



การสื่อสารสุขภาพ

ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ

302.23
 ๗528
 ๗.1

รองศาสตราจารย์ ดร. ปาจิชาติ สถาปิตานนท์
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติ กันภัย
 ดร. พัฒนพงษ์ จาติเกตุ
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ปิยะนารด จาติเกตุ



การสื่อสารคุณภาพ

ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมคุณภาพ

สถาบันวิทยบริการ

รองศาสตราจารย์ ดร. ปาริชาติ สกาศิตานนท์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติ กัมภักย์

ดร. พิณพวงส์ จาติกฤกษ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กิ่งกมลพร หงษ์นิมิตต์

clb31/47 suk 023

ข้อมูลทางบรรณานุกรม หอสมุดแห่งชาติ
การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ.—
กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย [จัดจำหน่าย],
2546. 272 หน้า
1.สุขภาพ. 2.สื่อมวลชนในงานสุขภาพศึกษา. I.ชื่อเรื่อง. 61.3
ISBN 974-13-2484-7

การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ
ISBN 974 - 13 - 2484 - 7

ผู้เขียน รศ.ศาสตราจารย์ ดร. ปาริชาติ สถาปิตานนท์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติ กันภัย
ดร. พัฒนพงษ์ จาติเกตุ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงปิยะนารถ จาติเกตุ
ศิลปกรรม พรหมพงษ์ แก้วดวงเด่น
พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ ภาพพิมพ์
187/25 ถนนอรุณอมรินทร์ แขวงบางยี่ขัน
เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700
พิมพ์ กรกฎาคม 2546 จำนวน 1,500 เล่ม
จัดจำหน่าย ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ศาลาพระเกษียณ โทร. 0-2218-7000 โทรสาร 0-2255-4441
สยามสแควร์ โทร. 0-2218-9888 โทรสาร 0-2254-9495
สาขา ม.นเรศวร จ.พิษณุโลก โทร. 0-5526-0162-5
โทรสาร 0-5526-0165
CALL CENTER 0-2255-4433 <http://www.chulabook.com>
ฝ่ายส่งเสริมการตลาด โทร. 0-2218-9894-95
โทรสาร 0-2254-9495
ราคา 195 บาท

คำนิยม

เมื่อผมได้อ่านรายงานการวิจัยเรื่อง "ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ" โดยรศ.ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ ก็บังเกิดความปิติที่ได้รู้เห็นกัลยาณชนจำนวนมากที่ทำงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้เพื่อนมนุษย์ในรูปต่างๆ อันหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักวิชาการ สื่อมวลชน องค์กรพัฒนาเอกชน หรือภาคธุรกิจ การมีใจแก่สุขภาพหรือสุขภาพะของเพื่อนร่วมโลกเป็นความงามประดับแผ่นดิน

ในการวิจัยฉบับนี้แสดงให้เห็นว่าการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะมีองค์ประกอบใน "ระบบ" อันหลากหลายซับซ้อน ซึ่งรวมถึงพลังอันมหาศาลในทางการค้ากำไรที่สวนกระแสการสร้างเสริมสุขภาพ ฉะนั้น ในการทำงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจะมีแต่จุดมกการณ้อย่างเดียวไม่พอ แต่ต้องมีความเข้าใจ "ระบบ" อันดำรงอยู่ทั้งหมด ที่รายงานฉบับนี้ได้กล่าวถึง

ในการตลาดที่ทรงพลังอย่างยิ่ง เขาจะใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือตลอดเวลา เช่น วิจัยสภาพของผู้บริโภค ใช้ความรู้ในการทำแผนการตลาด เมื่อลงมือปฏิบัติแล้วก็วิจัยว่าได้ผลมากน้อยเพียงใด เพราะอะไร แล้วนำผลการวิจัยมาปรับแผนการตลาดอีก เมื่อใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนตลอดเวลา การตลาดจึงมีพลังยิ่งยากที่จะมีอะไรต้านทานได้

ในเรื่องสุขภาพ และการศึกษา ยังขาดความตระหนักว่าต้องใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนการพัฒนา คิดแต่ว่ามีความหวังดีก็พอแล้ว การวิจัยฉบับนี้แสดงให้เห็นว่าความหวังดีอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ แต่ต้องวิจัยให้เข้าใจสถานการณ์และสถานการณ์ทั้งหมดเพื่อให้รู้ว่าจะเคลื่อน ณ จุดใด อย่างไร ด้วยอะไร จึงจะได้ผล

การวิจัยฉบับนี้แสดงให้เห็นว่ามีกรวิจัยย่อยๆ เกี่ยวกับเรื่องสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพจำนวนมาก การวิจัยย่อยๆ เหล่านี้ถ้าปราศจากการวิจัยใหญ่

ให้เห็นทั้งหมด ก็ยากที่จะรู้ตำแหน่งแห่งหนของการวิจัยย่อยเหล่านั้น และไม่สามารถ
เอามาทำประโยชน์ได้มากนัก การวิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยใหญ่ที่ทำให้เห็นการวิจัย
ย่อยๆ ทั้งหมด เพื่อเอามาประกอบในภาพใหญ่ของ "ระบบ" การสื่อสารเพื่อสุขภาพ

การวิจัยฉบับนี้จึงเป็นการสร้างฐานความรู้เชิงระบบเรื่องสื่อมวลชนกับ
สุขภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้กำหนดนโยบาย ผู้รณรงค์เพื่อสุขภาพ สื่อมวลชนเอง
และผู้วิจัย คณะนิเทศศาสตร์ก็มีจำนวนมาก ถ้าทุกคณะมีอาจารย์และนิสิตนักศึกษา
ทำการวิจัยเรื่องสถานการณ์ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ก็จะต้องประโยชน์ต่อการ
กำหนดนโยบาย ต่อการรณรงค์ ต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพะของมหาชน ต่อ
คณะนิเทศศาสตร์เอง และต่อพฤติกรรมของสื่อมวลชน

ต้องขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่สนับสนุนการวิจัย
เรื่องนี้ อันเป็นการสร้างฐานความรู้เกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริม
สุขภาพ หวังว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทั้งหมดจะได้รับประโยชน์
จากรายงานการวิจัยฉบับนี้ และเห็นประจักษ์ว่าการวิจัยเป็นพลังขับเคลื่อนให้การสื่อ
สารเพื่อสุขภาพมีความถูกต้อง มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อการมี
สุขภาพดีของคนทั้งมวล

ประเวศ วะสี

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๖

302.23

ก528

๓.๒



กลางกรีน

รศ.ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ ได้ส่งงานวิจัยเรื่อง "ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ" ให้ผมในฐานะที่ผมได้รู้เห็นกับการพัฒนาโครงการวิจัยนี้เมื่อสามปีก่อน คนจำนวนมากเชื่อกันถึงศักยภาพของสื่อมวลชนและสื่อมวลชนก็ได้รับความคาดหวังจากวงการพัฒนาในมิติต่างๆ ต่อการผลักดันประเด็นดีๆ ให้สังคมได้เห็นพ้อง เชื่อถือ และปฏิบัติตาม

"ประเด็นดีๆ" ของนักพัฒนาสังคมนั้นมักเป็นนามธรรมจับต้องยาก แตกต่างจากสินค้าและบริการที่เป็นรูปธรรมซื้อขายได้ ในทางธุรกิจสื่อมวลชนจึงเข้ามามีบทบาทที่จะชวนเชื่อให้ธุรกิจขายสินค้าหรือบริการนั้นๆ ได้มากขึ้น ธุรกิจยาสูบ ธุรกิจสุรา ธุรกิจอาหาร ล้วนเป็นตัวอย่งที่อาศัย "ศักยภาพ" อันมหาศาลของสื่อมวลชนเพื่อผลประโยชน์และกำไร แต่ละธุรกิจลงทุนมหาศาลกับการทุ่มโฆษณาผ่านสื่อมวลชน เช่น ธุรกิจสุราในเมืองไทยใช้เงินโฆษณาและส่งเสริมการขายมากมายถึงปีละ 3,000 ล้านบาท

ส่วนการพัฒนาสังคมอันรวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพนั้นจับต้องยากและมักเป็นการขายความคิด (สัมมาทิฎฐิ) ในช่วงหลังนี้จึงมีศาสตร์แขนงใหม่เกิดขึ้นเรียกว่า "การตลาดเพื่อสังคม" (Social Marketing) เข้าใจว่าการสื่อสารประเด็นพัฒนาสังคมผ่านสื่อ นับรวมเข้าในศาสตร์ใหม่นี้ด้วย

เมื่อกล่าวถึงคำว่า "ศาสตร์" หรือ "วิชา" แล้ว คนส่วนมากรวมถึงนักการศึกษา มักจะนึกไปถึง "ตำรา" อาจารย์มหาวิทยาลัยมักจะต้องแต่งตำรา และหลายท่านก็มักใช้วิธีแปลตำราต่างประเทศมาสอนลูกศิษย์คนไทย ในกรณีส่วนใหญ่วิธีแต่งตำราเช่นนี้ก็จะได้สาระประโยชน์โดยเฉพาะศาสตร์ที่เป็นวิทยาศาสตร์ที่พิสูจน์ได้แน่นอนและมีรากฐานความรู้มาเป็นเวลานาน

หากแต่การพัฒนา "ศาสตร์" หรือความรู้ในทางสังคมย่อมมีลักษณะแตกต่างไป ตัวอย่างปัจจัยที่มีอิทธิพลมากก็คือวัฒนธรรมของประเทศต่างๆ หรือแม้แต่วัฒนธรรมของชนกลุ่มย่อยในประเทศหนึ่งๆก็ตาม ดังนั้น การตลาดเพื่อสังคมที่แปลตรงมาจากตำราฝรั่งจึงอาจมิใช่ความรู้ที่ใช้ได้จริงแท้ในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประยุกต์ใช้กับการสร้างเสริมสุขภาพอันมีรากฐานผูกแน่นกับความเชื่อ พฤติกรรม และวิถีชีวิต

วงการสาธารณสุขของไทยได้รับการยกย่องจากนานาชาติถึงความก้าวหน้า นวัตกรรม และประสบการณ์ปรับเปลี่ยนสังคมที่เรียกได้ว่าประสบความสำเร็จมาก เช่น การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ การป้องกันโรคเอดส์ การต่อสู้กับยาเสพติด เป็นต้น อาจารย์ปรีชาตและคณะวิจัยได้พยายามศึกษาประสบการณ์เหล่านั้นอันเป็นจริงของคนไทยในเมืองไทยมาสังเคราะห์เป็นความรู้จริงอันหมายถึงความรู้จาก ปฏิบัติการจริง และมอบความรู้ดังกล่าวแก่สังคมไทยผ่านหนังสือเล่มนี้ นับเป็นความ มุ่งมั่นและคุณูปการที่ผมขอขอบคุณไว้ด้วย

ขอเชิญชวนท่านผู้อ่านให้อ่านหนังสือเล่มนี้ในทัศนะของผู้ปฏิบัติ อรรถรสก็จะ เกิดขึ้นจากการอ่านแล้วค้นหาช่องทางที่จะใช้ประโยชน์ในงานของตนเอง และไม่ นำเยื่ออย่างการอ่านรายงานวิจัยทั่วไป

นายแพทย์สุภกร บัวสาย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มิถุนายน 2546

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ความรู้ที่ไม่ได้ลอยอยู่ในอากาศ แต่สามารถเชื่อมระหว่างภาคปฏิบัติและภาคทฤษฎี คือ ความรู้ที่ถูกนำออกจากกระถางมาลงดิน ทำให้เกิดการเจริญเติบโตทางความคิด และวิชาการ การวิจัยคือหนึ่งในวิธีการนำความรู้เชิงทฤษฎีลงดิน ผลวิจัยที่ได้ก็เหมือนกับการที่ต้นไม้แห่งความรู้แตกกิ่งก้านสาขา ผลิดอก ออกผล ทำให้คนรู้จัก ก่อให้เกิดความรู้จริง และรู้แจ้งขึ้นในสังคม

ในฐานะนักวิชาการด้านการสื่อสาร และนักวิชาการด้านสุขภาพ ทุกครั้งที่เราได้รับทราบข่าวคราวเกี่ยวกับการเปิดตัวโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพใหม่ๆ ที่มีการทุ่มเทงบประมาณจำนวนมหาศาลลงไปกับกิจกรรมด้านสื่อมวลชน หรือได้มีโอกาสก้าวเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกระแสรณรงค์ต่างๆ ในมิติของสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็ในฐานะผู้ให้คำปรึกษา นักวิชาการ หรือในฐานะกลุ่มเป้าหมายของโครงการรณรงค์เหล่านั้น พวกเรามักจะคอยเฝ้ามองกันว่า โครงการต่างๆ เหล่านี้จะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด สื่อมวลชนมีบทบาทต่อความสำเร็จของโครงการเหล่านั้นมากน้อยเพียงใด ปัจจัยอะไรที่นำไปสู่ความสำเร็จหรือเป็นอุปสรรคต่อโครงการรณรงค์เหล่านั้น และทำอย่างไรดีที่จะแสวงหาช่องทางในการนำเสนอประสบการณ์ของบุคคลต่างๆ ที่ได้มีโอกาสเกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพสู่สังคมอย่างเป็นระบบรวมทั้งการผนวกมุมมองในเชิงวิชาการในการอธิบายปรากฏการณ์เหล่านั้น

จากคำถามต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ผมนอกกับกรได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) นำไปสู่การที่พวกเราได้ก้าวเข้ามาทำหน้าที่เป็นคนละผู้วิจัย เพื่อศึกษาศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการทบทวนสถานการณ์ขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพที่มีเผยแพร่ในประเทศไทยและในต่างประเทศ การศึกษากระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย และการสังเคราะห์บทเรียนเกี่ยวกับการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นการนำเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชน โดยผลงานชิ้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของชุดโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่องกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างสื่อมวลชน บุคลากรด้านสาธารณสุข และองค์กรประชาชน เพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

ในการดำเนินการวิจัย คณะผู้วิจัยได้อาศัยกรณีการรณรงค์ด้านโรคเอดส์ ยา บ้า บุหรี่ ไข้เลือดออก และสมุนไพรในสังคมไทย มาใช้เป็นกรณีศึกษา เพื่อสังเคราะห์ ข้อสรุปที่เป็นสากล (Generalization) เกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้าง เสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยครั้งนี้ นำไปสู่ข้อสรุปที่ชัดเจนในระดับหนึ่งเกี่ยวกับองค์ความรู้ ด้านสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยภายหลังที่งานวิจัยเสร็จสิ้น คณะผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการพิมพ์และเผยแพร่ผลงานสู่สังคม โดยในบทที่หนึ่ง จะเป็นการประมวลและวิเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆ ในอดีตที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเหมาะสำหรับนักวิชาการ นิสิต นักศึกษาที่สนใจ ติดตามงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ และต้องการ เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างข้อมูลเชิงวิชาการ และการปฏิบัติการด้านการ รณรงค์ด้านสุขภาพ ส่วนในบทที่สอง เป็นข้อค้นพบเกี่ยวกับกระบวนการกำหนด วาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย เป็นหัวข้อที่เหมาะสมสำหรับนักรณรงค์ และนักวาง แผนเชิงยุทธศาสตร์ (strategic planner) ตลอดจนผู้สนใจทั่วไป ในด้านความสัมพันธ์ เชื่อมโยงเกี่ยวกับวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชน และการแสวงหาวิถีทางในการ พัฒนาวาระของนักรณรงค์ ในบทที่สาม และบทที่สี่ เป็นหัวข้อที่สะท้อนให้เห็น ภาพรวมของการรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยเฉพาะในด้านองค์ประกอบ ของการรณรงค์ด้านสุขภาพ รูปแบบในการรณรงค์ด้านสุขภาพ แนวทางในการ ทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชนในประเทศไทย ตลอดจนปัจจัยที่เอื้อ และเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนใน ประเทศไทย ซึ่งเหมาะสำหรับบุคคลที่ให้ความสนใจกับการรณรงค์ด้านสุขภาพใน ประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นผู้กำหนดนโยบายรณรงค์ ผู้บริหารโครงการรณรงค์ นัก ปฏิบัติการรณรงค์ และบุคคลที่สนใจติดตามความเคลื่อนไหวด้านการรณรงค์ใน ประเทศไทย ในขณะที่บทที่ห้า จะเน้นหนักเกี่ยวกับการประมวลภาพรวมเกี่ยวกับ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ และบทที่หก เป็นเรื่องข้อเสนอแนะ

ต่างๆ ซึ่งคณะผู้วิจัยเห็นว่าสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคลที่ต้องการจะพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของนักเรียนรณรงค์ และโครงการรณรงค์โดยภาพรวม

คำกล่าวที่ว่า เหล่าไปไม้ที่ในป่า เราหยิบมาเพียงกำมือ คงจะเหมาะกับการวิจัยชิ้นนี้ เนื่องจากงานวิจัยศักยภาพสื่อมวลชนในการรณรงค์สุขภาพ เป็นเพียงส่วนเล็กๆ ส่วนหนึ่งของสาขาวิชา การสื่อสารสุขภาพ (Health communication) เนื่องจากการสื่อสารสุขภาพเป็นสาขาวิชาที่มีขอบเขตตั้งแต่การสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น บุคลากรทางการแพทย์กับคนไข้ (Patient-provider communication) การสื่อสารในหมู่คณะ (Small group communication) เช่น เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม (Social support group) การสื่อสารในองค์กร (Organization communication) เช่น การสื่อสารในโรงพยาบาล การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม (Intercultural communication) การสื่อสารกับสาธารณชน (Public communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass communication) เช่น การรณรงค์สุขภาพ (Health campaigns) อันเป็นประเด็นหลักที่คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า และนำเสนอผลการวิจัยในหนังสือเล่มนี้

คณะผู้วิจัยหวังว่า ทฤษฎีและความรู้จากงานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียน การสอน และการวิจัยด้านการรณรงค์ด้านสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการประเมินผลโครงการรณรงค์ ไม่ว่าจะเป็นด้านการกำหนดทิศทาง หรือการจัดสรรงบประมาณสำหรับการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนในอนาคต สมดังที่ Kurt Lewin นักจิตวิทยาสังคม เคยกล่าวไว้ว่า

“ไม่มีอะไรใช้การได้ดี เท่าทฤษฎีที่ดีๆสักทฤษฎีหนึ่ง”

(There's nothing so practical as a good theory.)

รองศาสตราจารย์ ดร. ปวีณา สกาศิตานนท์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติ กันภัย

ดร. พัฒนพงษ์ จาติเกิด

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทนตแพทย์หญิงปิยะนารถ จาติเกิด

กิตติกรรมประกาศ

หนังสือที่ท่านกำลังอ่านนี้คงจะไม่เสร็จสมบูรณ์ได้ หากปราศจากการสนับสนุนงบประมาณในการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และการสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งในการพิมพ์เผยแพร่จาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การสนับสนุนให้บุคลากรได้ดำเนินการค้นคว้าวิจัย และอำนวยความสะดวกจาก คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และการประสานงานด้านการวิจัยจากสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสีได้ให้ความสนใจกับงานวิจัย และได้เขียนคำนิยมให้กับหนังสือเล่มนี้

ในขณะที่ทำการวิจัย คณะผู้วิจัยยังได้รับคำแนะนำเป็นอย่างดีจากที่ปรึกษาโครงการวิจัย ทั้ง ศาสตราจารย์ ดร. สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และรองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ ในด้านต่างๆ โดยเฉพาะเชิงการพัฒนากรอบแนวคิดและเครื่องมือในการวิจัย การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ตลอดจนการได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ จากทีมงานจากสถาบันวิจัยสาธารณสุข นับตั้งแต่นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ ผู้อำนวยการฯ นายแพทย์สุภกร บัวสาย (รองผู้อำนวยการฯ ในขณะนั้น) คุณนวลอนันต์ ตันติเกตุ คุณดวงพร เสงบุญพันธ์ คุณรอนาถ ชูพิชัย คุณสมใจ ประมาณพล คุณกุลธิดา จันทรเจริญ คุณสรญา เครือพงศ์ศักดิ์ คุณอรุณศรี มงคงชาติ คณะที่ปรึกษาชุดโครงการวิจัย ได้แก่ คุณโสภณ สุภาพงษ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ธนวัต บุญลือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ กำจร ตติยกวี คุณชวรงค์ ลิ้มปัทมปาณี อาจารย์ขวัญสุวรรณ อติโพธิ ตลอดจนทีมงานจากสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา ซึ่งรับผิดชอบในด้านการบริหารโครงการวิจัย ซึ่งได้แก่นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป ดร.วณี ปิ่นประทีป คุณยุทธดนัย สีดาห้ำ และคุณสรญา เครือพงศ์ศักดิ์ ในอันที่ให้คณะผู้วิจัยได้ใช้เวลาอย่างเต็มที่ในการศึกษาวิจัย โดยมีได้พยายามเร่งรัด เพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ

นอกจากนั้นคณะผู้วิจัยยังได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากบุคคลเหล่านี้ในด้านต่างๆ อาทิ การแนะนำให้คณะผู้วิจัยได้รู้จักกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข การอุทิศเวลาและมุมมองในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกระบวนการคัดเลือกกรณีศึกษา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับกรณีศึกษาต่างๆ การร่วมกันให้ข้อคิดและวิพากษ์

ผลการวิจัยเพื่อให้ได้งานวิจัยที่สมบูรณ์ โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ ได้แก่ ดร. กุลทิพย์ ศาสตราวุฒิจิ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต คุณก่อเขต จันทเลิศลักษณ์ ผู้ช่วยบรรณาธิการบริหาร ไอทีวี (หัวหน้าทีมรายการถอดรหัส) คุณ กัญญา พรปรีชา ส่วนแผนงานและโครงการ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายก รัฐมนตรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ขวัญเรือน กิตติวัฒน์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย พันตำรวจโท จิรัตน์ พิษิตภักย์ รองผู้กำกับการ 4 กองบังคับการตำรวจปราบปรามยาเสพติด 2 กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ และผู้ก่อตั้งศูนย์บำบัดผู้ติดยาเสพติด “บ้านพูนศรีอุบลัมภ์” คุณ ชัยวัฒน์ ภิระพันธ์ สถาบันการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม คุณณอม อ่อนเกตุพล ผู้จัดการฝ่ายรายการ สำนักข่าว ไอ เอ็น เอ็น บริษัทไอเอ็นเอ็น จำกัด คุณทรงวิทย์ จิโรโสภิน บริษัท BEC TERO ENTERTAINMENT จำกัด คุณณลินี มกรเสน กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข คุณนันทวัน ยันตติลภ กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข คุณนิภาพร เตชธวานันท์ บริษัท CP SEVEN ELEVEN ดร. นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมิชชั่น คุณนุชนาฏ อูมานันท์ บริษัท ไอ เอ็น เอ็น คุณบังอร ฤทธิ์ภักดี มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ นายแพทย์ประภิต วาทีสาธกกิจ มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ คุณประพันธ์ จิระพงษ์ Deputy Manager บริษัทแปซิฟิก อินเทอร์เน็ตคอมมูนิเคชั่น (จส. 100) คุณประสิทธิ์ ชำนาญไพร นักแต่งเพลงและนักบรรณารักษ์อิสระ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ไพฑูริย์ ศิริยะวงษ์ไพศาล มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ คุณมุกดาวรรณ ศักดิ์บุญ หนังสือพิมพ์ The Nation คุณรัศมี วิทเวทย์ รองเลขาธิการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) สำนักนายกรัฐมนตรี พระมหาวิระพันธ์ นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข อาจารย์รุจน์ โกมลบุตร คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ แพทย์หญิง วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข รองศาสตราจารย์ วาสนา จันทร์สว่าง มหาวิทยาลัยมหิดล รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย ศิริภายะ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คุณสยาม สังวริบุตร บริษัทดาวาวิดีโอ จำกัด รองศาสตราจารย์ ดร. สมควร กวียะ

คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต คุณสมบัติ กลิ่นมา โครงการโรงเรียน
สีขาว กระทรวงศึกษาธิการ ดร. สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ สถาบันวิจัยโภชนาการ
มหาวิทยาลัยมหิดล นายแพทย์สุชาติ เลขาบริหาร กระทรวงสาธารณสุข คุณ
สุศักดิ์ วงศ์ไทย ผู้ช่วยผู้กำกับภาพยนตร์เรื่องเสียดาย ดร. สุวิทย์ กิ่งแก้ว บริษัท CP
SEVEN ELEVEN จำกัด นพ.สุรพงษ์ อัมพันวงษ์ ผู้อำนวยการผลิตและพิธีกรรายการ
ปัญหาชีวิตและสุขภาพ ช่อง 9 นายแพทย์นัทย์ ชิตานนท์ สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พลตรีอดิสร รัตนเสนีย์ กองกำลังรักษาความมั่นคงภายในประเทศ คุณอารีย์ภักดี
เงินบำรุง สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) สำนัก
นายกรัฐมนตรีคุณอุสาสินีย์ รั้วทอง องค์กร PATH คุณอรุณศิริ โพธิ์ทอง องค์กร Family
Health International/ AIDSCAP คุณวลี อุ่นประเสริฐ ผู้ผลิตรายการพบหมอ
ศิริราช ช่อง 7 คุณออมสิน ตวีรังคะวิบูลย์ ผู้ผลิตรายการคลินิก ช่อง 5 คุณสุชาติ
กวีรัชดาเซวา ผู้ผลิตรายการสาธารณสุขเพื่อทุกชีวิต ช่อง 5 คุณเชาวน์วิศ วนิชพันธ์
หัวหน้ารายการใส่ใจในชีวิต ไอทีวี คุณพงศธร อังกินันท์ผู้จัดการรายการหน้าต่าง
สุขภาพ ช่อง 11 คุณพิมพ์ดา หมอมะลิ ประชาสัมพันธ์รายการหน้าต่างสุขภาพ คุณ
เศกสันต์ นาคทองแก้วผู้ผลิตรายการก้าวทันโรค ช่อง 3 คุณรัตนา แซ่ตั้ง ผู้สร้างสรรค
รายการชีวิตมหัศจรรย์ ไอทีวี คุณศุภรัตน์ ยุทธนาระวิศักดิ์ ผู้ผลิตรายการชีวิต
มหัศจรรย์ คุณลักขณา ชั่งจันทร์ สำนักข่าว INN คุณอำมร บรรจง ผู้สื่อข่าวสำนัก
ข่าวไทย คุณเบญจมาศ สุวรรณพานิช หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์รพ.หัวเฉียว คุณ
มาลี เหลืองวัฒนาโชติ ผู้จัดการฝ่ายประชาสัมพันธ์และการตลาด รพ.หัวเฉียว คุณ
ศรีสุดา เหลืองวัฒนา สถานพยาบาลหมอมวลชน คุณวรรณช อุดมกฏตานุกูล ผู้ผลิต
รายการสาระน่ารู้ คลินิก 101.5 MHZ สถานีวิทยุ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คุณนุชรัตน์ ชาวชายโขง ผู้สื่อข่าวสำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์ คุณฐิตินบ
โกมลนียบ ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์มติชน คุณพารณี บัทยาพันธ์ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข
หนังสือพิมพ์ข่าวสด คุณวันวิสาข์ ชูชนม์ ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คุณปกรณ์
จะเกิดทรัพย์ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ คุณมุกดาวรรณ ศักดิ์บุญ
ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์เดอะเนชั่น คุณอภาลักษณ์ ปาติยะเสวี ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์

บางกอกโพสต์ คุณปาริฉัตร พัชรประโคน ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ คุณ
ลักษิตะเยน วุฒิสักดิ์ ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ คุณยุทธนา วรณปิติกุล
บรรณาธิการบริหาร นิตยสารชีวจิต คุณนงลักษณ์ พรหมปลูก ผู้สื่อข่าวกอง
บรรณาธิการนิตยสารกุลสตรี คุณจรัรัตน์ เอกอำรุง บรรณาธิการอำนวยการนิตยสาร
ใกล้หมอ คุณภัทรนันท์ ชัยพงศ์เกษม บรรณาธิการนิตยสารแพรว คุณปิยวรรณ
สุขพลับพลา คอลัมนิสต์นิตยสารขวัญเรือน แพทย์หญิงเพ็ญภา ททรัพย์เจริญ ผู้
อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย คุณฉวีวรรณ ศรีโกมล. หัวหน้าศูนย์ประสาน
งานพัฒนา คุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน คุณสุทธิดา ไชยราช นักวิทยาศาสตร์
การแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและวิชาการ อาจารย์ธิดาตรี ผดุงเจริญ
ส่วนงานพิพิธภัณฑสถานไพร่ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์
กันชัย ตริยประเสริฐ โอสถศาลาและรายการคลินิก 101.5 ของคณะเภสัชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คุณวิชณี จันเกตุ ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัช
มหาวิทยาลัยมหิดล คุณโอภาส เขมฐากุล ผู้จัดการมูลนิธิสุขภาพไทย นพ. บรรจบ
ชุนหวัสถีกุล ผู้อำนวยการศูนย์ธรรมชาติบำบัดบิลลี่ คุณกัญญารัตน์ ทองพูน
เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ศูนย์ธรรมชาติบำบัดบิลลี่ คุณพิเชษฐ เพ็ญสุวรรณ ผู้จัดการ
บริษัทกรีนชัด เนเจอร์ล(เฮิร์บ) ประเทศไทย จำกัด คุณปรภาณี กาญจนกุล ผู้ช่วย
กรรมการผู้จัดการบริษัทไบโอ เอ็นริช (ประเทศไทย) จำกัด คุณอิทธิ อิศระยะชัยกุล
ผู้จัดการทั่วไป บริษัทฟุกเทียน เนเจอร์เฮิร์บ จำกัด คุณมนชัย ปานพุ่ม ผู้จัดการฝ่าย
การตลาด บริษัท เกลียวทอง มาร์เก็ตติ้ง จำกัด เภสัชกรพันโทหญิง พิชา คล้ายสิงห์
เจ้าของสถานพยาบาลสวนแก้วมณี คุณพรรณี วนาสุภภัณฑ์ ผู้จัดการฝ่ายการ
ตลาด บริษัทวานาลี จำกัด คุณพงศธร โลหกุล ผู้จัดการผลิตภัณฑ์ยาสี่พันชาอาด
บริษัทฮุยเฮงอิมปอร์ต จำกัด คุณจิรวารณ ปินทอง ผู้จัดการกองสินค้า บริษัทโอสถ
สภา จำกัด คุณเธียร เวชพงศา หัวหน้าส่วนเวชพงศ์โอสถ จำกัด คุณสุนทร
วรประดิษฐ์ ฝ่ายประสานการตลาดศูนย์หมอมวลชน บริษัทหมอมวลชน คุณวนกิต
เศรษฐศิริสุขโชติ ผู้จัดการฝ่ายการตลาดบริษัทสมานพันธ์เทรดดิ้ง จำกัด คุณนฤมล
สุวาทินบุตร ผู้จัดการแผนกส่งเสริมการขายบริษัทผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย จำกัด คุณ
พันธิตรี มะลิสุวรรณ บรรณาธิการนิตยสารสมุนไพร คุณจิตรานนท์ เพ็ชรสวัสดิ์

หัวหน้ากองบรรณาธิการนิตยสารสมุณไพโร นายเกษตร(นามแฝง) ผู้เขียนคอลัมน์ เกษตรบนแผ่นดินกระดาษ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ คุณกรรณิการ์ โต๊ะมีนา ผู้ดำเนินรายการ สุขภาพ คลื่นวิทยุจุฬา 101.5 MHz คุณจินตนา จอบุญ ผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ ธรรมชาติบำบัดทาง UBC 7 คุณอนันต์ พระจันทร์ศรี และ คุณสิริกุล ท่วงศิริโสภาคย์ สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี คุณนงลักษณ์ ตรงศรีลลิตย์ สำนักงานนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข คุณคุณัญญา สงบวาจา สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล คุณภาวดี ศรีถนยนิธย์ นิตยสารดวงใจพ่อแม่ คุณอนุสรณ์ไชยพาร คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา (ผลพ) คุณวลัยลักษณ์ พิริยะสุวรรณ นิตยสาร "สานปฏิรูป" มูลนิธิ สดศรี-สุฤตต์วงศ์ คุณอารยา ถาวรวันชัย คุณณัฐนันท์ ศิริเจริญ และคุณจริมา ทองสวัสดิ์

ยิ่งไปกว่านั้น คณะผู้วิจัยยังได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่มลูกศิษย์ในการประสานงานด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดเวทีประชุมต่างๆ การช่วยพิมพ์และจัดรูปเล่มรายงานการวิจัย โดยกลุ่มลูกศิษย์เหล่านี้ ได้แก่ คุณสุนีย์ แวมณี คุณหัสยา หาสิตะพันธ์ คุณชื่นกมล ทิพยกุล คุณต่อตระกูล อุบลวัตร คุณธรรพ์ณีย์ อรรถสถาน คุณอมรรัตน์ อุดมเรืองเกียรติ คุณปราณี แซ่จั้ง คุณฐปนีย์ วิจิตรรัฐกานต์ คุณพุดฉิร อุดมพงษ์ ตลอดจนขอขอบคุณ อาจารย์พรหมพงษ์ แก้วดวงเด่น อาจารย์สุกิจ ไชววัฒนากร ตลอดจนที่มงานจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะผู้อำนวยการ นายแพทย์สุภกร บัวสาย ในการเขียน "กล่าวเกิน" คุณบังอร ฤทธิภักดี และคุณกิ่งแก้ว กังสดาลพิภพ ในการอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการติดต่อประสานงานในการดำเนินการจัดทำรูปเล่มและการสนับสนุนงบประมาณจัดพิมพ์หนังสือฉบับนี้

ถ้าหากปราศจากองค์กร บุคคล และกลุ่มบุคคลดังกล่าวข้างต้น งานวิจัยก็คงไม่ได้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ดังที่ปรากฏอยู่ในขณะนี้

การวิจัยเรื่องศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ

บทคัดย่อ

Wachasubana, S. (2015).

การวิจัยเรื่องศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของสื่อมวลชนในการนำเสนอประเด็นด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยประกอบด้วยงานวิจัยย่อย จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ การทบทวนสถานการณ์ขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพที่มีเผยแพร่ในประเทศไทยและในต่างประเทศ การศึกษากระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย และการสังเคราะห์บทเรียนเกี่ยวกับการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นการนำเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชน โดยดำเนินการวิจัยภายใต้บริบทของกรณีการรณรงค์ด้านโรคเอดส์ ใช้เลือดดอกหญ้า บุษวี และการใช้สมุนไพรในประเทศไทย โดยมีเครื่องมือหลักในการวิจัย ได้แก่ แบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์เจาะลึก และแบบสัมภาษณ์โดยใช้เทคนิค Ethnographic Future Research

ผลการวิจัย พบว่า

1. สื่อมวลชนเป็นเพียงช่องทางหนึ่งในการส่งผ่านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสู่สาธารณชน หากจะใช้เป็นช่องทางหลักจำเป็นต้องวางแผนอย่างรัดกุม และคำนึงถึงศักยภาพที่แท้จริงของสื่อมวลชนที่ว่า สื่อมวลชนเพียงอย่างเดียวไม่สามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ แต่ต้องผนวกรวมกับสื่ออื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2. กระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย พบว่า ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนจะแข่งขันกันสร้างความสนใจให้กับสื่อมวลชน โดยสื่อมวลชนจะเป็นตัวหลักในการตัดสินใจเลือกประเด็นให้เป็นวาระ โดยคำนึงถึงกระแสหรือความร้อนของประเด็นและปัจจัยตัวผู้ผลิตสื่อเอง ก่อนที่สื่อจะนำเสนอวาระต่อสาธารณชน สื่อแต่ละประเภทก็จะสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับวาระในระดับที่แตกต่างออกไป ขึ้นอยู่กับระดับความพึงพาทุนและข้อมูล ธรรมชาติของตัวสื่อเอง และอุดมการณ์ผู้ผลิต เป็นต้น

3. องค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน ได้แก่ องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์กรรณรงค์ ได้แก่ แกนนำ และกลุ่มพันธมิตร องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ ได้แก่ เป้าหมายในการรณรงค์ กลุ่มเป้าหมาย ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ ช่องทางการสื่อสาร กลยุทธ์การสื่อสาร และ

การวิจัย องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ ได้แก่ การพัฒนากลไกในการเชื่อมประสานการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ในระบบสังคม การพัฒนาระบบส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์ในพื้นที่ และการร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรในการพัฒนามาตรการเชิงระบบอื่นๆ ในสังคม

4. รูปแบบการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 5 รูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมเฉพาะกิจ ส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค แยกหลักกับพันธมิตร หน่วยงานกับผู้รับจ้าง และองค์การกับการผลักดัน

5. แนวทางในการทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 7 แนวทางหลัก ได้แก่ การติดต่อตามลำดับชั้น การขอความอนุเคราะห์ การประสานพันธมิตร การซื้อสื่อ การชี้แจง การสร้างกระแส และการสร้างพันธมิตรทางใจ

6. ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย พบว่าประกอบด้วย (1) องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์ ได้แก่ การที่แกนนำมีความสามารถในการประสานงานกับองค์การพันธมิตรต่างๆ ได้อย่างใกล้ชิด การหลีกเลี่ยงการสร้างศัตรู การมีพันธมิตรหลากหลาย การแบ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพันธมิตร การที่พันธมิตรทุกฝ่ายมีความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์ และสัมพันธ์ภาพกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชนและด้านนักการเมือง (2) องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ ได้แก่ การรณรงค์แบบไม่ประกาศตัวว่าเป็น "การรณรงค์" การรณรงค์อย่างต่อเนื่อง การวางแผนเชิงระบบ การดำเนินโครงการด้วยความคล่องตัว การกำหนดเป้าหมายในลักษณะที่สามารถชี้ให้เห็นผลที่เป็นรูปธรรมได้ นักรณรงค์มีกลุ่มเป้าหมายในฐานะพันธมิตรและพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้เป็นสื่อบุคคล การมอบหมายให้กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ริเริ่มโครงการรณรงค์ในแนวระนาบ การมีข้อมูลมากเพียงพอ ข้อมูลเชื่อมโยงกับสังคมไทย การออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลอย่างเหมาะสม การมีทักษะในการนำเสนอข้อมูลสู่สาธารณะ การมีช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย การเน้นสร้างสรรค์ประเด็นให้ปรากฏในสื่ออย่างรวดเร็ว การนำเสนอ

ประสบการณ์ตรงของกลุ่มที่เผชิญปัญหา การใช้สื่อบุคคลที่น่าเชื่อถือทำหน้าที่เป็นผู้พูด การสื่อในเรื่องที่ง่าย ใกล้ตัวและเป็นรูปธรรม การวิจัยเบื้องต้นก่อนการพัฒนาสื่อ การวิจัย/ทดสอบ "สาร" ที่ใช้ในการรณรงค์ก่อนนำไปใช้จริง (3) องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ ได้แก่ การผลักดันมาตรการเชิงนโยบาย และกระแสต่างประเทศสนับสนุน

7. ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนไทยพบว่าประกอบด้วย (1) องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์ ได้แก่ การมองการรณรงค์แค่เฉพาะด้านที่เป็นกิจกรรมย่อยๆ ภาพการเป็น "งานฝาก" ของการรณรงค์ การเน้นสร้างภาพลักษณ์ การทำงานแบบต่างคนต่างทำโดยไม่ประสานงานกันใกล้ชิด (2) องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ ได้แก่ การบริหารโครงการรณรงค์โดยอิงระบบการสั่งการ การยึดติดกับงบประมาณ การอิงระบบคณะกรรมการ การมีข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ที่ซับซ้อน ขาดการจัดระบบข้อมูล ความยากลำบากในการสร้างสรรค์ประเด็น การขาดความเข้าใจประเด็นปัญหาอย่างลึกซึ้ง การออกแบบสารโดยไม่ได้คำนึงถึงสถานการณ์อย่างรอบคอบ การที่ผู้บริหารทำตนเป็นนักสร้างสรรค์ประเด็น การสร้างสรรค์ประเด็นโดยไม่คำนึงถึงความสอดคล้องกับพัฒนาการของกลุ่มเป้าหมาย การพึ่งพิงเฉพาะช่องทางสื่อมวลชน การคำนึงแต่กลยุทธ์ด้านสื่อโดยมองข้ามกลยุทธ์ด้านสาร การให้ความสำคัญกับคำ "เท่ๆ" โดยมองข้ามแก่นของสาระ (3) องค์ประกอบเชิงระบบ ได้แก่ สภาพปัญหาในการมุ่งเน้นประโยชน์เชิงธุรกิจในระบบสื่อสารมวลชน ข้อจำกัดของมาตรการเชิงกฎระเบียบในการจัดสรรเวลาในสื่อโทรทัศน์ ระบบการคัดเลือกประเด็นข่าวในสื่อมวลชนไทย ผลกระทบจากระบบการโยกย้ายบุคคลกรในองค์กรสื่อมวลชน ระบบการแข่งขันในการแย่งพื้นที่ในสื่อมวลชน และโครงข่ายสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในสังคมขาดประสิทธิภาพ

ดังนั้นในการรณรงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผ่านสื่อมวลชนให้มีประสิทธิผลในอนาคต การดำเนินการในเชิงนโยบาย ควรเน้นการพิจารณาโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพในฐานะงานเชิงนโยบายสาธารณะ (public policy) ในขณะเดียวกันควรผลักดันให้เกิดการรณรงค์ในระดับชุมชนมากขึ้น (community-

based campaign) ตลอดจนร่วมมือกับพันธมิตรในการผลักดันให้เกิดมาตรการ
เชิงนโยบายอื่นๆ ควบคู่กับมาตรการด้านการรณรงค์ และผลักดันมาตรการทาง
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชน การบริหารงานรณรงค์ ควร
เน้นการทำงานโดยอาศัยหลักพันธมิตรมากขึ้น เน้นการวางแผนการรณรงค์แบบ
มีส่วนร่วมในเชิงบูรณาการมากขึ้น ส่งเสริมให้มีการพัฒนาสถาบันส่งเสริมการ
รณรงค์ด้านสุขภาพ และสนับสนุนการพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
(health information center) ตลอดจนผลักดันให้การตัดสินใจทำงานในลักษณะ
“การซื้อสื่อ” ต้องกระทำบนเงื่อนไขของการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ (learning
process) ระหว่างองค์กรรณรงค์และองค์กรสื่อมวลชน นอกจากนี้การดำเนินการ
ในเชิงกระบวนการรณรงค์ ควรพิจารณากระบวนการรณรงค์ด้านสุขภาพใน
ลักษณะของกระบวนการที่มีชีวิต ส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารแบบสองทางโดยเน้น
การเปิดกว้าง และการปรึกษาหารือกันในทุกระดับ รักษาสมดุลย์ในเรื่องการสื่อ
สารผ่านสื่อมวลชนและการสื่อสารผ่านช่องทางอื่นๆ และ เน้นการตัดสินใจ
บนพื้นฐานของข้อมูลจากการวิจัยมากขึ้น ตลอดจนสนับสนุนให้มีการรณรงค์ใน
ลักษณะของการเรียกร้องผ่านสื่อมากขึ้น



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Abstract

The research objective of "The Potential of Mass Media in Health Promotion" is to review the potential of mass media in representing health issues in Thailand. The researcher has incorporated 3 projects: a review of the status of the body of knowledge on mass media in health promotion in Thailand as well as in other countries; the health agenda-setting process of Thai mass media; a lessons-learned analysis of a health media campaign implementation in the context of campaigning against AIDS, Dengue Haemorrhagic Fever prevention campaigns, anti-drug campaigns, anti-smoking campaigns and herbal promotion. Data collection comprised of the following methodologies: documentary research, in-depth interviews, and ethnographic research.

Research results indicate that:

1. Mass media is one of the channels to disseminate health information to the public. When using mass media as the major communication channel, it is necessary to have a strategic plan and to consider the real potential of mass media. However, mass media alone cannot lead to the desired behavior; thus, mass media need to be incorporated with other forms of media in order to achieve the desired effect.

2. The health agenda-setting process of Thai mass media shows that the government sector, the business sector, and the civic sector are competing to call attention from the media. However, considering its movement, the hotness of agendas, and the media-producing factor, the major factor in the decision-making process is mass media. Before presenting an agenda to the public, all media will construct a reality at different degrees, dependent on the budget and information dependency, nature of mass media, and the ideology of the producer.

3. The major components of media health campaigns include: (1) The personal/ organizational component — leaders and partners; (2) The process component — goals, target groups, information/ themes, communication channels, communication strategies, and research; (3) The systems component — a development of support for the potential of the community to run local campaigns and cooperation from partners to develop other systemic measures.

4. The media health campaign in Thailand consists of 5 styles: a specific activity, a core and a provincial team, a main team and its partners, an office and its agents, and an organization and its advocacy.

5. The working process between a campaign team and the mass media in Thailand consists of 7 styles: step-by-step contact, a request for support, a partnership cooperation, media buying, an information provider, a movement creator, and a heart-to-heart connection.

6. Factors that lead to the effectiveness of media health campaigns in Thailand include: (1) The personal/ organizational component — a capacity of the leader to cooperate with partners, an avoidance of foes, various partners, a clear understanding of the roles and responsibilities of partners, proud feelings of partners to be a part of the campaign, good relationships with media and political partners; (2) the process component — a campaign without any announcement that it is a campaign, a continuity of the campaign, systematic planning, smoothness of campaign implementation, measurable goals, a treatment of target groups as partners and support for target groups to work as communicators or to run a horizontal campaign, enough information, a link between the information and Thai context, an appropriate design to save data, skills to present the information to the public, various communication channels, creativity in giving the information to the media in a

short period of time, a presentation of direct experiences of those who have faced the problems, use of personal media in providing information, easy-to-understand, closed-to-the public, and concrete information, formative research, a pre-testing process; (3) the systems component – policy advocacy and support of the international movement.

7. Factors that bring obstacles to the campaigns include: (1) the personal/ organizational component – a treatment of the campaign as only a specific activity or an unimportant activity, an emphasis on image-making, uncooperative work environment between organizations; (2) the process component – a campaign management dependent on a top-down approach, by sticking to the budget or to the board members, complex information/ themes, unorganized information, difficulty in thematic creation, unclear understanding of the problem, a message design without careful consideration of the situation, a CEO acting as a creative, a creativity without an understanding of the development of the target groups, the dependency on mass media only, an emphasis on media strategies but not on message strategies, an emphasis on chic words without a real concept; (3) the systems component – a problem with greatly emphasizing the benefits of mass media, restrictions regarding air time-sharing regulations, an agenda-setting process of the media, the impact of personal arrangements in the media, competition in media placement, and an ineffective relationship network among social members.

Therefore, in order to run an effective campaign in the future, those who implement the policy should consider health campaigns as a public policy, support community-based campaigns seeking to cooperate with their partners in order to mobilize other policy measures and campaign mea-

sures. In terms of campaign management, the partnership approach and the participatory process in integrated campaign planning as well as the development of campaign organizations and health information centers are necessary. In addition, the media buying process should be implemented under the learning process between campaign and media organizations. In terms of campaign implementation, two-way communication with an open dialogue at all levels, a balance between communication through mass media and other channels, and a research-based decision-making process are necessary. In addition, health media advocacy campaigns should also be promoted.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนิยม	[3]
กล่าวเกริ่น	[5]
คำนำ	[7]
กิตติกรรมประกาศ	[10]
บทคัดย่อ	[15]
บทนำ	2
บทที่ 1 สถานภาพขององค์ความรู้เกี่ยวกับสื่อมวลชน และการสร้างเสริมสุขภาพ	36
บทที่ 2 กระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพ ของสื่อมวลชนไทย	102
บทที่ 3 การรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน ในประเทศไทย	126
บทที่ 4 ปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการ รณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย	164
บทที่ 5 ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริม สุขภาพในประเทศไทย	208
บทที่ 6 ข้อเสนอแนะในการรณรงค์ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อมวลชนในอนาคต	220
บรรณานุกรม	237
ประวัติผู้วิจัย	244



การสื่อสารสุขภาพ

ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันวิทยบริการ

ฟ้าลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทนำ ความเป็นมา



จากการที่สื่อมวลชนก้าวเข้ามามีบทบาทสำคัญในฐานะสถาบันหนึ่งในสังคมปัจจุบัน และเป็นพลังผลักดันในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม ทำให้บุคคลหลากหลายกลุ่มมุ่งหวังที่จะใช้สื่อมวลชนเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร นำมโนความคิด ปลูกฝังค่านิยม และอุดมการณ์ต่างๆ ทางสังคม

นับจนถึงปัจจุบัน หน่วยงานทั้งในภาครัฐราชการ ภาคเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ ได้นำสื่อมวลชนมาใช้เพื่อเป็นกลไกหลักในการเผยแพร่ รณรงค์ และส่งเสริมแนวคิดต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพไปสู่สาธารณชนอย่างต่อเนื่อง

หากเราย้อนกลับไปเมื่อประมาณ 35 ปีที่แล้ว นักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์ชาวอเมริกัน Wibur Schramm (1964) ได้เคยให้ข้อคิดเกี่ยวกับบทบาทของสถาบันสื่อมวลชนไว้ในหนังสือเรื่อง สื่อมวลชนกับการพัฒนาประเทศ (Mass Media and National Development) ว่า สื่อมวลชนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาสังคม เนื่องจากสื่อมวลชนมีภารกิจต่างๆ ต่อไปนี้

1. สื่อมวลชนจะทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบ โดยสื่อมวลชนคอยเฝ้าดูความเคลื่อนไหวต่างๆ ในสังคม และรายงานข้อมูลดังกล่าวให้สาธารณชนทราบ
2. สื่อมวลชนมีบทบาทในเชิงนโยบาย กล่าวคือ สื่อมวลชนสามารถจุดประกายแนวคิดต่างๆ ให้อยู่ในความสนใจของกระแสสังคม และผลักดันให้เกิดการตัดสินใจในเชิงนโยบายในระดับผู้บริหารประเทศ
3. สื่อมวลชนสามารถทำหน้าที่เป็นผู้สอน เพื่อเตรียมสมาชิกในสังคมให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ สอนทักษะการปฏิบัติตน ตลอดจนปลูกฝังค่านิยมที่เหมาะสมในสังคม

ในท่ามกลางกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ได้รับการกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพเชิงรุก ซึ่งเน้นการจัดระบบสุขภาพให้เป็นระบบเชิงรุก เพื่อสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและมีความหลากหลายแต่สามารถหลีกเลี่ยง หรือป้องกันได้ ตลอดจนการพยายามมุ่งเน้นการจัดการระบบสุขภาพในด้านการเสริมสร้างสมรรถนะการพึ่งพาตนเองในระดับบุคคล ชุมชน และสังคม

ในเชิงการรณรงค์ คำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” เป็นคำศัพท์ใหม่ ที่พัฒนาและมีรากฐานมาจากคำศัพท์เดิม คือ การส่งเสริมสุขภาพ ที่มุ่งเน้นบทบาทของภาครัฐในการส่งเสริมกิจกรรมการรณรงค์ด้านสุขภาพ (health campaign) ในฐานะกิจกรรมหลัก ในขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพ สะท้อนให้เห็นถึงระบบการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะแบบใหม่ที่มุ่งเน้นการก่อตัวของประชาคมสุขภาพ (health community) ในฐานะกลไกหลักเพื่อผลักดันให้เกิดกระแสการส่งเสริมสุขภาพในสังคม

ในปัจจุบัน กิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ นับเป็นกิจกรรมด้านหนึ่ง ที่พยายามใช้สื่อมวลชนเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนในเชิงป้องกัน บำบัด รักษา และฟื้นฟู ตลอดจนพยายามโน้มนำประชาชนให้เกิดความตระหนักต่อประเด็นปัญหาด้านสุขภาพ ใส่ใจดูแลสุขภาพ ฯลฯ อยู่อย่างสม่ำเสมอ โดยเราสามารถพบเห็นข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยปรากฏในสื่อมวลชนแขนงต่างๆ ในรูปของ ข่าว บทความ สารคดีสั้น โฆษณา รายการบันเทิง หรือแม้แต่กิจกรรมรณรงค์ต่างๆ เป็นต้น

นักวิชาการ และนักรณรงค์ส่วนหนึ่งเชื่อว่า สื่อมวลชนจะทำหน้าที่ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้ดี หากผู้ใช้สื่อมวลชนสามารถกำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพ ผ่านสื่อประเภทต่างๆ ไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้องชัดเจน และในช่วงเวลาที่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกัน นักวิชาการและนักปฏิบัติการบางกลุ่มอาจมองบทบาทของสื่อมวลชนในด้านลบ โดยไม่เชื่อว่าสื่อมวลชนจะสามารถเป็น “พลัง” ที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างแท้จริง แต่กลับมองว่า สื่อมวลชนอาจทำหน้าที่ลดรอนกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพก็เป็นได้ โดยเฉพาะในสภาพการณ์ปัจจุบันที่องค์กรด้านสื่อมวลชนได้รับผลกระทบจากวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ ทำให้จำเป็นที่จะต้องแข่งขันกัน มุ่งแสวง

หาผลกำไร พันธมิตร หรือสร้างเครือข่ายกัน เพื่อให้สามารถดำรงชีพและอยู่รอดได้ในสังคม เป็นต้น

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ทำให้การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งท้าทาย โดยเฉพาะในยุคที่เรื่องของสุขภาพไม่ใช่แค่โรงพยาบาล หมอ หรือยา และไม่ใช่เพียงการปราศจากโรค แต่เป็นสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา (ประเวศ วะสี, 2541) ในยุคที่เรากำลังอยู่ในช่วงรอยต่อของการกระจายอำนาจ และการที่ภาคประชาชนเริ่มเข้ามามีบทบาทในเชิงอำนาจการตัดสินใจ หรือการกระตือรือร้นในการกำหนดนโยบาย และตรวจสอบความโปร่งในของกลไกระบบต่างๆ ในสังคม ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะช่วยทำให้เห็นภาพที่ชัดเจนขึ้น เกี่ยวกับความเป็นไปได้ ขอบเขต ข้อจำกัด และแนวทางในการใช้สื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักในการวิจัยครั้งนี้ คือ การศึกษาศักยภาพของสื่อมวลชนในการนำเสนอประเด็นด้านสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย โดยเฉพาะในด้านสถานภาพขององค์ความรู้ (body of knowledge) ด้านสื่อมวลชนกับสุขภาพ กระบวนการกำหนดวาระ (agenda setting process) ด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย และบทเรียนเกี่ยวกับการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

โจทย์การวิจัย

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น นำไปสู่การกำหนดโจทย์ในการวิจัยจำนวน 4 ประการ ได้แก่

1. สถานภาพขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย และต่างประเทศเป็นอย่างไร
2. กระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทยเป็นอย่างไร
3. โครงการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทยมีองค์ประกอบอะไรบ้าง มีรูปแบบในการรณรงค์อย่างไร และแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชนเป็นอย่างไร

4. ปัจจัยอะไรบ้างที่เชื้อและเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาภาพรวมเกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านกรณีศึกษาเกี่ยวกับการรณรงค์ด้านสุขภาพจำนวน 5 กรณี คือ กลุ่มโรคติดต่อ ได้แก่ การรณรงค์ด้านโรคเอดส์ และการรณรงค์ด้านไข้เลือดออก กลุ่มการใช้สารเสพติด ได้แก่ การรณรงค์ด้านยาบ้า และการรณรงค์ด้านบุหรี่ และกลุ่มการสร้างเสริมสมรรถนะให้กับสุขภาพ ได้แก่ การรณรงค์ด้านการใช้สมุนไพร โดยประเด็นดังกล่าวเป็นประเด็นที่ผ่านการคัดเลือกจากที่ประชุมระดมสมอง (ดังรายละเอียดในขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย)

นิยามศัพท์

สื่อมวลชน หมายถึง สื่อประเภทต่างๆ อาทิ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ สื่อภาพยนตร์ ซึ่งนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบของข่าว สารคดี บทวิเคราะห์ รายการบันเทิง โฆษณา ฯลฯ

การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพของประชาชน โดยอาจมุ่งเน้นบทบาทของภาครัฐในการรณรงค์ด้านสุขภาพของประชาชน หรือกิจกรรมในการมุ่งเน้นการก่อตัวของประชาคมสุขภาพ เพื่อผลักดันให้เกิดกระแสส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

องค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการ ทฤษฎี แนวคิด และเทคนิควิธีในการใช้สื่อมวลชนเพื่อกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยนำเสนอในรูปแบบของตำรา บทความ รายงานผลการวิจัย วิทยานิพนธ์ และงานเขียนอื่น ๆ ตลอดจนข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ (CD-ROM/online-database) ซึ่งนำเสนอเป็นภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ

วาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชน หมายถึง ประเด็นหลักด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งนำเสนอในสื่อมวลชนประเภทต่างๆ โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์

บทเรียนด้านสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ประสบการณ์ในเชิงข้อเท็จจริง และความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบโดยตรง ในการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชน โดยบุคคลดังกล่าว อาจเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เจ้าหน้าที่ภาคธุรกิจ เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน ตลอดจนบุคลากรในวงการศึกษา สื่อมวลชนที่มีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน โดยในงานวิจัยครั้งนี้ จะเน้นการแสวงหาองค์ประกอบของการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน รูปแบบในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน แนวทางการทำงานร่วมกัน ระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชน ปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

การรณรงค์ด้านสุขภาพ หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อเผยแพร่แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำไปสู่เป้าหมายในเชิงการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวอาจเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานในส่วนกลาง และเผยแพร่ไปสู่ส่วนภูมิภาคต่างๆ หรือเป็นกิจกรรมที่ริเริ่มโดยบุคคลกลุ่มต่างๆ เพื่อมุ่งเน้นการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน โดยในงานวิจัยครั้งนี้จะมุ่งเน้นกิจกรรมที่มีการใช้สื่อมวลชนเป็นกลไกหลักในการเผยแพร่ และแลกเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพ

กรอบแนวคิดและทฤษฎีในการวิจัย

1. กรอบแนวคิดเรื่องสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาและสื่อมวลชน

นายแพทย์ประเวศ วะสีเป็นผู้ที่ส่งเสริมหลักการการเคลื่อนเรื่องยากๆ ด้วยแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา อันประกอบด้วย ภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคการเมือง โดยที่ภาควิชาการเป็นส่วนที่สร้างความรู้ ประสานงานกับภาคอื่นๆ ในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการจับประเด็น ตั้งคำถาม ระบุปัญหา สาเหตุ ทางแก้ และการจัดการเพื่อแก้ปัญหา โดยยึดหลักการเป็นหลัก ภาคประชาชนเคลื่อนไหวด้วยการรวมตัว และนำเอาข้อมูลต่างๆมาใช้ในการ เพื่อให้ประโยชน์ตกกับสังคม ภาคการเมืองหรือผู้กำหนดนโยบายเป็นส่วนกำหนดนโยบายและกฎ กติกา มารยาทของสังคม ด้วยการออกกฎหมาย หรือผลิตวัฒนธรรมใหม่ๆออกมา โดยที่เมื่อไรก็ตามที่องค์ประกอบทั้งสามเชื่อมกันได้หมด สังคมจะมีการขับเคลื่อนไปข้างหน้า ดังกรณีของการร่างรัฐธรรมนูญปี 2540

นอกจากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นแล้ว การสื่อสารทั้งทางตรงและทางอ้อมยังเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญของแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ผ่านกระบวนการ

การณรงคซึ่งถือเป็นการควบคุมทางสังคม ด้วยการสร้างความเป็นจริงทางสังคม (Social construction of reality) ให้คนในสังคมมองปัญหา หรือการพัฒนาไปในทิศทางที่ผู้รณรงคคิดว่าเป็นที่พึงประสงค์ อาจต้องใช้การสื่อสารทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่ทำการรณรงคนั้นเป็นไปได้ทั้งภาควิชาการ ประชาชน และผู้กำหนดนโยบาย โดยใช้สื่อมวลชนเป็นเวทีเชื่อมองค์ประกอบทั้งสามเข้าหากัน เพื่อ

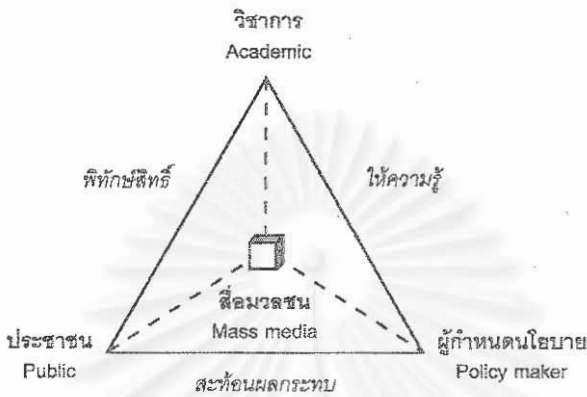
1. ให้ความรู้และสร้างความตื่นตัว
2. สะท้อนผลกระทบ
3. พิทักษ์สิทธิของประชาชน

การให้ความรู้และสร้างความตื่นตัวนั้น สื่อมวลชนเป็นสื่อให้กับการทำงานร่วมกันระหว่างภาควิชาการและผู้กำหนดนโยบาย ไม่ว่าจะเป็ฝ่ายการเมือง ธุรกิจ หรือราชการ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือประชาชน การให้ความรู้และการสร้างควมตื่นตัวนั้นอาจทำได้โดยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์และสื่อบันเทิงทั้งหลาย

ในอีกมุมหนึ่งสื่อมวลชนเองก็อาจจะทำตัวเป็นกระจกที่สะท้อนผลกระทบของกรกระทำหรือนโยบายของผู้กำหนดนโยบายที่มีต่อประชาชน และในทางกลับกันก็สะท้อนความคิดของประชาชนไปสู่ผู้กำหนดนโยบายเช่นกัน โดยมีเป้าหมายคือการแสวงหาคำความรู้ทางวิชาการ เพื่อนำมาเปลี่ยนแปลงสังคม โดยมีสื่อมวลชนเป็นผู้ทำประเด็นให้เป็นข่าว

ด้วยการเรียกร้องผ่านสื่อ สื่อมวลชนยังทำหน้าที่เหมือนกับตะเกียงที่ให้ความสว่างในที่มืด หรือประเด็นที่ประชาชนถูกละเมิด เพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชน ซึ่งมีการใช้ความรู้เชิงวิชาการชี้แนะ และแสดงให้เห็นความรุนแรงของปัญหา โดยมุ่งเน้นแก้ปัญหาด้วยผู้ปฏิบัติ ผ่านการสั่งการของผู้กำหนดนโยบาย

เราจะเห็นว่าสื่อมวลชนมีบทบาทในการเชื่อมองค์ประกอบของสามเหลี่ยมเขยื้อนภาเข้าอย่างน้อยสองภาคเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อไปกดดันให้ฝ่ายที่สามเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น ทั้งนี้เป็นกลยุทธ์เดียวกับกลยุทธ์ของขงเบ้ง ซึ่งแบ่งประเทศจีนออกเป็นสามก๊ก โดยให้จ๊กก๊กของเล่าปี่เป็นพันธมิตรกับซุนกวน เพื่อทำสงครามกับกองทัพของโจโฉ ที่เข้มแข็งที่สุด อย่างไรก็ตาม แม้เราจะเข้าใจกลยุทธ์การรณรงคเพื่อสุขภาพพอสังเขปแล้ว เรายังควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรูปแบบการรณรงคต่างๆ เพื่อเป็นกรอบในการทำความเข้าใจกับการรณรงคของภาคต่างๆต่อไป



แผนภาพที่ 1 : สื่อมวลชนในฐานะสะพานเชื่อมองค์ประกอบทั้งสาม
ของสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาด้วยกัน

2. ทฤษฎีด้านศักยภาพของสื่อมวลชน

นักบรรณคดีในต่างประเทศใช้แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสารมากมายมาใช้ในการบรรณคดีเพื่อสุขภาพ โดยอาจมองว่าเป็นส่วนหนึ่งของการเผยแพร่ความรู้และสร้างความตื่นตัว ด้านสุขภาพ ด้านโรคภัยไข้เจ็บ ด้วยมุมมองต่างๆ ซึ่งอาจให้ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม มาอธิบายการบรรณคดีโดยภาพรวมได้

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of innovations)

ใช้เครื่องบินทิ้งระเบิด แล้วให้ทหารราบยึดพื้นที่

“ตั้งต่อง! มิสทีนมาแล้วค่ะ” สโลแกนยอดฮิตในสมัยหนึ่งจากหน้าจอทีวีที่ติดหูติดตามคนไทย เป็นแนวทางการตลาดที่บริษัทขายตรงเครื่องสำอางนี้ใช้เพื่อแนะนำตัวเองต่อสังคม เชื่อว่าโฆษณาชิ้นนี้ช่วยผ่อนแรงพนักงานขายที่ไม่ต้องคอยแนะนำตัวเองหรือสินค้าไปทุกหนทุกแห่งที่ตนเองไปขายสินค้า เพราะประชาชนได้รับรู้ผ่านสื่อและแนะนำว่าสินค้านี้ใช้การกระจายสินค้าด้วยวิธีการขายตรง เช่นนี้ก็เหมือนกับการรบที่ใช้กองกำลังทางอากาศจู่โจมทิ้งระเบิดปูพรม ก่อนที่จะระดมทหารราบเข้ายึดพื้นที่นั่นเอง โดยทฤษฎีการสื่อสาร เรียกกลยุทธ์ดังกล่าวว่า Two-step flow of information หรือการสื่อสารแบบสองขั้นตอน

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of innovations) นับเป็นหนึ่งใน การสื่อสารแบบสองขั้นตอนนี้เช่นกัน การสื่อสารเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพหลายงาน ประยุกต์หลักการต่างๆจาก ทฤษฎีนี้ไปใช้ในการดำเนินโครงการไม่ว่าจะเป็นในเมือง ไทยหรือต่างประเทศ ในส่วนนี้จึงจะแนะนำทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมโดย สั้นๆต่อไป

การแพร่กระจายนวัตกรรม เป็นคำเปรียบเทียบกับองค์ความรู้ด้านฟิสิกส์ ซึ่ง อธิบายการแตกตัวของอนุสารออกไป (diffusion) รอบข้าง ในเชิงภาพรวมการแพร่ กระจายนวัตกรรมให้ความสำคัญต่อบัจจัยหลักๆสี่ประการ คือ นวัตกรรม ช่องทาง การสื่อสาร ระยะเวลา และระบบสังคม

นวัตกรรม

คำว่า นวัตกรรม เป็นภาษาบาลี ซึ่งน่าจะหมายถึงการกระทำใหม่ๆ แต่ใน ความหมายของ Everett Rogers บิดาของทฤษฎีนี้ เขาอธิบายว่า คำว่า innovation นอกจากจะหมายถึงการกระทำใหม่ๆ แล้วยังรวมความไปถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือวัตถุที่ผู้คนไม่เคยประสบพบเห็นมาก่อนและเห็นว่าสิ่งที่เขาพบนั้นเป็นสิ่งที่ใหม่ อาทิ การย้อมผมเป็นสีแดงอาจจะดูเป็นเรื่องธรรมดาในสังคมของเผ่ามาซาย (Masai) ในเคนยา แต่การย้อมผมสีแดงสำหรับคนปกากะเยอ (กะเหรี่ยง) ในภาคเหนือของ ไทยนั้นเป็นของใหม่ เป็นต้น

ในการรณรงค์นั้น ผู้วิจัยเห็นว่าเนื้อหาสาระ (message) ที่นำเสนอในแต่ละ แคมเปญนั้น ถือเป็นนวัตกรรมทั้งสิ้น ทั้งนี้การรณรงค์จะต้องคิดหามุมมองที่แปลกใหม่ ในการมองปัญหา หรือประเด็นการพัฒนา เพื่อไม่ให้ซ้ำกับของเดิม ซึ่งผู้รับสารอาจ จะมองว่า เป็นการรณรงค์ที่ซ้ำซากน่าเบื่อหน่ายได้

นวัตกรรมที่ได้รับการยอมรับนั้นส่วนมากก็จะอาศัยคุณลักษณะ ๕ ประการ ซึ่งคณะผู้วิจัยขอเรียกว่า "เบญจลักษณะ" (เขียนแบบการเรียกลักษณะคน ๙ ประการ "นพลักษณะ") ลักษณะทั้งห้าซึ่งเอื้อให้ผู้คนยอมรับนวัตกรรมได้แก่ อรรถประโยชน์ ที่เหนือกว่า สิ่งที่มีอยู่เดิม (relative advantages) ความสอดคล้อง (compatibility) กับความเชื่อ ค่านิยม ประเพณี ความต้องการ วิถีชีวิต เป็นต้น ความยากง่าย (complexity) ในการทำความเข้าใจหรือนำนวัตกรรมไปใช้ การมีโอกาสได้ทดลอง ทดสอบ นวัตกรรมก่อนนำไปใช้จริง (trialability) และการมีโอกาสที่ได้ยิน ได้เห็น การใช้นวัตกรรมจากผู้อื่น (observability) ทิศนะเหล่านี้ ถูกสร้างขึ้นมาได้จากการ สื่อสารระหว่างผู้คนในสังคมผ่านช่องทางการสื่อสารหลักๆสองช่องทางคือ สื่อสาร

มวลชน และการพบปะพูดคุยสนทนากัน (สื่อบุคคล)

ช่องทางการสื่อสาร

เดิมสังคมมนุษย์อาศัยการพูดจา สนทนากันเพื่อสื่อสารระหว่างกัน ต่อมามนุษย์ก็เริ่มติดต่อสื่อสารระหว่างกันจากการคิดค้นตัวหนังสือเพื่อการจดบันทึก เช่น ตัวหนังสือ ไฮโรกราฟิก ของชาวไอยคุปต์ (อียิปต์โบราณ) จีน และพวกฟินิเซียน เป็นต้น หลังจากนั้นในเอเชียประเทศจีน ชาวจีนและเกาหลีก็คิดค้นทำแท่นพิมพ์ เพื่อเผยแพร่งานเขียนของพวกเขาขึ้น ก่อนหน้าที่สตีฟ กูเตนเบอร์ก จะคิดค้นแท่นพิมพ์ในโลกตะวันตกเพื่อตีพิมพ์พระคัมภีร์หลายร้อยปี ซึ่งประเทศตะวันตกถือว่าแท่นพิมพ์ของกูเตนเบอร์กนั้นเป็นจุดเริ่มของความเป็นสมัยใหม่(modernization) ของโลกที่เดียว เมื่อการพิมพ์ทำให้ความรู้สามารถแพร่หลายได้แล้ว ก็ยังมีการคิดค้นเทคโนโลยีด้านการสื่อสารอื่นๆขึ้นมา อาทิ โทรเลข โทรศัพท์ วิทยุ และโทรทัศน์ เป็นต้น การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตในปัจจุบัน ซึ่งนำเสนอได้ทั้งรูปภาพ เสียงและตัวหนังสือได้พร้อมๆกัน

การสื่อสารด้วยการสนทนานั้น อาศัยการพูดคุยเป็นส่วนใหญ่ จากเดิมที่เรา มักจะได้พบปะพูดคุยกับผู้คนแบบซึ่งๆหน้า ตามที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นที่บ้าน ที่ทำงาน หรือตามตลาด ร้านรวง ปัจจุบันเราสามารถให้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการสื่อสาร โดยไม่จำเป็นต้องเห็นหน้ากันได้ อาทิ โทรศัพท์ หรือการ Chat ผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ว่ากันว่า “การสื่อสารสร้างความสัมพันธ์” ผู้ที่เราพูดคุยด้วยนั้นก็ยังมีทั้งคนแปลกหน้า (interpersonal communication) พ่อแม่ พี่น้อง ญาติสนิท (family communication) มิตรสหาย (interpersonal communication) เจ้านาย ลูกน้อง (organizational communication) แม่ค้า เพื่อนบ้าน (interpersonal communication) แม้แต่คนต่างชาติ (intercultural communication) ในบางโอกาส ผู้คนที่เราได้พูดคุยด้วยเหล่านี้ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน และเกิดความสัมพันธ์ในระดับบุคคลกันขึ้น

จากวิวัฒนาการเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้เราเห็นว่า “สื่อ” หรือ “Media” มีบทบาทต่อชีวิตเรามากขึ้น เราได้อ่าน รับฟัง รับชมข้อมูลจากสื่อไม่ว่าจะเป็นหนังสือ พิมพ์ วารสาร (สื่อสิ่งพิมพ์) วิทยุ โทรทัศน์ (สื่อที่ไม่ใช่สิ่งพิมพ์) และอินเทอร์เน็ต (สื่อพร้อมพิมพ์) เป็นต้น สารที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อเหล่านี้ มีทั้งสิ่งที่เจ้าของสื่อกำหนดทิศทาง การนำเสนอ สิ่งที่ผู้ลงโฆษณาต้องการขาย และสิ่งที่ประชาชนสนใจ อิทธิพลของสื่อนี้กว้างไกลเท่าที่กำลังจะกระจายภาพ กระจายเสียง และกระจายสิ่งพิมพ์ไปถึง

จึงมีผู้กล่าวว่า การใช้สื่อเผยแพร่สาระต่างๆ นั้นเหมือนกับกระเบื้องเปิด “ปูพรม” ให้ประชาชนในวงกว้างได้รับรู้ถึงเรื่องต่างๆ เหล่านั้น เพราะสื่อสามารถเข้าถึงผู้คนได้เป็นจำนวนมากในการตีพิมพ์และกระจายเสียงแต่ละครั้ง จึงมีผู้เรียกสื่อเหล่านี้ว่า “สื่อสารมวลชน”

ทั้งการสื่อสารในระดับบุคคลและสื่อสารมวลชนนั้นเกี่ยวพันกันและกัน ตามที่ได้กล่าวถึงก่อนหน้านั้น (ทฤษฎีการสื่อสารแบบสองขั้นตอน) อย่างไรก็ตามน้ำหนักในการใช้สื่อแต่ละสื่อเพื่อให้เกิดการยอมรับนวัตกรรมนั้นไม่เท่ากันนักในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการการยอมรับนวัตกรรม ซึ่งจะได้กล่าวถึงต่อไป

ระยะเวลา

เนื่องจากทฤษฎีนี้อิงความคิดเชิงระบบ Rogers จึงแบ่งกระบวนการการยอมรับนวัตกรรมออกเป็นขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจกระบวนการนี้ Rogers แบ่งขั้นตอนต่างๆ ออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ การสนใจ การตัดสินใจ การนำไปใช้ และการแสวงหาคำยืนยัน นอกจากนี้ยังได้แบ่งกลุ่มผู้ยอมรับนวัตกรรมในช่วงต่างๆ อีกด้วย ทั้งนี้เพื่อนำมาปรับเนื้อหาสาระที่เผยแพร่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายด้วย

ในส่วนของกระบวนการการยอมรับนวัตกรรมนั้นเริ่มจากการรับรู้ (knowledge) ว่านวัตกรรมนั้นมีตัวตน มีประโยชน์อะไร หากจะใช้แล้วจะใช้อย่างไร และหลักการที่เกี่ยวข้องคือ อะไร ความรู้เหล่านี้ส่วนมากอาศัยการเผยแพร่สื่อสารมวลชน ในรูปการโฆษณา ประชาสัมพันธ์

หลังจากผู้คนรับรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมแล้ว สิ่งที่สำคัญที่สุดในการทำให้เกิดการยอมรับนวัตกรรมคือ การสนใจ (persuasion) ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารในระดับบุคคล ทั้งนี้เพราะมีการพูดคุยโต้ตอบระหว่างกัน สามารถถาม-ตอบข้อข้องใจได้ทันทีทันใด ทำให้เกิดทัศนคติเกี่ยวกับ “เบญจลักษณ์” ของนวัตกรรมขึ้น ซึ่งจะเอื้อต่อการตัดสินใจ (decision) ว่า จะยอมรับนวัตกรรมดีหรือไม่ เราจะเห็นได้ว่าการยอมรับนวัตกรรมนั้นต่อเมื่อมีการนำนวัตกรรมไปใช้ (implementation) ให้เห็น

เมื่อเกิดการนำเอานวัตกรรมไปใช้แล้ว บางครั้งผู้ที่ใช้นั้นก็อาจจะยังไม่แน่ใจว่าสิ่งที่เขารับมาใช้มันดีจริงหรือไม่ เขาก็จะพยายามแสวงหาข้อมูลเพื่อยืนยันสิ่งที่เขาได้รับมาว่าถูกต้องแล้ว ดีแล้ว เพื่อความสบายใจว่าไม่ถูกหลอก หรือได้ทำอะไรผิด Rogers เรียกขั้นตอนนี้เป็น การแสวงหาคำยืนยัน (confirmation)

ส่วนการแบ่งกลุ่มผู้ยอมรับนวัตกรรมนั้น Rogers แบ่งตามระยะเวลาที่

คนกลุ่มต่างๆยอมรับนวัตกรรม หลังจากได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับนวัตกรรม ตั้งแต่เร็วที่สุดไปจนถึงช้าที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มพวกผู้ริเริ่ม พวกผู้ยอมรับนวัตกรรมรุ่นแรกๆ พวกคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับนวัตกรรมในช่วงแรก พวกคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับนวัตกรรมในช่วงหลัง และพวกไม่แยแสกระแสนวัตกรรม

พวก "ผู้ริเริ่ม" (Innovators) เป็นพวกชอบทดลอง ชอบเสี่ยง ชอบทดสอบของใหม่ๆ และชอบติดต่อกับสังคมภายนอก มักเป็นกลุ่มคนมีเงินพอที่จะจับจ่ายใช้สอยหาข้อมูลและนวัตกรรมมาใช้ได้ก่อนใคร บางครั้งพวกนี้ก็ถูกมองว่าเป็นพวก "เพี้ยน" หรือ "วิปริต" จากคนในสังคม พวกคนผู้ริเริ่มจะมีประมาณ 2.5% ของประชากรทั้งหมด

พวก "ผู้ยอมรับนวัตกรรมรุ่นแรก ๆ" (Early adopters) หรือ พวกชอบทดลองของใหม่ เป็นพวกที่น่าเชื่อถือในสังคม ชอบอยู่ในสังคมของตนเองมากกว่า พวก "ผู้ริเริ่ม" และเป็นพวกที่เป็นผู้นำทางความคิดในสังคม มักเป็นผู้ที่มีคนไปปรึกษาหาคำแนะนำจากกลุ่มนี้มาก พวกผู้ยอมรับนวัตกรรมรุ่นแรกๆ จะมีประมาณ 13.5% ของประชากรทั้งหมด

พวก "คนส่วนใหญ่ที่ยอมรับนวัตกรรมในช่วงแรก" (Early majority) หรือ พวกคนตื่นกระแส เป็นพวกที่ยอมรับนวัตกรรมก่อนสมาชิกอื่นๆ ในสังคมเล็กน้อย มักนำเอาเรื่องเกี่ยวกับนวัตกรรมไปบอกต่อ แต่ไม่มีบทบาทเป็นผู้นำทางความคิดเช่นเดียวกับพวก "ผู้ยอมรับนวัตกรรมรุ่นแรก ๆ" พวกคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับนวัตกรรมในช่วงแรก จะมีประมาณ 34% ของประชากรทั้งหมด

พวก "คนส่วนใหญ่ที่ยอมรับนวัตกรรมในช่วงหลัง" (Late majority) หรือ พวกตามกระแส เป็นพวกที่ไม่ค่อยจะรู้ร้อนรู้หนาวเกี่ยวกับนวัตกรรมเท่าใดนัก ทั้งนี้เพราะเหตุผลทางเศรษฐกิจและแรงกดดันทางสังคม จะยอมรับนวัตกรรมอย่างระมัดระวังและจะยอมรับก็ต่อเมื่อคนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับกันแล้ว พวกคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับนวัตกรรมในช่วงหลัง จะมีประมาณ 34% ของประชากรทั้งหมด

พวก "ไม่แยแสกระแสนวัตกรรม" (Laggards) เป็นพวกหัวโบราณที่ยึดติดกับวิถีชีวิตตามประเพณีมาก มีความคิดอนุรักษ์และเชื่อมั่นในความคิดเก่าๆของตน พวกไม่แยแสกระแสinnovationจะมีประมาณ 16% ของประชากรทั้งหมด

จากคุณลักษณะของกลุ่มผู้ยอมรับนวัตกรรมดังกล่าวข้างต้น เราจะเห็นได้ว่าความเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะของกลุ่มต่างๆนี้ สามารถช่วยให้ผู้รณรงค์กำหนดเนื้อหาสาระของการรณรงค์ให้เหมาะกับกลุ่มต่างๆ ในระยะต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามผู้รณรงค์เองก็จะต้องคำนึงถึงปัจจัยอีกประการหนึ่งซึ่งมีส่วนในการแพร่กระจายนวัตกรรมด้วยคือ ระบบสังคม

