

การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

นางสิริพร มีนะนันท์

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์

คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

SOCIAL MARKETING IN SUICIDE PREVENTION COMMUNICATION

Mrs. Siriporn Meenanan

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

Department of Public Relations

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์      การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย  
โดย                              นางสิริพร มีนะนนท์  
สาขาวิชา                      นิเทศศาสตร์พัฒนาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก      ศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์

---

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะนิเทศศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์พัชณี เขยจรรยา)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลทิพย์ ศาสตรระรุจิ)

สิริพร มีนะนันท์ : การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย. (SOCIAL MARKETING IN SUICIDE PREVENTION COMMUNICATION) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ.ดร. ปาริชาติ สถาปิตานนท์, 154 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายภายใต้กรอบคิดด้านการตลาดเพื่อสังคม โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องในโครงการรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศ จำนวน 4 โครงการ

ผลการวิจัย พบว่าโครงการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศนั้น มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ครอบคลุมไปถึงทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มเสี่ยงได้แก่ เยาวชนหรือคนในวัยหนุ่มสาว ส่วนกลุ่มผู้ใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เพื่อน พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ผู้ดูแล ครูและบุคลากรในโรงเรียน คนในชุมชน โดยพฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการทำการรณรงค์ในกลุ่มเสี่ยงคือ การแบ่งปันเรื่องราวหรือประสบการณ์ของตนเองผ่านเว็บไซต์ของโครงการ และเปิดใจพูดหรือเล่าความรู้สึกกดดันของตนเองออกมาให้ผู้ใกล้ชิดฟัง ด้านพฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มผู้ใกล้ชิดคือการเปิดใจรับฟังปัญหาของกลุ่มเสี่ยงแล้วหาทางช่วยเหลือต่อไป หรือหากในกรณีที่ผู้ใกล้ชิดนั้นไม่ใช่คนในครอบครัว พฤติกรรมเป้าหมายคือการบอกต่อคนในครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยง

จุดเน้นของโครงการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ได้แก่ การเป็นตัวเชื่อมประสานให้เยาวชนมีปฏิสัมพันธ์ในสภาพแวดล้อมด้านบวก การทำให้เยาวชนมองเรื่องการฆ่าตัวตายว่าไม่ใช่เรื่องที่ควรจะปกปิดเป็นความลับแต่อย่างใด การต่อยอดให้เห็นว่าภาวะเครียดหรือความกดดันของบุคคลเป็นเรื่องปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน และการสร้างประเด็นความเท่าเทียมกันไม่ว่าจะเป็นเพศใดเชื้อชาติใด โดยจุดเน้นดังกล่าวได้พัฒนาขึ้นจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานที่เป็นข้อมูลสถิติและงานวิจัยที่ผ่านมา

สำหรับแนวคิดด้านสินค้าทางสังคมหรือผลิตภัณฑ์ทางสังคม พบว่า ผลิตภัณฑ์หลัก ได้แก่ ความหวังและความตระหนัก ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง ได้แก่ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้ความช่วยเหลือ การเอ่ยปากพูดคุย และการรับฟังปัญหา ส่วนผลิตภัณฑ์เสริม ได้แก่ ชุดข้อมูลเพื่อให้ความรู้ พื้นที่ระบายความในใจหรือขอคำปรึกษา พื้นที่โพสต์เรื่องราวเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในด้านแนวคิดเรื่องราคาพบว่า กลุ่มเป้าหมายจะต้องเสียเวลาด้านการเขียนหรือโพสต์เรื่องราวประสบการณ์ของตนเองลงบนเว็บไซต์ เวลาในการทำความเข้าใจและจดจำข้อมูลความรู้ต่างๆ และเวลาในการเขียนเพื่อระบายความรู้สึกหรือขอคำปรึกษา ในประเด็นด้านสถานที่นั้นพบว่า ทุกโครงการมีการใช้เว็บไซต์ที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะของโครงการเป็นพื้นที่เสมือนจริงในการเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงสินค้าทางสังคมของโครงการ

ในส่วนแนวคิดด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่า โครงการมีการใช้ผู้ส่งสารที่มีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย รวมถึงดาราหรือผู้มีชื่อเสียงในวงสังคม ส่วนเนื้อหาที่ใช้การสื่อสารผ่านข้อความให้กลุ่มเป้าหมายได้ถูกคิด การเล่าประสบการณ์ของผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์มาก่อน การใช้ข้อความหลักของโครงการ รวมถึงไปถึงการโปรโมตเว็บไซต์และสายด่วนของโครงการ โดยสื่อสารประเด็นต่างๆ เหล่านั้นผ่านช่องทาง โทรทัศน์-วิทยุ โปสเตอร์-สื่อสิ่งพิมพ์ และการประกาศเชิงสาธารณะแบบอิงปฏิสัมพันธ์กัน

ภาควิชา..... การประชาสัมพันธ์.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา..... นิเทศศาสตร์พัฒนาการ.....

ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา..... 2554.....

## 5284892928 MAJOR: DEVELOPMENT COMMUNICATION

KEYWORDS: SOCIAL MARKETING/ SUICIDE PREVENTION/ COMMUNICATION

SIRIPORN MEENANAN: SOCIAL MARKETING IN SUICIDE PREVENTION COMMUNICATION. ADVISOR: PROF.PARICHART STHAPITANONDA, Ph.D.,154 pp.

This qualitative research has a purpose of studying about a suicide prevention communication under marketing for society by analyzing 4 related documents in suicide prevention campaigns in the foreign countries.

The result of the research has discovered that a suicide prevention communication project in the foreign countries' aspect has been categorized the target group into two main groups which are the risk group and those who have a close relationship with a risk group. A risk group is adolescence. And a close acquaintance group consists of parents, families, friends, teachers and school staff members. The target behaviors of this project towards a risk group expect them to share their stories or experiences through the website created for a project and to openly express their pressure inside to their close companion. While the target behavior of a close acquaintance group are to be willingly listen to a risk group's problems and then seeking the way to solve those problems. In a case that a risk group is not a member of their families, the target behavior is changed to be delivering the problems to a risk group's families.

A suicide prevention communication project mainly focuses on being a connection for adolescences to have a positive reaction in the society. Secondly, to inform a new idea that suicide is not supposed to be kept in secret. Thirdly, to show them that seriousness and being under pressure are normal and every person could possibly face them. Finally, to create an equality for all genders and races. These are developed by studying basic information which contains statistic data and previous researches.

A concept of social products shows that the core products are hope and awareness. The actual products are sharing the experiences, having interaction, giving an advice, and listening to the problems. And augmented products are knowledge, a space to express their feeling, also a place to receive suggestion.

A concept of a price shows that a target group will have to spend their time writing or posting messages on a website. They need time to try to understand and memorize all of the necessary information. Nevertheless, they need time to write down their emotion expression or questions that need to be advised. The place for such activity is found in a form of website. Every project has their own website for a target group to access their social products.

About the marketing, a project employs messengers who have either direct or indirect experience about suicide, including celebrities and well-known people. For the containing detail, they communicate through words to convince a target group to realize about those previously shared experiences. They rely on messages of a project, along with promoting the website and a project hotline. They deliver information through many media channels which are television-radio, printing media and Interactive PSAs.

Department: Public Relations..... Student's Signature .....

Field of Study: Development Communication..... Advisor's Signature .....

Academic Year: 2011.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้คงไม่สามารถเสร็จสมบูรณ์ได้ หากผู้วิจัยไม่มีครูอาจารย์ที่ดี ครอบครัวที่เป็นกำลังใจและเป็นยาบำรุงกำลังที่ดีที่สุด รวมไปถึงเพื่อนผู้เป็นกัลยาณมิตร คอยให้ทั้งความช่วยเหลือและกำลังใจ ผู้วิจัยขอกล่าวขอบพระคุณบุคคลเหล่านั้นไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างสูง

ขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่เป็นครูผู้สั่งสอน ชี้แนะแนวทางในการทำงานให้ศิษย์อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย คอยเคี่ยวเข็ญและผลักดันให้งานชิ้นนี้สำเร็จออกมาได้ในที่สุด รวมทั้งชี้้นำให้ผู้วิจัยได้มุมมองใหม่ๆ ในการทำงาน

ขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พัทธนี เขยจรรรยา ที่ให้ความกรุณาและความช่วยเหลือกับศิษย์คนนี้อย่างเต็มที่ คอยให้กำลังใจและชี้แนะตั้งแต่การเรียนในห้องเรียน จนมาถึงการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ อยากให้ทราบว่าศิษย์คนนี้ซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง

ขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤติพิศ ศาสตรระจุจิ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงวิทยานิพนธ์เล่มนี้จนออกมาเป็นรูปเป็นร่างได้ในที่สุด

ขอบคุณคุณพ่อ คุณแม่ และน้องสาวทั้งสองคนที่คอยถามไถ่ เป็นกำลังใจและกล่าวคำดีๆ ที่เป็นยาชูกำลังให้ผู้วิจัยฝ่าฟันมาจนถึงวันนี้ได้ เป็นโชคดียิ่งที่สุดที่ได้เกิดมาในครอบครัวนี้

ขอบคุณสามีที่อำนวยความสะดวกอย่างมากตลอดการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ คอยปลอบใจเวลาที่เครียด คอยเป็นน้ำเย็นให้ผ่อนคลายในเวลาที่กดดัน ผู้วิจัยไม่อาจสรรหาคำมาขอบคุณในความกรุณาได้อย่างสมคุณค่ากับสิ่งที่ได้รับ

ขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นนิเทศศาสตรพัฒนาการทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพี่เอก ที่คอยให้ความช่วยเหลือเป็นแรงสนับสนุนและผลักดัน ทำให้ผู้วิจัยได้รู้ว่า การมีเพื่อนที่ดี เป็นทรัพย์ที่มีค่าเหนือสิ่งอื่นใดนั่นเป็นอย่างไร แรงกายและแรงใจจากเพื่อนๆ ทุกคนเป็นสิ่งมีค่าที่ไม่อาจหาสิ่งใดมาเปรียบได้เลย

และสุดท้ายผู้วิจัยขอขอบพระคุณแรงบันดาลใจจากดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ และผศ.ดร.ภญ.มนทรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ ที่ผลักดันให้ผู้วิจัยตัดสินใจเรียนต่อ โอกาสที่ได้รับจากท่านทั้งสองเป็นสิ่งที่มีความหมาย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหำนำวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย.....	27
ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม.....	50
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง.....	54
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	58
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	63
ระเบียบวิธีวิจัย.....	63
การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย.....	63
เครื่องมือในการเก็บข้อมูล.....	65
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	67
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
การนำเสนอข้อมูล.....	67
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	68
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	129
รายการอ้างอิง.....	151
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	154

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 สรุปข้อมูลทั่วไปของโครงการที่นำมาศึกษา.....	123
ตารางที่ 2 สรุปการวิเคราะห์โครงการที่นำมาศึกษาด้วยหลักการตลาดเพื่อสังคม.....	125
ตารางที่ 3 แสดงการสรุปกลยุทธ์ของโครงการที่นำมาศึกษา.....	131
ตารางที่ 4 แสดงการสรุปพันธมิตรโครงการที่นำมาศึกษา.....	132
ตารางที่ 5 แสดงการสรุปแหล่งเงินทุนของโครงการที่นำมาศึกษา.....	133
ตารางที่ 6 แสดงการสรุปจุดเน้นของโครงการที่นำมาศึกษา.....	136



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ we can help us ที่บ่งบอกแหล่งเงินทุนของโครงการ.....	74
ภาพที่ 2 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ we can help us ที่บ่งบอกถึงผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง.....	78
ภาพที่ 3 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักของโครงการ we can help us.....	79
ภาพที่ 4 แสดงตัวอย่างการใช้สื่อของโครงการ we can help us.....	81
ภาพที่ 5 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Teen Suicide Prevention.....	83
ภาพที่ 6 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Teen Suicide Prevention ที่บ่งบอกแหล่งเงินทุน.....	86
ภาพที่ 7 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการที่เป็นชุดข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย.....	91
ภาพที่ 8 แสดงภาพบางส่วนจากโฆษณาทางโทรทัศน์ของโครงการ Teen Suicide Prevention.....	93
ภาพที่ 9 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Teen Suicide Prevention ที่แสดงสื่อของโครงการ.....	94
ภาพที่ 10 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue ที่เป็นหัวข้อเฉพาะ สำหรับพ่อแม่และผู้ดูแล.....	100
ภาพที่ 11 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue ที่เป็นหัวข้อเฉพาะสำหรับผู้เชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพ.....	101
ภาพที่ 12 แสดงพื้นที่ระบายความในใจหรือขอคำปรึกษา (share your story) ในเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue.....	105
ภาพที่ 13 แสดงตัวอย่างสื่อมัลติมีเดียที่อยู่ในเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue.....	105
ภาพที่ 14 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่บรรจุชุดข้อมูลสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลรอบข้างของโครงการ Youtheyondblue.....	106
ภาพที่ 15 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักของโครงการ Youthbeyondblue.....	107
ภาพที่ 16 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue ที่แสดงสื่อของโครงการ.....	108
ภาพที่ 17 แสดงตัวอย่างเนื้อหาสาระในการสื่อสารการตลาดของโครงการ Youthbeyondblue.....	110
ภาพที่ 18 แสดงเอกสารบนเว็บไซต์ของโครงการ The Trevor Project ที่บ่งบอกแหล่งเงินทุนของ โครงการ.....	114
ภาพที่ 19 แสดงเครื่องมือสำคัญบนเว็บไซต์เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของโครงการ The Trevor Project.....	115
ภาพที่ 20 แสดงตัวอย่างคลิปวิดีโอของโครงการ The Trevor Project ซึ่งออกอากาศทางวิทยุและ โทรทัศน์.....	120
ภาพที่ 21 แสดงตัวอย่างสื่อของโครงการ The Trevor Project ที่ใช้ผู้มีชื่อเสียงในสังคมเป็นผู้ส่งสาร.....	121

## สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 ลักษณะผลิตภัณฑ์ทางสังคม.....	17
แผนภูมิที่ 2 แสดงแบบจำลองความต้องการขั้นพื้นฐานของ Maslow.....	56
แผนภูมิที่ 3 แสดงการสรุปแนวคิดด้านตลาดเป้าหมายของโครงการที่นำมาศึกษา.....	134
แผนภูมิที่ 4 แสดงการสรุปแนวคิดด้านพฤติกรรมเป้าหมายของโครงการที่นำมาศึกษา.....	135
แผนภูมิที่ 5 แสดงการสรุปข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้นของโครงการที่นำมาศึกษา.....	137
แผนภูมิที่ 6 แสดงการสรุปแนวคิดด้านผลิตภัณฑ์ของโครงการที่นำมาศึกษา.....	138
แผนภูมิที่ 7 แสดงการสรุปแนวคิดด้านมูลค่าของโครงการที่นำมาศึกษา.....	139
แผนภูมิที่ 8 แสดงการสรุปแนวคิดด้านสถานที่ของโครงการที่นำมาศึกษา.....	140
แผนภูมิที่ 9 แสดงการสรุปแนวคิดด้านการส่งเสริมการตลาดของโครงการที่นำมาศึกษา.....	141

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แนวคิดการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม (Communication for Social Change) ที่ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการรณรงค์มากที่สุดแนวคิดหนึ่งในปัจจุบันก็คือ หลักการตลาดเพื่อสังคม ซึ่งได้กำเนิดมาจากการมองว่าการตลาดเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยต้องมุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาไปที่สมาชิกส่วนใหญ่ของสังคมเป็นหลักในเรื่องของความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ซึ่งเมื่อความต้องการพื้นฐานได้รับการตอบสนองแล้วทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น จะทำให้ประเทศชาติสามารถเร่งพัฒนาด้านอื่นๆ ต่อไปได้อีก

นิตยสาร Corporate Thailand ได้กล่าวถึงความสำคัญของแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมไว้ในบทความเรื่อง “10 แนวโน้มสำหรับผู้ประกอบการไทย” ซึ่งผู้ประกอบการไทยในที่นี้หมายรวมถึงผู้นำองค์กรขององค์กรที่แสวงหากำไร (profit organization) และองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร (non-profit organization) ไว้ว่า “การทำการตลาดแนวเพื่อสังคม (societal marketing concept) จะมีมากขึ้นไม่ว่าจะเพื่อสิ่งแวดล้อม เพื่อการศึกษา เพื่อเด็กด้อยโอกาส เพื่อสุขภาพ เพื่อยกระดับสิทธิมนุษยชน ฯลฯ” (Corporate Thailand, 2546: 36-37)

สาเหตุหนึ่งที่แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางนั้น อาจเป็นเพราะการวางแผนการตลาดเพื่อสังคมเป็นกระบวนการที่มีความเป็นวิทยาศาสตร์และอิงอยู่บนหลักการของการค้นคว้าวิจัยหรือวิเคราะห์อย่างเป็นขั้นตอน ทำให้แผนการตลาดเพื่อสังคมที่ออกมามีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ท่ามกลางปัจจัยหรือบริบทต่างๆ ในสังคม และมีความน่าเชื่อถือว่าจะเป็นแนวทางที่สามารถช่วยปรับเปลี่ยนบุคคลในระดับพฤติกรรมได้เลยทีเดียวที่น่าสนใจยิ่งกว่านั้นก็คือ เป็นการเปลี่ยนแปลงด้วยความสมัครใจของบุคคลนั้นๆ เองด้วย

การตลาดเพื่อสังคม เป็นกลวิธีที่ช่วยสนับสนุนให้ได้มาซึ่งข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการวิเคราะห์ปัญหาตลอดจนหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของคนในสังคมได้อย่างถูกต้อง การตลาดเพื่อสังคมเป็นกระบวนการวิเคราะห์ วางแผน ดำเนินการและควบคุม

แผนการของโครงการที่ดำเนินการอย่างรอบคอบโดยผ่านการออกแบบมาเป็นอย่างดี ซึ่งแน่นอนว่า ผู้ปฏิบัติการจะต้องใช้ความรู้และประสบการณ์ด้านการสื่อสารมาช่วยให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จด้วย

จุดมุ่งหมายสูงสุดของการตลาดเพื่อสังคม คือการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสังคมนั้นๆ เป็นหลัก โดยต้องพยายามก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมในระดับต่างๆ ตามที่สังคมนั้นๆ ต้องการ หรือช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ที่สมาชิกส่วนใหญ่ในสังคมกำลังเผชิญอยู่ ซึ่งอาจทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ไม่ได้มาตรฐาน และเป็นปัญหาสกัดกั้นความเจริญเติบโตทางด้านอื่นตามมา เช่น การขาดการศึกษา การขาดการดูแลสุขภาพ ประชากรในสังคมมีมากเกินไป เป็นต้น

ที่ผ่านมา มีหลายหน่วยงานได้นำแนวคิดนี้ไปใช้ และสามารถดำเนินงานได้ประสบความสำเร็จ เช่น โครงการรณรงค์วางแผนครอบครัวของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน การรณรงค์รักษาความสะอาดและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม (โครงการตาวิเศษ) ของสมาคมสร้างสรรค์ไทย เป็นต้น ซึ่งเหล่านี้เป็นโครงการที่คำนึงถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก จึงทำให้การรณรงค์สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ของการรณรงค์นั้นๆ กล่าวคือ สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในสังคมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนา โดยสามารถดึงดูดใจให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเต็มที่ (จันท์สุดา ตันติวิชญวานิช, 2546)

อย่างไรก็ตาม มีประเด็นในสังคมไทยอีกมากมายที่กำลังรอให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น หนึ่งในนั้นก็คือปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะในท่ามกลางสังคมที่มีภาวะการแข่งขันสูง อย่างไรก็ตาม นับเป็นภาวะที่เปราะบางต่อการเกิดความคิดหรือผลกระทบทางด้านจิตใจของคนในสังคมเป็นอย่างมาก ทางออกอย่างหนึ่งสำหรับผู้ที่มีภาวะดังกล่าวก็คือ การฆ่าตัวตาย ซึ่งได้กลายเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั่วทุกพื้นที่ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกระบุว่า ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายปีละประมาณ 1 ล้านคน หรือวันละ 2,739 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 114 คน หรือนาทีละ 2 คน และในปี 2563 จะมีคนเลือกที่จะฆ่าตัวตายสูงถึง 1.5 ล้านคน สำหรับสถิติการฆ่าตัวตายในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขให้ข้อมูลว่าอยู่ในอันดับที่ 71 ของโลก (รายงานสุขภาพคนไทย, 2552)

สำหรับประเทศไทย พบว่า การเฝ้าระวังและการป้องกันการฆ่าตัวตายเริ่มมีการดำเนินงานที่ชัดเจนในปี พ.ศ.2540 โดยหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบคือ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีมาตรการสำคัญในด้านการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กิจกรรมการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขในด้านการอบรมให้คำปรึกษาเชิงลึก การพัฒนาระบบฐานข้อมูลบันทึกการเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย เป็นต้น (ทวี ตั้งเสรี, 2550) ทั้งนี้การดำเนินงานดังกล่าวเกิดขึ้นจากความตระหนักว่าการฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากข้อมูลล่าสุดในรายงานกรมสุขภาพจิตปี พ.ศ.2551 พบผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จรวมทั้งสิ้น 3,792 ราย (ทวี ตั้งเสรี, 2551) ในขณะที่ข้อมูลซึ่งรวบรวมโดยสำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า ในปี พ.ศ.2551 มีผู้ที่บาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตายและอื่นๆ รวมทั้งสิ้น 6,935 ราย แบ่งเป็นเพศชาย 5,645 ราย และเพศหญิง 1,290 ราย

ไม่ว่าการฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นกับใคร ในพื้นที่ใดหรือเมื่อใดย่อมก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากตามมา ทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้ที่ฆ่าตัวตายเอง ญาติมิตร รวมไปถึงสังคมโดยรวม กล่าวคือ การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของผู้ที่ฆ่าตัวตายนั้น นอกจากจะสร้างความเศร้าโศกเสียใจต่อญาติมิตรที่อยู่เบื้องหลังแล้ว ในระดับเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมยังได้รับผลกระทบจากการสูญเสียแรงงานที่สามารถสร้างรายได้ให้กับระบบเศรษฐกิจของประเทศด้วย

หากเราคำนวณความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากปัญหาการฆ่าตัวตายในประเทศไทย โดยคำนวณจากอายุการทำงานเฉลี่ยที่เหลืออยู่จนถึงเกษียณและค่าเฉลี่ยรายได้ที่จะหาได้จนถึงอายุเกษียณ พบว่าในปี 2548 ประเทศไทยสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เพราะการฆ่าตัวตายคิดเป็นความสูญเสียในเชิงเศรษฐศาสตร์ถึงประมาณ 16,000 ล้านบาท ต้นทุนดังกล่าวข้างต้นยังมีได้รวมถึงผลกระทบทางสังคมด้านอื่นๆที่ตามมาด้วย ซึ่งเมื่อหากคิดรวมแล้วย่อมจะขยายผลของความเสียหายที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย เนื่องจากผลกระทบจากการฆ่าตัวตายย่อมมีผลกระทบต่อสังคมเป็นวงกว้างและลึก ซึ่งไม่อาจจะประเมินได้เหมือนในกรณีผลกระทบทางเศรษฐกิจ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2549)

ปัญหาการฆ่าตัวตายจึงถูกยกให้เป็นหนึ่งในประเด็นปัญหาสุขภาพจิตที่มีความสำคัญและควรได้รับการแก้ไขโดยเร่งด่วน ตามแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) โดยมีเป้าหมายลดอัตราการฆ่าตัวตายต่อแสนประชากรไม่เกิน 6.5 ในปี พ.ศ.2554 ด้วยการเร่งพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

อย่างไรก็ตามในบริบทของต่างประเทศ อาทิเช่นในสหรัฐอเมริกา จากข้อมูลในเว็บไซต์ของ American Foundation for Suicide Prevention พบว่า มากกว่า 36,000 รายเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในแต่ละปี ตัวเลขในปี ค.ศ.2009 (พ.ศ.2552) ซึ่งเป็นตัวเลขล่าสุดที่ปรากฏในเว็บไซต์พบว่ามีกรรายงานถึงการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายถึง 36,909 ราย การฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 4 ของกลุ่มคนที่มีอายุ 18-64 ปี และเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 10 ในสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้จากสถิติพบว่า มีรายงานการฆ่าตัวตายทุก 15 นาที หรือ กว่า 100 ชีวิตที่สูญเสียในแต่ละวัน (Centers for Disease Control and Prevention, 2009 : online)

แต่ถ้าหากเป็นกลุ่มวัยรุ่นแล้ว ข้อมูลในเว็บไซต์ ReachOut กล่าวว่าสาเหตุการเสียชีวิตสูงเป็นอันดับสามของวัยรุ่นอเมริกันมาจากการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้ประมาณ 12 ล้านคนตกอยู่ในสภาวะกดดัน ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดเข้ามารับมือขออย่างจริงจังถึงแม้ว่า ความต้องการในการบริการด้านสุขภาพจิต สภาวะกดดัน และการฆ่าตัวตายมีมากขึ้นจนเข้าขั้นวิกฤต (ReachOut, 2012: online )

ซึ่งจากการศึกษาโครงการการป้องกันการฆ่าตัวตายในสหรัฐอเมริกานั้น มีหน่วยงานหลายหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ กลุ่มองค์กรด้านศาสนา จัดตั้งมูลนิธิหรือองค์กรขึ้นเพื่อรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย มีการนำสื่อใหม่ (New Media) มาใช้เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มเป้าหมาย

เช่นเดียวกับอีกประเทศในซีกโลกใต้ คือประเทศออสเตรเลีย พบว่า ในปี ค.ศ.2009 (พ.ศ. 2552) มีอัตราเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 2,133 ราย หรือ อัตรา 9.7 ต่อประชากร 100,000 คน และ ปรากฏว่าผู้ชาย 77% เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในขณะที่ผู้หญิงมีเพียง 23% นอกจากนี้สถิติของผู้เสียชีวิตในออสเตรเลียมาจากการฆ่าตัวตายมากกว่าการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ ในขณะที่อัตราการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี เพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ.1970 (พ.ศ.2513) และถึงจุดสูงสุดในปี ค.ศ.1997 (พ.ศ.2540) (Responseability, 2009: online)

อย่างไรก็ตามจากการค้นคว้าทางเว็บไซต์ กลับพบว่า หน่วยงานภาครัฐเป็นแกนนำสำคัญ ในการก่อตั้งโครงการหรือองค์กรเพื่อรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย แต่มีการนำสื่อใหม่ (New Media) มาใช้เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มเป้าหมาย เช่นเดียวกับ สหรัฐอเมริกา ซึ่งสื่อใหม่ทำหน้าที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย สร้างการรับรู้ และ เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่าง โครงการ กับ กลุ่มเป้าหมายดังเห็นได้จากจำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ จำนวนข้อความแสดงความ คิดเห็น การโพสต์รูป หรือ วิดีโอคลิป เป็นต้น

เรื่องของการฆ่าตัวตายถูกจับมาเชื่อมโยงกับอิทธิพลของสื่อ ตั้งแต่ช่วงปลายศตวรรษที่ 18 (Tor และคณะ, 2551) เมื่อนวนิยายเรื่อง The Sorrows of Young Man Werther ซึ่งผู้แต่งได้เล่า เรื่องราวตัวละครเอกของเรื่องซึ่งตกหลุมรักหญิงผู้สูงศักดิ์ ทำให้ความรักของเขาไม่สมหวังจึง ตัดสินใจยิงตัวตายในที่สุด พร้อมบรรยายฉากจบชีวิตของตัวละครนั้นอย่างละเอียด ถึงขั้นว่าตัว ละครตายบนเก้าอี้ของเขา ในขณะที่สวมเสื้อสีน้ำเงิน เสื้อก็สีเหลือง และรองเท้าบูทสีเหลือง อัน นำไปสู่การกล่าวกันว่า การฆ่าตัวตายถูกเปลี่ยนจากความน่ากลัว สยดสยองไปสู่การเป็นภาพ ศิลปะโดยปริยาย

ผลพวงที่เกิดขึ้นภายหลังการเผยแพร่นวนิยายดังกล่าวคือ การเลียนแบบการฆ่าตัวตายใน ลักษณะเดียวกับที่บรรยายไว้ในนวนิยายเล่มนั้น และการฆ่าตัวตายในรูปแบบดังกล่าวได้ แพร่กระจายไปทั่วยุโรป จนถูกขนานนามว่าเป็น “Werther Effect” ทำให้การพิมพ์นวนิยายเล่มนั้น ในครั้งต่อๆ มาต้องมีการพิมพ์ประโยคที่ว่า “เป็นลูกผู้ชาย ต้องไม่ทำตามอย่างที่ฉันทำ” เข้าไปใน เนื้อหา เพื่อเตือนสติผู้อ่านไม่ให้เคลิ้มไปกับนวนิยาย

การอธิบายอิทธิพลของสื่อที่มีต่อการฆ่าตัวตายนั้น สามารถอธิบายได้โดยใช้ทฤษฎีการ เรียนรู้ทางสังคมว่า หากเรื่องราวของคนที่มีประสบปัญหาชีวิตและตัดสินใจฆ่าตัวตาย ได้ถูกทำให้ เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางแล้ว พฤติกรรมเหล่านั้นจะเป็นตัวอย่างให้กับคนอื่นๆ ที่ได้รับรู้เรื่องราว ของเขาตัดสินใจฆ่าตัวตายเช่นกันหากประสบปัญหาในชีวิต และอิทธิพลของสื่อที่มีต่อการฆ่าตัว ตายจะยิ่งทรงพลังมากขึ้น หากเรื่องราวของการฆ่าตัวตายที่ถูกนำเสนอ นั้น เป็นเรื่องราวของผู้มี ชื่อเสียงในสังคม

Gould ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อที่มีต่อการฆ่าตัวตายพบว่า ร้อยละ 69 ของรายงานข่าวการฆ่าตัวตายผ่านทางสื่อมีผลอย่างชัดเจนทำให้เกิดการลอกเลียนแบบและฆ่าตัวตายตามมา

นอกจากนี้ การศึกษาในประเทศไต้หวันอีกหนึ่งเรื่องก็ได้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์โดยตรงที่มีต่อกันระหว่างการเปิดรับสื่อกับความพยายามฆ่าตัวตาย Cheng และคณะ พบว่า ช่วงเวลาเพียง 3 สัปดาห์ ภายหลังจากสื่อในไต้หวันได้รายงานข่าวการฆ่าตัวตายของผู้มีชื่อเสียงรายหนึ่ง ตัวเลขการพยายามฆ่าตัวตายทั้งที่สำเร็จและไม่สำเร็จของประชาชนไต้หวันเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยหลักฐานของการฆ่าตัวตายในช่วงเวลาดังกล่าว ระบุว่าร้อยละ 23.4 มีอิทธิพลมาจากการเปิดรับข่าวสารการฆ่าตัวตายของผู้มีชื่อเสียงรายนั้น

จากอิทธิพลของสื่อดังกล่าว ทำให้เมื่อมีการพูดถึงแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายจึงหนีไม่พ้นการใช้องค์ความรู้ทางด้านนิเทศศาสตร์เพื่อพัฒนามาตรการด้านการสื่อสารขึ้นมาช่วยให้บรรลุเป้าหมายเช่นกัน ซึ่งหากมองจากประสบการณ์ในต่างประเทศจะพบว่า มีการรณรงค์ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนผ่านสื่อมวลชน เช่น ในประเทศเยอรมนี อังกฤษ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ เป็นต้น และการรณรงค์โดยใช้มาตรการด้านการสื่อสารเหล่านั้นก็มีการยืนยันถึงผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจ อาทิ การศึกษาในประเทศเยอรมนีพบว่า จำนวนผู้ฆ่าตัวตายลดลงร้อยละ 18 ภายหลังจากมีโครงการรณรงค์ให้ความรู้ผ่านสื่อไปแล้วเป็นเวลา 9 เดือน โดยเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า การดูรักษา และแหล่งให้ความช่วยเหลือต่างๆ (Lehfeld และคณะ, 2547)

สำหรับประเทศไทย มีการพูดถึงการใช้สื่อเป็นพลังเชิงบวกอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะวงการแพทย์และนักรณรงค์ด้านสาธารณสุขได้หันมาให้ความสำคัญกับการสื่อสารในการเป็นเครื่องมือป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของคนไทยอย่างต่อเนื่อง ในประเด็นด้านความสำคัญของสื่อกับการป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทย ก็มีการพูดถึงและมีแนวทางต่างๆ ออกมาอย่างมากมายทั้งจากภาครัฐและเอกชน นอกเหนือจากการหลีกเลี่ยงการนำเสนอภาพและเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายผ่านสื่อแล้ว ก็ยังมีข้อคิดเห็นอื่นๆ อีก เช่น สื่อมวลชนต่างๆ ควรจัดให้มีคอลัมน์หรือบทสัมภาษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การแก้ปัญหาหรือการให้คำปรึกษาการแก้ไขปัญหาชีวิต เพื่อเป็นเวทีให้เยาวชนหรือผู้ที่คิดจะฆ่าตัว



ตายได้มีที่แลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือระบายความคับข้องใจ รวมทั้งเป็นที่ให้คำปรึกษาอย่างถูกต้อง สื่อมวลชนควรเน้นการประชาสัมพันธ์หมายเลขโทรศัพท์หรือสถานที่บริการสุขภาพจิตต่างๆ โดยอาจขึ้นเป็นตัวอักษรได้ภาพในรายการโทรทัศน์ ทุก 15 นาที หรือพิมพ์ในสิ่งพิมพ์วารสาร หนังสือพิมพ์ต่างๆ เพื่อให้ผู้สนใจได้พบเห็นและสะดวกในการติดต่อกับศูนย์สุขภาพจิตต่างๆ ได้ตลอดเวลา เป็นต้น (อนุชา ม่วงใหญ่, 2542)

อย่างไรก็ตามในช่วงที่ผ่านมา มาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายของหน่วยงานหลักอย่างกรมสุขภาพจิต ยังไม่ปรากฏว่ามีการใช้สื่อเป็นมาตรการหลักแต่อย่างใด จากข้อมูลล่าสุดในรายงานสุขภาพคนไทย พ.ศ.2552 พบว่า “ส่วนใหญ่แล้วกรมสุขภาพจิตจะเน้นการสร้างระบบและพัฒนาให้คนไทยเข้าถึงบริการ โดยพุ่งเป้าไปที่หน่วยงานสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกจังหวัด ในส่วนของระบบที่วางไว้ประกอบด้วย 1.ระบบคัดกรอง โดยอบรมให้ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ตรวจเช็คความเครียดด้วยคำถามง่ายๆ 2.ระบบประเมิน ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะตรวจสอบและประเมินโดยใช้แบบทดสอบ 3. กระบวนการวินิจฉัยด้วยระบบการแพทย์ หากพบผลการประเมินว่าอยู่ในขั้นเสี่ยง 4.สร้างมาตรฐานในการรักษา เน้นการรักษาด้วยยาและจิตบำบัดรูปแบบต่างๆ 5.ระบบติดตามผล โดยใช้แบบประเมินในการติดตามผลหลังการรักษาทุกๆ 6-8 เดือน และ 6.จัดระบบป้องกันการป่วยซ้ำ เพื่อลดโอกาสที่ผู้ป่วยจะฆ่าตัวตาย”

จากความสำคัญของทั้ง 3 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการตลาดเพื่อสังคม การสื่อสาร และการฆ่าตัวตาย จึงเป็นที่น่าสนใจในการที่จะศึกษาโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายจากประสบการณ์ในต่างประเทศที่ประสบความสำเร็จมาก่อนหน้าแล้ว โดยนำหลักการตลาดเพื่อสังคมมาวิเคราะห์โครงการต่างๆ ดังกล่าว เพื่อทำความเข้าใจโครงการเหล่านั้นอย่างเป็นกระบวนการ และสามารถนำมาเป็นแนวทางในการปรับใช้สำหรับวางแผนมาตรการเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทยที่มีการสื่อสารเป็นเครื่องมือหลักต่อไปได้

## ปัญหานำวิจัย

โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศสามารถวิเคราะห์ภายใต้หลักการตลาดเพื่อสังคมอย่างไร

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศภายใต้กรอบคิดด้านการตลาดเพื่อสังคม

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์เอกสารและเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องในโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศ โดยศึกษาเฉพาะโครงการที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกโครงการที่ผู้วิจัยกำหนดไว้เท่านั้น

## นิยามศัพท์

การตลาดเพื่อสังคม

หมายถึง พฤติกรรมเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย และส่วนประสมทางการตลาด อันได้แก่ สินค้า ราคา สถานที่ การสื่อสารการตลาดของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศ

พฤติกรรมเป้าหมาย

หมายถึง การกระทำที่โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายต้องการให้กลุ่มเป้าหมายลงมือกระทำเพื่อให้เกิดการยับยั้งหรือป้องกันไม่ให้เกิดการฆ่าตัวตาย

กลุ่มเป้าหมาย

หมายถึง กลุ่มคนที่โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายต้องการให้ปรับเปลี่ยนหรือเกิดพฤติกรรมใหม่ๆ อันจะทำให้เกิดการป้องกันการฆ่าตัวตาย

ส่วนประสมทางการตลาด

หมายถึง สินค้า สถานที่ ราคา และการสื่อสารเพื่อส่งเสริมการขายของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

สินค้าทางสังคม หมายถึง ความคิด พฤติกรรม หรือบริการที่โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายต้องการให้กลุ่มเป้าหมายคิดตาม ลงมือกระทำ หรือใช้บริการ

สถานที่ หมายถึง ช่องทางหรือพื้นที่ที่กลุ่มเป้าหมายของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายจะสามารถเข้าถึงสินค้าของโครงการได้

มูลค่า หมายถึง สิ่งที่กลุ่มเป้าหมายจะต้องสูญเสียไปจากการเข้าร่วม จากการเปิดรับสื่อ หรือจากการเข้าถึงสถานที่ในโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

การสื่อสารเพื่อส่งเสริมการขาย หมายถึง วิธีการที่โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายนำมาใช้ทำการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยจะพิจารณาในด้านผู้ส่งสาร เนื้อหาสารและสื่อที่ใช้

โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

หมายถึง โครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศซึ่งคัดเลือกได้จากฐานข้อมูล Google ระหว่างวันที่ 4-5 กันยายน พ.ศ. 2554 โดยใช้คำสำคัญในการสืบค้นคือ suicide prevention campaign ทั้งนี้จะต้องเป็นโครงการที่มีเว็บไซต์เป็นของตัวเอง ใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร เป็นโครงการที่ยังดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน และสามารถดาวน์โหลดหรือเข้าถึงเนื้อหาของสื่อในโครงการได้มากกว่า 1 ประเภทขึ้นไปโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในที่นี้หมายถึงโครงการ We can help us Campaign, Teen suicide prevention Campaign, The Trevor Project จากประเทศสหรัฐอเมริกา และโครงการ Youthbeyondblue Campaign จากประเทศออสเตรเลีย

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ในเชิงวิชาการ ได้องค์ความรู้ด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายจากบทเรียนในต่างประเทศ
2. ผู้กำหนดนโยบายและบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจดำเนินนโยบายการใช้สื่อเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทย
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนามาตรการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในงานวิจัยเชิงทดลองชิ้นอื่นๆ ต่อไป

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย” ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม
2. แนวคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย
3. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม
4. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยแนวคิดและทฤษฎีแต่ละเรื่องมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม

งานวิจัยชิ้นนี้ต้องการนำแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมมาวิเคราะห์โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศ ผู้วิจัยจึงขอกล่าวถึงความหมายของการตลาดเพื่อสังคม กระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม และหลัก 10 ประการที่ช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมประสบความสำเร็จ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

##### 1.1 ความหมายของการตลาดเพื่อสังคม

ศาสตราจารย์ฟิลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler) ผู้นำในการศึกษาด้านการตลาดเพื่อสังคม มาอย่างต่อเนื่องมากกว่า 20 ปี ได้ให้ความหมายของการตลาดเพื่อสังคมไว้หลายครั้ง แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการของความคิดของการตลาดเพื่อสังคม โดยคอตเลอร์และซอลท์ทแมน (Kotler and Zaltman, 1971) ระบุว่า

“การตลาดเพื่อสังคม คือการออกแบบ (Design) การดำเนินงาน (Implementation) และการควบคุม (Control) แผนหรือโปรแกรมที่จัดทำขึ้น เพื่อให้มีอิทธิพลต่อการยอมรับในความคิดทางสังคมและรวมถึงการพิจารณาในเรื่องของการวางแผนสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ (Product) การตั้งราคา (Pricing) การติดต่อสื่อสาร (Communication) การกระจายสินค้า (Distribution) และการวิจัยตลาด (Marketing Research)” (พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช, 2540: 40)

ต่อมาในปี 1989 คอตเลอร์และโรเบอร์โต จึงร่วมกันเขียนหนังสือ Social Marketing, Strategies for Changing Public Behavior โดยให้ความหมายของการตลาดเพื่อสังคมที่มี

ความหมายที่ชัดเจนขึ้นว่า การตลาดเพื่อสังคม เป็นกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในสังคม ซึ่งรวมเอาส่วนประกอบที่ดีของแนวทางการเปลี่ยนแปลงสังคมแบบดั้งเดิมในลักษณะที่มีกรอบความคิด การวางแผน และปฏิบัติการอย่างผสมผสานและมีการใช้ประโยชน์ของความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสารและทักษะการตลาด

การตลาดเพื่อสังคม จึงหมายถึงเทคโนโลยีการบริหาร/จัดการการเปลี่ยนแปลงสังคม (Social Change Management Technology) ที่เกี่ยวข้องกับกรอบออกแบบ (Design) การดำเนินงาน (Implementation) การควบคุมโปรแกรม (Control of Programs) ซึ่งมุ่งที่จะเพิ่มการยอมรับความคิดและการปฏิบัติทางสังคม (Social Idea or Practice) แก่กลุ่มเป้าหมาย (Target Adopters) กลุ่มเดียวหรือหลายกลุ่ม โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการจำแนกกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด (Market Segmentation) การวิจัยผู้บริโภค (Consumer Research) การพัฒนาและทดสอบแนวคิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (Product Concept Development and Testing) การติดต่อสื่อสารที่มีทิศทางกำกับไว้ (Directed Communication) การอำนวยความสะดวก (Facilitating) สิ่งจูงใจ (Incentives) และทฤษฎีการแลกเปลี่ยนตอบแทน (Exchange Theory) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการตอบสนองอย่างสูงสุด (Maximize the Target Adopter' Response) (Kotler and Roberto, 1989: 24)

ทวิศักดิ์ สุวคนธ์ (2540) ได้รวบรวมความหมายของการตลาดเพื่อสังคม ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิทางการตลาดของไทยหลายท่านให้ไว้อย่างหลากหลายแต่ถ่ายทอดความเข้าใจดังนี้

การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) คือ การนำความคิดทางการตลาดในเชิงพาณิชย์ (Commercial Marketing Concept) มาประยุกต์ใช้ในการจัดทำโครงการรณรงค์ เพื่อให้ประชาชนเกิดความพอใจ มาร่วมแรงร่วมใจทำกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะช่วยส่งเสริมสังคมให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การตลาดเพื่อสังคม อาจเป็นที่รู้จักในชื่อต่างๆ กัน เช่น การตลาดเพื่อสิ่งแวดล้อม (Environmental Marketing) หรือการตลาดสีเขียว (Green Marketing) ในกรณีที่น่าแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมไปปรับใช้ในการส่งเสริมการรักษาสุขภาพแวดล้อม หรือในชื่อของการตลาดเพื่อส่งเสริมหรือรักษาสุขภาพอนามัย (Health Care Marketing) เมื่อนำแนวคิดไปใช้ในการรณรงค์ให้ประชาชนรู้จักวิธีการดูแลสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง รวมทั้งป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ หรือการตลาดเพื่อการศึกษา (Education Marketing) ในกรณีที่น่าแนวคิดนี้ไปใช้ในการพัฒนาสังคมด้านการศึกษา เป็นต้น

บ่อยครั้งที่การตลาดเพื่อสังคมถูกนำมาใช้เพื่อผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพ ป้องกันการบาดเจ็บ คุ่มครองสิ่งแวดล้อมหรือช่วยเหลือชุมชน โดยมีคุณลักษณะเด่น 5 ประการ (Kotler, Roberto และ Lee, 2002: 5-8) ดังนี้

### **การตลาดเพื่อสังคมขายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม**

เช่นเดียวกับนักการตลาดภาคธุรกิจที่มุ่งขายผลิตภัณฑ์และบริการ แต่นักการตลาดเพื่อสังคมกำลังขายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่พัฒนามักต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติหนึ่งในสี่สิ่งต่อไปนี้ 1) ยอมรับพฤติกรรมใหม่ 2) ปฏิเสธพฤติกรรมแฝง 3) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นอยู่ หรือ 4) เลิกพฤติกรรมเก่า ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติอาจถูกสร้างขึ้นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ (การศึกษาหรือข้อมูลข่าวสาร) และความเชื่อ (ทัศนคติหรือความรู้สึก) ซึ่งไม่สิ้นสุดในตัวของมันเอง แต่เพื่อเป็นแนวทางในการจัดเตรียมหนทางสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

### **การตลาดเพื่อสังคมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยความสมัครใจ**

บางทีลักษณะที่ท้าทายที่สุดของการตลาดเพื่อสังคม คือ ความเชื่อมั่นในความร่วมมืออย่างสมัครใจมากกว่ากฎหมาย เศรษฐกิจหรือการบีบบังคับในรูปแบบต่างๆ ของอิทธิพลใดๆ ในหลายๆ กรณีนักการตลาดเพื่อสังคมไม่สามารถหยิบยื่นประโยชน์ให้โดยตรงหรือตอบแทนให้ในทันที เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเสนอในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นได้

### **การตลาดเพื่อสังคมยังคงใช้หลักการและเทคนิคต่างๆ ทางการตลาด**

หลักการตลาดที่สำคัญที่สุด คือ การประยุกต์ใช้การอ้างอิงผู้บริโภคเป็นหลัก (customer oriented) เพื่อให้เข้าใจว่ากลุ่มเป้าหมายรู้ เชื่อ และทำอะไรในปัจจุบัน ซึ่งกระบวนการจะเริ่มต้นที่การวิจัยทางการตลาด (marketing research) เพื่อทำความเข้าใจในส่วนต่างๆ ความจำเป็น ความต้องการ ความเชื่อ ปัญหา ความสนใจ และพฤติกรรมที่อาจเป็นไปได้ของแต่ละส่วนตลาด ต่อมา นักการตลาดจะเลือกตลาดเป้าหมาย (target market) ที่พวกเขาสามารถทำให้เกิดผลกระทบและเกิดความพึงพอใจมากที่สุดได้ จากนั้นจึงกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจนแล้วใช้ 4 เครื่องมือหลักทางการตลาดคือ 4Ps เพื่อให้มีอิทธิพลต่อตลาดเป้าหมาย นั่นคือ ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมการขายหรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ส่วนประสมทางการตลาด (marketing mix) พวกเขาจะพิถีพิถันในการเลือกประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ คุณสมบัติ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย เนื้อหาสาร และช่องทางสื่อ ผลิตภัณฑ์จะถูกวางตำแหน่งให้ชักจูงใจตลาดเป้าหมายเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพสุขภาพ ป้องกันอุบัติเหตุ คุ่มครองสิ่งแวดล้อม หรือช่วยเหลือชุมชนของพวกเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากกว่าการเร่งเร้าพฤติกรรมที่ตลาดเป้าหมายกำลังปฏิบัติหรือ

พิจารณาอยู่ในขณะนั้น และเมื่อแผนนั้นได้ถูกนำไปปฏิบัติแล้ว ผลลัพธ์จะต้องถูกติดตามตรวจสอบและประเมินผล รวมทั้งกลยุทธ์นั้นสามารถถูกปรับเปลี่ยนแก้ไขได้ตามความจำเป็น

### **การตลาดเพื่อสังคมเลือกและมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายเพียงกลุ่มเดียว**

นักการตลาดรู้ดีว่า ตลาดเป็นการปะติดปะต่ออย่างสมบูรณ์ของคนที่หลากหลาย ซึ่งแต่ละส่วนจะมีความต้องการและความจำเป็นที่เฉพาะเจาะจง เนื่องจากสิ่งที่ดึงดูดใจคนคนหนึ่ง อาจจะไม่สามารถดึงดูดใจคนอื่น ๆ ได้ นักการตลาดจึงแบ่งตลาดออกเป็นกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกัน (market segments) และตรวจสอบความสัมพันธ์ที่เป็นไปได้ของแต่ละกลุ่มในการตอบสนองวัตถุประสงค์ขององค์กรและวัตถุประสงค์ทางการตลาด จากนั้นเลือกกลุ่มออกมาหนึ่งกลุ่มหรือมากกว่านั้น เพื่อพิจารณาความพยายามที่ใช้ในการเข้าถึงและทรัพยากรที่มีอยู่ รวมถึงส่วนประสมทางการตลาด (4Ps) ที่เฉพาะเจาะจงจะถูกพัฒนาขึ้นสำหรับแต่ละเป้าหมายและมีเพียงหนึ่งตัวเลือกเท่านั้นที่ใช้ในการดึงดูดใจส่วนตลาดเป้าหมายที่กำหนดไว้

### **ผู้รับประโยชน์ คือปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล หรือสังคมโดยรวม**

ต่างกับการตลาดของภาคธุรกิจ ซึ่งผู้รับประโยชน์อันดับแรก คือ ผู้ถือหุ้นของบริษัท แต่ผู้รับประโยชน์อันดับแรกของโครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคม คือ ปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือสังคมโดยรวม

โดยสรุปแล้ว การตลาดเพื่อสังคม จึงเป็นการประยุกต์ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (exchange theory) ซึ่งเชื่อว่า บุคคลจะเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมก็ต่อเมื่อมีการรับรู้ของบุคคลต่อประโยชน์ที่จะได้รับสูงกว่าการรับรู้เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายหรือการลงทุน แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมจึงเป็นการใช้แนวคิดทางการตลาด เพื่อวัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงสังคมให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ จากความคิดว่า การยอมรับแนวคิดต่างๆ ก็เหมือนกับการยอมรับผลิตภัณฑ์หรือบริการ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงความต้องการ การรับรู้ ความชอบ และรูปแบบของพฤติกรรมของประชาชน ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับการให้ข่าวสารและสื่อต่างๆ ต้นทุน สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้เกิดการยอมรับแนวคิดใหม่

## **1.2 กระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม**

กระบวนการวางแผนโครงการรณรงค์เพื่อพัฒนาสังคมโดยการนำแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมมาประยุกต์ใช้ เป็นการวางแผนที่มีระบบขั้นตอน โดยพัฒนามาจากการวางแผนทางการตลาด และในแต่ละขั้นตอนเป็นการนำเอาแนวคิดทางการตลาดมาเป็นหลักในการดำเนินแผนงาน โดยพรทิพย์ สัมปตตะวนิช (2540) ได้สรุปได้ว่ามีทั้งหมด 8 ขั้นตอน ดังนี้

## ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดปัญหา

### (Problem definition)

การกำหนดปัญหาทางสังคมที่ต้องการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นปัญหาในเรื่องความต้องการทางสังคม (social need) เป็นหลัก โดยเน้นที่การตอบสนองของความต้องการพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมายของโครงการ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ซึ่งแต่ละสังคมจะมีปัญหาที่แตกต่างกัน โดยมีเกณฑ์การพิจารณาปัญหา ได้แก่ ปัญหาที่ค่อนข้างรุนแรงในสังคม ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสังคมค่อนข้างสูงและยาวนาน และปัญหาที่กำลังได้รับความสนใจของสังคม เพื่อกำหนดและระบุปัญหาที่ต้องการแก้ไขให้ชัดเจน รวมทั้ง ค้นหาสาเหตุการเกิดปัญหานั้นๆ เพื่อตั้งเป็นโจทย์สำหรับวางแผนแก้ไขหรือพยายามเปลี่ยนแปลงสังคมจนปัญหานั้นๆ คลี่คลายไป

## ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมการตลาดเพื่อสังคม

### (Analyzing the social marketing environment)

หลังจากกำหนดปัญหาแล้ว ต้องวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อแผนโครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคม ทั้งปัจจัยที่สนับสนุนส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรค ตลอดจนเทคนิคที่ใช้แก้ไข ซึ่งนอกจากการวิเคราะห์ดังกล่าวแล้ว Rothschild (1979: 11-20) ยังได้เสนอว่าแผนโครงการรณรงค์เพื่อพัฒนาสังคมนั้น มิใช่ความพยายามในการขายผลิตภัณฑ์ในลักษณะปกติ จึงทำให้มีข้อจำกัดหลายอย่างมาเป็นอุปสรรคของความพยายามนั้นๆ และได้สรุปว่าก่อนการพัฒนาแผนการสื่อสารการตลาดที่มีใช้เชิงธุรกิจนั้น นักกรณรงค์ไทยควรพิจารณาสิ่งต่างๆ ดังนี้

1. เรื่องของความเกี่ยวข้อง (involvement) ระหว่างสถานการณ์นั้นๆ กับกลุ่มเป้าหมายว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจมักมีความเกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง แต่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมส่วนใหญ่จะมีความเกี่ยวข้องระดับสูงมากหรือต่ำมากแบบสุดขีด ทำให้ต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการผสมผสานอย่างรอบคอบในการใช้เครื่องมือทางการตลาดที่กลมกลืนและหลากหลาย รวมทั้งใช้ระยะเวลาอันยาวนานกว่าการตลาดในเชิงธุรกิจ

2. ผู้ให้ความร่วมมือสนับสนุนโครงการรณรงค์มีหรือไม่ มากน้อยแค่ไหน เพราะถือว่าเป็นตัวเสริม (reinforcers) ให้โครงการประสบความสำเร็จ ช่วยนำไปสู่การกระทำของกลุ่มเป้าหมายหลังจากที่เกิดความรู้และความเข้าใจข่าวสารนั้นแล้ว



### ขั้นตอนที่ 3 การวางวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสังคม

(Social marketing objectives)

การวางวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสังคม ควรเป็นวัตถุประสงค์ที่เฉพาะเจาะจง (specific) สามารถวัดได้ (measurable) และสามารถที่จะกระทำให้สำเร็จได้ (attainable) ไม่ควรวางวัตถุประสงค์ที่สูงมากเกินไปจนไม่สามารถทำให้เป็นจริงได้ และไม่ควรวางไว้ต่ำมากเกินไปจนไม่เป็นการท้าทาย โดยเริ่มจากการกำหนดวัตถุประสงค์อย่างกว้างๆ แล้วชี้ถึงวัตถุประสงค์ทางพฤติกรรมที่กลุ่มเป้าหมายพึงกระทำ

### ขั้นตอนที่ 4 การแบ่งส่วนตลาดและการเลือกกลุ่มเป้าหมาย

(Market segmentation and selection of target adoptors)

เนื่องจากทรัพยากรมีอยู่จำกัด จึงต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน โดยใช้แนวคิดการแบ่งส่วนตลาด (market segmentation) ซึ่งเป็นการแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็นกลุ่มย่อยๆ โดยแต่ละกลุ่มจะมีลักษณะแตกต่างกัน แล้วเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จะทำการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแล้วจึงพัฒนาผลิตภัณฑ์และโปรแกรมส่งเสริมการตลาดสำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละส่วน

### ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

(Consumer behavior analysis)

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค ทำให้ทราบถึงการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำข้อมูลที่ได้รับมาใช้เพื่อแก้ไขการต่อต้านนั้น โดยการออกแบบโปรแกรมต่างๆ ให้เหมาะสม ซึ่งสามารถทำได้โดยการศึกษาวิจัยด้วยการสำรวจ (survey) การสัมภาษณ์เชิงกลุ่ม (focus group interview) ซึ่งข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการวิเคราะห์เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตลาดย่อยมากยิ่งขึ้นหลังจากที่ได้แบ่งส่วนตลาดแล้ว คือข้อมูลต่อไปนี้ (Kotler และ Roberto, 1989: 27)

1. ลักษณะทางสังคมประชากร (socio-demographic characteristics) เป็นลักษณะภายนอกของบุคคล เช่น ชนชั้นทางสังคม เพศ อายุ รายได้ การศึกษา ขนาดของครอบครัว เป็นต้น
2. ลักษณะทางจิตวิทยา (psychological profile) เป็นลักษณะภายในของบุคคล เช่น ทัศนคติ ค่านิยม แรงจูงใจ บุคลิกภาพ เป็นต้น
3. ลักษณะทางพฤติกรรม (behavioral characteristics) เป็นรูปแบบของพฤติกรรม เช่น นิสัยการซื้อ ลักษณะการตัดสินใจ เป็นต้น

## ขั้นตอนที่ 6 การเสนอข้อได้เปรียบที่แตกต่างกัน

(Differential advantages)

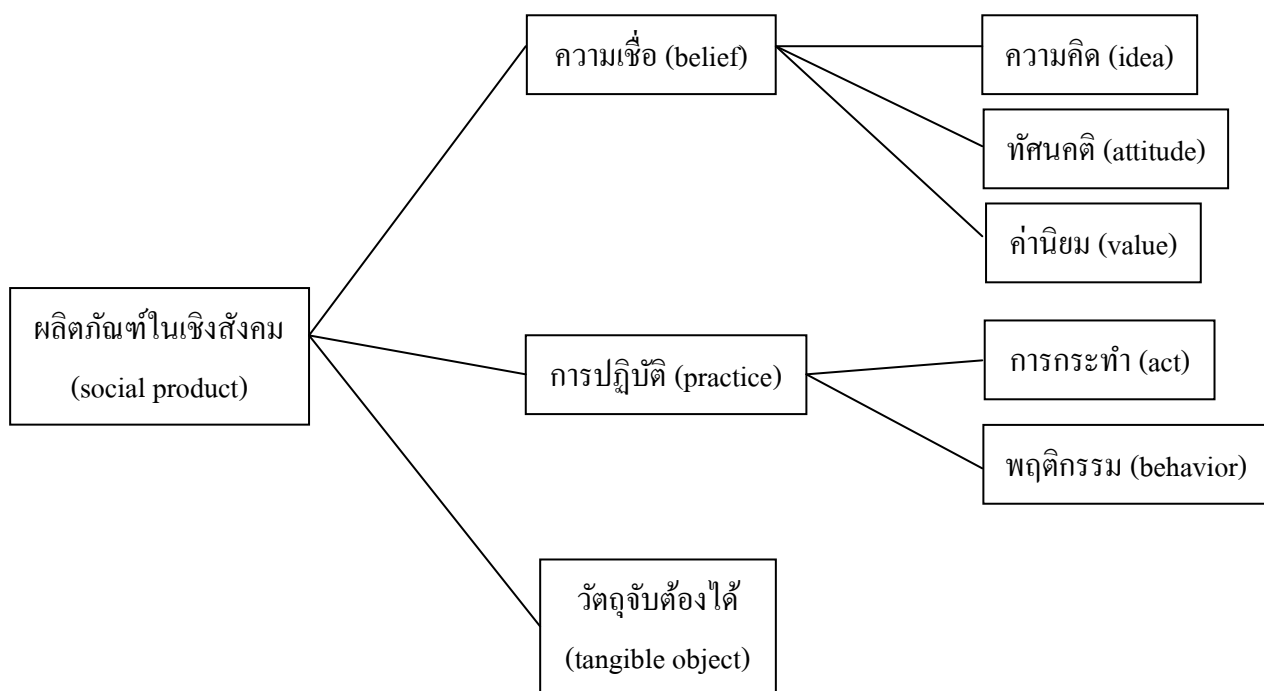
เมื่อแบ่งส่วนการตลาดแล้ว แต่ละส่วนย่อมมีความต้องการที่แตกต่างกัน เพื่อให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มได้อย่างเหมาะสม ด้วยเหตุนี้จึงต้องมีวิธีในการเสนอข้อเสนอดอกกลุ่มต่างๆ แตกต่างกันไปด้วย และที่สำคัญที่สุดคือ ข้อได้เปรียบที่จะนำเสนอให้แต่ละกลุ่มจะต้องเป็นไปตามมุมมองของกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก ทั้งนี้ ควรพิจารณาว่าองค์ประกอบใดในการพัฒนาสังคม ที่สามารถนำมาเป็นข้อเสนอที่เปี่ยมด้วยคุณค่าในใจของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม

## ขั้นตอนที่ 7 การวางแผนกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสังคม

(Social marketing strategic planning)

ขั้นตอนนี้ประกอบไปด้วย กลยุทธ์ย่อยๆ หลายกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทางการตลาดในเชิงธุรกิจคือ แนวคิดเรื่องส่วนประสมทางการตลาด หรือ 4Ps (product/ price/ place/ promotion) คือ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้อง นำไปวางขายในสถานที่ที่ถูกต้อง ด้วยราคาที่เหมาะสม โดยมีการจัดการส่งเสริมการขายที่ดี ดังนั้น กลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสังคมจึงประกอบไปด้วย กลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ (product strategy) กลยุทธ์ราคา (price strategy) กลยุทธ์การวางผลิตภัณฑ์และการจัดจำหน่าย (place strategy) และกลยุทธ์การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ (promotion strategy) ดังนี้

1.การกำหนดกลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ หมายถึง การกำหนดปัญหาทางการตลาดเพื่อสังคม ซึ่งส่วนใหญ่จะออกมาในลักษณะของแนวความคิด (concept) หรือความคิด (idea) ในการแก้ปัญหาที่กำหนดหรือเป็นผลิตภัณฑ์ทางสังคมที่ต้องการจะขาย ซึ่งจะต้องทำความคิดทางสังคมให้ออกมาในลักษณะที่กลุ่มเป้าหมายต้องการและเต็มใจซื้อ และที่สำคัญที่สุดคือ เป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถมองเห็นและเข้าใจได้ง่าย ซึ่งสามารถแบ่งชนิดผลิตภัณฑ์ทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด ดังภาพ



แผนภูมิที่ 1 ลักษณะผลิตภัณฑ์ทางสังคม

1.1 ผลิตภัณฑ์ทางความคิด (social idea) ซึ่งอาจแบ่งออกเป็นหลายรูปแบบ เช่น ความเชื่อ ทัศนคติ หรือค่านิยม เป็นต้น

1.2 การประพฤติปฏิบัติทางสังคม (social practice) อาจเป็นการกระทำครั้งเดียว (single act) หรือการเปลี่ยนแปลงแบบแผนพฤติกรรม

1.3 วัตถุจับต้องได้ (tangible object)

นักธุรกิจไทยผู้จัดทำโครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคมอาจสร้างหรือออกแบบผลิตภัณฑ์ทางสังคม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาสังคมให้เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม อันสามารถก่อให้เกิดการรับรู้ เกิดทัศนคติที่ดี และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการได้

อย่างไรก็ตาม Kotler และ Lee (2008: 40) ได้แบ่งประเภทของผลิตภัณฑ์ทางสังคมไว้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) เป็นผลประโยชน์สุดท้ายที่จะเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายที่กระทำตามพฤติกรรมเป้าหมายของการรณรงค์นั้นๆ ส่วนผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product) และผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product)

2. การกำหนดกลยุทธ์ราคา สำหรับแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม ราคา หมายถึง การลงทุนที่ผู้ซื้อจะต้องยอมรับเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ที่ต้องการ ดังนั้น ราคาที่ควรพิจารณาถึง ได้แก่ ราคาที่เป็นจำนวนเงิน (money costs) ราคาค่าเสียโอกาส (opportunity costs) ราคาที่ต้องสูญเสียพลังงาน (energy costs) ราคาในการเสียเวลา (time costs) และราคาทางด้านจิตใจ (psychic costs) ด้วยเหตุนี้การตั้งราคาผลิตภัณฑ์ทางสังคมจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการวิเคราะห์การลงทุนและผลประโยชน์ที่จะได้รับ (cost – benefit analysis) ทุกครั้ง โดยการนำผลประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายจะได้รับจากความพยายามเปลี่ยนแปลงตามที่นักเศรษฐศาสตร์ไทยต้องการ มาเปรียบเทียบกับการลงทุนต่างๆ ที่พวกเขาต้องเสียว่า ส่วนใดมากกว่ากันหรือการลงทุนครั้งนี้จะคุ้มหรือไม่ ซึ่งในบางครั้งตามหลักของแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม กลุ่มเป้าหมายไม่จำเป็นต้องจ่ายเงินซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการ แต่ราคาในที่นี้มักจะเป็นเรื่องของเวลา พลังงาน และจิตใจมากกว่า ดังนั้น ในการวางแผนโครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคมจะต้องคำนึงถึงการทำให้สมาชิกกลุ่มเป้าหมายเสียเวลา เสียพลังงาน เสียเงิน และเสียสภาพจิตใจน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้

3. การกำหนดกลยุทธ์การวางผลิตภัณฑ์และการจัดจำหน่าย หมายถึง การกำหนดช่องทางการจัดจำหน่ายหรือการจัดส่งผลิตภัณฑ์ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ เป็นการจัดให้ผลิตภัณฑ์นั้นมีอยู่ตามสถานที่ต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้ โดยอาจจัดวางผลิตภัณฑ์ผ่านองค์กรที่ไม่แสวงกำไรหรือองค์กรที่แสวงกำไรก็ได้ ทั้งนี้ เพื่อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนแรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวสมาชิกของสังคมให้กลายเป็นการกระทำ ดังนั้น จึงต้องมีการเลือกใช้ตัวกลางที่เหมาะสมเพื่อจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์แพร่กระจาย รวมถึงการใช้วิธีการใดๆ ที่จะบังคับให้ตัวกลางเหล่านี้หันมาช่วยสนับสนุนองค์กรและผลิตภัณฑ์นั้นๆ ด้วย นอกจากนี้ ช่องทางการแพร่กระจายจะต้องเป็นช่องทางที่สอดคล้องและเหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ รวมทั้งง่ายต่อการที่กลุ่มเป้าหมายจะซื้อผลิตภัณฑ์ไปใช้

4. การกำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ เป็นการกำหนดกลยุทธ์และกลวิธีในการสื่อสารเพื่อชักจูงใจให้ผู้รับสารหรือผู้บริโภคเกิดความคุ้นเคย ยอมรับ ต้องการในตัวผลิตภัณฑ์ ด้วยเหตุนี้ การส่งเสริมผลิตภัณฑ์จึงประกอบไปด้วย การโฆษณา (advertising) การขายตรง (personal selling) การประชาสัมพันธ์ (public relations) และการส่งเสริมการขาย (sales promotion) ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของโครงการรณรงค์ เช่น ในส่วนของการประชาสัมพันธ์จะต้องใช้เครื่องมือต่างๆ ที่ทำให้การขายผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิดง่ายขึ้น เข้าใจมากขึ้น และมีทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทิศทางที่ต้องการมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ การจัดทำเหตุการณ์พิเศษต่างๆ ก็สามารถก่อให้เกิดความสนใจและ

พฤติกรรมได้เป็นอย่างดี รวมทั้งการโฆษณา ซึ่งนับว่ามีอิทธิพลในการชักจูงใจกลุ่มเป้าหมายได้สูง ด้วยการเลือกจุดจับใจของการโฆษณา (appeals) การเขียนข้อความโฆษณา (copy writing) การเลือกสื่อโฆษณาที่เหมาะสม (effective media) การเลือกลงโฆษณาตามเวลา ตลอดจนการออกแบบข่าวสารที่สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม และที่สำคัญคือ ข่าวสารเหล่านี้จะต้องสามารถเอาชนะแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นต่อสมาชิกแต่ละคนหรือสังคมโดยรวมได้ด้วย

อย่างไรก็ตามในงานวิจัยชิ้นนี้จะเรียกกลยุทธ์การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ว่าการสื่อสารการตลาด โดย Kotler และ Lee (2008:42) กล่าวไว้ว่ามีองค์ประกอบ 3 ประการด้วยกัน ได้แก่ ข้อความหรือเนื้อหาที่สื่อสาร (Message) ผู้ส่งสาร (Messenger) ซึ่งเป็นผู้ส่งต่อข้อความของการสื่อสารการตลาดออกไปสู่กลุ่มเป้าหมาย และช่องทางการสื่อสาร (Communication channel)

ทั้งนี้ ในองค์ประกอบด้านผู้ส่งสาร มีประเด็นที่น่าสนใจในเชิงจิตวิทยาที่อริสโตเติลได้กล่าวไว้ก็คือ ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ (อรวรรณ ปิลาพันธ์โอวาท, 2542) คือ ความสามารถหรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Competence of Expertness) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) ปัจจัยทั้ง 2 ประการนี้ ผู้รับสารต้องรับรู้ได้ว่ามีอยู่ในตัวผู้ส่งสาร ความน่าเชื่อนี้มิได้มีลักษณะโดดๆ (Single Characteristic) เหมือนอย่างอายุ เพศ แต่ต้องเป็นสิ่งที่ผู้รับสารมองเห็น รับรู้ และเชื่อเช่นนั้น ความสามารถหรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญเป็นลักษณะที่เฉพาะเจาะจง นอกจากความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครผู้ให้คำปรึกษาที่จะโน้มน้าวใจให้ผู้ใช้บริการสื่อสารด้วยอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้สื่อสารต้องมีวาทศิลป์ที่สอดคล้องตามหลัก 3 ประการในการโน้มน้าวใจ ได้แก่

1. ตัวผู้พูด (Ethos) คือบุคลิกลักษณะของผู้พูด (Character) เป็นการสร้างบุคลิกลักษณะของผู้พูดที่จะทำให้ผู้ฟังเกิดความเชื่อ ความประทับใจ และความศรัทธา สิ่งที่จะช่วยเสริมบุคลิกภาพของผู้พูดให้การพูดมีประสิทธิภาพได้นั้น คือการมีความรู้จริงในเรื่องที่จะพูด การมีทัศนคติที่ดีต่อคนฟัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ การเป็นผู้พูดที่แสดงออกถึงความเป็นผู้มีคุณธรรม

2. อารมณ์ของผู้ฟัง (Pathos) ผู้ส่งสารจะไม่สามารถสื่อสารได้หากไม่เข้าใจภาวะจิตใจของผู้รับสาร คือ ผู้ที่คิดฆ่าตัวตาย ซึ่งผู้ส่งสารสามารถสร้างขึ้นเพื่อโน้มน้าวใจผู้ป่วย เช่น ผู้ส่งสารต้องรู้ว่าจะใช้จุดจูงใจในสารตัวไหน ซึ่งอาจเป็นการจูงใจด้วยความกลัว (Fear appeals) จูงใจโดยใช้อารมณ์ (Emotional appeals) จูงใจโดยใช้ความโกรธ (Anger appeals) จูงใจโดยใช้อารมณ์ขัน (Humorous appeals) จูงใจโดยใช้รางวัล (Reward as appeals) จูงใจโดยใช้แรงจูงใจ (Motivation appeals) การที่จะเลือกใช้วิธีจูงใจเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับความสามารถ

ของผู้ส่งสาร รวมถึงความเข้าใจในธรรมชาติของผู้ฟังแต่ละรายและความเหมาะสมของสถานการณ์

3. เหตุผลในวาทะ (Logos) บ่อยครั้งที่ผู้ส่งสารอาจต้องชี้แจงอธิบายเหตุผลต่างๆ ต่อผู้ใช้บริการ เป็นการแสดงจริงอันประกอบด้วยเหตุผล (Logic) มาเสนอต่อผู้ฟัง ซึ่งประกอบด้วยข้อเท็จจริง (Fact) หลักฐาน (Evidence) และเหตุผล (Reasoning)

หลัก 3 ประการของอริสโตเติล ที่สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ อธิบายได้ว่า ผู้ส่งสารในโครงการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ต้องเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ มีความจริงใจ และมีความรู้ในเรื่องการป้องกันการฆ่าตัวตาย จะแสดงออกเป็นบุคลิก (Ethos) ของผู้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ซึ่งมีผลทำให้ผู้รับสารหรือกลุ่มเป้าหมายไว้วางใจ จึงจะสามารถสร้างสัมพันธภาพในการสนทนาเพื่อให้คำปรึกษาต่อได้ หากไม่มี Ethos ผู้รับสารอาจไม่เชื่อถือในตัวผู้ส่งสาร และทำให้การรณรงค์นั้นไม่ได้ผล และในขณะที่ส่งสารนั้นผู้ส่งสารจะต้องดูอารมณ์ของผู้รับสาร (Pathos) ว่าหากผู้รับสารมีความคิดฆ่าตัวตายเขาจะมีอยู่ในอารมณ์ใด ควรพูดลักษณะใดจึงจะเข้ากับจิตใจขณะนั้น สุดท้ายคือ (Logos) หากผู้ส่งสารมีการชี้แจงเหตุผลที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงความคิดฆ่าตัวตาย ก็น่าจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้รับสารเปลี่ยนแปลงความคิดฆ่าตัวตายได้

อย่างไรก็ตามนอกจากกลยุทธ์ 4Ps ที่ Kotler และ Zaltman ได้เสนอไว้แล้ว Kotler และ Roberto (1989: 44) ยังได้แนะนำกลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคมเพิ่มเติมอีก 3Ps เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานทางสังคม กลยุทธ์ 3Ps ดังนี้

1. ตัวบุคคล (person) คือบุคคลที่ทำหน้าที่ช่วยขยายความคิดและผลิตภัณฑ์ทางสังคมซึ่งไม่ใช่ตัวพนักงานขาย แต่อาจจะเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการทางความคิดหรือพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสามารถชักจูงใจหรือโน้มน้าวใจให้สมาชิกในสังคมปฏิบัติตามได้ เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา หรือผู้นำกลุ่ม ซึ่งมักเรียกบุคคลเหล่านี้ว่า ผู้นำความคิด (opinion leader)

2. การนำเสนอ (presentation) คือการหาองค์ประกอบต่างๆ ที่จะนำมาเสนอให้กลุ่มเป้าหมายได้เห็นภาพชัดเจนหรือสัมผัสได้ เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในตัวผลิตภัณฑ์หรือความคิดทางสังคมมากยิ่งขึ้น เช่น การสาธิตวิธีการใช้ผลิตภัณฑ์ การแนะนำขั้นตอนเข้ารับบริการทางสังคม การจัดนิทรรศการ หรือการจัดเหตุการณ์พิเศษที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายได้สัมผัสโดยตรงเพื่อสร้างความเข้าใจ ความคุ้นเคย และซักถามหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และความต้องการระหว่างผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงกับกลุ่มผู้ยอมรับการเปลี่ยนแปลง

3. กระบวนการ (process) คือขั้นตอนที่กลุ่มเป้าหมายต้องกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์หรือบริการทางสังคม ซึ่งต้องมีขั้นตอนที่สั้นและง่ายที่สุด จึงจะได้รับการตอบสนองจากสมาชิกในสังคม กล่าวคือ จะต้องยึดหลักการอำนวยความสะดวก (facilitation) แก่กลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด

Weinreich (1999: 16-18) กล่าวไว้ว่า “การทำการตลาดเพื่อสังคมในปัจจุบัน ส่วนประสมทางการตลาดเพียง 4Ps นั้นอาจไม่เพียงพอ เนื่องจาก การตลาดเพื่อสังคมเป็นความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรม ซึ่งส่วนเป็นนามธรรม ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีส่วนประสมอื่นเข้ามาช่วยเสริมอีก 4Ps เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นั่นคือ พันธมิตร (partnership) สาธารณชน (publics) แหล่งงบประมาณ (purse strings) และนโยบาย (policy) ดังนี้

1. พันธมิตร (partnership) ปัญหาสังคมมักเป็นเรื่องที่ซับซ้อนเกินกว่าที่องค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงองค์กรเดียวจะแก้ไขได้ ดังนั้น การทำงานร่วมกับกลุ่มอื่นๆ ในสังคมจะทำให้องค์กรสามารถกระจายทรัพยากรออกไปเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ รวมถึงการร่วมมือกับองค์กรที่มีกลุ่มเป้าหมายหรือเป้าหมายเดียวกัน และกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันเพื่อประโยชน์ของทั้งสองฝ่าย

2. สาธารณชน (publics) สาธารณชนในที่นี้หมายถึงรวมถึง กลุ่มชนภายนอกและภายในที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ โดยกลุ่มชนภายนอกที่สำคัญที่สุด คือ กลุ่มเป้าหมายที่นักธุรกิจไทยต้องการให้เกิดผลกระทบต่อทัศนคติและพฤติกรรมของจากกลุ่มเป้าหมายหลักแล้ว ซึ่งอาจมีกลุ่มเป้าหมายรองอีกหลายกลุ่มที่เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายหลัก ส่วนกลุ่มชนภายนอกอีกกลุ่มหนึ่ง คือ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย (policymakers) ที่มีความสามารถในการนำมาซึ่งสภาวะที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ต้องการได้ เช่นเดียวกับกลุ่มผู้เฝ้าประตู (gatekeepers) ที่ควบคุมสารที่กลุ่มเป้าหมายจะได้รับจากโครงการ โดยทำให้สารนั้นชักจูงใจ มีความสำคัญ และมีคุณค่าต่อการให้ความสนใจ นอกจากนี้ การกำหนดกลุ่มชนภายในตั้งแต่แรกก็มีความสำคัญต่อความสำเร็จของโครงการเช่นเดียวกัน ดังนั้น การให้ความรู้และความเข้าใจในเรื่องการตลาดเพื่อสังคม ความสำคัญและแผนงานของโครงการ ตลอดจนบทบาทหน้าที่ในโครงการต่อบุคลากรขององค์กรก่อนที่จะสื่อสารโครงการออกไปสู่กลุ่มเป้าหมายภายนอกองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญ

3. แหล่งงบประมาณ (purse strings) การตลาดเพื่อสังคมแตกต่างจากการตลาดทั่วไปในเรื่องของแหล่งงบประมาณ เนื่องจากองค์กรที่แสวงกำไรที่มีรายได้จากการขายผลิตภัณฑ์ก็จะนำ

กำไรจากรายได้นั้นมาจัดทำโครงการรณรงค์เพื่อสังคม ในขณะที่องค์กรที่ไม่แสวงกำไรใช้เงินจากกองทุนและเงินบริจาค

4. นโยบาย (policy) การตลาดเพื่อสังคมสามารถแสดงบทบาทได้อย่างดีในการชักจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในปัจจุบันบุคคล แต่ก็เป็นการยากที่จะรักษาสภาพะนั้นให้คงที่ในระยะยาวหากมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ซึ่งหมายรวมถึงนโยบายตั้งแต่ระดับองค์กรจนถึงระดับประเทศ

Fine (1990: 5-9) ยังได้กล่าวถึง ส่วนประสมการตลาดที่ใช้ในการวางแผนการตลาดเพื่อสังคมสำหรับองค์กรที่ไม่แสวงกำไรไว้ 7 ประการ (7Ps) ได้แก่ ผู้ผลิตข่าวสารการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ (producer) ผู้ซื้อและความต้องการของผู้ซื้อในตลาดที่เฉพาะเจาะจง (purchaser) ผลิตภัณฑ์ที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อ (product) ราคาที่ผู้ซื้อต้องเสียไปเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ (price) วิธีการสื่อสารกับตลาดที่กำหนดไว้ (promote) ช่องทางการวางผลิตภัณฑ์ที่ผู้ซื้อเข้าถึงได้ในเวลาที่ผู้ซื้อสะดวกสบายที่สุด (place) เครื่องมือที่จำเป็นในการประเมินผลโครงการและตอบรับผลตอบกลับจากผู้ซื้อ (probing)

## ขั้นตอนที่ 8 การปฏิบัติตามแผนงานและการประเมินผล

### (Implementation and evaluation)

เมื่อปฏิบัติตามแผนงานแล้ว ขั้นตอนสุดท้ายคือ การประเมินผลโดยทำการวิจัยถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นแก่กลุ่มเป้าหมายว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงโครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคมต่อไป

กล่าวโดยสรุป แนวคิดและกระบวนการในการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม ค่อนข้างจะคล้ายคลึงกับการตลาดโดยทั่วไป ซึ่งมีการดึงเอาแนวคิดที่สำคัญทางการตลาดมาใช้วางแผนกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การแบ่งส่วนตลาด การอิงผู้บริโภคเป็นหลัก การใช้ส่วนประสมทางการตลาด การวิจัยตลาด การประเมินผลการลงทุนและผลประโยชน์ที่จะได้รับของกลุ่มเป้าหมาย แต่การตลาดเพื่อสังคมจะเป็นงานที่ทำหายและซับซ้อนมากกว่าการวางแผนการตลาดในเชิงธุรกิจ เพราะการตลาดเพื่อสังคมต้องทำงานกับจิตใจของมนุษย์และพฤติกรรมทางสังคมที่เข้าใจยาก นอกจากนี้ ผลิตภัณฑ์ทางสังคมส่วนใหญ่มักเป็นผลิตภัณฑ์ในเชิงความคิดที่กลุ่มเป้าหมายมองเห็นภาพไม่ชัดเจน ทั้งยังต้องมีความพยายามอย่างยิ่งในการเอาชนะแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมักเป็นเรื่องของการยอมรับ การรับรู้ ทัศนคติ และความเชื่อเดิมที่สังคมมีอยู่



และยิ่งจะยากมากขึ้นถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงกลุ่มคน ด้วยเหตุนี้จึงอาจกล่าวได้ว่า ยิ่งลงทุนในเรื่องการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและพฤติกรรมมากขึ้นเท่าไรก็ยิ่งมีแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นเท่านั้น

### 1.3 หลัก 10 ประการที่ช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมประสบความสำเร็จ

Weinreich ได้แนะนำหลัก 10 ประการที่ช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมประสบความสำเร็จ ดังนี้ (พรพรรณ สุขจิตจรูญ, 2545)

#### 1. ต้องมีการพูดคุยกับลูกค้า (กลุ่มเป้าหมาย)

หลักสำคัญที่ช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมมีประสิทธิภาพ คือการให้ความสำคัญกับสิ่งที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ โดยวิธีที่จะได้ข้อมูลในส่วนนี้อย่างประหยัดและง่ายที่สุด คือการพูดคุยกับกลุ่มเป้าหมายถึงสิ่งที่พวกเขาต้องการในสถานที่ต่างๆ

#### 2. ต้องมีการแบ่งกลุ่มเป้าหมาย

ในการทำการตลาดเพื่อสังคม จำเป็นต้องมีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ทราบว่ากลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายรองคือใคร มีลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ สถานที่อยู่อาศัย เป็นต้น และทางด้านจิตวิทยา เช่น ทศนคติ ค่านิยม รูปแบบวิถีการดำเนินชีวิต เป็นต้น ซึ่งนอกจากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลแล้วยังต้องให้ความสำคัญกับองค์กรต่างๆ เช่น สื่อมวลชน องค์กรที่บริจาคเงินให้แก่องค์กรหรือหน่วยงานที่ทำโครงการรณรงค์ ผู้กำหนดนโยบาย (policymakers) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีการแบ่งกลุ่มอย่างเฉพาะเจาะจงแล้วก็ตาม ภายในกลุ่มเดียวกันนั้นยังคงมีความแตกต่างในด้านต่างๆ อยู่ ด้วยเหตุนี้จึงสรุปได้ว่า ยิ่งมีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเจาะจงมากขึ้นเท่าไร ประสิทธิภาพในการส่งข้อมูลข่าวสารก็จะมีมากขึ้นตามไปด้วย กล่าวคือ ถ้ามีการแบ่งกลุ่มที่เฉพาะเจาะจงก็จะทำให้นักรณรงค์ไทยสามารถเลือกเครื่องมือและสื่อที่ใช้ในการสื่อสารได้ตรงกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ อันส่งผลให้การจัดทำโครงการรณรงค์มีโอกาสประสบความสำเร็จมากขึ้นได้

#### 3. ต้องรู้จักใช้การวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์

ผลิตภัณฑ์ในแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม หมายถึง ทศนคติหรือพฤติกรรมใหม่ๆ ที่นักรณรงค์ไทยนำเสนอ ซึ่งทศนคติหรือพฤติกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่มักขัดแย้งกับทศนคติหรือพฤติกรรมเดิมของปัจเจกบุคคล รวมทั้งยังเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ ดังนั้น การนำเสนอผลิตภัณฑ์จึงทำได้ค่อนข้างยากและต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนาน ด้วยเหตุนี้ การวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์จึงจำเป็นต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่กลุ่มเป้าหมายประสบอยู่เป็นอย่างดี อีกทั้งพยายาม

นำเสนอเกี่ยวกับประโยชน์ที่พวกเขาจะได้รับ และวิธีขจัดสิ่งที่จะมาเป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลง โดยวิธีการดังกล่าวข้างต้นจะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักถึงปัญหาและมีโอกาสเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น

#### 4. ต้องรู้จักคู่แข่ง

การทำการตลาดอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องวิเคราะห์ถึงคู่แข่งและสถานการณ์ทางการตลาดในด้านต่างๆ เพื่อให้ทราบว่าคู่แข่งเป็นใคร และสถานการณ์ทางการตลาดมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร มีตัวแปรอะไรบ้างที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ฯลฯ ดังนั้น การทำการตลาดเพื่อสังคมก็จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ถึงคู่แข่งและสถานการณ์ทางการตลาดในด้านต่างๆ เช่นเดียวกัน แต่คู่แข่งและสถานการณ์ทางการตลาดที่วิเคราะห์นั้นแตกต่างกับการตลาดทั่วไป กล่าวคือ คู่แข่งขันในการตลาดเพื่อสังคมจะหมายถึง ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ส่งมายังกลุ่มเป้าหมายแล้วมีผลต่อทัศนคติหรือพฤติกรรมที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรมที่ต้องการเกิดขึ้นได้ยาก หรืออาจหมายถึงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่นักกรณรงค์ไทยไม่ต้องการให้เกิด ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่มักเป็นพฤติกรรมที่กลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติได้ง่ายกว่าพฤติกรรมที่นำเสนอ ส่วนสถานการณ์ทางการตลาดก็จะหมายถึง ตัวแปรทางสังคม ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง เทคโนโลยี สังคมและสิ่งต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อโครงการรณรงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมอีกด้วย เพราะฉะนั้น การที่โครงการรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้ จึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ทั้งผลิตภัณฑ์และสถานการณ์ทางการตลาด (สภาพแวดล้อมของสังคม) แล้วพยายามปรับปรุงแผนงาน รวมทั้งเลือกใช้กลยุทธ์ที่สามารถดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการยอมรับในโครงการรณรงค์นั้นๆ

#### 5. ต้องใช้ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม

การส่งข้อมูลข่าวสารจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการเลือกช่องทางการสื่อสารว่าถูกต้องเหมาะสมมากน้อยเพียงใด กล่าวคือ นักกรณรงค์ไทยจะต้องเลือกส่งข้อมูลข่าวสารไปยังช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายใช้รับข้อมูล ดังนั้น ก่อนการวางแผนงานจึงต้องมีการศึกษาและวิจัยถึงลักษณะและพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การฟังวิทยุหรือชมโทรทัศน์ การอ่านหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร เป็นต้น เมื่อนักกรณรงค์ไทยทราบสิ่งเหล่านี้แล้วก็จะสามารถส่งข้อมูลข่าวสารได้ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

#### 6. จงใช้ประโยชน์จากวิธีการสื่อสารหลายๆ วิธีรวมกัน

โครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคมจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นได้ ต้องอาศัยการสื่อสารหลายๆ วิธีหรือผ่านหลายๆ กลุ่มรวมกัน การสื่อสารหลายวิธี หมายถึง การใช้เครื่องมือในการ

สื่อสารหลายๆ ประเภทรวมกัน เช่น การใช้โฆษณาทางโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ การจัดกิจกรรมหรือเหตุการณ์พิเศษในชุมชน การจัดการแข่งขันทางสื่อโปสเตอร์ และการจัดบริการสายตรงไว้คอยรับปรึกษาปัญหาแก่กลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น ส่วนการสื่อสารผ่านหลายกลุ่ม คือ การทำการสื่อสารผ่านทางองค์กรหลายๆ องค์กร เช่น ผ่านทางสื่อมวลชน ชุมชนท้องถิ่น กลุ่มปฐมภูมิ เป็นต้น ซึ่งแต่ละกลุ่มจะใช้วิธีการสื่อสารแตกต่างกันไป การใช้วิธีการสื่อสารหลายๆ วิธีรวมกันจะช่วยต่อยุ่ข้อมูลข่าวสารที่ส่งออกไปทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการจดจำ ซึ่งจะมีผลต่อการตระหนักในปัญหาและการยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามมา ทั้งนี้ นักรณรงค์ไทยจะเลือกใช้เครื่องมือหรือสื่อสารผ่านองค์กรใดและมากน้อยแค่ไหนนั้น ขึ้นอยู่กับงบประมาณ ประเภทของปัญหาที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะสื่อสาร นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง คือ ต้องมีการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โครงการรณรงค์จึงจะประสบความสำเร็จได้

#### 7. จงใช้โมเดลให้เป็นประโยชน์และเหมาะสมในการทำแผนแต่ละครั้ง

นักรณรงค์ไทยต้องออกแบบแผนรณรงค์ให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้โมเดลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้เป็นประโยชน์ จากที่กล่าวมาแล้วว่า การตลาดเพื่อสังคมเป็นความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม ดังนั้น โมเดลการเกิดพฤติกรรมจึงเป็นโมเดลที่สำคัญ โมเดลหนึ่งที่เข้ามามีอิทธิพลในการวางแผน เช่น โมเดลขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (state of change) ในโมเดลนี้จะกล่าวถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ก่อนที่จะเกิดพฤติกรรม ในขั้นแรกคือ ขั้นตระหนักถึงปัญหา กลุ่มเป้าหมายจะตระหนักเมื่อเห็นสถานการณ์หรือพฤติกรรมนั้นๆ มีความเกี่ยวข้องกับตนเอง ขั้นที่สอง คือ ขั้นพิจารณาหรือไตร่ตรอง ขั้นที่สาม คือ ขั้นเกิดการกระทำ ในขั้นนี้จะเกิดขั้นได้ก็ต่อเมื่อนักรณรงค์ไทยส่งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง เช่น ประโยชน์ที่จะได้รับหรือผลเสียที่เกิดจากทัศนคติหรือพฤติกรรมเดิม เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการใช้ผู้นำทางความคิดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อเป็นแบบอย่างในการกระทำ ทั้งสองสิ่งข้างต้นจะช่วยส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการยอมรับและเกิดการกระทำในที่สุด ขั้นสุดท้ายคือการรักษาการกระทำที่ต้องการให้คงอยู่ตลอดไป โดยอาศัยการส่งข่าวสารไปกระตุ้นและเสริมแรงการกระทำนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การศึกษาและทำความเข้าใจโมเดลที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้งจะช่วยให้อำนาจนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 8. ต้องมีการทดลองหรือการวิจัยก่อนนำไปใช้

การจัดทำโครงการรณรงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องมีการนำแผนงานที่ออกแบบไว้มาทดลองก่อนนำไปใช้เสมอ วิธีที่ได้รับความนิยมมากที่สุดวิธีหนึ่งคือ การจัดอภิปรายแลกเปลี่ยน

ความคิดเห็น (focus group) ซึ่งในการจัดอภิปรายแต่ละครั้งจะประกอบไปด้วยกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 8-12 คน ที่จะมาร่วมพูดคุยกันในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ การจัดกลุ่มอภิปรายนี้จะทำให้ทราบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความคิดเห็นหรือปฏิกิริยาต่างๆ ต่อแผนที่วางไว้ได้อย่างไร รวมทั้งรู้ถึงลักษณะของภาษาที่กลุ่มเป้าหมายใช้สื่อสารกัน นอกจากนี้ การสำรวจก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษาถึงความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคติ และพฤติกรรมที่มีต่อโครงการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย แต่ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะไม่ลึกเท่ากับการจัดอภิปรายกลุ่ม ดังนั้น การทดลองหรือการวิจัยจะช่วยให้นักรณรงค์ไทยรู้ถึงข้อบกพร่อง และสามารถแก้ไขปรับปรุงแผนงานก่อนจะนำออกมาใช้จริง ทำให้แผนที่ออกมามีโอกาสประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

#### 9. พยายามสร้างพันธมิตรเข้าร่วมในการดำเนินงาน

การจัดทำแผนงานโครงการรณรงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงจะมีโอกาสประสบความสำเร็จมากขึ้นได้โดยการหาพันธมิตรเข้าร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งพันธมิตรในที่นี้หมายถึงองค์กรต่างๆ ในสังคม เช่น สื่อมวลชน โรงเรียน องค์กรหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นต้น วิธีการชักชวนให้องค์กรต่างๆ เข้าร่วมโครงการรณรงค์ สามารถทำได้โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการ และพยายามชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่สังคมจะได้รับ นอกจากนี้ ต้องเปิดโอกาสให้องค์กรที่มีวัตถุประสงค์ใกล้เคียงหรือคล้ายคลึงกันเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ด้วย เนื่องจาก การสร้างพันธมิตรจะทำให้เกิดการรวมกำลังในด้านต้นทุนและทรัพยากรระหว่างองค์กร อันจะส่งผลให้การจัดทำโครงการมีประสิทธิภาพและได้ผลดียิ่งขึ้น

#### 10. ต้องมีการประเมินและปรับปรุงการทำงานอยู่เสมอ

หลักสำคัญในการทำการตลาดเพื่อสังคมอย่างหนึ่งที่สำคัญไม่ได้คือ การประเมินผลซึ่งจะทำให้หลังจากการดำเนินโครงการมาระยะหนึ่งแล้ว นักรณรงค์ไทยจำเป็นต้องประเมินว่า การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ และมีส่วนใดบ้างที่ทำให้โครงการไม่บรรลุผล รวมทั้งพยายามทำการปรับปรุงแก้ไขส่วนนั้นให้ดีขึ้น ในเรื่องของการประเมินผลนั้น มีสิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงอยู่ 2 ประเด็นด้วยกัน คือ ต้องตรวจสอบว่ามีจำนวนกลุ่มเป้าหมายเท่าไรที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์ ซึ่งสามารถตรวจสอบโดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ และการคงอยู่ของพฤติกรรมใหม่ที่เกิดขึ้นว่าคงอยู่ยาวนานแค่ไหน อย่างไรก็ตาม การวัดผลของการทำโครงการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคมนั้น ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจาก การตลาดเพื่อสังคมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติหรือพฤติกรรม ซึ่งเป็นนามธรรมไม่สามารถจับต้องได้ ดังนั้น การวัดผลตอบกลับจากกลุ่มเป้าหมายจึงไม่สามารถทำได้อย่างชัดเจนและแน่นอน การประเมินผลยัง

สามารถช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมมีประสิทธิภาพและมีโอกาสบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้มากยิ่งขึ้น

แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมเป็นแนวคิดหลักที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการตลาดเพื่อสังคมน่าจะถูกนำมาใช้ในการรณรงค์เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของประเทศไทยได้ในอนาคต ซึ่งความหมายของการตลาดเพื่อสังคมนวมถึงกระบวนการทางการตลาดเพื่อสังคมจะเป็นแนวทางในการพิจารณาประเด็นที่ผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งหลัก 10 ประการที่ช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมประสบความสำเร็จนั้น จะเป็นแนวทางในการอภิปรายผลถึงแนวทางที่เหมาะสมและมีโอกาสประสบความสำเร็จในประเทศไทยต่อไป

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย

ในการศึกษาแนวทางป้องกันการฆ่าตัวตาย ควรต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของการฆ่าตัวตาย ระดับความรุนแรงของการฆ่าตัวตาย สาเหตุของการฆ่าตัวตาย จุดมุ่งหมาย และความเชื่อของการฆ่าตัวตาย วิธีการฆ่าตัวตาย และการป้องกันการฆ่าตัวตาย ดังนี้

### 2.1 ความหมายของการฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตายหรือการกระทำอัตวินิบาตกรรม หากพิจารณาตามรากศัพท์จะมาจากคำต่างๆ ต่อไปนี้

อัตต (Sui) หมายถึง อัตต ตนเอง (Self)

วินิบาต (Cide) หมายถึง การทำลาย การฆ่า (Murder)

กรรม หมายถึง การกระทำ

รวมความแล้วจึงหมายถึง การกระทำที่เป็นการฆ่าหรือทำลายตนเอง

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 ได้ให้ความหมายของการทำอัตวินิบาตกรรมว่า เป็นการกระทำที่ปลิดชีวิตตนเองด้วยความสมัครใจและตั้งใจ ดังนั้น บุคคลที่มีพฤติกรรมที่จะทำลายตนเองหรือมีพฤติกรรมที่จะทำให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่มีเจตนาที่จะตายจริงๆ ไม่ถือว่าเป็นการกระทำอัตวินิบาตกรรม จนกว่าจะมีข้อมูลที่บ่งว่าการกระทำนั้นๆ เพื่อจบชีวิตของตนเอง

ถ้าหากจะพิจารณาแต่ความหมายที่ให้อาจทำให้มองเห็นว่า อคติวินิบัติกรรมเป็นเพียงการ มีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นได้ทำร้ายตนเองเพื่อให้เกิดการสิ้นสุดชีวิตของตน แต่แท้จริง แล้วความหมายของคำว่า อคติวินิบัติกรรมมีความหมายกว้างขวางกว่านั้นมาก Shneidman และ Farberow ได้กล่าวว่า เป็นการยากที่จะให้คำจำกัดความที่ชี้เฉพาะลงไป ความหมายของ อคติวินิบัติกรรมค่อนข้างกว้าง ครอบคลุมไปหลายพฤติกรรม ทั้งการกระทำได้สำเร็จ การพยายาม กระทำ การถูกคุกคาม รวมทั้งการมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นการทำลายตนเอง (ปิยฉัตร เนนเลิศ, 2524:19)

## 2.2 ระดับความรุนแรงของการฆ่าตัวตาย

ศูนย์การศึกษาพฤติกรรมกรรมการทำอคติวินิบัติกรรม กระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา จัด ระดับความรุนแรงของพฤติกรรมกรรมการทำอคติวินิบัติกรรมดังนี้ (ธัญญาลักษณ์ โรหิตเสถียร, 2530:3-4)

1. การทำอคติวินิบัติกรรมที่ทำได้สำเร็จ (completed suicide or committed or successful suicide) หมายถึงอคติวินิบัติกรรมที่ผู้กระทำมีความตั้งใจที่จะฆ่าตนเองให้ตายและ สามารถกระทำได้สำเร็จตามมุ่งหวัง ทั้งนี้ด้วยความรู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างรุนแรง มองเห็นว่า ชีวิตว่างเปล่าไร้ค่าไร้ความหมาย หมดอาลัยตายอยากในชีวิต มีความคิดว่าการอยู่นานวันก็จะยิ่ง เป็นการเพิ่มปัญหาให้กับตนเอง จัดเป็นพฤติกรรมมุ่งหวังจะตายจริง มีพฤติกรรมการทำลายตนเอง ที่รุนแรง (Serious Suicidal Attempt)

2. การทำอคติวินิบัติกรรมแบบคุกคาม (self-inflicted, life threatening, threatened-suicide) เป็นพวกที่มีความคิดอยากทำร้ายตนเอง แต่ขณะเดียวกันก็กลัวการกระทำเช่นนั้น มักคิด ซ้ำๆ ถึงการทำอคติวินิบัติกรรม หรือบางรายพูดขู่ว่าอยากจะทำอคติวินิบัติกรรม ทั้งที่ใจจริงนั้นไม่ อยากตายและกลัวตาย ผู้กระทำประเภทนี้มักมีความวิตกกังวลสูง และมักเป็นพวกย้ำคิดย้ำทำ

3. การพยายามทำอคติวินิบัติกรรม (suicide attempt หรือ parasuicide) เป็นการกระทำ ที่มุ่งจบชีวิตตนเองด้วยน้ำมือของตนเอง แต่ไม่สามารถกระทำได้สำเร็จ บุคคลผู้นั้นยังคงมีชีวิตอยู่ที่ เต็มไปด้วยความขัดแย้ง ตัดสินใจไม่ได้ระหว่างความปรารถนาที่จะอยู่หรือจะตาย ซึ่งการที่กระทำ อคติวินิบัติกรรมไม่สำเร็จอาจสืบเนื่องมาจากการกระทำที่ไม่รุนแรง วู่วาม ขาดความรู้ในวิธีการ ทำ เช่น การกินยาตายที่ใช้ขนาดไม่มากพอจะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ทำให้ผู้กระทำไม่ตายจริง ทั้งที่มีเจตนาแท้จริงที่จะดับชีวิตตนเอง หรือมีผู้ช่วยเหลือทันเวลา การพยายามทำอคติวินิบัติกรรม ยังแบ่งออกเป็น

3.1 การพยายามทำอัตวินิบาตกรรมแบบประทุ้ง (suicidal gesture) คนพวกนี้ใจจริงไม่อยากจะตาย แต่ทำลงไปเพื่อประทุ้งหรือเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น

3.2 การพยายามทำอัตวินิบาตกรรมแบบจริงจัง (serious suicidal attempt) เป็นพวกที่ตั้งใจทำร้ายตนเองอย่างรุนแรงและจริงจัง พวกนี้มักจะคิดว่าไม่มีทางแก้ไขปัญหา ด้วยวิธีอื่นนอกจากตายจึงจะพ้นทุกข์ มักเห็นชีวิตว่างเปล่า ไร้ค่าไร้ความหมาย ไร้ที่พึ่ง คิดว่าการมีชีวิตอยู่นับวันแต่จะมีปัญหาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในจำนวนคนที่พยายามทำอัตวินิบาตกรรม 8 คน จะมีคนที่ทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ 1 คน คิดเป็นอัตราส่วน 8 ต่อ 1

## 2.3 สาเหตุของการฆ่าตัวตาย

นักจิตวิทยา จิตแพทย์ และนักสังคมวิทยา ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการทำอัตวินิบาตกรรมของมนุษย์ไว้อย่างกว้างขวาง มีหลายการศึกษาพยายามหาสาเหตุของการทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งพอประมวลได้ว่า การทำอัตวินิบาตกรรมเป็นผลรวมของปัจจัยต่างๆ ด้านชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยา โดยมีปัจจัยและสาเหตุต่างๆ พอสรุปได้ดังต่อไปนี้

### 1. การป่วยด้วยโรคทางจิตเวช

ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร (2544:357-358) กล่าวว่า การป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ช่วยบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการทำอัตวินิบาตกรรม จากหลายการศึกษาพบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จป่วยเป็นโรคทางจิตเวชชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายๆ ชนิดร่วมกัน ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น

1.1 โรคความผิดปกติทางอารมณ์หรือโรคอารมณ์แปรปรวน (Mood Disorders) แบ่งตามลักษณะอาการออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1.1 โรคอารมณ์เศร้า (Depressive Disorders) แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.1.1.1 โรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder) อาการสำคัญคือ มีอารมณ์เศร้า หงุดหงิด โกรธง่าย รู้สึกเบื่อหรือหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อ่อนเพลียไม่มีแรง มีความคิดและการเคลื่อนไหวเชิงซ้ำหรือรู้สึกพลุ่งพล่านกระวนกระวายใจ รู้สึกไร้ค่าหรือตำหนิตัวเองมากผิดปกติ สมาธิเสียหรือมีความลังเลใจ มีความคิดอยากตาย คิดทำอัตวินิบาตกรรม หรือพยายามทำอัตวินิบาตกรรม

1.1.1.2 โรคอารมณ์ซึมเศร้าเรื้อรัง (Dysthymic Disorder) อาการต่างๆ คล้ายกับโรคซึมเศร้าแต่ความรุนแรงน้อยกว่าอาการที่พบบ่อยส่วนใหญ่เป็นอาการทางด้านอารมณ์

และความคิด โดยผู้ป่วยจะมีอารมณ์เบื่อหน่าย ท้อแท้ มองโลกในแง่ลบ มีแนวโน้มที่จะโทษตนเอง

ประมาณร้อยละ 30-64 ของผู้ที่ทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและร้อยละ 15 ของผู้ป่วยซึมเศร้าทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ ลักษณะสำคัญที่บ่งว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีแนวโน้มจะทำอัตวินิบาตกรรม คือ มีประวัติการทำอัตวินิบาตกรรมในครอบครัวโดยเฉพาะญาติสนิท เช่น บิดา มารดา พี่น้องและบุตร มีประวัติเคยพยายามทำอัตวินิบาตกรรมมาก่อน (พบว่าประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยที่กระทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ มีประวัติเคยพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมมาก่อน) ผู้ป่วยที่แสดงเจตนาโดยแน่ชัดว่าจะทำอัตวินิบาตกรรมอาจแสดงให้ทราบโดยคำพูด การกระทำ หรือเขียนจดหมาย (พบว่าผู้ป่วยประมาณ 1 ใน 3 ที่กระทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จได้แสดงเจตนาไว้อย่างแน่ชัดก่อนหน้านั้น) อันตรายที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของโรคซึมเศร้านอกจากทำอัตวินิบาตกรรม คือ การฆ่าผู้อื่น (Homicide) ซึ่งผู้นั้นมักจะเป็นบุคคลที่ผู้ป่วยรัก เช่น บุตร สามี หรือภรรยา ผู้ป่วยมักจะเป็นโรคซึมเศร้ารุนแรง หรือมีอาการทางจิตร่วมด้วย ผู้ป่วยจะมีความคิดหลงผิดว่า ถ้าตนตายไป บุคคลที่รักที่มีชีวิตอยู่จะลำบาก จึงสมควรตายไปพร้อมกับตนเพื่อให้หลุดพ้นจากความทุกข์ลำบากด้วยกัน (ประเวศ ดันติพิวัฒน์สกุล, รายการโทรทัศน์ ชุด “ทำไมต้องฆ่าตัวตาย”)

1.1.2 โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorders) หรือโรคอารมณ์ผิดปกติทั้ง 2 ด้าน (Depression และ Mania) อาการที่สำคัญคือ มีการบ้าคลั่ง (Mania) ครั้งเดียวหรือหลายครั้ง และมีอาการของโรคซึมเศร้า (Major Depression) ซึ่งอาจเป็นครั้งเดียวหรือหลายครั้งด้วย

1.2 โรคจิตเภท (Schizophrenia) อาการที่สำคัญของโรคแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ อาการทางด้านบวกและอาการทางด้านลบ

อาการทางด้านบวกมีดังต่อไปนี้

- ความคิดหลงผิด (Delusion) อาการหลงผิดชนิดที่พบบ่อยคือ หลงผิดคิดไปเองว่ามีคนปองร้าย คิดไปเองว่ามีคนพูดเรื่องราวเกี่ยวกับตน เช่น เห็นคนคุยกันก็คิดว่าเขานินทาว่าร้ายตน อาการหลงผิดบางชนิดมีความสำคัญมาก เพราะพบในโรคจิตเภทบ่อยกว่าโรคจิตชนิดอื่น คือ ผู้ป่วยเชื่อว่าความคิดและการกระทำของตนถูกควบคุมโดยอำนาจภายนอกบางอย่าง เชื่อว่าความคิดของตนถูกดึงออกไปจากสมองด้วยอำนาจบางอย่าง เชื่อว่าความคิดที่มีอยู่ไม่ใช่ของตน แต่เป็นความคิด



ของคนอื่นใส่เข้ามาในสมองตน เชื่อว่าความคิดของตนส่งออกไปเป็นเสียง ทำให้ผู้อื่นล่วงรู้ความคิดของผู้ป่วย

