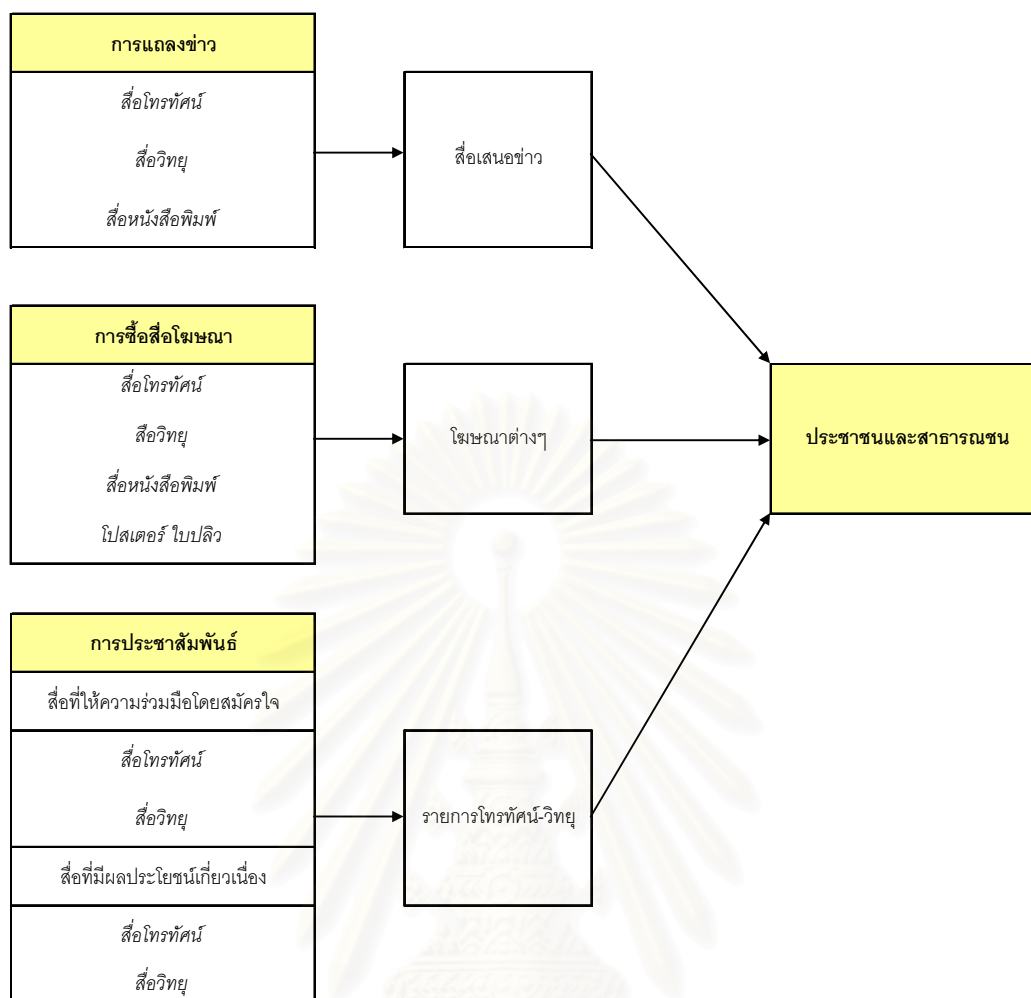
4.1.3.2 การประชาสัมพันธ์รณรงค์กิจกรรมงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1

จากผลการศึกษาข้อมูลเอกสารและการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) พบว่า การประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ นั้น มีการใช้สื่อในหลายแขนงคือ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ และใบปลิว ทั้งนี้เพื่อที่จะกระตุ้นความสนใจของประชาชนให้เป็นที่รับรู้ในวงกว้าง การประชาสัมพันธ์แบ่งเป็นสองระยะ คือการประชาสัมพันธ์ก่อนวันจัดงาน และการประชาสัมพันธ์หลังวันจัดงาน

“ อันดับแรกที่ JSL คิดแผนพีอาร์ เราก็คิดถึงเรื่องสื่อทั้งหมดที่เราถืออยู่ในมือและก็รวมถึงสื่อที่เป็น mass ขนาดใหญ่เลย ทุกสื่อ สื่อทางด้านหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น แผ่นพับ โบรชัวร์ โปสเตอร์ แล้วก็จบท้ายด้วยการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพทุกโปรเจ็คต์ต้องมีการพีอาร์ก่อน และหลังจัดงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จ....” (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

ก. การรณรงค์ก่อนวันงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพครั้งที่ 1

แบบจำลองลำดับขั้นการรณรงค์ก่อนวันงานมหกรรมฯ นั้น เป็นตามแสดงในภาพที่ 4-3



ภาพที่ 4-3 แบบจำลองแสดงขั้นตอนการรณรงค์การสร้างกระแสการออกกำลังกาย
ก่อนวันงานมหกรรมฯ

การจัดงานแถลงข่าว

มีการแถลงข่าวขึ้นในวันที่ 11 พฤศจิกายน 2545 (งานมหกรรมฯ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 22-25 พฤศจิกายน 2545) โดย JSL ได้เชิญสื่อมวลชนจากหลายแขนงเป็นจำนวนกว่าหนึ่งร้อยคน (ตารางที่ 4-1) ร่วมทำข่าวการแถลงข่าวงานมหกรรมฯ โดยนางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ เป็นผู้แถลงข่าวการจัดงาน โดยมีประเด็นที่ชูขึ้นมาเพื่อกระตุ้นความสนใจของสื่อมวลชนคือ

- วัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม คือเพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนตื่นตัว รับรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีคุณค่า สะอาด ปลอดภัย และการสร้างสุขภาพอื่นๆ
- การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาร่วมงาน
- การจัดเต้นแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลก
- นายกรัฐมนตรีเป็นประธานเปิดงาน นายกรัฐมนตรี คณะรัฐมนตรี และบุคคลที่มีชื่อเสียง ร่วมเต้นแอโรบิกเพื่อทำลายสถิติโลก

ตารางที่ 4-1 สื่อมวลชนที่เข้าร่วมงานแถลงข่าวงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

สื่อ	สังกัด / รายการ
โทรทัศน์	ช่อง 3
	ช่อง 5
	ช่อง 7
	ช่อง 9
	ช่อง 11
	ITV
	UBC 7
	The Nation UBC 8
	รายการเมืองไทยรายวัน ช่อง 9
	รายการ Thailand records ช่อง 9
หนังสือพิมพ์	รายการ ครบเครื่องเรื่องผู้หญิง ช่อง 7
	รายการ เส้นทางบันเทิง ช่อง 7
	ตงฮั่ว
	สากล
	สยามรัฐ
	ขยับกายสบายชีวี
	เดลินิวส์
	คิกออฟ

ตารางที่ 4-1 สื่อมวลชนที่เข้าร่วมงานแถลงข่าวงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 1 (ต่อ)

สื่อ	สังกัด / รายการ
	อาทิตย์วิเคราะห์
	พิมพ์ไทย
	สยามกีฬา
	วัฏจักร
	ผู้จัดการ
	กรุงเทพธุรกิจ
	ข่าวสด
	บางกอกโพสต์
	เดอะเนชั่น
	ไทยโพสต์
	แนวหน้า
	วัฏสาร
	โลกกีฬา
	ไทยรัฐ
	ฐานเศรษฐกิจ
	มติชน
	ข่าวเอเชีย
	สายกลาง
	อินไซด์บันเทิง
วิทยุ	สำนักข่าวไทย
	สวท.
	สำนักข่าว INN News
	Radio Thailand
	FM. 99
	จส.100
นิตยสาร	ชีวิตรดต้องสู้

ทั้งนี้ทางผู้แถลงข่าวได้ยกประเด็นเรื่องการสร้างสุขภาพของประชาชน และกิจกรรมของกระทรวงฯ เรื่องการส่งเสริมการสร้างสุขภาพของประชาชนเป็นหลัก การที่สื่อมวลชนให้ความสนใจเข้าร่วมงานแถลงข่าวเป็นจำนวนมากนั้น เป็นเพราะสื่อมวลชนให้ความสนใจในประเด็นการแถลงข่าว โดยเฉพาะในเรื่องของการสร้างสถิติโลกของการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกของประชาชน นอกจากนี้สื่อมวลชนยังให้ความสนใจกับตัวผู้เข้าร่วมการแถลงข่าวที่เป็นบุคคลที่มีชื่อเสียงในวงสังคม (Celebrities) เป็นต้นว่านักกีฬาอาชีพและศิลปินนักร้องนักแสดง ทั้งนี้การระดมบุคคลที่มีชื่อเสียงในวงสังคมมาร่วมงานแถลงข่าว เพื่อเป็นปัจจัยดึงดูดสื่อมวลชนให้เข้าร่วมงานแถลงข่าวนั้น นับเป็นกลยุทธ์ที่เรียกได้ว่าประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีทีเดียว

“ เรามีการจัดงานแถลงข่าวขึ้นเพื่อ ป่าวประกาศให้สื่อมวลชนได้รับรู้ แล้วก็ช่วยกระพือข่าวออกไป แต่เนื่องงานแค่ประเด็นว่า จะเชิญประชาชนมาร่วมออกกำลังกายเพื่อสร้างสถิติโลก มีคุณสุภารัตน์ออกมาแถลงข่าวเอง ก็ได้รับการตอบรับที่ดีจากสื่อมวลชนมากๆ เลย ส่วนหนึ่งก็มาจากมีนักการเมือง ดารา นักแสดง มาร่วมแถลงข่าวด้วย ซึ่ง JSL ก็มีคอนเน็คชันกับดาราพอสมควร เพราะการที่เราทำงานทางด้านนี้เราต้องมีพันธมิตรอยู่หลายส่วน ทุกสายงานเลย ” (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

การซื้อสื่อโฆษณาเพื่อการประชาสัมพันธ์

ข้อมูลจากการศึกษาพบว่า การประชาสัมพันธ์ก่อนวันจัดงานในโครงการรณรงค์ครั้งนี้ มีการซื้อโฆษณาจากสื่อหลากหลายประเภทเพื่อใช้งาน โดยให้สื่อเหล่านี้เผยแพร่สปอตโฆษณาในช่วงพักโฆษณาของรายการปกติของทางสถานี (สื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุ) ตีพิมพ์โฆษณา (สื่อหนังสือพิมพ์) และจัดพิมพ์ใบปลิวและโปสเตอร์ (สื่อสิ่งพิมพ์) ตารางที่ 4-1 แสดงประเภทของสื่อและรูปแบบของการประชาสัมพันธ์ที่เลือกใช้

“ ตอนนั้นเราก็มีการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบเลย เพื่อที่จะให้มันนุ่มและเป็นกระแสประชาชนจะรับรู้และมาร่วมกันเต้นแอโรบิกเพื่อทำลายสถิติโลก ” (ชาญยุทธ พรหมประพัฒน์. หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์กรมอนามัย. สัมภาษณ์, 3 พฤษภาคม 2547.)

จากตารางที่ 4-2 ผู้วิจัยพบว่ายอดค่าใช้จ่ายในการซื้อสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ ในส่วนของสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ เฉพาะที่มีข้อมูลนั้น ล้วนค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นประมาณ 2 ล้านบาท โดยค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ส่วนมากถูกใช้ไปในการว่าจ้างสื่อโทรทัศน์ในการ

ออกอากาศสปอตโฆษณาในช่วงพักโฆษณาของรายการต่างๆ และเนื่องจากมีข้อจำกัดทางงบประมาณ ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อต่างๆ จึงดำเนินไปด้วยความถี่ที่ไม่มากนัก (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

ตารางที่ 4-2 แสดงประเภทของสื่อและรายการที่เลือกใช้ในการประชาสัมพันธ์ (โฆษณา)
งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

สื่อโทรทัศน์			
รายการที่ออกอากาศ สปอตโฆษณา / สถานี	ประเภทของรายการ	ค่าใช้จ่ายในการ ออกอากาศ / ครั้ง (บาท)	ความถี่ (ครั้ง)
1. ข่าวเด่นประจำวัน ช่อง 3	รายการข่าว	50,000	1
2. ละครเรื่องอิเหนา ช่อง 3	รายการละคร	50,000	2
3. มอริ่งเฮลท์คลับ ช่อง 5	รายการตอบปัญหาสุขภาพ	30,000	2
4. กีฬาลีลาศ ช่อง 5	รายการส่งเสริมกีฬา	19,000	1
5. ตำรับทอง ช่อง 5	รายการการครัว-อาหาร	35,000	1
6. เจาะใจ ช่อง 5	รายการสนทนา ⁽¹⁾	95,000	1
7. เกมล่าทะเลลุมิตี ช่อง 5	รายการเกมส์โชว์ ⁽¹⁾	82,000	1
8. ผ่าง ผ่าง โชว์ ช่อง 5	รายการวาไรตี้โชว์ ⁽¹⁾	100,000	2
9. ข่าว 18.00 น. ช่อง 7	รายการข่าว	70,000	2
10. จันทร์เจ้าของ ช่อง 7	รายการวาไรตี้โชว์ ⁽¹⁾	135,000	2
11. ครบเครื่องเรื่องผู้หญิง ช่อง 7	รายการปกิณกะ ⁽¹⁾	32,000	3
12. แข่งร้อยได้ล้าน ช่อง 7	รายการเกมส์โชว์ ⁽¹⁾	50,000	2
13. ข่าวภาคค่ำ ช่อง 9	รายการข่าว	55,000	2
14. ข่าวรับอรุณ ช่อง 9	รายการข่าว	13,000	6
15. ลับสมอง ช่อง 9	รายการเกมส์โชว์	80,000	1
16. สีแยกข่าว ITV ไอทีวี	รายการข่าว	23,000	2
17. ซึมตามอำเภอใจ ไอทีวี	รายการการครัว-อาหาร	65,000	2

หมายเหตุ: (1) หมายถึงรายการที่ผลิตโดย บริษัท เจเอสแอล จำกัด

ตารางที่ 4-2 แสดงประเภทของสื่อและรายการที่เลือกใช้ในการประชาสัมพันธ์ (โฆษณา)
งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 (ต่อ)

สื่อวิทยุ			
รายการที่ออกอากาศสล็อตโฆษณา / สถานี	ประเภทของรายการ	ค่าใช้จ่ายในการออกอากาศ / ครั้ง (บาท)	ความถี่ (ครั้ง)
1. รายการร่วมด้วยช่วยกัน สถานีวิทยุ รต.96.0	รายการปกิณกะ	2,400	65
2. รายการรายงานจราจร สถานีวิทยุ จส. 100	รายการเพื่อสังคม	2,300	65
3. รายการข่าว รายการเพลงลูกทุ่ง เพลงคลาสสิก สถานีวิทยุจุฬา 101.5	รายการข่าว และ รายการเพลง	1,500	10
4. รายการเพลงไทยสากล สถานีวิทยุกรีนเวฟ 106.5	รายการเพลง	2,600	65
สื่อหนังสือพิมพ์			
หนังสือพิมพ์	ลักษณะของโฆษณา	ค่าใช้จ่าย / ครั้ง (บาท)	ความถี่ (ครั้ง)
1. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์	หน้าขาวดำ ขนาด 12C x 5"	72,000	3
2. หนังสือพิมพ์คม ชัด ลึก	หน้าขาวดำ ขนาด 12C x 5"	72,000	4
สื่อสิ่งพิมพ์			
ประเภทของสิ่งพิมพ์	จำนวน (แผ่น)	ค่าใช้จ่าย	
1. โบปปลิว	50,000	ไม่ได้ระบุ	
2. โปสเตอร์	5,000	ไม่ได้ระบุ	

(ที่มา: บริษัทเจเอสแอลจำกัด 2545, เอกสารสรุปการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ)

จากตารางที่ 4-2 พบว่าสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่ถูกใช้มากที่สุด โดยการประชาสัมพันธ์นั้นได้ออกอากาศสล็อตโฆษณาในช่วงพักโฆษณาของรายการโทรทัศน์ต่างๆ จำแนกตามประเภทของรายการดังนี้

- รายการข่าว 5 รายการ
- รายการเกมส์โชว์ 3 รายการ
- รายการวาไรตี้โชว์และปกิณกะ 3 รายการ

- รายการกีฬา-สุขภาพ	2	รายการ
- รายการการครัว-อาหาร	2	รายการ
- รายการสนทนา	1	รายการ
- รายการละคร	1	รายการ

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า รายการโทรทัศน์ที่ถูกเลือกใช้นั้น ส่วนใหญ่แล้วเป็นรายการที่ผลิตโดย JSL นั่นเอง ดังแสดงในหมายเหตุในตารางที่ 4-2 อย่างไรก็ตาม JSL ไม่ได้ระบุเหตุผลถึงการเลือกที่จะออกอากาศสล็อตโฆษณาในรายการโทรทัศน์อื่น นอกเหนือจากรายการที่ผลิตโดยทาง JSL เอง ตามที่แสดงข้างต้น และไม่ได้ระบุเหตุผลถึงการเลือกที่จะตีพิมพ์โฆษณาในหนังสือพิมพ์เพียงสองฉบับคือหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ และหนังสือพิมพ์คมชัดลึก

“ถึงแม้ JSL จะมีสื่อที่อยู่ในมือแต่เราก็ซื้อสื่อรายการอื่นเพิ่มด้วย เพราะเราต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของช่วงเวลาที่เราซื้อไปด้วย ให้สื่อของลูกค้าเข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายมากที่สุดแล้วสื่อของ JSL ทุกสื่อก็จะมี การพูดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการนี้ในรายการของเขาด้วย ซึ่งนอกเหนือจากการซื้อสล็อตโฆษณาปกติ นั่นคือการต่อรองราคา ทุกสื่อให้ความร่วมมือดีมาก ๆ ต่อโครงการนี้ เพราะเป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อสังคม ต่อระดับประเทศ ต่อประชาชน” (จิวพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

ลักษณะของสล็อตโฆษณาทางโทรทัศน์นั้น มีความยาวทั้งสิ้น 30 วินาที มีชื่อสล็อตว่า “รวมพลังเพื่อสร้างสถิติโลกร่วมกัน” โดยเนื้อหาของสล็อตโฆษณาได้กล่าวถึงว่าสถิติโลกในเรื่อง การเดินแอโรบิก (38,633 คน) ต้องถูกทำลาย และกล่าวถึงเวลานัดหมายที่ระดมประชาชนไปเดินแอโรบิกร่วมกันในงานมหกรรมฯ เพื่อทำลายสถิติเดิม (16:00 น. วันที่ 23 พฤศจิกายน ที่ห้องสนามหลวง) จากนั้นนางสุดาวรัตน์ เกษราพันธ์ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ) พูดเชิญชวนประชาชนไปร่วมเดินแอโรบิกรวมทั้งร่วมงานมหกรรมฯ ท้ายสุดของสล็อตโฆษณาได้ระบุว่างานมหกรรมฯ นั้นมีขึ้นตั้งแต่ 16:00 น. ถึง 21:00 น. ของวันที่ 22-25 พฤศจิกายน ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายต่อการออกอากาศสล็อตโฆษณาหนึ่งครั้งนั้น แปรผันตามประเภทของรายการที่สล็อตนี้ออกอากาศ ในช่วงพักโฆษณา เวลาที่ออกอากาศ และสถานีโทรทัศน์ที่ออกอากาศ โดยค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุดคือการออกอากาศในช่วงพักโฆษณาของรายการข่าวรับอรุณทางช่อง 9 (13,000 บาทต่อครั้ง) ในขณะที่ค่าใช้จ่ายที่สูงที่สุด คือ การออกอากาศในช่วงพักโฆษณาของรายการจันทร์เจ้าของ (135,000 บาทต่อครั้ง)

ส่วนการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุถือว่าค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับสื่อโทรทัศน์ นอกจากนี้สื่อวิทยุที่เลือกใช้ ยังครอบคลุมการประชาสัมพันธ์เฉพาะเขตกรุงเทพฯ และบริเวณทลที่อยู่ในรัศมีของการออกอากาศกระจายเสียงเท่านั้น ดังนั้นอาจจะสรุปได้ว่า สื่อวิทยุครอบคลุมได้ไม่ทั่วถึงเทียบเท่ากับสื่อโทรทัศน์ ทั้งนี้เพราะกลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ครั้งนี้คือประชาชนทั่วประเทศ ในการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุนั้น ได้ดำเนินการเพียงแค่อีสถานีเท่านั้น ด้วยความถี่ให้ครั้งต่อวันต่อสถานี (รายการวิทยุที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ของทั้งสี่สถานีนั้นแสดงไว้ในตารางที่ 4-2) จากการสัมภาษณ์ ทาง JSL ไม่ได้ระบุเหตุผลถึงการเลือกที่จะออกอากาศสปรอตโฆษณาในรายการข้างต้นเหล่านี้ ส่วนค่าใช้จ่ายในการออกอากาศสปรอตโฆษณาต่อหนึ่งครั้งนั้น เป็นเงินระหว่าง 1,500 บาท ถึง 2,600 บาท ลักษณะของสปรอตโฆษณา จะมีความยาวทั้งสิ้น 30 วินาที มีชื่อสปรอตว่า “รวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ” และมีเนื้อความดังต่อไปนี้

“ โฆษกชาย: ประวัติศาสตร์ต้องจารึกไว้ สถิติโลกจะถูกทำลายโดยพลังคนไทย ขอเชิญทุกท่าน มาร่วมออกกำลังกายพร้อมกันที่ห้องสนามหลวง เป้าหมายคือสถิติโลกใหม่ของการออกกำลังกายพร้อมกัน 75,000 คน ถ่ายทอดสดทั่วประเทศ 4 โมงเย็น เสาร์ที่ 23 พฤศจิกายนนี้

ดนตรี:

โฆษกชาย: มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 “The Power of Exercise” สี่โมงเย็นถึงสามทุ่ม 22-25 พฤศจิกายนนี้ ที่ห้องสนามหลวง “

(ที่มา : บริษัท เจเอสแอล จำกัด 2545: เอกสารสรุปการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ)

ส่วนการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์นั้น ได้มีการว่าจ้างหนังสือพิมพ์สองฉบับเพื่อการประชาสัมพันธ์คือหนังสือพิมพ์เดลินิวส์และหนังสือพิมพ์คมชัดลึก (ภาพที่ 4-4 แสดงรูปแบบของโฆษณาที่ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์) นอกจากนี้หนังสือพิมพ์แล้ว สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการรณรงค์ในครั้งนี้ยังประกอบไปด้วยแผ่นพับจำนวน 50,000 ใบและโปสเตอร์จำนวน 5,000 ใบ สำหรับใช้แจกจ่ายไปยังประชาชนและชุมชนต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร (บริษัท เจเอสแอล จำกัด 2545: เอกสารสรุปการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ) เนื้อหาสำคัญที่ถูกหยิบยกมาเป็นประเด็นดึงดูดความสนใจของประชาชนสำหรับสื่อสิ่งพิมพ์นั้น คือรายละเอียดของกิจกรรมที่น่าสนใจภายในงานมหกรรมฯ และประเด็นเชิญชวนให้ประชาชนมาร่วมเดินแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลก ภาพที่ 4-5 แสดงข้อความที่ตีพิมพ์ในใบปลิวและโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ

มาเต้นแอโรบิก สร้างสถิติโลกร่วมกัน

16.00 น. 23 พ.ย. 45 ที่ ห้องสนามหลวง

มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

The Power of Exercise

10.00-21.00 น. 22-25 พ.ย. นี้ ที่ห้องสนามหลวง

ขอเชิญทุกท่านร่วมงาน

- มหกรรม "อาหารสะอาด รสชาติอร่อย"
- ชมการออกกำลังกายแบบต่างๆอย่างถูกวิธี
- การแข่งขันออกกำลังกายประกอบเพลง
- โชว์เชียร์ลีดเดอร์
- ศิลปะป้องกันตัว
- แฟชั่นโชว์เสื้อผ้ากีฬา
- คอนเสิร์ต "พลังสุขภาพ พลังชีวิต" โดยเหล่าศิลปินชื่อดัง

พิเศษสุด เสาร์ที่ 23 พ.ย. เวลา 16.00 น.

ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี มาเป็นประธานในการสร้างสถิติโลก

รวมพลังจนออกกำลังกายได้ 75,000 คน พร้อมกัน

ภาพที่ 4-4 แสดงโฆษณางานมหกรรมฯ ที่ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ (ที่มา: หนังสือพิมพ์คมชัดลึก, 11 พฤศจิกายน 2545)

โลโก้ของงาน

มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

The Power of Exercise

10.00-21.00 น. 22-25 พฤศจิกายน นี้ ที่ห้องสนามหลวง

มาเต้นแอโรบิก สร้างสถิติโลกร่วมกัน

ศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน'45

- พิธีเปิดงาน "มหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย"

โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- แข่งขันออกกำลังกายประกอบเพลง
- โชว์เชียร์ลีดเดอร์
- คอนเสิร์ต "พลังสุขภาพ พลังชีวิต"

โดยศิลปินชื่อดังจาก อาร์เอส โปรโมชัน

เสาร์ที่ 23 พฤศจิกายน'45

- พิธีเปิด "มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ" ครั้งที่ 1

รวมพลัง อนุรักษ์สุขภาพ จากทั่วประเทศ โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี

สัญลักษณ์ของงาน

มาเป็นประธาน และนำการออกกำลังกาย ถ่ายทอดสดไปทั่วประเทศ

- นำรวมพลังเต้นแอโรบิก ออกกำลังกายพร้อมกันเพื่อทำลายสถิติโลก

75,000 คน ถ่ายทอดสด และบันทึกสถิติโลกโดย

Guinness Book of Records

- คอนเสิร์ต "พลังสุขภาพ พลังชีวิต" โดยศิลปินชื่อดังจาก จีเอ็มเอ็ม แกรมมี่

อาทิตย์ที่ 24 พฤศจิกายน'45

- การแข่งขันวิ่งกรุงเทพมหานคร โดยสมาคมวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย

ภาพที่ 4-5 แสดงรูปแบบของใบปลิวและโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ

การประชาสัมพันธ์โดยขอความร่วมมือจากสื่อมวลชน

นอกจากจะมีการซื้อสื่อโฆษณาเพื่อประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ แล้ว คณะทำงานยังได้มีการเรียกร้องขอความร่วมมือจากสื่อต่างๆ (Media Advocacy) ให้ช่วยประชาสัมพันธ์อีกทางหนึ่งด้วย การขอความร่วมมือจากสื่อมวลชนนี้สามารถจำแนกประเภทของสื่อที่ให้ความร่วมมือได้เป็นสองลักษณะคือสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุที่ให้ความร่วมมือโดยสมัครใจ กับสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุที่มีผลประโยชน์เกี่ยวเนื่อง

จากการเก็บข้อมูลด้วยการชมและฟังเทปบันทึกรายการ ที่ให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ พบว่าผู้บริหารของกระทรวงฯ จะยกประเด็นคล้ายๆ กัน ในการโยนไปสู่การประชาสัมพันธ์ งานมหกรรมฯ นั่นคือเน้นถึงสถิติการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนเนื่องจากโรคภัยต่างๆ เป็นลำดับแรก และโรคภัยเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นกระทรวงฯ จึงจัดทำนโยบายเพื่อรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังยกประเด็นถึงที่มาและวัตถุประสงค์ของการจัดงานมหกรรมฯ และท้ายสุดได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนไปร่วมงานมหกรรมฯ และร่วมเดินแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลก

“ตอนที่หมอให้สัมภาษณ์ทางรายการ TV ส่วนใหญ่หมอก็จะพูดประเด็นเรื่อง ปัจจุบันมีประชาชนเสียชีวิตจากโรคเจ็บป่วยที่ป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกายเยอะมาก แล้วก็ขอเชิญให้ประชาชนมาร่วมเดินแอโรบิกเพื่อทำลายสถิติโลก” (ศิริพร ภัณฑุชะ. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547.)

- สื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุที่ให้ความร่วมมือโดยสมัครใจ

ผลการศึกษาโดยการรวบรวมข้อมูลจากหลายๆ แหล่งพบว่า รายการโทรทัศน์และรายการวิทยุที่สมัครใจให้ความร่วมมือ (Media Advocacy) นั้น เป็นรายการสนทนาเชิงข่าวและรายการข่าวเป็นส่วนใหญ่ การได้รับความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์โครงการนั้น มีทั้งการขอความอนุเคราะห์จากทางกระทรวงฯ และทางสื่อมวลชนเป็นฝ่ายติดต่อเสนอตัว ที่จะช่วยประชาสัมพันธ์เอง ตารางที่ 4-3 แสดงรายการโทรทัศน์และวิทยุที่ให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ โดยสมัครใจ

“เราก็ได้ขอความร่วมมือไปยังสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อช่วยประชาสัมพันธ์โครงการ สื่อที่เราขอไปเขาก็ให้ความร่วมมือดีมาก ๆ ต่อโครงการนี้ เพราะเป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อสังคม ต่อระดับประเทศ ต่อประชาชน” (วิชัย เทียรถาวร. อธิปไตยกรรมนามัย. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

“JSL จะออกแกนนำภาพรวมของอีเวนต์และการพรีอาร์ททุกอย่าง แล้วก็มีการติดต่อผู้ใหญ่ของกระทรวงฯ ไปออกรายการทีวี วิชิตูต่างๆ มีทั้งทาง JSL ติดต่อขอไปออกรายการและก็มีทางรายการติดต่อมาเองด้วย เพราะเขารู้ว่า JSL เป็นออกแกนนำเซอร์อยู่ บางทีถ้าเป็นอีเวนต์ใหญ่ๆ มันจะขายได้ด้วยตัวมันเอง” (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

ตารางที่ 4-3 แสดงรายการโทรทัศน์และวิทยุที่ให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 โดยสมัครใจ

สื่อโทรทัศน์				
รายการ	สถานี	ผู้ให้สัมภาษณ์และร่วมรายการ	ประเภทรายการ	ประเด็นในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ
1. เมืองไทยรายวัน	ช่อง 9	นายภิมุข สิมะโรจน์	ปกิณกะ	- การเจ็บป่วยของประชาชนไทย - ประโยชน์ของการออกกำลังกาย - งานมหกรรมฯ - การสร้างสถิติโลกในการเดิน แอโรบิก
2. Morning Talk	ช่อง 11	นพ.วัลลภ ไทยเหนือ	สนทนา	
3. UBC Social News	UBC 7	นายภิมุข สิมะโรจน์	สนทนาเชิงข่าว	
4. คนหลังข่าว	UBC 7	นพ.วัลลภ ไทยเหนือ	สนทนาเชิงข่าว	
5. ข่าวเช้า 07	UBC 7	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์	สนทนาเชิงข่าว	
6. ข้อเท็จจริงวันนี้	UBC 7	พญ.ศิริพร กัญญชนะ	สนทนาเชิงข่าว	
7. ชาวกรุง	UBC 8	นพ.วัลลภ ไทยเหนือ	สนทนา	
8. เก็บตกจากเนชั่น	UBC 8	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์	สนทนาเชิงข่าว	
สื่อวิทยุ				
รายการ	สถานี	ผู้ให้สัมภาษณ์และร่วมรายการ	ประเภทรายการ	ประเด็นในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ
1. มายาบันเทิง	FM 90.0	น.ส.ศันสนีย์ นาคพงษ์	ปกิณกะ บันเทิง	- การเจ็บป่วยของประชาชนไทย - ประโยชน์ของการออกกำลังกาย - งานมหกรรมฯ - การสร้างสถิติโลกในการเดิน แอโรบิก
2. ลูกทุ่งเวทีไทย	FM 91.0	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์	บันเทิง	

(ที่มา : บริษัทเจเอสแอล จำกัด 2545: เอกสารสรุปการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ)

ในส่วนนของรายการโทรทัศน์นั้น ส่วนใหญ่เป็นรายการที่นำเสนอทางสถานีโทรทัศน์ยูบีซี ซึ่งเป็นสถานีที่แพร่ภาพเฉพาะผู้บอกรับเป็นสมาชิกเท่านั้น ดังนั้นผู้ที่ได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์จากการเผยแพร่โดยสื่อโทรทัศน์ที่ให้ความร่วมมือโดยสมัครใจนั้น อาจไม่แพร่หลายเท่าใดนัก มีเพียงสองรายการเท่านั้น ที่แพร่ภาพออกอากาศโดยสถานีโทรทัศน์ที่เป็นสถานีสาธารณะและครอบคลุมทั่วประเทศ นั่นคือรายการเมืองไทยรายวัน ซึ่งออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อ.ส.ม.ท. และรายการ Morning Talk ซึ่งออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ ทั้งสองรายการนี้เป็นรายการสนทนาเชิงข่าว

ผู้ให้สัมภาษณ์และร่วมรายการโทรทัศน์นั้น ประกอบไปด้วยผู้บริหารระดับสูงของทางกระทรวงฯ ทั้งผู้บริหารที่เป็นฝ่ายการเมือง ผู้บริหารที่เป็นข้าราชการประจำ และฝ่ายการเมืองอื่นที่เป็นคณะทำงานร่วมด้านสาธารณสุข โดยประเด็นการสนทนาในแต่ละรายการผู้บริหารของกระทรวงฯ และฝ่ายการเมือง ที่ไปร่วมรายการจะใช้ประเด็นในการสื่อไปถึงประชาชน คือเน้นถึงสถิติการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนชาวไทย ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากโรคที่ป้องกันได้ด้วยการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงจัดทำนโยบาย เพื่อที่จะรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพออกกำลังกาย นอกจากนั้นยังกล่าวถึงที่มาและวัตถุประสงค์ของการจัดงานมหกรรมฯ และประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชนมาร่วมงานมหกรรมฯ ที่ห้องสนามหลวง และเน้นย้ำเรื่องการเดินแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลก

“ตอนที่หมอให้สัมภาษณ์ทางรายการ TV ส่วนใหญ่หมอก็จะพูดประเด็นเรื่อง ปัจจุบันมีประชาชนเสียชีวิตจากโรคเจ็บป่วยที่ป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกายเยอะมาก แล้วก็ขอเชิญให้ประชาชนมาร่วมเดินแอโรบิกเพื่อทำลายสถิติโลก” (ศิริพร กัญชนะ, ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2547.)