ระบบสังคม

ในความหมายของ Rogers นั้น ระบบสังคมจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับโครงสร้างของแต่ละสังคม เน้นการวิเคราะห์เครือข่าย (Network analysis) เพื่อระบุว่า ใครเป็นผู้นำทางความคิด สามารถใช้ใครเป็นนักขายไต่เต้าเพื่อเชื่อมข้อมูลระหว่างผู้รณรงค์กับกลุ่มเป้าหมาย หรือผู้นำทางความคิดได้บ้าง ซึ่งขึ้นอยู่กับว่านวัตกรรมนั้นสามารถทำให้เกิดการยอมรับด้วยการตัดสินใจของผู้มีอำนาจ ด้วยการตัดสินใจร่วมกันของกลุ่ม หรือด้วยการตัดสินใจแบบมีทางเลือกของแต่ละบุคคล

เครือข่ายในสังคมมักมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคล เพราะผู้คนมักจะไม่กล้าคิดกล้าทำอะไรที่ผิดแผกแตกต่างไปจากคนอื่นในสังคมนั้น นอกจากนั้น การสื่อสารผ่านเครือข่ายหนึ่ง เช่น เครือข่ายทางธุรกิจของบุคคลหนึ่ง ก็อาจนำข้อมูลข่าวสารจากเครือข่ายนั้นไปสู่เครือข่ายทางสังคมด้านอื่นๆของบุคคลคนนั้น เช่น เครือข่ายด้านสุขภาพ เครือข่ายเพื่อนบ้าน ได้เช่นกัน

อาจกล่าวพอสังเขปได้ว่าทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมนั้น ให้มุมมองที่เกี่ยวกับปัจจัยในการยอมรับนวัตกรรม ในลักษณะของโครงสร้างนิยม (Structuralism) แต่ยังคงให้ความสำคัญต่อการคิดเชิงระบบ (System thinking) อยู่ กระบวนการสร้างการยอมรับนั้นอาจสรุปได้ด้วยแบบจำลองในภาพที่ 2

ในส่วนต่อไป เราจะได้นำเสนอรูปแบบการรณรงค์ที่อยู่ในลักษณะการให้ความรู้ ด้วยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ได้แก่ การตลาดเพื่อสังคม และการใช้ความบันเทิง คือ เอดูเทนเมนต์ การสะท้อนผลกระทบ ด้วยการนำเสนอข่าว คือ การกำหนดวาระ และการพิทักษ์สิทธิ์ด้วยการเรียกร้อง คือ การเรียกร้องผ่านสื่อ ซึ่งนำมาเป็นกรอบเพื่อวิเคราะห์ศักยภาพของสื่อมวลชนในการรณรงค์เพื่อสุขภาพของผู้รณรงค์ ไม่ว่าจะเป็นภาควิชาการ ผู้กำหนดนโยบาย ประชาชน หรือสื่อมวลชน

การให้ความรู้

การรณรงค์ผ่านสื่อ่นั้นมีการใช้แนวทางหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการทำโฆษณา ประชาสัมพันธ์ หรือแฝงอยู่ในความบันเทิงรูปแบบต่างๆ ผู้รณรงค์ด้วยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์หรือผ่านความบันเทิงมักจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย (policy maker) ทั้งนักการเมือง ข้าราชการ และนักธุรกิจ เราใช้แนวคิดเกี่ยวกับการตลาด

เพื่อสังคมเป็นแนวคิดหลักในอธิบายแนวทางการรณรงค์ด้วยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และใช้ทฤษฎีเอดูเทเนเมนต์ มาอธิบายแนวคิดในการให้ความรู้ สร้างความตื่นตัวผ่านความบันเทิง

3. ทฤษฎีด้านการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ กับสังคม

ทฤษฎีการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing)

เราจะขายสุขภาพให้เหมือนกับขายสบู่

การตลาดเพื่อสังคมนั้นเกิดมาตั้งแต่ปี 1952 หรือ พ.ศ. 2495 จาก Weiber ผู้ที่ให้ความเห็นว่า " Why can't you sell brotherhood like you sell soap?" หรือ "ทำไมเราจะขายภราดรภาพ เหมือนกับเราขายสบู่ไม่ได้" (Solomon, 1989 อ้างใน Freimuth, 1992) การตลาดเพื่อสังคมนี้นำมาใช้ส่งเสริมสุขภาพหลายโครงการ อาทิ โครงการส่งเสริมให้ชาวบ้านกินตำลึงเพื่อเพิ่มวิตามินเอ โดยมหาวิทยาลัยมหิดล การโปรโมตถุงยางอนามัยในกัมพูชาโดยเรียกชื่อ ถุงยางว่า "Number One" เป็นต้น

การตลาดเพื่อสังคมเป็นมากกว่าการค้าขายสินค้าเพื่อบริโภคธรรมดา แต่แฝงด้วยคุณค่าทางสังคมในรูปของความคิด บริการและการประพฤติปฏิบัติตนเอง ไปด้วย หลักการใหญ่ๆของการตลาดเพื่อสังคมที่ถูกนำมาใช้ได้แก่ การแบ่งกลุ่มเป้าหมาย (Audience segmentation) แนวคิดเรื่องส่วนผสมการตลาด 4P คือ Product (สินค้า) Price (ราคา) Place (Distribution – การกระจายสินค้า) Promotion (Communication-การส่งเสริมการตลาด และการสื่อสาร) นอกจากนี้ยังรวมไปถึงงบประมาณการรณรงค์ด้วย

การแบ่งกลุ่มเป้าหมาย

เช่นเดียวกับการทำตลาดสินค้า นักการตลาดเพื่อสังคมจะต้องรู้จักกลุ่มเป้าหมายของตนเสียก่อน การแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่ตีนั้นควรจะต้องเจาะกลุ่มที่มีลักษณะจำเพาะเจาะจงมากที่สุด อาทิ การทำตลาดเรื่องเอดส์ขององค์กรใดองค์กรหนึ่ง ไม่ควรเน้นการเจาะกลุ่ม "ชายรักร่วมเพศ" ใดๆ แต่อาจจะต้องระบุด้วยว่า เป็นกลุ่ม "ชายรักร่วมเพศ (ชายรักชาย) ซึ่งมีอาชีพบริการทางเพศ อายุระหว่าง 18 ถึง 25 ปี ที่มีพื้นเพเป็นคนต่างจังหวัด อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล" เป็นต้น เพราะการทราบถึงรายละเอียดทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มเป้าหมายนั้นทำให้ผู้ทำการ

ตลาดเพื่อสังคมสามารถระบุที่คั่นและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และเป็นการง่ายที่จะกำหนดเนื้อหาเพื่อเผยแพร่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

ส่วนผสมทางการตลาด

นอกจากนี้นักการตลาดเพื่อสังคมยังคำนึงถึงการใช้ส่วนผสมทางการตลาด หรือ 4 P คือ Product Price Place และ Promotion มาใช้เป็นกลยุทธ์ในการตลาดด้วย *สินค้า (Product)* ที่จะนำมาขายนั้นผู้ทำการตลาดเพื่อสังคมอาจกำหนดว่าเป็นความคิด วิถีปฏิบัติตน หรือ บริการก็ได้ และต้องมีความเข้าใจว่าผู้รับสารนั้นจะมองภาพของสินค้านั้นอย่างไรด้วย อาจเป็นการช่วยให้คนเห็นภาพ และเข้าใจสินค้าได้ง่ายขึ้นหากผู้ทำการตลาดเพื่อสังคมนั้น สามารถผูกความเป็นนามธรรมเข้ากับสิ่งของที่เป็นรูปธรรมจับต้องได้ไว้ด้วยกัน อาทิ ถุงยางอนามัยกับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Safe sex) เป็นต้น

เรื่อง *Price* หรือ *ราคา* นั้นเป็นสิ่งที่ผู้รับเอาสินค้าไปใช้จะต้องรับผิดชอบกับมูลค่าต่างๆที่มากขึ้นไปด้วย อาทิ การใช้ถุงยางอนามัย ผู้ใช้อาจต้องลงทุนซื้อสินค้าจากร้าน หรือ ไปรับแจกจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งรวมไปถึงค่าการเดินทางจากบ้านไปร้านค้า เวลาที่ต้องเสียไปและอาจต้องบวกค่าใช้จ่ายอื่นๆ จิปาถะด้วย กว่าจะได้ใช้ถุงยางอนามัยนั้น นอกจากนั้นยังต้องนับต้นทุนทางโอกาส (Opportunity costs) และมูลค่าทางสังคม (Social price) ซึ่งอาจไม่สามารถคำนวณเป็นเงินตราได้อีกด้วย *สินค้า* จะขายออกหรือไม่ขึ้นอยู่กับการกระจายสินค้าไปสู่กลุ่มเป้าหมาย หรือ *Place* นั้นเอง ทั้งนี้อาจอาศัยช่องทางการกระจายสินค้าเพื่อสังคม คู่ไปกับการกระจายสินค้าเชิงพาณิชย์พร้อมๆ กันด้วยก็ได้

ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งซึ่งเกื้อหนุนการกระจายสินค้าก็คือการส่งเสริมการขาย หรือ Promotion การส่งเสริมการขายที่ประสบความสำเร็จนั้นเกี่ยวข้องกับทั้งการใช้สื่อ การเลือกใช้คำพูดและข้อคิดที่ดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมายให้รับสินค้าทางสังคมนี้ไปใช้

งบประมาณ

งบประมาณจะเป็นตัวกำหนดว่าองค์ประกอบหลายๆอย่าง รวมทั้งขั้นตอนต่างๆในการทำการตลาดเพื่อสังคม งบประมาณในที่นี้ไม่ได้หมายถึงการใช้เงินเพื่อ

ทำกิจกรรมเท่านั้น แต่ยังไม่ไปถึงแหล่งทุนซึ่งจะนำมาใช้ด้วย โดยอาจใช้วิธีกำหนดงบประมาณจากต้นทุนการจัดกิจกรรม ซึ่งอาจจะเป็นการทำสัญญาย่อย เพื่อกระจายกิจกรรมให้องค์กรอื่น และการวิเคราะห์ความคุ้มค่า ซึ่งหมายถึงการมีคนยอมรับสินค้าเพื่อสังคมคุ้มกับการลงทุนหรือไม่

การตลาดเพื่อสังคมนี้เป็นแนวทางหนึ่งซึ่งมีผู้รณรงค์เพื่อสุขภาพได้นำไปใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่น่าสนใจก็คือ สังคมไทยประยุกต์หลักการโดบ้างที่เกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ และหลักการดังกล่าวส่งผลต่อการปฏิบัติเพียงใด

4. แนวคิดด้านความบันเทิงกับสังคม

เอดูเทนเมนต์ (Entertainment Education)

วิชาการบันเทิง

เราคงจำเรื่องราวของละครโทรทัศน์อย่าง *ไอติน* เรื่องของสาวญี่ปุ่นผู้ฝ่าฟันอุปสรรคชีวิตจนกระทั่งวันปลายชีวิต ที่ผู้คนพากันกล่าวถึงความมานะของเธอ เราอาจคุ้นเคยกับความเที่ยงธรรมของท่าน *เปาบุ้นจิ้น* จนกลายมาเป็นยี่ห้อผงซึกฟอกที่โฆษณาว่า “คุณภาพซื้อสัตย์ ราคายุติธรรม” นอกจากนั้นก็ยังละคร *เฉพาะหัวใจให้เธอ* ที่ทำให้ยอดการบริจาค อยุ่วะที่สภาภาคชาตไทยสูงขึ้น 4 เท่าตัว และมีผู้สนใจการบริจาคอยุ่วะเพิ่มขึ้นอย่างน่าสนใจ (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล, 2543) ตัวอย่างละครทีวีซึ่งแฝงสาระเหล่านี้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการเกิดลัทธิ “เอาอย่าง” พฤติกรรมของผู้แสดง เป็นที่มาของการรณรงค์ในรูปแบบของ เอดูเทนเมนต์ ซึ่งเป็นความบันเทิงแบบมีสาระ

ตัวอย่างความสำเร็จของรายการต่างๆ ในต่างประเทศนั้นมีอยู่มากมาย ทั้งรายการละครวิทยุ ละครทีวี หรือกระทั่งเพลงวิทยุรุ่น ที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายสนใจ เกิดการพูดต่อ มีการเรียนรู้ข้อคิดต่างๆ จากรายการบันเทิง และอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในที่สุด ลักษณะที่สำคัญของเอดูเทนเมนต์ก็คือ “กระบวนการดำเนินงานที่มีเจตนาผสมผสานข้อมูลข่าวสาร และ สาระความรู้ด้านต่างๆ ให้เข้ากับความบันเทิง โดยมีเป้าหมายให้บุคคลได้คิด คำนึง รับรู้ และมีการประพฤติปฏิบัติตนในแนวทางที่พึงประสงค์ของสังคม” (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล, 2543, หน้า 281)

Singhal และ Rogers (1999) ได้นำงานวิจัยหลายๆ ชิ้นเกี่ยวกับ เอดูเทนเมนต์ในประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย มาสรุปปัจจัยซึ่งมีส่วนกำหนดประสิทธิภาพของ



เอดูเทนเมนต์ ได้แก่ 1) คุณลักษณะผู้บริโภค 2) องค์ประกอบขององค์กร 3) บรรยากาศด้านสื่อ 4) กระบวนการวิจัย 5) รูปแบบและเนื้อหาของเอดูเทนเมนต์ และ 6) โครงสร้างพื้นฐานในสังคม ซึ่งจะได้นำมาแนะนำพอสังเขปดังต่อไปนี้:

- **คุณลักษณะผู้บริโภค** หมายถึง การเลือกเปิดรับสาร รับรู้ ตีความ และจดจำสารที่นำไปสู่การเลียนแบบพฤติกรรมของตัวละคร ขณะเดียวกันงานบันเทิงเหล่านี้อาจนำไปสู่การเลียนแบบพฤติกรรมที่ผิดๆ ได้เช่นกัน อย่างเช่นมีการจัดปล้นปืนน้ำมันหลายๆ แห่ง เพราะผู้จัดบอกว่า “เอาอย่าง” หนังสือ *เด็กเสเพล*

- **องค์ประกอบขององค์กร** หมายถึง ความพร้อมของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ความพร้อมของคณะทำงานขององค์กรไม่ว่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญ ฝ่ายเทคนิค ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายจัดการ ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ มีความจำเป็นมากในขั้นตอนการผลิต นอกจากนี้ยังมีเรื่องเกี่ยวกับความพร้อมภายนอกองค์กร ซึ่งหมายถึงกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายของงานบันเทิงว่ามีการเตรียมพร้อม เพื่อที่จะรับรู้เนื้อหาอย่างเป็นระบบหรือไม่

- **บรรยากาศด้านสื่อ** หมายถึง ความนิยมและความน่าเชื่อถือของตัวเอง ความหลากหลายของสื่อที่นำเสนองานบันเทิง รวมทั้งการแข่งขันทางธุรกิจของตัวเอง เห็นได้ชัดในกรณีของละครทีวี ซึ่งได้รับการเผยแพร่ทั้งจากโทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ หนังสือพิมพ์หลายฉบับได้แย่งชิงกันนำเสนอานิยายจากละครทีวี ไม่ว่าจะเป็นไทยรัฐ เดลินิวส์ หรือแม้กระทั่งหนังสือพิมพ์ภาษาจีนที่แปลต้นฉบับจากหนังสือพิมพ์ภาษาไทย เป็นต้น ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามผู้ผลิตงานเอดูเทนเมนต์อาจใช้ประโยชน์จากการแข่งขันนี้ได้ตามสมควรเพื่อเผยแพร่แนวคิด

- **กระบวนการวิจัย** เป็นการค้นหาข้อมูลก่อน ระหว่างและหลังการสร้างงานบันเทิงขึ้นการวิจัยทำให้ผู้ผลิตงานนั้นได้รับรู้พฤติกรรมผู้บริโภคสื่อ การรับรู้ประเด็นหลักของงาน รวมทั้งเสียงสะท้อนต่องานบันเทิงนี้

- **รูปแบบและเนื้อหาของเอดูเทนเมนต์** หมายถึงรูปแบบการนำเสนอรายละเอียดของงานบันเทิง รวมทั้ง Theme หรือแก่นเรื่องซึ่งต้องให้ตรงกับเจตนาอารมณ์ของผู้รณรงค์ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการใช้สำนวนภาษา สถานการณ์แวดล้อม การผสมผสานระหว่างสาระและบันเทิงเข้ากันอย่างกลมกลืน การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีต่างๆ รวมทั้งการต่อยอดสาระความรู้ของงานผ่านสื่อต่างๆ ด้วย

- **โครงสร้างพื้นฐานในสังคม** เป็นเรื่องเกี่ยวกับความพร้อมของระบบสาธารณูปโภค ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของน้ำ ไฟฟ้า ถนน โทรศัพท์ ต่างๆ ที่จำเป็นต่อการ

เปิดรับสื่อ แม้กระทั่งอุปกรณ์ประกอบอย่างเช่น ถ่านไฟฉาย หากมีราคาแพงมากๆ อย่างในแอฟริกา ผู้ที่ต้องการเผยแพร่เหตุรุนแรงบนทีวีจำเป็นต้องจัดจำหน่ายวิทยุโซลานเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายนั้นได้รับรู้เกี่ยวกับเนื้อหาและงานบันเทิงเหล่านั้นแทน

หากความบันเทิงสามารถช่วยให้ผู้ชมนั้นปลดปล่อยความเครียดลงได้ ผลพลอยได้ก็อาจจะเป็นการที่ผู้ชมได้เรียนรู้ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมบางอย่างจากตัวละครเหล่านั้นไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ในหลายกรณี จากการพูดคุยกับ Dr. Richard J. Jackson ผู้อำนวยการหน่วยงานอาชีวอนามัยแห่งชาติ จาก CDC (Communicable Diseases Control and Prevention Center) ของอเมริกา พบว่า CDC ก็ทำงานร่วมกับฮอลลีวูด ด้วยการกระตุ้นให้ผู้สร้างและผู้เขียนบทภาพยนตร์หรือละครชุดทางทีวีได้นำเสนอพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อาทิ การให้ผู้ชมเห็นการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง เมื่อตัวละครขึ้นนั่งรถ หรือการไม่เผยแพร่ภาพผู้สูบบุหรี่ในหนังหรือละคร

นอกจากนั้น ยังมีผลพลอยได้ของ เหตุรุนแรงตามธรรมชาติ ก็คือ การนำเอางานบันเทิงที่เผยแพร่กันไปทำการค้าได้ ไม่ว่าจะอยู่ในรูปของการขายเวลาให้แก่ผู้อุปถัมภ์รายการการทำสินค้าเมอร์แซนไดส์อย่าง เสื้อ หมวก หรือกระเป๋า เป็นต้น เพื่อคืนทุนการผลิตได้ด้วย

สิ่งที่น่าสนใจสำหรับสังคมไทยก็คือผู้รณรงค์กลุ่มใดบ้างได้พยายามใช้งานบันเทิงเพื่อเผยแพร่ความรู้ และนำเสนอพฤติกรรมที่สามารถนำมาเป็นตัวอย่างให้กับสังคมได้บ้างและเกิดผลอะไรขึ้นบ้างตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการประยุกต์ใช้งานบันเทิงเพื่อเผยแพร่ความรู้และนำเสนอพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้แก่อะไรบ้าง

5. แนวคิดเรื่องความเป็นข่าวในสังคม

สื่อได้รับการขนานนามว่าเป็น “ฐานันดร 4” ของสังคม เพราะสื่อสามารถเข้าถึงกลุ่มคนหลากหลายกลุ่ม และหลากหลายระดับ นอกจากนั้นผู้คนในสังคมยังรับรู้เรื่องราวและข่าวสารจากสื่อด้วย อาจกล่าวได้ว่านอกจากเพื่อนฝูง ญาติ พี่น้องแล้ว สื่อไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์วิทยุและหนังสือพิมพ์ นับเป็นส่วนสำคัญในการบันเทิงสังคมทุกสังคม อีกด้วย ผู้คนที่ได้รับปรากฏในสื่อต่างๆ กลายเป็นผู้ที่มีคนชื่นชมทักทาย ประหนึ่งว่าเป็นบุคคลสำคัญ ดังนั้นประเด็นทางสังคมต่างๆ ที่ได้รับการกล่าวถึงในสื่อก็ถือเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากผู้คนในสังคมได้เช่นกัน จากเหตุผลดังกล่าวนี้ทำให้มีนักทฤษฎีเชื่อว่าสื่อสามารถกำหนดวาระ (Agenda setting) หรือทำให้

เป็นข่าวขึ้นมาในสังคมได้ และสามารถสร้างการตื่นตัว (Awareness) ประเด็นเหล่านี้ในสังคมได้ไม่มากนัก

การกำหนดวาระ (Agenda setting)

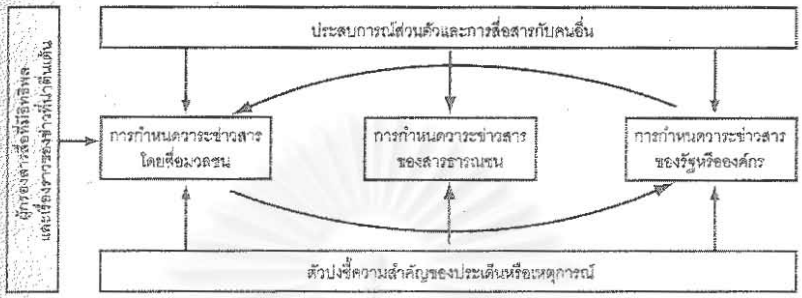
มหรสพประจำวัน - วรรณกรรมเร่ร่อน

การศึกษาด้านการกำหนดวาระนั้นเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้และการกระจายอำนาจและอิทธิพลในสังคม ทฤษฎีนี้เห็นว่าสื่อสามารถทำให้เรื่องราวประเด็น และบุคคลกลายเป็นจุดสนใจจากสาธารณชนได้ (Baran & Davis, 1995) นอกจากนี้ทฤษฎีนี้เชื่อกันว่าสื่อสามารถทำให้วาระต่างๆ นี้กลายเป็นที่โจษจันในสังคมได้ด้วย

การกำหนดวาระนั้นสามารถกำหนดได้สามวาระคือ การกำหนดวาระทางนโยบาย การกำหนดวาระทางสาธารณะ และการกำหนดวาระทางสื่อ (McQuail & Windahl, 1993) ความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงระหว่างวาระทั้งสามนั้น ตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานที่ว่า

1. สื่อสารมวลชนมีอิทธิพลโดยตรงต่อวาระทางสาธารณะ ด้วยการให้นำหน้าของสื่อ ต่อเรื่องนั้น
2. วาระทางสาธารณะมีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระทางนโยบาย เพราะนักการเมืองมักให้ความสำคัญต่อฐานเสียงของตน และต้องการรู้ความต้องการของประชาชนในทุกเรื่องผ่านสื่อ
3. วาระทางสื่อมีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระทางนโยบาย เพราะนักการเมืองใช้ข้อมูล จากสื่อเพื่อวัดประชามติในแต่ละประเด็น
4. อย่างไรก็ตาม ในบางประเด็นการกำหนดวาระทางนโยบายมีผลโดยตรงต่อการ กำหนดวาระทางสื่อด้วย
5. แหล่งข่าวและที่มาของข่าวมีผลโดยตรงต่อการกำหนดวาระทางสื่อ

ข้อสันนิษฐานที่กล่าวมานี้ นำมาเขียนเป็นแบบจำลองในภาพที่ 3 จากหลักการกว้างๆ ของทฤษฎีการกำหนดวาระที่ได้กล่าวมาข้างต้นนี้ ทำให้เห็นภาพได้ชัดว่าสื่อ สาธารณชน และกลุ่มผู้กำหนดนโยบายนั้นมีอิทธิพลต่อการกำหนดวาระต่างๆ ในสังคมได้ คณะผู้วิจัยจึงจะจับประเด็นทางสุขภาพนี้มาศึกษาว่าสื่อมีนโยบายในการกำหนดวาระของเขาอย่างไร



แผนภาพที่ 2 : กระบวนการกำหนดวาระข่าวสารในสังคมของ Rogers & Dearing (1988)

6. แนวคิดด้านการสื่อสารและการพิทักษ์สิทธิของสาธารณชน

ก่อนนี้เราอาจจะเห็นคนประท้วงอำนาจรัฐบนท้องถนน ที่สนามหลวง หรือถนนราชดำเนิน เพื่อพิทักษ์สิทธิของตน ทำให้เสียเลือด เสียเนื้อกันไปไม่น้อย ปัจจุบันเราสามารถให้การประท้วง หรือทวงสิทธิ ทวงความยุติธรรมผ่านโทรทัศน์วิทยุ และหน้าหนังสือพิมพ์ โดยไม่เสียเลือดเนื้อ แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่มุ่งเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม และโครงสร้างทางการตลาด โดยมีผู้มีอำนาจ อาทิ นักการเมือง ราชการ หรือนักธุรกิจ เป็นเป้าหมายสำคัญ ผู้คนเหล่านี้นอกจากจะเป็นผู้กำหนดนโยบายแล้ว ยังมีโอกาสใช้สื่อเพื่อกำหนดวาระในสังคม รวมทั้งใช้สื่อต่างๆ ด้วยการจ่ายเงินค่าเวลา หรือค่าพื้นที่ เพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อตนเอง

การเรียกร้องด้านสุขภาพก็นำหลักการการเรียกร้องผ่านสื่อมาใช้ได้เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นการเรียกร้องเรื่องการผลิตยาต้านไวรัสเอดส์ การคุ้มครองผู้บริโภคจากอาหารตัดต่อพันธุกรรม (GMO) โดยใช้ข้อมูลเชิงวิชาการมาเป็นข้อโต้แย้ง

การเรียกร้องผ่านสื่อ (Media Advocacy)

ประท้วงเพื่อปกป้องสิทธิ

ผู้ที่ใช้การรณรงค์แบบนี้มักเป็น "กลุ่มกดดัน" หรือ "Pressure Group" เป็นส่วนใหญ่ คำจำกัดความของกลุ่มกดดันในที่นี้คือ "กลุ่มคนที่ไม่ใช่กลุ่มพรรคการเมืองหรือหน่วยงานรัฐที่มีเป้าหมายของตนเองในการเรียกร้องตามระบอบประชาธิปไตย" จากการสำรวจในอังกฤษพบว่า ในกลุ่มกดดันเหล่านี้มีการติดต่อกับสื่ออย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง และ 13% ของกลุ่มที่สำรวจเชื่อว่า การรณรงค์ผ่านสื่อนี้ เป็นช่องทางที่มี

อิทธิพลมากที่สุด (Smith, 1999)

การเรียกร่องผ่านสื่อเหล่านี้เป็นการทำตัวให้สังคมได้รับรู้ว่ากลุ่มของตนนั้นมีตัวตนอยู่และทำงานด้านใด ในเมืองไทยนั้นเราอาจจะคุ้นเคยกับการประท้วงของกลุ่ม สมัชชาคนจน สมัชชาเกษตรกรภาคอีสาน (สกอ.) กลุ่มเขื่อนปากมูล ก็ใช้สื่อให้เป็นประโยชน์ในหลายๆ โอกาสที่ผ่านมา เพื่อแสดงให้สังคมและสมาชิกของกลุ่มเห็นว่า กลุ่มนั้นมีกิจกรรมอะไรบ้าง

รูปแบบการรณรงค์แบบนี้มักจะไม่ใช้การชุมนุมประท้วงเสมอไป เราได้เห็นการปาถุจจาระใส่หน้ารัฐมนตรีพาณิชย์ การส่งแฟกซ์เพื่อสื่อสารช่วงพฤษภาทมิฬ การยึดเขื่อน การปิดถนน การเจาะระบบข้อมูลของเว็บไซต์ในมาเลเซีย โดย Hacktivists คนไทย หรือแม้แต่การปาเค้กใส่หน้านายกองเดอซูส์ ช่วงการประชุมองค์ก๊ัด ทั้งนี้เพื่อเป็นการเรียกร่องความสนใจจากสาธารณชน ให้ทราบถึงประเด็นที่พวกเขาต้องการสื่อถึงสาธารณชน

เป้าหมายในการเคลื่อนไหวของกลุ่มกุดตันเหล่านี้มักจะเน้นถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐที่มีผลกระทบต่อสมาชิกของกลุ่มกุดตัน หรือประเด็นที่กลุ่มกุดตันสนใจ สิ่งหนึ่งที่กลุ่มกุดตันพยายามทำคือ การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการโน้มน้าวให้สาธารณชนเห็นดีเห็นงามกับสิ่งที่ตนเสนอด้วย ทั้งนี้โดยการอาศัยอิทธิพลของสื่อเป็นตัวกลาง ท้ายสุดกลุ่มกุดตันมักมองหาช่องทางในการทำตัวให้เป็นที่น่าเชื่อถือด้วย การ “เกาะหลัง” การเสนอข่าวในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่กลุ่มกุดตันสนใจ ด้วยการให้ข้อเท็จจริงเสริมในข่าวนั้น (Smith, 1999)

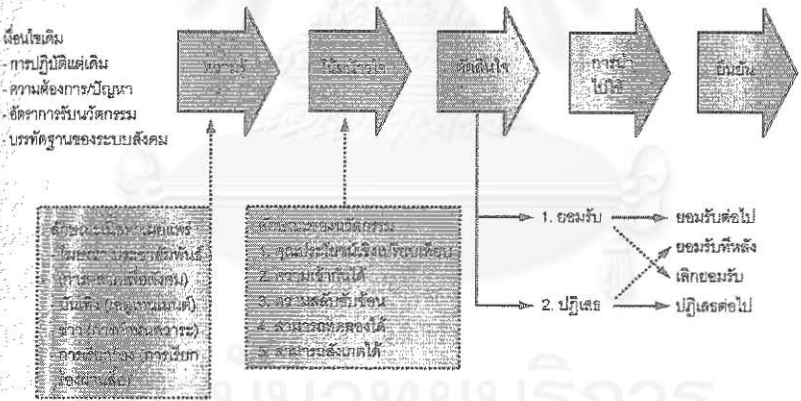
อุปสรรคในการเข้าถึงสื่อของกลุ่มกุดตันเหล่านี้ได้แก่ การที่ผู้มีอำนาจมักจะให้ข่าวเกี่ยวกับประเด็นใดประเด็นหนึ่งก่อนหน้าที่กลุ่ม Activists เหล่านี้จะมีโอกาสเข้าถึงสื่อได้ กล่าวคือสาธารณชนจะรู้จักกับประเด็นเหล่านั้นในแง่มุมที่ได้ถูกเสนอมาก่อนหน้าแล้ว อย่างไรก็ตามเชื่อว่า การที่กลุ่มกุดตันมีโอกาสพูดภายหลังเป็นส่วนใหญ่นั้น มักจะได้รับความสนใจจากสื่อมากกว่าเพราะสื่อมักชอบเจาะประเด็นขัดแย้งโดยหาข้อมูลเล็กๆ จากกลุ่มกุดตัน นอกจากนี้ผู้ที่ทำงานรณรงค์แบบนี้มักจะได้รับ การอบรมด้านทักษะการนำเสนอต่อสื่อต่างๆ ด้วย อันเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มอีกด้วย (Freimuth, 1992; Smith, 1999)

ประเด็นที่น่าสนใจศึกษาก็คือ การรณรงค์แบบการเรียกร่องผ่านสื่อนี้มีผลอย่างไรหรือไม่ ในสังคมไทย กลุ่มกุดตันมีการเตรียมพร้อมด้านข้อมูลอย่างไร ความสัมพันธ์ของกลุ่มกุดตันและสื่อเป็นอย่างไร และบุคลากรด้านสาธารณสุขจะมีบทบาทเสริมได้หรือไม่ อย่างไร โดยจะหาข้อมูลทั้งจากทางสื่อและ “กลุ่มกุดตัน” ด้าน

ดูภาพ อาทิ กลุ่มเพื่อน อ. หรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อ เป็นต้น

จากกรอบทฤษฎีและแนวคิดในการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นนำไปสู่ข้อสรุปที่ว่าแนวคิดเกี่ยวกับการเผยแพร่ด้วยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ บันเทิง และข่าวผ่านสื่อมวลชนนั้น อาจกล่าวได้ว่า อยู่ภายใต้กรอบทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม โดยมักจะทำให้ความรู้แบบต่างๆ และสร้างความตื่นตัวในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจจะมองได้จากแบบจำลองในภาพที่ 3

จากกรอบทฤษฎีข้างต้น ไม่ว่าจะ เป็นทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม การตลาดเพื่อสังคม เอดูเทนเมนต์ การเรียกร้องผ่านสื่อ และการกำหนดวาระ คณะผู้วิจัยจะได้นำเอาหลักการของทฤษฎีเหล่านี้มาตั้งเป็นคำถาม เพื่อเรียนรู้จากกลุ่มเป้าหมายว่าการทำงานของพวกเขานั้นอิงหลักการใดบ้างจากกรอบการรณรงค์ผ่านสื่อสารมวลชนเหล่านี้ ดังรายละเอียดในภาพที่ 3 และตารางที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 3 : แบบจำลองขั้นตอนในกระบวนการเผยแพร่ (ปรับปรุงจากทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม, Rogers, 1994)

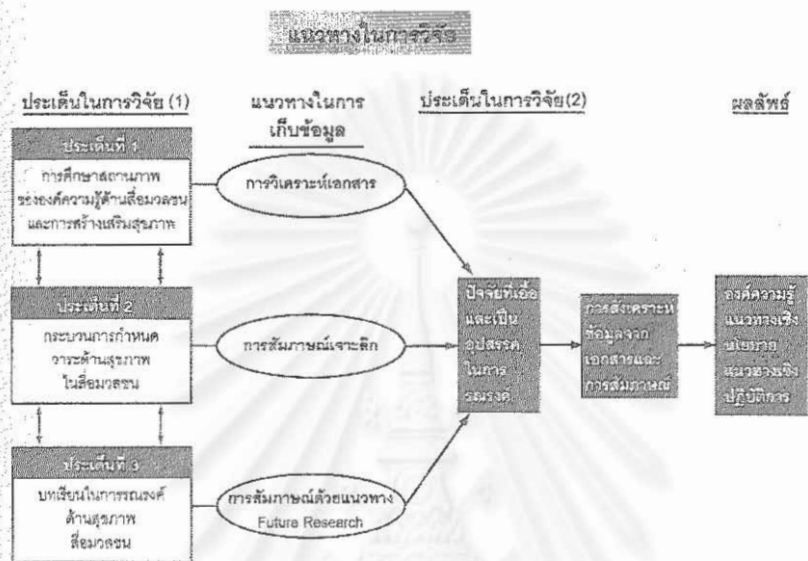
ตารางที่ 1: สรุปหลักการและแนวคิดการณรงค์ โดยเชื่อมโยงกับแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

หลักการ/ แนวทางใน การรณรงค์	เป้าหมายในการ เปลี่ยนแปลง	รูปแบบ	ทฤษฎี	ตัวอย่าง
ให้ความรู้	- พฤติกรรม ประชาชน	- โฆษณา ประชาสัมพันธ์	- การตลาดเพื่อ สังคม	- ถุงยางอนามัย(Safe sex) - เมาไม่ขับ
		- บ้านเท็ง	- เอดูเทนเมนต์	- ดิเกตุลู่เพื่อสังคม - เพลงปลุกใจ - ภาพยนตร์เรื่องเสียดาย
สะท้อน ผลกระทบ	- ข้อมูลและองค์ ความรู้ที่นำมา ใช้ดำเนินการ	- ข่าว	- การกำหนด วาระ	- การคำนวณหรือด้วยโฆษณา แอบแฝงในภาพยนตร์ - การรังเกียจเด็กซึ่งเป็นผู้ ติดเชื้อ HIV ในโรงเรียน
พิทักษ์สิทธิ์	- โครงสร้างทาง สังคม - โครงสร้างการ ตลาด	- เรียกร้อง	- การเรียกร้อง ผ่านสื่อ	- การต่อต้านพรีฟัจจิ่ง ซึ่ง ทำรุนแรงข้างของ Peta - การประท้วงโรงไฟฟ้าหิน กруд-ปอนอก ของชาวบ้าน

แนวทางในการวิจัย

ในการดำเนินเรื่องสถานการณ์ขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีวิจัยดำเนินการวิจัยโดยการวิเคราะห์เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่วนการวิจัยเรื่องกระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย ที่มีวิจัยดำเนินการวิจัยโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และการวิจัยเรื่องบทเรียนในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ดำเนินการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ด้วยแนวทาง ethnographic future research หนึ่ง เพื่อให้เห็นภาพของกระบวนการดังกล่าว ได้ชัดเจนขึ้น ที่มีวิจัยจึงได้นำเสนอภาพรวมของการวิจัยทั้ง 3 ประเด็นดังกล่าว ในลักษณะของแผนภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 4 : แนวทางในการวิจัย



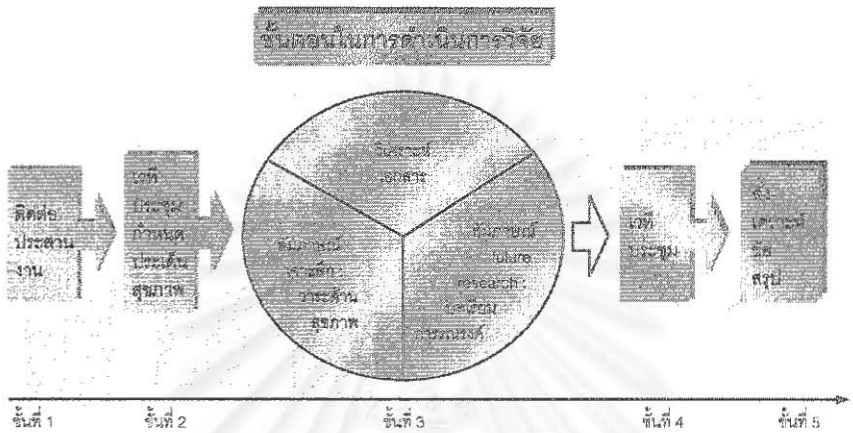
ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ที่วิจัยแบ่งขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ การติดต่อประสานงาน การจัดเวทีประชุมเพื่อคัดเลือกกรณีศึกษา การลงมือปฏิบัติการวิจัย การจัดเวทีประชุมเพื่อยืนยันความตรงของผลการวิจัย และการสังเคราะห์ข้อสรุปในการวิจัย โดยมีการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม 2543 ถึงเดือนตุลาคม 2545 ดังรายละเอียดในแผนภาพต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ

ฟ้าลงกรณมหาวิทาลัย

แผนภาพที่ 5 : ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย



โดยรายละเอียดของขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ประกอบด้วย

ขั้นที่ 1: การติดต่อประสานงาน

โดยในขั้นตอนนี้ที่มิวิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเบื้องต้นในด้านของรายชื่อบุคคลและองค์กรต่างๆ ที่ดำเนินโครงการด้านสุขภาพและมีการนำเสนอประเด็นสุขภาพต่างๆ ผ่านสื่อมวลชน รายชื่อนักวิชาการด้านการรณรงค์ด้านสุขภาพ การสื่อสารมวลชนและการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนรายชื่อสื่อมวลชนที่สนใจประเด็นต่างๆ ด้านสุขภาพ ในขณะเดียวกันที่มิวิจัยยังได้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เหล่านี้เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์เบื้องต้นด้านการสร้างเสริมสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ขั้นที่ 2: การจัดเวทีประชุมเพื่อคัดเลือกกรณีศึกษา

โดยในขั้นตอนนี้ที่มิวิจัยได้จัดประชุมระดมสมอง โดยเชิญนักรณรงค์ด้านสุขภาพ ทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการ นักวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน ตลอดจนสื่อมวลชนที่ให้ความสนใจในประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพ เข้าร่วมการประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดขอบเขตของกรณีศึกษา จำนวน 5 กรณีที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพของสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนกำหนดประเด็นคำถามย่อยต่างๆ ภายใต้วัตถุประสงค์การวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้ว

โดยก่อนการคัดเลือกกรณีศึกษานั้น ที่ประชุมได้กำหนดให้กรณีศึกษาที่ผ่าน

การคัดเลือกจำเป็นต้องมีคุณสมบัติต่างๆ ดังนี้

1. เป็นกรณีที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพพระดับท้องถิ่น หรือระดับชาติ ที่มีรายงานการศึกษา หรือบันทึกเผยแพร่
2. เป็นกรณีที่สามารถระบุผลสำเร็จของการรณรงค์ได้ อย่างน้อยโดยอ้างอิงกับวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นๆ
3. เป็นการรณรงค์ที่อาศัยบทบาทของสื่อมวลชนอย่างเด่นชัด
4. กรณีศึกษาอย่างน้อย 1 กรณี เป็นเหตุการณ์ในประเทศไทย

ผลจากการจัดประชุมระดมสมองดังกล่าว นำไปสู่การกำหนดกรณีศึกษาเรื่องศักยภาพของสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 กรณี ซึ่งสามารถจัดกลุ่มของกรณีต่างๆ ดังกล่าวออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

- ก. กลุ่มโรคติดต่อ ได้แก่ กรณีการรณรงค์เรื่องเอดส์ และกรณีการรณรงค์เรื่องไข้เลือดออก
- ข. กลุ่มการใช้สารเสพติด ได้แก่ กรณีการรณรงค์เรื่องยาเสพติด และกรณีการรณรงค์เรื่องบุหรี่
- ค. กลุ่มการสร้างเสริมสมรรถนะให้สุขภาพ ได้แก่ กรณีการรณรงค์เรื่องสมุนไพร

ขั้นที่ 3: การลงมือปฏิบัติการวิจัย

โดยในขั้นตอนนี้ ทีมวิจัยได้ประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดแหล่งข้อมูลในการวิจัย นอกจากนั้นทีมวิจัยยังได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ดำเนินการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ลงมือเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยตามแนวทางที่กำหนดไว้เบื้องต้น และวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1: สถานภาพขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพที่มีเผยแพร่ในประเทศไทยและในต่างประเทศ

ก. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลหลักในการวิจัยด้านสถานภาพขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพครั้งนี้ ประกอบด้วย ข้อมูลต่างๆ ที่พิมพ์เผยแพร่ในรูปของหนังสือ ตำรา รายงานผลการวิจัย และวิทยานิพนธ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนประเภทต่างๆ และการสร้างเสริมสุขภาพในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด บุหรี่

เอดส์ ใช้เลือดออก และสมุนไพร โดยที่มิวิจัยได้ดำเนินการค้นคว้าข้อมูลดังกล่าวจากห้องสมุดของหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

- ห้องสมุดคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- หอสมุดกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ห้องสมุดคณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- หอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ห้องสมุดคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ห้องสมุดสภาวิจัยแห่งชาติ
- ห้องสมุดสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ปปส.)

นอกจากแหล่งข้อมูลดังกล่าวข้างต้นแล้ว ที่มิวิจัยยังดำเนินการค้นคว้าข้อมูลจากระบบ cd-rom (Medline) และระบบ internet เกี่ยวกับงานวิจัยในต่างประเทศในหัวข้อที่เกี่ยวข้อง

ข. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แบบวิเคราะห์เอกสาร

โดยในแบบวิเคราะห์เอกสาร ที่มิวิจัยได้กำหนดประเด็นในการวิเคราะห์เอกสาร ดังต่อไปนี้

- การวิเคราะห์โครงสร้าง และองค์ประกอบในโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง
- การพิจารณาประเภทและคุณสมบัติของสื่อในโครงการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ
- การวิเคราะห์องค์กร หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ
- การวิเคราะห์ผลของโครงการสร้างเสริมสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมายในด้านต่างๆ อาทิ ความตระหนัก การได้รับข้อมูลข่าวสาร ระดับความรู้-ทัศนคติ-ความสนใจในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของโครงการ ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนตามคำแนะนำดังกล่าว เป็นต้น

ค. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ทีมวิจัยได้ดำเนินการถ่ายเอกสารที่เกี่ยวข้อง จาก หนังสือ ตำรา บทความ วิทยานิพนธ์ เอกสารโรเนียว และดำเนินการพิมพ์ข้อมูลจาก cd-rom และ Internet

ง. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ทีมวิจัยได้มุ่งเน้นการค้นหาคำประเด็นร่วมเกี่ยวกับการใช้สื่อมวลชนเป็นองค์ประกอบในการเผยแพร่ทางด้านสุขภาพ ภายใต้บริบทแวดล้อม เงื่อนไข และสถานการณ์ที่หลากหลาย โดยเฉพาะการวิเคราะห์โครงสร้าง และองค์ประกอบในการรณรงค์ การวิเคราะห์ห้องศักร หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ ตลอดจนการวิเคราะห์ผลของโครงการรณรงค์ต่อกลุ่มเป้าหมายในด้านต่างๆ อาทิ ความตระหนัก การได้รับข้อมูลข่าวสาร ระดับความรู้-ทัศนคติ ความสนใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำของโครงการรณรงค์ หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าว เป็นต้น

ประเด็นที่ 2: กระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย

ก. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย ประกอบด้วย สื่อมวลชน ทั้งในระดับผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบาย และในระดับผู้ปฏิบัติการ ตลอดจนบุคคลซึ่งมีบทบาทสำคัญในการกำหนด/ผลักดันนโยบายด้านสุขภาพ หรือเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในสื่อมวลชน (โดยเน้นกรณีเอดส์ บุหรี่ ยาบ้า ใช้เลือดออก และสมุนไพรว)

โดยทีมวิจัยได้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อคัดเลือกในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) ที่เป็นสื่อมวลชน และใช้การสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลัก snowball technique ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนด/ผลักดันนโยบายด้านสุขภาพ (โดยเน้นกรณีเอดส์ บุหรี่ ยาบ้า ใช้เลือดออก และสมุนไพรว)

ข. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการกำหนดวาระด้านสุขภาพใน

สื่อมวลชน ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เจาะลึก โดยมุ่งเน้นการค้นหาพัฒนาการของวาระสุขภาพในสื่อมวลชน โดยเฉพาะในด้านการทำความเข้าใจเกี่ยวกับมุมมอง และวิถีคิดของผู้บริหารงานด้านสื่อสารมวลชน นักสื่อสารมวลชน และผู้เกี่ยวข้อง กลไกในการทำงาน การประสานงาน หลักเกณฑ์ในการกำหนดคุณค่าของความเป็นข่าว และการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชน ตลอดจนเงื่อนไข และปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ บริบทเชิงสังคม วัฒนธรรม เป็นต้น

ประเด็นหลักในแบบสัมภาษณ์เจาะลึก ประกอบด้วย

- ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ อาทิ ประสบการณ์ในการทำงาน ปรัชญาพื้นฐานลักษณะขององค์กรต้นสังกัดของผู้ให้สัมภาษณ์
- ประสบการณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชน อาทิ วาระด้านการป้องกัน วาระด้านปัจจัยเสี่ยง และวาระด้านทักษะสุขภาพ (โดยเน้นหนักในกรณีเอดส์ บุหรี่ ยาบ้า ไข้เลือดออก และสมุนไพรว)
- มุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการกำหนดคุณค่าของความเป็นข่าวและกระบวนการกำหนดวาระในสื่อมวลชนไทย โดยภาพรวม
- ทักษะของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อ ตลอดจนเงื่อนไข และปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้วาระด้านสุขภาพ(ในกรณีเอดส์ บุหรี่ ยาบ้า ไข้เลือดออก และสมุนไพรว) ได้รับการพัฒนา (หรือไม่สามารถพัฒนา) ขึ้นเป็นวาระหลักในสื่อมวลชนไทย

ค. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทีมวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทีมวิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว พร้อมทั้งบันทึกเทปเสียงขณะสัมภาษณ์

ง. การวิเคราะห์ข้อมูล

ทีมวิจัยได้มุ่งค้นหามุมมอง และวิถีคิดของสื่อมวลชน กลไกในการทำงาน หลักเกณฑ์ในการกำหนดคุณค่าของความเป็นข่าว (News value) ตลอดจนเงื่อนไข และปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ อาทิ บริบทเชิงสังคม วัฒนธรรม ฯลฯ อันเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการของวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชน และนำเสนอข้อมูลดังกล่าวในรูปของแบบจำลอง (models) พร้อมทั้งคำอธิบายแบบจำลองต่างๆ ที่ค้นพบ

ประเด็นที่ 3: บทเรียนในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ก. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย กลุ่มนักรณรงค์ที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขในระดับนโยบาย และนักปฏิบัติการ กลุ่มพันธมิตร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน ตัวแทนบริษัทเอกชน และตัวแทนนักวิชาการด้านสื่อสารมวลชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับโครงการรณรงค์

ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ทีมวิจัยใช้หลัก snowball technique ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยทีมวิจัยขอคำแนะนำจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดต่อประสานงานกับบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงในด้านการรณรงค์ด้านสุขภาพตามประเภทของการรณรงค์ (เอดส์ ยาบ้า บุหรี่ ไข้เลือดออก และสมุนไพรร)

ข. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับบทเรียนในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ตามแนวทาง Ethnographic Future Research

โดยทีมวิจัยกำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย

- ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ อาทิ ประสบการณ์ในการทำงาน ปรัชญาพื้นฐาน และมุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์ในเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ ลักษณะขององค์กรต้นสังกัดของผู้ให้สัมภาษณ์

- ประสบการณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับโครงการรณรงค์ด้านสื่อมวลชนกับสุขภาพ (โดยเน้นหนักในกรณีเอดส์ ยาบ้า ไข้เลือดออก และสมุนไพรร) ได้แก่ คุณลักษณะของโครงการรณรงค์ อาทิ ประเภทของโครงการ กลุ่มเป้าหมาย กลยุทธ์ และกลวิธีที่ใช้ ผลของโครงการ นอกจากนี้ยังมีคำถามต่างๆ เกี่ยวกับบทบาทของผู้ให้สัมภาษณ์ และบทบาทขององค์กรของผู้ให้สัมภาษณ์ในโครงการรณรงค์ ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำเร็จของโครงการดังกล่าว และเกณฑ์ที่ใช้ในการบ่งชี้ความสำเร็จ เหตุผลที่โครงการดังกล่าว (ไม่) ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการปรับปรุงโครงการดังกล่าวให้ดียิ่งขึ้น

- มุมมองเกี่ยวกับโครงการรณรงค์ในภาพรวม ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการรณรงค์ที่ประสบความสำเร็จ ในสายตาของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยอาจพิจารณาในกรณีความสำเร็จในด้านการกระตุ้นความสนใจจากสาธารณชน และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม ตลอดจนเกณฑ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ในการประเมินระดับความสำเร็จของโครงการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของโครงการรณรงค์ดังกล่าวข้างต้น และโครงการรณรงค์อื่นๆ โดยภาพรวม โดยคณะผู้วิจัยเน้นการพิจารณาปัจจัยต่างๆ ใน 4 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนของการวางแผน การดำเนินการ การนำโครงการไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินโครงการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรค หรือความยากลำบากในการทำโครงการรณรงค์เชิงแก้ไขปัญหา และเชิงป้องกันปัญหา ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาท/คุณสมบัติขององค์กรที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการรณรงค์ ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของภาครัฐในโครงการรณรงค์ด้านสื่อมวลชน และความคิดเห็นเกี่ยวกับทิศทาง หรือแนวทางในการรณรงค์ในอนาคต

ค. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทีมวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้งต่อผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ท่าน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งแรกนั้น ทีมวิจัยเน้นการอธิบายให้ผู้สัมภาษณ์ได้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ในการวิจัย กระบวนการวิจัย และดำเนินการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว ในขณะที่การเก็บรวบรวมครั้งที่ 2 ได้กระทำภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลรอบแรกสิ้นสุด โดยทีมวิจัยได้ดำเนินการส่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปให้กับผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่าน และติดต่อประสานงานเพื่อขอเข้าพบสำหรับสัมภาษณ์เพิ่มเติม หรืออาจติดต่อผ่านอุปกรณ์สื่อสารสมัยใหม่ต่างๆ เพื่อนำข้อมูลต่างๆ ที่ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการชี้แจงเพิ่มเติมมาปรับปรุงแก้ไขให้ชัดเจนต่อไป

ง. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ทีมวิจัยได้มุ่งเน้นไปที่การเรียนรู้ประสบการณ์และทัศนคติของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเน้นการให้ข้อมูลผ่านสื่อมวลชน โดยการจัดกลุ่มประเด็นต่างๆ และดำเนินการวิเคราะห์ เพื่อค้นหาข้อสรุปต่างๆ ที่ชัดเจน

ขั้นที่ 4: การจัดเวทีประชุมเพื่อยืนยันผลการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยในขั้นตอนนี้ ทีมวิจัยได้จัดเวทีการประชุมเพื่อยืนยันผลการวิเคราะห์ข้อมูล และค้นหาความเชื่อมโยงของประเด็นต่างๆ ที่ได้ร่วมกันจากการวิจัยทั้ง 3 ประเด็นหลัก ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องปัจจัยที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์โดยในการจัดเวทีนี้มีตัวแทนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการ นักวิชาชีพ และสื่อมวลชนเข้าร่วมประชุม ซึ่งการประชุมดังกล่าวได้เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้อภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับข้อค้นพบต่างๆ ในการวิจัย ทั้งในเชิงจุดแข็ง และจุดอ่อน ตลอดจนร่วมกันเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการนำเสนอผลการวิจัย และการนำผลการวิจัยไปสู่การพัฒนาข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย และในเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการเพิ่มศักยภาพในรณรงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผ่านสื่อมวลชน

ขั้นที่ 5: การสังเคราะห์ข้อสรุป

โดยในขั้นตอนนี้ ทีมวิจัยได้นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับทั้งหมดมาประมวลเพื่อนำเสนอเป็นข้อสรุปจากการวิจัย และสังเคราะห์ข้อเสนอแนะในรูปของแนวทางเชิงนโยบาย และแนวทางเชิงปฏิบัติสังเคราะห์ข้อสรุปในการวิจัย โดยผลจากการดำเนินการดังกล่าวได้แก่ ผลการวิจัย และข้อเสนอแนะต่างๆ ดังที่ปรากฏอยู่ในส่วนต่อไปของเอกสารฉบับนี้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ คาดว่าจะนำไปสู่ข้อสรุปที่ชัดเจนในระดับหนึ่งเกี่ยวกับบทเรียนที่ผ่านมาในการพยายามใช้สื่อมวลชนเป็นกลไกหลักสำหรับการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลการสังเคราะห์ข้อมูลระดับทุติยภูมิเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนและสุขภาพ จะช่วยทำให้เห็นภาพในมุมกว้าง เกี่ยวกับบทเรียนในการใช้สื่อมวลชนเป็นองค์ประกอบในการเผยแพร่ทางด้านสุขภาพ ภายใต้บริบทแวดล้อม เงื่อนไข และสถานการณ์ที่หลากหลาย

ในขณะเดียวกัน ผลการวิจัยเกี่ยวกับการกำหนดวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชน จะช่วยพัฒนาความเข้าใจเรื่องมุมมอง และวิถีคิดของสื่อมวลชน กลไกในการทำงาน คุณค่าความเป็นข่าว ตลอดจนเงื่อนไขและปัจจัยแวดล้อมต่างๆ อาทิ บริบทเชิงสังคม วัฒนธรรม ฯลฯ อันเกี่ยวข้องกับพัฒนาการของวาระด้านสุขภาพในสื่อมวลชนไทย

ส่วนผลการวิจัยเกี่ยวกับบทเรียนด้านการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นการนำเสนอประเด็นสุขภาพ จะช่วยสะท้อนแนวคิดและมุมมองของบุคคลที่เกี่ยวข้องในเรื่อง องค์ประกอบของการรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศไทย รูปแบบในการรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศไทย แนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชนในประเทศไทย ตลอดจนบทเรียนเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ดังนั้น ผลการวิจัยทั้ง 3 ส่วน จะช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การให้ประโยชน์ในเชิงการผลักดันนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การบริหารโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพ และการดำเนินการกระบวนการรณรงค์ด้านสุขภาพต่อไป





บทที่ 1

สถานการณ์ขององค์ความรู้

เกี่ยวกับสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ

ถึงแม้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ จะเป็นประเด็นใหม่ที่ได้รับค่านิยมในกลุ่มบุคคลในแวดวงการศึกษา และแวดวงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการซ่อมแซมสุขภาพ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมแก่สุขภาพ หรือการสร้างเสริมสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัติในเชิงวิชาการพบว่า มีการศึกษาวิจัยเรื่องสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ ในประเด็นต่างๆ อาทิ การเปิดรับสื่อ ประสิทธิภาพของสื่อ ปัจจัยด้านสื่อต่อสุขภาพ แนวทางการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยทำการศึกษาวิจัยโดยกลุ่มบุคคลที่หลากหลาย ในพื้นที่ที่หลากหลาย และกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายกันไป โดยมีได้มีการวิเคราะห์ หรือสังเคราะห์ข้อมูลโดยเชื่อมโยงข้อสรุปจากงานวิจัยต่างๆ เข้าด้วยกัน

ดังนั้น ในบทนี้ คณะผู้วิจัยจึงได้นำเสนอผลการสำรวจสถานการณ์ขององค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยจากในประเทศและต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ยาบ้า บุหรี่ สมุนไพร และใช้เลือกออก ตลอดจนการประมวลภาพรวมเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนและการสร้างเสริมสุขภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

[1] งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและโรคเอดส์

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับสื่อมวลชนและโรคเอดส์ จำนวน 26 เรื่อง โดยจัดเป็นประเด็นต่างๆ จำนวน 4 ประเด็นย่อย คือ การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเสี่ยง การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มบุคคลทั่วไป ประสิทธิภาพของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในสื่อมวลชน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มเสี่ยง

ในด้านปริมาณงานวิจัย พบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อของกลุ่มเสี่ยง มีจำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2530	กาญจณี หวังถิร อำนาจ	การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับความรู้และการ ป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ และชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพฯ มหานคร	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2536	อรุณ มะหณี	พฤติกรรมการสื่อสารกับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองในกลุ่มผู้รับบริการตรวจภาวะโรค และโรคเอดส์	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2541	วินัส เจตจรรยา พงศ์	อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวใน ภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ต่อกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของกาญจณี (2530)

งานวิจัยของกาญจณี ศึกษาการเปิดรับข่าวสารทั่วไป การเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ และความรู้เรื่องโรคเอดส์ กับความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ ของกลุ่มชายรักร่วมเพศ และหญิงอาชีพพิเศษ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ชายรักร่วมเพศ มีความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่าหญิงอาชีพพิเศษ แต่ไม่พบความแตกต่างกันในด้านการป้องกัน

ข. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุด

ค. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อหนังสือพิมพ์มากที่สุด

ง. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ คือ เคยทราบและเคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์มาก่อน

จ. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการปฏิบัติตนในแนวทางป้องกันโรคเอดส์ คือ ไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย

ฉ. กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูง เปิดรับข่าวสารทั่วไป และข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อมวลชนเพิ่มมากขึ้น

ช. กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากขึ้น เปิดรับข่าวสารจากภาพยนตร์และวิดีโอน้อย

ลง

2. งานวิจัยของอรุณ (2536)

งานวิจัยของอรุณ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม กับพฤติกรรมการสื่อสาร และพฤติกรรมการดูแลตนเองของชาย ที่ใช้บริการและหญิงอาชีพพิเศษที่รับบริการตรวจการโรคและโรคเอดส์ในกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า

- ก. โทรทัศน์เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด
- ข. หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่ให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุด
- ค. อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์
- ง. ระดับการศึกษาเป็นตัวแปรสำคัญที่สุดที่อธิบายพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์
- จ. การเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์มากที่สุด

3. งานวิจัยของวินัส (2541)

งานวิจัยของวินัส ศึกษาทัศนคติของกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง(ชายนักเที่ยว, หญิงอาชีพพิเศษ, ชายรักร่วมเพศ) ต่อการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์

ผลการวิจัย พบว่า

- ก. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่า สื่อที่ใช้ระดับความน่ากลัวสูง จะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวระดับปานกลางและต่ำ ถึงแม้จะไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศได้ แต่ก็มีแนวโน้มทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันเพิ่มมากขึ้น
- ข. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่า ควรใช้ความน่ากลัวในด้านข้อเท็จจริงเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งอาจเป็นข้อมูลวิชาการ มาใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ จะมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ภาพประกอบที่แสดงถึงความน่ากลัวของโรค
- ค. กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่า ในอนาคต น่าจะมีสื่อเอดส์ที่น่าเสนอให้

ประชาชนได้มีความเชื่ออาทรหรือยอมรับให้ผู้ติดเชื้อสามารถดำรงอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

ง. ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าทำให้ความน่ากลัวในสื่อเอดส์จะมีผลเสียมากกว่าผลดี เพราะผู้ติดเชื้อจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ถ้าให้ความน่ากลัวในระดับต่ำ สื่อก็จะมีประสิทธิภาพได้

1.2 การเปิดรับสื่อประเภทต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มทั่วไป
ปริมาณงานวิจัย พบว่างานวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มทั่วไป มีจำนวน 16 เรื่อง ดังนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2533	อุไรวรรณ ภูวิจิตรสุทิน	การเปิดรับและการยอมรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนและนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร	นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2534	มนัส พูนินหลง	การเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมเขตอุตสาหกรรมนวนคร จังหวัดปทุมธานี ต่อการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์	มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์
2534	กมลณัฐ์ พลวัน	การเปิดรับสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสถาบันการศึกษาของรัฐ เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2534	สุวรรณี โพธิศรี	การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ปกครองนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 เขตกรุงเทพมหานคร	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2536	ธีรานุช เทพวัลย์	การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อประเภทหนังสือพิมพ์รายวันมีความสัมพันธ์กับความตื่นตัวเรื่องโรคเอดส์ของนิสิตนักศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการสื่อสารของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย	มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2536	เกียรติศักดิ์ พันธุ์ลำเจียก	การศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาระดับ ปริญญาตรีสังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับผลที่ได้รับจาก การใช้สื่อเพื่อการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์	บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหิดล
2536	งามนิตย์ ราชกิจ	ความต้องการและความจำเป็นด้านสื่อโรคเอดส์ ศึกษาเฉพาะพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดเชียงราย
2537	วรชัย ทองไทย	ความรู้ การรับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรม เกี่ยวกับโรคเอดส์ : โครงการสำรวจประสิทธิผล ของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมและ ค่านิยม พ.ศ.2536	สถาบันวิจัย ประชากรและ สังคม มหาวิทยาลัย มหิดล
2537	สายสัมพันธ์ รับขวัญ	การประเมินเพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน สุขศึกษาประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคเอดส์ : ระดับมหภาค	กองสุขศึกษา สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข
2538	วาทินี บุญชะลักษณะณ์	"สื่อเอดส์" การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนา สื่อในอนาคต	ไม่ระบุสถาบัน
2538	วรยุพา สมถวิล	ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์กับผลกระทบต่อ การประกอบวิชาชีพพยาบาล : ศึกษากรณี นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระ บรมราชชนก ในท้องที่จังหวัดภาคใต้	มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์
2538	วินิดา ชวนางกูร	การเปิดรับสื่อ ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ที่มาฝาก ครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2539	ญาณิดา สิทธิผล	ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์ และ การเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้ แรงงาน เขตอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา	สำนักงาน ควบคุมโรค ติดต่อ เขต 12 สงขลา

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2539	วรรณิ ศรีโพธิทอง	การประเมินผลการเผยแพร่ความรู้โรคเอดส์ทาง โรงภาพยนตร์ในภาคตะวันตกของประเทศ ปี 2537	สำนักงาน ควบคุมโรค ติดต่อเขต 4 ราชบุรี
2541	Sakondhavat C.; Sittitrai W.; Soontharapa S; Werawatanakul Y; Pinitsoontorn	AIDS education and infection trials among youths in factories: a pilot project.	มหาวิทยาลัย ขอนแก่น
2541	Songwathana P., Manderson L.	Perception of HIV/AIDS and caring for people with terminal AIDS in southern Thailand	University of Prince Songkla

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของอุไรวรรณ (2533)

งานวิจัยของอุไรวรรณ ได้ศึกษาการรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียน นิสิต
นักศึกษาในกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า

ก. นักเรียน นิสิต นักศึกษา เปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จาก วิทยุโทรทัศน์
เพื่อน และนิตยสาร ตามลำดับ

2. งานวิจัยของมนัส (2534)

งานวิจัยของมนัส มุ่งศึกษาการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ทางสื่อมวลชน
และความรู้เรื่องโรคเอดส์กับการปฏิบัติตนป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงานในโรง
งานอุตสาหกรรมเขตอุตสาหกรรมนวนคร จังหวัดปทุมธานี

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อวิทยุโทรทัศน์
มากที่สุด

ข. ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่เข้าใจเรื่องการใช้อย่างอนามัยจากสื่อวิทยุโทรทัศน์
มากที่สุด

ค. ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่ให้ความน่าเชื่อถือกับข่าวสารโรคเอดส์จากหมอ, พยาบาลมากที่สุด

ง. ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนในแนวทางป้องกันโรคเอดส์ คือ ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์สูงสุด ได้แก่ ประสบการณ์ในการทำงานในโรงงานของผู้ใช้แรงงาน

3. งานวิจัยของกมลณีภู่ (2534)

งานวิจัยของกมลณีภู่ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลในเรื่องโรคเอดส์ เปรียบเทียบระหว่างนักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพและนักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. นักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพ

ข. นักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพ เปิดรับสื่อมวลชนเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ มากกว่านักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญ

ค. นักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพ มีการสื่อสารระหว่างบุคคล เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญ

4. งานวิจัยของสุวรรณี (2534)

งานวิจัยของสุวรรณี ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ปกครองนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบกับผู้ปกครองนักเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ผู้ปกครองส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารทั่วไปจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด

ข. ผู้ปกครองส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด

ค. อาชีพ รายได้ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับหนังสือพิมพ์

ง. เพศ อายุ รายได้ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับนิตยสาร

จ. ผู้ปกครองของนักเรียนในโรงเรียนแต่ละสังกัด มีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ต่างกัน แต่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน



5. งานวิจัยของอิหร่าน (2536)

งานวิจัยของอิหร่าน ได้ศึกษาการเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อประเภทหนังสือพิมพ์รายวัน ของนิสิต นักศึกษาในกรุงเทพมหานคร พร้อมกับศึกษานาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตื่นกลัวเรื่องโรคเอดส์ของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. นิสิต นักศึกษาส่วนมาก มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

ข. เพศ มีอิทธิพลต่อความตื่นกลัวเรื่องโรคเอดส์ คือ เพศหญิง มีความตื่นกลัวสูงกว่าเพศชาย

ค. ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีอิทธิพลต่อความตื่นกลัวเรื่องโรคเอดส์ คือ นิสิต นักศึกษา ที่มีบิดามารดาอยู่ร่วมกัน และนิสิต นักศึกษาที่มีบิดา หรือมารดาเสียชีวิตไปฝ่ายหนึ่ง จะมีความตื่นตัวในระดับสูง ส่วนนิสิต นักศึกษา ที่มีบิดามารดาแยกกันอยู่ จะมีความตื่นตัวในระดับปานกลาง

ง. สถานภาพทางเศรษฐกิจและความถนัดในการเปิดรับข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับความตื่นตัวเรื่องโรคเอดส์

6. งานวิจัยของเกียรติกศักดิ์ (2536)

งานวิจัยของเกียรติกศักดิ์ มุ่งศึกษาการเปิดรับสื่อและความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในสถานศึกษาสังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า

ก. นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับเอดส์จากสื่อต่าง ๆ ในขณะที่อยู่นอกสถานศึกษามากกว่าในสถานศึกษา อัตราส่วน 2:1

ข. นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับเอดส์จากสื่อโทรทัศน์เมื่ออยู่นอกสถานศึกษามากที่สุด

ค. นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับเอดส์จากสื่อโปสเตอร์เมื่ออยู่ในสถานศึกษามากที่สุด

ง. สื่อที่นักศึกษาเห็นว่าน่าสนใจที่สุด คือ นิตยสาร

จ. นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ แต่ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร เช่น นักศึกษาบางคนยังเข้าใจว่า เอดส์เป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม หรือบางคนก็เข้าใจว่า การมีเพศสัมพันธ์ธรรมชาติระหว่างชายหญิงมีโอกาสก่อ

ให้เกิดโรคเอดส์ได้ เป็นต้น

7. งานวิจัยของงามนิตย์ (2536)

งานวิจัยของงามนิตย์ เป็นการวิจัยเบื้องต้นในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 กลุ่ม คือ กลุ่มชายนักเที่ยว กลุ่มหญิงบริการ กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา และประชาชนทั่วไป

ผลการวิจัยพบว่า

ก. สื่อโทรทัศน์ เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างรับได้มากที่สุด และเป็นสื่อที่ได้รับความเชื่อถือมากที่สุด

ข. ความรู้เพิ่มเติมที่กลุ่มตัวอย่างต้องการมากที่สุด คือ เรื่องการตรวจโรคเอดส์

8. งานวิจัยของวรชัย (2537)

งานวิจัยของวรชัย มุ่งศึกษาพฤติกรรมการรับสื่อเรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศของประชาชนชายและหญิง อายุ 15-49 ปี จำนวน 4,090 คน

ผลการวิจัย พบว่า

ก. โทรทัศน์เป็นสื่อที่นิยมมากที่สุด ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร รองลงมาคือวิทยุ

ข. กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด เคยได้ยินหรือรู้จักโรคเอดส์มาก่อน แต่ก็ยังอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติม เกี่ยวกับสาเหตุการติดต่อ อาการ และการป้องกันโรคเอดส์ โดยยังต้องการให้ใช้โทรทัศน์เป็นสื่อ

ค. กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ แม้ว่าจะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์แล้วก็ตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการ, การสำส่อนทางเพศ, การใช้เข็มฉีดยา, การใช้มีดโกน และการทำเล็บตามร้านเสริมสวย

9. งานวิจัยของสายสัมพันธ์ (2537)

งานวิจัยของสายสัมพันธ์ มุ่งศึกษาความรู้และท่าทีของประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์ และสื่อที่ประชาชนต้องการให้ใช้เผยแพร่ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ค่อนข้างดี แต่

ยังไม่ค่อยครบถ้วนนัก

ข. ประชาชน 3 กลุ่ม ที่ต้องรีบให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างเร่งด่วนได้แก่

- กลุ่มเจ้าของ-พนักงานบริการทางเพศ
- กลุ่มประชาชนทั่วไป
- กลุ่มผู้นำชุมชนผู้ดำเนินการหอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้าน

ค. ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไปในแนวทางป้องกันโรคเอดส์ค่อนข้างดี
ง. ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการได้รับความรู้ ข้อมูล และข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อต่าง ๆ ได้แก่ โทรทัศน์, หนังสือพิมพ์, วิทยุกระจายเสียง, แพทย์-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, หนังสือและเอกสารทางวิชาการ ตามลำดับ

10. งานวิจัยของวาทีณี (2538)

งานวิจัยของวาทีณี มุ่งเน้นการศึกษาประเภทของสื่อที่ประชาชนได้รับ และการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะคติ หรือพฤติกรรม ภายหลังจากได้รับสื่อ ผลการวิจัย พบว่า

- ก. สื่อที่ประชาชนได้รับมากที่สุดคือ "โทรทัศน์"
- ข. ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้สังเกตว่าใครคือผู้ผลิตสื่อที่ตนได้รับนั้น ๆ
- ค. ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าเนื้อหาสื่อที่ปรากฏส่วนมากมีลักษณะเข้าใจง่าย ชัดเจน แต่มีความซ้ำซ้อนเรื่องเดิม ๆ มากเกินไป
- ง. ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าการใช้ภาษากลางในการนำเสนอผ่านสื่อนั้นเหมาะสมดีแล้ว

จ. เนื้อหาที่ควรนำเสนอเพิ่มเติมคือ การส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปยอมรับที่จะอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างเต็มใจและสบายใจ

11. งานวิจัยของวรุฎุพา (2538)

งานวิจัยของวรุฎุพา มุ่งศึกษาพฤติกรรมในการรับข่าวสารโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล รวมถึงผลกระทบจากการรับข่าวสารเอดส์ต่อวิชาชีพพยาบาลในอนาคต

ผลการวิจัย พบว่า

- ก. นักศึกษาส่วนมากรับสื่อวิทยุมากที่สุด
- ข. รายการวิทยุที่เปิดฟังบ่อยที่สุดคือ รายการบันเทิง



ค. นักศึกษาพึงพอใจที่จะรับข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อวิทยุในรูปแบบสเปคต
สั้น ๆ มากที่สุด

ง. รายการโทรทัศน์และคอลัมน์ในหนังสือพิมพ์ที่เปิดรับมากที่สุด คือ "ข่าว"

จ. นักศึกษาส่วนมากชื่นชอบการรับข่าวสารเอดส์จากสื่อโทรทัศน์

ฉ. นักศึกษาส่วนมากมั่นใจว่ามีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากพอที่จะประกอบ
อาชีพพยาบาลได้อย่างปลอดภัย แต่ถ้าจะให้สมัครเป็นอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ
เอดส์ ก็มีกลุ่มตัวอย่างไม่ถึงครึ่งที่จะเป็นอาสาสมัคร

12. งานวิจัยของวินิดา (2538)

งานวิจัยของวินิดา ได้ศึกษาการรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ที่มา
ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการวิจัยพบว่า

ก. หญิงมีครรภ์ เปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จาก โทรทัศน์ และโปสเตอร์ ตาม
ลำดับ

13. งานวิจัยของญานิดา (2539)

งานวิจัยของญานิดา ได้ศึกษาการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรง
งาน ได้แก่ กลุ่มประมง, กลุ่มก่อสร้าง, และกลุ่มโรงงานอุตสาหกรรม

ผลการวิจัย พบว่า

ก. กลุ่มผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จาก โทรทัศน์, เจ้า
หน้าที่สาธารณสุข, นิตยสาร, โปสเตอร์ ตามลำดับ

14. งานวิจัยของวรรณิ (2539)

งานวิจัยของวรรณิ มุ่งศึกษาการเผยแพร่สเปคตความรู้เรื่องโรคเอดส์ทางโรง
ภาพยนตร์ พร้อมกับศึกษาทัศนคติ ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ของเจ้าของโรงภาพยนตร์
และผู้เข้าชมภาพยนตร์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. แต่ละโรงภาพยนตร์ได้รับสเปคตโรคเอดส์เพียง 1 เรื่อง เท่านั้น

ข. เจ้าของโรงภาพยนตร์เห็นว่าราชการน่าจะมาติดต่อประสานงานในการ
ฉายสเปคตให้มากขึ้น เพื่อจะได้ทราบว่าคุณภาพนำเสนอด้วยความถี่ใด

ค. เจ้าของโรงภาพยนตร์เห็นว่าสเปคตสั้นเกินไป ไม่ชัด จับใจความไม่ได้

ง. ผู้ที่มีอาการพบนตรมากกว่าครึ่งไม่เคยเห็นสไปดเอดส์เลย

15. งานวิจัยของ Sakondhavat (2541)

งานวิจัยของ Sakondhavat เป็นการวิจัยเบื้องต้น เพื่อทราบถึง แรงจูงใจที่ได้รับจากสื่อ และการเปิดรับสื่อของกลุ่มวัยรุ่นที่ทำงานในโรงงาน

ผลการศึกษา พบว่า

ก. การเปิดรับสื่อของคนทำงานต่างกันจาก ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ในการป้องกันเอดส์

ข. สื่อที่ดีที่สุดในการสื่อเรื่องการป้องกันเอดส์คือ VDO และการ์ตูน เพราะมีความน่าสนใจ

16. งานวิจัยของ Songwathana, P. (2541)

เป็นการศึกษา การรับสารจากสื่อมวลชนของประชาชนในภาคใต้ของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า

ก. ประชาชนได้รับสื่อจาก โทรทัศน์และวิทยุ

ข. เนื้อหาในสื่อเป็นไปในทางลบ เอดส์จะอยู่กับเรื่องสกปรก อันตรายและความตาย เป็นโรคของกาม หรือโรคผู้หญิง(โสเภณี)

ค. คนชนเมือง และคนชนบทมีการเปิดรับสื่อเรื่องเอดส์แตกต่างกัน

1.3 ประสิทธิผลของสื่อที่ให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรคเอดส์

ปริมาณงานวิจัย พบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของสื่อที่ให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีจำนวน 3 เรื่อง ได้แก่

ท.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
ไม่ปรากฏปีพิมพ์	วรภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ	การประเมินผลโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ปี 2539-2544 โครงการย่อยที่ 1 (ปี2539) การศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์	สาขาวิชาการนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
ไม่ปรากฏปีพิมพ์	สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล	ผลการใช้สื่อเอดส์ในเยาวชนชาย	คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น
2537	Lyttleton C	Knowledge and meaning: the AIDS education campaign in rural northeast	Sydney University

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของวรารภรณ์ (มมป)

งานวิจัยของวรารภรณ์ มุ่งศึกษาประสิทธิผลของโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยเลือกศึกษาสื่อสองชนิดได้แก่ สื่อบุคคล และสื่อมวลชน ผลการวิจัยพบว่า

ก. บุคคลที่ประชาชนส่วนใหญ่ติดต่อบ่อยที่สุดได้แก่ คนรัก, บิดามารดา, ญาติพี่น้อง, และเพื่อน ตามลำดับ

ข. บุคคลที่ประชาชนส่วนใหญ่ยอมรับนับถือมากที่สุดได้แก่ บิดามารดา, ญาติพี่น้อง, ผู้นำชุมชน, และคนรัก ตามลำดับ

ค. สื่อมวลชนที่ประชาชนเปิดรับมากที่สุดคือ โทรทัศน์, ป้ายโฆษณา, วิทยุ, และหนังสือพิมพ์ ตามลำดับ

ง. สื่อมวลชนที่ประชาชนเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์มากที่สุด คือ โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์ ตามลำดับ

จ. สื่อมวลชนที่ประชาชนให้ความเชื่อถือมากที่สุด คือ โทรทัศน์

2. งานวิจัยของสร้อย (มมป)

งานวิจัยของสร้อย ได้ศึกษาประสิทธิภาพของสื่อโรคเอดส์สำหรับเยาวชน โดยดำเนินการวิจัยเชิงทดลอง ด้วยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มที่ได้รับสื่อละครโทรทัศน์ (2) กลุ่มที่ได้รับสื่อละครโทรทัศน์พร้อมการอบรม (3) กลุ่มที่รับสื่อเทปเพลงและสโปดวิทยุ (4) กลุ่มที่รับสื่อเทปเพลงและสโปดวิทยุพร้อมการอบรม (5) กลุ่มควบคุมได้รับการอบรมและไม่ได้รับสื่อ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. การใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ไม่ส่งผลให้กลุ่มทดลองกลุ่มใดเกิดการเปลี่ยน

แปลงความรู้, ทักษะ, และ การปฏิบัติในเรื่องโรคเอดส์

ข. แม้จะมีการอบรม ร่วมกับการใช้สื่อ แต่ก็ไม่ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่นกัน

ค. อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่ 1-4 มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม (กลุ่มที่ 5)

3. งานวิจัยของ Lyttleton (2537)

งานวิจัยของ Lyttleton ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการรณรงค์ ป้องกันเอดส์ กับประชาชนในภาคเหนือของประเทศไทย ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในชนบท ผลการศึกษา พบว่า

ก. ประชาชนได้รับความรู้จากบนลงล่าง กล่าวคือ ได้ความรู้จากสื่อมวลชนและเครือข่ายของรัฐ

ข. ประชาชนขาดความชัดเจนในเรื่องเอดส์ ทำให้การให้ความรู้เป็นไปด้วยความยากลำบากและไม่ชัดเจน

ค. หากให้ชุมชนเป็นฐานในการให้ความรู้จะทำให้การรณรงค์เอดส์ได้ผลดีกว่าที่เป็นอยู่

1.4 เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในสื่อมวลชน

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับเนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ในสื่อมวลชนจำนวน 4 เรื่อง ได้แก่

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2532	สิริวิมล ชาญเวช	การวิเคราะห์เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวัน	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2535	อภัสตรา จันทร์ - สุวรรณ	ความวิตกกังวลอันเกิดจากข้อมูลข่าวสารการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชน (ระหว่างปี พ.ศ.2531-2534) : การศึกษาในทัศนะแบบองค์รวม	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2539	Lyttleton C	Massages of distinction : the HIV/AIDS media campaign in Thailand	University of Sydney

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2541	นพรัตน์ ปทุมรังษี	การวิเคราะห์เนื้อหาเรื่องเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวัน ภาษาอังกฤษของประเทศไทย และสิงคโปร์	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของสิริวิมล (2532)

งานวิจัยของสิริวิมล ได้ศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างของเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวันประเภทเน้นคุณภาพ โดยเปรียบเทียบกับหนังสือพิมพ์รายวันประเภทประชานิยม โดยแบ่งศึกษาเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงก่อนการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ และช่วงหลังการรณรงค์