- อาการประสาทหลอน (Hallucination) ผู้ป่วยจะมีประสาทหลอนชนิดต่างๆ ชนิดที่พบบ่อยที่สุดคือ หูแว่ว โดยเสียงแว่วที่ได้ยินอาจเป็นเพียงเสียงหรือคำพูด คำพูดที่พบบ่อยคือ เสียงคนพูดว่าหรือสบประมาท หรือพูดเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วย อาจเป็นเสียงคนคนเดียวหรือหลายคน ผู้ป่วยอาจรับฟังเฉยๆ พูดโต้ตอบหรือรู้สึกกลัว
- ความผิดปกติของคำพูด ผู้ป่วยโรคจิตเภทจะมีปัญหาในด้านความคิด ขาดการเชื่อมโยงของเหตุผล ไม่สามารถลำดับความคิดตามขั้นตอนของเหตุการณ์ ดังนั้นเวลารับฟังผู้ป่วยพูด หรือตอบคำถามจึงไม่ค่อยเข้าใจหรือฟังไม่รู้เรื่อง เพราะคำพูดจะไม่ต่อเนื่องกันเป็นเรื่องราว โดยเปลี่ยนจากเรื่องหนึ่งไปเรื่องหนึ่ง
- ความผิดปกติของพฤติกรรม ผู้ป่วยมีพฤติกรรมวุ่นวายในลักษณะต่างๆ ตั้งแต่มีพฤติกรรมเหมือนเด็กจนพลุ่งพล่านกระวนกระวายอย่างรุนแรง อาจไม่สนใจดูแลตัวเอง แต่งตัวสกปรก หรือแต่งตัวในลักษณะแปลกประหลาด บางรายมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม เช่น การสำเร็จความใคร่ (Masturbation) ในที่สาธารณะ ผู้ป่วยอาจส่งเสียงร้องตะโกนหรือกล่าวคำหยาบ

อาการทางด้านลบมีดังต่อไปนี้

- อารมณ์เฉยเมย สีหน้าของผู้ป่วยเรียบเฉย ขาดการแสดงออกของอารมณ์ ไม่มี การสบตา หรือการแสดงกิริยาท่าทาง วิธีการตรวจอาการนี้ คือสังเกตดูขณะผู้ป่วย มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- พูดน้อยหรือไม่พูด แสดงออกโดยการตอบคำถามสั้นๆ ใช้คำพูดน้อย และไม่สนใจที่จะตอบ
- ขาดความสนใจทำกิจกรรมทุกชนิด ผู้ป่วยไม่สามารถริเริ่มในการทำกิจกรรมทุกชนิด โดยจะนั่งเฉยๆ เป็นเวลานานๆ และไม่สนใจที่จะเข้าร่วมในการทำงานหรือกิจกรรมด้านสังคม

อาการของผู้ป่วยต้องมีติดต่อกันเป็นเวลานานอย่างน้อย 6 เดือน และในช่วงเวลาดังกล่าว ต้องมีอาการในระยะที่โรคกำลังเป็นรุนแรง (Active phase) อย่างน้อย 1 เดือน ผู้ป่วยอาจมีอาการไม่สบายนำมาก่อน (Prodromal symptoms) ร้อยละ 10 ของผู้ป่วยโรคนี้ทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ และส่วนใหญ่มักกระทำในช่วงปีแรกๆ ของการป่วย ประมาณครึ่งหนึ่งเคยพยายามทำอัตวินิบาตกรรมมาก่อน ส่วนใหญ่มักกระทำในช่วงที่มีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย มีจำนวนน้อยที่

กระทำขณะที่มีอาการประสาทหลอน หรือความคิดหลงผิดระแวง พบว่า 1 ใน 3 ของผู้ป่วยทำอัตวินิบาตกรรมหลังออกจากโรงพยาบาลไปเพียงไม่กี่สัปดาห์

1.3 การติดสารชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิด (Substance Dependence) กลุ่มอาการทางจิตเวชเนื่องจากสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งมีทั้งหมด 11 ชนิด คือ สุรา แอมเฟตามีน คาเฟอีน ฝิ่น ยาโคเคน สารหลอนประสาท สารระเหย นิโคติน ฝิ่น phencyclidine และยานอนหลับ หรือยาคลายกังวล โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะทำอัตวินิบาตกรรมคือ กลุ่มติดสุรา (Alcohol Dependence)

การติดสุรา เพิ่มความเสี่ยงต่อการทำอัตวินิบาตกรรม โดยเฉพาะในผู้ที่มีโรคซึมเศร้าร่วมด้วย และมักพบเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตเป็นปัจจัยกระตุ้นนำมาก่อนการทำอัตวินิบาตกรรม เช่น การสูญเสีย หรือพลัดพรากจากคนรัก ปัญหาการเงิน การเงิน และกฎหมาย

อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาถึงปัจจัยทำนายอื่นที่อาจบอกถึงความเสี่ยงต่อการทำอัตวินิบาตกรรมในผู้ป่วยติดสุรา เช่น การเพ่งดื่มสุราอย่างมาก การป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ความคิดทำอัตวินิบาตกรรม การขาดที่พึ่งหรือผู้ช่วยเหลือระดับประคอง การอยู่คนเดียว และการว่างงาน พบว่ายังมีหลายปัจจัยความเสี่ยงสูง และถ้าพบตั้งแต่ 4 ใน 6 ปัจจัยเหล่านี้ยิ่งบ่งว่าผู้ติดสุรานั้นมีความเสี่ยงสูงสุด นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาที่พบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยติดสุราที่มีความเสี่ยงต่อการพยายามทำอัตวินิบาตกรรมกับประวัติครอบครัวที่มีการทำอัตวินิบาตกรรมในเครือญาติ

1.4 ความผิดปกติของบุคลิกภาพ (Personality Disorders) ชนิดของความผิดปกติของบุคลิกภาพมีอยู่หลายกลุ่ม โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะทำอัตวินิบาตกรรมสูงอยู่ในกลุ่ม Borderline Personality Disorder โดยผู้ป่วยไม่ยอมรับความจริง กลัวการถูกทอดทิ้ง หรือพลัดพรากจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วยอย่างมาก กลัวว่าจะต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ซึ่งอาจเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงหรือคิดไปเอง ความกลัวนี้จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเกี่ยวกับเอกลักษณ์ อารมณ์ การรู้การเข้าใจ (Cognition) และพฤติกรรม มีความรู้สึกหวั่นไหวเป็นอย่างมากเมื่อต้องประสบกับภาวะดังกล่าว และผู้ป่วยอาจทำร้ายตนเองหรือพยายามทำอัตวินิบาตกรรม

ผู้ป่วยขาดการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีอย่างมาก อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายและรวดเร็ว เปลี่ยนจากรัก เียดชัง เป็นเกลียดชัง คุณ จะมีความรู้สึกที่ดีเฉพาะต่อผู้ที่ตนพึ่งพาได้เท่านั้น มีความสับสนเกี่ยวกับเอกลักษณ์ของตนโดยจะเปลี่ยนทั้งเป้าหมายและคุณค่าของชีวิต แนวความคิด อาชีพและ

เรื่องเกี่ยวกับเพศ (Sexual Identity) รวมทั้งกลุ่มเพื่อนที่คบกันอยู่จะเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว อาจเปลี่ยนนิสัยจากเดิมซึ่งเคยเป็นคนที่ต้องพึ่งพาและต้องการกำลังใจจากผู้อื่น มาเป็นผู้ที่มีความคิดผูกพยาบาท ส่วนใหญ่จะมองตนเองเป็นคนไม่ดี หรือชั่วร้าย บางขณะอาจคิดว่าไม่มีตัวตนอยู่ในโลก ความรู้สึกดังกล่าวจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดผู้ช่วยเหลือสนับสนุน มีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นควบคุมตัวเองไม่ได้ (Impulsivity) อย่างน้อย 2 อย่าง เช่น เล่นการพนัน ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย รับประทานอาหารมากผิดปกติ (Binge eating) ใช้สารเสพติด ขับรถโดยประมาท หรือมีเพศสัมพันธ์ที่ละเลยต่อความปลอดภัย มีความคิดหรือพฤติกรรมที่แสดงว่าไม่ยอมมีชีวิตอยู่ พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 8-10 ทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ อาจทำร้ายตนเอง เช่น ตัดนิ้ว หรือเผาตนเอง และขู่ว่าจะทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งการทำร้ายตนเองดังกล่าวเป็นการร้องขอความช่วยเหลือ และความเห็นใจจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย การทำร้ายตนเองจะเกิดขึ้นภายหลังจากที่ผู้ป่วยถูกขู่ว่าจะถูกทอดทิ้ง หรือต้องมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น

ผู้ป่วยมีอาการแปรปรวนง่าย โดยมีอารมณ์หงุดหงิดง่าย หรือวิตกกังวลอย่างมาก สลับกับอารมณ์โกรธ มีอาการตื่นตระหนก หรือกลัวอย่างมาก (panic) หรือท้อแท้สิ้นหวัง เนื่องจากผู้ป่วยขาดการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีอย่างมาก ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายเจียบเหงาเปล่าเปลี่ยวอยู่เสมอ ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธของตนได้และจะรู้สึกโกรธมากเมื่อไม่ได้รับความสนใจ ความรัก ความเอาใจใส่จากบุคคลที่คาดหวัง ภายหลังจากต่อมาผู้ป่วยอาจมีความรู้สึกผิด ซึ่งจะเป็นแรงเสริมความคิดของผู้ป่วย ว่าตนเป็นคนไม่ดีและชั่วร้าย นอกจากนี้ผู้ป่วยชอบพูดจาเสียดสีผู้อื่น และมีความรู้สึกขมขื่นใจอยู่ลึกๆ มีการศึกษาพบว่าผู้ป่วยบุคลิกภาพผิดปกติชนิด Borderline ที่มีภาวะซึมเศร้าชนิดรุนแรง มีความเสี่ยงต่อการพยายามทำอัตวินิบาตกรรมเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านจำนวนครั้ง และความอันตราย

1.5 โรคกลุ่มอาการกังวล (Anxiety Disorders) โรคที่มีความเสี่ยงที่จะทำอัตวินิบาตกรรมในกลุ่มนี้คือ

1.5.1 โรคแพนิก (Panic Disorder) อาการสำคัญคือ ใจสั่น เหงื่อแตก ตัวสั่น หายใจขัด เจ็บหน้าอก คลื่นไส้ มึนงง กลัว คุมตนเองไม่ได้ กลัวว่าตนกำลังจะตาย หรือที่เรียกว่า panic attack ซึ่งเกิดขึ้นซ้ำบ่อยๆ และเกิดขึ้นเองอย่างรวดเร็ว รุนแรง บางรายอาจมีอาการกลัวการอยู่ในสถานที่ซึ่งตนอาจเกิดอาการ panic attack ขึ้นมาแล้วจะไม่สามารถได้รับความช่วยเหลือหรือจะหนีไปไหนไม่ได้

ร้อยละ 20 ของผู้ป่วยโรคแพนิคเคยพยายามทำอัตวินิบาตกรรม แต่มักมีภาวะอื่นร่วม เช่น อาการซึมเศร้า การใช้สารเสพติด และความผิดปกติของบุคลิกภาพ แต่ถ้าไม่มีความผิดปกติอื่นร่วมพบว่ามีอัตราการพยายามทำอัตวินิบาตกรรมเพียงร้อยละ 7 ทั้งนี้ ผู้ป่วยแพนิคมีอัตราการทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จค่อนข้างน้อย คือพบร้อยละ 1.2 ของผู้ป่วยทำอัตวินิบาตกรรมทั้งหมด ดังนั้น การประเมินความเสี่ยงต่อการทำอัตวินิบาตกรรมในผู้ป่วยแพนิค จึงควรพิจารณาความผิดปกติอื่นร่วมด้วยดังกล่าวข้างต้น

1.5.2 โรคย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive-Compulsive Disorders) โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักมาพบแพทย์ด้วยอาการของโรคทางกายมากกว่าที่จะมาพบจิตแพทย์โดยตรง อาการที่นำมาพบแพทย์ได้บ่อยๆ เช่น แผลถลอกที่มือ มือเปื่อย เหงือกอักเสบ จากการแปรงฟันซ้ำๆ บ่อยๆ พ่อแม่ นำเด็กมาตรวจสอบพฤติกรรมซ้ำๆ ของเด็ก ในกลุ่มผู้ป่วยที่มาพบจิตแพทย์โดยตรง มักจะมาด้วยอาการ Obsessive ที่เกี่ยวกับเรื่องความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมรุนแรง และ Compulsion เช่น ตรวจเช็คกลอนประตู ตามเรื่องเดิมซ้ำซาก ล้างมือ นับสิ่งของ การจัดวางของให้เป็นระเบียบซ้ำๆ

1.6 ภาวะการปรับตัวผิดปกติ (Adjustment Disorders) โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะทำอัตวินิบาตกรรมอยู่ในกลุ่ม Adjustment Disorders with Depressed Mood อาการสำคัญคือ เมื่อมีปัญหาทางด้านจิตใจหรือความเครียด ผู้ป่วยจะรู้สึกไม่แจ่มใส กังวล ไม่สบายใจ ครุ่นคิด มีอารมณ์เศร้า พฤติกรรมก้าวร้าว เสียใจ เบื่ออาหาร

## 2. ปัจจัยทางสังคม

แนวคิดทฤษฎีสังคมวิทยาเห็นว่า การทำอัตวินิบาตกรรมนั้นเกิดขึ้นเมื่อคนเราไม่สามารถควบคุมตนเองได้ บุคคลที่ได้เสนอแนวคิดนี้คือ Emile Durkheim ซึ่งกล่าวถึงอิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรม เช่น ความสัมพันธ์และเข้ากันได้ดีกับสังคม (Social Integration) ว่ามีผลต่อความเสี่ยงในการทำอัตวินิบาตกรรม (นีรา พรเดชวงค์, 2539:25-27) โดยแบ่งการกระทำอัตวินิบาตกรรมเป็น 3 แบบ คือ

2.1 การทำอัตวินิบาตกรรมที่มีสาเหตุมาจากตัวเอง (Egoistic Suicide) หมายถึง การทำอัตวินิบาตกรรมที่บุคคลผู้นั้นมีความยึดมั่น หรือติดพันอยู่กับกลุ่มน้อยเกินไป หรืออีกนัยหนึ่งเกิดจากสังคมนั้นๆ มีการรวมตัวของกลุ่มต่ำ ทำให้ไม่สามารถควบคุมบุคคลให้ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ และข้อปฏิบัติของสังคม หรือสังคมไม่มีอิทธิพลและความสำคัญต่อบุคคล ทำให้บุคคลคิดถึงแต่

ตัวเองและยึดตนเองเป็นสำคัญ คิดถึงประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าส่วนรวม เพราะโดยทั่วไปแล้ว มนุษย์ยังมีความผูกพันกับกลุ่มหรือสังคมมากเท่าใด เขาจะได้รับแรงสนับสนุน หรือกำลังใจจาก กลุ่มมากยิ่งขึ้น ฉะนั้นแรงที่จะช่วยยับยั้งมิให้ทำอัตวินิบาตกรรมยิ่งมีมากขึ้น ในทางกลับกันกับ บุคคลที่แยกตัวออกจากกลุ่ม ไม่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเลยหรือถ้ามีก็มีในระดับต่ำ บุคคลประเภทนี้ โอกาสที่จะเสี่ยงกับการทำอัตวินิบาตกรรมจะสูงเพราะขาดแรงยับยั้งนั่นเอง

ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาที่ในบรรดาผู้นับถือศาสนาต่างๆ ปรากฏว่า ผู้ที่นับถือ แครธอลิกมีอัตราการทำอัตวินิบาตกรรมต่ำที่สุด Durkheim อธิบายว่าที่เป็นเช่นนั้นเพราะว่าผู้ที่นับถือ แครธอลิกมีความยึดมั่นอยู่กับศาสนามาก ตลอดจนเป็นผู้เคร่งครัดในศาสนา กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้ที่นับถือแครธอลิกมีกลุ่มทางศาสนาที่เข้มแข็ง และสมาชิกส่วนใหญ่ก็มีความผูกพันต่อศาสนา อย่างแรงกล้า เมื่อเป็นเช่นนั้น แรงสนับสนุนที่ดี กำลังใจที่ดี ที่สมาชิกแต่ละคนได้รับจึงมีมาก เมื่อ สมาชิกของแครธอลิกประสบกับวิกฤติการณ์ที่ทำให้เขาคิดถึงการทำอัตวินิบาตกรรมขึ้นมาเมื่อใด แรงยับยั้งจากศาสนาจะช่วยคุ้มครองและป้องกันมิให้เขาต้องทำเช่นนั้น

Durkheim ได้ให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัวมาก ยิ่งบุคคลมีความผูกพันกับ ครอบครัวมากเท่าใด โอกาสที่ผู้นั้นจะเสียชีวิตเพราะการทำอัตวินิบาตกรรมย่อมจะลดลงเท่านั้น ทั้งนี้ก็เพราะเมื่อเกิดวิกฤติการณ์แห่งชีวิตขึ้นมา และถ้าหากวิกฤติการณ์นั้นช่วยยั้งให้เขาทำ อัตวินิบาตกรรม เขาก็มักจะนึกถึงครอบครัว ลูกเมียหรือสามีหรือภรรยาของเขา สิ่งเหล่านี้จะเป็น แรงยับยั้งมิให้เขาทำอัตวินิบาตกรรมได้ง่ายๆ

2.2 การกระทำอัตวินิบาตกรรมเพราะผูกพันกับส่วนรวมหรือยึดกลุ่มอย่างเหนียวแน่น (Altruistic Suicide) การทำอัตวินิบาตกรรมประเภทนี้มีลักษณะตรงข้ามกับการทำอัตวินิบาตกรรม ประเภทแรก เพราะใน Egoistic Suicide บุคคลมีความหย่อนยานต่อกลุ่มหรือไม่ติดพันกับกลุ่ม มากพอ แต่ใน Altruistic Suicide นี้ การทำอัตวินิบาตกรรมเกิดขึ้นเพราะบุคคลติดพันต่อกลุ่มมาก เกินไปจนถึงขั้นที่ว่าตนสามารถที่จะสละชีวิตเพื่อกลุ่มเพื่อสวัสดิภาพของกลุ่ม หรือเพื่อความคงอยู่ ของกลุ่มได้ การทำอัตวินิบาตกรรมประเภทนี้เป็นการทำลายชีวิตเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น เพื่อ อุดมการณ์ทางการเมือง เพื่อศาสนา ดังนั้น พลังที่ใช้ทำลายตนเองเกิดจากความมีเหตุผลและตั้งใจ จริง กระทำโดยจิตสำนึกของตน เช่น นักบินหน่วยคามิกาเซ่ของชาวญี่ปุ่นระหว่างสงครามโลกครั้งที่สอง พระเวียดนามเผาตัวเองในปลายปี 1970 ในระหว่างสงครามเวียดนาม การทำฮาราคีริของ ชาวญี่ปุ่นในสมัยโบราณซึ่งถือเป็นเกียรติอย่างสูงจากการตายประเภทนี้ หรือกลุ่มมุสลิมซึ่งนำ เครื่องบินพุ่งชนอาคารเวิลด์เทรดเซ็นเตอร์ในปี 2001

2.3 การทำอัตวินิบาตกรรมเพราะสังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว (Anomic Suicide) การทำอัตวินิบาตกรรมประเภทนี้เกิดจากการขาดปทัสถาน (Norm) ซึ่งมักจะเกิดมากในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว หรืออย่างกะทันหันโดยสมาชิกของสังคมรู้สึกงงและสับสน ไม่รู้ว่าใช้อะไรเป็นเครื่องนำทางในการปฏิบัติตนหรือในการดำเนินชีวิต ในยามปกติมนุษย์มักจะใช้ปทัสถานเป็นเครื่องนำทาง และเป็นเครื่องประเมนการปฏิบัติของตน แต่ในยามบ้านเมืองเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน สังคมจะกลายเป็นสภาพที่ไร้ปทัสถาน บุคคลจึงรู้สึกสับสน วุ่นวาย ทำตนไม่ถูกและอาจนำไปสู่การทำอัตวินิบาตกรรมได้ เช่น ในยามที่เศรษฐกิจของบ้านเมืองตกต่ำลงอย่างกะทันหัน ทำให้ผู้มั่งคั่งบางคนต้องกลายเป็นผู้ยากจน ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยคาดคิดและเตรียมการที่จะรับสถานการณ์เลวร้ายเช่นนั้นมาก่อน รู้สึกช็อกและตกตะลึงจนถึงขั้นทำให้จิตใจเขาเสียดุลยภาพ สถานภาพของตนลดลงไป และทนไม่ได้ต่อสิ่งที่เปลี่ยนแปลง จึงทำให้เขาคิดทำลายตนเอง

### 3. ปัจจัยทางจิตใจ

ความรู้สึกผิด สูญเสีย หมดหวัง เบื่อ เครียด อับอาย มีส่วนต่อการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม และสำหรับบางราย การทำอัตวินิบาตกรรมอาจหมายถึงการเกิดใหม่ในภพหน้า การร่วมประสาน แก้วแค้น หรือลงโทษตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่ปัจจัยด้านนี้มักส่งผลให้มีการป่วยเป็นโรคทางจิตเวชด้วย แนวคิดทฤษฎีทางจิตวิเคราะห์ได้อธิบายว่าการทำอัตวินิบาตกรรมเป็นผลจากกลไกทางจิต Sigmund Freud (คุณากร มุ่งดี, 2541: 14-15) ให้ทรรคนะว่าคนที่จะทำอัตวินิบาตกรรมมักเป็นคนที่ต้องสูญเสียบุคคลที่ตนเองรักมากและแค้นมากในเวลาเดียวกัน เป็นความรู้สึกแบบสองฝักสองฝ่าย ความเคียดแค้นก่อให้เกิดความก้าวร้าวที่จะทำร้าย แต่ขณะเดียวกันความรักที่มีอยู่จะบิดเบนความก้าวร้าวให้มุ่งเข้าหาตนเอง (Introjection) กลับกลายเป็นการลงโทษตนเอง คิดว่าตนเองไม่ดี สมควรได้รับโทษ ถ้าความคิดนี้รุนแรงขึ้นอาจทำให้คนนั้นทำอัตวินิบาตกรรมได้ นอกจากนั้น คนที่ทำอัตวินิบาตกรรมยังเนื่องมาจากการมีสัญชาตญาณการทำลาย (Death Instinct) หรือที่เรียกว่า Thanatos เกิดพลิกผันกลับมาทำลายชีวิตตนเอง

Freud ได้ใช้กรอบแนวความคิดข้างต้นประกอบกับแนวคิดเรื่องพัฒนาการของบุคลิกภาพ อธิบายว่า โดยปกติบุคลิกภาพของบุคคลถูกกำหนดโดยกระบวนการทางจิตวิทยา กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนจะต้องผ่านขั้นตอนของการพัฒนาการดังกล่าว ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่นอยู่ 5 ระดับขั้นคือ

ระยะที่ 1 ขั้นใช้ปาก (Oral Stage) ในขั้นนี้มนุษย์จะต้องได้รับความพึงพอใจทางปาก (Oral Satisfaction) ปาก ริมฝีปาก และลิ้นจะเป็นจุดไวต่อการสัมผัสจากการดูด กินหรือดื่มนม มนุษย์จะต้องได้รับการตอบสนองที่ดีจึงจะสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น

ระยะที่ 2 ขั้นใช้ทวารหนัก (Anal Stage) การได้ระบายหรือขับถ่าย จะทำให้ได้ผ่อนคลาย ความตึงเครียด ทำให้ได้รับความพอใจทางทวารหนัก (Anal Satisfaction)

ระยะที่ 3 ขั้นหลงเพศ (Phallic Stage) ระยะนี้ความรู้สึกก้าวร้าวและความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องเพศเกี่ยวพันกับบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ ความพอใจมักจะมาจากร่องเพศ ความพึงพอใจนี้เป็นความพึงพอใจของตนเองเท่านั้น ไม่ได้มีคนอื่นมาเกี่ยวข้องด้วย หรือนึกถึงความรู้สึกของผู้อื่น ในระยะนี้มีปรากฏการณ์ที่สำคัญที่เรียกว่าเป็น “Oedipus Complex” ปรากฏการณ์นี้เกิดกับเด็กหญิงหรือชายอายุประมาณ 3-5 ปี ซึ่งจะให้ความรักอย่างออกหน้าออกตาแก่พ่อแม่ เพศตรงข้าม แต่ในขณะเดียวกันก็จะดูเลียดแบบอยู่ห่างๆ กับพ่อแม่เพศเดียวกับตน เช่น ในเด็กชายในระยะนี้จะรักและแสดงออกถึงความรักอย่างแจ่มชัดกับแม่ ในขณะที่เดียวกันก็มองดูพ่ออยู่ห่างๆ โดยมีความรู้สึกทั้งอิจฉาและทั้งชอบ เด็กจะพยายามเป็นเจ้าของพ่อหรือแม่ที่มีเพศตรงข้ามกับตน โดยเข้าแทนที่พ่อหรือแม่เพศเดียวกับตน

ระยะที่ 4 ระยะแฝง (Latency Stage) ระยะนี้เป็นระยะที่ความสับสนทางเพศถูกเก็บกดเอาไว้ โดยเด็กจะหันไปสนใจสิ่งแวดล้อม และจะแสดงออกซึ่งความสนใจทางเพศอีกครั้งเมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่นซึ่งเป็นระยะสุดท้าย

ระยะที่ 5 ระยะย่างเข้าสู่วัยรุ่น (Genital Stage) ระยะนี้ความพึงพอใจจะอยู่ที่เพศตรงข้าม ซึ่งเป็นการพัฒนาการที่ปกติของมนุษย์

พัฒนาการทั้ง 5 ขั้นตอนนี้จะมีส่วนในการสร้างความสมดุลให้กับความต้องการขั้นพื้นฐานที่สำคัญของมนุษย์ คือความต้องการทางเพศ (Sexual instinct) และความต้องการแสดงความก้าวร้าว (Aggressive) ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งสองลักษณะตามขั้นตอนพัฒนาการทั้ง 5 ขั้นตอนที่ได้สัดส่วน บุคคลจะสามารถพัฒนาบุคลิกภาพที่เป็นปกติธรรมดา สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับคนอื่นอย่างมีความสุขได้ ในทางตรงกันข้ามถ้าพัฒนาการในแต่ละขั้นไม่ได้รับการตอบสนองที่ดี จะทำให้เกิดความล้มเหลวในการปรับตัวของบุคคล อาจก่อให้เกิดความเครียดและนำไปสู่ปัญหาความบกพร่องทางบุคลิกภาพได้เมื่อเป็นผู้ใหญ่ เกิดปัญหาสุขภาพจิตขั้นรุนแรงถึงขั้นทำลายตนเองได้ ซึ่งผลก็คือบุคคลประเภทนี้จะมีความเป็นไปได้ในการทำอัตวินิบาตกรรม

Karl Meninger ผู้เชี่ยวชาญการศึกษาเกี่ยวกับการทำอัตวินิบาตกรรมตามแนวคิดวิเคราะห์อีกท่านหนึ่ง อธิบายถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมการทำอัตวินิบาตกรรมว่ามี 3 องค์ประกอบ (สัญญาลักษณ์ โรहितเสถียร, 2530: 5-6) คือองค์ประกอบของการตาย (element of dying) องค์ประกอบของการฆ่า (element of killing) และองค์ประกอบของการถูกฆ่า (element of being killed) เมื่อพิจารณาในแง่แรงผลักดันของพฤติกรรมจะแบ่งรูปแบบความปรารถนา (wishes) เป็น 3 แบบ คือ

1. ความปรารถนาที่จะฆ่า (The wish to kill) เป็นแรงผลักดันก้าวร้าว เกิดจากสัญชาตญาณการทำลายร่วมกับความไม่พึงพอใจในการเลี้ยงดูในวัยเด็ก แรงผลักดันนี้ทำหน้าที่ทำลายสิ่งที่เข้ามาขัดขวางความต้องการของบุคคลนั้น โดยปกติสัญชาตญาณการมีชีวิตจะเปลี่ยนแรงผลักดันก้าวร้าวให้เป็นแรงผลักดันที่สร้างสรรค์ ในกรณีที่สัญชาตญาณการมีชีวิตไม่สามารถจะเปลี่ยนแรงผลักดันก้าวร้าวได้หมด ส่วนที่เหลือจะกลายเป็นความก้าวร้าวที่ย้อนกลับมาทำร้ายตนเอง (Introjection)

2. ความปรารถนาที่จะถูกฆ่า (The wish to be killed) เป็นรูปแบบการใช้กลไกทางจิตแบบยอม (submission) มีความพึงพอใจต่อการยอมเริ่มตั้งแต่การได้รับความเจ็บปวด การยอมแพ้ จนกระทั่งการถูกฆ่า ความปรารถนาที่จะทนทุกข์ ยอมรับความเจ็บปวด จนกระทั่งตายนั้นพบในมโนธรรมความรู้สึกผิดชอบ (conscience) ฉะนั้นการทำอัตวินิบาตกรรมจึงเป็นการฆาตกรรมที่เปลี่ยนทิศทาง (self murder) ไม่ใช่เป็นเพียงความก้าวร้าวที่ย้อนกลับมาสู่ตนเอง ยังเป็นการลงโทษตนเองของจิตไร้สำนึกด้วย

3. ความปรารถนาที่จะตาย (The wish to die) แสดงออกมาในลักษณะไม่เห็นคุณค่าของการมีชีวิต คิดว่าชีวิตนั้นมีแต่ความทุกข์ ลำบาก ขมขื่น เกือบกตและยอมแพ้ ไม่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต ความปรารถนาที่จะตายมีผลทำให้ขาดกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคที่กำลังเป็นและตายไปในที่สุด

Meninger เชื่อว่าบุคคลผู้กระทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จนั้นจะต้องมีความปรารถนาดังกล่าวครบทั้ง 3 ชนิด ซึ่งวิธีการกระทำอาจแตกต่างกันตามแต่ความปรารถนาใดจะรุนแรงกว่า เช่น ถ้าความปรารถนาที่จะฆ่ารุนแรงกว่าอาจจะกระทำโดยยิงตัวตาย หรือความปรารถนาที่จะถูกฆ่ารุนแรงกว่าอาจจะไปนอนให้รถไฟทับ ส่วนความปรารถนาที่จะตายนั้นเป็นแรงกระตุ้นสำคัญที่ทำให้บุคคลทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จหรือไม่ สำหรับผู้ที่ทำอัตวินิบาตกรรมแต่ไม่สำเร็จ เพราะไม่มี ความปรารถนาที่จะตายหรือมีความปรารถนาที่จะไม่ตายอยู่ในจิตไร้สำนึก



#### 4. ปัจจัยทางชีวภาพ

สมภพ เรื่องตระกูล (2543:80) กล่าวว่ามีการศึกษาพบว่า ในสมองของผู้ทำอัตวินิบาตกรรมมีความผิดปกติของสารเคมี คือมีระดับของสารเซโรโทนิน (Serotonin) ลดต่ำลง ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยขาดการควบคุมอารมณ์และมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงร่วมกับเกิดอาการป่วยเป็นโรคจิตเวชอื่นด้วย เช่น ซึมเศร้า จิตเภท บุคลิกภาพผิดปกติ

#### 5. ปัจจัยทางพันธุกรรม

สมภพ เรื่องตระกูล (2543: 79) กล่าวว่า ผู้ป่วยซึ่งมีประวัติครอบครัวมีคนทำอัตวินิบาตกรรมจะมีโอกาสทำอัตวินิบาตกรรมสูงกว่าประชากรทั่วไป โดยมีรายงานว่าร้อยละ 6 ของผู้ทำอัตวินิบาตกรรมมีบิดาหรือมารดาทำอัตวินิบาตกรรมเช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่าญาติของผู้ป่วยซึ่งทำอัตวินิบาตกรรมมีอัตราการเป็นโรคซึมเศร้าและทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จสูง และมีการศึกษาพบว่าอัตราการทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จร่วมกัน (Concordance for suicide) ของคู่แฝดไข่ใบเดียวกันมีค่าสูงกว่าแฝดชนิดไข่คนละใบ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากผู้ป่วยซึ่งทำอัตวินิบาตกรรมมักเป็นโรคทางจิตเวชด้วย ดังนั้น จึงไม่สามารถบอกได้โดยแน่นอนว่าพันธุกรรมเป็นสาเหตุของการทำอัตวินิบาตกรรมโดยตรงหรือเป็นสาเหตุของโรคทางจิตเวช

#### 6. การป่วยด้วยโรคทางกาย

การป่วยด้วยโรคทางกายเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในร้อยละ 11-51 ของผู้ทำอัตวินิบาตกรรมโดยเฉพาะเมื่ออายุมากขึ้น ร้อยละ 70 ของหญิงที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมหรืออวัยวะสืบพันธุ์ ร้อยละ 50 ของที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ กระทำภายในหนึ่งปีหลังจากทราบผลการวินิจฉัยโรค โรคที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการทำอัตวินิบาตกรรมมีดังต่อไปนี้ แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยเหล่านี้มักมีความผิดปกติของอารมณ์ร่วมด้วย

- โรคทางสมองหรือระบบประสาท ได้แก่ โรคลมชัก อุบัติเหตุสมอง สมองเสื่อม เอดส์ โรคหัวใจและระบบไหลเวียน, multiple sclerosis, Huntington's disease
- โรคทางฮอร์โมนหรือต่อไร้ท่อ ได้แก่ Cushing's disease, anorexia nervosa, Klinefelter's syndrome, porphyry
- โรคทางกระเพาะอาหารและลำไส้
- ปัญหาทางระบบทางเดินปัสสาวะ

## 7. ปัจจัยด้านสื่อ

ประสบการณ์จากต่างประเทศ (ประเวศ ต้นติพิวัฒน์สกุล และสุรสิงห์ วิศรุตรัตน์, 2542:14) พบว่า การนำเสนอข่าวมีส่วนซึ่งทำให้เกิดการทำอัตวินิบาตกรรมอย่างต่อเนื่องในชุมชน โดยมีการทำอัตวินิบาตกรรมเพิ่มสูงขึ้นภายหลังการนำเสนอข่าว และพื้นที่ที่มีการนำเสนอข่าวเข้มข้นกว่าจะได้รับผลกระทบมากกว่าซึ่งได้รับการยืนยันจากการศึกษาในหลายพื้นที่ เชื่อว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นเพราะรายงานข่าวการทำอัตวินิบาตกรรมเป็นการนำเสนอแบบอย่างของการแก้ปัญหาด้วยการทำอัตวินิบาตกรรมว่าเป็นสิ่งที่ทำกันได้ ผู้ที่มีแนวโน้มอยู่แล้วหรือผู้ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันกับผู้ทำอัตวินิบาตกรรมจึงลดความลังเลใจลง โดยเฉพาะหากผู้ทำอัตวินิบาตกรรมเป็นบุคคลที่เป็นที่ชื่นชอบจะส่งผลได้มาก ลักษณะของข่าวที่พบว่าทำให้เกิดการเลียนแบบทำอัตวินิบาตกรรม คือ

- บรรยายวิธีการที่ใช้ในการทำอัตวินิบาตกรรม
- อธิบายสาเหตุของการทำอัตวินิบาตกรรมได้อย่างง่ายๆ ว่าเป็นเพราะความเครียด ทั้งที่ในความจริงมักมีหลายสาเหตุประกอบกัน เช่น รายงานข่าวว่าสอบได้คะแนนไม่ดีจึงทำอัตวินิบาตกรรม
- ไม่นำเสนอปัญหาสุขภาพจิตที่มีอยู่แล้วของผู้ทำอัตวินิบาตกรรม
- ไม่นำเสนอผลตามมาของการทำอัตวินิบาตกรรม เช่น กรณีทำอัตวินิบาตกรรมไม่สำเร็จ และเกิดความพิการ เป็นอัมพาต สมองพิการหรือผลกระทบต่อครอบครัวที่อยู่เบื้องหลัง
- ไม่นำเสนอวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่แนะนำวิธีการที่ง่ายเกินจริงหรือไม่เหมาะสมกับปัญหาที่ซับซ้อนอันเป็นสาเหตุที่แท้จริงของการทำอัตวินิบาตกรรม เช่น เพียงแนะนำว่าให้สังคมมีน้ำใจต่อกัน
- นำเสนอ “รางวัล” ที่ได้จากการทำอัตวินิบาตกรรม เช่น การเป็นที่รู้จัก

การนำเสนอข่าวที่ดีจึงควรเลี่ยงการนำเสนอภาพของผู้ตกอยู่ในสภาพท้อแท้สิ้นหวังหรือลงรายละเอียดของการทำอัตวินิบาตกรรมและไม่ควรเสนอข่าวเพื่อความตื่นเต้นเร้าใจ ข่าวที่ดีจะเป็นการให้การศึกษาและสร้างความตระหนักแก่ประชาชน ควรพิจารณานำเสนอประสบการณ์ของผู้เคยมีความคิดทำร้ายตนเองและผ่านพ้นวิกฤตของชีวิตมาได้ด้วยดีเป็นแบบอย่าง เพื่อเป็นกำลังใจกับผู้ที่กำลังรู้สึกท้อแท้ในชีวิต สื่อมวลชนยังมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องด้านการปรับตัวในชีวิต เพิ่มคุณภาพชีวิตครอบครัวและชุมชน

## 2.4 จุดมุ่งหมายและความเชื่อของการฆ่าตัวตาย

สมภพ เรื่องตระกูล (2543: 76-77) ได้กล่าวว่า การฆ่าตัวตายอาจทำไปด้วยจุดมุ่งหมายและความเชื่อที่ต่างกัน ดังต่อไปนี้

1. เป็นความเชื่อทางศาสนา เช่น การทรมานตัวเองจนถึงแก่ความตาย
2. เป็นความหลุดพ้นจากความทุกข์ เคราะห์กรรม หรือความทรมานเพราะความเจ็บปวดเนื่องจากโรคทางกาย เช่น โรคมะเร็ง โรคเอดส์
3. มีความรู้สึกไม่สมควรมีชีวิตอยู่ต่อไปเพราะตนเองเป็นคนไร้ค่า ไม่มีประโยชน์ต่อใครอีกแล้ว ซึ่งอาจเป็นอาการหลงผิด และมักพบในผู้ป่วยซึ่งมีอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรงและมีอาการวิกลจริต
4. เพื่อไปเกิดใหม่ มีชีวิตใหม่ด้วยความหวังว่าจะดีกว่าเดิม ความคิดดังกล่าวนี้อาจพบในเด็กหรือผู้ป่วยที่มีอาการวิกลจริต
5. เป็นการแก้แค้น โดยเชื่อว่าถ้าตนตาย บุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่จะเกิดความรู้สึกเสียใจและเป็นทุกข์ทรมานใจกับการสูญเสียตน ความคิดดังกล่าวมักพบกับผู้ป่วยซึ่งมีความผิดปกติของบุคลิกภาพและมีอาการซึมเศร้าด้วย โดยทำไปด้วยความโกรธแค้นผู้ซึ่งผู้ป่วยมีความรัก เช่น คู่ครอง
6. เป็นการได้ไปอยู่ร่วมกันใหม่ในชาติหน้ากับบุคคลอันเป็นที่รักซึ่งได้เสียชีวิตไปก่อนหน้านี้หรือพร้อมๆ กันโดยผู้ป่วยมักมีอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรงด้วย
7. เป็นการกระทำของผู้ป่วยโรคจิตหรือวิกลจริต เช่น ได้ยินเสียงบอกให้ทำอัตวินิบาตกรรมหรือผู้ป่วยซึ่งเสพยาเสพติดเกิดความรู้สึกว่าตนบินได้ จึงก้าวออกมาจากหน้าต่างและถึงแก่ความตาย

## 2.5 วิธีการฆ่าตัวตาย

สำหรับวิธีการฆ่าตัวตายนั้น มีผู้ศึกษาพบว่า ผันแปรไปตามกาลเวลา โดยมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องของหลายประการ โดยทั่วไปการอัตวินิบาตกรรมมักเป็นลักษณะที่ลอกเลียนแบบกันเป็นสำคัญ เพราะผู้ที่ทำอัตวินิบาตกรรมย่อมต้องหาวิธีที่ตนได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุด ได้รับความทรมานน้อยที่สุด แต่ก็มีส่วนหนึ่งที่ใช้วิธีการที่ทรมาน เช่น ในพิธีของชาวฮินดู ในประเทศอินเดียที่หญิงจะเผาตัวตายตามสามีซึ่งเสียชีวิต โดยสรุปแล้วการทำอัตวินิบาตกรรมจึงมีด้วยกัน 2 วิธีคือ วิธีการที่ไม่ใช้ความรุนแรงกับวิธีการที่ใช้ความรุนแรง (คุณากร มุ่งดี, 2541:18-19)

1. การกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยใช้วิธีการที่ไม่รุนแรง โดยส่วนใหญ่จะเป็นพวกสารพิษซึ่งสามารถหาได้ง่าย สารพิษดังกล่าวนี้สามารถเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา อาทิ ในประเทศ

ไทยสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 จะนิยมใช้น้ำมันระกำ ทั้งนี้เนื่องจากสารพิษอื่นๆ จะหายาก ต่อมาเมื่อยุคสมัยเปลี่ยนแปลงไป การหาสารพิษสามารถกระทำได้ง่าย จะนิยมใช้ยานอนหลับหรือยาฆ่าแมลง เนื่องจากมีฤทธิ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายและหวังผลในการกระทำอัตวินิบาตกรรมได้แน่นอน แต่การใช้ยาดังกล่าวข้างต้น ผู้ใช้ต้นทันทูกร์ทรมาณก่อนตายอย่างมาก ส่วนใหญ่จะเสียชีวิตหลังจากกินยาไปประมาณ 3-5 วัน สำหรับในปัจจุบันนี้ผู้ป่วยทางจิตเวชมักใช้ยาเพื่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมได้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งในทางปฏิบัติมักจะใช้ยาหลายๆ ชนิดรับประทานเข้าพร้อมๆ กันและที่ละจำนวนมากๆ

2. การกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยใช้วิธีการที่รุนแรง ได้แก่ การยิงตัวตาย แขว่นคอตาย กระโดดจากที่สูง และกระโดดน้ำตาย เผาตัวตาย

## 2.6 การป้องกันการฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสังคม มากกว่าจะเป็นปัญหาทางการแพทย์แต่เพียงอย่างเดียว แม้ว่าการจัดบริการให้ความช่วยเหลือผู้อยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิตและการให้การรักษาทางจิตเวชอย่างถูกต้องจะเป็นสิ่งสำคัญ แต่มาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายหลายประการ ต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในสังคม เราอาจกำหนดมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายได้ดังนี้ (ประเวศ ตันติพิวัฒน์สกุล, 2542)

### 1. การจัดการศึกษา

เพื่อให้เยาวชนและประชาชนทั่วไป มีทักษะในการจัดการปัญหาชีวิต ให้ความช่วยเหลือเอื้อเพื่อแก่กันและกันในยามวิกฤต และมีความพร้อมสำหรับการมีชีวิตครอบครัวเพื่อเป็นแหล่งให้กำลังใจที่สำคัญ ควรส่งเสริมให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปมีทัศนคติที่ไม่รังเกียจหรือละอายต่อการใช้บริการทางสุขภาพจิต มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิตเวช รู้วิธีสังเกตอาการของผู้ใกล้ชิดที่อาจคิดฆ่าตัวตายและให้ความช่วยเหลือขั้นต้น รู้จักขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น ช่วยให้ญาติของผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยโรคเรื้อรังและร้ายแรงมีความเข้าใจและมีวิธีการช่วยเหลือผู้พวยมาตรการที่สำคัญในสถานศึกษา ได้แก่

- จัดการการเรียนรู้ทักษะชีวิต เพื่อให้นักเรียนมีความสามารถในการจัดการกับความเครียด รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดี จัดการความขัดแย้งและปัญหาต่างๆ ในชีวิตและรู้จักขอความช่วยเหลือ

- เพิ่มความสามารถของครูในการสังเกตนักเรียนที่อาจมีปัญหาทางจิตใจและเข้าใจ ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนหรือส่งต่อเพื่อรับความช่วยเหลือ
- จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เอื้อต่อการเรียนรู้และพูดคุยปรึกษากัน ตลอดจนพัฒนาความร่วมมือระหว่างชุมชน ครู ผู้ปกครองและนักเรียน
- ให้การปรึกษาช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้ทำร้ายตนเอง

## 2. บทบาทของสื่อมวลชนกับการป้องกันการฆ่าตัวตาย

ประสบการณ์จากต่างประเทศ พบว่าการนำเสนอข่าวมีส่วนซึ่งทำให้เกิดการฆ่าตัวตายอย่างต่อเนื่องในชุมชน โดยมีการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นภายหลังการนำเสนอข่าว และพื้นที่ที่มีการนำเสนอข่าวเข้มข้นกว่าจะได้รับผลกระทบมากกว่า ซึ่งได้รับการยืนยันจากการศึกษาในหลายพื้นที่ เชื่อว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นเพราะรายงานข่าวการฆ่าตัวตายเป็นการนำเสนอแบบอย่างของการแก้ปัญหาด้วยการฆ่าตัวตายว่าเป็นสิ่งที่ทำกันได้ ผู้ที่มีแนวโน้มอยู่แล้วหรือผู้ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันกับผู้ฆ่าตัวตายจึงลดความตั้งใจลง โดยเฉพาะหากผู้ฆ่าตัวตายเป็นบุคคลที่เป็นที่ชื่นชอบจะส่งผลได้มาก

การนำเสนอข่าวที่ดีควรหลีกเลี่ยงการนำเสนอภาพของผู้ตกอยู่ในสภาพท้อแท้สิ้นหวังหรือลงรายละเอียดของการฆ่าตัวตายและไม่ควรเสนอข่าวเพื่อความตื่นเต้นเร้าใจ ข่าวที่ดีจะเป็นการให้การศึกษาระดับสูงและสร้างความตระหนักแก่ประชาชน ควรพิจารณานำเสนอประสบการณ์ของผู้เคยมีความคิดทำร้ายตนเองและผ่านพ้นวิกฤตของชีวิตมาได้ด้วยดีเป็นแบบอย่าง เพื่อเป็นกำลังใจกับผู้ที่กำลังรู้สึกท้อแท้ในชีวิต

การนำเสนอภาพการทำร้ายตนเองในภาพยนตร์หรือละครควรได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ และขณะนำเสนอภาพการทำร้ายตนเองควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงสถานบริการช่วยเหลือผู้คิดฆ่าตัวตายและบริการปรึกษาผู้ทุกข์ใจ สื่อมวลชนยังมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ด้านการปรับตัวในชีวิต เพิ่มคุณภาพชีวิตครอบครัวและชุมชน

## 3. การควบคุมวิธีการที่ใช้ในการฆ่าตัวตาย

จากการศึกษาในหลายประเทศพบว่า การควบคุมอุปกรณ์หรือวิธีการที่มีผู้ใช้ฆ่าตัวตายบ่อย จะช่วยลดอัตราการฆ่าตัวตายลงได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการฆ่าตัวตายส่วนหนึ่งเป็นการกระทำที่หุนหันพลันแล่น โดยเฉพาะในผู้ที่มีอายุน้อยหรือทำได้เพราะมีวิธีการที่ง่ายและไม่ทรมาน

การมีมาตรการป้องกันจึงช่วยลดอัตราการฆ่าตัวตายลง ตัวอย่างของประสบการณ์การควบคุมอุปกรณ์หรือวิธีการที่ใช้ในการฆ่าตัวตาย ที่มีผลในการลดอัตราการฆ่าตัวตาย ได้แก่

- การลดการสั่งจ่ายยา Barbiturates ซึ่งเป็นยาที่มีอันตรายเมื่อรับประทานเกินขนาด
- การเปลี่ยนส่วนผสมแก๊สที่ใช้ภายในบ้านให้ไม่เป็นพิษ เช่น ในประเทศญี่ปุ่น สวิตเซอร์แลนด์ อังกฤษ
- การลดไอเสียของรถยนต์ให้มีส่วนผสมของคาร์บอนมอนอกไซด์น้อยลง
- การควบคุมการมีอาวุธปืนไว้ในครอบครอง
- การควบคุมการเก็บ/ขาย สารพิษที่ใช้ในการเกษตร
- การสร้างรั้วกันบริเวณสะพานสูงหรือที่สูง เพื่อป้องกันการกระโดดจากที่สูง
- การผสม Methionine ใน paracetamol เพื่อลดพิษที่เกิดขึ้นต่อดับ เมื่อมีการรับประทานยา paracetamol เกินขนาดโดยเจตนา

#### 4. จัดบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต

บริการปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาให้กับประชาชนกลุ่มต่างๆ ในช่วงที่ชีวิตตกอยู่ในภาวะวิกฤต จะช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกทางเดินที่เป็นประโยชน์ต่อตัวเขาในระยะยาว กลุ่มที่ควรได้รับความช่วยเหลือได้แก่

คนว่างงาน ผู้ตกงานมักมีปัญหาด้านการเงิน และอาจรู้สึกท้อแท้ไม่มีคุณค่าหรือในบางครั้งการตกงานอาจเป็นผลจากความเจ็บป่วยทางจิตเวชที่ทำให้ผลงานตกต่ำลงจึงถูกให้ออกจากงาน กลุ่มผู้ว่างงานจึงควรได้รับการช่วยเหลือ

ผู้ประสบปัญหาครอบครัวและชีวิตสมรส ความขัดแย้งในครอบครัวและชีวิตสมรสเป็นเหตุกระตุ้นให้ทำร้ายตนเองที่สำคัญ ควรจัดบริการปรึกษาเพื่อช่วยแก้ปัญหาในครอบครัวและชีวิตสมรสและในกรณีคู่สมรสตัดสินใจแยกทางกัน ควรช่วยเหลือคู่สมรสและเด็กๆ ในการปรับตัวกับการแยกทางกัน

ผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย โดยเฉพาะโรคเรื้อรังหรือร้ายแรง การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือร้ายแรงเป็นสาเหตุสำคัญของอัตราการฆ่าตัวตาย การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยอาจทำให้การฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น การพัฒนาเครือข่ายเพื่อการช่วยเหลือด้านสังคมและจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ที่สำคัญสังคมควรให้โอกาสและกำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อ เช่นเดียวกับกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ที่ควรมีบริการปรึกษาแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

จำเป็นต้องมีทักษะในการวินิจฉัยและให้ความช่วยเหลือผู้มีปัญหาอารมณ์เศร้า ปัญหาการปรับตัว และผู้มีความคิดฆ่าตัวตาย ในการศึกษาของประเทศสวีเดนพบว่า การเสริมความรู้และทักษะแก่แพทย์ในการวินิจฉัยและรักษาภาวะซึมเศร้าอย่างถูกต้องจะช่วยลดอัตราการฆ่าตัวตายและการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลได้

ผู้ทำร้ายตนเอง ผู้ทำร้ายตนเองร้อยละ 1 จะทำซ้ำและเสียชีวิตในเวลา 1 ปีหลังการพยายามครั้งแรก และประมาณร้อยละ 10 ของผู้ทำร้ายตนเองจะเสียชีวิตลงจากการฆ่าตัวตาย ผู้ทำร้ายตนเองจึงควรได้รับการประเมินและช่วยเหลือที่เหมาะสมเพื่อแก้ปัญหาที่เป็นสาเหตุของการทำร้ายตนเอง และช่วยให้ครอบครัวช่วยเหลือกัน พุดจาสื่อสารกัน

การจัดบริการเฉพาะอื่นๆ นอกเหนือจากการบริการปรึกษาปัญหาชีวิตในประชาชนกลุ่มต่างๆ แล้ว ยังอาจจัดบริการเพิ่มเติม เพื่อตอบสนองต่อปัญหาที่มีลักษณะเฉพาะเช่น

- บริการโทรศัพท์สายด่วน เป็นช่องทางหนึ่งที่อยู่ในความสับสนและกำลังคิดฆ่าตัวตายอาจติดต่อเพื่อขอความช่วยเหลือได้ ซึ่งจะเป็นวิธีการหนึ่งในการลดความหุนหันพลันแล่น ช่วยลดความรู้สึกลดเดี่ยวและเกิดกำลังใจ อย่างไรก็ตาม โทรศัพท์สายด่วนจะไม่สามารถแก้ปัญหาที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้ จำเป็นต้องมีระบบบริการปรึกษาที่มีคุณภาพและเป็นบริการที่พบกันโดยตรง เช่น หน่วยบริการสุขภาพจิตฉุกเฉิน การประเมินผลบริการโทรศัพท์สายด่วนในประเทศอังกฤษ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้ชายและอยู่ในภาวะโดดเดี่ยว ภายหลังจากนำเสนอข่าวทางโทรทัศน์เกี่ยวกับบริการนี้ มักมีผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น แต่อัตราการทำร้ายตนเองและอัตราการฆ่าตัวตายในพื้นที่นั้นพิสูจน์ไม่ได้ว่ามีการลดลงอย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อจำกัดของวิธีการประเมินหรือเป็นเพราะบริการชนิดนี้ตอบสนองความต้องการของประชากรคนละกลุ่มกับผู้ฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตาม ความนิยมของบริการชนิดนี้แสดงให้เห็นถึงความต้องการบริการสุขภาพจิตที่มีอยู่สูงในประชาชนทั่วไป ในกรณีเกิดการฆ่าตัวตายของบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม การจัดโทรศัพท์สายด่วนให้การปรึกษาอาจช่วยลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการรับรู้ข่าวดังกล่าว
- การจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือจิตใจในภาวะวิกฤต ประสบการณ์ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ผู้ใช้บริการของศูนย์ช่วยเหลือจิตใจในภาวะวิกฤตส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงอายุน้อย ซึ่งจะได้รับประโยชน์จากบริการนี้

- การปรึกษาในโรงเรียนและสถานศึกษา เป็นบริการที่นักเรียนและนักศึกษาสามารถเดินเข้าไปปรึกษาปัญหาต่างๆ ทั้งด้านการเรียนและชีวิตส่วนตัว เหมือนกับการที่โรงเรียนและสถานศึกษาต่างๆ จัดให้มีห้องพยาบาลทางกายไว้ประจำ

#### 5. การวินิจฉัยและรักษาโรคทางจิตเวชอย่างถูกต้อง

ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จส่วนใหญ่มีความเจ็บป่วยทางจิตเวชในขณะฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าและติดสุรา จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้อง แต่ผู้ป่วยจำนวนมากไม่ได้ใช้บริการที่หน่วยบริการจิตเวช สถานบริการทางสุขภาพทั่วไปจึงต้องมีขีดความสามารถในวินิจฉัยและรักษาโรคทางจิตเวชได้อย่างถูกต้องและบริการสุขภาพที่จัดขึ้น ทั้งการรักษาทางกาย ทางจิตเวช และการบำบัดรักษาการติดสารเสพติดควรมีความเชื่อมโยงถึงกัน เนื่องจากผู้ป่วยหลายรายมีปัญหาหลายอย่างพร้อมกัน