นอกจากความร่วมมือช่วยประชาสัมพันธ์การรณรงค์งานมหกรรมฯ ในแง่ของการนำเสนอรายการแล้ว ยังมีความร่วมมือช่วยประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของประกาศข่าวแทรกอยู่ที่ด้านล่างของจอโทรทัศน์ร่วมกับรายการปกติทั่วไปของสถานีโทรทัศน์ ทั้งนี้เป็นการขอความร่วมมือ จากทางกระทรวงฯ ให้สถานีโทรทัศน์นำเสนอข้อความประกาศข่าวตามที่กระทรวงได้กำหนดไว้แล้ว ประกาศข่าวนั้นมีข้อความดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

“ตามที่รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับประชาชน โดยกำหนดให้ปี 2545 เป็นปีเริ่มต้นการรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพครั้งที่ 1 ในวันที่ 22-25 พฤศจิกายน 2545 ณ บริเวณท้องสนามหลวง งานดังกล่าวเป็นหนึ่งในโครงการสุขภาพดีถ้วนหน้าด้วย 5 อ. (ออกกำลังกาย อาหาร อนามัย อโรควา และอารมณ์) ภายในงานได้จัดให้มีกิจกรรมบนเวที, นิทรรศการ, การตรวจร่างกายฟรี, การออกร้านเพื่อสุขภาพและกิจกรรมอื่นๆ ที่น่าสนใจอีกมากมาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ตระหนัก ใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น โดยมีกิจกรรมเด่นคือการเดินแอโรบิกพร้อมกันมากที่สุดในโลกประมาณ 75,000 คน เพื่อบันทึกใน Guinness Book โดยมี ฯพณฯ นายกรัฐมนตรีเป็นประธานในพิธีเปิด”

ในส่วนของการวิทยุ มีเพียงสองรายการที่ให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์โดยสมัครใจ นั่นคือรายการมายาบันเทิง ซึ่งออกอากาศทางสถานีวิทยุ FM.90.0 และรายการวิทยุลูกทุ่งเวทีไทย ซึ่งออกอากาศทางสถานีวิทยุ สวพ.91 FM. 91.0 รายการวิทยุเหล่านี้ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายครอบคลุม เฉพาะเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเท่านั้น

- สื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุที่มีผลประโยชน์เกี่ยวเนื่อง

นอกจาก JSL ได้ซื้อเวลาเพื่อลงสปอตโฆษณาในงานมหกรรมฯ จากสื่อโทรทัศน์และวิทยุแล้ว JSL ยังขอความอนุเคราะห์จากรายการโทรทัศน์และวิทยุเหล่านี้บางรายการเป็นกรณีพิเศษในลักษณะเงื่อนไขทางธุรกิจ ให้ช่วยประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ ผ่านทางเนื้อหาของรายการอีกด้วย ยกตัวอย่างเช่นให้ทางรายการเชิญผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ ไปเป็นแขกรับเชิญร่วมสนทนาในรายการ และผู้บริหารที่ถูกเชิญไปออกรายการก็ได้ประชาสัมพันธ์งานฯ ผ่านทางรายการโดยตรง ตารางที่ 4-4 แสดงรายการโทรทัศน์และรายการวิทยุที่เชิญผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ ไปร่วมรายการเพื่อประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ

“ทุกสื่อที่เราซื้อสปอตโฆษณา ก็จะมีการพูดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการนี้ในรายการของเขาด้วย ซึ่งนอกเหนือจากการซื้อสปอตโฆษณาปกติ นั่นคือการต่อรองราคาทุกสื่อให้ความร่วมมือดีมาก ๆ ต่อโครงการนี้ เพราะเป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อสังคม ต่อระดับประเทศต่อประชาชน” (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

ตารางที่ 4-4 แสดงรายการโทรทัศน์และรายการวิทยุที่ดำเนินรายการเพื่อช่วยประชาสัมพันธ์
งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 โดยมีผลประโยชน์เกี่ยวเนื่อง

สื่อโทรทัศน์			
รายการ	สถานี	ผู้ให้สัมภาษณ์ และร่วมรายการ	ประเภทรายการ
1. เจาะใจ	ช่อง 5	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์	ปกิณกะ
2. ครบเครื่องเรื่องผู้หญิง	ช่อง 7	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์	สนทนา
3. สี่แยกข่าว ITV	ไอทีวี	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์ นายภิมุข สิมะโรจน์ นพ.วัลลภ ไทยเหนือ นพ.วิชัย เทียนถาวร	สนทนาเชิงข่าว
สื่อวิทยุ			
รายการ	สถานี	ผู้ให้สัมภาษณ์และร่วมรายการ	ประเภทรายการ
1. ลูททุ่งเวที่ไทย	FM 96.0	นพ.วิชัย เทียนถาวร	บันเทิง
2. ร่วมด้วยช่วยกัน	FM 100.0	นางสุดารัตน์ เกยุราพันธ์	เพื่อสังคม

(ที่มา : บริษัทเจเอสแอลจำกัด 2545: เอกสารสรุปการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ)

และก็เช่นเดียวกันผู้บริหารของกระทรวงฯ ที่ได้รับเชิญไปออกรายการโทรทัศน์และวิทยุ
ที่สมัครใจช่วยประชาสัมพันธ์งานมหกรรมฯ และรายการโทรทัศน์และวิทยุที่มีผลประโยชน์
เกี่ยวเนื่องนี้ ต่างก็สนทนาและประชาสัมพันธ์ในประเด็นเรื่องที่ว่า การเจ็บป่วยและเสียชีวิตของ
ประชาชนชาวไทยนั้น สามารถป้องกันได้ด้วยการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายอย่าง
สม่ำเสมอ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงจัดทำนโยบายเพื่อที่จะรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชน
หันมาใส่ใจดูแลสุขภาพออกกำลังกาย และได้กล่าวถึงที่มาและวัตถุประสงค์ของการจัดงาน
มหกรรมฯ และประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชนมาร่วมงานมหกรรมฯ ที่ท้องสนามหลวง
และร่วมเดินแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลก

ข. การประชาสัมพันธ์หลังวันจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพครั้งที่ 1

นอกจากการประชาสัมพันธ์ก่อนวันจัดงานมหกรรมฯ แล้ว ก็มีการประชาสัมพันธ์ภาย
หลังงานแล้วเสร็จอีกครึ่งหนึ่ง ในการประชาสัมพันธ์หลังงานแล้วเสร็จนี้จะเป็นเชิงสรุปกิจกรรม
ที่เกิดขึ้นโดยสรุปพร้อมทั้งในรูปข่าว (Press Release) และรวมภาพข่าว โดยทั้งสรุปข่าวและรวม

ภาพข่าวนั้น ได้ถูกส่งไปยังสื่อสิ่งพิมพ์ คือ หนังสือพิมพ์รายวันและหนังสือพิมพ์รายสัปดาห์
สรุปข่าวที่ส่งไปยังสื่อสิ่งพิมพ์นั้น ประกอบไปด้วยประเด็นดังต่อไปนี้

- นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีร่วมเดินแอโรบิกสร้างสถิติโลก
- สามารถสร้างสถิติโลกได้สำเร็จ
- งานมหกรรมฯ ประสบผลสำเร็จ โดยมีประชาชนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมากถือว่าการสร้างกระแสให้ประชาชนหันมาสนใจการออกกำลังกาย
- บุคคลที่มีชื่อเสียงในวงสังคม (Celebrities) ต่างมาร่วมงานและร่วมเดินแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลก

ทั้งนี้ ทาง JSL เห็นว่าเป็นความจำเป็นที่จะต้องมีการประชาสัมพันธ์ภายหลังจากงานแล้วเสร็จให้กับประชาชนและผู้สนใจทั่วไป

“ เรามีการทำงานเป็นทีม ทุกโปรเจกต์ต้องมีการประชาสัมพันธ์ก่อนและหลังจัดงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จ” (จิราพร ทับทิมทอง. บริษัท JSL จำกัด. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2547.)

4.1.3.3 การติดต่อประสานงานกับกินเนสบุ๊ก

ถึงแม้ว่าประเด็นในเรื่องการสร้างสถิติโลกเป็นกิจกรรมที่นำมาใช้เป็นกลยุทธ์ในการกระตุ้นความสนใจของสื่อมวลชนและประชาชน แต่กระทรวงฯ กลับไม่ได้มีการศึกษาข้อมูลหรือขั้นตอนของการติดต่อประสานงานกับทางกินเนสบุ๊ก เพื่อแสดงความจำนงที่สร้างสถิติโลกในเรื่องการเดินแอโรบิก ทั้งนี้เนื่องเพราะตามที่กล่าวไว้แล้ว (ในหัวข้อที่ 4.1.2.2) ว่าการสร้างสถิติโลกเพื่อบันทึกลงกินเนสบุ๊กนั้น เป็นผลพลอยได้จากการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาในการดำเนินการอีกด้วย ดังนั้นกระทรวงฯ จึงไม่ได้ให้ความสำคัญของขั้นตอนการติดต่อประสานงานกับทางกินเนสบุ๊กล่วงหน้า

แม้กระทั่งใกล้จะถึงวันแถลงข่าววันจัดงานมหกรรมฯ ที่มีประเด็นสำคัญประเด็นหนึ่งในวันแถลงข่าว คือ กิจกรรมการเดินแอโรบิกเพื่อสร้างสถิติโลกบันทึกลงกินเนสบุ๊กนั้น กระทรวงฯ ยังไม่ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับขั้นตอนและเงื่อนไขในการบันทึกสถิติโลก นี้อาจนับเป็นจุดบกพร่องที่เห็นเด่นชัดประการหนึ่งของกระทรวงฯ ในเรื่องการประสานงานและการเตรียมการเรื่องข้อมูลให้เรียบร้อยก่อนที่จะดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ แต่มีเหตุบังเอิญที่มีภาคเอกชนรายหนึ่งเป็นผู้เสนอ

ให้ความช่วยเหลือกับทางกระทรวงฯ เกี่ยวกับการดำเนินการประสานงานกับทางกินเนสบุ๊ก ภาคเอกชนรายนี้ (บริษัทไท อินดิแพนเด็นท์ เน็ทเวิร์ก เอเจนท์ จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทผู้ผลิตรายการ “ทำบ้านทึก” ต่อไปนี้จะเรียกว่าบริษัทไทย) ได้เคยมีแนวคิดร่วมกับภาคเอกชนรายอื่นที่จะทำ กิจกรรมเต้นแอโรบิกสร้างสถิติโลก แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดหลายประการโครงการของบริษัทไทย จึงไม่สามารถดำเนินการได้ แต่อย่างไรก็ตามบริษัทไทย มีความเข้าใจและทราบถึงขั้นตอน การติดต่อประสานงานกับกินเนสบุ๊กเพื่อสร้างสถิติโลก เมื่อทางบริษัทไทย เสนอตัวให้ความ ช่วยเหลือแก่ทางกระทรวงฯ ก็นับว่าเป็นเหตุบังเอิญที่ช่วยให้กิจกรรมต่างๆ ลงตัวมากขึ้นและ ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย

“ตอนแรกมันเป็นความคิดเหมือนคิดลอยๆ ว่าถ้าเราจะรวมคนได้เยอะถึงขนาดนั้นเรา มาทำลายสถิติโลกกันดีไหม พี่ก็ได้รับมอบหมายจากท่านปลัดกระทรวงฯ ว่าให้ไปเปิด web site ของกินเนสบุ๊ก ดูว่ามันมีสถิติโลกที่ไหน.....พี่ก็เลยบินรีน့်มาให้ท่านดู ท่านก็บอกว่าเราต้อง break record นะ มันจะได้เป็นจุดสนใจในการจัด event พี่ก็พยายามหาข้อมูลว่ามีตัวแทนกินเนสบุ๊ก ในไทยไหม เพื่อที่จะได้หาข้อมูลว่าเขามีเงื่อนไขอย่างไรบ้าง เราจะ break record เขา ปรากฏว่า ไม่มีตัวแทนของกินเนสในประเศไทย นอกจากเราจะต้องไปสมัครเป็น member ของกินเนสก่อน แล้วทางกินเนสจะให้กติกาเรามาแล้วคุณก็มาทำตามกติกาเพื่อทำลายสถิติโลก แต่ขั้นตอนดำเนินการใช้เวลาประมาณ 3-6 เดือน ซึ่ง ณ วันนั้น เหลืออีกไม่กี่อาทิตย์ก็จะถึงวันงานแล้วคิดขึ้นมาก่อนวันงานประมาณ 2 อาทิตย์ แต่ไม่มีใครรู้ว่า step ของกินเนสเป็นอย่างไร ต้องติดต่ออย่างไร มีกติกาอย่างไร พอมาคุยกันทางที่ประชุมก็มอบหมายให้คุณหมอบวรฯ ผอ.สำนักส่งเสริมสุขภาพ ไปสมัครเป็นสมาชิกกินเนสบุ๊กแล้วก็หายไป ก่อนหน้าวันแถลงข่าว คือวันที่ 10 พฤศจิกายน 2545 ก็ยังมีเปิดด้านว่า ข้อสรุปของเรื่องกินเนสเป็นอย่างไรถ้าเรา แถลงเรื่องกินเนสไปแล้ว กินเนสเขายังไม่รู้เรื่องเนี่ยเราจะถูกปรับเป็น copy ทางคณะทำงาน ก็เตรียมว่าจะทำอย่างไร แต่ผู้ใหญ่ระดับสูงยังไม่รู้เรื่องว่าเรายังไม่ได้ข้อสรุปเรื่องกินเนสบุ๊ก..... บังเอิญจังหวะที่นั่งทำงานอยู่ก็มีคนโทรศัพท์มาว่าจะทำลายสถิติกินเนสใช่ไหม เราบอกว่าใช่ เขาบอกว่าเขาไป sign กับกินเนสไว้แต่เขาไม่ได้ทำ.....พี่ก็เล่าให้เขาฟังว่าเราเตรียมพื้นที่ไว้แล้ว เตรียมคนไว้แล้ว ว่าแถวต้องเป็นอย่างไร วาดผังไว้ว่า 1 คนต่อ 1.5 ตารางเมตร เตรียมการนับคน คุณแฉ้วบอกว่า ทุกอย่างที่กระทรวงฯ ทำ เรามีข้อมูลหมดเพราะตอนแรกเขาจะทำงานร่วมกับซีคอน แต่ว่าไม่ได้ทำแล้วเขาก็ส่งรายละเอียดมาให้พี่ดู พี่ก็เอาไปเสนอท่านวิชัย แล้วก็ไปคุยกับท่านปลัดฯ คุณแฉ้วก็มาคุยว่ายินดีให้เรา sign ร่วม เพราะเขาเป็น member กับกินเนสอยู่แล้วและเขาไม่คิด ค่าใช้จ่ายใดๆ จากทางกระทรวงฯ ทั้งสิ้น เพราะเขาต้องการช่วยประเทศไทยสร้างชื่อเสียง..... พอวันรุ่งขึ้นก็เปิดแถลงข่าวพร้อมทั้งให้ข้อมูลเรื่องกฎของกินเนสบุ๊กแก่สื่อมวลชนด้วย

ซึ่งมันก็เป็นเรื่องมหัศจรรย์มากๆ เลย ว่าอยู่ดีๆ ก็มีคนอื่นมาช่วย” (เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี. หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2547.)

“...คุณแฉ่วเขาเป็นโปรดิวเซอร์ของรายการทำบ้านที่ก เขาจะเป็นคนติดต่อกับกินเนสบุ๊ก พี่เขาจะเข้าไปขอ ID claim (หมายเลขสมาชิก) ซึ่งการที่เราจะทำอะไรที่เป็นที่สุดของโลก เพื่อลงกินเนสบุ๊ก เราต้องสมัครเป็นสมาชิกเขาก่อนเพื่อให้ได้หมายเลข ID claim มา ทีแรกทีพี่แฉ่วเขาเข้าไปขอ ID claim เนี่ยเพราะพี่แฉ่วเขาประสานกับทางนายกสมาคมห้างสรรพสินค้าเพื่อจะจัดเต้นแอโรบิกทำลายสถิติโลก.....ปัญหาคือเรื่องของงบประมาณในการจัดงาน การ organize event การรวบรวมคนที่จะมาเต้น เรื่องสถานที่, เครื่องแต่งกาย โครงการเลยยุบไปก่อนพอดีหลังจากนั้น 3-4 เดือน คุณแฉ่วเขาก็ไปเจอข่าวว่ากระทรวงสาธารณสุขจะจัดเต้นแอโรบิกเพื่อทำลายสถิติโลก คุณแฉ่วก็เลยให้พี่ติดต่อไปที่ทางกระทรวงฯ ว่าเราจะช่วยอะไรได้บ้างหรือเปล่าเพราะเรามี ID claim และกฏ กติกา ข้อบังคับต่างๆ ที่ทางกินเนสบุ๊กส่งมาให้..... พี่ติดต่อไปทางคุณหมอบวร แล้วก็ไปติดต่อที่พี่เบญจมาศ ตอนที่พี่โทรไปที่พี่บอกว่าเขากำลังติดต่อไปที่กินเนสบุ๊กอยู่ แต่ตอนนี้ยังไม่ทราบกฏกติกาอะไรเลยแล้วก็จัดแถวแล้วด้วยแต่เรื่องกินเนสบุ๊กยังไม่ชัดเจนเลย แล้วพี่ก็บอกว่ายังไงก็ไม่ทันเพราะการขอ ID claim ต้องใช้เวลาประมาณ 3 เดือน พี่ก็บอกว่าเรามี ID claim อยู่สนใจไหม เรายินดีเป็นสื่อกลางช่วยประสานกับกินเนสบุ๊กให้ซึ่งกินเนสบุ๊กเขาก็มีกฏกติกาในการ Break record ว่า ทำเต้นต้องเหมือนกันหมด เต้นตามผู้นำ เต้นติดต่อกันเป็นเวลา 10 นาทีโดยไม่หยุดเลย เสื้อผ้าที่ใส่ต้องสีเดียวกันหมด แถวต้องเรียงเป็นแนว สามารถนับจำนวนคนได้.....ขั้นตอนในการเก็บเอกสารส่งให้กินเนสบุ๊กยุ่งยากมากเอกสารก็เยอะมาก เช่น ต้องมีภาพประมวลเหตุการณ์ทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้นจัดงาน ภาพข่าวทั้งหมดที่หนังสือพิมพ์ลง การนับจำนวนคนที่มาเต้นเครื่องจับเวลาในการเต้น..... วันงานต้องถ่าย VDO ส่งให้ทางกินเนสบุ๊กดูด้วย.....ต้องมีพยานที่เซ็นรับรองจำนวนผู้เต้นด้วยอีก 3 คน ตอนนั้นคือ นายกรัฐมนตรี, ผู้แทนของ WHO และคุณธวัชชัย สัจจกุล..... เราไม่คิดค่าใช้จ่ายอะไรเลย เราติดต่อประสานงานให้ฟรีๆ แล้วเราก็มีไปถ่ายมาออกรายการทำบ้านที่กด้วย” (ฉัตรวี วรรณสะกอก. ประชาสัมพันธ์ บริษัท ไทย อินดิแพนเด็นท์ เน็ทเวิร์ก เอเชีย จำกัด. สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม 2547.)

4.1.3.4 การระดมประชาชนมาออกกำลังกายด้วยวิธีแอโรบิกที่ห้องสนามหลวง

จากการค้นคว้าข้อมูลเอกสารและการสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคล ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในคณะทำงานด้านประสานมวลชนลงทะเลเบียนผู้เข้าร่วมและจัดการการออกกำลังกาย พบว่านอกจาก

กระทรวงฯ ได้ระดมบุคลากรในสังกัดเพื่อเป็นกลุ่มนำในการร่วมเดินแอโรบิกแล้ว กระทรวงฯ ยังได้ขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานราชการต่างๆ (อาทิเช่น วิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคกลาง วิทยาลัยพลศึกษาในเขตภาคกลาง สถาบันการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กระทรวงต่างๆ และกองทัพต่างๆ) และสมาคมองค์กรเอกชนจำนวนมาก ให้ร่วมส่งบุคลากรและสมาชิกมาร่วมกิจกรรมเดินแอโรบิกที่ท้องสนามหลวง เมื่อหน่วยงานสมาคมและองค์กรต่างๆ ได้แจ้งจำนวนและรายชื่อผู้ที่ประสงค์จะเข้าร่วมกิจกรรมเดินแอโรบิกให้แก่กระทรวงฯ แล้ว ทางกระทรวงฯ ได้จัดส่งผู้ฝึกสอนกีฬาแอโรบิกไปฝึกซ้อมให้กับหน่วยงาน สมาคมและองค์กรเหล่านั้น เพื่อเตรียมความพร้อมที่จะร่วมกิจกรรม ทั้งนี้จุดประสงค์ในการขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนนั้น ก็เพื่อระดมประชาชนมาร่วมเดินแอโรบิกให้ได้จำนวนตามเป้าที่กำหนดไว้แต่แรก (75,000 คน)

อย่างไรก็ตามกระทรวงฯ ยังขาดบุคลากรที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับงานในลักษณะบริหารจัดการ และดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของการนำประชาชนจำนวนมากเข้าร่วมกิจกรรม โดยพร้อมเพรียงกัน ดังนั้นกระทรวงฯ จึงได้ว่าจ้างให้ บริษัท พอยต์ออฟวิว จำกัด เป็นผู้บริหารจัดการและดำเนินการเพื่อ ให้กิจกรรมการเดินแอโรบิกดำเนินไปอย่างเป็นระบบ โดย บริษัท พอยต์ออฟวิว จำกัด เป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ดังนี้คือจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดการ และตรวจนับจำนวนผู้เข้าร่วมเดินแอโรบิก จัดหาและประสานงานบุคลากรสำหรับดำเนินการในเรื่องการนำเดินแอโรบิกและดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยทั่วไปวางแผนและติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้กิจกรรมการเดินแอโรบิกเป็นไปด้วยดี

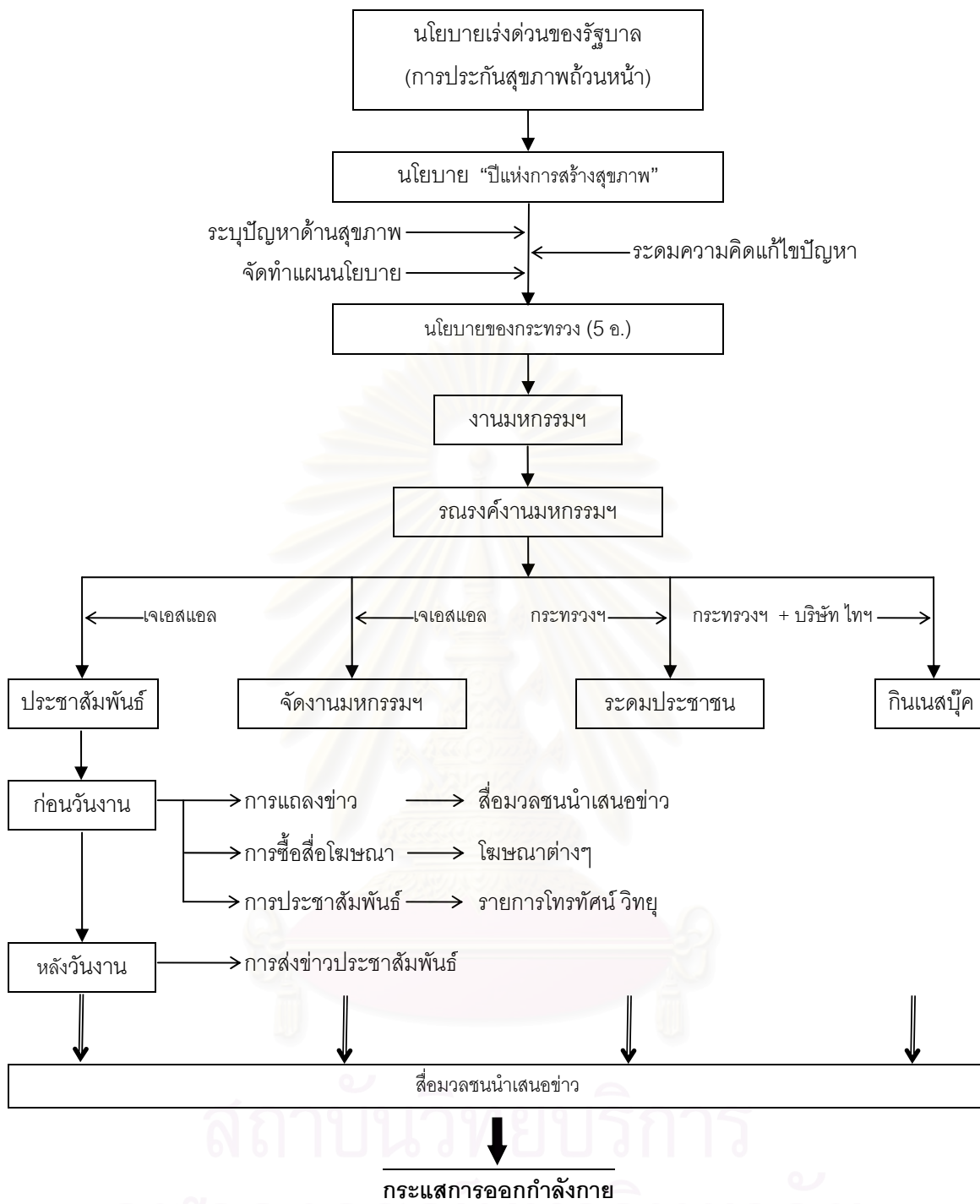
“ ในการรวบรวมมวลชนที่จะมาร่วมเดินแอโรบิก เราทำหนังสือเชิญขอความร่วมมือจากโรงเรียนมัธยมทั้งหมดที่อยู่ในเขตแถวสนามหลวง กระทรวงทุกกระทรวง อสม. กทม. สมาคมหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้ส่งคนมาร่วมกิจกรรม หลังจากนั้นเราก็เชิญหน่วยงานดังกล่าวมาประชุมเพื่อชี้แจงเรื่องการซ้อมเดินแล้วก็เรื่องวันงานจริง ทุกหน่วยงานก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี.....เราจ้าง บริษัท พอยต์ออฟวิว เข้ามาช่วยดูแลเรื่องการจัดการเดินความพร้อมเพรียงในการเดิน การจะวางแนวตารางไว้ที่สนามเขาจะเป็นคนวัดทุกตารางเมตรของสนามหลวงวางตำแหน่งคนทำเป็นลือคไว้หมด จะจัดคนลงในตำแหน่งต่างๆ จะมีที่มที่คอยรับคนตั้งแต่ลงทะเบียนแล้วติดเลขจำนวนจัดแถวก่อนเข้าสนาม พอยต์ออฟวิวก็จะไปประสานในเรื่องการพาคนข้ามฟากมาสนามหลวง ประสานกับ ขสมก. ในการรับส่งคน” (เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี. หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2547.)

4.1.4 สรุป

ภาพที่ 4-6 แสดงภาพรวมของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย อย่างไรก็ตาม ขั้นตอนหลักๆ ของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น มีสามขั้นตอนด้วยกัน คือ ขั้นตอนกำหนดนโยบายในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ขั้นตอนจัดงานมหกรรมฯ และขั้นตอนดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมฯ โดยขั้นตอนที่ถือได้ว่าเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการสร้างกระแสการออกกำลังกาย คือ ขั้นตอนการดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์ก่อนวันงานมหกรรมฯ

ในการรณรงค์นั้น กระทรวงฯ และทางบริษัทเอเจเนซี ได้ใช้วิธีการชูประเด็นเพื่อกระตุ้นความสนใจของประชาชนและประเด็นที่นับว่าเป็นจุดเด่นที่สุด ได้แก่ การที่ผู้บริหารของประเทศร่วมรณรงค์ด้วยตนเอง และการสร้างสถิติโลกเรื่องการเดินแอโรบิก โดยมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนที่เรียกได้ว่าปูพรมไปทุกแขนงแบบมีชั้นมีตอน อาทิเช่น การเชิญสื่อมวลชนเข้าร่วมการแถลงข่าว การซื้อเวลาของรายการโทรทัศน์และรายการวิทยุในการออกอากาศโฆษณา การจ้างตีพิมพ์โฆษณาในหน้าหนังสือพิมพ์ การแจกจ่ายแผ่นพับและโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์

จากการวิเคราะห์ขั้นตอนต่างๆ ในหัวข้อที่ 4.1 นี้ ผู้วิจัยสรุปได้ว่ากระแสการออกกำลังกายนั้น เกิดจากการประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องช่วงก่อนงานมหกรรมฯ นั้นเอง และประเด็นที่เป็นที่กล่าวถึงของการรณรงค์ ได้แก่ ความเป็นไปได้และความน่าสนใจของการสร้างสถิติโลกเรื่องการเดินแอโรบิกที่ท้องสนามหลวง การประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องนั้นนอกจากจะมีเป้าหมายของการรณรงค์ (target audience) คือประชาชนแล้วผลที่ตามมาอีกประการหนึ่งคือสื่อมวลชนต่างก็ให้ความสำคัญกับการรณรงค์ และนำเสนอข่าวอย่างต่อเนื่อง นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์ที่มีการวางแผนไว้แล้วของกระทรวงฯ และบริษัทเอเจเนซี ในหัวข้อถัดไปเป็นการนำเสนอผลการวิจัยและการวิเคราะห์เกี่ยวกับวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายนี้

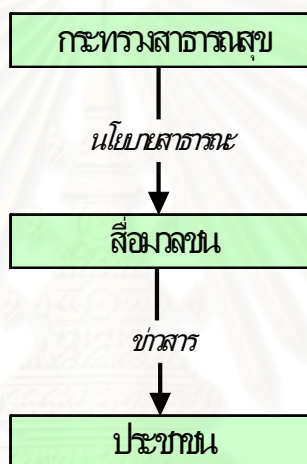


ภาพที่ 4-6 แบบจำลองภาพรวมของกระบวนการสร้างกระแสรอกอกกำลังกาย

4.2 วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

4.2.1 รูปแบบการกำหนดวาระ

ในการศึกษาเรื่องการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น พบว่าการสร้างกระแสการออกกำลังกายเกี่ยวข้องกับสามภาคีด้วยกันคือ กระทรวงฯ (ในฐานะตัวแทนภาครัฐ) สื่อมวลชน และประชาชน โดยกระทรวงฯ เป็นผู้ที่ต้องการเผยแพร่นโยบายสาธารณะ (ในขั้นนี้คือการรณรงค์เรื่องการสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย) ไปสู่ประชาชนผ่านสื่อมวลชน แผนภูมิแสดงการสื่อสารในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้นเป็นไปตามภาพที่ 4-7



ภาพที่ 4-7 แบบจำลองการเผยแพร่ข่าวสารผ่านสื่อมวลชนไปถึงประชาชน

จากภาพที่ 4-7 จะเห็นว่ากระทรวงฯ ต้องการเผยแพร่ข่าวสารนโยบายสาธารณะไปสู่ประชาชน นโยบายสาธารณะของกระทรวงฯ คือการรณรงค์สร้างสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยการออกกำลังกาย (เป็นนโยบายที่สืบเนื่องมาจากนโยบายของรัฐบาลในเรื่องการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) โดยมีสื่อมวลชนเป็นตัวกลางในการนำสาร ซึ่งก็คือนโยบายสาธารณะนั้นไปสู่ประชาชน ซึ่งเป็นผู้รับสารในขั้นสุดท้าย

ส่วนรูปแบบการกำหนดวาระของกระบวนการสร้างกระแส นั้น ผลการศึกษาพบว่าวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนนั้น เกี่ยวพันกับสองภาคีคือผู้วางนโยบาย (กระทรวงฯ หรือภาครัฐ) และสื่อมวลชนเอง โดยรูปแบบการกำหนดวาระนั้นสามารถลำดับได้เป็นสองขั้นตอน คือสื่อกำหนดวาระตามผู้วางนโยบาย (Policy-Maker Agenda) และสื่อกำหนดวาระด้วยตนเอง

(Media Agenda) ทั้งนี้จากการศึกษาไม่พบว่ามีกำหนดวาระตามสาธารณชน (Public Agenda)

ขั้นตอนของการที่สื่อกำหนดวาระตามผู้วางนโยบายนั้น เริ่มจากการที่กระทรวงฯ ต้องการสร้างกระแสการออกกำลังกายไปสู่ประชาชน จากนั้นกระทรวงฯ ได้จัดแถลงข่าวเพื่อแจ้งข่าวสารต่อสื่อมวลชน เพื่อให้สื่อมวลชนเป็นตัวกลางในการประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์และนโยบายของกระทรวงฯ ไปสู่ประชาชน โดยให้ประเด็นการจัดงานมหกรรมฯ เป็นสารที่สำคัญที่ใช้กระตุ้นความสนใจของสื่อ เมื่อสื่อมีความสนใจในสารนี้และเห็นว่ามียุทธศาสตร์ก็นำเสนอข่าวในประเด็นนี้ต่อสาธารณชน ดังนั้นประเด็นนี้จึงนับเป็นวาระที่ถูกกำหนดขึ้นมาโดยผู้วางนโยบายและส่วนใหญ่การนำเสนอข่าวในวาระนี้ อาจถือได้ว่าเป็นวาระที่เป็นกลางเป็นส่วนใหญ่เพราะสื่อมวลชนเป็นเพียงแต่ฝ่ายถ่ายทอดและนำเสนอสารในเบื้องต้น และเมื่อสื่อมวลชนอื่นๆ เห็นว่าวาระที่ถูกกำหนดขึ้นมานี้มีนัยสำคัญพอที่จะสร้างความสนใจให้แก่ประชาชนได้ ก็นำเสนอข่าวอย่างมีความถี่และต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหนึ่ง และปรับสภาพจากวาระการนำเสนอข่าวที่ถูกกำหนดขึ้นมาโดยผู้วางนโยบายเป็นวาระที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชนเอง โดยวาระการนำเสนอข่าวที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชนนี้ มีทั้งวาระการนำเสนอแบบสนับสนุน (Supporting Agenda) แบบเป็นกลาง (Neutral Agenda) และแบบวิพากษ์วิจารณ์ (Critical Agenda) แต่สาเหตุที่ไม่พบว่ามีกำหนดวาระการนำเสนอข่าวตามสาธารณชนนั้น อาจเป็นเพราะว่าประเด็นที่กระทรวงฯ ชูขึ้นมา ในเรื่องการสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ได้อยู่ในความสนใจของประชาชนมากนัก หรืออาจเป็นเรื่องที่ไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับความเป็นอยู่ของประชาชน

“ พอกระทรวงฯ เขาเชิญให้ไปร่วมงานแถลงข่าวพอเราเห็นว่าเขาจัดเต็มแอโรบิกเพื่อทำลายสถิติโลก.....มันเป็นประเด็นใหม่ซึ่งน่าสนใจเราก็ส่งนักข่าวไป...ซึ่งทุกช่องก็ออกข่าวเหมือนกันเพราะมันเป็นกระแส ถึงจะออกสั้นนิดเดียวก็ควรจะมีเพราะว่าข่าวอย่างนี้ทีวีไม่ควรตก..... หลังจากนั้นเราก็มีทำสตู๊ปพิเศษ ซึ่งเรากำหนดประเด็นเอง คือเรานำเสนอผลดีของการออกกำลังกาย ผลเสียของการไม่ออกกำลังกายนั่นคือสิ่งที่เราทำ” (พิริยะ เกียรติชูติมา. บรรณาธิการข่าวสังคม ไทยทีวีสี ช่อง 3. สัมภาษณ์, พฤษภาคม 2547.)