ผลการวิจัยพบว่า

ก. ความถี่ในการนำเสนอ, รูปแบบการนำเสนอ, เนื้อหาที่ใช้ในการนำเสนอ, ทิศทางการพาดหัวข่าว, แหล่งข้อมูลที่นำเสนอ, และสาระเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่นำเสนอ ในหนังสือพิมพ์ทั้งสองประเภททั้งช่วงก่อนและหลังการรณรงค์ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข. หนังสือพิมพ์คุณภาพนำเสนอเนื้อหาที่เน้นถึงเรื่องโรคเอดส์ในด้านผลกระทบทางสังคมมากกว่าหนังสือพิมพ์ประชานิยม

2. งานวิจัยของอาภัสรา (2535)

งานวิจัยของอาภัสรา ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะการสร้างและเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลเรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดต่อสาธารณชนจากวิธีการสร้างและเผยแพร่ข่าวสารผ่านสื่อมวลชนโดยใช้ความกลัวเป็นการสร้างความน่าสนใจ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ช่วงปี พ.ศ.2531-พ.ศ.2534 มีหลายลักษณะซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่

- ข้อมูลข่าวสารในทางลบ
- ข้อมูลข่าวสารในลักษณะที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย
- ข้อมูลข่าวสารตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- ข้อมูลข่าวสารที่ขาดการวางแผนและผลิตสื่อ
- ปรากฏลักษณะของการต่อรองความหมายในข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์

- ข้อมูลข่าวสารที่ตอกย้ำอ้างอิงถึงจำนวนผู้ติดเชื้อ
- ข้อมูลข่าวสารที่สร้างบทบาทผู้นำให้แก่ คุณมีชัย วีระไวทยะ

ข. ผลกระทบอันเกิดจากลักษณะการสร้างข้อมูลข่าวสารประเภทต่าง ๆ ข้างต้น สรุปได้ 5 ประการ คือ

- เกิดการปฏิเสธข่าวสารโรคเอดส์
- เกิดการแบ่งแยกเด็ดขาดกับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ
- เกิดความวิตกกังวลจนเกินไป
- เกิดความเข้าใจผิด
- สร้างความท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ติดเชื้อ

3. งานวิจัยของ Lyttleton (2539)

งานวิจัยของ Lyttleton เป็นการศึกษาเนื้อหาในสื่อมวลชนต่อเรื่องเอดส์ในประเทศไทย ผลการศึกษา พบว่า

ก. เนื้อหาเรื่องเอดส์เป็นไปในทางลบ เป็นเรื่องที่น่ากลัว

ข. มีการตีตราลักษณะของผู้ติดเชื้อ ว่าเป็นผู้ปล่อยเชื้อเอดส์โดยเฉพาะผู้ติดยาและโสเภณี

4. งานวิจัยของนพรัตน์ (2541)

งานวิจัยของนพรัตน์ มุ่งศึกษาเชิงปริมาณโดยเปรียบเทียบเนื้อหาเรื่องเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาอังกฤษของประเทศไทยและสิงคโปร์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. หนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษของประเทศไทย มีเนื้อหาและความดีในการนำเสนอข้อมูลเรื่องโรคเอดส์ มากกว่าหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษของประเทศสิงคโปร์

ข. หนังสือพิมพ์ของแต่ละประเทศก็จะนำเสนอเนื้อหาทั้งเชิงบวกและเชิงลบเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในประเทศของตน มากกว่าที่เกิดขึ้นในประเทศอื่น

ค. รูปแบบการนำเสนอข้อมูล และประเด็นเกี่ยวกับเอดส์ที่นำเสนอในหนังสือพิมพ์ของทั้งสองประเทศมีความแตกต่างกัน

[2.] งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและยาบ้า

ในการประมวลผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับสื่อมวลชนและยาบ้า จำนวน 8 เรื่อง โดยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิจัยดังกล่าวออกเป็น 2

ประเด็นย่อย คือ การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับยาบ้า และพฤติกรรมกาเสพติด/การเลิกเสพยาบ้าและสื่อมวลชน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับยาบ้า

ปริมาณงานวิจัย ผลการวิจัย พบว่า งานวิจัยด้านการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับยาบ้ามีจำนวน 6 เรื่อง ดังตารางต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2534	วริยา อูวสิน	การรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อมวลชนของพนักงานบริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.)	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2534	แววตา ธนบัตร	การศึกษาผลของการสื่อสารรณรงค์ต่อต้านการเสพยาบ้าที่มีต่อเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2539	ศิริพร เชิดวงศ์สุข	พฤติกรรมกาการรับข่าวสารเรื่องยาบ้าของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนกรมสามัญศึกษา กลุ่มที่ 1 ในกรุงเทพมหานคร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2539	วิลาสินี อโนมะศิริ และคณะ	ปัญหาสารเสพติดในแรงงานก่อสร้าง	มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงาน ปปส.
2539	ขวัญใจ ผลเจริญสุข	การสื่อสารในครอบครัว กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับ ยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2540	ถนอมนุช พิทักษ์ - โกลล	ปัจจัยทางสังคม พฤติกรรมกาการเปิดรับสื่อกับความรู้อและทัศนคติที่มีต่อการป้องกันการให้ยาบ้า ของผู้ให้แรงงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรมในจังหวัดนนทบุรี	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของวริยา (2534)

งานวิจัยของวริยา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มพนักงานขับรถ โดยมีประเด็นหลักจำนวน 4 ประเด็น ได้แก่ การเปิดรับสื่อมวลชนเรื่องยาบ้า ความรู้เรื่องยาบ้า ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องยาบ้า และความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องยาบ้าหลังการเปิดรับสื่อมวลชน

ผลการวิจัยพบว่า

- ก. พนักงานขับรถมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อโทรทัศน์สูงที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์ วิทยุ และเพื่อน ตามลำดับ
- ข. พนักงานขับรถให้ความสนใจเกี่ยวกับยาบ้าในระดับปานกลาง
- ค. พนักงานขับรถมีทัศนคติต่อการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาบ้าในระดับปานกลาง

2. งานวิจัยของแววตา (2534)

งานวิจัยของแววตา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีประเด็นหลัก 2 ประเด็น ได้แก่ พฤติกรรมการเปิดรับสื่อสารมวลชนและพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องยาบ้า ของนักเรียน

ผลการวิจัย พบว่า

- ก. ในบรรดาข่าวสารทางสื่อมวลชน กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 นิยมเปิดรับข่าวสารจากโทรทัศน์มากที่สุด โดยมีการเปิดรับข่าวสารจากโทรทัศน์ทุกวัน
- ข. กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มีปริมาณการเปิดรับข่าวสารเรื่อง"ยาบ้า" ในเกณฑ์ปานกลาง
- ค. กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มักจะได้รับข่าวสารเรื่อง"ยาบ้า"จากโทรทัศน์ (สื่อมวลชน) รองลงมาได้แก่ ป้ายประกาศ (สื่อเฉพาะกิจ) และเพื่อน (สื่อบุคคล) ตามลำดับ
- ง. กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ให้ความเชื่อถือข่าวสารที่ได้รับจากโทรทัศน์ (สื่อมวลชน) บิดา-มารดา (สื่อบุคคล) และแผ่นพับ (สื่อเฉพาะกิจ) ตามลำดับ
- จ. กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มีระดับความรู้เกี่ยวกับยาบ้าในระดับปานกลาง และต้องการให้มีการเผยแพร่ข่าวสารความรู้เรื่องยาบ้าผ่านทางสื่อมวลชนให้มากกว่าปัจจุบัน (ปีที่ทำการวิจัย ได้แก่ 2534)

3. งานวิจัยของศิริพร (2539)

งานวิจัยของศิริพร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มครู โดยมีประเด็นหลักในการศึกษา 4 ประเด็น ได้แก่ พฤติกรรมการรับข่าวสารของครู การเปิดรับสื่อมวลชนเกี่ยวกับสารเสพติดและยาบ้า ทัศนคติต่อการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า

และวิธีการที่ครูเผยแพร่ความรู้เรื่องยาบ้าสู่นักเรียน

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ลักษณะทางประชากรของครู ได้แก่ เพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติการสอน และวิชาที่สอน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน

ข. ลักษณะทางประชากรของครู ได้แก่ เพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติการสอน และวิชาที่สอน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสารเสพติด

ค. ลักษณะทางประชากรของครูที่แตกต่างกัน ได้แก่ ตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า ในขณะที่ลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันได้แก่ เพศ อายุ คุณวุฒิทางการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติการสอนและวิชาที่สอน ไม่ทำให้มีทัศนคติในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าแตกต่างกัน

ง. การเปิดรับข่าวสารเรื่องยาบ้า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโทษและพิษของยาบ้า

จ. การเปิดรับข่าวสารเรื่องยาบ้า ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการเปิดรับข่าวสารเรื่องยาบ้า

4. งานวิจัยของวิลาสินีและคณะ (2539)

งานวิจัยของวิลาสินีมุ่งเน้นไปยังกลุ่มแรงงานก่อสร้าง โดยมีประเด็นหลักในการศึกษา 2 ประเด็น คือ การรับชมข่าวสารทั่วไป และการรับชมข่าวสารเรื่องสารเสพติด

ผลการวิจัย พบว่า

ก. การรับชมข่าวสารทั่วไป และการรับชมข่าวสารเกี่ยวกับสารเสพติดไม่แตกต่างกัน

ข. สถานีโทรทัศน์ที่กลุ่มแรงงานก่อสร้างสนใจชม ได้แก่ ช่อง 7 และช่อง 9 ตามลำดับ

ค. กลุ่มแรงงานก่อสร้างรับฟังวิทยุหลายสถานี โดยมีทั้งรับฟังสถานีที่มีรายการข่าวชาวบ้าน

ง. กลุ่มแรงงานก่อสร้าง จำนวน 50% ต้องการมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โดยเฉพาะเรื่องโทษและสถานบำบัดยาเสพติด

จ. ช่วงเวลาที่กลุ่มแรงงานก่อสร้างเห็นว่าเหมาะสม ได้แก่ ช่วงเช้าหรือ ดึก

5. งานวิจัยของขวัญใจ (2539)

งานวิจัยของขวัญใจ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีประเด็นหลักในการศึกษา 4 ประเด็น ได้แก่ การสื่อสารในครอบครัว การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า ทศนคติเกี่ยวกับยาบ้าและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปิดรับข่าวสาร ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับยาบ้า

ผลการวิจัย พบว่า

ก. นักเรียนส่วนใหญ่มีรูปแบบการสื่อสารในครอบครัวแบบเปิด

ข. สื่อมวลชนที่นักเรียนส่วนใหญ่เปิดรับบ่อยที่สุด คือ โทรทัศน์

ค. ผลของการเปิดรับเรื่องราวเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อโทรทัศน์ทำให้นักเรียนหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงในการลองเสพยา

ง. ผลของการเปิดรับเรื่องราวเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อวิทยุทำให้นักเรียนเกรงกลัวในอันตราย

จ. ผลของการเปิดรับเรื่องราวเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อหนังสือพิมพ์ทำให้ได้รับนักเรียนความรู้ความเข้าใจ

6. งานวิจัยของถนอมนุช (2540)

งานวิจัยของถนอมนุช เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรมในจังหวัดนนทบุรี โดยมีประเด็นหลัก 3 ประเด็น คือ การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาบ้า และทัศนคติที่มีต่อการใช้ยาบ้า

ผลการวิจัย พบว่า

ก. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องยาบ้าจากเจ้าหน้าที่ในที่ทำงานของผู้ใช้แรงงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

ข. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องยาบ้าจากสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการป้องกันการใช้ยาบ้า

2.2 พฤติกรรมการเสพ/การเลิกเสพยาบ้า และปัจจัยด้านสื่อมวลชน

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเสพ/การเลิกเสพยาบ้า และปัจจัยด้านสื่อมวลชน มีจำนวน 2 เรื่อง ดังตารางต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2540	รัฐพล อินทรวชิชัย	สภาพชีวิตของผู้เสพยาบ้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการเสพยาบ้า	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2541	รุ่งทิพ สุนทรโรทก	ปัจจัยสื่อสารที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าของเยาวชนในสถานศึกษา	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของรัฐพล (2540)

งานวิจัยของรัฐพล เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มผู้เสพยาบ้า โดยมีประเด็นหลัก ได้แก่ สภาพชีวิตของผู้เสพยาบ้า และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมกรรมการเสพยาบ้า

ผลการวิจัย พบว่า

- ก. กลุ่มผู้เสพยาบ้ามีการสื่อสารในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นแบบปล่อย
- ข. กลุ่มผู้เสพยาบ้า มีการเปิดรับสื่อมวลชนทางโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ หนังสือพิมพ์และวิทยุ ตามลำดับ
- ค. สื่อมวลชน สื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจเป็นปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเสพยาบ้า โดยมีทั้งแรงเสริมด้านบวกและลบ

2. งานวิจัยของรุ่งทิพ (2541)

งานวิจัยของรุ่งทิพ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นไปยังกลุ่มเยาวชนที่เคยเสพยาบ้า โดยมีประเด็นหลักได้แก่ ปัจจัยด้านสื่อ สาร และผู้รับสาร กับการเลิกเสพยาบ้า

ผลการวิจัย พบว่า

- ก. สื่อบุคคลมีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าของเยาวชน โดยสื่อบุคคลที่มีบทบาทมากที่สุด ได้แก่ พ่อแม่ พี่น้อง และอาจารย์ ตามลำดับ
- ข. สื่อมวลชนมีบทบาทเป็นตัวกระตุ้นชั่วขณะ
- ค. สื่อเฉพาะกิจมีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าน้อย
- ง. เนื้อหาสารที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้า ได้แก่ เนื้อหาที่สร้างความกลัว เนื้อหาที่แสดงถึงความเศร้าโศก เนื้อหาที่แสดงถึงความโกรธ และเนื้อหาที่สะท้อนภาพชีวิตจริง
- จ. ปัจจัยผู้รับที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้า คือ ความต้องการมีสุขภาพ

แข็งแรง ความกลัวที่จะถูกจับกุม ความต้องการให้เพื่อนยอมรับ ความต้องการอนาคตที่ดี และความปรารถนาให้พ่อแม่รักยิ่งขึ้น

[3.] งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและบุหรี

ในการประมวลผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับสื่อมวลชนและบุหรี จำนวน 25 เรื่อง โดยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิจัยดังกล่าวออกเป็น 6 ประเด็นย่อย คือ การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับบุหรี พฤติกรรมการสูบบุหรี่/เลิกสูบบุหรี่และปัจจัยด้านสื่อมวลชน เนื้อหาเรื่องบุหรีในสื่อมวลชนแนวทางการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ประสิทธิภาพของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และการสื่อสารของนักค้าบุหรี ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับบุหรี

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเรื่องการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับบุหรี จำนวน 2 เรื่อง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2534	เพ็ญจันทร์ สุทธิพิเศษ กุล	ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการรณรงค์เพื่อ การไม่สูบบุหรี่ : ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการ กรุงเทพมหานคร	มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์
2537	สุชาดา เมธีคุณา ภรณ์	การศึกษารับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบ บุหรีของเยาวชน : ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกชมรม เยาวชนปลอดสะอาด มูลนิธิหมอชาวบ้าน	มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของเพ็ญจันทร์ (2534)

งานวิจัยของเพ็ญจันทร์ มุ่งเน้นการศึกษาในกลุ่มข้าราชการกรุงเทพมหานคร โดยมีประเด็นหลักในการวิจัย 2 ประเด็น คือ พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการรณรงค์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. พฤติกรรมการเปิดรับสื่อวิทยุ โทรทัศน์ วารสาร/นิตยสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ข. พฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ค. พฤติกรรมการเปิดรับวิทยุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

2. งานวิจัยของสุชาติดา (2537)

งานวิจัยของสุชาติดา มุ่งเน้นการศึกษากลุ่มสมาชิกชมรมเยาวชนปลอดสะอาด โดยมีประเด็นหลักในการวิจัย จำนวน 2 ประเด็น คือ พฤติกรรมการรับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของสมาชิก และการนำข่าวสารที่ได้รับไปใช้ประโยชน์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ในด้านการเปิดรับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จากสื่อประเภทต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจของชมรมฯ สมาชิกชมรมฯ เปิดรับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จากสื่อต่างๆ คือ จุดหมายข่าวของชมรม โทรทัศน์ และครู ตามลำดับ

ข. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้เบื้องต้นที่เกี่ยวกับบุหรี่จากหนังสือเรียนและครู กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารเกี่ยวกับความเคลื่อนไหวของบุหรี่จากสื่อเฉพาะกิจ

ค. กลุ่มตัวอย่างให้ข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับเป็นความรู้ป้องกันตนเองและแนะนำผู้อื่นมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การคุยให้คนในครอบครัวและเพื่อนฟัง

3.2 พฤติกรรมการสูบ/เลิกสูบบุหรี่และปัจจัยด้านสื่อมวลชน

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสูบ/เลิกสูบบุหรี่และปัจจัยด้านสื่อมวลชน จำนวน 2 เรื่อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2542	Unger, JB & Chen, X	The role of social networks and media receptivity in predicting age of smoking initiation . a proportional hazards model of risk and protective factors.	University of Southern California School of Medicine cine, USA

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2541	Lam, TH, Chung SF, Betson CL, Wong CM, & Hedley, AJ	Tobacco advertisements : one of the strongest risk factors for smoking in Hong Kong students.	The University of Hong Kong, Hong Kong

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของ Unger, JB & Chen, X (2542)

งานวิจัยของ Unger และ Chen X มุ่งเน้นการศึกษากลุ่มบุคคลที่สูบบุหรี่ โดยพยายามค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ผลการวิจัย พบว่า

ก. การสูบบุหรี่ที่แพร่หลายมากขึ้นในผู้ใหญ่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่สำคัญที่มีส่วนในการเริ่มสูบบุหรี่

ข. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสมาชิกของเครือข่ายสังคม และอิทธิพลของสื่อเกี่ยวกับบุหรี่เป็นปัจจัยสำคัญต่อบุคคลที่อยู่ในช่วงวัยที่เริ่มสูบบุหรี่

ค. การสูบบุหรี่เป็นจุดเริ่มต้นของการเสพติดสารที่ร้ายแรงขึ้นในวัยผู้ใหญ่

ง. โครงการควบคุมเกี่ยวกับบุหรี่ควรเร่งดำเนินการเพื่อต่อต้านอิทธิพลของสมาชิกในเครือข่ายสังคม และอิทธิพลของสื่อเกี่ยวกับบุหรี่

2. งานวิจัยของ Lam, TH. และคณะ (2541)

Lam และคณะ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นการสูบบุหรี่ในหมู่เด็กและเยาวชนฮ่องกง

ผลการวิจัย พบว่า

ก. การสูบบุหรี่ในหมู่เด็กและเยาวชนฮ่องกงเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ในฮ่องกง

ข. ปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงทำให้เด็กและเยาวชนสูบบุหรี่มากขึ้น ได้แก่ การโฆษณาบุหรี่ที่มีอยู่ทั่วไป

3.3 เนื้อหาเรื่องบุหรี่ในสื่อมวลชน

ปริมาณงานวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับเนื้อหาเรื่องบุหรี่ในสื่อมวลชน จำนวน 3 เรื่อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2525	Gerbner, G., Morgan, M., Signorielli, N.	Programming health portrayals: What viewers see, say, and do	National Institute of Mental Health, Rockville, MD.
2532	พรพรรณ ไม้สุพร	การเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2539	Judith Mackay	The media in tobacco control in Asia	Asian Consultancy on Tobacco Control, Hong Kong

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของ Gerbner และคณะ (2525)

Gerbner และคณะ ได้ศึกษาภาพด้านสุขภาพที่ปรากฏในรายการต่างๆ ผ่านการรับรู้ การพูด และการกระทำของผู้ชม

ผลการวิจัยพบว่า

ก. บริษัทผู้ผลิตบุหรี่และเหล้า ได้ใช้งบประมาณ ประมาณ นับล้านดอลลาร์ ในการส่งเสริมการสูบบุหรี่และการดื่มเหล้า

ข. พฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มักเป็นเรื่องที่ถูกนำมาเสนอ เพื่อสะท้อนให้เห็นความสะอวดสบาย ความสนุกสนาน ความเป็นวัยรุ่น และความสง่างาม ผ่านทางการโฆษณา และรายการบันเทิงต่างๆ

2. งานวิจัยของพรพรรณ (2533)

งานวิจัยของพรพรรณ มุ่งเน้นการวิเคราะห์เนื้อหาด้านสาธารณสุขที่ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย โดยคัดเลือกหนังสือพิมพ์ที่ได้รับความนิยมหลัก จำนวน 6 ฉบับ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. หนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทยให้ความสำคัญกับการเสนอเนื้อหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ประภทยาเสพติดบุหรืและแอลกอฮอล์เป็นอันดับที่

2

3. งานวิจัยของ Mackay (2539)

งานวิจัยของ Mackay มุ่งเน้นการศึกษาเนื้อหาและแนวทางในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องบุหรืในภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก

ผลการวิจัย พบว่า

ก. สื่อมวลชนในภาคพื้นเอเชีย-แปซิฟิก รวมทั้งสื่อที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรืได้ขยายตัวและเข้าถึงประชาชนอย่างรวดเร็ว

ข. เนื้อหาของสื่อที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรื มักเน้นถึงอันตรายของบุหรื

ค. ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสื่อ แต่สามารถเขียนรู้เกี่ยวกับสื่อ เพื่อใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรืได้ตรง

ง. การให้ข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข จะช่วยลดอัตราการขยายตัวของจำนวนผู้สูบบุหรื

3.4 แนวทางการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรื

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรืจำนวน 5 เรื่อง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ท.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2539	ศ. นพ. ประภทวาทีสถากกิจ	กลยุทธ์ในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสังคม: ศึกษาเฉพาะกรณีการดำเนินงานของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรืมูลนิธิหมอชาวบ้าน	วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2539	Worden JK; Flynn BS; Solomon LJ; Secker-Walker RH; Badger GJ; Carpenter JH	Using mass media to prevent cigarette smoking among adolescent girls.	University of Vermont, USA
2539	Thongchai Termprasit	Anti-smoking campaign in Chiang Mai province	Chiang Mai Provincial Health Office, Chiang Mai
2539	Lin Chu	Smoking cessation activities in Taiwan	Taiwan Adventist Hospital, Taipei
2539	Kim, I.B.	Smoking-prevention campaign	Metro Manila

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของ ศ. นพ. ประกิต (2539)

งานวิจัยของ ศ. นพ. ประกิต ทำการศึกษากลยุทธ์ในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสังคม โดยเน้นกรณีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของมูลนิธิหมอชาวบ้าน ผลการวิจัย พบว่า

ก. การรณรงค์สามารถส่งผลในระดับนโยบายและระดับปัจเจกบุคคล กล่าวคือ

- ระดับนโยบาย สามารถผลักดันการออกกฎหมายเพื่อการควบคุมการสูบบุหรี่ที่เข้มแข็งได้ 2 ฉบับ ในขณะที่กระแสสังคมโดยรวมต่างช่วยกันส่งเสริมค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่

- ระดับปัจเจกบุคคล การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและที่ทำงานได้รับการยอมรับน้อยลง เด็กและเยาวชนมีความตื่นตัวในพิษภัยของการสูบบุหรี่มากขึ้น อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง

ข. กลยุทธ์หลักในการรณรงค์ ได้แก่

- การให้ข้อมูลข่าวสาร โดยแบ่งเป็น การให้ข้อมูลทางสื่อมวลชน การให้ข้อมูลแบบเจาะกลุ่ม และการให้ข้อมูลแบบรายบุคคล

- การชักชวนกลุ่มหรือบุคคลซึ่งมีอิทธิพลในสังคม

- การสร้างการมีส่วนร่วมของสังคมในการร่วมรณรงค์
- การใช้มาตรการทางกฎหมายและกระบวนการทางการเมือง
- การใช้กระบวนการด้านการตลาดเพื่อสังคม
- การสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่โดยผสมผสานเข้าไปในระบบการเรียนการสอนของโรงเรียน

ค. ปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้การรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่สำเร็จ ได้แก่ การมีข้อมูลเพียงพอ ชัดเจน เป็นรูปธรรม การเสริมสร้างความภูมิใจและความปิติในหมู่ผู้มีส่วนร่วมในการรณรงค์ การที่ให้สังคมเห็นว่าการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกฝ่าย การใช้วิธีการและทำที่ด้านบวก และกระแสการรณรงค์ในระดับโลกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ง. จุดอ่อนของการรณรงค์ ได้แก่ การขาดงบประมาณสนับสนุน ความยากลำบากในการทำให้การรณรงค์เรื่องบุหรี่ยุติเป็นข่าวสำคัญในช่วงอื่นๆ นอกจากช่วงวันงดสูบบุหรี่โลก การนำกฎหมายไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง และพฤติกรรมกรรมการ "ติด" นิโคตินของผู้สูบบุหรี่

2. งานวิจัยของ Worden, J.K. และคณะ (2539)

Worden มุ่งเน้นการพัฒนาแนวทางการรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่จากสื่อ โดยทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มีอัตราเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูง

ผลการวิจัยพบว่า

ก. การรณรงค์เกี่ยวกับบุหรี่ยุติทางสื่อมวลชนโดยเจาะจงกลุ่มเป้าหมายสามารถลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มเป้าหมายนั้นได้

3. งานวิจัยของ Thongchai (2539)

งานวิจัยของ Thongchai มุ่งเน้นการวิเคราะห์โครงการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ในจังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัยพบว่า โครงการรณรงค์ดังกล่าวดำเนินการดังต่อไปนี้

ก. การกำหนดนโยบายเพื่อลดอัตราการเพิ่มจำนวนของผู้สูบบุหรี่ที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีและเยาวชนในจังหวัดเชียงใหม่

ข. ออกกฎหมายควบคุมการสูบบุหรี่

ค. การรณรงค์ลดบุหรี่ยุติ

ง. การรณรงค์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน

4. งานวิจัยของ Lin Chu (2539)

งานวิจัยของ Lin Chu มุ่งเน้นการวิเคราะห์กิจกรรมการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ในไต้หวัน โดยผลการวิจัย พบว่า กิจกรรมการรณรงค์หลักประกอบด้วย

ก. โปรแกรมเลิกบุหรี่ภายใน 5 วัน โดยโรงพยาบาล Taiwan Adventist

ข. การจัดค่ายเพื่อเลิกบุหรี่และเพื่อสุขภาพ ซึ่งประสบความสำเร็จมาก

ค. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการเลิกสูบบุหรี่ การบริหารโครงการรณรงค์เพื่อการเลิกสูบบุหรี่ และการเตรียมตัวบุคคลที่จะเลิกบุหรี่ โดยจัดอบรมให้กับตัวแทนของโรงพยาบาล โบสถ์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่

5. งานวิจัยของ Kim (2539)

งานวิจัยของ Kim มุ่งเน้นวิเคราะห์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในประเทศฟิลิปปินส์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. จำนวนผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุระหว่าง 7-19 ปี มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี

ข. สาเหตุของการขยายตัวของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ได้แก่ สภาพแวดล้อม และแนวทางการสื่อสารของกลุ่มธุรกิจอุตสาหกรรมบุหรี่ กล่าวคือ สภาพแวดล้อมในสังคมของกลุ่มที่เริ่มสูบบุหรี่มักประกอบไปด้วยคนสูบบุหรี่จำนวนมาก นอกจากนั้น บริษัทกลุ่มธุรกิจอุตสาหกรรมบุหรี่ยังพยายามสื่อสารกับเยาวชน เพื่อสร้างภาพให้เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของ "ความทันสมัย"

ค. การต่อสู้กับอุตสาหกรรมบุหรี่ จำเป็นต้องดำเนินการเชิงสัญลักษณ์ โดยโครงการรณรงค์ในฟิลิปปินส์ ได้เลือกนำ Yosi Kadari ซึ่งเป็นตัวที่รวมความเลวร้ายและน่าเกลียดน่ากลัวของบุหรี่มาใช้ในการสร้างความคิดใหม่แก่เยาวชน

3.5 ประสิทธิผลของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ปริมาณงานวิจัยพบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของการไม่สูบบุหรี่จำนวน 11 เรื่อง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2531	Bauman, K. E., Brown, J.D., Bryan, E.S., Fisher, L.A., Padgett, C. A., Sweeney, J. M.	Three mass media campaigns to prevent adolescent cigarette smoking.	cigarette smoking. North Carolina (พิมพ์เผยแพร่ใน วารสาร Preventive Medicine, 17, 510-530)
2532	อุลธิษา ชุดบุญธรรม	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับข่าวสารกับความ เชื่อทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการเลิกสูบบุหรี่ ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2535	วิสา พานิชัตตรา	แนวทางการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ด้านการ ป้องกันการติดยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์
2540	Montazeri A , McEwen J.	Effective communication: perception of two anti-smoking advertisements.	University of Glasgow, Scotland
2540	Ratcliffe J; Cairns J; Platt S	Cost effectiveness of a mass media-led anti-smoking campaign in Scotland	Health Economics Research Group, Brunel University, Middlesex, UK
2540	Secker- Walker RH; Worden JK; Holland RR; Flynn BS; Detsky AS	A mass media program to prevent smoking among adolescents : cost and cost- effectiveness	Office of Health Promotion Research, Vermont , USA.
2540	Jenkins CN; McPhee SJ; Le A; Pham GQ; Ha NT; Stewart S	The effectiveness of a media-led intervention to reduce smoking among Vietnamese- American men	University of California , USA

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2541	Vartiainen E; Paavola M; McAlister A; Puska P	Fifteen-year follow-up smoking prevention effects in the North Karelia youth project	National Public Health Institute, Finland
2541	Kegler MC; Steckler A; McLeroy K; Malek SH	Factors that contribute to effective community health promotion coalitions: a study of 10 Project ASSIST coalitions in North Carolina. American Stop Smoking Intervention Study for Cancer Prevention.	University of Oklahoma Health Sciences Center USA
2542	Mudde AN and Vries H.	The reach and effectiveness of a national mass media-led smoking cessation campaign in The Netherlands	Massdtrict University, The Netherlands
2542	Perry CL; Komro KA; Dudovitz B; Veblen-Mortenson S; Jeddelloh, R., Koele, R., Gallanar, I., Farbakhsh, K., Stigler, M.H.	An evaluation of a theatre production to encourage non-smoking among elementary age children : 2 Smart 2 Smoke	University of Minnesota, USA

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของ Bauman และคณะ (2531)

งานวิจัยของ Bauman และคณะ มุ่งเน้นการศึกษาประสิทธิผลของแนวทางการณรงค์ 3 แนวทางต่อวัยรุ่น โดยการแบ่งวัยรุ่นออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่สูบบุหรี่ และกลุ่มที่ยังไม่ได้สูบบุหรี่

ผลการวิจัยพบว่า

ก. สื่อมวลชนสามารถก่อให้เกิดประสิทธิผลได้ดี หากเน้นหนักที่การกระตุ้นพฤติกรรมกรรมการไม่สูบบุหรี่ของบุคคล มากกว่าการโน้มน้าวใจคนให้ยกเลิกการสูบบุหรี่

2. งานวิจัยของ อุลิษา (2532)

งานวิจัยของอุลิษา มุ่งศึกษาผลของโครงการเลิกบุหรี่ของสำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานคร โดยเน้นหนักประเด็นหลัก 2 ประเด็น คือ การรับข่าวสารจากโครงการฯ และความเชื่อทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ของสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่จากสื่อโปสเตอร์มากที่สุด

ข. ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกต่อข่าวสารในระดับความกลัวมาก

3. งานวิจัยริสา (2535)

งานวิจัยของริสา มุ่งเน้นการศึกษาแนวทางการดำเนินงานเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันการเสพยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ใช้สารเสพติดหรือยาเสพติดมาก่อน

ข. ประสบการณ์การใช้สารเสพติดของเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่เริ่มจากบุหรี่

ค. เด็กและเยาวชนให้ความสนใจกิจกรรมทางเลือกสำหรับการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดต่างๆ ได้แก่ สื่อประเภทภาพยนตร์/วิดีโอ และรายการโทรทัศน์ตามลำดับ

ในบรรดาสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติด เด็กและเยาวชนชอบสื่อภาพยนตร์/วิดีโอมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ สไลด์และเพลง ตามลำดับ

4. งานวิจัยของ Montazeri, A & McEwen, J. (2540)

งานวิจัยของ Montazeri และ McEwen มุ่งศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อโฆษณาในการรณรงค์ โดยประเด็นหลัก ได้แก่ การตอบสนองของบุคคลต่อโฆษณาที่อิงหลักความกลัว และความรูสึกด้านบวก

ผลการวิจัยพบว่า

ก. กลุ่มตัวอย่างชอบโฆษณาดังกล่าว

ข. กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ถึงปัจจัยภายในสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการสื่อสารว่า ประกอบด้วย

- ความสมจริง
- ข้อความที่ชัดเจน
- ความเรียบง่าย
- เนื้อหาที่เร้าอารมณ์

5. งานวิจัยของ Ratcliffe J. และคณะ (2540)

งานวิจัยของ Ratcliffe และคณะ มุ่งศึกษาผลของโครงการสูบบุหรี่ โดยดำเนินการศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลต่างๆ ในช่วงการพัฒนาโครงการรณรงค์และภายหลังจากโครงการรณรงค์ได้ดำเนินการปีแรก

ผลการวิจัย พบว่า

1. โครงการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่มีประสิทธิผล ก็ต่อเมื่อสามารถชี้ประโยชน์อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับผลจากการเลิกสูบบุหรี่
2. จำนวนของผู้เลิกบุหรี่เป็นไปตามคาดการณ์ไว้ เนื่องมาจากสายด่วนเลิกบุหรี่ (Smokeline)

6. งานวิจัยของ Secker-Walker RH. และคณะ (2540)

Secker-Walker และคณะ มุ่งศึกษาผลของการรณรงค์ทางสื่อมวลชนในการป้องกันการสูบบุหรี่ในช่วงระยะแรก โดยดำเนินการศึกษาในมลรัฐเวอร์จิเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา และใช้เกณฑ์การประเมินสัดส่วนความคุ้มค่า (cost-effective) ของการรณรงค์ทางสื่อมวลชน

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ในการป้องกันการสูบบุหรี่ช่วงระยะแรก พบว่า โครงการมีความน่าสนใจอย่างมาก

ข. โครงการมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับกลยุทธ์การป้องกันและการบำบัดรักษาด้านอื่นๆ ได้

7. งานวิจัยของ Jenkins CN. และคณะ (2540)

งานวิจัยของ Jenkins และคณะ เกี่ยวกับการประเมินผลของโครงการต่อต้านการสูบบุหรี่ต่อกลุ่มเป้าหมายชาวเวียดนามในรัฐซานฟรานซิสโกและแคลิฟอร์เนีย ผลการวิจัย พบว่า

ก. จากแบบทดสอบขั้นต้น ผู้สูบบุหรี่มีจำนวนลดลง โดยเฉพาะในเมืองซานฟรานซิสโก มีจำนวนผู้ที่เลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นมาก

แม้ว่าโครงการจะประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ยังจำเป็นต้องมีการรณรงค์ลดการสูบบุหรี่ในชาวเวียดนาม-อเมริกันเพิ่มมากขึ้น

8. งานวิจัยของ Vartiainen E. และคณะ (2541)

งานวิจัยของ Vartiainen และคณะ มุ่งเน้นการประเมินผลระยะยาวของโครงการป้องกันการสูบบุหรี่ที่จัดทำโดยโรงเรียนและชุมชนในประเทศฟินแลนด์ ผลการวิจัย พบว่า

ก. ประสิทธิภาพของการป้องกันการสูบบุหรี่ระยะยาวประสบความสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อ

- โครงการจัดทำขึ้นโดยโรงเรียน

- โครงการมุ่งเน้นการใช้รูปแบบอิทธิพลทางสังคม (social influence) การมีส่วนร่วมของชุมชน และสื่อมวลชน

9. งานวิจัยของ Kegler, MC และ คณะ (1998)

Kegler และคณะ มุ่งเน้นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ความร่วมมือกันในการรณรงค์ด้านสาธารณสุขชุมชนมีประสิทธิภาพ

ผลการวิจัย พบว่า

ก. การสื่อสารที่ดี และกลุ่มสมาชิกที่มีความรู้ เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการร่วมมือมากขึ้น

ข. การได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ผู้นำที่มีความรู้ และการสื่อสารที่ดี ทำให้กลุ่มสมาชิกที่เข้ามาร่วมมือกันดำเนินโครงการรณรงค์มีความพอใจมากขึ้น

10. งานวิจัยของ Mudde AN. และ Vries H. (2542)

งานวิจัยของ Mudde และ Vries มุ่งเน้นการศึกษาประสิทธิผลของการรณรงค์ทางสื่อมวลชนในการเลิกสูบบุหรี่

ผลการวิจัย พบว่า

ก. โครงการรณรงค์ภายใต้งานวิจัยเรื่องนี้ สามารถเพิ่มสัดส่วนการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมากถึงแม้ว่าการโฆษณาบุหรี่มีเพิ่มมากขึ้น และรัฐบาลไม่ได้ควบคุมสื่อก็ตาม

11. งานวิจัยของ Perry CL. และคณะ (2542)

งานวิจัยของ Perry และคณะ มุ่งเน้นการประเมินประสิทธิผลของละครเกี่ยวกับการต่อต้านบุหรี่ ในกลุ่มเด็กนักเรียนเกรด 1-6

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ภายหลังจากชมละคร เด็กนักเรียนจำนวน ร้อยละ 10% แจ้งความจำนงว่าจะไม่สูบบุหรี่อย่างแน่นอน

ข. นักเรียนเกรด 4-6 มีความเปลี่ยนแปลงในด้านความคาดหวังกับการสูบบุหรี่ และมุมมองเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ที่ตนคาดหวัง

ค. นักเรียนเกรด 1-3 มีความเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่คาดหวังที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไปจากเดิม

3.6 การสื่อสารของกลุ่มนักค้าบุหรี่

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารของกลุ่มนักค้าบุหรี่จำนวน 2 เรื่อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2539	Tan, Daniel, M.D.	Intervention of the tobacco industry on the Philippines anti tobacco campaign	University of the East college of Medicine, Philippines
2539	Judith Mackay, Prof	Transnational tobacco companies tactics on women	Asian Consultancy on Tobacco Control, Hong Kong

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของ Daniel Tan (2539)

งานวิจัยของ Tan มุ่งเน้นการค้นหากลยุทธ์การสื่อสารในการแทรกแซงงานรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของกลุ่มอุตสาหกรรมบุหรี่ในประเทศฟิลิปปินส์

ผลการวิจัย พบว่า

ก. กลุ่มอุตสาหกรรมบุหรี่พยายามสร้างภาพลักษณ์ของบุหรี่ให้เป็นที่ยอมรับของสังคม โดยการประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ

ข. กลุ่มอุตสาหกรรมบุหรี่ยุติการวางแผนยุทธศาสตร์ในการคัดค้านโครงการ Yosi Kadari (โครงการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของฟิลิปปินส์) ด้วยการโจมตีประเด็นต่างๆ อาทิ ประเด็นความไม่เหมาะสมในการนำภาษีประชาชนมาใช้ในการดำเนินโครงการ นอกจากนี้กลุ่มดังกล่าวยังพยายามดำเนินหน่วยงานด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นพันธมิตรของโครงการ Yosi Kadari เกี่ยวกับการสนับสนุนโครงการ และที่สำคัญกลุ่มดังกล่าวยังแสวงหาพันธมิตรกับกลุ่มเคลื่อนไหวเพื่อความเท่าเทียมกัน เพื่อให้คัดค้านโครงการ Yosi Kadari ในประเด็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในการสูบบุหรี่

2. งานวิจัยของ Mackay (2539)

งานวิจัยของ Mackay มุ่งเน้นการวิเคราะห์กลยุทธ์การจูงใจของบริษัทบุหรี่ในสวนเอเชีย-แปซิฟิก โดยเน้นหนักไปที่กลุ่มสตรี

ผลการวิจัยพบว่า

ก. เนื้อหาโฆษณาส่วนใหญ่จะเน้นถึงความเป็นตะวันตก

ข. ประเด็นในการนำเสนอ จะเน้นความอิสระเสรีของผู้หญิงตะวันตก โดยเฉพาะการเชื่อมโยงให้เห็นว่าการสูบบุหรี่ทำให้รู้สึกปลดปล่อย

ค. บริษัทผลิตบุหรี่ในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก ได้เรียนรู้เทคนิคการโฆษณาจากบริษัทข้ามชาติ เพื่อให้สามารถผลิตโฆษณาของตนให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้หญิง ในประเทศของตน

นอกจากนั้น Mackay เชื่อว่ากลยุทธ์ดังกล่าว ทำให้จำนวนผู้หญิงที่สูบบุหรี่มีการขยายมากขึ้น

[4.] งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและสมุนไพรร

ในการประมวลผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับสื่อมวลชนและสมุนไพรร จำนวน 4 เรื่อง โดยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิจัยดังกล่าวออกเป็น 3 ประเด็นย่อย คือ การเปิดรับสื่อเรื่องสมุนไพรร พฤติกรรมการใช้สมุนไพรรและปัจจัยด้านสื่อ องค์การสื่อมวลชนและการนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรร

4.1 การเปิดรับสื่อเรื่องสมุนไพรร

ปริมาณงานวิจัย พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปิดรับสื่อเรื่องสมุนไพรร จำนวน 2 เรื่อง ดังนี้

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2540	ประมวล ชุตกุล	ความรู้พื้นฐานในการปลูก และการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรรตระกูลชิงของเกษตรกรในจังหวัดเชียงใหม่	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2542	เสาวนีย์ ปทุมชาติ	ตลาดอุตสาหกรรมยาแผนโบราณ ตามทัศนะของผู้บริโภค	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของประมวล (2540)

งานวิจัยของประมวล ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานในการปลูก และการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรรตระกูลชิงของเกษตรกรในจังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัย พบว่า

ก. เกษตรกรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 50 ปี มีสมาชิกในครอบครัว 3 คน มีการศึกษาในชั้นประถมศึกษา และมีอาชีพหลักด้านการเกษตรโดยส่วนใหญ่อาศัยบนพื้นที่ราบ มีรายได้เฉลี่ย 40,239.50 บาท/ปี

ข. การรับข้อมูลข่าวสารด้านสมุนไพรร พบว่า เกษตรกรได้รับข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่จากโทรทัศน์ และเพื่อนบ้าน

ค. สื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสมุนไพรรน้อย ได้แก่ ผู้นำหมู่บ้าน หอกระจายข่าว และเจ้าหน้าที่ของรัฐบาล

ง. เกษตรกรมีความรู้พื้นฐานในการปลูกและการใช้ประโยชน์เกี่ยวกับพืชตระกูลชิงในระดับมาก

2. งานวิจัยของเสาวนีย์ (2542)

งานวิจัยของเสาวนีย์ ทำการศึกษาเกี่ยวกับตลาดอุตสาหกรรมยาแผนโบราณตามทัศนะของผู้บริโภค โดยมุ่งศึกษาผู้บริโภคยาแผนโบราณที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพมหานคร ในประเด็นหลัก 2 ประการ คือ พฤติกรรม และทัศนคติต่อส่วนผสมทางการตลาดยาแผนโบราณ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ผู้บริโภคเคยใช้ยาแผนโบราณในกลุ่มระบบทางเดินอาหารมากเป็นอันดับ 1 และกลุ่มยาระบบตา/หูเป็นอันดับสุดท้าย

ข. เมื่อเกิดเจ็บป่วย ผู้บริโภคจะไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเป็นส่วนใหญ่

ค. เหตุผลในการเลือกใช้ยาแผนโบราณเพราะเชื่อถือในคุณภาพมากกว่ายาแผนปัจจุบัน

ง. ประสบการณ์การใช้ยาแผนโบราณส่วนมากใช้นานน้อยกว่า 5 ปี

จ. การใช้ยาแผนโบราณครั้งแรกส่วนใหญ่เพราะบุคคลใกล้ชิดแนะนำ

ฉ. สื่อโฆษณายาแผนโบราณที่พบเห็นมากที่สุด ได้แก่ วิทยุ

ช. วิธีการซื้อยาแผนโบราณ ทำโดยระบุชื่อยาที่ต้องการซื้อและซื้อใช้เป็นครั้งคราวจากร้านขายยา

ซ. เหตุผลในการเลือกสถานที่ซื้อยาแผนโบราณเพราะเชื่อมั่นในคุณภาพของสินค้า ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะทดลองใช้ การเปลี่ยนซื้อยาแผนโบราณผู้บริโภคส่วนใหญ่เห็นว่า ควรใช้ชื่อ “ยาจากสมุนไพร”

ฅ. เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติของผู้บริโภคยาแผนโบราณ ที่มีต่อส่วนผสมทางการตลาดยาแผนโบราณ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ รายได้ และการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมของส่วนผสมทางการตลาดยาแผนโบราณไม่มีความแตกต่างกัน

ฉ. เมื่อวิเคราะห์ในรายข้อปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพและศาสนา พบว่ามีทัศนคติไม่แตกต่างกัน

ง. ผลการวิจัยปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ พบว่า มีความแตกต่างกัน โดยเพศชายมีความคิดเห็นว่า จะซื้อยาแผนโบราณเฉพาะตรายี่ห้อโฆษณาผ่านทางสื่อต่างๆ มากกว่าเพศหญิง

จ. ปัจจัยด้านอายุ พบว่า กลุ่มอายุระหว่าง 30 - 40 ปี มีความคิดเห็นว่ายาแผนโบราณมีสรรพคุณเชื่อถือได้น้อยกว่ากลุ่มอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และ 50 ปีขึ้นไป

ไป กลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นว่ายาแผนโบราณมีผลการรักษาตามที่โฆษณา มากกว่ากลุ่มอายุระหว่าง 40 – 50 ปี กลุ่มอายุระหว่าง 20 – 30 ปี มีความคิดเห็นว่าราคายาแผนโบราณถูกกว่ายาแผนปัจจุบันมากกว่ากลุ่มอายุระหว่าง 40 – 50 ปี กลุ่มอายุระหว่าง 20 –30 ปี มีความคิดเห็นว่าราคายาแผนโบราณเหมาะสมกับคุณภาพของยาแผนโบราณมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ และกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป เห็นความสำคัญของการโฆษณาหรือการประชาสัมพันธ์ ในการส่งเสริมการขายยาแผนโบราณน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ

ฐ. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเชื้อชาติ พบว่า กลุ่มเชื้อชาติไทยมีความคิดเห็นว่าการรักษาด้วยยาแผนโบราณมีสรรพคุณตามที่แสดงไว้ในฉลาก, มีรูปแบบการบรรจุหีบห่อที่เหมาะสม, ราคาถูกกว่ายาแผนปัจจุบัน และการส่งเสริมการขายเป็นสิ่งที่สำคัญในการส่งเสริมการขายยาแผนโบราณมากกว่ากลุ่มเชื้อชาติจีน

ฑ. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ พบว่า กลุ่มรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001–15,000 บาท มีความคิดเห็นว่าการโฆษณาหรือการประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมการขายยาแผนโบราณมากกว่ากลุ่มรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท

ฒ. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มปริญญาตรีมีความคิดเห็นว่ายาแผนโบราณมีผลการรักษาโรคตามที่โฆษณามากกว่ากลุ่มที่สูงกว่าปริญญาตรี, กลุ่มต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นว่าการรู้จักคนขายแผนโบราณเป็นสาเหตุสำคัญในการเลือกซื้อยาแผนโบราณมากกว่ากลุ่มปริญญาตรี, กลุ่มสูงกว่าปริญญาตรีมีความคิดเห็นว่าการโฆษณาทำให้เกิดความเชื่อมั่นในยาแผนโบราณน้อยกว่ากลุ่มต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรี และกลุ่มปริญญาตรีมีความคิดเห็นว่าการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมการขายยาแผนโบราณมากกว่ากลุ่มต่ำกว่าปริญญาตรี

4.2 พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและปัจจัยด้านสื่อ

ปริมาณงานวิจัย มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าว 1 เรื่อง ได้แก่

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อวิจัย	สถาบัน
2542	จารุณี พัชรพิมานสกุล	เครือข่ายการติดต่อสื่อสารของกลุ่มชีวิต	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของจารุณี (2542)

งานวิจัยของจารุณี มุ่งเน้นการศึกษาเครือข่ายการติดต่อสื่อสารของกลุ่มชีวิต

ผลการวิจัย พบว่า

ก. ปัจจัยด้านคุณสมบัติของแนวคิดชีวิตในด้านของหลักในการปฏิบัติตัว และการยอมรับของบุคคล ได้แก่

- เนื้อหาหลักวิชาการ และอธิบายแนวคิดได้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์มีแหล่งที่มา

- ผลการวิจัยจากสถาบันของต่างประเทศรองรับกลุ่มบุคคลที่สนใจแนวคิดชีวิต

- ความสามารถนำแนวคิดชีวิตไปทดลองปฏิบัติและได้ผล

- ความสามารถสังเกตเห็นได้จากสื่อต่างๆ ที่นำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวชีวิตและมีอาการดีขึ้น หรือจากบุคคลใกล้ชิดที่ปฏิบัติตามแนวคิดนี้แล้วมีสุขภาพที่ดีขึ้นรวมทั้งมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมของบุคคลในสังคมที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติอยู่ก่อนแล้ว

- ประโยชน์เชิงเทียบ เนื่องจากเห็นผลจากการปฏิบัติตามแนวคิดชีวิตเมื่อเทียบกับแนวคิดอื่นๆ พบว่าแนวคิดชีวิตให้ประโยชน์ได้มากกว่าแนวคิดอื่นๆ

ข. กลุ่มคนที่สนใจในการปฏิบัติตามแนวทางชีวิต ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มผู้สนใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพ

ค. ผู้ที่สนใจแนวคิดและทดลองลงมือปฏิบัติตามแนวทางชีวิตนั้น ส่วนใหญ่จะมีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มชนชั้นกลางของสังคมซึ่งอาศัยอยู่ในเมือง มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มักเป็นเจ้าของกิจการ พนักงานบริษัทเอกชน ตลอดจนจรรยาพรการ โดยกลุ่มคนเหล่านี้ค่อนข้างจะมีรายได้แน่นอนในระดับหนึ่ง

ง. พัฒนาการของเครือข่ายกลุ่มชีวิตมี 5 ระยะ ได้แก่

- ระยะก่อตัว เป็นระยะที่แนวทางชีวิตถูกนำมาเผยแพร่ในสังคมไทยเป็นครั้งแรก และได้รับความสนใจจากกลุ่มบุคคลกลุ่มเล็กๆ ในสังคม

- ระยะขยายตัว เป็นระยะที่แนวคิดนี้เริ่มเป็นที่รู้จักของคนในสังคมมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วย และเริ่มมีการรวมกลุ่มขึ้นมาในลักษณะของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

- ระยะกระจายตัว เป็นระยะที่กลุ่มมีความเข้มแข็งมากขึ้นมีการจัดตั้ง

เป็นมูลนิธิ ซึ่งเป็นลักษณะขององค์กรอย่างเป็นทางการ ในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเผยแพร่แนวคิดนี้ออกสู่สังคมภายนอก

- ระยะเวลา เป็นระยะที่แนวคิดนี้ได้รับการตอบรับจากสาธารณชนอย่างมาก จนก่อให้เกิดกระแสการตื่นตัวในเรื่องของการดูแลสุขภาพขึ้นมา โดยมีสื่อมวลชนเป็นตัวผลักดัน

- ระยะฝังตัว เป็นระยะที่คนซึ่งให้ความสนใจ และเห็นถึงประโยชน์ของแนวคิดนี้ได้พยายามแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมในการเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางชมรม หรือ สื่อนิตยสารได้จัดขึ้น เพื่อสร้างความเข้าใจในแนวคิดนี้มากขึ้น ส่วนกลุ่มคนในสังคมรอบนอกที่ให้ความสนใจอย่างฉิวเฉียดเริ่มลดลง ทำให้การขยายตัวของกลุ่มเริ่มดำเนินไปอย่างช้าๆ

จ. องค์กรประกอบของเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิตจิต ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก

- มูลนิธิชีวิตจิต

- แกนนำภายนอก ได้แก่ กลุ่มที่สังกัดในกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มชีวเกษม และชมรมรักษาสภาพ เดอะเลกาซี

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ช่วยเผยแพร่แนวคิดนี้ออกสู่สังคม ได้แก่ โรงพยาบาลบางปะกอก1 และนิตยสารชีวิตจิต

4.3 องค์กรสื่อมวลชนและการนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร

ปริมาณงานวิจัย พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าว 1 เรื่อง ได้แก่

พ.ศ.	ผู้วิจัย	หัวข้อการวิจัย	สถาบัน
2540	อรุณมาศ ธาระวานิช	บทบาทสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 ลำปาง กับการส่งเสริมวิถีชีวิตและภูมิปัญญาชาวบ้านล้านนา	ไม่ระบุสถาบัน

④ ผลการวิจัย

1. งานวิจัยของอรุณมาศ (2540)

งานวิจัยของอรุณมาศ ได้ทำการศึกษาเรื่องบทบาทสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 ลำปาง กับการส่งเสริมวิถีชีวิตและภูมิปัญญาชาวบ้านล้านนา

ผลการวิจัย พบว่า

ก. สถานีโทรทัศน์ช่อง 11 ลำปาง มีการนำเสนอรายการเพียง 3 รายการที่มีบทบาทในการส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น

ข. การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปตามนโยบายของกรมประชาสัมพันธ์ โดยมิได้มุ่งเน้นเรื่องวิถีชีวิตและภูมิปัญญาแต่ประการใด

ค. ปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินงาน ได้แก่

- ปัจจัยภายใน ด้านนโยบาย

- ปัจจัยภายนอกด้านงบประมาณที่ได้รับจากสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (สวช.) การควบคุมด้านกฎระเบียบของกรมประชาสัมพันธ์ที่ระบุให้เสนอรายการที่ส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่นเท่านั้น ที่ถือเป็นปัจจัยที่เอื้อประโยชน์ต่อการผลิตรายการส่งเสริมวิถีชีวิตและภูมิปัญญาชาวบ้าน

ง. ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ได้แก่

- ปัจจัยภายใน ด้านการจัดการและการบริหารองค์กรที่ต้องขึ้นอยู่กับกรมประชาสัมพันธ์ทำให้ขาดอิสระในการดำเนินงาน เทคโนโลยีที่ล้าหลังและความเป็นมืออาชีพที่ขาดแคลนบุคลากรที่ตรงกับสายงาน

- ปัจจัยภายนอก ด้านแหล่งข้อมูลข่าวสารทางภูมิปัญญาชาวบ้านที่ไม่มีการรวบรวมเป็นหลักฐานอ้างอิง และการเป็นสถานีของรัฐที่ไม่มีการแข่งขันทำให้ไม่ได้รับความสนใจจากภาคเอกชน จึงเป็นปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการผลิตรายการเพื่อส่งเสริมวิถีชีวิตและภูมิปัญญาชาวบ้านล้านนา

จ. การทดสอบความพึงพอใจเกี่ยวกับการรับชมรายการของประชาชน ในเขต

อ. เมือง จ. ลำปาง กับลักษณะทางประชากร พบว่า

- ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับเนื้อหาสาระ และรูปแบบรายการ แตกต่างกันตามพื้นที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยในเขตเทศบาลมีความพึงพอใจมากกว่าเขตอื่นๆ

5. งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและไข้เลือดออก

งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและไข้เลือดออกในประเทศไทยส่วนมากมักจะเป็นงานเกี่ยวกับสุขศึกษา (Health education) และการควบคุมพาหะด้วยวิธีการทางเคมี ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันการเกิดลูกน้ำด้วยการเฝ้าระวังแหล่งเพาะลูกน้ำอย่างโถงน้ำ หรือด้วยหล่อน้ำรองขาตู้กับข้าว ด้วยทรายอะเบท นอกจากนี้ยังเน้นการใช้สารเคมีป้องกันยุงกัด รวมทั้งการโฆษณาที่เน้นการใช้ยากำจัดยุง หรือยากันยุง

มากกว่าจะเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้สื่อมวลชนรณรงค์เพื่อให้คนไทยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ป้องกันความเสี่ยงจากการติดเชื้อไข้เลือดออก

งานรณรงค์เรื่อง Stop it! Together we can จากประเทศฟีจีเป็นตัวอย่างหนึ่งในการจัดทำแคมเปญเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพที่มีการผนวกการวิจัยในกระบวนการพัฒนาติดตามผลการรณรงค์อย่างชัดเจน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเทศฟีจีได้รับการสนับสนุนโครงการป้องกันไข้เลือดออกจากรัฐบาลออสเตรเลีย ผ่านทางองค์กร AusAID เครื่องมือ อุปกรณ์ รวมทั้งสื่อที่ใช้ในการรณรงค์นั้นยังนำไปใช้ในประเทศอื่นๆ แถบหมู่เกาะแถบแปซิฟิก อีกด้วย โครงการนี้ตั้งชื่อว่า Rising to the challenge! ซึ่งมีกระบวนการทำงานด้านวิชาการเพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นอย่างมากมายมหาศาล เกี่ยวกับความเชื่อมโยงระหว่าง คน สิ่งแวดล้อม และโรคไข้เลือดออก ข้อมูลต่อไปนี้นำมาจากหนังสือ Rising to the challenge: Working together for dengue control in Fiji (1999) โดยกระทรวงสาธารณสุข ฟีจี และ Pacific regional vector-borne diseases project

โครงการนี้มีขั้นตอนทั้งหมด 6 ขั้นตอนที่น่าสนใจนำไปสู่แคมเปญไข้เลือดออก ขั้นตอนเหล่านี้ได้แก่

1. งานวิจัยเบื้องต้นเพื่อทำโครงการให้เป็นรูปเป็นร่างขึ้นมา (Formative research)
2. นำเสนอข้อแนะนำเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
3. พัฒนาข้อความ (สาร-Messages) เพื่อให้ความรู้
4. พัฒนาและผลิต อุปกรณ์ หรือสื่อเพื่อให้ความรู้
5. แจกจ่ายอุปกรณ์ในการให้ความรู้
6. ประเมินผลเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยเบื้องต้นในขั้นที่หนึ่งก่อนมีการปรับแต่งให้เหมาะสม โดยเริ่มที่ขั้นที่หนึ่งอีกครั้ง

งานวิจัยเบื้องต้นนั้นเกี่ยวข้องกับการค้นคว้าหาประเด็นทางสังคมที่สำคัญ ช่องว่างทางความรู้และด้านสุขภาพ และปัจจัยที่สำคัญที่เราสามารถนำมาใช้ในระดับชุมชน ซึ่งไปด้วยกันได้กับการรณรงค์ในระดับชาติ นักวิจัยใช้กระบวนการค้นคว้าทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ประกอบกัน ซึ่งเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม ตั้งแต่การตรวจสอบ KAP หรือ Knowledge Attitude และ Practice (ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตน) เกี่ยวกับไข้เลือดออกและสิ่งแวดล้อม ด้วย

แบบสอบถาม มีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์กลุ่ม เทคนิค Force-field analysis การทำแผนที่ชุมชน (Community mapping) การประกวดเรียงความ และ แต่งกลอน และรายงานภาคสนาม ซึ่งจะได้กล่าวถึงต่อไป

5.1 การตรวจสอบ KAP

คณะนักวิจัยตรวจสอบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตน (KAP-Knowledge-Attitude-Practice) เกี่ยวกับใช้เลือดออก และยุบของชาวบ้านหลายๆประเด็นโดยไม่เน้นความถูกต้องทางหลักวิทยาศาสตร์ หรือสังคม

5.1.1 ประเด็นเกี่ยวกับใช้เลือดออก

นักวิจัยสนใจว่าภูมิหลังเกี่ยวกับใช้เลือดออกในสังคมพิจินั้นเป็นอย่างไร เพื่อจะได้นำข้อมูลมาปรับแก้แคมเปญ

5.1.1.1 คำศัพท์ที่ชาวบ้านเห็นว่าเกี่ยวข้องกับโรคใช้เลือดออก คณะผู้วิจัยถามเกี่ยวกับความเชื่อมโยงระหว่างใช้เลือดออกกับความเจ็บไข้อื่นๆ ระดับของไข้และชื่ออื่นๆที่ชาวบ้านเขาใช้เรียกไข้เลือดออก ทักษะคติของชาวบ้านต่อโรคใช้เลือดออก

5.1.1.2 อาการและสิ่งบอกเหตุการเป็นไข้เลือดออก ในเด็กและผู้ใหญ่ ชาวบ้านเข้าใจว่าอาการที่เกี่ยวข้องกับไข้เลือดออกนั้นเป็นอย่างไรบ้าง เช่นมีไข้ ปวดหัว อาเจียน ฯลฯ

5.1.1.3 ต้นเหตุและการติดเชื้อไข้เลือดออก ชาวบ้านเชื่อว่าไข้เลือดออกเกิดจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น แหล่งน้ำขัง มลพิษทางอากาศ และสังคม เช่นการนอนรวมกัน ยุบเป็นพาหะ ฯลฯ

5.1.1.4 การป้องกันโรคไข้เลือดออก ชาวบ้านเข้าใจการใช้ยา พานาดอล ต้มน้ำผลไม้ บางครั้งก็จำสับสนกับการรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพด้านอื่นๆ เช่น ทำผ้าปูที่นอนให้สะอาด ต้มน้ำดื่ม ใส่เสื้อผ้าสะอาด เป็นต้น

5.1.1.5 การรักษาโรคไข้เลือดออก ชาวบ้านบอกว่ามีวิธีการรักษาได้ 41 แบบ แต่แบ่งได้เป็นสี่กลุ่ม คือ การดูแลตนเอง การไปหาหมอ การใช้แพทย์พื้นบ้าน และการรักษาทางใจ เช่น การสวดมนต์

5.1.1.6 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ผลวิจัยพบว่าชาวพื้นเมืองพิจิ กับชาวอินเดียนพิจิ รับข่าวสารเกี่ยวกับไข้เลือดออกจากคนละแหล่ง คือ บุคลากรทางการแพทย์เข้าถึงกลุ่มคนอินเดียนพิจิได้มากกว่าวิทยุหรือเพื่อน ชาวพื้น

เมืองพิจิตรเอง รับข่าวสารจากวิทยุ และ บุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งโรงเรียนเป็นอันดับรองๆ ลงไป นอกจากนี้ยังสำรวจความแตกต่างระหว่างชาวบ้านในเมืองกับชาวบ้านในชนบท รวมทั้งแหล่งข้อมูลที่บ้านมักจะมีวงเข้าไปหาข้อมูล

5.1.2 ประเด็นเกี่ยวกับยุง

นอกจากการศึกษาเกี่ยวกับ KAP เรื่องใช้เลือดออกแล้ว ผู้รณรงค์ยังได้ศึกษาเกี่ยวกับ KAP เรื่องยุงอีกด้วย โดยมีประเด็นที่คล้ายคลึงกันได้แก่

5.1.2.1 คำศัพท์ที่ชาวบ้านเห็นว่าเกี่ยวข้องกับยุง คณะวิจัยพบว่าชาวบ้านกล่าวถึงประเภทของยุงได้มากกว่า 50 ชนิด ชาวพื้นเมืองพิจิตรเรียกยุงลายว่า ยุงลายเสือ หรือ Tiger stripe ส่วนชาวอินเดียในพิจิตร เรียกว่า ยุงตัวน้อย หรือ Small mosquito จากบทเรียนที่ผ่านมาคณะวิจัยพบว่า โปรแกรมควบคุมโรคใช้เลือดออกที่ผ่านมามีคนมักจะมองข้ามความเข้าใจของชาวบ้านเกี่ยวกับยุง

5.1.2.2 ทศนคติที่ชาวบ้านมีต่อยุง ยุงเป็นแมลงที่ก่อความรำคาญ (pest) ให้กับชาวบ้านเหมือนกับ แมลงสาบ มด แมลงวัน ยุงก่อให้เกิดปัญหาช่วงใดของปี? คือ คำถามที่บ่งชี้ว่าระยะเวลาช่วงใดที่ควรจะเริ่มการรณรงค์ให้ชุมชนร่วมมือร่วมใจกันกำจัดยุง

5.1.2.3 ความรู้เกี่ยวกับการถูกยุงกัดและการหลีกเลี่ยงการถูกยุงกัด คำถามที่ถามอาจฟังดูแปลกๆ เช่น คุณถูกยุงกัดที่ไหนบ้าง (ระบุสถานที่ที่ถูกกัด) เราจะป้องกันยุงกัดได้อย่างไร เป็นต้น คำตอบที่ได้สะท้อนให้เห็นวิธีป้องกันยุงกัดด้วยภูมิปัญญาชาวบ้านหลายวิธี อาทิ การสูมควัน หรือเผาต้นไม้ใบหญ้าไล่ยุง จัดระเบียบสิ่งแวดล้อมให้เรียบร้อย และ ใช้การป้องกันตัวเอง อย่างปิดประตู ติดมุ้งลวด เปิดพัดลมไล่ยุง เป็นต้น

5.1.2.4 ความรู้เกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุงและการเพาะพันธุ์ของยุง ชาวบ้านส่วนมากเข้าใจดีว่ายุงมีวงจรชีวิตอย่างไร และเห็นว่าถังน้ำม้นสองร้อยลิตรเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

5.1.2.5 ความรู้และวิธีปฏิบัติตนเองที่เกี่ยวข้องกับการลดการเพาะพันธุ์ยุง ชาวบ้านจะรู้จักวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงด้วยการทำความสะอาด จัดระเบียบสิ่งแวดล้อม เช่น ตัดหญ้า หรือ ถมหลุมบนถนนให้เต็ม เขาฝาปิดถังน้ำ เก็บฝัγγขยะให้ดี แต่ยังไม่ใช่วิธีการทางจิตวิญญาณ อย่าง การสวดมนต์ เพื่อสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชุมชน ปลุกจิตสำนึกของชุมชน และอาศัยอำนาจรัฐบังคับให้คนทิ้งขยะให้เป็นที่เป็นทาง

5.1.2.6 การสำรวจภาชนะใส่ น้ำในบ้านที่เกี่ยวข้องกับการลดการ
เพาะพันธุ์ยุง คณะวิจัยพบว่าชาวบ้านทั้งชาวพื้นเมืองและชาวอินเดียในฟิจิ มักจะมี
วัสดุที่เป็นที่น้ำขังได้ เช่น ยางรถยนต์ ถัง กระจบอง กระจลา ขวด ฯลฯ ที่ทิ้งไว้ระเกะ
ระกะรอบๆบ้าน

5.1.2.7 สสำรวจมาตรการของชุมชนในการป้องกันใช้เลือดออก
คณะวิจัยค้นหาเกี่ยวกับมุมมองเรื่องภาชนะเก็บน้ำ ความรู้นำไปสู่การปฏิบัติหรือไม่
การปิดฝาถังน้ำ และจัดยางรถยนต์ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย กลุ่มเป้าหมาย

5.1.2.8 ความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับการให้บริการของรัฐ ศึกษาว่า
ชาวบ้านได้รับการเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่รัฐดีหรือไม่เพียงใด ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึง
สถานพยาบาล การจัดการขยะ รวมทั้งที่ทิ้งขยะด้วย

5.2 ประเด็นในการรณรงค์

ตามปกติเรามักจะรับรู้ว่าจะใช้เลือดออกเกิดจากยุง แต่แคมเปญ Stop it! To-
gether we can. กลับชี้ให้เห็นว่าใช้เลือดออกเป็นปัญหาที่คนสร้างขึ้นมา เป็นปัญหา
ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม การโยนบาปให้ยุงนั้น เสมือนกับเป็นการปิดความรับผิดชอบ
ของชุมชน ที่สมควรจัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยเพาะพันธุ์ยุง

สรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องของครอบครัวบ้านศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพ

จากกรณีศึกษาทั้ง 5 กรณีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ อันได้แก่ โรค
เอดส์ ยาบ้า บุหรี่ สมองไหล และโรคใช้เลือดออก สามารถสรุปเปรียบเทียบแต่ละกรณี
ศึกษาแยกเป็นประเด็นต่างๆ 8 ประเด็น (ตามตารางที่ 1-8) ดังนี้

- จำนวนงานวิจัยและลักษณะงานวิจัย (ตารางที่ 1)

เรื่องที่มีจำนวนวิจัยมากที่สุด คือ โรคเอดส์ รองลงมา คือ บุหรี่ โดยใช้เลือด
ออกมีจำนวนงานวิจัยน้อยที่สุด ซึ่งลักษณะงานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นงานวิจัยเชิง
ปริมาณโดยใช้วิธีการสำรวจเป็นหลัก มีงานวิจัยเชิงคุณภาพบ้างแต่ไม่มากนัก
ประเด็นที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการเปิดรับสื่อ มีประเด็นเรื่องการรณรงค์อยู่
บ้างโดยเฉพาะเรื่องบุหรี่และใช้เลือดออก

- กลุ่มเป้าหมายในงานวิจัย (ตารางที่ 2)

กลุ่มเป้าหมายของงานวิจัยแต่ละกรณีศึกษามีลักษณะที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มเสี่ยงจะเป็นกลุ่มเป้าหมายในงานวิจัยมากที่สุด อย่างไรก็ตาม การเฉพาะเจาะจงเรื่องของกลุ่มเสี่ยงอาจจะไม่ครอบคลุมนัก ขึ้นอยู่กับการให้นิยามว่ากลุ่มเสี่ยงนั้นคือใครบ้าง และด้วยเหตุผลใดกลุ่มดังกล่าวจึงเป็นกลุ่มเสี่ยง นอกจากนั้นเมื่อเวลาเปลี่ยนไป กลุ่มเสี่ยงก็มีการเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ในช่วงระยะแรกของปรากฏการณ์ของโรคเอดส์ กลุ่มเสี่ยงได้แก่ หญิงอาชีพพิเศษ ชายที่ให้บริการ ชายรักร่วมเพศ ในระยะเวลาต่อมา การแพร่กระจายของโรคเอดส์เข้าสู่กลุ่มแม่บ้านและเด็ก กลุ่มเสี่ยงได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นกลุ่มแม่บ้านและเด็กแทน อย่างไรก็ตาม ไม่มีงานวิจัยใดเลยที่ศึกษาผู้ติดเชื้อและผู้ที่เป็นเอดส์เต็มขั้น อาจจะเป็นเพราะว่าในช่วงของงานวิจัยทั้งหมดเป็นการวิจัยในช่วงแรกๆ ของปรากฏการณ์การเกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ตลอดจนกระแสสังคมที่ยังไม่สามารถยอมรับผู้ติดเชื้อได้ ส่งผลให้การยอมรับเผยตัวเองยังเกิดขึ้นไม่มากนัก อาจจะทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถหากกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนได้ จึงหลีกเลี่ยงไปศึกษาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงแทน หรือบางครั้งกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคก็อาจจะเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มที่ต้องการให้ข้อมูลในการรณรงค์ เช่น ผู้ที่จะเป็นไข้เลือดออกส่วนใหญ่คือเด็ก แต่กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์คือผู้ปกครองของเด็ก หรืออย่างเรื่องยาบ้า การเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงนั้น อาจจะมาจากการใช้สถิติของการใช้ยาบ้าในกลุ่มต่างๆ ที่มีแนวโน้มในการใช้ยามากขึ้น เป็นต้น

- ลักษณะของตัวแปรหรือปัจจัยในการศึกษา (ตารางที่ 3)

ตัวแปร หรือปัจจัยที่ศึกษานั้น ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยเชิงคุณลักษณะทางประชากรศาสตร์ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการอธิบายปรากฏการณ์พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ นอกจากนั้น ในกรณีศึกษาที่มีการรณรงค์ เช่น บุหรี่ และไข้เลือดออก มีการประเมินผลการรณรงค์ทั้งลักษณะเนื้อหา กลยุทธ์ ปัจจัยแวดล้อมและการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้วย

- สถานที่ที่ใช้เป็นพื้นที่ในงานวิจัย (ตารางที่ 4)

สถานที่ที่ใช้เป็นพื้นที่ในการวิจัย ส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและบริเวณชานเมือง มีบ้างที่ศึกษาในพื้นที่อื่นและเป็นกรณีศึกษาในต่างประเทศ ซึ่งเห็นได้ว่าการกระจายของพื้นที่วิจัยยังกระจายไม่ดีนัก อาจจะมีสาเหตุหลายประการ เช่น จากตัวผู้วิจัยที่ไม่ได้มีภูมิลำเนาอยู่กระจายไปตามภาค หรือสถานศึกษาระดับบัณฑิต

ศึกษาที่มีที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นส่วนใหญ่ เป็นต้น

- **สื่อหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มเป้าหมายได้รับในงานวิจัย (ตารางที่ 5)**

พบว่า สื่อมวลชนเป็นสื่อหลักที่กลุ่มเป้าหมายได้รับข้อมูลข่าวสาร แต่ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อแต่ละสื่อจะแตกต่างกันไปแล้วแต่ละกรณี อย่างไรก็ตาม พบว่า สื่อมวลชนไม่ใช่สื่อเดียวที่นำข้อมูลข่าวสารต่างๆ ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย สื่ออื่นๆ เช่น สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจก็มีบทบาทด้วยเช่นกัน

- **ผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร เนื้อหาข่าวสารและความคาดหวังในงานวิจัย (ตารางที่ 6)**

พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลข่าวสารเป็นเรื่องของรัฐทั้งสิ้น โดยมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มหลักที่นำเสนอข้อมูลสู่กลุ่มเป้าหมาย จะมีบ้างในเรื่องของสมุนไพรมะเขือเทศเป็นบุคลากรที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูล โดยเนื้อหาของข่าวสารส่วนใหญ่เป็นเรื่องขององค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่คาดหวังว่าเป็นเรื่องที่กลุ่มเป้าหมายควรรู้ และเมื่อรู้แล้วก็น่าจะมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันและดูแลตนเองได้ โดยกลยุทธ์ที่ใช้นำเสนอคือการใช้ความกลัว นอกจากนี้ ในบางกรณี เช่น บุหรี่ มีเนื้อหาเป็นเชิงชักชวน สร้างการมีส่วนร่วม สร้างกระแสสังคม สร้างค่านิยมร่วมด้วย

- **ผลของเนื้อหาของข่าวสารในงานวิจัย (ตารางที่ 7)**

ผลของเนื้อหาที่ผู้ส่งสารพยายามนำเสนอสู่ผู้รับสารนั้น มักจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ แต่ก็ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ ทั้งยังทำให้เกิดทัศนคติในเชิงลบอีกด้วย อาจจะเป็นด้วยว่าการสื่อสารที่ใช้สื่อมวลชนนั้นไม่สามารถสร้างแรงจูงใจที่แรงพอที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ แต่เป็นเพียงการสร้างกระแสให้สังคมรับรู้ รับทราบในเรื่องราวที่ต้องการเป็นระยะเท่านั้น

ปัญหาและความต้องการเนื้อหาของข่าวสารในงานวิจัย (ตารางที่ 8) พบว่า ยังมีปัญหาในการให้ข้อมูลข่าวสารมากมาย ทั้งในเชิงการวางแผนและในเชิงพฤติกรรม นอกจากนี้ยังพบว่า ยังมีประเด็นของข้อมูลข่าวสารอีกหลายประเด็นที่ยังไม่ได้ถูกนำเสนอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอารมณ์ ความรู้สึกที่น่าจะเป็นประเด็นหลักที่สร้างแรงจูงใจและมีผลต่อพฤติกรรมได้

รายละเอียด	โรคเอดส์	ยาบ้า	บุหรี่	สมุนไพรมะ	ใช้เพื่อสุขภาพ
จำนวนงานวิจัย (เรื่อง)	26	8	25	4	1
ลักษณะงานวิจัย	หัวข้อหรือประเด็นที่มีการวิจัยมากที่สุดคือเรื่องการเปิดรับสื่อ มีถึง 19 เรื่องใน 26 เรื่อง หรือคิดเป็นร้อยละ 73 ซึ่งงานวิจัยประเภทนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการสำรวจเป็นวิธีการหลัก นอกจากนั้นมีงานวิจัย 4 เรื่องที่ศึกษาเรื่องของการใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเนื้อหาในหนังสือพิมพ์ และมีงานวิจัย 3 เรื่องที่ศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้ผ่านสื่อ ซึ่งมีทั้งการ	หัวข้อหรือประเด็นที่มีการวิจัยมากที่สุดยังคงเป็นเรื่องการเปิดรับสื่อ มีถึง 6 เรื่องใน 8 เรื่อง หรือคิดเป็นร้อยละ 75 ซึ่งทุกเรื่องเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณและใช้วิธีการสำรวจเป็นวิธีการหลัก อีก 2 เรื่องเป็นเรื่องของปัจจัยการสื่อสารต่อพฤติกรรมการเล่นเกมส์ โดยทั้ง 2 เรื่องใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ	หัวข้อหรือประเด็นที่มีการวิจัยมากที่สุดเป็นเรื่องเกี่ยวกับกรรมกรเพื่อการไม่สูบบุหรี่ มี 18 เรื่องใน 25 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 72 โดยส่วนใหญ่เน้นที่ประสิทธิผลของการรณรงค์ มี 2 เรื่องเป็นเรื่องของปัจจัยการสื่อสารต่อพฤติกรรมการเล่นเกมส์ เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณและใช้วิธีการสำรวจเป็นวิธีการหลัก มี 3 เรื่องที่วิเคราะห์เนื้อหาเรื่องบุหรี่ในสื่อ และ 2 เรื่องเป็นเรื่องของการสื่อสารของนักค้าบุหรี่ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ	หัวข้อหรือประเด็นที่มีการวิจัยมากที่สุดยังคงเป็นเรื่องการเปิดรับสื่อ มี 2 เรื่องใน 4 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณและใช้วิธีการสำรวจเป็นวิธีการหลัก อีก 2 เรื่องเป็นเรื่องของปัจจัยการสื่อสารต่อพฤติกรรมการเล่นเกมส์ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ และ เรื่องบทบาทขององค์กรสื่อมวลชนกับการนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรมะ งานวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ	เป็นกรณีศึกษาเฉพาะโครงการรณรงค์จากประเทศพิจเก้นั้น แต่ก็พอสรุปได้ว่า โครงการรณรงค์มีขั้นตอนที่ม้งงานวิจัยเป็นพื้นฐานทุกขั้นตอน ใช้วิธีการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกันในการหาข้อมูล รวมทั้งใช้วิชาการวิเคราะห์ข้อมูล

รายละเอียด	โรคเอดส์	ยาบ้า	บุหรี่	สุมไพร	ใช้เลือดออก
กลุ่มเป้าหมาย	ในการสำรวจการเปิดรับสื่อ มีทั้งกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มประชาชนทั่วไป ซึ่งในงานวิจัยที่ผ่านมาให้ความหมายของกลุ่มเสี่ยงว่าเป็นกลุ่มของหญิงอาชีพพิเศษ กลุ่มชายที่ใช้บริการหรือชายนักเที่ยว และกลุ่มชายรักร่วมเพศ ซึ่งกลุ่มดังกล่าวอาจมีความเสี่ยงสูง แต่โดยแท้จริงแล้วคนทุก คนก็มีความเสี่ยงเช่นเดียวกัน ในส่วนของประชาชนทั่วไป กลุ่มนักเรียน นักศึกษาจะเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการวิจัย รองลงมาคือผู้ใช้แรงงาน นอกจากนี้ เป็นกลุ่มผู้ปกครอง และหญิงมีครรภ์	ในการสำรวจการเปิดรับสื่อ มีทั้งกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน พนักงานขับรถของบริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู ส่วนในงานวิจัยเชิงคุณภาพนั้นใช้ผู้ที่กำลังเสพยาและผู้ที่เคยเสพยา เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อลงรายละเอียดถึงสภาพชีวิต และปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง กับพฤติกรรมที่เสพยาและในส่วนที่เลิกเสพยา	ได้แก่ กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มสตรี และยังมีข้าราชการ บุคคลที่สูบบุหรี่ นักค้าบุหรี่ปในการประเมินประสิทธิผลของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ต่อพฤติกรรมและจำนวนผู้สูบบุหรี่โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	ในการสำรวจการเปิดรับสื่อสำรวจในกลุ่มเกษตรกร กลุ่ม ผู้บริโภคนยาแผนโบราณ ในส่วนของพฤติกรรมการใช้กลุ่มชีวิต และในส่วนของบทบาทองค์การใช้กลุ่มประชาชนที่รับชมรายการ	ได้แก่ กลุ่มประชาชนทั่วไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

รายละเอียด	โรคเอดส์	ยาบ้า	บุหรี่	สมุนไพร	ใช้เลือดออก
ลักษณะของตัวแปรหรือปัจจัยในการศึกษา	ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ ถิ่นที่อยู่อาศัย การค้นพบความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าว เป็นการอธิบายปรากฏการณ์ของการเปิดรับสื่อหรือข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นจากกลุ่มใดเปิดรับสื่อเกี่ยวกับเขตใดมาก-น้อยเพียงใด แตกต่างกันอย่างไรตามตัวแปรที่ศึกษา	ยังคงมีเรื่องของลักษณะทางประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ การศึกษา อยู่บ้าง แต่ที่เป็นความสนใจหลักคือพฤติกรรมกาเปิดรับสื่อ กับผลที่ได้รับว่า เปิดรับสื่ออะไรบ้าง มาก-น้อยเพียงใด และจากการเปิดรับสื่อนี้ๆ แล้วทำให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาบ้าเป็นอย่างไร	ปัจจัยในการประเมินนั้นมีหลายประการ เช่น การเปิดรับสื่อ การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ลักษณะของเนื้อหา กระแสสังคม กลยุทธ์การรณรงค์ เป็นต้น ทั้งนี้ปัจจัยดังกล่าวยังรวมถึงการสื่อสารของนักค้าบุหรี่ด้วย	ยังคงเป็นเรื่องของลักษณะทางประชากรศาสตร์ และความสนใจหลักคือ พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ กับผลที่ได้รับว่า เปิดรับสื่ออะไรบ้าง มาก-น้อยเพียงใด และจากการเปิดรับสื่อนี้ๆ แล้วทำให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรเป็นอย่างไร เช่นเดียวกัน	ความรู้ ทักษะสติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับใช้เลือดออกและถุง แผลงข้อมูลข่าวสาร สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับแหล่งเพาะพันธุ์ยุง รวมทั้ง ความคิดเห็นต่อบริการของรัฐ

ตารางที่ 4 สรุปเปรียบเทียบสถานที่ที่ใช้เป็นพื้นที่ในงานวิจัยแยกตามกรณีศึกษา 5 กรณี

รายละเอียด	โรตเฮดส์	ยาบ้า	บุหรี	สมุนไพรมะนาว	ใช้เลือดออก
สถานที่ที่ใช้เป็นพื้นที่ในการวิจัย	ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล บางส่วนศึกษาในภาคต่างๆ เช่น ศึกษาในภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนืออย่างละ 2 เรื่อง ศึกษาในภาคตะวันตก 1 เรื่อง มี 2 เรื่องที่ศึกษาในต่างประเทศ	ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	มี 7 เรื่องที่ศึกษาในประเทศไทยซึ่งส่วนใหญ่ศึกษาในกรุงเทพมหานคร และมี 18 เรื่องที่ศึกษาในต่างประเทศ	ศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและภาคเหนือ	ศึกษาในประเทศพิจิตร

รายละเอียด	โรคเอดส์	ยาบ้า	บุหรี่	สมุนไพร	ใช้เลือดออก
สื่อหรือแหล่งข้อมูล ข่าวสารที่กลุ่ม เป้าหมายได้รับ	มีความหลากหลาย กล่าว คือ กลุ่มเป้าหมายได้รับ ข้อมูลจากหลายแหล่ง ทั้ง จากสื่อสารมวลชน มากที่ สุดคือจากโทรทัศน์ รองลง ไปคือจากวิทยุ หนังสือ พิมพ์ นิตยสาร ภาพยนตร์ จากสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ โปสเตอร์ ป้ายโฆษณา นิทรรศการ ละคร การอบรม เพลง สปอต วิดีโอ และสื่อบุคคล ได้แก่ เพื่อน คนในครอบ ครัว เจ้าหน้าที่ของรัฐ โดย งานวิจัยบางเรื่องก็เลือก ศึกษาสื่อเฉพาะ เช่น หนังสือพิมพ์	เช่นเดียวกัน กลุ่มเป้า หมายได้รับข้อมูลจาก หลายแหล่ง ทั้งจากสื่อสาร มวลชน มากที่สุดคือจาก โทรทัศน์ รองลงไปคือจาก วิทยุ หนังสือพิมพ์ จากสื่อ เฉพาะกิจ ได้แก่ โปสเตอร์ ป้ายโฆษณา แผ่นพับ และ สื่อบุคคล ได้แก่ เพื่อน บิดา-มารดา ครู-อาจารย์ เจ้าหน้าที่ ในสถาน ประกอบการ	หลายสื่อ หลายวิธีการ ได้แก่ สื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพยนตร์ วิ ดิทัศน์ สื่อเฉพาะกิจ เช่น โปสเตอร์ หนังสือเรียน จดหมายข่าว เพลง สาย ต่วนเล็กบุหรี่ สื่อบุคคล เช่น ครู บุคลากรสาธารณสุข สุข โดยใช้กระบวนการ การอบรมร่วมกับ	เช่นเดียวกันกลุ่มเป้าหมาย ได้รับข้อมูลจากหลาย แหล่ง ทั้งจากสื่อสารมวล ชน มากที่สุดคือจาก โทรทัศน์ รองลงไปคือจาก วิทยุ ถึงแม้จะได้รับข้อมูล จากโทรทัศน์มากกว่า แต่ สื่อที่มีอิทธิพลสูงกว่า คือ วิทยุ จากสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ นิตยสาร และสื่อ บุคคล ได้แก่ เพื่อน	กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูล จากหลายแหล่ง และยัง พบความแตกต่างของ แหล่งข้อมูลระหว่างชาว พื้นเมืองพิจิตรกับชาวพื้น เมืองพิจิตรกล่าวคือ ชาวพื้น เมืองพิจิตรได้รับข้อมูลข่าว สารจากสื่อมวลชน คือ วิทยุมากที่สุด ส่วนชาวพื้น เมืองพิจิตรได้รับข้อมูลข่าว สารจากสื่อบุคคล คือ บุคลากรทางการแพทย์ มากที่สุด

รายละเอียด	โรคเขตรัส	ยาบ้า	บุหรี	สมุนไพรร	ใช้เลือดออก
ผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร	บุคลากรทางการแพทย์ยังคงเป็นผู้ให้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือที่สุด ในสายตาของประชาชน	เจ้าหน้าที่ของรัฐ	บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ของรัฐ และภาคเอกชน	กลุ่มผู้นำด้านชีวิตจิต กลุ่มภูมิปัญญาชาวบ้าน	บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ
เนื้อหาของข่าวสารและความคาดหวัง	เน้นเรื่องของความรู้เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีเรื่องของการป้องกันร่วมด้วย และใช้ความกลัวเป็นสิ่งเร้าให้เกิดความสนใจในเนื้อหา ซึ่งคาดหวังว่าเนื้อหาดังกล่าวจะสามารถสร้างความเข้าใจ ก่อให้เกิดพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ความเข้าใจ ก่อให้เกิดพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ และการดูแลตนเองที่ถูกต้อง รวมทั้งมีทัศนคติในเชิงบวกต่อผู้ติดเชื้อและผู้ที่เป็นโรคได้	เน้นเรื่องของความรู้เป็นส่วนใหญ่ โดยมีเรื่องของไทยและพิษของยาบ้าควบคู่ไปด้วย ซึ่งก็คาดหวังว่าเนื้อหาดังกล่าวจะสามารถสร้างความเข้าใจ ป้องกันพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ รวมทั้งมีทัศนคติในเชิงลบต่อยาบ้า	เน้นความรู้เกี่ยวกับบุหรี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อันตรายของบุหรี และยังมีเนื้อหาในแง่ของการชักชวน สร้างการมีส่วนร่วม สร้างกระแสสังคม สร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี ในลักษณะท่าทีเชิงบวก แต่ในขณะเดียวกันก็ยังคงใช้ความกลัวควบคู่กันไปด้วย	มีเรื่องของความรู้เกี่ยวกับการปลูกสมุนไพรร มีเรื่องของการโฆษณาเกี่ยวกับยาแผนโบราณเพื่อชี้แนะให้ใช้สมุนไพรร เนื้อหาบางเรื่องประกอบด้วยความเป็นวิทยาศาสตร์ การอ้างอิงผลการวิจัย เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือด้วย	มีทั้งเรื่องของความรู้เกี่ยวกับใช้เลือดออก เช่น อาการ ต้นเหตุ และความเกี่ยวข้องกับยุง เช่น ความรู้เกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุง เรื่องการป้องกันใช้เลือดออก เช่น การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

รายละเอียด	โรคเขตรัส	ยาบ้า	บุหรี่	สมุนไพร	ใช้เลือดออก
ผลของเนื้อหาของข่าวสาร	เนื้อหาข่าวสารที่สื่อมวลชนนำเสนอไม่น่าสนใจ คล้องกับผลที่คาดว่าจะได้รับ กล่าวคือ ผู้ที่ได้รับข่าวสารเรื่องความรู้แล้วไม่ได้หมายความว่า จะมีพฤติกรรมในการป้องกันและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเสมอไป ส่วนใหญ่มีความรู้ แต่ก็ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ และการใช้ความกลัวในการนำเสนอกลับทำให้เกิดความตื่นกลัว แล้วกลายเป็นความรังเกียจมากกว่าความสนใจ	เนื้อหาข่าวสารที่สื่อมวลชนนำเสนอมีความน่าสนใจระดับปานกลาง ทำให้เกิดความรู้สึกระดับปานกลาง ในกลุ่มนักเรียนมัธยมทำให้เกิดการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงในการลองเสฟได้บ้าง เนื่องจากเกรงกลัวในอันตราย และส่วนใหญ่กระเปิดรับข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับทั้งความรู้และทัศนคติ กล่าวคือ ผู้ที่เปิดรับสารมากก็ไม่ได้หมายความว่า จะมีความรู้เรื่องยาบ้าและไม่ได้มีทัศนคติในเชิงป้องกันการใช้อย่างดีว่าผู้ที่เปิดรับสารน้อย	โครงการรณรงค์ทุกโครงการประเมินผลก็สามารถลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ลงได้ จากการให้เนื้อหาที่สมจริง ชัดเจน เรียบง่าย และให้อารมณ์ก็ส่งผลต่อความสำเร็จ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือมีส่วนร่วมทำให้เกิดความภูมิใจ แต่อย่างไรก็ตาม การใช้ความกลัวมีผลให้มีความรู้สึกต่อข่าวสารในระดับความกลัวมาก	ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรสามารถสร้างความเข้าใจกลุ่มเป้าหมายได้ในระดับมากและสามารถนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งในการตัดสินใจเลือกใช้อย่างเหมาะสมนั้นมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากร เช่น เพศ อายุ การศึกษารายได้ ส่วนในการวิจัยบทบาทขององค์การระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับเนื้อหาสาระ และรูปแบบของรายการแตกต่างกันตามถิ่นที่อยู่ เป็นต้น	แต่ละเรื่องประชาชนมีความรู้ และการให้ความหมายที่แตกต่างกันไป แต่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แต่ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติ เช่น ยังคงมีวัสดุที่มีน้ำซึ่งอยู่ในบริเวณบ้าน เป็นต้น

รายละเอียด	โรคเอดส์	ยาบ้า	บุหรี่	สุมุนไพโร	ใช้เลือดชอก
<p>ปัญหาและความต้องการเนื้อหาข่าวสาร</p>	<p>นอกจากการนำเสนอข่าวสารในทางลบแล้ว การนำเสนอเนื้อหาส่วนใหญ่ที่เป็นเนื้อหาที่ซ้ำซ้อน ตกย้ำในเรื่องเดิม เป็นข่าวสารที่คล้ายคลึงกันในทุกกลุ่มเป้าหมาย เป็นข้อมูลเชิงตั้งรับมากกว่าเชิงรุก ขาดการวางแผนและผลิตสื่อทำให้เกิดความไม่ชัดเจน จับใจความไม่ได้ ซึ่งผลกระทบที่ได้รับคือ การปฏิเสธข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ เกิดความเข้าใจผิด เกิดความวิตกกังวลจนเกินไป กลายเป็นการแบ่งแยกเด็ดขาดขั้นต้นและสร้างความท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นโรค</p>	<p>จากงานวิจัยเชิงคุณภาพพบว่าสื่อต่างๆเป็นปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมและการเสพยาได้ทั้งด้านบวกและด้านลบ คือทั้งสามารถกระตุ้นให้เกิดการลองและการเลิกเสพยา โดยเนื้อหาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าง ได้แก่ เนื้อหาที่สร้างความกลัว เนื้อหาที่แสดงถึงความเศร้าโศก เนื้อหาที่แสดงถึงความโกรธ และเนื้อหาที่สะท้อนภาพชีวิตจริง อย่างไรก็ตาม สื่อมวลชนมีบทบาทเป็นตัวกระตุ้นแค่ชั่วขณะเท่านั้น ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาไม่ได้เกิดจากสื่อโดยตรง</p>	<p>จากการโฆษณาที่นักค้าบุหรือนำเสนอเนื้อหาที่เน้นความเป็นตะวันตกที่แฝงเรื่องของความอิสระ ความทันสมัย ความสง่างาม เพื่อสร้างภาพลักษณ์ของบุหรี่ยี่ห้อ เป็นประเด็นที่ผู้รณรงค์คงต้องคำนึงถึงรวมทั้งการให้ข้อมูลที่ชัดเจน เพียงพอ เป็นรูปธรรมก็เป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนั้น การขาดงบประมาณและการสร้างประเด็นร้อนเพื่อสร้างกระแสในสังคมก็ยังไม่สามารถปฏิบัติได้</p>	<p>ข้อมูลด้านสุมุนไพโรไม่ได้ผ่านสื่อที่ใกล้ชิด ได้แก่ ผู้นำหมู่บ้าน หอกระจายข่าว และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ขาดการตรวจสอบและควบคุมข้อความในโฆษณา การนำเสนอเรื่องราวในสื่อขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐเป็นหลัก ภูมิปัญญาชาวบ้านบางเรื่องขาดหลักฐานอ้างอิง</p>	<p>การทำความเข้าใจเกี่ยวกับใช้เลือดชอกยังไม่ชัดเจน นัก ยังไม่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมได้</p>

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : สำนักงานวิทยบริการ โทร. 056-231000

รายละเอียด	โรคเซตส์	ยาบ้า	บุหรี่	สุมุนไพรร	ใช้เสื็ดออก
<p>ปัญหาและความต้องการเนื้อหาของข่าวสาร</p>	<p>นอกจากนั้น การไหลของข้อมูลข่าวสารยังเป็นแบบจากบนลงล่าง ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการเลือกเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร เป็นเพียงผู้รับข่าวสารที่รัฐเลือกให้แล้วเท่านั้น งานวิจัยหลายเรื่องจึงมีข้อเสนอความต้องการเนื้อหาข่าวสารไว้ด้วย เช่น น่าจะมีข้อมูลเชิงข้อเท็จจริงทางวิชาการที่เข้าใจได้ง่าย น่าจะมีเนื้อหาที่สร้างความเข้าใจและความเข้าใจ และยอมรับผู้ติดเชื้และผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นโรค น่าจะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเป็นต้น</p>	<p>แต่เกิดจากความต้องการภายในและความต้องการทางสังคมหลายๆด้าน เช่น ต้องการมีสุขภาพแข็งแรง ต้องการการยอมรับจากเพื่อน ต้องการมีอนาคตที่ดี และต้องการให้พ่อแม่รักยิ่งขึ้น ฉะนั้นนอกจากเนื้อหาข่าวสารที่ต้องการ เช่น สถานะบำบัดยาเสพติด ก็ควรมีเนื้อหาที่สามารถกระตุ้นอารมณ์ ความรู้สึกพร้อมๆ กันไปด้วย</p>			

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาโดยใช้หลักการของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่เปลี่ยนแปลงแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่กำหนดสภาวะสุขภาพ และให้ความสำคัญกับสุขภาพมากขึ้นกว่าแต่ก่อนที่ให้ความสำคัญกับโรค กรณีศึกษาทั้ง 5 กรณีนี้มีความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง อาจจะสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มของโรคเอดส์ และโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นเรื่องของโรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการแพทย์ชีวภาพเป็นหลัก โดยมีปัจจัยด้านพฤติกรรมเป็นปัจจัยเสริม และกลุ่มของยาบ้า บุหรี่ และสมุนไพร ซึ่งเป็นเรื่องของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านพฤติกรรมเป็นหลัก โดยมีปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยเสริม ความแตกต่างของแต่ละกลุ่มดังกล่าวก็น่าจะมีผลกับองค์ความรู้ด้านสื่อมวลชนด้วย แต่โดยภาพรวมแล้วผลจากการวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาอาจจะสรุปประเด็นหลักที่สำคัญเกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ดังนี้

1. แนวทางการวิจัยด้านสื่อมวลชนและสุขภาพ

1.1 แนวทางการวิจัยด้านสื่อและสุขภาพที่ได้รับความนิยมสูง ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยวิธีการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย

1.2 การวิเคราะห์ตัวสื่อ และเนื้อหาที่ปรากฏในสื่อ เป็นอีกแนวทางที่ได้รับความนิยม โดยในการวิเคราะห์ตัวสื่อ นั้น ผู้วิจัยมักกำหนดหน่วยในการวิเคราะห์ระดับบุคคล และมุ่งเน้นการศึกษาวิจัยไปยังกลุ่มผู้รับสาร ซึ่งเป็นประชาชนกลุ่มต่างๆ ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มเป้าหมายของโครงการรณรงค์

2. ประเด็นในการวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อและสุขภาพ

2.1 ประเด็นที่ได้รับความนิยมสูงสุดในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสื่อมวลชนและสุขภาพ ได้แก่ "การเปิดรับสื่อ" (media exposure)

2.2 ในงานวิจัยต่างๆ นั้น พบว่า คำว่า การเปิดรับสื่อ (media exposure) ได้รับการแปลเป็นภาษาไทย โดยใช้ชื่อต่างๆ อย่างหลากหลายกันไป อาทิ การเปิดรับสื่อ การเปิดรับสื่อมวลชน การเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เป็นต้น

2.3 จากกรณีศึกษาทั้ง 5 กรณี จำนวน 60 เรื่อง พบว่า มีงานวิจัยจำนวน 30 เรื่อง หรือคิดเป็นร้อยละ 50 เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปิดรับสื่อโดยตรง หรือมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเปิดรับสื่อปรากฏในงานวิจัย

2.4 การให้นิยามตัวแปรด้านการเปิดรับสื่อ มักนิยมกำหนดนิยามตามประเภทของสื่อ มากกว่าการนิยามโดยคำนึงถึงเนื้อหาที่ปรากฏในสื่อ อาทิ ข่าว

บันทึก เป็นต้น

2.5 หากมีการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงรายละเอียดเกี่ยวกับตัวแปรการเปิดรับสื่อ เราจะพบว่า นักวิจัยส่วนใหญ่มักนิยมศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการเปิดรับสื่อ ควบคู่ไปกับตัวแปรอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มักเป็นการวิจัยเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการเปิดรับสื่อ กับตัวแปรอื่นๆ อาทิ ตัวแปรด้านความรู้ ตัวแปรด้านทัศนคติ ตัวแปรด้านพฤติกรรมด้านสุขภาพ

2.6 นอกจากนั้น ยังพบว่า นักวิจัยยังนิยมศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างเกี่ยวกับคุณลักษณะต่างๆ ของตัวแปรด้านประชากร กับตัวแปรการเปิดรับสื่อ โดยตัวแปรด้านประชากรที่ได้รับความนิยมศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษารายได้ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ฯลฯ

2.7 ผลการวิจัยส่วนใหญ่ พบว่า ตัวแปรด้านการเปิดรับสื่อ เป็นตัวแปรที่มักมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับตัวแปรด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ

2.8 เมื่อจำแนกการเปิดรับสื่อของบุคคล ตามลักษณะทางประชากร ผลการวิจัย มักพบว่า ตัวแปรการเปิดรับสื่อ มักมีความแตกต่างกันไปตามอาชีพ การศึกษา และรายได้ นอกจากนั้นผลการวิจัยยังพบว่า ตัวแปรประสบการณ์ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ

2.9 เมื่อพบความสัมพันธ์ของตัวแปรหรือปัจจัยดังกล่าวด้วยเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ จึงทำให้สิ่งที่พบนั้นไม่สามารถอธิบายเหตุผลที่ลึกไปกว่าความสัมพันธ์ของตัวแปรได้ เช่น ไม่สามารถอธิบายได้ว่าเพราะอะไรกลุ่มที่ศึกษาจึงเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ หรือเมื่อได้รับสื่อแล้วกลุ่มที่ศึกษาคิดอย่างไรกับผู้ติดเชื้อ และผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ก็อาจจะเป็นเพราะด้วยข้อจำกัดของการวิจัยที่เป็นเพียงการวิจัยเชิงปริมาณที่ใช้ค่าสถิติในการอธิบาย อย่างไรก็ตาม มีงานวิจัยบางเรื่องที่ศึกษาถึงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสบการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่ก็ยังขาดมิติในเชิงลึกเช่นกัน

2.10 หากมองบริบทในด้านจังหวะเวลาของการดำเนินการวิจัย ควบคู่ไปกับจังหวะในการรณรงค์ของหน่วยงานต่างๆ พบว่า การวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อส่วนใหญ่ มักดำเนินการวิจัยในช่วงที่กำลังมีกระแสความตื่นตัวรณรงค์ในประเด็นที่นักวิจัยเลือกศึกษา หรือเป็นประเด็นที่บุคคลต่างๆ ในสังคมกำลังให้ความสนใจกันอย่างกว้างขวาง

3. ประเด็นการวิจัยเกี่ยวกับเนื้อหาด้านสุขภาพ

3.1 ประเด็นเกี่ยวกับเนื้อหาสุขภาพในสื่อมวลชน ก็เป็นอีกหนึ่งประเด็น ที่ได้รับความนิยมในการดำเนินการวิจัย

3.2 เนื้อหาด้านสุขภาพที่ปรากฏในสื่อ มักเป็นเรื่องราวที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย

3.3 แหล่งข้อมูลที่น่าเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพที่กลุ่มเป้าหมายเชื่อถือ มัก ได้แก่ แพทย์และพยาบาล

3.4 จุดอ่อนของเนื้อหาด้านสุขภาพในสื่อมวลชน ได้แก่ การนำเสนอเนื้อหาเดิมๆ ซ้ำซ้อนกันไปมา และการที่เนื้อหาที่ไม่สอดคล้องกับการมีสุขภาพดียัง ปรากฏในสื่อมวลชนอย่างหลากหลาย และต่อเนื่อง

3.5 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพผ่านสื่อ โดยเฉพาะในรูปของสปอต โฆษณา จำเป็นต้องระมัดระวังเรื่องความสั้น-ยาวของเนื้อหา ความชัดเจน และการ ตอกย้ำใจความสำคัญ

3.6 การนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับความกลัว แทบจะไม่สามารถหยุดยั้ง พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากจะมีการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับความกลัว นัก ธรณิศควรกระทำภายใต้เงื่อนไขต่างๆ อาทิ การนำเสนอข้อเท็จจริง การนำเสนอข้อมูล หลักฐานด้านวิชาการ เป็นต้น

3.7 ข้อมูลในช่วงปลายทศวรรษที่ 2530 ระบุว่า เรื่องความเอื้ออาทรกัน และการอยู่ร่วมกัน เป็นประเด็นที่มีแนวโน้มในการนำเสนอเพิ่มมากขึ้น

4. ข้อจำกัดเฉพาะด้านคุณลักษณะของสื่อมวลชน

ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ได้บ่งชี้ให้เห็นถึงข้อจำกัดต่างๆ ที่สำคัญต่างๆ เกี่ยวกับสื่อมวลชน ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้านสุขภาพ อาทิ

4.1 ข้อจำกัดด้านพื้นที่ในการนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพในสื่อมวลชน

4.2 ข้อจำกัดด้านช่วงเวลาในการนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพในสื่อมวลชน

4.3 ข้อจำกัดในเชิงเรื่องราวในสื่อมวลชน โดยสื่อมวลชนยังคงทำหน้าที่ ตอกย้ำแนวคิดเดิมๆ ในสังคม ทั้งแนวคิดในด้านความเหมาะสมเกี่ยวกับความเป็น ชาว หรือคุณค่าชาวในสื่อมวลชน แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมของบุคคล ฯลฯ อันอาจเป็นเรื่องราวที่ขัดแย้งกับการมีสุขภาพดี

5. องค์ประกอบแวดล้อมที่เกี่ยวกับการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม หรือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ช่วยชี้ให้เห็นว่า

5.1 การเปิดรับสื่อมวลชน เป็นเพียงแค่ปัจจัยหนึ่งที่อาจส่งผลต่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมของบุคคล หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยผลการศึกษาส่วนใหญ่จะอธิบายในเชิงปริมาณว่าสื่อใดที่กลุ่มเป้าหมายเปิดรับมากที่สุด แต่ไม่ถึงขั้นเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ความเข้าใจของแต่ละสื่อ รวมทั้งไม่มีคำอธิบายเชิงเหตุผลว่าเหตุใดจึงเปิดรับสื่ออื่นๆ มากกว่าสื่ออื่น

5.2 อย่างไรก็ตาม ยังมีปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ อาทิ ปัจจัยเชิงวัฒนธรรม ความเชื่อ และวิถีการปฏิบัติตามของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการเปิดรับสื่อ และเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล นั่นคือ ควรจะมีการใช้แนวคิด ทฤษฎีที่มีลักษณะสหสาขาในการวิเคราะห์ เนื่องจากผลการวิจัยทั้งหมดนั้นสะท้อนให้เห็นถึงการใช้นวัตกรรมที่ใช้ในการศึกษาว่ายังคงมองว่าปริมาณของข้อมูลข่าวสารที่คนแต่ละคนได้รับจะสามารถเปลี่ยนตั้งแต่ความรู้ ทักษะคติ ตลอดจนการปฏิบัติได้ แต่ไม่ได้ใช้ทฤษฎีที่สัมพันธ์ในเรื่องของการเข้าใจบริบทในเชิงลึก การเข้าใจวิถีคิด การเข้าใจการให้ความหมาย ซึ่งความเข้าใจเหล่านี้จะสามารถเป็นปัจจัยที่นำมาปรับปรุงการกระบวนการสื่อสารและทำนายพฤติกรรมที่แสดงออกได้ดีกว่า

6. ข้อจำกัดของข้อมูลการประมวลแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 ข้อมูลจากการวิจัยที่ผ่านมา ช่วยสะท้อนข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับสารในมุมมองที่กว้าง ในด้านกลุ่มผู้รับสาร

6.2 การนำเสนอข้อมูลด้วยกระบวนการ self-report อาจส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายพยายามตอบเพื่อให้ผู้วิจัยพอใจ มากกว่าการตอบตามสภาพความเป็นจริง

6.3 การศึกษาการเปิดรับสื่อมวลชน มักแยกตามประเภทสื่อ ไม่ได้มีการแยกตามรูปแบบรายการ อาทิ รายการข่าว รายการบันเทิง

6.4 การวิจัยที่ผ่านมา ขาดการใช้ระเบียบวิจัยที่หลากหลาย อาทิ การทดลอง การวิเคราะห์เนื้อหา การสังเกตแบบมีส่วนร่วม หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นต้น

6.5 การวิจัยที่ผ่านมา ขาดการมีส่วนร่วมของภาคีพันธมิตรฝ่ายต่างๆ ในการร่วมมือการศึกษาวิจัยในมิติความคิดที่หลากหลาย เชื่อมโยง และเป็นองค์รวม

(holistic approach)

6.6 การวิจัยที่ผ่านมาขาดการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบในประเด็นต่างๆ
ได้แก่

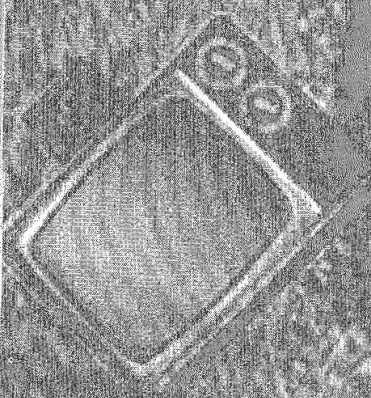
- กระบวนการรณรงค์ อาทิ การสื่อสารในการประสานความร่วมมือ
ในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาสื่อและสารในการรณรงค์ การประสานสื่อ
ประเภทต่างๆ ในการรณรงค์ ผลที่เกิดจากโครงการรณรงค์ ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม
ชุมชน และสังคม

- เนื้อหา และวิธีการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าของสื่อมวลชน
ตลอดจนผลกระทบที่เกิดขึ้น

- ผู้รับสาร อาทิ การเลือกรับสื่อ การตีความสาร การนำข้อมูลไปใช้
ประโยชน์ เป็นต้น

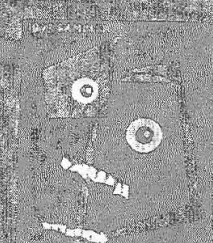
- กระบวนการสื่อสารของกลุ่มสร้างความเสี่ยงต่อสุขภาพ อาทิ ผู้ค้า
ยาบ้า ผู้ค้าบุหรี่ เป็นต้น อาทิ กลยุทธ์การสื่อสาร และการพัฒนาเครือข่ายของกลุ่ม
ผู้ค้ายาบ้า เป็นต้น

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า สื่อมวลชนเป็นเพียงช่องทางหนึ่งเท่านั้นในการส่ง
ผ่านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ หากจะใช้เป็นช่องทางหลัก การวางแผนที่รัดกุมให้
เหมาะสมกับประเด็นสุขภาพนั้นๆ ร่วมกับการยอมรับและคำนึงถึงศักยภาพที่แท้จริง
ของสื่อมวลชนที่ว่า สื่อมวลชนเพียงอย่างเดียวไม่สามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึง
ประสงค์ได้ คงยังต้องใช้ร่วมกับสื่ออื่นๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายสุดท้ายที่มีทั้งประ
สิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด และที่สำคัญแ่่งงานวิจัยที่ผ่านมาในเรื่องของ
ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ ณ เวลานี้ คงยังไม่เพียงพอ การ
ทำงานเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพโดยใช้สื่อเป็นเครื่องมือ นั้น ยังต้องการองค์ความรู้
ด้านนิเทศศาสตร์ที่สามารถผสมผสานไปกับเรื่องของสุขภาพโดยผ่านงานวิจัยใน
ประเด็นต่างๆ ควบคู่กันไปเรื่อยๆ เพื่อสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าของประชาชนอย่างแท้จริง

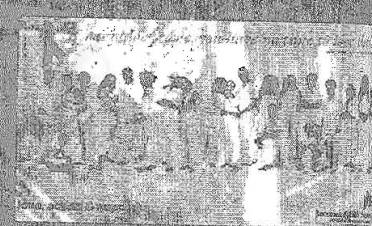


Out of eight... Got of mind...

Now you can wear the Pop-Road



AMPHETAMINE



WAITING
CIGARETTE
CAUSE
DISEASE

CONFETTI

CONFETTI



บทที่ 2

กระบวนการกำหนดวาระ

ด้านสุขภาพของสื่อมวลชนไทย

ในทางทฤษฎี “การสื่อสารสาธารณะ” (public debate) มักจะเป็นเรื่องหรือประเด็นที่มีความสำคัญ (salient issues) นำไปสู่การแสดงออกของสาธารณะในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งที่มาของวาระหรือประเด็นสำคัญดังกล่าว มาจากความเห็นของสาธารณชน (public opinion) และข้อเรียกร้องหรือข้อเสนอของนักการเมือง หรือผู้มีอำนาจในสังคม ผลประโยชน์ของกลุ่มจะเป็นตัวกระตุ้นให้กลุ่มแข่งขันช่วงชิงความเป็น “ประเด็น” สำคัญ สื่อมวลชนจะเป็นผู้คัดเลือกประเด็นดังกล่าว (ไม่ว่าจะโดยใคร่ครวญมากหรือน้อยก็ตาม) ทั้งนี้ เพราะแรงกดดันจาก 3 ทาง คือ จากกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ในสังคม จากความเห็นสาธารณะ และจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในโลกของความเป็นจริง ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการนำเสนอวาระของสื่อมวลชนจะสร้างกระแสขึ้นในสังคม ทำให้คนในสังคมตระหนักถึงความสำคัญของวาระนั้น ๆ และในขณะเดียวกันจะกระตุ้นให้เกิด ความเห็นในเชิงประเมินสถานการณ์ และทางการเมืองด้วย

จากการศึกษากระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพของสื่อมวลชนในสังคมไทย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก สื่อมวลชนผู้กำหนดวาระแขนงต่าง ๆ จำนวน 29 คน พบว่า กระบวนการดังกล่าวมีขั้นตอนไม่แตกต่างไปจากแนวคิดข้างต้น ดังรายละเอียดที่จะนำเสนอแยกตามประเภทของสื่อมวลชน ดังนี้

[1.] กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันด้านประเด็นสุขภาพขึ้นสู่กระแสสื่อมวลชน และกระแสสังคมของสื่อวิทยุ

1.1 ขั้นตอนการสร้างความสำเร็จให้กับประเด็น

จากการศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ผลิตรายการวิทยุจำนวน 6 คน พบว่ากระบวนการกำหนดวาระเริ่มจากการแข่งขันกันสร้างความสำคัญให้กับประเด็นของคน 3 กลุ่มหลัก คือ ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

"ภาครัฐ" ได้แก่ หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดนโยบายของกระทรวงฯ "ภาคเอกชน" ได้แก่ บริษัทผู้ค้ายา และนายแพทย์ผู้มีความสัมพันธ์เชิงธุรกิจกับบริษัทผู้ค้า ในขณะที่ "ภาคประชาชน" ไม่พบหน่วยงานหรือกลุ่มรองรับชัดเจน

หากพิจารณาศักยภาพในการเป็นผู้ช่วงชิงความสำคัญของประเด็น (protagonists) ของทั้ง 3 ส่วนนี้ จะพบว่าหน่วยงานของรัฐหรือภาครัฐ (policy maker หรือ political elites) มีบทบาทโดดเด่นที่สุด ในขณะที่ภาคประชาชน (public opinion) กลับแทบจะไม่มีบทบาทในการกำหนดประเด็นเลย

"แหล่งข่าวหรือคะ ถ้าเป็นกระทรวงสาธารณสุขก็จะมาตามหมาย...ซึ่งจะเป็น กรมโรคติดต่อ เป็นอธิบดี หรือเป็นอะไรที่เขาออกมาแถลง..จะดูตามหมายนี้แล้วเราก็..มาทำ ตรงนั้นคะ อีกส่วนหนึ่งก็...อย่างเช่น สาธารณสุขจังหวัด หรือที่ต้องไปต่างจังหวัด ตามกระทรวงไป ถ้ามีโอกาสได้พบ...นายแพทย์สาธารณสุขประจำจังหวัดนั้นนะ พี่ก็จะไปเจาะประเด็นนั้นเป็นพิเศษ..." (ลักษณะ ชังจันทร์, นักข่าวของสำนักข่าว INN, สัมภาษณ์, 13 ธ.ค.43)

"...ข่าวเราอิงกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก...ว่าเขาทำอะไรให้ประชาชนบ้าง เราก็จะไปเจาะเอาตรงนั้น ด่าบดนั้นได้...ที่จริง เราก็ยึดกระทรวงเป็นหลัก" (นุชรัตน์ ชาวชายโงง, นักข่าวของสำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, สัมภาษณ์, 13 ธ.ค.43)

วิธีการสร้างความสำคัญให้กับประเด็นของภาครัฐ ได้แก่ การจัดงานแถลงข่าว การแจกข่าว การให้ข้อมูลกับผู้ผลิตสื่อเป็นการส่วนตัวของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เป็นต้น

“ก็จะมีการทำ สิ่งที่เราเรียกว่าเป็น fact sheet นะครับ...เป็นข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ส่งไปให้เขา เพื่อให้เขาใช้ ไปวาง ไปลง ไปเสนอ...เพื่อให้มองประเด็นง่าย ๆ....แล้วก็มีอีกส่วนที่เรียกว่าเป็นการจัด event คือการจัดการประชุม..แล้วเชิญสื่อมวลชนเข้าไปร่วมการประชุม มีการแถลงข่าว...ก็เป็นระยะ ๆ ครับ...ถือเป็น interact กับสื่อมวลชนที่เรามีอยู่ในปัจจุบันครับ” (วิพุธ พูลเจริญ, ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธ.ค. 43)

“...บางครั้งก็จัดสัมมนา แถลงข่าวอะไรอย่างนี้ อันนี้ถือว่าเป็นช่องทางการสื่อสารอย่างหนึ่งเหมือนกัน....ก็ได้มีโอกาสเผยแพร่ เช่นเราพานักข่าวไปดูงานที่นั่นที่นี้ จัดสัมมนา workshop มีการประชุมแล้วเชิญเขาไปด้วย ให้เขาเป็นผู้ร่วมประชุมนะ...แต่ละคนเป็นตัวแทนของแต่ละสื่อมา ก็เอาข้อมูลตรงนั้นไปเผยแพร่ต่อ ในช่องสื่อของตัวเอง...” (นันทวรรณ ยันตติติก, นักวิชาการควบคุมโรค ระดับ 8 กองโรคเอดส์, สัมภาษณ์, 13 ธ.ค.43)

1.2 ขั้นตอนตัดสินใจเลือกประเด็น (issues) ให้เป็นวาระ (agendas) ของสื่อวิทยุ

ในขั้นนี้ ผู้ตัดสินใจเลือกประเด็น คือผู้ผลิตรายการวิทยุเอง โดยอาศัยเกณฑ์ในการพิจารณาคือ ระดับของผลกระทบที่จะเกิดกับสาธารณสุข ระดับของความเป็นประเด็นร้อน (hot issue) และการขอความร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐ ผู้นำหนักของการให้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเป็นหลักในการตัดสินใจ ขึ้นอยู่กับโครงสร้าง หรือรูปแบบการบริหารงานของหน่วยงานที่ควบคุมดูแลการผลิตรายการวิทยุ เช่น “สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์” จะให้น้ำหนักกับเกณฑ์การขอความร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐ และ “รายการคลินิก 101.5 MHz” จะให้น้ำหนักกับเกณฑ์ การขอความร่วมมือจากหน่วยงานของเอกชนเป็นหลัก

“เคยมีองค์กรอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมาขอให้ทำข่าวเยอะเหมือนกัน ก็ทำกันนะ... ถ้าเป็นงานที่เอกชนร่วมกับรัฐ...ก็จะหวังภาครัฐกับเอกชน ร่วมกัน เราก็ทำได้...เราเป็นองค์กรของรัฐ...เราเป็นภาครัฐ...” (นุชรัตน์ ชาวชายโงะ, นักข่าวของสำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, สัมภาษณ์, 13 ธ.ค.43)

“...ข้อมูลก็จะได้จาก...บางทีก็จากมูลนิธิการรณรงค์เพื่อการเลิกสูบบุหรี่ของคุณหมอบุระกิต...คณะแพทย์ฯ รพ.รามายคะ...คือพอเราเห็นว่าไหนพอจะมีข้อมูลมาให้เราได้บ้าง เราก็โทรไปพูดคุยกัน แล้วก็ขอให้เขาส่งข้อมูลให้เรา...ส่วนใหญ่เป็นภาคเอกชนจะเยอะกว่า เพราะถ้าเป็นรัฐ เราต้องเข้าไปหา...เขาถึงจะส่งมาให้ แต่ถ้าเป็นเอกชน เขาจะวิ่งมาหาเรามากกว่า...ข้อมูลเยอะมาก...” (อรุณชอุดมกฎตานุกูล, ทีมผู้จัดรายการคลินิก 101.5, สัมภาษณ์, 29 พ.ค.44)

ในขณะที่รายการที่ผลิตโดยบริษัทเอกชนและหน่วยงานบริการสาธารณะ เช่น “รายการสารานุกรมสุขภาพ” ของโรงพยาบาลหัวเฉียว จะให้น้ำหนักกับประเด็นร้อนหรืออยู่ในกระแสเป็นหลัก และ “สำนักข่าวไทย” จะให้น้ำหนักกับเกณฑ์ผลกระทบที่มีต่อสาธารณชนเป็นหลัก

“...สารานุกรมสุขภาพนะ..คำว่าสุขภาพ..ก็คือรวมทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ...กลุ่มคนที่ทั้งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแม่บ้านอยู่แล้ว ซึ่งเรื่องส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องแม่บ้านนำไปใช้ได้ ดูแลตัวเอง ทั้งคนใกล้ชิด ลูกหลานของตัวเองด้วย...ทุกเช้าที่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ วันหนึ่งประมาณ 7 หรือ 8 ฉบับ...พี่ได้รู้ว่า วันนี้มีข่าวอะไรน่าสนใจ มีเรื่องอะไรที่คนน่าจะรู้...” (เบญจมาศ สุวรรณพานิช, ผู้เขียนบทและผู้ผลิตรายการสารานุกรมสุขภาพ, สัมภาษณ์, 15 ธ.ค.43)

“...พี่จะคำนึงถึง target media ประชาชนที่รับสารมากกว่า อย่างเช่นบริษัทยาของเราไปคุย ถ้ามองว่ามันเพื่อธุรกิจนะ ก็ไม่เอา เราก็เลือกเอาส่วนที่เป็นประโยชน์กับผู้ฟัง...แล้วก็ดูธรรมชาติสื่อของเราด้วย อย่างเราไม่ใช่หน้าการตลาด” (อำมร บรรจง, นักข่าวของสำนักข่าวไทย, สัมภาษณ์, 15 พ.ย.43)

1.3 ขั้นตอนการสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับวาระ

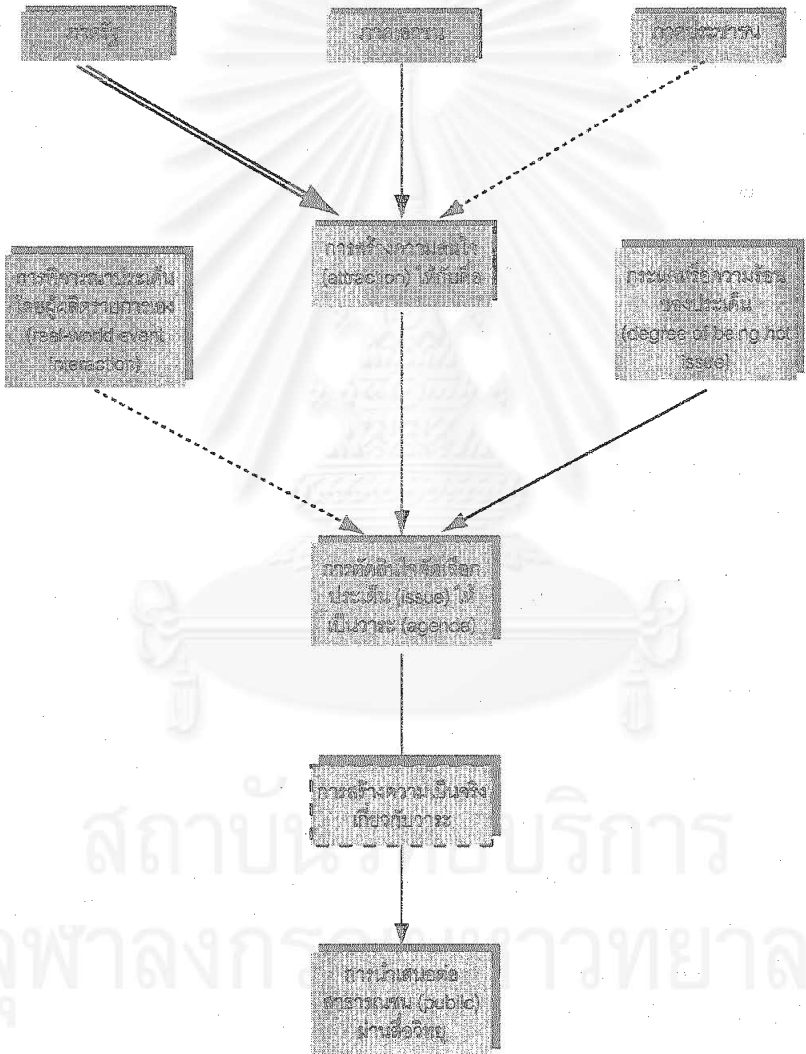
อย่างไรก็ดี มีข้อสังเกตว่า การกำหนดประเด็นใหม่โดยตัวผู้ผลิตรายการเอง จากการมองเห็นสถานการณ์สุขภาพด้วยตัวผู้ผลิตเอง (real world event) ไม่ปรากฏอย่างชัดเจนในการศึกษาครั้งนี้ อาจกล่าวได้ว่า ระดับของการสร้างความเป็นจริงอยู่ในระดับต่ำมาก

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ปัจจัยในการกำหนด หรือคัดเลือกประเด็นสาธารณะของสื่อวิทยุที่ปรากฏชัดเจน คือ

1) การสร้างความสำคัญให้กับประเด็น (issue) โดย 2 ภาคลี้หลัก คือ ภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อช่วงชิงความสนใจของผู้จัดรายการสื่อวิทยุ

2) ความร้อนหรือความอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น

ข้อค้นพบดังกล่าวสามารถสรุปเป็นแบบจำลองได้ดังนี้



แผนภาพที่ 1: แสดงกระบวนการและปัจจัยในการกำหนดวาระ
สุขภาพของสื่อวิทยุ

[2.] กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันด้านประเด็นสุขภาพ ขึ้นสู่กระแสสื่อมวลชนและกระแสสังคมของสื่อโทรทัศน์

2.1 ขั้นตอนการสร้างความสำคัญให้กับประเด็น

จากการศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ผลิตรายการโทรทัศน์จำนวน 8 คน พบว่า กระบวนการกำหนดวาระเริ่มจากการสร้างจุดดึงดูดหรือโน้มน้าวให้ผู้ผลิตรายการสนใจ ภาครัฐดึงดูดโดยวิธีการจ้างผลิต และภาคเอกชนใช้วิธีเข้าไปอุปถัมภ์รายการ รวมทั้งอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างผู้ผลิตรายการกับเจ้าของธุรกิจด้านสุขภาพ อีกนัยหนึ่งอาจกล่าวได้ว่า ผู้ผลิตรายการโทรทัศน์บางรายสนใจการแสวงหาผลประโยชน์ในการผลิต มากกว่าที่จะให้ความสำคัญกับประเด็น

“...รายการที่ไม่ได้ขายโฆษณาให้กับโปรดักส์ทั่วไปนะคะ แต่ที่มีผู้จ้างให้ทำงาน คือกระทรวงสาธารณสุข...ก็เลยกลายเป็น รายการของเรานั้น เป็นรายการที่กระทรวงสาธารณสุขต้องการให้เป็นสื่อ..บอกเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น..ให้กับประชาชนได้รับทราบ...” (สุชาติ กวีรัชดาเซวา, กรรมการผู้จัดการบริษัทผู้ผลิตรายการสาธารณสุขเพื่อทุกชีวิต ช่อง 5, สัมภาษณ์, 3 เม.ย.44)

“ปกติเราจะทำงานกับสองหน่วยงานนะคะ คือบริษัทเราเป็นผู้สนับสนุน โดยที่ทางศิริราช...จะติดต่อมาทางเรา...คือเรามีหน้าที่สนับสนุนงบประมาณและผลิตให้ ทางนั้นเขาคิดประเด็นเป็นส่วนใหญ่...” (วลี อุ่นประเสริฐ, ทีมงานผลิตรายการพบบมอศิริราช ช่อง 7, สัมภาษณ์, 29 ม.ค.44)

“...ก็ถ้าแจ้งมา ก็รับทำประเด็นให้ เหมือนรายการทั่ว ๆ ไป มีคนจ้างทำ ก็ทำ...เรารู้วิธีการที่จะแบบว่า จะดึงดูดไหนของเขามา...มันไม่ได้พูดชื่อสินค้าแล้วก็ได้เอาสินค้ามาตั้งวางขาย...มันอยู่ที่วิธีการเขียนมากกว่า เขียนยังไงให้มันดูแบบ มันไม่ใช่การขายหรือฮาร์ดเซลส์เกินไป...” (ศุภลักษณ์ ยุทธนาระวีศักดิ์, โปรดิวเซอร์รายการชีวิตมหัศจรรย์ ทาง ITV., สัมภาษณ์, 20 พ.ย.43)

จากการศึกษาไม่พบว่าภาคประชาชนมีบทบาทในการสร้างความสนใจในประเด็นสุขภาพกับรายการเหล่านี้แต่อย่างใด

2.2 ขั้นตอนตัดสินใจเลือกประเด็น (issues) ให้เป็นวาระ (agenda)

ในขั้นนี้ผู้ผลิตรายการโทรทัศน์โดย “producer” จะเป็นผู้ตัดสินใจคัดเลือกประเด็นที่จะผลิต และนำเสนอต่อสาธารณชนโดยอาศัยเกณฑ์หลัก คือ ประเด็นนั้นอยู่ภายใต้เงื่อนไขการจ้างผลิตของภาครัฐและการเป็นรายการที่มีผู้อุปถัมภ์รายการเป็นบริษัทเอกชนและการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ยินดีจะให้ข้อมูลเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชน สำหรับการใช้เกณฑ์ความเป็นประเด็นร้อน หรืออยู่ในกระแส (hot issues) ก็เป็นส่วนหนึ่งในการตัดสินใจ แต่ไม่ถูกใช้เป็นเกณฑ์หลัก

“...ก็นำรูปแบบรายการไปเสนอขอของบประมาณ..ถ้าได้มากก็ได้ ถ้าไม่ได้ก็ปิดต่อไป แล้วไปกองอื่น คือทั้งกระทรวงสาธารณสุขเราไปหมด ทุกกรมทุกกอง แล้วก็ได้อนุมัติอันไหนก็มาทำรวมจะแบ่งเป็นช่วง ๆ รายการครึ่งชั่วโมง...” (ออมสิน ตริวิงคะวิบูลย์, โปรดิวเซอร์ รายการคลินิกช่อง 5, สัมภาษณ์, 30 พ.ย. 43)

“...งานมีลักษณะ 2 อย่าง...อย่างหนึ่งคือ เราอิงรูปแบบที่วางไว้ อีกอย่างหนึ่งคือว่า ถ้ามีลูกค้าเข้ามาหรือกระทรวงขอความร่วมมือมา เราก็จะเปิดช่องใหม่ ซึ่งจะลงในวันพฤหัสบดี” (เศกสันต์ นาคทองแก้ว, โปรดิวเซอร์รายการก้าวทันโรค, สัมภาษณ์, 12 ก.พ.44)

“เนื่องจากรายการนี้ทำมา 20 กว่าปีแล้ว จึงเป็นที่รู้จักขององค์กรสุขภาพทั้งหมดในประเทศไทย...ในปีหน้า 2544 รายการได้มีคนจองไปได้มากกว่า 6 เดือนแล้วครับ...รายการจองนี้หมายความว่าได้รับการขอร้องนะครับ จากหน่วยงานต่าง ๆ สำคัญ ๆ ของประเทศ...ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน...” (นพ.สุรพงษ์ อัมพันวงษ์, พิธีกรและผู้อำนวยการผลิตรายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ ทางช่อง 11, สัมภาษณ์, 24 พ.ย.43)

“...เมื่ออนุมัติ พี่ก็ไปติดต่อกับทางโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลแรกที่พี่ทำคือ รพ. จุฬาฯ ...เขาก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี..เพราะเขาเห็นว่ามันเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและไม่ได้เอาทางด้านธุรกิจมาเกี่ยวข้อง เพราะทางช่อง 11 นี้ไม่มีธุรกิจมาเกี่ยวข้อง โดยทุกอย่างเราเป็นคนออกเอง ไม่ว่าจะบประมาณ

หรือเรื่องอะไรก็ได้แล้วแต่...” (พงศธร อังกินันท์, โปรดิวเซอร์รายการหน้าต่างสุขภาพ ทางช่อง 11, สัมภาษณ์, 20 ก.พ.44)

2.3 ขั้นตอนการสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับวาระ

จากการศึกษาไม่พบการกำหนดวาระโดยผู้ผลิตเป็นผู้พิจารณาจากสถานการณ์จริง เช่นเดียวกับสื่อวิทยุ หรืออาจกล่าวได้ว่า ระดับการสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ผลิตสื่อโทรทัศน์อยู่ในระดับต่ำ

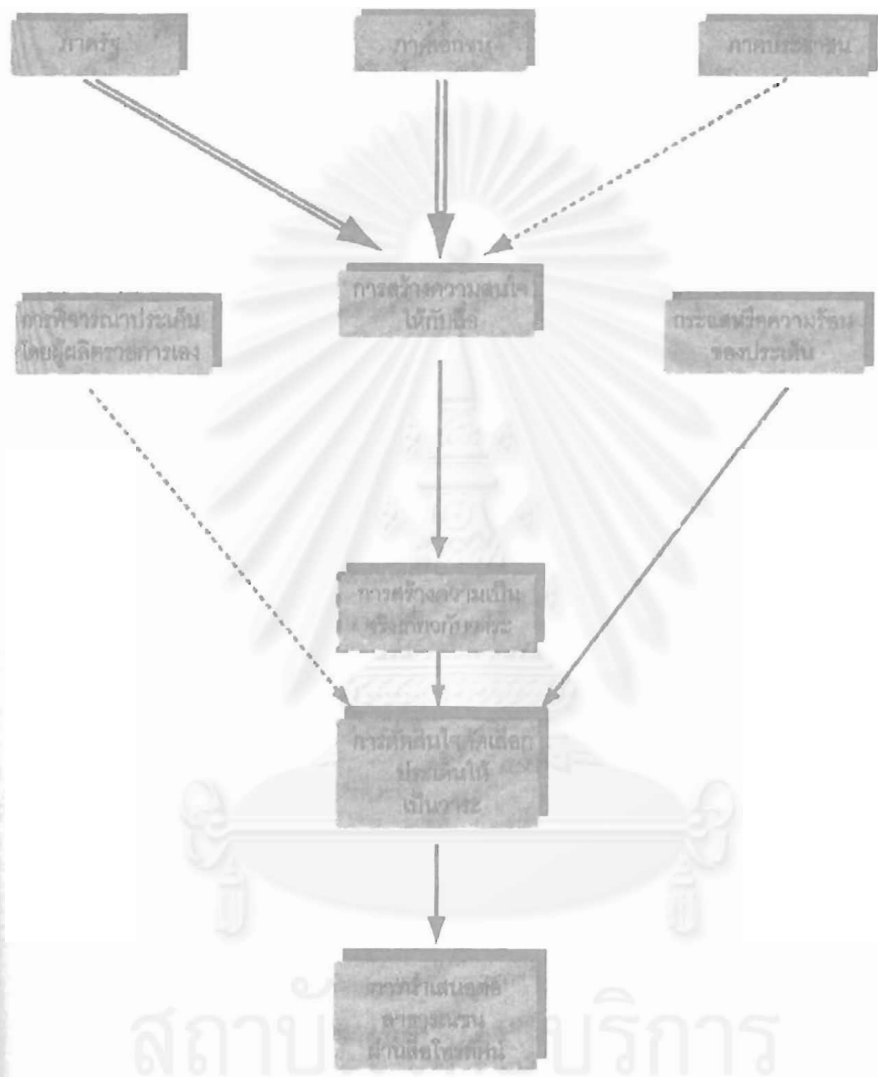
กล่าวโดยสรุปได้ว่า ปัจจัยในการกำหนดหรือคัดเลือกประเด็นสาธารณะของสื่อโทรทัศน์ที่ปรากฏชัดเจน คือ

- 1) การสร้างความสำเร็จให้กับประเด็น (issue) โดย 2 ภาคีหลัก คือ ภาครัฐและภาคเอกชน โดยอาศัยการจ้างผลิตและอุปถัมภ์รายการ
- 2) ความร้อนหรือความอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น

ข้อค้นพบดังกล่าวสามารถสรุปเป็นแบบจำลองได้ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 2: แสดงกระบวนการและปัจจัยในการกำหนดวาระสุขภาพของสื่อโทรทัศน์

[3.] กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันด้านประเด็นสุขภาพ ขึ้นสู่กระแสสื่อมวลชนและกระแสสังคมของสื่อหนังสือพิมพ์

3.1 ขั้นตอนการสร้างควมสนใจให้กับประเด็น

จากการศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์เจาะลึกคอคัลมินิสต์หนังสือพิมพ์จำนวน 8 ฉบับ พบว่า กระบวนการกำหนดวาระเริ่มจากการแย่งชิงความสนใจของคอคัลมินิสต์ โดย 3 ภาคีหลัก คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

“ภาครัฐ” โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก จะใช้วิธีการจัดแถลงข่าวและเชิญนักข่าวมาทำข่าว (media advocacy) ในขณะที่ “ภาคเอกชน” จะใช้วิธีการเดียวกัน แต่มีวัตถุประสงค์เพื่อการประชาสัมพันธ์เผยแพร่สินค้า ส่วน “ภาคประชาชน” จะเรียกร้องความสนใจผ่านกระบวนการร้องเรียน

“...ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขค่อนข้างมีองค์กรและมีประชาคมทางด้านสาธารณสุข มีองค์กรทางด้านสาธารณสุขเยอะแยะมาก ที่เค้าจะทำงานของเค้าและนำเสนอให้หน่วยงานราชการรับลูกต่อ เค้าก็จะเสนอผ่านทางสื่อมวลชนด้วย เค้าจะทำเป็นหนังสือเปิดผนึกบ้าง เป็นแถลงการณ์บ้าง ส่งมาที่เรา เราก็จะหยิบแถลงการณ์นั้นมาเขียนเป็นข่าว เราจะไปสัมภาษณ์เค้าต่อขึ้นมา พอเราได้แถลงการณ์ตัวนี้ เราก็ต้องทำข่าวให้ครบถ้วนกระบวนการ... ” (จูตินบ โกมลนนิ, ผู้สื่อข่าวสายสังคม หนังสือพิมพ์มติชน, สัมภาษณ์, 19 ธ.ค.43)

“...ข่าวสาธารณสุข ข่าวสุขภาพจะมีแหล่งที่มาของข่าวจะเยอะมาก... อย่างบริษัทยาเค้าก็จะจัด..ปกติทุกปีมันจะมีชมรมผู้ป่วยโรคนี้คิดมันจะร่วมกับสมาคมโรคนี้ เค้าจะจัดงานวันนัดพบผู้ป่วยโรคนี้คิดทุกปี ตรงนี้เค้าจะมีบริษัทยา support อยู่ เค้าก็จัดเชิงเป็นงานวิชาการให้พูดถึงเรื่องว่าตอนนี้มันมีวิทยาการรักษาโรคนี้คิดแบบนี้ละ ตอนนี้สถานการณโรคนี้คิดในบ้านเราเป็นยังไง อะไรอย่างนี้ก็จะมี...หรือบางทีพวกผลิตภัณฑ์สุขภาพเสริมความงาม เค้าก็เชิญเรา มา ขอไปสัมภาษณ์หน่อยนะ หรือจัดประชุม workshop เล็ก ๆ แต่ว่าเค้าจะพูดเรื่องของสุขภาพ สมมติอย่างพวกกระเทียมสกัด เค้าก็จะเชิญหมอมารู้อาหาเชิญคนนั้นคนนี้มาพูด เกสซ์มาพูดว่ากระเทียมสกัดมีประโยชน์อย่างนั้นอย่างนี้ อ้างงานวิจัยนั้น....แต่ว่าเค้าจะไม่บอกว่าเป็นผลิตภัณฑ์ของเค้า แต่มันก็เหมือนกับว่าถ้าทุกคนรู้ว่ากระเทียมสกัดมันดีอย่างนี้ เค้าก็ต้องหาซื้อ...” (ลักษิโตเย็น)

วุฒิสักดิ์, ผู้สื่อข่าวสายสังคม หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ, สัมภาษณ์, 5 มี.ค.44)

“มีบ้างค่ะ ที่ประชาชนเข้ามาร้องเรียนที่นี่ มีจดหมาย มีโทรศัพท์ มีเข้ามาร้องเรียน อย่างบางทีจะเข้ามาร้องเรียน คือ ญาติของเขาเสียชีวิตไป 2 วันแล้ว แต่ว่าโรงพยาบาลกลับคิดค่าใช้จ่าย 2 วันที่เสียชีวิตไปแล้ว ค่าก็สูงสี่ย...ก็ร้องเรียนมา...หรือว่าบางทีมีโทรศัพท์มาร้องเรียน เรายังใจดี ๆ เอมามาถามหน่วยงานที่รับผิดชอบ...” (ปาริฉัตร บัตร์ประโคน, ผู้สื่อข่าวสายผู้บริโภค หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2543)

หากพิจารณาบทบาทของการช่วงชิงความสนใจจากสื่อมวลชนประเภทหนังสือพิมพ์ จะพบว่าภาครัฐจะมีบทบาทโดดเด่นที่สุด ในขณะที่ภาคประชาชนมีบทบาทค่อนข้างน้อย

“เรื่องนำเสนอส่วนใหญ่ได้มาจากงานวิจัย แหล่งข่าวในกระทรวงสาธารณสุข จากงานการศึกษามหาวิทยาลัยต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับประเด็นข่าวที่จะนำเสนอ...ไม่ค่อยมีประชาชนเขียนจดหมายมาขอให้ทำเรื่องหรือกัะ ของที่จะมีแต่พอนำเสนอเรื่องไปแล้ว มีประชาชน feedback กลับมาว่า เขามีความเห็นอย่างไรกับเรื่องของเรา บางคนเห็นด้วย บางคนก็ไม่เห็นด้วย...” (อาภาลักษณ์ ปาติยะเสวี, ผู้สื่อข่าวสายสังคม หนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์, สัมภาษณ์, 15 พ.ย.43)

3.2 ขั้นตอนตัดสินใจเลือกประเด็น (issue) ให้เป็นวาระ (agendas) ของสื่อหนังสือพิมพ์

ในขั้นนี้ผู้ตัดสินใจเลือกประเด็น คือคอลัมนิสต์ผู้เขียนข่าวและบทความ โดยอาศัยเกณฑ์ในการพิจารณา คือระดับความน่าสนใจของประเด็น (ที่สร้างขึ้นโดยภาคีทั้ง 3) กระแสหรือความรุนแรงของประเด็นและวิจารณ์ญาณหรือความสนใจส่วนตัว

ข้อนำสังเกตที่สำคัญของการศึกษาในครั้งนี้คือการที่ผู้ตัดสินใจคัดเลือกประเด็นให้เป็นวาระให้น้ำหนักกับวิจารณ์ญาณส่วนตัว พิจารณาประเด็นจากสภาพความเป็นจริงด้วยตัวของคอลัมนิสต์หรือนักข่าวเอง ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้ที่แสวงหาหรือวิจัยโดยตัวเองมาพิจารณาประเด็นว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และประเด็นนั้นมีผลกระทบต่อสาธารณชนเป็นอย่างไร

“ส่วนใหญ่จะคิดประเด็นเองนะ คือคิดเองก็ต้องสัมพันธ์กับเรื่องผู้บริโภคนะ คือในทุกวันนี้จะมีการแถลงข่าวของแต่ละกรม แต่ละกองและหน่วยงานของกระทรวงฯ อยู่แล้ว แต่เราก็ต้องดึงประเด็นที่มันเกี่ยวข้องกับเรามากที่สุดเข้ามา... ก็คือเอาประเด็นผู้บริโภคมาจับคู่ว่าส่วนไหนพอจะนำเสนอ ส่วนไหนควรจะถอยออกมา...” (ปาริฉัตร บัตร์ประโคน, ผู้สื่อข่าวสายผู้บริโภค หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2543)

“ช่วงหลังจะเป็นประเด็นเรื่อง HIV เอดส์เป็นส่วนใหญ่ เพราะว่าพีมีความสนใจในเรื่องนี้โดยส่วนตัว และเป็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อประเทศเราค่อนข้างเยอะ...” (มุกดาวรรณ ศักดิ์บุญ, ผู้สื่อข่าวสายสังคม, หนังสือพิมพ์ เดอะเนชั่น, สัมภาษณ์, 20 พ.ย. 43)

“ในส่วนของข่าวสุขภาพ... อันดับหนึ่งที่เคยก็คือว่า ประโยชน์ที่ผู้อ่านจะได้รับ คือถ้าเกิดเราดูว่าเรื่องนี้มีประโยชน์เฉพาะแค่คนบางกลุ่มแค่นั้น บางทีเราก็จำเป็นต้องตัดทิ้ง เพราะว่ามันมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่... ถ้ามันเป็นประโยชน์ส่วนใหญ่ แล้วมันกระทบกับคนส่วนใหญ่ เราก็จะเอาขึ้นมาก่อน เราจะดูที่ประโยชน์ของผู้อ่านเป็นหลัก นั่นคืออันดับหนึ่ง” (ปกรณีย์ จะเกิดทรัพย์, ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หนังสือพิมพ์เดลินิวส์, สัมภาษณ์, 3 พ.ค. 44)

“...วิธีดึงดูดใจคนอ่านก็คือการเขียนพาดหัวข่าวให้น่าสนใจ หรือบางทีเป็นเรื่องใกล้ตัวแต่เค้าอาจจะยังไม่รู้ ก็มี เพราะฉะนั้นที่ว่าเรื่องของการพาดหัวข่าวก็ดี เรื่องของคนที่เป็นข่าว ก็ดี เราเลือกเรื่องที่ใกล้ตัวเค้ามากที่สุด นั่นแหละคือสิ่งที่จะทำให้เค้าสนใจมากที่สุด...” (วันวิสาข์ ชูชนม์, ผู้สื่อข่าวสายสังคม หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, สัมภาษณ์, 22 ธ.ค. 43)

3.3 ขั้นการสร้างความเป็นจริง (construction of reality) เกี่ยวกับวาระ

จากการศึกษาพบข้อแตกต่างของสื่อหนังสือพิมพ์กับสื่อมวลชนประเภทอื่น ในขั้นตอนนี้ค่อนข้างชัดเจน กล่าวคือ สื่อหนังสือพิมพ์โดยคอลัมน์นิสต์ หรือนักข่าวจะนำประเด็นที่คัดเลือกเป็นวาระแล้ว มาสร้างความเป็นจริงที่มองผ่านมุมมองของตัวสื่อมวลชน กระบวนการสร้างนี้อาศัยองค์ประกอบหลัก 2 ประการ คือ การทำประเด็นให้เป็นเรื่องง่ายต่อความเข้าใจของสาธารณชน (sim-

ply) และการกลั่นกรองข้อมูลที่ได้รับมาจากแหล่งต่าง ๆ โดยเสนอเฉพาะข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนโดยตรง ส่วนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อคนเฉพาะกลุ่มที่อาจแอบแฝงมากับข้อมูลอื่น ๆ ก็จะถูกตัดทิ้งไม่นำเสนอ

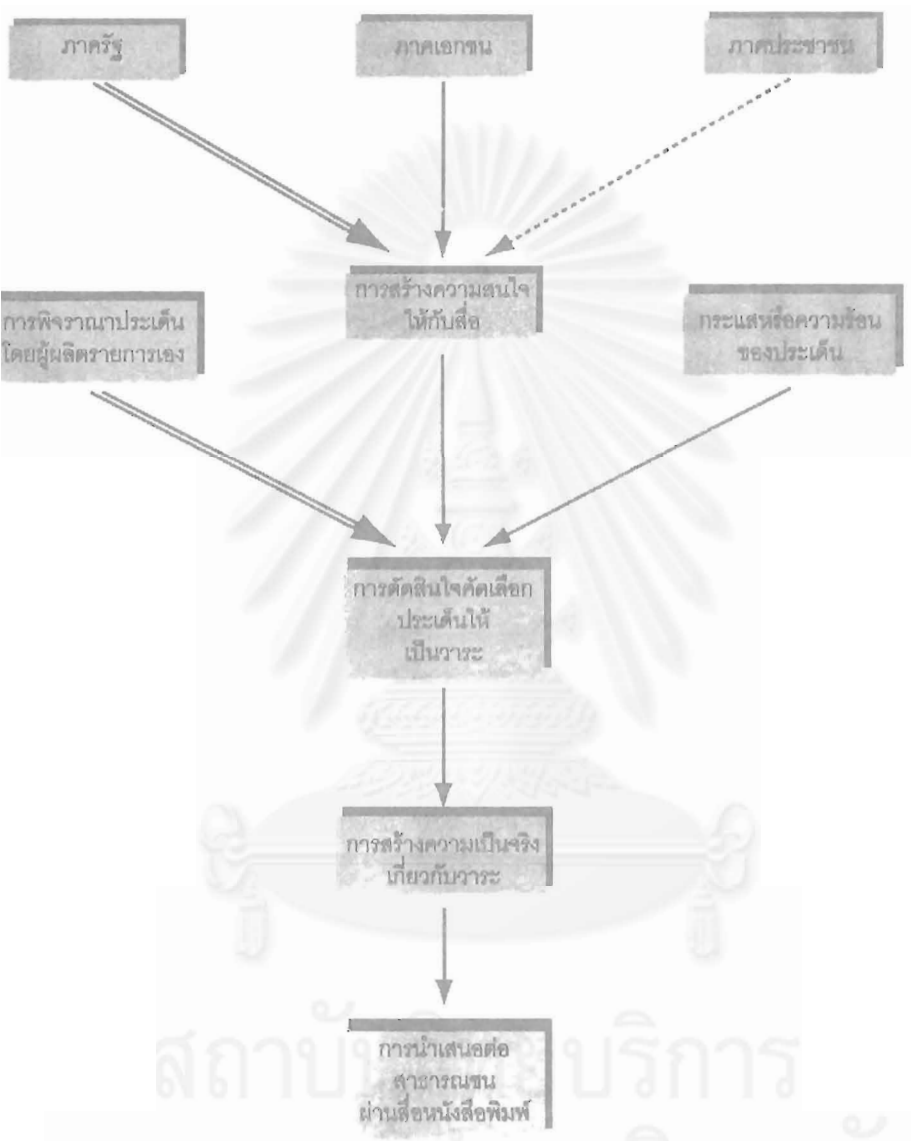
“...ในส่วนของหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ...ค่อนข้างจะเป็นหนังสือพิมพ์ระดับ mass กว้างๆ เป็น popular มากกว่า...เพราะฉะนั้นวิธีการเลือกประเด็นของไทยรัฐก็จะมองประเด็นที่กระทบชาวบ้าน ชาวบ้านเข้าใจได้ง่าย บอกถึงสิ่งที่จะมีผลกับตัวเค้า หรือถ้าเราจะพูดเรื่องของกฎหมาย เราก็ต้องนำมาแจกแจงให้ชัดเจนว่ากฎหมายนั้นมีผลต่อเค้าอย่างไร...” (วันวิสาข์ ชูชนม์, ผู้สื่อข่าวสายสังคม หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, สัมภาษณ์, 22 ธ.ค.43)

“...บางทีพวกผลิตภัณฑ์สุขภาพเสริมความงาม เค้าก็เชิญเรามาขอไปสัมภาษณ์หน่อยนะ หรือจัดประชุม workshop เล็กๆ แต่ว่าเค้าจะพูดเรื่องของสุขภาพ สมมติอย่างพวกกระเทียมสกัด เค้าก็จะเชิญหมอมานำพูด...เภสัชมาพูดว่ากระเทียมสกัดมีประโยชน์...อ้างอิงวิจัยนั้น....แต่ว่าเค้าจะไม่บอกว่าเป็นผลิตภัณฑ์ของเค้า แต่มันก็เหมือนกับว่าถ้าทุกคนรู้ว่ากระเทียมสกัดมันดีอย่างนี้ เค้าก็ต้องหาซื้อ มันก็ต้องเป็นของเค้า ตรงนี้เราก็ต้องดู แล้วก็อย่างข่าวพวกนี้ เค้าก็จะส่ง fax ข่าวแจกอย่างงี้เข้าโรงพิมพ์มาเยอะมาก ซึ่งข้างในโรงพิมพ์ เค้าต้องดูด้วยว่าข่าวอย่างนี้ควรจะมี หรือว่ามันเป็นโฆษณาแฝง เราก็เป็นโฆษณาแฝง คราวนี้เราก็จะตัดออก” (ลักษิตโยน วุฒิสักดิ์, ผู้สื่อข่าวสายสังคม หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ, สัมภาษณ์, 5 มี.ค.44)

กล่าวโดยสรุปได้ว่าปัจจัยกำหนดหรือคัดเลือกวารสารณะของสื่อหนังสือพิมพ์คือ

- 1) ความน่าสนใจของประเด็นที่ถูกสร้างขึ้นโดยภาคีหลัก 3 ภาคี
- 2) ความร้อนหรือความอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น
- 3) วิจารณ์ญาณส่วนบุคคลของผู้ผลิตสื่อ

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปเป็นแบบจำลองได้ดังนี้



สถาบันบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 3: แสดงกระบวนการและปัจจัยในการกำหนดวาระสุขภาพของสื่อหนังสือพิมพ์

[4.] กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันด้านประเด็นสุขภาพ ขึ้นสู่กระแสสื่อมวลชนและกระแสสังคมของสื่อมวลชน

4.1 ขั้นการสร้างความสำคัญให้กับประเด็น

จากการศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์เจาะลึกคอลัมน์นิสต์และบรรณาธิการนิตยสาร 5 ฉบับ พบว่ากระบวนการกำหนดวาระ เริ่มจากการแข่งขันกันดึงดูดความสนใจของ 3 ภาคีหลัก คือ รัฐ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุข) เอกชน และภาคประชาชน

หากพิจารณาศักยภาพในการเป็นผู้ช่วงชิงความสำคัญของประเด็นของทั้ง 3 ภาคีนี้ จะพบว่าหน่วยงานของรัฐ มีบทบาทโดดเด่นที่สุดในขณะที่ภาคประชาชนมีบทบาทค่อนข้างน้อย

วิธีการสร้างความสนใจและความสำคัญให้กับประเด็นของภาครัฐและเอกชนคือ การขอรับรอง หรือขอความร่วมมือ (media advocacy) กับสื่อโดยตรง

“...กระทรวงสาธารณสุขจะส่งมาเยอะ เขาก็จะส่งมาเรื่อย ๆ...ว่าตอนนี้ะทางกระทรวงมีเรื่องนี้ ๆ นะ อยากจะให้ประชาชนได้รับรู้...อยากเตือนประชาชน เราก็ดำเนินการว่าเป็นคำเตือนนะ ว่าช่วงนี้ต้องระวังอะไร ...และก็จะมีการจัดเวที การดูแลรักษาตัวเอง” (ปิยวรรณ สุขพลับพลา, คอลัมน์นิสต์มุมมองสุขภาพ นิตยสารขวัญเรือน, สัมภาษณ์, 5 เม.ย.44)

“...มีหน่วยงานอื่น ๆ มาขอรับรองให้นำเสนอประเด็นเยอะมากครับ...ส่วนใหญ่จะเป็นองค์กรด้านสาธารณสุขนะครับ ทั้งกระทรวง ทั้งกรมการแพทย์ ทั้งอะไรก็แล้วแต่ ว่าเขาจะให้ช่วยโปรโมททางด้านไหน...เราก็ดูความเหมาะสมครับ” (ภัทรนันท์ ชัยพงศ์เทศม, บรรณาธิการบริหาร นิตยสารแพรว, สัมภาษณ์, 9 พ.ค.44)

4.2 ขั้นตัดสินใจเลือกประเด็น (issues) ให้เป็นวาระ (agendas) ของสื่อมวลชน

ในขั้นนี้ผู้ตัดสินใจเลือกประกอบด้วยคน 2 กลุ่ม คือกองบรรณาธิการและคอลัมน์นิสต์ ภายในกองบรรณาธิการของนิตยสารบางฉบับ (เช่น แพรว) จะมีนายแพทย์เป็นผู้นำในการพิจารณาให้ความสำคัญกับประเด็น ในขณะที่ผู้อื่นใน

กองบรรณาธิการ จะเสนอแนะความคิดริเริ่มและสิ่งที่ได้จากการสำรวจ (monitor) จากสภาพความจริงในสังคม (real world / society)

“ต่างคนต่างรับผิดชอบคอลัมน์ของตัวเองครับ โดยที่พวกเราอบสิทธิ์ของคุณหมดแต่ละท่าน ให้ท่านคิดประเด็นกันเอง หรือว่าดูจากคำถามที่มีผู้อ่านส่งเข้ามา หรือว่าโทรมาถามนะครับ เราก็ส่งให้คุณหมอบไปตรวจ ไปตอบนะครับ... คุณหมอมืออิสระในการนำเสนอครับ...” (ภัทรนันท์ ชัยพงศ์เกษม, บรรณาธิการบริหาร นิตยสารแพรว, สัมภาษณ์, 9 พ.ค.44)

นิตยสารส่วนใหญ่จะกำหนดประเด็นโดยบรรณาธิการ อย่างไรก็ตามในนิตยสารบางฉบับ เช่น กุลสตรี ขวัญเรือน จะให้น้ำหนักกับการพิจารณาของคอลัมน์นิสต์เป็นสำคัญ บรรณาธิการมีบทบาทในการค้นหาประเด็นน้อยกว่าคอลัมน์นิสต์

การตัดสินใจคัดเลือกประเด็นยังได้รับอิทธิพลจากกระแสของสังคมที่มีต่อ ประเด็นบางประเด็นด้วย

“ประเด็นที่จะมาเป็น cover story (เรื่องขึ้นปกหน้า)มักเป็นเรื่องที่ update อยู่แล้ว มักเป็นเรื่องที่เป็นข่าวอยู่ในสังคมอยู่แล้วนะคะ เราจะมี... สาธารณสุข มี อ.ย. มี รพ. เอกชน รพ.หลวง ..จะเป็นแหล่งที่เราจะได้ข้อมูลเพื่อจะมาดูว่าในขณะนี้เกิดปัญหาอะไรขึ้น และเราจึงเอามาเป็นหัวข้อ...” (จวีรัตน์ เอกอำรุง, บรรณาธิการอำนวยการ นิตยสารใกล้หมอ, สัมภาษณ์, 26 ธ.ค.43)

“...ค่อนข้างตามกระแสเหมือนกัน แต่ว่าก็ไม่ใช้ทั้งหมดนะคะ อย่างเรามีเกร็ดเล่มหนึ่งสัก 4 เรื่อง เราจะมี 2 หน้านะคะ 4 เรื่อง ก็อาจจะมีเรื่อง hot hot เข้ากับ concept เล่มของเราสักเรื่องหนึ่ง...” (ปิยวรรณ สุขพลับพลา, คอลัมน์นิสต์ มุมสุขภาพ นิตยสารขวัญเรือน, สัมภาษณ์, 5 เม.ย.44)

นอกจากความน่าสนใจของประเด็นที่ถูกสร้างโดยภาคีทั้งสาม กองบรรณาธิการ คอลัมน์นิสต์ และกระแสสังคมแล้ว ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการคัดเลือกวาระของสื่อ นิตยสารคือ ฤดูกาล เช่น ฤดูหนาว ประเด็นเรื่องผิวแห้งกร้าน จะมีความสำคัญเป็นพิเศษ เป็นต้น

“...ประเด็นนั้นส่วนใหญ่คุณหมอมขอเขาจะเตรียมการมาก่อนข้างจะพร้อม อยู่แล้วนะครับว่า ช่วงไหน ฤดูกาลอะไร ควรเตรียมการอย่างไรนะครับ...ผู้อ่าน เขาก็จะได้สารตรงนั้นไป...”(ภัทรนันท์ ชัยพงศ์เกษม, บรรณาธิการบริหาร นิตยสารแพรว, สัมภาษณ์, 9 พ.ค.44)

4.3 ขั้นการสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับวาระ

เช่นเดียวกับสื่อหนังสือพิมพ์ สื่อนิตยสารจะสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับ วาระผ่านมุมมองของตัวคอลัมนิสต์ โดยอาศัยองค์ประกอบในการสร้าง คือ การ ทำประเด็นให้เป็นเรื่องง่ายต่อการทำความเข้าใจ (simplify) ของคนจำนวนมาก (mass)

“...คุณคงจะเห็นว่าแต่ก่อนใกล้หมอมไม่ได้มีหน้าตาแบบนี้ เราเริ่มทำรูป เล่มให้สมัยใหม่ขึ้น ให้เป็นที่น่าจับขึ้นนะคะ และข้อสำคัญคือ เราต้องล้างภาพ พจน์ที่ว่า หนังสือเล่มนี้เป็นหนังสือที่หนักเกินไป หมอเขียน อ่านไม่รู้เรื่อง...” (จรี รัตน์ เอกอำรุง, บรรณาธิการอำนวยการ นิตยสารใกล้หมอม, สัมภาษณ์, 26 ธ.ค.43)

แต่ขณะเดียวกัน จะใช้วิธีที่แตกต่างไปจากสื่อหนังสือพิมพ์ กล่าวคือ นิตยสารบางฉบับ เช่น ชีวิตและใกล้หมอม จะสร้างความเป็นจริงโดยผูกโยงวาระ เข้ากับบุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักร้องและนักการเมือง ทั้งนี้เพื่อดึงดูดความ สนใจของมวลชนได้ดียิ่งขึ้น

กล่าวโดยสรุปคือ ปัจจัยในการกำหนด หรือคัดเลือกประเด็นให้เป็น วาระสาธารณะของสื่อ นิตยสาร ได้แก่

1) การสร้างความสำคัญให้กับประเด็น (issue) โดยภาคีหลัก 3 ภาคี ภาครัฐ เอกชน และประชาชน โดยวิธีการขอรับรอง

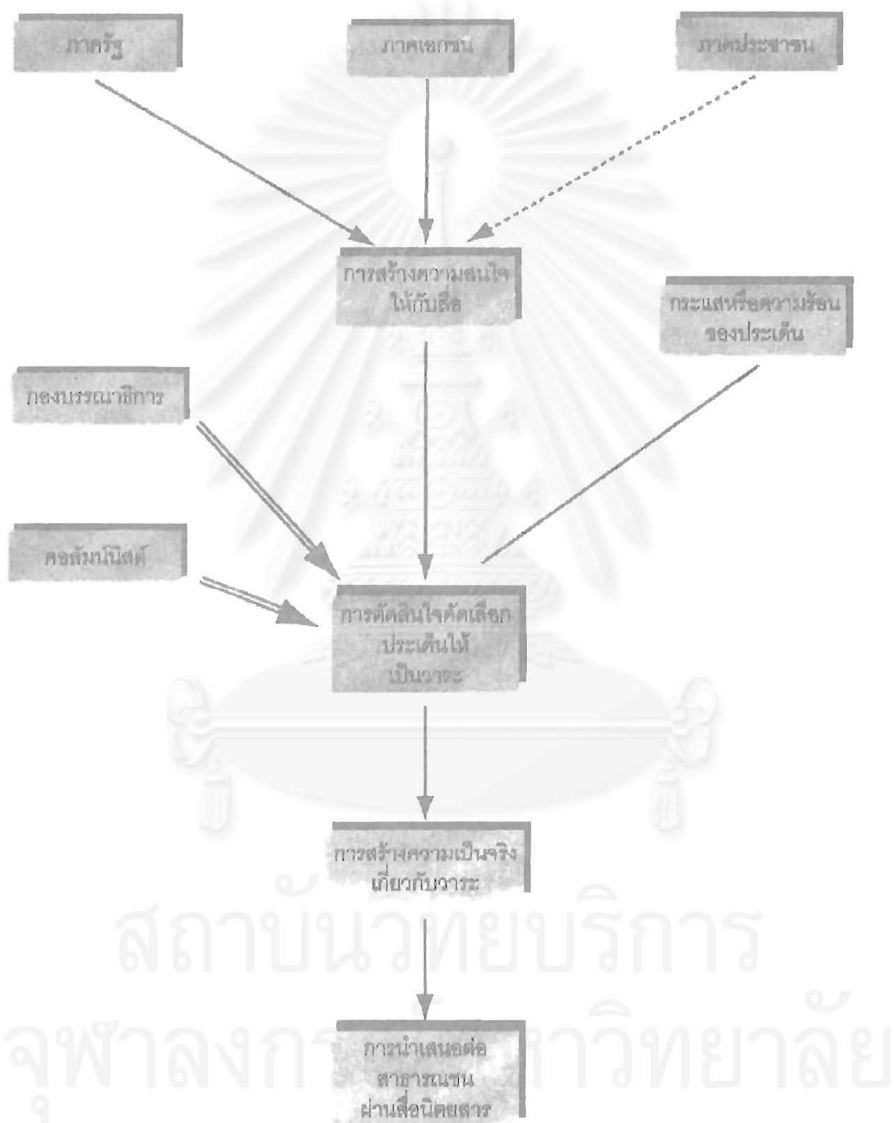
2) ความร้อนหรือความอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของ ประเด็น

3) การมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของกองบรรณาธิการที่มีนายแพทย์ เป็น ผู้นำความคิดเห็น

4) คอลัมนิสต์เจ้าของคอลัมน์ที่อาศัยวิจารณ์ญาณมองโลกในความเป็นจริงและเลือกประเด็นด้วยตนเอง

5) ฤดูกาลที่มีแบบแผนในการนำเสนอประเด็น

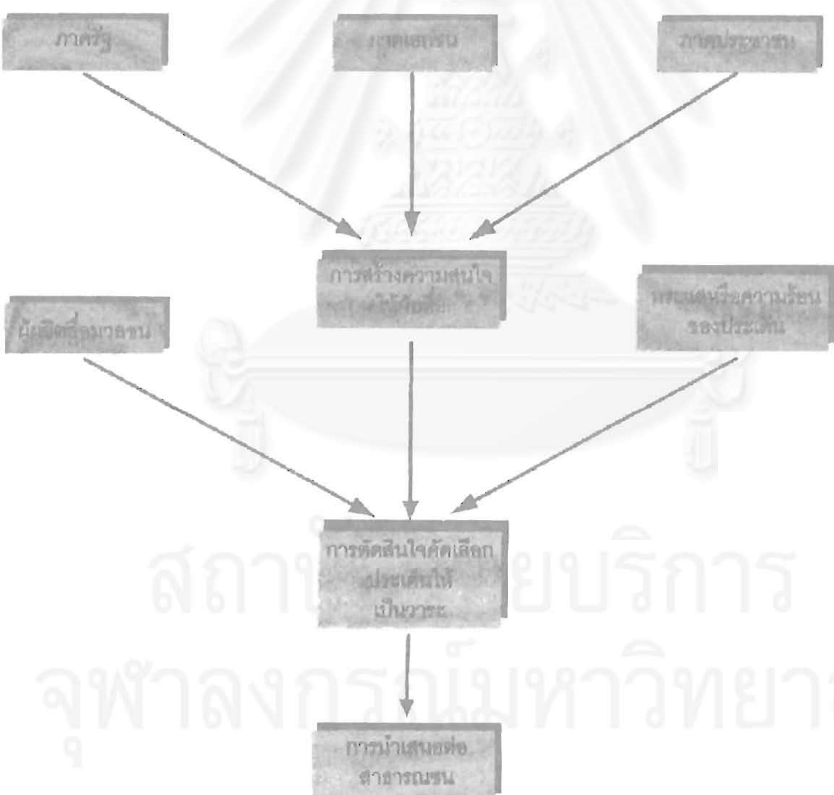
ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปเป็นแบบจำลองได้ดังนี้



แผนภาพที่ 4: แสดงกระบวนการและปัจจัยในการกำหนดวาระ
สุขภาพของสื่อมวลชน

[5.] ภาพรวมของกระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยในการกำหนดวาระ สุขภาพของสื่อมวลชนไทย

หากนำแบบแผน (pattern) ของกระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพของสื่อมวลชนไทยทั้ง 4 ประเภทมาเปรียบเทียบกันจะพบว่า มีแบบแผนไม่แตกต่างกันในขั้นตอนสำคัญ ได้แก่การสร้างความสำคัญให้กับประเด็นเพื่อแย่งชิงความสนใจจากสื่อมวลชน โดยภาคีหลัก 3 ภาคี และการตัดสินใจคัดเลือกประเด็นให้เป็นวาระซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก คือ ระดับของความน่าสนใจของประเด็น กระแสความรณรงค์ของประเด็น และตัวผู้ผลิตสื่อเอง ขั้นตอนต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพของสื่อมวลชนไทย โดยภาพรวมสรุปได้ดังแบบจำลอง ดังนี้



แผนภาพที่ 5: แสดงภาพรวมของกระบวนการและปัจจัยในการกำหนดวาระสุขภาพของสื่อมวลชนไทย

จากแบบจำลองภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนจะแข่งขันกันสร้างความสนใจให้กับสื่อมวลชน โดยสื่อมวลชนจะเป็นตัวหลักในการตัดสินใจเลือกประเด็นให้เป็นวาระ โดยคำนึงถึงกระแสหรือความร้อนของประเด็นและปัจจัยตัวผู้ผลิตสื่อเอง ก่อนที่สื่อวาระจะนำเสนอต่อสาธารณชน สื่อแต่ละประเภทก็จะสร้างความสนใจเกี่ยวกับวาระในระดับ (degree) ที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับความพึ่งพาทุนและข้อมูล ธรรมชาติของตัวสื่อเองและอุดมการณ์ผู้ผลิตด้วย สำหรับสื่อโทรทัศน์แล้วทุนเป็นสิ่งสำคัญ การสร้างความสนใจด้วยตัวผู้ผลิตเองจึงไม่ชัดเจน แต่จะทำงานไปตามแหล่งทุนกำหนด ส่วนสื่อหนังสือพิมพ์นั้น การสร้างความสนใจปรากฏเด่นชัด เพราะอุดมการณ์ผู้ผลิตที่ต้องการเขียน "เรื่อง" จากมุมมองของตนเองภายหลัง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ แล้ว โดยที่ไม่ได้คำนึงถึงความต้องการจากรัฐและเอกชนมากนัก

ด้วยเหตุที่สื่อมวลชนมีธรรมชาติการผลิตไม่ซับซ้อน ใช้ต้นทุนการผลิตต่ำกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาจากประวัติศาสตร์ของสื่อชนิดนี้พบว่า อุดมการณ์ผู้ผลิตไม่ได้มุ่งรับใช้ภาคประชาชนอย่างจริงจัง ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างสื่อวิทยุกับประชาชนจึงค่อนข้างเห็นห่าง การรับฟังการร้องขอจากภาคประชาชนในการกำหนดวาระไม่ปรากฏชัดเจน แต่การพึ่งพาจากรัฐและเอกชนทั้งในแง่ทุนและข้อมูลกลับโดดเด่น ทั้งนี้เพื่อความอยู่รอดของตัวเอง

สำหรับสื่อโทรทัศน์แล้ว การพึ่งพาข้อมูลและทุนจากรัฐและเอกชนเพื่อการผลิตเด่นชัด / เข้มข้นกว่าสื่ออื่น ๆ มากที่สุด การร้องขอจากหน่วยงานรัฐและเอกชนมีผลต่อการตัดสินใจกำหนดวาระเด่นชัดกว่าการร้องขอจากสาธารณชน ทั้งนี้เพราะธรรมชาติของสื่อโทรทัศน์ที่ต้องใช้ทุนในการผลิตสูง "connection" ของสื่อกับ "ทุน" และอำนาจรัฐ (ซึ่งมีงบประมาณ / ทุนมาก) จึงจำเป็น

สำหรับสื่อหนังสือพิมพ์ค่อนข้างแตกต่างจากสื่อชนิดอื่น ๆ เพราะระดับความสัมพันธ์จะเข้มข้นมากทั้งกับรัฐ เอกชน และประชาชน ถึงแม้หนังสือพิมพ์ต้องพึ่งพาข้อมูลและทุนจากรัฐและเอกชน แต่ก็ไม่ลืมคำร้องขอภาคประชาชนด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะธรรมชาติของการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ยังไม่พึ่งพาสื่อโทรทัศน์และอุดมการณ์ของผู้ผลิตสื่อที่เลือกอยู่ข้างประชาชน โดยพยายามผสมประโยชน์กับภาครัฐและเอกชนให้สมดุลเพื่อความอยู่รอด สื่อหนังสือพิมพ์จึงเป็น

สื่อที่ต้องทำงานหนักในแง่นี้เมื่อเทียบกับสื่ออื่น ๆ

สื่อนิตยสารเป็นสื่อที่ต้นทุนการผลิตสูง และธรรมชาติของการจำหน่ายยังขึ้นอยู่กับกลุ่มคนอ่านที่มีความเฉพาะตัวสูง การผลิตให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มผู้อ่านจึงเป็นสิ่งจำเป็น อย่างไรก็ตามนิตยสารยังต้องอาศัยการพึ่งพาข้อมูลจากรัฐและทุนเอกชนด้วย

โดยสรุปจุดต่างของแต่ละสื่อคือระดับ (degree) ในการผูกสัมพันธ์กับรัฐ เอกชน และประชาชน เพื่อพึ่งพาข้อมูลและทุนตามแต่ระดับความจำเป็นที่ถูกกำหนดโดยธรรมชาติและอุดมการณ์สื่อ รวมทั้งการร้องขอ ในขณะที่จุดร่วมที่สำคัญคือ ความพยายามสร้างสมดุลที่มีเป้าหมายคือความอยู่รอดของตัวสื่อเอง ดังรายละเอียดในภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 6 ระบบซึ่งสะท้อนสัมพันธ์ภาพระหว่างสื่อมวลชน รัฐ เอกชน และประชาชน

การทำงานของสื่อเพื่อวัตถุประสงค์ในการรณรงค์จึงต้องคำนึงถึงองค์ประกอบดังกล่าวข้างต้น ข้อเสนอแนะสำหรับนักรณรงค์ในขั้นต้นคือ “ให้ในสิ่งที่สื่อแต่ละชนิดต้องการ” เช่น ข้อมูลและทุนในการการผลิต และรักษาความสัมพันธ์อันดีกับสื่ออย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงธรรมชาติของสื่อเป็นสิ่งที่อาจทำไม่ได้ในยุคสมัยนี้ และสุดท้ายคือการปรับอุดมการณ์ผู้ผลิตสื่อให้สอดคล้องเป็นเรื่องน่าทำที่สุด เพราะเป็นตัวแปรต้น ๆ แต่ใครจะเป็นผู้ทำ และจะอย่างไร การปฏิรูปตัวสื่อในยุคสมัยนี้จะช่วยได้หรือไม่ คำถามนี้ท้าทายที่สุดสำหรับนักวิจัยที่ประสงค์จะวิจัยต่อไปในอนาคต

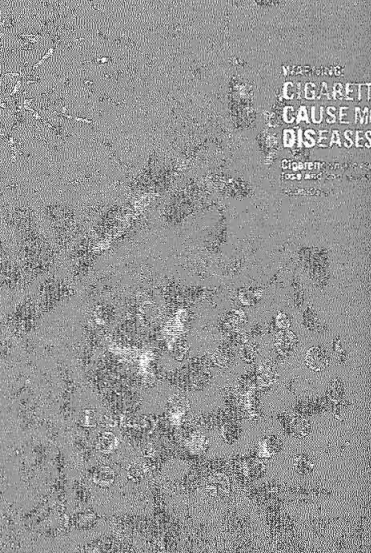
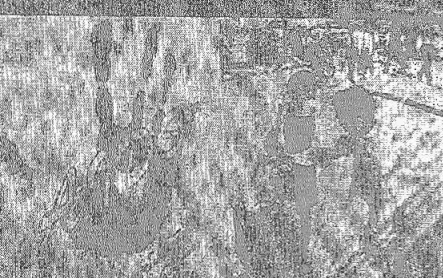
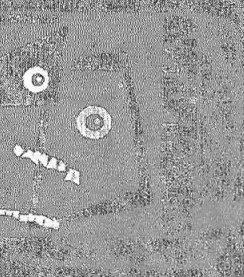
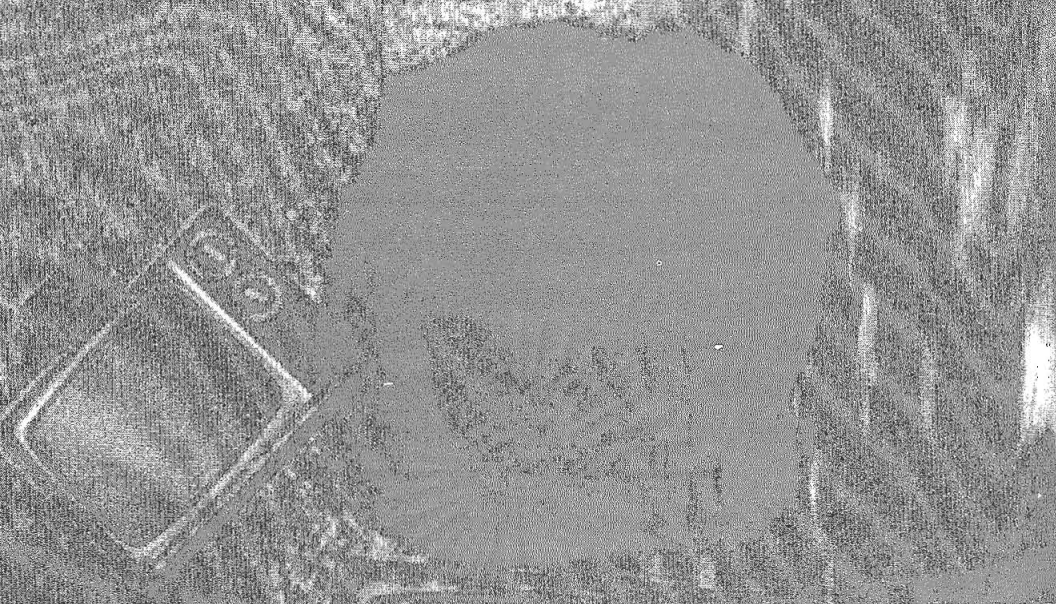
ข้อมูลและข้อค้นพบทั้งหมดข้างต้นนำไปสู่การวิเคราะห์/สังเคราะห์ให้เห็นความเป็นจริงอีกระดับหนึ่งเกี่ยวกับสื่อมวลชนและความสัมพันธ์ (relation / interaction) ระหว่างสื่อมวลชนกับรัฐ เอกชน และสาธารณชน ว่าสื่อมวลชนไม่ได้ทำงานสร้างวาระอย่างโดดเดี่ยว หากแต่ทำงาน (operate) บนเงื่อนไขสำคัญ 4 ประการ คือ การต้องพึ่งพาข้อมูลจากรัฐและเอกชน การพึ่งพาทุนในการผลิตธรรมชาติของสื่อและอุดมการณ์ของผู้ผลิตสื่อ และการร้องขอจากภาคีต่าง ๆ

ท่ามกลางเงื่อนไขหลัก ๆ ดังกล่าวข้างต้นนั้น สื่อมวลชนแต่ละประเภทก็มักมีวิธีการ ซึ่งเป็นแบบฉบับเฉพาะของตน และในขณะเดียวกันสื่อมวลชนด้วยกันเองก็มีขนบที่ใช้ร่วมกันในการกำหนดวาระอยู่บ้าง (shared code of conduct) การปฏิบัติการสร้างวาระจึงมีลักษณะของการผสมผสานทั้งขนบและลักษณะส่วนตัวของสื่อให้ทรงตัวอยู่บนเงื่อนไขต่าง ๆ ได้อย่างสมดุล



สถาบันวิจัยประชากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Out of sight... Out of mind...

AMPHETAMINE

MAKING
CIGARETTES
CAUSE
MANY
DISEASES

PROFITEE



บทที่ 3

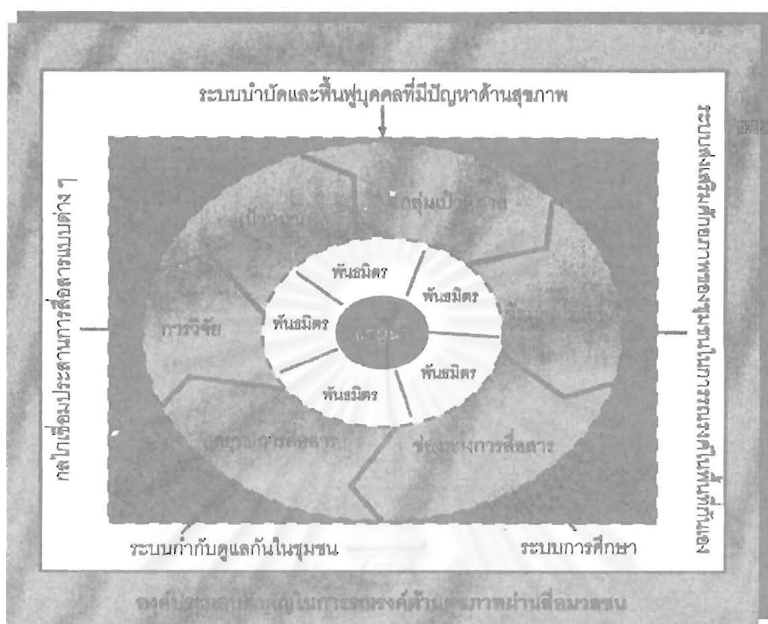
การรณรงค์ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ในการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทยนั้น คณะผู้วิจัยใคร่ขอนำเสนอประเด็นต่างๆ จำนวน 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ องค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศไทย รูปแบบการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นการนำเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย และแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชนในประเทศไทย ดังรายละเอียดต่อไปนี้



ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ประกอบด้วย

1. **องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์** ได้แก่ แกนนำ และกลุ่มพันธมิตร
 2. **องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์** ได้แก่ เป้าหมายในการรณรงค์ กลุ่มเป้าหมาย ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ ช่องทางการสื่อสาร กลยุทธ์การสื่อสาร และการวิจัย
 3. **องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์** ได้แก่ การพัฒนากลไกในการเชื่อมประสานการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ในระบบสังคม การพัฒนาระบบส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์ในพื้นที่ และการร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรในการพัฒนามาตรการเชิงระบบอื่นๆ ในสังคม
- ดังมีรายละเอียดในแผนภาพต่อไปนี้



จากแผนภาพดังกล่าว คณะผู้วิจัยได้ขออธิบายรายละเอียดต่างๆ เพื่อความชัดเจนยิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

[1.] องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์

ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากในการดำเนินการรณรงค์ เนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดการริเริ่มกิจกรรม/โครงการรณรงค์ต่างๆ และเป็นองค์ประกอบที่มีบทบาทต่อการยุติการรณรงค์

ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ต่างๆ ในประเทศไทย ได้แก่

1.1 แกนนำ

แกนนำเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยผลการวิจัย พบว่า แกนนำในการรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศไทย อาจได้แก่ บุคคล กลุ่มบุคคล และองค์กรที่เล็งเห็นปัญหาและความจำเป็นในการแก้ไขปัญหา หรือที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องและมีความรับผิดชอบต่อประเด็นดังกล่าวโดยตรง

อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยครั้งนี้ พบว่า แกนนำที่สำคัญและมีบทบาทในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรพัฒนาเอกชน

ในการรณรงค์นั้น แกนนำในการรณรงค์จะทำหน้าที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ อาทิ เป็นผู้ริเริ่มโครงการรณรงค์ เป็นผู้วางแผนโครงการรณรงค์ เป็นผู้ดำเนินโครงการรณรงค์ เป็นตัวกลางในการชักชวนกลุ่มพันธมิตรต่างๆ มาเข้าร่วมโครงการรณรงค์ หรือเข้ามาสนับสนุนโครงการรณรงค์ในด้านต่างๆ ตลอดจนในบางครั้งแกนนำยังทำหน้าที่ติดตามความเคลื่อนไหวของสถานการณ์ที่กำลังรณรงค์ในพื้นที่ หรือประเมินโครงการรณรงค์อีกด้วย

1.2 กลุ่มพันธมิตร

ผลการวิจัย พบว่า โครงการรณรงค์ในประเทศไทยในปัจจุบัน มักเป็นโครงการที่อาศัยความร่วมมือของกลุ่มพันธมิตรในด้านต่างๆ อาทิ การสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร ทีมงาน และช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

โดยกลุ่มพันธมิตรที่ให้การสนับสนุนแกนนำในการรณรงค์ด้านสุขภาพ อาจเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์กรต่างๆ ในภาครัฐ ภาคธุรกิจ องค์กรพัฒนาเอกชน และกลุ่มสื่อมวลชน เป็นต้น

1.2.1 บุคคล บุคคลที่ให้การสนับสนุนแกนนำ มักได้แก่

ก. บุคคลที่มีชื่อเสียงหรือได้รับการยอมรับในแวดวงต่างๆ ในสังคม

ผลจากการวิจัย พบว่า กลุ่มบุคคลที่เข้ามาเป็นพันธมิตรของโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพประกอบด้วยบุคคลจากหลากหลายวงการ อาทิ บุคคลที่ได้รับการยอมรับในแวดวงสาธารณสุข การเมือง สังคม ตลอดจนบุคคลที่มีชื่อเสียงในฐานะดารา ศิลปิน และนักแสดงต่างๆ

การเข้าร่วมโครงการรณรงค์ของบุคคลกลุ่มดังกล่าว อาจเกิดจากการที่แกนนำได้ทาบทาม หรือเชิญชวนให้บุคคลเหล่านี้เข้าร่วมโครงการรณรงค์ หรือเกิดจากการที่บุคคลเหล่านี้ติดต่อกับแกนนำและอาสาสมัครที่จะเข้าร่วมโครงการรณรงค์ นอกจากนี้ยังพบว่า บางครั้งบุคคลกลุ่มดังกล่าว อาจไม่ได้ติดต่อประสานงานโดยตรงกับกลุ่มแกนนำ แต่อาจเห็นความสำคัญของประเด็นรณรงค์และทำหน้าที่สื่อสารกับสังคมในเรื่องดังกล่าวผ่านสื่อมวลชนด้วยตนเองโดยตรง

โดยบุคคลเหล่านี้ อาจทำหน้าที่แตกต่างกันไป อาทิ ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการถ่ายทอดข้อมูลจากแกนนำ ผ่านสื่อมวลชนสู่ประชาชนทั่วไปในด้านต่างๆ อาทิ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพ เชิญชวนให้คนร่วมมือกันทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหา หรือชี้แนะพฤติกรรมด้านสุขภาพที่พึงประสงค์

นอกจากนั้นบุคคลเหล่านี้ ยังอาจทำหน้าที่อื่นๆ ที่อาจไม่เกี่ยวข้องกับ การสื่อสารผ่านช่องทางสื่อมวลชนโดยตรง แต่เป็นหน้าที่ซึ่งเกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ การบริหารโครงการรณรงค์ และการผลักดันประเด็นรณรงค์ให้ลุล่วงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ อาทิ ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญต่อการรณรงค์ ช่วยสนับสนุนในด้านการระดมทุน ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเจรจากับผู้บริหารระดับสูงของประเทศ หรือบุคคลที่มีสถานภาพสูงในสังคม เพื่อผลักดันให้เกิดการตัดสินใจต่างๆ ในเชิงนโยบายที่อาจส่งผลต่อความสำเร็จของการรณรงค์

ข. บุคคลที่เผชิญกับปัญหา หรือ ผลจากการมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ผลจากการวิจัย ยังพบว่า บุคคลอีกกลุ่มหนึ่งที่เข้ามาเป็นพันธมิตรที่สำคัญต่อการรณรงค์และต่อความสำเร็จของโครงการรณรงค์ ได้แก่ บุคคลที่เผชิญกับปัญหาสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ หรือกำลังเผชิญกับผลที่ได้รับจากการมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

การเข้ามาร่วมการรณรงค์ของบุคคลดังกล่าว อาจเกิดจากการที่บุคคลเหล่านี้ได้รู้จักกับแกนนำเป็นส่วนตัวและมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับแกนนำ อาทิ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยเหลือ หรือสนับสนุนเกื้อกูลจากแกนนำ เป็นต้น และได้รับการเชิญชวนจากแกนนำ หรืออาสาสมัครที่จะทำหน้าที่สื่อสารกับสังคมเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพดังกล่าว นอกจากนี้ในบางครั้งบุคคลกลุ่มดังกล่าวอาจมิได้มีความสัมพันธ์กับแกนนำเป็นการส่วนตัว แต่เป็นบุคคลที่กำลังเผชิญกับปัญหาและได้รับการติดต่อโดยตรงจากสื่อมวลชนในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวกับสมาชิกอื่นๆ ในสังคม

ข้อมูลจากการวิจัย พบว่า บุคคลที่เผชิญปัญหาสุขภาพ หรือได้รับผลกระทบต่อการกระทำพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สามารถทำหน้าที่ถ่ายทอดประสบการณ์ตรงของตนเพื่อให้สาธารณชนรับทราบ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว ตลอดจนทำหน้าที่เชิญชวนให้สาธารณชนดูแลสุขภาพในทิศทางที่เหมาะสม เป็นต้น ซึ่งการถ่ายทอดประสบการณ์ดังกล่าว อาจทำโดยการให้

สัมภาษณ์ในสื่อมวลชนแขนงต่างๆ หรือการเป็นพิธีกร (presenter) ในสื่อต่างๆ อาทิ สื่อสิ่งพิมพ์ สปอตโฆษณา หรือสารคดี เพื่อให้สาธารณชนได้มีโอกาสทำความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับสถานการณ์ เรื่องราว และผลที่เกิดขึ้นจากการมีพฤติกรรมที่อันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

1.2.2 หน่วยงานภาครัฐ

ผลจากการวิจัย พบว่า หน่วยงานภาครัฐ เป็นพันธมิตรอีกหนึ่งกลุ่มที่มีความสำคัญต่อกระบวนการรณรงค์ โดยหน่วยงานภาครัฐดังกล่าว มักเป็นหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับเรื่องที่กำลังดำเนินการรณรงค์ หรือผลที่เกิดจากสภาพปัญหาสุขภาพดังกล่าว หรือเป็นหน่วยงานที่ผู้บริหารระดับสูงเล็งเห็นถึงความจำเป็นในการเข้าร่วมการรณรงค์ หรือเป็นหน่วยงานที่ได้รับคำเชิญจากแกนนำให้เข้าร่วมในกิจกรรมรณรงค์ เป็นต้น

โดยการเข้าร่วมการรณรงค์ของหน่วยงานภาครัฐ ส่วนใหญ่มักเป็นไปในกรณีที่แกนนำเป็นหน่วยงานภาครัฐด้วยกัน โดยเข้าร่วมเป็นพันธมิตรผ่านการเชิญชวนจากแกนนำอย่างเป็นทางการ อาทิ การส่งเอกสารเชิญเข้าร่วมประชุม การส่งเอกสารขอความร่วมมือ การส่งเอกสารเชิญชวนให้ร่วมกิจกรรม อย่างไรก็ตามก็ดียังพบว่า ในปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐได้เข้าร่วมเป็นพันธมิตรกับกิจกรรมต่างๆ ที่แกนนำเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน หรือภาคธุรกิจเพิ่มมากขึ้น

ผลจากการวิจัย พบว่า หน่วยงานภาครัฐ ได้ให้การสนับสนุนกลุ่มแกนนำในด้านต่างๆ อาทิ การจัดทำฐานข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับสถานการณ์ และบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ การอนุมัติบุคลากรในสังกัดให้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ การให้ข้อคิดหรือตั้งข้อสังเกตผ่านที่ประชุม การจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรของตนในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่รณรงค์ ตลอดจนช่วยเหลือในด้านการอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ในความรับผิดชอบของตน เป็นต้น

1.2.3 องค์กรพัฒนาเอกชน

องค์กรพัฒนาเอกชนในที่นี้ หมายถึง มูลนิธิ ชมรม หน่วยงานที่ดำเนินกิจกรรมทางสังคมโดยไม่แสวงหากำไรต่างๆ

ผลจากการวิจัย พบว่า องค์กรพัฒนาเอกชน มักเข้าร่วมเป็นพันธมิตรในการรณรงค์ผ่านทางกรเชิญชวนจากแกนนำ ทั้งรูปแบบของการเชิญชวนอย่าง

เป็นทางการ อาทิ การส่งจดหมายเชิญประชุม หรือการส่งจดหมายเชิญให้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนการเชิญชวนอย่างไม่เป็นทางการ อาทิ การพูดคุยกันในเวทีพบปะต่างๆ นอกจากนั้นยังพบว่า บ่อยครั้งที่การเข้ามาร่วมมือกันยังเกิดขึ้นจากการที่ต่างฝ่ายต่างมีความคุ้นเคยกันมาก่อน รับรู้ในบทบาทและผลงานของกันและกัน ตลอดจนเคยร่วมมือกันในกิจกรรมต่างๆ มาก่อน

การวิจัยยังพบว่า การให้การสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนอาจเป็นไปในลักษณะของ การให้ข้อคิดและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักการและแนวปฏิบัติผ่านที่ประชุม การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ หรือการจัดกิจกรรมของกลุ่มตนเอง ในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยในบางครั้งองค์กรที่เป็นแกนหลักอาจจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการให้กับองค์กรพัฒนาเอกชน หรือองค์กรพัฒนาเอกชนอาจรับผิดชอบในการหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง

1.2.4 องค์กรภาคธุรกิจเอกชน

ในปัจจุบันองค์กรภาคธุรกิจเอกชน ได้เข้ามามีบทบาทในการรณรงค์ด้านสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะองค์กรภาคธุรกิจขนาดใหญ่ที่ดำเนินธุรกิจเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตการบริโภคและสุขภาพอนามัยของบุคคล ตลอดจนสภาพแวดล้อม นอกจากนั้นยังมีองค์กรธุรกิจเอกชนที่ผลิตผลิตภัณฑ์เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมบันเทิง (entertainment industry) หรือเป็นเอเยนซีด้านการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ (advertising and public relations agency) เป็นต้น

ผลจากการวิจัย พบว่า การเข้าร่วมเป็นพันธมิตรขององค์กรธุรกิจอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ อาทิ การได้รับการทาบทามอย่างไม่เป็นทางการ และเชิญชวนอย่างเป็นทางการจากแกนนำ โดยเฉพาะจากแกนนำซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานภาครัฐ การเล็งเห็นความจำเป็นในการให้ความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา การเล็งเห็นความจำเป็นในการสร้างหรือกระชับความสัมพันธ์กับองค์กรภาครัฐในระยะยาว การมีนโยบายในด้านกิจกรรมเพื่อสังคม การเห็นประโยชน์ร่วมในเชิงการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทในสายตาของสาธารณชน

ดังตัวอย่างของเจ้าหน้าที่องค์กรภาคธุรกิจเอกชน ซึ่งเล็งเห็นความเป็นไปในการเป็นพันธมิตรกับกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีในสังคม ดังนี้

"ช่วงปี 37-38 บริษัทกำลังจะเข้าตลาดหลักทรัพย์ ในการประพันธ์เพลง จึงพยายามให้มีเพลงหนึ่งในอัลบั้ม สะท้อนกิจกรรมเพื่อสังคม เช่น เพลงเพื่อสิ่งแวดล้อม จะใส่สัญลักษณ์สีเขียว เพลงเพื่อครอบครัว... สีฟ้า เป็นต้น... มันเป็นการทำเพื่อแต่งตัวเข้าตลาดหลักทรัพย์" (ทงวิทย์ จิระโสภิน, อดีตผู้บริหารธุรกิจอุตสาหกรรมบันเทิงแห่งหนึ่ง, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

นอกจากนั้น ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นว่า การให้การสนับสนุนขององค์กรภาคธุรกิจเอกชนส่วนใหญ่มักเป็นไปในลักษณะของการเข้าร่วมเป็นสปอนเซอร์ในการจัดกิจกรรมต่างๆ หรือบริจาคสิ่งของต่างๆ เพื่อการจัดกิจกรรมต่างๆ

ยิ่งไปกว่านั้น ผลการวิจัยยังพบว่า องค์กรภาคธุรกิจเอกชนส่วนหนึ่งได้ทำหน้าที่เป็นตัวกลาง (agent) ในการดึงพันธมิตรภาคธุรกิจเอกชนอื่นๆ เข้ามาร่วมสนับสนุนโครงการ ตลอดจนการเป็นพันธมิตรทางอ้อม ด้วยการจัดสรรเงินทุนส่วนหนึ่งของธุรกิจตนเพื่อจัดกิจกรรมเพื่อสังคม ในลักษณะที่เป็นโครงการรณรงค์ของตนเองและในประเด็นที่กำลังเป็นกระแสในสังคมและเกี่ยวข้องกับสุขภาพ อาทิ กลุ่ม Seven-Eleven ในเครือของ CP จัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น

1.2.5 องค์กรสื่อมวลชน

องค์กรสื่อมวลชนเป็นกลุ่มพันธมิตรที่สำคัญมากในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน โดยองค์กรสื่อมวลชนที่สนับสนุนการรณรงค์ ประกอบด้วยองค์กรสื่อมวลชนของภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งในส่วนขององค์กรสื่อมวลชนที่เป็นภาคเอกชนนั้น ยังอาจแบ่งออก 2 กลุ่มย่อย คือ องค์กรสื่อมวลชนที่ทำงานด้านการข่าว และองค์กรสื่อมวลชนที่ทำธุรกิจด้านอุตสาหกรรมบันเทิง

การเข้ามาเป็นพันธมิตรขององค์กรสื่อมวลชนอาจเกิดขึ้นจากการที่นักรณรงค์เชิญชวนสื่อมวลชนให้เข้าร่วมประชุม หรือขอความร่วมมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การจัดเวทีพบปะพูดคุยกับสื่อมวลชนกลุ่มต่างๆ และอธิบายให้สื่อมวลชนเห็นและเข้าใจสภาพปัญหาต่างๆ ตลอดจนการที่สื่อมวลชนมีเจตนาที่ จะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเผยแพร่เรื่องราวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข

ตัวอย่างเช่น นักรณรงค์ท่านหนึ่งได้เน้นให้เห็นถึงความพร้อมของสื่อมวลชนในการร่วมมือ หากนักรณรงค์ได้มีการพูดคุยรายละเอียดต่างๆ ให้สื่อมวลชนเข้าใจ และเห็นความสำคัญขอประเด็นในการรณรงค์

“...ผมมองว่า จำเป็นที่จะต้องสื่อสารให้กับสื่อมวลชน ให้ได้รับรู้และเข้าใจ เพื่อที่จะได้เปิดประเด็นของเรื่องนี้ต่อสาธารณชนได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับเงื่อนไขของสถานการณ์” (นายแพทย์ วิพุธ พูลเจริญ, ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

นอกจากนั้น การเข้ามาเป็นพันธมิตรขององค์กรสื่อมวลชนยังอาจเกิดจากการที่กลุ่มสื่อมวลชนเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ และพยายามติดต่อประสานงานกับแกนนำในการรณรงค์ เพื่อขอข้อมูลและรายละเอียดต่างๆ ที่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเกี่ยวกับความคืบหน้าของสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนขอสัมภาษณ์บุคคลที่รับผิดชอบในการรณรงค์ หรือรับผิดชอบในด้านการบำบัดบรรเทาปัญหาสุขภาพ หรือการสร้างเสริมสุขภาพ

ยิ่งไปกว่านั้น ผลการวิจัยยังพบว่า ในสถานการณ์ปัจจุบัน การเข้ามาเป็นพันธมิตรของสื่อมวลชนยังอาจเกิดจากความร่วมมือกันตามสัญญาจ้าง โดยแกนนำติดต่อให้องค์กรสื่อมวลชน หรือเอเยนซีต่างๆ เสนอขอของประกวดแนวคิด และงบประมาณมายังหน่วยงานที่รับผิดชอบ จากนั้นหน่วยงานก็จะดำเนินการคัดเลือกและว่าจ้างตามความเหมาะสม

โดยในทางปฏิบัติ พบว่า สื่อมวลชนจะทำหน้าที่รายงานข่าวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความเคลื่อนไหว และสภาพของผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นกับบุคคลต่างๆ ตลอดจนสถิติตัวเลข เป็นต้น โดยสื่อมวลชนจะดำเนินการจัดสรรพื้นที่ข่าว หรือเวลาในการออกอากาศเพื่อเผยแพร่ข้อมูลในรูปของรายงานข่าวพิเศษ สกู๊ปพิเศษเกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือกิจกรรมรณรงค์ หรือการเชิญบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเวทีสนทนาทางรายการต่างๆ ตลอดจนยังอาจให้ความร่วมมือในการผลิตและเผยแพร่สโปตรณรงค์ต่างๆ เป็นต้น

ในสายตาของนักรณรงค์ องค์กรสื่อมวลชนเป็นพันธมิตรที่สำคัญมากต่อโครงการรณรงค์ โดยเฉพาะในช่วงจังหวะเริ่มต้นของโครงการรณรงค์ โดยนักรณรงค์มองว่า องค์กรสื่อมวลชนสามารถทำหน้าที่ในการเปิดประเด็น การกำหนดประเด็นในการเผยแพร่ การดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพให้สาธารณชนรับทราบ และการสร้างกระแสความตื่นตัวของสังคมในวงกว้างด้วยความรวดเร็ว อันนำไปสู่ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังคำให้สัมภาษณ์ของกลุ่มนักรณรงค์ดังต่อไปนี้

“เราไม่สามารถทำได้ทั้งประเทศ...ถ้ามีสื่อมวลชนมาช่วยกระจายข่าวออกไป ก็จะช่วยได้เยอะ...คนจะได้รู้ในมุมมองที่ขึ้นคะ” (เน้นทวัน ยันตติลภ, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

[2.] องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์

2.1 เป้าหมาย

ผลการวิจัยพบว่า เป้าหมายในการรณรงค์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่า เป้าหมายเปรียบเสมือนสภาพที่นักรณรงค์อยากให้เกิดขึ้น หลังจากดำเนินโครงการรณรงค์ หรือหลังจากโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพสิ้นสุด

ข้อมูลจากการวิจัย สรุปได้ว่า เป้าหมายในการรณรงค์สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระดับ คือ เป้าหมายระดับบุคคล และเป้าหมายระดับโครงสร้าง

2.1.1 เป้าหมายระดับบุคคล

การรณรงค์ด้านสุขภาพในสังคมไทยส่วนใหญ่ มักมุ่งเน้นไปที่เป้าหมายในระดับบุคคล ซึ่งสามารถสรุปจากข้อมูลการวิจัย ได้เป็น 4 ด้าน คือ

ก. การกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวต่อสภาพปัญหา เช่น การเห็นว่ายากเสพติดเป็นเรื่องใกล้ตัวของทุกๆ คน หรือใช้เลือดออกเป็นอันตรายถึงตายได้ เป็นต้น

ข. การปรับเปลี่ยนทัศนคติในทางที่เหมาะสม เช่น เราไม่ควรรังเกียจบุคคลที่ได้รับเชื้อ HIV

ค. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ อาทิ ลดหรือเลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ลดหรือเลิกสูบบุหรี่ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เรื่องของการรณรงค์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ มีจุดมุ่งหมายไปในทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมนะคะ...พฤติกรรมดีๆ ก็ขอให้คงไว้ แต่พฤติกรรมที่เสี่ยง...ก็ขอให้เปลี่ยนหรือแก้ไข...” (เน้นทวัน ยันตติลภ, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

ง. การสร้างสำนึก หรือความภาคภูมิใจ (self-esteem) ให้กับบุคคล

เป้าหมาย อาทิ จัดกิจกรรมที่มีประโยชน์ให้กับกลุ่มเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อยาเสพติด เพื่อให้เขาเห็นคุณค่า ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ทิศทางที่แก้ปัญหาที่ดีที่สุด คือ การสร้างเยาวชนที่มีคุณภาพ point มันอยู่ที่ตรงนั้น...จริง ๆ แล้ว มันเป็นเรื่องหลักพื้นฐาน คือ เด็กถ้าเขามี self-esteem มีความภูมิใจ หรือรู้สึกว่า ตัวเองทำตรงนี้ได้ ได้รับการยอมรับเขาก็จะมีความสุข แล้วเขาก็จะไม่หันไปหายาเสพติด” (รัศมี วิทเวทย์, รองเลขาธิการ ป.ป.ส., 4 พฤษภาคม 2544)

2.1.2 เป้าหมายระดับโครงสร้าง

นอกจากการกำหนดเป้าหมายในระดับบุคคลแล้ว ผลการวิจัยยังพบว่า บ่อยครั้งที่การรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนเป็นเพียงแค่ส่วนประกอบหนึ่งของโครงการรณรงค์ในภาพรวม ซึ่งมีเป้าหมายที่การผลักดันด้านต่างๆ ในเชิงโครงสร้างของระบบสังคม ได้แก่ การผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล การรณรงค์ในด้านการสร้างกระแสความตื่นตัวของชุมชน การรณรงค์เพื่อการผลักดันเชิงนโยบาย หรือการปรับเปลี่ยนกฎหมาย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้างของระบบสังคมอย่างจริงจัง

ตัวอย่างเช่น การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนเชิงนโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ในมิติต่างๆ อาทิ นโยบายการห้ามการสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะ การผลักดันให้เพิ่มภาษีบุหรี่ ในขณะที่เดียวกันก็กระตุ้นให้ชุมชนเกิดบรรยากาศของการรังเกียจผู้สูบบุหรี่ และการส่งเสริมผู้สูบบุหรี่ให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และการให้ข้อมูลกับสาธารณชนเกี่ยวกับภัยอันตรายจากบุหรี่ เป็นต้น

2.2 กลุ่มเป้าหมาย

ผลจากการวิจัย พบว่า การกำหนดกลุ่มเป้าหมายเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เน้นถึงความสำคัญของการทำความเข้าใจเกี่ยวกับบุคคลเป้าหมายต่างๆ ของตนเองอย่างถ่องแท้ และความสามารถของนักรณรงค์ในการแบ่งกลุ่มเป้าหมาย ออกเป็นกลุ่มเป้าหมายย่อยต่างๆ ตามความเหมาะสม

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ อาจแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

คือ กลุ่มเป้าหมายที่นักบรรณรค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และกลุ่มเป้าหมายที่นักบรรณรค์ต้องการให้เป็นแนวร่วม

2.2.1 กลุ่มเป้าหมายที่นักบรรณรค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

โดยกลุ่มบุคคลดังกล่าวเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาโดยตรง และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ตลอดจนเป็นกลุ่มที่นักบรรณรค์ต้องการทำให้บุคคลเหล่านั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่พึงประสงค์ อาทิ กลุ่มคนสูบบุหรี่ กลุ่มเสี่ยงต่อการเสพติด ยา กลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ HIV กลุ่มบุคคลที่อยู่ในสถานທີ່ซึ่งเป็นแหล่งเพาะเชื้ออยู่หลาย เป็นต้น

โดยในกรณีนี้ นักบรรณรค์มักนิยมแบ่งกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวออกเป็นกลุ่มย่อยๆ โดยใช้เกณฑ์ต่างๆ อาทิ

ก. วัย อาทิ กลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มเด็กวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น

ข. พื้นที่เป้าหมาย อาทิ กลุ่มในโรงเรียน กลุ่มในสถานประกอบการ กลุ่มในสถานเริงรมย์ กลุ่มในภาคเกษตรกรรม เป็นต้น

ค. อาชีพ อาทิ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มเรือประมง กลุ่มทหารเกณฑ์ กลุ่มคนในเรือนจำ กลุ่มคนขับรถบรรทุก เป็นต้น

อย่างไรก็ตามในการตัดสินใจเลือกกลุ่มบุคคลใดเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่นักบรรณรค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น พบว่า นักบรรณรค์ยังนิยมใช้เกณฑ์ “ความเสี่ยงต่อโรค” เป็นแนวทางในการพิจารณาประกอบการตัดสินใจ

2.2.2 กลุ่มเป้าหมายที่นักบรรณรค์ต้องให้เป็น “แนวร่วม”

โดยกลุ่มบุคคลดังกล่าว คือ กลุ่มที่นักบรรณรค์คาดหวังว่าจะสามารถทำหน้าที่กระตุ้นให้บุคคลกลุ่มเสี่ยงเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยในกรณีนี้ พบว่า นักบรรณรค์มักนิยมแบ่งกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ออกเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่

ก. กลุ่มเคยเสี่ยง และยินดีเป็นแนวร่วม

กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาโดยตรง และเคยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ แต่ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ต่อกรรณรค์ ตลอดจนเป็นกลุ่มที่ยินดีที่จะทำหน้าที่เป็นแนวร่วมในการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับสาธารณชน อาทิ กลุ่มคนสูบบุหรี่

ที่ตัดสินใจเลิกการสูบบุหรี่ และทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครให้กับการรณรงค์ หรือกลุ่มบุคคลที่ติดเชื้อ HIV และทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครในการเผยแพร่ข้อมูลด้านเอดส์กับสาธารณชน

ข. กลุ่มยังเสี่ยง แต่สมัครใจเป็นแนวร่วม

กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่มีโอกาสเสี่ยงในการเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาต่างๆ แต่สมัครใจที่จะทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครในการประสานงานกับกลุ่มเสี่ยงด้วยกันให้พ้นจากความเสี่ยง ตัวอย่างเช่น กลุ่ม Friends for Friends หรือ เพื่อนเตือนเพื่อน ซึ่งอาศัยแกนหลักของกลุ่มนักเรียน ทำหน้าที่ปรับทุกข์ ผูกมิตรกันเองระหว่างกลุ่มนักเรียนด้วยกัน เพื่อหลีกเลี่ยงการหันไปพึ่งพากับยาเสพติดต่างๆ โดยมีกลุ่มครูทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงของกลุ่ม และเชื่อมโยงเครือข่ายกันระหว่างโรงเรียนต่างๆ เป็นต้น

ค. กลุ่มไม่เสี่ยง แต่พร้อมที่จะเป็นแนวร่วม

กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง แต่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธภาพใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง และพร้อมที่จะทำหน้าที่สื่อสารข้อมูลจากนักรณรงค์ไปยังกลุ่มเสี่ยง ตัวอย่างเช่น กลุ่มเด็กอนุบาล ทำหน้าที่กระตุ้นให้พ่อแม่เลิกสูบบุหรี่ได้ หรือกลุ่มผู้หญิงท้องที่กระตุ้นให้สามีเลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น

2.3 ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์

ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการรณรงค์ ผลการวิจัย พบว่า องค์การที่ดำเนินการรณรงค์จำเป็นที่จะต้องมีข้อมูลที่ทันสมัย และมีความชัดเจนเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์

ผลจากการวิจัย พบว่า ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ สามารถแยกออกเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ

ก. ข้อมูลระดับพื้นฐาน เช่น สถิติหรือตัวเลขต่างๆ ที่สะท้อนสถานการณ์แวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ทั้งในไทยและต่างประเทศ บัญชีรายชื่อบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์และรายละเอียดต่างๆ ได้อย่างชัดเจน บัญชีรายชื่อแหล่งข้อมูลหรือฐานข้อมูลต่างๆ ที่บุคคลสามารถหารายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นในการรณรงค์

ข. ข้อมูลเชิงแนวปฏิบัติตนของกลุ่มเป้าหมาย ลักษณะของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทักษะชีวิต (life skills) ที่บุคคลกลุ่มเสี่ยงควรรู้และควรปฏิบัติ เป็นต้น

ค. ข้อมูลเชิงลึก เช่น รายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับผลและผลกระทบของ

พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ความก้าวหน้าทางวิทยาการต่างๆ จากนานาประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พบว่า ในปัจจุบัน ข้อมูลเหล่านี้ทั้งข้อมูลที่น่าเสนอในเชิงวิชาการ และในเชิงเรื่องจริงอิงนิยายเกี่ยวกับชีวิตของบุคคล (dramatization) เป็นต้น

2.4 ช่องทางการสื่อสาร

ผลการวิจัย พบว่า ถึงแม้โครงการรณรงค์ด้านสุขภาพต่างๆ จะเน้นการเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อมวลชน แต่ในทางปฏิบัติ โครงการรณรงค์เหล่านั้น ได้ใช้ช่องทางการสื่อสารทางสื่อมวลชนประเภทต่างๆ อาทิ โทรทัศน์ วิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เป็นต้น โดยมีการใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนควบคู่ไปกับช่องทางสื่อสารอื่นๆ อาทิ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ เวทีประชุม เวทีกิจกรรม นอกจากนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ยังกระทำทั้งในสถานการณ์ที่เป็นทางการ และไม่ใช่วางการอีกด้วย

ผลการวิจัยยังพบว่า นักรณรงค์ให้ความสำคัญกับจุดแข็งและจุดอ่อนของช่องทางการสื่อสารแบบต่างๆ เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาประเด็นต่างๆ อาทิ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การกระตุ้นความตระหนัก การกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นต้น

โดยประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่ การที่นักรณรงค์ส่วนใหญ่ต่างย้ำให้เห็นว่าการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชนนั้นสามารถทำหน้าที่ได้แค่ในระดับการสร้าง ความตระหนัก ความสำนึกให้กับกลุ่มบุคคลเป้าหมาย และเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างกระแสความตื่นตัวในวงกว้างเท่านั้น แต่ไม่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรมได้อย่างจริงจัง นอกจากนั้น ผลการวิจัยยังพบว่า การที่จะทำให้เกิดกระแสการตื่นตัวในวงกว้างยังขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อ รูปแบบการนำเสนอข้อมูลบุคคลที่ทำหน้าที่สื่อสารผ่านสื่อ จังหวะเวลา และมุมมองของสาธารณชนในช่วงเวลาดังกล่าว

ในขณะเดียวกันนักรณรงค์พยายามชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และเวทีกิจกรรมต่างๆ ควบคู่ไปกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชน ซึ่งนักรณรงค์มองว่า สื่อเหล่านี้เป็นเสมือนช่องทางที่จะทำหน้าที่สนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในเชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

นอกจากนั้น ผลการวิจัยยังพบว่า การพิจารณาเลือกช่องทางการสื่อสาร

ต่างๆ ยังจำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย อาทิ ความสอดคล้องของช่องทาง การสื่อสารกับพฤติกรรมการบริโภคสื่อของกลุ่มเป้าหมาย และข้อมูล/ประเด็นที่จำเป็นต่อกลุ่มเป้าหมาย จังหวะเวลาในการเผยแพร่ ลักษณะของสารที่จะนำเสนอ รวมไปถึงการออกแบบให้สารมีความใกล้ชิดตัว และมีการสะท้อนชีวิตบุคคลอย่างชัดเจน (personalized)

2.5 กลยุทธ์การสื่อสาร

กลยุทธ์การสื่อสารเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกประการหนึ่งในการรณรงค์ โดยจากการวิจัยพบว่า นักรณรงค์มองว่า การเลือกกลยุทธ์การสื่อสารที่เหมาะสม เป็นเสมือนกุญแจไปสู่ความสำเร็จของโครงการรณรงค์ ผลจากการวิจัยครั้งนี้ ทำให้เห็นถึงกลยุทธ์การสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วย กลยุทธ์ด้านสาร และกลยุทธ์ด้านสื่อ ซึ่งได้รับความนิยมในการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.5.1 กลยุทธ์ด้านสาร

2.5.1.1 แนวทางเชิงลบ (negative approach)

ก. การใช้ความน่ากลัว

การใช้ความน่ากลัว (fear appeal) เป็นแนวทางการนำเสนอข้อมูลเพื่อสร้างความอ่อนไหวทางอารมณ์ (emotional appeal) ให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยในการรณรงค์ด้านสุขภาพในสังคมไทย ได้มีการนำความน่ากลัวมาใช้เพื่อบอกเล่าความรุนแรงของผลที่เกิดขึ้นจากการไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพ และเพื่อข่มขู่ หรือตักเตือนกลุ่มเป้าหมายไม่ให้กระทำพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต่อสุขภาพ เป็นต้น

ในการนำเสนอความน่ากลัว พบว่า นักรณรงค์นำเสนอในลักษณะของสำนวนภาษาต่างๆ ที่ช่วยให้เกิดจินตภาพเกี่ยวกับผลที่เกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ อาทิ “เฮดส์เป็นแล้วตาย” “ยาเสพติด คนเสพติด คนชายติตตุก”

นอกจากนั้น ยังพบว่า มีการใช้รูปภาพที่สะท้อนความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ เช่น ภาพคนทุกข์ทรมานจากการติดยา ตลอดจนการใช้ภาพการ์ตูนเป็นสื่อกลางในการนำเสนอภาพความน่ากลัวดังกล่าว เป็นต้น

ยิ่งไปกว่านั้น ยังพบว่า มีการนำเสนอภาพความน่ากลัวในลักษณะของเรื่องราวหรือเหตุการณ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตบุคคลจริงๆ ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ในลักษณะต่างๆ อาทิ ข่าว บทความ บทสารคดี หนังสือ ตลอดจนในละคร เป็นต้น

ข. การใช้บุคคลทำหน้าที่ดักเตือนกลุ่มเป้าหมาย

การดักเตือนเป็นแนวทางการนำเสนอข้อมูลในเชิงลบ (negative appeal) เพื่อสร้างความอ่อนไหวเชิงอารมณ์ให้กับกลุ่มเป้าหมายเช่นกัน โดยพบว่า นักรณรงค์นิยมให้บุคคลบางกลุ่มที่กลุ่มเป้าหมายให้ความเชื่อถือ ศรัทธาทำหน้าที่ดักเตือน หรือบอกเล่าข้อมูลต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายไม่กระทำการพฤติกรรมที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ

ค. การนำเสนอข้อเท็จจริง

การนำเสนอข้อเท็จจริง เป็นแนวทางการรณรงค์ที่มุ่งเน้นการให้ข้อมูล (informative approach) เพื่อชี้แจงข้อมูลในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้กลุ่มเป้าหมายรับทราบ อาทิ สถิติ ผลการวิจัย หรือตัวอย่างต่างๆ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ และผลของการกระทำพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการครุ่นคิด การนำข้อมูลดังกล่าวไปเผยแพร่ต่อ หรือใช้ประกอบการตัดสินใจ เป็นต้น

2.5.1.2 แนวทางเชิงบวก (positive approach)

ก. การให้กำลังใจ

การให้กำลังใจ เป็นแนวทางรณรงค์เชิงบวก (positive approach) ที่สามารถมุ่งการนำเสนอข้อมูลไปสู่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และกลุ่มเป้าหมายทั่วไป โดยในการเน้นกำลังใจกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ มักมุ่งการใช้สื่อบุคคล หรือสื่อเฉพาะกิจต่างๆ ทำหน้าที่สื่อสารผ่านถ้อยคำที่มีความหมายและก่อให้เกิดความรู้สึกกินใจกับกลุ่มบุคคลเป้าหมาย โดยเน้นในจังหวะที่บุคคลกำลังเผชิญปัญหา หรือพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าสมาชิกในสังคมเป็นกำลังใจ และให้การสนับสนุน เป็นต้น

“...คนที่กำลังจะเลิกยา (กลุ่มเป้าหมาย)...ก็คอยให้กำลังใจ...และพยายามชี้ (ให้ข้อมูล) ว่าสมาชิกในสังคมยังพร้อมที่จะสนับสนุน...” (ดร. สุวิทย์ กิ่งแก้ว, บริษัท CP Seven Eleven, สัมภาษณ์, 5 เมษายน 2544)

ข. การเน้นความทันสมัย

การเน้นความทันสมัย เป็นแนวทางรณรงค์เชิงบวก (positive approach) โดยนักรณรงค์อาจพยายามนำเสนอภาพ หรือ บรรยากาศแห่งความทันสมัย หรือสอดคล้องกับสมัยนิยม มาใช้ประกอบการรณรงค์ เป็นการขายสัญญาของการปฏิบัติที่ดี อาทิ การออกแบบภาพกราฟฟิก การใช้โทนสี แสง เงาต่างๆ ตลอดจนการเลือกเพลง หรือข่าว หรือข้อมูลต่างๆ ให้สอดคล้องกับบริบทร่วมสมัย เป็นต้น

“อะไรก็แล้วแต่ที่ยังคิดไม่ออกในทางปฏิบัติ...เอาให้ทันสมัยไว้ก่อน” (ทรงวิทย์ จิรโสภณ, อดีตผู้บริหารธุรกิจอุตสาหกรรมบันเทิงแห่งหนึ่ง, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

ค. การเน้นข้อความสะดุดตา... สะดุดตา

การเน้นข้อความสะดุดตา... สะดุดตา เป็นแนวทางการรณรงค์ที่มุ่งเน้นการใช้วาทศิลป์ (rhetoric) เพื่อสร้างความประทับใจต่อกลุ่มเป้าหมาย และสาธารณชนทั่วไป เพื่อให้เกิดการพูดกันต่อปากต่อปาก และเพื่อให้เกิดกระแสความตื่นตัวในกลุ่มบุคคลเป้าหมาย และสาธารณชน และเกิดบรรยากาศที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหา อาทิ แคมเปญใช้เลือดออกของโรดาร์ฟิลิปปินส์ ที่ใช้สโลแกน “Good bye kitti kitti, Good bye dengue!” ซึ่งล้อเลียนการ์ตูน Hello Kitty! ของญี่ปุ่น

ง. เลี่ยงการตำหนิ แต่ประกาศเชื่อเชิญให้ทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์

การหลีกเลี่ยงการตำหนิ หรือปะทะคารม เป็นแนวทางการรณรงค์อีกทางหนึ่ง ที่มุ่งเน้นการประกาศความเป็นอริ หรือศัตรู กับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มบุคคลเลวร้าย หรือกลุ่มที่อาจมีส่วนสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมเลวร้าย

แนวทางในการดำเนินการ จะมุ่งเน้นการใช้มุมมองที่หลากหลายในการโน้มน้าให้บุคคลกลุ่มดังกล่าว เห็นความสำคัญของสภาพปัญหา และสามารถเข้ามามีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งในการลดปัญหา

“ทุก message ที่ออกไป เราไม่ตำหนิใคร เราจะเชิญชวนให้(ผู้ติด

ยา) เลิกเคอะ (นิภาภรณ์ เตชธวานันท์, บริษัท CP Seven Eleven, สัมภาษณ์, 5 เมษายน 2544)

จ. การนำเสนอภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยคนมีชื่อเสียง

การนำเสนอภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยคนที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักร้อง หรือ แม้แต่รัฐมนตรี เป็นแนวทางในการรณรงค์เชิงบวก (positive approach) ที่มุ่งเน้นให้บุคคลในกลุ่มเป้าหมายให้ความเชื่อถือ ศรัทธา แสดงให้กลุ่มเป้าหมายเห็นว่า ตนได้ดำเนินพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อสุขภาพ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าว คาดว่าจะส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายสนใจที่จะประยุกต์พฤติกรรมที่เหมาะสมของกลุ่มคนดังกล่าว เป็นเสมือนแม่แบบในการดำรงชีวิต เป็นต้น

ฉ. การสร้างสัญลักษณ์ร่วม

การสร้างสัญลักษณ์ร่วม เป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้สึกในเชิงอารมณ์ (emotional appeal) เพื่อให้กลุ่มบุคคลเกิดความรู้สึกร่วม สำนึก ค่านิยม ความร่วมมือ หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน

จากการวิจัย พบว่า นักร้องก็ได้มีการพยายามค้นหาสัญลักษณ์ร่วมที่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมาย และใช้สัญลักษณ์ดังกล่าวเป็นช่องทางในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับต่างๆ ร่วมกัน ซึ่งสัญลักษณ์เหล่านั้น อาจมีทั้งสัญลักษณ์ที่เป็นรูปธรรม อาทิ ธงต่อต้านยาเสพติด เพลง หรือสัญลักษณ์ที่มีความเป็นนามธรรม เช่น ความสวยงาม เป็นต้น

ช. การต่อยอดความสำคัญของ "ชุมชนเข้มแข็ง"

การเน้นความเข้มแข็งของชุมชน เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกที่คาดหวังผลสำเร็จในระยะยาว ทั้งในเชิงการขจัดปัญหาแบบไม่ต่อยอดสภาพปัญหาที่กำลังเผชิญ แต่เน้นการร่วมมือกันสร้างสภาพที่ชุมชนคาดหวังอยากเห็น และกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือของสมาชิกในชุมชนในการพัฒนาเรื่องดังกล่าวให้เกิดขึ้นจริงและยั่งยืน

“ถ้าคุณสร้างชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง คิดเอง แก้ปัญหาเองได้ เมื่อไร... มันก็แก้ปัญหาได้ทุกเรื่อง” (พลตรี อดิสร รัตนเสนีย์, กอ. รমন., สัมภาษณ์,

เมษายน 2544)

การดำเนินการ เพื่อตอกย้ำความสำคัญของชุมชนเข้มแข็ง มักเป็นการสื่อสารในแนวระนาบ โดยการพูดคุยกัน ซึ่งอาจดำเนินการในรูปแบบต่างๆ อาทิ การจัดเวทีพูดคุย และแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน การจัดอบรมกลุ่มผู้นำ การที่นักกรณรงค์ก้าวเข้าไปเป็นสมาชิกหนึ่งในชุมชนเป้าหมาย และทำกิจกรรมด้านการพัฒนา ร่วมกับสมาชิกในชุมชน การกระตุ้นให้เกิดการสร้างเครือข่ายในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อคอยติดตามสภาพปัญหา เป็นต้น

โดยกรณรงศ์ในแนวทางนี้ จะเกี่ยวข้องกับการร่วมมือกับสื่อมวลชน ภายหลังจากที่การสื่อสารในแนวระนาบได้ดำเนินไปในระยะหนึ่ง และนักกรณรงค์ต้องการนำเสนอภาพความร่วมมือดังกล่าวไปสู่สาธารณชน เพื่อขยายความร่วมมือกับพื้นที่อื่นๆ โดยนักกรณรงค์อาจทำหน้าที่เชิญชวนสื่อมวลชนเข้าไปสัมผัสบรรยากาศในสถานที่จริง และรายงานข้อมูลดังกล่าวให้สังคมรับทราบ หรือในบางครั้ง พบว่า สื่อมวลชนก็อาจเข้าไปนำเสนอเรื่องราวดังกล่าวเอง หลังจากที่ได้ข้อมูลจากแหล่งข่าว เป็นต้น

2.5.1.3 การให้ข้อมูล 2 ด้าน (pro and con approach)

นอกจากนั้น ผลการวิจัยยังพบว่า ในโครงการที่นักกรณรงค์เห็นว่าการกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้มีความรู้สูง หรือมีการใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจต่างๆ หรือเป็นกลุ่มที่ตื่นตัวในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ นักกรณรงค์ส่วนหนึ่งเริ่มหลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลด้านเดียว แต่หันมาให้ความสำคัญกับการนำเสนอข้อมูล 2 ด้าน ทั้งด้านบวกและด้านลบ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ใช้วิจารณญาณส่วนบุคคลในการพิจารณาเปรียบเทียบถึงจุดดี จุดด้อยของข้อมูลในมิติต่างๆ ด้วยตนเอง

2.5.2 กลยุทธ์ด้านสื่อ (media strategies)

2.5.2.1 แนวทางเชิงลบ (negative approach)

ก. นำเสนอประสบการณ์ตรงในการเผชิญปัญหา

การนำเสนอประสบการณ์ตรงในการเผชิญปัญหา เป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการเข้าถึงความคิด และความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเหตุการณ์จริง และผ่านบุคคลที่ประสบปัญหาจริง เพื่อตอกย้ำและถ่ายทอดประสบการณ์ตรงของผู้เผชิญปัญหาไปยังกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจได้แก่ บุคคลที่นักกรณรงค์ต้องการให้เกิด



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือบุคคลอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มดังกล่าว

ในการนำเสนอประสบการณ์ดังกล่าว มักนิยมให้บุคคลที่เป็นผู้ช่วย หรือคนใช้ที่ต้องเผชิญกับสภาพปัญหาด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากการไม่ปฏิบัติตนตามพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ตรงสู่สาธารณะ หรือผ่านสื่อมวลชนที่ให้ความสนใจ โดยนิยมให้บุคคลดังกล่าวเล่าถึงที่มาที่ไป ผลที่เกิดขึ้นต่อตนเอง และสังคม อันเนื่องมาจากการมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

การกระทำดังกล่าวจะนำไปสู่การเปิดโอกาสให้กลุ่มบุคคลเป้าหมายได้แลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อเท็จจริง กับบุคคลที่เผชิญกับปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ และการที่ประเด็นสุขภาพกลายเป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของบุคคลจริงๆ

ข. การให้บุคคลที่นำเชือถือทำหน้าที่สื่อสารกับสาธารณชน

กลยุทธ์ด้านสื่ออีกประการหนึ่ง คือ การใช้สื่อบุคคลที่สังคมให้ความเคารพเชือถือและยอมรับในเรื่องสุขภาพ ทำหน้าที่สื่อสารกับสาธารณชน ผ่านการให้สัมภาษณ์สื่อมวลชนเกี่ยวกับมุมมอง หรือข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

“สังคมไทย ควรให้เกียรติหมอ และเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ

พูดโดยหมอจะมีน้ำหนักกว่า” (บังอร ฤทธิภักดี, มุลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2544)

ค. การสร้างแรงกดดันผ่านกลุ่มแนวร่วม

การสร้างแรงกดดันผ่านกลุ่มแนวร่วม เป็นกลยุทธ์ที่มุ่งเน้นไปยังกลุ่มบุคคลที่มีศักยภาพในอันที่จะเข้ามาร่วมมือเป็นภาคีสำคัญในการรณรงค์ต่อไป โดยในการดำเนินการ มักที่จะมุ่งเน้นให้บุคคลกลุ่มต่างๆ เห็นว่า ตนเองควรลุกขึ้นมาต่อต้านพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต่อสุขภาพ ตัวอย่างเช่น กรณีของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้เน้นการสร้างแรงกดดัน โดยใช้วิธีการต่างๆ อาทิ การแสดงออกถึงความไม่พอใจเมื่อเห็นบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลร่วมงานสูบบุหรี่ ด้วยการพูดตักเตือน หรือส่งโน้ตข้อความขอความร่วมมือไม่ให้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะไปยังบุคคลที่สูบบุหรี่ หรือ กรณีการรณรงค์เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ซึ่ง ปปส. กระตุ้นบุคคลให้ก้าวเข้ามาเป็นกลุ่มแนวร่วมการป้องกันยาเสพติด ด้วยการแจ้งเบาะแสต่างๆ มายัง

ปปส. เป็นต้น

2.5.2.2 แนวทางเชิงบวก (positive approach)

ก. การจัดกิจกรรมเชิงทางเลือก

การจัดกิจกรรมทางเลือก เป็นแนวทางการรณรงค์ทางบวก (positive approach) ที่ได้รับความนิยมในการรณรงค์ในลักษณะที่หลีกเลี่ยงการแคะตึงกับสภาพปัญหาโดยตรง

เนื้อหาสาระของการรณรงค์อาจมุ่งไปที่การให้ความสำคัญกับการใช้เวลาว่างโดยตรง หรือการพยายามชี้ให้เห็นความสำคัญของกิจกรรมการใช้เวลาว่างในฐานะทางออกจากพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อาทิ การรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดเน้นการพัฒนาลานกีฬาต้านยาเสพติดของปปส. หรือการเชิญชวนให้คนใช้เวลาว่างในการเล่นหมากล้อมของกลุ่ม CP เป็นต้น

“เพราะฉะนั้น ความคิดมันอยู่แค่นี้เองว่า ทำอย่างไรไม่ให้เขาไม่มีเวลาไปยุ่งกับสิ่งเหล่านี้” (นิภาพร เตชะธรวานันท์, บริษัท CP Seven Eleven, สัมภาษณ์, 5 เมษายน 2544)

ในทางปฏิบัติ พบว่า นักรณรงค์มักนิยมใช้ศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง ดำเนินการเชิญชวนกลุ่มเป้าหมายผ่านสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ หรือเข้าร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญกับการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการทำกิจกรรมต่างๆ อาทิ การเล่นกีฬา การส่งเสริมการเป็นดีใจ เป็นต้น

2.5.2.3 แนวทางอื่นๆ

ก. การเลือกนำเสนอประเด็นให้สอดคล้องกับบุคลิกของสื่อมวลชนและความสนใจของสังคม

ในกรณีดังกล่าว พบว่า นักรณรงค์บางกลุ่มจะพยายามติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิดเกี่ยวกับสื่อมวลชนและกระแสสังคม อาทิ สื่อประเภทต่างๆ หรือรายการต่างๆ มีบุคลิกเฉพาะอย่างไร นิยมนำเสนอประเด็นอะไร และนำเสนอในลักษณะแบบใด ประเด็นอะไรบ้างที่กำลังเป็นกระแสความสนใจของสาธารณชน โดยนักรณรงค์มักนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลในการรณรงค์ และ

ติดต่อขอความร่วมมือไปยังสื่อดังกล่าวในการนำเสนอประเด็นการรณรงค์ในมิติที่สอดคล้องกับบุคลิกลักษณะของรายการดังกล่าว พร้อมกับให้ความร่วมมือในด้านข้อมูลและเนื้อหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข. การวางตนให้พร้อมที่จะให้ข่าวเสมอ

ในกรณีนี้ พบว่า นักบรรณกิจจำเป็นต้องติดตามข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในสื่อมวลชนเสมอ โดยเฉพาะในด้านที่เกี่ยวข้องกับตน และพร้อมที่จะติดต่อประสานงานกับสื่อมวลชนในการให้ข้อมูลต่างๆ และในขณะเดียวกันก็มีบุคคลที่พร้อมที่จะให้ข้อมูลดังกล่าว ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ ทุกครั้งที่มิชชันนารีบนหน้าหนังสือพิมพ์ เราต้องทำตัวเป็นข่าวเสมอ แล้วให้สิ่งที่ดี ๆ แก่ชาวบ้าน ก็คือ ทำตัว Alert เพราะฉะนั้นทำตัวเป็นข่าว และสื่อมวลชนกับเราต้องไม่ทะเลาะกัน เราต้องดีต่อเขาตลอด ให้เกียรติกัน แล้วก็ต้องอย่าชี้แจงให้ข้อมูล อย่าชี้แจงรับโทรศัพท์ ใครเชิญมาให้ไปออกรายการที่ไหนจะต้องไม่ปฏิเสธ รับไว้ก่อน ประเด็นไปว่ากันทีหลัง” (พญ. เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, สัมภาษณ์, 19 ม.ค 2544)

2.6. การวิจัย

ผลจากการวิจัย พบว่า กระบวนการวิจัยและข้อมูลจากการวิจัยได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนประเทศไทย โดยผู้ให้สัมภาษณ์ได้ย้ำถึงความสำคัญของการวิจัยต่อการรณรงค์ อาทิ

- การทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานต่างๆ เกี่ยวกับประชาชน สถานการณ์แวดล้อมและประเด็นปัญหา
- การทำความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในด้านวิถีคิด และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อประเด็นในการรณรงค์
- การนำข้อมูลมาใช้เป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเลือกกลุ่มเป้าหมาย
- การจัดลำดับความจำเป็นในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
- การแสวงหามาตรการในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
- การคัดเลือกประเภทของสื่อมวลชน รูปแบบของรายการที่จะใช้ในการรณรงค์ และจังหวะเวลาที่เหมาะสม

- การทดสอบสารที่จะใช้ในการรณรงค์ก่อนการดำเนินการจริง
- การติดตามผลต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายและกับสังคมในวง

กว้าง

- การนำข้อมูลในการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลสำหรับการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินโครงการในอนาคต

จากการประมวลผลข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์พบว่า โครงการรณรงค์ต่างๆ มีการนำการวิจัยเข้ามาใช้ในวงต่างๆ ของการรณรงค์ดังนี้

2.6.1 ระยะก่อนเริ่มดำเนินโครงการรณรงค์

โดยระยะดังกล่าว ได้แก่ ช่วงเวลาที่นักรณรงค์ศึกษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับประเด็นในการรณรงค์ ไปจนถึงตัดสินใจเลือกกิจกรรมต่างๆ ในการรณรงค์

ผลการวิจัยพบว่า ในช่วงเวลาดังกล่าวนักรณรงค์มักนิยมดำเนินการวิจัยต่างๆ คือ

2.6.1.1 การวิจัยเอกสาร (documentary research)

พบว่า นักรณรงค์ให้ความสำคัญกับการวิจัยเอกสาร โดยนักรณรงค์หรือทีมงาน จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ ทั้งในส่วนที่เป็นข้อมูลจากเอกสารสิ่งพิมพ์ งานวิจัยต่างๆ ทั้งจากในและต่างประเทศ ตลอดจนข้อมูลจากระบบอินเทอร์เน็ต ซึ่งอาจถูกส่งมาจากกลุ่มองค์กรนานาชาติที่นักรณรงค์เป็นสมาชิกอยู่ จากบุคคลที่รู้จัก หรือจากการเข้าไปค้นหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง

นอกจากนั้นยังพบว่า องค์กรที่รับผิดชอบในการรณรงค์ ยังมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่ได้รับการยอมรับจากสังคม อาทิ สำนักงานสถิติแห่งชาติ หรือสถาบันการศึกษาต่างๆ ให้ดำเนินการศึกษาวิจัยในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่างๆ พฤติกรรมการบริโภคของมูลข้าวสารของกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

2.6.1.2 การวิจัยในระดับต้น (formative research)

ถึงแม้ว่า การวิจัยในระดับต้นยังไม่ได้ได้รับความนิยมนักจากนักรณรงค์ในประเทศไทยนัก แต่ก็พบว่า นักรณรงค์บางกลุ่มเริ่มให้ความสำคัญกับการวิจัยในระดับต้น และการเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นต่างๆ อาทิ ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย การทดสอบเนื้อหาในสารที่ได้ออกแบบไว้ การทดสอบความเหมาะสม

สมของกลยุทธ์ กวีวิธี และลูกเล่นต่างๆ ในการรณรงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักรณรงค์
ท่านหนึ่ง ได้ย้ำถึงความสำคัญของการวิจัยระดับต้น ในช่วงก่อนเริ่มต้นการรณรงค์
ดังนี้

“ถ้าเราจะทำการรณรงค์จริง เราจะต้องมีฐานของ *formative re-
search* ที่ดีมาก ถึงจะเข้าใจปัญหา” (ดร. สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ, สถาบันวิจัย
โภชนาการ, สัมภาษณ์, 27 เมษายน, 2544)

2.6.1.3 การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วิทยาประยุกต์ (applied ethnogra- phy research)

ผลการวิจัยยังพบว่า นักรณรงค์บางกลุ่มยังอาจประยุกต์แนวทางการ
วิจัยเชิงชาติพันธุ์วิทยามาใช้ โดยการเข้าไปสำรวจหรือฝังตัวในพื้นที่เป้าหมายเพื่อ
ทำความเข้าใจกับข้อมูลเชิงลึกต่างๆ อาทิ พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย และบุคคล
แวดล้อมในสถานการณ์จริง เป็นต้น โดยการวิจัยในลักษณะนี้พบในกรณีที่
นักรณรงค์ไม่คุ้นเคยกับกลุ่มเป้าหมาย หรือต้องการจะนำเสนอเรื่องราวที่มีความ
เหมือนจริง สะท้อนชีวิตจริง หรือนำเรื่องจริงมาพัฒนาเป็นเรื่องในการนำเสนอสู
สาธารณะ ตลอดจนมีเวลาพอสมควรในการทำความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายต่าง
ๆ อย่างลึกซึ้ง

2.6.2 การวิจัยระยะระยะดำเนินโครงการรณรงค์

โดยระยะเวลาดังกล่าว ได้แก่ ช่วงเวลาที่นักรณรงค์เริ่มเผยแพร่ข้อมูลข่าว
สาร และจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ

ผลการวิจัย พบว่า ในระยะดำเนินโครงการรณรงค์ นักรณรงค์หลายกลุ่ม
ได้เริ่มดำเนินการวิจัยในลักษณะต่างๆ ดังต่อไปนี้

ก. การติดตามความคืบหน้าของการรณรงค์ (monitoring research)
โดยพบว่า นักรณรงค์มักดำเนินการติดตาม หรือประเมินศักยภาพของกลุ่มเป้าหมาย
ในการเข้าถึงสารและสื่อที่ใช้ในการรณรงค์

ข. การวิเคราะห์ข่าว (news analysis) ผลการวิจัยยังพบว่า นักรณรงค์
บางกลุ่ม จะยังคงติดตามวิเคราะห์เนื้อหาของประเด็นข่าวต่างๆ ที่ปรากฏในหน้า
สื่อมวลชน ตลอดจนติดตามข้อมูลใหม่ๆ เกี่ยวกับสถิติ ตัวเลขต่างๆ เพื่อนำมาใช้ใน
การคัดเลือกประเด็นในการนำเสนอของตนสู่สื่อมวลชน ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่สร้างกระแส

ความสนใจ หรือความตื่นตัวของประชาชนต่อประเด็นในการรณรงค์ในวงกว้าง

2.6.3 ภายหลังโครงการรณรงค์สิ้นสุด

โดยช่วงเวลาดังกล่าว ได้แก่ ช่วงเวลาที่นักรณรงค์ยุติกิจกรรมสื่อสารเชิงรุกต่างๆ กับสาธารณชนตามแผนการที่กำหนดไว้ล่วงหน้า

ผลการวิจัย พบว่า นักรณรงค์เริ่มให้ความสำคัญกับการวิจัยภายหลังโครงการรณรงค์สิ้นสุดมากขึ้น โดยนักรณรงค์ส่วนหนึ่งได้ทำวิจัยในเชิงการประเมินผลโครงการรณรงค์ (evaluation research) เพื่อดำเนินการประเมินผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ในด้านการรับรู้ ความเข้าใจต่อประเด็นปัญหา ทักษะคิด และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป็นต้น โดยองค์กรที่เป็นแกนหลักอาจดำเนินการเอง หรืออาจติดต่อองค์กรภายนอกให้เข้ามาทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินผล

[3.] องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการวิจัย พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ต่างเห็นพ้องต้องกันว่า โครงการรณรงค์ที่เน้นการใช้สื่อมวลชน มักจะมีประสิทธิผลดีแค่ในระดับการสร้าง ความสนใจ ความตระหนักของบุคคลต่อประเด็นในการรณรงค์ การช่วยให้บุคคลที่หลากหลายมีโอกาสเข้าถึง และเข้าใจข้อมูลพื้นฐานต่างๆ ได้ในเวลาจำกัด และการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการพูดคุยกันในประเด็นการรณรงค์

แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า นักรณรงค์เชื่อว่า การที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ยังมีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมมาตรการต่างๆ ในเชิงระบบที่สอดคล้องกับประเด็นในการรณรงค์และกิจกรรมในการรณรงค์ในช่วงเวลานั้นด้วย

3.1 การพัฒนากลไกในการเชื่อมประสานการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ในระบบสังคม

ผลการวิจัย พบว่า กลไกในการเชื่อมประสานการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ภายในระบบสังคมเป็นสิ่งจำเป็น หากนักรณรงค์ต้องการที่จะให้เกิดกระแสความตื่นตัวในสังคม

ตัวอย่างเช่น โครงการ Just Say No ซึ่งมุ่งเน้นการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด ได้อาศัยสื่อบันเทิงเป็นช่องทางในการสร้างความตื่นตัวของวัยรุ่นในการปฏิเสธยาเสพติด และประสานความร่วมมือกับพันธมิตรต่างๆ ในการทำ drug line อาทิ

ประสานกับบริษัทเทคโนโลยีในการจัดทำโปรแกรมเลือกฟังข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประสานกับโรงพยาบาลจิตเวชในการรับโทรศัพท์และให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย

3.2 การพัฒนาระบบส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์ในพื้นที่

หากต้องการให้เกิดความยั่งยืน และสมาชิกในพื้นที่เป้าหมายมีความรู้สึกผูกพันกับการรณรงค์ ตลอดจนเป็นการสื่อสารในแนวระนาบ นักรณรงค์ พบว่า ควรมีการส่งเสริมให้ชุมชนเป้าหมายสามารถพัฒนากระบวนการรณรงค์ในพื้นที่ตนเอง

ตัวอย่างเช่น กรมประชาสัมพันธ์ ได้ส่งเสริมให้บุคคลในพื้นที่เป้าหมาย ลุกขึ้นมาทำหน้าที่เป็นผู้ริเริ่มโครงการรณรงค์ โดยเน้นให้บุคคลกลุ่มดังกล่าวมีวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่ตน ออกแบบโครงการรณรงค์ และวางมาตรการสื่อสารกับสมาชิกของชุมชนตน และขอรับการสนับสนุนในด้านต่างๆ จากภาครัฐ ในขณะที่กรมประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่ประสานงาน เพื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ และคอยกำกับดูแลโครงการให้เป็นไปตามนโยบายหลัก เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...อย่างกิจกรรมหมู่บ้านประสานใจ เราจะให้เขาคิดกิจกรรมของเขาเองเลย ว่า ในหมู่บ้านคุณมีปัญหาเรื่องนี้แค่ไหน อย่างไร แล้วให้เขาคิดว่าจะมีกิจกรรมอะไรบ้างที่เขาจะช่วยเหลือตนเองให้ครอบครัวหรือหมู่บ้านชุมชนเขาปลอดภัยจากเรื่องนี้ ให้เขากำหนดกิจกรรมขึ้นมาเอง...” (กัญญา พรปรีชา, ส่วนแผนงานและโครงการกรมประชาสัมพันธ์, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

3.3 การร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรในการพัฒนามาตรการเชิงระบบอื่นๆ ในสังคม

นอกจากนั้น ยังพบว่า การสร้างความร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรในการพัฒนามาตรการอื่นๆ ในระบบสังคมเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะมาตรการด้านการศึกษา การบำบัดฟื้นฟู และการกำกับดูแลกันเองในชุมชน เป็นต้น

3.3.1 มาตรการด้านการศึกษา

ตัวอย่างเช่น การร่วมมือกับนักการศึกษาในการพัฒนาหลักสูตรการสอนเรื่องทักษะชีวิต (life skills) เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ตลอดจนการการคิดในเชิงวิพากษ์ รู้จักแยกแยะ และมีทักษะในการปฏิเสธสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

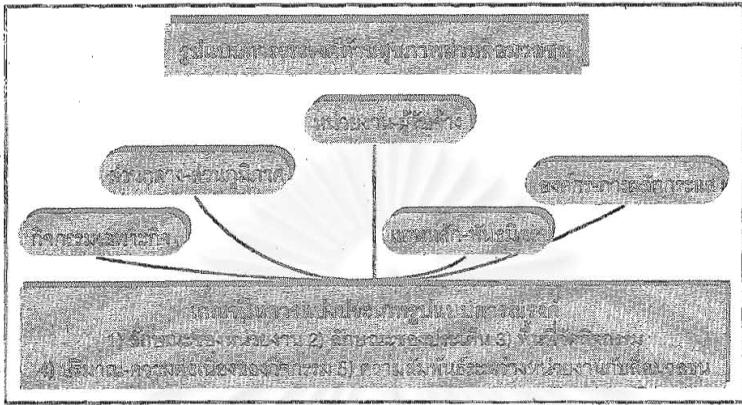
3.3.2 มาตรการด้านการบำบัดและฟื้นฟูบุคคลที่มีปัญหาด้านสุขภาพ

ตัวอย่างเช่น หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชนได้ดำเนินการบำบัดรักษาบุคคลที่ต้องการจะเลิกบุหรี่ หรือยาเสพติดในพื้นที่ต่างๆ เป็นต้น ในขณะที่เดียวกัน การรณรงค์ก็ยังช่วยเน้นย้ำให้เห็นช่องทางที่บุคคลซึ่งกำลังเผชิญปัญหาสามารถเข้าไปขอความช่วยเหลือต่างๆ ได้

3.3.3 มาตรการด้านระบบการกำกับดูแลกันในกลุ่มชน

ตัวอย่างเช่น ในด้านการป้องกันยาเสพติด ปปส. ได้ร่วมมือกับองค์กรในท้องถิ่นจัดเวทีประชุม เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มชนได้มีโอกาสแสวงหามาตรการต่างๆ ร่วมกันในระดับชุมชน เพื่อควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกร่วมกัน และแสวงหาความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ในระดับนโยบายและในระดับพื้นที่ ในการส่งเสริมให้เกิดระบบการควบคุม กำกับ หรือดูแลกันเอง โดยสมาชิกในกลุ่มชน ซึ่งบางพื้นที่อาจเลือกการให้สัตยาบัน การให้สัญญา หรือการใช้ระบบ sanction กันเอง เป็นต้น

ผลการวิจัย พบว่า หากพิจารณารูปแบบในการรณรงค์ตามลักษณะของหน่วยงาน ลักษณะของประเด็น พื้นที่เป้าหมายในการจัดกิจกรรม ปริมาณและความต่อเนื่องของกิจกรรม และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและสื่อมวลชนแล้วนั้น เราสามารถแบ่งรูปแบบการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชนได้เป็น 6 รูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมเฉพาะกิจ ส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค แกนหลักกับพันธมิตร หน่วยงานกับผู้รับจ้าง องค์กรกับการผลัดกระแส ดังรายละเอียดในแผนภาพต่อไปนี้



โดยคณะผู้วิจัยใคร่ขออธิบายแผนภาพดังกล่าว ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมเฉพาะกิจ

ผลการวิจัย พบว่า กิจกรรมเฉพาะกิจ เป็นรูปแบบของการรณรงค์ในยุคแรกๆ ของสังคมไทย ซึ่งยังมีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน โดยหน่วยงานต่างๆ อาทิ หน่วยงานภาครัฐ สถานศึกษา และองค์กรต่างๆ มักจะดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กระแสวิกฤตกำลังให้ความสนใจ หรือจัดกิจกรรมในประเด็นที่สอดคล้องกับวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ เช่น วันงดการสูบบุหรี่โลก วันเอดส์โลก เป็นต้น

รูปแบบของกิจกรรม มักเป็นการจัดกิจกรรมในพื้นที่ของตน โดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชน ในขณะเดียวกันก็อาจเน้นการตอกย้ำให้คนภายในองค์กรของตนเห็นความสำคัญของประเด็นดังกล่าว นอกจากนี้หน่วยงานยังอาจดำเนินการเชิญสื่อมวลชนเข้าร่วมพิธีเปิดงาน หรือทำข่าวต่างๆ ในวันงาน เป็นต้น

นอกจากนี้ บางครั้งหากกิจกรรมนั้นมีเกร็ดเล็กๆ น้อยๆ ที่พอจะทำให้งานหรือกิจกรรมกลายเป็นข่าวได้ หรือมีบุคคลที่มีชื่อเสียงมาร่วมงาน หน่วยงานต่างๆ ก็อาจพิจารณานำเสนอข่าวสารดังกล่าวไปสู่สื่อมวลชน ในลักษณะของข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ (press release) เป็นต้น

2. ส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค

รูปแบบของการรณรงค์เพื่อสุขภาพในกรณีนี้ มักพบในหน่วยงานภาครัฐที่มีสาขาอยู่ในส่วนภูมิภาคต่างๆ โดยหน่วยงานของภาครัฐในส่วนกลางจะทำหน้าที่เป็น

แกนหลักของการรณรงค์ โดยทำหน้าที่วิเคราะห์สภาพปัญหา กลุ่มเป้าหมาย และ กำหนดประเด็นในการรณรงค์ในแต่ละปี จากนั้นจึงนำข้อมูลดังกล่าวไปเขียนเป็น แผนเพื่อขออนุมัติงบประมาณในการดำเนินโครงการรณรงค์ นอกจากนี้ในบาง องค์กรหน่วยงานในส่วนกลางอาจทำหน้าที่ประสานงานจัดประชุมกับเจ้าหน้าที่ของ ตนที่อยู่ในส่วนภูมิภาค เพื่อกำหนดประเด็นในการรณรงค์หลักร่วมกัน

ภายหลังที่โครงการได้รับอนุมัติงบประมาณ หน่วยงานในส่วนกลางก็จะ ประสานกับหน่วยงานในส่วนภูมิภาค เพื่อแบ่งภารกิจในการดำเนินงาน โดยส่วน มากหน่วยงานในส่วนกลางจะจัดกิจกรรมในเชิงการสร้างกระแสในภาพรวม และให้ ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชน ตลอดจนผลิตสื่อเฉพาะกิจเพื่อเผยแพร่ และส่งต่อไป ยังส่วนภูมิภาคเพื่อเผยแพร่ ในขณะที่หน่วยงานต่างๆ ในส่วนภูมิภาคจะรับผิดชอบ การจัดกิจกรรมเชิงรณรงค์ในพื้นที่ของตน บางครั้งอาจดำเนินการผลิตสื่อที่สอดคล้องกับพื้นฐานทางสังคม-วัฒนธรรม ในพื้นที่ของตน และทำหน้าที่การเผยแพร่ข่าว สารผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยงาน

"ส่วนกลางเป็นผู้วางแผน แต่ตอนหลังก็พยายามให้ส่วนภูมิภาคมีบทบาท บ้าง เช่น ภาคใต้อาจอยากทำสื่อโปสเตอร์ ส่วนกลางก็โอนเงินไปให้ ภาคใต้อาจจะไปคิด รูปแบบให้เป็นภาษาท้องถิ่น เช่น ภาษายาวี ซึ่งก็จะดีกว่า ภาคตะวันตกก็อาจเป็น ภาษาพม่า (ขอตัวอย่างได้) แต่ส่วนที่เป็นภาษายาวี หรือภาษาพม่า ต้องตามผล ซึ่งปัจจุบันอยู่ในระยะเริ่มที่จะเรียนรู้มากกว่า หลายๆ หน่วยงานยังไม่กล้าที่จะทำเอง ที่จะทำเพิ่มก็ยังมีขอต้นแบบจากส่วนกลาง ซึ่งส่วนกลางจะพยายามไม่ให้ของ แต่พยายามจะให้เงินไปคิดเอาเอง ซึ่งบางที่ยังไม่ค่อยมั่นใจ จึงมาขอจากส่วน กลาง โดยขอให้พิมพ์เพิ่ม และส่งไปให้ ส่วนที่คิดได้เองก็ทำเอง แต่ทั้งนี้ส่วนกลาง ก็ยังต้องทำเป็นหลักไว้ เพราะอย่างน้อยก็ต้องออกไปส่วนภูมิภาคบ้าง" (อนันต์ พระ จันทรศรี, สำนักงานควบคุมโรคใช้เลือดออก, สัมภาษณ์, 24 ม.ค. 2544)

ในการจัดกิจกรรมนั้น หน่วยงานมักนิยมจัดงานในวันสำคัญต่างๆ อาทิ วัน ต่อต้านยาเสพติดโลก และดำเนินการจัดกิจกรรมในวันดังกล่าว หรือดำเนินการจัด กิจกรรมตลอดสัปดาห์ที่เกี่ยวข้องกับวันดังกล่าว อาทิ สัปดาห์ต่อต้านยาเสพติด สัปดาห์กำจัดลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น

3. แกนหลักกับพันธมิตร

ในกรณีนี้หน่วยงานที่เป็นแกนหลักในการรณรงค์อาจเป็นหน่วยงานของภาครัฐ หรือองค์กรพัฒนาเอกชน หรือองค์กรธุรกิจ โดยหน่วยงานดังกล่าวจะดำเนินการประสานงาน เพื่อเชิญชวนหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาร่วมในการรณรงค์ ทั้งภาคราชการ ภาคธุรกิจ องค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มแกนนำประชาชน ตลอดจนสื่อมวลชน เป็นต้น

"ตอนนั้นจัดร่วมกันอยู่ใน โครงการกรุงเทพฯสู่อัดส์ ที่มาจาก AIDSCAP เข้าใจว่าทำคงคุยให้ฟัง แล้ว PATH เป็น ORGANIZER มั้ง ตอนนั้นมันจะมีหลายองค์กรหลาย NGO ที่ทำงานร่วมกัน เราทำเป็น WORKSHOP กับคนทำสื่อ ก็จะชวนคนที่เป็นคนวาดการ์ตูน พวกการ์ตูนนิสต์ พวกที่วัลลภ ทีพล ทีสมชาย ของกลุ่มเบญจรงค์ แล้วก็คนที่ทำสื่อวิดีโอ สื่อทีวีสื่ออะไรเองด้วย สาเหตุเป็นกลุ่มเล็กๆ คนที่ทำงานภาพยนตร์โฆษณา มานั่งคุยกัน เราก็เติมประเด็นในเชิงให้เกิดความเข้าใจต่อประเด็นเรื่องเอดส์ต่อการสื่อสารเรื่องเอดส์ และก็คิดเป็นชิ้นงาน ผลิตชิ้นงานขึ้นมา โดยตอนนั้นก็มิงบในเชิงของการทำสื่ออยู่ เพียงแต่ว่าคิดผ่าน หลังจากที่ได้ทำ WORKSHOP ร่วมกันแล้ว ดังนั้นเขาก็เห็นโจทย์ชัดขึ้น" (จิรัฐ เปรมชัยพร, Access, สัมภาษณ์ 7 พ.ย 2543)

4. หน่วยงานกับผู้รับจ้าง

ผลการวิจัย พบว่า กรณีของหน่วยงานกับผู้รับจ้างกำลังเป็นแนวทางที่ได้รับความนิยมมากในปัจจุบัน โดยเฉพาะในหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนั้นยังเริ่มพบในกรณีของหน่วยงานองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจำนวนมากจากแหล่งทุนภายนอก โดยนักรณรงค์มองว่า การกระทำได้ดังกล่าว น่าจะทำให้ได้บริษัทมืออาชีพเข้ามารับผิดชอบงาน และสามารถสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายตามต้องการ

โดยในกรณีนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบอาจดำเนินการเขียนของงบประมาณจากต้นสังกัด หรือแหล่งทุนไว้ล่วงหน้า และเมื่อโครงการได้รับการอนุมัติในการดำเนินการรณรงค์ หน่วยงานดังกล่าวก็จะทำการเปิดประมูล หรือจัดจ้างเพื่อให้บริษัทภาคธุรกิจเข้ามารับจ้างดำเนินการโครงการรณรงค์ ซึ่งบริษัทดังกล่าวอาจเป็นบริษัทเอกชนที่โฆษณา/ประชาสัมพันธ์ หรือเป็นส่วนงานการตลาด/การประชาสัมพันธ์ขององค์กรที่ทำงานด้านสื่อสารมวลชน เป็นต้น

นอกจากนั้น ในบางกรณียังพบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการรณรงค์ อาจดำเนินการซื้อพื้นที่ในสื่อมวลชน และเผยแพร่ข้อมูลที่หน่วยงานต้องการผ่านพื้นที่ของสื่อมวลชนที่ตนได้ดำเนินการซื้อไว้แล้ว โดยในการซื้อพื้นที่ในสื่อมวลชนนั้น หน่วยงานอาจจัดซื้อเฉพาะพื้นที่ในสื่อใดสื่อหนึ่ง ในช่วงวันเวลาใดเวลาหนึ่ง หรือจัดซื้อเฉพาะพื้นที่ในสื่อใดสื่อหนึ่งในระยะยาว หรืออาจดำเนินการซื้อพื้นที่ในลักษณะ package โดยอาจมีการลงข้อมูลข่าวสารในสื่อต่างๆ ที่อยู่ในกลุ่มเจ้าของธุรกิจสื่อเดียวกัน เป็นต้น

"ถ้าจะลงโฆษณา Art work ต้องไปขออนุญาต ดอย. ก่อน ให้ได้ใบอนุญาตในการโฆษณา ก่อน แล้วเราก็จะติดต่อ Agency ส่วนใหญ่เราใช้ Agency แล้วก็ Plan เป็นปี ทั้งปี ว่าจะลงเดือนไหน Product อะไร เรื่องอะไร" (ณฤมล สุวงศ์บุตร, บริษัทผลิตภัณฑท์สุมุนไพโรไทย, สัมภาษณ์, 30 ต.ค. 2543)

โดยสื่อมวลชน หรือ เอเจนซี จะทำหน้าที่ประสานงานอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการนำเสนอข่าวสารที่หน่วยงานต้องการในพื้นที่สื่อดังกล่าว หรือดำเนินการเขียนข่าวในพื้นที่สื่อดังกล่าวแทนหน่วยงานผู้ว่าจ้าง เป็นต้น

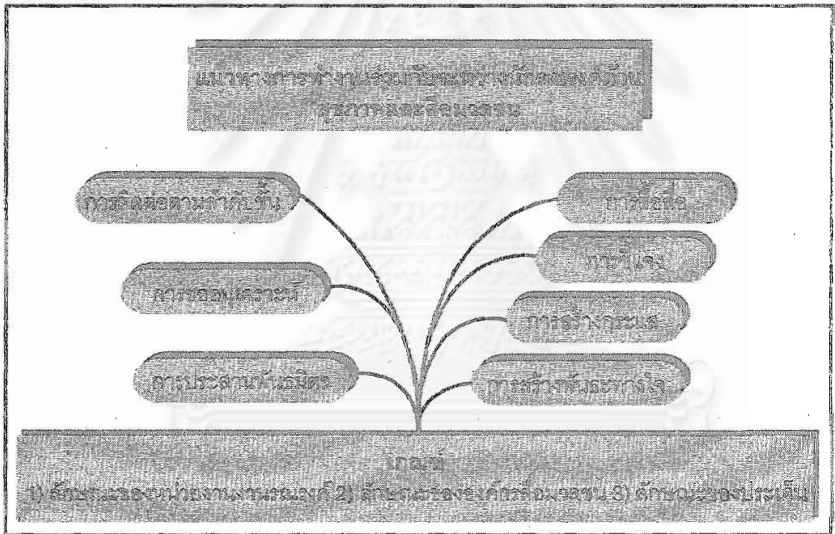
5. องค์การกับการผลักดันกระแส

รูปแบบการรณรงค์ในแนวทางนี้ มักพบในองค์กรพัฒนาเอกชน หรือหน่วยงานภาครัฐที่มีงบประมาณหรือมีเจ้าหน้าที่ซึ่งเชี่ยวชาญและมีความรับผิดชอบโดยตรง และสามารถให้ข่าวได้โดยอิสระ

โดยในการรณรงค์ในรูปแบบนี้ จะดำเนินการโดยการที่ทีมงานในหน่วยงานคอยติดตามประเด็นต่างๆ ที่กำลังอยู่ในความสนใจของสื่อมวลชน และบุคคลทางสังคมอย่างใกล้ชิด และพยายามวิเคราะห์ประเด็นข่าวเหล่านั้น เพื่อดูความสอดคล้องระหว่างประเด็นข่าว และประเด็นที่ตนต้องการนำเสนอ

ในกรณีที่พบความสอดคล้องระหว่างประเด็นข่าว และประเด็นที่ตนต้องการนำเสนอ หน่วยงานดังกล่าวอาจติดต่อกับสื่อมวลชน เพื่อให้ข้อมูล ขยายข้อมูลข่าวสารต่างๆ หรือนำเสนอประเด็นหลักที่สะท้อนเจตนาขององค์กรผ่านทางพื้นที่ของสื่อมวลชน การดำเนินการดังกล่าวมุ่งเน้นการกระตุ้นความสนใจของสมาชิกในสังคม และเพื่อผลักดันให้เรื่องดังกล่าว กลายเป็นกระแสสังคมในที่สุด

ในการดำเนินการรณรงค์ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกันระหว่าง
 นักรณรงค์และสื่อมวลชนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ สู่กลุ่มเป้าหมาย จาก
 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัย โดยคำนึงถึง ลักษณะของหน่วยงานรณรงค์
 ลักษณะขององค์กรสื่อมวลชน และลักษณะของประเด็นในการรณรงค์แล้ว เราอาจ
 สามารถจัดกลุ่มแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์และสื่อมวลชนได้เป็น
 7 แนวทาง ได้แก่ การติดต่อตามลำดับชั้น การขอความอนุเคราะห์ การประสาน
 พันธมิตร การซื้อสื่อ การชี้แจง การสร้างกระแส การสร้างพันธมิตรใจ ดังรายละเอียด
 ในแผนภาพ ต่อไปนี้



โดยที่มิวิจัยใคร่ขออธิบายรายละเอียดของแผนภาพดังกล่าว ดังนี้

1. การติดต่อตามลำดับชั้น

แนวทางการทำงานดังกล่าว พบในกรณีของนักรณรงค์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของ
 หน่วยงานรัฐบาล กับสื่อมวลชนแขนงต่างๆ โดยนักรณรงค์จะดำเนินการประสานกับ
 ฝ่ายประชาสัมพันธ์ขององค์กร เพื่อมอบหมายให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่ติดต่อ
 และประสานความร่วมมือกับสื่อมวลชน ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการรณรงค์
 เรื่องต่างๆ ไปยังประชาชนในสังคม อาทิ การส่งข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ การส่ง
 จดหมายเชิญให้เข้าร่วมการแถลงข่าว เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

"...สำนักงานเลขาธิการกรม มีฝ่ายประชาสัมพันธ์ ซึ่งเขาติดต่อสื่อมวลชนเป็นประจำอยู่แล้ว เราก็อาศัยแขนงจากตรงนั้น..." (เน้นทวัน ยันตติลก, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

2. การขออนุเคราะห์

แนวทางการทำงานดังกล่าว พบในกรณีของการติดต่อระหว่างหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการรณรงค์ และหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลชวน ซึ่งในบริบทของสังคมไทยในปัจจุบันระบบสื่อสารมวลชนส่วนหนึ่งของประเทศ อยู่ในความครอบครองของหน่วยงานของภาครัฐ และทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของภาครัฐไปสู่ประชาชน

ในการดำเนินการรณรงค์ พบว่า หน่วยงานของภาครัฐที่รับผิดชอบในการรณรงค์ จึงมักขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยอาจทำในรูปของการเชิญให้เข้ามาร่วมเป็นกรรมการในการรณรงค์ หรืออาจใช้วิธีการทำจดหมายขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานดังกล่าว เพื่อใช้ช่องทางการสื่อสารที่มีอยู่ อาทิ สถานีวิทยุแห่งประเทศไทย ในการทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ให้สาธารณชนรับทราบ

3. การประสานพันธมิตรสื่อมวลชน

แนวทางการทำงานในลักษณะนี้ พบในกลุ่มของหน่วยงานรณรงค์ในภาคราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคธุรกิจ โดยนักรณรงค์จะระดมรายชื่อของสื่อมวลชนแขนงต่างๆ และดำเนินการวิเคราะห์แยกแยะสื่อมวลชนเป็นประเภทต่างๆ ตามลักษณะของสื่อ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ และตามลักษณะของประเด็นที่รับผิดชอบ อาทิ สื่อมวลชนที่รับผิดชอบเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ชาวสังคม ชาวสตรี ชาวการศึกษา ชาวอาชญากรรม เป็นต้น

นักรณรงค์จะดำเนินการทำบัญชีรายชื่อสื่อมวลชน และจัดหมวดหมู่ข้อมูลรายชื่อดังกล่าว เพื่อใช้ในการติดต่อประสานงานและความร่วมมือกับบุคคลดังกล่าว ทั้งในรูปของการให้ข่าว การแลกเปลี่ยนข้อมูล และการขอความร่วมมืออื่นๆ เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ในงานของพี่...บางครั้งอาจต้องใช้ศิลปิน ตก อาจจำเป็นต้องใช้สื่อหน้าสังคม หน้าผู้หญิง หน้าการศึกษา เราก็จะต้องติดต่อเองโดยตรง...แล้วเราก็จะรวบรวมไว้ มีทำเนียบไว้ เวลาที่เมื่อไรเราต้องประสานงานกับคนเหล่านี้ เราก็จะดึงลิสต์ (list) เหล่านี้ออกมาใช้” (นันทวัน ยันตติติก, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

นอกจากนั้น ในบางครั้งเวลาที่หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมต่างๆ นักทรงรงค์ก็อาจเชิญสื่อมวลชนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เหล่านั้น ทั้งในฐานะผู้เข้าร่วมกิจกรรมหรือในฐานะผู้ทำข่าว เป็นต้น

“เวลาจัดสัมมนา workshop มีการประชุม แล้วเราก็เชิญเขาไปด้วย ให้เขาเป็นผู้เข้าร่วมการประชุม แล้วเขาก็เอาข้อมูลตรงนั้นไปเผยแพร่ข่าว...” (นลินี มกรเสน, กองสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2544)

นอกจากนั้นนักทรงรงค์ยังอาจพยายามศึกษารูปแบบของรายการ และแนวทางในการนำเสนอข่าวสารของสื่อมวลชนแขนงต่างๆ เพื่อใช้ในการเชิญชวนให้สื่อมวลชนจัดกิจกรรม หรือจัดทำสื่อบุคคลเฉพาะเนื่องในวันสำคัญต่างๆ ในลักษณะที่มีประเด็นสอดคล้องกับรูปแบบรายการ

ตัวอย่างเช่น โครงการทรงรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้เริ่มต้นจากการประสานงานกับรายการต่างๆ ที่เป็นที่ยอมรับ อาทิ รายการของดร. สมเกียรติ อ่อนวิมล รายการสี่ทุ่มสแควร์ และรายการของคุณไทรภพ ลิ้มปะพัทธ์ โดยขอความร่วมมือในการทำสื่อบุคคลพิเศษ และคอยอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านข้อมูลข่าวสารพื้นฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และลักษณะเนื้อหา ตลอดจนการประสานงานให้สื่อมวลชนได้สัมภาษณ์บุคคลที่เหมาะสม หรือได้ถ่ายภาพตามประเด็นที่สอดคล้องกับข้อมูล

“เริ่มจากเล็กๆ พอดอนหลังคุณวิฑูรย์ก็ติด เพราะว่าพอทำสื่อบุคคลครั้งแรก พอวันรุ่งขึ้นไทยรัฐลงเต็มหน้าบ้านถึง คนพูดถึงเป็นทอล์ก ออฟ เดอะทาวน์ ดังนั้น พอปีต่อไป เราก็โทรไปบอกอีก เขาก็มี ครีเอทีฟของเขา ก็ประสานให้เขาไปถ่ายทำในห้องผ่าตัด คือ เป็นลักษณะที่ว่า เราประสานสนับสนุน” (บังอร ฤทธิภักดี, มูลนิธิทรงรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2544)

4. การซื้อสื่อ

การซื้อสื่อในที่นี้ หมายถึง การซื้อพื้นที่ในรายการต่างๆ ทางสื่อกระจายเสียงหรือคอลัมน์ต่างๆ ในสิ่งสิ่งพิมพ์ หรือการดำเนินการจ้างให้บุคคลทำหน้าที่ผลิตข้อมูลข่าวสาร หรือรายการต่างๆ และเผยแพร่สู่สื่อมวลชนที่ตกลงกันได้

โดยการซื้อสื่อเป็นแนวทางรณรงค์ที่มักพบระหว่างหน่วยงานของรัฐกับสื่อมวลชนของภาคธุรกิจ และระหว่างหน่วยงานภาคธุรกิจกับสื่อมวลชนแขนงต่างๆ ตลอดจนเริ่มพบบ้างในการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชนกับสื่อมวลชน

ในทางปฏิบัติ นักรณรงค์จำเป็นต้องตั้งงบประมาณการซื้อสื่อไว้ในแผนงาน และดำเนินการควบคุมทิศทางของข้อความให้สอดคล้องกัน และตรงตามเป้าหมายที่ต้องการ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

"เราต้องดูแบบ...ดูตลาดพอสมควร อะไรที่เด็กเขาฟัง...ก็จะซื้อสื่อ那儿...เราก็ควบคุมดูแลตรงนั้นให้เป็นไปในทิศทางที่เราต้องการ" (นันทวัน ยันตดิตร, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

5. การชี้แจง

แนวทางการทำงานในลักษณะนี้ สามารถเกิดขึ้นได้กับองค์กรรณรงค์ทั้งของราชการ เอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน โดยมักเป็นแนวทางที่เกิดขึ้นในกรณีที่เกี่ยวข้องราวบางอย่างกำลังเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของสื่อมวลชน มีคุณค่าของความเป็นข่าวในสายตาของสื่อมวลชน หรือมีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่ได้รับผลจากประเด็นปัญหาต่างๆ อันนำไปสู่การตื่นตัวของสื่อมวลชนในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องจากทุกวิถีทาง ซึ่งรวมทั้งการขอให้นักรณรงค์ทำหน้าที่ชี้แจงและให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ตัวอย่างเช่น กรณีไข้เลือดออก ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ในกรณีนี้ สื่อมวลชนจะติดต่อขอข้อมูล หรือความร่วมมือมายังนักรณรงค์ ซึ่งนักรณรงค์มักจะจัดเตรียมทีมงาน ในการให้ข้อมูลในลักษณะของการจัดแถลงข่าว หรือการให้สัมภาษณ์ โดยพยายามให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน และรวดเร็ว ตลอดจนสามารถตอบสนองกับความต้องการของสื่อมวลชน

6. การสร้างกระแส

การทำงานลักษณะนี้ เป็นการทำงานเชิงรุก ซึ่งมักปรากฏบ่อยครั้งในการ

ทำงานร่วมกันระหว่างนักบรรณารักษ์ที่เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนกับสื่อมวลชน ในขณะที่เดียวกันก็อาจพบว่านักบรรณารักษ์ของภาครัฐและภาคธุรกิจก็เริ่มใช้แนวทางนี้เช่นเดียวกัน

โดยนักบรรณารักษ์จำเป็นต้องมีบัญชีรายชื่อสื่อมวลชนแขนงต่างๆ และมีความสัมพันธ์กับสื่อมวลชนที่ดีในระดับหนึ่ง นอกจากนั้นนักบรรณารักษ์ยังจำเป็นต้องมีทีมงานที่ให้ความสนใจในการติดตาม และวิเคราะห์ประเด็นข่าวประจำวันอย่างใกล้ชิด และมีความไวต่อสถานการณ์ ตลอดจนสามารถแสวงหาแนวทางการนำเสนอที่มีความเหมาะสมในการสร้างกระแสเกี่ยวกับประเด็นที่ตนรับผิดชอบเข้าไปในกระแสข่าวประจำวัน ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...เราจะมีโฆษกทำหน้าที่วิเคราะห์ข่าว...ทุกวันนี้จะตัดหนังสือพิมพ์ แล้วก็ดูข่าวต่างๆ ทั้งหมดว่าวันนี้มีอะไรบ้าง ก็จะมานั่งคุยกันว่า วันนี้มีข่าวรุก ข่าวด่วนอะไร แล้วเราสามารถจะรุกกับข่าวนั้นได้อย่างไร” (นลินี มกธเสน, กองสุขาศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2544)

7. การสร้างพันธมิตรทางใจ

แนวทางนี้พบว่า เป็นแนวทางการทำงานกับสื่อมวลชนในระยะยาว โดยเน้นการให้ความรู้ในด้านต่างๆ กับสื่อมวลชน อันนำไปสู่การการสร้างความสัมพันธ์ทางใจอย่างหนึ่งซึ่งอาจจะเป็นความรู้สึกในลักษณะ ครูกับศิษย์ ซึ่งนักบรรณารักษ์ต้องอาศัยความรู้สึกดีๆ เช่นนี้มาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการเผยแพร่ข่าวสารผ่านเนื้อที่ เวลาของสื่อ ดังเช่น พญ. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ ใช้ในการทำงานเผยแพร่ด้านสมุนไพรกับสื่อมวลชน

“...จากการเปิด Training นี้ละ เรามีลูกศิษย์เป็นพัน แล้วลูกศิษย์เราเนี่ยนะ นักข่าวก็มี นักธุรกิจ พวกทำสื่อก็มี ใครจะเห็นชัดก็ว่าได้ อาจารย์เดี่ยวหนูจะทำให้ อันนี้ดี บางคนเป็นเจ้าของสื่ออีก ยิ่งสวยไปเลย พอสฎีปออกไปบ๊บบ มีงานการกุศลสักเรื่อง จะหนีแพทย์แผนไทยไปจากไหน ฟรีอีก มันได้มาโดยอัตโนมัติ มันได้จากกาที่เราใช้สื่อบุคคลก่อน ตัวตัวเองจะต้องเป็นคนที่เป็น Expert อย่างแท้จริง เราต้องปั้นตัวเราเอง ต้องศึกษาอย่างมาก พี่อ่านหนังสือทุกวัน” (พญ. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, สัมภาษณ์, 19 ม.ค 2544)

ในกรณีเรื่องเอดส์ก็เช่นกัน โดยกลุ่ม NGO จะรวมตัวกันให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเอดส์กับสื่อแขนงที่เกี่ยวข้อง อาทิ เรื่องราวส่วนบุคคลที่จับใจ อันนำไปสู่การช่วยกระตุ้นให้บรรดาสื่อเห็นว่า พวกเขาสามารถทำอะไรเพื่อสังคมได้บ้าง

“อย่างเราอยากทำการ์ตูน นักเขียนการ์ตูนพวกกลุ่มเบญจรงค์ ไม่ทราบเคยได้ยินหรือเปล่า ก็นั่นแหละ พวกพี่ๆทั้งหลายก็เอามานั่งคุยกันเรื่องเอดส์อยู่ 3-4 วัน แล้วก็ให้เขียนการ์ตูนให้พวกเรา” (อรุณศิริ โพธิ์ทอง, FHI, 11 ต.ค. 2543)

จากข้อมูลทั้งหมด นำไปสู่ข้อสรุปพร้อมกันว่า การทำงานระหว่างนักทรงรงค์กับสื่อมวลชนไทยมีหลายแนวทาง ขึ้นอยู่กับลักษณะขององค์กรทรงรงค์ ลักษณะของสื่อมวลชน ประเด็นในการเผยแพร่ แนวทางการบริหารโครงการ ความอดุสาหะของนักทรงรงค์ และความสามารถในการประยุกต์แนวทางต่างๆ ให้สอดคล้องไปกับบริบทแวดล้อมเป็นต้น



สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บทที่ 4

ปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการ รณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ในการนำเสนอปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย แบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ส่วน คือ ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย โดยคณะผู้วิจัยใคร่ขอแนะนำเสนอปัจจัยต่างๆ โดยอิงแนวทางการนำเสนอตามองค์ประกอบหลักในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย (ซึ่งได้นำเสนอในบทที่ 3) อันได้แก่ ปัจจัยด้านองค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์ ปัจจัยด้านองค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ และปัจจัยด้านองค์ประกอบเชิงระบบ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย มีดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์ได้แก่

1.1 แกนนำ

1.1.1 มีความสามารถในการประสานงานกับองค์กรพันธมิตรต่างๆ ได้อย่างใกล้ชิด

โครงการรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้นั้น องค์กรแกนนำจะต้องสามารถที่จะวางระบบการประสานงานกับองค์กรต่างๆ ที่เข้ามาร่วมมือเป็นภาคี

พันธมิตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การทำงานสามารถบรรลุเป้าหมายหลักร่วมกัน

โดยผลการศึกษาวิจัยพบว่า องค์ประกอบสำคัญในการประสานงานกับกลุ่มพันธมิตรให้เป็นไปได้อย่างราบรื่น ได้แก่ การที่องค์กรภคนนำสามารถจัดวางระบบข้อมูลเพื่อให้ฝ่ายต่างๆ มีการติดต่อกัน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล และตรวจสอบข้อมูลกันอย่างใกล้ชิด

อย่างไรก็ตาม นักบรรณรค์ส่วนหนึ่ง มองว่า ความสามารถในการประสานงานกันเป็นเพียงแค่ปรากฏการณ์ภายนอก แต่สิ่งที่อยู่เบื้องหลังการประสานงานกันดังกล่าว ได้แก่ ความรู้สึกที่ดีร่วมกันระหว่างสมาชิกในที่ทีมงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากสมาชิกในแต่ละที่ทีมงานมีการทำงานบนพื้นฐานของการให้เกียรติซึ่งกันและกัน และการยอมรับฝีมือกัน และพร้อมที่จะให้การสนับสนุนกิจกรรมหรือผลงานของกันและกัน ก็ย่อมจะนำไปสู่การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.1.2 หลีกเลี้ยงการสร้างศัตรู

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า โครงการรณรงค์ที่ได้รับการตอบรับจากสังคมด้วยดี มักเป็นโครงการที่หลีกเลี้ยงการสร้างศัตรูกับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอย่างชัดเจนจนปรากฏเด่นชัด แต่มุ่งเน้นการคบฝ่ายต่างๆ เป็นพันธมิตรให้ได้มากที่สุด ตัวอย่างเช่น โครงการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ จะมุ่งเน้นการสร้างพันธมิตรกับฝ่ายต่างๆ ให้มากที่สุด ซึ่งรวมไปถึงกลุ่มผู้ผลิตยาสูบภายในประเทศ ซึ่งให้ความร่วมมือในการติดต่อความเตือนอันตรายจากการบริโภคยาสูบ เป็นต้น

นอกจากนั้น นักบรรณรค์ได้ย้ำให้เห็นว่า การหลีกเลี้ยงการสร้างศัตรูยังนำไปสู่การทำให้โครงการขยายตัวได้รวดเร็วขึ้น และสามารถเชื่อมต่อกับกลุ่มต่างๆ ได้อย่างหลากหลายขึ้น

1.2 กลุ่มพันธมิตร

1.2.1 กลุ่มพันธมิตรมีความหลากหลาย

ผลจากการวิจัย พบว่า การมีกลุ่มพันธมิตรที่หลากหลายเป็นเสมือนปัจจัยหนึ่งที่ทำให้โครงการรณรงค์ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พบว่าโครงการรณรงค์ที่เป็นที่รู้จักกันแพร่หลายในสังคมปัจจุบัน มักไม่ใช่โครงการที่ดำเนินการโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นเอกเทศ แต่มักเป็นโครงการที่ดำเนินการภายใต้ความร่วมมือของกลุ่มพันธมิตรต่างๆ อย่างหลากหลาย

โดยกลุ่มพันธมิตรต่างๆ อาจประกอบด้วย บุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรที่เคยมีสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มแกนนำในการรณรงค์ เคยจัดกิจกรรมร่วมกันมาก่อน หรืออาจจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรกลุ่มใหม่ เป็นต้น

ในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นทางการนั้น ทีมรณรงค์จำเป็นต้องประสานงานหรือร่วมมือกันกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนหรือรองรับมือกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคล และระดับสังคมอย่างเพียงพอ ไม่ว่าหน่วยงานที่ทำการรณรงค์จะเป็นองค์กรของรัฐ หรือองค์กรอื่นๆ ก็ตาม

"ถ้าจะรณรงค์ ทรายใดที่เรายังทำโดยภาครัฐ แล้วไม่ดึงองค์กรประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม มันก็จะเป็นลักษณะเหมือนไฟไหม้ฟาง พอรณรงค์ที่มันก็จะหายไป" (นลินี มกรเสน, กองสุบศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2544)

การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นตัวอย่างหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการที่กลุ่มพันธมิตรที่หลากหลายสามารถร่วมมือกันผลักดันให้เกิดการลดอัตราการสูบบุหรี่ในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี โดยกลุ่มพันธมิตรที่เข้ามาร่วมมือในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ประกอบด้วย หน่วยงานของภาครัฐ อาทิ เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการจากสถาบันการศึกษาของรัฐ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ตลอดจนหน่วยงานภาคธุรกิจต่างๆ จำนวนมาก ตลอดจนองค์กรไม่แสวงหากำไรต่างๆ และหน่วยงานระหว่างประเทศ เป็นต้น

1.2.2 การแบ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพันธมิตร

นอกเหนือจากความหลากหลายของกลุ่มพันธมิตรแล้ว ผลการวิจัยยังพบว่า การรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้นั้น หากแกนนำสามารถบริหารจัดการให้พันธมิตรทุกฝ่ายมีบทบาทและความรับผิดชอบในหน้าที่ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับเป้าหมายและพันธกิจของพันธมิตร

ตัวอย่างเช่น โครงการรณรงค์ด้านการต่อต้านการเสพยาสูบ มีเป้าหมายที่จะทำให้คนไทยมีการลด-ละ-เลิกการสูบบุหรี่โดยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้พยายามดำเนินการประสานงานกัน และแบ่งบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ

กัน อาทิ สถาบันป้องกันการบริโภคยาสูบ เน้นเรื่องการออกกฎหมาย และมูลนิธิการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พยายามมุ่งเน้นการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน ในขณะที่โรงพยาบาลมิชชั่นมุ่งเน้นบทบาทในการบำบัดรักษาผู้ติดบุหรี่ แต่ต้องการเลิกบุหรี่

“ตอนที่ก่อตั้งสำนักงานควบคุมฯ ใหม่ๆ คุณหมอหทัย ชิตานนท์ ท่านเป็นผู้อำนวยความสะดวก...ท่านจะรุกไปที่นี้ว่าการเมือง ให้เขาเห็นความสำคัญ เพื่อที่จะออกกฎหมายมาควบคุม และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ก็รุกไปที่สื่อสารมวลชนที่จะเผยแพร่เป็นประเด็นจุดประกายให้กับประชาชน ได้หันมาสนใจ ในขณะเดียวกันอาจารย์หมอหทัย และหมอบริการก็ติดต่อกับทางต่างประเทศเสมอๆ พยายามผลักดัน สนับสนุน และจุดประกาย...อย่างหน่วยงานของโรงพยาบาลมิชชั่น เรามีเครือข่ายทั่วโลก เป็นโบสถ์ของเซเว่นเดย์แอตเวนท์ส ซึ่งโรงพยาบาลในเครือเซเว่นเดย์ทุกแห่งจะมีโครงการงดสูบบุหรี่ใน 5 วัน” (ดร. นิทัศน์ สิริโชติวัฒน์, แผนกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลมิชชั่น, สัมภาษณ์, 2 พฤษภาคม 2544)

การรณรงค์เรื่องใช้เลือดออกในประเทศฟิลิปปินส์ ก็เป็นอีกหนึ่งตัวอย่างที่น่าสนใจ ซึ่งแกนนำสามารถทำให้บริษัทไบเออร์ซึ่งเป็นบริษัทธุรกิจข้ามชาติขนาดใหญ่กลายเป็นพันธมิตรสำคัญของโครงการ โดยบริษัทไบเออร์ทำหน้าที่สนับสนุนด้านเงินทุนในการรณรงค์ ซึ่งการเข้ามาเป็นพันธมิตรของบริษัทไบเออร์นั้นส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ข้อมูลประกอบการเผยแพร่ในการรณรงค์มีความสอดคล้องกับยาที่บริษัทผลิต กล่าวคือ การรณรงค์ได้สนับสนุนไม่ให้มีการใช้ยาแอสไพริน เนื่องจากมีผลข้างเคียงต่อความเปราะบางของเส้นเลือด แต่เน้นให้เลือกใช้ยาที่สามารถใช้ทดแทนยาแอสไพรินได้และไม่มีผลข้างเคียงแทน ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะยาที่บริษัทไบเออร์ผลิต คือ ยาพาราเซตามอล ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เนื่องจากการรักษาใช้เลือดออกนั้นห้ามใช้ยาแอสไพริน เพราะจะทำให้เส้นเลือดแตกได้ เราจึงไปขอเงินจากบริษัทไบเออร์ ให้มาสนับสนุนการรณรงค์เรื่องใช้เลือดออกกับเรา เพราะบริษัทไบเออร์ผลิตยาพาราเซตามอล ซึ่งเป็นยานกั้วัดที่ใช้ทดแทนแอสไพรินได้” (Eileen Leus, Rotary International D-3810/3830 Philippines, สัมภาษณ์, 20 พฤศจิกายน 2543)

1.2.3 พันธมิตรทุกฝ่ายมีความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงการรณรงค์

ในการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มีพันธมิตรหลากหลายเข้าร่วมโครงการนั้น พบว่า องค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่น่าไปสู่ความร่วมมือร่วมแรงกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ การที่พันธมิตรทุกฝ่ายมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงการรณรงค์

โดยจากการประมวลข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์นั้น พบว่า ความรู้สึกภาคภูมิใจของพันธมิตรเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้เข้าร่วมมือกันดำเนินการรณรงค์ ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ได้ยกตัวอย่างสภาพการณ์ต่างๆ ที่จะนำไปสู่ความรู้สึกภาคภูมิใจ อาทิ การที่พันธมิตรทุกฝ่ายเล็งเห็นเป้าหมายใหญ่ที่ต้องการบรรลุร่วมกัน การแบ่งงานกันโดยไม่มีการทำงานทับซ้อนกัน การที่ต่างฝ่ายต่างสนับสนุนและช่วยเหลือกันในการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังพบว่า ความรู้สึกภาคภูมิใจดังกล่าวยังอาจเกิดขึ้น หากทุกฝ่ายได้รับการยกย่อง (credit) จากการทำงานโดยถ้วนหน้า โดยที่ไม่มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นพระเอก

1.2.4 สัมพันธภาพกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชน

ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มพันธมิตรด้านสื่อมวลชนเป็นสิ่งสำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ต่างยอมรับว่า สื่อมวลชนเป็นพันธมิตรที่สำคัญในการเผยแพร่ประเด็นการรณรงค์และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพสู่สาธารณชนในวงกว้าง ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้กิจกรรมรณรงค์จำเป็นต้องกำหนดท่าทีในการประสานงานให้ชัดเจน และรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับสื่อมวลชน

ตัวอย่าง เช่น ในกรณีของเอดส์ การส่งเสริมให้ใช้ถุงยางอนามัย เป็นเสมือนมาตรการหนึ่งในการยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ นักรณรงค์อาจนำประเด็นดังกล่าว ไปประยุกต์ให้สอดคล้องกับรูปแบบของรายการต่างๆ ที่มีการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน และประสานขอความร่วมมือไปยังสื่อมวลชนในการถ่ายทำ และพยายามอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ อาทิ ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ช่วยตรวจแก้ไต่สคริปต์ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสัมพันธภาพกับสื่อมวลชนในระยะยาว

“...เราขอความร่วมมือเขาไป เช่นช่วงนี้เป็นช่วงวาเลนไทน์ ออกา
รณรงค์เรื่องถุงยางจัง...มาทำสารคดีกันเถอะ...เขาก็จะยกทีมมาทำ เราหา pre-

sender ให้เขาเขียนสคริปท์มาด้วย ช่วยกันดูให้ดีๆ...อย่างนี้ไม่ต้องเสียเงินเลย” (นันทวัน ยันตติถก, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

นอกเหนือจากการอำนวยความสะดวกแล้ว นักทรงคดียังสามารถพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีกับสื่อมวลชนได้ หากนักทรงคดีสามารถแสดงให้เห็นจุดยืนของการทรงคดีย่างชัดเจน โดยเฉพาะในด้านการดำเนินการทรงคดีว่าเป็นไปด้วยความโปร่งใส โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่ได้มีการอิงกลุ่มผลประโยชน์ใดๆ อันอาจพัฒนาไปสู่การได้รับการยอมรับและความน่าเชื่อถือของกลุ่มนักทรงคดีในสายตาของสื่อมวลชน

“ในส่วนของสื่อมวลชน เราต้องแสดงให้เห็นความบริสุทธิ์ใจในการทำงาน การไม่มีการเมืองเข้ามาแอบแฝง..” (นายแพทย์ ประกิต วาทีสาธกกิจ, มูลนิธิทรงคดียุติการไม่สุจริต, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

ในแง่ของการโฆษณาเชิงธุรกิจ ความสัมพันธ์ระยะยาวระหว่างบริษัทกับหนังสือพิมพ์ก็เป็นส่วนหนึ่งในการเลือกซื้อพื้นที่ในสื่อมวลชน

“เราลง (โฆษณา) เกือบทุกฉบับ ชินเสียน เยอะเข้า... เกือบหมด เกือบทุกฉบับ เพราะว่าเราที่ลง (โฆษณา) ประจำ คิดว่าลูกค้าประจำอยู่ เพราะฉะนั้นจะผูกกันเป็นปึกอยู่ และก็มีเงื่อนไขพิเศษนิดหน่อยในด้านค่าโฆษณา เป็นลูกค้าชั้นดีเพราะเราไม่เคยค้างเงินเขา คือ เราสม่าเสมอ เราลง (โฆษณา) ติดต่อกันไปเรื่อยๆ เพราะเรามีสินค้าเยอะ เราก็หมุนเวียน..หมุนเวียนเราก็มีสมุนไพรมัน มีเครื่องจักร เราก็มีแผนกหนึ่งที่ตั้งเครื่องจักรผลิตยาเข้ามา เครื่องจักรต่างๆ สำหรับผลิตยาสมุนไพรมัน ก็ทำมาหลายปี” (เชียร เวชพงศา, ห้างหุ้นส่วน เวชพงศ์โฮสเทล จำกัด, สัมภาษณ์, 7 กุมภาพันธ์ 2544)

1.2.5 สัมพันธภาพกับพันธมิตรด้านนักการเมือง

ผลจากการวิจัย พบว่า นักการเมืองเป็นพันธมิตรอีกหนึ่งกลุ่ม ซึ่งนักทรงคดียอมรับว่า มีบทบาทสำคัญต่อการสื่อสารด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักทรงคดีมองว่า การที่นักการเมืองเป็นเสมือนบุคคลสาธารณะ ซึ่ง

มักจะได้รับความสนใจจากสื่อมวลชน ส่งผลให้ประเด็นต่างๆ ที่นักการเมืองสนใจ รวมทั้งประเด็นด้านสุขภาพ สามารถพัฒนาเป็นประเด็นในสื่อมวลชนได้ง่ายขึ้น หรือก้าวเข้าสู่การเป็นประเด็นที่สาธารณชนให้ความสนใจได้ง่ายขึ้นเช่นกัน

จากสภาพการณ์ดังกล่าว ส่งผลให้นักการเมืองที่ไม่ได้สังกัดอยู่กับภาครัฐผู้ค่อนข้างเห็นว่า การมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักการเมืองในระดับหนึ่ง อาจส่งผลต่อกระบวนการรณรงค์และความสำเร็จในการรณรงค์ได้ โดยเฉพาะในด้านความร่วมมือในการผลักดันโครงการในด้านต่างๆ

อย่างไรก็ตาม นักการเมืองส่วนหนึ่งย้ำว่า การประสานความร่วมมือกับพันธมิตรกลุ่มนักการเมืองจำเป็นต้องอาศัยนักการเมืองที่มีอาชีพ ซึ่งมีประสบการณ์สูง มีปฏิภาณไหวพริบ และทันต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจส่งผลต่อโครงการรณรงค์ก็ได้ ตลอดจนรู้จักรักษาสมดุลย์กับนักการเมืองกลุ่มต่างๆ

นอกจากนั้น นักการเมืองยังได้ข้อคิดในเชิงการปฏิบัติว่า นักการเมืองพร้อมที่จะเข้าร่วมโครงการรณรงค์ หากนักการเมืองสามารถชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่นักการเมืองจะได้รับ โดยเฉพาะในด้านคะแนนเสียง โดยนักการเมืองอาจใช้หลักฐานต่างๆ อาทิ ข้อมูลทางวิชาการ และคะแนนนิยม ในการกระตุ้นให้นักการเมืองเห็นความสำคัญของการตัดสินใจสนับสนุนโครงการรณรงค์

ตัวอย่างเช่น การรณรงค์เพื่อการเลิกการสูบบุหรี่ นักการเมืองสามารถประสานกับนักการเมืองได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการผ่านกฎหมาย โดยแสดงหลักฐานจำนวนตัวเลขของภาษีที่เพิ่มขึ้น กับสถิติจำนวนของบุคคลที่จะไม่สูบบุหรี่ และผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน เพื่อเป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจของนักการเมือง

อย่างไรก็ตาม ในการกระตุ้นให้นักการเมืองหันมาสนใจกิจกรรมรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนนั้น พบว่า นักการเมืองจำเป็นต้องระวังเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักการเมืองต้องพยายามหลีกเลี่ยงการใช้สื่อมวลชนในการบีบบังคับนักการเมืองให้สนใจกิจกรรมการรณรงค์สุขภาพ แต่อาจพยายามแสวงหาช่องทางอื่นในการพัฒนาความร่วมมือกันแทน อาทิ การใช้แนวทางการลอบบี้ผ่านบุคคลที่นักการเมืองให้ความสนิทคุ้นเคย เป็นต้น

"หากนักการเมืองไม่เห็นด้วย...ถ้าเอาสื่อบีบก็ได้แค่ครั้งนั้น แล้วเลิกกันไปเลย...เพราะว่ามันจะเผชิญหน้ากัน...สื่อเข้าไปจีเขา เขาเสียหน้า...คือเราจะไม่หักหน้าเขา...ผมจะใช้ผู้ใหญ่ อย่างเราจะรู้ว่าใครสนิทกับใคร ใครจะใช้ใครไปพูด" (นาย

แพทย์ ประกิต วาทีสาธกกิจ, มุลินีธรรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

2. องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ ได้แก่

2.1 กระบวนการรณรงค์ในเชิงภาพรวม

2.1.1 รณรงค์แบบไม่ประกาศตัวว่าเป็น "การรณรงค์"

ผลการวิจัยพบว่า บ่อยครั้งการรณรงค์ซึ่งทีมงานได้ทำงานร่วมมือกับพันธมิตรอย่างใกล้ชิด โดยไม่ได้ประกาศต่อสาธารณชนอย่างกว้างขวางว่า "นี่คือการรณรงค์" หรือหน่วยงานใดเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์ ก็เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ ซึ่งส่งผลต่อการตื่นตัวและการพูดคุยกันถึงประเด็นปัญหาดังกล่าวอย่างกว้างขวาง

โดยในทางปฏิบัติ แกนนำไม่จำเป็นต้องประกาศให้สาธารณชนโดยทั่วไปรับรู้ว่ามีใครคือองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์บ้าง หรือเขากำลังรณรงค์แบบใด ตัวอย่างเช่น ในกรณีของการทำสตู๊ปและรอยยาบ้า ของทีมงานถอดรหัส ได้ข้อคิดว่า หากสาธารณชนได้รับรู้ว่าสิ่งที่ตนกำลังรับรู้ เป็นการรณรงค์ ก็จะนำไปสู่การที่เขาไม่สนใจ ในขณะที่เขาจะสนใจหากเป็นการนำเสนอประเด็นผ่านสื่อมวลชนในลักษณะข่าว หรือสารคดี และนำเสนอโดยองค์กรที่สาธารณชนให้ความเชื่อถือ

"ของเรา (ทีมงานถอดรหัส) มีส่วนในการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยม และมีส่วนในองค์การรณรงค์ โดยที่เราไม่ต้องบอกว่าเรากำลังรณรงค์ และโดยที่เราไม่ต้องบอกว่า เรากำลังจะทำประชาสัมพันธ์ เพราะว่า เรามีความน่าเชื่อถือ คือ มันเป็นเรื่อง มันเป็นเรื่องสารคดี และมันเป็นของจริง คนที่ดูแล้วมีความรู้สึกว่า ธรรมชาติของคน... ผมมีความเชื่อว่า มนุษย์ พอบอกว่าตรงนี้เป็นกรรณรงค์ เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เห็นโทษภัย มันก็ไม่น่าดูแล้ว ดูแล้วเขาไม่สนใจ ไม่ได้ติดตามอะไรทำนองนี้" (ก่อเขต จันทเลิศลักษณ์, ผู้ช่วยบรรณาธิการบริหารไอทีทีวี, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

2.1.2 ความต่อเนื่องของกระบวนการรณรงค์

ผลจากการวิจัยพบว่า ผลที่เกิดจากโครงการรณรงค์มิใช่ผลที่เกิดขึ้นทันทีทันใด โดยเฉพาะโครงการรณรงค์มีเป้าหมายพิเศษที่สามารถจะรักษาอาการป่วยทางสุขภาพของสังคมได้อย่างรวดเร็ว ในทางกลับกัน ผลที่เกิดจากการรณรงค์เป็นเสมือนสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังการดำเนินโครงการรณรงค์ไปในระยะเวลาหนึ่ง

ดังนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ต่างยืนยันว่า หากจะรณรงค์ให้ได้ผล โครงการดังกล่าวจำเป็นต้องมีความต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความต่อเนื่องของประเด็นที่นำเสนอ กล่าวคือ การรณรงค์ควรมุ่งเน้นการนำเสนอประเด็นหนึ่งๆ อย่างต่อเนื่อง และดำเนินการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายที่ต่อเนื่อง และมีการจัดกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกัน อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระยะยาว ดังคำให้สัมภาษณ์ของนักรณรงค์ด้านยาเสพติดว่า

"ต้องกัดไม่ปล่อย เพื่อมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างจริงจัง" (พ.ต.ท. จิรนต์ พิษิตภัย, ผู้ก่อตั้งศูนย์บำบัดผู้ติดยาเสพติด "บ้านพูนศรีอุปถัมภ์, 20 พฤศจิกายน 2543)

"การทำแคมเปญ จะต้อง keep consistency" (ดร. สุวิทย์ กิ่งแก้ว, บริษัท CP Seven Eleven, สัมภาษณ์, 5 เมษายน 2544)

2.1.3 มีการวางแผนเชิงระบบ

ผลการวิจัย พบว่า โครงการรณรงค์ที่มุ่งเน้นการกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นรูปธรรม จำเป็นที่จะต้องวางกระบวนการอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการวางแผนการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล และระดับโครงสร้างเชิงระบบ และมียุทธศาสตร์ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างชัดเจน

"เราต้องรู้ว่า กลุ่มเป้าหมายคือใคร core concept ที่ต้องการทำให้เขามีพฤติกรรมอะไร เขาจะได้อะไรจากการมีพฤติกรรมเช่นนั้น... ต้องมีการกำหนด target segmentation แล้ว develop message ให้เข้ากับเขา แล้วก็เลือกใช้สื่อที่เขาเลือกรับ มันสำคัญ" (นายแพทย์ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์ 27 เมษายน 2544)

2.1.4 การดำเนินโครงการเป็นไปด้วยความคล่องตัว

ความคล่องตัวในการดำเนินโครงการรณรงค์ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญกับความสำเร็จของโครงการรณรงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักรณรงค์ต่างยอมรับว่า โครงการรณรงค์จำเป็นที่จะต้องมีการบริหารงานอย่างคล่องตัว ทั้งด้านการบริหารงบประมาณ และการบริหารข้อมูล โดยการตัดสินใจต่างๆ จำเป็นต้องทันกับเวลา

และสถานการณ์ และทำได้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ดำเนินโครงการรณรงค์ โดยการอิงแนวทางการผลักรวาระด้านสุขภาพให้เป็นวาระทางสังคม

2.2 เป้าหมายของการรณรงค์

2.2.1 สามารถชี้ให้เห็นผลที่เป็นรูปธรรม หากโครงการบรรลุเป้าหมาย

ถึงแม้ว่า ผลการวิจัยจะพบว่า เป้าหมายของโครงการรณรงค์ของโครงการต่างๆ อาจมีความแตกต่างกันไป แต่เป้าหมายหนึ่งที่สำคัญของการรณรงค์คือ เป้าหมายในระดับบุคคล ซึ่งนักรณรงค์มักนิยมการระบุให้เห็นผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลการวิจัยพบว่า การรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น หากนักรณรงค์สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสเห็นผลที่เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะภายหลังจากที่บุคคลปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของโครงการรณรงค์

ผลจากการวิจัย พบว่า โอกาสที่กลุ่มเป้าหมายจะปฏิบัติตามทางเลือกอย่างต่อเนื่องจะเกิดได้ง่ายขึ้น หากชี้ให้กลุ่มเป้าหมายเห็น "ผล" ที่โครงการต้องการให้เกิดขึ้นกับตนได้เร็วมากเท่านั้น โดยเฉพาะผลเชิง "ประโยชน์" บางประการที่ดูคุ้มค่า ซึ่งจะได้รับจากการปฏิบัติตนไปในทิศทางที่พึงประสงค์

ตัวอย่างเช่น ในกรณีของการรณรงค์ด้านการไม่สูบบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในวัยกลางคน หรือสูงกว่านั้น จะสามารถเห็นผลของการสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นกับสุขภาพของตน และกลุ่มบุคคลอื่นๆ ได้รวดเร็วกว่ากลุ่มวัยรุ่น หากทำตามคำแนะนำของนักรณรงค์ อันนำไปสู่การตัดสินใจลด-ละ-เลิกการสูบบุหรี่ได้ง่ายกว่ากลุ่มอื่น เป็นต้น

2.3 กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์

2.3.1 นักรณรงค์มองกลุ่มเป้าหมายเป็นพันธมิตร

มุมมองของนักรณรงค์ที่มีต่อกลุ่มเป้าหมายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการดำเนินโครงการและความสำเร็จของโครงการ

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลการวิจัยพบว่า โครงการรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น หากนักรณรงค์สามารถเปลี่ยนแนวคิดที่มีต่อกลุ่มเป้าหมาย โดยเปลี่ยนจากแนวคิดเดิมที่เคยมองว่า กลุ่มเป้าหมาย ก็คือ กลุ่มที่นักรณรงค์จะต้อง

แสวงหามาตรการทุกรูปแบบในการที่จะทำให้เขาเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ ไปสู่แนวคิดใหม่ คือ การมองว่า กลุ่มเป้าหมาย ก็คือ พันธมิตรที่สำคัญของโครงการรณรงค์ ที่จะสามารถช่วยเหลือหรือสนับสนุนให้ข้อมูล และข้อคิดที่เป็นประโยชน์

ตัวอย่างเช่น กรณีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ กลุ่มนักรณรงค์จะหลีกเลี่ยงงานประณามกลุ่มเป้าหมาย แต่เน้นการเอากลุ่มเป้าหมายมาเป็นพวก และในขณะเดียวกันนักรณรงค์ก็พยายามทำความเข้าใจว่าพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมาย มิใช่เกิดจากเจตนาของบุคคล แต่เกิดจากสภาพร่างกายที่มีอาการติดจนไม่สามารถจะเลิกได้

“เราจะเอาคนสูบบุหรี่เข้ามาเป็นพวก เพราะเราเข้าใจว่าเขาสูบบุหรี่นะ จริงๆ แล้วเขาไม่อยากจะสูบบุหรี่ แต่เขาเลิกไม่ได้” (นายแพทย์ ประกิต วาทีสาธกกิจ, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

โดยแนวทางหนึ่งที่กลุ่มรณรงค์ในการเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายเป็นพวก คือ การเชิญกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ของการรณรงค์ อาทิ การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เชิญกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่มาเป็นผู้ตัดสินการประกวดภาพวาดของโครงการรณรงค์ เป็นต้น

นักรณรงค์ ยอมรับว่า โอกาสที่กลุ่มเป้าหมายจะเปลี่ยนมาเป็นพันธมิตร หรือยินดีดำเนินการตามทิศทางที่พึงประสงค์จะเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้นในกรณีต่างๆ อาทิ กรณีที่กลุ่มเป้าหมายเกิดความ “ศรัทธา” กับกลุ่มนักรณรงค์ หรือศรัทธากับรายละเอียดบางประการในโครงการ หรือศรัทธาต่อเป้าหมายของโครงการ เป็นต้น นอกจากนี้ การเป็นพันธมิตรของกลุ่มเป้าหมายยังสามารถเกิดขึ้นได้ในกรณีที่กลุ่มเป้าหมายเล็งเห็นประโยชน์ต่างๆ ที่มีคุณค่าหากปฏิบัติตามไปในทิศทางที่พึงประสงค์

2.3.2 นักรณรงค์พัฒนากลุ่มเป้าหมายให้กลายเป็นสื่อบุคคล

ผลการวิจัย พบว่า การรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น หากนักรณรงค์สามารถทำให้นักคดกลุ่มเป้าหมายส่วนหนึ่ง ซึ่งเริ่มปฏิบัติตามทิศทางของโครงการรณรงค์ ให้ก้าวออกมาทำหน้าที่เป็น “สื่อบุคคล” ได้ และทำหน้าที่รายงานข้อมูลสู่สาธารณชน เกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประสพการณ์ตรง ทั้งในด้านวิธีคิด ทัศนคติ

และวิธีการปฏิบัติตนให้เป็นไปในทิศทางของกรรณรงค์ และเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ ตัวอย่างเช่น โครงการกรรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด นักรรณรงค์เปลี่ยนบทบาทจากผู้ทำหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด และการปฏิบัติตนที่เหมาะสม ไปสู่การดำเนินบทบาทของผู้อำนวยความสะดวก ในขณะที่มุ่งเน้นส่งเสริมให้บุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ลุกขึ้นมาทำหน้าที่เป็นนักรรณรงค์ หรือโฆษก หรือผู้เผยแพร่ข้อมูลต่างๆ ด้วยกันเอง

“...ในเรื่องของกรรณรงค์ ทิศทางที่ดีที่สุด ก็คือ ตัวที่เป็น target ของเขา เป็นตัวที่ลุกขึ้นมาทำเอง อาทิ นักเรียน เขาชวนในชุมชนขึ้นมา voice คำพูดของเขา เรามีหน้าที่จัดเวทีให้เขา” (รัศมี วิทเวทย์, รองเลขาธิการ ป.ป.ส., 4 พฤษภาคม 2544)

นอกจากนั้น โครงการกรรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ ประสบความสำเร็จในการให้กลุ่มบุคคลที่เคยสูบบุหรี่อย่างหนัก และได้รับบทเรียนจากการประพฤติปฏิบัติดี กล่าว อาทิ เป็นผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง ตลอดจนได้ตัดสินใจเลิกการสูบบุหรี่ ให้ก้าวมาทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครในการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ โดยกิจกรรมดังกล่าวได้รับความร่วมมือจากสื่อมวลชนเป็นอย่างดีในการนำเสนอข้อมูล ซึ่งส่งผลสะท้อนกับบุคคลที่กำลังสูบบุหรี่ หรือมีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ เป็นต้น

“ให้คนไข้เขาพูดกับตัวเอง แคมีเพียง 1 คนยอมพูดกับสื่อ เท่านั้นก็คุ้มแล้ว...สิ่งที่เราเรียนรู้ คือ สื่อ “สนใจ” คนไข้เสมอ” (นายแพทย์ ประกิต วาทีสาธอกิจ, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

2.3.3 กลุ่มเป้าหมายกับบทบาทในฐานะผู้ริเริ่มโครงการรณรงค์ ในแนวระนาบ

ผลการวิจัย พบว่า แนวทางหนึ่งที่อาจส่งผลถึงความสำเร็จของโครงการ โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมศักยภาพของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การที่หน่วยงานรณรงค์ทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมนโยบายการรณรงค์ หรือผู้กำกับการแสดง ในขณะที่จัดสรรงบประมาณและทรัพยากรไปสู่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้พวกเขาได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตน ก้าวขึ้นสู่การทำหน้าที่เป็น “ผู้สื่อสาร” แทนการทำหน้าที่เป็นแค่ “ผู้บริโภค” ข่าวสาร

ในทางปฏิบัติ นักรณรงค์สามารถส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายคิด ริเริ่ม และลงมือปฏิบัติโครงการสื่อสารในแนวระนาบระหว่างพวกเขาด้วยตนเอง อาทิ กิจกรรมหมู่บ้านประสานใจ ซึ่งเป็นโครงการรณรงค์ป้องกันเอดส์ของกรมประชาสัมพันธ์ ที่ให้สมาชิกชุมชนได้มีโอกาสคิด วางแผนกิจกรรมสื่อสาร และลงมือปฏิบัติ กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ด้วยตนเอง

“การให้ความสำคัญกับสิ่งที่ออกเฉพาะ... เป็นกลุ่มเล็กๆ กระจายกันไป สามารถเข้าถึงและได้ผลกว่า เช่น โครงการหมู่บ้านประสานใจด้านภัยเอดส์ กิจกรรมที่ทำให้แต่ละหมู่บ้านคิดเอง ถ้ามีกิจกรรมที่ชาวบ้านเลือกขึ้นมา เราก็ต้องสนับสนุนและให้งบประมาณเขา รวมกันเป็นแผนเข้าไปที่กองคลัง แล้วขึ้นไปที่สำนักนายก ได้งบประมาณเท่าไร ก็นำมาปรับให้เข้ากัน แล้วเชิญผู้ที่ทำแผนของเขามาคุย... สิ่งที่ทำคือ set กิจกรรมกว้างๆ ระดับชาติ set กรอบกิจกรรมให้กับระดับพื้นที่ตามที่ request มา” (กัญญา พรปรีชา, ส่วนแผนงานและโครงการ กรมประชาสัมพันธ์, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

2.4 ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์

2.4.1 มีข้อมูลมากเพียงพอ

ผลการวิจัย พบว่า การรณรงค์จะประสบความสำเร็จได้นั้น นักรณรงค์ จำเป็นที่จะต้องมามีข้อมูลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการรณรงค์ และประเด็นแวดล้อมอื่นๆ อย่างพอเพียง โดยมีทั้งข้อมูลในเชิงกว้าง และเชิงลึก ซึ่งเป็นข้อมูลทั้งในประเทศและต่างประเทศ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ทีมงานในองค์การรณรงค์จำเป็นต้องคอยติดตาม และเก็บรวบรวมข้อมูลใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ สถิติ ผลการวิจัย บทความในวารสารทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงข้อมูลที่มีการเผยแพร่ในรูปของสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ อาทิ สปอตโทรทัศน์ สปอตวิทยุ แผ่นพับ โปสเตอร์ สติกเกอร์ และข้อมูลที่สืบค้นจากฐานข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

2.4.2 เชื่อมโยงข้อมูลกับบริบทของสังคมไทย

นอกจากนั้น ถึงแม้ว่าการมีข้อมูลจากต่างประเทศในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญต่อการรณรงค์ แต่ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลต่างๆ เหล่านี้จำเป็นต้องมีการนำมาวิเคราะห์ในเชิงการศึกษาเปรียบเทียบ (comparative study) หรือ



การเชื่อมโยงให้เข้ากับข้อมูลในสังคมไทย ทั้งในเชิงสถานการณ์ ประเด็นปัญหา ข้อค้นพบ ตลอดจนข้อเสนอแนะต่างๆ อันจะนำไปสู่การสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4.3 มีการออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม

การรณรงค์สามารถนำไปสู่ความสำเร็จได้ดีขึ้น หากมีการออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการจัดเรียงประเด็นให้สอดคล้องกับพฤติกรรมและการแสวงหาข้อมูลของบุคคล มีการจัดระบบสืบค้นที่ง่ายต่อการดึงประเด็นต่างๆ มาใช้อย่างสะดวกรวดเร็ว มีการวางแผนงานในการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นระบบ และข้อมูลที่เผยแพร่สามารถอ่านง่าย ดูสวยงาม สะดุดตา และเป็นประโยชน์

2.4.4 มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลสู่สาธารณะ

สืบเนื่องจากข้อมูลด้านสุขภาพจำนวนมากเป็นข้อมูลเชิงวิชาการ ที่มีศัพท์เทคนิคเฉพาะมากมาย หรือมีสำนวนทางการแพทย์ที่มีความหมายเฉพาะตัว ดังนั้นสิ่งที่ต้องเป็นเงื่อนไขสำคัญในการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดพบว่า หน่วยงานจำเป็นต้องมีกระบวนการย่อยข้อมูลให้อยู่ในรูปที่เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

โดยนักรณรงค์ส่วนใหญ่มองว่า การดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยบุคคลที่มีทักษะแบบ “มีอาชีพ” ในการแปลงสำนวนภาษา หรือเรียบเรียงข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่างๆ ให้อยู่ในรูปของสำนวนภาษาที่นำอ่าน เข้าใจง่าย ทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการ ความสนใจ และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย และสอดคล้องกับช่วงเวลาที่แตกต่างกันไป

2.5 ช่องทางการสื่อสาร

2.5.1 มีช่องทางหลากหลายรองรับช่องทางด้านสื่อมวลชน

ผลการวิจัย พบว่า โครงการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการนำเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชนนั้น จะไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ หากโครงการดังกล่าวมุ่งเน้นแค่การนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชนเท่านั้น

โดยนักรณรงค์ต่างเห็นพ้องต้องกันว่า สื่อมวลชนสามารถมีบทบาทในการรณรงค์ด้านสุขภาพได้ดีในด้านต่างๆ อาทิ การรวบรวมความคิดเห็นระดับพื้นฐาน

ที่มีลักษณะกว้าง แต่ไม่เจาะลึก และการสร้างกระแสความตื่นตัวต่อประเด็นด้านสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม นักบรรณารักษ์ต่างเห็นถึงข้อจำกัดของสื่อมวลชน ในการกระตุ้นให้บุคคลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรม โดยมองว่าสื่อสามารถทำได้ดีในระดับการสร้างกระแส การบรรณารักษ์จะมีความเป็นไปได้สูง โดยเฉพาะการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม หากมีกระบวนการภายในรองรับการดำเนินการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการจัดกิจกรรมต่างๆ ควบคู่ไปกับการบรรณารักษ์ผ่านสื่อมวลชน

"สื่อเป็นตัวรอง เพราะฉะนั้นการใช้สื่อมวลชน ถ้าจะใช้มันก็น่าจะใช้ในการสร้างกระแสสำนึก...กิจกรรมที่เป็นเชิงบวกเหล่านี้ตะหาก คือความเคลื่อนไหวที่แท้จริง" (ทรงวิทย์ จีระโสภิน, อดีตผู้บริหารธุรกิจอุตสาหกรรมบันเทิง, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

โดยสื่อกิจกรรมต่างๆ จะทำหน้าที่ช่วยตอกย้ำความสำคัญของประเด็นสุขภาพ ช่วยนำเสนอทางออกในการประพฤติปฏิบัติตนอย่างถูกต้องและเหมาะสม ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ หรือพฤติกรรมเชิงลึก ในขณะที่สื่อมวลชนจะทำหน้าที่ปลุกเร้ากระแสความสนใจ และกระตุ้นให้เกิดการพูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องราวดังกล่าวในมุมมองกว้าง

นอกจากสื่อกิจกรรมแล้ว "สถานที่พบปะ" (meeting place) ก็เป็นช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพอีกช่องทางหนึ่ง ตัวอย่างที่ชัดเจนประการหนึ่งคือเรื่องสมุนไพรมะนาว

"...การจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพวาสุเทพ กับ ศุภวาศรม ก็เป็นความพยายามของเราที่จะทำกิจกรรมอันนี้ขึ้นมาให้สังคมเห็นเป็น Image เป็นรูปธรรม ตรงนี้สำคัญมาก ไม่อย่างนั้นน้องก็พูดปาวๆว่า สมุนไพรมะนาวดี ฟ้าทะลายใจ ไช้หนังกิติ ไช้หนังกิติ ประชาสัมพันธ์ไปก็แค่นั้น เขาก็ถามว่าจะไปหาซื้อได้ที่ไหนก็อึ้ง... ตอบไม่ได้ บอกไปซื้อร้านขายยา พอเขาไปซื้อร้านขายยา บังเอิญร้านขายยานั้นไม่มีการขาย เราก็เสีย พูดไปก็ไม่เกิด อ้าว...พูดจริงๆ พูดหน้าทีวี 2-3 ชม เขาก็เลิกซื้อแล้ว ยายคนนี้เชี่ยวชาญสมุนไพรยั่นเลย แต่ไม่รู้จะไปกินตรงไหน พวกบ้านคำก็เหมือนกัน พวกบริษัททำยากิติ อะไรก็ดี บอกว่า คุณหมอมพูดอย่างนั้นละ ดูบรรยากาศสมุนไพรมะนาวจะรื่นรมย์

น่าจะดี จะไปขายตรงไหนมันไม่มี Outlet ไม่มีทางออก เพราะฉะนั้น น้องจะเห็นได้ว่า การประชาสัมพันธ์ ที่เคยพูดถึงแต่แรกแล้ว ถ้าไม่มีของดีจะรอดหรือถ้าผลิตภัณฑ์ไม่พอจะ อย่าโฆษณา มันไปกันไม่ได้ “ (พญ. เพ็ญนภา ทริพย์เจริญ, สัมภาษณ์วันที่ 14 ก.พ. 2544)

อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากสื่อกิจกรรม และสื่อเชิงสถานที่ พบปะแล้ว ผลการวิจัยยังพบว่า การรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนจะประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น หาก นักรณรงค์เน้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางสื่อมวลชน ควบคู่ไปกับช่องทางอื่นๆ ที่เหมาะสม อาทิ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อเวทีประชุม เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในการที่จะสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ยังพบว่า นักรณรงค์จำเป็นต้องเข้าใจจุดแข็งและจุดอ่อนของการสื่อสารผ่านช่องทางที่ต่างกัน ในช่วงเวลาที่แตกต่างกันด้วย

2.6 กลยุทธ์การสื่อสาร

2.6.1 การเน้นสร้างสรรค์ “ประเด็น” ให้ปรากฏในสื่อได้อย่างรวดเร็ว

ผลการวิจัย พบว่า การที่นักรณรงค์สามารถสร้างสรรค์ประเด็นของตนให้ปรากฏเป็นประเด็นข่าวสำคัญในสื่อมวลชน สามารถกระตุ้นให้บุคคลกลุ่มต่างๆ ในวงกว้างได้หันมาสนใจและติดตามประเด็นข่าวอย่างใกล้ชิด อันอาจพัฒนาเป็นกระแสความตื่นตัวต่อประเด็นดังกล่าวได้ในระยะต่อไป

อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มองว่า การกระทำดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยนักรณรงค์ที่มีความเป็น “มืออาชีพ” หรือจำเป็นต้องพัฒนา นักรณรงค์มืออาชีพ ซึ่งมีคุณสมบัติต่างๆ อาทิ มีความไวต่อประเด็นต่างๆ มีการติดตามข่าวสารในสื่อมวลชนอย่างใกล้ชิด มีความเข้าใจธรรมชาติของข่าว และลักษณะประเด็นที่สื่อมวลชนสนใจ มีความสามารถจับประเด็นที่สื่อกำลังให้ความสนใจในจังหวะต่างๆ ได้ มีทักษะในการแทรกประเด็นเข้าสู่กระแสข่าวในสื่อมวลชนได้อย่างกระชับ ชัดเจน และน่าติดตาม

“...จะต้องเป็นคนไวต่อประเด็น เช่น ถ้ามีการเห็นว่าใครทำอะไรอยู่ ดูเหมือนจะฝ่าฝืนกฎหมาย จะต้องรู้สึกก่อนแล้ว..เราจะพูดนะ...เราจะไม่อยู่เฉยๆ เรา

ต้องพร้อมจะไว้วางใจ (ผ่านสื่อมวลชน) บางครั้งคนอาจไม่ชอบเรา แต่เราต้องรู้ว่าเป็นเรื่อง
ที่สมควรไว้วางใจ...เราก็ไว้วางใจ..." (นายแพทย์ ประกิต วาทีสาธกกิจ, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการ
ไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

นอกจากนั้น ความเป็นมืออาชีพในการรณรงค์ก็ได้หมายความว่า แต่
ละองค์กรจะต้องมีบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบผูกขาดแต่ผู้เดียว ในทางกลับกัน
องค์กรอาจพัฒนาทีมงานมืออาชีพ และส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีม และปรึกษา
หารือกัน เพื่อให้สามารถพัฒนาประเด็นที่เหมาะสมสำหรับเผยแพร่ต่อไป ตลอด
จนร่วมกันเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะต่างๆ ไปเป็นทีม ดังคำบอกเล่าของผู้ให้สัมภาษณ์ท่าน
หนึ่งที่อธิบายถึงสมาชิกคนหนึ่งในทีมงานของตน

"...เราจะเก่งจับประเด็น และปรึกษาว่าประเด็นนี้คมชัดไหม มันยาว
ไปไหม หรือมากประเด็นไปไหม...เป็นการเรียนรู้" (นายแพทย์ ประกิต วาทีสาธกกิจ,
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

2.6.2 การนำเสนอประสบการณ์ตรงของกลุ่มผู้ที่เผชิญปัญหา

ผลการวิจัย พบว่า การใช้กลยุทธ์ในการนำเสนอประสบการณ์ตรง
ของกลุ่มผู้ที่เผชิญกับปัญหา เป็นช่องทางหนึ่งที่สามารถเรียกความสนใจได้จาก
ทั้งบุคคลเป้าหมาย สาธารณชน และสื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การกระทำดัง
กล่าวทำให้บุคคลสามารถเห็นตัวอย่างจริงๆ ที่เป็นรูปธรรม ได้อย่างชัดเจน และ
สามารถระแทกอารมณ์ความรู้สึกของสาธารณชนได้เป็นอย่างดี ดังตัวอย่างจาก
การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

"การเอาคนไข้มา campaign มีประโยชน์มาก เพราะหนึ่ง เป็นตัวจริง
เรื่องจริง ไม่ใช่สิ่งที่หมอบพูด แต่เป็นของจริง สอง เป็นเรื่องอารมณ์ความรู้สึกเข้ามา
เกี่ยวข้องด้วย" (บังอร ฤทธิภักดี, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์,
ธันวาคม 2544)

2.6.3 การใช้บุคคลที่น่าเชื่อถือทำหน้าที่เป็นผู้พูด

ผลการวิจัย พบว่า การใช้บุคคลที่น่าเชื่อถือทำหน้าที่เป็นผู้พูด เป็นแนว
ทางหนึ่งที่กระตุ้นให้สารจากโครงการรณรงค์สามารถส่งตรงไปยังกลุ่มเป้าหมายได้
ง่ายขึ้น โดยนักรณรงค์อาจประสานกับบุคคลที่น่าเชื่อถือในสายตาของกลุ่มเป้าหมาย

ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูล หรือให้สัมภาษณ์ต่างๆ

“สังคมไทย ได้ให้เกียรติหมอ และเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ชูดี โดยหมอจะมีน้ำหนักกว่า” (บังอร ฤทธิภักดี, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2544)

นอกจากนั้น บุคคลที่นำเชือดี ยังหมายถึง บุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมาย และเป็นบุคคลที่กลุ่มเป้าหมายยอมรับฟังความคิดเห็นของเขา ถึงแม้ว่าจะมีคุณวุฒิ หรือวัยวุฒิที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลเหล่านี้สามารถช่วยให้ “สาร” สามารถเข้าถึงและมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย ดังกรณีของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่เน้นไปที่การส่งเสริมให้เด็กอนุบาลทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่สู่อุพอแม่ม ก็นำไปสู่การการตัดสินใจหยุดสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง

“เรารณรงค์ให้เด็กอนุบาลเป็นตัวก่อกวนที่บ้าน... ให้พ่อแม่เลิกสูบบุหรี่” (บังอร ฤทธิภักดี, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2544)

หรือแม้แต่ในกรณีของยาเสพติด ที่เน้นให้ภรรยา หรือลูกเป็นผู้ส่งสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

“เวลาที่เราจะสื่อหรือเจาะ...เราจะเอาภรรยา หรือลูกเป็นตัวดึงว่า ลูกจะกำพริบ ภรรยาจะต้องเลี้ยงลูกคนเดียว ทำนองนี้ จะให้ผ่านครอบครัว แล้วให้ครอบครัวเป็นตัวช่วยซ้ำช่วยถ่วง” (รัศมี วิทเวทย์, รองเลขาธิการ ป.ป.ส., 4 พฤษภาคม 2544)

2.6.4 การสื่อในเรื่องที่ง่าย ใกล้ตัว และเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัย พบว่า หากนักรณรงค์สามารถสื่อให้กลุ่มเป้าหมายเห็นกิจกรรม หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในเชิงรูปธรรมได้อย่างชัดเจน การดำเนินการดังกล่าวจะช่วยกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายสามารถสร้างมโนภาพได้ชัดเจนขึ้น เห็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนขึ้น และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

“ถ้าสิ่งง่าย...แล้วใกล้ตัว ก็ทำได้เลย...มีความรู้สึก ว่า ถ้ากลุ่มเป้าหมายทำได้ง่าย...ตรงนั้นจะประสบความสำเร็จพอสมควร แต่ถ้าสื่อไหนที่ยังเป็นนามธรรม มันจะค่อนข้างทำได้ยากนิดหนึ่ง” (นลินี มกรเสน, กองสุขศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2544)

2.7 การวิจัย

2.7.1 การวิจัยเบื้องต้นก่อนการพัฒนาสื่อ

ผลการวิจัยพบว่า การวิจัยเบื้องต้นได้ก้าวเข้ามาเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นในการพัฒนาสื่อสำหรับการรณรงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พบว่า ข้อมูลจากการวิจัยได้กลายเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้สื่อที่ต้องการนำเสนอสู่สังคมมีความเสมือนจริง และสร้างผลกระทบต่ออารมณ์ของผู้คนได้เป็นอย่างดี

ตัวอย่างเช่น ในกรณีของการร่วมมือกันรณรงค์สร้างกระแสความตื่นตัวในเรื่องยาเสพติด พันธมิตรที่เป็นกลุ่มผู้สร้างภาพยนตร์ ซึ่งต้องการแสดงความรับผิดชอบกับสังคมต่อสังคมในการนำเสนอภาพยนตร์เกี่ยวกับปัญหาเสพติดเรื่อง “เสียดาย” ที่มุ่งงานในการสร้างภาพยนตร์ ได้เล่าให้ฟังว่า ข้อมูลจากการที่พวกเขาลงไปทำวิจัยเกี่ยวกับเด็กติดยา โดยเฉพาะในด้าน อารมณ์ หรือสภาพชีวิตของผู้ติดยา ได้ถูกนำมาพัฒนาเป็นข้อมูลในการถ่ายทำภาพยนตร์ อันนำไปสู่การสร้างกระแสความตื่นตัวเรื่องยาเสพติดของผู้ชมในยุคนั้น

“เขาทำ (วิจัย) กันมาเป็นปี เขาไปรีเสิร์ชกันตามเท็คตามฝับ แล้วก็มีตามไปบ้านเด็กบ้าง บ้านพ่อแม่เด็กบ้าง...ไปถ้ากระบอก ไปโรงพยาบาลเพื่อขอคุณที่ติดยา ไปบาราศนราดูลู ไปพุทธบาทน้ำพุ คุณใช้ ดูสภาพอาการของผู้ป่วย ดูยาที่เขากิน ไปตรงปากเกร็ด ไปดูวิถีติดยา อดยา หรือว่ายาที่เขาใช้เป็นไง เขามาเป็นข้อมูล character จะได้มาจากการสัมภาษณ์ หาข้อมูล บางคน(ในภาพยนตร์) ก็มีชีวิตจริง บางคนก็แค่เอาข้อมูลมาสร้างเป็นตัวละคร” (สุรศักดิ์ วงศ์ไทย, ผู้ช่วยผู้กำกับภาพยนตร์เรื่องเสียดาย, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2544)

2.7.2 การวิจัย/ทดสอบ “สาร” ที่จะใช้รณรงค์ก่อนนำไปใช้จริง

ผลการวิจัยพบว่า การวิจัย/การทดสอบ “สาร” ที่ใช้ในการรณรงค์ก่อนนำไปใช้จริงเป็นเงื่อนไขสำคัญของความสำเร็จของโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจจำเป็นต้องกันงบประมาณส่วนหนึ่งของโครงการมาใช้ เพื่อทดสอบข้อความ หรือ

สาระของการรณรงค์ ก่อนการดำเนินงานจริง ดังประสบการณ์ของ องค์กร PATH ในประเทศไทยที่สะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการวิจัยก่อนเริ่มต้นการรณรงค์

“...ในแง่ของกระบวนการทำงาน เนื่องจาก PATH จะวางบทบาทในเชิงวิชาการ เราก็มียึด Apply ในบางส่วนในเรื่อง Social Marketing เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เราก็ทำงานกับบริษัท Agency โฆษณาหรือว่าคนที่ทำ Art Work เราจะมีกระบวนการในเรื่องของการทำ Pre-test ทำ Focus group คือวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายก่อนที่จะคิด Message หลังจากนั้นเราก็ไป Brief คนที่เป็นตัวกลาง คือ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการตีความออกมาเป็นภาพ เป็นเสียง เป็นการ์ตูนอะไรแบบนี้ แต่เราจะให้ข้อมูลเขาและทำงานร่วมกัน และว่าเราจะไม่มี In-house production แต่ว่าเราจะมี In-house ในเชิงขบวนการหาข้อมูล การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย แล้วเราก็ขอให้เขาทำ Mock up หรือ Story Board แล้วเราก็เอาไป test ซึ่งบางที่เราก็จะให้คนเก็บประเด็นแล้วก็มา Brief เขาก็ทีหนึ่ง ก็เป็นเรื่องกระบวนการทำงานเหมือนเราเป็นฝ่ายข้อมูล ฝ่าย Research แล้วก็ตัวนั้นก็ Production แต่เป็น Production ที่ทำงานร่วมกัน ไม่ใช่เราปล่อย ก็คงต่างกับกับ ไม่รู้ว่าต่างหรือเปล่า เราไม่ได้ยกทุกอย่างไปให้ Production คิดว่ามุมมองหลายๆอัน เขาก็ต้องการความเข้าใจ ไปตีความเอง บางทีเสียเวลา ผู้เราทำในเชิง Research ซึ่งเป็น Research ที่ไม่ได้...เชิงซับซ้อน เพื่อพัฒนาสื่อ พอ Pre-test เสร็จ เขา feedback กลับมาแก้ บางทีก็แก้ ถ้าโจทย์เราชัด เรารู้จักกลุ่มเป้าหมายชัดเจน เรา Brief ได้ชัด แต่บางเรื่องเราไม่รู้จักกลุ่มเป้าหมายเลย เราก็ต้องใช้เวลาอาจจะต้องทำ pre-test 2 ครั้ง แก้ไป แก้มา อะไรแบบนี้ อันนั้นคือบทบาทที่เราทำงาน” (อุษาสินีรัตน์, PATH สัมภาษณ์ 9 พ.ย 2543)

3. องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์

3.1 การผลักดันมาตรการเชิงนโยบาย

ผลจากการวิจัย พบว่า มาตรการรณรงค์เป็นเพียงแค่มาตรการหนึ่งของการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนมักเน้นออกแบบสารเพื่อกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคล

โดยพบว่า หากการรณรงค์ด้านสุขภาพต้องการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง โครงการรณรงค์จำเป็นที่จะต้องมุ่งแสวงหาวิถีทางต่างๆ ในลักษณะของมาตรการเชิงนโยบายในสังคม โดยเฉพาะนโยบายในระดับบุคคล เพื่อ



ส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมต่างๆ ที่สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมสำหรับกระตุ้นให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่โครงการต้องการ

ในขณะเดียวกัน โครงการรณรงค์จำเป็นต้องมุ่งผลักดันมาตรการเชิงนโยบายต่างๆ ในระดับโครงสร้างของสังคมอย่างเป็นระบบด้วย อาทิ นโยบายที่ผลักดันให้เกิดมาตรการต่างๆ ในเชิงกฎหมาย หรือมาตรการว่าด้วย การบริหารพื้นที่ (เวลา) ในการโฆษณาหรือการนำเสนอข่าวสารความบันเทิงผ่านสื่อมวลชน หรือ มาตรการว่าด้วย การบริหารพื้นที่สาธารณะและการจัดกิจกรรมบนพื้นที่สาธารณะต่างๆ เป็นต้น ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดการนำมาตรการเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง

ตัวอย่างเช่น ในกรณีของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ส่วนหนึ่งของการความสำเร็จในการระงับอัตราการเพิ่มจำนวนผู้สูบบุหรี่เกิดขึ้นจากการผลักดันมาตรการทางด้านนโยบายรัฐและเอกชนในการส่งเสริมให้เกิดพื้นที่ปลอดบุหรี่ในช่วงต้น และผลักดันให้เกิดกฎหมายพื้นที่สาธารณะ โดยเฉพาะในท้องปริมอบอากาศให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ และการผลักดันมาตรการทางกฎหมายในการเพิ่มภาษีบุหรี่ และห้ามการโฆษณาบุหรี่ในสื่อมวลชน ตลอดจนมาตรการด้านการสื่อสารกับสาธารณชนผ่านทางสื่อมวลชนเพื่อสร้างความตื่นตัวของชุมชน และมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดบุหรี่ อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของระบบ เป็นต้น

"การรณรงค์เนี่ย...ตัวเองมองว่า ต้องทำ media campaign ควบคู่ไปกับการทำ community mobilization และอีกอันหนึ่งคือ policy ทั้งสามอันนี้ต้องทำไปด้วยกัน...ถ้าคุณทำ media campaign อย่างเดียว ไม่ทำ policy อาจจะไม่เกิดผลอะไร" (บังอร ฤทธิภักดี, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2544)

นอกจากนั้น ในกรณีของการส่งเสริมการใช้สมุนไพรรักษาโรค การเผยแพร่ข้อมูลด้วยการนำเสนอประเด็นทางสุขภาพแต่เพียงประการเดียว โดยปราศจากการวางแผนด้านอื่นๆ ในเชิงระบบไปพร้อมๆ กัน อาทิ การจัดเตรียมสถานบริการ หรือที่ปรึกษา เพื่อรองรับกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ก็อาจทำให้งานไม่ประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นในกรณีดังกล่าว ทีมงานจึงจำเป็นต้องมุ่งเน้นการพัฒนาสถานที่บริการ หรือให้คำปรึกษาไปพร้อมๆ กัน ถึงแม้ว่ากิจกรรมดังกล่าวจะเป็นงานนอกกรอบก็ตาม

“...เราไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ถูกต้องตามกฎหมายในตอนแรก ทำงานเกือบอยู่ในร่มของกรมการแพทย์ เสร็จแล้วเราเป็นลูกนอกกฎหมาย เวลาจะทำอะไรเนี่ย จะเข้าระบบก็เข้ายาก ยกตัวอย่างเช่น จะเหมือนกับโรงพยาบาลใหม่ มีรักษา ขออนุญาตเป็นสถานพยาบาล หรือระบบเงินบำรุง หรืออะไรต่างๆก็ทำไม่ได้ทั้งนั้น แต่ในขณะที่เราออกการจัดตั้งสถาบันเป็นทางการ ถ้าเราอยู่คนเดียว ไม่ทำกิจกรรมพวกนี้ออกมา สังคมก็รำหาวว่า ไหนบอกว่าสมุนไพรมดี ฉันจะลอง ฉันจะใช้ ฉันจะไปรับบริการที่ไหน ก็ไม่มี เพราะฉะนั้นสถานการณ์มันบีบบังคับให้เราต้องเดินไปข้างหน้า โดยให้กลยุทธ์หลายๆรูปแบบ...” (พญ. เพ็ญภา ทวีทรัพย์เจริญ, สัมภาษณ์ วันที่ 14 ก.พ 2544)

3.2 กระแสต่างประเทศสนับสนุน

ผลการวิจัย พบว่า กระแสสังคมภายนอก เป็นปัจจัยสำคัญมีผลต่อโครงการรณรงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ต่างระบุว่า หากประเด็นที่มีการวางแผนการรณรงค์ เป็นประเด็นที่ต่างประเทศกำลังให้ความสนใจ หรือกำลังเป็นแนวโน้ม (trend) ที่กำลังจะเกิดกระแสความตื่นตัว หรือเป็นเรื่องที่ต่างประเทศกำลังตื่นตัวกันสูง คุณลักษณะดังกล่าวสามารถช่วยสนับสนุนให้การรณรงค์สามารถดำเนินไปได้อย่างมีพลังมากยิ่งขึ้น

ตัวอย่างเช่น กรณีการรณรงค์เพื่อผลักดันนโยบายด้านบุหรี่ในประเทศไทย สามารถดำเนินการได้ง่ายขึ้น โดยในจังหวัดที่นักรณรงค์ล่ารายชื่อสนับสนุนผู้เห็นด้วยกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ทั่วประเทศ เป็นจังหวัดเดียวกับการที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศนโยบายที่สอดคล้องกับการดำเนินการดังกล่าว

“...ขณะเดียวกัน มันก็เป็นจังหวะที่องค์การอนามัยโลกกำหนดนโยบายให้ มีวันไม่สูบบุหรี่โลก ซึ่งไม่เคยมีมาในเรื่องใดๆ เลย เรื่องบุหรี่นี่เป็นเรื่องแรก ซึ่งก็สามารถบอกได้ว่า เมืองไทยเองก็เห็นด้วยกับระดับโลก ...ดังนั้นการผลักดันในระดับนโยบายก็ง่ายขึ้น...” (นายแพทย์ ประทีป วทีลาธกกิจ, มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทำให้สรุปได้ว่า ความสำเร็จในการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนมิได้มาจากการที่ข้อมูลได้รับการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนแต่เพียงอย่างเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พบว่า สื่อมวลชนมีผลต่อความสำเร็จในการสร้างกระแส

หรือเรียกร้องความสนใจจากสาธารณชนในช่วงต้นของการรณรงค์เท่านั้น แต่ความสำเร็จที่แท้จริงของการรณรงค์ ยังจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ อีกมากมาย ทั้งในด้านปัจจัยเชิงบุคคล/ องค์การรณรงค์ และปัจจัยเชิงกระบวนการรณรงค์ ตลอดจนมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย มีดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบเชิงบุคคล/องค์การรณรงค์

ผลการวิจัยพบว่า วิธีคิดและวิธีปฏิบัติบางประการของบุคลากรในองค์กรที่ดำเนินการรณรงค์สามารถเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อความสำเร็จของการรณรงค์ อาทิ

1.1 การมองการรณรงค์แค่เฉพาะด้านที่เป็น “กิจกรรมย่อยๆ”

โดยมักพบในการรณรงค์รูปแบบส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการมิได้มีโอกาสคิดหรือพูดคุยทำความเข้าใจ หรือแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการรณรงค์ตั้งแต่ในช่วงการริเริ่มโครงการ แต่ในทางกลับกัน มักพบว่า การมองโครงการรณรงค์แค่ด้านกิจกรรม มักเกิดขึ้นในกรณีที่ การริเริ่มโครงการและการวางแผนต่างๆ เป็นการเริ่มต้นกระทำในส่วนกลาง และสั่งการให้หน่วยงานของตนในส่วนภูมิภาครับนโยบายไปปฏิบัติ อันนำไปสู่การที่ผู้บริหารในส่วนภูมิภาคไม่สามารถคิดและวางแผนในเชิงยุทธศาสตร์เกี่ยวกับภาพรวมของโครงการ แต่สามารถดำเนินการได้เพียงการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายต่างๆ และลงมือปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้นให้ลุ่ล่งไปเท่านั้น อันทำให้โครงการไม่สามารถสร้างผลสะท้อนใหญ่ๆ ในพื้นที่เป้าหมายได้

“เวลาพูดถึงโครงการรณรงค์...ผู้บริหารบางคน โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค เขาจะคิดตื้นๆ ว่า เพียงแค่การจัดกิจกรรม หรือจัดนิทรรศการ เอาเด็กมาถือป้าย ก็คือ การรณรงค์แล้ว..” (นายแพทย์ สุชาติ เลขาบริหาร, แพทย์และนักประสานการปฏิบัติการบำบัดยาเสพติด, สัมภาษณ์ 9 พฤษภาคม 2544)

1.2 ภาพความเป็น "งานฝาก" ของการรณรงค์

ในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนของหน่วยงานภาครัฐ หรือในการรณรงค์ในลักษณะขององค์กรและพันธมิตร บ่อยครั้งที่นักรณรงค์ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถมองเห็นภาพรวมของกระบวนการรณรงค์อย่างเป็นระบบ และอาจไม่สามารถเห็นความสำคัญหรือความจำเป็นที่ตนเองหรือหน่วยงานของตนจะต้องรับผิดชอบในการรณรงค์ดังกล่าวโดยตรง ในขณะที่ตัวเขาก็ไม่มีโอกาสซักถาม หรือขอคำอธิบาย เพื่อทำความเข้าใจให้ชัดเจนเกี่ยวกับเหตุผลในการดำเนินโครงการรณรงค์ในเรื่องดังกล่าว ตลอดจนไม่มีโอกาสได้เสนอความคิดเห็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ในช่วงก่อนการตัดสินใจเริ่มต้นดำเนินโครงการ

จากสภาพการดังกล่าว นักรณรงค์มองว่า ทำให้เกิดความคิดว่า การรณรงค์มิใช่เป็นภารกิจหลักของหน่วยงานตน หรือหน้าที่ความรับผิดชอบของตน แต่เป็นงานฝาก ที่ริเริ่มโดยผู้บริหารระดับสูง และเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องปฏิบัติตาม เนื่องจากเป็นนโยบายหรือเป็นคำสั่งของผู้บริหารระดับสูง

นอกจากนั้น นักรณรงค์มองว่า การที่บุคลากรไม่เห็นความสำคัญของโครงการรณรงค์ หรือเห็นความจำเป็นที่หน่วยงานของตนจะต้องดำเนินโครงการ เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้บุคลากรมักจะมีการทำงานแบบไม่เอาจริงเอาจัง ทำไปตามหน้าที่ ซึ่งได้รับมอบหมาย หรือไม่ใส่ใจกับการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานมิได้เอาใจใส่ดูแลกับการพิจารณางานโดยภาพรวม หรือคอยติดตามกระบวนการดำเนินการ และผลลัพธ์อย่างใกล้ชิด

“ประเด็นก็คือ แคมเปญออกมาเยอะ แต่ก็คือการทำงานตามหน้าที่ ทำแค่นั้น มันไม่สานต่อไปจนจบ มันไม่เดินไปสู่เป้าหมาย (ประสิทธิ์ ชำนาญไพร, สื่อมวลชนและนักรณรงค์, สัมภาษณ์ 23 มีนาคม 2544)

1.3 การเน้นสร้างภาพลักษณ์

ผลการวิจัย พบว่า อุปสรรคประการหนึ่งที่ทำให้การรณรงค์ไม่มีประสิทธิผล ได้แก่ การที่หน่วยงานที่รับผิดชอบ มิได้วางน้ำหนักการทำงานในช่วงเริ่มต้นการทำงานรณรงค์ไปที่ความพยายามในการแก้ไขสภาพปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วงอย่างจริงจัง แต่มีวางน้ำหนักไปที่การเปิดตัวโครงการรณรงค์ โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ให้สาธารณชนรับรู้ว่าหน่วยงานกำลังดำเนินกิจกรรมต่างๆ อะไรบ้าง หรือกำลังจะลงมือกระทำกิจกรรมอะไรบ้าง และพยายามเน้นการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

ในระดับที่จะทำให้หน่วยงานเป็นที่รู้จักของประชาชน และสามารถได้รับความร่วมมือกับสื่อมวลชนในการเผยแพร่ภาพสู่สาธารณชน เพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดี ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว นำไปสู่การทำงานดังกล่าวถูกเฟื่องเลี้ยงจากหน่วยงานอื่นๆ ที่กำลังดำเนินกิจกรรมในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ว่า เป็นการรณรงค์ที่เป็นเสมือนการทำงานเพื่อเอาหน้า หรือเป็นเพียงการกระทำที่ฉาบฉวย ซึ่งเน้นการสร้างภาพลักษณ์ให้กับหน่วยงาน มากกว่าการพยายามแก้ไขปัญหาลักษณะอย่างจริงจัง

“ถ้าเป็นของรัฐบาลทำ...ที่ผ่านมาก่อนข้างจะฉาบฉวย ทำงานแบบลักษณะเอาหน้า เป็นการโชว์ผลงาน ดีข่าวมากกว่า จริงๆ ภาพลึกลับ ก็คือ ไม่ได้แก้ปัญหาลักษณะ” (พระมหาวิระพันธ์, พระนักพัฒนาและนักรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2544)

“เขาค่อนข้างจะตื่นตัว ที่อยากจะทำอะไร ที่จะมีข้อมูลข่าวสารของตัวเองออกไปเยอะด้วยการที่คิดว่าบำบัดคนด้วย message ต่างๆ...เพราะมักจะไป serve ego ของอริบดี หรือใครๆ ว่าตอนนี้ฉันจับเรื่องนี้ฉันต้องดัง” (ดร. สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ, สถาบันวิจัยโภชนาการ, สัมภาษณ์, 27 เมษายน, 2544)

นักรณรงค์ เชื่อว่า การกระทำดังกล่าวอาจนำไปสู่การที่หน่วยงานอาจต้องเผชิญกับการแบ่งพรรคแบ่งพวกในการรณรงค์ในเรื่องดังกล่าว หรือการถูกมองจากองค์กรอื่นที่กำลังทำงานในประเด็นเดียวกันในฐานะคู่แข่ง และปฏิเสธการร่วมมือ อย่างไรก็ตาม หน่วยงานอาจได้รับความร่วมมือจากพันธมิตรประเภทที่ต้องการภาพลักษณ์ในการสะท้อนให้สังคมเห็นว่า ตนกำลังทำงานเพื่อสังคม

1.4 ต่างคนต่างทำโดยไม่ประสานงานกันใกล้ขีด

อุปสรรคที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการรณรงค์ ก็คือ การที่หลายหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบในการรณรงค์ ดำเนินการรณรงค์ในประเด็นเดียวกัน หรือซ้ำซ้อนกัน หรือมุ่งเป้าไปยังกลุ่มเป้าหมายใกล้เคียงกัน โดยที่ต่างฝ่ายต่างทำงานของตนไป ตามภาระหน้าที่ ซึ่งได้รับมอบหมาย หรือดำเนินการไปตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรให้ โดยปราศจากการพูดคุยกัน ปรึกษาหารือ หรือประสานความร่วมมือ หรือวางแผนในเชิงยุทธศาสตร์และการบูรณาการงานต่างๆ ร่วมกัน

การดำเนินการดังกล่าว ทำให้การทำงานมีความซ้ำซ้อนกัน และขาดความร่วมมือกันเพื่อให้เกิดผลกระทบที่มีพลังในสังคม ในขณะที่เดียวกันยังนำไปสู่อุปสรรคในการร่วมมือกันเพื่อขยายกลุ่มพันธมิตรให้เพิ่มขึ้นอีกด้วย

ตัวอย่างเช่น ในกรณีของเอดส์ การที่หน่วยงานหนึ่งรับผิดชอบในการรณรงค์จำเป็นต้องพึ่งพิงสื่อบันเทิง โดยเฉพาะดารานำในการสื่อสารเพื่อสร้างความสนใจเกี่ยวกับประเด็นรณรงค์ หรือทำความเข้าใจกับสาธารณชนนั้น บางครั้งการขอความร่วมมือกับบางองค์กร โดยเฉพาะสื่อมวลชนบางแขนงอาจเป็นไปได้ด้วยความยากลำบาก อาทิ การได้รับการปฏิเสธในกลุ่มดารานำ ในกรณีการขอความร่วมมือเพื่อประชาสัมพันธ์สาระบางประการที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เนื่องจากไม่สามารถเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำดังกล่าว ในขณะที่เห็นแต่ปัญหาซึ่งอาจเกิดขึ้นเฉพาะหน้าเท่านั้น

“เราเคยทำ คือมันคงเป็นการค้าด้วยเขาคงลำบากใจ ที่จะให้ดาราดังคนนี้มีสัก 2-3 ประโยค พูดใช้ถ้อยยางขี ไม่ได้ พระเอกจะใช้ถ้อยยางไม่ได้ นางเอกจะพูดถึงถ้อยยางไม่ได้ มันเป็นเรื่องที่พูดไม่ได้ มันเสียภาพพจน์” (อรุณศิริ โพธิ์ทอง, FHI, สัมภาษณ์, 11 ต.ค. 2543)

โดยความร่วมมือดังกล่าวอาจเป็นไปได้ง่ายขึ้น หากหน่วยงานต้นสังกัดหรือผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีสัมพันธภาพที่ดีกับองค์กรสื่อมวลชน และมีการประสานงานกับผู้บริหารระดับสูงของสื่อมวลชน เพื่อพูดคุย ทำความเข้าใจกัน และเห็นเป้าหมายในการกระทำกิจกรรมต่างๆ เชิงรณรงค์ร่วมกัน

นอกจากนั้น การทำงานในเชิงต่างคนต่างทำ ยังอาจนำไปสู่การมุ่งเน้นการแข่งขันกันในการใช้ภาพลักษณ์ของหน่วยงานตน หรือภาระงานของตนสู่สาธารณชน เป็นต้น ลักษณะการทำงานดังกล่าว ทำให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อนกัน และยังสามารถพัฒนาไปสู่การสร้างกำแพงขวางกั้นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนการขาดการบูรณาการภารกิจต่างๆ และการขาดการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ในการรับมือกับสภาพปัญหาอย่างจริงจัง และยังส่งผลให้การใช้สื่อมีลักษณะแบบหว่านไปทั่ว ไม่สามารถพุ่งเป้าไปที่ผลได้อย่างชัดเจน

2. องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์

2.1 การบริหารโครงการรณรงค์

ผลการวิจัย พบว่า การบริหารโครงการรณรงค์ภายใต้ระบบสั่งการ การอิงระบบงบประมาณ และการอิงระบบคณะกรรมการ สามารถเป็นอุปสรรคต่อโครงการรณรงค์และความสำเร็จของโครงการรณรงค์ได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.1 ระบบการบริหารโครงการโดยอิงระบบสั่งการ

ผลการวิจัย พบว่า โครงการส่วนหนึ่งที่อิงระบบการบริหารโครงการรณรงค์ในเชิงการสั่งการมักพบกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินโครงการ ให้บรรลุเป้าหมาย โดยในระบบของการสั่งการนั้น พบว่า ผู้บริหารระดับสูง โดยเฉพาะนักการเมืองที่กำกับดูแลนโยบายและงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบมักนำแนวคิดของตน หรือนโยบายของตนมากำหนดให้เป็นนโยบายของหน่วยงาน และสั่งการลงมาตามโครงสร้างของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการนำนโยบายดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในด้านการซื้อสื่อเพื่อส่งเสริมนโยบายดังกล่าว และการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้องกัน โดยที่อาจละเลยการพิจารณาข้อมูลร่วมกันอย่างรอบคอบ อันนำไปสู่อุปสรรคของการรณรงค์ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

“ปัญหาใหญ่ ก็คือ ในราชการ...มันใช้วิธีว่า เอาความคิดนักการเมือง เอาความเชื่อเขา แล้วก็ใช้เงินในการซื้อสื่อมากมายที่จะทำ downstream...มันเอามาจากคำพูดของพวกรัฐมนตรี ปลัด แล้วก็ไม่เคยทำกระบวนการของพวกเขา marketing หรือ focus group หรือ pretest” (นายแพทย์ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ, กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์ 27 เมษายน 2544)

นอกจากนั้น ยังพบว่า การบริหารโครงการโดยอิงระบบการสั่งการ จากผู้บริหารระดับสูง ยังมักพบกับอุปสรรคในเชิงความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ โดยเฉพาะพบว่า บ่อยครั้งเมื่อเกิดการเปลี่ยนตัวผู้บริหารระดับสูง ก็ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบาย และกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ และยังในสถานการณ์ที่มีการโยกย้ายตัวผู้บริหารระดับสูงบ่อย ก็ยิ่งทำให้โครงการมีปัญหาหรือต้องยุติโครงการในที่สุด

ยิ่งไปกว่านั้น ผลการวิจัย ยังพบว่า ระบบการบริหารงาน โดยอิงการสั่งการ ยังอาจนำไปสู่การที่บุคคลกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ อาทิ กลุ่มผู้กำกับดูแลนโยบาย โดยเฉพาะคณะกรรมการธิการ กลุ่มผู้บริหาร และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

มิได้มีโอกาสพัฒนาความคุ้นเคยกัน ทำความเข้าใจกัน หรือพูดจาสื่อสารในแนว
 ระนาบ ซึ่งเน้นการแลกเปลี่ยนทัศนะ ข้อคิดเห็น ตลอดจนทำความเข้าใจกับประเด็น
 ต่างๆ ร่วมกันให้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นมูลเหตุในการดำเนินโครงการรณรงค์ ความ
 สำคัญของโครงการรณรงค์ การเลือกแนวทางในการรณรงค์ รวมทั้งข้อมูลและงาน
 วิจัยต่างๆ ที่มีส่วนสนับสนุนโครงการ อันอาจนำไปสู่ความไม่เข้าใจกัน และช่องว่าง
 เชิงนโยบายได้

“มันไม่ได้มีการคุยกันก่อนนอกรอบ แล้วระดับที่คุยก็ไม่ใช้ระดับที่
 ตัดสินใจ มันเลยทำให้เกิดช่องว่างของนโยบาย” (กัญญา พรปรีชา, ส่วนแผนงานและ
 โครงการ กรมประชาสัมพันธ์, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

2.1.2 ระบบการบริหารโครงการโดยยึดติดกับงบประมาณ

ถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลต่างเห็นด้วยว่า งบประมาณเป็นส่วนสำคัญในการ
 สนับสนุนกระบวนการรณรงค์ แต่อย่างไรก็ตาม นักรณรงค์ยังมองว่า ปัญหาในการ
 รณรงค์มักเกิดขึ้นในกรณีที่บุคลากรในองค์กรรณรงค์พิจารณาความสำคัญของ
 โครงการรณรงค์โดยการยึดติดตามจำนวนงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเป็นตัวตั้ง
 ในการตัดสินใจดำเนินการต่างๆ

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีที่บุคลากรในองค์กรต่างๆ มองว่า หน่วย
 งานที่ได้รับงบประมาณในงานรณรงค์สูง คือ หน่วยงานหลักที่ต้องเป็นแม่ข่ายในการ
 ดำเนินการต่างๆ ในขณะที่หน่วยงานที่ได้รับงบประมาณไม่พอเพียง หรือถูกตัด
 งบประมาณไป ก็อาจดำเนินโครงการต่างๆ ไปตามงบประมาณเหล่านั้น โดยอาจ
 ทำแค่กิจกรรมเล็กๆ เพื่อใช้งบประมาณที่ได้รับให้เสร็จสิ้น และปราศจากการแสวงหา
 พันธมิตรต่างๆ ที่จะเข้ามาร่วมมือ หรือร่วมสนับสนุนงบประมาณอื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อ
 เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง

นอกจากนั้น ผลการวิจัยยังพบว่า การบริหารโครงการโดยยึดติดกับ
 จำนวนงบประมาณแบบขาดความยืดหยุ่น ยังนำไปสู่ข้อจำกัดในการพิจารณาคัด
 เลือกโครงการที่เหมาะสม ความไม่คล่องตัวในการบริหารโครงการ และการขาด
 ความต่อเนื่องในการดำเนินโครงการ

ในส่วนข้อจำกัดในการพิจารณาโครงการนั้น พบว่า ในโครงสร้าง
 การทำงานแบบหน่วยงานกับผู้รับจ้างนั้น การพิจารณาความเหมาะสมของโครงการ
 รณรงค์ หรือกิจกรรมรณรงค์นั้น จำเป็นต้องพิจารณาว่า ไม่เกินงบประมาณที่ตั้งไว้

หรือพยายามต่อรองโดยอาศัยราคาเป็นตัวตัดสิน อันอาจนำไปสู่การมองข้ามภาพใหญ่ของโครงการ แต่มาเน้นการพิจารณากันในรายละเอียดเล็กๆ น้อยๆ กัน และเกิดข้อผิดพลาดได้ในภายหลัง

“พอเลือกได้ก็จะดูราคา ถ้า OK ไม่เกินจากงบที่ตั้งไว้ก็เลือกไป แต่ถ้าแพงก็จะต่อรองราคา ถ้าลดได้ก็ OK หรืออาจมีการปรับเปลี่ยนนิดหน่อย เพราะเขาเสนอมากก็มีหลักการหลักของสื่อสารมวลชน หลักการประชาสัมพันธ์ที่จะดึงดูด แต่บางที่มันก็มีผิดพลาด” (สิริกุล ห่วงศิริโสภาคย์, สำนักงานควบคุมโรคใช้เลือกออก, สัมภาษณ์, 1 ก.พ. 2544)

โดยเรื่องความไม่คล่องตัวของโครงการนั้น พบว่า โครงการรณรงค์ที่กำลังดำเนินการ มักเป็นโครงการที่ต้องมีการวางแผนการตั้งงบประมาณล่วงหน้าเป็นปี และรอรับการจัดสรรงบประมาณดังกล่าวมาในปีถัดไป ซึ่งอาจส่งผลให้โครงการไม่สามารถตอบสนองสภาพของปัญหาที่กำลังเผชิญเฉพาะหน้าได้อย่างทันที่

นอกจากนั้น ความไม่คล่องตัวของโครงการ ยังเกี่ยวข้องกับเรื่องของงบประมาณในการวางแผนสื่อ โดยพบว่า นักรณรงค์ส่วนใหญ่มักมองว่างบประมาณสำหรับการซื้อสื่อกลายเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับนักรณรงค์ในการที่จะสื่อสารเพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยหากหน่วยงานได้รับการจัดสรรงบประมาณน้อย ก็อาจต้องใช้หลักการประสานความร่วมมือกับสื่อ ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถควบคุมพื้นที่ และประเด็นในการสื่อสารกับสาธารณะได้ อันอาจนำไปสู่ปัญหาในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

“เราไม่มีเงินไปซื้อสื่อ... สื่อออกไปโดยทั่วไป แต่ถ้าจะทำสื่อให้ติดตลาดต้องใช้เงินเป็นร้อยล้าน... การลงสื่อนิดๆ น้อยๆ ไม่มีผล” (พญ. วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์, สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ, สัมภาษณ์ 24 พฤศจิกายน 2543)

“จุดแข็งของสปอตไม่มีเลย เพราะว่าบอกได้เลยว่า การทำรณรงค์ในเรื่องของสื่อของพวกเราที่ปล่อยไปนี้มันไม่มีอิมแพคอยู่แล้ว เพราะว่ามันเป็นการซื้อสื่อที่ซื้อแล้วหาย สมมุติบอกว่าภายใน 60 วัน กำหนดสถานที่ที่ได้รับความนิยมอย่างน้อย 2 สถานี มันก็จะออกได้นิดเดียวก็หาย เพราะเราไม่มีเงินซื้อเวลา” (อารีภักดิ์

เงินบำรุง, ปปส., สัมภาษณ์, 2 มีนาคม 2544)

ในส่วนของการขาดความต่อเนื่องของโครงการนั้น พบว่า การที่ต้องอิงระบบงบประมาณต่างๆ สูง ทำให้โครงการส่วนใหญ่มักเป็นโครงการระยะสั้น ที่ต้องใช้เวลาในการวางแผนและดำเนินโครงการภายในระยะเวลา 1 ปี (ตามปีงบประมาณ) และมักจบโครงการลง เมื่อได้ดำเนินการครบตามระยะเวลาที่ตั้งไว้ตลอดจนอาจเปลี่ยนชื่อโครงการใหม่ หรือริเริ่มกิจกรรมอื่นแทน ในช่วงปีถัดไป อันทำให้กระบวนการสื่อสารกับสาธารณชนขาดความต่อเนื่อง และชัดเจน

2.1.3 การอิงระบบคณะกรรมการ

ผลการศึกษา พบว่า ในเชิงหลักการ การบริหารจัดการโครงการโดยอิงระบบคณะกรรมการจะสะท้อนภาพความเป็นประชาธิปไตย และการใช้เสียงส่วนใหญ่ในการตัดสินใจ ดังถ้อยคำต่อไปนี้

"...ช่วงนำเสนอก็มียกวิชาการของสำนักงานมาฟังด้วย แล้วก็มีการลงคะแนนกันหลังการ present ของทุกบริษัท แล้วเราจะมา vote กันว่าใครน่าสนใจ เนื้อหาตรงกับ concept ของเรา (ศิริกุล น่วงศิริโสภาคย์, สำนักงานควบคุมโรคใช้เลือดออก, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2544)

อย่างไรก็ตาม ในเชิงการปฏิบัติ พบว่า การบริหารโครงการในรูปของคณะกรรมการก็อาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ได้ อาทิ การนัดประชุมร่วมกันค่อนข้างลำบาก และการที่กรรมการแต่ละท่านต่างมีภาระงานหลักรับผิดชอบอยู่ ทำให้ไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ หรือทำให้งานต่างๆ เสร็จด้วยความกระชั้นชิด อันนำไปสู่การขาดโอกาสทำการวิจัยเพื่อทดสอบประสิทธิภาพผลของเนื้องาน (ข้อความ) ที่ต้องการสื่อสารกับสังคม แต่ต้องพึ่งพิงการใช้วิจารณ์ญาณของกรรมการร่วมกันแทน

"...ไม่มี (การทดสอบ สปอตก่อน) เพราะส่วนมากเราทำค่อนข้างกระชั้นชิด เราต้องดูกันเอง เวลามลฑกก็เอาบริษัทมา แล้วก็บอก concept ไป แล้วให้กลับไปคิดงานมาเสนอ..." (ศิริกุล น่วงศิริโสภาคย์, สำนักงานควบคุมโรคใช้เลือดออก, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2544)

นอกจากนั้น ยังพบว่า การบริหารงานในรูปของคณะกรรมการยังพบอุปสรรค เนื่องจากการหมุนเวียนของคณะกรรมการไปเรื่อยๆ ทำให้ขาดโอกาสที่จะได้ผู้เชี่ยวชาญเชิงวิชาการทรงคุณวุฒิ หรือบุคคลที่เหมาะสมเข้ามาเป็นกรรมการ อันนำไปสู่การพัฒนาโครงการทรงคุณวุฒิโดยปราศจากฐานของความรู้ความเชี่ยวชาญที่ชัดเจน

“...คณะกรรมการมีการหมุนเวียนไปเรื่อยๆ บางครั้งก็เป็นผู้ชำนาญการ, หัวหน้าฝ่าย โดยไม่จำเป็นต้องเป็นหมอส ่วนใหญ่เป็นนักวิชาการ บางคนจบพยาบาล ไม่ใช่ในเทศศาสตร์ เพราะสายสาธารณสุขมีคนจบในเทศศาสตร์น้อยมาก ไม่ได้มีการเอาฝ่ายประชาสัมพันธ์มาเป็นผู้ทำ ตามระเบียบราชการจะมีนักวิชาการในแต่ละกองเป็นผู้ตัดสินใจ จะข้ามหน่วยงานกันไม่ได้ กองไหนทำก็ต้องให้คนในกองเป็นผู้ตัดสินใจ ค่อนข้างยุ่งยาก” (อนันต์ พระจันทร์ศรี, สำนักงานควบคุมโรคใช้เลือดออก, สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2544)

2.2 ข้อมูล/ประเด็นในการทรงคุณวุฒิ

2.2.1 ความซับซ้อนของประเด็น

ผลการวิจัย พบว่า ความซับซ้อนของประเด็นด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการทรงคุณวุฒิเป็นอุปสรรคที่สำคัญประการหนึ่งในการทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพในสังคมไทย โดยในกรณีที่มีการทรงคุณวุฒิจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่เป็นเรื่องทางเทคนิคหรือวิชาการระดับสูง หรือเป็นเรื่องที่ยังไม่ได้มีการผลกรการวิจัยยืนยันที่ชัดเจน หรือจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการถ่ายทอดข้อมูล

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักทรงคุณวุฒิมองว่า ความยากลำบากในการทรงคุณวุฒิในประเด็นที่ซับซ้อนอยู่ที่การทำความเข้าใจกับประเด็น การวิเคราะห์และตีความสาร การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นย่อยๆ การแปลงประเด็นที่ซับซ้อนให้อยู่ในลักษณะของสำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน และการแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมในการนำเสนอประเด็นที่ละเอียดอ่อนสู่สังคม ในขณะที่ต้องเผชิญกับข้อจำกัดด้านเวลา

ตัวอย่างเช่น การทรงคุณวุฒิเรื่องเอดส์ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ และเป็นเรื่องที่โยงใยกับปัญหาอื่นๆ อีกมากมาย ซึ่งจำเป็นต้องนำเสนอด้วยความระมัดระวัง ในขณะที่เดียวกันในจังหวะที่เริ่มต้นทรงคุณวุฒิในสังคมไทย การค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ในระดับชาติและนานาชาติ ก็ยังไม่สามารถยืนยันเรื่องต่างๆ ได้อย่างชัดเจน อาทิ สภาพปัญหา ผลกระทบ และแนวทางการแก้ไข เป็นต้น ในขณะเดียว

กันนักกรรณงค์ก็ไม่สามารถรอคอยให้เกิดความชัดเจนในด้านข้อมูลต่างๆ ทั้งหมด แต่จำเป็นต้องทำงานแข่งขันกับเวลา เพื่อการสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในสังคมไทย

นักกรรณงค์ท่านหนึ่ง ได้สะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของประเด็นเอดส์ ดังนี้

“แต่เอดส์มันพูดถึงเรื่องเพศ ยังไม่พอนะ เพศสัมพันธ์แบบเกย์ เลสเบี้ยน หญิงโสดเกย์ ผู้ใช้ยา ปัญหามันซับซ้อนมากเลย สรุปว่าคุยถึงเรื่องเพศแล้วคุยลำบาก...” (อรุณศิริ โพธิ์ทอง, FHI, สัมภาษณ์, 11 ตุลาคม 2543)

2.2.2 ขาดการจัดระบบข้อมูล

ในยุคที่ข้อมูลข่าวสารท่วมท้นแฉกเช่นปัจจุบัน นักกรรณงค์มองว่า การที่มีข้อมูลต่างๆ เผยแพร่มากมาย และมาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายนั้น สามารถกลายเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ได้ หากปราศจากการจัดวางระบบจัดการข้อมูลที่เหมาะสม

ตัวอย่างเช่น ในกรณีของยาเสพติด ซึ่งมีหลายหน่วยงานรับผิดชอบในการรณรงค์ และแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์มักกระจายไปตามหน่วยงานต้นสังกัดที่รับผิดชอบ โดยมีได้มีการจัดระบบข้อมูลต่างๆ หรือนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการจัดระบบข้อมูลให้อยู่ในสภาพคล่องตัว สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกต่อการที่บุคคลฝ่ายต่างๆ จะนำข้อมูลนำไปใช้ในการเผยแพร่ในช่วงเวลาที่จำเป็น

2.2.3 ความยากลำบากในการสร้างสรรค์ประเด็นในการรณรงค์

ผลการวิจัย พบว่า การสร้างสรรค์ประเด็นในการรณรงค์ สามารถกลายเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ได้ โดยเฉพาะในกรณีที่ทีมสร้างสรรค์ประเด็นในการรณรงค์ขาดความเข้าใจประเด็นปัญหาอย่างลึกซึ้ง การสร้างสรรค์เนื้อหาในสารโดยมิได้ประเมินสถานการณ์อย่างรอบด้าน การที่ผู้บริหารทำตนเป็นนักสร้างสรรค์ประเด็น และการสร้างสรรค์ประเด็นโดยไม่ได้คำนึงถึงความสอดคล้องกับพัฒนาการของกลุ่มเป้าหมาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. การขาดความเข้าใจประเด็นปัญหาอย่างลึกซึ้ง

ในการสร้างสรรค์ประเด็นในการนำเสนอผ่านสื่อมวลชนนั้น ทีมงานที่รับผิดชอบจำเป็นต้องเข้าใจประเด็นปัญหาอย่างลึกซึ้ง แต่ในทางปฏิบัติ พบว่าอุปสรรคที่สำคัญในการนำเสนอประเด็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การที่ทีมสร้างสรรค์มิได้เข้าใจประเด็นปัญหา หรือข้อมูลต่างๆ อย่างลึกซึ้ง หรือติดเงื่อนไขด้านเวลาในการดำเนินการประสานงานกับกลุ่มต่างๆ เพื่อทำความเข้าใจประเด็นปัญหาอย่างลึกซึ้ง อันนำไปสู่การที่ไม่สามารถพัฒนาประเด็นใหม่ๆ ที่น่าสนใจ หรือฉีกแนวไปจากประเด็นเดิมๆ ที่เคยนำเสนอไปก่อน และทำให้สื่อสารไม่สามารถกระตุ้นความตระหนักของสาธารณชนในประเด็นต่างๆ ที่นักกรณรงค์ต้องการนำเสนอได้

“โครงการต่างๆ สามารถทำให้เกิด awareness ได้ เพราะคนทำมีสื่อ...แต่ความ ลึกไม่มี ไม่มีเนื้อหา นี่คือประเด็นที่สำคัญที่สุด” (ทรงวิทย์ จิระโสภณ, อดีตผู้ บริหารธุรกิจอุตสาหกรรมบันเทิง, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

“ปัญหาก็คือ พูดตรงๆ คือ ไม่เข้าถึงจริงๆ...เพราะไปยึดติดกับรูปแบบ อย่างเช่น ต้องไปถือป้ายรณรงค์ว่าเราต้องมา (ร่วมมือ) กันนะ เขาคนตรีมาเล่น โดยหวังว่า คนตรีจะดึงเด็กเข้ามา ให้นักดนตรีพูดว่า เพื่อนๆ อย่าไปยุ่งกับยาเสพติด มันไม่ดีแน่...ผมว่าการนำเสนออย่างที่เป็นข้อเท็จจริงด้วยอาจมีผลมากกว่าความเป็นดาราแต่ไม่รู้ข้อเท็จจริง” (ก่อเขต จันทร์เลิศลักษณ์, อดีตผู้ช่วยบรรณาธิการบริหาร ไอทีทีวี, สัมภาษณ์, ธันวาคม 2543)

ข. การออกแบบสารโดยมิได้ประเมินสถานการณ์อย่างรอบด้าน

ในการสร้างสรรค์สารลักษณะต่างๆ อาทิ ข้อความ เรื่องราว หรือรูปภาพต่างๆ ที่ต้องการสื่อสู่สังคมนั้น พบว่า บ่อยครั้งที่ทีมงานมุ่งเน้นไปที่การออกแบบตัวสาร โดยมิได้มีการตรวจสอบสถานการณ์จริงอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะในเรื่องการตัดสินใจเลือกกลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับประเด็นในสารและความรุนแรงของปัญหา การพิจารณามุมมองของกลุ่มเป้าหมายและสาธารณชนต่อประเด็นปัญหา และมุมมองของกลุ่มเป้าหมายและสาธารณชนต่อข้อมูลข่าวสารที่นำเสนอ โดยพบว่า บ่อยครั้งที่การดำเนินการดังกล่าวอาจใช้วิธีจรรยาบรรณส่วนบุคคลเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ แทนการใช้ข้อมูลจากการวิจัยต่างๆ มาประกอบการตัดสินใจ

ใจ เป็นต้น

ตัวอย่างเช่น กรณีการรณรงค์เรื่องเอดส์ พบว่า หน่วยงานหนึ่งได้พยายามนำภาพการ์ตูนสไลด์ฉายหัวเราะที่สามารถดึงดูดความสนใจ และอารมณ์ของคนอ่านได้เป็นอย่างดี มาใช้ประกอบเนื้อหาสาระความรู้เกี่ยวกับเอดส์ โดยมีได้มีการทดสอบสว (pretest) ก่อนในเรื่องปฏิกิริยาของสังคม เมื่อเห็นภาพการ์ตูนล้อเลียนบุคคลบางอาชีพ เช่น ครู หรือแพทย์ ในสื่อดังกล่าว เป็นต้น โดยที่การกระทำดังกล่าวนำไปสู่การประท้วงและการสั่งห้ามเผยแพร่ภาพการ์ตูนบางภาพในสื่อดังกล่าว

ในกรณียาเสพติดก็เช่นกัน พบว่า บางประเด็นที่เลือกนำมาเสนอ ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง หรือเป็นเพียงแค่สิ่งที่นักรณรงค์อยากให้เกิดขึ้นในอนาคต แต่จริงๆ แล้วสภาพการณ์ดังกล่าวยังไม่เกิดขึ้นบ่อยครั้งนัก ซึ่งการเผยแพร่ประเด็นโดยปราศจากการทดสอบปฏิกิริยาล่วงหน้า ก็อาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงเกี่ยวกับผลลบในด้านความรู้สึกเชื่อถือของประชาชนที่มีต่อประเด็นในการนำเสนอ และองค์การรณรงค์ได้

“...ที่ว่าผู้เสพถึงตาย...ผู้ขายติดคุก...มันเป็นการแคมเปญในสิ่งที่ไม่ติดกับความเป็นจริง ในความเป็นจริงโอกาสที่ตายมันต่ำจนหา record แทบไม่ได้ ส่วนผู้ขายติดคุก คือ (ในความเป็นจริง) ผู้ขายส่วนใหญ่มันก็ร้ายรวย ไม่มีใครติดคุก...ใช้ใหม่...เพราะฉะนั้นการทำแคมเปญแบบนี้ มันเป็นเรื่องหลอกเด็ก...การสื่อในเชิงลบเพื่อหลอกให้คนกลัว เช่น ยาบ้ากินแล้วถึงตาย มักไม่ได้ผล และนำไปสู่ความไม่เชื่อถือข้อมูลและหน่วยงานที่ทำการรณรงค์” (นายแพทย์ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์ 27 เมษายน 2544)

โดยในทางปฏิบัติ การที่ประเด็นในการรณรงค์ต่างๆ เป็นเรื่องที่ค่อนข้างใกล้ชิดกับความอ่อนไหวทางอารมณ์ ทางออกประการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการพิจารณาสถานการณ์ต่างๆ อย่างรอบคอบ ได้แก่ การชลอโดยไม่รีบเร่งเผยแพร่สารอย่างรวดเร็ว ทันทีที่การผลิตสื่อเสร็จสิ้นลง ในขณะที่มีการปรึกษาหารือหรือรับฟังข้อคิดเห็นจากองค์กรอื่นๆ ที่ทำงานในประเด็นใกล้เคียงกัน เพื่อให้เกิดการสะท้อนข้อมูล หรือประเมินปฏิกิริยาของสาธารณชนต่อสาร และต่อโครงการอย่างรอบคอบ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยการเปิดใจกว้างรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน

ตัวอย่างเช่น กรณีการรณรงค์ด้านเอดส์ กลุ่ม NGO ที่ทำงานด้านเอดส์ จะคอยทำหน้าที่ช่วยตรวจสอบ และแนะนำสารต่างๆ ที่จะสื่อสู่สังคมอย่างใกล้ชิด

“เมื่อเดือนก่อนนี้ ที่มี spot ของกระทรวง (สาธารณสุข) ที่เอดส์ ที่คนเป็นตาย แล้วล้มๆ อันนั้นก็คือบทบาทของเราในกลุ่ม NGO ทำงานให้เอดส์ ได้ส่งหนังสือถึงกระทรวงให้ถอน spot ส่วนใหญ่จะแก้แหละ” (อรุณศิริ โพธิ์ทอง, FHI, สัมภาษณ์, 11 ตุลาคม 2543)

ค. ผู้บริหารทำตนเป็นนักสร้างสรรค์ประเด็น

ผลจากการวิจัย พบว่า บ่อยครั้งที่ผู้บริหารระดับสูง หรือนักวิชาการที่รับผิดชอบในด้านเนื้อหาสาระ ก้าวเข้ามาเล่นบทบาทเป็นนักสร้างสรรค์สาร โดยทำหน้าที่คิดและกำหนดเนื้อหาในการรณรงค์โดยรายละเอียด หรือ คิดสโลแกนต่างๆ สำหรับการรณรงค์ แทนที่จะมอบหมายหลักการสำคัญ หรือกรอบแนวคิด (concepts) กว้างๆ เพื่อให้ทีมงานดำเนินการสร้างสรรค์เนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องอย่างรอบคอบ

โดยนักรณรงค์เชื่อว่า การกระทำดังกล่าวมักนำไปสู่ปัญหา หากปราศจากการวิเคราะห์ที่แท้ที่ไปของปัญหาอย่างแท้จริง หรือการประเมินสถานการณ์แวดล้อม ตัวอย่างเช่น เรื่องราวที่สื่อสารอาจไม่สามารถกระตุ้นความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้ หรืออาจนำไปสู่การสื่อสารในประเด็นเดิมๆ โดยปราศจากความเชี่ยวชาญ หรือความเป็นมืออาชีพ ในการพัฒนาสารที่มีประสิทธิภาพในการสร้างแรงกระทบใจคนกลุ่มเป้าหมายได้

ง. การสร้างสรรค์ประเด็นโดยไม่ได้คำนึงถึงความสอดคล้องกับพัฒนาการของกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มนักรณรงค์มองว่า ในขณะที่โครงการรณรงค์กำลังดำเนินการ และสื่อสารข้อมูลต่างๆ กับสาธารณชนนั้น กลุ่มเป้าหมายเองก็มีการเรียนรู้ข้อมูลต่างๆ ดังกล่าว และมีพัฒนาการด้านความคิด ความเข้าใจประเด็นที่น่าเสนอเพิ่มขึ้น แต่อุปสรรคมักเกิดขึ้น หากนักรณรงค์ยังคงนำเสนอข้อมูลเดิมๆ ในประเด็นเดิมๆ ในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน โดยไม่ได้มีการฉีกประเด็นไปในมุมมองใหม่ พัฒนาหรือขยายประเด็นให้ลึกซึ้งมากขึ้น และสอดคล้องกับพัฒนาการด้านความคิดของ

กลุ่มเป้าหมาย

“ถ้าเป็นประเด็นเก่าๆ ธรรมดา ผมว่าไม่มีสื่อไหนเขาอยากไปทำ เพราะเป็นความรู้ที่คนทั่วไปรู้อแล้ว” (ทรงวิทย์ จิระโสภิน, อดีตผู้บริหารธุรกิจอุตสาหกรรมบันเทิงแห่งหนึ่ง, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

2.3 ช่องทางการสื่อสาร

2.3.1 การพึ่งพิงเฉพาะช่องทางสื่อมวลชน

ผลการวิจัย พบว่า การที่บุคคลที่รับผิดชอบในการรณรงค์ มองว่า สื่อมวลชนเป็นเสมือนยาวิเศษ ที่สามารถทำได้ทุกอย่าง มักนำไปสู่ปัญหาในการเลือกช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยนักรณรงค์มองว่า สื่อมวลชนสามารถทำหน้าที่ได้ดีแค่ในการกระตุ้นความตระหนักของสาธารณชน หรือสร้างกระแสแบบจุดพลุเท่านั้น แต่ในการที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือพฤติกรรมของสาธารณชนไปในทิศทางที่พึงประสงค์นั้น จำเป็นต้องอาศัยการพิจารณาช่องทางสื่อสารในเชิงบูรณาการ และ โดยเฉพาะจำเป็นต้องอาศัยสื่อกิจกรรมอื่นๆ รองรับ ทั้งในรูปของการจัดเวทีกิจกรรมในพื้นที่ หรือการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล หรือสื่ออื่นๆ ในชุมชนเป้าหมาย

“จริงๆ แล้ว สื่อมวลชน มันเป็นแค่องค์ประกอบหนึ่งในการที่จะทำให้มันเกิดอะไรขึ้นมา มันไม่ใช่จุดสิ้นสุดของการตัดสินใจ ดูทีวี ฟังวิทยุ เอายาไปทิ้ง มันเป็นไปไม่ได้ มันต้องมีองค์ประกอบหลายๆ อย่าง ฉะนั้นการสื่อสารมันเป็นจุดหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้นักถูกใจคิดขึ้นมา แต่ในขณะที่เดียวกันมันต้องมีสิ่งรองรับเขา” (อารีภักดี เงินบำรุง, ปปส., สัมภาษณ์, 2 มีนาคม 2544)

2.4 ด้านกลยุทธ์การสื่อสาร

2.4.1 การคำนึงกลยุทธ์ด้านสื่อแต่มองข้ามกลยุทธ์ด้านสาร

ผลการวิจัย พบว่า การที่งานรณรงค์ให้ความสำคัญเฉพาะกลยุทธ์ด้านสื่อมวลชน โดยมองข้ามการวางน้ำหนักความสำคัญไปยังกลยุทธ์ด้านสาร มักทำให้เกิดประสิทธิผลในการทำงาน โดยเฉพาะในโครงการที่พยายามทุ่มเทงบประมาณไปกับการดำเนินการต่างๆ เพื่อซื้อสื่อให้ได้ช่องทางที่ต้องการ ในขณะที่มองข้ามความสำคัญของการพัฒนาเนื้อหาสาระที่เหมาะสม การทดสอบสารก่อนการเผยแพร่จริง อันทำให้นักรณรงค์มองว่า การกระทำดังกล่าวมักทำให้ข้อความ

ข่าวสารดังกล่าวไม่สามารถกระตุ้นความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริง

2.4.2 การเน้นเฉพาะข้อความเท็จ โดยมองข้ามสาระ

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัย ยังพบว่า โครงการรณรงค์หลายโครงการ ที่ให้ความสำคัญกับกลยุทธ์ด้านสาร ก็มักให้ความสนใจเฉพาะการสร้างสรรค์สาร โดยเน้นการนำเสนอแนวคิดด้วยข้อความ สโลแกน หรือถ้อยคำที่เข้าใจเป็นองค์ ประกอบสำคัญ แทนการให้ความสำคัญกับสาระสำคัญของโครงการรณรงค์ หรือข้อมูล ในเชิงลึกที่จะเป็นประโยชน์ต่อโครงการควบคู่กันไป อันทำให้โครงการดังกล่าว สามารถทำได้แค่การกระตุ้นความสนใจแบบหือหาว แต่ก็ไม่ตามมาทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง

"วันที่เราลอกคำว่า Just Say No มา เราลอกมาไม่ได้เต็มรูปแบบ เรา ลอกแต่คำมา... คำว่า Just Say No มันฟังดูทันสมัย" (ทรงวิทย์ จิระโสภิน, อดีตผู้ บริหารธุรกิจอุตสาหกรรมบันเทิงแห่งหนึ่ง, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

โดยนักรณรงค์ยอมรับว่า การเน้นแต่คำเท็จ โดยไม่ได้ทำความเข้าใจ กับรากเหง้า และที่มาที่ไปของโครงการ มักส่งผลให้โครงการไม่สามารถกระตุ้นให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง แต่ในทางกลับกัน หากมีการพิจารณาเกี่ยวกับการ รณรงค์ดังกล่าวอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะมีการเชื่อมโยงกับผู้เชี่ยวชาญต่างๆ อาทิ นักรณรงค์ในต่างประเทศที่ดำเนินโครงการดังกล่าวมาก่อนหน้า โดยการทำความเข้าใจ ร่วมกับเกี่ยวกับข้อมูลเชิงปรัชญา จากฐานความคิด และกระบวนการรณรงค์ อาจทำให้สามารถพัฒนาโครงการรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพสูงได้

3. องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์

3.1 สภาพปัญหาในระบบสื่อสารมวลชน

3.1.1 การมุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจในระบบสื่อสารมวลชน

ผลจากการวิจัย สะท้อนให้เห็นมุมมองของนักรณรงค์ที่มีต่อระบบสื่อ สารมวลชนในประเทศไทยว่า ระบบสื่อสารมวลชนในปัจจุบัน (ซึ่งในที่นี้ หมายถึง สื่อ โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ ทั้งกลุ่มงานข่าว และงานรายการในลักษณะต่างๆ) เป็นระบบที่มุ่งเน้นการแสวงหากำไรและผลประโยชน์ทางธุรกิจค่อนข้างสูง อันเป็น อุปสรรคสำคัญต่อการรณรงค์ในสังคมไทย

ดังตัวอย่างของผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่ง ที่สะท้อนมุมมองของตนต่อสื่อมวลชนไทย ดังนี้

“...สื่อมวลชนบางคน ทำเพียงแต่จะเล่นไป เพื่อให้มีข่าว หรือขายข่าวได้ โดยที่ไม่ได้มองผลกระทบที่ตามมา สื่อมวลชนบางแห่งเขาไม่ค่อยมีสำนึก...เอาธุรกิจเป็นหลัก จนลืมความรับผิดชอบต่อสังคมไป” (กัญญา พรปรีชา, ส่วนแผนงานและโครงการ กรมประชาสัมพันธ์, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2544)

“...ถ้าเป็นการเผยแพร่ (ในหนังสือพิมพ์) โอกาสน้อยมาก เผยแพร่ได้ บรรทัด สองบรรทัด แต่ถ้าเอาเป็นบทความ เป็นประเด็นๆ อะไรเป็นอะไรเนี่ย...ต้องซื้อเป็นตารางนิ้ว” (เนทันวัน ยนต์ติลก, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

ข้อสังเกตที่สำคัญประการหนึ่งที่พบจากการวิจัย ได้แก่ การเน้นเชิงกำไร และธุรกิจซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์นั้น มิได้เกิดขึ้นเฉพาะสื่อมวลชนที่อยู่ในความครอบครองขององค์การภาคธุรกิจเท่านั้น แต่ยังพบปัญหาดังกล่าวในกลุ่มสื่อมวลชนที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานภาครัฐด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การที่สื่อกระจายเสียงต่างๆ ที่อยู่ในความดูแลของภาครัฐ ได้ใช้กระบวนการบริหารงานในลักษณะของการขายสัมปทานเพื่อให้ภาคเอกชนรับช่วงไปดำเนินการแบบเช่าเหมารายสถานี หรือการขายช่วงเวลาต่างๆ ให้ภาคเอกชน นำไปสู่สภาพปัญหาในเชิงความยากลำบากที่จะใช้แนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์กับสื่อมวลชนในเชิงแกนหลักและพันธมิตร หรือการมุ่งเน้นการประสานงานเชิงการขออนุเคราะห์ หรือการประสานพันธมิตร แต่สภาพการณ์ดังกล่าวทำให้นักรณรงค์จำเป็นต้องหันเข้าหาแนวทางการทำงานในเชิงหน่วยงานกับผู้รับจ้าง และเน้นการซื้อสื่อต่างๆ มากยิ่งขึ้นเพื่อคาดหวังให้สื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายสูงสุด

3.1.2 มาตรการด้านกฎระเบียบเกี่ยวกับการจัดสรรเวลาในสื่อโทรทัศน์มีข้อจำกัด

นักรณรงค์ได้เห็นพ้องต้องกันว่า สื่อโทรทัศน์ซึ่งเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวาง มักมีอุปสรรคเพื่อต้องนำมาใช้เป็นช่องทางในการรณรงค์ เนื่องจากนักรณรงค์พบว่า ผู้บริหารสื่อมักเน้นกระบวนการแสวงหากำไร

และผลประโยชน์ทางธุรกิจอย่างสูงมาก ทั้งๆ ที่ในเชิงกฎระเบียบ กำหนดให้สถานีโทรทัศน์ต่างๆ จัดสรรช่วงเวลาในการเผยแพร่ สปอตเพื่อสังคมของหน่วยงานภาคการานั้น แต่ในทางปฏิบัติกลับมีปัญหา เนื่องจากสถานีได้ดำเนินการจัดสรรช่วงเวลาเผยแพร่ให้ในจังหวัดที่ไม่ใช่ช่วงเวลาหลัก (prime time) และจัดสรรช่วงเวลาหลักให้กับโฆษณาทางธุรกิจ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ความพยายามทำงานร่วมกันระหว่างนักรณรงค์ และผู้บริหารสื่อโทรทัศน์ หรือผู้บริหารรายการโทรทัศน์ในรูปแบบของแกนหลักกับพันธมิตร โดยใช้หลักการทำงานแบบการประสานพันธมิตรเป็นไปไม่ได้ด้วยความยากลำบาก โดยเฉพาะในด้านของการให้ความร่วมมือเกี่ยวกับ “เวลา” ในการเผยแพร่ข้อมูลรณรงค์สู่สาธารณชน ดังตัวอย่างของการขอความร่วมมือในการรณรงค์เพื่อการต่อต้านยาเสพติด ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ซึ่งเป็นผู้บริหารจากหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบด้านการรณรงค์ ได้สะท้อนสภาพปัญหาของการร่วมมือกับสื่อโทรทัศน์ ดังต่อไปนี้

“เราเจอจุดบอดของทีวีว่า เราขอความร่วมมือไป มักจะไปออกสื่อในช่วงที่ไม่ใช่ commercial time ที่เจอปัญหาเยอะมาก เจอไม่เข้า ก็บ้าย หรือไม่ก็ดึกไปเลย” (รัตมี วิทเวทย์, รองเลขาธิการ ป.ป.ส., 4 พฤษภาคม 2544)

นอกจากการรณรงค์ด้านการต่อต้านยาเสพติดแล้ว นักรณรงค์ที่ทำงานในหน่วยงานภาครัฐเกี่ยวกับการรณรงค์ด้านเอดส์ ก็ได้ระบุถึงสภาพปัญหาดังกล่าวเช่นกัน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“พอเราติดต่อไป (โทรทัศน์) เขาก็บอกว่า เขาขายเวลาให้ agency หมดแล้ว จะไม่เหลือเวลาฟรีๆ ไว้เลย เพราะฉะนั้น ถ้าเราอยากได้เวลาอะไร เราก็ต้องไปติดต่อกับ agency เราก็ต้องเสียเงินอยู่ดี... แม้เป็นงานที่รับใช้สังคม แต่ว่าธุรกิจก็มาเป็นตัวตั้งกรอบแล้วละ (นั่นทวัน ยันตติลภ, กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 13 ธันวาคม 2543)

3.1.3 ระบบการคัดเลือกประเด็นข่าวในสื่อมวลชนไทย

ผลการวิจัยพบว่า สื่อมวลชนไทยมักให้ความสนใจกับประเด็นข่าวซึ่งมีลักษณะเป็น ประเด็นร้อน ตื่นเต้น หรือหวาด รุนแรง และทำยอดขายได้ดี เป็นต้น

ทำให้ประเด็นรณรงค์ที่ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี จึงมักเป็นประเด็นที่มีลักษณะซ้ำดังกล่าว

โดยตัวอย่างดังกล่าว ปรากฏชัดเจนในกรณีของยาเสพติด ซึ่งสื่อมวลชนจะให้ความสนใจในการนำเสนอประเด็นต่างๆ เช่น การจับกุมผู้ต้องหา ยาบ้า ปริมาณยาบ้า มูลค่าของยาบ้าหากมีการขายในท้องตลาด หรืออาการคุ้มคลั่งของผู้เสพยาบ้า เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม นักรณรงค์ได้ตั้งข้อสังเกตว่า โครงสร้างของระบบการคัดเลือกประเด็นข่าวในลักษณะดังกล่าว สามารถเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ได้สูง ตัวอย่างเช่น การนำเสนอข่าวในประเด็นเรื่องการจับกุมนั้น สื่อมวลชนมักเน้นภาพในเชิงเหตุการณ์ อาทิ การถูกจับ ในขณะที่สื่อมวลชนมิได้เน้นภาพในเชิงกระบวนการต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายหลังที่บุคคลถูกจับกุม ซึ่งการเน้นเฉพาะประเด็นดังกล่าว อันอาจส่งผลกระทบต่อรับรู้ของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจนำไปสู่การที่ประชาชนไม่เห็นภาพรวมของกระบวนการที่เกิดขึ้นภายหลังการถูกจับกุมดังกล่าว ตลอดจนผลกระทบต่างๆ ที่ตามมา เป็นต้น

“สื่อมวลชนเสนอข่าวแต่ว่าจับกันอย่างเดียว แต่ไม่เคยเสนอว่าจับแล้วไปไหน ใ้คนนี้ต้องสูญเสียอะไรบ้าง ลงท้ายเขาเป็นอย่างไร ไม่มีใครยอมทำ เพราะมันไม่ตื่นเต้น มันยาว คดีๆ หนึ่งไม่ใช้พอจับไปแล้วสามวันรู้เรื่อง” (อารีภักดิ์ จินบำรุง, ปปส., สัมภาษณ์, 2 มีนาคม 2544)

อีกเหตุการณ์หนึ่งของกรณียาเสพติดที่มักได้รับความสนใจและความร่วมมือในการนำเสนอประเด็นข่าวจากสื่อมวลชนเป็นอย่างสูง ได้แก่ การเน้นให้เห็นมูลค่าในเชิง “ราคา” ของยาบ้าที่ถูกจับยึดได้ ซึ่งการกระทำดังกล่าว ทำให้นักรณรงค์เห็นว่า อาจเป็นตัวล่อให้คนก้าวเข้าสู่วงโคจรการค้ายาเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่เดียวกัน การประสานความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนแนวทางการนำเสนอประเด็น เป็นไปด้วยความยากลำบาก ดังข้อความต่อไปนี้

“ทุกวันนี้สื่อก็ยังเล่นเรื่องราคา(ยาบ้า)อยู่ ขอไม่รู้ตั้งเท่าไร ประชุมสื่อมวลชนก็รอบ ทุกสื่อที่มาก็พยายามขอตรงนี้ แต่ไม่ได้ เป็นก็ปีมาแล้วไม่รู้...เพราะเขายังมองว่าไม่เล่นเรื่องราคาแล้วจะไปเล่นเรื่องอะไร เล่นเรื่องอื่นคนก็ไม่ตื่นเต้น...แล้วถ้าอยู่那儿แหละตั้งเงินเวลาแถลงข่าว เน้นอยู่ว่าได้เงินเป็นจำนวนมาก” (อารี

ภักดี เงินบำรุง, ปปส., สัมภาษณ์, 2 มีนาคม 2544)

นอกจากนั้น การเสนอภาพเกี่ยวกับผลที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดในเชิง
สุดโต่ง อาทิ ภาพคนคุ้มคลั่งจากการเสพยาบ้า ยังอาจทำให้ประชาชนเกิดความ
สับสนได้ และนำไปสู่การมองข้ามการนำเสนอภาพความจริงต่างๆ อาทิ ฤทธิ์ในระดับ
ต้นที่ผู้เสพยาบ้าจะเผชิญ อาทิ อาการขั้นต้นของการเสพยาบ้า และผลของยาบ้าใน
ระยะยาว เป็นต้น

“การเสนอข่าว จะมี pattern มาตรฐาน คือ จับเด็กมาแล้วเขามีดกรีดคอ
แล้วก็ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์... ข้อเสียประการหนึ่ง คือทำให้คนเข้าใจผิดว่า ยา
บ้าทำให้เด็กทุกคนเสพเป็นบ้า และเราก็ไม่เคยพูดความจริงกันว่าทำไมเด็กจึงเสพยา
บ้า” (นายแพทย์ ชงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศาร, กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข,
สัมภาษณ์ 27 เมษายน 2544)

3.1.4 ผลกระทบจากระบบบุคลากรในองค์กรด้านสื่อสาร มวลชนน้อย

ผลจากการวิจัย พบว่า ปัญหาประการหนึ่งที่พบในแวดวงนักสื่อสาร
มวลชน และส่งผลกระทบต่อโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพต่างๆ คือ การที่นักสื่อสารมวลชน
โดยเฉพาะนักข่าวสายสาธารณสุขที่ติดตามประเด็นด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนงาน
หรือโยกย้ายตำแหน่งบ่อย ทำให้ขาดบุคลากรที่จะติดตามประเด็นสุขภาพอย่างใกล้ชิด
ซิดและเข้าใจประเด็นต่างๆ อย่างลึกซึ้ง อันนำไปสู่ความยากลำบากสำหรับ
นักรณรงค์ในการแสวงหาแนวทางสำหรับการทำความเข้าใจกับสื่อมวลชนเกี่ยวกับ
ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในระดับที่ลึกหรือซับซ้อน ตลอดจนความยากลำบากในการ
พัฒนาสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้นกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชน

3.2 ระบบการแข่งขันกันเพื่อแย่ง “พื้นที่” ของธุรกิจต่างๆ

ในเชิงภาพรวมของระบบการสื่อสารกับประชาชนในสังคมปัจจุบันนั้น
พบว่า พื้นที่ในการสื่อสารเรื่องราวต่างๆ สู่ประชาชนนั้นมีปริมาณจำกัด ในขณะที่
หน่วยงานทุกฝ่าย ต่างพยายามสรรหาแนวทางต่างๆ ในการแข่งขันกันเพื่อแย่งชิง
พื้นที่สำหรับการสื่อสารประเด็นของตนสู่สาธารณชน โดยเฉพาะในการผลักดัน
ประเด็นของตนให้เป็นประเด็นในสื่อมวลชน ไม่ว่าจะเป็นประเด็นด้านสุขภาพ หรือ

ประเด็นอื่นๆ อีกมากมาย

โดยในส่วนของประเด็นสุขภาพนั้น ถึงแม้ว่าในขณะที่กระแสสังคมในปัจจุบัน ทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติกำลังให้ความสนใจกับประเด็นสุขภาพสูงเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามนัก ธรณรังค์ได้ตั้งข้อสังเกตว่า สิ่งที่ติดตามมาควบคู่กับกระแสดังกล่าว ได้แก่ การก้าวเข้ามาของภาคธุรกิจในการผลิตและส่งเสริมสินค้าสุขภาพ ซึ่งอาจมีทั้งสินค้าที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ อันนำไปสู่การแข่งขันกันเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และช่วงชิงกลุ่มเป้าหมายกัน

“ลำบาก หากเรื่องที่ธรณรังค์ เป็นเรื่องที่ต้องต่อสู้กับการโฆษณา และการตลาดของภาคธุรกิจ ซึ่งมีศาสตร์สูง” (นายแพทย์ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์ 27 เมษายน 2544)

โดยปัญหาในด้านการช่วงชิงพื้นที่กันพบมากในการธรณรังค์ในปัจจุบัน กล่าวคือ ในกรณีของการธรณรังค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ก็เป็นอีกหนึ่งกรณีที่นักธรณรังค์ต้องทำงานแข่งขันกันกับบริษัทผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จัดจำหน่ายบุหรี่ในการเข้าถึงประชาชนทั้งกลุ่มสูบบุหรี่ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มบุคคลทั่วไป นอกจากนี้ในกรณีของยาเสพติด นักธรณรังค์ก็ต้องทำงานแข่งขันกับกลุ่มธุรกิจเครือข่ายผู้ค้ายาบ้าอย่างหนัก ไม่ว่าจะเป็นรูปของการสกัดกั้นการแพร่ระบาด การบำบัดรักษาผู้ติดยา ตลอดจนการเตรียมระบบอื่นๆ รองรับ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวไม่สามารถใช้มาตรการทางด้านสื่อมวลชนเท่านั้น

3.3 โครงข่ายสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในสังคมขาดประสิทธิภาพ

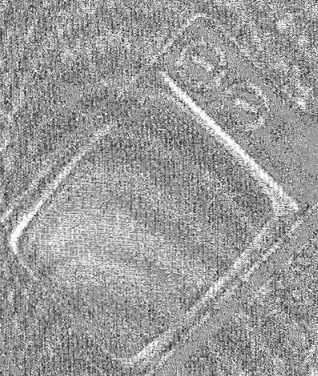
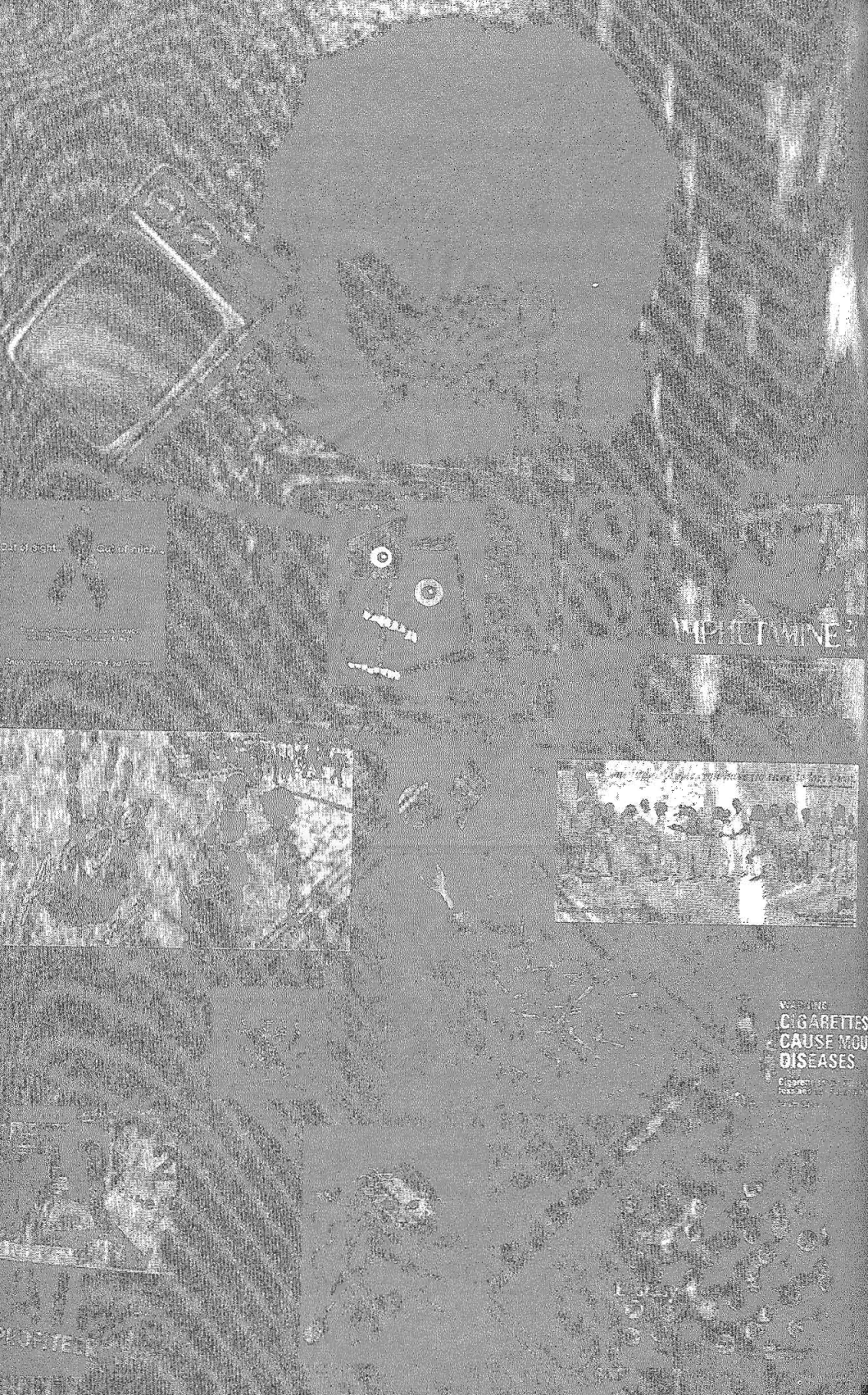
ผลจากการวิจัย พบว่า นอกเหนือจากกระบวนการทำงานของนักธรณรังค์แล้ว ลักษณะของโครงข่ายสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในสังคมก็มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการธรณรังค์ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักธรณรังค์ต่างเห็นพ้องต้องกันว่า การธรณรังค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนสามารถทำได้แค่การกระตุ้นความสนใจของสมาชิกในสังคม การเผยแพร่ข้อมูลที่เหมาะสมสู่สมาชิกในสังคม และการกระตุ้นบรรยากาศของการเปลี่ยนแปลงไปสู่สุขภาพที่ดีขึ้น แต่หากสังคมขาดการจัดโครงข่ายสัมพันธ์ภาพที่แน่นแฟ้นระหว่างสมาชิกในสังคมด้วยตนเอง หรือโครงข่ายดังกล่าวไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โอกาสในการผลักดันให้

สมาชิกในสังคมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายด้านสุขภาพที่พึงปรารถนา ก็เป็นไปได้ยาก

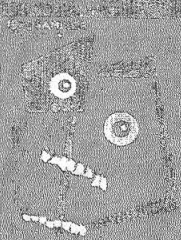
ตัวอย่างเช่น กรณีของการรณรงค์ให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกใช้ยา กระบวนการรณรงค์สามารถทำได้แค่การกระตุ้นให้ผู้ติดยาเห็นสภาพปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา หรือการกระตุ้นให้ก้าวไปสู่กระบวนการบำบัดรักษาเท่านั้น ในขณะที่สถานบำบัดรักษาเองก็สามารถช่วยบำบัดได้แค่ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในสถานที่ของตน แต่เมื่อบุคคลที่ได้รับการบำบัดรักษาจำเป็นต้องก้าวกลับไปสู่ชุมชนเดิม เขาจำเป็นต้องอาศัยระบบการสนับสนุนอื่นๆ ซึ่งพัฒนาขึ้นมาภายใต้โครงข่ายของสัมพันธภาพที่ดีในชุมชน อาทิ การพัฒนาระบบฟื้นฟูจิตใจและการให้กำลังใจกันและกันของสมาชิกในสังคม การพัฒนาระบบสนับสนุนเกื้อกูลกัน ตลอดจนการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการแพร่กระจายของยาเสพติด เป็นต้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของบุคคลในการเลิกการใช้ยาอย่างถาวร เป็นต้น

จากสภาพปัญหาเชิงระบบต่างๆ ข้างต้น ทั้งระบบสื่อสารมวลชน และระบบการแข่งขันกันเชิงธุรกิจ และโครงข่ายสัมพันธภาพพื้นฐานระหว่างสมาชิกในสังคมที่ไม่แน่นแฟ้น นำไปสู่การที่นักรณรงค์ต่างเชื่อว่า การรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน ยังจำเป็นต้องเอาชนะอุปสรรคต่างๆ มากมาย

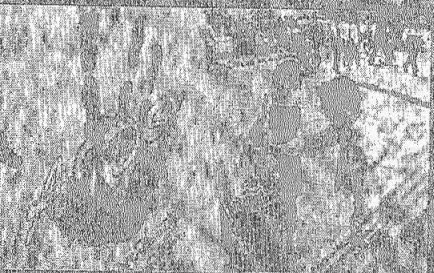




Out of Sight... Out of mind...
The...
Some...
...
...



PHET WINE
...
...
...



WARNING
CIGARETTES
CAUSE MOUTH
DISEASES

...
...
...

...
...
...

...
...
...

บทที่ 5

ศักยภาพของสื่อมวลชน ในการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย

ในบทนี้ ประกอบด้วย ข้อสรุปเกี่ยวกับศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย โดยเน้นในด้านระบบคิดของการรณรงค์สุขภาพผ่านสื่อมวลชน และองค์ประกอบในการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชน ดังมีรายละเอียดดังนี้

ระบบคิดของการรณรงค์สุขภาพผ่านสื่อมวลชน

เราอาจกล่าวได้ว่า การรณรงค์สุขภาพผ่านสื่อมวลชน ประกอบด้วย ระบบคิดที่สำคัญๆ สองระบบ ได้แก่ ระบบคิดแบบกระแสหลัก ที่พิจารณาประเด็นปัญหาต่างๆ ในเชิงกลไก และระบบคิดแบบทางเลือก ที่ให้ความสนใจกับกระบวนการที่มีชีวิต ในระบบคิดแบบกระแสหลักนั้น อาจเปรียบได้กับการผลิตเสื้อผ้าสำเร็จรูปแบบ ขนาดเดียวใช้ได้ทุกคน หรือ "One size fits all" ส่วนระบบคิดแบบทางเลือก อาจเปรียบได้กับวิธีการแบบเสื้อผ้าเย็บ ที่ช่างตัดเสื้อมีการวัดตัวที่ดูเหมาะสมและพอดีตัวของแต่ละบุคคล หรือ "Tailored made"

ในส่วนต่อไปจะได้สรุปว่าระบบคิดแบบกระแสหลัก และระบบคิดแบบทางเลือกนั้นมีอิทธิพลต่อการรณรงค์ในมิติต่างๆ 5 มิติ ได้แก่

1. กระบวนการรณรงค์
2. กลุ่มเป้าหมาย
3. ที่มาของวาระ
4. ฐานะของสื่อมวลชน
5. ลักษณะของข้อมูล

ดังรายละเอียดในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1: ระบบคิดของการรณรงค์สุขภาพผ่านสื่อมวลชนในมิติต่างๆ

มิติ \ ระบบคิด	กระแสหลัก	กระแสทางเลือก
กระบวนการรณรงค์	มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ภายใต้สูตรสำเร็จ KAP (Knowledge-Attitude-Practice)	มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงจากภายใน อาทิ ค่านิยม และการปรับเปลี่ยนเงื่อนไขทางสังคมและชีวิต ตลอดจนจากระบบสนับสนุนต่างๆ
กลุ่มเป้าหมาย	กว้าง ไม่เจาะจง เช่น ประชาชนทั่วไป	เน้นการเจาะกลุ่ม เป้าหมายเฉพาะ
ฐานะสื่อมวลชน	ไปรษณีย์	กัลยาณมิตร
ลักษณะข้อมูล	ข้อเท็จจริง	หลากหลาย
ที่มาของวาระในสื่อมวลชน	ส่วนกลาง	ท้องถิ่น

จากตารางดังกล่าว สามารถอธิบายในรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

1. กระบวนการรณรงค์

ในการรณรงค์ภายใต้ระบบคิดแบบกระแสหลัก เป้าหมายของการรณรงค์มักมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีพื้นฐานความเชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เปลี่ยนแปลงได้บนพื้นฐานของความรู้และความตื่นตัว ดังนั้น หากต้องการจะให้พฤติกรรม (behavior) หรือวิถีการปฏิบัติ (practice) เปลี่ยน ก็จำเป็นต้องพยายามเปลี่ยนความรู้ (knowledge) และทัศนคติ (attitude) ดังสูตรสำเร็จที่รู้จักกันในชื่อของ KAP (Knowledge-Attitude-Practice)

ตัวอย่างเช่น การรณรงค์ด้านเอดส์ในช่วงแรกๆ นั้นจะใช้เทคนิคการสื่อสารโดยการขูให้กลัว (Fear appeal) ผ่านทั้งภาพและคำขวัญ ซึ่งอาจจะเป็นการเขย่าขวัญผู้รับสารอย่างมาก จริงอยู่การขูให้กลัวนั้นได้ผลในระดับหนึ่ง และทำให้คนกลัวโรคเอดส์ และไม่พยายามแสวงหาพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ แต่อย่างไรก็ตาม

การกระทำดังกล่าว ก็เกิดผลกระทบที่ไม่คาดคิด (Unintended effects) อย่างเช่น ความกลัวและรังเกียจเกิดขึ้นที่ผู้ติดเชื้อ ในเวลาต่อมา

อย่างไรก็ตาม ระบบคิดแบบกระแสทางเลือก กลับมองว่า การเปลี่ยนแปลงต่างๆ จำเป็นต้องเริ่มจากภายใน โดยเน้นการปรับเปลี่ยนค่านิยมร่วมของบุคคล และการพัฒนาศักยภาพของบุคคล ในขณะเดียวกัน ก็ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนเงื่อนไขทางสังคมและเงื่อนไขชีวิตของผู้คน ตลอดจนระบบสนับสนุนต่างๆ ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้คนทางอ้อม ในกรณีการแสวงหาสุขภาพในประชาชน อาจจะต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหรือนโยบาย ซึ่งเป็นเงื่อนไขทางสังคม เช่นเดียวกับการรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมนี้ จำต้องอาศัยศิลปะการแสวงหาความร่วมมือจากผู้กำหนดนโยบายในการออกกฎหมายบังคับ ควบคุมไปกับนโยบายเชิงการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ

2. กลุ่มเป้าหมาย

ในการรณรงค์ด้านสุขภาพแบบกระแสหลัก เรามักพบว่า การกำหนดให้กลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ คือ ประชาชนหรือมวลชนทั่วไป การที่นิยมกระทำเช่นนั้น อาจเนื่องมาจากความคุ้มทุนในการรณรงค์ และเหตุผลอื่นๆ

ในทางกลับกัน ในการรณรงค์ด้านสุขภาพแบบกระแสทางเลือก มักนิยมพิจารณากลุ่มเป้าหมาย ในลักษณะของกลุ่มย่อยๆ และแสวงหาช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มย่อยๆ ดังกล่าว และกระตุ้นให้เกิดการพูดคุยกัน ตลอดจนเอาใจใส่กับการเลือกใช้ภาษา เนื้อหา และจุดจับใจต่างๆ ที่เหมาะสมกับบุคคลแต่ละกลุ่ม

ในขณะเดียวกับ การรณรงค์แบบทางเลือก ยังนิยมกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มเสี่ยงบางกลุ่ม ให้ก้าวออกจากกรอบความคิดเดิมว่า ตนคือผู้รับสาร ไปสู่การเล่นบทบาทหน้าที่ใหม่ ในฐานะ “นายหน้าแห่งการเปลี่ยนแปลง” หรือ “โฆษกขานานแท้” ในการรณรงค์ ดังจะเห็นได้จากกรณีของการรณรงค์เรื่อง บุหรี่ และเอดส์ ที่ในช่วงหลังจะมีกลุ่มผู้ป่วยก้าวออกมาทำหน้าที่ “ผู้ส่งสาร” อันส่งผลให้สารมีความหนักแน่นและกระตุ้นอารมณ์ร่วมได้มากขึ้น

นอกจากนั้น การสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับสื่อมวลชนอยู่เป็นระยะๆ เพื่อประโยชน์ในด้านต่างๆ อาทิ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูล หลักการ หน่วยงาน ตลอดจนสินค้า ก็เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการรณรงค์ในยุคปัจจุบัน

3. ฐานะสื่อมวลชน

สื่อมวลชนอาจทำหน้าที่เหมือนกับ ไปรษณีย์หรือ Messenger เพื่อส่งข่าวสารไปสู่ประชาชน ในการรณรงค์แบบกระแสหลัก พบว่า มีหน่วยงานไม่น้อยที่ "ซื้อพื้นที่ในสื่อมวลชน" เพื่อให้สิ่งที่ตนต้องการเผยแพร่ไปถึงประชาชน ไม่ว่าจะอยู่ในรูปคอลัมน์ให้ความรู้ โฆษณา รวมทั้งให้การสนับสนุนรายการวิทยุ โทรทัศน์ ต่างๆ ด้วย นอกจากนี้หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ มักจะ "แฉ่งข่าว" ด้านนโยบาย แจ่งเตือน หรือชี้แจงข้อเท็จจริง ผ่านสื่อมวลชน โดยใช้ตัวผู้กำหนดนโยบาย หรือผู้เชี่ยวชาญด้านนั้นๆ เป็นผู้นำเสนอข้อมูล

อย่างไรก็ตาม การรณรงค์แบบกระแสทางเลือก มักนิยมสร้างสัมพันธ์ภาพ ความสนิทสนมคุ้นเคย กับสื่อมวลชนในลักษณะเพื่อน หากสื่อมวลชนมีความสนิทสนมกับบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในหน่วยงานแล้ว สื่อมวลชนก็อาจทำหน้าที่เป็นกัลยาณมิตรต่อผู้รณรงค์ โดยสื่อมวลชนอาจให้ความสนใจกับการติดตามประเด็น สัมภาษณ์ขอความรู้ ความเห็น เขียนข่าวหรือคอลัมน์ในลักษณะให้ข้อคิดหรือออกโรงเตือนผู้รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี โดยหน่วยงานไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการนำประเด็นไปเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน

4. ลักษณะข้อมูล

ข้อมูลที่หน่วยงานต่างๆ นำเสนอในการรณรงค์กระแสหลักนั้น มักเน้นในด้านการนำเสนอข้อมูลต่างๆ ที่นำเสนอผ่านบุคคลผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้กำหนดนโยบายของหน่วยงาน ในขณะที่การรณรงค์ในกระแสทางเลือก อาจให้ความสำคัญกับข้อมูลในลักษณะที่หลากหลายกว่า อาทิ ข้อมูลจากเวทีการปรึกษาหารือกัน ข้อมูลในเชิงการโฆษณาแบบแหวกแนว โดยนำเสนอประเด็นในลักษณะกึ่งจริง กึ่งจินตนาการ ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายได้นำไปพูดต่อและขยายผล เราจะเห็นกรณีดังกล่าวชัดเจนจากการโฆษณาสินค้าสมุนไพร ซึ่งใช้นายแบบ นางแบบ รูปร่างดี นำเสนอสินค้าด้วยความแข็งแรง ความสวยงามของเขาเหล่านั้น หรือคำสัมภาษณ์ผู้ที่เคยทดลองใช้สินค้าเหล่านั้นแล้วได้รับผลดีต่อสุขภาพเกิดขึ้น

5. ที่มาของวาระในสื่อมวลชน

ในการจุดประเด็นด้านสุขภาพในสื่อมวลชนนั้น การรณรงค์แบบกระแสหลัก มักนิยมนำเสนอผ่านการจุดประเด็นจากส่วนกลาง เนื่องจากส่วนกลางเป็น

ผู้กำหนดนโยบาย จึงมีความจำเป็นในการแถลงข่าว และประชาสัมพันธ์นโยบายผ่านสื่อมวลชน ซึ่งสื่อมวลชนในประเทศไทยมีลักษณะรวมศูนย์อยู่ที่กรุงเทพฯ ไม่ว่าจะโทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์ซึ่งเป็นที่นิยม ล้วนมีสำนักงานใหญ่ที่กรุงเทพฯทั้งสิ้น จึงไม่แปลกว่า คนในสวนภูมิภาคต้องรับรู้ข่าวสารที่ออกมาจากส่วนกลางไปโดยปริยาย

ในขณะที่การรณรงค์แบบทางเลือก จะให้ความสำคัญกับข้อมูลจากท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม ในสภาพปัจจุบัน แม้ว่าจะมีเหตุการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ยาบ้า บุหรี่ สมุนไพร และโรคไข้เลือดออก ในระดับท้องถิ่นมากมาย แต่โดยมากประเด็นต่างๆ มักถูกกำหนดจากส่วนกลาง ยกเว้นมีเพียงไม่กี่เหตุการณ์ที่อยู่ในชั้นของสถานการณ์รุนแรง จึงจะได้รับการหยิบยกไปเป็นวาระในสื่อระดับชาติ หรือเป็นประเด็นในสื่อท้องถิ่น

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยชิ้นนี้ไม่ได้สำรวจวาระและประเด็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ ยาบ้า บุหรี่ สมุนไพร และโรคไข้เลือดออก ที่ปรากฏในสื่อมวลชนท้องถิ่น ทำให้ไม่สามารถสรุปว่าประเด็นและวาระเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ยาบ้า บุหรี่ สมุนไพร และโรคไข้เลือดออก ที่ปรากฏในสื่อมวลชนท้องถิ่นนั้นมาจากเหตุการณ์ในท้องถิ่นหรือรับเอาข่าวสารจากส่วนกลางไปขยายผล

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า เรากำลังอยู่บริเวณ "ทางแพร่ง" ที่ประกอบด้วยระบบคิดแบบกระแสหลัก และกระแสทางเลือก โดยกระแสหลัก เน้นการมองการรณรงค์ในลักษณะเชิงกลไก และให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความเชื่อ ภายใต้สูตรสำเร็จแบบ K-A-P โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายคือ "ประชาชนทั่วไป" มองสื่อมวลชนเป็นภาคประชาชน ใช้ข้อเท็จจริงในการรณรงค์ รวมทั้งเป็นการคิดจากส่วนกลางเป็นส่วนใหญ่

ในขณะเดียวกัน กระแสทางเลือก ให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย เน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ โดยสื่อมวลชนเป็นเหมือนกับเพื่อนเคียงบ่าเคียงไหล่ประชาชน นำเสนอข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และให้ความสำคัญต่อสิ่งที่เกิดขึ้นใกล้ตัวประชาชน การมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และเน้นการสื่อสารด้วยวิธีการและข้อมูลที่หลากหลาย ทั้งข้อมูลจากการพูดคุยกัน และสื่อมวลชน

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่สำคัญ ได้แก่ การยึดหลัก "ความยืดหยุ่น" ด้วยการผสมผสาน และรักษาสัมดุลย์ ระหว่างวิธีคิดแบบกระแสหลัก และกระแสทางเลือกเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการสร้างสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

องค์ประกอบในการออกแบบสื่อมวลชน

จากผลการวิจัยในส่วนที่ผ่านมา ชี้ให้เห็นว่าองค์ประกอบในการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนนั้น แบ่งเป็น 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ องค์การรณรงค์ สื่อสารมวลชน ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ การจัดการ และสภาวะแวดล้อม

ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบของทฤษฎีเกี่ยวกับการรณรงค์ และสื่อสารมวลชนที่ได้ทบทวนวรรณกรรม นอกจากนี้ยังพบว่าการจัดการ และสภาวะแวดล้อม ยังมีส่วนในการสร้างความสำเร็จของการรณรงค์ ในส่วนนี้จึงจะแยกประเด็นต่างๆ มาอภิปรายตามผลการวิจัยโดยอิงระบบของร่างกายและธรรมชาติ ซึ่งครอบคลุมกรอบทฤษฎีต่างๆ ดังภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 : ภาพองค์ประกอบส่วนต่าง ๆ ของปัจจัยการสื่อสารในการรณรงค์สุขภาพ

ภาพดังกล่าวข้างต้น สะท้อนให้เห็นองค์ประกอบต่างๆ ที่สำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. องค์การรณรงค์

องค์การรณรงค์ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย เหมือนกับหัวสมองที่คอยคิด ประเด็นการรณรงค์ และประเมินเหตุการณ์หรือสิ่งที่พบมาพัฒนา แก้ไข จากการศึกษา การรณรงค์ขององค์กรต่างๆ นั้น มีการทำงานสามลักษณะตามการทำงานของสมอง ได้แก่

1.1 การทำงานด้วยสมองซีกซ้าย คือการรณรงค์ด้วยเหตุผล ใช้วิชาการเป็นตัวตั้ง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งองค์กรของรัฐจะใช้แนวทางนี้เป็นส่วนมาก

1.2 การทำงานด้วยสมองซีกขวา คือการรณรงค์ด้วยความสร้างสรรค์ ใช้ความแปลกใหม่ เพื่อดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมาย องค์กรภาคเอกชน (ธุรกิจ) มักจะใช้วิธีนี้ในการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าหรือบริการ

1.3 การทำงานด้วยไฮโปธาลามัส คือการรณรงค์ตามฮอริโมนที่หลังคล้ายๆกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นเป็นพักๆ แล้วแต่ปัจจัยว่าเอื้ออำนวยหรือไม่ ส่วนมากจะเป็นภาคประชาชนที่เคลื่อนไหวเช่นนี้ เพื่อเรียกร้องจากผู้กำหนดนโยบาย

2. องค์กรสื่อสารมวลชน

ในทางทฤษฎีหมายถึงช่องทางการสื่อสาร (การแพร่กระจายนวัตกรรม) และองค์กรผู้ผลิตสื่อ (เอ็ดดูเทนเมนต์) สื่อสารมวลชนทำหน้าที่เป็นหูเป็นตาของกลุ่มเป้าหมาย คือเป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างองค์การรณรงค์ ผู้กำหนดนโยบาย กับสังคมบางครั้ง สื่อมวลชนยังทำหน้าที่เหมือนกับปาก สำหรับองค์การรณรงค์ คณะผู้วิจัยจะแบ่งปากออกเป็นสองประเภทคือ

2.1 ปากคน ในที่นี้หมายถึงคนในองค์กรสื่อสารมวลชน ได้แก่ บรรณาธิการ และ นักข่าว ซึ่งต้องทำงานร่วมกัน และมีส่วนกระทบกระทั่งกันบ้าง เหมือนกับลิ้นกับฟัน บรรณาธิการจะเป็นคนถ่มก้อนเนื้อหาเพื่อนำเสนอ

2.2 ปากกา คือ คอลัมนิสต์ คอลัมนิสต์มักจะได้รับอนุญาตจากบรรณาธิการ ให้เขียนคอลัมน์ได้โดยอิสระ ตามความเห็นของคอลัมนิสต์เอง

ในการรณรงค์หลายๆกรณี เป็นการรณรงค์แบบ คิดก่อนพูด คือ องค์การรณรงค์มีการวางแผนอย่างรอบคอบก่อนรณรงค์ผ่านสื่อ ซึ่งเหมือนกับ

องค์กรรณรงค์เป็นฝ่ายรุก ในบางกรณีปากกาและปากคน (สื่อมวลชน) ก็เป็นผู้จับประเด็นก่อนที่องค์กรรับผิดชอบจะรณรงค์ เหมือนกับเป็นการ พุดก่อนคิด ซึ่งเหมือนกับสื่อมวลชนเป็นฝ่ายรุก

3. ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์

ข้อมูลและประเด็นในการรณรงค์ทำหน้าที่เหมือนกับหัวใจของงานรณรงค์ ไม่ว่าจะผ่านสื่อมวลชน หรือปากต่อปาก ด้านข้อมูลและประเด็นการรณรงค์นั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับ Innovation หรือ Product คณะผู้วิจัยเห็นว่า การรณรงค์ หรือ การกำหนดวาระนั้น เหมือนกับหัวใจคือแบ่งเป็นสี่ห้อง สองข้าง

3.1 ด้านซ้าย เป็นการรณรงค์ หรือกำหนดวาระเพื่อ ให้ข้อมูล (Inform) และจูงใจ (Persuade) ซึ่งมักจะเป็นการทำงานในระยะสั้น ด้วยการใช้อุบายของ ประเด็นเป็นตัวชูโรง ไม่ว่าจะเพื่อขายข้าว หรือขายสินค้า เพื่อผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเช่น การโฆษณาสินค้า หรือการประชุมสัมมนา ประเด็นทางสุขภาพ

3.2 ด้านขวา เป็นการรณรงค์ หรือกำหนดวาระเพื่อ ให้การศึกษา (Educate) และความบันเทิง (Entertain) ซึ่งมักจะเป็นการทำงานในระยะยาว ด้วยการใช้วิชาการ และบางครั้งก็ใช้ความบันเทิงเพื่อให้เข้าใจได้ง่าย และมีความ ยั่งยืนทางทัศนคติ และทางพฤติกรรมด้วย อย่างการสร้างสารคดี หรือละครที่ชี้ให้เห็นคุณโทษของโรคภัยไข้เจ็บ

ทั้งนี้เป็นไปตามทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม และ แนวคิดการ ตลาดเพื่อสังคม

4. การจัดการ

การจัดการคือมือและเท้าของ การทำงาน การจะเดินหน้าหรือถอยหลังของ โครงการขึ้นอยู่กับมือ กับเท้า หรือการจัดการนั่นเอง การจัดการมักจะอาศัยชาติ ขา ตามหลัก 4 M คือ

4.1 Man หมายถึง การจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร รวมทั้งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ของกระทรวงฯ และบรรดาเซลล์ ทำหน้าที่ขายไอเดียของบริษัท

4.2 Machines หมายถึง เทคโนโลยีต่างๆ เช่น คอมพิวเตอร์ CD-Rom อินเทอร์เน็ต ที่ใช้ร่วมในการเผยแพร่ รณรงค์

4.3 Money หมายถึง งบประมาณ หรือทุนที่ใช้ในการดำเนินงาน ด้านต่าง ๆ

4.4 Materials หมายถึง ข้อมูลซึ่งเป็น input และ ข้อมูล feedback ที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งองค์กรนำมาพัฒนาและปรับเปลี่ยนเกี่ยวกับกระบวนการ

ในกรณีนี้ 4 M จะเป็นส่วนสำคัญในการวางแผน การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การสร้างกระบวนการยอมรับที่มองโลกด้วยกระบวนการระบบ และมีความต่อเนื่อง รวมทั้งให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ง่าย ตามหลักทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมและแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม

5. สภาวะแวดล้อม

สภาวะแวดล้อม หรือบริบทของการรณรงค์ เป็นเหมือนกับธรรมชาติรอบๆ ตัว ซึ่งมนุษย์สามารถบังคับ ควบคุมได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ธรรมชาติมีความแปรปรวน มีความบังเอิญ ซึ่งเกิดขึ้นอย่างเนื่องๆ

5.1 อุณหภูมิ หมายถึง ความร้อนแรงของประเด็นซึ่งปรากฏเป็นกระแสสังคม ณ ช่วงเวลา ใด เวลาหนึ่ง

5.2 ห่วงโซ่อาหาร (Food chain) เป็นแนวคิดซึ่งใช้อธิบายธรรมชาติของข่าว ซึ่งมักจะพบว่าประเด็นข่าวที่ใหญ่กว่า ใหม่กว่า ก็จะถูกกลืนประเด็นข่าวที่เล็กกว่า เก่ากว่า เหมือนกับสัตว์ใหญ่กินสัตว์เล็ก กินพืชเป็นทอดๆ ไป

5.3 การพึ่งพาอาศัย ระหว่างองค์กรรณรงค์ (ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน) กับ สื่อมวลชน

5.3.1 Protocooperate คือการพึ่งพาอาศัยกันชั่วคราวชั่วคราว ต่างคนต่างอยู่ด้วยตนเองได้ เหมือนกับการออกมาให้ข่าวเป็นครั้งคราว โดยผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตำแหน่ง เช่น อธิบดี หรือ นายประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

5.3.2 Symbiosis คือ การพึ่งพาอาศัยกันอย่างมีอาจจะแยกกันได้ มักจะเกิดขึ้นเมื่อเกิดวิกฤต สื่อมวลชนมักจะต้องการข้อมูล เพื่อนำเสนอต่อสาธารณชน และองค์กรรณรงค์ ก็ไม่สามารถอยู่เฉยๆ ได้ ต้องออกมาให้ข้อมูล เพื่อให้ความกระจ่างต่อสังคม ซึ่งสื่อมวลชนมักจะมองหาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น อาจารย์ แพทย์เฉพาะทาง เป็นต้น เพื่อทำหน้าที่ที่ผู้นำสังคม

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยยังเห็นว่า การรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศไทยส่วนหนึ่ง เป็นราวกับการรณรงค์ที่เหมือนกับ "กระต่าย" ที่โดดไปโดดมาเป็นพักๆ

การตั้งเป้าหมายการรณรงค์บางเรื่องก็เป็นเหมือนกับ “กระต่ายหมายจันทร์” คือตั้งเป้าหมายไว้สูงแบบเป็นจริงได้ยาก บางเรื่องก็ทำงานแบบ “กระต่ายตื่นตูม” คือมีเรื่องอะไรก็รีบโครม ก็ออกมารณรงค์ไปครั้งหนึ่ง ซึ่งนักรณรงค์พึงตระหนักว่า การทำงานแบบกระต่ายนั้น เป็นการรณรงค์ที่ตั้งอยู่บนความประมาท ดังเช่นตัวอย่างจากนิทานอีสป เรื่อง “กระต่ายกับเต่า” ที่เจ้ากระต่ายเปรี๊ยะวิ่งได้รวดเร็ว แต่เกียจคร้าน ไปเที่ยวนอนเอาแรง เลยสู้เจ้าเต่าที่ขยันขันแข็ง แม้จะเดินช้า แต่ก็ไม่ย่อท้อ จนในที่สุดก็เข้าเส้นชัยได้ก่อนกระต่าย

ภาวะขาดล้อม คือ ธรรมชาติ



องค์การรณรงค์
เป็นหัว เป็นสมอง

สื่อมวลชน
เป็นหู เป็นตา เป็นปาก

ข้อมูล-บรรณานุกรม
เป็นหัวใจ

การจัดการ
เป็นมือ เป็นเท้า

แผนภาพที่ 2 : กระต่ายกับการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชน

นอกเหนือจากการดำเนินถึงองค์ประกอบต่างๆ ในการรณรงค์แล้ว การดำเนินถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการพิจารณาแต่ละองค์ประกอบด้วย อาทิ

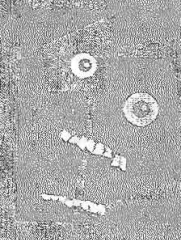
1. องค์การรณรงค์-สื่อมวลชน (สมอง กับ ปาก) ในการรณรงค์หลายกรณีเป็นการรณรงค์แบบคิดก่อนพูด คือมีการวางแผนอย่างรอบคอบก่อนรณรงค์ ในบางกรณีสื่อมวลชนก็เป็นผู้จับประเด็นก่อน เหมือนกับเป็นการ พูดก่อนคิดทีหลัง
2. องค์การรณรงค์-ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ (สมองกับหัวใจ) ปล่อยให้เป็นที่ของ Agency แล้ว กำกับภายหลัง
3. องค์การรณรงค์-สภาวะแวดล้อม (สมองกับธรรมชาติ) หัวใจ ตอบสนองสถานการณ์ด้วยความรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
4. สื่อสารมวลชน-ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ (ปากกับหัวใจ) ปากไว ปากเปี้ยก ปากแฉะ ปากกับใจตรงกัน
5. สื่อสารมวลชน-การจัดการ (ปากกับมือ เท้า) ปากฉีกถึงใบหู - เรียกร้องมาก แต่ไม่มีการจัดการรณรงค์ออกมา องค์กรได้แต่ตอบโต้
6. สื่อสารมวลชน-สภาวะแวดล้อม (ปากกับธรรมชาติ) แกว่งปากหาเสียง ปากคนยาวกว่าปากกา
7. ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์-การจัดการ (หัวใจกับมือ เท้า) คำพูด เป็นนายคนพูด
8. ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์-สภาวะแวดล้อม (หัวใจกับธรรมชาติ)
9. การจัดการ-สภาวะแวดล้อม (มือ เท้ากับธรรมชาติ)

ดังนั้น หากจะรณรงค์ใดๆ ก็ตาม ควรเน้นการขับเคลื่อนองค์ประกอบต่างๆ ในลักษณะองค์รวม ตลอดจนมุ่งเน้นการกระทำด้วยความจริงจัง ต่อเนื่อง แทนที่จะกระทำเฉพาะกิจ หรือรีบเร่งเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากสื่อมวลชนมีวิชาชีพพิเศษ ที่จะใช้รักษาโรคได้ชะงักอย่างเฉียบพลัน ทันห้วงที และในขณะที่เดียวกัน สื่อมวลชนก็ทำหน้าที่แค่เป็นส่วนประกอบหนึ่งในการรณรงค์ ซึ่งได้แก่ "หู-ตา-ปาก" ในการรณรงค์เท่านั้น และยังคงอาศัยปัจจัยอื่นๆ อีกมากมายในการเคลื่อนงานรณรงค์สู่เป้าหมายที่ต้องการ

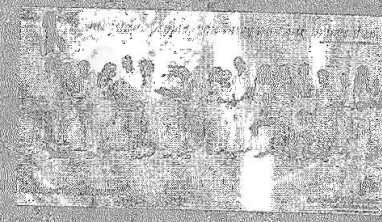
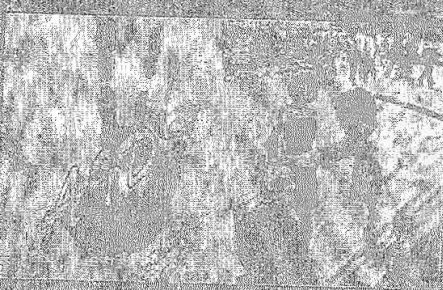


Out of sight

Out of sight



WIPETWINE



MAP ONE
C. GARETT
CAUSE MO
DISEASES



PROTEIN



บทที่ 6

ข้อเสนอแนะในการรณรงค์ ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในอนาคต

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ นำไปสู่ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการปรับปรุงการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในอนาคต โดยในงานชิ้นนี้ คณะผู้วิจัย ได้นำเสนอเกี่ยวกับ ข้อเสนอแนะ 4 ด้าน ได้แก่ ข้อเสนอแนะทั่วไป ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย ข้อเสนอแนะในเชิงการบริหารการรณรงค์ และข้อเสนอแนะในเชิงกระบวนการรณรงค์ พร้อมทั้งอภิปรายให้เห็นที่มาที่ไปของข้อเสนอแนะดังกล่าวข้างต้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

การรณรงค์ด้านสุขภาพในอนาคต นักรณรงค์อาจจำเป็นต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์สูง อาทิ พยายามจินตนาการให้เห็นการรณรงค์เป็นเสมือนกับ “จิ้งจอก” ที่มีรูปร่างไม่เหมือนสัตว์ใดๆ ซึ่งนั่นหมายความว่า การสร้างสรรค์โครงการรณรงค์ควรทำในลักษณะฉีกแนว ไม่เหมือนกับแบบเดิมๆ ในขณะเดียวกันต้องมุ่งเน้นการทำให้โครงการรณรงค์สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด คล้ายๆ กับการก้าวกระโดดของจิ้งจอก ซึ่งสามารถไปได้ไกล และรวดเร็ว โดยประเด็นที่นักรณรงค์ควรคำนึงถึง ได้แก่

1. ใช้สื่อสารมวลชนเพื่อสร้างการรับรู้ (awareness) มากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดย

- ควรสร้างความสำคัญให้กับ “ประเด็น” เพื่อเรียกร้องความสนใจจากสื่อมวลชน การใช้สื่อมวลชนเพื่อกำหนดวาระสุขภาพ และสร้างกระแส โดย

หน่วยงานต่างๆ อาจจำเป็นต้องแสวงหาวิธีเรียกหรือสร้างความสนใจจากสื่อให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ปัจจุบันใช้วิธีที่ง่ายที่สุด คือการว่าจ้างให้สื่อผลิตเนื้อหาตามที่ต้องการ แต่วิธีนี้ไม่อาจประกันผลลัพธ์ได้ว่าประเด็นนั้นจะกลายเป็นที่สนใจ จนเกิดเป็นกระแสในหมู่สาธารณชน และแม้แต่ตัวสื่อชนิดอื่นๆ เองหรือไม่

- ควรเปิดกว้างทางความคิด เปิดโอกาสให้รณรงค์แบบมีสีสัน และสร้างสรรค์ได้ มากกว่าการใช้ แนวคิดการรณรงค์แบบเน้นวิชาการ ซึ่งเหมาะสำหรับคนที่สนใจด้านนั้นโดยเฉพาะ ซึ่งเป็นคนกลุ่มเล็กๆ เท่านั้น

2. ควรสร้างความสัมพันธ์ส่วนบุคคล (personal relationship) กับคนในองค์กรภาครัฐ เอกชน ประชาชน และสื่อมวลชน เพื่อก่อให้เกิด Network หรือเครือข่าย เพื่อนำมาใช้ได้อย่างทันเหตุการณ์ในการรณรงค์

- ควรสร้างเสริมบทบาทของภาคประชาชนให้มีเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างกันเอง ในขณะเดียวกันก็มีทักษะในการสื่อสารเพื่อช่วงชิงความสนใจจากสื่อมวลชนต่างๆ มากขึ้น จากปัจจุบันที่ภาคประชาชนมีบทบาทน้อยมากในการเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการกำหนดวาระ ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับภาคประชาชน โดยอาจเปิดทางให้ภาคประชาชนเป็นผู้นำเสนอประเด็นต่อสื่อโดยรัฐ อาจทำหน้าที่เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในภาคประชาชนในการให้ "feedback" และเสนอประเด็นต่อสื่อมวลชน ประเด็นที่ถูกนำเสนอ และสร้างความสำคัญจากภาคประชาชน หากได้ถูกคัดเลือกเป็นวาระ น่าจะได้รับการยอมรับ จนกลายเป็นกระแสมากกว่าประเด็นที่มาจากภาครัฐ และเอกชน เพราะผู้รับสารส่วนใหญ่ของสื่อมวลชนก็คือสาธารณชน

- ด้วยเหตุผลที่สื่อมวลชนไทยแต่ละประเภทมีความสัมพันธ์กันในลักษณะแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ตามประเด็นและมีวัฒนธรรม รวมทั้งบรรทัดฐานในการทำงานคล้ายคลึงกัน นักรณรงค์อาจจำเป็นต้องพยายามเข้าถึง (approach) สื่อในลักษณะที่เป็นเครือข่ายสื่อ (network of media) มากกว่าที่จะเข้าถึงรายประเภทเพราะจะให้ผลในแง่ของการกำหนดวาระในแวดวงสื่อและการสร้างกระแสในสาธารณชนแตกต่างกัน

3. การจัดการ (management) การรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม เป็นสิ่งจำเป็น ในหมู่สื่อมวลชนเอง ก็มักจะเล่นข่าวแบบต่อยอดของกันและกันอยู่แล้ว ในบรรดาสื่อทั้ง 4 ประเภทที่ศึกษานั้น สื่อหนังสือพิมพ์จัดว่ามีอิทธิพลในการกำหนดวาระสูงสุด สื่อชนิดนี้อยู่เหนือการพยายามมีอิทธิพลของรัฐและเอกชน แต่ขณะเดียวกันก็จะฟังเสียง ประชาชนค่อนข้างมาก นอกจากนั้นกระแสที่ถูกสร้างขึ้นนั้นมีต้นตอจากสื่อหนังสือพิมพ์เป็นสำคัญ ประเด็นที่อยู่ในกระแสที่สร้างขึ้นโดยสื่อหนังสือพิมพ์มักจะถูกสื่ออื่น ๆ โดยเฉพาะโทรทัศน์ และวิทยุ นำไปเป็นวาระเพื่อนำเสนอต่อสาธารณชนต่อไป และถึงแม้ภาครัฐ และภาคเอกชนเองก็ตาม จะพยายามใช้สื่อชนิดนี้เพื่อประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของแต่ละองค์กร แต่ก็ไม่อาจกำหนดรายละเอียดและแนวทาง (approach) ของวาระได้ เพราะวาระนั้นจะถูกสร้าง (construct) โดยการคัดเลือกกลั่นกรองข้อมูลของสื่อและตีความสถานการณ์ (interpretation) โดยตัวสื่อเอง กล่าวโดยสรุปได้ว่าสื่อหนังสือพิมพ์มีอิทธิพลภาพสูงสุดเป็นตัวของตัวเองค่อนข้างมากในการกำหนดวาระ หากหน่วยงานต่างๆ ประสงค์จะใช้สื่อหนังสือพิมพ์เพื่อช่วยกำหนดวาระ ก็ต้องระวังในการตีความประเด็นของสื่อที่อาจแตกต่างไปจากที่หน่วยงานประสงค์ด้วย หน่วยงานอาจจำเป็นต้องประสานทำความเข้าใจประเด็น (coordinate) กับสื่อชนิดนี้อย่างใกล้ชิดมากกว่าสื่อชนิดอื่นๆ รวมทั้งแสวงหากลวิธีอื่นใดในการทำให้เกิดการนำเสนอวาระไปในทิศทางเดียวกัน

4. ควรเน้นการทำวิจัยก่อนการรณรงค์ (formative research) เพื่อลดการสูญเสียงบประมาณเพื่อนัดสื่อ รวมทั้งให้ความสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย โครงสร้างทางสังคม ความสอดคล้องกับวิถีชีวิต และความเชื่อของผู้คน นอกจากนี้ผู้รณรงค์ยังควรต่อยอดการรณรงค์ให้กลายเป็นการเคลื่อนไหว เพราะการรณรงค์เกี่ยวข้องกับคนไม่มากนัก เกี่ยวข้องกับประเด็นใดประเด็นหนึ่ง และมีทำที่ไม่ยั่งยืนเท่าการเคลื่อนไหว ซึ่งอาศัยภาคีทุกภาคีร่วมมือร่วมใจกัน และทำกันอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เน้นการพิจารณาโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพในฐานะงานเชิงนโยบายสาธารณะ (public policy) มีใช้แรงงานในเชิงนโยบายองค์กร (organization policy) หรือกิจกรรม (activity) ในระดับปฏิบัติการ

ในที่นี้ นโยบายสาธารณะ หมายถึง นโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชาชน และสุขภาพของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงานหรือองค์กรรณรงค์ โดยนโยบายดังกล่าวอาจพัฒนาขึ้นมาจากการประเมินสภาพปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน หรือการรับฟังความคิดเห็นขององค์กรภาคประชาชนเกี่ยวกับสภาพปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย

โดยการเน้นหนักนโยบายโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพ เป็นงานในเชิงนโยบายสาธารณะนั้น เนื่องจาก ผลการวิจัยพบว่า อุปสรรคที่สำคัญต่อความสำเร็จในการรณรงค์ ได้แก่ การที่การรณรงค์มีสภาพเป็นนโยบายที่ถูกกำหนดโดยผู้บริหารระดับสูงขององค์กร โดยเฉพาะนักการเมืองมักนำแนวคิดของตน หรือนโยบายของพรรคมากำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงาน และใช้กระบวนการสั่งการลงมาตามโครงสร้างของหน่วยงาน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวมักพบกับปัญหาด้านการขาดความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ กล่าวคือ นโยบายมักจะเปลี่ยน เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้บริหาร และโครงการรณรงค์ก็มักจะสิ้นสุดเมื่อหน่วยงานเปลี่ยนผู้บริหารชุดใหม่ นอกจากนี้ยังพบสภาพปัญหาที่เจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติงานมิได้มีโอกาสศึกษา หรือทำความเข้าใจกับสภาพปัญหา และมูลเหตุในการรณรงค์ไม่ชัดเจน อันส่งผลให้เกิดการมองโครงการรณรงค์ในลักษณะของกิจกรรม เกิดการปฏิบัติงานแบบทำตามหน้าที่ หรือการเน้นการสร้างภาพลักษณ์ให้กับหน่วยงานและผู้บริหาร มากกว่าการเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพอย่างแท้จริง

ดังนั้น การทำงานรณรงค์ด้านสุขภาพมีบทบาทเป็นงานเชิงนโยบายสาธารณะ จึงน่าจะเป็นช่องทางที่เปิดโอกาสให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่รณรงค์ในหน่วยงานได้ศึกษาสภาพปัญหาต่างๆ ในขอบเขตความรับผิดชอบของตน และเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน หรือการรับฟังความคิดเห็น

ขององค์กรภาคประชาชนเกี่ยวกับสภาพปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย อันนำไปสู่การเรียนรู้และทำความเข้าใจกับปัญหาอย่างเป็นระบบ และแสวงหาแนวทางในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ผลักดันให้เกิดการรณรงค์ในระดับชุมชนมากขึ้น (community-based campaign)

ในที่นี้ การรณรงค์ในระดับชุมชน หมายถึง การรณรงค์ที่มุ่งเน้นการกำหนดวาระ (agenda) ในการรณรงค์ และเป้าหมายในการรณรงค์โดยสมาชิกในชุมชน และดำเนินการรณรงค์โดยสมาชิกในชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของสมาชิกในชุมชนเอง ไม่ใช่การรณรงค์ที่หน่วยงานภายนอกทำหน้าที่กำหนดวาระในการรณรงค์ และเป้าหมายในการรณรงค์ และแสวงหาแนวทางในการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เข้าถึงประชาชน โดยในการรณรงค์ระดับชุมชน หน่วยงานภายนอกจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก (facilitator) ในด้านต่างๆ อาทิ การสะท้อนให้เห็นทิศทางในการรณรงค์ของชุมชนอื่น และเป้าหมายร่วมในเชิงมหภาค การแนะนำแนวทางในการพัฒนาโครงการรณรงค์ แนวทางในการสร้างสรรค์สารสำหรับการรณรงค์ การเลือกสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ ตลอดจนอาจทำหน้าที่ติดตามและรายงานผลที่เกิดขึ้นจากการรณรงค์ เป็นต้น

การผลักดันให้เกิดการรณรงค์ในระดับชุมชน มาจากข้อค้นพบที่ว่าความสำเร็จส่วนหนึ่งของการรณรงค์ เกิดจากการที่กลุ่มเป้าหมายได้ก้าวจากการเป็น "ผู้บริโภคข้อมูลข่าวสาร" ขึ้นมาสู่การเป็น "ผู้สื่อสาร" เนื่องจากการกระทำดังกล่าวจะเปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนได้ใช้วิจารณ์ญานร่วมกันในอันที่จะวางแผนและดำเนินการรณรงค์ ในขณะที่เดียวกันยังเป็นช่องทางที่จะทำให้สมาชิกในชุมชนมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อตน ตลอดจนการทำความเข้าใจกับเนื้อสาระต่างๆ อย่างละเอียด และยังทำให้เกิดการเลือกแนวทางในการสื่อสารด้วยสำนวนภาษาและช่องทางการสื่อสารที่ถูกต้องกับจริตของสมาชิกในชุมชนมากขึ้น ตลอดจนอาจส่งผลต่อการพัฒนาวิถีคิดและวิถีปฏิบัติของสมาชิกชุมชน ในเรื่องการมีส่วนร่วมรับผิดชอบกับปัญหาในบ้านเมืองของตนอีกด้วย

3. ร่วมมือกับพันธมิตรในการผลักดันให้เกิดมาตรการเชิงนโยบาย อื่นๆ ควบคู่กับมาตรการด้านการรณรงค์

โดยมาตรการเชิงนโยบายอื่นๆ ในที่นี้ อาจได้แก่ มาตรการในการส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมต่างๆ ที่สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน มาตรการด้านการพัฒนาองค์ประกอบอื่นๆ ที่จะรองรับกิจกรรมด้านการรณรงค์ อาทิ การจัดเตรียมสถานที่ให้บริการ หรือให้คำปรึกษาบุคคลที่ต้องการจะกระทำ พฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ มาตรการด้านการศึกษา และมาตรการด้านการกำกับดูแลกันของสมาชิกในชุมชน

ในทางปฏิบัติ การผลักดันให้เกิดมาตรการเชิงนโยบายอื่นๆ อาจมิใช่ เป็นภารกิจโดยตรงของนักรณรงค์ หรือองค์กรในการรณรงค์ แต่ควรเป็นการสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของพันธมิตรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการผลักดันมาตรการต่างๆ เหล่านั้น บนพื้นฐานที่ว่า การรณรงค์มิใช่กระบวนการที่กระทำเพื่อให้เกิดโครงการรณรงค์ แต่เป็นการกระทำเพื่อให้เกิดการบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ และจากการวิจัยก็ค้นพบว่า มาตรการต่างๆ เชิงระบบเหล่านี้ เป็นส่วนหนึ่งที่เอื้อ ต่อประสิทธิผลในการรณรงค์

4. ผลักดันมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ผ่านสื่อ มวลชน

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชน ซึ่งนักรณรงค์ได้ให้ความสำคัญมากทั้งในช่วงของการสัมภาษณ์เจาะลึก และการจัดเวทีในการสังเคราะห์ความรู้ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยการบริหารพื้นที่ (เวลา) ในการโฆษณา หรือการนำเสนอข่าวสารความบันเทิงผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะสื่อ โทรทัศน์ ซึ่ง พบว่า การหลีกเลี่ยงการรณรงค์แบบการซื้อสื่อเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ ทรายไคที่นักรณรงค์จำเป็นต้องอาศัยสื่อมวลชนในการทำหน้าที่เผยแพร่สื่อ รณรงค์สู่กลุ่มเป้าหมายในแนวกว้าง และทรายไคที่การบริหารงานในระบบสื่อสาร มวลชนยังเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจเอกชนปัจจุบัน

จากสภาพการณ์ดังกล่าว จึงนำมาสู่ข้อสรุปร่วมกันว่า การผลักดัน มาตรการทางกฎหมายว่าด้วยการบริหารพื้นที่ (เวลา) ในการโฆษณา หรือการ นำเสนอข่าวสารความบันเทิงเป็นสิ่งที่จะต้องทำ โดยเฉพาอย่างยิ่งมาตรการหนึ่ง ที่ ควรจะกระทำเร่งด่วน ได้แก่ การผลักดันให้มีกฎหมายว่าด้วย การแบ่งพื้นที่ โฆษณาในช่วงเวลาหลัก (prime time) ส่วนหนึ่งให้กับสปอตในการรณรงค์เพื่อ สาธารณะ แทนการที่ให้หน่วยงานรณรงค์ต้องแข่งขันกันกับภาคธุรกิจเอกชนใน การซื้อเวลาดังกล่าว หรือในการที่พบกับสภาพปัญหาที่ได้ช่วงเวลาในการเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารในจังหวัดเวลาที่ไม่สามารถเข้าถึงคนดูกลุ่มเป้าหมายได้

ข้อเสนอแนะด้านการบริหารงานรณรงค์

1. เน้นการทำงานโดยอาศัยหลักพันธมิตรมากขึ้น (partnership)

แนวคิดดังกล่าว มาจากข้อค้นพบที่ว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จใน การรณรงค์ส่วนหนึ่งมาจากการดำเนินการรณรงค์ท่ามกลางพันธมิตรที่หลากหลาย และแบ่งบทบาทหน้าที่กัน ในขณะเดียวกัน การดำเนินการดังกล่าวยังเป็น การช่วยลดปัญหาที่พบจากการรณรงค์ในด้านต่างๆ เช่น งานประชาสัมพันธ์ การทำงาน ในลักษณะต่างคนต่างทำ อันนำไปสู่การรณรงค์ที่ไม่เกิดพลัง

ในทางปฏิบัติ อาจมอบหมายให้องค์กรใดองค์กรหนึ่ง ทำหน้าที่เป็น องค์กรเจ้าภาพในการประสานงาน เพื่อให้องค์กรต่างๆ ที่รับผิดชอบในการรณรงค์ ด้านสุขภาพในประเด็นเดียวกัน ได้มีโอกาสประชุมปรึกษาหารือกันในการ กำหนดบทบาทภารกิจหน้าที่ และกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ตลอดจนร่วมมือกันวาง แผนการรณรงค์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายใหญ่ร่วมกัน

2. เน้นการวางแผนการรณรงค์แบบมีส่วนร่วมในเชิงบูรณาการมาก ขึ้น (intergrated & participatory campaign planning)

การวางแผนการรณรงค์แบบมีส่วนร่วมในเชิงบูรณาการ เป็นสิ่งจำเป็น สำหรับการรณรงค์ในปัจจุบันและอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การกระทำดังกล่าว จะช่วยลดสภาพปัญหาต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ อาทิ การมองการ

รณรงค์เป็นงานฝาก หรือเป็นแค่กิจกรรมย่อย เนื่องจากไม่มีโอกาสเห็นเป้าหมายใหญ่ร่วมกัน ไม่มีโอกาสซักถาม หรือรับรู้เกี่ยวกับภารกิจหน้าที่ของกันและกัน หรือการที่ต่างฝ่ายต่างทำงานตามหน้าที่หรือตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรให้ ในทางตรงกันข้าม การกระทำดังกล่าว จะส่งผลให้ทุกฝ่ายได้มีโอกาสร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการรณรงค์ ประเด็นในการรณรงค์ และพิจารณาการประยุกต์ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายอย่างครบเครื่อง เพื่อให้ประเด็นในการรณรงค์สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง

ในการเตรียมการเพื่อดำเนินการรณรงค์ในประเด็นต่างๆ ให้องค์กรที่ทำหน้าที่เป็นแกนหลักในการรณรงค์ ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมระดมสมองเพื่อวางแผนการรณรงค์แบบบูรณาการ

โดยในการประชุมระดมสมอง ให้นเน้นการเชิญบุคคลหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากภาคีภาครัฐ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน สื่อมวลชน และตัวแทนผู้ได้รับผลกระทบ ให้เข้าร่วมกระบวนการวางแผนการรณรงค์แบบบูรณาการ โดยเฉพาะในเรื่องของการกำหนดประเด็นในการรณรงค์ การกำหนดเป้าหมายและขอบเขตในการรณรงค์ การจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย และการกำหนดแนวทางเชิงยุทธศาสตร์ในการรณรงค์ร่วมกัน

3. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมการรณรงค์ด้านสุขภาพ (Health Campaign Institution) โดยทำหน้าที่เป็นองค์กรกลางในการพัฒนาศักยภาพของนักรณรงค์ องค์กรรณรงค์ และพันธมิตรในระดับต่างๆ

ข้อเสนอแนะดังกล่าว มาจากสภาพปัญหาที่สะท้อนให้เห็นว่า การรณรงค์ด้านสุขภาพในปัจจุบัน ยังขาดการยกระดับให้มีเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการบริหารจัดการ การพัฒนาโครงการรณรงค์ และการติดตามประเมินผลโครงการ อันนำไปสู่สภาพปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดเกี่ยวกับรณรงค์ แนวทางการบริหารงาน แนวทางในการพัฒนาสาร ตลอดจนการเลือกสื่อสำหรับการรณรงค์ ดังที่ได้อภิปรายมาก่อนหน้านี้ ในขณะที่ปัญหาสุขภาพนับวันจะทวีความซับซ้อนขึ้น และจำเป็นที่จะต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันของทุกฝ่าย นอกจากนั้นการส่งเสริมให้เกิดการรณรงค์ในระดับชุมชนเป็นสิ่ง

จำเป็นสำหรับการรณรงค์ในอนาคต ในขณะที่เดียวกันกับที่ทุกฝ่ายจำเป็นที่จะต้องพัฒนาการรณรงค์ให้เป็นระบบและมีความเป็นมืออาชีพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น การส่งเสริมให้มีการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมการรณรงค์ด้านสุขภาพ หรือส่งเสริมให้สถาบันเดิมที่เน้นการสนับสนุนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้ขยายขอบข่ายงานสู่การส่งเสริมการรณรงค์ด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันนี้ควรทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการวิจัย การติดตามและประเมินโครงการ ตลอดจนการจัดการฝึกอบรมนักรณรงค์ ผู้บริหารโครงการรณรงค์สื่อมวลชนด้านสุขภาพ และอาสาสมัครในการรณรงค์อย่างเป็นระบบ ในเรื่องต่างๆ ที่จำเป็น ทั้งในระดับพื้นฐานและระดับสูง อาทิ การวางแผนการรณรงค์ การสร้างสรรค์สารรณรงค์ ทักษะในการนำข้อมูลสู่สาธารณะและสื่อมวลชน การบริหารงานรณรงค์ การสร้างวาระข่าวในสื่อมวลชน โดยอาจเน้นการเรียนรู้ในแบบการถ่ายทอดความรู้ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน

4. สนับสนุนการพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (health information center)

จากการที่ข้อมูลข่าวสารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อความสำเร็จในการรณรงค์ และจากการค้นพบว่า อุปสรรคสำคัญของการรณรงค์ ได้แก่ ปัญหาในด้านการจัดระบบข้อมูล และการที่ประเด็นในการรณรงค์มีข้อมูลที่ซับซ้อน ในขณะที่ในสถานการณ์ปัจจุบันระบบเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่มีความก้าวหน้าสูง และสามารถที่จะช่วยเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่หลากหลายให้เป็นระบบ

ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ หรือพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเดิม ให้ขยายขอบข่ายภาระงานมากขึ้น โดยเฉพาะในการทำหน้าที่เป็นแหล่งในการรวบรวมรวบรวมข้อมูลต่างๆ ทั้งข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลเชิงลึก ตลอดจนข้อมูลเชิงรายชื่อบุคคล อาทิ ผู้เชี่ยวชาญ นักรณรงค์ องค์กรรณรงค์ต่างๆ นอกจากนี้ยังควรมีการพัฒนากระบวนการพื้นฐานข้อมูลด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการรณรงค์

ตลอดจนการเชื่อมโยงฐานข้อมูลต่างๆ ทั้งในสังคมไทยและต่างประเทศเข้าด้วยกัน

5. ผลักดันให้การทำงานในลักษณะ “การซื้อสื่อ” ต้องกระทำบนเงื่อนไขของการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ (learning process) ระหว่างองค์กรบรรณรักและองค์กรสื่อมวลชน

จากข้อค้นพบที่ว่า การเป็นพันธมิตรกับสื่อมวลชนเป็นสิ่งที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบรรณรัก ในขณะที่สถานการณ์แวดล้อมที่ค้นพบ ได้แก่ การที่สื่อมวลชนมุ่งเน้นผลประโยชน์ในเชิงธุรกิจ และการที่แนวทางการร่วมมือกันแบบการ “ซื้อสื่อ” กำลังได้รับความนิยมในปัจจุบัน และในขณะเดียวกันการสร้างพันธะทางใจกับสื่อมวลชน ด้วยวิธีการต่างๆ โดยเฉพาะการสอน หรือแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องสุขภาพก็ยังคงเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจจากสื่อมวลชน และนำไปสู่การพัฒนาสัมพันธภาพร่วมกันในระยะยาว

ดังนั้น จึงควรผลักดันให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างองค์กรบรรณรัก และองค์กรสื่อมวลชน ก่อนการประมูลงาน หรือการจัดจ้าง โดยองค์กรบรรณรักอาจจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพ และความซับซ้อนของประเด็น และความเป็นไปได้ในการพัฒนาเนื้อหาสาระที่เหมาะสม เพื่อให้สื่อมวลชนได้มีโอกาสทำความเข้าใจกับประเด็นปัญหาสุขภาพมากขึ้น และเห็นความสำคัญในการร่วมมือกันด้วยรูปแบบอื่นๆ ในอันที่จะสร้างสังคมสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในระยะยาว ในขณะที่เดียวกันนักบรรณรักเอง ก็มีโอกาสได้ทำความรู้จักมุมมองของสื่อมวลชน และวิธีการพัฒนาประเด็น หรือวางแผนสื่อต่างๆ มากขึ้น

ข้อเสนอแนะด้านการบรรณการบรรณรัก

1. พิจารณากระบวนการบรรณรักด้านสุขภาพในลักษณะของกระบวนการที่มีชีวิต (organic process) ไม่ใช่กระบวนการเชิงกลไก (mechanic process)

สภาพการณ์ต่างๆ ที่นำไปสู่อุปสรรคในการดำเนินกระบวนการบรรณรัก

ด้านสุขภาพ ดังที่ได้นำเสนอมาก่อนหน้า อาทิ การอิงระบบการบริหารแบบสั่งการ การนำงบประมาณมาใช้เป็นตัวตั้งในการดำเนินการต่างๆ การใช้เสียงส่วนใหญ่เป็นหลักในการตัดสินใจคัดเลือกชิ้นงาน การที่ต่างคนต่างทำงานโดยไม่ประสานกันอย่างใกล้ชิด การที่มองว่าการรณรงค์คืองานฝากซึ่งจำเป็นต้องทำไปตามหน้าที่ สะท้อนให้เห็นถึงระบบวิถีชีวิตของผู้ปฏิบัติงานในลักษณะดังกล่าวว่า การรณรงค์เป็นการทำงานในลักษณะกระบวนการเชิงกลไกแบบเครื่องจักรที่ปราศจากชีวิต

ในทางกลับกัน ผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการรณรงค์ส่วนหนึ่ง อาทิ ความสามารถของบุคคลในการประสานงาน การสร้างความรู้สึกร่วมใจให้กับพันธมิตร หรือการพัฒนาสัมพันธ์ภาพกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชนนั้น ล้วนแต่เป็นงานซึ่งต้องอาศัยที่มีรณรงค์ที่มีมองกระบวนการรณรงค์ว่าเป็นเสมือนกระบวนการที่มีชีวิต

ซึ่งในที่นี้คณะผู้วิจัยได้นำเสนอในลักษณะของภาพจำลอง “คุณรณรงค์ สุขภาวะ” ซึ่งดำเนินโครงการรณรงค์ภายใต้สภาวะแวดล้อมในบริบทของสังคมไทย โดยมีข้อมูล/ประเด็นเป็นเสมือนหัวใจของกระบวนการทำงาน มีองค์การรณรงค์เป็นเหมือนสมองในการคิด ริเริ่ม และติดตามความก้าวหน้าของงาน มีทีมงาน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ เป็นเสมือนแขนขาในการเคลื่อนภารกิจไปสู่การเปลี่ยนแปลงในเชิงสุขภาวะที่ดีกว่า และมีสื่อมวลชนเป็นเสมือนปากในการจุดประกาย หรือขยายรายละเอียดเกี่ยวกับงานให้สมาชิกในสังคมรับรู้และสนใจ นั่นเอง

2. ส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication) โดยเน้นการเปิดกว้าง (open communication) และการปรึกษาหารือกัน (dialogical communication) ในทุกระดับ

จากข้อค้นพบที่ว่า อุปสรรคส่วนหนึ่งที่ทำให้การรณรงค์ไม่สามารถมีประสิทธิผลเท่าที่ควร ได้แก่ การที่คนมองการรณรงค์เป็นแค่กิจกรรมย่อย หรืองานฝาก หรือเน้นการสร้างภาพลักษณ์ หรือการทำงานไปตามระบบสั่งการ ตลอดจนการสร้างสรรค์สารในการรณรงค์ โดยมีได้ประเมินสถานการณ์อย่างรอบคอบ

หรือทำความเข้าใจประเด็นที่ซับซ้อนให้ชัดเจน ฯลฯ หากพิจารณาให้ละเอียด จะพบว่า สภาพปัญหาที่อยู่เบื้องหลังปรากฏการณ์ดังกล่าว ได้แก่ การที่บุคคล ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติการ มุ่งเน้นการสื่อสารแบบ ทางเดียว ในลักษณะของการสั่งการ และปราศจากการซักถาม พุดคุยเพื่อ ทำความเข้าใจในรายละเอียดต่างๆ และเป้าหมายในการทำงานแบบร่วมมือกัน ในขณะที่เดียวกันการพัฒนาสารในการรณรงค์ ก็มีได้เป็นไปด้วยการทำความเข้าใจ กับประเด็นปัญหาที่ซับซ้อน และสภาพแวดล้อมในสังคม ตลอดจนธรรมชาติ ของสื่อมวลชนอย่างชัดเจน

ดังนั้น ทางออกที่สำคัญและจำเป็นต้องส่งเสริมให้เกิดขึ้น ได้แก่ กระบวนการสื่อสารแบบสองทาง แบบเปิดกว้าง ที่เน้นการปรึกษาหารือกัน ระหว่างผู้บริหารกับผู้ได้บังคับบัญชา บนพื้นฐานของการเคารพความคิดเห็นของ กันและกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในภารกิจและเป้าหมายร่วมกัน

ในขณะที่เดียวกัน ยังจำเป็นต้องมีการสนับสนุนให้เกิดการสื่อสารใน ลักษณะดังกล่าว ระหว่างทีมสร้างสรรค์งานรณรงค์ กับสาธารณชนกลุ่มเป้าหมาย ต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพปัญหา วิถีคิด และวิถีชีวิตของบุคคล กลุ่มดังกล่าว ตลอดจนการค้นหาวิธีการที่เหมาะสมในการสื่อสารประเด็นสุขภาพ ที่ซับซ้อน ให้สาธารณชนสามารถเข้าใจได้อย่างชัดเจนและลึกซึ้ง ยิ่งไปกว่านั้น การสื่อสารสองทาง บนพื้นฐานของการเปิดกว้างและการปรึกษาหารือกัน ยัง จะนำไปสู่การที่กลุ่มเป้าหมายส่วนหนึ่ง อาจพร้อมที่จะก้าวเข้ามาสนับสนุนงาน รณรงค์ โดยทำหน้าที่เป็นสื่อบุคคล หรือตัวแทนในการนำเสนอเรื่องราว และมุมมอง ที่เหมาะสมผ่านสื่อมวลชนสู่สาธารณชน กลุ่มอื่นๆ หรือสื่อสารโดยตรงไปยัง สาธารณชนกลุ่มอื่นๆ

นอกจากนั้น ยังควรมีการส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศของการปรึกษา หารือกันระหว่างทีมงานรณรงค์ กับสื่อมวลชน เพื่อเปิดโอกาสให้ทีมงานได้มี โอกาสทำความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของสื่อมวลชน และข้อจำกัดต่างๆ ในการ นำเสนอข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยให้นักสื่อสาร มวลชน มีโอกาสทำความเข้าใจกับประเด็นปัญหาด้านสุขภาพได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะประเด็นที่ซับซ้อน และยากต่อการทำความเข้าใจ อันจะนำไปสู่การใช้

วิจารณ์ญาณที่เหมาะสมของสื่อมวลชนในการประเมินคุณค่าของประเด็นในการรณรงค์ ความใกล้ชิดตัวของประเด็น และผลกระทบที่อาจเกิดต่อสาธารณชนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. รักษาสมดุลย์ (balance) ในเรื่องการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน (communication through media) และการสื่อสารผ่านช่องทางอื่น ๆ (communication through other channels)

โดยในการดำเนินการรณรงค์ พบว่า สื่อมวลชน ทำหน้าที่ได้แค่ในระดับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในวงกว้าง การกระตุ้นการรับรู้ ความตระหนักต่อนโยบายสาธารณะที่น่าเสนอ และบรรยากาศแห่งการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า สื่อมวลชนมีข้อจำกัดจำนวนมากในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของบุคคล ในขณะที่เดียวกัน ก็พบว่า การเกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม เป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารแบบสองทาง ผ่านช่องทางอื่นๆ อาทิ บุคคล กิจกรรม ตลอดจนนโยบายมาตรการเชิงระบบต่างๆ

ดังนั้น ในการดำเนินการรณรงค์ ทีมงานจึงไม่สามารถปฏิเสธการทำงานร่วมกับสื่อมวลชนได้ แต่จำเป็นต้องเอาใจใส่ในการรักษาสมดุลย์ระหว่างการสื่อสารผ่านช่องทางสื่อมวลชน และการสื่อสารผ่านช่องทางอื่นๆ ในสังคม

4. เน้นการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลจากการวิจัยมากขึ้น (research-based decision making)

ข้อเสนอแนะนี้พัฒนามาขึ้นจากข้อค้นพบว่า การตัดสินใจแบบสั่งการของผู้บริหารระดับสูง โดยอาศัยข้อวินิจฉัยเฉพาะตน หรือการตัดสินใจโดยยึดติดกับงบประมาณ หรืออิงเสียงส่วนใหญ่ของคณะกรรมการ นำไปสู่ปัญหาและอุปสรรคในการรณรงค์ ในขณะเดียวกัน ก็พบว่า การพัฒนาสารโดยปราศจากการทดสอบ (pretest) ความเหมาะสมและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และการพัฒนาสารโดยไม่ได้ติดตาม (monitor) พัฒนาการของกลุ่มเป้าหมายในด้านระดับความรู้ ความเข้าใจประเด็นต่างๆ ในการรณรงค์ สามารถนำไปสู่อุปสรรคในการรณรงค์

ได้เช่นกัน ในทางตรงกันข้ามกัน กลับพบว่า ข้อมูลจากการวิจัยก่อนดำเนินการรณรงค์จริง และการนำข้อมูลจากการวิจัยเบื้องต้นไปใช้ในการพัฒนาสาร มีส่วนเอื้อต่อความสำเร็จในการรณรงค์

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงขอเสนอให้มีการผลักดันให้เกิดกระบวนการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ในการรณรงค์ให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทำดังกล่าว จะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้บริหารและคณะกรรมการได้มีโอกาสฟังและซักถามข้อมูลและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับทางเลือกต่างๆ ก่อนการตัดสินใจ ในขณะที่เดียวกันการทดสอบสารต่างๆ ก่อนการรณรงค์ยังมีส่วนช่วยทำให้ทีมงานสามารถมั่นใจได้มากขึ้นถึงประสิทธิผลของสาร ในขณะที่สามารถช่วยป้องกันหรือบรรเทาสภาพปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น อาทิ การที่สาธารณชนลุกขึ้นมาประท้วงสปอตรณรงค์ต่างๆ หรือการที่ข้อความที่สื่อออกไปสู่สังคมเป็นข้อความที่ตอกย้ำข้อมูลเดิมๆ ที่รู้กันทั่วอยู่แล้ว เป็นต้น ในขณะเดียวกัน การนำข้อมูลจากการวิจัยมาใช้ประกอบการตัดสินใจต่างๆ ยังส่งผลให้การรณรงค์มีลักษณะอิงความรู้ (knowledge-based campaign) สูงมากขึ้น แทนที่จะเป็นการรณรงค์แค่ในลักษณะที่อาศัยความรู้สึกส่วนตน (common-sense) เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจเท่านั้น

5. สนับสนุนให้มีการรณรงค์ในลักษณะของการเรียกร้องผ่านสื่อมากขึ้น (media advocacy)

ข้อเสนอแนะดังกล่าวมาจากข้อค้นพบที่ว่า การรณรงค์แนวทางหนึ่งที่ประสบความสำเร็จ คือ การรณรงค์โดยที่สาธารณชนไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นการรณรงค์ โดยเฉพาะการรณรงค์ที่อาศัยความเข้าใจธรรมชาติของสื่อ และความร่วมมือของสื่อมวลชนในการนำเสนอประเด็นในการรณรงค์ ในขณะเดียวกันข้อเสนอแนะดังกล่าว ยังจะมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหการรณรงค์ที่ต้องยึดติดงบประมาณเป็นเกณฑ์ อันทำให้กลายเป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ ให้หันมาแสวงหามาตรการแบบอื่นๆ ตลอดจนช่วยในการประหยัดงบประมาณสำหรับการรณรงค์ และช่วยให้นักรณรงค์จำเป็นต้องตื่นตัวเสมอในการติดตามข้อมูล ความเคลื่อนไหว และกระแสการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในสังคม นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางที่สามารถรับประกันกับสังคมได้ว่า เนื้อหาในการรณรงค์ที่เผยแพร่สู่สาธารณะจะเป็นเนื้อหา

ที่น่าสนใจ สอดคล้องกับความสนใจของกระแสสังคม และมีคุณค่าความเป็นข่าว
ท่ามกลางการแย่งชิงพื้นที่ในสื่อมวลชนที่มีจำกัด

โดยในทางปฏิบัติ จำเป็นต้องมีการแสวงหาแนวทางในการกระตุ้น
หรือการยกย่องทีมงานที่สามารถรณรงค์ด้วยแนวทางดังกล่าว ตลอดจนพัฒนา
กระบวนการสร้างเสริมศักยภาพของนักรณรงค์ในการดำเนินการรณรงค์ภายใต้
แนวทางนี้ด้วย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

เกตุร ชิวหากาญจน์ (2541). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขวัญใจ ผลิตเจริญสุข (2539). การสื่อสารในครอบครัว กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จริยา อวลสิน (2534). การรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อมวลชนของพนักงานขับรถบริษัทขนส่งจำกัด (บขส.). วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิตรา ธนสารเสถณี (2541). การสื่อสาร ความรู้ ทัศนคติ และทักษะการปฏิเสธสิ่งเสพติดของนักเรียนมัธยมในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ถนอมนุช พิทักษ์โกศล (2540). ปัจจัยทางสังคม พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ กับความรู้และ ทัศนคติที่มีต่อการป้องกันการให้ยาบ้า ของผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรม ในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บาทยัน อิมสำราญ (2539). อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง: ศึกษากรณีนิตยสารหมอชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บุญทิวา นาคะตะ (2524). การศึกษาการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพของสมาชิกรายการโทรทัศน์ ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (การประชาสัมพันธ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประภาวดี ธานีรณานนท์ (2540). การเปิดรับข่าวสาร การจดจำสาร และการเลียนแบบพฤติกรรมต่อต้านยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโครงการป้องกันยาเสพติด จัสท์ เฮย์ โน. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรพรรณ ไม้สุพร (2533). การเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิไลพรรณ กาญจนลักษณ์ (2533). ประสิทธิผลของเสียงตามสายที่มีต่อการรับฟังและการรับรู้ข่าวสารทางด้านสาธารณสุข: ศึกษาเฉพาะกรณีของประชากรในหมู่บ้าน ตำบลหัวสะพาน อ. เมือง จ. เพชรบุรี. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เพ็ญจันทร์ สุทธิพิเศษสกุล (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเปิดรับสื่อความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ยุทธนา จินดากุล (2539). "กลยุทธ์การสื่อสารแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ" ผ่านรูปแบบที่เป็นการ์ตูนขอ'คุณประยูร จรรย์วณิช. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (การสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัฐพล อินทรวิชัย (2540). สภาพชีวิตของผู้เสพยาบ้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมการเสพยาบ้า. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตรพัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รุ่งทิพ สุนทรโทก (2541). ปัจจัยสื่อสารที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าของเยาวชนในสถานศึกษา. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตรพัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2536). การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรศัพท์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (การสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิศรา วราลักษณ์ (2538). การเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกระทรวงศึกษาธิการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตรพัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แหวดดา ธนบัตร (2534). การศึกษาผลของการสื่อสารรณรงค์ต่อต้านการเสพยาบ้าที่มีผลต่อเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศรเทพ เริงยุทธนาชีวิน (2538). การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงาน โรงงานอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตรพัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศักดิ์นา บุญเปี่ยม (2534). ทัศนคติของผู้ป่วยยาเสพติดที่มีต่อการเปิดรับสารในเรื่องการบำบัดรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริพร เชิดวงศ์สุข (2539). พฤติกรรมการรับข่าวสารเรื่องยาม้าของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนกรมสามัญศึกษากลุ่มที่ 1 ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุชาดา เมธิคุณภรณ์ (2537). การศึกษาการรับข่าวสารการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชน: ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกชมรมเยาวชนปลอดสะอาดมูลนิธิหมอบ้าน. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภาภรณ์ พรหมดีราช (2541). ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรสา ปานขาว (2526). พฤติกรรมการยอมรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์ของประชาชนในเขตชุมชนแออัดคลองเตย. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (การประชาสัมพันธ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อังคณา มั่งมีทรัพย์ (2534). ประสิทธิผลของการเผยแพร่ข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้ และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร: ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนในเขตจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อุติษา ชุติบุญธรรม (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับข่าวสารกับความเชื่อเรื่องสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการเลิกสูบบุหรี่ของสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Atkin, C., & Arkin, E. B. (1990). Issues and Initiatives in Communicating Health Information to the Public. In C. Atkin & L. Wallack, Mass Communication and Public Health: Complexities and Conflicts, pp. 13-40. Newbury Park, CA: Sage.

Aufderheide, P. (1985). Huckstering Health. Channels, 5(1), 51-52.

Baran, S. J. & Davis, D. K. (1995). Mass communication theory: Foundation, ferment, and future. Belmont, CA:Wadsworth.

Farquhar, J., Maccoby, N., & Solomon, D. (1984) Community applications of behavioral medicine. In W. Gentry (Ed.), Handbook of behavioral medicine (pp. 437-478). New York: Guilford Press.

Flay, B. & Burtan, D. (1990). Effective Mass Communication Strategies for Health Campaigns. In C. Atkin & L. Wallack, Mass Communication and Public Health: Complexities and Conflicts, pp. 129-146. Newbury Park, CA: Sage.

Freimuth, V. S . (1992). Theoretical foundations of AIDS media campaign. In T. Edgar, M.A. Fitzpatrick, and V.S. Freimuth (Eds.) AIDS: A communication perspective.

Gaskell, George, Individual and group interviewing. In Martin W. Bauer & George Gaskell (Eds.) Qualitative researching with text, image and sound: A practical handbook. London, UK: Sage.

McQuail, D. & Windahl, S. (1993). Communication models: For the study of mass communication (2nd ed.). London, UK: Longman.

Rogers, E.M. (1995). Diffusion of innovations (4th ed.). New York, NY : Free Press.

Smith, P. (1999). Political communication in the UK: A study of pressure group behaviour. Politics. 19 (1), 21-27.

Wallack. L., Dofman L., Jernigan D., & Themba M. (1993) Media Advocacy and Public Health: Power for Prevention (p.21-28) by Sage Publication, Inc.

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์ ดร. ปาริชาติ สถาปัตตานนท์

จบการศึกษาปริญญาตรี อักษรศาสตรบัณฑิต และปริญญาโท นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และปริญญาเอก ด้าน International Development Communication จาก Ohio University ประเทศสหรัฐอเมริกา ปัจจุบันรับราชการตำแหน่งรองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ และรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดร.ปาริชาติ สถาปัตตานนท์ มีความสนใจเรื่องการรณรงค์ การสื่อสารสุขภาพ การพัฒนากระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม การสื่อสารเพื่อชุมชน และบทบาทของการรับสารในงานด้านประชาสังคม โดยได้เขียนหนังสือเรื่อง “มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่” (2543) ร่วมกับรองศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา แก้วเทพ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติ กันภัย หนังสือเรื่องการประชุมอย่างสร้างสรรค์ (2543, 2545) ร่วมกับชัยวัฒน์ ภิระพันธุ์ และหนังสือเรื่องระเบียบวิธีวิจัยการสื่อสาร (2545)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติ กันภัย

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (เกียรตินิยม
อันดับ 1 เหรียญทอง) และปริญญาโท สาขาการสื่อสาร
มวลชนจากคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย และปริญญาเอกด้าน Communication
Science จาก Universitat GH Essen ประเทศสหพันธ์
สาธารณรัฐเยอรมัน ปัจจุบันรับราชการตำแหน่งผู้ช่วย
ศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการสื่อสารมวลชน
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดร.กิตติ
กันภัย มีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องการสื่อสารและการ
รณรงค์ด้านสุขภาพ การสื่อสารชุมชน และการสื่อสาร
เรื่องเพศ นอกจากนั้นยังเขียนหนังสือเรื่อง "มองสื่อใหม่
มองสังคมใหม่" (2543) ร่วมกับรองศาสตราจารย์ ดร.
กาญจนา แก้วเทพ และรองศาสตราจารย์ ดร. ปาริชาติ
สถาปิตานนท์ หนังสือเรื่องคู่มือวิทยุชุมชน (กำลังจัด
พิมพ์) ร่วมกับรองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ดร. พัฒนพงศ์ จาติกวณิช

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี บริหารธุรกิจ
บัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป จากมหาวิทยาลัยราม
คำแหง ปริญญาโท สาขา Management และ สาขา
Human Communication จาก Abilene Christian
University มลรัฐ Texas ประเทศสหรัฐอเมริกา และ
ปริญญาเอกสาขา Interpersonal Communication
จากมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โดยเคยทำงานในตำแหน่ง
Flight Data Operator ที่บริษัทวิทยุการบิน Assistant
Consultant ที่บริษัท NIS และเป็นอาจารย์และ Pro-
gram Coordinator ที่ Stamford College (กรุงเทพฯ)
สนใจงานวิจัยด้านการรณรงค์ การสื่อสารสุขภาพ
ประชาสังคม และการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม โดยใน
ปัจจุบันเป็นนักวิชาการอิสระ อาจารย์พิเศษ
ของมหาวิทยาลัยภาครัฐและเอกชน นักวิจัยการตลาด
ให้กับบริษัทวิจัยการตลาดของอังกฤษ วิทยากรให้
Civicnet และเว็บมาสเตอร์ CAFE de Thailande

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กนิษฐาแพทยภักดิ์ ปยะนารถ จาติกฤ

สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากรับราชการที่โรงพยาบาลชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี 3 ปี ควบคู่กับเรียนปริญญาตรีนิติศาสตร์บัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช แล้วจึงลาศึกษาต่อปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล และกลับไปรับราชการที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีอยู่ 4 ปี จึงโอนไปเป็นอาจารย์ ประจำภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในปี พ.ศ. 2536 และได้เรียนศึกษาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชเพิ่มเติม ตลอดจนสอบอนุมัติบัตรสาขาทันตสาธารณสุข ต่อมาในช่วงวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ จึงเปลี่ยนแผนการไปศึกษาต่อต่างประเทศ มาเป็นการเรียนปริญญาโท นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตรพัฒนาการ ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ และผู้ช่วยคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สนใจและทำงานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อเพิ่มศักยภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยเฉพาะผู้พิการ และการสื่อสารระหว่างคนไข้กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Patient - provider communication)