#### 6. การสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวและสังคม

การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัวและชุมชนให้มีความเอื้ออาทรต่อกัน ร่วมใจกันปกป้องลูกหลานจากอิทธิพลของค่านิยมที่ไม่เหมาะสม พัฒนาโรงเรียนให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพกายและใจ ช่วยสร้างสังคมให้สมาชิกไม่รู้สึกละแสบ้างหรือแปลกแยก ให้ทุกคนได้ร่วมสร้างคุณค่าให้กับชุมชน จะเป็นเกราะป้องกันที่ดีของปัญหาการฆ่าตัวตาย

อนุชา ม่วงใหญ่ (2542) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยให้ความสำคัญกับมาตรการด้านสื่อมวลชนและด้านการสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

##### 1. ด้านสื่อมวลชน

- การนำเสนอภาพข่าวหรือพาดหัวข่าวต่างๆ ควรมีการพิจารณาลดความรุนแรงของข้อความโดยหลีกเลี่ยงการเสนอแบบเน้นหรือตอกย้ำให้ความโดดเด่นมากเกินไป และไม่ให้ความสำคัญต่อเหตุการณ์นั้นมาก (เช่น หลีกเลี่ยงการพาดหัวข่าวในหน้า 1 ของสื่อหนังสือพิมพ์) ควรเสนอข้อความที่ให้กำลังใจหรือชี้เน้นไม่ให้ประพฤติปฏิบัติตาม ชี้แนะว่าการฆ่าตัวตายไม่ได้เป็นทางออกในการแก้ปัญหา และชี้ชัดถึงผลบาปแห่งการกระทำหรือการพยายามฆ่าตัวตาย



- การนำเสนอภาพยนตร์หรือละครที่มีบทพยายามฆ่าตัวตายหรือฆ่าตัวตาย ควรมีการตรวจตัดหรือระงับ (เซ็นเซอร์) ภาพเหตุการณ์ที่แสดงถึงความพยายามและวิถีในการฆ่าตัวตาย หรือน้อยที่สุดให้มีการเสนอข้อความได้ภาพ ดังข้อความตัวอย่าง “ผู้ชมควรใช้วิจารณญาณเป็นเพียงการแสดง” เพื่อเป็นการย้ำเตือนผู้ดูผู้ชมต่างๆ ให้มีการสำนึกและยั้งคิด

ความน่าเชื่อถือของโทรทัศน์เกิดขึ้นเนื่องจากโทรทัศน์เป็นสื่อที่สอดรับกับความเชื่อของคนไทยที่ว่า “ลืปากว่าไม่เท่าตาเห็น” (seeing is believing) โดยที่ลืปากว่าที่ตาเห็นนั้นเป็นการเห็นภาพในจอโทรทัศน์ไม่ใช่เห็นของจริง อันที่จริงแล้วนักวิชาการด้านสื่อมวลชนทราบดีว่า “ความน่าเชื่อถือดังกล่าว” เป็นอันตรายมากเพราะภาพที่ปรากฏในสื่อ่นั้นไม่ใช่ภาพที่แท้จริงแต่เป็นเพียง “ภาพที่ถูกเลือกสรร ตัดต่อและตกแต่งแล้ว”

การชมภาพยนตร์หรือโทรทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความตาย ความเศร้า ความเจ็บปวดหรือความพ่ายแพ้ และลงท้ายเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีบรรยากาศสลัวๆ ร่วมกับการใช้ของมีนเมา เรื่องราวเหล่านั้นจะตอกย้ำให้จิตใจหมกมุ่นครุ่นคิดแต่เรื่องของความผิดพลาด ความพ่ายแพ้และความตายมากขึ้น

- สื่อมวลชนต่างๆ ควรจัดให้มีคอลัมน์ หรือบทสัมภาษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาหรือการให้คำปรึกษาการแก้ไขปัญหาชีวิตเพื่อเป็นเวทีให้เยาวชนหรือผู้ที่คิดจะฆ่าตัวตายได้มีที่แลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือระบายความคับข้องใจ เป็นที่ให้คำปรึกษาอย่างถูกต้อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ในการนี้ควรเชิญกลุ่มนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์เข้ามาดำเนินการร่วมในรายการ
- สื่อมวลชนควรพัฒนาปรับปรุงแบบการนำเสนอรายการต่างๆ เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสังคมให้มีจำนวนมากขึ้น เป็นรูปแบบรายการที่เป็นกันเอง เพื่อให้กลุ่มผู้ฟังหรือวัยรุ่นหรือผู้มีปัญหาต่างๆ โดยผ่านทางรายการวิทยุหรือโทรทัศน์ ให้เป็นลักษณะของการสื่อสารสองทางมากขึ้น และเพื่อสร้างจุดสนใจและจุดร่วมมือในการถามตอบเพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว อย่างมีประสิทธิภาพ ก็อาจจัดตั้งศูนย์ “เครือข่ายฮอตไลน์คลายเครียด” ทางสื่อมวลชนต่างๆ ทั้งในพื้นที่กรุงเทพฯ และจังหวัดต่างๆ
- สื่อมวลชนต่างๆ ควรเน้นการประชาสัมพันธ์หมายเลขโทรศัพท์หรือสถานที่บริการสุขภาพจิตต่างๆ ขึ้นเป็นตัวอักษรได้ภาพในรายการโทรทัศน์ ทุก 15 นาที หรือ

พิมพ์ในสื่อสิ่งพิมพ์วารสาร หนังสือพิมพ์ต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้ผู้สนใจได้พบเห็น และสะดวกในการติดต่อกับศูนย์สุขภาพจิตต่างๆ ได้ตลอดเวลา

- สื่อมวลชนควรมีส่วนร่วมในการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องศีลธรรมจรรยา บาปบุญคุณโทษและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการฆ่าตัวตายหรือหลีกเลี่ยงปัญหาด้วยการฆ่าตัวตายว่าเกิดผลบาปหรือเกิดเป็นเคราะห์กรรมอย่างไร หากประพฤติปฏิบัติอย่างนั้น ผู้อยู่ข้างหลัง (บิดา มารดา ญาติพี่น้อง ฯลฯ) ต้องเป็นทุกข์แค่ไหน ซึ่งจะช่วยป้องปรามผู้ที่คิดจะพยายามฆ่าตัวตายให้เกิดความสำนึกและยับยั้งใจ
- ผู้ที่ทำงานด้านสื่อมวลชน ควรมีจรรยาบรรณหรือจริยธรรมในวิชาชีพในการนำเสนอภาพข่าวหรือเหตุการณ์ต่างๆ ด้วยความสำนึกและรับผิดชอบ ในฐานะเป็นส่วนสำคัญของสังคมที่สมควรช่วยแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาสังคมด้วยความสำนึกในวิชาชีพแห่งตนตลอดกาล

ในการเสนอข่าวสารข้อมูล สื่อมวลชนต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณ ร่วมพิจารณาว่าอะไรควรหรือไม่ควรนำเสนอออกไป เพราะข่าวสารทุกชิ้นไม่จำเป็นจะต้องถูกเปิดเผยทั้งหมด สื่อมวลชนสามารถเลือกเสนอเฉพาะข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชน ปฏิปทาของพระพุทธเจ้า น่าจะเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องนี้

## 2.ด้านสังคม (สังคมสงเคราะห์)

- ควรมีการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์สงเคราะห์ประจำหมู่บ้าน กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะจังหวัดที่มีผู้คนอยู่เป็นจำนวนมาก ให้มีศักยภาพและขีดความสามารถในการให้บริการประชาชน หรือผู้ทุกข์ร้อนในการขอคำปรึกษาด้านสุขภาพจิตต่างๆ มีการขยายเครือข่ายการติดต่อช่วยเหลือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนต่างๆ อย่างรวดเร็ว เมื่อประสบพบผู้ที่กำลังคิดจะพยายามฆ่าตัวตาย
- สนับสนุนหรือจัดตั้งหน่วยงานภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือผู้ที่กำลังพยายามฆ่าตัวตาย มีการสร้างหรือจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ในการสนับสนุนช่วยเหลือผู้คิดหรือพยายามฆ่าตัวตาย อาทิ เบาะนอนหรือตาข่ายขนาดใหญ่ เพื่อช่วยเหลือผู้คิดจะพยายามฆ่าตัวตายโดยกระโดดตึก หรือโดดจากที่สูงได้อย่างทันที กรมสุขภาพจิตอาจมีบทบาทด้านนี้ได้เป็นอย่างดี
- สนับสนุนให้วัดมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้มีความทุกข์หรือมีปัญหาสุขภาพจิต เพราะวัดเป็นสถานที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนและเป็นที่ศรัทธาของพุทธศาสนิกชน

ชาวไทย ธรรมะเป็นเครื่องหล่อหลอมจิตใจของคนชุมชน หรือผู้ที่กำลังมีความทุกข์ต่างๆ ได้ดี โดยเน้นหลักคำสอนของพุทธศาสนา

พุทธศาสนาสอนมิให้ฆ่าสัตว์ตัดชีวิต การทำให้ชีวิตของสิ่งมีชีวิตใดต้องดับสูญถือเป็นบาปโดยไม่ยกเว้นว่าจะเป็นสัตว์ตัวเล็กหรือตัวโต รวมทั้งชีวิตของมนุษย์ด้วย คริสต์ศาสนาสอนว่าการฆ่าคนถือเป็นบาป แม้ศาสนาอื่นๆ ก็เช่นเดียวกัน คนที่คิดฆ่าตัวตายทั้งที่ตายไปแล้วและที่ยังไม่ตายเป็นคนไร้ศาสนาหรืออย่างไร

- จัดตั้งเครือข่ายศูนย์สุขภาพจิตตามจังหวัดต่างๆ หรือหน่วยงานของรัฐที่มีศักยภาพเข้าไปช่วยดูแลสนับสนุนให้คำปรึกษา หรือให้ความร่วมมือสนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ เช่น สถานีวิทยุของเหล่าทัพต่างๆ ที่มีความพร้อมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือและกำลังพลที่มีศักยภาพและเครือข่ายมากมาย (ซึ่งสามารถฝึกหรือให้การอบรมการให้คำปรึกษาได้) ตลอด 24 ชั่วโมง เข้ามาร่วมในการจัดตั้งหรือดำเนินการในศูนย์ฯ
- จัดกิจกรรมคลายเครียด สวนหย่อม ลานกีฬา ลานวัฒนธรรมต่างๆ ฯลฯ เพื่อลดความเครียดของคนในชุมชนหรือสังคม พร้อมกับสอดแทรกการให้กำลังใจทางสังคม การสร้างจิตสำนึกให้เห็นว่า “ทุกคนคือส่วนหนึ่งของสังคม ต้องมีการช่วยเหลือเกื้อกูลต่อกัน” และ “ชีวิตทุกชีวิตที่เกิดมาบนพื้นโลกนั้นมีค่ามหาศาล”
- สอดแทรกเนื้อหา สาระ ความรู้ในการป้องกันหรือแก้ไขสาเหตุหรือการช่วยเหลือให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย หรือคับข้องใจว่าควรประพฤติปฏิบัติอย่างไร เข้าไว้ในหลักสูตรเสริมในโรงเรียนให้แก่นักเรียน นักศึกษา ซึ่งอาจจะเป็นการนำเสนอในลักษณะของการบรรยายพิเศษหรือเชิญวิทยากร หรือดาราวิทยุรุ่นหรือผู้มีความรู้มาบรรยายให้คำแนะนำ ให้กำลังใจแก่เยาวชนตามสถานศึกษาต่างๆ
- ทบทวนบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ในสถานพยาบาล หรือหน่วยงานว่าควรที่จะมีบทบาทมากน้อยเพียงไร และนักจิตวิทยาตามโรงพยาบาลหรือหน่วยงานว่าควรที่จะเข้ามาดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาหรือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายได้อย่างไร ในการให้คำปรึกษาและติดตามประเมินผล หรือติดตามการให้ความช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายเหล่านั้นอย่างจริงจัง จนแน่ใจว่าเขาเหล่านั้นสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยควรนำวิธีการสังคมสงเคราะห์เชิงรุกเข้ามา

ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีส่วนร่วมในการวางแผนและระดมทรัพยากรให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมป้องกันส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือครอบครัวให้บังเกิดผลดียิ่งขึ้น

- รวบรวมนักคิด นักวิชาการด้านต่างๆ นักจิตวิทยา นักการศึกษา นักสังคมสงเคราะห์ นักประชาสัมพันธ์ (สื่อสารมวลชน) ฯลฯ เข้ามาระดมสมองร่วมประชุมปรึกษาหารือหาแนวทางหรือมาตรการต่างๆ ที่จะสามารถแก้ไขปัญหาของสังคม โดยเฉพาะการพยายามฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง และการประสานความร่วมมือที่จะช่วยกันแก้ไข้ปัญหา

### 3. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

มูริน คำวงศ์ปิ่น (2548) แสดงความสำคัญของการใช้ ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับแก้พฤติกรรมของบุคคลที่เคยพยายามฆ่าตัวตายว่า การเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถมีส่วนช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติให้ผู้คิดฆ่าตัวตายกลับมามีความมั่นใจในคุณค่าของตนเองและล้มเลิกความคิดฆ่าตัวตายได้

แรงสนับสนุนทางด้านสังคม (Social Support) ตามความหมายของ Weiss (1974) หมายถึง ความสัมพันธ์ที่เกิดจากการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัวและสังคมโดยมีการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยความรักใคร่ผูกพัน การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น และการได้รับความช่วยเหลือในด้าน ๆ Caplan (1974) ได้ให้คำจำกัดความแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสูเป้าหมายที่ผู้ให้ต้องการ Pilisuk (1985) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ ความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณเองได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย Skumaker และ Brownell (1984) ให้ความหมายว่า เป็นการแลกเปลี่ยนแหล่งประโยชน์ระหว่างบุคคลอย่างน้อย 2 คนขึ้นไปซึ่งทำให้ผู้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความผาสุกในชีวิตมากขึ้น

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม โดยปกติกลุ่มสังคมจัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิและกลุ่มทุติยภูมิ โดยกลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิก เป็นการส่วนตัวสูง ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน ส่วนกลุ่มทุติยภูมิเป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็น

ตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่า มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (จริยาวัตร คมพยัคฆ์, 2531)

หลักการที่สำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

1. ต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับแรงสนับสนุน
2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วย
  - 2.1. สารที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าจะมีความเอาใจใส่ รักและความหวังดีในสังคมอย่างจริงจัง
  - 2.2. สารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับรู้สึกว่าคุณค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม
  - 2.3. สารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม
3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปของข้อมูล ข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ หรือด้านจิตใจ จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ
4. ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม House ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ประเภท คือ (Israel, 1985)
  - 4.1 Emotional Support คือ การสนับสนุนทางอารมณ์ เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ การแสดงถึงความห่วงใย
  - 4.2 Appraisal Support คือการสนับสนุนด้านการให้ประเมินผล เช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feed Back) การเห็นพ้องหรือให้รับรอง (Affirmation) ผลการปฏิบัติ หรือการบอกให้ทราบผลถึงผลดี ที่ผู้รับได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น
  - 4.3 Information Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้คำแนะนำ (Suggestion) การตักเตือน การให้คำปรึกษา (Advice) และให้ข่าวสารรูปแบบต่าง ๆ
  - 4.4 Instrumental Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ เช่น แรงงาน เงิน เวลา เป็นต้น

Gottlibe ได้แบ่งระดับแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับคือ (จริยาวัตร คมพยัคฆ์, 2531)

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม หรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจและการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิ กลุ่มแม่บ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มหนุ่มสาวพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มด้านภัยเอดส์ กลุ่มเลี้ยงสัตว์ปี กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร เป็นต้น

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคม ด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในสังคมเสมือนญาติ ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของ ความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์ และการยกย่อง

3. ระดับแคบ หรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ คือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์ หรือโครงสร้างของเครือข่าย การสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ สามี ภรรยา และสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์

จากผลการศึกษาของ Berkman และ Syme (สรงค์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2539) ซึ่งติดตามผลในวัยผู้ใหญ่จำนวน 700 คน ที่อาศัยอยู่ในเมืองอามีดา รัฐแคลิฟอร์เนีย เป็นเวลานาน 9 ปี โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั่วไปของสุขภาพอนามัยและสถิติชีพที่สำคัญ รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย มีอัตราป่วยตายมากกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากถึง 2.5 เท่า Burgler พบว่าผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีครอบครัวคอยให้การสนับสนุนในการควบคุมพฤติกรรมและผู้ป่วยที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมมาก จะเป็นผู้ที่ปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย ส่วนผลต่อสุขภาพจิตผลของแรงสนับสนุนทางสังคม มีลักษณะเช่นเดียวกับสุขภาพกาย คือ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มความสามรถในการต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตบุคคล ช่วยลดความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากความเครียดและช่วยลดความเครียด ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มความต้านทานโรคและการคิดฆ่าตัวตายของบุคคลได้อีกด้วย Gore ศึกษาในผู้ชายว่างงานจำนวน 110 คน พบว่าผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง มีปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใญ่น้อยกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ

### แรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตาย

แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลปรับแก้กับความเครียดได้ดีและรวดเร็วขึ้น ในขณะที่การแยกตัวออกจากสังคมจะทำให้บุคคลขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดในชีวิตจึงเกิดความอ่อนแอ ไม่มั่นคงทางจิตใจ เกิดภาวะซึมเศร้า เกิดการเปลี่ยนแปลงกลไกการต่อสู้ และนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ บุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายมักมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมน้อย (Veiel และคณะ, 1988) ดังการศึกษาที่พบว่า บุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายมักพบกับญาติหรือบุคคลที่ใกล้ชิดน้อยกว่าบุคคลที่ไม่ฆ่าตัวตาย ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ไม่ดี ไม่สามารถสร้างหรือรักษาแหล่งสนับสนุนทางสังคมไว้ได้ มีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ไม่มั่นคง ทำให้ได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุนน้อยกว่าบุคคลที่ไม่ฆ่าตัวตายซึ่งมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มั่นคงกว่า Heikkinen และคณะ (1994) ศึกษาถึงแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายในประเทศฟินแลนด์ จำนวน 1,067 คน พบว่าส่วนใหญ่เพศหญิงจะใช้ชีวิตอยู่ตามลำพัง มักบ่นว่าเหงา โดดเดี่ยวอ้างว้าง สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่าน ๆ มาว่า ส่วนใหญ่บุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายมักใช้ชีวิตอยู่ตามลำพัง (Heikkinen และคณะ, 1994) การใช้ชีวิตตามลำพังอย่างโดดเดี่ยว จะทำให้บุคคลช้ำใจ ไม่กล้าแสดงออกมากขึ้น ก็ยิ่งจะขาดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพทางสังคมและมีความยากลำบากในการแนะนำตัวเองให้บุคคลอื่นได้รู้จัก (มธุริน คำวงศ์ปิ่น. 2548) จึงขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่จะขอความช่วยเหลือได้

Kotler และคณะ (1993) ศึกษาถึงแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยจิตเวชที่พยายามฆ่าตัวตายจำนวน 46 คน เปรียบเทียบกับผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ฆ่าตัวตาย จำนวน 44 คน โดยทำการประเมินภายใน 10 วันที่เข้ารับการรักษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ โดยบุคคลที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายน้อย วิทยาลัยพยาบาลฆ่าตัวตายจะมีบุคคลที่รู้จำเป็นจำนวนมาก แต่มีเพื่อนที่แท้จริงน้อย (Tousignant และ Hanigan, 1993) และการศึกษาของ Eskin (1995) พบว่าวัยรุ่นที่พยายามฆ่าตัวตายจะรับรู้ถึงการช่วยเหลือและสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อนในระดับต่ำ จึงเห็นได้ว่าทั้งวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่พยายามฆ่าตัวตาย มักขาดสัมพันธภาพและการสนับสนุนจากบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งการขาดแรงสนับสนุนทางสังคมดังกล่าว เป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ป้องกันการฆ่าตัวตายได้ (Kotler และคณะ, 1993)

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง

ความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง (Self - Esteem) เป็นความรู้สึกทางบวกที่มนุษย์มีต่อตนเอง ดังความหมายในหลายลักษณะ ดังนี้

ทัศน บัญทอง (2527) ให้ความหมายความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองว่า เป็นความต้องการมีเกียรติยศชื่อเสียงและได้รับการยกย่องนับถือจากบุคคลอื่นทั้งในวงแคบ เช่น ครอบครัว เพื่อนฝูง จนกระทั่งถึงสังคมในวงกว้าง

นิราศศิริ โรจนธรรมกุล (2535) ให้ความหมายว่า ความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง เป็นความรู้สึกที่มีต่อตนเองจากการประเมินตนเองในด้านการประสบความสำเร็จ ความมีคุณค่าและความสำคัญ โดยแสดงออกมาในรูปของการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีการยอมรับนับถือและเชื่อมั่นในตนเอง

Coopersmith (1981) กล่าวว่า ความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองเป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถ (capable) ของเขา ในการทำอะไรให้ประสบความสำเร็จ แล้วรู้สึกถึงความสำคัญ (significant) ของตนเอง ว่ามีคุณค่า (Worthy) ในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่ง

กล่าวโดยสรุป ความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง หมายถึงความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเอง โดยตัดสินความมีคุณค่าของตนเองจากการประเมินตนเองในเรื่องความสามารถและการยอมรับทางสังคม ถ้าบุคคลมีทัศนคติต่อตนเองในทางบวก จะทำให้บุคคลนั้นมีความสุข มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต แต่หากเป็นทัศนคติในทางลบ บุคคลนั้นจะเป็นทุกข์ ขาดกำลังใจในการดำเนินชีวิต ไม่สามารถอยู่ในภาวะซึมเศร้าและสิ้นหวังได้

Taft (1985) ได้อธิบายถึงกระบวนการรับรู้ของบุคคลต่อความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองว่ามี 2 ขั้นตอนคือ

1. การประเมินทัศนคติและการกระทำของสังคมที่มีต่อตน (Outer Self-Esteem) เป็นความรู้สึกที่ได้รับจากภายนอกต่อคุณค่าของตนเอง บุคคลสามารถรู้จักตัวเองได้โดยอาศัยกระจกมองตน ดังนั้นกระบวนการรับรู้นี้เป็นารรับรู้คุณค่าของตัวเองจากการประเมินและยอมรับของผู้อื่น

2. ความรู้สึกของบุคคลต่อความสามารถในการตอบสนองต่อภาวะแวดล้อมและผลที่ได้รับ เป็นความรู้สึกภายใน (Inner Self-Esteem) ของตน ตามความสามารถที่ปฏิบัติการควบคุมสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง สิ่งที่จะช่วยให้บุคคลสามารถควบคุมได้ก็คือ ความรู้ การฝึกทักษะอาชีพ รายได้ ตลอดจนสถานภาพของบุคคล

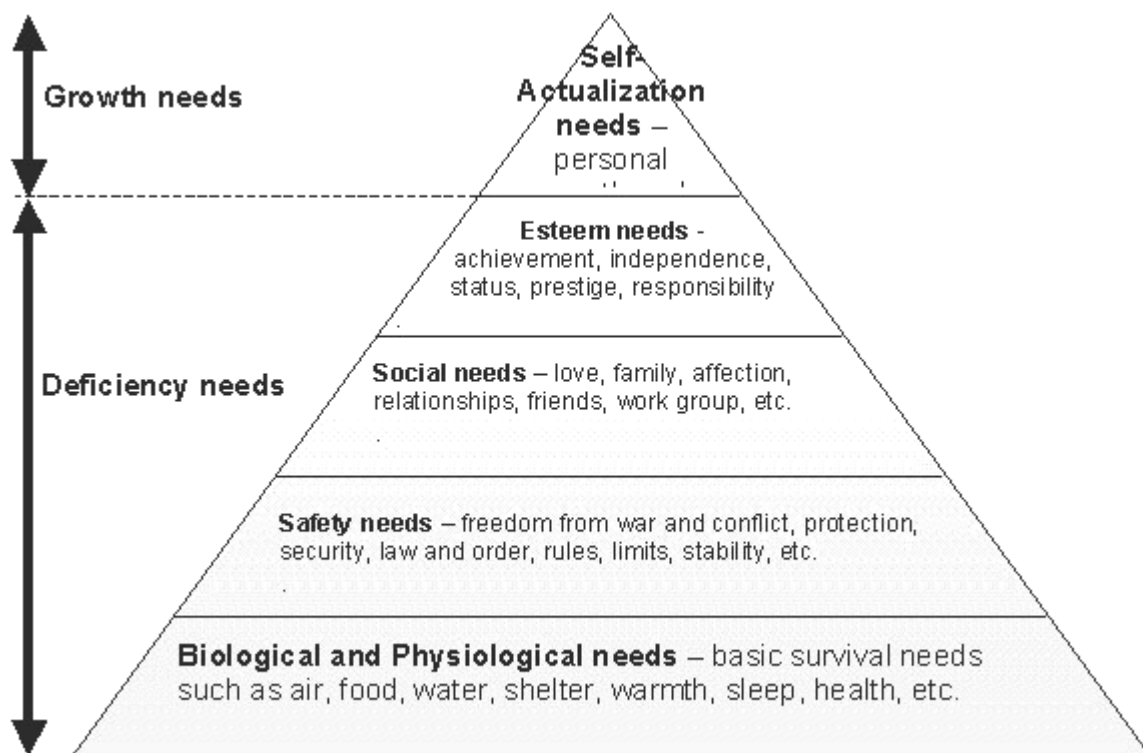


องค์ประกอบที่แบ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ตามแนวความคิดของ Gates (เสาวภา วิชิวาที, 2534) มีดังนี้

1. ความรู้สึกต่อร่างกายตนเอง (The Body Self) หมายถึงบุคลิกและความรู้สึกต่อรูปร่าง และหน้าที่ของร่างกาย และความสามารถของหน้าที่พื้นฐานของร่างกาย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุคคลอื่น (Interpersonal Self) เป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับวิธีที่เขามีสัมพันธภาพกับคนอื่น ไม่ว่าจะเป็นคนที่สนิทสนมคุ้นเคยหรือบุคคลที่พบกันโดยบังเอิญ
3. ความสำเร็จของตนเอง (The Achieving Self) หมายถึงสิ่งที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถของเขาคือจะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตครอบครัว และสิ่งแวดล้อม
4. ความเป็นเอกลักษณ์ของตน (The Identification Self) เป็นความรู้สึกทางนามธรรม และมีพฤติกรรมแสดงความสนใจทางศีลธรรมและจิตวิญญาณ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า บุคคลจะมีความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองสูงก็ต่อเมื่อมีรูปร่างและหน้าที่ของร่างกายที่สมบูรณ์ทุกประการ เป็นที่ยอมรับของคนอื่น มีการติดต่อสื่อสารในสังคมได้เป็นอย่างดี มีความสามารถที่จะนำทางชีวิตไปสู่ความสำเร็จ ประพฤติตัวอยู่ในศีลธรรมจรรยาดี สอดคล้องกับแนวคิดของ Abraham Maslow (1970) ที่มองมนุษย์ว่ามีธรรมชาติที่ใฝ่ดี มีความรับผิดชอบในชีวิต สร้างสรรค์แต่สิ่งที่ดี เพื่อความเจริญก้าวหน้า และรับผิดชอบในการกระทำที่ตัวเองเลือกไม่ว่าจะเป็นสุขหรือเป็นทุกข์

พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจที่ทำให้พัฒนาบุคลิกภาพไม่เหมือนกัน ความต้องการพื้นฐานในระดับต่าง ๆ จะต้องได้รับการตอบสนองก่อนความต้องการในระดับต่อไป และความต้องการพื้นฐานในระดับสูงจะพัฒนาตามมา Maslow (1970) ได้จัดลำดับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับจากขั้นต่ำไปขั้นสูง อธิบายได้ดังรูป



แผนภูมิที่ 2 แสดงแบบจำลองความต้องการขั้นพื้นฐานของ Maslow

จากภาพ เห็นได้ว่า ความต้องการขั้นพื้นฐาน 5 ขั้นตอน ของ Maslow นั้นกำหนดให้ความต้องการมีคุณค่าในตัวเองอยู่ในลำดับที่ 4 รองจากความต้องการเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบ และการแบ่งความต้องการมีคุณค่าในตัวเองออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. ความต้องการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะให้ตัวเองเข้มแข็งสมบูรณ์ มีทรัพย์สินสมบัติ มีความสามารถ ประสบผลสำเร็จ เป็นผู้ชนะ มีความมั่นใจที่จะเผชิญโลก สามารถพึ่งตนเองและมีเสรีภาพในตัวเอง

2. ความต้องการการยอมรับจากผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าว่าตนเป็นคนสำคัญ มีชื่อเสียง มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี เป็นที่ชื่นชอบของสังคม

การที่บุคคลจะพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเอง ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง Watson และ Bell (1990) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญที่จะมีผลให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. บุคคลสำคัญในชีวิต
2. ความคาดหวังในบทบาททางสังคม

3. พัฒนาการด้านจิตสังคม

4. การติดต่อสื่อสาร

Coopersmith (1981) กล่าวว่าการที่บุคคลสำคัญในชีวิตทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมด ยอมรับในการกระทำให้มีอิสระด้านความคิดเต็มที่ เป็นปัจจัยส่งเสริมให้คนเห็นคุณค่าในตัวเอง และการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในสังคมก็มีส่วนช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณค่าในตัวเอง นอกจากนี้ภาวะทางอารมณ์ที่มองเห็นตัวเองในด้านดีก็ทำให้เกิดความรู้สึกดีต่อตนเอง ส่วนคนที่มองว่าตนเองไม่ดีก็จะมองเห็นคุณค่าของตนเองลดลง บุคคลที่มีความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองต่ำ จะรับรู้คุณค่าของตนเองบิดเบือนจากความเป็นจริง ตัวตนทุกระดับมีความขัดแย้งกัน ดังนี้

1. รับรู้ว่าตนเองด้อยค่า หรือสูงค่ามากกว่าความเป็นจริง
2. ไม่เชื่อมั่นในตนเองว่าจะประสบผลสำเร็จ
3. มองโลกในแง่ร้าย คิดว่าตนเองบกพร่อง ไม่มีความสามารถ
4. มักใช้กลไกป้องกันทางจิตในการแก้ปัญหา
5. ซอบเก็บตัว มีความคิดกังวลสูง ไม่กล้าแสดงออก
6. ไม่พยายามทำงานที่ยาก หรือพยายามให้เกิดการยอมรับจากผู้อื่น
7. พยายามแสดงตัวเป็นคนเข้มแข็งทั้งที่มีความขลาดกลัวมาก
8. ไม่ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง และไม่ยอมปรับปรุงแก้ไข
9. ไม่ยืดหยุ่น ซอบวิพากษ์วิจารณ์ แต่ขณะเดียวกันก็กลัวคำวิจารณ์
10. ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมได้

ส่วนลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองสูง จะรับรู้คุณค่าของตนเองตามความเป็นจริง ตัวตนในทุกระดับมีความกลมกลืนสอดคล้องกัน ดังนี้

1. มีจิตใจเบิกบาน มีความกระตือรือร้น เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ
2. ความเป็นตัวของตัวเอง กล้าแสดงความคิดเห็น
3. เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ
4. สามารถแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้าและสภาวะตึงเครียดได้
5. มีความคิดสร้างสรรค์ ตระหนักในความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
6. พึงพอใจในตนเอง มองโลกในแง่ดี และเคารพในตัวเอง

การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง จะทำให้ผู้วิจัยมีแนวทางในการเสนอแนะแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทยได้ โดยแนวคิดเรื่องความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองนี้มีความเกี่ยวข้องกับเชิงจิตวิทยาของการฆ่าตัวตายนั่นเอง

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคำครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่พบว่ามีการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคมกับการฆ่าตัวตายโดยตรง แต่พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในการรณรงค์ทางสังคมด้านอื่นๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนี้

จันท์สุตา ตันติวิชญวานิช (2546) ทำการศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคมในโครงการรณรงค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน” โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกใน 2 กลุ่มด้วยกัน ได้แก่ 1.) กลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษาและเยาวชนนอกระบบการศึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่เคยใช้ยาเสพติด และ 2.) เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินโครงการรณรงค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ผลการวิจัยของกลุ่มเยาวชนในระบบและนอกระบบการศึกษา พบว่า ผู้นำเสนอสารที่เยาวชนในระบบการศึกษาให้ความสนใจ ได้แก่ ศิลปิน-ดารา นักพูด เยาวชนวัยเดียวกัน พ่อ-แม่ หรือผู้ปกครอง ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติด และบุคคลที่มีอำนาจในสังคม ตามลำดับ ในขณะที่เยาวชนนอกระบบการศึกษาให้ความสนใจกับผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ พ่อ-แม่หรือผู้ปกครอง นักพูด บุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ และเยาวชนวัยเดียวกัน ตามลำดับ

ด้านเนื้อหาสารที่เยาวชนทั้ง 2 กลุ่มให้ความสนใจมากที่สุด คือ เนื้อหาสารที่นำเสนอทั้งเชิงบวกและลบในขณะเดียวกัน ในรูปแบบของเอดูเทนเมนต์ที่มีความถี่พอเหมาะไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และนำเสนอในช่วงเวลาที่มีผู้ชมมากที่สุด (prime time) ส่วนสื่อมวลชนที่เยาวชนให้ความสนใจคล้ายคลึงกัน คือ โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ ที่แตกต่างกันคือ เยาวชนในระบบการศึกษาให้ความสนใจโรงภาพยนตร์และนิตยสาร รวมทั้งให้ความสนใจสื่อแนวใหม่ คือ อินเทอร์เน็ต ในขณะที่เยาวชนนอกระบบการศึกษาให้ความสนใจเฉพาะโรงภาพยนตร์ โดยไม่ให้ความสนใจกับนิตยสารและอินเทอร์เน็ต

สื่อบุคคลที่เยาวชนทั้ง 2 กลุ่มให้ความสนใจในการพูดคุย อันดับแรกคือ เพื่อน รองลงมาคือ พ่อ-แม่หรือผู้ปกครอง ครู-อาจารย์ และวิทยากรที่ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีประเด็นในการพูดคุยแตกต่างกันไปตามสถานของบุคคล

งานวิจัยชิ้นนี้สามารถนำมาเทียบเคียงกับการศึกษาคำครั้งนี้ได้โดยเฉพาะในแง่ของการสื่อสารการตลาด กล่าวคือ สามารถเทียบเคียงได้ว่าเนื้อหาสาร ผู้ส่งสาร และช่องทางการสื่อสารอย่างไรที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชน

พรพรรณ สุขจิตจรูญ (2545) ทำการศึกษาเรื่อง **“ทัศนะของนักบรรณรักษ์ไทย และการประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในโครงการบรรณรักษ์เพื่อพัฒนาสังคม”** พบว่า ทัศนะของนักบรรณรักษ์ไทยต่อแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม และการประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในโครงการบรรณรักษ์เพื่อพัฒนาสังคม มีความสอดคล้องกับเป้าหมายและภารกิจขององค์กรแต่ละประเภท ในแง่ของการช่วยสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่โครงการบรรณรักษ์เพื่อพัฒนาสังคมที่องค์กรจัดทำ สำหรับองค์กรที่แสวงกำไรมักอยู่ในรูปแบบของการนำแนวคิดทางสังคม (social) เข้ามาสนับสนุนการตลาด (marketing) ขององค์กร เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร อันจะนำมาซึ่งการสนับสนุนขององค์กรและผลิตภัณฑ์ขององค์กรในระยะยาว ในขณะที่องค์กรที่ไม่แสวงกำไรมักอยู่ในรูปแบบของการนำแนวคิดทางการตลาด (marketing) เข้ามาสนับสนุนการทำงานด้านสังคมขององค์กร อันจะนำมาซึ่งการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ยังพบการกำหนดกลยุทธ์อื่นๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่การจัดทำโครงการบรรณรักษ์เพื่อพัฒนาสังคม อันได้แก่ ตัวบุคคล การนำเสนอ กระบวนการ พันธมิตร สาธารณชน แหล่งงบประมาณ การวางตำแหน่งโครงการ นโยบายองค์กร การเมือง ศักยภาพและการประชาสัมพันธ์ ภายใต้การบริหารโครงการของนักบรรณรักษ์ไทยที่ให้ทัศนะต่อการประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมเพื่อพัฒนาสังคมไทยว่าควรคำนึงถึงสังคมร่วมกับการตลาดด้วยความร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกภาคส่วนในสังคมไทย

งานวิจัยชิ้นนี้มีผลการศึกษาที่น่าสนใจและสามารถนำมาเทียบเคียงกับการศึกษาครั้งนี้ได้ โดยเฉพาะในประเด็นของการกำหนดกลยุทธ์อื่นๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่การจัดทำโครงการบรรณรักษ์เพื่อพัฒนาสังคม ซึ่งอาจนำมาเป็นข้อมูลประกอบการเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานบรรณรักษ์เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของประเทศได้ ทั้งในแง่การสร้างพันธมิตร การหาแหล่งงบประมาณ เป็นต้น

ภรินทร ทองลิ้ม (2543) ทำการศึกษาเรื่อง **“กลยุทธ์การสื่อสารในโครงการพัฒนาจิตและคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกยาเสพติดแบบฉับพลัน”** และได้วิเคราะห์ถึงองค์ประกอบการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ ก็พบว่าองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งก็คือองค์ประกอบทางด้านผู้ส่งสารซึ่งเป็นวิทยากรหลัก อันได้แก่ พระอาจารย์วีระพันธ์ รกขิตสีโล ซึ่งในสมัยวัยหนุ่มนั้นท่านมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับยาเสพติด ประสบการณ์เหล่านี้ทำให้ท่านสามารถเข้าถึงจิตใจของผู้ติดยาเสพติดและผู้ที่เคยมีปัญหาทำผิดและเข้ามารับการฝึกอบรมกับท่านได้เป็นอย่างดี และเนื่องจากท่านเป็นพระสงฆ์และสำเร็จถึงระดับเป็นนักธรรมเอกทำให้ท่าน

สามารถพูดเล่าเรื่องราวหรืออธิบายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทางพุทธศาสนาได้โดยละเอียดและสามารถให้ความกระจ่างแก่ผู้เข้ารับการอบรมได้ในทุกเรื่อง

แนวทางดังกล่าวจึงจัดได้ว่าเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งของโครงการ นั่นคือ กลยุทธ์การสร้าง ความน่าเชื่อถือให้กับผู้ส่งสาร ทำให้ผู้รับสารรู้ว่าท่านเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงย่อมเข้าใจในปัญหา และการแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ไม่มีประสบการณ์ตรงเพราะสามารถเอาใจเขามาใส่ใจเราได้

นอกจากนี้ยังมีกลยุทธ์การบรรยายโดยใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง นำเปรียบเทียบและโยงเข้าสู่ การสอนด้วย กล่าวคือ เรื่องที่พระอาจารย์วัชรพันธ์นำมาเล่าหรือบรรยายนั้น มีหลากหลาย คือมีทั้ง เรื่องที่ได้จากการศึกษามาจากวิธีการสอนของพระพุทธเจ้าที่ใช้การเล่าเรื่องโดยอาศัยการ เปรียบเทียบกับเรื่องที่เป็นนิทาน เรื่องที่ได้มาโดยประสบการณ์จริงของผู้เล่า เรื่องแปลกๆ เรื่องที่ น่าสนใจ ฯลฯ และเมื่อจบการเล่าแต่ละเรื่อง ท่านมักใช้วิธีการสอนด้วยการใช้วิธีอุปมาอุปไมย เปรียบเทียบเรื่องเล่ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวัน หรือมักเปรียบเทียบกับผู้เข้ารับ การอบรมว่า ถ้าเกิดเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นกับพวกเขาจะเป็นอย่างไร จะต้องทำอย่างไรบ้าง

ผลการศึกษาจากงานวิจัยชิ้นนี้เป็นตัวอย่างของความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ ให้คนลด-ละ-เลิกพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งสามารถนำมาเป็นข้อมูลประกอบการอภิปรายผลใน กรณีการป้องกันการฆ่าตัวตายได้ โดยเฉพาะในประเด็นการใช้ผู้มีประสบการณ์ตรงมาบรรยายหรือ เล่าเรื่องที่ผ่านมารวมทั้งกลวิธีในการเอาชนะใจตนเองได้อย่างไร จะเป็นประเด็นสำคัญที่นำมา เปรียบเคียงกับกรณีการฆ่าตัวตายได้

จรัสพร กิริติเสวี ทำการศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูจิตใจผู้ป่วยจิตเวช” พบว่า ทีมจิตเวชต้องมีทักษะการโน้มน้าวใจแบบต่างๆ เช่น การใช้แรงจูงใจที่เป็นรางวัล การชื่นชม หรือการให้ผู้ป่วยดูแบบอย่างที่ดีจากผู้ป่วยรายอื่นๆ ทั้งนี้หากเกิดความไม่เข้าใจต้องทำการลด ความไม่เข้าใจที่เกิดขึ้นทั้งวัจน ภาษาและอวัจนภาษา เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชค่อนข้างไวต่อ ความรู้สึก จึงต้องมีการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ประการสำคัญที่สุดคือ การสื่อสารเพื่อ การพยาบาลและการฟื้นฟูจิตใจเกิดขึ้นในทุกบริบทของกิจกรรม เช่น การพยาบาลการตรวจวัด ความดัน การพูดคุยแบบรายบุคคลเพื่อให้คำปรึกษาและการทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ซึ่ง การสื่อสารระหว่างบุคคลที่กล่าวมา จะมีลักษณะเป็นกระบวนการ มีขั้นตอน

อย่างไรก็ตาม พบว่าอุปสรรคหนึ่งในการฟื้นฟูจิตใจของผู้ป่วยจิตเวชก็คือ ญาติหรือผู้ดูแลที่ อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดนั้น ยังไม่เข้าใจทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ถูกต้อง ส่งผลให้ไม่ สามารถจัดการพฤติกรรมบางอย่างที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยเองก็ไม่เชื่อญาติ ซึ่ง

อาจเป็นไปได้ว่าญาติไม่มีปัจจัยทางวิชาชีพ ในเรื่องปัจจัยความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร และผลจากการสังเกตของผู้วิจัยยังสามารถบอกได้ว่าการเปรียบเทียบอำนาจ (Authority) ในการทำให้ผู้ป่วยเชื่อฟังนั้นที่มิจิตเวชมีมากกว่าญาติ

ทั้งนี้การฆ่าตัวตายเป็นอาการทางจิตวิทยาอย่างหนึ่ง ซึ่งการศึกษากลยุทธ์หรือแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วยจิตเวช จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้ผู้วิจัยมีมุมมองสำหรับการประยุกต์ใช้ในกรณีของการฆ่าตัวตายได้

แสงระพี ลิ้มสกุล (2542) ทำการศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติงานให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ด้านสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” พบว่ากลุ่มตัวอย่างของผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นพยาบาล รองลงมาเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่เหลือเป็นนักจิตวิทยา ซึ่งข้อค้นพบในการศึกษาคั้งนี้จะทำให้ผู้วิจัยทราบถึงแนวทางการใช้สื่อบุคคลในการให้คำปรึกษาหรือการป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทย

หริสุดา ปัญทวนันท์ (2544) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารและเครือข่ายการรณรงค์เมาไม่ขับ” พบว่า มีการขอความร่วมมือและให้การสนับสนุนกันภายในเครือข่ายในประเด็นต่างๆ ได้แก่ 1. การขอสนับสนุนด้านนโยบาย 2. การขอสนับสนุนด้านการใช้กฎหมายควบคุมไปกับการรณรงค์ 3. การขอสนับสนุนด้านงบประมาณ 4. การขอสนับสนุนด้านกิจกรรมรณรงค์ 5. การประชาสัมพันธ์ 6. การประเมินโครงการ 7. การสร้างกระแสสังคม โดยมีวิธีสื่อสารไปยังสาธารณชน โดย 1. สร้างกระแสสังคมรังเกียจคนเมาแล้วขับ 2. สร้างพีเรชั่นเตอร์จากเหยื่อเมาแล้วขับ 3. ใช้โบว์ฟ้าเป็นสัญลักษณ์ในการรณรงค์ 4. จัดงานแถลงข่าว 5. ใช้สื่อทุกช่องทาง 6. จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชน 7. จัดกิจกรรมในย่านสถานบันเทิงและหอศิลป์ 8. จัดกิจกรรมช่วงเทศกาล 9. จัดกิจกรรมตามโรงเรียนต่างๆ

ณัฐพล สงวนทรัพย์ (2552) ทำการศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่ายในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” พบว่า มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic partner) ซึ่งมีบทบาทในการรับผิดชอบงานโดยตรงหรือเป็นองค์กรที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เครือข่ายองค์กรงดเหล้าและประชาคมงดเหล้าจังหวัด เครือข่ายรณรงค์ป้องกันภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ครปอ.) มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา หน่วยงานภาครัฐ

ภาคเอกชน ภาคประชาชน และสื่อมวลชน เป็นต้น โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชี้ให้เห็นประโยชน์จากการรณรงค์ร่วมกัน จนนำไปสู่การระดมพลังในการรณรงค์ขับเคลื่อนนโยบายเพื่อควบคุม และลดปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคม โดยมีสื่อมวลชนเป็นพันธมิตรที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนข้อเรียกร้องไปสู่การกำหนดวาระข่าวสาร เพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานภาครัฐเกิดการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

ผลการศึกษาของทริสุตา ปันทวนันท์ (2544) และณัฐพล สงวนทรัพย์ (2552) เป็นตัวอย่างสำคัญในการสร้างเครือข่ายและแนวทางการสร้างความร่วมมือกันระหว่างเครือข่ายการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมในประเทศไทย ซึ่งจะเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้สำหรับประเด็นการฆ่าตัวตายได้

อดิศักดิ์ อนันนัฒ (2540) ได้ศึกษาในหัวข้อ **“ธุรกิจการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย”** พบว่าหน่วยงานที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางในการโฆษณาประชาสัมพันธ์จะเป็นองค์กรขนาดใหญ่ทั้งภาครัฐและเอกชน หรือบริษัทที่มีกลุ่มเป้าหมายระดับสากล ผู้ผลิตโฆษณาและประชาสัมพันธ์ทางอินเทอร์เน็ต ยอมรับว่าอินเทอร์เน็ตนั้นเป็นสื่อที่มีศักยภาพในการเป็นช่องทางการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ได้ แต่ยังคงขาดความรู้ความเข้าใจในตัวสื่อ และความสามารถในการเข้าถึงสื่อของประชาชน

การศึกษานี้จะเป็นสิ่งยืนยันถึงบทบาทของอินเทอร์เน็ตในเชิงการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ในประเทศไทย ซึ่งการประชาสัมพันธ์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานในเรื่องการสื่อสารการตลาด จึงอาจเป็นไปได้ว่าในประเด็นการฆ่าตัวตายนั้น อินเทอร์เน็ตน่าจะเข้ามามีบทบาทสำคัญได้เช่นกัน



### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัยดังหัวข้อต่อไปนี้

1. ระเบียบวิธีวิจัย
2. การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย
3. ขั้นตอนการทำวิจัย
4. เครื่องมือในการเก็บข้อมูล
5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. การนำเสนอข้อมูล

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Research) โดยอาศัยข้อมูลจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Source) คือ เว็บไซต์ของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศเป็นหลัก ประกอบกับข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้แก่ ข้อมูลจากเว็บไซต์อื่นๆ ที่มีการพูดถึงโครงการที่นำมาศึกษา ในกรณีที่ไม่สามารถหาข้อมูลจากเอกสารชั้นปฐมภูมิได้หรือต้องการหาข้อมูลอื่นๆ ประกอบการวิเคราะห์

#### การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยได้ตั้งหลักเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

1. ใช้ฐานข้อมูล Google ในการสืบค้นเพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากเป็น search engine ที่มีมาตรฐานในเรื่องของระบบการสืบค้น และผู้ใช้อินเทอร์เน็ตกว่าร้อยละ 90 ใช้ Google เป็นฐานในการสืบค้นข้อมูล
2. กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ “suicide prevention campaign” ทั้งนี้เพื่อคัดกรองเว็บไซต์หรือการเชื่อมโยงที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป
3. ระยะเวลาที่ใช้ในการสืบค้นคือระหว่างวันที่ 4-5 กันยายน พ.ศ.2554
4. คัดเลือกเฉพาะโครงการที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายโดยเฉพาะ

5. คัดเลือกเฉพาะโครงการที่มีเว็บไซต์เป็นของตัวเอง ไม่ใช่เป็นการเชื่อมโยงมาจากเว็บไซต์อื่นๆ มาอีกทอดหนึ่ง
6. คัดเลือกเฉพาะโครงการที่ยังดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน
7. คัดเลือกเฉพาะโครงการที่ใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร
8. คัดเลือกเฉพาะโครงการที่สามารถดาวน์โหลดหรือเข้าถึงเนื้อหาของสื่อในโครงการได้มากกว่า 1 ประเภทขึ้นไป โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
9. คัดเลือกเฉพาะการเชื่อมโยงที่ปรากฏอยู่ในหน้า 1-5 เท่านั้น เนื่องจาก
  - ต้องการคัดเลือกโครงการที่มีผู้ให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก โดยการเรียงลำดับการเชื่อมโยงของ Google นั้น จะเรียงลำดับจากเว็บไซต์ที่มีจำนวนการเข้าชมจากมากไปหาน้อยเรื่อยๆ ไป
  - ในหน้า 6 เป็นต้นไป เริ่มพบการเชื่อมโยงที่ไม่เป็นปัจจุบัน (update) หรือบางโครงการก็สิ้นสุดไปแล้ว

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยคัดเลือกรวมเป้าหมายที่เป็นโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายเพื่อนำมาศึกษาในครั้งนี้ได้จำนวน 4 โครงการ ดังนี้

1. โครงการ We can help us Campaign  
โดยเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ [us.reachout.com/wecanhelplus](http://us.reachout.com/wecanhelplus)
2. โครงการ Teen suicide prevention Campaign  
โดยเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ [www.afsp.org](http://www.afsp.org)
3. โครงการ Youthbeyondblue Campaign  
โดยเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ [www.youthbeyondblue.com](http://www.youthbeyondblue.com)
4. โครงการ The Trevor Project  
โดยเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ [www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org)

## ขั้นตอนการทำวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีลำดับขั้นตอนในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ขั้นเตรียมการก่อนเก็บข้อมูล
  - ผู้วิจัยทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะตั้ง การศึกษา เพื่อใช้เป็นกรอบข้อมูลในการศึกษา และเป็นกรอบในการสร้าง เครื่องมือเก็บข้อมูล
  - สร้างเครื่องมือเก็บข้อมูลในรูปแบบตารางที่ประกอบด้วยประเด็นและแนว คำถาม ซึ่งจะกล่าวในรายละเอียดต่อไปในหัวข้อเครื่องมือในการเก็บข้อมูล
2. ขั้นเก็บข้อมูล
  - ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากเว็บไซต์ของโครงการที่ได้คัดเลือกไว้แล้ว ประกอบกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องในเว็บไซต์อื่นๆ ที่มีการกล่าวถึงโครงการ
3. ขั้นรายงานผล
  - ผู้วิจัยนำข้อมูลและรายละเอียดที่ได้จากขั้นเก็บข้อมูลมาสรุปวิเคราะห์อย่าง ละเอียด เพื่อให้ผลการวิจัยมีความชัดเจนครบถ้วนสามารถตอบปัญหาของ การวิจัยครั้งนี้ได้

## เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ตารางบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นภายใต้การ ควบคุมดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยกำหนดเป็นประเด็นและแนวคำถามนำเพื่อเป็นกรอบในการ เก็บข้อมูลให้สอดคล้องกับประเด็นที่ต้องการ ทั้งนี้ตารางบันทึกข้อมูลมีรูปแบบดังนี้

ประเด็นวิเคราะห์	แนวคำถามในการสืบค้นข้อมูล
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโครงการที่นำมาศึกษา	
ความเป็นมา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการเกิดขึ้นในปีใด</li> <li>- เป็นโครงการระดับใด (ระดับรัฐหรือระดับชาติ)</li> <li>- ดำเนินงานในประเทศใด</li> <li>- ดำเนินงานโดยองค์กรใดและลักษณะขององค์กรดังกล่าวเป็น อย่างไร</li> </ul>
พันธกิจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการมีการระบุพันธกิจของตนไว้หรือไม่ อย่างไร</li> </ul>

ประเด็นวิเคราะห์	แนวคำถามในการสืบค้นข้อมูล
กลยุทธ์	- แนวทางการดำเนินงานหรือกิจกรรมโดยรวมขององค์กรที่ดำเนินโครงการประกอบด้วยอะไรบ้าง
พันธมิตร	- โครงการมีการระบุพันธมิตรของตนไว้หรือไม่ หากมีการระบุไว้พันธมิตรเหล่านั้นประกอบไปด้วยองค์กรใดบ้าง
เงินทุน	- แหล่งเงินทุนของโครงการหรือขององค์กรที่ดำเนินโครงการนั้นมาจากแหล่งใดบ้าง
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์โครงการที่นำมาศึกษาด้วยหลักการตลาดเพื่อสังคม	
ตลาดเป้าหมาย	- กลุ่มเป้าหมายที่โครงการต้องการให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายได้แก่กลุ่มใด
พฤติกรรมเป้าหมาย	- การกระทำที่โครงการต้องการให้กลุ่มเป้าหมายลงมือกระทำคืออะไร
จุดเน้น	- ประเด็นที่โครงการให้ความสำคัญเป็นพิเศษคืออะไร
ข้อมูลพื้นฐาน	- โครงการมีการนำเสนอข้อมูลอะไรเพื่อเป็นการสนับสนุนสิ่งที่โครงการเน้นย้ำหรือให้ความสำคัญเป็นพิเศษ
ส่วนประสมทางการตลาด ผลิตภัณฑ์	
CORE PRODUCT:	- ผลิตภัณฑ์หลักที่โครงการทำการสื่อสารเพื่อต้องการให้กลุ่มเป้าหมายซื้อหรือปฏิบัติตามคืออะไร
ACTUAL PRODUCT:	- ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริงหรือสามารถจับต้องได้ ที่โครงการเตรียมไว้สำหรับให้กลุ่มเป้าหมายซื้อหรือมาใช้บริการคืออะไร
AUGMENTED PRODUCT:	- ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงผลิตภัณฑ์หลักและผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริงได้คืออะไร
ราคา	- สิ่งที่กลุ่มเป้าหมายต้องเสียไปในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการได้แก่อะไรบ้าง ทั้งสิ่งที่เป็นรูปตัวเงินและสิ่งที่ไม่ใช่รูปตัวเงิน
สถานที่	- แหล่งที่กลุ่มเป้าหมายจะเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการได้คืออะไร

ประเด็นวิเคราะห์	แนวคำถามในการสืบค้นข้อมูล
การส่งเสริมการตลาด MESSENGER: MESSAGE: COMMUNICATION CHANNEL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ส่งสารในการส่งเสริมการตลาดของโครงการคือใคร</li> <li>- เนื้อหาในการส่งเสริมการตลาดของโครงการคืออะไร</li> <li>- ช่องทางการสื่อสารที่ใช้ในการส่งเสริมการตลาดของโครงการ ได้แก่ช่องทางใดบ้าง</li> </ul>

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของตารางบันทึกข้อมูลโดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำและปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ภายใต้กรอบแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ เพื่อให้เป็นไปตามหลักวิชาการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์แบบการสรุปแบบอุปนัย (Analytic Induction) คือการสรุปโดยไม่มีโครงสร้างสมมติฐานไว้ก่อน แต่ใช้ผลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสารมาหาข้อสรุปที่เกิดขึ้น

### การนำเสนอข้อมูล

ใช้วิธีการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Description) เพื่อตอบประเด็นจากปัญหานำวิจัยที่ระบุไว้ว่า โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศสามารถวิเคราะห์ภายใต้หลักการตลาดเพื่อสังคมอย่างไร

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศ ภายใต้กรอบคิดด้านการตลาดเพื่อสังคม ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องในโครงการซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศ

การนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอโครงการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาในครั้งนี้อาจมีทั้งสิ้น 4 โครงการ ได้แก่

1. We can help us Campaign
2. Teen suicide prevention Campaign
3. Youthbeyondblue Campaign
4. The Trevor Project

โดยผู้วิจัยจะขอแนะนำเสนอข้อมูลเป็นรายโครงการซึ่งแต่ละโครงการจะมีข้อมูล 2 ส่วนด้วยกัน คือ

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปขององค์กรที่ดำเนินโครงการ มีหัวข้อในการนำเสนอผลการวิจัยดังนี้

1. ความเป็นมา
2. พันธกิจ
3. กลยุทธ์
4. พันธมิตร
5. เงินทุน

ส่วนที่ 2: การวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมของโครงการ มีหัวข้อในการวิเคราะห์ 5 ประเด็นด้วยกัน ได้แก่

1. การเลือกตลาดเป้าหมาย
2. พฤติกรรมเป้าหมาย
3. จุดเน้น
4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น
5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด

รายละเอียดของผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

## โครงการที่ 1 We Can Help Us Campaign (เราสามารถช่วยซึ่งกันและกันได้)

### ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปขององค์กรที่ดำเนินโครงการ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลโครงการ we can help us ระหว่างวันที่ 10-11 มกราคม พ.ศ. 2555 ผ่านเว็บไซต์ของโครงการ คือ <http://us.reachout.com/wecanhelplus/> พบว่ามีข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับองค์กรที่ดำเนินโครงการ อันจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์โครงการตามหลักการตลาดเพื่อสังคมและการอภิปรายผลต่อไป ผู้วิจัยจึงขอนำมาเสนอในส่วนที่ 1 ดังมีรายละเอียดตามหัวข้อต่อไปนี้ คือ

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1.ความเป็นมา | 2.พันธกิจ  |
| 3.กลยุทธ์    | 4.พันธมิตร |
| 5.เงินทุน    |            |

#### 1. ความเป็นมา

จุดกำเนิดของโครงการ ไม่ได้เริ่มต้นในประเทศสหรัฐอเมริกา แต่เป็นอีกประเทศหนึ่งในซีกโลกใต้ นั่นคือประเทศออสเตรเลีย โดย Jack Heath ผู้มีประสบการณ์โดยตรงในเรื่องของการฆ่าตัวตาย กล่าวคือเมื่อปีค.ศ.1992 ลูกพี่ลูกน้องของเขาได้ทำการฆ่าตัวตายเสียชีวิต และนั่นเอง ทำให้ Jack Heath ก่อตั้งองค์กรหนึ่งขึ้นมาโดยใช้ชื่อว่า “Inspire” และใช้เว็บไซต์ชื่อ ReachOut เป็นเครื่องมือในการรณรงค์เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในปีค.ศ. 1998

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์เอกสาร พบว่าเส้นทางในการขยายแนวทางการทำงานดังกล่าวมายังสหรัฐอเมริกา นั้นเกิดขึ้นเมื่อ Jack Heath มีโอกาสได้พูดคุยกับ Deepak Chopra (นายแพทย์ชาวอเมริกันเชื้อสายอินเดีย ผู้เชี่ยวชาญด้าน spirituality, Ayurveda and mind-body medicine) ซึ่งอยู่ในซานฟรานซิสโกในขณะนั้น ผ่านการสนทนาออนไลน์ (chat) เกี่ยวกับปัญหาที่วัยรุ่นและเยาวชนในสหรัฐอเมริกา กำลังประสบอยู่ หลังจากการสนทนาอยู่หลายครั้ง Jack ตั้งคำถามกับ Deepak ว่า “การให้บริการของ ReachOut จะเกิดผลสำเร็จกับ กลุ่มวัยรุ่น และเยาวชนชาวอเมริกัน หรือไม่?”