“เราก็นำเสนอตามสถานการณ์ที่กระทรวงฯ ให้ข่าวมา ซึ่งมันน่าสนใจเป็นข่าวที่เรียกว่าแตกต่างแปลกประหลาดเป็นครั้งแรกที่ทำขึ้นมา เราก็นำเสนอข่าวตาม Fact ที่เป็นจริงที่เกิดขึ้นมาอีกส่วนหนึ่งก็มีทำเป็นสตู๊ปบ้าง ข่าวเจาะลึกบ้างบางทีก็มีในเชิง Negative ด้วย เราไม่ได้นำเสนอ

ในเชิง Positive อย่างเดียว” (ศักดิ์ดา จิวธยาภูถ. หัวหน้ากองบรรณาธิการข่าว สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น. สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2547.)

“.....ระหว่างนั้นเราก็ทำข่าวเรื่อย ๆ มีการนำเสนอในส่วนที่ว่ากระทรวงฯ มีการกระตุ้นให้ประชาชนออกกำลังกายตั้งแต่ในระดับชุมชน แต่ว่าด้วยความจำกัดของเนื้อที่ของหนังสือพิมพ์ไทยโพสต์อาจจะไม่สามารถรองรับข่าวทุกข่าวได้ ดังนั้นในประเด็นส่งเสริมการออกกำลังกายในช่วงแรกที่ยังไม่ได้เป็นประเด็นใหญ่มากนัก ก็อาจจะไม่ได้พื้นที่ในการนำเสนอมากนักจะมารื้อที่จะทำข่าวหนักๆ เลย ก็ตอนที่กระทรวงเขาจะทำสถิติโลก มีเรื่องกินเนสบุ๊กเข้ามาเกี่ยวข้องกับเพราะมันเป็นประเด็นแปลกใหม่....เรานำเสนอทั้งในเชิงลบและก็ในเชิงบวก” (กาญจนา บงกชรัตน์. ผู้สื่อข่าวสารานุกรมสุข หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์. สัมภาษณ์, 3 มิถุนายน 2547.)

4.2.2 ลักษณะของวาระการนำเสนอข่าวของสื่อหนังสือพิมพ์

จากการศึกษาด้วยวิธีรวบรวมข้อมูลจากสื่อหนังสือพิมพ์ พบว่าโดยรวมแล้ววาระการนำเสนอข่าวของสื่อหนังสือพิมพ์ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น มีทั้งสามลักษณะ คือ วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง และวาระการนำเสนอข่าวที่วิพากษ์วิจารณ์ ตารางที่ 4-5 แสดงความถี่ของการ นำเสนอข่าวสำหรับวาระต่างๆ ทางสื่อหนังสือพิมพ์ โดยการนำเสนอข่าวทั้งหมดนั้นมีความต่อเนื่องเป็นระยะเวลาประมาณหนึ่งเดือนคือระหว่างวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2545 (วันแถลงข่าวคือวันที่ 11 พฤศจิกายน และงานมหกรรมฯ คือวันที่ 22-25 พฤศจิกายน ปีเดียวกัน) ทั้งนี้จะเห็นว่าวาระการนำเสนอข่าวส่วนใหญ่เป็นวาระในลักษณะเป็นกลาง 210 ข่าว และมีวาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน 9 ข่าว และวาระการนำเสนอข่าวที่วิพากษ์วิจารณ์ 16 ข่าว

ตารางที่ 4-5 แสดงความถี่ของการนำเสนอข่าววาระต่างๆ ในสื่อหนังสือพิมพ์

ลักษณะของวาระการนำเสนอข่าว	ความถี่ (จำนวนข่าว)
วาระที่ให้การสนับสนุน	9
วาระในลักษณะที่เป็นกลาง	210
วาระที่วิพากษ์วิจารณ์	16
รวม	235

ก. วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะนี้ จะเป็นวาระที่ให้การสนับสนุนถึงข้อดีของนโยบาย การสร้างเสริมสุขภาพและงานมหกรรมฯ โดยทั่วไปการนำเสนอในวาระนี้จะเป็นคอลัมน์ในสื่อ หนังสือพิมพ์ที่เขียนโดยคอลัมนิสต์ ประเด็นการนำเสนอในวาระที่ให้การสนับสนุน ในสื่อ หนังสือพิมพ์สามารถจำแนกออกได้เป็นสองประเด็นดังนี้

- ประเด็นเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนให้ดีขึ้น
- ประเด็นช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศ ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไข้ได้ป่วย

“จริงๆแล้วนโยบายที่สำคัญประการหนึ่งของรัฐบาลชุดนี้ที่ผมเห็นด้วยอย่างยิ่งก็คือ นโยบาย เรื่อง “สุขภาพ” นี้แหละครับ เขากำหนดเอาไว้อย่างชัดเจนและมีแผนปฏิบัติที่เป็นขั้นเป็นตอน โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขของ “เจี๊หน้อย” สุดารัตน์ เกตุราพันธ์ เป็นหัวเรือใหญ่ทั้งหมดนี้ก็คือการรณรงค์ขนาดใหญ่ เพื่อให้พี่น้องชาวไทยหันมาตื่นตัวในเรื่องสุขภาพตามแผน การที่กระทรวงสาธารณสุขเตรียมไว้” (นสพ.ไทยรัฐ, คอลัมน์หะหะพาทีโดยชุม, 22 พฤศจิกายน 2545)

“ ผมรู้สึกดีใจที่ท่านนายก ท่านรองนายก และท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และท่านรัฐมนตรีอื่นๆ ได้ออกมาเชิญชวนการเดินแอโรบิกที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ของโลก ในวันเสาร์ที่ 23 พฤศจิกายน ที่ผ่านมามีซึ่งถือได้ว่าเป็นการปลุกกระแสอย่างหนึ่ง.....ขอให้รัฐบาล รณรงค์อย่างจริงจังๆเถอะครับ ผมขอเชียร์เต็มที่”(นสพ.ผู้จัดการรายสัปดาห์, คอลัมน์มุ่มมอมงมอม โดย รศ.พินิจ กุลละวณิชย์, 2-8 ธันวาคม 2545)

“ ผมเห็นด้วย 100% กับนโยบายของคุณสุดารัตน์ เกตุราพันธ์ รุมว.สาธารณสุข ที่ต้องการให้คนไทยหันมาเสริมสร้างสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง แทนที่จะต้องมาซ่อมแซมสุขภาพ เมื่อร่างกายเจ็บไข้ได้ป่วย เพราะงบเสริมสร้างสุขภาพกับงบซ่อมแซมสุขภาพมันต่างกันลิบลับ ถ้าสุขภาพคนไทยแข็งแรงนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ก็แทบจะไม่มีควมหมายเพราะจะไม่มีใครเข้าโรงพยาบาล” (นสพ.ไทยโพสต์, คอลัมน์วิสามัญบันเทิง, 25 พฤศจิกายน 2547)

ข. วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง

ประเด็นการนำเสนอในวาระในลักษณะเป็นกลาง ในสื่อหนังสือพิมพ์สามารถจำแนกออกได้เป็นสามประเด็นดังนี้

- ความเป็นไปของนโยบายสร้างสุขภาพของกระทรวงฯ
- รายงานถึงที่มารายละเอียดและความก้าวหน้าของการจัดงานมหกรรมฯ ในช่วงนั้น
- การสร้างสถิติโลก

“ ดึงแม่ว ปลุกมีอบเต็นแอโรบิก ทำสถิติโลกออกกำลังกาย สุดารัตน์แจ่งเร่งแก้ปัญหาสุขภาพให้คนไทยแข็งแรง” (นสพ.ไทยโพสต์, ข่าว, 12 พฤศจิกายน 2545)

“ กระทรวงสาธารณสุขมุ่งสร้างคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรง ปลุกกระแสด้วยการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1” (นสพ.บ้านเมือง, ข่าว, 22 พฤศจิกายน 2545)

“ เชื่อมมหกรรมสุขภาพทะเลบัว น.ส.คันสนีย์ นาคพงศ์ รองโฆษกรัฐบาล เปิดเผยว่าขณะนี้ มีประชาชนติดต่อขอเข้าร่วมงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่1 ประมาณ 8-9 หมื่นคน คาดว่าก่อนถึงวันงานจะมีผู้เข้าร่วมงานกว่า 1 แสนคน” (นสพ.ไทยรัฐ, ข่าว, 22 พฤศจิกายน 2545)

“ ทักซิธนำทีมเต็นแอโรบิกทุบสถิติโลกวันนี้ที่ท้องสนามหลวง สุดารัตน์เผยทุ่มงบประมาณหนึ่งพันแปดร้อยล้านบาทสร้างสุขภาพประชาชน” (นสพ.คม ชัด ลึก, ข่าว, 23 พฤศจิกายน 2545)

“ ทักซิธ ภราดร ร่วมเต็นแอโรบิกทุบสถิติ คนไทยทั่วประเทศพร้อมใจออกกำลังกายอย่างพร้อมเพรียง” (นสพ.ไทยรัฐ, ข่าว, 24 พฤศจิกายน 2545)

“ World record workout. Wet aerobics draws record crowd.” (The Nation, News, November 24, 2002)

ค. วาระการนำเสนอข่าวที่วิพากษ์วิจารณ์

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะนี้ จะเป็นวาระที่รายงานถึงประเด็นในด้านลบโจมตีถึงข้อบกพร่องและจุดอ่อนของงานมหกรรมฯ การนำเสนอในวาระนี้ส่วนใหญ่เป็นคอลัมน์ในสื่อหนังสือพิมพ์ที่เขียนโดยคอลัมน์นิสต์ ประเด็นข้อวิพากษ์วิจารณ์ในสื่อหนังสือพิมพ์สามารถจำแนกออกได้เป็นสามประเด็นดังนี้

- ประเด็นการสร้างภาพเพื่อหาเสียง
- ประเด็นการใช้จ่ายงบประมาณการจัดงานที่มากเกินไป
- ประเด็นการระดมประชาชนมาร่วมกิจกรรมโดยไม่ได้สมัครใจ

“.....มีข่าวว่าการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ ครั้งที่ 1 มีการเกณฑ์ข้าราชการจากหน่วยงานต่างๆ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศมาร่วมเดินแอโรบิก.....กระทรวงสาธารณสุขใช้งบประมาณไปกับงานนี้เกือบๆ 20 ล้านบาทตั้งแต่ใหม่โรงยิงสเปดติดคัตเอาต์ไปทั่วเมืองจ้างบริษัทพีอาร์ยักษ์ใหญ่ตีห้องประโคนข้าว หากเรานำเงินที่จัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพไปการสนับสนุนนรณรงค์ให้คนไทยลดละเลิกอบายมุข หันมาใส่ใจสุขภาพกันมากขึ้นก็จะดีไม่น้อย.....เมื่อไหร่ที่เราสืบสนระหว่าง การสร้างสุขภาพกับการสร้างภาพสุดท้ายก็จะเหลือแต่เพียงภาพมายา ที่นักการเมืองสร้างขึ้นมาหลอกตา” (นสพ.ไทยรัฐ, คอลัมน์หมายเหตุประเทศไทย หัวข้อข่าวมหกรรมสร้างภาพ โดยลมเปลี่ยนทิศ, 18 พฤศจิกายน 2545)

“การรณรงค์เพื่อสุขภาพถ้วนหน้า ว่าไปแล้วเป็นเรื่องดีผมสนับสนุนเต็มที่.....แต่สิ่งที่กำลังทำกัน โดยจัดรวมพลเกณฑ์คนเกณฑ์นักเรียนหลายหมื่นคนร่วมเดินแอโรบิกหวังสร้างสถิติโลกลงกินเนสบุ๊ก ซึ่งต้องใช้จ่ายเงินของหลายสิบล้านผมรู้สึกว่ามันอาจจะเวอร์เกินไปหน่อยและที่สำคัญบางทีก็แอบมีการลักไก่ทั้งสร้างภาพทั้งหาเสียง” (นสพ.แนวหน้า, หัวข้อข่าวมหกรรมผลาญบ โดยวิภาวดี หลักสี, 23 พฤศจิกายน 2545)

“.....เรื่องของเรื่องก็คือมาร์เก็ตติ้งในการสร้างภาพทางการเมืองวิธีนี้ นอกจากจะไม่แก้ปัญหาในระดับรากเหง้าแล้ว นานวันเข้ายังจับทางได้คนก็จะเบื่อหน่าย”(นสพ.กรุงเทพธุรกิจ, หัวข้อข่าวการเมืองเรื่องสุขภาพ โดยอริคม คุณวฑูฒิ, 26 พฤศจิกายน 2545)

4.2.3 ลักษณะของวาระการนำเสนอข่าวโดยสื่อโทรทัศน์

จากการศึกษาด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้รับผิดชอบในการผลิตข่าวของสถานีโทรทัศน์จำนวนหกแห่งพบว่า วาระการนำเสนอข่าวโดยสื่อโทรทัศน์นั้นมีเพียงสองลักษณะ คือ วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน และวาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง โดยการนำเสนอข่าวทั้งหมดนั้นมีความต่อเนื่องตั้งแต่วันงานแถลงข่าวจนถึงวันงานมหกรรมฯ (วันแถลงข่าวคือวันที่ 11 พฤศจิกายน และงานมหกรรมฯ คือวันที่ 22-25 พฤศจิกายน ปีเดียวกัน) อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ในการนำเสนอข่าวของสื่อโทรทัศน์ได้ ทั้งนี้เนื่องจากทางสถานีโทรทัศน์ต่างๆ ไม่ได้เก็บเทปสำเนาการออกอากาศไว้

ก. วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะนี้ เป็นวาระที่ให้การสนับสนุนถึงข้อดีของนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและงานมหกรรมฯ โดยการนำเสนอด้วยรายงานพิเศษ เช่น ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย การเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของการใช้ยาลดความอ้วนและการออกกำลังกาย และวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ประเด็นการนำเสนอในวาระที่ให้การสนับสนุนในสื่อโทรทัศน์สามารถจำแนกออกได้เป็นสองประเด็นดังนี้

- ประเด็นเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนให้ดีขึ้น
- ประเด็นช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศ ในการรักษาพยาบาลผู้เจ็บไข้ได้ป่วย

“เราก็มีการนำเสนอข่าวสร้างกระแสไปพร้อมๆ กับกระทรวงสาธารณสุข เจ้าของโครงการนั้นแหละ.....เราก็มีการทำสื่อบริษัทช่วยสนับสนุนด้วยอีกส่วนหนึ่ง ทำในแง่ของประโยชน์ของการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ วันงานทางช่อง 5 ก็มีการถ่ายทอดสดด้วย” (เอ็นดู ศิลสร. บรรณารักษกรข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5. สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2547.)

“ เรานำเสนอตั้งแต่วันแถลงข่าว.....ข่าวของรัฐมนตรียิ่งไปเยี่ยมชมรมออกกำลังกายตามออฟฟิศใหญ่ๆ เช่น การบินไทย การไฟฟ้า แล้วก็มีการทำสื่อบริษัทพิเศษเรื่องของการออกกำลังกาย มีประโยชน์มีข้อดีอย่างไรบ้าง.....ช่วงนั้นมีการนำเสนออย่างต่อเนื่องและบ่อยมาก ” (นันทกาญจน์ เฉลิมรุ่งโรจน์. ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์ไอทีวี. สัมภาษณ์, 27 พฤษภาคม 2547.)

“ มีทั้งการนำเสนอในของรายงานข่าวปกติและก็เป็นรายงานพิเศษด้วย เรามีการนำเสนอข่าวอย่างต่อเนื่องไม่ว่ารัฐมนตรีฯ ไปเยี่ยมชมรมสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ ข่าวนั้นเราก็นำเสนอด้วย ส่วนรายงานพิเศษเราก็จัดทำอย่างต่อเนื่องในฐานะที่เราเป็นหน่วยงานของรัฐเราก็ต้องนำเสนอข่าวให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐด้วย เช่น รายงานพิเศษว่าออกกำลังกายป้องกันโรคต่างๆ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ” (ชูชาติ เทศสีแดง. บรรณาธิการข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ช่อง 11. สัมภาษณ์, 28 พฤษภาคม 2547.)

ข. วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลางนั้น จะเป็นการรายงานข่าวโดยทั่วไปเกี่ยวกับงานมหกรรมฯ และเกี่ยวกับความคืบหน้าของงานมหกรรมฯ ประเด็นการนำเสนอข่าววาระในลักษณะเป็นกลางสามารถจำแนกออกได้เป็นสามประเด็นดังนี้

- ความเป็นไปของนโยบายสร้างสุขภาพของกระทรวงฯ
- รายงานถึงที่มารายละเอียดและความก้าวหน้าของการจัดงานมหกรรมฯ ในช่วงนั้น
- การสร้างสถิติโลก

“เรานำเสนอข่าวตามปกติชาวบ้านเมือง ทั้งเรื่องนโยบาย การสร้างสถิติโลกนี่คือประเด็นที่เราสนใจนำเสนอข่าว ตั้งแต่วันแถลงข่าวจนถึงวันงาน ” (พิริยะ เกียรติชุตินา. บรรณาธิการข่าวสังคม ไทยทีวีสี ช่อง 3. สัมภาษณ์, 11 พฤษภาคม 2547.)

“ ในส่วนของการนำเสนอข่าวโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุข ทางช่อง7ก็จะนำเสนอให้ตลอดค่ะ ตั้งแต่วันที่มีการแถลงข่าวเรื่อยมาจนถึงวันงานที่จัดเต็มแอโรบิกค่ะ เพราะเป็นโครงการที่เป็นประโยชน์และก็เป็นนโยบายของรัฐบาลที่จะเน้นสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพค่ะ ” (ศิริพร วุฒิมทวิ. บรรณาธิการข่าวสังคม และบรรณาธิการข่าวภาคค่ำ สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7. สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2547.)

“ช่วงนั้นมีการนำเสนอข่าวบ่อยแล้วก็ต่อเนื่อง เริ่มจากกระทรวงเขาก็มีการแถลงข่าวกันเป็นระยะๆ เขาก็เชิญเราไป” (นฤมล อมรปาน. ผู้สื่อข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อสมท. สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2547.)

4.2.4 ลักษณะของวาระการนำเสนอข่าวโดยสื่อวิทยุ

จากการศึกษาด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้ที่รับผิดชอบในการผลิตรายการข่าวของสถานีวิทยุจำนวนสี่แห่ง พบว่าลักษณะการนำเสนอข่าวของสื่อวิทยุ นั้น มีการนำเสนอข่าวทั้งสามลักษณะ คือ วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง และวาระการนำเสนอข่าวที่วิพากษ์วิจารณ์

ส่วนความต่อเนื่องของการนำเสนอข่าวสำหรับวาระต่างๆ ทางสื่อวิทยุ นั้น พบว่ามีความต่อเนื่องตั้งแต่วันงานแถลงข่าวจนถึงวันงานมหกรรมฯ (วันแถลงข่าวคือวันที่ 11 พฤศจิกายน และงานมหกรรมฯ คือวันที่ 22-25 พฤศจิกายน ปีเดียวกัน) อย่างไรก็ตามการศึกษาคั้งนี้ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ในการนำเสนอข่าวของสื่อวิทยุได้ ทั้งนี้เนื่องจากทางสถานีวิทยุต่างๆ ไม่ได้เก็บเทปสำเนาการออกอากาศไว้

ก. วาระการนำเสนอข่าวที่ให้การสนับสนุน

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะนี้ เป็นวาระที่ให้การสนับสนุนถึงข้อดีของนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและงานมหกรรมฯ โดยการนำเสนอด้วยรายงานพิเศษ เช่น ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกายและวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ประเด็นการนำเสนอในวาระที่ให้การสนับสนุนสามารถจำแนกออกได้เป็นสองประเด็นดังนี้

- ประเด็นเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนให้ดีขึ้น
- ประเด็นช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศ ในการรักษาพยาบาลผู้เจ็บไข้ได้ป่วย

“.....นำเสนอค่อนข้างบ่อยและต่อเนื่องตลอด เพราะคุณสุดาร์ตน์เป็นผู้นำการณรงค์เอง และวันงาน นายกรัฐมนตรีก็มาร่วมเดินด้วย.....มีทำสื่ूपพิเศษสั้นๆ อย่างต่อเนื่อง แนะนำเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ สัมภาษณ์ประชาชนที่มาออกกำลังกาย บุคคลสำคัญ เช่น คุณสุดาร์ตน์” (ชาติชาย จำปี. บรรณาธิการข่าวสายสังคมและสาธารณสุข สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. สัมภาษณ์, 28 พฤษภาคม 2547.)

ข. วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลางนั้น จะเป็นการรายงานข่าวโดยทั่วไปเกี่ยวกับ

งานมหกรรมฯ และเกี่ยวกับความคืบหน้าของงานมหกรรมฯ ประเด็นการนำเสนอในวาระในลักษณะเป็นกลาง สามารถจำแนกออกได้เป็นสามประเด็นดังนี้

- ความเป็นไปของนโยบายสร้างสุขภาพของกระทรวงฯ
- รายงานถึงที่มารายละเอียดและความก้าวหน้าของการจัดงานมหกรรมฯ ในช่วงนั้น
- การสร้างสถิติโลก

“ก็มีการทำเป็นรายงานข่าวตามปกติ แล้วก็ทำเป็น Scoop ด้วย ทำ Scoop ก่อนที่จะมีงานมหกรรมเดือนพฤศจิกายน ตอนแรกก็จะเสนอข่าวไปก่อนว่าจะมีการจัดงานแล้วพอวันที่มีงานก็ไปรายงานสถานการณ์ที่สนามหลวง เพราะว่ามันเป็นข่าววิทยุก็ต้องรายงานว่าเกิดอะไรขึ้นอะไรเกิดขึ้น”(ยุววรรณดา พานทอง. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

ค. วาระการนำเสนอข่าวที่วิพากษ์วิจารณ์

วาระการนำเสนอข่าวในลักษณะนี้ จะเป็นวาระที่รายงานถึงประเด็นในด้านลบโจมตีถึงข้อบกพร่องและจุดอ่อนของงานมหกรรมฯ ประเด็นข้อวิพากษ์วิจารณ์สามารถจำแนกออกได้เป็นสามประเด็นดังนี้

- ประเด็นการใช้จ่ายงบประมาณการจัดงานที่มากเกินไป
- ประเด็นการระดมประชาชนมาร่วมกิจกรรมโดยไม่ได้สมัครใจ

“.....ก็มีการนำเสนอข่าวอย่างต่อเนื่อง เพราะข่าวการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ตอนนั้นมันเป็นกระแส แล้วก็มีการทำสื่อบุพิเศษ ตรวจสอบเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ตามหน้าที่ของสื่อมวลชน เช่น เรื่องงบประมาณ ความโปร่งใส เรื่องการเกณฑ์คนมาร่วมงานบ้าง ” (เสาวภา ซาติก้อน. ผู้สื่อข่าวสำนักข่าวไอเอ็นเอ็น. สัมภาษณ์, 4 มิถุนายน 2547.)

“เรานำเสนอเป็นรายงานข่าวปกติแล้วเราก็ติดตามติดตามอย่างต่อเนื่อง ทั้งประเด็นด้านบวกและด้านลบ เช่น ช่วงที่มีข่าวว่าใช้เงินมากเกินไป เราก็ติดตามว่ามันเยอะไหมซึ่งจริงๆ มันก็เยอะมากเหมือนกับตำนานน้ำพริกละลายแม่น้ำ” (อำมร บรรจง. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข สำนักข่าวไทย. สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2547.)

4.2.5 สรุป

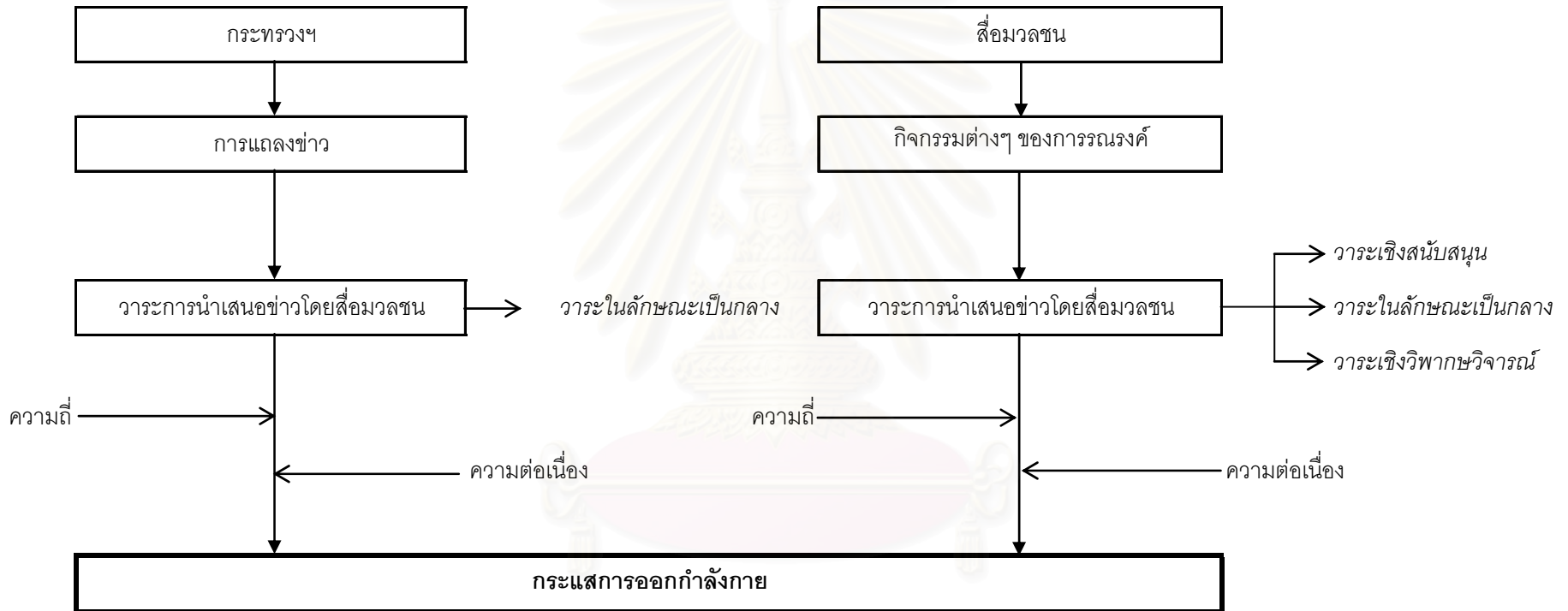
ผู้วิจัยพบว่าวาระในการนำเสนอข่าวนั้น เกี่ยวข้องกับสามภาคีด้วยกัน คือภาครัฐผู้กำหนดนโยบาย (โดยรัฐบาลและกระทรวงฯ) ภาคสื่อมวลชน และภาคประชาชน โดยภาครัฐต้องการเผยแพร่นโยบายสาธารณะไปสู่ประชาชนผ่านทางสื่อมวลชน แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่าวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนนั้น ถูกกำหนดโดยเพียงสองภาคีเท่านั้น คือ ภาครัฐและภาคสื่อมวลชน กล่าวคือจากภาครัฐผู้กำหนดนโยบายโดยกระทรวงฯ เป็นผู้กำหนดวาระให้สื่อมวลชนนำเสนอข่าว จากนั้นเมื่อสื่อมวลชนเห็นว่าวาระที่ถูกกำหนดขึ้นมานี้มีนัยสำคัญพอที่จะสร้างความสนใจให้แก่ประชาชนได้ก็เสนอข่าวอย่างมีความถี่และต่อเนื่อง จนปรับสภาพเป็นวาระที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชนเอง ทั้งนี้ไม่ปรากฏว่ามีวาระการนำเสนอข่าวที่ถูกกำหนดโดยภาคประชาชน

ส่วนวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนทั้งสามประเภท คือสื่อหนังสือพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ และสื่อวิทยุ นั้น สามารถจำแนกได้เป็นสามลักษณะด้วยกัน คือวาระที่ให้การสนับสนุน (Supporting Agenda) วาระในลักษณะเป็นกลาง (Neutral Agenda) และวาระที่วิพากษ์วิจารณ์ (Critical Agenda) โดยจากผลการศึกษานั้น พบว่าวาระที่นำเสนอในสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อวิทยุ ประกอบไปด้วยวาระทั้งสามลักษณะ โดยพบวาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลางเป็นส่วนใหญ่ มีวาระที่ให้การสนับสนุนและวาระที่วิพากษ์วิจารณ์ นำเสนอตามบทความต่างๆ ในหนังสือพิมพ์และรายงานพิเศษในสื่อวิทยุเป็นส่วนน้อย ส่วนวาระที่นำเสนอในสื่อโทรทัศน์นั้นมีเพียงสองวาระเท่านั้น คือวาระที่ให้การสนับสนุนที่นำเสนอประโยชน์ของการออกกำลังกายตามรายงานพิเศษต่างๆ และวาระในลักษณะเป็นกลางที่นำเสนอในรูปแบบของข่าวทั่วไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วาระการนำเสนอข่าวที่กำหนดโดยผู้กำหนดนโยบาย

วาระการนำเสนอข่าวที่กำหนดโดยสื่อมวลชน



ภาพที่ 4-8 แบบจำลองภาพรวมของวาระการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับการรณรงค์สร้าง การออกกำลังกาย

สภามหาวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.3 การยอมรับของสื่อมวลชนและประชาชน

4.3.1 การยอมรับของสื่อมวลชน

ผลจากการศึกษาซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มนักสื่อสารมวลชน ด้านสื่อหนังสือพิมพ์ สื่อวิทยุ และสื่อโทรทัศน์ จำนวน 30 คน สามารถสรุปผลการสัมภาษณ์ ในประเด็นการยอมรับของสื่อมวลชนเกี่ยวกับการจัดงานมหกรรมฯ ออกเป็นสองประเด็นคือให้ การยอมรับโดยวิพากษ์วิจารณ์ด้านบวก กับให้การยอมรับโดยวิพากษ์วิจารณ์ด้านลบ

ก. ให้การยอมรับโดยวิพากษ์วิจารณ์ด้านบวก

ผลการศึกษาพบว่ามียุทธศาสตร์สื่อมวลชน ส่วนน้อย (4 คน) ที่ให้การยอมรับโครงการจัดงานมหกรรมฯ โดยวิพากษ์วิจารณ์ด้านบวก โดยนักสื่อสารมวลชนกลุ่มนี้มีความเห็นว่าการโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคมเนื่องจากเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนได้หันมาใส่ใจออกกำลังกาย ดูแลรักษาสุขภาพ ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลลงได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ข้อสังเกตว่านักสื่อสารมวลชนบางท่านมีความเห็นสนับสนุนโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายที่จัดโดยกระทรวงฯ ในครั้งนี้เป็นอย่างมากเนื่องจากเคยมีประสบการณ์ตรงส่วนตัวและบุคคลใกล้ชิด ในแง่บวกของประโยชน์ของการออกกำลังกาย ส่วนประเด็นเรื่องเป็นการสร้างภาพหรือไม่นั้น กลุ่มนักสื่อสารมวลชนที่ให้การยอมรับโดยวิพากษ์วิจารณ์ด้านบวกนี้ เห็นว่าเป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกันหรือเป็นผลพลอยได้จากการทำโครงการรณรงค์ เนื่องจากเป็นผลงานที่รัฐบาลทำ กล่าวคือถ้ามีการเมืองต้องการสร้างภาพแล้วทำโครงการรณรงค์ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมก็เป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และให้การยอมรับว่าการรณรงค์ครั้งนี้มีการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์ดีและเข้าถึงประชาชน และประสบความสำเร็จในการสร้างกระแสการออกกำลังกาย เพราะสามารถทำให้ประชาชนรับรู้สนใจการจัดกิจกรรมและหันมาออกกำลังกายมากขึ้นเนื่องจากสังเกตเห็นประชาชนรวมกลุ่มกันออกกำลังกายมากขึ้น

“พี่เห็นว่าโครงการนี้มันมีประโยชน์ต่อสังคมมากเลย ซึ่งพี่ดูด้วยความปลื้มใจประทับใจ ชอบมากเวลาที่มีคนออกมาแฉคดีในเรื่องนี้โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพรัฐบาลนี้ทำถูกใจ เขาพูดแล้วเขาทำ บางคนบอกหาเสียงแต่พี่ว่าเสียงมันได้มาโดยธรรมชาติเมื่อคุณคิดว่าทำดีที่สุดเพื่อสังคมเพื่อประชาชนก็ต้องแฉร์ ถ้ามองว่าเขาอยากได้ภาพใหม่เขาก็อยากได้ภาพนะ แต่ถ้าได้ภาพแล้วทำประโยชน์เพื่อประชาชนก็ทำไปเถอะ.....พี่เคยประสบกับตัวเองเมื่อก่อน เป็นหวัดเรื้อรังพอวิ่ง

ได้ชำระระยะร่างกายก็แข็งแรงขึ้น พี่ว่าการออกกำลังกายมันยิ่งกว่ายาวิเศษอีกพี่มีความซาบซึ้งและศรัทธาในกระบวนการออกกำลังกายเป็นที่สุด”(ประกิต หลิมสกุล. คอลัมน์นิสต์ คอลัมน์ชักธงรบ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. สัมภาษณ์, 9 พฤษภาคม 2547.)

“แม่พี่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พอกะทรงฯ เขารณรงค์ก็หันมาออกกำลังกายร่างกายก็แข็งแรงขึ้น นโยบายมันดีมันเห็นผล พี่ว่านโยบายนี้เป็นนโยบายที่ดีมากๆ” (นันทกาญจน์ เฉลิมรุ่งโรจน์. ผู้สื่อข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ไอทีวี. สัมภาษณ์, 27 พฤษภาคม 2547.)

“บางคนก็มองว่าสร้างภาพแต่อย่างน้อยในสายตาชาวโลก มันก็ถูกบันทึกลงในกินเนสบุ๊ก มันก็ยังดีกว่าไม่ได้ทำอะไรเลย ถ้าสร้างภาพแล้วเป็นประโยชน์ต่อสังคมก็ทำไปเถอะ พี่ว่าเขาสร้างภาพได้ดีนะ..... ตอนนีเขาก็ไม่ได้มีการรณรงค์วันสองวันอย่างที่เห็นเขาก็รณรงค์ต่อเนื่องให้ชุมชนเปิดชมรมออกกำลังกายกัน” (สืบสกุล พันธุ์ดี. ผู้สื่อข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5. สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2547.)

“เราจะพบว่า ณ วันนี้ ที่ลานกีฬาหลายแห่ง จะมีการเต้นแอโรบิกกันมากเลย ไปตามต่างจังหวัดก็เห็น ซึ่งเกิดจากการปลุกกระแสขึ้นมา ความเห็นผมคิดว่าคนตอนนี้ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายมากกว่าแต่ก่อนเยอะ” (เรืองชัย ทรัพย์นิรันดร์. รองประธานกรรมการ คอลัมน์นิสต์คอลัมน์กระแสทรรศน์ หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน. สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2547.)

ข. ให้การยอมรับโดยวิพากษ์วิจารณ์ด้านลบ

กลุ่มนักสื่อสารมวลชนอีกส่วนหนึ่งซึ่งเป็นส่วนใหญ่ (26 คน) ให้การยอมรับโครงการรณรงค์งานมหกรรมฯ แต่มีการวิพากษ์วิจารณ์ด้านลบในหลายประเด็น โดยนักสื่อสารมวลชนกลุ่มนี้ให้การยอมรับในประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้

- เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม
- ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีขึ้น
- ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น
- ช่วยลดปัญหายาเสพติด
- การจัดงานครั้งนี้ประสบความสำเร็จในการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

ทั้งนี้ นักสื่อสารมวลชนเหล่านี้เห็นว่า โครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายครั้งนี้เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม เนื่องจากในปัจจุบันประชาชนละเลยการออกกำลังกายดูแลสุขภาพ ถ้าวรณรงค์ให้ประชาชนหันมาออกกำลังกายได้ ประชาชนก็มีสุขภาพที่แข็งแรงและเจ็บป่วยน้อยลง และยังมีส่วนช่วยทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้นด้วย ซึ่งถ้าสมาชิกในครอบครัวใช้เวลาว่างร่วมกันโดยชักชวนกันไปออกกำลังกาย อาจจะช่วยลดปัญหาสุขภาพเสพติดที่เกิดขึ้นกับเยาวชนได้ด้วย และยังส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้ นักสื่อสารมวลชนส่วนหนึ่งยอมรับว่าการจัดงานครั้งนี้ มีการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์และเข้าถึงประชาชน และประสบความสำเร็จในการสร้างกระแสการออกกำลังกาย เพราะสามารถทำให้ประชาชนรับรู้สนใจการจัดกิจกรรมและหันมาออกกำลังกายกันมากขึ้น

นอกจากกลุ่มนักสื่อสารมวลชนที่ให้สัมภาษณ์ยอมรับว่าโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ขณะเดียวกันก็มีการวิพากษ์วิจารณ์โครงการนี้ในด้านลบเช่นกัน หัวข้อการวิพากษ์วิจารณ์โดยนักสื่อสารมวลชนเหล่านี้สามารถสรุปได้เป็นประเด็นต่างๆ ดังนี้

ประเด็นความต่อเนื่องของโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

ถึงแม้งานมหกรรมฯ นี้จะเป็นครั้งแรก และผู้ให้สัมภาษณ์ต่างก็ยอมรับว่าเป็นโครงการที่มีประโยชน์ อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์บางคนให้ความเห็นว่าโครงการรณรงค์นี้ไม่มีการดำเนินการต่ออย่างต่อเนื่อง และเป็นเพียงการจัดกิจกรรมฉาบฉวยเพื่อเป็นการสร้างกระแสเพียงชั่วคราวไม่มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะให้กระแสการออกกำลังกายยังคงอยู่ตลอดไป และประชาชนมีการตื่นตัวในเรื่องการออกกำลังกายและออกกำลังกายอยู่เสมอจนกลายเป็นนิสัย

“ ในการรณรงค์ให้คนออกมาเล่นกีฬาและถ้าทำได้ตามเป้าจริงๆ ทุกบ้านออกกำลังกายก็จะช่วยทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้นด้วย ซึ่งมันจะส่งผลกระทบต่อสังคมไทยได้ด้วย อาจจะช่วยลดปัญหาสุขภาพเสพติดได้ ปัญหาสุขภาพทุกอย่างได้ด้วย และก็จะทำให้คนไทยมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีขึ้นด้วย แต่จุดบอดที่เห็นคือเขาไม่ได้มีการดำเนินงานการรณรงค์อย่างต่อเนื่องทำแค่เป็นครั้งเป็นคราวบางคนก็เลยมองว่าเป็นการสร้างภาพ ถ้าไม่อยากให้มีคนมองว่าเป็นการสร้างภาพก็ต้องมีการดำเนินการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง” (พัชรี ฝือกทอง. ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์สยามกีฬา. สัมภาษณ์, 25 พฤษภาคม 2547.)

“ยอมรับว่าการสร้างกระแสของกระทรวงฯ มันสร้างได้พอสมควรเลยแหละ ที่ทำให้คนไทยหันมาสนใจการออกกำลังกายสนใจสุขภาพมากขึ้น แต่โครงการรณรงค์มันไม่ต่อเนื่องจุดพลุวันเดียวแล้วก็หายไป มันต้องมีโครงการรณรงค์ออกมาอย่างต่อเนื่อง” (ศักดา จิรัญญากุล. หัวหน้ากองบรรณาธิการข่าว สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น. สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2547.)

“ถ้าวัดจากความรู้สึกแล้วก็เท่าที่เห็น พี่ว่าคนดูแลรักษาสุขภาพมากขึ้น คือตามชุมชนหรือตามลานห้างสรรพสินค้ามีจัดเต้นแอโรบิก.....ก็แสดงว่าการประชาสัมพันธ์ของกระทรวงฯ เข้าถึงนะมันก็เป็นโครงการดีมากเลย ตอนนั้นกระแสมันแรงมากแต่หลังจากนั้นกระแสก็แผ่วลง พี่ว่าพอสร้างกระแสการออกกำลังกายด้วยแอโรบิกขึ้นมาแล้วนี่ ก็ควรที่จะไปสร้างกระแสตรงจุดอื่นด้วยนะ แค่จัดเต้นปีละครั้งแล้วได้ผลต่อเนื่องเลยมันคงไม่ใช่ กระทรวงสาธารณสุขควรจัดโครงการย่อยๆ ขึ้นมา ให้สาธารณสุขจังหวัดทำอย่างต่อเนื่องให้ลงไปถึงประชาชนจริงๆ เพราะอันนี้มันก็คือการฉายภาพหน้าดินนี่ ว่ามีคนมารวมกันเต้นแอโรบิกลงกินเนสบุ๊กได้ต้องทำอย่างต่อเนื่องอาจจะเปลี่ยนวิธีบ้าง พี่ว่ามันไม่เหลือปากว่าแรงบประมาณที่รัฐมีหรือ” (เอ็นดู ศิลศร. บรรณาธิการข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5. สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2547.)

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มนักสื่อสารมวลชนที่วิพากษ์วิจารณ์ว่าโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายขาดความต่อเนื่องนั้น เป็นนักสื่อสารมวลชนที่ไม่ได้ติดตามข่าวโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายของกระทรวงฯ อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์เหล่านี้ไม่ใช่สื่อมวลชนที่ติดตามข่าวเป็นประจำอยู่ที่กระทรวงฯ ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์เหล่านี้จึงไม่ทราบข้อมูลถึงโครงการรณรงค์ที่กระทรวงฯ ได้ดำเนินการต่อเนื่องภายหลังจากการจัดงานมหกรรมฯ จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์สื่อมวลชนที่ประจำอยู่ที่กระทรวงฯ ทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมว่ากระทรวงฯ เอง ได้จัดทำโครงการที่ต่อเนื่องจากการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ทั้งนี้โดยเน้นการรณรงค์ไปสู่ระดับชุมชนและระดับหมู่บ้าน แต่เนื่องจากโครงการรณรงค์ต่อเนื่องดังกล่าวนี้ไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์มากพอและไม่มีประเด็นใหม่ที่โดดเด่นพอ ดังนั้นสื่อมวลชนจึงไม่นำเสนอข่าวอย่างต่อเนื่องกลายเป็นวาระที่น่าสนใจแต่อย่างใด ทำให้สื่อมวลชนบางคนไม่ทราบถึงว่ากระทรวงฯ ได้จัดทำโครงการรณรงค์ที่ต่อเนื่องจากการรณรงค์งานมหกรรมฯ

“โครงการมันก็ต่อเนื่องนะหลังจากงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ เท่าที่ไปทำข่าวกระทรวงฯ ก็มีการรณรงค์ส่งเสริมให้ทุกหมู่บ้านมีการออกกำลังกาย ส่งเสริมให้ทุกหมู่บ้าน

ทุกตำบลมีชมรมแต่ฉันไม่เป็นชาวเท่านั้นเอง” (ยุววรรณดา พานทอง. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

“ความต่อเนื่องของโครงการก็มีอยู่เรื่อยๆ เน้นการรณรงค์ไปถึงระดับชุมชน รัฐมนตรีก็ลงพื้นที่บ่อยนะ ไปดูตามชุมชน ต่อเนื่องเรื่อยๆ” (วาสนา แสงสุข. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ข่าวสด. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

“เป็นโครงการที่ยอมรับในเรื่องของความต่อเนื่อง เพราะเขามีการลงพื้นที่กันอยู่เรื่อยๆ เรียกคนหลายๆ ภาคมาออกกำลังกาย และก็ปลุกกระแสคนให้หันมาสนใจการออกกำลังกาย ณ วันนี้ก็ยังเห็นคนมาออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่เลย” (กาญจนา บงกชรัตน์. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์. สัมภาษณ์, 3 พฤษภาคม 2547.)

ประเด็นการสร้างภาพเพื่อหาเสียง

เนื่องจากการจัดงานมหกรรมฯ ของกระทรวงฯ นี้ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงระดับประเทศหลายคน และบุคคลสำคัญทางการเมืองเหล่านี้เป็นผู้ร่วมรณรงค์ด้วยตนเอง สื่อมวลชนได้เผยแพร่ข่าวถึงการร่วมรณรงค์ของบุคคลสำคัญทางการเมืองเหล่านี้เป็นระยะๆ ทำให้ประชาชนทราบถึงการมีส่วนร่วมของบุคคลเหล่านี้ ต่อทางโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ดังนั้นนักสื่อสารมวลชนบางคนจึงมีความเห็นว่าการจัดงานมหกรรมฯ ในครั้งนี้เป็นการจัดงานเพื่อผลประโยชน์ คือการสร้างภาพในการหาเสียงของนักการเมืองฝ่ายรัฐบาล นักสื่อสารมวลชนบางคนเห็นว่าถึงแม้โครงการนี้เป็นโครงการที่ดี แต่ก็มีผลประโยชน์แอบแฝงในรูปแบบของการหาเสียงจากประชาชน

“กิจกรรมวันนั้นก็เป็นการสร้างภาพให้รัฐมนตรีกับรัฐบาลนั่นแหละ นัยๆ ก็เป็นการหาเสียงด้วย แต่ก็ยอมรับนะว่ามันก็เป็นกระแสขึ้นมา” (วีระพงษ์ บริสุทธิ์สุขกมล. คอลัมนิสต์ คอลัมน์สปอร์ตไฟกัส หนังสือพิมพ์บ้านเมือง. สัมภาษณ์, 16 พฤษภาคม 2547.)

“มันเป็นโครงการที่ดีมากเลยนะ แต่สิ่งที่แฝงก็คือเป็นการหาเสียงอย่างหนึ่งนั่นแหละ รัฐมนตรีรัฐบาลก็ได้ภาพไปเพราะถือเป็นผลงานของรัฐบาล ” (พิริยะ เกียรติชุตินา. บรรณาธิการข่าวสังคม ไทยทีวีสี ช่อง 3. สัมภาษณ์, 11 พฤษภาคม 2547.)

ประเด็นเรื่องงบประมาณ

เนื่องจากโครงการรณรงค์เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนนั้น มีการใช้จ่ายงบประมาณพิเศษนอกเหนือจากงบประมาณปกติที่ได้ตั้งไว้แล้ว งบประมาณพิเศษนี้มีจำนวนเงินที่ต้องใช้จ่ายค่อนข้างสูง (สื่อหนังสือพิมพ์บางแห่งระบุว่ากระทรวงฯ ใช้งบประมาณไปทั้งสิ้นประมาณ 20 ล้านบาท) ดังนั้นนักสื่อสารมวลชนบางคนจึงให้ข้อสังเกตถึงการใช้งบประมาณพิเศษเพิ่มเติมในการรณรงค์ครั้งนี้ นักสื่อสารมวลชนที่ให้สัมภาษณ์ในประเด็นนี้ระบุว่า เป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณและผลลัพธ์ที่ได้จะไม่คุ้มกับงบประมาณที่ใช้จ่าย นอกจากนี้นักสื่อสารมวลชนบางคนระบุว่างบประมาณค่าใช้จ่ายในโครงการนี้ อาจนำไปสร้างประโยชน์ในส่วนอื่นได้ดีกว่าและนักสื่อสารมวลชนบางคนระบุถึงความเป็นไปได้ที่การใช้จ่ายงบประมาณที่ไม่เคร่งครัดนั้น อาจจะนำไปสู่การใช้จ่ายแบบไม่ตรงไปตรงมา

“ พี่ว่าโครงการนี้ใช้งบประมาณเยอะมาก ไม่รู้ว่ามันคุ้มค่าหรือเปล่ากับการทุ่มงบประมาณไปขนาดนั้น” (พาริดา ทองยัง. ผู้สื่อข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ช่อง 11. สัมภาษณ์, 11 มิถุนายน 2547.)

“ คิดว่างบประมาณในการโปรโมตเยอะไปนะ หรือการที่เอาเงินที่โปรดคนให้มาเดินที่สนามหลวง ควรจะเอาไปทำอย่างอื่น” (วาสนา แสงสุข. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ข่าวสด. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

“ เราได้ตรวจสอบเรื่องงบประมาณสัมพันธ งบประมาณ เราทราบว่ามีการใช้เงิน 20 ล้านในการจัดงานแล้ว ประโยชน์ตกอยู่ที่บริษัทเอกชนด้านสื่อที่ทำประชาสัมพันธ์ให้อย่างเดียว อันที่สองเราทราบว่ามีการใช้งบประมาณเกณฑ์คนมาเดิน ไม่ได้มาแบบสมัครใจอันนี้เราก็ติดตามการนำเสนอข้อมูลไปสู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง แต่อย่างที่ทราบเราไม่ได้ตามไปอย่างลึกซึ้ง หากมีการทุจริตคอร์ปชั่นขึ้นจริงคงจะหาใบเสร็จได้ยาก และกระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงว่ามีการจัดซื้อจ้างอย่างเหมาะสม ถ้ามว่าการเสนอข่าวของไทยรัฐจะไปยุติกระบวนการคอร์ปชั่นคงทำไม่ได้ แต่ให้ประชาชนได้คิดว่าได้เกิดอะไรขึ้น มันเป็นผลประโยชน์แฝงประโยชน์ซับซ้อนหรือเปล่า ” (วันวิสาข์ ชูชนม์. ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2547.)

“ ว่าเป็นโครงการที่ดีนะ ช่วงนั้นก็ค่อนข้างได้ผลฮือฮานะ ถือว่าเป็นการจุดกระแสให้คุณ ออกกำลังกายด้วยวิธีเดินแอโรบิก เพราะว่ามีเขาอานายกฯ และคุณสุภารัตน์มาเป็นพรีเซ็นเตอร์ ซึ่งทำให้คนก็สนใจ สื่อก็สนใจ.....แต่พี่ก็ไม่แน่ใจกับงบประมาณว่ามันคุ้มค่าแค่ไหนแล้วการ ติดตามประเมินผลโครงการมีบ้างหรือเปล่า” (กัลยา โฉมิตคุปต์. หัวหน้าแผนกข่าวสังคม สำนักข่าวไทย. สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2547.)

“หลังจากที่เขาปลูกกระแสจัดกิจกรรมขึ้นมา โรงเรียนต่างๆ ก็ตื่นตัวมากขึ้นบางโรงเรียน ก็จัดให้มีการออกกำลังกายให้ครู บุคลากร นักเรียนในโรงเรียนมาออกกำลังกาย โครงการนี้ทำให้ ประชาชนตื่นตัวมากขึ้นนะ.....แต่พี่ว่ามันเป็นการเผาผลาญงบประมาณอย่างมาก โดยเฉพาะ การทำโปรโมต ทางสื่อวิทยุ ทีวี ป้ายโฆษณา คิดว่ามันไม่น่าจะใช้งบขนาดนั้น ถ้าเอาเงินตรงนั้น ไปสร้างสนามกีฬา ลานกีฬา ยังดีกว่าเลย พี่เห็นลานใต้ทางด่วนต่างๆ ทางกทม. มีทำไว้ก็ไม่ได้บำรุง รักษา พี่ว่ามันเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณในการโปรโมต พี่ถามว่า 20-30 ล้าน เขาไปโปรโมต อะไรกันนักหนา รัฐบาลมีทั้งสื่อกรมประชาสัมพันธ์ อสมท. อยู่ในมือ ต้องเสียเงินใหม่ ในการใช้สื่อเหล่านั้น” (วีระพงษ์ บริสุทธิ์สุขกมล. คอลัมนิสต์ คอลัมน์สปอร์ตโฟกัส หนังสือพิมพ์บ้านเมือง. สัมภาษณ์, 16 พฤษภาคม 2547.)

ประเด็นการรวบรวมประชาชนเพื่อร่วมเดินแอโรบิกที่ห้องสนามหลวง

เนื่องจากการเดินแอโรบิกเพื่อบันทึกเป็นสถิติโลก ต้องมีการรวบรวมประชาชนจำนวนมาก เข้ามาร่วมเดินแอโรบิกในเวลาเดียวกัน ในกิจกรรมนี้มีการระดมประชาชนจากหลายๆ แหล่ง นักสื่อสารมวลชนบางคนได้ตั้งข้อสังเกตถึงเรื่องการระดมประชาชนมาร่วมเดินแอโรบิก เพื่อสร้าง สถิติโลกครั้งนี้ว่า ประชาชนที่เข้ามาร่วมกิจกรรมนั้น ไม่ได้มาร่วมด้วยความสมัครใจอย่างแท้จริง แต่อาจจะเป็นการไปเกณฑ์ข้าราชการ ประชาชน นักเรียนนักศึกษา โดยการจัดการของหน่วยงาน ของรัฐ เพื่อระดมประชาชนให้เข้ามาร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างสถิติเท่านั้น ไม่ได้เป็นกลุ่มประชาชน ที่ออกกำลังกายอย่างจริงจัง นักสื่อสารมวลชนให้ข้อสังเกตว่าอาจมีการว่าจ้างหรือให้สิ่งตอบแทน แก่ประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

“ ส่วนที่เราพบในการจัดงานในเรื่องของความไม่ถูกต้อง คือการที่เชิญชวนให้คนมาออก กาย เราคิดว่าประชาชนเหล่านี้ น่าจะมาร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ ในตรงนี้ก็จะมีข่าว ของการเกณฑ์คนมาร่วมให้ค่ารถ แจกเสื้อให้คนมาร่วม เราก็จะนำเสนอในเชิงนั้นด้วย” (กาญจนา บงกชรัตน์. ผู้สื่อข่าวสารานุกรม หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์. สัมภาษณ์, 3 พฤษภาคม 2547.)

“ จากที่เรามีการนำเสนอข่าวในเชิงตรวจสอบการรณรงค์ด้วย ซึ่งก็มีข่าวออกมาว่ามีการ แจกเสื้อ การจ้างคนมาเดินแอโรบิกที่สนามหลวงเพื่อทำสถิติโลก ซึ่งบางคนก็ไม่ได้เต็มใจมา แต่ไปเกณฑ์เขามา ” (ศักดา จิวธยากุล. หัวหน้ากองบรรณาธิการข่าว สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น. สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2547.)

ประเด็นเรื่องความหลากหลายของประเภทกีฬาที่ใช้ในการรณรงค์

นักสื่อสารมวลชนบางคนให้ความเห็นว่า กีฬาแอโรบิกที่นำมาใช้ในการรณรงค์ส่งเสริม การออกกำลังกายที่กระทรวงฯ ได้เลือกมานั้น ยังไม่ถือว่าเป็นกีฬาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการ ออกกำลังกาย ยังมีกีฬาอีกหลายประเภทที่ใช้ออกกำลังกายและทำให้สุขภาพดีได้ โดยกีฬา แต่ละประเภทจะมีความเหมาะสมกับคนบางกลุ่ม ดังนั้นกีฬาที่ใช้ในการรณรงค์ควรมีหลากหลาย ประเภท

“รณรงค์เดินแอโรบิกอย่างเดียวอาจจะยังไม่ตอบโจทย์ ควรรณรงค์ให้มีความหลากหลาย เพราะคนไทยไม่ได้เดินเฉพาะแอโรบิก ต้องมีกีฬาประเภทอื่นด้วยเยอะแยะไปหมด เช่น ยูโด แบดมินตัน ควรรณรงค์อย่างจริงจัง” (วรวิทย์ ศรีอนันต์. หัวหน้าข่าวการเมือง หนังสือพิมพ์ เดลินิวส์. สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2547.)

“น่าจะนำกีฬาอย่างอื่นเข้ามาใช้ในการรณรงค์ด้วย ไม่ใช่เฉพาะแอโรบิกกีฬาอย่างอื่นก็ ควรจะส่งเสริม เช่น ฟุตบอล มวย ฯลฯ ซึ่งควรจะเลือกกีฬาให้เหมาะสมกับคนแต่ละกลุ่มด้วย” (นพดล ก่อนิธิ. บรรณาธิการข่าวสังคมข่าวสังคม ช่อง 9. สัมภาษณ์, 20 พฤษภาคม 2547.)

ประเด็นการติดตามประเมินผลโครงการรณรงค์

ในประเด็นนี้ นักสื่อสารมวลชนหลายคนต่างมีความคิดเห็นถึงเรื่องการติดตามประเมินผล โครงการคล้ายกันว่า ควรมีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินผลและมีการศึกษาถึง ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากเริ่มโครงการ มีการวิเคราะห์ถึงการออกกำลังกายของประชาชน ว่ามีความเปลี่ยนแปลงในแง่บวก คือออกกำลังกายมากขึ้นกว่าก่อนการจัดทำโครงการหรือไม่ ไม่ใช่เป็นเพียงการจัดงานในวันเดียวแล้วจบลงเท่านั้น

“ พี่เองมองสองแง่ว่ามีกระแสตรงนี้ก็ทำให้คนกลับมาชุกคิดว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งดี ไม่ต้องลงทุนอะไรมากซึ่งก็เป็นสิ่งดีที่รัฐบาลมุ่งเน้นที่จะสร้างสุขภาพที่ดีให้ประชาชน แต่ราชการก็จะเน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ ชอบคุยเรื่องตัวเลขแกลงว่าตอนนี้มีชมรมสร้างสุขภาพ 36,000 แล้วยะ 40,000 แล้วยะ แต่ไม่ได้ดูว่าชมรมที่รับเครื่องเสียงไปเนี่ย ตั้งเพื่อ อปต.อยากจะได้บ ได้อุปกรณ์มาวิ่งเปล้าหรือว่าอะไร อยากให้กระทรวงฯ ทำการประเมินผลโครงการอย่างจริงจังว่าพอ ทรนงค์ไปแล้วคนออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นไหม คนที่ไม่ออกเป็นเพราะเหตุผลอะไร อยากให้เน้น เรื่องคุณภาพ” (อำมร บรรจง. ผู้สื่อข่าววิทยุสายสาธารณสุข สำนักข่าวไทย. สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2547.)

4.3.2 การยอมรับของประชาชน

กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของกระทรวงฯ ได้ร่วมกับสำนักวิจัยเอแบค (ABAC Poll) ทำการสำรวจการออกกำลังกายของคนไทย อายุระหว่าง 16-65 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) ภายหลังจากงานมหกรรมฯ โดยทำการสำรวจ ภาคสนามระหว่างวันที่ 16 – 25 มกราคม 2546 โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ในการแบ่งพื้นที่ และใช้วิธีการความน่าจะเป็นตามขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Probability Proportional to Size-PPS) กำหนดขนาดตัวอย่างให้สอดคล้องกับประชากร กลุ่มเป้าหมาย โดยได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 2,164 คน มีระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และความคลาดเคลื่อนที่ 0.03

จากผลของการสำรวจข้างต้นพบว่า การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับงานมหกรรมฯ นั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้การยอมรับเกี่ยวกับเรื่องการจัดงานมหกรรมฯ ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- ประเด็นเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนให้ดีขึ้น
- ประเด็นช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศ ในการรักษาพยาบาลผู้เจ็บไข้ได้ป่วย
- งานนี้มีส่วนกระตุ้น ให้รู้สึกอยากออกกำลังกายและเล่นกีฬามากขึ้น

4.3.3 สรุป

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกลุ่มนักสื่อสารมวลชน พบว่ากลุ่มนักสื่อสารมวลชนที่ให้สัมภาษณ์นั้น ทั้งหมดยอมรับว่างานมหกรรมฯ เป็นโครงการรณรงค์ที่ดีและถือว่าการปลูกกระแส การออกกำลังกายของประชาชน แต่ในขณะที่เดียวกันก็มีข้อวิพากษ์วิจารณ์

เสริมด้วยทั้งข้อวิพากษ์วิจารณ์ในด้านบวกและข้อวิพากษ์วิจารณ์ในด้านลบ โดยนักสื่อสารมวลชนส่วนมาก นอกจากจะให้การยอมรับโครงการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายแล้วก็ยังได้ระบุถึงข้อวิพากษ์วิจารณ์ในด้านลบอีกด้วย ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และจำแนกข้อวิพากษ์วิจารณ์เหล่านี้ออกเป็นหลายประเด็นด้วยกัน

ส่วนการยอมรับของประชาชนนั้น มีเอกสารงานวิจัยของกระทรวงฯ ที่ระบุว่าโครงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแขนงต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องการจัดงานมหกรรมฯ นั้น ได้ผลเป็นที่น่าพอใจและเป็นที่ยอมรับจากประชาชนส่วนใหญ่ว่างานนี้ถือได้ว่าเป็นการสร้างกระแสกระตุ้นให้รู้สึกอยากออกกำลังกายและเล่นกีฬามากขึ้น

4.4 สรุปบทที่ 4

ในบทที่สี่นี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาและบทวิเคราะห์ผลการศึกษาเรื่องกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงฯ ประเด็นต่างๆ ที่ได้ศึกษาได้แก่กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย และการยอมรับของสื่อมวลชนและประชาชน

4.4.1 กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวง

ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น ผู้วิจัยพบว่ากระบวนการประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ สามขั้นตอนด้วยกัน โดยในขั้นตอนแรก เป็นขั้นการกำหนดนโยบายในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายของกระทรวงฯ ซึ่งเริ่มจากการระบุปัญหาด้านสุขภาพ การระดมความคิดเห็นทางแก้ไขปัญหา และการจัดทำนโยบายระดับชาติ ขั้นตอนที่สองเป็นขั้นการจัดงานมหกรรมฯ ซึ่งในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้บรรยายถึงที่มาของงานมหกรรมฯ และกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก และขั้นตอนที่สาม เป็นขั้นดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมฯ ซึ่งเริ่มจากการว่าจ้างบริษัทเอเจนซี (บริษัท เจเอสแอล จำกัด) เพื่อรับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์กิจกรรมในงานมหกรรมฯ การติดต่อประสานงานกับกินเนสบุ๊คและการระดมประชาชนมาออกกำลังกายด้วยวิธีแอโรบิกในงานมหกรรมฯ

ผลการศึกษาและบทวิเคราะห์ผลการศึกษา เรื่องกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงฯ ที่นำเสนอในบทนี้ได้นำลำดับขั้นกระบวนการต่างๆ

ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหลัง ผู้วิจัยได้แทรกบทวิเคราะห์ตามที่ค้นพบในแต่ละประเด็นโดยยก ข้อมูลอ้างอิงประกอบ ข้อมูลอ้างอิงได้แก่บทสัมภาษณ์แบบเจาะลึกของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Individual In-Depth Interview of Key Informants) และเอกสารที่ได้สำรวจค้นคว้า เช่น ข่าวบทความ จากหนังสือพิมพ์ต่างๆ เอกสารทางราชการของกระทรวงฯ เอกสารที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงาน ภาคเอกชนอื่นๆ

ประเด็นที่น่าสนใจที่ค้นพบจากการศึกษาในหัวข้อกระบวนการสร้างกระแสการออกกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น คือการสรุปแนวทางการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน โดย กระทรวงฯ ว่าปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนนั้น สามารถป้องกันและแก้ไขได้ด้วยการสร้าง สุขภาพ ซึ่งในขั้นต้นนี้ได้เน้นการออกกกำลังกายเป็นหลัก อีกประเด็นหนึ่งที่ค้นพบคือการใช้ หลักการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) มาร่วมในการรณรงค์แก้ปัญหาพื้นฐาน ด้านสุขภาพของประชาชน โดยมีกลยุทธ์ในการกระตุ้นความสนใจของสื่อมวลชนและประชาชน คือ

- ก) ผู้บริหารระดับสูงของประเทศร่วมรณรงค์ด้วยตนเอง
- ข) การสร้างสถิติโลกเรื่องการเดินแอโรบิก

4.4.2 วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกกำลังกาย

ผู้วิจัยพบว่าวาระในการนำเสนอข่าวนั้น เกี่ยวข้องกับสามภาคีด้วยกัน คือภาครัฐ ผู้กำหนดนโยบาย (โดยรัฐบาลและกระทรวงฯ) ภาคสื่อมวลชนและภาคประชาชน โดยภาครัฐ ต้องการเผยแพร่นโยบายสาธารณะไปสู่ประชาชนผ่านทางสื่อมวลชน แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัย พบว่าวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนนั้น ถูกกำหนดโดยเพียงสองภาคีเท่านั้น คือภาครัฐและภาคสื่อมวลชน กล่าวคือจากภาครัฐผู้กำหนดนโยบายโดยกระทรวงฯ เป็นผู้กำหนด วาระให้สื่อมวลชนนำเสนอข่าว จากนั้นเมื่อสื่อมวลชนเห็นว่าวาระที่ถูกกำหนดขึ้นมานี้มีนัยสำคัญ พอที่จะสร้างความสนใจให้แก่ประชาชนได้ ก็เสนอข่าวอย่างมีความถี่และต่อเนื่องปรับสภาพเป็น วาระที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชนเอง ทั้งนี้ไม่ปรากฏว่ามีวาระการนำเสนอข่าวที่ถูกกำหนดโดย ภาคประชาชน

ส่วนวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนทั้งสามประเภท คือสื่อหนังสือพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ และสื่อวิทยุ นั้น สามารถจำแนกได้เป็นสามลักษณะด้วยกันคือวาระที่ให้การสนับสนุน (Supporting Agenda) วาระในลักษณะเป็นกลาง (Neutral Agenda) และวาระที่วิพากษ์วิจารณ์ (Critical

Agenda) โดยจากผลการศึกษานั้น พบว่าวาระที่นำเสนอในสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อวิทยุ นั้น ประกอบไปด้วยวาระทั้งสามลักษณะ โดยพบวาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลางเป็น ส่วนใหญ่ มีวาระที่ให้การสนับสนุนและวาระที่วิพากษ์วิจารณ์ นำเสนอตามบทความต่างๆ ในหนังสือพิมพ์และรายงานพิเศษในสื่อวิทยุเป็นส่วนน้อย ส่วนวาระที่นำเสนอในสื่อโทรทัศน์นั้น มีเพียงสองวาระเท่านั้น คือวาระที่ให้การสนับสนุน ที่นำเสนอประโยชน์ของการออกกำลังกาย ตามรายงานพิเศษต่างๆ และวาระในลักษณะเป็นกลางที่นำเสนอในรูปแบบของข่าวทั่วไป