และ เพื่อแสวงหาคำตอบดังกล่าว Jack ได้ทำงานร่วมกับ องค์กรไม่แสวงหากำไรในสหรัฐอเมริกา ที่มีชื่อว่า The Bridgespan Group ในปี ค.ศ.2006 ซึ่งปรากฏคำตอบที่ได้ คือ “ใช่” “มันจะเกิดผลสำเร็จในอเมริกา” อย่างไรก็ตาม เมื่อเขาถามต่อว่า มีการให้บริการแบบ

ReachOut อยู่ในสหรัฐอเมริกาหรือไม่? คำตอบที่ได้กลับตรงกันข้ามคือ “ไม่มี” คือยังไม่มีหน่วยงาน หรือ โครงการใดให้บริการเทียบเท่าได้กับ ReachOut ทั้งๆ ที่สาเหตุการเสียชีวิตสูงเป็นอันดับสามของวัยรุ่นอเมริกันมาจากการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้ประมาณ 12 ล้านคนตกอยู่ในสภาวะกดดัน ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดเข้ามารับมือหรือช่วยอย่างจริงจังถึงแม้ว่า ความต้องการในการบริการด้านสุขภาพจิต, สภาวะกดดัน และ การฆ่าตัวตายมีมากขึ้นจนเข้าขั้นวิกฤต

ดังปรากฏตามข้อความดังนี้

“Jack that an online chat with Deepak Chopra, at that time living in San Francisco, would have been the starting point for ReachOut coming to the US. After a series of chats with Deepak, Jack had a question: could ReachOut’s services impact young people’s lives in the United States?”

Back in 2006, Jack worked with a company called The Bridgespan Group, a U.S.-based nonprofit strategic consulting firm, to answer that question and find out if a service like ReachOut existed in the United States. The answer to the first question was ‘yes’ – ReachOut could impact lives here in the United States. And the answer to the second question was ‘no’ – there was no comparable service in the United States - despite the critical mental health needs of many young Americans and the staggering rates of depression and suicide.

(ReachOut, 2012: online)

Reachout USA – we can help us เกิดจากการนำแนวทางซึ่งประสบผลสำเร็จมาแล้วในออสเตรเลียมาใช้ในสหรัฐอเมริกา โดยในขั้นแรกเริ่มก่อตั้ง Inspire USA Foundation ในปีค.ศ. 2007 ซึ่งได้รับการสนับสนุนด้วยการร่วมทุนจาก the Macquarie Group Foundation, News Corporation และ the Bristol-Myers Squibb Foundation

นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา The Inspire USA Foundation จึงเกิดขึ้น โดยมีสำนักงานตั้งอยู่ ณ นครซานฟรานซิสโก เมืองที่ได้ชื่อว่าเป็น “ศูนย์กลางแห่งเทคโนโลยีของโลก” รัฐแคลิฟอร์เนีย โดยมีการดำเนินงานเป็นอิสระ ด้วยทีมงานที่องค์กรคัดเลือกเอง พร้อมทั้งมีการพัฒนาเว็บไซต์ ReachOut ในรูปแบบของสหรัฐอเมริกา (ReachOut, 2012: online)



## 2. พันธกิจ

ข้อความจากเว็บไซต์ wecanhelpus ในหัวข้อ who is behind reach out ได้ระบุถึงพันธกิจสำคัญขององค์กร The Inspire USA Foundation ว่า “พันธกิจหลักของ Inspire จะช่วยเยาวชนให้มีชีวิตที่สุขยิ่งกว่า” ดังที่ปรากฏตามข้อความดังนี้

“Inspire’s mission is to help millions of young people lead happier lives.”

(ReachOut, 2012: online)

## 3. กลยุทธ์

จากการศึกษาพบว่า กลยุทธ์การดำเนินงานบนเว็บไซต์ ReachOut ของโครงการ we can help us นั้น ประกอบด้วย 4 ส่วนหลัก ได้แก่

1. การทำหน้าที่ให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกลุ่มข้อมูลด้านสุขภาพจิต
2. การใช้เรื่องจริงที่เกิดขึ้นในการแบ่งปันประสบการณ์ส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่น และเยาวชน และวิธีการก้าวข้ามผ่านปัญหาเหล่านั้น
3. การให้ความช่วยเหลือด้วยการจัดข้อมูลเมื่อผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตต้องการ
4. การเปิดโอกาสให้ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้เพิ่ม หรือ นำเสนอสิ่งที่เขาต้องการพูดหรือ ความเห็นในเรื่องราวแก่ ReachOut และ เรื่องราว ความคิดเห็นดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ชุมชน ReachOut ยิ่งใหญ่ขึ้น

ดังปรากฏตามข้อความดังนี้

“Reachout.com has 4 key sections: 1) The Facts provides information on a range of mental health issues 2) Real Stories shares personal experiences with mental health issues from teens and young adults and how they got through these issues 3) Get Help provides information about how you might find the help you need 4) Add Your Voice presents opportunities for you to contribute content to ReachOut and have your opinions become part of the larger ReachOut community.”

(ReachOut, 2012: online)

#### 4. พันธมิตร

จากเนื้อหาในหัวข้อ thanks to our partners บนเว็บไซต์ของโครงการ ทำให้เห็นว่า The Inspire USA Foundation มีความร่วมมือกับพันธมิตรอย่างกว้างขวางทั้งกับองค์กรที่อยู่ในรูปของบริษัทเอกชน องค์กรวิชาการ องค์กรที่ทำงานด้านป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่

1. ผู้สนับสนุนในระดับองค์กร (Corporate Supporters) องค์กรที่จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือสังคม ได้แก่

- a. The Macquarie Group Foundation,
- b. News Corporation
- c. The Bristol-Myers Squibb Foundation
- d. American Australian Association

ซึ่งองค์กรต่างๆ เหล่านี้ นอกจากจะสนับสนุนในเรื่องของการดำเนินงานแล้ว ยังสนับสนุนในเรื่องของการเงิน และ เวลาอีกด้วย

2. ผู้สนับสนุนที่มีแนวทางเดียวกัน (In Kind Supporter) โดยมีลักษณะแบ่งตามประเภทของธุรกิจ เช่น องค์กรด้านเกี่ยวกับสื่อ Campus Media Group เป็นต้น

- a. Brighton Consulting
- b. Latham and Watkins
- c. myYearbook.com
- d. Campus Media Group
- e. The Evan Bailyn Foundation
- f. McCarter & English, LLP
- g. Metaverse Mod Squad

3. ผู้สนับสนุนในรูปแบบที่ทำงานร่วมกัน (Collaborating Organization)

องค์กร หรือ หน่วยงานที่ทำงานร่วมกันมีหลากหลายประเภท อาทิเช่น องค์กรสื่อ, มูลนิธิ, องค์กรต่างประเทศ ล้วนแล้วแต่เป็นการสร้างเครือข่ายที่แทรกซึมเข้าไปเกือบทุกองค์กร ในขนาดเดียวกันก็สร้างความสัมพันธ์และช่วยเหลือซึ่งกันและกันโดยนำความชำนาญ ความเชี่ยวชาญขององค์กรตนเองมาใช้

- a. Active Minds
- b. Ad Council
- c. Boys Town
- d. Daily Feats

- e. DDB-NY
- f. Do Something
- g. Emotechnology
- h. Inspire Australia
- i. Inspire Ireland
- j. JED Foundation
- k. Johns Hopkins University
- l. MTV
- m. Ohio State University, Student Health Services
- n. Substance Abuse and Mental Health Services Administration
- o. The Bridgespan Group
- p. The Trevor Project
- q. TWLOHA (To Write Love On Her Arms)
- r. University of California at San Francisco

(ReachOut, 2012: online)

นอกจากนี้ Inspire USA ยังร่วมมือกับสมาคมโฆษณาหรือ the Ad Council และบริษัทโฆษณาที่มีชื่อว่า the DDB ในการสนับสนุนแคมเปญระดับชาติในเรื่องของการป้องกันการฆ่าตัวตาย เพื่อให้ ReachOut โดดเด่นขึ้น

“Inspire USA has also joined forces with the Ad Council and the DDB advertising agency to support a national media campaign on suicide prevention that features ReachOut—so be on the lookout for that.”

(ReachOut, 2012: online)

## 5. เงินทุน

จากการศึกษาพบว่า ที่มาของแหล่งเงินทุนขององค์กร มาจาก 2 ช่องทางหลักๆ ได้แก่

1. **พันธมิตร** โดยข้อความในหัวข้อ thanks to our partners บนเว็บไซต์ของโครงการ ระบุว่า พันธมิตรขององค์กรซึ่งได้แก่ The Macquarie Group Foundation, News Corporation, The Bristol-Myers Squibb Foundation และ American Australian Association นอกจากจะให้การสนับสนุนด้านการดำเนินงานแล้ว ก็ยังให้การสนับสนุนเงินทุนด้วย

2. **เงินบริจาค** เนื่องจาก ReachOut เป็นการใช้บริการฟรี ไม่เสียค่าใช้จ่าย จึงจำเป็นต้องมีเงินทุนซึ่งได้มาจากการบริจาค เพื่อนำมาใช้สำหรับเป็น

1. ค่าใช้จ่ายของโครงการ
2. นำมาพัฒนาโครงการเพื่อปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นเพื่อวัยรุ่นและเยาวชน

ช่องทางการบริจาคสามารถทำได้โดยผ่าน

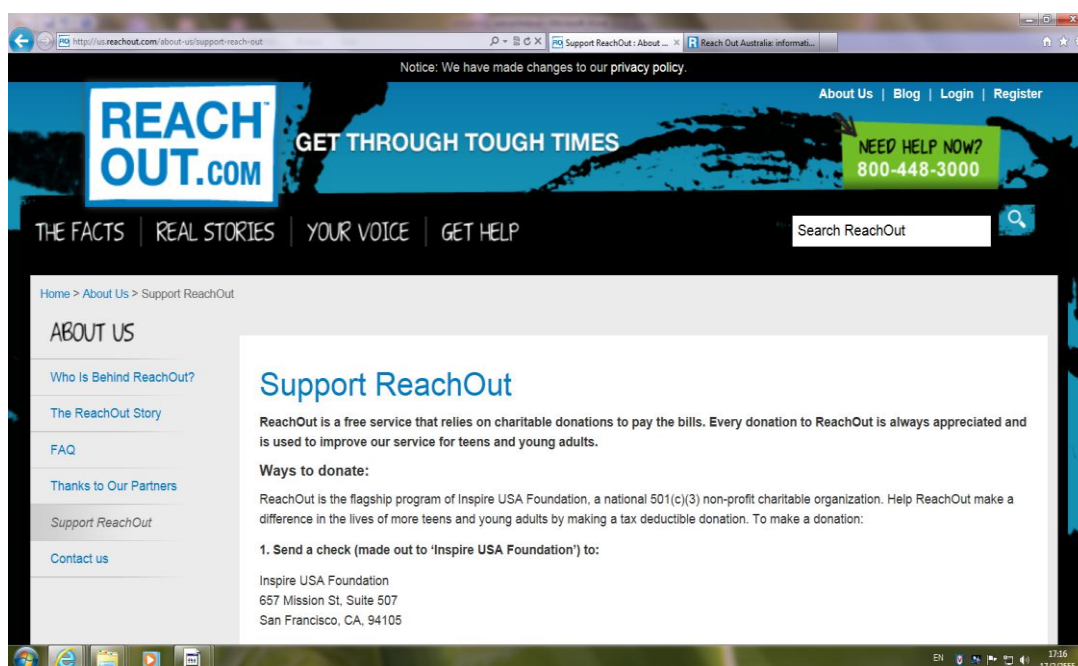
1. ส่งเช็คส่งจ่าย 'Inspire USA Foundation' มายัง:

Inspire USA Foundation  
657 Mission St, Suite 507  
San Francisco, CA, 94105

2. บริจาคผ่านออนไลน์ที่ Inspire USA Foundation website

3. บริจาคผ่าน Ebay's – เว็บไซต์เพื่อการทำธุรกรรมทางการค้า เช่น เสื้อ-ขาย สินค้า,

ประมูลสินค้า



ภาพที่ 1 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ we can help us ที่บ่งบอกแหล่งเงินทุนของโครงการ

## ส่วนที่ 2: การวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในโครงการ We can help us Campaign

จากการศึกษาข้อมูลโครงการ we can help us ผู้วิจัยสามารถนำมาวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมได้ 5 ประการด้วยกัน ได้แก่

1. การเลือกตลาดเป้าหมาย
  2. พฤติกรรมเป้าหมาย
  3. จุดเน้น
  4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น
  5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด
- โดยผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. การเลือกตลาดเป้าหมาย

จากหลักฐานเชิงเอกสารที่ปรากฏเนื้อหาในหัวข้อ FAQ บนเว็บไซต์ของโครงการ we can help us ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า โครงการมีกลุ่มเป้าหมายเป็น

1. เยาวชน
  2. วัยผู้ใหญ่ตอนต้นในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งกำลังเผชิญความลำบาก และต้องสู้กับปัญหาสุขภาพจิต
- ดังปรากฏข้อความดังนี้

“to help teens and young adults facing tough times and struggling with mental health issues.”

(ReachOut, 2012: online)

### 2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (พฤติกรรมเป้าหมาย)

พฤติกรรมที่โครงการต้องการขายให้กลุ่มเป้าหมายก็คือ การเชิญชวนให้ วัยรุ่น และ เยาวชนอเมริกันมีส่วนร่วมด้วยการส่งเนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านสุขภาพจิตผ่านช่องทางในหลายๆ ช่อง ทางหลายๆ วิธีการ รวมถึง การส่งเรื่องราวของตนเองมายังพื้นที่ของเว็บไซต์ we can help us ดังจะเห็นได้จากข้อความที่ปรากฏอยู่ในหัวข้อ FAQ บนเว็บไซต์ของโครงการดังนี้

“ReachOut continues to invite the participation of teens and young adults through a variety of different mechanisms, including the submission of content directly to the ReachOut website.” (ReachOut, 2012: online)

### 3. จุดเน้น

จากการศึกษาพบว่าจุดเน้นสำคัญของโครงการอย่างหนึ่งคือการเป็นตัวเชื่อม ประสาน ที่จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายรอดพ้นจากการฆ่าตัวตายนั่นก็คือ การส่งเสริมให้เยาวชนและเยาวชนมีการแบ่งปันความคิดเห็น และ เรื่องราว เพื่อสนับสนุนซึ่งกัน และกัน ภายใต้สภาพแวดล้อมในด้านบวก และปลอดภัย ตามข้อความที่ปรากฏอยู่ในหัวข้อ about us บนเว็บไซต์ของโครงการดังนี้

“ReachOut can help by connecting you to other teens and young adults to share opinions and stories and to provide support to each other in a safe and positive environment.”

(ReachOut, 2012: online)

### 4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น

ผู้วิจัยพบว่า ข้อมูลพื้นฐานที่สนับสนุนจุดเน้นของโครงการก็คือ สาเหตุการเสียชีวิตสูงเป็นอันดับสามของวัยรุ่นอเมริกันมาจากการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้ประมาณ 12 ล้านคนตกอยู่ในสภาวะกดดัน ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดเข้ามารับผิดชอบต่ออย่างจริงจังถึงแม้ว่า ความต้องการในการบริการด้านสุขภาพจิต, สภาวะกดดัน และ การฆ่าตัวตายมีมากขึ้นจนเข้าขั้นวิกฤต ซึ่งข้อมูลในหน้า about/our-story กล่าวไว้ว่า

“Here in the United States, suicide is the third leading cause of death for teens and using national data, we estimate 12 million young people is the US experience depression.”

(ReachOut, 2012: online)

### 5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด

หากวิเคราะห์โครงการ we can help us ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในเรื่องส่วนประสมทางการตลาดคือ product (ผลิตภัณฑ์) price (มูลค่า) place (สถานที่) promotion (การสื่อสารการตลาด) โดยมีรายละเอียด ผลการวิจัยพบประเด็นสำคัญดังนี้

#### 5.1. Product (ผลิตภัณฑ์)

หลักการตลาดเพื่อสังคมในประเด็นผลิตภัณฑ์นั้น สามารถพิจารณาได้ 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product) และผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product) ซึ่งผู้วิจัยจะขอแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product)

จากการศึกษาข้อมูลในเว็บไซต์ของโครงการ ผู้วิจัยพบว่า ผลิตภัณฑ์หลัก คือการเกิดความหวังในการเอาชนะวิกฤตในช่วงเวลาที่ยากลำบาก ด้วยการเปิดพื้นที่ของเว็บไซต์ we can help us เพื่อแลกเปลี่ยน แบ่งปัน เรื่องราว ประสบการณ์ เมื่อชีวิตตกอยู่ในสภาวะวิกฤต เพื่อให้เกิดความหวังหลังจากที่ได้สัมผัสเรื่องราวต่างๆ ตามข้อความในหน้าของ the-reach-out-story คือ

“At DDB, we were motivated to do our part to further awareness of the critically important issue of teen suicide, said Peter Hempel, president, DDB New York.”

(ReachOut, 2012: online)

“On reachout.com, the We Can Help Us landing page invites people going through a tough time to find hope in the stories on the media wall”.

“We want to continue to receive content from teens and young adults across the US. Whether it is a text, audio or film piece of content – which doesn’t have to be professional or polished—we want it!”

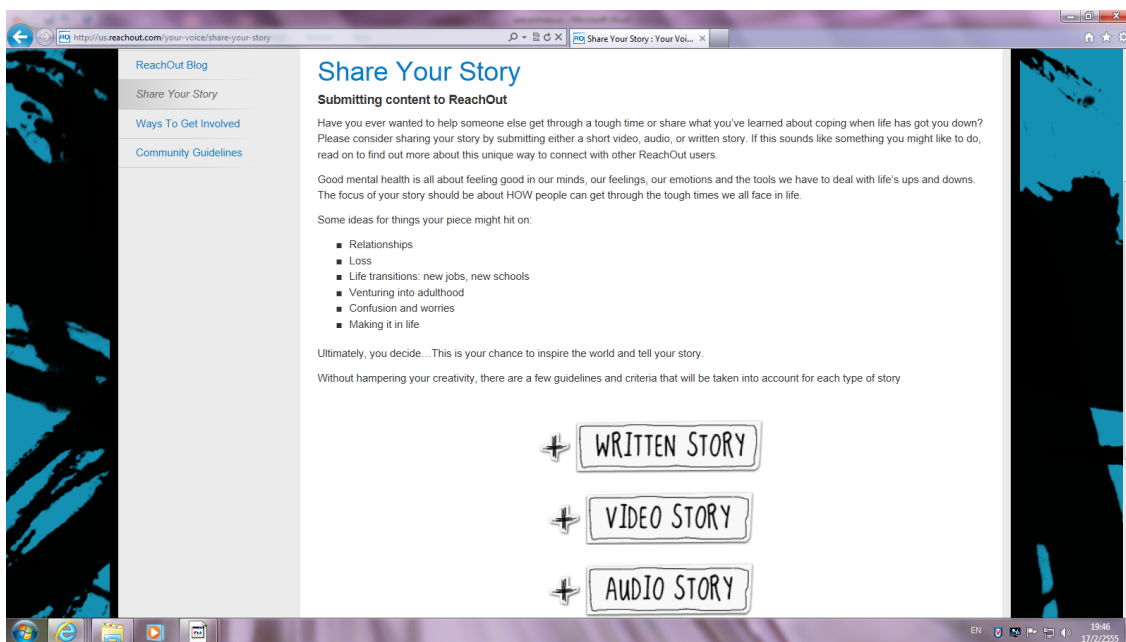
(ReachOut, 2012: online)

### ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product)

ผู้วิจัยพบหลักฐานจากเว็บไซต์ของโครงการที่แสดงให้เห็นว่า ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริงของ we can help us ก็คือการบอกเล่าเรื่องราวและวิธีการเอาชนะความเครียดของตนผ่านการเขียน การโพสต์คลิปภาพและคลิปเสียง ในขณะที่เดียวกันก็ได้อ่านเรื่องราวของผู้อื่นซึ่งประสบปัญหา บอกเล่าปัญหา และทางออก ตามข้อความในหน้าของ share-your-story คือ

“Have you ever wanted to help someone else get through a tough time or share what you’ve learned about coping when life has got you down? Please consider sharing your story by submitting either a short video, audio, or written story. If this sounds like something you might like to do, read on to find out more about this unique way to connect with other ReachOut users.”

(ReachOut, 2012: online)



ภาพที่ 2 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ we can help us ที่บ่งบอกถึงผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง

จากภาพประกอบนี้แสดงให้เห็นถึงพื้นที่ในการแบ่งปันเรื่องราวใน 3 รูปแบบ ได้แก่ การเล่าเรื่องผ่านการเขียน (Written Story) การเล่าเรื่องด้วยภาพผ่านคลิปวิดีโอ (Video Story) และการเล่าเรื่องผ่านคลิปเสียง (Audio Story) ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเลือกวิธีการในการถ่ายทอดเรื่องราว แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้นและวิธีแก้ไข ได้ตามวิธีการที่ตนเองถนัดหรือต้องการ

### 5.2. Price (มูลค่า)

มูลค่าซึ่งต้องเกิดขึ้นแน่นอนอย่างหนึ่งก็คือ กลุ่มเป้าหมายจะต้องเสียเวลาสำหรับดำเนินการโพสต์ข้อความ คลิปภาพ หรือคลิปเสียงเพื่อแบ่งปันเรื่องราวของตนเองนั่นเอง

### 5.3. Place (สถานที่)

ผู้วิจัยพบว่า แหล่งหรือสถานที่ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการ we can help us ได้ก็คือ เว็บไซต์ [us.reachout.com/wecanhelpus](http://us.reachout.com/wecanhelpus)

ทั้งนี้ผู้วิจัยขอเสนอภาพหน้าหลักของโครงการให้เห็น ดังนี้





ภาพที่ 3 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักของโครงการ we can help us

#### 5.4. Promotion (การสื่อสารการตลาด)

การสื่อสารการตลาดเพื่อชักชวนให้กลุ่มเป้าหมายซื้อผลิตภัณฑ์ของโครงการ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการต้องการได้นั้น สามารถแบ่งการวิเคราะห์ได้เป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. ผู้ส่งสาร (Messengers)
2. เนื้อหา (Messages)
3. ช่องทางการสื่อสาร (Channel)

##### ผู้ส่งสาร (Messengers)

จากการศึกษาพบว่า ผู้ส่งสารของโครงการ we can help us ก็คือ The Inspire USA Foundation ซึ่งเป็นองค์กรที่ดำเนินงานโครงการนั่นเอง เนื่องจากผู้วิจัยพบว่าการสื่อสารการตลาดของโครงการใช้ข้อความและภาพเป็นสำคัญ ไม่ใช้บุคคลเป็นผู้ถ่ายทอดข้อความ

##### เนื้อหา (Messages)

ในส่วนของเนื้อหานั้นจากภาพประกอบข้างต้น ผู้วิจัยขอเสนอใน 2 ประเด็นคือ ข้อความหลัก (Key message) และเนื้อหาสาระ ดังนี้

- ข้อความหลัก (Key message) ดังภาพที่ผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นไปแล้วในการวิเคราะห์ผู้ส่งสาร จะเห็นได้ว่า ข้อความหลักที่โครงการเน้นเป็นสำคัญและปรากฏอยู่ในทุกๆ สื่อก็คือ “we can help us” ซึ่งเป็นข้อความเดียวกับชื่อโครงการนั่นเอง
- เนื้อหาสาระของการสื่อสารการตลาดนั้น คือ
  - ใช้ข้อความเชิญชวน แบบตั้งคำถามให้ขบคิด ได้แก่ What you go through, We've been through
  - ใช้ข้อความที่เป็น Key message คือ we can help us
  - ใช้ข้อความสะท้อนประสบการณ์จริงของผู้ที่เคยผ่านปัญหา เช่น Explore our collection of real stories from teen and young adults that have been there and come out on the top
  - ข้อความที่เป็นสโลแกน คือ “We've been hopeless. We've been lost. We've been inspired. We've been there. We can help us” และ “We've been angry. We've been hurt. We've been helped. We've been there. We can help us”
  - โปรโมตเว็บไซต์ [us.reachout.com/wecanhelpus/](http://us.reachout.com/wecanhelpus/)

#### ช่องทางการสื่อสาร (Channel)

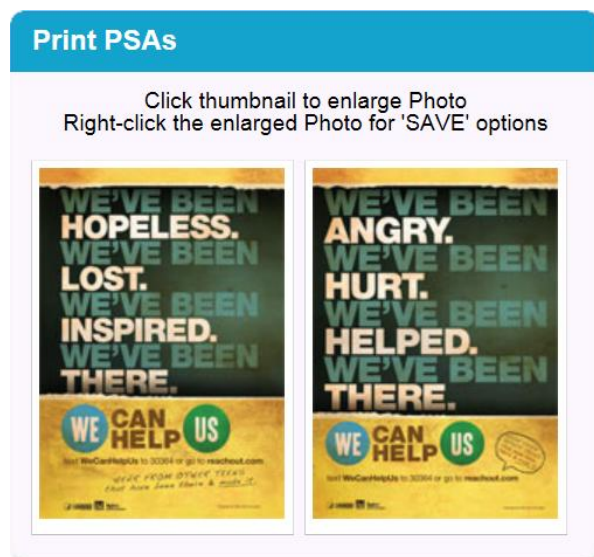
จากหลักฐานเชิงเอกสารที่ปรากฏบนเว็บไซต์ มีการระบุอย่างชัดเจนว่าโครงการมีการสื่อสารการตลาดผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่

1. โทรทัศน์
2. วิทยุ
3. สื่อสิ่งพิมพ์
4. interactive PSAs
5. ไปสเตอร์ในโรงเรียนและห้างสรรพสินค้าต่างๆ

“.....the We Can Help Us effort includes television, radio, print and interactive PSAs, as well as in-school and mall posters,.....”

(PrNewswire, 2012: online)

We can help us ใช้สื่อเพื่อบอกกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งในที่นี้ คือ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ว่าโครงการมีความเข้าใจถึงวัยรุ่นที่ต้องเผชิญกับปัญหามากมาย รวมถึงต้องการค้นหาทางที่จะจัดการปัญหาเหล่านั้น และเมื่อต้องต่อสู้กับปัญหาเหล่านั้น พวกเขาไม่ได้โดดเดี่ยวหรือเดียวดาย เพราะมีวัยรุ่นคนอื่นๆ ที่ผ่านประสบการณ์นั้นมาได้ ซึ่งหากกลุ่มเป้าหมายต้องการได้รับความช่วยเหลือเพียงเยี่ยมชมเว็บไซต์ของโครงการ อันได้แก่ [us.reachout.com/wecanhelpus/](http://us.reachout.com/wecanhelpus/) กลุ่มเป้าหมายก็จะได้พบกับพื้นที่ที่สามารถเรียนรู้เรื่องราวการเอาชนะปัญหาจากวัยรุ่นคนอื่นๆ



ภาพที่ 4 แสดงตัวอย่างการใช้สื่อของโครงการ we can help us

## โครงการที่ 2 Teen Suicide Prevention Campaign

### ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปขององค์กรที่ดำเนินโครงการ

ผู้วิจัยทำการศึกษาโครงการ Teen Suicide Prevention จากเว็บไซต์ [www.afsp.org](http://www.afsp.org) ในช่วงระหว่างวันที่ 17-18 มกราคม พ.ศ.2555 พบข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับองค์กรที่ดำเนินโครงการ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมใน ส่วนที่ 2 และการอภิปรายผลต่อไป ผู้วิจัยจึงจะนำเสนอข้อมูลเหล่านี้ไว้ในส่วนที่ 1 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1.ความเป็นมา | 2.พันธกิจ  |
| 3.กลยุทธ์    | 4.พันธมิตร |
| 5.เงินทุน    |            |

#### 1. ความเป็นมา

โครงการ Teen Suicide Prevention ดำเนินงานโดยองค์กรที่มีชื่อว่า American Foundation for Suicide Prevention (AFSP) ซึ่งก่อตั้งเมื่อ ค.ศ.1987 ในรูปแบบขององค์กรไม่แสวงหากำไร ด้วยการรวมตัวของกลุ่มธุรกิจ ผู้นำชุมชน และกลุ่มผู้รอดชีวิตจากการฆ่าตัวตาย เนื่องจากเกิดความตระหนักถึงสถิติการฆ่าตัวตายที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตลอด 4 ทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนเพศชายเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่า ในขณะที่เยาวชนหญิงเพิ่มขึ้น 2 เท่า และกลายเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 ของเยาวชนในโรงเรียนระดับมัธยมและอุดมศึกษา

ดังปรากฏในข้อความดังนี้

“Many of our original founders were concerned with the alarming rise in youth suicide over the past four decades. During this period, the suicide of young men had tripled; that of young women had doubled. Suicide is now the second major cause of death among high school and college students.”

(American Foundation for Suicide Prevention [AFSP], 2012: online)

Search

Out of the DARKNESS Walks Donate NOW

American Foundation for Suicide Prevention

Home  
About AFSP  
About Suicide  
Research Grants  
**Educational Resources**  
AFSP Educational Activities  
Resources for Schools  
College Student Depression and Suicide  
Depression and Bipolar Awareness Program  
**Teen Suicide Prevention Campaign**  
Message From Former Surgeon General  
Resource Guide  
TV and Radio PSAs  
Annenberg Adolescent Mental Health Initiative  
The Best Practices Registry

Recommend 32 people recommend this. Print this page Share this page

## Teen Suicide Prevention Campaign

"Suicide Shouldn't Be A Secret" is the key theme of the American Foundation for Suicide Prevention's youth suicide prevention campaign.

This campaign includes public service announcements that are currently airing in 85 markets nationwide, reaching over 88 million TV viewers.

The PSAs feature actual teenagers who have had a suicidal friend or have lost a friend to suicide.

These PSAs, along with a resource guide, are now available on this site for your use.

ภาพที่ 5 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Teen Suicide Prevention  
ที่บ่งบอกความเป็นมาของโครงการ

จากภาพประกอบด้านบน ข้อมูลที่อยู่ในเว็บไซต์ของ AFSP จะเห็นได้ว่า Teen Suicide Prevention Campaign เป็นหนึ่งในโครงการที่อยู่ภายใต้กลยุทธ์ที่เรียกว่า Educational Resource หรือ การเป็นแหล่งให้ความรู้ และให้ข้อมูลในเรื่องของการฆ่าตัวตายแก่ประชาชน โดยการดำเนินงานอยู่ในรูปแบบแคมเปญระดับชาติ มีการใช้การโฆษณาสาธารณะผ่านสื่อมวลชน ควบคู่ไปกับชุดข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้อง (resource guide) ทั้งนี้โฆษณาสาธารณะของโครงการถูกเผยแพร่ออกไปยังพื้นที่ 85 แห่งทั่วประเทศ และสามารถเข้าถึงผู้ชมชาวอเมริกันได้ถึง 88 ล้านคนในปัจจุบัน

## 2. พันธกิจ

จากการศึกษาพันธกิจของ AFSP พบว่าเป็นการอุทิศเวลาเพื่อทำความเข้าใจและป้องกันการฆ่าตัวตาย ผ่านการทำวิจัย การให้การศึกษา และการผลักดันนโยบาย เพื่อเข้าถึงผู้คนที่มีความผิดปกติด้านจิตใจและได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย

พันธกิจดังกล่าวปรากฏอยู่ในข้อความดังต่อไปนี้

“The American Foundation for Suicide Prevention (AFSP)..... dedicated to understanding and preventing suicide through research, education and advocacy, and to reaching out to people with mental disorders and those impacted by suicide.”

(AFSP, 2012: online)

## 3. กลยุทธ์

ผู้วิจัยยังทำการศึกษาถึงกลยุทธ์ของ AFSP พบว่า องค์การมีการกำหนดกลยุทธ์หลักเพื่อช่วยให้การดำเนินงานสามารถบรรลุพันธกิจหลักขององค์กรได้อย่างตรงจุด ประกอบด้วย

1. สนับสนุนทุนวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์
  2. นำเสนอแผนงานด้านการศึกษาแก่ผู้เชี่ยวชาญ
  3. ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่สาธารณชนในเรื่องของความผิดปกติของสภาวะทางอารมณ์ และการฆ่าตัวตาย
  4. ผลักดันนโยบายและการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย และการป้องกัน
  5. จัดทำแผนงานและแหล่งข้อมูลสำหรับผู้รอดชีวิตจากการฆ่าตัวตาย และกลุ่มเสี่ยง ในขณะเดียวกันก็สร้างการมีส่วนร่วมโดยให้บุคคลกลุ่มดังกล่าวเข้าร่วมงานกับมูลนิธิ
- โดยกลยุทธ์ดังกล่าวเห็นได้จากหน้าของ index ของ [asfsq.org](http://asfsq.org) ดังนี้

“To fully achieve its mission, AFSP engages in the following Five Core Strategies:

- 1) Fund scientific research
- 2) Offer educational programs for professionals
- 3) Educate the public about mood disorders and suicide prevention
- 4) Promote policies and legislation that impact suicide and prevention
- 5) Provide programs and resources for survivors of suicide loss and people at risk, and involves them in the work of the Foundation”

(AFSP, 2012: online)

#### 4. พันธมิตร

กลุ่มพันธมิตรของ AFSP เป็นคณะกรรมการโบสถ์ในพื้นที่ต่างๆ ที่สนใจจะร่วมงานกับองค์กรด้วยความสมัครใจ โดยโบสถ์ที่เป็นเครือข่ายพันธมิตรกับองค์กรนั้น มีสิทธิ และ รับผิดชอบในการพัฒนาแหล่งข้อมูล พร้อมกันกับจัดทำแผนงาน และกิจกรรม ภายใต้การอนุมัติเห็นชอบตามนโยบายและมาตรฐานของสำนักงานใหญ่ นอกจากนี้ส่วนกลาง หรือ สำนักงานใหญ่มีหน้าที่จัดหาบุคลากร การอบรม รวมถึงงบประมาณกลาง และการบริหารจัดการอีกด้วย

ซึ่งปรากฏข้อความไว้ในหน้าของ index ของ asfsq.org ดังนี้

“Chapter boards have the authority and the responsibility to develop resources and implement programs and activities within nationally approved policies and standards. National provides staffing, training and centralized financial and administrative services.”

(AFSP, 2012: online)

ทั้งนี้สำนักงานใหญ่ของ AFSP ตั้งอยู่ในนิวยอร์ก มีเครือข่ายสาขาอยู่ 15 แห่งทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังขยายสาขาไปสู่ประเทศแคนาดา ไอร์แลนด์ และอิสราเอล ดังคำกล่าวอ้างที่ว่า

“AFSP's headquarters is located in New York City, with 15 affiliate chapters across the country. There are also affiliates in Canada, Ireland and Israel.”

(AFSP, 2012: online)


#### 5. เงินทุน

จากการศึกษาพบว่า เงินทุนของโครงการมาจากแหล่งต่างๆ ที่สำคัญ 3 แหล่งด้วยกัน คือ

1. รายได้จากกิจกรรมเดินรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย
2. รายได้จากการขายสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์ขององค์กร
3. เงินบริจาค

ดังจะเห็นได้จากเนื้อหาในหัวข้อ support AFSP บนเว็บไซต์ของโครงการ ตามที่แสดงดังภาพต่อไปนี้ ซึ่งมีทั้งการบริจาค การเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งมีค่าใช้จ่าย และมีร้านค้าออนไลน์ขององค์กรด้วย






Search Out of the DARKNESS Walks Donate NOW





# American Foundation *for* Suicide Prevention


- [Home](#)
- [About AFSP](#)
- [About Suicide](#)
- [Research Grants](#)
- [Educational Resources](#)
- [Suicide Prevention Projects](#)
- [Surviving Suicide Loss](#)
- [Chapters](#)
- [Support AFSP](#)
- [Make a General Donation](#)
- [Tribute Gifts and Memorial Funds](#)
- [Upcoming Events](#)
- [Out of the Darkness Walks](#)
- [Run a Marathon](#)
- [Planned Giving](#)
- [Donate a Vehicle](#)
- [Matching Gifts](#)
- [Volunteer in Your Community](#)
- [Visit the AFSP Store](#)
- [Shop Online to Support AFSP](#)
- [Make a Monthly Gift](#)
- [Make a Tax-Free Gift to AFSP from Your IRA](#)
- [Out of the Darkness Coffee](#)
- [Advocacy and Public Policy](#)
- [AFSP In the News](#)
- [AFSP Store](#)


**Find Us On**


-  MySpace
-  Facebook
-  YouTube
-  Twitter
-  Flickr

Recommend  27 people recommend this.
Print this page  Share this page

## Support AFSP



 **Make a Donation**


 **Participate in an Event**


Your generous donations make AFSP's work possible. Donate today:

- [Make a General Donation](#)
- [Tribute Gifts and Memorial Funds](#)
- [Planned Giving](#)
- [Donate a Vehicle](#)
- [Matching Gifts](#)

WALK TO SAVE LIVES.... Register for an event and help AFSP make suicide history:

- [Out of the Darkness Walks](#)
- [Upcoming Events](#)
- [Run a Marathon](#)

 **Make a Difference**

 **Get Involved, Volunteer**

Help AFSP increase awareness about suicide and its mission to understand and prevent suicide.

- [Organize a Walk](#)
- [Organize a Conference](#)
- [Visit the AFSP Store](#)
- [Shop Online to Support AFSP](#)
- [Purchase Out of the Darkness Coffee](#)

Our volunteer's dedication to our mission is one of the driving forces behind AFSP. Whether it's your time or expertise, we welcome all volunteers.

To get started [contact your local chapter](#). If there isn't a chapter in your area we are always looking for volunteers to [help start chapters](#).

The American Foundation for Suicide Prevention (AFSP), a 501(c)(3) is the leading national not-for-profit organization exclusively dedicated to understanding and preventing suicide through research, education and advocacy, and to reaching out to people with

ภาพที่ 6 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Teen Suicide Prevention ที่บ่งบอกแหล่งเงินทุน



## ส่วนที่ 2: การวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในโครงการ Teen Suicide Prevention Campaign

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในโครงการ Teen Suicide Prevention Campaign ในส่วนที่ 2 ตามประเด็นสำคัญที่ค้นพบ 5 ประเด็น ดังนี้

1. การเลือกตลาดเป้าหมาย
2. พฤติกรรมเป้าหมาย
3. จุดเน้น
4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น
5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด

### 1. การเลือกตลาดเป้าหมาย

จากการศึกษาพบข้อความที่ระบุถึงตลาดเป้าหมายของโครงการแบ่งเป็น 2 กลุ่มด้วยกัน ได้แก่

1. เยาวชนในฐานะเพื่อนของเยาวชนที่คิดจะฆ่าตัวตาย
2. บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ครูและบุคลากรในโรงเรียน หลักฐานที่ปรากฏข้อความ บนเว็บไซต์ ดังนี้

“In May 2001, I released goal and objectives of the National Strategy for Suicide Prevention. These goals and objectives established a comprehensive plan to prevent suicide in the United States. Reaching each young person in America with the messages in "Suicide Shouldn't Be a Secret" supports that comprehensive plan.”

(AFSP, 2012: online)

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มเป้าหมายที่รวมไปถึงคนรอบข้างในสังคม ในชุมชน เช่น หน่วยงาน ผู้ให้คำปรึกษา โค้ชกีฬา หรือสมาชิกในชุมชนในสาขาอาชีพอื่นๆ

“AFSP's campaign shows teens how to take the next step -- the step that sometimes means the difference between life and death. "Suicide Shouldn't Be a Secret" also raises awareness of teen suicide risk factors for parents, grandparents, siblings, teachers, school counselors, coaches and other community members.”

(AFSP, 2012: online)

## 2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (พฤติกรรมเป้าหมาย)

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการต้องการให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มวัยรุ่น คือ การไม่ลังเลที่จะยื่นมือเข้าไปให้ความช่วยเหลือเพื่อนที่กำลังเครียด คิดจะฆ่าตัวตายและไม่ควรลังเลที่จะบอกกับผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือได้อย่างทัน่วงทีต่อไป
2. กลุ่มผู้ใกล้ชิด คือ รับฟังเรื่องราวของวัยรุ่น ซึ่งเรื่องต่างๆ เป็นเรื่องที่พูดคุยกันได้ ไม่ใช่ความลับที่ต้องปกปิด

ดังหลักฐานที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ประกอบกันดังนี้

The campaign tag line is "Suicide Shouldn't Be a Secret." It sends a clear message to teens: it is okay to break the trust of a friend in order to get him or her help for depression and suicide.

(AFSP, 2012: online)

AFSP's campaign focuses on intervening on behalf of a friend who is depressed or suicidal and urges teens to tell an adult. The idea is for teens to feel comfortable getting help for a friend.

(PrNewswire, 2012: online)

## 3. จุดเน้น

ผู้วิจัยพบว่าจุดเน้นสำคัญของโครงการก็คือ การทำให้เยาวชนมองเรื่องการฆ่าตัวตายในมุมใหม่ที่ไม่ใช่เรื่องที่ควรจะปกปิดเป็นความลับแต่อย่างใด

Reaching each young person in America with the messages in "Suicide Shouldn't Be a Secret" supports that comprehensive plan."

(AFSP, 2012: online)

## 4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น

โครงการยึดเอาข้อมูลจากงานวิจัยซึ่งในเอกสารระบุถึง แหล่งข้อมูลในเชิงสถิติ เช่น CDC หรือ Center for Disease Control and Prevention, WHO หรือ องค์การอนามัยโลก พบว่า วัยรุ่นจะแสดงสัญญาณหรือบอกกล่าวถึงความเครียด และความคิดที่จะฆ่าตัวตายก่อนตัดสินใจครั้งสุดท้ายเสมอ แต่มักจะบอกกล่าวกับเพื่อน ซึ่งเพื่อนเองก็มักจะลังเลที่จะบอกต่อกับผู้ใหญ่ เพราะ

กลัวว่าเพื่อนที่คิดจะฆ่าตัวตายนั้นคิดว่าตนเองนำเอาความลับของเพื่อนไปบอกผู้ใหญ่ เป็นการหักหลังเพื่อน เห็นได้จากข้อมูลที่อยู่ในหน้าของ [www.prnewswire.com](http://www.prnewswire.com) ดังนี้

"Research showed us that teens are talking about depression and suicide ... but not to adults," explained Gebbia. "They are talking to other teens, who are too afraid of betraying a friend's trust to seek help from a parent, teacher or counselor."

(PrNewswire, 2012: online)

## 5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด

ในการวิเคราะห์โครงการ Teen Suicide Prevention Campaign ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในเรื่องส่วนประสมทางการตลาด ผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดตามหัวข้อ ดังนี้ product (ผลิตภัณฑ์) price (มูลค่า) place (สถานที่) promotion (การสื่อสารการตลาด)

### 5.1 Product (ผลิตภัณฑ์)

ตามหลักการตลาดเพื่อสังคม สามารถแบ่งการพิจารณาผลิตภัณฑ์ออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product) และผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product) ซึ่งผู้วิจัยจะขอแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product)

ผลิตภัณฑ์หลักของโครงการตามหลักฐานที่ปรากฏนั้น ทำให้ผู้วิจัยพบว่า คือ ความตระหนักในการให้ความช่วยเหลือเพื่อนหรือเยาวชนที่อยู่รอบข้าง เมื่อเขาเหล่านั้นมีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ดังข้อความต่อไปนี้

"Suicide Shouldn't Be a Secret" also raises awareness of teen suicide risk factors..."

(AFSP, 2012: online)

#### ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product)

จากการศึกษาพบว่า Actual product ของโครงการก็คือ ความไม่ลังเลที่จะให้ความช่วยเหลือหากเพื่อนหรือเยาวชนที่อยู่ใกล้ๆ มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตายถึงแม้จะต้องขายความลับของเพื่อนก็ตาม

"It sends a clear message to teens: it is okay to break the trust of a friend in order to get him or her help for depression and suicide."

(AFSP, 2012: online)

### ผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product)

Augmented product ของโครงการ ได้แก่ ชุดข้อมูล (Resource Guide) ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลสำคัญ เช่น การสังเกตสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ ข้อมูลเรื่องช่องทางติดต่อผู้เชี่ยวชาญ คลินิกและสายด่วนต่างๆ ซึ่งชุดข้อมูลดังกล่าวนี้จะสามารถนำไปสู่ ความตระหนักและไม่ลังเลที่จะให้ความช่วยเหลือเยาวชนที่มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์หลักและผลิตภัณฑ์รองของโครงการได้ในที่สุด ตามหลักฐานที่ปรากฏข้อความบนเว็บไซต์ดังนี้

“These PSAs, along with a resource guide, are now available on this site for your use.”

(AFSP, 2012: online)

ผู้วิจัยจะขอแนะนำเสนอตัวอย่างของหน้าเว็บไซต์ของโครงการที่เป็นชุดข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย ทั้งเรื่องสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย วิธีการให้ความช่วยเหลือ แหล่งให้บริการต่างๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ Teen Suicide Prevention ควบคู่ไปกับโฆษณาผ่านสื่อมวลชน ดังนี้

Search

Out of the DARKNESS Walks Donate NOW

American Foundation for Suicide Prevention

Home  
About AFSP  
About Suicide  
Research Grants  
Educational Resources  
AFSP Educational Activities  
Resources for Schools  
College Student Depression and Suicide  
Depression and Bipolar Awareness Program  
Teen Suicide Prevention Campaign  
Message From Former Surgeon General  
Resource Guide  
TV and Radio PSAs  
Annenberg Adolescent Mental Health Initiative  
The Best Practices Registry for Suicide Prevention  
Standardized Presentations on Suicide Prevention

Recommend 24 people recommend this. Print this page Share this page

## Teen Suicide Prevention Campaign

Suicide shouldn't be a secret.

Know the warning signs.

Five warning signs for depression in teens:

- Feelings of sadness or hopelessness, often accompanied by anxiety.
- Declining school performance.
- Loss of pleasure/interest in social and sports activities.
- Sleeping too little or too much.
- Changes in weight or appetite.

Take action.

Three steps parents can take:

- Get your child help (medical or mental health professional).
- Support your child (listen, avoid undue criticism, remain connected).
- Become informed (library, local support group, Internet).

Three steps teens can take:

- Take your friend's actions seriously.
- Encourage your friend to seek professional help, accompany if necessary.
- Talk to an adult you trust. Don't be alone in helping your friend.

Tell someone, Tell anyone.

We need to get help for your friends

ภาพที่ 7 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการที่เป็นชุดข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย

## 5.2 Price (มูลค่า)

จากการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยไม่พบว่ามีมูลค่าในรูปแบบของตัวเงิน (ค่าใช้จ่าย) ที่กลุ่มเป้าหมายจะต้องเสียไปในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการแต่อย่างใด แต่หากกล่าวถึงมูลค่าในเชิงนามธรรมแล้วผู้วิจัยสามารถกล่าวได้ว่า มูลค่าได้แก่ เวลาในการทำความเข้าใจ จุดจำข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ ข้อมูลเรื่องแหล่งให้ความช่วยเหลือต่างๆ

### 5.3 Place (สถานที่)

ผู้วิจัยพบว่า เว็บไซต์ [www.afsp.org](http://www.afsp.org) เป็นแหล่งหรือสถานที่สำคัญที่กลุ่มเป้าหมายจะสามารถเข้าถึงชุดข้อมูลซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์หนึ่งของโครงการได้ โดยปรากฏหลักฐานดังข้อความต่อไปนี้ด้วย

“This campaign includes public service announcements.....These PSAs, along with a resource guide, are now available on this site for your use.”

(AFSP, 2012: online)

### 5.4 Promotion (การสื่อสารการตลาด)

การสื่อสารการตลาดเพื่อชักชวนให้กลุ่มเป้าหมายซื้อผลิตภัณฑ์ของโครงการ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการต้องการได้นั้น สามารถแบ่งการวิเคราะห์ได้เป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. ผู้ส่งสาร (Messengers)
2. เนื้อหา (Messages)
3. ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels)

ทั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาจากคลิปวิดีโอและคลิปเสียงในเว็บไซต์ซึ่งระบุว่าเป็นโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ของโครงการที่มีทั้งหมดจำนวน 5 คลิปด้วยกัน โดยผู้วิจัยพบข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ในประเด็นการสื่อสารการตลาดของโครงการได้ดังนี้

#### ผู้ส่งสาร (Messengers)

จากการศึกษาพบว่า ผู้ส่งสารในการสื่อสารการตลาดของโครงการ ก็คือ วัยรุ่นที่มีประสบการณ์เพื่อนคิดฆ่าตัวตายหรือสูญเสียเพื่อนจากการฆ่าตัว ดังข้อความที่ระบุต่อไปนี้

“The PSAs feature actual teenagers who have had a suicidal friend or have lost a friend to suicide.”