4.4.3 การยอมรับของสื่อมวลชนและประชาชน

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกลุ่มนักสื่อสารมวลชน พบว่ากลุ่มนักสื่อสารมวลชนที่ให้สัมภาษณ์นั้น ทั้งหมดยอมรับว่างานมหกรรมฯ เป็นโครงการรณรงค์ที่ดีและถือว่าเป็น การปลูกกระแสการออกกำลังกายของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็มีข้อวิพากษ์วิจารณ์เสริม ด้วย ทั้งข้อวิพากษ์วิจารณ์ในด้านบวกและข้อวิพากษ์วิจารณ์ในด้านลบ โดยนักสื่อสารมวลชน ส่วนมาก นอกจากจะให้การยอมรับโครงการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายแล้วก็ยังได้ระบุ ถึงข้อวิพากษ์วิจารณ์ในด้านลบอีกด้วย ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และจำแนกข้อวิพากษ์วิจารณ์เหล่านี้ ออกเป็นหลายประเด็นด้วยกัน

ส่วนการยอมรับของประชาชนนั้น มีเอกสารงานวิจัยของกระทรวงฯ ที่ระบุว่าการรณรงค์ และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแขนงต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องการจัดงานมหกรรมฯ นั้น ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ และเป็นที่ยอมรับจากประชาชนส่วนใหญ่ว่างานนี้ถือได้ว่าเป็นการสร้างกระแสกระตุ้นให้รู้สึกอยาก ออกกำลังกายและเล่นกีฬามากขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุข” (A Process of Popularization on the Ministry of Public Health’s Exercising Policy through Mass Media) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข
2. ศึกษาวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการหลายอย่างคือ การรวบรวมข้อมูลเอกสาร (เอกสารที่เกี่ยวข้อง สื่อ ข่าวและบทความต่างๆ) และการสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคลที่เกี่ยวข้อง (In-depth Interview of Key Informants) ซึ่งได้แก่ผู้บริหารระดับสูง ทั้งข้าราชการการเมืองและข้าราชการประจำของกระทรวงฯ เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการของกระทรวงฯ นักสื่อสารมวลชนที่มีบทบาทในการนำเสนอข่าวที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่กลุ่มบริษัทเอกชนที่เกี่ยวข้อง ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รวบรวมมาจำแนกออกเป็นประเด็นต่างๆ คือ ก.) กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ข.) วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ค.) การยอมรับของสื่อมวลชนและประชาชน ผลการวิเคราะห์นั้นได้สรุปไว้แล้วในท้ายบทที่สี่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้สรุปไว้แล้วนั้น สามารถตอบปัญหานำวิจัยที่ได้ตั้งไว้แต่แรกได้ดังนี้

1. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข

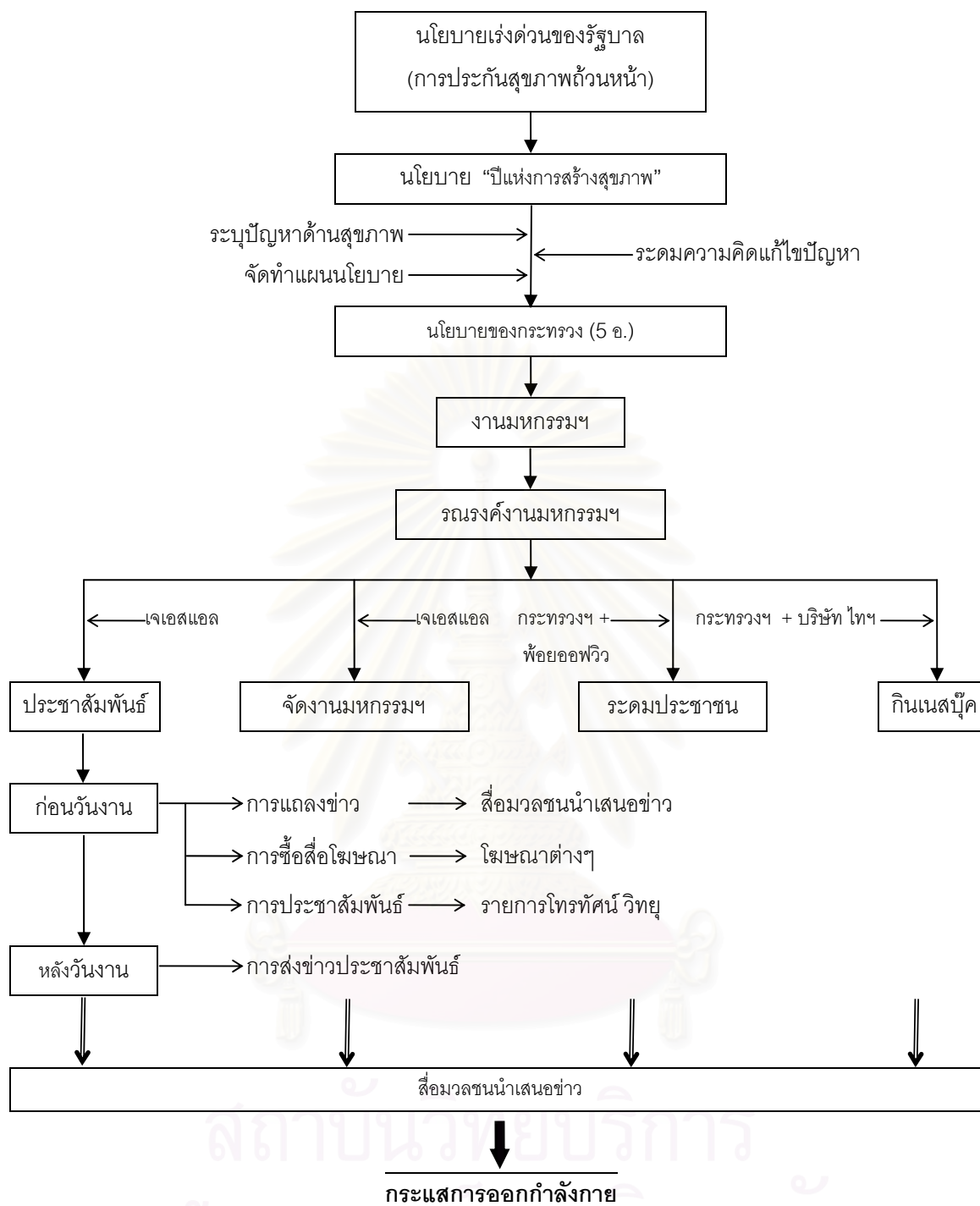
ในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น ผู้วิจัยพบว่ากระบวนการประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ สามขั้นตอนด้วยกัน โดยในขั้นตอนแรกเป็นขั้นการกำหนดนโยบายในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายของกระทรวงฯ ซึ่งเริ่มจากการระบุปัญหาด้านสุขภาพ การระดมความคิดเห็นทางแก้ไขปัญหา และการจัดทำนโยบายระดับชาติ ขั้นตอนที่สอง

เป็นขั้นการจัดงานมหกรรมฯ ซึ่งในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้บรรยายถึงที่มาของงานมหกรรมฯ และกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก และขั้นตอนที่สาม เป็นขั้นดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมฯ ซึ่งเริ่มจากการว่าจ้างบริษัทเอเจเนซี (บริษัท เจเอสแอล จำกัด) เพื่อรับผิดชอบงานบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์ กิจกรรมในงานมหกรรมฯ การติดต่อประสานงานกับกินเนสบุ๊ก และการการระดมประชาชนมาออกกำลังกายด้วยวิธีแอโรบิกในงานมหกรรมฯ

กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้นประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ สามขั้นตอนด้วยกัน คือ

- ขั้นการกำหนดนโยบายในการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายของกระทรวงฯ
 - การระบุปัญหาด้านสุขภาพ
 - การระดมความคิดเห็นทางแก้ไขปัญหา
 - การจัดทำนโยบายระดับชาติ
- ขั้นการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1
 - วางแผนการจัดงานมหกรรมฯ
 - กิจกรรมต่างๆ ในงานมหกรรมฯ
- ขั้นดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1
 - การว่าจ้างบริษัทเอเจเนซีเพื่อช่วยในการประชาสัมพันธ์
 - การรณรงค์กิจกรรมงานวันมหกรรมฯ
 - การติดต่อประสานงานกับกินเนสบุ๊ก
 - การระดมประชาชนมาออกกำลังกายที่ONGสนามหลวง

กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายตามขั้นตอนต่างๆ ข้างต้น สามารถจำลองออกมาเป็นภาพรวมตามที่แสดงในภาพที่ 5-1 ทั้งนี้ ขั้นตอนที่ได้ถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการสร้างกระแสการออกกำลังกายคือขั้นตอนการดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์ก่อนวันงานมหกรรมฯ ที่ทางกระทรวงฯ เห็นความสำคัญของการใช้สื่อมวลชน ได้ว่าจ้างบริษัทเอเจเนซีเอกชน (บริษัท เจเอสแอล จำกัด) ให้เป็นผู้ดำเนินการประชาสัมพันธ์และรณรงค์



ภาพที่ 5-1 แบบจำลองภาพรวมของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

ในการรณรงค์นั้นกระทรวงฯ และทางบริษัทเอเจเนซีได้ใช้วิธีการชูประเด็นเพื่อกระตุ้นความสนใจของสื่อมวลชนและประชาชน โดยประเด็นที่นับว่าเป็นจุดเด่นที่สุด ได้แก่ ก) โครงการที่มีประโยชน์ต่อประชาชนโดยรวม ข) การที่ผู้บริหารระดับประเทศร่วมรณรงค์ด้วยตนเอง และ ค) การสร้างสถิติโลกเรื่องการเดินแอโรบิก โดยมีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน

ที่เรียกได้ว่าการบูรณาการไปทุกแขนงแบบมีขั้นมีตอน อาทิ เช่น การเชิญสื่อมวลชนเข้าร่วมการแถลงข่าว การซื้อเวลาของรายการโทรทัศน์และรายการวิทยุออกอากาศสเปเชียลโฆษณา การจ้างดีพิมพ์โฆษณาในหน้าหนังสือพิมพ์ การแจกจ่ายแผ่นพับและโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์

จากการวิเคราะห์ขั้นตอนต่าง ๆ ตามที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้นผู้วิจัยสรุปได้ว่ากระแสการออกกำลังกายนั้น เกิดจากการประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องช่วงก่อนงานมหกรรมฯ นั้นเอง ด้วยการใช้สื่อมวลชนหลายแขนง และประเด็นที่เป็นที่กล่าวถึงของการรณรงค์ ได้แก่ โครงการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ความเป็นไปได้และความน่าสนใจของการสร้างสถิติโลก เรื่องการเดินแอโรบิกที่ท้องสนามหลวง การประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องนั้น นอกจากจะมีเป้าหมายของการรณรงค์คือประชาชนแล้ว ผลที่ตามมาอีกประการหนึ่งคือสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ก็ให้ความสนใจกับการรณรงค์ และนำเสนอข่าวเกี่ยวกับโครงการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์ของกระทรวงฯ และบริษัทเอกชนที่ที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าแล้ว เป็นการสร้างกระแสให้ประชาชนหันมาสนใจในเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกาย

2. วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยพบว่าวาระในการนำเสนอข่าวนั้นเกี่ยวข้องกับสามภาคีด้วยกัน คือ ภาครัฐผู้กำหนดนโยบาย (โดยรัฐบาลและกระทรวงฯ) ภาคสื่อมวลชน และภาคประชาชน โดยภาครัฐต้องการเผยแพร่นโยบายสาธารณะไปสู่ประชาชนผ่านทางสื่อมวลชน แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่าวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนนั้น ถูกกำหนดโดยเพียงสองภาคีเท่านั้นคือภาครัฐและภาคสื่อมวลชน กล่าวคือจากภาครัฐผู้กำหนดนโยบายโดยกระทรวงฯ เป็นผู้กำหนดวาระให้สื่อมวลชนนำเสนอข่าว จากนั้นเมื่อสื่อมวลชนเห็นว่าวาระที่ถูกกำหนดขึ้นมานี้มีนัยสำคัญพอที่จะสร้างความสนใจให้แก่ประชาชนได้ ก็เสนอข่าวอย่างมีความถี่และต่อเนื่องและปรับสภาพเป็นวาระที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชนเอง ทั้งนี้ไม่ปรากฏว่ามีวาระการนำเสนอข่าวที่ถูกกำหนดโดยภาคประชาชน

ส่วนวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนทั้งสามประเภท คือสื่อหนังสือพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ และสื่อวิทยุ นั้น สามารถจำแนกได้เป็นสามลักษณะด้วยกัน คือวาระที่ให้การสนับสนุน (Supporting Agenda) วาระในลักษณะเป็นกลาง (Neutral Agenda) และวาระที่วิพากษ์วิจารณ์ (Critical Agenda) โดยจากผลการศึกษานั้นพบว่าวาระที่นำเสนอใน สื่อหนังสือพิมพ์และสื่อวิทยุ นั้นประกอบไปด้วยวาระทั้งสามลักษณะ โดยพบวาระการนำเสนอข่าวในลักษณะเป็นกลาง

เป็นส่วนใหญ่ มีวาระที่ให้การสนับสนุนและวาระที่วิพากษ์วิจารณ์นำเสนอตามบทความต่างๆ ทางสื่อหนังสือพิมพ์และรายงานพิเศษในสื่อวิทยุเป็นส่วนใหญ่ ส่วนวาระที่นำเสนอใน สื่อโทรทัศน์ นั้นมีเพียงสองวาระเท่านั้น คือวาระที่ให้การสนับสนุนที่นำเสนอประโยชน์ของ การออกกำลังกาย และโครงการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายตามรายงานพิเศษต่างๆ และวาระในลักษณะเป็น กลางที่นำเสนอในรูปแบบของรายงานข่าวทั่วไป

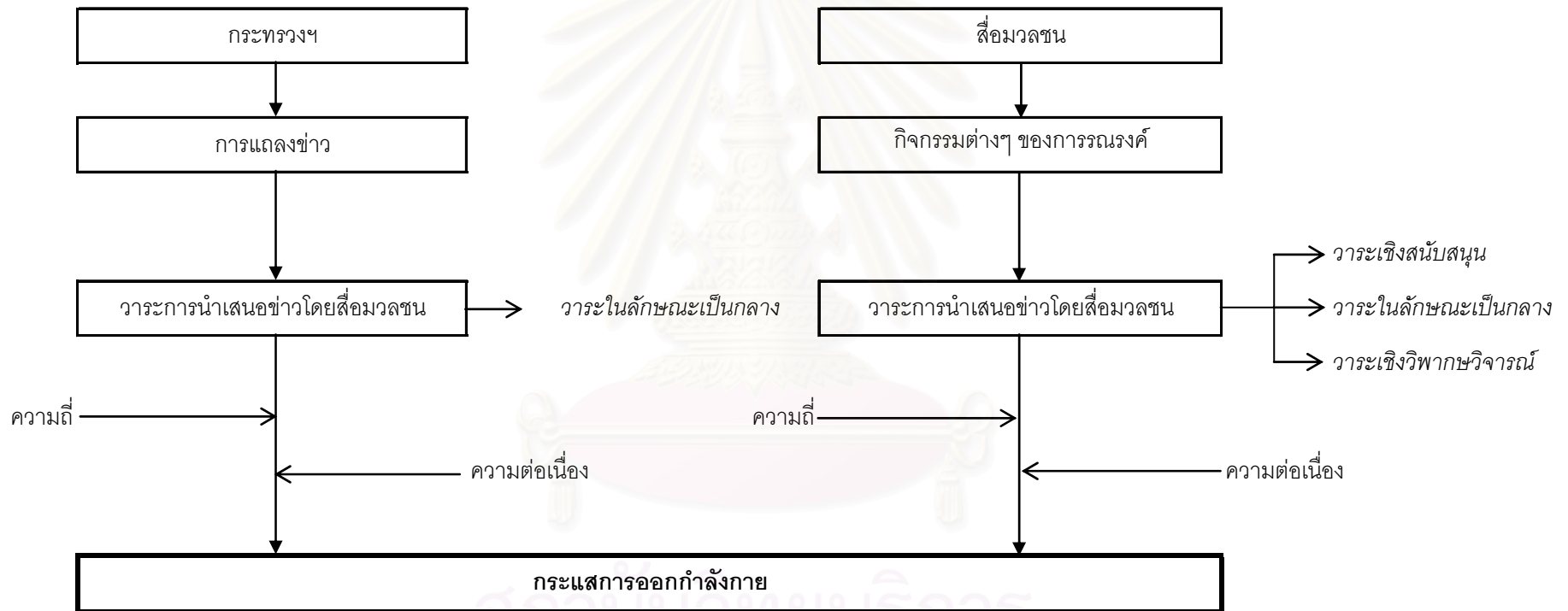
อิทธิพลของวาระการนำเสนอข่าว ต่อการสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้นเกิดจากการ นำเสนอข่าวอย่างมีความถี่และต่อเนื่องของสื่อมวลชน เป็นผลให้ประชาชนในฐานะกลุ่มเป้าหมาย (Target Audience) ได้รับรู้และเข้าถึงสารที่กระตรวงๆ ต้องการสื่อ่นั้นคือการรณรงค์สร้างสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกาย จนประเด็นการออกกำลังกายเกิดเป็นกระแสสังคมขึ้นมา ดังนั้นสามารถ สรุปได้ว่าสื่อมวลชนมีบทบาทสำคัญมากในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย

ทั้งนี้ ภาพที่ 5-2 เป็นแบบจำลองแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวาระการนำเสนอข่าวและ การเกิดกระแสการออกกำลังกาย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วาระการนำเสนอข่าวที่กำหนดโดยผู้กำหนดนโยบาย

วาระการนำเสนอข่าวที่กำหนดโดยสื่อมวลชน



ภาพที่ 5-2 แบบจำลองภาพรวมของวาระการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับการรณรงค์สร้างกระแสวิพากษ์วิจารณ์

5.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยวิเคราะห์หว่าที่มาของโครงการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุขนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาสาเหตุหลักสองประการ นั่นคือการสร้างเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในนโยบายหลักและนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และการรณรงค์ที่ผ่านมาจากกระทรวงฯ ที่จะให้ประชาชนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ นั้นไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

รัฐบาลชุดปัจจุบันมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพที่ดี และสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น รัฐบาลได้นำนโยบายนี้มาดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมในลำดับแรก ด้วยการให้โอกาสในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค อย่างไรก็ตาม ผลกระทบที่ตามมาจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนี้ คือการที่ประเทศต้องสิ้นงบประมาณจำนวนมากเกินคาด ในการอุดหนุนโครงการนี้

ส่วนการรณรงค์ที่ผ่านมาจากกระทรวงฯ จะให้ประชาชนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ที่ผ่านมาจากกระทรวงฯ นั้น ใช้วิธีการรณรงค์แบบดั้งเดิม นั่นคือทำให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกาย และแนะนำให้ประชาชนออกกำลังกายตามกำลัง อย่างไรก็ตามทางกระทรวงฯ ไม่ได้มีการเสนอแนะให้ออกกำลังกายแบบใดแบบหนึ่งหรือเฉพาะเจาะจงวิธีใดวิธีหนึ่ง และที่ผ่านมามีพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดแรงจูงใจในการออกกำลังกายเพื่อประโยชน์แห่งสุขภาพตน เหตุที่ทำให้การรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายในช่วงที่ผ่านมาไม่ประสบความสำเร็จ คือ กระทรวงฯ ใช้วิธีการในมุมแคบโดยมุ่งให้ความรู้แก่ประชาชนถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย โดยดำเนินการเพียงการจัดอบรมและเผยแพร่ความรู้ผ่านหน่วยงานของกระทรวงฯ เอง

จากสาเหตุหลักสองประการ รัฐบาลและกระทรวงฯ จึงได้ระดมความคิดหาทางแก้ปัญหา และผลจากการระดมความคิด ก็คือกระทรวงฯ ควรจัดทำโครงการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนไทยเป็นการเร่งด่วน ทั้งนี้กระทรวงฯ ได้กำหนดประเด็นที่สำคัญห้าประเด็น (5 อ.) ในการรณรงค์ โดยในการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนนี้ ประเด็นที่กระทรวงฯ ให้ความสำคัญมากที่สุดและหยิบยกมาเป็นประเด็นแรกในการรณรงค์ คือ ประเด็นการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการรณรงค์ที่จะได้ผลนั้น ต้องใช้วิธีใหม่ที่ดีกว่าวิธีการรณรงค์แบบดั้ง

เดิมที่ผ่านมาของกระทรวงฯ นั่นคือต้องมีกลยุทธ์ที่สำคัญในการรณรงค์ ซึ่งได้แก่การสร้างกระแส การกระตุ้น และการสร้างแรงจูงใจ

อย่างไรก็ตาม ในเมื่อกระทรวงฯ ไม่มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการรณรงค์ที่ต้องใช้กลยุทธ์ที่กำหนด กอปรกับที่ทางรัฐบาลต้องการความเร่งด่วนในการรณรงค์ จึงจำเป็นต้องจัดหาผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาสัมพันธ์ มาช่วยดำเนินการรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้นทางกระทรวงฯ ได้ว่าจ้างให้บริษัทเอกชนคือบริษัท เจเอสแอล จำกัด ช่วยดำเนินการในการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย อย่างไรก็ตาม ข้อวิพากษ์วิจารณ์ที่ระบุโดยสื่อมวลชน ในการที่กระทรวงฯ ต้องจัดหาบริษัทเอกชนมาช่วยในการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น คือประเด็นเรื่องความไม่โปร่งใสเรื่องงบประมาณ ที่สื่อหนังสือพิมพ์บางฉบับให้ข้อสังเกตว่าค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการซื้อเวลาเพื่อออกอากาศสปอตโฆษณาและตีพิมพ์โฆษณานั้น อยู่ในงบประมาณเพียง 2 ล้านบาท ซึ่งถือว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับงบประมาณ 12 ล้านบาทของกระทรวงฯ ที่จ่ายให้กับบริษัทเอกชนในการบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์ของทั้งโครงการ

การรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น ทางผู้รณรงค์ได้หยิบยกประเด็นมากระตุ้นความสนใจและเกิดกระแสการรับรู้ของประชาชน ประเด็นที่สำคัญๆ ได้แก่ ประโยชน์ของโครงการต่อประชาชนทั้งประเทศ การที่ผู้นำประเทศเป็นผู้นำการรณรงค์ด้วยตนเอง และการสร้างสถิติโลกเรื่องการเดินแอโรบิก

กระแสการออกกำลังกายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการรณรงค์นั้น ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าเกิดจากขั้นตอนที่สำคัญสองขั้นตอน นั่นคือการประชาสัมพันธ์จากทางกระทรวงฯ เองและอิทธิพลของสื่อมวลชนในการตอบรับการประชาสัมพันธ์นั้น กระทรวงฯ โดยบริษัทเอกชนผู้รับจ้างประชาสัมพันธ์โครงการ ได้ประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องช่วงก่อนงานมหกรรมฯ ด้วยการใช้อีเมลหลายแขนง นับเป็นการปลุกกระแสให้กับสื่อมวลชนและประชาชนในขั้นแรก จากนั้นสื่อมวลชน ได้เข้ามามีบทบาทเสริม ด้วยการตอบรับการประชาสัมพันธ์นั้น ให้ความสำคัญกับการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ นำเสนอข่าวและรายงานประเด็นการรณรงค์อย่างต่อเนื่องและมีความถี่กลายเป็นวาระหรือเรื่องสำคัญสำหรับประชาชน ทั้งนี้เพราะประชาชนคิดว่าเรื่องที่สื่อมวลชนนำมาเสนออย่างต่อเนื่องและมีความถี่นั้นเป็นเรื่องสำคัญ เรื่องดังกล่าวจึงอยู่ในความสนใจของประชาชน ขั้นตอนทั้งสองนี้ คือวาระการนำเสนอข่าวที่กำหนดโดยผู้กำหนดนโยบายและกำหนดโดยสื่อมวลชนนั่นเอง

งานวิจัยนี้ได้ตั้งข้อสันนิษฐานในเบื้องต้นจำนวนสี่ข้อด้วยกัน และหลังจากได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้เปรียบเทียบผลการวิจัยกับข้อสันนิษฐานเบื้องต้นดังนี้

1. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข หลักการตลาดเพื่อสังคมช่วยในการรณรงค์

จากข้อสันนิษฐานแรกผลการวิเคราะห์ พบว่ากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น ได้อาศัยหลักการตลาดเพื่อสังคมช่วยในการรณรงค์ ทั้งนี้ Kotler and Zaltman (1971: อ้างใน Walsh et al. 1993) ได้ให้คำจำกัดความของการตลาดเพื่อสังคมว่าเป็นการออกแบบการดำเนินการและการควบคุมโปรแกรมที่มีผลต่อการยอมรับของสังคม และมีข้อพิจารณาเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ การวางแผน ราคา การสื่อสาร การกระจาย และการทำวิจัยเกี่ยวกับการตลาด นอกจากนี้ American Marketing Association (1985: อ้างใน Walsh et al. 1993) ได้ขยายความการตลาดเพื่อสังคมให้ครอบคลุมถึงการส่งเสริมแนวคิด (Promotion of Ideas) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่กระทรวงฯ ได้รณรงค์เพื่อสร้างกระแสการออกกำลังกายนั้นเป็นการวางแผนเพื่อ กระจายแนวคิดการออกกำลังกายไปสู่การยอมรับของสังคมซึ่งคล้ายคลึงกับหลักการตลาดเพื่อ สังคม

เหตุที่การรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย ต้องใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมเข้าช่วย เพราะว่าการรณรงค์นั้นถูกกำหนดโดยฝ่ายการเมืองในขั้นแรก และฝ่ายการเมืองต้องการความรวดเร็วฉับไวในการดำเนินการเพื่อต้องการสร้างผลงานที่เห็นได้ชัดเจนกระทรวงฯ เองมีแต่บุคลากรที่คุ้นเคยกับการรณรงค์เรื่องสุขภาพด้วยวิธีการดั้งเดิม นั่นคือการรณรงค์และให้ความรู้ผ่านช่องทางธรรมดา เช่นการให้ความรู้ผ่านทางหน่วยงานของกระทรวงฯ ในระดับท้องถิ่น การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบการให้ความรู้แบบธรรมดาผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ถือว่าการสร้างทัศนคติในการออกกำลังกายให้แก่ประชาชนนั้นประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ดังนั้นในเมื่อฝ่ายกำหนดนโยบายต้องการความรวดเร็วฉับไวในการรณรงค์จึงต้องจัดหา "มืออาชีพ" ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านประชาสัมพันธ์มาช่วยดำเนินการ ซึ่งในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น บริษัท เจเอสแอล จำกัด คือ "มืออาชีพ" ที่มาช่วยดำเนินการและได้ร่วมกับทางกระทรวงฯ ออกแบบกลยุทธ์เพื่อใช้ในการรณรงค์โดยชูประเด็นเด่นๆ เพื่อใช้ในการกระตุ้นความสนใจของประชาชนและใช้วิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน ซึ่งโดยปรกติแล้วจะใช้ในการรณรงค์ทางธุรกิจ (Commercial Campaign) ที่มุ่งสื่อสารไปเป้าหมายเฉพาะกลุ่ม ดังนั้นทั้งการชูประเด็นเพื่อกระตุ้นความสนใจและการประชาสัมพันธ์ด้วยวิธีการที่ใช้ในการ

รณรงค์ทางธุรกิจที่เอามาใช้ รณรงค์กับสังคมมวลชนก็อาจเรียกรวมกันได้ว่าเป็นการตลาดเพื่อสังคมนั่นเอง ประเด็นและกลยุทธ์สำคัญที่ใช้กระตุ้นความสนใจของประชาชนและสื่อมวลชนในการรณรงค์ครั้งนี้ เช่น

- การสร้างสถิติโลกในการเดินแอโรบิก
- การจัดงานวันมหกรรมฯ
- การประชาสัมพันธ์งานด้วยนายกรัฐมนตรีนครและรัฐมนตรี
- การประชาสัมพันธ์งานด้วยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม
- การประชาสัมพันธ์งานด้วยการจัดให้มีคอนเสิร์ต
- การบูรณาการโฆษณาทางสื่อต่างๆ
- การร่วมรายการโทรทัศน์ วิทยุ โดยผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ เพื่อประชาสัมพันธ์

อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ กับองค์ประกอบของการตลาดเพื่อสังคมที่สรุปไว้โดยนักวิชาการ โดยเฉพาะกับการประยุกต์ใช้สำหรับการส่งเสริมสุขภาพนั้น (Walsh et al. 1993) พบว่า กระบวนการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายนั้น ขาดการดำเนินการในขั้นตอนที่ควรจะเป็นองค์ประกอบสำคัญหลายประการดังแสดงในตารางที่ 5-1 ทั้งนี้ ขั้นตอนหรือองค์ประกอบที่ขาดการดำเนินการได้แก่ ขั้นตอนการสื่อสาร ซึ่งได้แก่การทดสอบตัวสาร แนวคิดหรือกลยุทธ์ในการสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ขั้นตอนการประเมินกระบวนการว่ากระบวนการทั้งหมดได้ดำเนินไปตามแผนเรียบร้อยหรือไม่ และ ขั้นตอนการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งได้แก่การประเมินว่ากลุ่มเป้าหมายหรือประชาชน รับรู้หรือมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นอย่างไร อันเป็นผลเนื่องมาจากการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ ครั้งนี้

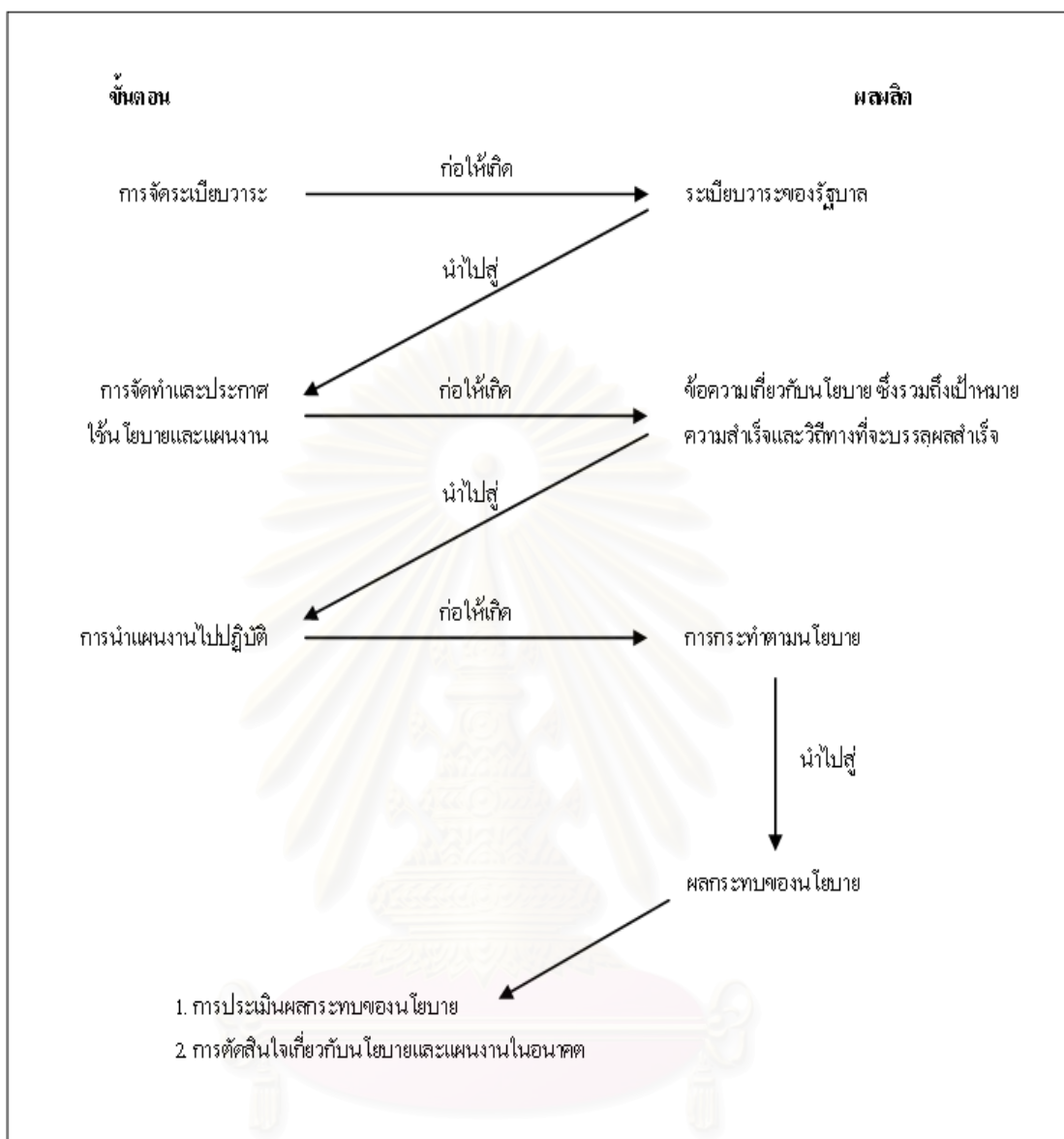
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5-1 เปรียบเทียบองค์ประกอบของการตลาดเพื่อสังคมกับกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข

องค์ประกอบของการตลาดเพื่อสังคม (Walsh et al. 1993)		กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกาย ของกระทรวงสาธารณสุข
ขั้นตอนที่	องค์ประกอบ	
หนึ่ง	การวางแผน	ดำเนินการ วางแผนรณรงค์การสร้างกระแสการออกกำลังกาย
	การวิเคราะห์ผู้บริโภคหรือกลุ่มเป้าหมาย	ดำเนินการ กลุ่มเป้าหมายคือประชากรทั้งประเทศ
	การวิเคราะห์ตลาด	ดำเนินการ วิเคราะห์ตัวสาร คือการส่งเสริมการออกกำลังกาย
	การวิเคราะห์ช่องทางสื่อสาร	ดำเนินการ ใช้สื่ออย่างกว้างขวางเกือบทุกประเภท
สอง	พัฒนากลยุทธ์การตลาด	ดำเนินการ ชูประเด็นสำคัญที่ใช้ในการรณรงค์
	การสื่อสาร	ไม่ได้ดำเนินการทดสอบสาร แนวคิดหรือกลยุทธ์ กับกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย
สาม	การดำเนินการจริง	ดำเนินการ
	การประเมินกระบวนการ	ไม่ได้ดำเนินการ
	การประเมินผลลัพธ์	ไม่ได้ดำเนินการ

2. กระบวนการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของริปลีย์และแฟรงกลิน

จากข้อสันนิษฐานข้อที่สองผลการวิเคราะห์ พบว่ากระบวนการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของกระทรวงนั้น สอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของริปลีย์และแฟรงกลิน โดยริปลีย์และแฟรงกลิน (1991) ได้สรุปขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบาย สาธารณะไว้ในแบบจำลองแสดงในภาพที่ 5-3 และการเปรียบเทียบระหว่างแนวคิดของริปลีย์และแฟรงกลิน เป็นตามี่แสดงในตารางที่ 5-2



ภาพที่ 5-3 แบบจำลองแสดงขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ ของ ริปลีย์และแฟรงกลิน (Ripley and Franklin)

ตารางที่ 5-2 เปรียบเทียบขั้นตอนของกิจกรรมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของริปลีย์และแฟรงกลิน (1991) กับขั้นตอนกระบวนการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมในแนวคิดนโยบายสาธารณะของริปลีย์และแฟรงกลิน		นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของกระทรวงฯ	
ขั้นตอน	ผลผลิต	ขั้นตอน	ผลผลิต
การจัดระเบียบวาระ	ระเบียบวาระของรัฐบาล	การจัดทำนโยบาย	นโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาล
การจัดทำและประกาศใช้นโยบายและแผนงาน	สารเกี่ยวกับนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางในการดำเนินนโยบาย	ประกาศใช้นโยบายและแผนงาน	นโยบายปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทยของกระทรวงฯ
การนำแผนงานไปปฏิบัติ	การกระทำตามนโยบาย	การนำแผนไปปฏิบัติ	การรณรงค์เพื่อสร้างกระแสการออกกำลังกาย
ผลกระทบของนโยบาย		ประชาชนมีทัศนคติที่ดีและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาการออกกำลังกาย	
การประเมินผลกระทบของนโยบาย		ประเมินผลด้วยเป้าหมายห้าประการของการสร้างเสริมสุขภาพ	
การตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายและแผนงานในอนาคต		ขยายผลไปยังประเด็นอื่นๆ ในการสร้างสุขภาพ	

3. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับขั้นกระบวนการสื่อสารสุขภาพ

จากข้อสันนิษฐานข้อที่สามนี้ ผลการวิเคราะห์พบว่ากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น ไม่สอดคล้องกับลำดับขั้นกระบวนการสื่อสารสุขภาพตามที่เสนอโดย U.S. Department of Health and Services (2002) เพราะขาดขั้นตอนการวางแผนและดำเนินงานด้านการวิเคราะห์เรื่องราว ที่ต้องการสื่อให้กับกลุ่มเป้าหมาย

โดยกระบวนการสื่อสารสุขภาพตามที่เสนอโดย U.S. Department of Health and Services (2002) นั้น ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ สี่ขั้นตอนคือ 1) การวางแผนและการจัดทำกลยุทธ์ 2) การทดสอบแนวคิด สาร และ สื่อ 3) การดำเนินงานตามแผน 4) การประเมินผลและการปรับปรุง ทั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่ากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น ขาดการปฏิบัติในขั้นตอนที่สองนั่นคือการทดสอบแนวคิดสารและสื่อ ในขั้นนี้เป็นการกำหนดแนวคิดเกี่ยวกับตัวสารที่เหมาะสมกับผู้รับสารกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจใช้การวิจัยช่วยในการออกแบบ

ตัวสารว่าสารชนิดใดเหมาะสมและสามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้โดยง่าย รวมถึงการทดสอบสื่อและสารกับกลุ่มผู้รับสารตัวอย่าง เพื่อดูถึงผลการรับรู้และการตอบสนองจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้ในการปรับปรุงตัวสารให้มีประสิทธิภาพและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ขั้นตอนนี้ไม่ปรากฏในกระบวนการสร้างกระแสดการออกกำลังกายของกระทรวงฯ (ตารางที่ 5-3 สรุปข้อเปรียบเทียบระหว่างกระบวนการสร้างกระแสดการออกกำลังกายของกระทรวงฯ กับกระบวนการสื่อสารสุขภาพของ U.S. Department of Health and Services, 2003) อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ไม่ครอบคลุมไปถึงการศึกษาและหาข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนที่ดี (การประเมินผลและการปรับปรุง) ซึ่งในมุมมองของผู้วิจัยแล้วขั้นตอนนี้ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญประการหนึ่งเพราะเปรียบเสมือนภาพสะท้อน (Feedback) ที่นำไปสู่การปรับปรุงวิธีการรณรงค์สำหรับใช้ในอนาคต

ตารางที่ 5-3 เปรียบเทียบขั้นตอนของกระบวนการสร้างกระแสดการออกกำลังกายของกระทรวงฯ กับกระบวนการสื่อสารสุขภาพของ U.S. Department of Health and Services

ขั้นตอน	กระบวนการสื่อสารสุขภาพ ตามที่เสนอโดย U.S. Department of Health and Services	กระบวนการสร้างกระแสดการออกกำลังกาย ของกระทรวงฯ
1	การวางแผนและการจัดทำกลยุทธ์	- กระทรวงกำหนดนโยบายและเป้าหมายในการสร้างเสริม สุขภาพแก่ประชาชน - วางแผนการจัดงานมหกรรมฯ - กำหนดประเด็นสำหรับใช้ในการรณรงค์สร้างกระแสด
2	การทดสอบแนวคิด สาร และ สื่อ	- ไม่ปรากฏ
3	การดำเนินงานตามแผน	- การจัดงานมหกรรมฯ
4	การประเมินผลและการปรับปรุง	- การออกแบบสอบถามสำรวจการรับรู้ของประชาชนต่อการรณรงค์

ถึงแม้ว่าการทดสอบข้อสันนิษฐานพบว่า กระบวนการสร้างกระแสดการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น ไม่สอดคล้องกับลำดับขั้นกระบวนการสื่อสารสุขภาพตามที่เสนอโดย U.S. Department of Health and Services แต่ส่วนประกอบพื้นฐานของกระบวนการสร้างกระแสดการออกกำลังกายของกระทรวงฯ นั้น สอดคล้องกับส่วนประกอบพื้นฐานของการสื่อสารสุขภาพตามที่เสนอโดย U.S. Office of Disease Prevention and Health Promotion (2003) โดยข้อเปรียบเทียบระหว่างส่วนประกอบพื้นฐานนั้นได้นำเสนอในตารางที่ 5-4

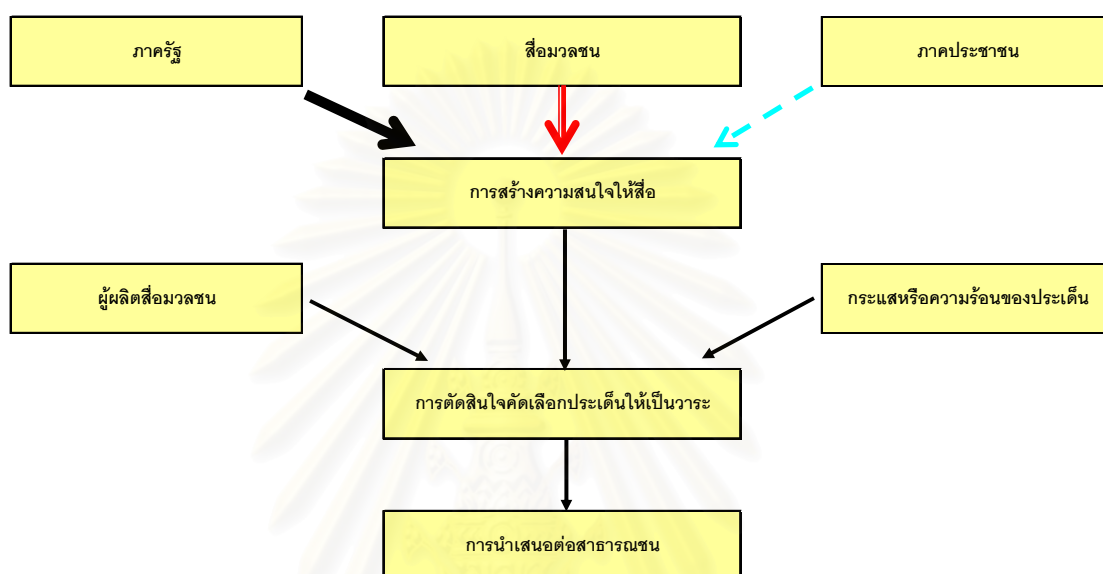
ตารางที่ 5-4 เปรียบเทียบส่วนประกอบพื้นฐานของกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ กับส่วนประกอบพื้นฐานของการสื่อสารสุขภาพของ U.S. Office of Disease Prevention and Health Promotion (2003)

ส่วนประกอบพื้นฐานตามที่ระบุโดย U.S. Office of Disease Prevention and Health Promotion (2003)	ส่วนประกอบในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงฯ
แหล่งข้อมูล	กระทรวงสาธารณสุข
ช่องทาง	ผู้บริหารของกระทรวงฯ ให้ข้อมูลผ่านสื่อมวลชน
ผู้รับสาร	ประชาชนทั่วประเทศ
เป้าหมาย	สร้างกระแสการออกกำลังกายให้แพร่หลาย
ตัวสาร	การออกกำลังกายจะช่วยสร้างสุขภาพ

4. วาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ถูกกำหนดโดยทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข สื่อมวลชน และประชาชนผู้รับสาร

จากข้อสันนิษฐานข้อที่สี่นี้ ผลการวิจัยพบว่าวาระในการนำเสนอข่าวนั้นเกี่ยวข้องกับสามภาคีด้วยกันคือภาครัฐ ผู้กำหนดนโยบาย (โดยรัฐบาลและกระทรวงฯ) สื่อมวลชน และประชาชน โดยภาครัฐต้องการเผยแพร่ นโยบายสาธารณะไปสู่ประชาชนผ่านทางสื่อมวลชน แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่าวาระ การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนนั้นถูกกำหนดโดยสองภาคีเท่านั้น คือจากภาครัฐผู้กำหนด นโยบายและสื่อมวลชนผู้นำเสนอข่าว โดยภาครัฐ (โดยกระทรวงฯ) เป็นผู้กำหนดวาระ ให้สื่อมวลชนนำเสนอข่าว จากนั้นเมื่อสื่อมวลชนเห็นว่าวาระที่ถูกกำหนดขึ้นมา มีนัยสำคัญพอที่จะสร้างความสนใจให้แก่ประชาชนได้ ก็เสนอข่าวอย่างมีความถี่และต่อเนื่อง และปรับสภาพ เป็นวาระที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชนเอง นอกจากนั้นผู้วิจัยยังพบว่าประเด็นเรื่อง การรณรงค์ของกระทรวงฯ นั้น ขาดขั้นตอนการวิเคราะห์และวาดผังความคิดของกลุ่มเป้าหมาย (ซึ่งในที่นี้ หมายถึงประชาชน) ซึ่งทำให้การรณรงค์ขาดข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้รับสาร ทำให้การออกแบบวิธีการรณรงค์ไปสู่ประชาชนนั้นขาดประสิทธิภาพ เห็นได้จากการที่ไม่มีวาระ การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนที่กำหนดโดยสาธารณชน ซึ่งอาจตีความได้ว่าประชาชนไม่ได้ให้ความสนใจในข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพมากนัก ไม่นำไปสู่ความรู้ไม่เปลี่ยนแปลงทัศนคติการยอมรับเท่าที่ควร และผลที่ตามมาคือการทำให้การรณรงค์อาจจะไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

ลักษณะโดยรวมของการกำหนดวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้าง กระแสการออกกำลังกายนั้น มีลักษณะคล้ายกับที่นำเสนอโดย ปารีชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล และคณะ (2546) ซึ่งสามารถจำลองออกมาเป็นแผนภูมิตามภาพที่ 5-4 ซึ่งจากแผนภาพ จะเห็นว่าการกำหนดวาระการนำเสนอข่าวจะมีที่มาจากภาครัฐเป็นหลักจากสื่อมวลชนเอง เป็นลำดับถัดมา และภาคประชาชนไม่มีบทบาทในการกำหนดวาระการนำเสนอข่าว



ภาพที่ 5-4 แบบจำลองแสดงการกำหนดวาระการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนในกระบวนการสร้าง กระแสการออกกำลังกาย

นอกจากข้อสันนิษฐานทั้งสี่ข้อที่ได้กำหนดไว้ในเบื้องต้นของงานวิจัยแล้ว ประเด็นที่พบ จากผลของการวิจัยอีกประเด็นหนึ่ง ที่สามารถเปรียบเทียบกับทฤษฎีหรือแนวคิดของนักวิชาการ ได้แก่ขั้นตอนการรณรงค์งานมหกรรมฯ ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะขั้นตอนการรณรงค์ งานวันมหกรรมฯ กับขั้นตอนการรณรงค์ที่เสนอโดยนักวิชาการหลายท่าน (กิตติ กันภัย, 2543) พบว่าขั้นตอนการรณรงค์งานวันมหกรรมฯ นั้น ยังขาดขั้นตอนการรณรงค์หลายขั้นตอนที่ได้ นำเสนอไว้โดยนักวิชาการ โดยในตารางที่ 5-5 เป็นการเปรียบเทียบขั้นตอนการรณรงค์ที่เสนอ โดยนักวิชาการ กับขั้นตอนการปฏิบัติงานจริงของความเป็นมาและการรณรงค์งานมหกรรมฯ จาก ตารางที่ 5-5 จะเห็นว่าขั้นตอนหนึ่งที่ไม่ได้มีการปฏิบัติในการดำเนินการรณรงค์งานมหกรรมฯ คือขั้นตอนวางแผนความคิดของกลุ่มเป้าหมาย ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้การรณรงค์ สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ได้มาเป็นพื้นฐานในการออกแบบ กิจกรรมการสื่อสารได้ ถ้าไม่มีการวางแผนและวิเคราะห์ความคิดของกลุ่มเป้าหมายแล้วการรณรงค์ อาจไม่ได้ผลตามที่ต้องการ

ตารางที่ 5-5 เปรียบเทียบขั้นตอนการรณรงค์ที่เสนอโดยนักวิชาการ กับขั้นตอนการปฏิบัติงาน
ของการรณรงค์งานวันมหกรรมฯ

ขั้นตอนการรณรงค์ ที่เสนอโดยนักวิชาการ (กิตติ กันภัย, 2543)	ขั้นตอนการปฏิบัติงานจริง ของการรณรงค์งานวันมหกรรมฯ
ขั้นทบทวนสถานการณ์ และสภาพความเป็นจริง	<ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่เกิดจากโรคที่ป้องกันได้ - ประชาชนส่วนใหญ่ ยังไม่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพ - ไม่มีแรงจูงใจในการออกกำลังกาย
ขั้นพิจารณาปัญหาในเชิงจริยธรรม	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นโครงการรณรงค์ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน
ขั้นวาดผังความคิดของกลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ได้มีการปฏิบัติ
ขั้นวางแผนการรณรงค์	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย - กำหนดจัดงานวันมหกรรมฯ เพื่อประชาสัมพันธ์ปีแห่งการสร้างสุขภาพ - ชูประเด็นต่างๆ เพื่อดึงดูดความสนใจของประชาชนในช่วงวันงานมหกรรมฯ - จัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย
ขั้นออกแบบกิจกรรมการสื่อสาร	<ul style="list-style-type: none"> - ออกแบบสื่อต่างๆ เพื่อใช้ในการรณรงค์
ขั้นการประเมินผลการรณรงค์	<ul style="list-style-type: none"> - การออกแบบสอบถามสำรวจการรับรู้ของประชาชนต่อการรณรงค์

ข้อจำกัดในการวิจัย

ข้อจำกัดในการวิจัยนั้น มีที่มาจากขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ซึ่งสามารถจำแนกได้ว่าการรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานราชการ และการรวบรวมข้อมูลจากสื่อสารมวลชน

ในส่วนของการรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานราชการนั้น เนื่องจากกระทรวงฯ ไม่มีหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางหรือศูนย์บัญชาการการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย ดังนั้นข้อมูลต่างๆ จึงถูกเก็บไว้อย่างกระจัดกระจาย รวมถึงข้อมูลหลายประการที่ไม่ได้สรุปเก็บบันทึกรวบรวมเป็นเอกสารไว้ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับงบประมาณและค่าใช้จ่าย เป็นต้น

ในส่วนของการรวบรวมข้อมูลจากสื่อสารมวลชนนั้น ปัญหาในการรวบรวมข้อมูลเกิดจากการที่ไม่มีการเก็บสำเนาของการนำเสนอข่าวที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการรณรงค์งานมหกรรมฯ ที่ได้ออกอากาศไปแล้ว จึงทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถรวบรวมความถี่ และความต่อเนื่องของการนำเสนอข่าวงานมหกรรมฯ ทางสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุ ทั้งนี้เพราะสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุระบุว่าเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณในการจัดเก็บสำเนาการออกอากาศการรายงานข่าวต่างๆ เหล่านี้จะถูกทำลายในระยะเวลาที่กำหนดก่อนที่จะมีการรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยนี้

5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับกระทรวงสาธารณสุข

5.3.1 กระทรวงสาธารณสุข ควรมีหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยเฉพาะ ทำหน้าที่ในการรณรงค์เพื่อสร้างสุขภาพ (Health Promotion) ให้แก่ประชาชน

โดยที่ผ่านมาระบบฯ ได้มีการรณรงค์เรื่องการออกกำลังกายหรือแม้กระทั่งการรณรงค์เรื่องอื่นๆ เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพมาเป็นระยะเวลาหลายปีแล้ว แต่ยังไม่ถือว่าการรณรงค์นั้นสัมฤทธิ์ผลเท่าใดนัก เหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งคือหน่วยงานของกระทรวงฯ ที่มีหน้าที่ในการรณรงค์ด้านสร้างสุขภาพนั้นมีอยู่อย่างกระจัดกระจายหลายหน่วยงาน ซึ่งอาจจะทำให้การวางแผนและการดำเนินงานการรณรงค์นั้นอาจจะไม่มีการประสานความร่วมมืออย่างเป็นขั้นตอนและเป็นระบบ เป็นผลทำให้ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ ซึ่งควรจัดรวมหน่วยงานที่ทำหน้าที่ซ้ำซ้อนกันตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง เกี่ยวกับการรณรงค์ด้านสร้างสุขภาพ ซึ่งหน่วยงานนี้จะทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่นสำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ - สสส.) รวมถึงการรณรงค์เรื่องอื่นๆ ที่มีจุดประสงค์หรือเป้าหมาย เดียวกัน เช่น การรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่และการรณรงค์ให้งดดื่มสุรา เพราะการรณรงค์ทั้งสอง แบบนี้ล้วนแต่มีจุดประสงค์เพื่อสร้างสุขภาพให้แก่ประชาชน นำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายในการ จัดการเรื่องสวัสดิการการรักษาพยาบาลของประชาชน นอกจากนี้การจัดตั้งหน่วยงานโดยเฉพาะ จะมีความชัดเจนและคล่องตัวในการบริหารงบประมาณอีกด้วย

ข้อเสนอแนะข้อแรกนี้ นับเป็นข้อที่ควรปฏิบัติที่มีความสำคัญเป็นลำดับต้นๆ อย่างไรก็ตาม ถ้าข้อเสนอแนะนี้ไม่สามารถปฏิบัติได้จริง ข้อเสนอแนะถัดๆ ไป ก็เป็นข้อที่ควรพิจารณาสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงโดยไม่ถือว่ายุ่งยากนัก

5.3.2. ควรมีการวางแผนระยะยาวอย่างเป็นขั้นตอนสำหรับการณรงค์เพื่อสร้างสุขภาพ

เนื่องจากที่ผ่านมาการวางแผนการรณรงค์นั้น เป็นเรื่องนโยบายที่กำหนดมาจากฝ่ายการเมืองเมื่อเปลี่ยนผู้นำรัฐบาลก็ทำให้นโยบายการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพเปลี่ยนไปด้วย จึงอาจทำให้การรณรงค์ไม่มีความต่อเนื่อง ซึ่งทางกระทรวงฯ เองควรถือเอาเรื่องการรณรงค์เป็นนโยบายระดับชาติของกระทรวงฯ เอง และกระตุ้นให้รัฐบาลทุกยุคเห็นความสำคัญของการรณรงค์เห็นถึงประโยชน์ทางรูปธรรม ที่ประเทศจะได้รับในระยะยาว (ตัวอย่างเช่น การประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาล) เพื่อให้รัฐบาลทุกยุคให้การสนับสนุน ทำให้การรณรงค์เป็นไปอย่างต่อเนื่อง การวางแผนระยะยาวนั้น อาจรวมไปถึงการศึกษาทฤษฎีเรื่องการกำหนดนโยบายสาธารณะ (Public Policy) ทฤษฎีเรื่องการสร้างสุขภาพ (Health Promotion) ทฤษฎีเรื่องการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) ทฤษฎีเรื่องการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสร้างเสริมสุขภาพ (Health Campaign) หรือทฤษฎีอื่นๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และวางแผนงานอย่างมีระบบ

นอกจากนี้การวางแผนระยะยาวนั้น ยังอาจรวมไปถึงการวางแผนการใช้กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ (เช่น การตลาดเพื่อสังคม - Social Marketing) การศึกษารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนทั่วไปที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย การวางแผนการใช้สื่ออย่างเป็นระบบ เช่น การใช้สื่อหลัก การใช้สื่อสนับสนุน ความถี่และความต่อเนื่องของการใช้สื่อ หรือแม้กระทั่งการจ้างหน่วยงานภาคเอกชนที่เป็น "มืออาชีพ" ซึ่งมีความชำนาญ มีความเชี่ยวชาญ หรือมีสายสัมพันธ์ในวงการสื่อสารมวลชนดีกว่ากระทรวงฯ เอง ให้มาทำหน้าที่ในการบริหารจัดการเกี่ยวกับการใช้สื่อในการรณรงค์ แทนที่หน่วยงานภาครัฐที่มีขีดจำกัดในด้านการทำงาน

5.3.3. ควรมีการระดมความคิด วางแผนกลยุทธ์สำหรับการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากที่ผ่านมาการวางแผนการรณรงค์เพื่อสร้างสุขภาพของประชาชนนั้น อาจจะไม่ค่อยมีความต่อเนื่อง ดังนั้นในบางครั้งจึงถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่าเป็นเรื่องสำหรับการสร้างกระแสเพียงฉาบฉวยเหมือนไฟไหม้ฟาง กระทรวงฯ ควรมีการระดมความคิดเพื่อวางแผนกลยุทธ์สำหรับ

การรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เพราะการรณรงค์อย่างต่อเนื่องจะเป็นการเปลี่ยนกระแสให้กลายเป็นทัศนคติ ประโยชน์จากการรณรงค์เรื่องการสร้างสุขภาพนั้นนับเป็นประโยชน์ระยะยาวต่อประเทศ ไม่ใช่ประโยชน์แค่ช่วงการสร้างกระแสเป็นช่วงๆ เท่านั้น ยกตัวอย่าง เช่น ถ้าประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมาย สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีอยู่เกี่ยวกับการออกกำลังกายจาก “การรับรู้จากการสร้างกระแสของการออกกำลังกาย” เป็น “มีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย” ได้ ก็ถือว่าประเทศประสบความสำเร็จสูงสุดในการรณรงค์ให้ประชาชนได้เริ่มมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ดังนั้นการรณรงค์ควรกระทำอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนกลยุทธ์อย่างเป็นระบบมีการสร้างและกำหนดประเด็นเพื่อกระตุ้นความสนใจของประชาชนอย่างต่อเนื่องในแนวกว้าง ตลอดจนถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมของกระทรวงฯ ในการกำหนดหลักสูตรการศึกษาในระดับพื้นฐานเพื่อให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ เมื่อมีประเด็นการรณรงค์อย่างต่อเนื่องออกสู่สาธารณชนก็ทำให้ประชาชนเข้าใจและรับสารที่ถูกส่งมาได้อย่างรวดเร็วและดียิ่งขึ้น ประเด็นการรณรงค์ที่ดีนั้น นอกจากจะกระตุ้นความสนใจของประชาชนแล้วควรกระตุ้นความสนใจของสื่อมวลชน จนสื่อมวลชนต้องทำหน้าที่ตามกลไกของตนเอง ในการนำเสนอประเด็นนั้นๆ ต่อสาธารณชน หรืออาจปรับประเด็นเหล่านี้ให้เป็นวาระการนำเสนออย่างต่อเนื่องต่อไป

5.3.4. ควรมีการประเมินผลเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อสร้างสุขภาพอย่างเป็นระบบ

เนื่องจากที่ผ่านมาหลังจากที่กระทรวงฯ ได้ทำโครงการรณรงค์ต่างๆ ออกไปแล้วแต่ไม่ได้มีการประเมินผลถึงผลของโครงการรณรงค์อย่างเป็นระบบ โดยการประเมินอย่างเป็นระบบนั้น มีประโยชน์เพื่อหาข้อมูลและข้อสรุปถึงผลการดำเนินงาน (หรือการรณรงค์) ที่ผ่านมาระดับความสำเร็จหรือสัมฤทธิ์ผลเพียงใด เพื่อนำผลของการประเมินนั้นไปปรับปรุงวิธีการและรูปแบบของการรณรงค์สำหรับขั้นต่อไป

เป็นที่ทราบกันดีว่าการประเมินผลหลังการปฏิบัติงาน นับเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญ (Key Performance Indicator) สำหรับตรวจสอบการทำงานในขั้นที่ผ่านมาได้ ถ้ามีการดำเนินงานในรูปแบบเดิมหรือวางแผนใหม่โดยไม่มีมีการประเมินผลงานในขั้นก่อนหน้า ก็อาจทำให้งานในขั้นต่อไปไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณ และถือได้ว่าเป็นวิธีการบริหารจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพ

ในด้านของการรณรงค์สร้างสุขภาพนั้น การประเมินผลความสำเร็จอาจทำได้จากดัชนีชี้วัดที่สำคัญหลายค่า เช่น การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์ ความรู้เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ การถูกกระตุ้นเตือนเป็นระยะจากการรณรงค์ และการยอมรับเรื่องการรณรงค์ ซึ่งทั้งหมดนี้นับเป็นดัชนีที่สามารถประเมินได้ในระยะสั้นๆ หรือพฤติกรรมเรื่องการออกกำลังกายที่เปลี่ยนไปหลังจากได้รับสารเรื่องการรณรงค์ และสถิติเรื่องการเจ็บป่วยของประชาชนหลังจากมีการรณรงค์ ซึ่งทั้งสองค่านี้ นับเป็นดัชนีที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมิน

5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานการรณรงค์ด้านสุขภาพ

1. หน่วยงานการรณรงค์ด้านสุขภาพ ควรมีการสร้างเครือข่ายในการรณรงค์ร่วมกันเพราะการนำทรัพยากรมาใช้ร่วมกันเป็นวิธีการในการช่วยให้ประหยัดงบประมาณ นอกจากนี้ยังจะช่วยให้ได้ทางเลือกและแนวทางในการรณรงค์ที่ดีและเหมาะสม

2. ควรจัดทำการศึกษาวิจัยก่อนการรณรงค์ เพื่อให้ทราบถึงวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และควรแบ่งกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์เป็นกลุ่มย่อย เพื่อจะได้จัดทำโครงการรณรงค์ให้ครอบคลุมเหมาะสมเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดีขึ้น

5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเรื่องนี้เสร็จสิ้นแล้ว มีหลายประเด็นที่ผู้วิจัยเห็นว่าน่าจะได้มีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม จึงใคร่ขอเสนอไว้ในผลงานวิจัยในเรื่องนี้ดังนี้

1. การศึกษาวิจัยเรื่องที่มีลักษณะคล้ายกับงานวิจัยชิ้นนี้ ควรเก็บรวบรวมข้อมูลในขณะที่กำลังดำเนินการรณรงค์อยู่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นอนไม่ลำเอียงและตรวจสอบข้อมูลได้ทันทีทันใด และสามารถเปรียบเทียบกับงานวิจัยนี้ได้

2. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เน้นการศึกษากระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายที่มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการรณรงค์ ซึ่งไม่ได้ครอบคลุมถึงการศึกษาเกี่ยวกับประชาชนผู้รับสาร จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะได้มีการศึกษาวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้รับสารเพื่อเป็นข้อเสนอแนะ (Feedback) ให้กับกระทรวงฯ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับการวางแผนการรณรงค์ในครั้งถัดๆ ไป

3. ควรได้มีการวิจัยเจาะลึกนโยบายและแผนการรณรงค์เพื่อสร้างสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการรณรงค์ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กมลวรรณ ทันศรี. การจัดการประเด็นของข่าวสารที่เผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนของสำนักงาน
ปลัดกระทรวงพาณิชย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสาร
มวลชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- กรุงเทพธุรกิจ. ข่าวสุขภาพ, 2 พฤศจิกายน , 2545.
- กิตติ กัณฑ์. เอกสารประกอบการสอนวิชาการรณรงค์ด้วยสื่อมวลชน. กรุงเทพฯ : คณะ
นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- กิตติ กัณฑ์. “การรณรงค์” ใน มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่. กาญจนนา แก้วเทพ กิตติ
กัณฑ์ และปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล (บก.), กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- เกษม จันทร์น้อย. สื่อประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : รุ่งแสงการพิมพ์, 2537.
- จิราวัฒน์ แดงเดช. การกำหนดวาระของหนังสือพิมพ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารทาง
เศรษฐกิจของประชาชนในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง
กันยายน 2542. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวารสารสนเทศ บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ชาญชัย เจริญลาภดิถก. กระบวนการรณรงค์ทางการสื่อสารเพื่อสังคมโครงการถนนสีขาว.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ชิตาพร กันหลง. กระบวนการสื่อสารในการผลักดันรัฐธรรมนูญ ฉบับ พ.ศ.2540.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- दनยา รัชชนก. หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นรายวันจังหวัดเชียงใหม่กับการกำหนดวาระข่าวสารการ
พัฒนาแก้มูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวารสารสนเทศ บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ต่อโชติ ไสตติกุล. “โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ.” วาร
สารเพื่อนสุขภาพ. 12, 2(2543)

- ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพิงษ์. การกำหนดและวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ : เสมาธรรม, 2540.
- นิยม ศิริวัฒน์. การใช้สื่อเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- บุรณี อนันท์วงศ์. การใช้สื่อเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล กิตติ กัญภัย พัฒนพงษ์ จาติเกตุ และปิยะนารถ จาติเกตุ. การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์, 2546.
- ผู้จัดการออนไลน์. politics. คัดเมื่อ พฤศจิกายน 2546: <http://www.manageronline.com>, (2546)
- มหาวิทยาลัยมหิดล. คณะสาธารณสุขศาสตร์. การส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. เอกสารการสอนชุดวิชาพลศาสตร์การสื่อสาร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527.
- มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. ผลการสำรวจสถานการณ์การออกกำลังกายของคนไทย ภายหลังมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพที่ท้องสนามหลวงในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2545 : กรณีศึกษาประชาชนทั่วไปที่มีอายุ 15-16 ปี ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซีอินเตอร์เน็ตโพลล์, 2546.
- มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. ผลการสำรวจสถานการณ์การออกกำลังกายของคนไทย ประชาชนทั่วไปที่มีอายุ 15-16 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซีอินเตอร์เน็ตโพลล์, 2546.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ และคนอื่นๆ. เอกสารประกอบการอบรมเรื่องแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
- วิจิตร อวระกุล. เทคนิคการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้งเฮาส์, 2534.
- ศุภชัย ยาวะประภาษ. นโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. ข้อมูลสถิติระดับประเทศ จำแนกตามสาขา 23 สาขา. สำนักงาน
สถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีและสารสนเทศ. คัดเมื่อ พฤศจิกายน 2546 จาก :
http://www.nso.go.th/thai/stat/stat_23/toc_4/4.3-2.xls, (2546)
- สมชาย ลีทองอินทร์. "การเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ." วารสารเพื่อนสุขภาพ.
12, 2(2543)
- สาธารณสุข, กระทรวง. การส่งเสริมสุขภาพ : ก้าวใหม่ของการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : กรม
อนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
- สุขศึกษา, กอ. รายงานการวิจัย "การเปรียบเทียบความคิดเห็นและความพึงพอใจของประชา
ชนเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ. กรุงเทพฯ : กอสุขศึกษา
กระทรวงสาธารณสุข, 2546.
- สุขศึกษา, กอ. เอกสารประกอบการประชุมปฏิบัติการพัฒนากิจกรรมและรูปแบบการรณรงค์
ด้านสุขภาพ ตามโครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพทั่วประเทศ ปี 2546. กรุงเทพฯ :
กอสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2546.
- หริสุดา บัณฑิตพันธ์. การสื่อสารและเครือข่ายการรณรงค์ "เมาไม่ขับ". วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2544.
- อนามัย, กรม. เอกสารการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนระดับจังหวัดครั้งที่ 3 พ.ศ.
2544. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546
- อรัญญา ลือประดิษฐ์. การใช้สื่อเพื่อส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพของหน่วยงานรัฐและ
หน่วยงานเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ภาษาอังกฤษ

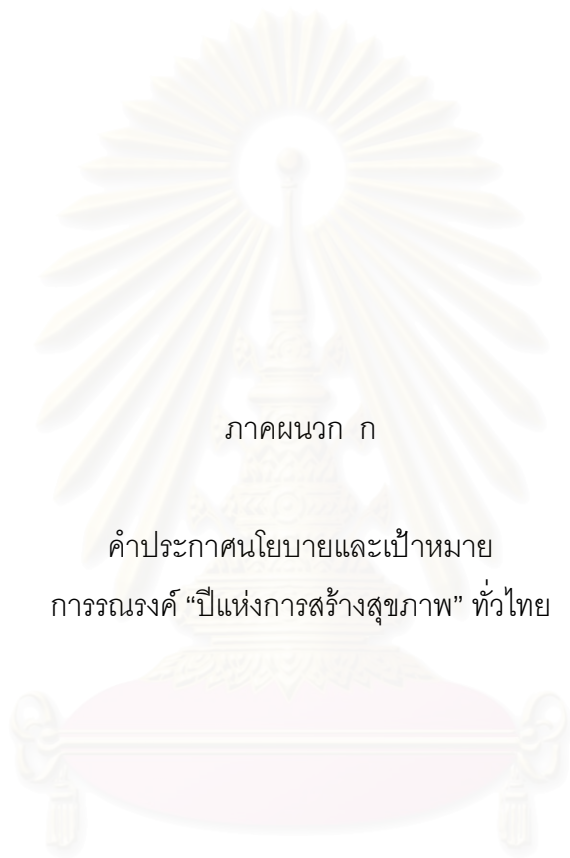
- Backer, T.E., Rogers, E.M., and Sopory, P. Designing Health Communication Campaigns: What Works?, 1992.
- Dye, T. R. Understanding Public Policy. Englewood Cliffs: Prentice-Hall. 1987.
- Hillsdon, M., Cavill, N., Nanchahal, K., Diamond, and White, I.R. "National Level Promotion of Physical Activity: Results from England's Active for Life Campaign". Journal of Epidemiology and Community Health. 55(October 2001): 755-761.
- Jackson, L.D. and Duffy, B.K. (eds.) Health Communication Research.(n.p.). 1998.
- Lang, G.E., & Lang, K. Watergate: An exploration of the agenda-building process. In G.C. Wilhoit & H. DeBock (Eds.), Mass Communication Review Yearbook. 2 (pp. 447-468). Newbury Park, CA: Sage. 1981.
- McCombs, M.E. and Shaw, D.L. "The Agenda-Setting Function of the Press." In Shaw, D. L. and McCombs, M.E. (eds.) The Emergence of American Political Issues: The Agenda-Setting Function of the Press. St. Paul, MN: West: 1-8.
- Office of Disease Prevention and Health Promotion (2003). Healthy People 2010. U.S. Office of Disease Prevention and Health Promotion. Office of Public Health.
- Owen, N. "Strategic Initiatives to Promote Participation in Physical Activity". Health Promotion International, 11(1996): 213-218.
- Piotrow, P.T. et al. Health Communication.(n.p.). 1997.
- Ratzan, S.C. (ed.) "Health Communication, Challenges for the 21st Century: Special Issue". American Behavioral Scientist., 38,2.(n.p.) 1994.
- Rice, R. E. and Atkin, C. K. (eds.) Public Communication Campaign 3rd Ed. CA.Sage Publications. Thousand Oaks. 2001.
- Ripley, R.B. and Franklin, G.A. Congress, the Bureaucracy, and Public Policy 5th ed. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole. 1991.

- Rogers, E. and Shoemaker, F.F. Communication of Innovations: A Cross Cultural Approach. 2nd ed. The Free Press. New York, New York. 1971.
- U.S. Department of Health and Human Services. Making Health Communication Program Works.(n.p.) 2002.
- Walsh, D.C., Rudd, R.E., Moeykens, B.A., and Moloney, T.W. "Social Marketing for Public Health." *Health Affairs*. 12,2 (1993): 104-119.
- Wardle, J., Rapoport, L., Miles, A., Afuape, T., and Duman, M. "Mass Education for Obesity Prevention: the Penetration of the BBC's 'Fighting Fat, Fighting Fit' Campaign". Health Education Research., 16,3 (June 2001 (a)): 343-355.
- Wardle, J., Rapoport, L., Miles, T. Afuape, T., and Duman, M. "Using the Mass-Media to Target Obesity: An Analysis of the Characteristics and Reported Behaviour Change of Participants in the BBC's 'Fighting Fat, Fighting Fit' campaign". Health Education Research., 16,3 (June 2001 (b)): 357-372.
- Wimbush, E., MacGregor, A., and Fraser, E. "Impacts of a national mass media campaign on walking in Scotland". Health Promotion International.,13(1998): 45-53.
- Windahl, S. and Signitzer, B.H. Using communication theory: An introduction to planned communication. Newbury Park, CA: Sage. (1992)



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

คำประกาศนโยบายและเป้าหมาย
การรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ทั่วประเทศ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คำประกาศนโยบายและเป้าหมาย
การรณรงค์ "ปีแห่งการสร้างสุขภาพ" ทั่วไทย

รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพที่ดี และสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น

รัฐบาลจึงประกาศในปี 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้นสร้างสุขภาพทั่วไทยอย่างจริงจัง ภายใต้กลยุทธ์ "รวมพลังสร้างสุขภาพ" (Empowerment for Health) เพื่อให้ประชาชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการ "สร้าง" สุขภาพมากกว่าการ "ซ่อม" สุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายการรณรงค์ในปีแห่งการสร้างสุขภาพ 2545 ดังนี้

* จะพัฒนาให้เกิด "ศูนย์สุขภาพชุมชน" (Primary Care Unit หรือ P.C.U.) ที่สถานอนามัยต่าง ๆ จำนวน 4,500 แห่งทั่วประเทศ สำหรับเป็นศูนย์ประสานเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนจนท.ด้านสุขภาพในแต่ละพื้นที่เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งเป็นหน่วยให้บริการสุขภาพพื้นฐานที่เชื่อมประสานกับเครือข่ายสถานพยาบาลในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามนโยบายของรัฐบาล

* จะร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นต่าง ๆ สนับสนุนให้เกิด "ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ" ที่เป็นแกนหลัก อย่างน้อยตำบลหรือเทศบาลละ 1 ชมรมทั่วประเทศ เพื่อเป็นแกนประสานและส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรม การออกกำลังกายมากขึ้น

* จะพัฒนาให้เกิด "โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของโรงเรียนทั้งหมด ทั่วประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมให้นักเรียน และชุมชนมีพฤติกรรมในการ "สร้าง" สุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

* จะร่วมกับองค์กรผู้บริโภคต่าง ๆ รณรงค์ให้ประชาชน "บริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ" ตลอดจนควบคุม ดูแล "อาหารและยาที่ไม่ปลอดภัย" โดยต่อไปคนไทยจะต้องไม่เป็นประชากรชั้น 2 ของโลกที่เป็นตลาด รองรับอาหารและยาที่ไม่ปลอดภัยอีกต่อไป รวมทั้งการรณรงค์คนไทย "ลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา" ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ บั่นทอนสุขภาพ

* จะส่งเสริมให้เกิด "ร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐานสุขอนามัย" จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35 ของร้านอาหารและแผงลอย โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่อยู่ในโรงเรียน และบริเวณรอบโรงเรียน ตลอดจนส่งเสริมให้เกิด "ตลาดสดที่ได้มาตรฐานน่าซื้อ" มีระบบตรวจสอบคุณภาพสินค้าจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของตลาดสดทั้งหมด หรือ ไม่ต่ำกว่า 460 แห่งทั่วประเทศ

* จะส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสินค้า "ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนและสมุนไพร" ได้มาตรฐานยิ่งขึ้นเพื่อประโยชน์ของผู้บริโภค และการสร้างรายได้ให้ประชาชน ตลอดจนสนับสนุน "การพัฒนาการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ" ที่เน้นการรักษาแบบธรรมชาติบำบัด และการพึ่งพาตัวเอง

* จะรณรงค์ให้เกิดการ "ลดอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ" ตลอดจนพัฒนาให้เกิด "ระบบบริการการ แพทย์ฉุกเฉิน" (Emergency Medical Services System หรือ EMS) ในพื้นที่จังหวัดนำร่อง 31 จังหวัด

* จะรณรงค์และควบคุมเพื่อลดโรคที่ทำให้คนไทยมีอัตราการป่วยหรือตายสูง 6 โรคได้แก่ "โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์"

* จะพัฒนาให้โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป 92 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 712 แห่ง ตลอดจน อนามัยเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 80 แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข สามารถให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วย เทคนิคใหม่ "จิตสังคมบำบัด" เพื่อขยายประสิทธิภาพการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ

"สุขภาพดีมีค่ามากกว่าทรัพย์สิน" รัฐบาลนี้จะให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพที่ ดี เพื่อเป็นของขวัญที่รัฐบาลจะมอบให้ประชาชน

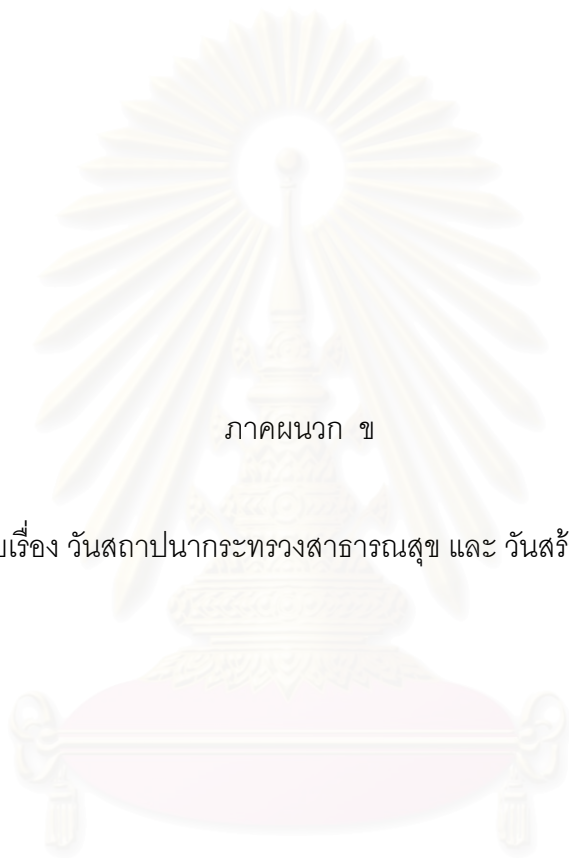
ประกาศ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545

(ลงชื่อ) พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

(สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คัดลอก)



ภาคผนวก ข

เอกสารประกอบเรื่อง วันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข และ วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารประกอบการนำเสนอคณะรัฐมนตรี เรื่อง วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ

ความเป็นมา

ประวัติความเป็นมาของการแพทย์และการสาธารณสุขแผนปัจจุบันได้เริ่มต้นในสมัยรัชกาลที่ 3 โดยนายแพทย์ชาวอเมริกันแห่งคณะสอนศาสนา ที่คนไทยรู้จักในนามหมอบรัดเลย์ เป็นผู้นำมาเผยแพร่ในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ.2378 ต่อมาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์และการสาธารณสุข จึงได้โปรดเกล้าตั้ง “กรมพยาบาล” ขึ้น โดยให้มีหน้าที่ควบคุมดูแลกิจการศิริราชพยาบาล และมีหน้าที่จัดการศึกษาวิชาการแพทย์ ควบคุมโรงพยาบาลอื่นๆ และให้มีการจัดการปลูกฝีเป็นทานแก่ประชาชน โดยใน พ.ศ.2432 “กรมพยาบาล” ได้ย้ายมาสังกัดในกระทรวงธรรมการ และใน พ.ศ.2448 ทรงให้ยุบกรมพยาบาล และให้โรงพยาบาลอื่นที่สังกัดกรมพยาบาลไปขึ้นอยู่ในกระทรวงนครบาล

พ.ศ.2455 กระทรวงมหาดไทย ได้ขอพระบรมราชานุญาตจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ตั้งกรมพยาบาลขึ้น และได้เปลี่ยนชื่อเป็นกรมพระชาภิบาล เมื่อ พ.ศ.2459 ด้วยพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว กระทรวงสาธารณสุขได้ถือกำเนิดขึ้นมาจากการที่พระองค์ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ประกาศตั้ง “ กรมสาธารณสุข ” โดยเปลี่ยนจากกรมพระชาภิบาล ในวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ.2461 และได้ทรงแต่งตั้งให้พระเจ้าโองยาเธอ กรมหมื่นชัยนาทนเรนทร เป็นอธิบดีกรมสาธารณสุข คนแรก

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอนันตมหิตล ซึ่งในขณะนั้นจอมพล ป พิบูลสงคราม ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ได้รวมกิจการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีอยู่หลาย ๆ หน่วยงานให้มารวมอยู่ภายใต้การควบคุมของหน่วยงานเดียว รัฐบาลจึงได้ออกพระราชบัญญัติสถาปนากกรมสาธารณสุข ขึ้น เป็นกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ.2485 โดยตั้งอยู่ ณ วังคุเซทัย ในพ.ศ.2493 กระทรวงสาธารณสุข ได้ย้ายมาอยู่ที่วังเทเวศร์ กรุงเทพมหานคร เป็นเวลานานถึง 44 ปี (พ.ศ. 2493- พ.ศ.2537) จึงได้ย้ายมาอยู่ ณ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าวันสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขมี 2 วัน คือ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ.2461 เป็นวันประกาศตั้งกรมสาธารณสุขและวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ.2485 เป็นวันประกาศตั้งกระทรวงสาธารณสุข และเปลี่ยนเป็นกระทรวงสาธารณสุขในระยะเวลาต่อมานั้น พ.ศ.2509 กระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติจากนายกรัฐมนตรีให้วันที่ 27 พฤศจิกายน ของทุกปี เป็นวันสถาปนากกระทรวงสาธารณสุขเพียงวันเดียว การจัดกิจกรรมต่างๆเนื่องในวันคล้ายวันสถาปนา

จึงได้ดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2509 เป็นต้นมา โดยการจัดกิจกรรมในทุกปีที่ผ่านมา มีจุดหมายเพื่อเป็นการน้อมรำลึกถึงพระกรุณาธิคุณ ที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงสถาปนากรมสาธารณสุขขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย เพื่อรำลึกถึงคุณงามความดีของผู้มีส่วนร่วมในการก่อตั้งและพัฒนางานของกระทรวงสาธารณสุขจนประสบความสำเร็จจวบจนปัจจุบัน รวมทั้งการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในขณะนั้น ด้วยการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย อาทิเช่น จัดพิธีวางพานพุ่มและถวายเครื่องสักการะแด่พระอนุสาวรีย์สมเด็จพระยาชัยนาทเรนทร การจัดนิทรรศการ การเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ การบริการด้านสุขภาพ การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ การบันเทิงต่าง ๆ ทั้งนี้มีการจัดกิจกรรมครอบคลุมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

หลักการและเหตุผล

เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข วันที่ 27 พฤศจิกายน 2545 ได้เวียนมาบรรจบครบรอบอีกวาระหนึ่งเป็นปีที่ 84 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขถือว่าเป็นวันสำคัญยิ่งต่อการสาธารณสุขของประเทศ ประกอบกับการที่รัฐบาลมีนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเป้าหมายให้ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพ และสามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลบริหารจัดการระบบสุขภาพได้ โดยถือว่า “สุขภาพ” เป็นเรื่องของประชาชนทุกคน และเพื่อประชาชนทุกคน (All for Health and Health for All) ที่เน้น “การสร้างสุขภาพ” มากกว่าการ “ซ่อมสุขภาพ” และในปีนี้อเอง รัฐบาลได้ประกาศนโยบายและเป้าหมายของการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย” ภายใต้กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพ โดย นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 ขึ้น ณ สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร ที่ครอบคลุมเนื้อหาการสร้างสุขภาพ 5 อ ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยชุมชน และโรคภัย นับเป็นรัฐบาลแรกที่มีนโยบายชัดเจนและมีการประกาศใช้ อันนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทั้งประเทศ อีกทั้งยังเพื่อเป็นการสานเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 ที่ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” เป้าหมายของระบบสุขภาพที่ระบุไว้ว่า คนไทยทุกคนมี “สุขภาพะ” หรือมี “สุขภาพดี” นอกจากนี้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า “คนในสังคมไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพะและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค...”

ที่ สร. ๑๕๑๑/ว. ๑๗๓

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

๑๘ สิงหาคม ๒๕๐๘

เรื่อง วันสถาปนาการสาธารณสุข
เวียน (เวียนกระทรวงมหาดไทย)

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาเห็นว่า วันที่ระลึกสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข นั้น มีอยู่ ๒ วัน คือ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน เป็นวันที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ประกาศตั้งกรมสาธารณสุขขึ้นในกระทรวงมหาดไทย และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร เป็นอธิบดีกรมสาธารณสุข ในวันเดียวกันนั้น วันนั้นจึงนับว่าเป็นวันสำคัญของการสาธารณสุข เรียกว่าเป็นวันที่ระลึกสถาปนา การสาธารณสุข ซึ่งทางราชการได้เชิญชวนให้กระทรวงทบวงกรมและส่วนราชการต่างๆ ตลอดจน ประชาชนเก็บกวาดทำความสะอาดสถานที่ราชการ และเคหะสถานบ้านเรือนทั่วไปอย่างขนานใหญ่ และถือเป็นห้วงปฏิบัติมาหลายสิบปีแล้ว และเมื่อได้สถาปนากรมสาธารณสุขขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงให้ถือวันที่ ๑๐ มีนาคม เป็นวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข โดยได้มีการนำเหตุผลทางศาสนา เสนอผลการปฏิบัติงานทางวิทยุกระจายเสียง และมอบ เครื่องราชอิสริยาภรณ์แก่ผู้ที่ได้รับพระราชทานเป็นประจำในวันนั้น จึงเห็นว่า ควรจะเปลี่ยนวัน สถาปนากระทรวงสาธารณสุข เป็นวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน โดยถือว่าเป็นวันสถาปนาการสาธารณสุข เพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงเสนอมาเพื่ออนุมัติ ซึ่งสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้นำเสนอท่านนายกรัฐมนตรีพิจารณาแล้ว เห็นชอบด้วย

จึงเวียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความเห็นต่ออย่างนี้

(ลงชื่อ)

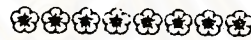
มณูญ บริสุทธี

(นายมณูญ บริสุทธี)

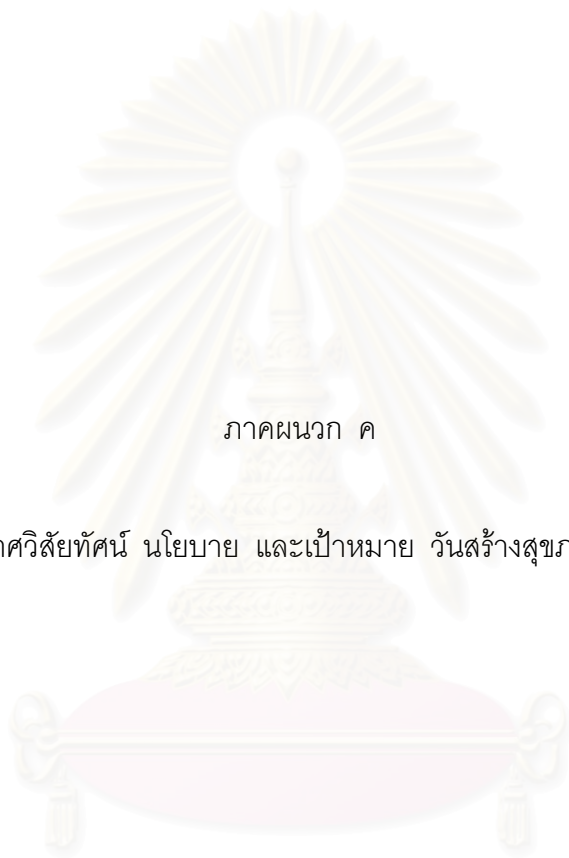
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

คำขอมติคณะรัฐมนตรี

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ขอกำหนดให้วันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข วันที่ 27 พฤศจิกายน เป็น “วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ” และให้ถือ วันที่ 27 พฤศจิกายน ของทุกปี เป็นวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข และวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ สืบไป โดยเน้นให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อรำลึกถึงคุณงามความดีของผู้ที่มีส่วนร่วมในการก่อตั้งและพัฒนางานของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรด้านสุขภาพ ประชาชนและองค์กรต่าง ๆ ที่เป็นเครือข่าย ทั้งภาครัฐ และเอกชนมีส่วนร่วมและสนับสนุนเพื่อให้เกิดการสร้างสุขภาพของประชาชน อีกทั้งยังดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการสร้างสุขภาพ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และโรคที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ภายใต้กลยุทธ์ร่วมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น และส่งผลถึงโครงสร้างระบบสังคมไทยให้อยู่ยั่งยืนและทำหน้าที่ต่อไปได้อย่างสมบูรณ์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

คำประกาศวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมาย วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำประกาศวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมาย
วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ
27 พฤศจิกายน 2545

ตามที่รัฐบาลภายใต้การนำของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ได้ประกาศให้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็น 1 ใน 9 ประการของนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2544 และสามารถครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศได้ภายใน 1 ปี คือ เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2545 แล้วนั้น ในปีที่ 2 ของนโยบายนี้ นอกจากกระทรวงสาธารณสุขจะได้ออกมาตรฐานคุณภาพเชิงบริการการแพทย์สาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขในทุกระดับแล้ว ยังได้เน้นให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพ โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี ได้ประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ทั่วไทย ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 ซึ่งครอบคลุมทั้งนโยบายและเป้าหมาย รวม 9 องค์ประกอบที่จะนำพาประชาชนสู่สุขภาพดี ลดการเจ็บป่วย

อนึ่ง ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2545 ซึ่งเป็นวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้วันที่ 27 พฤศจิกายน ของทุกปีเป็นวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุขได้จัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ขึ้น ระหว่างวันที่ 22 - 24 พฤศจิกายน 2545 ณ ท้องสนามหลวง รวมทั้งในส่วนภูมิภาคทุกจังหวัด การจัดงานดังกล่าวประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักของงานนั้น ได้มีประชาชนมากกว่า 46,824 คน มาร่วมกันออกกำลังกายด้วยแอโรบิค ณ ท้องสนามหลวง โดยการนำของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี เป็นเวลาถึง 61 นาที ความสำเร็จดังกล่าวถือว่าการเริ่มต้นสร้างความตระหนักให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ทั้งนี้เมื่อเทียบกับผลการศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกา จะพบว่าหากสามารถส่งเสริมให้คนไทยที่มีอายุ 1.5 ปีขึ้นไปทุกคนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะสามารถช่วยลด ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ในการรักษาโรคต่างๆ ที่เกิดจากการไม่ได้ออกกำลังกายได้ถึงประมาณปีละ 14,200 ล้านบาท จึงเป็นการคุ้มค่าอย่างยิ่งในการที่จะลงทุนที่จะส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

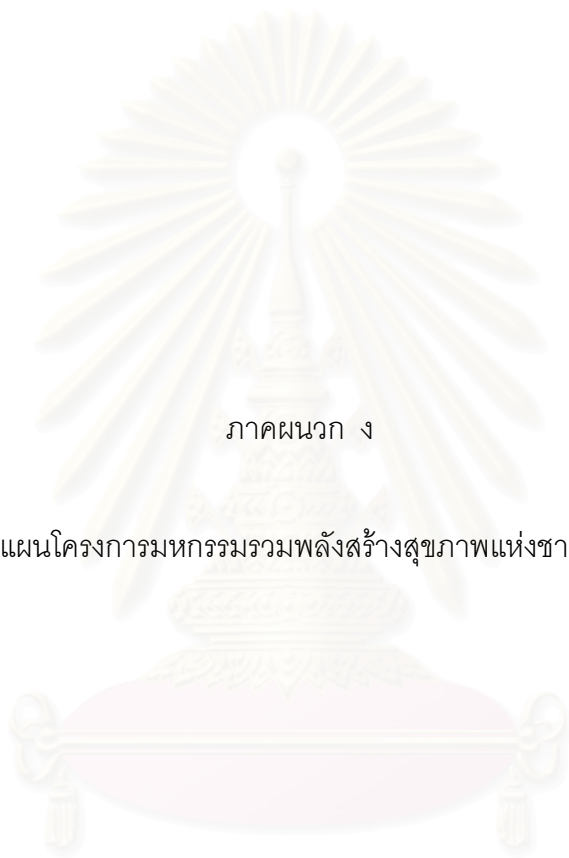
อย่างไรก็ตามจากสถิติพบว่า คนไทยยังออกกำลังกายเพื่อสุขภาพจำนวนไม่มากเท่าที่ควร ทำให้เสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และโรคอื่นๆ ที่สามารถป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกาย ฉะนั้นกระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดนโยบายว่า

1. จะส่งเสริมสนับสนุนให้มีชมรมสร้างสุขภาพ อย่างน้อย 1 ชมรมต่อ 1 หมู่บ้าน โดยมีการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมพื้นฐานของแต่ละชมรม

2. จะส่งเสริมสนับสนุนให้สถานที่ทำงาน สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพ โดยมีการออกกำลังกายเป็นพื้นฐาน
3. จะส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างหรือปรับปรุงสวนสาธารณะ หรือสถานที่ออกกำลังกาย พร้อมทั้งสร้างเสริมสิ่งอำนวยความสะดวกในเรื่องสถานที่ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ
4. จะส่งเสริมให้สถานศึกษาทุกระดับสนับสนุนให้นักเรียนและเยาวชนมีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ
5. จะส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยออกกำลังกายด้วยรูปแบบต่างๆ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกายที่ประยุกต์ศิลปวัฒนธรรมหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

เพื่อให้การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นแกนกลางประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้นโยบายนี้เกิดมรรคผลตามเจตนารมณ์ตามคำประกาศนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

เอกสารแผนโครงการมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

1. หลักการและเหตุผล

ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2544 กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามนโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ การสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างถ้วนหน้า การพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพทุกระดับ และการสร้างสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ซึ่งวัตถุประสงค์ประการที่ 3 นี้ รัฐบาลโดยนายกรัฐมนตรี พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ได้ประกาศในปี พ.ศ. 2545 เป็นปีเริ่มต้นการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย” เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 ภายใต้กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพ ซึ่งทุกภาคส่วนได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีตลอดมา โดยมีชมรมสร้างสุขภาพเกิดขึ้นทั่วประเทศ หนึ่ง วันที่ 27 พฤศจิกายน 2545 เป็นวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ซึ่งถือว่าเป็นวันที่มีความสำคัญยิ่งต่อการสาธารณสุขของประเทศ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ขึ้น ระหว่างวันที่ 22 - 24 พฤศจิกายน 2545 ณ บริเวณท้องสนามหลวง กรุงเทพมหานคร

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อระดมพลังจากองค์กรภาครัฐ เอกชน ประชาชน ให้เกิดความตื่นตัวในการสร้างสุขภาพ โดยการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีคุณค่า ปลอดภัย และการสร้างสุขภาพอื่น ๆ อันเป็นผลให้เกิดเครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพทั่วประเทศ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แด่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสวันเฉลิมฉลองพระชนมพรรษา 5 ธันวาคมมหามหาราช
2. เพื่อประกาศวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ และประกาศนโยบายการสร้างสุขภาพ ฉบับที่ 2 เรื่องการออกกำลังกาย
3. เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนได้รับรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรวมกลุ่มรวมชมรม

3. กิจกรรม

จัดสนามหลวงให้เป็นลานมหกรรมสาระบันเทิงด้านการสร้างสุขภาพ (Health Edutainment) เน้นกิจกรรมการมีส่วนร่วมจากองค์กรทุกภาคส่วน เรื่องการออกกำลังกาย และกิจกรรมสร้างสุขภาพอื่น ๆ ดังนี้

กิจกรรม ณ ท้องสนามหลวง

1. กิจกรรมบนเวที

- 1.1. การประกาศ “วันสร้างสุขภาพแห่งชาติ”
- 1.2. การประกาศ นโยบายการสร้างสุขภาพ ฉบับที่ 2 เรื่อง ออกกำลังกาย
โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี

1.3. พิธีเปิดชมรมสร้างสุขภาพ โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี

- มอบบัตรสมาชิกกิตติมศักดิ์แก่ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี
- มอบป้ายชมรมสร้างสุขภาพ แก่ 20 กระทรวง 75 จังหวัด 50 เขต (กทม.)
- การรับสมัครสมาชิกชมรม

1.4. พิธีมอบรางวัลดีเด่นประเภทต่างๆ ด้านการสร้างสุขภาพ

2. กิจกรรมสร้างสุขภาพ ขององค์การภาครัฐ เอกชน ประชาคมด้านสุขภาพ ชมรมสร้างสุขภาพ และสมาคมวิชาชีพต่างๆ ฯลฯ

2.1. นิทรรศการ / การสาธิต งานสนับสนุนการสร้างสุขภาพ

2.2. การออกร้านจำหน่ายสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

- หนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบล
- อาหารสะอาด รสชาติอร่อย
- ฯลฯ

3. กิจกรรมออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิคจากประชาชนและชมรม

จำนวนประมาณ 50,000 คน

กิจกรรม รวมพลังสร้างสุขภาพ: ในทุกจังหวัด

4. การบริหารจัดการ

1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ เพื่อวางแผน บริหาร จัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ ระดับชาติ ครั้งที่ 1
2. ประชุม ประสานงานการจัดกิจกรรม ทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ
3. ดำเนินการประชาสัมพันธ์
4. การระดมทรัพยากรจากภาคเอกชนเข้าร่วมกิจกรรม
5. ดำเนินการจัดกิจกรรม
6. ติดตาม / ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน

5. วัน / สถานที่ดำเนินการ

วันที่ 22 - 24 พฤศจิกายน 2545 ณ บริเวณท้องสนามหลวง กรุงเทพมหานคร

6. องค์กรการจัดงาน

- กระทรวงสาธารณสุข
- สมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย
- ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเอกชนด้านสุขภาพและชมรมสร้างสุขภาพทั่วประเทศ

7. งบประมาณ กระทรวงสาธารณสุข

8. การประเมินผล

1. จากจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้นแอโรบิค
2. จากความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการออกกำลังกาย และการโภชนาการที่มีคุณค่าและปลอดภัย
2. ประชาชนเกิดแรงจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการสร้างสุขภาพ
3. โรคต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องจากการขาดการออกกำลังกายลดลง



(นางศิริพร กัญชนะ)
รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

ผู้เสนอโครงการ



(นายวัลลภ ไทยเหนือ)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

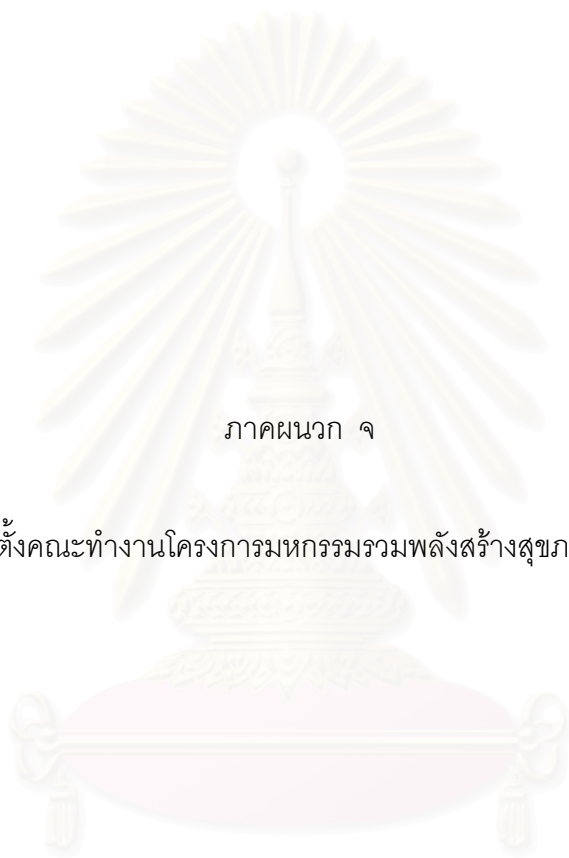
ผู้อนุมัติโครงการ



(นางสุตารัตน์ เกียรติพงษ์)
ผู้อำนวยการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้อนุมัติโครงการ

สถาบันวิจัยประชากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ

เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 946 /2545

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง รัฐบาลได้ประกาศให้ปี 2545 เป็นปีเริ่มต้นในการรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทย ภายใต้กลยุทธ์ รวมพลังสร้างสุขภาพ และฯพณฯ นายกรัฐมนตรีได้ประกาศนโยบายการสร้างสุขภาพ ฉบับที่ 1 เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 และด้วยในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2545 เป็นวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ซึ่งถือเป็นวันที่มีความสำคัญยิ่งต่อการสาธารณสุขของประเทศ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดตั้งกรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ขึ้น ในวันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2545 ณ บริเวณท้องสนามหลวง กรุงเทพมหานคร

เพื่อให้การจัดตั้งกรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 บรรลุวัตถุประสงค์ และสำเร็จด้วยดี กระทรวงสาธารณสุขจึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ดังมีรายนามและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. คณะอำนวยการกลาง

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

1. นายแพทย์อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์	รองปลัดกระทรวงฯ	ประธานคณะกรรมการกลาง
2. นายแพทย์ธีรวัช สุนทรจารย์	รองปลัดกระทรวงฯ	คณะอำนวยการ
3. ดร. ภักดี โพธิศิริ	รองปลัดกระทรวงฯ	คณะอำนวยการ
4. นายแพทย์ธีระ พิทักษ์ประเวช	อธิบดีกรมอนามัย	คณะอำนวยการ
5. นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะอำนวยการ
6. นายแพทย์สมทรง รักษ์เฝ้า	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะอำนวยการ
7. นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพุกกะ	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	คณะอำนวยการ
8. นายแพทย์จรัส ตฤณวุฒิมิพงษ์	อธิบดีกรมควบคุมโรค	คณะอำนวยการ
9. นายแพทย์วิรัช ไชยวิวัฒน์	อธิบดีกรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ	คณะอำนวยการ