(AFSP, 2012: online)

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอแสดงภาพบางส่วนจากโฆษณาทางโทรทัศน์ ซึ่งเป็นภาพของวัยรุ่นที่มีบุคลิกที่หลากหลาย และข้อความการเผชิญปัญหาพร้อมกันการป้องกัน ซึ่งทำให้เห็นถึงผู้ส่งสารในการสื่อสารการตลาดของโครงการ ดังนี้



ภาพที่ 8 แสดงภาพบางส่วนจากโฆษณาทางโทรทัศน์ของโครงการ Teen Suicide Prevention

#### เนื้อหา (Messages)

ในส่วนของเนื้อหานั้น ผู้วิจัยขอนำเสนอใน 2 ประเด็นคือ ข้อความหลัก (Key message) และเนื้อหาสาระ ดังนี้

- ข้อความหลัก (Key message) คือ "suicide shouldn't be a secret"

"Suicide Shouldn't Be A Secret" is the key theme of the American Foundation for Suicide Prevention's youth suicide prevention campaign.

(AFSP, 2012: online)

- การเล่าประสบการณ์และชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีสัญญาณการฆ่าตัวตายดังตัวอย่างข้อความในเว็บไซต์และข้อความบางส่วนจากโฆษณาทางโทรทัศน์ดังนี้

"The spot, which features real teens talking about the importance of getting help for a friend at risk for suicide."

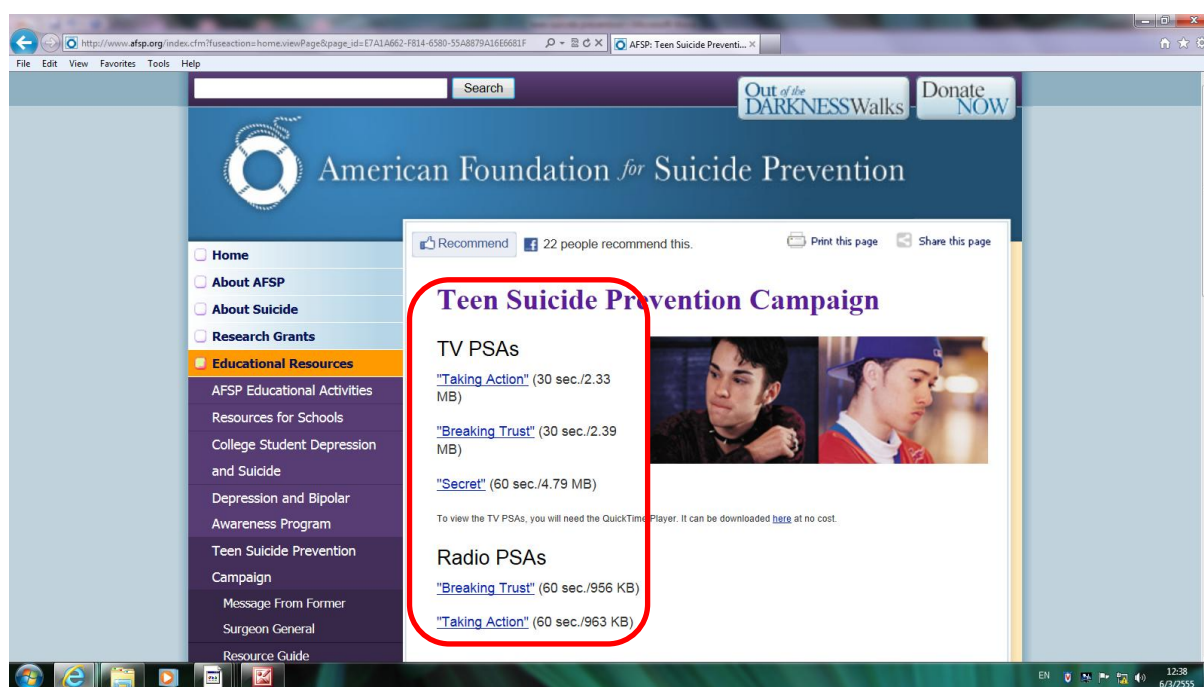
(AFSP, 2012: online)

“He says something to me about killing himself.....You have to take it seriously, you can't assume that they just saying it because the risk is too great.....Tell somebody, tell an adult, counselor, parents, whatever.....”

(AFSP, 2012: online)

### ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels)

จากการสืบค้นของผู้วิจัย สามารถพบช่องทางการสื่อสารการตลาดของโครงการได้ 2 ช่องทางด้วยกัน นั่นคือ โทรทัศน์และวิทยุ ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นว่าผู้วิจัยพบหลักฐานซึ่งระบุว่า เป็นโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ของโครงการที่มีทั้งหมดจำนวน 5 คลิปโดยแบ่งเป็น โทรทัศน์ 3 เรื่อง และวิทยุ 2 เรื่อง ดังแสดงให้เห็นในภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 9 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Teen Suicide Prevention ที่แสดงสื่อของโครงการ



## โครงการที่ 3 Youthbeyondblue Campaign

### ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปขององค์กรที่ดำเนินโครงการ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลโครงการ Youthbeyondblue ระหว่างวันที่ 24-25 มกราคม พ.ศ.2555 ผ่านเว็บไซต์ 2 แห่ง ได้แก่ 1. [www.youthbeyondblue.com](http://www.youthbeyondblue.com) และ 2. [www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au) พบว่านอกจากมีข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่ผู้วิจัยนำมาศึกษาแล้ว ยังมีข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับองค์กรที่ดำเนินโครงการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์โครงการตามหลักการตลาดเพื่อสังคมและการอภิปรายผลต่อไป ผู้วิจัยจึงขอนำข้อมูลมาเสนอไว้ในส่วนที่ 1 ตามหัวข้อต่อไปนี้

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1.ความเป็นมา | 2.พันธกิจ  |
| 3.กลยุทธ์    | 4.พันธมิตร |
| 5.เงินทุน    |            |

#### 1. ความเป็นมา

ผู้วิจัยพบข้อมูลซึ่งระบุว่า โครงการ Youthbeyondblue ดำเนินงานโดยองค์กรชื่อ Beyondblue ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร จัดตั้งขึ้นเมื่อ ค.ศ.2000 โดยรัฐบาลกลาง (the Commonwealth Government of Australia) และรัฐวิกตอเรีย (the State of Victoria) ในประเทศออสเตรเลีย มีจุดประสงค์ในการจัดตั้งขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือทั้งในระดับชาติ และนานาชาติในประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับโรคซีสต์เรื้อรัง ซึ่งจากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ให้เห็นว่าสถิติของการเป็นโรคซีสต์เรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุทำให้พิการทุพพลภาพสูงสุดในโลก และคาดการณ์ว่าในปี 2020 จะเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและ พิการพิการทุพพลภาพสูงสุดเป็นอันดับ 2 ของโลก

นอกจากนี้ Beyondblue ยังทำงานร่วมกับองค์กรของรัฐอื่นๆ การบริการด้านสุขภาพ โรงเรียน สถานประกอบการ มหาวิทยาลัย สื่อ และชุมชนต่างๆ รวมถึงผู้ที่ผู้ตกอยู่ในสภาวะกดดันหรือซีสต์เรื้อรัง เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาคโดยใช้ความเชี่ยวชาญของแต่ละหน่วยงานเป็น “ตัวช่วย” ทั้งนี้ Beyondblue มีภารกิจหลัก 5 ประการได้แก่

- |                                   |                             |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| 1. สร้างการรับรู้                 | 2. สร้างการมีส่วนร่วม       |
| 3. ยื่นมือเข้าช่วยเหลือและป้องกัน | 4. ให้การดูแลรักษาเบื้องต้น |
| 5. ทำการวิจัยกลุ่มเสี่ยง          |                             |

ในขณะที่ youthbeyondblue เปรียบเสมือนเป็น “อาวุธ” ของ Beyondblue โดยเน้นไปที่กลุ่มเป้าหมายที่มีอายุน้อยระหว่าง 12-25 ปี ซึ่งโครงการพยายามที่จะหาทางยื่นมือเข้าช่วยเหลือ

และป้องกัน กลุ่มผู้มีอายุน้อยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตที่มีจำนวนมาก ในขณะที่เดียวกันก็สร้างการรับรู้ให้แก่ชุมชนอีกด้วย ดังปรากฏตามข้อความดังนี้

“Youthbeyondblue is the arm of beyondblue that has a specific focus on young people aged 12 to 25 years. Youthbeyondblue programs and projects centre on early intervention and prevention of high prevalence mental health problems for young people and also on raising community awareness.”

(Beyondblue, 2012: online)

## 2. พันธกิจ

จากการศึกษาพบว่า พันธกิจหลักของโครงการคือ การแสวงหาจุดเน้น และความเป็นผู้นำให้กับทั้งในระดับชาติ และในระดับผู้นำชุมชน เพื่อช่วยสร้างเสริมศักยภาพให้ชาวออสเตรเลียในการป้องกันการเกิดภาวะเครียดและการปฏิบัติต่อภาวะเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สังคมเข้าใจและ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าเอง และสังคมแวดล้อมที่ได้รับผลกระทบจากอาการดังกล่าว ด้วยการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง ตื่นตัวอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับชาวออสเตรเลียทุกคน ดังที่ปรากฏตามข้อความดังนี้

“Our mission is to provide a national focus and community leadership to increase the capacity of the broader Australian community to prevent depression and respond effectively. We aim to build a society that understands and responds to the personal and social impact of depression, works actively to prevent it, and improves the quality of life for everyone affected.”

(Beyondblue, 2012: online)

## 3. กลยุทธ์

ในส่วนกลยุทธ์ของโครงการ ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์สำคัญได้แก่

1. การเพิ่มการตระหนักรู้เกี่ยวกับภาวะเครียด วิตกกังวล และภาวะผิดปกติทางจิตอื่นๆ ให้กับชุมชน
2. การจัดหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการและแนวทางการรักษาที่มีประสิทธิภาพให้กับผู้ที่มีภาวะเครียด และคนใกล้ชิด รวมทั้งให้ข้อมูล ในเรื่องของ ความต้องการของผู้ป่วย และประสบการณ์ของผู้ป่วย ไปยังผู้กำหนดนโยบายและหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพ
3. พัฒนาโครงการที่เกี่ยวกับการป้องกันภาวะเครียด และการยื่นมือเข้าช่วยเหลือเบื้องต้น

4.ปรับปรุงการจัดการอบรมและให้การสนับสนุนการทำงานด้านภาวะเครียดให้กับผู้เชี่ยวชาญและผู้วินิจฉัยโรค

5.ริเริ่มและสนับสนุนการทำงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะเครียด

ดังปรากฏหลักฐานตามข้อความต่อไปนี้

“*beyondblue's five priorities: 1) Increasing community awareness of depression, anxiety and related substance misuse disorders and addressing associated stigma.2) Providing people living with depression and their carers with information on the illness and effective treatment options and promoting their needs and experiences with policy makers and healthcare service providers.3)Developing depression prevention and early intervention programs.4) Improving training and support for GPs and other healthcare professionals on depression.5) Initiating and supporting depression-related research.*”

(Beyondblue, 2012: online)

#### 4. พันธมิตร

ผลจากการศึกษาทำให้เห็นว่าโครงการเน้นการมีพันธมิตรที่หลากหลายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ กลุ่มงานด้านสุขภาพจิต ชุมชน องค์กรวิจัยและให้ข้อมูล ไม่เว้นแม้แต่กลุ่มบริษัทเอกชน โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

1. รัฐบาลกลาง (The Australian Government) และรัฐบาลท้องถิ่น (State and Territory Government) ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนหลักในเรื่องของงบประมาณ
2. หน่วยงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต และ สาธารณสุข โดย beyondblue จะทำงานใกล้ชิดกับหน่วยงานเหล่านี้ ได้แก่ กลุ่มนักวิชาการ, กลุ่มผู้บริหาร, กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อาทิ เช่น VicHealth and the Mental Health Council of Australia.
3. ชุมชน beyondblue ร่วมมือกับองค์กรระดับชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้ผ่าน กิจกรรม, การแสดง และการอบรม ต่างๆ
4. การวิจัย และ พันธมิตรในด้านการใช้ข้อมูล beyondblue ทำงานร่วมกับมหาวิทยาลัย, หน่วยงานทางการแพทย์ ด้วยการให้ทุนในการวิจัย ซึ่งโดยรวมจะเป็นงานวิจัยทางการแพทย์
5. องค์กรภาคธุรกิจ ในที่นี้หมายถึงองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านแหล่งเงินทุนด้วยการบริจาค และองค์กรที่ช่วยจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

ทั้งนี้เพื่อช่วยให้การทำงานของ beyondblue ทั้งด้านการส่งผ่านข้อมูลและการสนับสนุนโครงการที่ดำเนินงานอยู่นั้นเป็นไปอย่างกว้างขวาง บนพื้นฐานของวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่มีร่วมกับพันธมิตร ดังข้อความนี้

“beyondblue has strong reciprocal partnerships with a wide range of organisations. Partner relationships are invaluable for the delivery of beyondblue's information and program objectives and for addressing shared goals. ....GOVERNMENT ....MENTAL HEALTH AND HEALTH SECTOR ....COMMUNITY ....RESEARCH AND INFORMATION PARTNERS ....CORPORATE SECTOR .....”

(Beyondblue, 2012: online)

อย่างไรก็ตามโครงการมีนโยบายไม่ร่วมเป็นพันธมิตรกับบริษัทยา เนื่องจากต้องการคงความเป็นอิสระในการทำงานปราศจากการแทรกแซงผลประโยชน์จากการขายยารักษาอาการทางจิตของบริษัทยา ดังหลักฐานต่อไปนี้

“it has been the policy of the Board not to accept funding from, or partner with pharmaceutical companies. This allows beyondblue to retain independence and promote evidence-based approaches to depression, anxiety and related disorders across all program areas.”

(Beyondblue, 2012: online)

## 5. เงินทุน

จากการวิเคราะห์ในเดือนเงินของโครงการพบว่า แหล่งเงินที่มีที่มา 2 แหล่งด้วยกัน ได้แก่

1. การสนับสนุนจากภาครัฐซึ่งมาจาก รัฐบาลกลาง และรัฐบาลท้องถิ่น
2. เงินบริจาคจากภาคธุรกิจและประชาชน

ดังปรากฏข้อความต่อไปนี้

“beyondblue is supported by the Australian Federal Government and every State and Territory Government in Australia. beyondblue also receives unsolicited donations from businesses and individuals.”

(Beyondblue, 2012: online)

ทั้งนี้ โครงการไม่มีนโยบายรับเงินบริจาคจากบริษัทฯ เพื่อความเป็นอิสระในการทำงานเช่นกัน ดังข้อความที่กล่าวว่า

“it has been the policy of the Board not to accept funding from, or partner with pharmaceutical companies.

(Beyondblue, 2012: online)

## ส่วนที่ 2: การวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในโครงการ Youthbeyondblue

หากนำข้อมูลจากการศึกษาโครงการ Youthbeyondblue มาวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมแล้ว จะสามารถวิเคราะห์ได้ใน 5 ประเด็นด้วยกัน ได้แก่

1. การเลือกตลาดเป้าหมาย
  2. พฤติกรรมเป้าหมาย
  3. จุดเน้น
  4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น
  5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด
- โดยผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. การเลือกตลาดเป้าหมาย

จากหลักฐานเชิงเอกสารที่ปรากฏเนื้อหาในหัวข้อ about youthbeyondblue บนเว็บไซต์ของโครงการ พบว่าตลาดเป้าหมายของโครงการจะประกอบไปด้วย 3 กลุ่มหลัก คือ

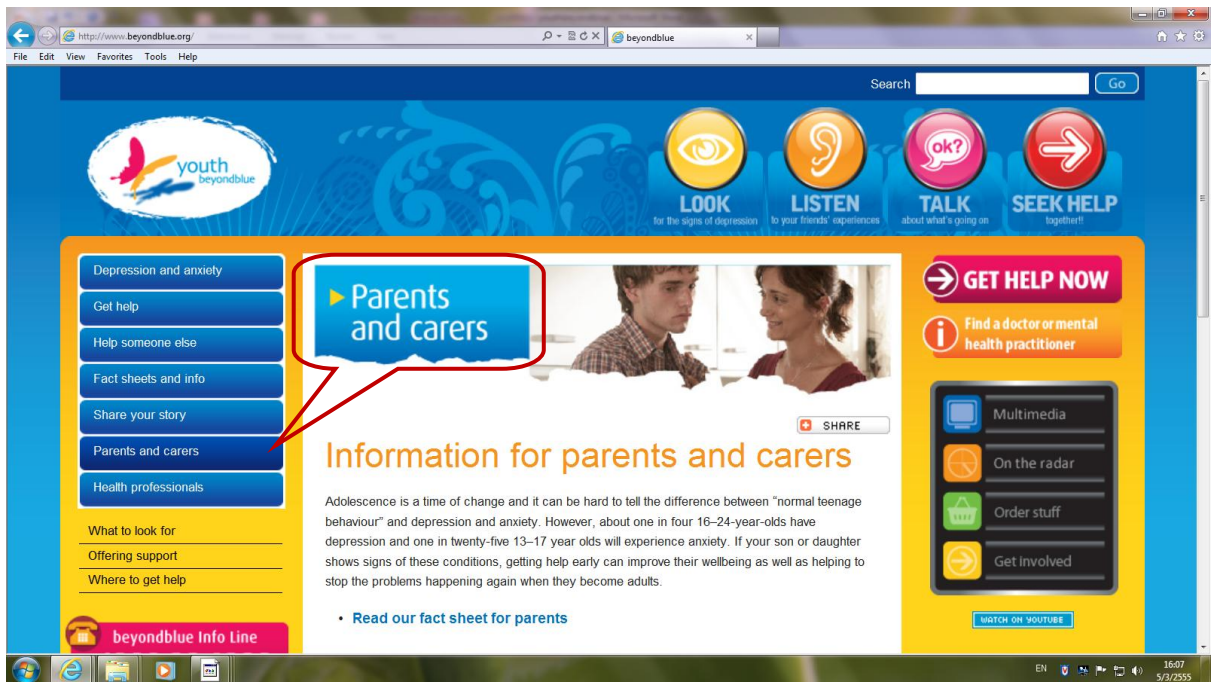
1. กลุ่มเยาวชน
2. บุคคลรอบข้าง
3. ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

ทั้งนี้ กลุ่มเยาวชนเป้าหมายของโครงการจะเน้นเฉพาะเจาะจงไปที่กลุ่มอายุระหว่าง 12-15 ปีที่อาศัยอยู่ในประเทศออสเตรเลีย ดังปรากฏหลักฐานดังนี้

“Youthbeyondblue is the arm of beyondblue that has a specific focus on young people aged 12 to 25 years.”

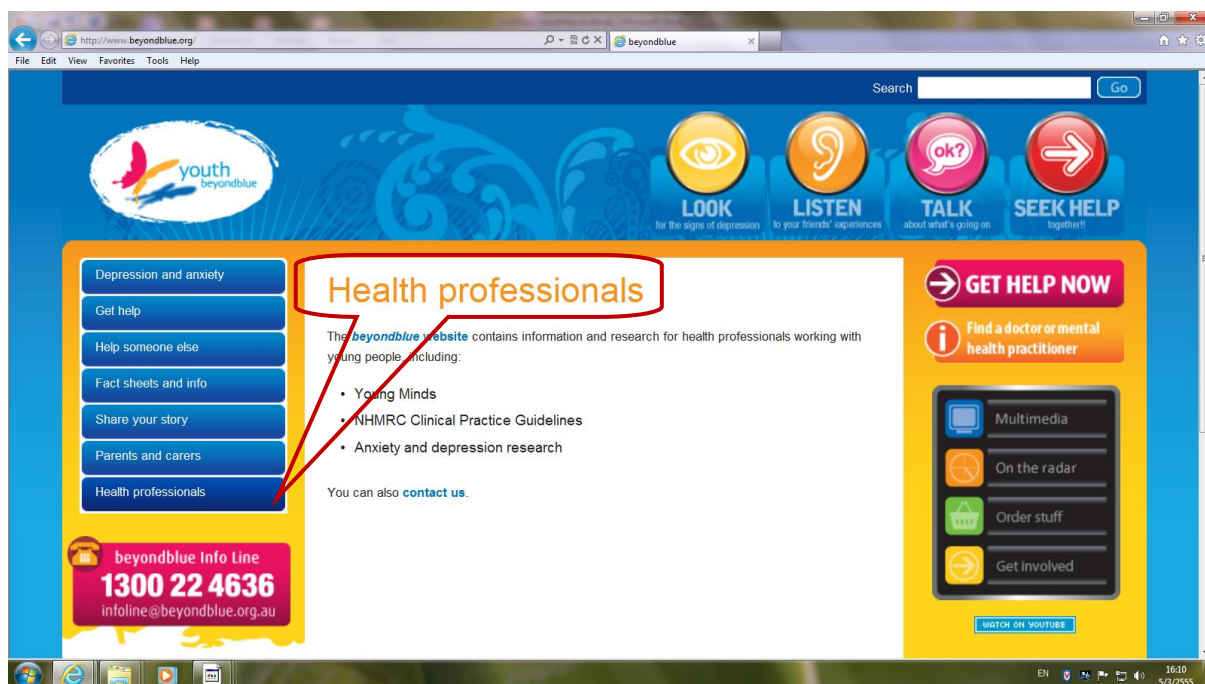
(Beyondblue, 2012: online)

ด้านกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลรอบข้างนั้น ได้แก่ เพื่อน พ่อแม่ และผู้ดูแล ซึ่ง youthbeyondblue ได้ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการสังเกต ดูแล บุตรหลานหากเกิดอาการซึมเศร้า เป็นต้น ดังปรากฏหลักฐานบนเว็บไซต์ที่มีหัวข้อเฉพาะสำหรับกลุ่มดังกล่าวดังนี้



ภาพที่ 10 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue  
ที่เป็นหัวข้อเฉพาะสำหรับพ่อแม่และผู้ดูแล

เช่นเดียวกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ที่ปรากฏหลักฐานบนเว็บไซต์ว่ามีหัวข้อเฉพาะสำหรับกลุ่มนี้ ดังแสดงในภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 11 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue ที่เป็นหัวข้อเฉพาะสำหรับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

## 2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (พฤติกรรมเป้าหมาย)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลบนเว็บไซต์พบว่า โครงการเน้นพฤติกรรมเป้าหมายไปที่กลุ่มหลัก 2 กลุ่ม ได้แก่ 1.กลุ่มเยาวชน และ 2.บุคคลรอบข้าง

- พฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มเยาวชนก็คือ การเปิดใจพูดหรือเล่าความรู้สึกกดดันของตนเองออกมาให้คนในครอบครัวหรือเพื่อนที่ไว้ใจฟัง
- พฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มบุคคลรอบข้างก็คือ การหาทางให้ความช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีแก่เยาวชนที่มีภาวะเครียดหรือคิดฆ่าตัวตาย

ดังปรากฏหลักฐานตามข้อความต่อไปนี้

“Youthbeyondblue is all about getting the message out that it’s okay to talk about depression, and to encourage young people and their family members and friends to get help when it’s needed.”

(Beyondblue, 2012: online)

### 3. จุดเน้น

ผู้วิจัยพบว่า จุดเน้นสำคัญของโครงการ Youthbeyondblue ประกอบด้วย 2 ประเด็นได้แก่

- การตอกย้ำให้คนในสังคมเห็นว่าภาวะเครียด หรือความกดดันภายในจิตใจของบุคคล เป็นเรื่องปกติด้านสุขภาพจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้กับวัยรุ่นทุกคน
- การชี้ให้เห็นว่า บ่อยครั้งที่อาการบ่งบอกถึงปัญหาด้านสุขภาพจิตเกิดขึ้นแล้วไม่เป็นที่สังเกตของบุคคลรอบข้าง ผู้ที่มีปัญหาจึงไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไข ปัญหาอย่างทัน่วงที

ดังข้อความที่ปรากฏบนเว็บไซต์ ซึ่งแสดงให้เห็นจุดเน้นที่สำคัญทั้ง 2 ประเด็นดังนี้

“Depression and anxiety are among the most common mental health problems experienced by young people. Often, the symptoms aren’t recognised and therefore young people don’t get the help that’s needed. Sometimes, the signs can be ignored or passed over as “just part of growing up”.

(Beyondblue, 2012: online)

### 4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น

โครงการ Youthbeyondblue มีการนำเสนอข้อมูลพื้นฐานที่สนับสนุนจุดเน้นของโครงการ คือ สถิติที่บ่งชี้ว่าภาวะเครียดเป็นอาการป่วยที่มักพบในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 16-24 ปี โดยมีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 160,000 คนต่อปีเลยทีเดียว ทั้งนี้ผู้หญิงจะมีอาการเครียดหรือซึมเศร้ามากกว่า แต่เยาวชนชายมักเกิดปัญหาเรื่องการพูดหรือระบายออกถึงสิ่งที่กดดันอยู่ในใจเมื่อตนเองมีภาวะเครียด ดังข้อความนี้

“Depression is a common illness. Around 160,000 young people aged 16 to 24 live with depression each year. Although girls are more likely than boys to get depression, boys often find it harder to talk about their feelings and get help.”

(Beyondblue, 2012: online)



## 5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด

ในการวิเคราะห์โครงการ Youthbeyondblue ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในเรื่องส่วนประสมทางการตลาด ผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดตามหัวข้อ ดังนี้ product (ผลิตภัณฑ์) price (มูลค่า) place (สถานที่) promotion (การสื่อสารการตลาด)

### 5.1. Product (ผลิตภัณฑ์)

ตามหลักการตลาดเพื่อสังคม สามารถแบ่งการพิจารณาผลิตภัณฑ์ออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริง (Actual product) และผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product) ซึ่งผู้วิจัยจะขอแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product)

จากการศึกษาข้อมูล ทำให้ผู้วิจัยพบว่า ผลิตภัณฑ์หลักของโครงการสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ตามกลุ่มเป้าหมายที่โครงการเน้นให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์หลักของกลุ่มเยาวชน และ 2. ผลิตภัณฑ์หลักของกลุ่มบุคคลรอบข้าง

- ผลิตภัณฑ์หลักของกลุ่มเยาวชน ได้แก่ ความตระหนักในการระบายความเครียดหรือภาวะกดดันที่เกิดขึ้นกับตนเองให้บุคคลรอบข้างได้รับรู้
- ผลิตภัณฑ์หลักของกลุ่มบุคคลรอบข้าง ได้แก่ ความตระหนักในการให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งสอดส่องผู้ที่มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย

ดังปรากฏหลักฐานข้อความจาก 2 แหล่ง ที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ประกอบกันดังต่อไปนี้

“Youthbeyondblue programs and projects centre on early intervention and prevention of high prevalence mental health problems for young people and also on raising community awareness.”

(Beyondblue, 2012: online)

“Youthbeyondblue is a depression awareness campaign designed by young people for young people, their family and friends.”

(Actnow, 2012: online)

### ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product)

จากการศึกษาพบว่า ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริง ของ Youthbeyondblue ก็สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ตามกลุ่มเป้าหมายที่โครงการเน้นให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์เช่นกัน ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริงของกลุ่มเยาวชน และ 2. ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริงของกลุ่มบุคคลรอบข้าง

- ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริงของกลุ่มเยาวชน ได้แก่ การเฝ้าปากพูดคุยเพื่อระบายหรือขอคำปรึกษาจากบุคคลรอบข้างหรือบริการที่หน่วยงานต่างๆ จัดไว้ให้
- ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริงของกลุ่มบุคคลรอบข้าง ได้แก่ การรับฟังปัญหาพร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือหากคนรอบข้างที่เป็นเยาวชนมีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย

ตามที่ปรากฏข้อความต่อไปนี้

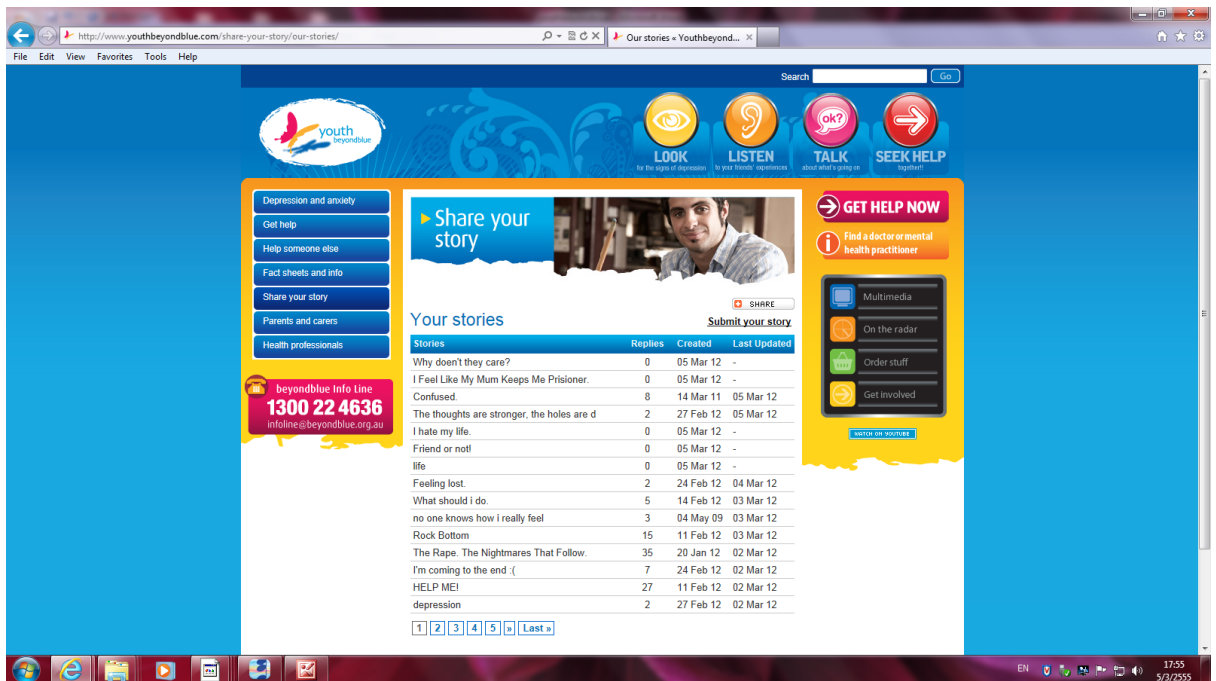
“Youthbeyondblue is all about getting the message out that it's okay to talk about depression, and to encourage young people and their family members and friends to get help when it's needed.”

(Beyondblue, 2012: online)

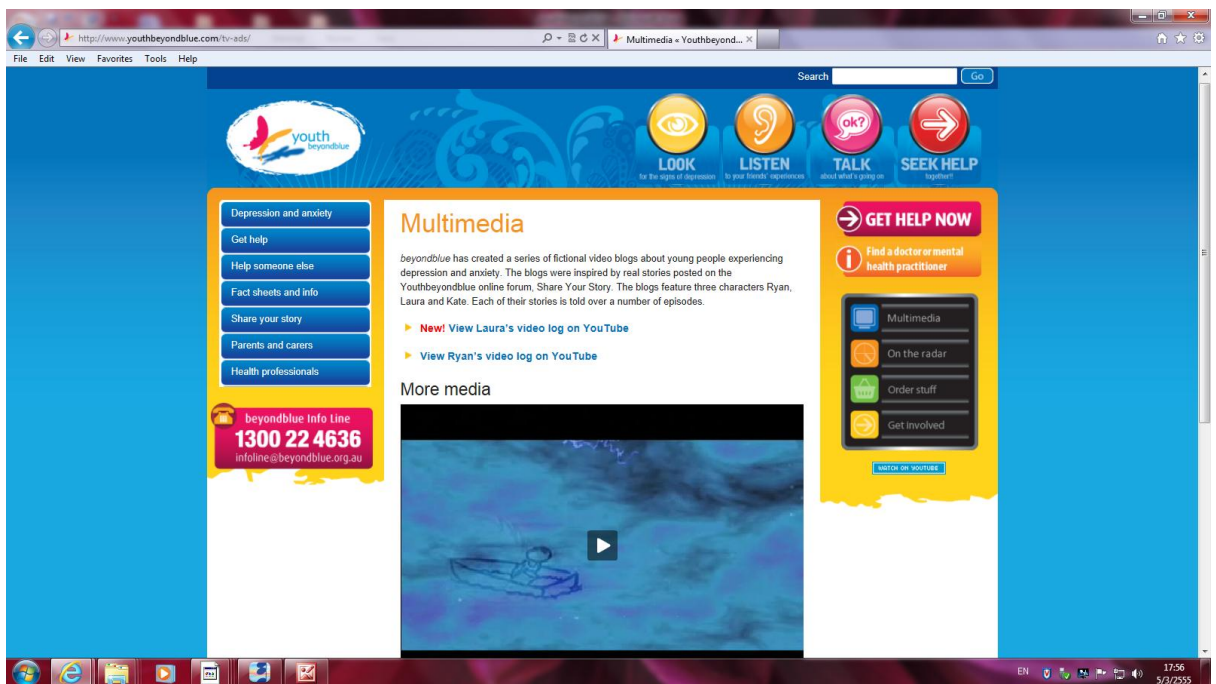
### ผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product)

ผลิตภัณฑ์เสริมของโครงการ อันจะสามารถนำไปสู่ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) และผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริง (Actual product) ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้นนั้น สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทที่สอดคล้องกัน ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์ที่เป็นรูปธรรมของกลุ่มเยาวชน และ 2. ผลิตภัณฑ์ที่เป็นรูปธรรมของกลุ่มบุคคลรอบข้าง

- ผลิตภัณฑ์เสริมของกลุ่มเยาวชน ได้แก่ พื้นที่ระบายความในใจหรือขอคำปรึกษา (share your story) ผ่านเว็บไซต์ของโครงการและสื่อโซเชียลมีเดียที่อยู่ในเว็บไซต์ของโครงการซึ่งเยาวชนเข้ามาแบ่งปันประสบการณ์ของตนหรือเรียนรู้ประสบการณ์ของคนอื่นได้ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้

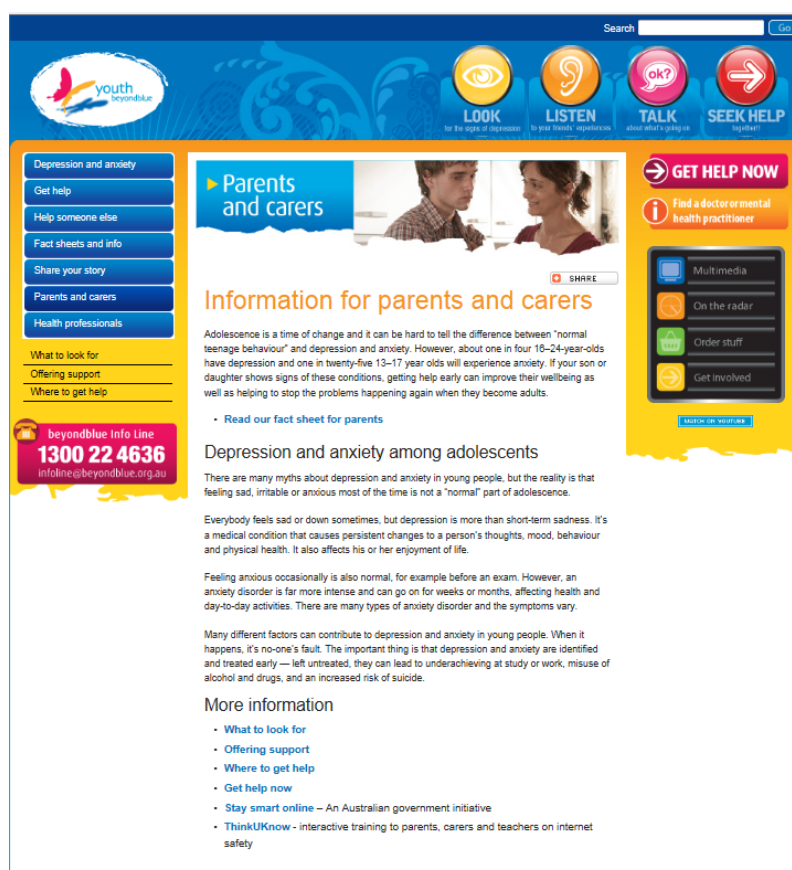


ภาพที่ 12 แสดงพื้นที่ระบายความในใจหรือขอคำปรึกษา (share your story) ในเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue



ภาพที่ 13 แสดงตัวอย่างสื่อมัลติมีเดียที่อยู่ในเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue

- ผลิตภัณฑ์เสริมของกลุ่มบุคคลรอบข้างได้แก่ ชุดข้อมูลเรื่องสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย / ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ / ข้อมูลเรื่องแหล่งให้ความช่วยเหลือดังภาพที่แสดงต่อไปนี้



ภาพที่ 14 แสดงหน้าเว็บไซต์ที่บรรจุชุดข้อมูลสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลรอบข้างของโครงการ Youtheyondblue

## 5.2. Price (มูลค่า)

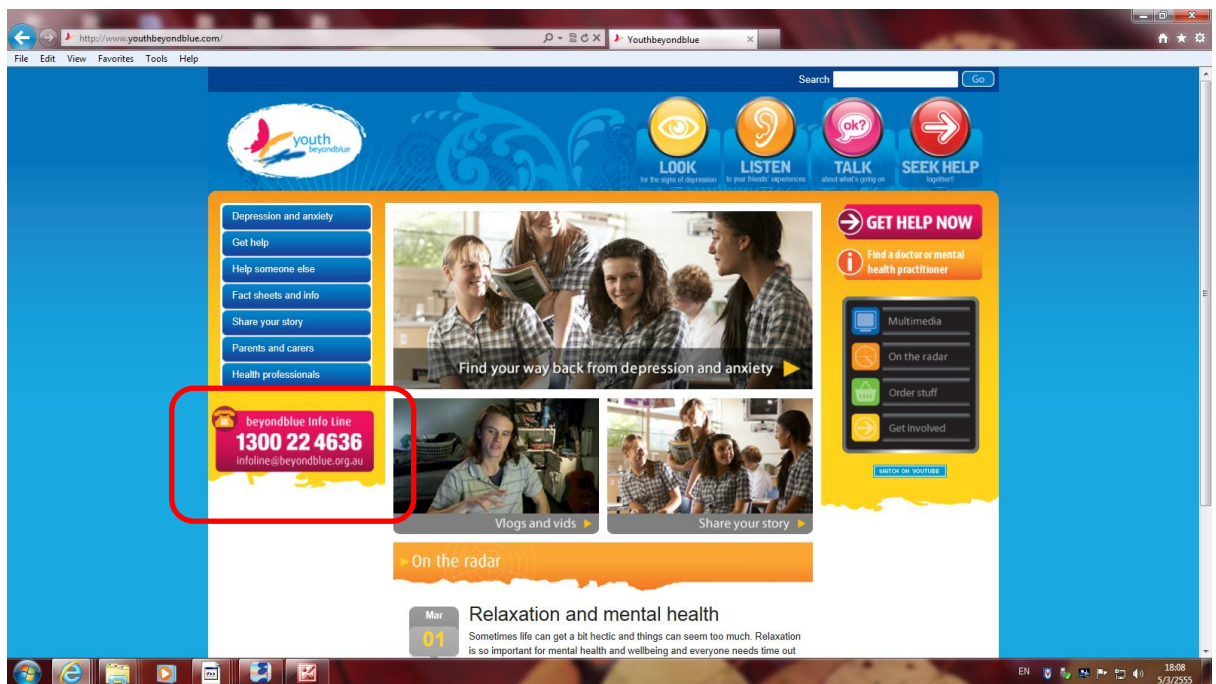
จากการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยไม่พบว่ามีมูลค่าในรูปของตัวเงิน (ค่าใช้จ่าย) ที่กลุ่มเป้าหมายจะต้องเสียไปในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการแต่อย่างใด แต่หากกล่าวถึงมูลค่าในเชิงนามธรรมแล้วผู้วิจัยสามารถกล่าวได้ว่า มูลค่าซึ่งต้องเกิดขึ้นแน่นอนอย่างหนึ่งก็คือ เวลา ซึ่งในที่นี่กลุ่มเป้าหมายหลักทั้ง 2 กลุ่มจะต้องเสียเวลาไปในกิจกรรมที่ต่างกัน ได้แก่

- กลุ่มเยาวชน จะต้องเสียเวลาสำหรับดำเนินการโพสต์ข้อความหรือคลิปวิดีโอ เพื่อแบ่งปันเรื่องราวของตนเอง

- กลุ่มบุคคลรอบข้าง จะต้องเสียเวลาในการทำความเข้าใจ จุดจำข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย / ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ / ข้อมูลเรื่องแหล่งให้ความช่วยเหลือ

### 5.3. Place (สถานที่)

ผู้วิจัยพบว่า เว็บไซต์ [www.youthbeyondblue.com](http://www.youthbeyondblue.com) เป็นแหล่งหรือสถานที่สำคัญที่กลุ่มเป้าหมายจะสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการได้ นอกจากเว็บไซต์แล้ว ยังมีเบอร์โทรศัพท์หรือ Call Center 1300 22 4636 ซึ่งไม่เสียค่าใช้จ่ายเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้โทรเข้าไปปรึกษาหรือรับข้อแนะนำจากโครงการ



ภาพที่ 15 แสดงหน้าเว็บไซต์หลักของโครงการ Youthbeyondblue

### 5.4. Promotion (การสื่อสารการตลาด)

การสื่อสารการตลาดเพื่อชักชวนให้กลุ่มเป้าหมายซื้อผลิตภัณฑ์ของโครงการ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการต้องการได้นั้น สามารถแบ่งการวิเคราะห์ได้เป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. ผู้ส่งสาร (Messengers)
2. เนื้อหา (Messages)
3. ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels)

ทั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาจากคลิปวิดีโอในเว็บไซต์ซึ่งระบุว่า เป็นโฆษณาทางโทรทัศน์ของโครงการ จำนวน 3 คลิป ที่มีชื่อว่า TV ad 1, TV ad 2, TV ad 3 ซึ่งคลิปวิดีโอทั้ง 3 ชิ้นนั้น มีเนื้อหาเหมือนกัน ยกเว้นเพียงตัวละครที่อยู่ในคลิปเท่านั้นที่ต่างกัน โดยผู้วิจัยพบข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ในประเด็นการสื่อสารการตลาดของโครงการได้ดังนี้

#### ผู้ส่งสาร (Messengers)

จากการศึกษาพบว่า ผู้ส่งสารในการสื่อสารการตลาดของโครงการ ก็คือ ตัวละครซึ่งระบุว่า เป็นผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์คิดฆ่าตัวตายมาก่อน ดังภาพที่แสดงต่อไปนี้

#### More media



ภาพที่ 16 แสดงหน้าเว็บไซต์ของโครงการ Youthbeyondblue ที่แสดงสื่อของโครงการ

### เนื้อหา (Messages)

ในส่วนของเนื้อหานี้ ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอใน 2 ประเด็นคือ ข้อความหลัก (Key message) และเนื้อหาสาระ ดังนี้

- ข้อความหลัก (Key message) ของโครงการที่พบเห็นได้บ่อยที่สุด ก็คือ “look, listen, talk, seek help together”

Look - มองสัญญาณของโรคซึมเศร้า

Listen - ฟังเพื่อนเล่าประสบการณ์

Talk - พูดคุยว่าเกิดอะไรขึ้น

Seek help together - **และไปหาความช่วยเหลือด้วยกัน**

ซึ่งใจความสำคัญ คือ “มันเป็นเรื่องปกติที่จะพูดคุยกัน ในเรื่องของอาการซึมเศร้า กัดค้น และสนับสนุนให้ครอบครัว คนใกล้ชิด และเพื่อนช่วยเหลือกันเมื่อยามต้องการ”

ดังปรากฏข้อความในเว็บไซต์ ดังนี้

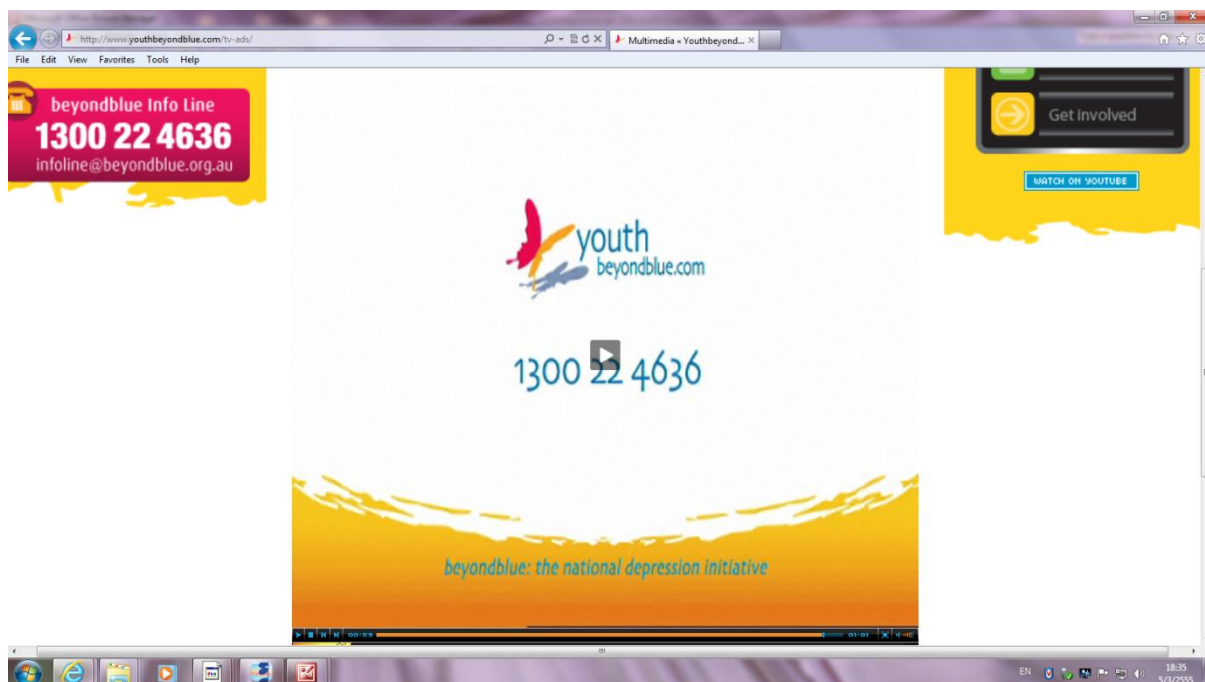
Youthbeyondblue's key messages are:

- Look for the signs of depression
- Listen to your friends' experiences
- Talk about what's going on and
- Seek Help Together!

Youthbeyondblue is all about getting the message out that it's okay to talk about depression, and to encourage young people and their family members and friends to get help when it's needed.

(Beyondblue, 2012: online)

- เนื้อหาสาระของการสื่อสารการตลาดนั้นจะประกอบไปด้วย
  - การเล่าประสบการณ์ของตัวเอง ซึ่งเป็นผู้ส่งสารในโฆษณา
  - Key message ของโครงการ
  - โพรโมตเว็บไซต์ youthbeyondblue.com และสายด่วน ดังจะเห็นได้จากภาพ



ภาพที่ 17 แสดงตัวอย่างเนื้อหาสาระในการสื่อสารการตลาดของโครงการ Youthbeyondblue

#### ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels)

จากการสืบค้นของผู้วิจัย สามารถพบช่องทางการสื่อสารการตลาดของโครงการได้เพียงช่องทางเดียวนั้นคือ โทรทัศน์ ว่าเป็นโฆษณาทางโทรทัศน์ของโครงการจำนวน 3 คลิป ที่มีชื่อว่า TV ad 1, TV ad 2, TV ad 3

#### **โครงการที่ 4 The Trevor Project**

##### **ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปขององค์กรที่ดำเนินโครงการ**

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลโครงการ The Trevor Project ระหว่างวันที่ 26-27 มกราคม พ.ศ.2555 ผ่านเว็บไซต์ 2 แห่ง ได้แก่ [www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org) พบข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับองค์กรที่ดำเนินโครงการ อันจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์โครงการตามหลักการตลาดเพื่อสังคมและการอภิปรายผลต่อไป ผู้วิจัยจึงขอนำมาเสนอในส่วนที่ 1 ดังมีรายละเอียดตามหัวข้อต่อไปนี้ คือ

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1.ความเป็นมา | 2.พันธกิจ  |
| 3.กลยุทธ์    | 4.พันธมิตร |
| 5.เงินทุน    |            |



## 1. ความเป็นมา

ข้อความจากเว็บไซต์ [www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org). ในหัวข้อ about trevor ระบุว่า the Trevor project เป็นโครงการที่จัดตั้งขึ้นเมื่อปี 2007 และดำเนินงานโดยองค์กรที่มีชื่อเดียวกับชื่อโครงการ ซึ่งเป็นองค์กรระดับชาติที่จัดตั้งขึ้นเพื่อจัดหามาตรการต่างๆ ในการช่วยเหลือและป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนเพศที่สาม ตามที่ปรากฏข้อความดังต่อไปนี้

“The Trevor Project is the leading national organization providing crisis intervention and suicide prevention services to lesbian, gay, bisexual, transgender and questioning (LGBTQ) youth.”

(Thetrevorproject, 2012: online)

ก่อตั้งขึ้นโดย James Lecesne ผู้เขียนบทภาพยนตร์ Peggy Rajski ผู้กำกับ และผู้อำนวยการสร้าง และ Randy Stones โปรดิวเซอร์ ผู้ได้รับรางวัลภาพยนตร์สั้นยอดเยี่ยมจากเวทีออกสตาร์ในปี 1994 Trevor เป็นเรื่องราวแนว ตลก และ ชีวิต เกี่ยวกับเด็กชายอายุ 13 ปี ผู้ที่ถูกตัดขาดออกจากกลุ่มเพื่อนเพียงเพราะเขาเป็นเกย์ และเขาพยายามที่จะฆ่าตัวตาย

และเมื่อ Trevor ออกฉายในเคเบิลทีวีช่อง HBO ในปี 1998, คณะผู้สร้างภาพยนตร์ตระหนักว่า กลุ่มผู้ชมโดยเฉพาะคนที่มีอายุน้อย หรือวัยรุ่น นำที่จะเผชิญปัญหาเดียวกับ Trevor แต่เมื่อค้นหาถึง “ตัวช่วย” หรือ สายด่วนเพื่อช่วยเหลือสำหรับคนกลุ่มนี้ คณะผู้สร้างกลับพบว่าไม่มีสิ่งใดๆเลย ดังนั้นพวกเขาจึงได้อุทิศตนในการก่อตั้งองค์กรที่จะส่งเสริมให้มีการยอมรับ คนกลุ่มเลสเบียน, เกย์, ไบเซ็กส์ชัวล, ผู้แปลงเพศ และ ให้ความช่วยเหลือเมื่อยามวิกฤต ในขณะที่เดียวกันก็ป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับคนกลุ่มนี้

Trevor Project จึงถือกำเนิดขึ้นด้วยเงินทุนจาก The Colin Higgins Foundation และ Trevor Lifeline หรือสายด่วนช่วยชีวิต-ผู้เขียนเป็นที่แรกและที่เดียวที่ทำงานตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายเพื่อ คนกลุ่ม เลสเบียน, เกย์, ไบเซ็กส์ชัวล, ผู้แปลงเพศ ตลอดจนเยาวชนผู้มีปัญหา และต้องการคำตบ หรือ (LGBTQ)

ทุกวันนี้ สายด่วนช่วยชีวิตปฏิบัติการช่วยเหลือ และป้องกันการฆ่าตัวตาย นอกจากจะให้ความช่วยเหลือผ่านเว็บไซต์แล้ว ยังมีการแนะนำ และ ข้อมูลที่จำเป็นแก่ กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มพ่อแม่ อีกด้วย (Thetrevorproject, 2012: online)

## 2. พันธกิจ

จากการศึกษาพบว่า พันธกิจของโครงการก็คือ หยุดการฆ่าตัวตายในกลุ่มเยาวชนเพศที่สาม โดยการจัดหาเครื่องมือต่างๆ เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเยาวชนเหล่านั้น ไม่ว่าจะเป็นการให้คำปรึกษา การสร้างสังคมดิจิทัล และการให้ความรู้ ทั้งนี้เพื่อจุดหมายปลายทางคือสภาพแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัยและเกื้อหนุนในทางบวกสำหรับทุกคน ดังปรากฏตามข้อความดังต่อไปนี้

“Mission.....The Trevor Project is determined to end suicide among LGBTQ youth by providing life-saving and life-affirming resources including our nationwide, 24/7 crisis intervention lifeline, digital community and advocacy/educational programs that create a safe, supportive and positive environment for everyone.”

(Thetrevorproject, 2012: online)

## 3. กลยุทธ์

จากเอกสารพบว่า กลยุทธ์ในการดำเนินงานตามแผนงาน 5 ปี (ปี 2010-2015) ของโครงการประกอบไปด้วย 5 ประการได้แก่

1. การทำให้เกิดผล ด้วยการเพิ่มจำนวนการเข้าถึงของโปรแกรม และบริการ ด้วยการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี เพื่อที่จะลดความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ตลอดจน ปฏิบัติการตลอด 24 ชั่วโมง/7วัน เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย, ขยายการทำงานไปยังโรงเรียนในรูปแบบของการจัดอบรม และ จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินการ, การให้บริการเป็นประจำทุกปี
2. สร้างการตระหนักรู้ ด้วยการสร้างการยอมรับ กลุ่ม เลสเบี้ยน,เกย์,ไบเซ็กส์ชวลส์, ผู้แปลงเพศ ตลอดจนเยาวชนผู้มีปัญหา และต้องการคำตอบ (LGBTQ) ทั้งที่ในโรงเรียน และที่บ้าน ผ่านการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการฆ่าตัวตายเพื่อลดการถูกปฏิบัติจากเพื่อน และครอบครัว นอกจากนี้ยังสร้างพันธมิตรในโรงเรียนในเขตเมืองใหญ่ เช่น นิวยอร์ก, ซานฟรานซิสโก, ทำงานร่วมกันกับกลุ่มศาสนา และส่งเสริมให้ครอบครัวยอมรับคนกลุ่มนี้
3. ให้การสนับสนุน ด้วยการขับเคลื่อน นโยบาย และ ข้อบังคับในโรงเรียน ที่ครอบคลุมถึงการป้องกันการฆ่าตัวตายด้วยการใช้หลักฐานการวิจัย เพื่อลดการทำร้าย และ การกดขี่ข่มเหง ของคนกลุ่มนี้

4. ใช้ความเชี่ยวชาญ ด้วยการสื่อสารถึงพันธกิจ และขอบเขตการทำงาน ด้วยความจริงใจ และ ตรงไปตรงมา ไปยังสื่อสิ่งพิมพ์ที่อยู่ 3 อันดับแรก เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญให้กับสื่อในระดับชาติ
5. ทำให้เกิดประสิทธิผล ด้วยการสร้างองค์กรให้แข็งแกร่ง โดย ดึงดูดผู้อาสาสมัคร และผู้บริจาคให้มากขึ้น เพื่อมั่นใจว่าองค์กรจะอยู่ได้ในระยะยาว

(The Trevor Project, 2012: online)

#### 4. พันธมิตร

จากการศึกษาข้อมูลในหัวข้อ strategic partners บนเว็บไซต์ของโครงการ พบว่าพันธมิตรของ the Trevor project นั้นจะเป็นโครงการที่มีพันธกิจใกล้เคียงกัน ได้แก่ การป้องกันการฆ่าตัวตาย หรือการรณรงค์ในสังคมเพื่อสิทธิและการยอมรับของกลุ่มเพศที่สาม เป็นต้น

พันธมิตรแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่

- 4.1 กลุ่มโครงการสำหรับบุคคลทั่วไป ได้แก่
  - Reachout – พื้นที่ๆ วัยรุ่น และเยาวชนสามารถ เข้าใจ และทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น
  - The Jed Foundation – มูลนิธิที่ทำงานในระดับชาติเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายในกลุ่มนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย
  - National Suicide Prevention Lifeline – สายด่วนโทรฟรี 24 ชั่วโมงเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซึ่งใครๆก็สามารถใช้บริการได้
- 4.2 กลุ่มโครงการสำหรับบุคคลเฉพาะกลุ่ม หรือในที่นี้คือกลุ่มรักร่วมเพศ
  - Ben Cohen Foundation – มูลนิธิจัดตั้งขึ้นเพื่อต่อต้านการทำร้าย หรือกดขี่ข่มเหง กลุ่มคนรักร่วมเพศ
  - Friend of Project 10 – โครงการนี้ให้การศึกษา และสนับสนุน กลุ่มรักร่วมเพศ ในเขตโรงเรียน นครลอสแอนเจลิส
  - GLSEN - องค์กรทางด้านศึกษา เพื่อสร้างความปลอดภัยในโรงเรียนให้กับกลุ่มรักร่วมเพศ
  - The Matthew Shepard Foundation – มูลินิธินี้ต้องการสร้างความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และ ยอมรับกลุ่มรักร่วมเพศ แทนความเกลียดชัง
  - The National Youth Advocacy Coalition –โครงการเป็นตัวแทนเสียงของกลุ่มรักร่วมเพศ เพื่อเรียกร้องสิทธิ และ ความยุติธรรม

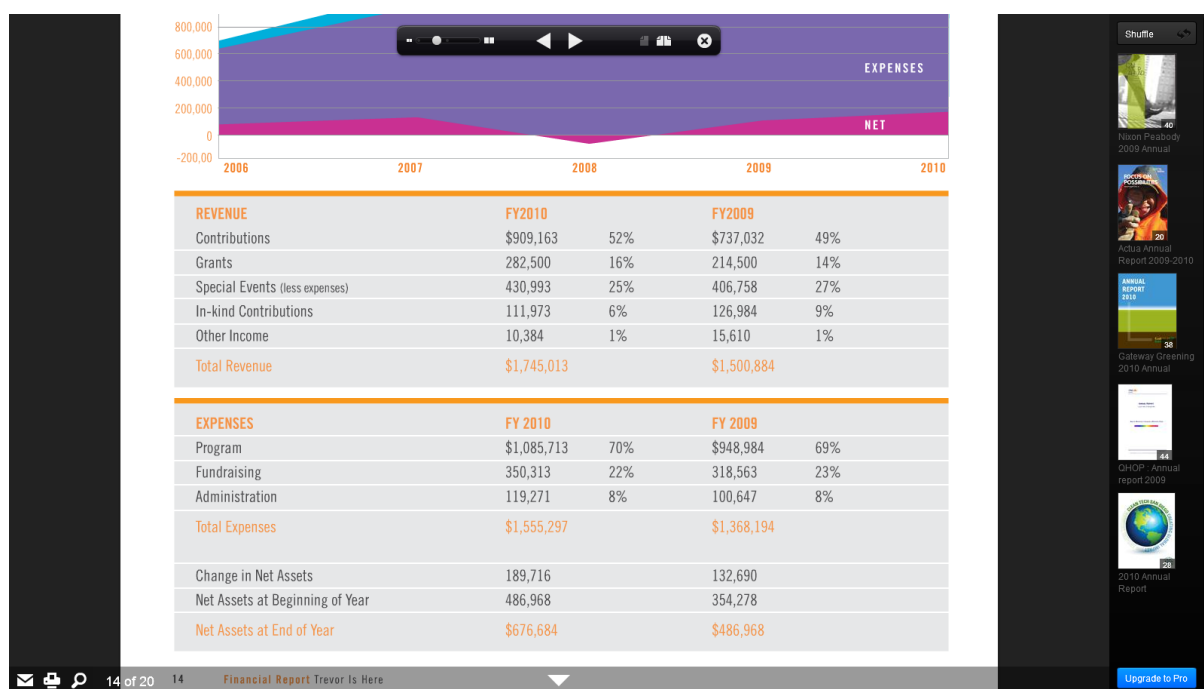
ดังปรากฏข้อความในหน้าของ strategic partner ที่ว่า

“The Trevor Project has officially partnered with the following organizations .....ReachOut.com .....Ben Cohen Foundation .....Friends of Project 10 .....GLSEN .....The Jed Foundation ..... to provide education and support for LGBT youth in the Los Angeles Unified School District.....National Suicide Prevention Lifeline .....The National Youth Advocacy Coalition .....”

(Thetrevorproject, 2012: online)

## 5. เงินทุน

จากการที่ผู้วิจัยได้สืบค้นข้อมูลแหล่งเงินทุนและวิธีการดำเนินการหาทุนของ the Trevor project พบการเชื่อมโยงข้อมูลไปยังรายงานประจำปีของโครงการ ซึ่งแสดงรายรับ-รายจ่ายไว้ในหน้า 14 ของรายงานประจำปีค.ศ.2010 พบว่ารายได้ของโครงการ มีแหล่งที่มาดังนี้ คือ เงินบริจาค เงินช่วยเหลือ รายได้จากการจัดกิจกรรมต่างๆ การได้รับความช่วยเหลือในรูปสิ่งของหรือบริการ และอื่นๆ ดังปรากฏหลักฐานตามรูปภาพที่แสดงด้านล่างนี้



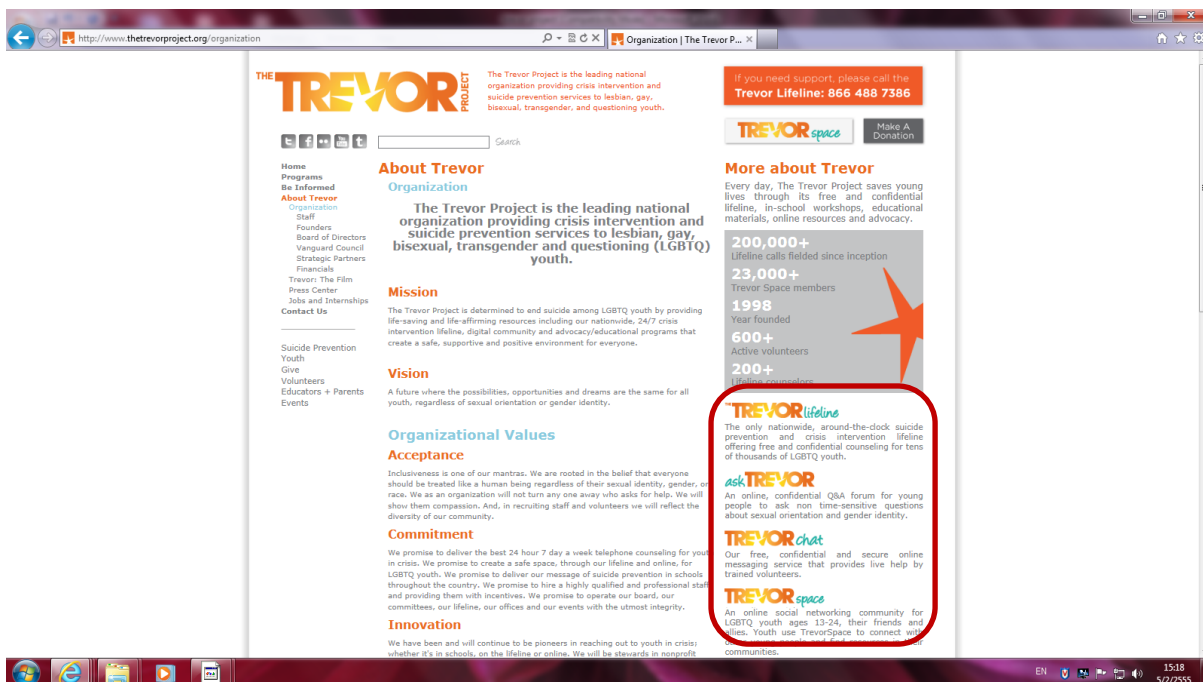
ภาพที่ 18 แสดงเอกสารบนเว็บไซต์ของโครงการ The Trevor Project ที่บ่งบอกแหล่งเงินทุนของโครงการ

## ส่วนที่ 2: การวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในโครงการ The Trevor Project

จากการศึกษาข้อมูลในเว็บไซต์ [www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org) พบว่ามีเครื่องมือในการป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเป้าหมายจำนวน 4 ชิ้นซึ่งเป็นไฮไลต์สำคัญของเว็บไซต์ ได้แก่ Trevor lifeline, ask Trevor, Trevor chat และ Trevor space

- Trevor lifeline เป็นบริการสายด่วน 1-866-488-7386 ได้ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อตกอยู่ในสภาวะกดดัน, อันตราย หรือ กำลังคิดจะฆ่าตัวตาย
- ask Trevor เป็นบริการสอบถามข้อมูลหรือขอคำปรึกษาผ่านออนไลน์ ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง
- Trevor chat เป็นบริการพูดคุยแบบ Real Time กับกลุ่มอาสาสมัครซึ่งได้รับการฝึกอบรมในเรื่องการให้คำปรึกษามาแล้ว
- Trevor space พื้นที่สื่อกลางในการแบ่งปันประสบการณ์ หรือ แสวงหาข้อมูลผ่าน social network สำหรับชุมชนเดียวกัน

ดังปรากฏตามภาพที่แสดงดังต่อไปนี้



ภาพที่ 19 แสดงเครื่องมือสำคัญบนเว็บไซต์เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของโครงการ The Trevor Project

ทั้งนี้หากพิจารณาตามหลักการตลาดเพื่อสังคมของโครงการ the Trevor project นั้นสามารถพิจารณาได้ตามหัวข้อดังนี้

1. การเลือกตลาดเป้าหมาย
2. พฤติกรรมเป้าหมาย
3. จุดเน้น
4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น
5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด  
โดยผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. การเลือกตลาดเป้าหมาย

จากหลักฐานเชิงเอกสารที่ปรากฏเนื้อหาในหัวข้อ about trevor บนเว็บไซต์ของโครงการระบุไว้อย่างชัดเจนถึงตลาดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงกลุ่มเยาวชนเพศที่สาม ในประเทศสหรัฐอเมริกา ดังปรากฏตามข้อความดังนี้

“The Trevor Project is the leading national organization providing crisis intervention and suicide prevention services to lesbian, gay, bisexual, transgender and questioning (LGBTQ) youth.”

(Thetrevorproject, 2012: online)

### 2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (พฤติกรรมเป้าหมาย)

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมที่โครงการต้องการขายให้กลุ่มเป้าหมายก็คือ การเปิดใจพูดหรือเล่าความรู้สึกกดดัน เครียดของตนเองออกมา ในรูปแบบการขอคำปรึกษาจากสายด่วน (Trevor lifeline) การสอบถามข้อมูล (ask Trevor) การ chat (Trevor chat) และการแบ่งปันเรื่องราว (Trevor space) ผ่านบนหน้าเว็บไซต์ของโครงการนั่นเอง ซึ่งพิจารณาได้จากที่กล่าวไปแล้วข้างต้นว่า the Trevor project นั้น มีเครื่องมือสำคัญที่เป็นไฮไลต์ดังปรากฏอยู่บนเว็บไซต์ของโครงการจำนวน 4 ชิ้น ด้วยกัน นั่นก็คือ Trevor lifeline, ask Trevor, Trevor chat และ Trevor space นั่นเอง

### 3. จุดเน้น

จากหลักฐานที่ปรากฏในข้อความบนเว็บไซต์ของโครงการ ทำให้เห็นว่า การที่โครงการเน้นชายพฤติกรรมดังที่กล่าวไปแล้วกับกลุ่มเป้าหมายนั้น เนื่องจากความเชื่อพื้นฐานที่ยึดถือว่า มนุษย์ทุกคนย่อมสมควรได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ว่าจะเขาเหล่านั้นจะเป็นเพศอะไรหรือเชื้อชาติใด the Trevor project จะหยิบยื่นความช่วยเหลือและความเมตตาขั้นที่เพื่อนมนุษย์ให้กับคนเหล่านั้นเสมอ ดังปรากฏต่อไปนี้

“We are rooted in the belief that everyone should be treated like a human being regardless of their sexual identity, gender, or race. We as an organization will not turn anyone away who asks for help. We will show them compassion.”

(Thetrevorproject, 2012: online)

### 4. ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น

โครงการยึดเอาข้อมูลสถิติที่ระบุว่า กลุ่มรักร่วมเพศ อันได้แก่ เกย์ เลสเบียน และไบเซ็กส์ชวลมีความพยายามที่จะฆ่าตัวตายมากกว่ากลุ่มคนปกติถึง 4 เท่า นอกจากนี้ กลุ่มคนรักร่วมเพศที่อยู่ในสภาพขาดความอบอุ่นทางครอบครัว หรือ ถูกครอบครัวขับไล่ออกมา มีความพยายามที่จะฆ่าตัวตายมากกว่า กลุ่มรักร่วมเพศที่ไม่มีปัญหาด้านครอบครัวถึง 8 เท่า ดังจะเห็นได้จากข้อความที่ปรากฏอยู่บนเว็บไซต์ของโครงการ ดังนี้

“Lesbian, gay, and bisexual youth are up to four times more likely to attempt suicide than their heterosexual peers (Massachusetts Youth Risk Survey 2007). .... LGB youth who come from highly rejecting families are more than 8 times as likely to have attempted suicide than LGB peers who reported no or low levels of family rejection (Ryan C, Huebner D, et al - Peds 2009;123(1):346-352)”

(Thetrevorproject, 2012: online)

### 5. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด

หากวิเคราะห์โครงการ the Trevor project ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในเรื่องส่วนประสมทางการตลาดแล้ว สามารถวิเคราะห์ได้ตามหัวข้อ product (ผลิตภัณฑ์) price (มูลค่า) place (สถานที่) promotion (การสื่อสารการตลาด) โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 5.1 Product (ผลิตภัณฑ์)

หลักการตลาดเพื่อสังคมในประเด็นผลิตภัณฑ์นั้น สามารถพิจารณาได้ 3 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริง (Actual product) และผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product) ซึ่งผู้วิจัยจะขอแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product)

จากการศึกษาข้อมูลในเว็บไซต์ของโครงการ ประกอบการวิเคราะห์ร่วมกับผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริง และผลิตภัณฑ์เสริม ผู้วิจัยพบว่า ผลิตภัณฑ์หลัก ได้แก่ ความตระหนักในการระบายความเครียดหรือขอคำปรึกษา รวมทั้งแบ่งปันประสบการณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มสังคมเยาวชนเพศที่สาม อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่ยั่งยืนตามที่โครงการต้องการ

#### ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual product)

ผู้วิจัยพบว่า ผลิตภัณฑ์ประจักษ์จริง ของโครงการ ได้แก่ การเอ่ยปากพูดคุยขอคำปรึกษา ระบายความรู้สึก แบ่งปันประสบการณ์ รวมทั้งการหาแนวทางหรือเครื่องมือช่วยเหลือตัวเองเมื่อมีภาวะผิดปกติทางจิตใจ ดังข้อความในโฆษณาทางโทรทัศน์ของโครงการที่ระบุว่า

“If you feeling helpless or hopeless, there's always the safe place. Call Trevor lifeline 866 488 7386, it's free and confidential, or visit the website [thetrevorproject.org](http://thetrevorproject.org).”

(Thetrevorproject, 2012: online)

#### ผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented product)

ผลิตภัณฑ์เสริมของโครงการ the Trevor project อันจะนำไปสู่ผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) และผลิตภัณฑ์จริง (Actual product) ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้นนั้น ประกอบไปด้วย 4 อย่างด้วยกัน คือ

- สายด่วน (Trevor lifeline)
- ช่องทางถาม-ตอบปัญหา (ask Trevor)
- การสนทนาออนไลน์ (Trevor chat)
- พื้นที่โพสต์เรื่องราวประสบการณ์ของตน (Trevor space)



The screenshot shows the website for The Trevor Project. The main header includes the logo and a tagline: "The Trevor Project is the leading national organization providing crisis intervention and suicide prevention services to lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning youth." A navigation menu on the left lists sections like Home, Programs, Be Informed, About Trevor, and Suicide Prevention. The main content area is titled "About Trevor Organization" and states: "The Trevor Project is the leading national organization providing crisis intervention and suicide prevention services to lesbian, gay, bisexual, transgender and questioning (LGBTQ) youth." Below this, there are sections for Mission, Vision, Organizational Values (Acceptance, Commitment, Innovation), and a list of services: askTREVOR, TREVOR chat, and TREVOR space. A statistics box on the right lists: 200,000+ Lifeline calls fielded since inception, 23,000+ Trevor Space members, 1998 Year founded, 600+ Active volunteers, and 200+ Lifetime members. A red circle highlights the "askTREVOR" and "TREVOR chat" sections.

## 5.2 Price (มูลค่า)

จากการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยไม่พบว่ามามีมูลค่าในรูปของตัวเงิน (ค่าใช้จ่าย) ที่กลุ่มเป้าหมายจะต้องเสียไปในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการแต่อย่างใด แต่หากกล่าวถึงมูลค่าในเชิงนามธรรมแล้วผู้วิจัยสามารถกล่าวได้ว่า มูลค่าซึ่งต้องเกิดขึ้นแน่นอนอย่างหนึ่งก็คือ เวลา กล่าวคือกลุ่มเป้าหมายจะต้องเสียเวลาในการต่อสายพูดคุยเพื่อขอคำปรึกษาหรือระบายความรู้สึก และเสียเวลาในการโพสต์ข้อความเพื่อแบ่งปันเรื่องราวของตนเอง

## 5.3 Place (สถานที่)

ผู้วิจัยพบว่า แหล่งหรือสถานที่ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการได้ก็คือ เว็บไซต์ [www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org) ซึ่งเป็นแหล่งที่บรรจุผลิตภัณฑ์หลักทั้ง 4 ชั้นไว้นั่นเอง ดังปรากฏภาพตามที่แสดงไว้แล้วในตอนที่กำลังกล่าวถึงการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ ประกอบข้อความบนเว็บไซต์ของโครงการ ซึ่งระบุไว้ดังนี้

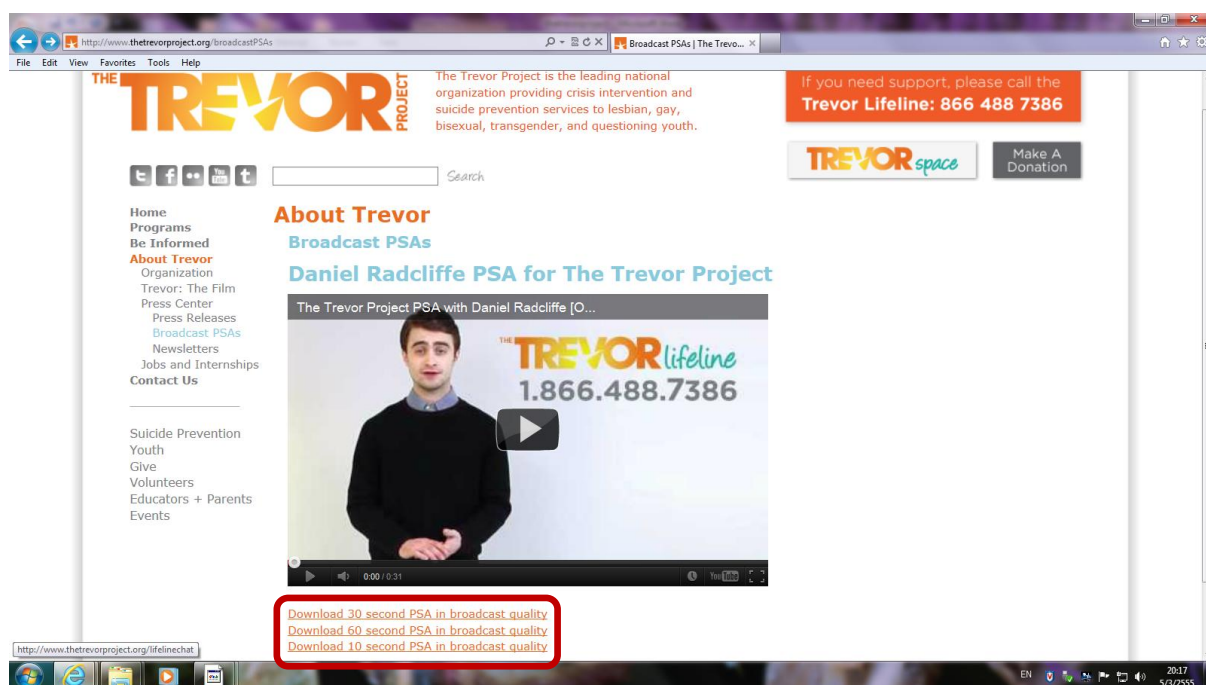
“Today, in addition to operating the crisis and suicide prevention lifeline, The Trevor Project provides online support to young people through the organization’s Web site,.....”

(Thetrevorproject, 2012: online)

#### 5.4 Promotion (การสื่อสารการตลาด)

การสื่อสารการตลาดเพื่อชักชวนให้กลุ่มเป้าหมายซื้อผลิตภัณฑ์ของโครงการ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการต้องการได้นั้น สามารถแบ่งการวิเคราะห์ได้เป็น 3 ประเด็น ได้แก่ ผู้ส่งสาร (Messengers) เนื้อหา (Messages) และช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels)

ทั้งนี้ ผู้วิจัยพบคลิปวิดีโอที่ระบุว่าเป็นสื่อที่ออกอากาศทางวิทยุหรือโทรทัศน์ (Broadcast PSAs) จำนวน 3 รูปแบบ ได้แก่ วิดีโอความยาว 10 วินาที 30 วินาที และ 60 วินาที ดังแสดงตามภาพด้านล่างนี้

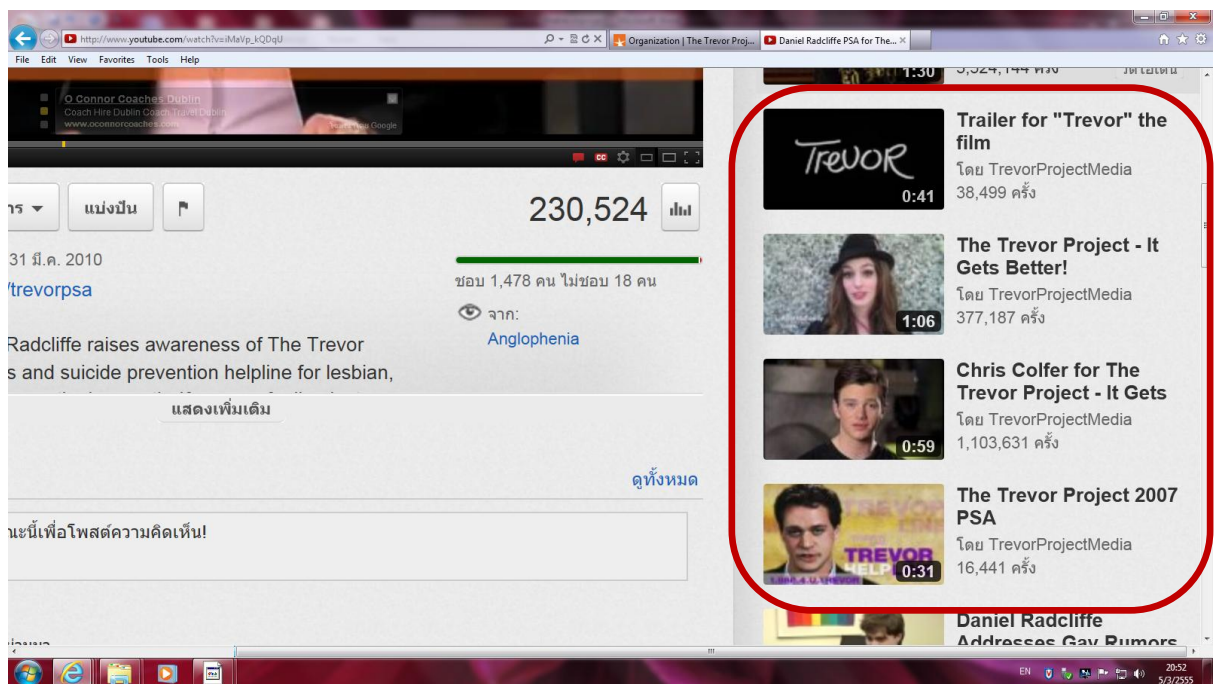


ภาพที่ 20 แสดงตัวอย่างคลิปวิดีโอของโครงการ The Trevor Project  
ซึ่งออกอากาศทางวิทยุและโทรทัศน์

จากแหล่งข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถนำมาวิเคราะห์ในประเด็นการสื่อสารการตลาดของโครงการได้ดังนี้

### ผู้ส่งสาร (Messengers)

จากการค้นคว้าเพิ่มเติมในเว็บไซต์ youtube.com พบว่า ผู้ส่งสารในการสื่อสารการตลาดของโครงการ คือ ดารา เซเลบริตี้ที่มีชื่อเสียงในสังคมอเมริกัน ดังจะเห็นได้จากวิดีโอหลายชิ้นที่ปรากฏอยู่บนหน้าเว็บไซต์นั้น และปรากฏชื่อผู้โพสต์คือ TrevorProjectMedia ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 21 แสดงตัวอย่างสื่อของโครงการ The Trevor Project ที่ใช้ผู้มีชื่อเสียงในสังคมเป็นผู้ส่งสาร

### เนื้อหา (Messages)

ในส่วนของเนื้อหาสาระในการสื่อสารการตลาดของโครงการนั้น ประกอบไปด้วย

- โปรโมตโครงการ
- เชิญชวนให้ใช้บริการของโครงการ ได้แก่ สายด่วน และเชิญชวนให้เข้ามาเยี่ยมชมเพื่อใช้บริการให้คำปรึกษาออนไลน์ รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ใน Trevor space ด้วย
- โปรโมตเว็บไซต์ [www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org)

ดังข้อความในคลิปวิดีโอ ดังนี้

The Trevor project is the leading national organization providing crisis intervention and suicide prevention services to lesbian, gay, bisexual, transgender and questioning youth. If you feeling helpless or hopeless, there's always the safe place. Call Trevor lifeline 866 488 7386, it's free and confidential, or visit the website [thetrevorproject.org](http://thetrevorproject.org). Be proud of who you are

(Thetrevorproject, 2012: online)

### ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels)

จากการค้นคว้าข้อมูลในหัวข้อต่างๆ บนเว็บไซต์ของโครงการแล้ว ผู้วิจัยพบเพียงช่องทางที่เป็นการโฆษณาทางโทรทัศน์เท่านั้น ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า มีคลิปลวิดีโอ (Broadcast PSAs) จำนวน 3 รูปแบบ ได้แก่ วิดีโอความยาว 10 วินาที 30 วินาที และ 60 วินาที ปรากฏอยู่บนเว็บไซต์

The Trevor project ใช้สื่อเพื่อบอกกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งในที่นี้ คือ กลุ่มวัยรุ่น และเยาวชน เพศที่ 3 ว่าเราเข้าใจถึงวัยรุ่นกลุ่มนี้ ที่ต้องเผชิญกับปัญหามากมาย รวมถึง ต้องการค้นหาทางที่จะจัดการปัญหาเหล่านั้น และเมื่อต้องต่อสู้กับปัญหาเหล่านั้น พวกเขาไม่ได้โดดเดี่ยว หรือ เดี่ยวดาย

ในท้ายบทที่ 4 นี้ ผู้วิจัยจะขอสรุปการวิเคราะห์โครงการทั้ง 4 โครงการ ในรูปแบบตารางอีกครั้งหนึ่ง ทั้งนี้เพื่อให้เห็นภาพรวมและสามารถเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ของโครงการทั้งหมดที่นำมาศึกษาได้ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอเป็น 2 ตาราง เพื่อให้สอดคล้องกับการบรรยายผลการวิจัยที่แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. ตารางสรุปข้อมูลทั่วไปของโครงการที่นำมาศึกษา
2. ตารางสรุปการวิเคราะห์โครงการที่นำมาศึกษาด้วยหลักการตลาดเพื่อสังคม

ตารางที่ 1 สรุปข้อมูลทั่วไปของโครงการที่นำมาศึกษา

โครงการ ข้อมูลทั่วไป	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
ความเป็นมา	เกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ.2007 เป็นโครงการระดับชาติ ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยองค์กรชื่อ Inspire USA Foundation  ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหากำไร	เกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ.1987 เป็นโครงการระดับชาติ ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยองค์กรชื่อ American Foundation for Suicide Prevention (AFSP)  ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหากำไร	เกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ.2000 เป็นโครงการระดับชาติ ในประเทศออสเตรเลีย โดยองค์กรชื่อ Beyondblue  ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหากำไร	เกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ.2007 เป็นโครงการระดับชาติ ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยองค์กรชื่อ The Trevor Project  ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหากำไร
พันธกิจ	ช่วยให้เยาวชนในสหรัฐอเมริกาใช้ชีวิตที่สุข ยิ่งกว่าเดิม	อุทิศเวลาในการทำความเข้าใจและป้องกันการ ฆ่าตัวตาย เพื่อเข้าถึงผู้คนที่มีความ ผิดปกติด้านจิตใจและได้รับผลกระทบจาก การฆ่าตัวตาย	สร้างเสริมความสามารถให้ชาวออสเตรเลีย ในการป้องกันการเกิดภาวะเครียดและ ปฏิบัติต่อภาวะเครียดทั้งของตนเองและ ผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ	หยุดการฆ่าตัวตายในกลุ่มเยาวชนเพศที่ สาม โดยการจัดหาเครื่องมือต่างๆ เพื่อ ช่วยเหลือกลุ่มเยาวชนเหล่านั้น
กลยุทธ์	1.จัดหาข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจิต 2.สร้างพื้นที่ในการแบ่งปันเรื่องราวของ เยาวชน 3.จัดหาข้อมูลการให้ความช่วยเหลือด้าน สุขภาพจิต 4.สร้างพื้นที่ในการแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับโครงการ	1.สนับสนุนทุนวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2.นำเสนอแผนงานด้านการศึกษาต่อ ผู้เชี่ยวชาญ 3.ให้ความรู้แก่ประชาชน 4.ผลักดันนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 5.จัดทำแผนงานและจัดหาทรัพยากรเพื่อให้ ความช่วยเหลือทั้งผู้ที่รอดชีวิตจากการฆ่า ตัวตายและกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งพยายามนำ บุคคลเหล่านี้เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ ต่างๆ ขององค์กร	1.สร้างความตระหนักเรื่องภาวะผิดปกติ ทางจิตต่างๆ 2.จัดหาข้อมูลเรื่องอาการและแนวทางการ รักษาให้กับผู้ที่มีภาวะเครียด และนำเสนอ ข้อมูลความต้องการของกลุ่มคนเหล่านั้นไป ยังผู้กำหนดนโยบาย 3.พัฒนาโครงการเพื่อป้องกันภาวะเครียด 4.จัดการอบรมและสนับสนุนการทำงาน ด้านภาวะเครียดให้กับผู้เชี่ยวชาญและผู้ วินิจฉัยโรค 5.ริเริ่มและสนับสนุนการทำงานวิจัย เกี่ยวกับภาวะเครียด	1.เพิ่มจำนวนการเข้าถึงโปรแกรมและ บริการด้วยการใช้เทคโนโลยีช่วยลดการ เสี่ยงการฆ่าตัวตาย 2.สร้างการยอมรับ กลุ่มเพศที่สามทั้งที่ใน โรงเรียนและที่บ้าน 3. ขับเคลื่อนนโยบาย และข้อบังคับ ใน โรงเรียนที่ครอบคลุมถึงการป้องกันการฆ่า ตัวตายด้วยการใช้หลักฐานการวิจัย 4.สื่อสารถึงพันธกิจและขอบเขตการทำงาน ด้วยความจริงใจและตรงไปตรงมา 5. สร้างองค์กรให้แข็งแกร่งโดยดึงดูด อาสาสมัครและผู้บริจาคให้มากขึ้น

โครงการ ข้อมูลทั่วไป	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
พันธมิตร	-พันธมิตรระดับองค์กร -พันธมิตรที่มีแนวทางเดียวกัน -พันธมิตรที่ทำงานร่วมกัน	คณะกรรมการโบสถ์ต่างๆ	-องค์กรภาครัฐ -กลุ่มงานด้านสุขภาพจิต -ชุมชน องค์กรวิจัยและให้ข้อมูล -ภาคธุรกิจ (ยกเว้นบริษัทยา)	-องค์กรต่างๆ ที่ทำงานด้านการป้องกันการฆ่าตัวตาย การรณรงค์เพื่อสิทธิและการยอมรับกลุ่มเพศที่สาม
เงินทุน	-เงินสนับสนุนจากองค์กรพันธมิตร -เงินบริจาค	-รายได้จากกิจกรรมเดินรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย -รายได้จากการขายสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์ขององค์กร -เงินบริจาค	-เงินสนับสนุนจากภาครัฐ -เงินบริจาคแบบไม่ได้ร้องขอ โดยได้จากภาคประชาชนและธุรกิจ (ยกเว้นบริษัทยา)	-เงินบริจาค -เงินสนับสนุน -รายได้จากการจัดกิจกรรมต่างๆ -ความช่วยเหลือในรูปสิ่งของหรือบริการ

ตารางที่ 2 สรุปการวิเคราะห์โครงการที่นำมาศึกษาด้วยหลักการตลาดเพื่อสังคม

โครงการ การตลาดเพื่อสังคม	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
ตลาดเป้าหมาย	1.เยาวชน 2.วัยผู้ใหญ่ตอนต้น	1.เยาวชนในฐานะเพื่อนของเยาวชนที่คิด จะฆ่าตัวตาย 2.บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ครูและบุคลากรในโรงเรียน คนในชุมชน	1.เยาวชน อายุ 12-25 ปี 2.บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ เพื่อน พ่อแม่ และ ผู้ดูแล 3.ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ	1.เยาวชนเพศที่สาม
พฤติกรรมเป้าหมาย	การมีส่วนร่วมด้วยการส่งเนื้อหา ประสบการณ์ของตนเองผ่านเว็บไซต์ของ โครงการ	- กลุ่มเยาวชน คือ การไม่ลังเลที่จะยื่นมือ เข้าไปให้ความช่วยเหลือเพื่อนที่กำลัง เครียด คิดจะฆ่าตัวตายและไม่ควรลังเลที่ จะบอกกับผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเพื่อจะได้ หาทางช่วยเหลือได้อย่างทัน่วงที่ต่อไป - กลุ่มผู้ใกล้ชิด คือ รับฟังเรื่องราวของ วัยรุ่น ซึ่งเรื่องต่างๆ เป็นเรื่องที่พูดคุยกัน ได้ไม่ใช่ความลับที่ต้องปกปิด	-กลุ่มเยาวชนก็คือ การเปิดใจพูดหรือเล่า ความรู้สึกกดดันของตนเองออกมาให้คน ในครอบครัวหรือเพื่อนที่ไว้ใจฟัง -กลุ่มบุคคลใกล้ชิดก็คือ การหาทางให้ ความช่วยเหลืออย่างทัน่วงที่แก่เยาวชน ที่มีภาวะเครียดหรือคิดฆ่าตัวตาย	การเปิดใจพูดหรือเล่าความรู้สึกกดดัน ของตนเองออกมา
จุดเน้น	การเป็นตัวเชื่อมประสานให้เยาวชนมี ปฏิสัมพันธ์ในสภาพแวดล้อมด้านบวก	การทำให้เยาวชนมองเรื่องการฆ่าตัวตาย ในมุมมองใหม่ที่ไม่ใช่เรื่องที่ควรจะปกปิด เป็นความลับแต่อย่างไร	-การตอกย้ำให้คนในสังคมเห็นว่าภาวะ เครียด หรือความกดดันภายในจิตใจของ บุคคล เป็นเรื่องปกติด้านสุขภาพจิตที่ สามารถเกิดขึ้นได้กับวัยรุ่นทุกคน -การชี้ให้เห็นว่า บ่อยครั้งที่อาการบ่งบอก ถึงปัญหาด้านสุขภาพจิตเกิดขึ้นแล้วไม่ เป็นที่สังเกตของบุคคลรอบข้าง ผู้ที่มี ปัญหาจึงไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไข ปัญหาอย่างทัน่วงที่	การสร้างประเด็นเรื่องความเท่าเทียมใน ฐานะมนุษย์คนหนึ่ง ไม่ว่าจะเพศใด เชื้อชาติใด

โครงการ การตลาดเพื่อสังคม	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุน จุดเน้น	ข้อมูลงานวิจัยที่ระบุว่าไม่มีสถิติการฆ่าตัว ตายสูงและยังไม่มีหน่วยงานใดเข้ามา ดูแลหรือป้องกันปัญหานี้	ข้อมูลจากงานวิจัยที่พบว่า -เยาวชนจะแสดงสัญญาณเตือนหรือบอก กล่าวถึงความคิดที่จะฆ่าตัวตายกับเพื่อน เป็นส่วนใหญ่ -เพื่อนมีความลังเลที่จะบอกต่อกับผู้ใหญ่ เพราะคิดว่าเป็นการหักหลังเพื่อน	ข้อมูลสถิติที่แสดงถึงอัตราเฉลี่ยของ เยาวชนอายุระหว่าง 16-24 ปีจำนวนมาก มีภาวะเครียดหรือซึมเศร้าถึง 160,000 คนต่อปี	ข้อมูลสถิติที่แสดงถึงอัตราการฆ่าตัวตาย ของกลุ่มเยาวชนเพศที่สาม โดยเฉพาะผู้ ที่ถูกครอบครัวขับไล่อหรือไม่ได้รับการ ยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จะมีความ พยายามฆ่าตัวตายมากกว่ากลุ่มที่ไม่มี ปัญหากับครอบครัวและสังคม
ส่วนประสมทางการตลาด ผลิตภัณฑ์ CORE:  ACTUAL:	ความหวังในการเอาชนะวิกฤตและการ ก้าวผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบาก  การบอกเล่าเรื่องราวและวิธีการเอาชนะ ความเครียดของตนผ่านการเขียน การ โพสต์ศิลปะภาพและคลิปเสียง	ความตระหนักในการให้ความช่วยเหลือ เพื่อนหรือคนใกล้ชิดที่มีสัญญาณเตือน การฆ่าตัวตาย  ความไม่ลังเลที่จะให้ความช่วยเหลือหาก เพื่อนหรือคนใกล้ชิดของตนมีสัญญาณ เตือนการฆ่าตัวตาย	-กลุ่มเยาวชน ได้แก่ ความตระหนักใน การระบายความเครียดหรือภาวะกดดันที่ เกิดขึ้นกับตนเองให้บุคคลรอบข้างได้รับรู้ -กลุ่มบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ ความตระหนัก ในการให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้ง สอดส่องผู้ที่มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัว ตาย -กลุ่มเยาวชน ได้แก่ การเอ่ยปากพูดคุย เพื่อระบายหรือขอคำปรึกษา -กลุ่มบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ การรับฟัง ปัญหาของเพื่อนหรือคนรอบข้าง พร้อม ทั้งให้ความช่วยเหลือหากคนใกล้ชิดมี สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย	ความตระหนักในการระบายความเครียด หรือขอคำปรึกษา รวมทั้งแบ่งปัน ประสบการณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ร่วมกันในกลุ่มสังคมเยาวชนเพศที่สาม ด้วยกัน  การเอ่ยปากพูดคุยขอคำปรึกษา / ระบาย ความรู้สึก / หาแนวทางหรือเครื่องมือ ช่วยเหลือเมื่อรู้สึกว่าการกำลังมีปัญหา ด้านสุขภาพจิต / แบ่งปันประสบการณ์



โครงการ การตลาดเพื่อสังคม	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
AUGMENTED:	-	ชุดข้อมูลเรื่องสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย / ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ / ข้อมูลเรื่องช่องทางติดต่อผู้เชี่ยวชาญคลินิก และสายด่วนต่างๆ	-กลุ่มเยาวชน ได้แก่ พื้นที่ระบายความในใจหรือขอคำปรึกษา (share your story) ผ่านเว็บไซต์ของโครงการและสื่อสังคมที่มีอยู่ในเว็บไซต์ของโครงการซึ่งเยาวชนเข้ามาแบ่งปันประสบการณ์ของตนหรือเรียนรู้ประสบการณ์ของคนอื่นได้ -กลุ่มบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ ชุดข้อมูลเรื่องสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย / ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ / ข้อมูลเรื่องแหล่งให้ความช่วยเหลือ	-สายด่วน (Trevor lifeline) -ช่องทางถาม/ตอบ (ask Trevor) -ช่องทางสนทนาออนไลน์ (Trevor chat) -พื้นที่โพสต์ข้อความเพื่อแบ่งปันเรื่องราวประสบการณ์ (Trevor space)
มูลค่า สถานที่	เวลา เว็บไซต์ us.reachout.com/wecanhelpus	เวลา เว็บไซต์ www.afsp.org	เวลา เว็บไซต์ www.youthbeyondblue.com	เวลา เว็บไซต์ www.thetrevorproject.org
การส่งเสริมการตลาด				
MESSSENGER:	Inspire USA Foundation	เยาวชนที่เคยมีเพื่อนคิดจะฆ่าตัวตายหรือสูญเสียเพื่อนจากการฆ่าตัวตาย	ตัวละครสมมติว่าผ่านประสบการณ์คิดฆ่าตัวตายมาก่อน	ดารา เซเลบริตี้ที่อยู่ในสังคม
MESSAGE:	- ใช้ข้อความเชิญชวน แบบตั้งคำถามให้ถูกคิด ได้แก่ What you go through, We've been through - ใช้ข้อความที่เป็น Key message คือ we can help us - ใช้ข้อความสะท้อนประสบการณ์จริงของผู้ที่เคยผ่านปัญหา เช่น Explore our	-เล่าประสบการณ์ -key message ของโครงการ "suicide shouldn't be a secret" -โปรโมตเว็บไซต์ของโครงการ	-เล่าประสบการณ์ -key message ของโครงการ "look, listen, talk, seek help together" -โปรโมตเว็บไซต์และสายด่วนของโครงการ	-โปรโมตโครงการ -เชิญชวนให้ใช้บริการของโครงการ ได้แก่ สายด่วน และเชิญชวนให้เข้ามาเยี่ยมชมเพื่อใช้บริการให้คำปรึกษาออนไลน์ รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ใน Trevor space ด้วย -โปรโมตเว็บไซต์ของโครงการ

โครงการ การตลาดเพื่อสังคม	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
<p>COMMUNICATION CHANNEL:</p>	<p>collection of real stories from teen and young adults that have been there and come out on the top</p> <p>- ข้อความที่เป็นสโลแกน คือ "We've been hopeless. We've been lost. We've been inspired. We've been there. We can help us" และ "We've been angry. We've been hurt. We've been helped. We've been there. We can help us"</p> <p>- ข้อความโปรโมตเว็บไซต์ us.reachout.com/wecanhelpus/</p> <p>On air = โทรทัศน์ วิทยุ Printed = โปสเตอร์ สื่อสิ่งพิมพ์ Interactive PSAs</p>	<p>On air = โทรทัศน์ วิทยุ</p>	<p>On air = โทรทัศน์</p>	<p>On air = โทรทัศน์</p>

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศ ภายใต้กรอบคิดด้านการตลาดเพื่อสังคม ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องในโครงการซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศ

#### สรุปผลการวิจัย

การสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอเป็น 2 ส่วนด้วยกัน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สรุปข้อมูลทั่วไป โดยในส่วนนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอเป็นรายประเด็น อันได้แก่ ความเป็นมา พันธกิจ กลยุทธ์ พันธมิตร และเงินทุน

ส่วนที่ 2 สรุปการวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคมในโครงการทั้ง 4 โครงการ ซึ่งจะนำเสนอเป็นรายประเด็นตามที่วิเคราะห์ในบทที่ 4 อันได้แก่ ตลาดเป้าหมาย พฤติกรรม เป้าหมาย จุดเน้น ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น และส่วนประสมทางการตลาด

#### ส่วนที่ 1 สรุปข้อมูลทั่วไป

##### 1.1 ความเป็นมา

โครงการที่นำมาศึกษาจำนวน 4 โครงการนั้นเป็นโครงการที่เกิดขึ้นในระหว่างปี ค.ศ. 1987-2007 และยังดำเนินงานอยู่จนถึงปัจจุบันทั้งสิ้น โดยมี 1 โครงการที่ดำเนินงานในประเทศออสเตรเลีย ได้แก่ Youthbeyondblue Campaign และอีก 3 โครงการดำเนินงานในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้แก่ We can help us Campaign, Teen suicide prevention Campaign, The Trevor Project ทั้งนี้โครงการทั้งหมดเป็นโครงการระดับชาติและดำเนินงานโดยองค์กรไม่แสวงหากำไรทั้งสิ้น

##### 1.2 พันธกิจ

ผลการศึกษาพบว่าทุกโครงการมีการกำหนดพันธกิจของตนอย่างชัดเจน โดยแต่ละโครงการมี พันธกิจที่แตกต่างกันไปในรายละเอียด โดยโครงการ We can help us Campaign

กำหนดพันธกิจไว้ว่า ช่วยให้ความรู้แก่เยาวชนในสหรัฐอเมริกาที่มีชีวิตที่สุขยิ่งกว่าเดิม ส่วนโครงการ Teen suicide prevention Campaign กำหนดว่า อุทิศเวลาในการทำความเข้าใจและป้องกันการฆ่าตัวตาย เพื่อเข้าถึงผู้คนที่มีความผิดปกติทางจิตใจและได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย ด้านพันธกิจของโครงการ Youthbeyondblue Campaign คือ สร้างเสริมความสามารถให้ชาวออสเตรเลียในการป้องกันการเกิดภาวะเครียดและปฏิบัติต่อภาวะเครียดทั้งของตนเองและผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ และโครงการ The Trevor Project มีพันธกิจคือ หยุดการฆ่าตัวตายในกลุ่มเยาวชนเพศที่สาม โดยการจัดหาเครื่องมือต่างๆ เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเยาวชนเหล่านั้น

### 1.3 กลยุทธ์

ผลการศึกษาพบการกำหนดกลยุทธ์ของแต่ละโครงการที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้สามารถจัดประเภทกลยุทธ์ของโครงการที่นำมาศึกษาได้ดังนี้

- จัดหาข้อมูลความรู้หรือข้อมูลต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันการฆ่าตัวตายให้กลุ่มเป้าหมาย
- สร้างพื้นที่ให้กลุ่มเป้าหมายได้แบ่งปันเรื่องราวหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการ
- จัดทำแผนงานและจัดหาทรัพยากรพร้อมทั้งสร้างการเข้าถึงทรัพยากรในการช่วยป้องกันการฆ่าตัวตาย
- ผลักดันกิจกรรมด้านวิชาการ การอบรมและงานที่เกี่ยวข้องกับผู้เชี่ยวชาญ
- ผลักดันนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- สร้างความตระหนักเรื่องภาวะผิดปกติทางจิต
- สร้างการยอมรับกับกลุ่มเพศที่สาม
- สื่อสารองค์กรและสร้างความแข็งแกร่งให้องค์กร

ผู้วิจัยขอสรุปกลยุทธ์ของแต่ละองค์กรมีดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3 แสดงการสรุปกลยุทธ์ของโครงการที่นำมาศึกษา

โครงการ กลยุทธ์	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
จัดหาข้อมูล ให้ กลุ่มเป้าหมาย	✓	✓	✓	-
สร้างพื้นที่ให้ กลุ่มเป้าหมาย	✓	-	✓	✓
จัดทำ แผนงานและ จัดหา ทรัพยากร	-	✓	✓	✓
ผลักดัน กิจกรรมด้าน วิชาการ	-	✓	✓	✓
ผลักดัน นโยบายและ กฎหมาย	-	✓	-	✓
สร้างความ ตระหนักเรื่อง ภาวะผิดปกติ ทางจิต	-	-	✓	-
สร้างการ ยอมรับกลุ่ม เพศที่สาม	-	-	-	✓
สื่อสารองค์กร และสร้าง องค์กรให้ แข็งแกร่ง	-	-	-	✓

#### 1.4 พันธมิตร

ผลการศึกษาพบว่าทั้ง 4 โครงการที่นำมาศึกษาในครั้งนี้มีการกำหนดพันธมิตรที่หลากหลาย โดยพันธมิตรแต่ละแห่งจะให้การสนับสนุนโครงการในรูปแบบต่างๆ ทั้งความร่วมมือในการดำเนินงาน เงินทุน การให้ข้อมูลสนับสนุนต่างๆ เป็นต้น โดยสามารถแบ่งประเภทของพันธมิตรออกได้ดังนี้

- คณะกรรมการโบสถ์
- องค์การภาครัฐ
- องค์การเอกชน
- องค์การสื่อ
- ชุมชน
- องค์การวิจัย
- องค์การที่ทำงานด้านการป้องกันการฆ่าตัวตาย
- องค์การรณรงค์เพื่อสิทธิและการยอมรับกลุ่มเพศที่สาม

อย่างไรก็ตาม พันธมิตรของแต่ละโครงการจะมีความแตกต่างกันไปในรายละเอียด ดังแสดงตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4 แสดงการสรุปพันธมิตรโครงการที่นำมาศึกษา

โครงการ พันธมิตร	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
คณะกรรมการ โบสถ์	-	✓	-	-
องค์การภาครัฐ	✓	-	✓	-
องค์การเอกชน	✓	-	✓ (ยกเว้นบริษัทยา)	-
องค์การสื่อ	✓	-	-	-
ชุมชน	-	-	✓	-
องค์การวิจัย	✓	-	✓	-
องค์การทำงาน ป้องกันการฆ่า ตัวตาย	✓	-	-	✓

โครงการ พันธมิตร	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
องค์กรรณรงค์ เพื่อสิทธิและ การยอมรับ กลุ่มเพศที่ สาม	-	-	-	✓

### 1.5 เงินทุน

แหล่งเงินทุนของโครงการส่วนใหญ่พบว่ามาจากเงินบริจาคทั้งจากองค์กรอื่นๆ ที่เป็นพันธมิตรและประชาชนทั่วไป รวมถึงเงินสนับสนุนโดยตรงจากภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีบางโครงการที่มีเงินทุนจากการจัดกิจกรรมเพื่อระดมทุนขึ้นอีกทางหนึ่ง อีกทั้งยังมีการขายสินค้าที่มีตราขององค์กรด้วย โดยรายละเอียดเกี่ยวกับเงินทุนของแต่ละโครงการ ผู้วิจัยขอนำเสนอดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 5 แสดงการสรุปแหล่งเงินทุนของโครงการที่นำศึกษา

โครงการ เงินทุน	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
เงินบริจาคจาก ประชาชน	✓	✓	✓	✓
เงินสนับสนุนจาก ภาครัฐ	-	-	✓	-
เงินสนับสนุนจาก พันธมิตร	✓	-	-	✓
รายได้จากการจัด กิจกรรม	-	✓	-	✓
รายได้จากการขาย สินค้าขององค์กร	-	✓	-	-

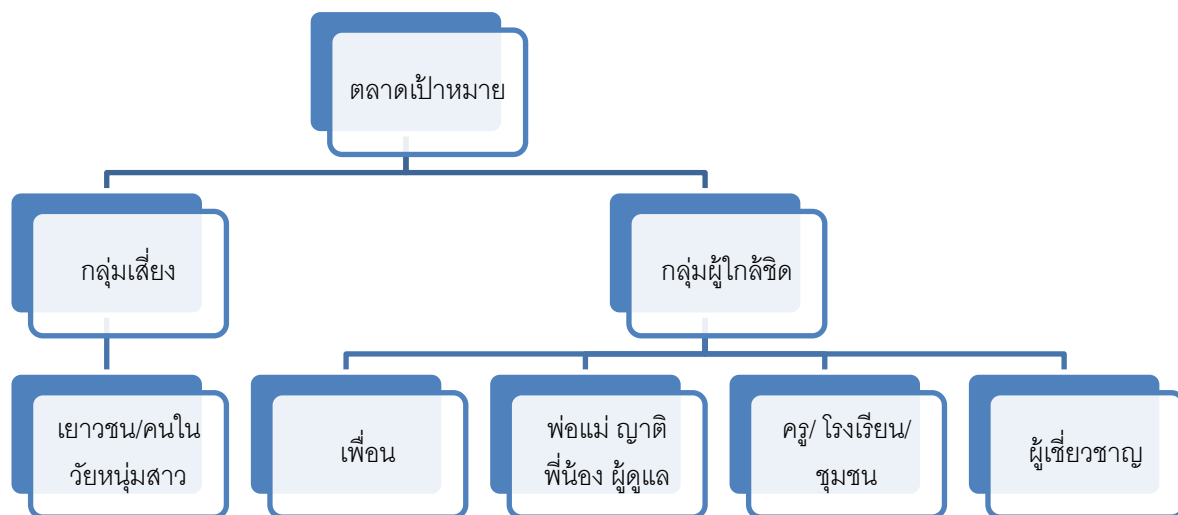
## ส่วนที่ 2 สรุปการวิเคราะห์ตามหลักการตลาดเพื่อสังคม

### 2.1 ตลาดเป้าหมาย

ผลการศึกษาพบว่าตลาดเป้าหมายของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศสามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ด้วยกัน ได้แก่ 1.กลุ่มเสี่ยง และ 2.กลุ่มผู้ใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง ซึ่งในที่นี้สามารถอธิบายกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่มได้ว่า

- กลุ่มเสี่ยง คือกลุ่มเยาวชนหรือคนในวัยหนุ่มสาว ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามข้อมูลในแต่ละโครงการยึดถือและนำมากำหนดเป้าหมายของโครงการ
- กลุ่มผู้ใกล้ชิด ในที่นี้ได้แก่ เพื่อน บุคคลในครอบครัว ผู้ดูแลเด็ก ครูและบุคลากรในโรงเรียน คนในชุมชน และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มที่จะมีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยงและช่วยให้การป้องกันการฆ่าตัวตายมีประสิทธิภาพที่ยั่งยืนมากขึ้น

ทั้งนี้หากพิจารณาถึงการให้น้ำหนักในกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่มของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายที่นำมาศึกษาก็จะพบว่ามี 2 โครงการที่ให้ความสำคัญเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 1 โครงการที่เล็งเป้าหมายโดยเฉพาะเจาะจงไปที่กลุ่มผู้ใกล้ชิด และ 1 โครงการให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่ม



แผนภูมิที่ 3 แสดงการสรุปแนวคิดด้านตลาดเป้าหมายของโครงการที่นำมาศึกษา

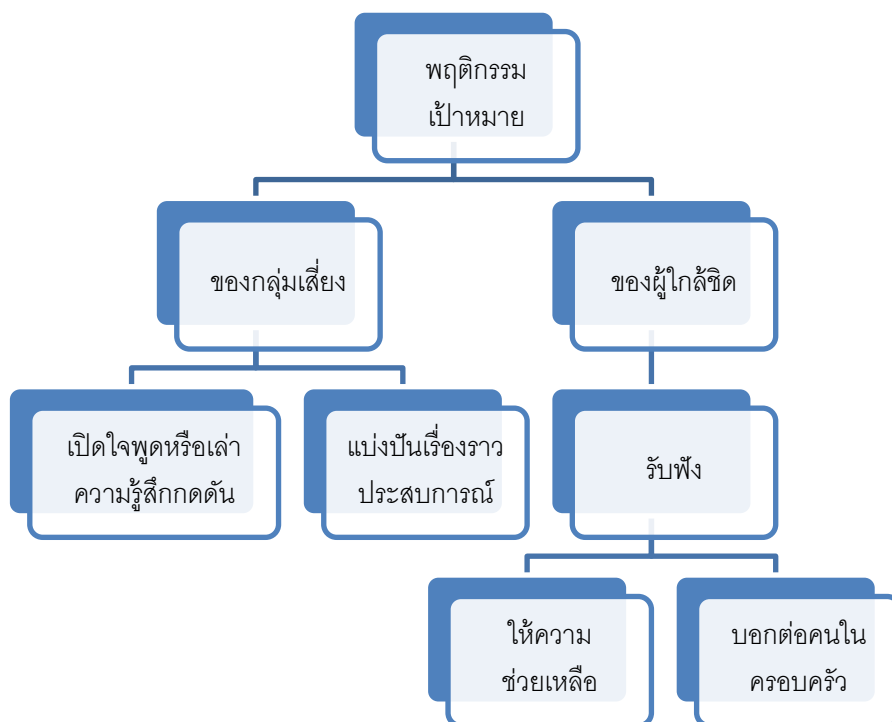


## 2.2 พฤติกรรมเป้าหมาย

ผลการศึกษาพบว่าโครงการที่นำมาศึกษาทั้ง 4 โครงการนั้นมีการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่โครงการต้องการให้กลุ่มเป้าหมายลงมือปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน โดยพฤติกรรมเป้าหมายกำหนดขึ้นอย่างสอดคล้องไปกับกลุ่มตลาดเป้าหมาย กล่าวคือ

- พฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ การเปิดใจพูดหรือเล่าความรู้สึกกดดันของตนเองออกมาผ่านช่องทางที่โครงการกำหนดให้ นอกจากนี้โครงการยังมีการกำหนดให้การแบ่งปันเรื่องราวของตนเองเป็นพฤติกรรมเป้าหมายสำหรับกลุ่มเสี่ยงที่เคยผ่านประสบการณ์การฆ่าตัวตายหรือเคยคิดฆ่าตัวตายแต่สามารถหลุดพ้นจากช่วงเวลาวิกฤตินั้นมาได้แล้วด้วย
- พฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มผู้ใกล้ชิด ได้แก่ การรับฟังปัญหาหรือเรื่องราวของกลุ่มเสี่ยง และพิจารณาให้การช่วยเหลือ หรือบอกต่อคนในครอบครัวกรณีกลุ่มผู้ใกล้ชิดเป็นเพื่อนของผู้ที่มีความคิดจะฆ่าตัวตาย

เนื่องจากผลการศึกษาพบจุดร่วมที่สำคัญของพฤติกรรมเป้าหมายของโครงการที่นำมาศึกษา ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอแผนภาพสรุปโดยรวม ดังต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 4 แสดงการสรุปแนวคิดด้านพฤติกรรมเป้าหมายของโครงการที่นำมาศึกษา

### 2.3 จุดเน้น

จากผลการศึกษาพบว่าแต่ละโครงการที่นำมาศึกษานั้นมีการกำหนดจุดเน้นของโครงการที่แตกต่างกันไป โดยจุดเน้นที่พบในการศึกษาครั้งนี้ประกอบไปด้วย 1.การเป็นตัวเชื่อมประสานให้เยาวชนมีปฏิสัมพันธ์ในสภาพแวดล้อมด้านบวก 2.การทำให้เยาวชนมองเรื่องการฆ่าตัวตายในมุมใหม่ที่ไม่ใช่เรื่องที่ควรจะปกปิดเป็นความลับแต่อย่างใด 3.การตอกย้ำให้คนในสังคมเห็นว่าภาวะเครียด หรือความกดดันภายในจิตใจของบุคคล เป็นเรื่องปกติด้านสุขภาพจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้กับวัยรุ่นทุกคน 4.การชี้ให้เห็นว่า บ่อยครั้งที่อาการบ่งบอกถึงปัญหาด้านสุขภาพจิตเกิดขึ้นแล้วไม่เป็นที่สังเกตของบุคคลรอบข้าง ผู้ที่มีปัญหาจึงไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และ 5.การสร้างประเด็นเรื่องความเท่าเทียมในฐานะมนุษย์คนหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็เพศใด เชื้อชาติใด

โดยในรายละเอียดของจุดเน้นแต่ละโครงการ ผู้วิจัยขอนำเสนอดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 6 แสดงการสรุปจุดเน้นของโครงการที่นำมาศึกษา

โครงการ	We can help us Campaign	Teen suicide prevention Campaign	Youthbeyondblue Campaign	The Trevor Project
จุดเน้น	การเป็นตัวเชื่อมประสานให้เยาวชนมีปฏิสัมพันธ์ในสภาพแวดล้อมด้านบวก	การทำให้เยาวชนมองเรื่องการฆ่าตัวตายในมุมใหม่ที่ไม่ใช่เรื่องที่ควรจะปกปิดเป็นความลับแต่อย่างใด	-การตอกย้ำให้เห็นว่าภาวะเครียด หรือความกดดันของบุคคล เป็นเรื่องปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน -การชี้ให้เห็นว่าบ่อยครั้งที่อาการบ่งบอกถึงปัญหาด้านสุขภาพจิตเกิดขึ้นแล้วไม่เป็นที่สังเกตของบุคคลรอบข้าง	การสร้างประเด็นเรื่องความเท่าเทียมในฐานะมนุษย์คนหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็เพศใด เชื้อชาติใด

## 2.4 ข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้น

ผลการศึกษาพบว่าทุกโครงการมีการให้ข้อมูลเพื่อสนับสนุนจุดเน้นของโครงการ โดยที่มาของข้อมูลเหล่านั้นคือ งานวิจัยและข้อมูลสถิติที่ผ่านมา



แผนภูมิที่ 5 แสดงการสรุปข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนจุดเน้นของโครงการที่นำมาศึกษา

## 2.5 ส่วนประสมทางการตลาด

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ประเด็นส่วนประสมทางการตลาดไว้ดังนี้

**2.5.1 ผลิตภัณฑ์** แบ่งการวิเคราะห์หรือออกเป็น ผลิตภัณฑ์หลัก ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง และผลิตภัณฑ์เสริม โดยผลการศึกษสามารถสรุปได้ดังนี้

### 2.5.1.1 ผลิตภัณฑ์หลัก (Core Product)

ผลการศึกษาพบว่าข้อกำหนดผลิตภัณฑ์หลักของทั้ง 4 โครงการสามารถสรุปได้เป็น 2 ประเภทด้วยกัน ได้แก่ ความหวังและความตระหนัก

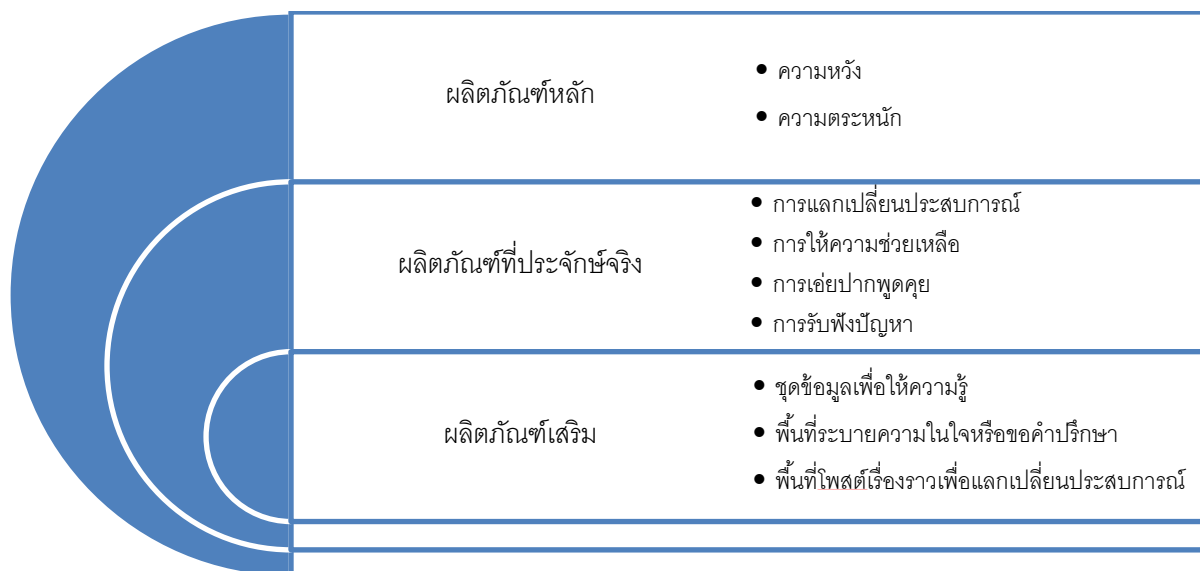
### 2.5.1.2 ผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริง (Actual Product)

ด้านผลิตภัณฑ์ที่ประจักษ์จริงที่พบในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การบอกเล่าเรื่องราวของตนเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกลุ่มเสี่ยง การเอ่ยปากพูดคุยเพื่อระบายอารมณ์ของตนเองออกมา การให้ความช่วยเหลือ และการรับฟังปัญหาของกลุ่มเสี่ยง

### 2.5.1.3 ผลิตภัณฑ์เสริม (Augmented Product)

ส่วนผลิตภัณฑ์เสริมที่พบในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พื้นที่โพสต์เรื่องราวเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พื้นที่ระบายความในใจหรือขอคำปรึกษา และชุดข้อมูลเพื่อให้ความรู้เรื่องการให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

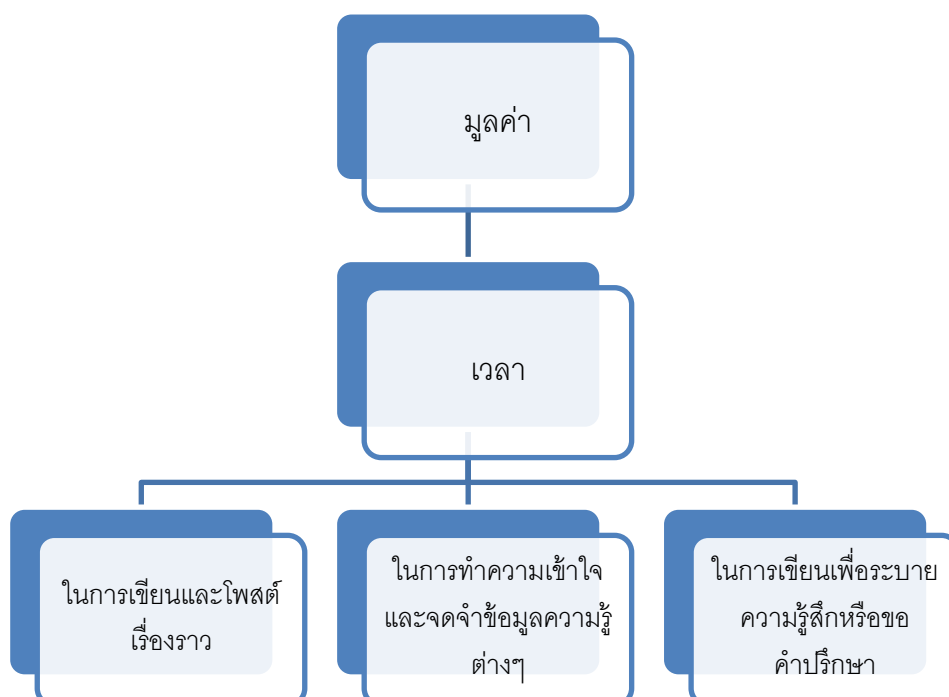
โดยผู้วิจัยขอนำเสนอแผนภูมิเพื่อให้เห็นภาพรวมของแนวคิดด้านผลิตภัณฑ์ในการโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศที่นำมาศึกษา ดังนี้



แผนภูมิที่ 6 แสดงการสรุปแนวคิดด้านผลิตภัณฑ์ของโครงการที่นำมาศึกษา

## 2.5.2 มูลค่า

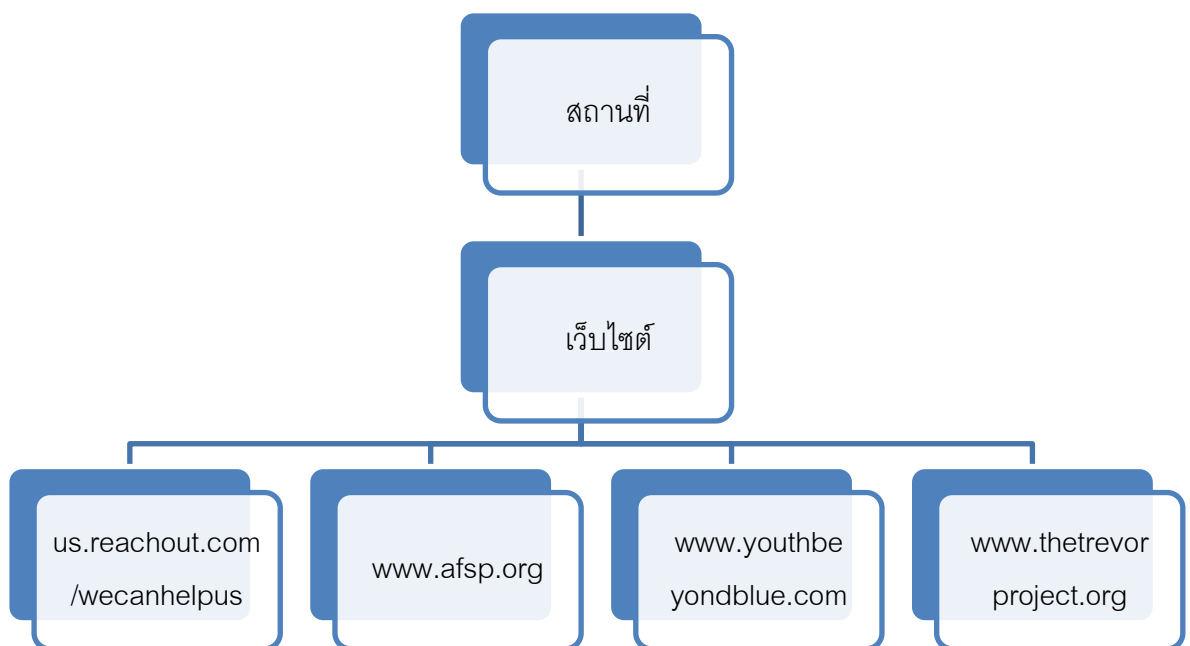
จากการวิเคราะห์แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในประเด็นด้านมูลค่าที่กลุ่มเป้าหมายต้องเสียไปในการเข้าร่วมโครงการหรือเมื่อมีพฤติกรรมเป้าหมายดังที่โครงการกำหนดไว้ พบว่า ราคาที่พบในทุกโครงการนั้นเหมือนกันทั้งหมด นั่นคือ เวลา โดยเวลาที่กลุ่มเป้าหมายต้องเสียไปในที่นี้มีความแตกต่างกันออกไป ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปดังแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 7 แสดงการสรุปแนวคิดด้านมูลค่าของโครงการที่นำมาศึกษา

### 2.5.3 สถานที่

จากการวิเคราะห์แนวคิดด้านสถานที่ของโครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของต่างประเทศ พบว่า สถานที่ที่จะเป็นช่องทางในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของโครงการนั้น ทุกโครงการที่นำมาศึกษาล้วนแล้วแต่ใช้เว็บไซต์เป็นช่องทางทั้งสิ้น โดยแต่ละโครงการจะมีเว็บไซต์ของตนเอง ดังนี้



แผนภูมิที่ 8 แสดงการสรุปแนวคิดด้านสถานที่ของโครงการที่นำมาศึกษา

2.5.4 การส่งเสริมการตลาด แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น ผู้ส่งสาร เนื้อหา และ ช่องทางการสื่อสาร โดยผลการศึกษสามารถสรุปได้ดังนี้

#### 2.5.4.1 ผู้ส่งสาร (Messenger)

ผลการศึกษาพบว่าผู้ส่งสารในการส่งเสริมการตลาดของโครงการที่นำมาศึกษานั้น ได้แก่ ผู้มีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม และดารา-ผู้มีชื่อเสียงในวงสังคม

#### 2.5.4.2 เนื้อหา (Message)

จากการศึกษาพบเนื้อหาที่ใช้ในการส่งเสริมการตลาด ได้แก่ การใช้ข้อความให้ฉุกคิด การเล่าประสบการณ์ การใช้ข้อความหลัก (Key message) ของโครงการ รวมทั้งการโปรโมตเว็บไซต์และสายด่วนของโครงการ

#### 2.5.4.3 ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channel)

ด้านช่องทางการสื่อสารที่พบในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ โทรทัศน์-วิทยุ โปสเตอร์-สื่อสิ่งพิมพ์ และInteractive PSAs

Messenger	Message	Channel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้มีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม</li> <li>• ดารา ผู้มีชื่อเสียงในวงสังคม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การใช้ข้อความให้ฉุกคิด</li> <li>• การเล่าประสบการณ์</li> <li>• Key message</li> <li>• โปรโมตเว็บไซต์และสายด่วนของโครงการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• โทรทัศน์ วิทยุ</li> <li>• โปสเตอร์ สื่อสิ่งพิมพ์</li> <li>• Interactive PSAs</li> </ul>

แผนภูมิที่ 9 แสดงการสรุปแนวคิดด้านการส่งเสริมการตลาดของโครงการที่นำมาศึกษา

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการประยุกต์หลักทฤษฎีด้านการตลาดเพื่อสังคมในการใช้วิเคราะห์โครงการรณรงค์ เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศนั้น ผู้วิจัยได้พบประเด็นเด่นๆ ที่สะท้อนหลักคิดด้านการตลาดเพื่อสังคมและน่าจะนำมาประยุกต์กับการรณรงค์ในประเทศไทย ดังนี้

### การตลาดเพื่อสังคม: ความจำเป็นในการรณรงค์เพื่อขยายพฤติกรรมป้องกันการฆ่าตัวตาย

จากแนวคิดด้านการตลาดเพื่อสังคมที่มีหลักการสำคัญ 3 ประการคือ 1.เป็นการประยุกต์หลักการตลาดมาใช้ในการรณรงค์ 2.เพื่อมุ่งเป้าไปยังการทำให้เกิดพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งของกลุ่มเป้าหมาย และ 3.พฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสังคมในประเด็นต่างๆ ได้ ดังนั้นในกรณีของการสร้างพฤติกรรมเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายนั้น จึงมีความน่าสนใจที่จะนำหลักการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ในการรณรงค์ โดยผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าในต่างประเทศมีการสร้างพฤติกรรมต่างๆ ได้แก่ การให้กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมเปิดใจพูดหรือเล่าความรู้สึกกดดันของตนเองหรือแบ่งปันเรื่องราวประสบการณ์ของตนให้กลุ่มเสี่ยงคนอื่นๆ สามารถนำไปปรับใช้เพื่อผ่านพ้นความคิดอยากฆ่าตัวตายได้ ในขณะที่เดียวกันก็ให้กลุ่มผู้ใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมรับฟังกลุ่มเสี่ยงพร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือหรือบอกต่อคนในครอบครัวให้หาทางช่วยเหลือต่อไป ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้หากอาศัยหลักการตลาดเพื่อสังคมมาอธิบายในแง่การรณรงค์ให้เกิดพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง จึงน่าจะช่วยให้การป้องกันการฆ่าตัวตายประสบผลสำเร็จหรือไม่ ทั้งนี้หากกล่าวอย่างกว้างๆ ถึงประเด็นด้านสาธารณสุขแล้วแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมก็มีความสำคัญอยู่ไม่น้อยเช่นกัน โดยในต่างประเทศ R.Craig Lefebvre (1988) ได้กล่าวไว้ในบทความเรื่อง การตลาดเพื่อสังคมกับมาตรการด้านสาธารณสุข (Social Marketing and Public Health Intervention) ว่าการทำการตลาดด้านสุขภาพ (Marketing Health) มีความสำคัญและจำเป็นกับการสาธารณสุขมากกว่าการโปรโมตเพื่อสร้างความตระหนักเท่านั้น เนื่องจากการวางแผนการตลาดที่เป็นระบบ จะช่วยสร้างให้กิจกรรมทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการมีศักยภาพทั้งในเชิงวิเคราะห์ วางแผนและปรับใช้แผนงานดังกล่าวเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดำเนินงานของโครงการ ซึ่งจะทำให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามที่ได้วางแผนไว้ตั้งแต่ต้น ดังที่ในหลายประเทศได้พยายามใช้การตลาดเพื่อสังคมมาปรับพฤติกรรมด้านการวางแผนครอบครัวและการป้องกันโรคสำเร็จมาแล้วในอดีต

ในขณะเดียวกันหากหันกลับมามองในบริบทของสังคมไทยที่ผ่านมา การตลาดเพื่อสังคมถูกนำไปประยุกต์ใช้และประสบผลสำเร็จมาแล้วในการรณรงค์ประเด็นต่างๆ เช่น การลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรณรงค์เมาไม่ขับ การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ การแก้ไขปัญหายา



เสพติด เป็นต้น ดังที่งานวิจัยของณัฐพล สงวนทรัพย์ (2552) หรือสุดา บัณฑวนันท์ (2544) เนาวนิต ยิ้มวัน (2543) และภริณทร ทองลิ้ม (2543) ได้เคยศึกษาไว้ แต่ในประเด็นการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตายยังไม่พบว่ามีการนำหลักการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่า หากมีการนำหลักการตลาดเพื่อสังคมมาประยุกต์ใช้ก็น่าจะส่งผลดีต่อการรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายได้

### การแบ่งส่วนการตลาด: ความจำเป็นในการประยุกต์ใช้เพื่อรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย

จากทฤษฎีการตลาดเพื่อสังคม Kotler และ Lee (2008) ได้กล่าวไว้ว่าการแบ่งส่วนการตลาด (Target segmentation) นั้นแบ่งได้เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ กับกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงซึ่งจะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงสามารถลด ละ เลิกพฤติกรรมได้ ซึ่งในการรณรงค์แต่ละครั้งนักรณรงค์อาจจะคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (Select target group) กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือทั้งสองกลุ่มได้ ตามแต่ความเหมาะสมและการประเมินส่วนการตลาดแต่ละส่วนแล้ว (Evaluating segments) ซึ่งประเด็นนี้ก็เป็นที่การตลาดเพื่อสังคมให้ความสำคัญ ซึ่งในกรณีของการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีการแบ่งส่วนการตลาดออกเป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ใกล้ชิดเช่นกัน ซึ่งกลุ่มผู้ใกล้ชิดนั้นจะช่วยเป็นผู้รับฟังปัญหาและหาทางแก้ไขให้กับกลุ่มเสี่ยงหลังจากที่กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมในการเปิดใจพูดหรือระบายความอัดอั้นใจของตนเองออกมาให้ผู้ใกล้ชิดฟังแล้ว ซึ่งหากทั้งสองกลุ่มนี้สามารถกระทำพฤติกรรมดังที่การตลาดเพื่อสังคมพยายามที่จะขายได้อย่างเกื้อกูลกันแล้ว ก็อาจจะทำให้การป้องกันการฆ่าตัวตายประสบผลสำเร็จได้ดีขึ้น ทั้งนี้หากพิจารณางานวิจัยในประเทศไทยซึ่งศึกษาเรื่องการประยุกต์หลักการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ในการรณรงค์ก็พบว่ามีการเล็งเป้าหมายไปที่ทั้งสองกลุ่มเช่นเดียวกัน โดยการศึกษาของเนาวนิต ยิ้มวัน (2543) พบว่ากลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมในโครงการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี มีการดำเนินงานที่เน้นเป้าหมายไปที่ครู/อาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดราชบุรีซึ่งถือเป็นกลุ่มผู้ใกล้ชิด ควบคู่ไปกับกลุ่มนักเรียนซึ่งถือเป็นกลุ่มเสี่ยง

อย่างไรก็ตามแนวทางทั้งหมดดังกล่าว มีความแตกต่างจากการศึกษาของ ณัฐพล สงวนทรัพย์ (2552) ที่พบว่าสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ใช้กลยุทธ์ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นกลุ่มผู้สร้างปัญหา (Perpetrators) ซึ่งมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (Problem behavior) เพียงอย่างเดียว ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ประเด็นการฆ่าตัวตายมีความแตกต่างจากประเด็นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ตรงที่การฆ่าตัวตายมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสังคมและครอบครัว โดยทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลปรับแก้กับ

ความเครียดได้ดีและรวดเร็วขึ้น ในขณะที่การแยกตัวออกจากสังคมจะทำให้บุคคลขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดในชีวิตจึงเกิดความอ่อนแอ ไม่มั่นคงทางจิตใจ เกิดภาวะซึมเศร้า เกิดการเปลี่ยนแปลงกลไกการต่อสู้และนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้

ดังนั้นหากจะประยุกต์ใช้หลักการตลาดเพื่อสังคมในกรณีของต่างประเทศดังที่พบในการศึกษาครั้งนี้มาใช้ในประเทศไทย การแบ่งส่วนการตลาดและการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ใกล้ชิด จึงเป็นประเด็นที่ควรนำมาพิจารณาว่ามีความจำเป็นหรือไม่ต่อไป

### **อินเทอร์เน็ต: ช่องทางการตลาดเพื่อสังคมในโลกเสมือนจริง**

โดยหลักการทางด้านการตลาดเพื่อสังคมระบุว่ามาตรการหนึ่งที่จะสามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้นั้นก็คือ มาตรการในเชิงสถานที่ที่จะเป็นช่องทางให้กลุ่มเป้าหมายมีโอกาสเข้าถึงสินค้าของการรณรงค์ได้อย่างสะดวกซึ่งได้แก่พื้นที่จริงที่ทั้งกลุ่มเป้าหมายและนักรณรงค์หรือผู้ส่งสารในโครงการรณรงค์ได้พบปะกันแบบต่อหน้า หรือ face-to-face ดังเช่นประสบการณ์ในประเทศไทยที่การศึกษาของหริสุดา บัณชวพันธ์ (2544) พบว่าการสื่อสารและเครือข่ายการรณรงค์มาไม่ซับซ้อน มีการจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชนและจัดกิจกรรมช่วงเทศกาล โดยใช้ย่านสถานบันเทิง สถานียชนสงฆมอชิต และโรงเรียนต่างๆ เป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรม และการศึกษาโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ของกองเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2538) พบว่า โครงการมีการจัดจำหน่ายสินค้าโดยการแจกฟรีตามสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ นอกจากนี้ได้วางสินค้าตามโรงแรม สถานบริการทางเพศ สถานเริงรมย์

อย่างไรก็ตามข้อค้นพบในงานวิจัยครั้งนี้มีความแตกต่างไปจากข้อค้นพบที่ผ่านมา คือในกรณีนี้ค้นพบว่าไม่ได้มีการจัดพื้นที่จริงให้กับเยาวชนได้มีโอกาสเข้าถึง แต่เป็นการจัดพื้นที่เสมือนจริง อันได้แก่ พื้นที่ในโลกออนไลน์ เพื่อให้เยาวชนได้เข้าถึงแล้วเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือได้เข้าถึงข้อมูลอันจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการฆ่าตัวตาย การใช้สื่อออนไลน์เป็นสถานที่นี้เป็นการเปิดให้มีชุมชนเสมือนจริง (Virtual community) ขึ้นมา เพื่อให้เยาวชนกล้าแสดงออกมากขึ้น

ในส่วนบทบาทของอินเทอร์เน็ตกับประเด็นการฆ่าตัวตายนั้นยังไม่พบการศึกษาในประเทศไทย แต่การศึกษาของอดิศักดิ์ อนันนัณ (2540) ก็เป็นสิ่งยืนยันได้ถึงบทบาทที่สำคัญของอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย กล่าวคือ การศึกษาได้พบว่าหน่วยงานที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางในการโฆษณาประชาสัมพันธ์จะเป็นองค์กรขนาดใหญ่ทั้งภาครัฐและเอกชน หรือบริษัทที่มี

กลุ่มเป้าหมายระดับสากล ทั้งนี้ผู้ผลิตโฆษณาและประชาสัมพันธ์ทางอินเทอร์เน็ต ยอมรับว่าอินเทอร์เน็ตนั้นเป็นช่องทางโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ที่มีศักยภาพ

ทั้งนี้เรื่องของการใช้อินเทอร์เน็ตหรือการเปิดโลกออนไลน์เป็นพื้นที่สำหรับการสร้างชุมชนเสมือนจริงนั้น มีการยืนยันไว้ในการศึกษาในต่างประเทศของ Maczewski (2002) ที่พบว่าอินเทอร์เน็ตเป็นพื้นที่สำหรับการแสดงเสรีภาพ แสดงอำนาจ และเป็นพื้นที่สำหรับเชื่อมโยงเยาวชนให้เป็นเอกภาพด้วยกัน นอกจากนี้ Silenzio และคณะ (2009) ยังได้กล่าวไว้อีกด้วยว่าอินเทอร์เน็ตและโซเชียลมีเดียไม่เพียงเป็นตัวแทนของเทคโนโลยีในการป้องกันการฆ่าตัวตายที่น่าสนใจเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทต่อวงการสาธารณสุขทั่วไปด้วย

จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันบทบาทสำคัญของช่องทางเสมือนจริงอย่างอินเทอร์เน็ตได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในยุคสมัยที่สังคมข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้นอย่างในปัจจุบัน

นอกจากนี้การใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางสำหรับการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ในการป้องกันการฆ่าตัวตายเช่นนี้ แสดงถึงความเป็นไปได้ที่ว่าเรื่องของการฆ่าตัวตายยังคงเป็นเรื่องต้องห้าม (Tabu) ที่คนที่คิดฆ่าตัวตายหรือแม้กระทั่งผู้ที่เคยฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จไม่อยากจะเปิดเผยตัวให้ผู้อื่นรู้ ดังนั้นการใช้พื้นที่จริงอาจจะทำให้ยากต่อการที่จะมีกลุ่มเป้าหมายเดินเข้ามาร่วมโครงการ การเปิดพื้นที่เสมือนจริงขึ้นมาก่อนในช่วงต้นจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจในกรณีของการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความมั่นใจในการเปิดเผยตัวในระดับหนึ่งเสียก่อนแล้วจึงนำมาสู่การเปิดช่องทางจริงเพิ่มเติมในระยะหลังของการรณรงค์ต่อไป ซึ่งแนวทางดังกล่าวยังไม่พบว่ามีการศึกษาอย่างกว้างขวางนักโดยเฉพาะในสังคมไทย ดังนั้นข้อค้นพบในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงเป็นโอกาสดีในการนำมาพิจารณาต่อไปในอนาคตทั้งในเชิงการวิจัยและในเชิงการพัฒนาทฤษฎี

### โอกาสของการให้คำปรึกษาแบบ “เพื่อนต่อเพื่อน”

ในหลักการสื่อสารการตลาดได้กล่าวถึงการโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายซื้อสินค้าวิธีการหนึ่งนั่นคือ การให้ผู้ที่เคยใช้แล้วได้ผลดีออกมายืนยันประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ หรือที่เรียกว่า Endorsement ซึ่งวิธีการดังกล่าวจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือได้จากการใช้ผู้มีประสบการณ์ตรงมาทำการสื่อสาร ซึ่งหลักคิดดังกล่าวก็เป็นหลักคิดที่น่าสนใจในการนำมาประยุกต์กับการตลาดเพื่อสังคมในการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายเช่นกัน กล่าวคือในประเด็นของการฆ่าตัวตายซึ่งเป็นประเด็นต้องห้าม ทำให้ผู้มีประสบการณ์ไม่ค่อยมีใครอยากเปิดเผยตัวดังกล่าวไปแล้วนั้น ทำให้แนวทางการรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายของประเทศไทยมักเป็นการสื่อสารแบบบนลงล่าง โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ที่อยู่ในฐานะที่มีอำนาจมากกว่า (Authority) หรือเป็นผู้ทรงความรู้ ในขณะที่ผู้

มีปัญหาด้านสุขภาพจิตมีฐานะเป็นผู้ป่วย ดังเช่นในการศึกษาของ แสงระพี ลัมสกุล (2542) ที่พบว่า การปฏิบัติงานให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ด้านสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นพยาบาล รองลงมาเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่เหลือเป็นนักจิตวิทยา ในขณะที่การศึกษาของจรัสพร กิรติเสวี (2544) ก็พบว่าผู้ให้คำปรึกษากับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตก็คือ กลุ่มจิตเวช ซึ่งจะมีการใช้ทักษะในการโน้มน้าวใจแบบต่างๆ เช่น การใช้แรงจูงใจที่เป็นรางวัล การชื่นชม หรือการให้ผู้ป่วยดูแลแบบอย่างที่ดีจากผู้ป่วยรายอื่นๆ เป็นต้น

อย่างไรก็ดีในขณะที่โลกไอทีกำลังเปิดกว้างดังที่กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าอินเทอร์เน็ตจะเป็นช่องทางหนึ่งในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร จึงเป็นโอกาสสำคัญในการผุดบังเกิดของคนที่เคยมีประสบการณ์การฆ่าตัวตายมาแล้วได้เข้ามาแบ่งปันเรื่องราวอันเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่กำลังเผชิญปัญหาเฉพาะหน้าอยู่โดยที่ผู้มีประสบการณ์ไม่ต้องเปิดเผยตัวจริงของตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้ที่กำลังคิดฆ่าตัวตายอยู่นั้นได้เรียนรู้และนำไปใช้ได้ในโลกของความเป็นจริงจนกระทั่งสามารถล้มเลิกความคิดฆ่าตัวตายได้ในที่สุด ดังผลการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า โครงการการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายที่นำมาศึกษานั้นมีการเปิดพื้นที่ให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างกลุ่มเสี่ยงที่เคยผ่านการฆ่าตัวตายมาแล้ว กับกลุ่มเสี่ยงที่กำลังจะคิดฆ่าตัวตาย มีการโพสต์ข้อความถามตอบกันในสังคมออนไลน์อย่าง blog หรือ space ซึ่งการสื่อสารในลักษณะนี้จะมีข้อได้เปรียบมากกว่าการสื่อสารแบบผู้ส่งสารมีอำนาจมากกว่าตรงที่ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะเดียวกับผู้รับสาร ทั้งสองฝ่ายจึงเข้าใจความรู้สึกของกันและกันได้เป็นอย่างดี

ข้อค้นพบดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของ ภรินทร ทองลิม (2543) ที่พบว่ามีการใช้กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคมในโครงการรณรงค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน โดยใช้กลยุทธ์ด้านบุคคลที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย นั่นคือเยาวชนในวัยเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน ซึ่งจะรู้ถึงความต้องการและวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มคนวัยเดียวกันได้เป็นอย่างดี และจะไม่เกิดปัญหาเรื่องช่องว่างระหว่างวัย นอกจากนี้ยังมีการใช้ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติด คือบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติดโดยตรงและสามารถเลิกได้ โดยยินดีที่จะมานำเสนอประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตซึ่งเรื่องราวต่างๆ สามารถเรียกความสนใจจากผู้รับสารได้ เพราะผู้รับสารได้เห็นตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน และสามารถเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกของคนในสังคมได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้การใช้บุคคลที่เคยมีประสบการณ์การฆ่าตัวตายมาก่อนนั้นยังช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ส่งสารด้วย ดังแนวคิดความเชื่อถือของผู้ส่งสารที่ระบุว่าสิ่งที่จะช่วยเสริม

บุคลิกภาพของผู้พูด (Ethos) ให้การพูดมีประสิทธิภาพได้นั้นคือการมีความรู้จริงในเรื่องที่จะพูด การมีทัศนคติที่ดีต่อคนฟัง และการแสดงออกถึงความเป็นผู้มีคุณธรรม ซึ่งในกรณีนี้การใช้บุคคลที่มีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือในฐานะเป็นผู้รู้จริงในเรื่องที่พูด ได้นั่นเอง ส่งผลให้ผู้รับสารหรือกลุ่มเป้าหมายที่กำลังคิดจะฆ่าตัวตายมีความไว้วางใจและจะเป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลงความคิดฆ่าตัวตายได้

### ความจำเป็นของการพัฒนาพันธมิตรในลักษณะทวนกระแส (Upstream)

แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมได้เสนอแนวทางการทำงานได้อย่างหนึ่งว่า การจะทำงานรณรงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมให้ได้ผลดีนั้น นอกจากการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นการทำตามกระแส (Downstream) แล้ว การทำงานในลักษณะทวนกระแส (Upstream) ซึ่งหมายถึงการทำงานกับกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียต่างๆ ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่น่าสนใจในการช่วยสนับสนุนการทำงานรณรงค์ให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจากผลการศึกษาคั้งนี้ที่พบว่าพันธมิตรของทั้ง 4 โครงการมีความหลากหลายทั้งในแง่ลักษณะองค์กรและลักษณะงานที่องค์กรทำ อย่างเช่นโครงการ We can help us Campaign ที่มีพันธมิตรเป็นองค์กรวิชาการ องค์กรไม่แสวงหากำไรที่ทำงานด้านการป้องกันการฆ่าตัวตาย และบริษัทเอกชน หรืออย่างในโครงการ Youthbeyondblue Campaign ที่มีพันธมิตรเป็นทั้งองค์กรภาครัฐ กลุ่มงานด้านสุขภาพจิต ไปจนถึงบริษัทเอกชน องค์กรวิจัยและให้ข้อมูล รวมถึงชุมชน แนวทางการสร้างพันธมิตรที่หลากหลายเช่นนี้จะช่วยให้การดำเนินงานของโครงการมีความเข้มแข็งขึ้น ดังที่ปารีชาติ สถาปิตานนท์ (2551) พบว่า องค์กรประกอบที่เอื้อต่อกระบวนการสื่อสารประเด็นสาธารณะเพื่อการเปลี่ยนแปลงในสังคมไทยขององค์กรประกอบหนึ่งก็คือพันธมิตร ซึ่งจุดเด่นของพันธมิตรที่พบในการศึกษาดังกล่าว ได้แก่ ความหลากหลาย ความเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลไปสู่สาธารณชน และความเป็นหุ้นส่วนของบุคคลในวงการสื่อสารมวลชน เช่นเดียวกับ Weinreich ที่ได้แนะนำหลัก 10 ประการที่ช่วยให้การทำการตลาดเพื่อสังคมประสบความสำเร็จ หนึ่งในนั้นก็คือพยายามสร้างพันธมิตรเข้าร่วมในการดำเนินงาน ด้วยการเปิดโอกาสให้องค์กรที่มีวัตถุประสงค์ใกล้เคียงหรือคล้ายคลึงกันเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ด้วย เนื่องจากการสร้างพันธมิตรจะทำให้เกิดการรวมกำลังในด้านต้นทุนและทรัพยากรระหว่างองค์กร อันจะส่งผลให้การจัดทำโครงการมีประสิทธิภาพและได้ผลดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ผลการศึกษาข้างคล้ายคลึงกับการศึกษาของ พรพรรณ สุจิตจรจุล (2545) ที่พบว่า นักรณรงค์ไทยมีการกำหนดกลยุทธ์อื่นๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่การจัดทำโครงการรณรงค์ด้วย โดยหนึ่งในนั้นก็คือการกำหนดกลยุทธ์ด้านพันธมิตร

ในขณะที่การศึกษาของหริสุดา บัณฑวนันท์ (2544) พบว่า มีการขอความร่วมมือและให้การสนับสนุนกันภายในเครือข่ายรณรงค์เมาไม่ขับในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ด้านงบประมาณ และการสร้างกระแสสังคม เป็นต้น เช่นเดียวกับการศึกษาของณัฐพล สงวนทรัพย์ (2552) ที่พบว่า โครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic partner) ซึ่งมีบทบาทในการรับผิดชอบงานโดยตรงหรือเป็นองค์กรที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เครือข่ายองค์กรงดเหล้าและประชาคมงดเหล้าจังหวัด เครือข่ายรณรงค์ป้องกันภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ครปอ.) มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และสื่อมวลชน เป็นต้น โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชี้ให้เห็นประโยชน์จากการรณรงค์ร่วมกัน จนนำไปสู่การระดมพลังในการรณรงค์ขับเคลื่อนนโยบายเพื่อควบคุม และลดปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคม โดยมีสื่อมวลชนเป็นพันธมิตรที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนข้อเรียกร้องไปสู่การกำหนดวาระข่าวสาร เพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานภาครัฐเกิดการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

นอกจากนี้การศึกษาในต่างประเทศก็มีการยืนยันถึงประสิทธิภาพของการทำงานควบคู่กันระหว่างแนวทางทวนกระแส (Upstream) และตามกระแส (Downstream) โดยการศึกษาของ Stead และคณะ (2007) ได้พบหลักฐานสำคัญในการยืนยันประสิทธิผลของการตลาดเพื่อสังคมที่ไม่เพียงแต่เน้นการเปลี่ยนแปลงที่ปัจเจกบุคคลหรือผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ องค์กร และนโยบายที่เกี่ยวข้องด้วย กล่าวคือ โครงการรณรงค์ทางสังคมที่เขาคณะนำมาศึกษานั้น หลายต่อหลายโครงการได้ใช้กลยุทธ์ “หลายองค์ประกอบ” ที่ใช้หลากหลายกิจกรรมในกลุ่มเป้าหมายหลากหลายกลุ่ม ตัวอย่างสำคัญคือโครงการ Project STAR ที่ต้องการรณรงค์งดการใช้ยาเสพติด ด้วยการสอดแทรกเนื้อหาของการรณรงค์เข้าไปในหลักสูตรของโรงเรียน การมีกิจกรรมร่วมกับสื่อมวลชน พ่อแม่ หน่วยงานในชุมชนและผู้กำหนดนโยบาย เป็นต้น

จากผลการศึกษาที่ยืนยันถึงประสิทธิภาพของการทำงานควบคู่กันระหว่างแนวทางทวนกระแส (Upstream) และตามกระแส (Downstream) ในงานวิจัยหลายต่อหลายชิ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศซึ่งกล่าวไปข้างต้นนั้น ทำให้กล่าวได้ว่าหากต้องการให้การนำหลักการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ในการป้องกันการฆ่าตัวตายและในประเด็นอื่นๆ ประสบความสำเร็จนั้น ควรที่จะคำนึงถึงการสื่อสารหรือรณรงค์ทั้งในเชิงตามกระแสและทวนกระแสควบคู่กันไป

### ข้อเสนอแนะสำหรับการประยุกต์หลักการตลาดเพื่อสังคมในการป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของประเทศไทย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรหันมาให้ความสำคัญกับการรณรงค์ในสังคม โดยให้สังคมมีความตระหนักในการสอดส่องดูแลบุคคลใกล้ชิด การส่งต่อผู้เชี่ยวชาญหรือจิตแพทย์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือการปรับทัศนคติของคนในสังคมที่มีต่อการเข้าพบจิตแพทย์ว่าเป็นเรื่องธรรมดาของคนที่มีความเครียด ไม่เพียงเฉพาะผู้ที่เป็นจิตเภทเท่านั้น
2. ผู้เกี่ยวข้องควรหันมาพัฒนาสื่อออนไลน์ หรือ Social networking ที่กำลังได้รับความนิยมและมีผู้ใช้จำนวนมากในปัจจุบัน ให้เป็นเครื่องมือรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย หรือใช้เป็นสังคมเสมือนให้กับกลุ่มคนที่กำลังมีความคิดฆ่าตัวตายและผู้ที่มีประสบการณ์เคยผ่านการฆ่าตัวตายมาแล้วได้เข้ามาปรับทุกข์ หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. เพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษาผ่านการสนทนาออนไลน์ (Chat) ให้กับผู้ที่คิดฆ่าตัวตายอีกหนึ่งช่องทาง นอกเหนือจากการปรึกษาทางโทรศัพท์อย่างที่มีอยู่ในปัจจุบัน
4. การทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเน้นการเป็นพันธมิตรร่วมกันให้มากขึ้น บูรณาการหน่วยงานต่างๆ เข้ามา่วมกันทำงานและกำหนดทิศทางให้เป็นไปในทางเดียวกัน เพื่อการทำงานป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทยที่มีความเข้มแข็งกว่าเดิม

### ข้อเสนอแนะในการประยุกต์หลักการตลาดเพื่อสังคมในการแก้ไขปัญหาทางสังคมอื่นๆ ในบริบทของประเทศไทย

1. การดำเนินในเชิงการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคมประเด็นต่างๆ ควรมีการดำเนินงานแบบควบคู่กันไประหว่างการสื่อสารเพื่อขยายพฤติกรรมอันพึงประสงค์กับกลุ่มเป้าหมาย ไปพร้อมๆ กับการดึงพันธมิตรจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมทั้งองค์กรภาครัฐ ผู้กำหนดนโยบาย องค์กรเอกชน องค์กรการศึกษา องค์กรวิชาการ องค์กรสื่อ และองค์กรด้านกฎหมาย ทั้งนี้เพื่อเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มต่างๆ ดังกล่าวตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้น จนนำไปสู่การระดมสมองจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จนเกิดแนวทางการรณรงค์ที่มีความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติและมีมาตรการเสริมที่ครอบคลุมในประเด็นที่เกี่ยวข้องได้มากที่สุด ซึ่งจะทำให้การรณรงค์นั้นมีโอกาสประสบความสำเร็จได้มากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการตลาดเพื่อสังคม

1. ควรมีการศึกษาหรือพัฒนาองค์ความรู้ด้านช่องทางหรือสถานที่เพิ่มเติม โดยเฉพาะในการรณรงค์ประเด็นต้องห้าม (Tabu) ที่มักไม่ค่อยมีใครอยากพูดถึงหรือผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ยอมเปิดเผยตัว โดยศึกษาเพื่อยืนยันถึงแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาช่องทางหรือพื้นที่เสมือนจริงในระยะแรก จนกระทั่งเกิดความไว้วางใจหรือความมั่นใจขึ้นกับผู้ที่เกี่ยวข้องหรือมีประสบการณ์ก่อน แล้วจึงเปิดเผยตัวในพื้นที่จริงในฐานะผู้ส่งสารที่มีความใกล้ชิดกับประเด็นมากที่สุดในระยะต่อมา ซึ่งจะสามารถสร้างความน่าเชื่อถือให้กับเนื้อหาที่สื่อสารในการรณรงค์ได้มากขึ้น

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาต่อยอดจากข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ต่อไปถึงแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการปรับใช้การตลาดเพื่อสังคมเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของประเทศไทย
2. ควรมีการศึกษาวิจัยด้านการพัฒนาเครื่องมือป้องกันการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น เช่น การศึกษาความต้องการของผู้มีประสบการณ์เป็นผู้ใกล้ชิด หรือแม้กระทั่งผู้ที่เคยฆ่าตัวตายว่าต้องการให้ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในเรื่องใด
3. ควรมีการศึกษาเฉพาะเจาะจงถึงการสื่อสารโดยใช้สื่อออนไลน์เป็นเครื่องมือหลักในการป้องกันการฆ่าตัวตายในต่างประเทศ พร้อมทั้งศึกษาถึงแนวทางที่เหมาะสมในการนำมาปรับใช้ในบริบทของประเทศไทยด้วย
4. ควรมีการศึกษาถึงการป้องกันการฆ่าตัวตายในบริบทของประเทศไทยต่าง ๆ ในทวีปเอเชียซึ่งมีความใกล้เคียงในเชิงวัฒนธรรมกับประเทศไทย



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กองบรรณาธิการ. 10 แนวโน้มสำหรับผู้ประกอบการไทย. นิตยสาร Corporate Thailand 7, 78 (กุมภาพันธ์ 2546) : 36-37.

กันทกา กิตติภราดร. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในสาวประเภทสองของศูนย์ซีเอสเตอร์เมืองพัทยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

จรัสพร กิรติเสวี. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูจิตใจผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวาริชวิทยา ภาควิชาวาริชวิทยาและสื่อสารการแสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

จันท์สุดา ตันติวิชญวานิช. กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคมในโครงการรณรงค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

จุมพล รอดคำดี. สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

ณัฐพล สงวนทรัพย์. กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่ายในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552.

ทวี ตั้งเสรี. รายงานการประเมินผลโครงการป้องกันการฆ่าตัวตายปีงบประมาณ พ.ศ.2550:

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2550.

ทวี ตั้งเสรี. รายงานการประเมินผลโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2551.

เนาวนิต ยี่มวัน. กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมในโครงการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

- ประเวศ ตันติพิวัฒน์สกุล และ สุรสิงห์ วิศรุตรัตน์. การฆ่าตัวตาย: การสอบสวนหาสาเหตุและการป้องกัน. เชียงใหม่ : นพบุรีการพิมพ์, 2542.
- พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช. การตลาดเพื่อสังคม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.
- พรพรรณ สุจิตจรจุล. ทัศนะของนักกรรณรงค์ไทย และการประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมในโครงการรณรงค์เพื่อสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ภรินทร ทองลิ้ม. กลยุทธ์การสื่อสารในโครงการพัฒนาจิตและคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลิกยาเสพติดแบบฉบับพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- มหิดล, มหาวิทยาลัย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. สุขภาพคนไทย 2552: เพื่อสุขภาวะแห่งมวลมนุษยชาติ หยุดความรุนแรง. 2552.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. ฆ่าตัวตาย: สูญเสียทางเศรษฐกิจ 16,000 ล้านบาท. มองเศรษฐกิจ ฉบับที่ 1857; 2549.
- เสถียร เขยประทับ. การสื่อสารเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2538.
- แสงระพี ลิ้มสกุล. การปฏิบัติงานให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ด้านสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดกรมสุขภาพจิต เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542.
- หริสุดา ปึงทวนันท์. การสื่อสารและเครือข่ายการรณรงค์ “เมาไม่ขับ”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- อดิศักดิ์ อนันนัป. ธุรกิจการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

อนุชา ม่วงใหญ่. อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการฆ่าตัวตาย. ใน ตำราเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชา, หน้า 515-525. นครปฐม: ศูนย์เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์, 2542.

#### ภาษาอังกฤษ

Kotler, Philip, Ned, Roberto and Lee, Nancy R. Social Marketing: Improving the Quality of Life. Thousand Oaks: Sage, 2002.

Kotler, Philip and Roberto, Eduardo L. Social Marketing: Strategies for Changing Public Behavior. NY: The Free Press, 1989.

Kotler, Philip and Zaltman G. Social Marketing: an Approach to Planned Social Change. Journal of Marketing, 1971.

Kotler, Philip, and Lee, Nancy R. Social Marketing: Influencing behaviors for good. Thousand Oaks: Sage, 2008.

Maczewski, Mechthild. Exploring Identities Through the Internet: Youth Experiences Online. Child & Youth Care Forum 31(2) (2002): 111-129.

Lefebvre, R.Craig, and Flora, June A. Social Marketing and Public Health Intervention. Health Education Quarterly 15(3) (1988): 299-315.

Silenzio, Vincent M.B., et al. Connecting the invisible dots: Reaching lesbian, gay, and bisexual adolescents and young adults at risk for suicide through online social networks. Social science & Medicine 69(2009): 469-474.

Stead, Martine, Gordon, Ross, Angus, Kathryn, and McDermott, Laura. A systematic review of social marketing effectiveness. Health Education 107(2) (2007): 126-191.

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสิริพร มีนะนนท์ เกิดเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2524 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนศึกษานารี จากนั้นเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาตรีสาขาวิชาหนังสือพิมพ์และสิ่งพิมพ์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หลังจบการศึกษาและได้หาประสบการณ์จากการทำงานเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว จึงได้เข้าศึกษาต่อที่คณะนิเทศศาสตร์ สาขาวิชาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2552