10. นายแพทย์ปราชญ์	บุญวงศ์โรจน์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	คณะอำนวยการ
11. นายแพทย์ธงชัย	ทวิชาชาติ	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม	คณะอำนวยการ
12. นายสุนันต์	คุณรักษา	กรมอนามัย	คณะอำนวยการ
13. นายแพทย์วิชัย	เทียนถาวร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ	คณะอำนวยการและเลขานุการ
14. นายแพทย์บวร	งามศิริอุดม	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะอำนวยการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ทำหน้าที่เป็นกองอำนวยการกลางที่จะรับประสานการดำเนินงานทุกเรื่องในระหว่างงานให้เกิดความสำเร็จ
2. ตัดสิน แก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ควบคุม กำกับงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

2. คณะทำงานด้านประชาสัมพันธ์

✓ 1. นายแพทย์อนันต์	อริยะชัยพาณิชย์	รองปลัดกระทรวงฯ	ประธานคณะทำงาน
2. ผู้แทนองค์การอนามัยโลก			คณะทำงาน
✓ 3. โฆษกกระทรวงสาธารณสุข		สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
4. ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร		สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
✓ 5. หัวหน้าสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข		สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
6. นางอัจฉรี	แขวงโสภา	กรมอนามัย	คณะทำงาน
7. นางนฤมล	ปัญญาวุธ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
✓ 8. ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
✓ 9. ผู้แทนคณะกรรมการอาหารและยา		คณะกรรมการอาหารและยา	คณะทำงาน
✓ 10. ผู้แทนกรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ		กรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ	คณะทำงาน
11. ผู้แทนกองสุชศึกษา		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
12. ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
13. ผู้แทนกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชากร		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
✓ 14. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
15. ทพญ. นัยนา	แพร่ศรีสกุล	สำนักงานปลัดฯ	เลขานุการคณะทำงาน
16. นางรจนากร	มีนะกนิษฐ	กรมอนามัย	ผู้ช่วยเลขานุการคณะทำงาน

กรมสุขภาพจิต
นางสาวกนิษฐ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. โฆษณาและประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม
2. ขอความร่วมมือกับสถานีวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ทุกฉบับ ในการประชาสัมพันธ์
3. จัดทำบันทึกเทปโทรทัศน์ เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์
4. ประสานงานเพื่อการถ่ายทอดสดทั่วประเทศและทั่วโลก
5. ถ่ายภาพนิ่ง และบันทึกภาพวีดิทัศน์การโฆษณาเพื่อเก็บไว้ใช้ทำกิจกรรมต่อไป
6. ประสานบริษัทเพื่อดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้เกิดประสิทธิภาพ

3. คณะทำงานด้านอำนวยความสะดวก

1. นายแพทย์อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์	รองปลัดกระทรวงฯ	ประธานคณะทำงาน
2. ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ		คณะทำงาน
3. ผู้อำนวยการเขตพระนคร		คณะทำงาน
4. ผู้แทนองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ		คณะทำงาน
5. นายวิจารณ์ ศักดิ์ฐา	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
6. นางกัญยารัตน์ กาสลัก	กรมอนามัย	คณะทำงาน
7. ผู้แทนกองวิศวกรรมกรมการแพทย์	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
8. ผู้แทนกองแบบแผน	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
9. ผู้แทนสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
10. ผู้แทนกองสุขศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
11. ผู้แทนกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
12. นายปฏิพัทธ์ สุขอนันต์	กรมอนามัย	คณะทำงาน
13. ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	เลขานุการคณะทำงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. อำนวยความสะดวกในการดำเนินงานโดยทั่วไป
2. เตรียมจัดการจราจรในระหว่างงานให้มีความสะดวกคล่องตัวอย่างเต็มที่ รวมทั้งการจัดเตรียมสถานที่จอดรถ สำหรับแขกผู้มีเกียรติและผู้ร่วมงาน
3. อำนวยความสะดวกการจราจรให้กับผู้มีเกียรติและผู้เข้าร่วมงาน
4. ประสานกับคณะทำงานด้วยยานพาหนะ
5. อำนวยความสะดวก ติดต่อประสานงานยานพาหนะสำหรับการรับส่งผู้บริหารและแขกผู้มีเกียรติ
6. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรในการทำงาน

4. คณะทำงานด้านพิธีการ

1. แพทย์หญิงศิริพร ภัณฑุชณะ	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานคณะทำงาน
2. นายแพทย์สมชาย ลีทองอิน	ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายฯ	คณะทำงาน
3. นางดาริณี นาคะประทีป	กรมอนามัย	คณะทำงาน
4. นางเกษร ขอรรัตน์	กรมอนามัย	คณะทำงาน
5. นางกัญยารัตน์ ภาสลัก	กรมอนามัย	คณะทำงาน
6. นางรจนากร มีนะกะนิษฐ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
7. นางสุภาพณีย์ คงรุ่งเรือง	กรมอนามัย	คณะทำงาน
8. นางสาวสมบูรณ์ ขอสกุล	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
9. ผู้แทนกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
10. ผู้แทนสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
11. ผู้แทนเลขานุการกรมอนามัย	กรมอนามัย	คณะทำงาน
12. ผู้แทนสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
13. ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	เลขานุการคณะทำงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดทำกำหนดการงานบนเวทีร่วมกับบริษัท
2. จัดทำคำประกาศวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ
3. จัดทำคำประกาศนโยบายการสร้างสุขภาพ ฉบับที่ 2 เรื่อง การออกกำลังกาย โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี
4. จัดทำป้ายชมรมสร้างสุขภาพ
5. จัดทำบัตรสมาชิกกิตติมศักดิ์ แก่ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี
6. ประสานการดำเนินงานบนเวที
7. จัดทำคำกล่าวรายงาน/คำกล่าวเปิดงาน
8. จัดแข่งขันแอโรบิกนักเรียน
9. จัดอาหารว่างและน้ำดื่มกับแขกผู้มีเกียรติ

5. คณะทำงานด้านนิทรรศการ การออกฐานของภาครัฐ เอกชน

1. นายแพทย์สมยศ เจริญศักดิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานคณะทำงาน
2. แพทย์หญิงแสงโสม สีนะวัฒน์	ผู้อำนวยการกองโภชนาการ	คณะทำงาน
3. นายแพทย์สมชาย ลีทองอิน	ผู้อำนวยการกองออกกำลังกาย	คณะทำงาน
4. นางเกษร ขอรัดน์	กรมอนามัย	คณะทำงาน
5. ผู้แทนกรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ	กรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ	คณะทำงาน
6. ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
7. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	คณะทำงาน
8. ผู้แทนกรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
9. ผู้แทนกรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
10. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
11. ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม	องค์การเภสัชกรรม	คณะทำงาน
12. นายเชษฐพันธ์ กาฬแก้ว	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
13. นายศากุล เขี่ยมศิลา	ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	เลขานุการคณะทำงาน

หน้าที่และความรับผิดชอบ

1. จัดทำเนื้อหาวิชาการ เพื่อใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และจัดนิทรรศการ
2. จัดทำและประสานงานจัดนิทรรศการสร้างสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
3. ประสานร้านค้า เช่น clean food good taste ร้านอุปกรณ์การกีฬา ร้านผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ โรงพยาบาลเอกชน ฯลฯ เข้าร่วมงาน
4. ประสานคณะทำงาน: ด้านสถานที่และแสง เสียง ในการวางผังงาน

สถาบันวิทยาลัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. คณะทำงานด้านประสานมวลชน ลงทะเบียนผู้เข้าร่วม และจัดการการออกกำลังกาย

1. นายแพทย์ธวัช สุนทรจารย์	รองปลัดกระทรวงฯ	ประธานคณะทำงาน
2. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ	รองประธานคณะทำงาน
3. ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ		คณะทำงาน
4. ผู้แทนกองทัพบก		คณะทำงาน
5. ผู้แทนกองทัพอากาศ		คณะทำงาน
6. ผู้แทนกองทัพเรือ		คณะทำงาน
7. ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ		คณะทำงาน
8. ผู้แทนสถาบันราชภัฏสวนดุสิต พระนคร จันทระเกษม สมเด็จพระเจ้าพระยาเพชรบุรีวิทยาลัยสงครณี สวนสุนันทา (แห่งละ 1 ท่าน)		คณะทำงาน
9. ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร		คณะทำงาน
10. ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก		คณะทำงาน
11. ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน		คณะทำงาน
12. ผู้แทนโรงพยาบาลศิริราช จุฬาลงกรณ์ รามธิบดี (แห่งละ 1 ท่าน)		คณะทำงาน
13. ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาการกีฬาและสันตนาการ		คณะทำงาน
14. ผู้แทนสมาคมกวีิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย		คณะทำงาน
15. นายแพทย์สมชาย ลีทองอิน	ผู้อำนวยการกองออกกำลังกาย	คณะทำงาน
16. นางพรเพ็ญ อรรถยะนาถ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
17. นายวิษณุ วัฒนเชื้อ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
18. นางสาวอรพิภต์ สุภวรรณ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
19. ผู้แทนกองสุขภาพศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
20. ผู้แทนกรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ	กรมพัฒนาแพทย์แผนไทยฯ	คณะทำงาน
21. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
22. ผู้แทนกรมการแพทย์	กรมการแพทย์	คณะทำงาน
23. ผู้แทนกรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
24. ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
25. ผู้แทนกรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
26. ผู้แทนคณะกรรมการอาหารและยา	คณะกรรมการอาหารและยา	คณะทำงาน
27. ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม	องค์การเภสัชกรรม	คณะทำงาน
28. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรมอนามัย	คณะทำงานและเลขานุการ
29. ผู้อำนวยการกองสุขภาพศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
30. ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. อำนวยความสะดวกให้ หน่วยงาน นายกรัฐมนตรี และแขกผู้มีเกียรติ เพื่อการนำในการออกกำลังกาย
2. ประสานงานลงทะเบียนก่อนวันงาน
3. รับผิดชอบการลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการเดินแอโรบิค
4. ประสานมวลชน เช่น ชมรมสร้างสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งกรุงเทพฯ และปริมณฑล เพื่อการเข้าร่วมงานในการทำลายสถิติโลกเดินแอโรบิคที่มีผู้เข้าร่วมเดินมากที่สุด
5. ดูแลการจัดวางผังมวลชนแต่ละหมู่เหล่าที่เข้าร่วมเดินแอโรบิค
6. ประสาน JSL ในการจัดให้การเดินแอโรบิคเป็นไปตามความเรียบร้อย สวยงาม และสร้างชื่อเสียงให้กับประเทศ
7. จัดทำทีมผู้เดินแอโรบิคและผู้นำการเดินแอโรบิคในการนำการเดิน
8. ประสานคณะทำงานด้านประชาสัมพันธ์ เพื่อการถ่ายทอดสู่ทั่วประเทศและทั่วโลก

7. คณะทำงานด้านปฐมพยาบาลและบริการด้านสุขภาพ

1. นายแพทย์สมยศ ตีระศมี	รองอธิบดีกรมการแพทย์	ประธานคณะทำงาน
2. ผู้อำนวยการ รพ.ราชวิถี	กรมการแพทย์	คณะทำงาน
3. ผู้อำนวยการ รพ.เลิดสิน	กรมการแพทย์	คณะทำงาน
4. ผู้อำนวยการ รพ.นพรัตน	กรมการแพทย์	คณะทำงาน
5. ผู้อำนวยการ รพ.ศิริราช หรือผู้แทน		คณะทำงาน
6. ผู้อำนวยการ รพ.วชิระ หรือผู้แทน		คณะทำงาน
7. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
8. ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน		คณะทำงาน
9. นางวิภาดา ท้าวประยูร	กรมอนามัย	คณะทำงาน
10. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
11. นางศศิภาญจน์ ปัญญาวัฒนานนท์	กรมอนามัย	คณะทำงาน
12. นายแพทย์สวัสดิ์ เดกิงเดช	ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาวิชาการแพทย์	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดทีมปฐมพยาบาล และจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์เพื่อการปฐมพยาบาล
2. ให้การปฐมพยาบาล เพื่อให้การรักษาประชาชนที่เข้าร่วมงานที่เป็นบริการ
3. ประสานการส่งต่อสถานพยาบาลเมื่อมีเหตุจำเป็น
4. ประสานกับคณะทำงานสถานที่เพื่อกำหนดจุดตั้งหน่วยปฐมพยาบาล
5. ประสานโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน เพื่อจัดหน่วยบริการสุขภาพเพิ่มเติม

8. คณะทำงานด้านสถานที่และแสงเสียง

1. ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	ประธานคณะทำงาน
2. ผู้แทนสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
3. ผู้แทนเขตพระนคร		คณะทำงาน
4. ผู้แทนกองแบบแผน	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
5. นายวิฑูรย์ แสนสามารถ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
6. นายปริญญา แขวงโสภา	กรมอนามัย	คณะทำงาน
7. นายสากุล เอี่ยมศิลา	กรมอนามัย	คณะทำงาน
8. ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
9. ผู้แทนคณะกรรมการอาหารและยา	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	คณะทำงาน
10. ผู้แทนกรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
11. ผู้แทนกรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
12. ผู้แทนกรมการแพทย์	กรมการแพทย์	คณะทำงาน
13. ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม	องค์การเภสัชกรรม	คณะทำงาน
14. ผู้อำนวยการกองวิศวกรรม	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงานและเลขานุการ
15. เจ้าหน้าที่จากสำนักบริหารกลาง	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดทำแผนผัง กำหนดจุดต่างๆ ในบริเวณงาน
2. จัดตั้งเวที เดินท์ ป้ายประชาสัมพันธ์
3. ตกแต่งเวที สถานที่บริเวณงาน
4. จัดโต๊ะ เก้าอี้ ชุดรับแขกในพิธีสำหรับแขกและผู้มีเกียรติ
5. จัดเตรียมดูแลระบบแสงเสียงในงาน และอุปกรณ์เครื่องเสียงให้พร้อมเพรียง
6. จัดหารถสุขา เพื่ออำนวยความสะดวกประชาชน
7. ประสานงานดูแลรักษาความสะอาด ก่อนและหลังการจัดงาน
8. สรุปผลการดำเนินงาน

9. คณะทำงานด้านประเมินผล

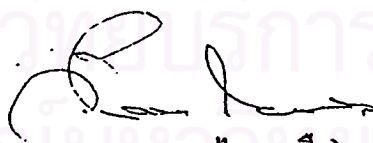
1. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	สำนักงานปลัดฯ	ประธานคณะทำงาน
2. รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
3. หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
4. หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการ กองออกกำลังกายฯ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
5. หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการ กองโภชนาการ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
6. ผู้แทนกองสุศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
7. ผู้แทนกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงาน
8. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
9. นางสาวพันธุ์ทิพย์ ธรรมสโรช	สำนักงานปลัดฯ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ออกแบบเครื่องมือในการประเมินผล
2. ดำเนินงานการประเมินผล และสรุปผลการประเมินผล
3. ประสานกับคณะทำงานชุดต่างๆ เพื่อได้ข้อมูลมาสรุปวิเคราะห์ประเมินผล

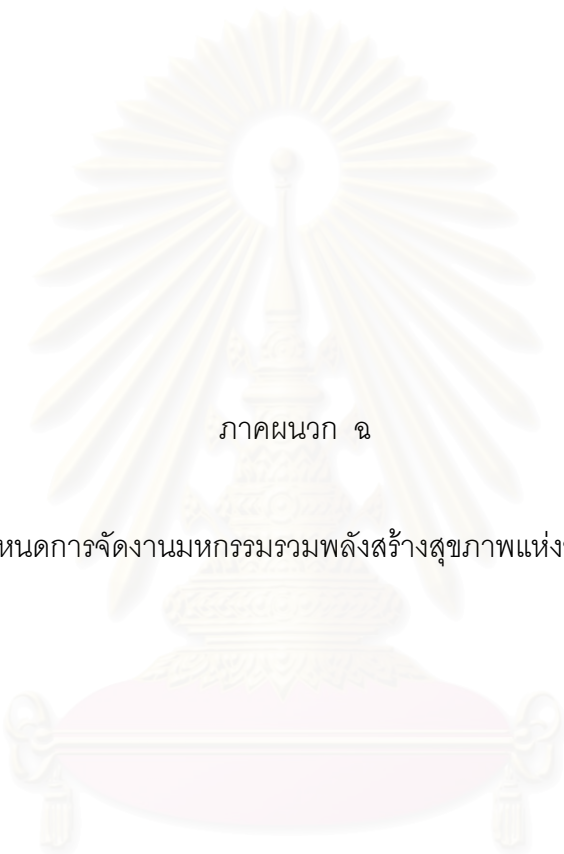
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 4 พฤศจิกายน 2545



(นายวัลลภ ไทยเหนือ)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ภาคผนวก ฉ

เอกสารกำหนดการจัดงานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กำหนดการจัดงาน
มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1
ระหว่างวันที่ 22-25 พฤศจิกายน 2545
ณ บริเวณท้องสนามหลวง กรุงเทพมหานคร

วันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน 2545

เวลา

- | | |
|----------------|--|
| 15.00 น. | - การลงทะเบียนผู้เข้าประกวดแข่งขันออกกำลังกายประกอบเพลงระดับมัธยมศึกษา |
| 16.00-16.03 น. | - Music Vedio กรวากีฬา |
| 16.04-16.08 น. | - พิธีกรต้อนรับผู้มาร่วมงานและแนะนำกิจกรรมในการจัดงาน |
| 16.09-16.20 น. | - พิธีเปิดงาน “มหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย” <ul style="list-style-type: none"> ● รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธาน ● ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงาน |
| 16.21-16.30 น. | - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เยี่ยมชมกิจกรรมในงาน
- พิธีกรแนะนำกิจกรรมในงานตามโซนต่างๆ |
| 16.31-16.45 น. | - การแข่งขันการออกกำลังกายประกอบเพลงระดับมัธยมศึกษา ช่วงที่ 1 |
| 16.46-16.55 น. | - โชว์จากทีม Cheerleader -1 |
| 16.56-17.10 น. | - การแข่งขันการออกกำลังกายประกอบเพลงระดับมัธยมศึกษา ช่วงที่ 2 |
| 17.11-17.20 น. | - โชว์จากทีม Cheerleader -2 |
| 17.21-17.35 น. | - การแข่งขันการออกกำลังกายประกอบเพลงระดับมัธยมศึกษา ช่วงที่ 3 |
| 17.36-17.45 น. | - โชว์จากทีม Cheerleader -3 |
| 17.46-18.00 น. | - พิธีประกาศผลผู้เข้ารอบสุดท้าย ที่จะต้องไปแข่งขันรอบชิงชนะเลิศในวันเสาร์ |

- 18.01-18.30 น. - การสาธิต เรื่อง “15 นาที สุขภาพดีด้วยโยคะ”
โดย คุณหน้อย บุษกร พรวรรณะศิริเวช และคณะ
- 18.31-18.41 น. - กิจกรรมการออกกำลังกาย เตรียมกล้ามเนื้อเพื่อออกกำลังกาย
- 18.41-19.03 น. - กายบริหารพื้นฐาน
- 19.04-19.33 น. - กีฬาและการออกกำลังกาย
- 19.34-20.00 น. - ศิลปะการป้องกันตัวและการออกกำลังกาย
- 20.01-20.02 น. - พิธีกรนำเข้าสู่ช่วง Cool Down พร้อมชมวีดิทัศน์
- 20.03-20.10 น. - วีดิทัศน์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” (รวบรวมการออกกำลังกายทุกประเภท)
- 20.11-21.30 น. - คอนเสิร์ต “พลังสุขภาพ พลังชีวิต” จากศิลปินชื่อดังและแดนเซอร์ที่ใช้ทำ
ออกกำลังกายมาดัดแปลงเป็นท่าเต้น
 - กลุ่มศิลปินจากค่าย RS อาทิ เต๋อบี้ / ไวตามินเอ / อนัน อันวา

วันเสาร์ที่ 23 พฤศจิกายน 2545

เวลา

- 10.00-21.00 น. - นิทรรศการ และกิจกรรมในโซนต่างๆ
- 12.01-15.30 น. - คณะผู้ร่วมงานการเดินแอโรบิค 75,000 คน เดินทางเข้าสู่บริเวณงาน
- 14.00-14.40 น. - กิจกรรมการสอนพื้นฐานและการโชว์เต้นลีลาศเพื่อสุขภาพ
- 14.41-14.45 น. - การแข่งขันการออกกำลังกายประกอบเพลงของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
รอบชิงชนะเลิศ
- 14.46-16.00 น. - พิธีกรแนะนำกิจกรรมในงานตามโซนต่างๆ
- 15.00-15.30 น. - การแสดงของ RED BEAT (บนเวที)
- 15.00-16.00 น. - เตรียมความพร้อมคณะผู้ร่วมงานการเดินแอโรบิค 75,000 คน ทุกโซน
- 16.00-17.00 น. - การถ่ายทอดสดพิธีเปิดทางสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสี ช่อง 9 อ.ส.ม.ท.
ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี เดินทางมาถึงบริเวณงาน

- 16.01-16.05 น. - าพณา นายกรัฐมนตรี มอบธงชมรมสร้างสุขภาพแก่
- ปลัดกระทรวง 20 กระทรวง
 - ปลัดกระทรวงมหาดไทย และในนามจังหวัด 75 จังหวัด
 - ปลัดกรุงเทพมหานคร และในนามเขต 50 เขต
 - นายกสมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย
- 16.06-16.15 น. - พิธีการเปิดงาน “มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ” แห่งชาติ ครั้งที่ 1
- าพณา นายกรัฐมนตรี ประธาน
 - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกล่าวรายงาน
- 16.16-17.16 น. - าพณา นายกรัฐมนตรี นำประชาชน 75,000 คน ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิค เพื่อสร้างสถิติโลก
- 17.17-17.50 น. - การออกกำลังกายโดยผสมผสานกีฬาและศิลปะป้องกันตัว
- 17.51-18.15 น. - พิธีกรสนทนา/สาธิต “Taerobic” กับวิทยากรจาก Philip Wain
- 18.16-18.45 น. - พิธีกรสนทนา/สาธิต “คิดมวยไทย” กับนักกีฬามวยสากล
- 18.46-19.10 น. - พิธีกรสนทนา/สาธิต “ซิกง” กับดารารับเชิญ
- 19.11-19.40 น. - Body Combat Show จาก California Fitness
- 19.41-20.10 น. - Fashion Show จากเสื้อผ้ากีฬา และการออกกำลังกายชื่อดัง
- 20.11-21.00 น. - คอนเสิร์ต “พลังสุขภาพ พลังชีวิต” จากศิลปินชื่อดังและแดนเซอร์ที่ใช้ทำออกกำลังกายมาดัดแปลงเป็นท่าเต้นโดยกลุ่มศิลปิน Cheer 2 จากค่ายแกรมมี่

วันอาทิตย์ที่ 24 พฤศจิกายน 2545

การแข่งขันวิ่งกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 15

จัดโดย สมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย ถ่ายทอดสดทางสถานีวิทยุ

โทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 5

เวลา

- 03.30-09.00 น. - ลงทะเบียนและปล่อยตัวนักวิ่งระยะทาง 5 กม. 10 กม. และวิ่งมาราธอน ณ วิ่งสราญรมย์
- พิธีถวายพระราชสดุดีของคณะนักวิ่งทั่วประเทศ
 - พิธีการประกาศผล - มอบรางวัลผู้ชนะเลิศการแข่งขัน

การแข่งขันกีฬา Bangkok Handi-Marathon ครั้งที่ 8

จัดโดย สมาคมผู้พิการแห่งประเทศไทย

ณ บริเวณท้องสนามหลวง

เวลา

06.00-07.00 น.

- ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมงานและผู้เข้าร่วมการแข่งขัน รับเสื้อ รับเบอร์แข่งขัน และรับอาหารเช้า

07.01-07.50 น.

- ประชุมแบ่งกลุ่ม และอธิบายรูปแบบการแข่งขัน กฎ กติกา มารยาท

08.31-09.10 น.

- พิธีเปิดงาน
โดย ● รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประธาน
● นายกสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย กล่าวรายงาน

09.11-09.40 น.

- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประธานในพิธี ทำการปล่อยตัวนักกีฬาผู้เข้าร่วมแข่งขัน

09.41-10.20 น.

- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เยี่ยมชมกิจกรรมภายในบริเวณงาน

10.21-11.30 น.

- ชมการแสดงต่าง ๆ ของคนพิการบนเวที

11.31-12.00 น.

- พิธีประกาศรางวัลผู้ชนะเลิศการแข่งขันแต่ละประเภท
- พักรับประทานอาหาร

12.01-24.00 น.

- ชมการแสดงของเหล่าศิลปิน นักร้อง ที่มีชื่อเสียงบนเวทีสลับการเล่นเกมส์ของคนพิการทุกประเภท

วันจันทร์ที่ 25 พฤศจิกายน 2545

เวลา

06.00-12.00 น.

- ทำบุญตักบาตร
โดย สมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย
- กิจกรรมบนเวทีของผู้พิการ เช่น คนตาบอด คนหูหนวก

09.00-16.00 น.

- กิจกรรมการออกร้านของสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย

14.00-16.00 น.

- แข่งขันฟุตบอลจาก ปปส.



ภาคผนวก ช

ภาพถ่ายของผู้ให้ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คุณสุดารัตน์ เกยุราพันธ์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



คุณสนัย เศรษฐ์บุญสร้าง
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



น.พ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข



น.พ.วิชัย เทียรถาวร
อธิบดีกรมอนามัย



พ.ญ.ศิริพร กัญชนะ
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



น.พ.สมชาย ลีทองอินทร์
ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ



คุณรจนากร มีนະกนิษฐ
เลขานุการกรมอนามัย



คุณชาญยุทธ พรหมประพัฒน์
หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์กรมอนามัย



คุณเบญจมาศ สุรมิตรไมตรี
หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ



พ.อ.อ.เกษร ขอรัตน์
นักวิชาการเผยแพร่ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ



คุณอัจฉรีย์ แขวงโสภา
นักวิชาการเผยแพร่ 8 สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ



คุณนฤมล ปัญญาวุฒิ
นักวิชาการเผยแพร่ 8 สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มบริษัทเอเจนซี



คุณจิราพร ทับทิมทอง
แผนกบริหารงานลูกค้าฝ่ายกิจกรรม บริษัท เจเอสแอล จำกัด



คุณฉัตรวี วรรณสะกอก
ประชาสัมพันธ์ บริษัท ไทยอินดิเพนเด็นส์ เน็ทเวิร์คเอเจนซี จำกัด

นักสื่อสารมวลชน
สื่อหนังสือพิมพ์



คุณกำแหง ภริตานนท์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ คอลัมนิสต์คอลัมน์นายคำแหง หนังสือพิมพ์เดลินิวส์



คุณเรืองชัย ทรัพย์นิรันดร

รองประธานกรรมการ คอลัมนิสต์คอลัมน์กระแสทรรศน์ หนังสือพิมพ์มติชน



คุณวีระพงษ์ บริสุทธิ์สุขกมล

หัวหน้าฝ่ายข่าวกีฬา คอลัมนิสต์คอลัมน์สปอร์ตไฟกัส หนังสือพิมพ์บ้านเมือง



คุณสุรณีย์ แสงเพ็ญ

บรรณาธิการข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน



คุณวรกิจ ศรีอนันต์
หัวหน้าข่าวการเมือง หนังสือพิมพ์เดลินิวส์



คุณพัชรี เผือกทอง
ผู้สื่อข่าวกีฬา หนังสือพิมพ์สยามกีฬา



คุณวันวิสาข์ ชูชนม์
ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ



คุณวาสนา แสงสุข
ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ข่าวสด



คุณกาญจนา บงกชรัตน์
 ผู้สื่อข่าวสายสาธารณสุข หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์



คุณธีรวุฒิ สติตภัทรกุล
 ผู้สื่อข่าว หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์

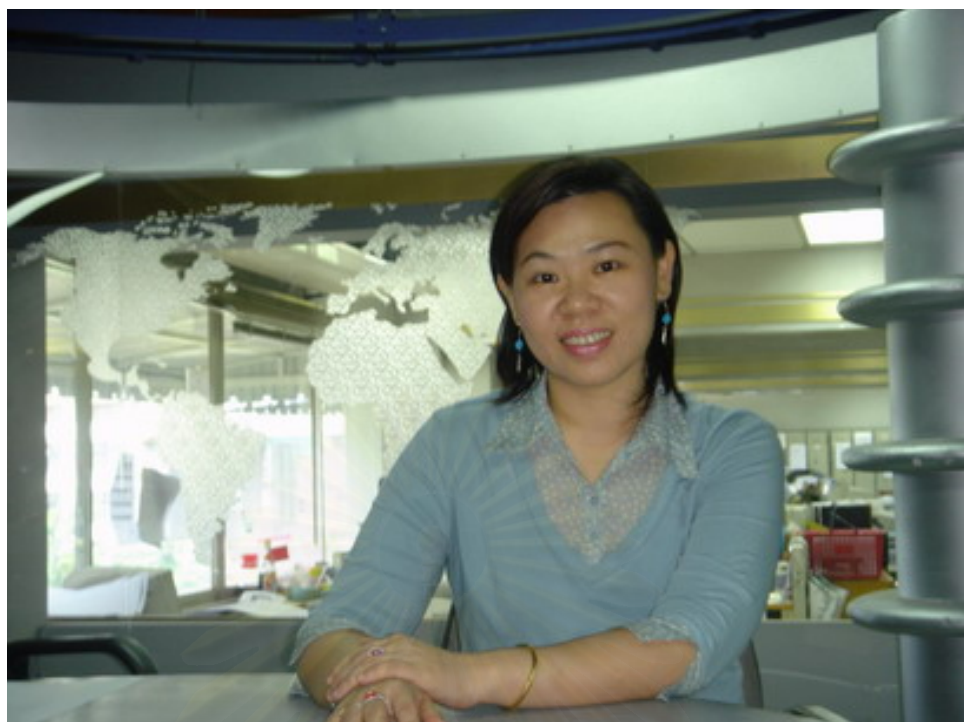
สื่อโทรทัศน์



คุณพิริยะ เกียรติติมา
บรรณาธิการข่าว สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3



คุณเอ็นดู ศิลศร
บรรณาธิการการข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5



คุณศิริพร วุฒิทวี
บรรณาธิการข่าว สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7



คุณชูชาติ เทพสีแดง
บรรณาธิการข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ช่อง 11



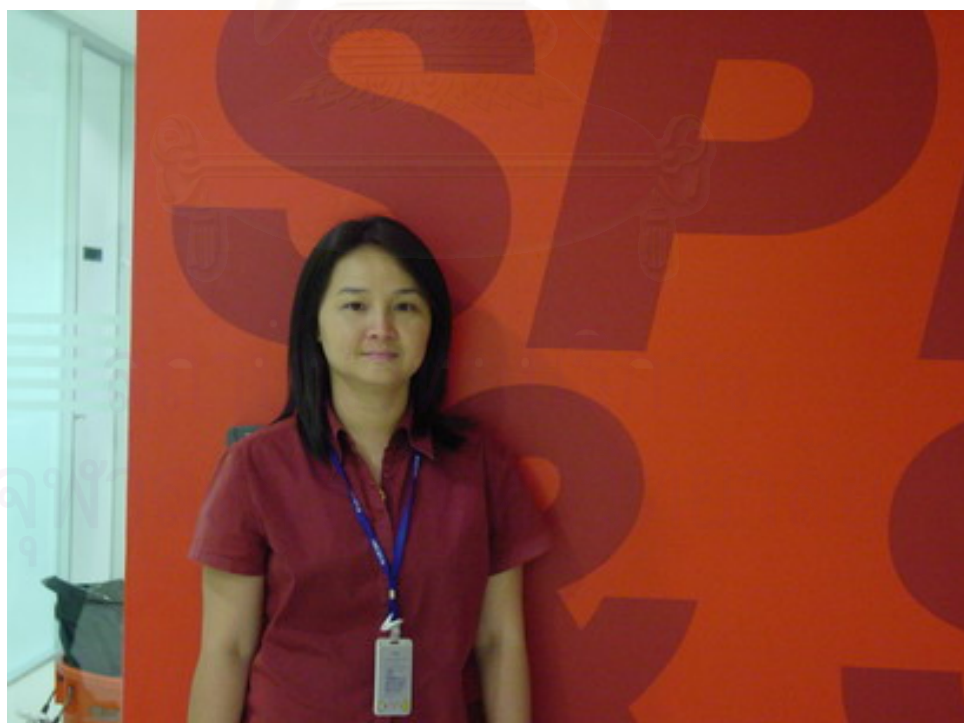
คุณอลงกรณ์ เหมือนดาว
บรรณาธิการข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ไอทีวี



คุณกิตติ สิงหาปัด
บรรณาธิการข่าว สถานีโทรทัศน์ไอทีวี



คุณฟารีดา ทองยัง
ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์ ช่อง 11



คุณนันทกาญจน์ เฉลิมรุ่งโรจน์
ผู้สื่อข่าว สถานีโทรทัศน์ไอทีวี



คุณนฤมล อมรปาน

ผู้สื่อข่าวสายสังคม สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อ.ส.ม.ท.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สื่อวิทยุ



คุณศักดิ์ดา จิวชัยกุล
หัวหน้ากองบรรณาธิการ สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น



คุณกัลยา โลहितคุปต์
บรรณาธิการข่าว (วิทยุ) สำนักข่าวไทย



คุณชาติชาย จำพึง

บรรณารักษารุ่นอาวุโสสายสังคม – สาธารณสุข สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์



คุณจิราพร ยิ่งสุข

Program Director สถานีวิทยุ Sport Radio F.M. 99 MHz



คุณอำมร บรรจง
ผู้สื่อข่าว (วิทยุ) สำนักข่าวไทย



คุณยุววรรณิดา พานทอง
ผู้สื่อข่าว สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์



คุณเสาวภา ชาติก้อน
ผู้สื่อข่าว สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวณัฐฐณีชา นาคงเมือง เกิดวันที่ 17 ตุลาคม 2522 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ในปีการศึกษา 2542 และได้เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2545 และได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจากสำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่าย ประชาสัมพันธ์ บริษัท ภัทรประกันภัย จำกัด (มหาชน)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย