

(ร่าง)
เนื้อหาหลักสูตร

การสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ

Health Communication for Healthy Society

(ฉบับย่อ)

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ
กรรณางดเผยแพร่



Draft

(ร่าง)
เนื้อหาหลักสูตร

การสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

Health Communication for Healthy Society

(ฉบับย่อ)

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ
กรูณางดเผยแพร่



สำนักพัฒนาภาคีสัมพันธ์และวิเทศสัมพันธ์
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.)

(ร่าง) เนื้อหาหลักสูตรการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ (ฉบับย่อ)
โครงการพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ

โครงการพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ

ที่ปรึกษา รศ. ดร.กาญจนา แก้วเทพ
คณะทำงาน รศ.ดวงพร คำบุญวัฒน์
รศ. ดร.สมสุข หินวิมาน
รศ. ดร.กำจร หลุยยะพงศ์
รศ. ดร.เกศินี จุฑาวิจิตร
รศ. ดร.กรกนก อิงคินันท์
ผศ. ดร.นิธิดา แสงสิงแก้ว
ผศ. ดร.ปิยะธิดา นาคะเกษียร
เข้มพร วิรุณราพันธ์
อภิญา ตันทวีวงศ์
สายฤดี วานิกานุกูล
ปิยวรรณ กิจเจริญ
ศรรรวิศา เมฆไพบูลย์

ที่ปรึกษาและบรรณาธิการ รศ. ดร.กาญจนา แก้วเทพ คณะผู้เขียน รศ.ดวงพร คำบุญวัฒน์,
รศ. ดร.สมสุข หินวิมาน, รศ. ดร.กำจร หลุยยะพงศ์, รศ. ดร.เกศินี จุฑาวิจิตร, รศ. ดร.กรกนก
อิงคินันท์, ผศ. ดร.นิธิดา แสงสิงแก้ว, ผศ. ดร.ปิยะธิดา นาคะเกษียร, เข้มพร วิรุณราพันธ์,
อภิญา ตันทวีวงศ์ รูปเล่มและพิสูจน์อักษร ศรรรวิศา เมฆไพบูลย์, ปิยวรรณ กิจเจริญ.

สำนักพัฒนาภาคีสัมพันธ์และวิเทศสัมพันธ์

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
โทรศัพท์ 0 2343 1500 โทรสาร 0 2343 1501

สารบัญ

บทนำ		4
กลุ่มสาระที่ 1	หลักการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ กัจจกร หลุยยะพงศ์ สมสุข หินวิมาน	6
กลุ่มสาระที่ 2	การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ นิธิดา แสงสิงแก้ว กรกนก อิงคนินันท์	20
กลุ่มสาระที่ 3	การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสังคมและชุมชน สู่การสร้างเสริมสุขภาวะ เข็มพร วิรุณราพันธ์ ดวงพร คำคุณวัฒน์	31
กลุ่มสาระที่ 4	การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง เกศินี จุฑาวิจิตร อภิญา ตันทวีวงศ์	39
กลุ่มสาระที่ 5	ช่องทาง เครื่องมือ เทคนิค สำหรับ การสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงสู่สุขภาวะ การรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคม อมรรักษ์ เจริญโชติธรรม การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย ณัฐวิภา สิ้นสุวรรณ การตลาดเพื่อสังคม สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์ เครือข่ายการสื่อสารด้านสุขภาวะ กัจจกร หลุยยะพงศ์ การประชาสัมพันธ์ในการสื่อสารสุขภาวะ สุจิตรา เปลี่ยนรุ่ง	48 52 57 66 72 83

Draft

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ

บทนำ

กรรณางดเผยแพร่

การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสังคมสุขภาวะ (Social Communication in Health Promotion) ถือเป็นหนึ่งในสมรรถนะหลักที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ (ThaiHealth Core Competencies)

การพัฒนาหลักสูตร “การสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ” (Health Communication for Healthy Society: HCHS) จึงเกิดขึ้นด้วยเจตนารมณ์ที่จะเสริมพลังความเข้มแข็งให้แก่กลุ่มนักปฏิบัติการพัฒนาสังคมที่ทำงานขับเคลื่อนสังคมสุขภาวะ ให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดพื้นฐานด้านการสื่อสารเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่สุขภาวะ ตั้งแต่ระดับปัจเจก กลุ่ม จนถึงระดับโครงสร้างและนโยบายของสังคม และสามารถในการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ ปฏิบัติการ และประเมินผลในสื่อสาร เพื่อขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการสร้างเสริมสุขภาวะให้บรรลุผล

เนื้อหาหลักสูตรนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 หรือ กลุ่มสาระที่ 1 หลักการสื่อสารเพื่อนำมาใช้สร้างเสริมสุขภาวะ (Introduction to Communication) เป็นการให้ภาพรวมของหลักการ แนวคิด และกลยุทธ์ของการสื่อสารลักษณะต่างๆ จากนั้นกลุ่มสาระที่ 2-4 จะดึงคุณลักษณะ (spec) การวางแผน ผลลัพธ์ที่ได้ และเครื่องมือหรือกลยุทธ์ที่นิยมใช้ในการสื่อสารแต่ละระดับออกมาแสดงและขยายให้เห็นภาพชัดเจน ดังนี้

ส่วนที่ 2 หรือ กลุ่มสาระที่ 2 การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ (Communication for Behavior Change) จะให้รายละเอียดของการสื่อสารระดับปัจเจกบุคคลและกลุ่มย่อย เช่น ครอบครัวยุทธการสื่อสารภายในตน ฯลฯ

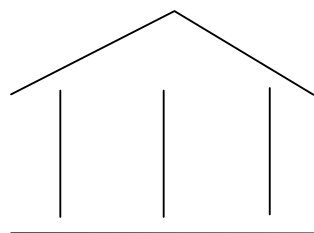
ส่วนที่ 3 หรือ กลุ่มสาระที่ 3 การสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Communication for Social Mobilization)

พูดถึงการสื่อสารกลุ่มใหญ่ที่มีการขยายตัวในแนวราบ เช่น ชุมชน สังคม เครือข่าย

ส่วนที่ 4 หรือ กลุ่มสาระที่ 4 การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง (Communication for Structural Change) เน้นการสื่อสารในแนวดิ่งเพื่อขับเคลื่อนหรือผลักดันนโยบายสาธารณะ

ส่วนที่ 5 หรือ กลุ่มสาระที่ 5 เทคนิคและเครื่องมือเพื่อการสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์งานสุขภาวะ (Technique & Approach for Social Communication in Health Promotion) จะหยิบยกกลยุทธ์หลักๆ ที่ ภาศึ สสส. นิยมใช้มาอธิบายในแง่มุมของการปฏิบัติหรือเทคนิควิธีในการสื่อสารให้เกิดประสิทธิภาพ โดยมุ่งให้ผู้เข้าอบรมทำความเข้าใจแก่นหลักของกลยุทธ์นั้นๆ วิเคราะห์บริบท พิจารณาดันทุนที่มีอยู่ เพื่อจะได้เลือกใช้กลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ทั้งนี้ กลุ่มสาระที่ 1 เป็นพื้นฐานความรู้ด้านการสื่อสารที่จะนำไปสู่การสื่อสาร 3 ระดับ และปิดท้ายด้วยกลุ่มสาระที่ 5 ซึ่งเป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่นำไปประยุกต์ใช้ได้ เปรียบได้ดังภาพของ “บ้าน” ดังต่อไปนี้



หลังคา = กลยุทธ์

เสา = การสื่อสาร 3 ระดับ

พื้น = หลักการ, ทฤษฎี

สำหรับผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งกำลังทำงานด้านสื่ออยู่ และอาจมีความรู้หรือเชี่ยวชาญด้านเทคนิคการผลิตในภาคปฏิบัติมาพอสมควรแล้ว หลักสูตรนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการยกระดับความรู้และนำไปสู่มุมมองใหม่ด้านการสื่อสาร ซึ่งจะช่วยให้งานสื่อสารมีความละเอียดประณีตและเกิดผลสัมฤทธิ์มากยิ่งขึ้น เพราะหลักสูตรนี้มุ่งที่การติดตั้ง “เลนส์ด้านการสื่อสาร” ในบริบทของการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดความคมชัด

เนื้อหาหลักสูตรที่จะนำเสนอในเอกสารนี้ จะทำให้เห็นว่าทุกกิจกรรมที่เรียกว่า “การสื่อสาร” นั้นอาศัยการประชุมของ “ธาตุทั้งสี่” ที่มีรหัสย่อว่า S-M-C-R (ผู้ส่งสาร-เนื้อหาสาร-ช่องทางส่งสาร-ผู้รับสาร) หากขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การสื่อสารไม่อาจเกิดขึ้นได้ เปรียบเสมือนเดียวกับสรรพสิ่งในโลกที่ประกอบขึ้นจากธาตุพื้นฐานคือ ดิน น้ำ ลม ไฟ

ในการสื่อสารที่มีเป้าหมายเพื่อ “สร้างเสริมสุขภาพ” (Health Communication) ไม่เพียงอาศัย “ธาตุทั้งสี่” เป็นองค์ประกอบหลัก แต่ยังมีลักษณะเฉพาะตัวที่ผู้เกี่ยวข้องพึงต้องตระหนัก นั่นคือ **แม่เกี่ยวข้อ** กับ **สุขภาพ** ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัว จึงง่ายกว่าการสื่อสารเพื่อการพัฒนาในบางประเด็น เช่น การรณรงค์ลดโลกร้อน ฯลฯ แต่ขณะเดียวกันก็ต้องเผชิญ “มายาคติ” หรือความเข้าใจผิด และความไม่รู้ ของผู้คนต่างวัฒนธรรม ต่างระดับความรู้ ต่างพื้นฐานประสบการณ์ มากมายหลายด้าน ยิ่งไปกว่านั้นการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพยังเน้น “สร้างความเปลี่ยนแปลง” ไม่ใช่แค่บอกให้ “รู้” ดังเช่นงานสุขศึกษา แต่มุ่งพาผู้คนและสังคม “ขยับ” ไปสู่จุดใหม่ที่ไกลกว่าเดิม

สิ่งเหล่านี้คือแก่นสาระและความท้าทายของ “การสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ” ดังรายละเอียดที่จะนำเสนอในเอกสารนี้

ทั้งนี้ เอกสารเนื้อหาหลักสูตรเล่มนี้ถือเป็น “ฉบับย่อ” ที่ย่อเนื้อหาความรู้จากเอกสารเนื้อหาหลักสูตรฉบับสมบูรณ์เพื่อให้กระชับ อ่านง่าย สำหรับผู้สนใจในเบื้องต้น

ท่านที่สนใจศึกษาเนื้อหาในรายละเอียด โดยเฉพาะในภาคแนวคิด ทฤษฎี และกรณีตัวอย่างที่ชัดเจน สามารถอ่านเพิ่มเติมได้จากเอกสารเนื้อหาหลักสูตรฉบับสมบูรณ์ต่อไป



เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ

กรรณางดเผยแพร่



กลุ่มสาระที่ 1

หลักการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ

กำจร หลุยยะพงศ์

สมสุข หินวิมาน

การสื่อสาร...
ใครคิดว่าไม่สำคัญ?

หากเห็นเพียงแค่ชื่อเอกสาร “หลักการสื่อสารเพื่อนำไปใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ” หลายคนคงคิดว่าเป็นเรื่องราวด้วยหลักการที่มีสาระจริงจัง หรือแม้แต่ยากจะเข้าถึงในการทำงาน และที่สำคัญ ในขณะที่เนื้อหาของเอกสารเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะ (หรือสุขภาพหลายๆ ด้าน) ก็อาจชวนสงสัยได้ว่า แล้วการสื่อสารสำคัญจริงหรือ การสื่อสารเกี่ยวข้องกับสุขภาวะอย่างไร โลกของ “การสื่อสาร” และ โลกของ “สุขภาวะ” ที่ไม่มีสะพานเชื่อมโยงกัน จะเป็นสองโลกที่ “กอดรัดพิดเหวี่ยง” เอาไว้เช่นไร

ผู้เขียนขอยกตัวอย่างเปรียบเทียบให้เห็นจากข้อความ 2 ชุด ที่จะว่าไปแล้ว ก็มีเนื้อหาไม่แตกต่างกันมากนัก ข้อความแรกเขียนไว้ว่า

“มนุษย์เป็นทรัพยากรสำคัญของการพัฒนาสังคมไทย คุณภาพชีวิตของมนุษย์จึงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นกลไกหลักที่จะขับเคลื่อนความก้าวหน้า ความเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของมนุษย์ทุกคนที่ต้องดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเอง และควรถือปฏิบัติเป็นกิจกรรมหรือยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติให้มีสุขภาพดี เมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้นในสุขภาพของตน เราก็ควรจะหาทางแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองก่อน จนกว่าจะรู้ว่าการแก้ปัญหาที่ไม่สามารถกระทำเองได้ เราจึงค่อยใช้วิธีการแสวงหาความช่วยเหลือจากคนอื่นในเรื่องของสุขภาพหรือความเจ็บป่วยด้านต่างๆ เช่น แทนที่จะเป็นแค่การไปพบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย เราก็ควรจะหันมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว ดื่มน้ำผลไม้สดวันละ 1-2 แก้ว หากทุกคนสามารถสร้างสุขภาพให้ดีและแข็งแรงได้ด้วยตนเองก่อนแล้ว เราก็สามารถจะดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข”



ส่วนข้อความที่สองเป็นคำขวัญที่เขียนไว้แบบกระชั้นสั้นๆ แต่คล้องจองกันว่า

“สุขภาพดีไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องสร้างเอง”

โดยพื้นฐานแล้ว สองข้อความนี้กล่าวถึงเนื้อหาเดียวกันว่า ทุกวันนี้เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเริ่มต้นจากเจ้าของสุขภาพที่ควรดูแลเองมากกว่าจะเน้นพึ่งพิงคนอื่น แต่ในแง่ของวิธีการสื่อสารกลับมีความแตกต่างกัน โดยข้อความแรกนั้นค่อนข้างยาว มีรายละเอียดขยายความเหตุผลมากมาย ขณะที่ข้อความที่สองกลับสั้นๆ แต่รวบยอดความคิดได้ทันที

แต่ที่น่าสนใจก็คือ หากเราเข้าใจความสำคัญของการสื่อสารแล้ว เราจะเลือกนำเนื้อหาเหล่านี้ไปใช้ในเงื่อนไขหรือโอกาสที่แตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ถ้าเราอยู่ในเงื่อนไขที่ต้องการสื่อสารเพื่อจับความสนใจหรือขมวดความเข้าใจของผู้ฟังหรือผู้อ่านในทันที อาจต้องใช้คำขวัญสั้นๆ ที่เป็นข้อความที่สอง แต่หากอยู่ในเงื่อนไขที่ต้องการอธิบายขยายความถึงที่มาและความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเองแล้ว การให้ข้อมูลที่ยาวและมีรายละเอียดมากขึ้นก็ดูจะเป็นทางเลือกที่ดีกว่านั่นเอง

ฉะนั้น แม้ว่าเราจะใช้การสื่อสารกันอยู่แล้วทุกวัน แต่ความเข้าใจคุณลักษณะและความสำคัญของการสื่อสารต่างหากจะทำให้กระบวนการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาวะบรรลุเป้าหมายได้อย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

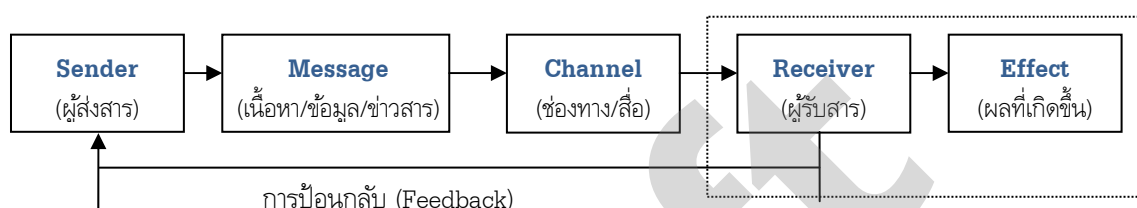
หากการสื่อสารสำคัญ แล้วการสื่อสาร คืออะไร?

ถ้าอธิบายแบบง่ายๆ การสื่อสารจะหมายถึง “การส่งสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารเพื่อสร้างให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน” ด้วยเหตุดังกล่าว การสื่อสารจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อองค์ประกอบธาตุทั้งสี่ที่โคจรมาพบกัน อันได้แก่

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| (1) ผู้ส่งสาร | Sender หรือ “S” |
| (2) เนื้อหา/สาร/ข้อมูล/ความหมาย | Message หรือ “M” |
| (3) สื่อ/ช่องทาง | Channel หรือ “C” |
| (4) ผู้รับสาร | Receiver หรือ “R” |
| และผลที่เกิดขึ้น | Effect หรือ “E” |

องค์ประกอบธาตุทั้งสี่ เมื่อเชื่อมโยงกัน จะกลายเป็นสูตรที่เรียกว่า **S-M-C-R** ดังภาพที่ 1

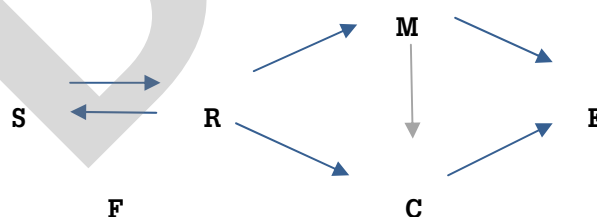
แผนภาพที่ 1.1: องค์ประกอบของการสื่อสาร



และเมื่อนำองค์ประกอบของการสื่อสารมาเชื่อมโยงกับการใช้งานด้านการสร้างเสริมสุขภาวะ เราจะต้องขยายท่วงทีลีลาของการสื่อสารกับประเด็นสุขภาวะออกไปในอีกหลากหลายแง่มุม ได้แก่

(1) แม้การสื่อสารโดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากผู้ส่งสารส่งเนื้อหาสารผ่านช่องทางต่างๆ ไปยังผู้รับสาร แต่หากเป็นการทำงานด้านสุขภาวะ เราอาจต้องปรับและขยายการจัดวางความสัมพันธ์นี้ใหม่ ดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.2: ลักษณะการจัดวางความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของการสื่อสารในกระบวนการสื่อสารสุขภาวะ



จากแผนภาพ เมื่อผู้ส่งสารจะส่งเนื้อหาหรือเลือกใช้ช่องทางใดๆ ก็ตาม ควรเริ่มต้นจากการพิจารณาว่า การสื่อสารครั้งนี้ ผู้ส่งสารจะตั้งเป้าหมายอะไร จากนั้นจึงวิเคราะห์ให้ชัดเจนว่าผู้รับสารของตนเป็นใคร มีลักษณะเช่นไร หลังจากนั้นค่อยออกแบบเนื้อหาและเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม จึงจะทำให้การสื่อสารเกิดผลสำเร็จขึ้น

ตัวอย่างเช่น นักรณรงค์ที่เป็นผู้ส่งสารเรื่องการกินอาหารไม่หวานจะต้องพิจารณาก่อนว่า ใครคือผู้รับสาร เช่น หากเป็นกลุ่มผู้รับสารเพศหญิง อาจเลือกเนื้อหาสารเกี่ยวกับการกินหวานควบคู่กับความหมายของความอ้วน จากนั้นจึงเลือกช่องทางการสื่อสาร เช่น นิติสารสตรี รายการผู้หญิงทางสื่อโทรทัศน์ และนำไปสู่การวัดผลทัศนคติหลังจากกลุ่มสตรีได้รับฟังเนื้อหาแล้ว นอกจากนั้น ยังอาจต้องเปิดช่องทางให้กลุ่มสตรีเสนอความคิดเห็นกลับมายังนักรณรงค์ เพื่อปรับการรณรงค์ให้เหมาะสมด้วย แต่หากผู้รับสารเป้าหมายเป็นกลุ่มครู นักเรียน และผู้ปกครองเด็ก เนื้อหาสารอาจต้องเกี่ยวพันกับการรณรงค์เรื่อง “เด็กไทยไม่กินหวาน” และใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเยาวชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

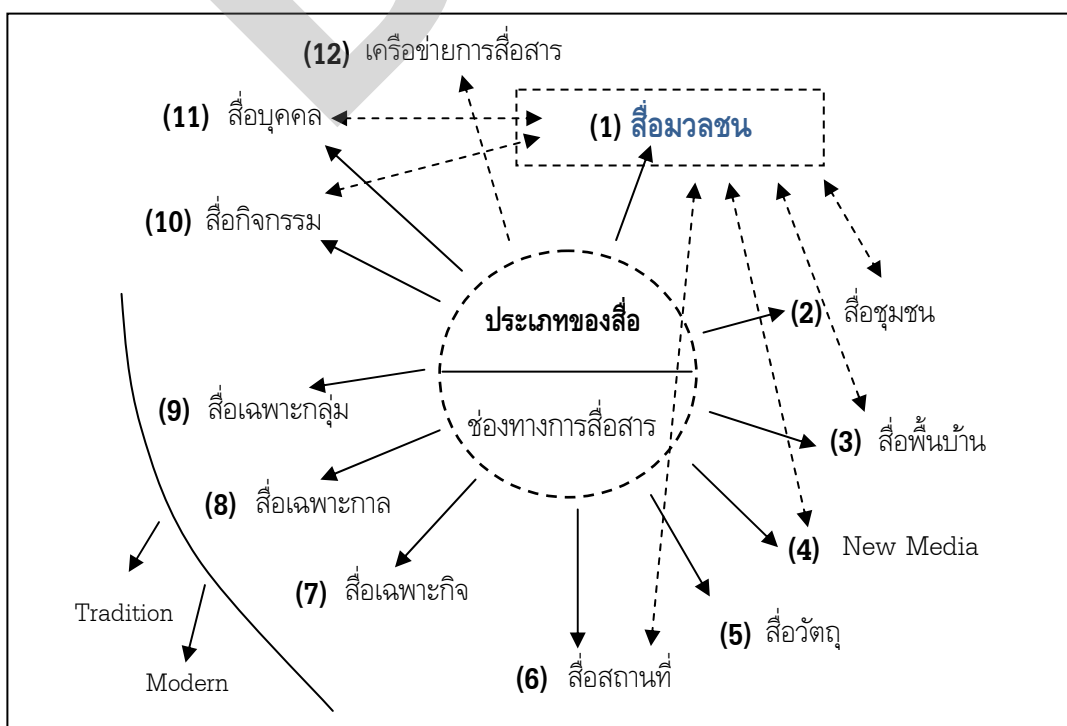
(2) ในส่วนของผู้กระทำการสื่อสารนั้น ถ้าผู้ส่งสารคือผู้เริ่มต้นกระบวนการสื่อสาร ต้องพิจารณาคุณสมบัติด้านความน่าเชื่อถือและความน่าไว้วางใจของผู้ส่งสารก่อน เช่น หากเป็นผู้รู้เรื่องสุขภาพ เช่น แพทย์หรือนักสาธารณสุข ก็มีความน่าไว้วางใจเป็นพื้นฐาน แต่หากใช้นักแสดงหรือผู้มีชื่อเสียงในการสื่อสาร แม้จะได้รับความน่าเชื่อถือ ก็อาจมีข้อจำกัดที่คนเหล่านี้ไม่เข้าใจเนื้อหาสารด้านสุขภาพโดยตรง

ส่วนผู้รับสารที่เปิดรับประเด็นสุขภาพนั้น อาจใช้เกณฑ์พิจารณาที่หลากหลาย ตั้งแต่เกณฑ์พื้นฐานด้านประชากรศาสตร์ (เช่น ความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ รายได้ครัวเรือน อาชีพ ภูมิฐานะ ครอบครัว ชนิตพันธุ์ ซึ่งมีผลต่อการเปิดรับสารที่ผิดแผกแตกต่างกันไป) เกณฑ์ด้านความหลากหลายของสุขภาวะ (กลุ่มคนที่อ่อนแอหรือเจ็บไข้ได้ป่วยอยู่แล้ว อาจสื่อสารแรงจูงใจได้ไม่มากนัก เมื่อเทียบกับกลุ่มคนที่สุขภาพแข็งแรง ยังไม่เห็นความจำเป็นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเท่าใดนัก) เกณฑ์ด้านการยอมรับนวัตกรรมหรือเนื้อหาความรู้ใหม่ๆ ด้านสุขภาพ (คนส่วนใหญ่จะเป็นผู้ยอมรับในระดับปานกลาง ขณะที่คนกลุ่มน้อยมักเป็นพวกที่ยอมรับเร็วมากหรือไม่ก็ยอมรับช้าไปเลย) และเกณฑ์เรื่องอำนาจของผู้รับสาร (มีตั้งแต่กลุ่มเป้าหมายที่มีอำนาจน้อยไปจนถึงการทำงานการสื่อสารกับกลุ่มผู้รับสารที่มีอำนาจมาก เช่น เจ้าหน้าที่รัฐ นักการเมือง หรือบริษัทธุรกิจเจ้าของผลิตภัณฑ์ทำลายสุขภาพ) ความเข้าใจกลุ่มผู้รับสารเป้าหมายที่หลากหลายจะส่งผลต่อการเลือกใช้การสื่อสารที่แตกต่างกันไป

(3) ส่วนเนื้อหาสารที่เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ การสื่อสารอาจครอบคลุมเรื่องราวมากกว่าสุขภาพกาย แต่กินความทั้งสี่เหลี่ยมสุขภาวะ อันได้แก่ สุขภาวะทางกาย ใจ สังคม ปัญญาหรือจิตวิญญาณ

(4) ในประเด็นเรื่องช่องทางการสื่อสาร คำว่า “สื่อ” ในที่นี้ไม่ได้หมายถึงเพียงแค่ “สื่อมวลชน” เท่านั้น แต่ทุกอย่างเป็น “สื่อ” ได้ หากเราจะนำไปใช้เป็นช่องทางเพื่อเชื่อมโยงผู้ส่งสารกับผู้รับสารเข้าไว้ด้วยกัน ได้แก่ สื่อมวลชน (เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์) สื่อชุมชน (เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน) สื่อพื้นบ้าน (เช่น ประเพณีพิธีกรรมต่างๆ) สื่อใหม่ (เช่น อินเทอร์เน็ต) สื่อวัตถุ (เช่น ถ้วยแก้ว เสื้อยืด) สื่อสถานที่ (เช่น วัด มัสยิด โบสถ์) สื่อกิจกรรม (เช่น การจัดค่าย การจัดงานอีเวนท์ การสาธิต) สื่อเฉพาะกิจ (เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ และอาจเป็นสื่อใหม่ผสมก็ได้) สื่อเฉพาะกาล (เช่น งานเทศกาลทั้งในอดีตและสมัยใหม่) สื่อเฉพาะกลุ่ม (ซึ่งขึ้นอยู่กับกลุ่มบุคคลต่างๆ) สื่อบุคคล (เช่น พระ อสม.) และเครือข่ายการสื่อสาร ดังแผนภาพด้านล่าง

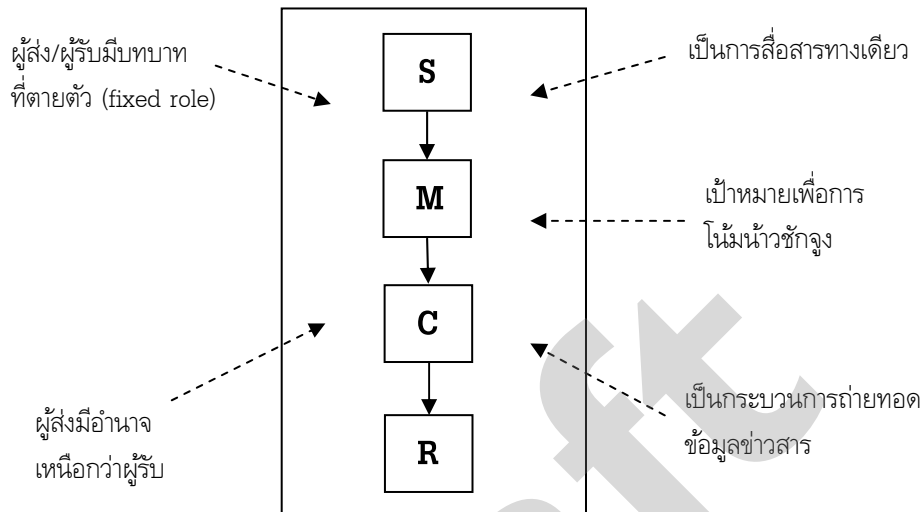
แผนภาพที่ 1.3: ประเภทสื่อที่หลากหลายของสื่อ



สองแบบจำลองของการสื่อสารสุขภาพ

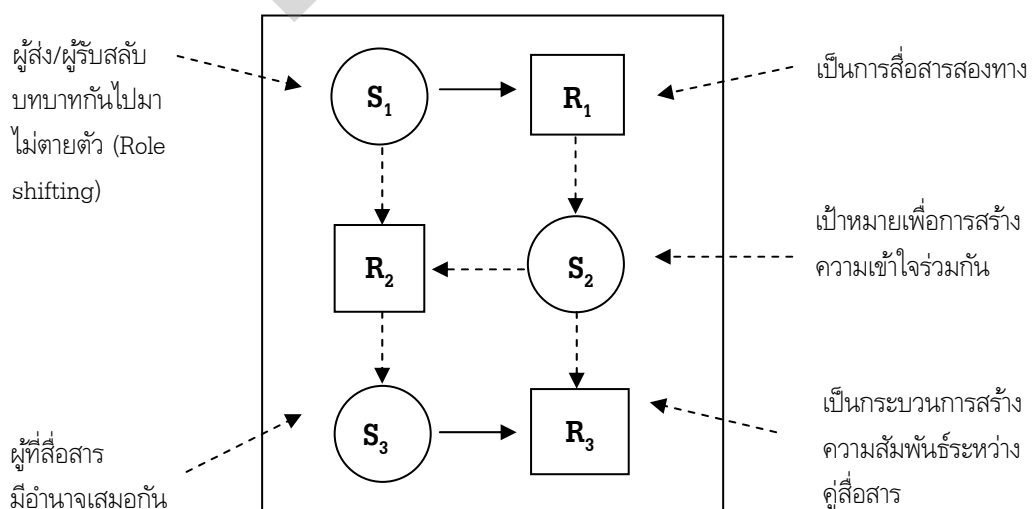
หากย้อนกลับไปทบทวนองค์ประกอบธาตุทั้งสี่ของการสื่อสาร **S-M-C-R** เราสามารถสร้างแบบจำลองการสื่อสารสุขภาพได้ 2 แบบ คือ แบบจำลองการถ่ายทอดข่าวสาร และ แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม ดังนี้

แผนภาพที่ 1.4: แบบจำลองการถ่ายทอดข่าวสาร



แบบจำลองแรกเรียกว่า **แบบจำลองการถ่ายทอดข่าวสาร (transmission model)** มุ่งเน้นการส่งสารจากผู้ส่งสารสร้างสารผ่านช่องทางและสู่ผู้รับสาร เป็นการสื่อสารทางเดียว เป้าหมายจะเน้นการแจ้งข้อมูลข่าวสาร เช่น ประกาศใช้หวัดนก ส่งเสริมการออกกำลังกาย การสื่อสารในลักษณะนี้ ผู้ส่งสารมักมีอำนาจมากกว่าผู้รับสาร เน้นการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ เช่น หมอสั่งให้คนไข้กินอาหาร ออกกำลังกาย รัฐณรงค์เรื่องเอดส์กับประชาชน ฯลฯ ในแบบจำลองนี้ ผู้ส่งสารและผู้รับสารจะมีบทบาทตายตัวคือ ใครเป็นผู้ส่งสารก็จะเป็นไปตลอด ใครเป็นผู้รับสารก็จะเป็นผู้รับสารไปตลอดเช่นกัน

แผนภาพที่ 1.5: แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม



แบบจำลองที่สองหรือ **แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม** (ritualistic communication model) เปิดตัวด้วยผู้ส่งสารส่งสารผ่านช่องทางสู่ผู้รับสาร ซึ่งดูเหมือนไม่ต่างจากแบบแรก แต่จังหวะที่สอง เมื่อผู้รับสารได้รับสารแล้ว จะเปลี่ยนบทบาทกลายเป็นผู้ส่งสารบ้าง ส่วนผู้ส่งสารจะสลับบทบาทกลายเป็นผู้รับสาร ตัวอย่างการสื่อสารรูปแบบนี้คือการสนทนาพูดคุยกัน เน้นการสื่อสารสองทาง อำนาจการสื่อสารของผู้ส่งสารและผู้รับสารจึงเท่าเทียมกัน เป้าหมายเน้นการเข้าใจร่วมกัน และที่สำคัญ การสื่อสารตามแบบจำลองที่สองนี้เองที่ถือเป็นหัวใจหลักของการสร้างเสริมสุขภาวะ เพราะแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมเป็น “ต้นธาร” ของการสื่อสารที่เรียกว่า **“การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม”** (participatory communication) ไม่ว่าจะเป็น การสื่อสารเพื่อทำหน้าที่ “ดิ่ง” คนเข้ามามีส่วนร่วมในประเด็นสาธารณะเรื่องสุขภาวะ (เช่น การจัดเวทีชุมชน การจัดพื้นที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น) หรือ สร้างให้เกิด **“การเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสาร”** (เช่น การมีส่วนร่วมรับฟัง มีส่วนร่วมในการผลิตสื่อ มีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายสื่อสาร)

การทำงานสร้างเสริมสุขภาวะต้องรู้จักระดับของการสื่อสารด้วย

โดยทั่วไป เราจำแนกการสื่อสารออกเป็น 6 ระดับ โดยใช้จำนวนคนที่ทำการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างคนเหล่านั้นเป็นเกณฑ์ แบ่งระดับการสื่อสารจากคนจำนวนน้อยสู่คนจำนวนมาก นับตั้งแต่ระดับการสื่อสารภายในบุคคล การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารกลุ่ม การสื่อสารองค์กร และการสื่อสารมวลชน การจำแนกการสื่อสารเป็น 6 ระดับก็เพื่อให้ทราบว่า แต่ละระดับการสื่อสารมีคุณลักษณะแตกต่างกัน มีกฎเกณฑ์กำหนดแตกต่างกัน ส่งผลให้เกิดการจัดการประเด็นด้านสุขภาวะที่ต่างกันไป ดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.6: ระดับการสื่อสารสุขภาวะ



ในขณะที่ **การสื่อสารภายในบุคคล** เป็นการสื่อสารที่เกี่ยวข้องภายในตัวบุคคล ผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นคนเดียวกัน จึงมีความเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการสื่อสาร กระบวนการคิด ทบทวน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติพฤติกรรมสุขภาพ **การสื่อสารระหว่างบุคคล** เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นคนละคน แต่มีจำนวนผู้สื่อสารเพียง 2 คน การสื่อสารระดับนี้มุ่งเน้นจิตวิทยาการสื่อสารด้าน

การโน้มน้าวจากสื่อบุคคล และหากบุคคลมีความแตกต่างกัน ทั้งในเชิงประชากรศาสตร์ จิตวิทยา และ ความตระหนักเรื่องสุขภาวะ ก็จะส่งผลต่อการโน้มน้าวใจที่แตกต่างกัน

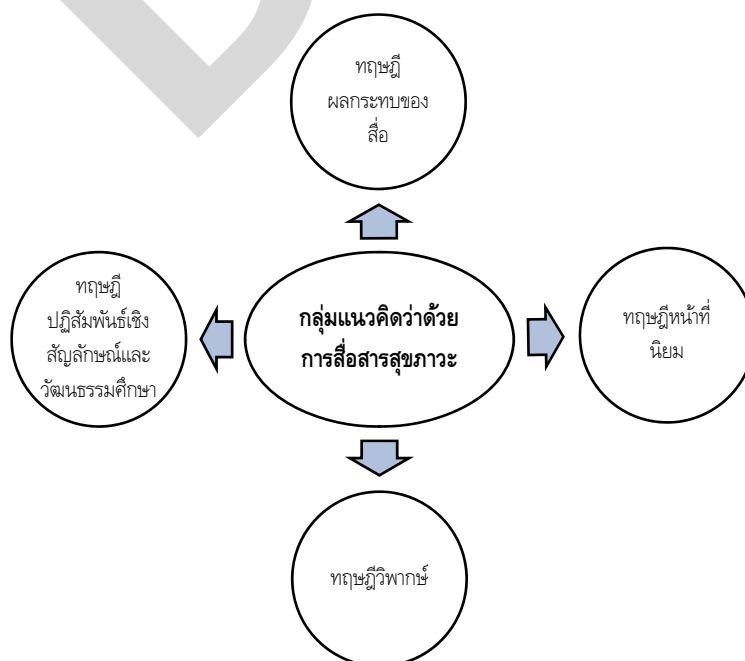
ส่วน **การสื่อสารกลุ่ม** เป็นการเน้นการสื่อสารแนวระนาบ เน้นกลุ่มคนที่สื่อสารซึ่งมีจำนวนสอง คนขึ้นไป มีความใกล้ชิดกันทั้งในแง่วิถีชีวิตและรสนิยมด้านสุขภาพ ทั้งนี้ หากมีการเสริมพลังให้แก่กลุ่ม จะส่งผลให้กลุ่มรวมตัวกันเป็นพลังในการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะได้เป็นอย่างดี เช่น ครอบครัวช่วยให้คน ในครอบครัวเลิกยาเสพติด ฯลฯ ในขณะที่ **การสื่อสารองค์กร** เป็นการสื่อสารที่เน้นทั้งสื่อสารภายใน องค์กรซึ่งประกอบด้วยคนหลายๆ กลุ่ม (เช่น การสื่อสารระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาล สถานือนามัย ฯลฯ) เพื่อให้คนในองค์กรมีความเข้าใจร่วมกัน กับการสื่อสารจากองค์กรหนึ่งไปสู่อีกองค์กรหรือกลุ่มสังคม อื่นๆ ภายนอก (เช่น สสส. ต้องสื่อสารด้านสุขภาวะแนวใหม่ให้แก่ภาคประชาชน) และ **การสื่อสาร สาธารณะ** เป็นการสื่อสารกับคนจำนวนมาก แต่ยังเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่เห็นหน้าค่าตากัน มากกว่าจะเป็นการสื่อสารผ่านตัวกลาง โดยมีเป้าหมายเพื่อถ่ายทอดข่าวสาร สร้างการมีส่วนร่วม และ สร้างความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

สุดท้าย **การสื่อสารมวลชน** เป็นการสื่อสารสำหรับคนหมู่มากที่อาจไม่รู้จักรหน้าค่าตากันโดย ผ่านสื่อกลาง เช่น การใช้สื่อมวลชน หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ ฯลฯ การ สื่อสารมวลชนมุ่งเน้นการสื่อสารบนลงล่าง หรือการสื่อสารจากส่วนกลางเป็นหลัก เช่น การรณรงค์ แบบภาพรวม ซึ่งอาจเทียบไม่ได้กับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่กระตุ้นคนให้เปลี่ยนแปลงได้มากกว่า ทว่าก็สร้างพลังให้สังคมตระหนักถึงประเด็นสุขภาวะต่างๆ ได้ เช่น การได้รับข่าวสารโรคระบาด การ ผลักดันนโยบายสุขภาวะต่างๆ

แนวคิดทฤษฎีเป็นประหนึ่ง “แว่น” ที่ใช้ทำงานสื่อสารสร้างเสริมสุขภาวะ

หากไม่มีแนวคิดทฤษฎี การสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะก็ไม่อาจสัมฤทธิ์ผลได้ ทั้งนี้ที่ผ่าน มา หน่วยงานหรือภาคีด้านสุขภาวะมักเลือกอาศัยเฉพาะแนวคิดหรือทฤษฎีบางกลุ่มมาใช้งานเท่านั้น โดยเฉพาะกลุ่มแนวคิดสำนักผลกระทบของสื่อที่มีต่อผู้รับสารด้านสุขภาพ ทั้งๆ ที่จริงแล้ว ยังมีแนวคิด สำนักอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้ในงานสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะได้เช่นกัน ดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.7: กลุ่มแนวคิดต่างๆ ว่าด้วยการสื่อสารกับการสร้างเสริมสุขภาวะ



(1) **แนวคิดสำนักผลกระทบของสื่อ (media impact)** มีคำถามว่าด้วยการทำงานการสื่อสารกับการสร้างเสริมสุขภาวะหลายข้อ ในทำนองที่ว่า

- สื่อสารอย่างไรจึงจะเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขความเข้าใจ ทศนคติ ไปจนถึงพฤติกรรมความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านต่างๆ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การบริโภคอาหารหวานมากเกินไป
- สื่อสารอย่างไรที่จะผลักดันให้การขับเคลื่อนประเด็นเรื่องเมาไม่ขับกลายเป็นวาระแห่งชาติ โดยเฉพาะเป้าหมายการลดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์
- ใช้การสื่อสารอย่างไรที่จะรณรงค์ให้เด็ก เยาวชน และสาธารณชน กลายเป็นผู้รับสารที่กระตือรือร้นในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อดูแลสุขภาพของตนก่อนเกิดโรคภัยไข้เจ็บขึ้น

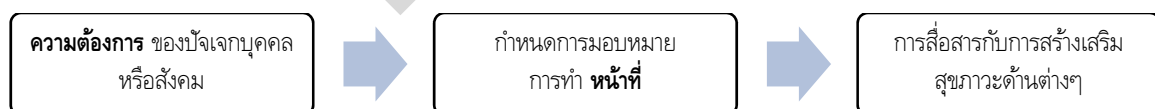
เพื่อตอบคำถามการทำงานเหล่านี้ กลุ่มแนวคิดสำนักผลกระทบของสื่อเป็นกลุ่มทฤษฎีที่สนใจพลังของสื่อในการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ตั้งแต่การให้ความรู้ (knowledge) การปรับทัศนคติ (attitude) และการเปลี่ยนพฤติกรรม (practice) ของผู้รับสาร ที่เรียกว่า “การเปลี่ยนแปลง K-A-P” รวมถึงการใช้การสื่อสารเพื่อเป็นพลังในการเปลี่ยนแปลงสังคมโดยรวม ทั้งผ่านการเผยแพร่วัฒนธรรม ความคิดใหม่ๆ ด้านสุขภาวะ การรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพ และการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม เราอาจสรุปจุดยืนของแนวคิดกลุ่มสำนักผลกระทบของสื่อได้ดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.8: แนวคิดสำนักผลกระทบของสื่อ



(2) **แนวคิดสำนักหน้าที่นิยม (functionalism)** ในขณะที่แนวคิดสำนักผลกระทบของสื่อเชื่อมั่นในพลังอำนาจของสื่อต่อผู้รับสารและสังคม แต่หากเราขยายโจทย์การทำงานมาตั้งต้นที่ว่า เพราะผู้รับสารแต่ละคนหรือกลุ่มคนในแต่ละสังคมมีความต้องการที่แตกต่างกันหลาย เราจะใช้การสื่อสารเพื่อทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาวะที่สนองต่อความต้องการเหล่านั้นได้อย่างไร เราก็ต้องขยับมาเลือกใช้แนวคิดสำนักหน้าที่นิยมที่มีจุดยืนดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.9: แนวคิดสำนักหน้าที่นิยม



(3) **แนวคิดสำนักวิพากษ์ (critical theory)** เนื่องจากสุขภาพไม่ใช่เรื่องที่เป็นไปตามธรรมชาติล้วนๆ แต่เกี่ยวพันกับอำนาจของสังคมที่เข้ามากำหนดสุขภาวะด้านต่างๆ แนวคิดสำนักวิพากษ์จึงเอื้อประโยชน์ต่อการทำงานการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับอำนาจดังกล่าว

แนวคิดสำนักวิพากษ์มองว่า สุขภาวะเป็นประเด็นที่อำนาจของสังคมได้เข้ามากำหนดความหมาย มีบางคนได้รับผลประโยชน์ ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะบริการสุขภาพที่กลายเป็นธุรกิจ และสื่อกลายเป็นเครื่องมือที่ใช้ครอบงำความคิดให้เป็นไปตามอำนาจที่กำหนด เช่น การที่สื่อใช้อำนาจทำให้ผิวขาวมีคุณค่ากว่าผิวคล้ำ การให้อำนาจโรงพยาบาลจัดการรักษาพยาบาล ฯลฯ เมื่อเป็นดังนี้ หากมีการเสริมอำนาจและพลังความรู้เรื่องสุขภาวะและการสื่อสาร ปัจเจกบุคคลก็จะมีอำนาจในการผลักดันและดำเนินการด้านสุขภาวะได้ด้วย เช่น การพัฒนาให้คนไข้ดูแลตนเองด้านสุขภาพ การพัฒนาให้ผู้หญิงตระหนักถึงปัญหาการถูกรังแกและความรุนแรงของครอบครัวที่นำไปสู่การต่อสู้เรียกร้องสิทธิเหนือร่างกาย

(4) แนวคิดสำนักปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์และสำนักวัฒนธรรมศึกษา จุดยืนของแนวคิดสำนักนี้เชื่อว่า การสื่อสารเกี่ยวข้องกับการผลิตความหมายของมนุษย์ ทั้งนี้ ลองพิจารณาสองประโยคต่อไปนี้

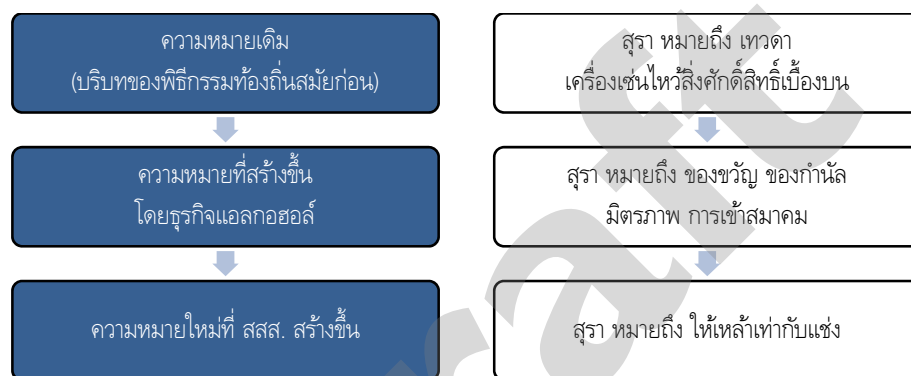
“ยานี้กินแล้วแข็งแรง ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน”

“ยานี้กินแล้วแข็งแรง แรงไม่มี โรคภัยเบียดเบียน”

โดยพื้นฐานแล้ว คำที่เรีงร้อยเป็นรูปประโยคทั้งสองไม่แตกต่างกัน แต่วิธีอ่านที่เว้นวรรคต่างกัน กลับทำให้รูปประโยคทั้งสองมีความหมายต่างกันโดยสิ้นเชิง การให้คำอธิบายแบบนี้คือจุดยืนของกลุ่มแนวคิดสำนักปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์และวัฒนธรรมศึกษา ที่สนใจการสร้างความหมายในการสร้างเสริมสุขภาวะในเงื่อนไขที่แตกต่างกันไป

ในขณะเดียวกัน หากความหมายเป็นสิ่งที่การสื่อสารสร้างขึ้นได้ ความหมายนั้นก็ย่อมใช้การสื่อสารปรับเปลี่ยนได้เช่นกัน เช่น ความหมายของสุราที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละยุคแต่ละเงื่อนไข ขึ้นอยู่กับว่าใครมีอำนาจสร้างและเปลี่ยนแปลงความหมาย และจะสร้างความหมายนั้นเพื่อผลประโยชน์อันใดดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.10: ตัวอย่างการสร้างและเปลี่ยนแปลงความหมายของ “สุรา”



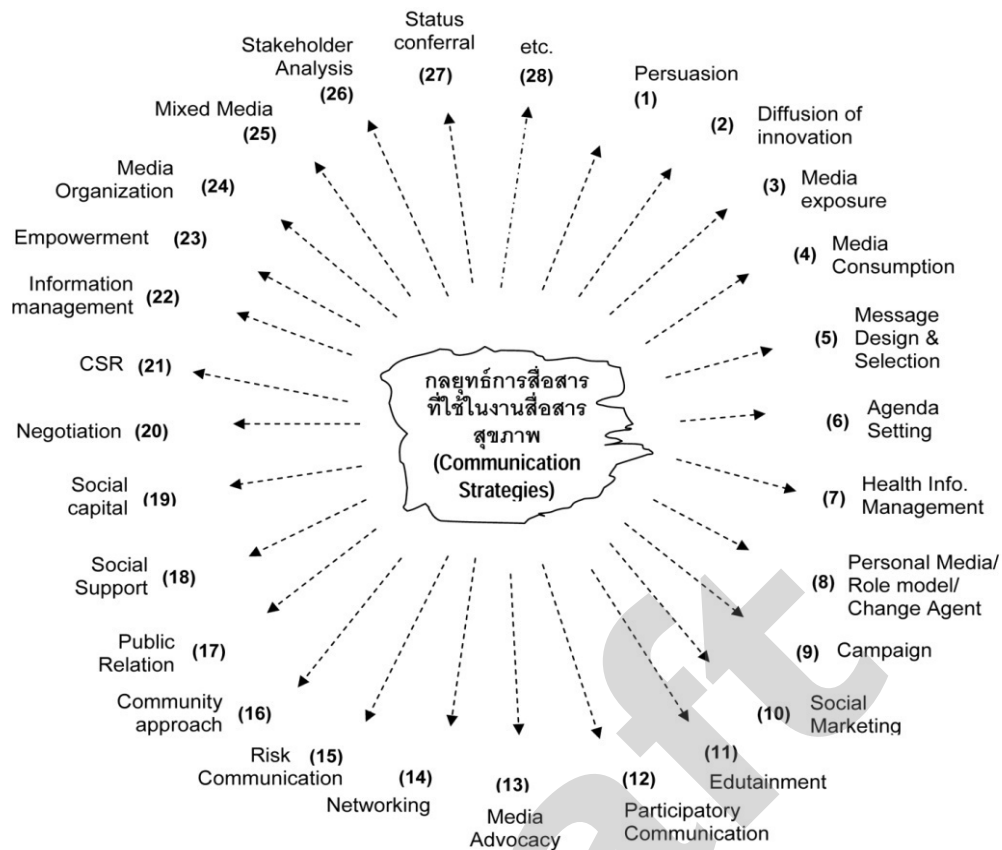
โดยสรุป ด้วยจุดยืนของแนวคิดทฤษฎีที่ต่างกันของทั้งสี่สำนัก จึงขึ้นอยู่กับภาคีผู้ทำงานขับเคลื่อนสุขภาวะว่าจะตั้งโจทย์การใช้การสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะอย่างไร เพราะโจทย์ที่ต่างกันจะอาศัยแนวคิดทฤษฎีเป็นประหนึ่ง “แว่น” หรือ “เลนส์” เพื่อออกแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันไป

หากไร้กลยุทธ์การสื่อสาร การทำงานสุขภาวะก็ไม่สัมฤทธิ์ผล

เคยสังเกตหรือไม่ว่า “มวยวัด” ต่างกับ “มวยที่มีเชิง” ตรงไหน คำตอบก็คือมวยวัดมักชกไปตามยถากรรม ตาดีก็ชนะ ตาร้ายก็พ่ายแพ้ ในขณะที่มวยมีเชิงจะเป็นมวยที่วางแผน วางเกมวางกลยุทธ์ไว้ล่วงหน้า ชกแต่ละครั้งจึงมักจะเข้าเป้า และท้ายสุดก็มีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จมากกว่า

โดยปกติแล้ว หากเป็นเงื่อนไขในชีวิตประจำวันทั่วไป เราอาจพูดคุยสื่อสารกันแบบ “มวยวัด” หรือ “by nature” คือเป็นไปตามธรรมชาติ แต่เมื่อเราต้องการทำโครงการสื่อสารสุขภาวะโดยมุ่งเป้าให้เกิดสัมฤทธิ์ผลสูงสุดแล้ว เราก็จำเป็นต้องใช้การทำงานแบบ “มวยมีเชิง” หรือวางแผนและออกแบบการสื่อสารแบบ “by plan” เอาไว้ก่อน ดังนั้น เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาวะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ จึงต้องรู้จัก “การใช้กลยุทธ์การสื่อสาร” ที่มีความแตกต่างหลากหลาย และสามารถเลือกนำมาใช้ได้ตรงกับการทำงานสุขภาวะแต่ละแบบได้เป็นอย่างดี โดยกลยุทธ์การสื่อสารหลักๆ ที่มักนำมาปรับใช้กับการทำงานสามารถสรุปได้ดังแผนภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1.11: ภาพรวมกลยุทธ์การสื่อสารแบบต่างๆ ในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ



จากประเภทของกลยุทธ์ที่หลากหลายนี้ อาจแบ่งออกเป็น 5 หมวดหมู่ ได้แก่ 1. กลยุทธ์บริบทการสื่อสาร 2. กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร 3. กลยุทธ์ด้านเนื้อหา 4. กลยุทธ์ด้านสื่อ และ 5. กลยุทธ์ด้านผู้รับสาร การสร้างเสริมสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ นอกจากต้องรู้จักกลยุทธ์ทางการสื่อสารที่มีความแตกต่างหลากหลายแล้ว ยังต้องเลือกนำมาใช้ให้สัมพันธ์กับองค์ประกอบของการสื่อสาร “อย่างมีกลยุทธ์” ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. กลยุทธ์บริบทการสื่อสาร

เป็นการพิจารณาถึงบริบทที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร ซึ่งได้รับอิทธิพลจากสำนักวิชาชีพ และสำนักปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์และสำนักวัฒนธรรมศึกษา ซึ่งเชื่อว่า หากจะทำให้การสื่อสารประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องพิจารณาถึงบริบทหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในที่นี้บริบทที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้เกี่ยวข้อง บริบทสังคมชุมชน และบริบทการสื่อสาร เช่น

- **การวิเคราะห์ผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder analysis)** เป็นการพิจารณาว่า ประเด็นด้านการสื่อสารสุขภาพนั้นใครคือผู้ที่เกี่ยวข้องบ้าง ทั้งคนภายในและคนภายนอก เพื่อที่จะสามารถดึงคนกลุ่มดังกล่าวเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ตัวอย่างเช่น ในประเด็นเรื่องเด็ก ผู้เกี่ยวข้องนอกจากเด็กแล้ว ยังหมายรวมถึงผู้ปกครอง ครู ผู้ใหญ่ คนในชุมชน คนภายนอกชุมชน เช่น หน่วยงานรัฐ เอกชน องค์กร NGOs ทั้งหมดจะก้าวมามีส่วนร่วมในขั้นตอนที่ต่างกัน เช่น คนภายนอกอาจจะสนับสนุนเงิน ความรู้ในการพัฒนาเด็ก ส่วนคนภายในชุมชน เช่น วัด อบต. อาจสนับสนุนสถานที่ งบประมาณ พ่อแม่จะทำหน้าที่ให้กำลังใจ และครูอาจเป็นผู้ช่วยเหลือดูแล
- **การพิจารณาถึงบริบทสังคม/ชุมชน** การวิเคราะห์ดังกล่าวจะทำให้ทราบว่า ประเด็นเรื่องสุขภาพนั้น ภายในสังคม/ชุมชน มีปัจจัยอะไรที่เกี่ยวข้องได้บ้าง โดยทั่วไปการวิเคราะห์มักจะพิจารณาจากแง่มุมดังต่อไปนี้ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี ประวัติศาสตร์ พื้นที่ภูมิศาสตร์ ยิ่งสามารถเข้าใจรายละเอียดมากเท่าไรก็จะทำให้สามารถเข้าใจประเด็นการสื่อสารสุขภาพได้คมชัดยิ่งขึ้น

นอกจากนั้น สำหรับนักการสื่อสารสุขภาพ มิติที่จำเป็นอย่างยิ่งต้องศึกษาก็คือ **บริบทการสื่อสารและสื่อในชุมชน** ซึ่งหมายถึงการพิจารณาว่า ในชุมชนมีระบบการสื่อสารในรูปแบบใด มีสื่ออะไรที่ใช้ได้ในชุมชนนั้น การพิจารณาดังกล่าวจะทำให้สามารถใช้และพัฒนาสื่อในความเป็นจริง ประหยัดงบประมาณได้อย่างดี ตัวอย่างเช่น หากชุมชนมีสื่อวิทยุชุมชน หอกระจายข่าว สื่อบุคคล ก็สามารถใช้อุปกรณ์เหล่านี้เพื่อเผยแพร่ประเด็นสุขภาพ เช่น น้ำเสีย ยุงลาย/ไข้เลือดออก

ยิ่งไปกว่านั้น การสำรวจระบบการสื่อสารและสื่อยังช่วยพัฒนาระบบการสื่อสารให้เข้มแข็งมากขึ้น เช่น หากพบว่าวิทยุชุมชน อสม. ยังไม่เข้มแข็ง ก็อาจช่วยพัฒนาให้เข้มแข็งขึ้น ทำงานได้ดีขึ้น

2. กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร

เป็นการพิจารณาถึงกลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร ซึ่งมีหลากหลายกลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์เบื้องต้น และกลยุทธ์ในการวางแผนการสื่อสาร เช่น

- **การสื่อสารสองจังหวะ (two-step flow of information)** เป็นกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร โดยจังหวะแรกจะผ่านสื่อมวลชน ต่อมาผู้รับสารคนแรกจะทำหน้าที่เป็นผู้นำความคิดเห็น (opinion leader) ที่เปิดรับข่าวสารและเชื่อมประเด็นเพื่อเผยแพร่ต่อไปให้กับคนในชุมชน ผู้นำความคิดเห็นดังกล่าวมักมีลักษณะที่รับสิ่งใหม่เร็ว และสามารถสื่อสารเป็น ทั้งนี้ หากสามารถแสวงหากลุ่มผู้นำความคิดเห็นได้ และนำมาพัฒนาศักยภาพ (empowerment) ให้กลุ่มผู้นำความคิดเห็นตระหนักถึงการใช้การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงประเด็นเรื่องสุขภาพ กลุ่มคนดังกล่าวก็จะช่วยทำให้เกิดการพัฒนาสุขภาพได้เป็นอย่างดี
- **การแสวงหาข่าวสารและการบริหารจัดการข่าวสาร (information seeking and management)** กลยุทธ์นี้มุ่งเน้นการพัฒนาให้สื่อบุคคลแสวงหาข่าวสารด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ และเมื่อได้มาแล้ว ก็นำไปสู่การนำไปใช้ที่มีประสิทธิภาพ ตัวอย่างเช่น การพัฒนาให้ อสม. รู้ว่า จะค้นหาข่าวสารประเด็นสุขภาพได้จากที่ใด ทั้งสื่อบุคคลที่ติดต่อกับเจ้าหน้าที่รัฐ ราชัญชุมชน เครือข่าย และการค้นหาผ่านสื่อมวลชนและสื่อสังคมออนไลน์ ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อค้นหาข่าวสารได้แล้ว จำเป็นต้องบริหารจัดการข่าวสาร ซึ่งหมายถึงทั้งการจัดเก็บให้เป็นระบบและการนำไปใช้ หรือการสื่อสารข่าวออกให้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ เมื่อรู้จักหาข่าวสาร ต้องจัดเก็บข่าวสาร และแปลงข่าวสารเพื่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสมได้
- **การสร้างบุคคลต้นแบบ (role model)** สืบเนื่องจากแนวคิดเรื่องการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) พบว่า สื่อมวลชนสามารถจะมีอิทธิพลในระยะเวลายาวนาน และสามารถสร้างต้นแบบให้กับสังคม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แบบ กลยุทธ์นี้มักจะใช้สำหรับกลุ่มเยาวชน โดยสร้างบุคคลที่น่าสนใจ ดึงดูด เพื่อเป็นต้นแบบให้กับสังคม
- **การเจรจาต่อรอง (negotiation)** แนวคิดนี้เชื่อกันถึงศักยภาพของบุคคลที่หากตระหนักรู้ในอำนาจ และได้รับการพัฒนา ก็จะนำไปสู่การสื่อสารเพื่อการต่อรองได้ ทั้งนี้ การสื่อสารเพื่อการต่อรอง มักจะใช้ยุทธวิธีที่หลากหลาย ตั้งแต่การเจรจา สนทนา การยื่นจดหมาย การลอบบี้ การเดินขบวนประท้วง ซึ่งทั้งหมดขึ้นอยู่กับเป้าหมายและสถานการณ์
- **เครือข่ายการสื่อสาร (networking)** ให้ความสนใจกับการรวมพลังของกลุ่มคนที่มีความสนใจในประเด็นเดียวกัน และร่วมกันดำเนินการสื่อสารเพื่อสุขภาพ เช่น เครือข่ายงดเหล้า เครือข่ายสตรี ลดความรุนแรง การดำเนินงานมักเน้นการใช้การสื่อสารเพื่อเชื่อมโยง การดำเนินกิจกรรมของเครือข่าย ทั้งหมดก็เพื่อร่วมอุดมการณ์เดียวกัน และที่สำคัญ เมื่อมีการผูกโยงเป็นเครือข่ายการสื่อสาร จะทำให้การขับเคลื่อนในเชิงสุขภาพะด้านต่างๆ มีความเข้มแข็งและมีพลังยิ่งขึ้น

3. กลยุทธ์ด้านเนื้อหา

ให้ความสนใจกับการคัดเลือกเนื้อหา (message selection) และการออกแบบสาร (message design) เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ ซึ่งมีอยู่ในสำนักผลกระทบของสื่อเป็นหลัก ดังนี้

- **การคัดเลือกเนื้อหา** กลยุทธ์การคัดเลือกเนื้อหา ให้ความสนใจการคัดเลือกเนื้อหาที่มีความสำคัญ และนำเสนอไปยังผู้เกี่ยวข้อง กลยุทธ์นี้ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ได้แก่ การกำหนดวาระ และการจัดระบบสารสนเทศ

- **การกำหนดวาระ (agenda setting)** จะให้ความสนใจต่อการที่สื่อมวลชนซึ่งแม้จะไม่มีพลังในการเปลี่ยนแปลงทันทีทันใด แต่กลับมีอำนาจในการจัดวาระให้ผู้คนได้พูดคุยหรือสนทนาเกี่ยวกับเรื่องที่สื่อมวลชนหยิบมานำเสนอ เช่น ในช่วงสงกรานต์ สื่อมวลชนจะสามารถทำให้คนทั่วไปพูดคุยกันในเรื่องอันตรายจากการขับขีที่ไม่ปลอดภัยได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ นักสื่อสารสาธารณะก็สามารถพูดประเด็นสาธารณะให้แก่สังคมได้ โดยการประสานกับสื่อมวลชนให้เกิดการจัดวาระให้คนพูดถึงกัน

- **การจัดระบบสารสนเทศ (information management)** เนื่องจากเนื้อหาสารมีจำนวนมาก มีความหลากหลาย ดังนั้น เพื่อที่จะนำสารมาใช้ได้จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการระบบเนื้อหาให้สะดวกต่อการนำไปใช้ในโอกาสต่างๆ ตัวอย่างที่เห็นเด่นชัดก็คือ สารเรื่องสุขภาพมีกระจายในสื่อสังคมออนไลน์ หากมีการจัดระบบ ตัวเลข สถิติ ผลกระทบ จะทำให้สามารถนำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพสังคมได้อย่างดี ในช่วงหลัง เนื่องจากสารมีปริมาณมาก จึงนำไปสู่การจัดการสารด้วยแนวคิดเรื่อง **อินโฟกราฟิก (infographic)** หรือการคัดเลือก



สารที่สำคัญ และการออกแบบให้เห็นภาพ เสียง การเคลื่อนไหว เพื่อให้ผู้รับสารจดจำได้ง่าย ตัวอย่างที่เด่นชัดคือ การออกแบบสารในกรณีของน้ำท่วมในช่วงปี 2554 โดยใช้ปลาวาฬเป็นสัญลักษณ์แทนน้ำที่ท่วมขัง

- **การออกแบบสาร** ต้องเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ผู้รับสารก่อน จึงจะออกแบบสารเพื่อให้ผู้รับสารเกิดความเข้าใจและโน้มน้าวใจได้อย่างดี กลยุทธ์ที่ใช้บ่อย เช่น

- **กลยุทธ์แรก กลยุทธ์การใช้วาทะและวาทะ** ประกอบด้วยท่าทาง การแต่งกาย ภาพกลิ่น สัมผัส เวลา ฯลฯ เหล่านี้เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสาธารณะทั้งสิ้น เช่น หากหมอบต้องการสื่อสารกับคนไข้ ไม่เพียงแต่คำพูด อาจต้องใช้สายตาและอากัปกิริยาร่วมด้วยเพื่อให้กำลังใจคนไข้ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีเรื่องของ “สัญญาณ” ซึ่งหมายถึง วาทะ วาทะ สัญญาณที่มีได้เป็นเรื่องราวธรรมชาติ แต่เป็นเรื่องที่โครงสร้างสังคมเป็นตัวกำหนดกระบวนการสร้างความหมายของมนุษย์ ด้วยเหตุนี้ ในการสื่อสารความหมายแต่ละกาล/เทศะ (time & space) เราอาจต้องพิจารณาสัญญาณให้ละเอียดว่า มีกฎเกณฑ์อะไรในการกำหนดสัญญาณดังกล่าว เพื่อให้การสื่อสารเกิดประสิทธิภาพที่สุด ตัวอย่างเช่น ในกรณีการทำงานสื่อสารเรื่องสุรา เนื่องจากเหล้าในสังคมไทยเป็นสัญญาณที่กำหนดไว้ในอดีตว่าเป็นสิ่งมีคุณค่า ใช้ในงานพิธีกรรม การไหว้ผีสงเทวดา เหล้าจึงมักปรากฏในงานศพหรือเป็นของขวัญในเทศกาลต่างๆ แต่ในสังคมยุคใหม่ นักโฆษณากำหนดสัญญาณเหล้าว่าเป็นเครื่องดื่มของผู้ชาย และมีนัยของการเฉลิมฉลองความสำเร็จ ในทางกลับกัน การสื่อสารขององค์กรสุขภาพได้ทำให้เหล้าเปลี่ยนความหมายเชิงสัญญาณกลายเป็นสินค้าบาปทำลายสุขภาพต่อตนเอง ครอบครัว สังคม



เมื่อเข้าใจสัญญาณและกฎเกณฑ์ในการกำหนดความหมายแล้ว นักสื่อสารสาธารณะจึงต้องนำมาสู่การกำหนด “สัญญาณเหล้าใหม่” แทนที่สัญญาณเดิม (เหล้าคือคุณค่า ผู้ชาย และการเฉลิมฉลอง) ว่า การดื่มเหล้าเป็นสิ่งผิด การให้เหล้าเท่ากับแฉ่ง และต้องดื่มน้ำเปล่าในช่วงเทศกาลทางศาสนา (ดังวลีที่ว่า “งดเหล้าเข้าพรรษา”)

- **กลยุทธ์จุดแววอน** เป็นกลยุทธ์ที่ใช้จูงใจผู้รับสารในเชิงอารมณ์ มักจะใช้ในการสื่อสารผ่านสื่อโฆษณา โดยอาจใช้แนวทางดังนี้

- การใช้ความกลัว เช่น โฆษณาเรื่องอันตรายจากการไม่สวมหมวกกันน็อก
- การใช้อารมณ์ขัน เช่น โฆษณา “จนเครียดกินเหล้า”
- การใช้อารมณ์เศร้า เช่น โฆษณาเรื่องแม่ต้องดูแลและทำศพลูกที่ป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง
- การใช้ความโกรธ เช่น โฆษณาการประท้วงควินบูห์มือสองคุณทำร้ายฉันทำไม
- การให้รางวัล เช่น โฆษณาการลดความอ้วนแล้วได้รางวัลเป็นแฟนหรือคนขึ้นชอบ



- **กลยุทธ์การเรียบเรียงสาร** จะให้ความสนใจต่อการเรียงข้อความเพื่อทำให้เกิดความน่าสนใจแปลกใหม่ ดึงดูด และโน้มน้าวใจ ทั้งนี้อาจทำได้ดังต่อไปนี้
- การจัดตำแหน่งพื้นที่ อะไรสำคัญอยู่หน้าหรือลำดับต้นๆ

- การจัดเรียงลำดับเวลา ก่อน-หลัง
- การจัดแบ่งหัวข้อ เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย
- การจัดลำดับตามหลักเหตุผล
- การเสนอข้อๆ เพื่อตอกย้ำความเข้าใจของผู้คน
- การยกตัวอย่าง เพื่อขยายความเข้าใจ
- การขยายความหมาย เช่น บุหรี่อาจมีใช้เรื่องร่างกาย แต่อาจเป็นเรื่องความสุข ความไม่แก่ ความสัมพันธ์กับครอบครัว บาป-บุญ เพื่อจะให้สื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายได้

- **กลยุทธ์สารบันเทิง** เป็นกลยุทธ์ที่มองว่า หากให้แต่สาระผู้รับสารอาจเบื่อหน่ายจึงพัฒนาสู่การให้ความบันเทิงควบคู่กัน จึงจะทำให้เกิดความตระหนักรับรู่มากกว่า

4. กลยุทธ์ด้านสื่อ

ในอดีตสื่อที่ถูกมองว่าได้ผลดีที่สุดและมีพลังก็คือสื่อมวลชน แต่ในยุคถัดมากลับมีการเริ่มตั้งคำถามต่ออิทธิพลของสื่อ รวมไปถึงข้อสังเกตถึงความหมายของสื่อที่มีความหลากหลายแตกต่างตามแนวคิดสำนักวัฒนธรรมศึกษา ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้การใช้สื่อจึงต้องหันกลับมาพิจารณากลยุทธ์สื่อเพื่อให้เหมาะกับกิจกรรมและกลุ่มเป้าหมาย ที่สำคัญคือ

- **กลยุทธ์การเลือกสื่อ** หมายถึง การคำนึงถึงประเภทและคุณลักษณะของสื่อต่างๆ ก่อนนำมาใช้เพื่อสื่อสาร ในกรณีนี้ สื่อมิได้มีความหมายถึงสื่อมวลชนเท่านั้น สำนักวัฒนธรรมศึกษาขยายประเภทสื่อออกไปกว้างขึ้น ได้แก่ สื่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสาร สื่อวัตถุ สื่อกิจกรรม สื่อพื้นบ้าน สื่อเฉพาะกิจ สื่อชุมชน สื่อมวลชน และสื่อใหม่ ด้วยความที่สื่อมีความหลากหลาย การใช้สื่อจำเป็นต้องพิจารณาลักษณะของสื่อต่างๆ ทั้งข้อเด่นและข้อด้อย เพื่อจะนำไปสู่การสื่อสารสุขภาวะได้อย่างดี ดังตารางด้านล่าง

ตารางที่ 1.1: กลยุทธ์การเลือกสื่อ

สื่อ/ประเภท	ลักษณะ	ข้อเด่น	ข้อด้อย
สื่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสาร	สื่อสารสองทาง มีอยู่ทั่วไป ราคาถูก	มีปฏิสัมพันธ์ได้ง่าย	การขาดความรู้ด้านสุขภาวะ ต้องมีการส่งเสริม
สื่อวัตถุ	เป็นวัตถุ สิ่งของ มีความหมายแฝงได้แก่ แก้ว เลื่อยยึด	สามารถสื่อความหมายในตัวเองได้	มักจะเป็นสื่อเรียบ ต้องมีการอธิบายเสริม
สื่อกิจกรรม	สื่อสารสองทาง เน้นกระบวนการเข้าร่วม	สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติพฤติกรรมได้	ต้องใช้เวลาในการบริหารจัดการ
สื่อพื้นบ้าน	เป็นสื่อในอดีต มีมิติเชิงวัฒนธรรม	อยู่ภายในชุมชน	เริ่มสูญหาย
สื่อเฉพาะกิจ	เป็นสื่อที่ใช้เฉพาะกิจเฉพาะกาล เช่น โปสเตอร์ สติกเกอร์	ใช้ในระยะเวลาและกลุ่มเป้าหมายในเวลาใดเวลาหนึ่ง	เมื่อเปลี่ยนพื้นที่และเวลา อาจไม่ได้ผล
สื่อชุมชน	เป็นสื่อที่อยู่ภายในชุมชน	สื่อสารความต้องการของคนในชุมชน	สื่อสารเฉพาะในชุมชน
สื่อมวลชน	เป็นสื่อขนาดใหญ่ กลุ่มเป้าหมายกว้าง	สื่อสารในวงกว้าง	ขาดการมีปฏิสัมพันธ์ และตกอยู่ในอำนาจของธุรกิจ
สื่อใหม่	เป็นสื่อที่เป็นดิจิทัล สื่อสารได้สองทาง เนื้อหาหลากหลาย	มีการปรับเปลี่ยนแต่งเติมได้ง่าย มีปฏิสัมพันธ์ได้ดี	บุคคลหลายคนอาจเข้าไม่ถึง เนื้อหาที่มีความหลากหลายมาก

สื่อบางชนิด เช่น สื่อวัตถุ อาจเป็นสื่อเชิงรับ หรือสื่อที่อยู่นิ่งกับที่ แต่เราอาจพัฒนาให้สื่อดังกล่าวกลายเป็นสื่อเชิงรุก เช่น การให้ข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติม หรือกรณีของโปสเตอร์ที่ติดอยู่ตามที่ต่างๆ ซึ่งเป็นสื่อเชิงรับ แต่หากนำโปสเตอร์นั้นไปเผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ สื่อเชิงรับก็จะกลายเป็นสื่อเชิงรุกได้เช่นกัน

- **กลยุทธ์การบริหารจัดการสื่อ** คือ กลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับสื่อเพื่อเป้าหมายการสื่อสารสาธารณะ ได้แก่ การผสมสื่อ (mixed media) การเรียกร้องผ่านสื่อ (media advocacy) สื่อมวลชนสัมพันธ์ (media relations) ซึ่งสองกลยุทธ์หลังได้ให้รายละเอียดไว้แล้ว
- **การผสมสื่อ** จะมุ่งเน้นการผสมสื่อที่หลากหลายเพื่อมุ่งเป้าการสื่อสารสาธารณะให้ได้ผล เพราะแนวคิดดังกล่าวเชื่อว่า สื่อเดียวอาจมีข้อเด่น-ข้อด้อยแตกต่างกัน จึงควรผสมสื่อเพื่อลดจุดอ่อนและยกระดับจุดเด่น เช่น การรณรงค์เรื่องออกกกำลังกาย นอกจากจะใช้โฆษณาทางสื่อมวลชนและรายการโทรทัศน์แล้ว ยังอาจใช้สื่อกิจกรรม การเข้าค่าย และการใช้สื่อใหม่ให้ร่วมโหวตเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด ในการผสมสื่อ นอกจากความหลากหลายของสื่อแล้ว ต้องคำนึงถึงการจัดลำดับสื่อให้เหมาะสมกับเวลา เช่น ในช่วงแรก สื่อที่ใช้เปิดตัวกิจกรรมให้สาธารณชนรับรู้ควรเป็นสื่อมวลชน หรือเรียกว่า การใช้สื่อภาคพื้นอากาศ (air war) หลังจากนั้น ควรใช้สื่อที่เรียกว่าสื่อภาคพื้นดิน (ground war) หรือสื่อชุมชน เพื่อให้แต่ละชุมชนได้เผยแพร่และดำเนินกิจกรรม ท้ายที่สุดอาจใช้สื่อมวลชนเพื่อสรุปประเด็นและเผยแพร่ในวงกว้างอีกครั้ง เราเรียกกลยุทธ์นี้ว่า คลื่นสามระลอก ซึ่งจะทำให้เกิดพลังในการดำเนินงานมากขึ้น

5. กลยุทธ์ด้านผู้รับสาร

จากแนวคิดอิทธิพลสื่อในช่วงหลังทำให้เกิดความจำเป็นในการวิเคราะห์ผู้รับสาร เพื่อให้การสื่อสารกับกลุ่มผู้รับสารมีประสิทธิภาพ และการยกระดับผู้รับสารให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสาร ดังนี้

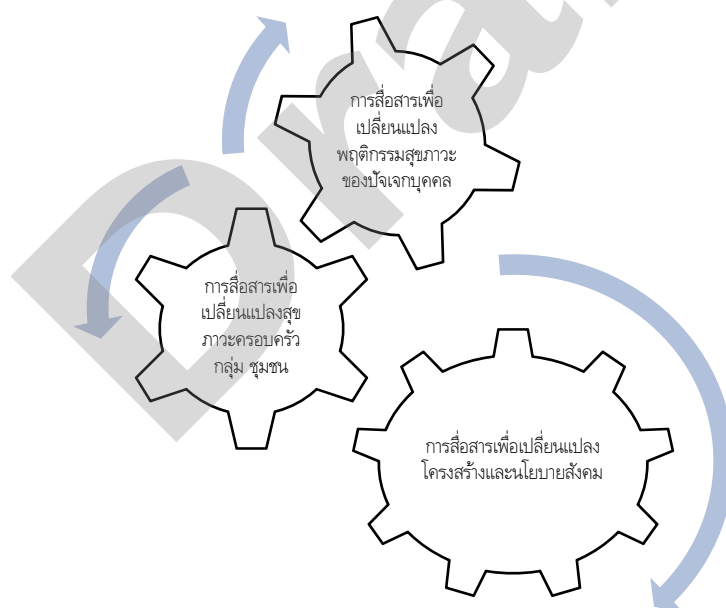
- **การวิเคราะห์ความแตกต่างของผู้รับสาร** ในการสื่อสารสาธารณะนั้น ไม่สามารถมองผู้รับสารเป็นมวลรวม เนื่องจากผู้รับสารมีความแตกต่างกันไปด้วยตัวแปรที่หลากหลาย ซึ่งจะส่งผลต่อการสื่อสารที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ ผู้รับสารสามารถจำแนกได้ตามเกณฑ์ที่หลากหลาย ดังนี้
 - **ความแตกต่างเชิงประชากรศาสตร์-จิตวิทยา** จะพิจารณาว่า ผู้รับสารมีความหลากหลาย ทั้ง เพศ วัย อาชีพ รายได้ พื้นที่ วัฒนธรรม รวมถึงอายุระดับไปสู่การรวมกลุ่มเป็นชุมชน/องค์กร โดยแต่ละกลุ่มมีความต้องการต่างกัน การสื่อสารจึงต้องต่างกันด้วย เช่น การสื่อสารกับกลุ่มผู้พิการทางสายตาจะใช้สื่ออักษรเบรลล์หรือสื่อใหม่
 - **ผู้รับสารที่ถูกกระทำ-กระตือรือร้น (passive and active audience)** เป็นการพิจารณาว่า ผู้รับสารจะมีลักษณะการรับสารแบบใด โดยทั่วไปมักจะมองว่า ผู้รับสารอ่อนแออ่อนด้อย และมักจะไม่รู้เท่าทันสื่อ ดังแนวคิดการรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) ในอดีต ทว่า ในช่วงหลังด้วยอิทธิพลของสำนักวัฒนธรรมศึกษา เริ่มมองผู้คนในฐานะผู้กระทำ และมองว่าผู้รับสารสามารถพลิกกลับมาเป็นผู้สื่อสารได้ เพียงแค่เสริมมิติด้านความรู้เรื่องสุขภาพและสื่อ ก็จะสามารถเป็นผู้สื่อสารที่เป็นผู้กระทำและมีความรู้เท่าทันสื่อในตัว
 - **การรับสารเร็ว-ช้า** เป็นการพิจารณาตามแนวคิดการเผยแพร่ข่าวสาร ซึ่งมองว่า ผู้รับสารจะประกอบด้วยผู้เปิดรับสิ่งใหม่ 5 ระดับ คือ เร็ว ค่อนข้างเร็ว ปานกลาง ช้า และล่าช้า โดยคนส่วนใหญ่จะอยู่ตรงปานกลาง การสื่อสารจึงต้องคำนึงว่า กลุ่มเป้าหมายเป็นคนระดับใดด้วย
 - **ความป่วยและไม่ป่วย** ในขณะที่เกณฑ์ข้างต้นเน้นมิติสื่อ เกณฑ์นี้มุ่งเน้นมิติสุขภาพเป็นหลัก นั้นหมายความว่า ในการสื่อสารสาธารณะ ผู้รับสารมีทั้งผู้ป่วยและผู้มีสุขภาพดี การสื่อสารกับกลุ่มผู้ป่วยอาจไม่ยากนัก เพราะผู้ป่วยมีแนวโน้มจะเชื่อข้อมูลที่บอก แต่การสื่อสารกับกลุ่มคนปกติอาจยากกว่า ต้องใช้การโน้มน้าวด้วยแนวทางต่างๆ
 - **อำนาจของผู้สื่อสาร** เกณฑ์นี้วางอยู่บนสำนักวิพากษ์ ซึ่งสนใจมิติเชิงอำนาจเป็นสำคัญ เนื่องจากการสื่อสารกับผู้ที่มีอำนาจและผู้ไร้อำนาจต้องออกแบบให้แตกต่างกัน หากสื่อสารกับผู้ที่มีอำนาจ เช่น นักการเมือง การสื่อสารอาจไม่สามารถใช้การโน้มน้าวใจอย่างเดียวได้ อาจต้องใช้หลักฐานเชิงสถิติ การเจรจาต่อรอง การเดินขบวนประท้วง การลوبي่ง และการใช้สื่อมวลชนเป็นเครื่องมือในลักษณะการเรียกร้องผ่านสื่อ จึงจะได้ผล
- **การเสริมพลังผู้รับสาร** ปัจจุบันแนวคิดด้านการสื่อสารหลายสำนัก ให้ความสนใจต่อมิติเชิงอำนาจในสองด้าน ด้านหนึ่งคืออำนาจที่กดทับ และอีกด้านหนึ่งคืออำนาจในการปลดปล่อย ในกรณีหลังนี้ หากมีการเสริมศักยภาพแก่ผู้รับสาร ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเนื้อหาสุขภาพหรือกลยุทธ์การสื่อสาร กลุ่มผู้รับสารจะสามารถยกระดับให้กลายเป็นผู้ส่งสารในการสื่อสารประเด็นสุขภาพให้สังคมได้อย่างดี

กล่าวโดยสรุป กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาวะในที่นี้มีทางเลือกหลากหลาย เมื่อจะนำมาใช้ในโลกว่าความเป็นจริง เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายการขับเคลื่อนงาน มักใช้ในลักษณะประสมประสานกัน นอกจากนั้น หากมองเห็นภาพระดับการสื่อสารที่ดำเนินอยู่ภายใต้การขับเคลื่อน นั่นคือ ปัจเจกบุคคล กลุ่ม/ชุมชน และ นโยบายสังคม ได้ชัดเจน ก็จะทำให้การเลือกกำหนดกลยุทธ์ที่จะใช้ในแต่ละสถานการณ์เป็นไปได้อย่างเฉียบคม และนำไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลไกสามประสานของแนวทางการสื่อสารเพื่อใช้สร้างเสริมสุขภาวะ

ลักษณะของการสื่อสารสุขภาวะจำแนกได้เป็น 3 ระดับที่แตกต่างกันคือ (1) ปัจเจกบุคคล (2) ครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน และ (3) นโยบายสังคม โดยในแต่ละระดับจะใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานการสื่อสารเพื่อสุขภาวะไม่สามารถแยกออกจากกันเป็นส่วนๆ ได้ แต่อาจต้องคิดการดำเนินงานแบบต่อเนื่องและประสานกัน กล่าวคือ การดำเนินงานในระดับ**ปัจเจกบุคคล** เพื่อเป็นการสร้างเสริมพลังและความเข้าใจให้แก่บุคคลเป็นลำดับแรก อันจะนำไปสู่การขับเคลื่อนในระดับ**ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน** และการเคลื่อนไหวในระดับ**นโยบายสังคม**ในท้ายที่สุด ดังเช่น การดำเนินงานด้านการลดการบริโภคบุหรื ต้องดำเนินงานตั้งแต่การทำให้บุคคลลดบุหรื การหามาตรการให้ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน สนับสนุนการลดบุหรื และการวางนโยบายเพื่อกำหนดกฎเกณฑ์ การห้ามขายห้ามโฆษณาส่งเสริมสินค้าบุหรื เป็นต้น โดยเราสามารถสรุปได้เป็นภาพวงล้อฟันเฟืองของแนวทางการทำงานที่หมุนไปอย่างต่อเนื่องและประสานกันดังนี้

แผนภาพที่ 1.12: แนวทางการประสานการทำงานสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ



กล่าวโดยสรุป แนวทางการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะ มีแนวทางที่แตกต่างไปตามเป้าหมายหรือระดับ คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือปัจเจกบุคคล การเปลี่ยนแปลงทางสังคมหรือกลุ่มชุมชน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหรือนโยบาย กลยุทธ์ที่ใช้ในการดำเนินการก็มีความแตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม ในโลกว่าความเป็นจริง การเคลื่อนไหวด้านการสื่อสารสุขภาวะอาจมีการดำเนินการในลักษณะสามแนวทางร่วมกัน กล่าวคือ การทำทั้งในระดับปัจเจกบุคคล กลุ่ม/ชุมชน และนโยบาย ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีลักษณะยั่งยืนมากกว่า ตัวอย่างเช่น กรณีของเหล้า บุหรื อุบัติเหตุ มักจะดำเนินการทั้งการปรับพฤติกรรม การให้ครอบครัว กลุ่ม ชุมชนมีส่วนร่วม และการผลักดันนโยบายหรือกฎหมายเพื่อให้เกิดการควบคุมการดำเนินการทั้งหมด

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ

กรรณางตเผยแพร์



กลุ่มสาระที่ 2

การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

นิธิดา แสงสิงแก้ว
กรรณก อิงคินันท์

การทำงานเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้วยกลยุทธ์การสื่อสารมีกระบวนการสื่อสาร 3 ระดับ เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอยู่ ได้แก่ (1) การสื่อสารภายในบุคคล (intrapersonal communication) (2) การสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonal communication) และ (3) การสื่อสารภายในกลุ่มเล็กหรือกลุ่มย่อย (small group communication) เช่น ระดับครอบครัว คนใกล้ชิด และชุมชนเล็กๆ

เนื้อหาส่วนนี้มุ่งอธิบายการสื่อสารแต่ละระดับ และวิเคราะห์การนำทฤษฎีและกลยุทธ์การสื่อสารที่เกี่ยวข้องไปใช้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้วย โดยมี 4 หัวข้อ ได้แก่ (1) การใช้การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ (2) คุณลักษณะพิเศษของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ (3) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และ (4) การสังเคราะห์กรณีศึกษาสู่การนำไปปฏิบัติ

ทำไมต้องใช้การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ



การสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป็นการทำงานที่ใช้การสื่อสารเข้ามาเป็นกลยุทธ์ในกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ซึ่งมีลักษณะค่อนข้างซับซ้อน มีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน (communication for change) เพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยนักสื่อสารต้องมองเห็นพลังของการสื่อสารภายในตนเองและการสื่อสารระดับบุคคลเสียก่อน หากบุคคลที่เป็นผู้ส่งสารไม่ปรับเปลี่ยนตัวเองแล้ว ก็ยากจะส่งต่อความรู้และพฤติกรรม การสร้างสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ผู้อื่น ซึ่งหมายถึงคนรอบข้างและคนในสังคม ได้อย่างน่าเชื่อถือต่อไป

โดยปกติแล้ว การเปลี่ยนแปลงอาจเกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติ เจื่อนไข และเวลาที่ผ่านมา (เช่น นาย ก. ต้องรอนเป็นโรคความดันสูงก่อน จึงปรับพฤติกรรมการกินโดยหันมาควบคุมไขมัน) ซึ่งจะเห็นผลช้าเมื่อเทียบกับการเปลี่ยนอย่างมีการกำหนดวัตถุประสงค์และมีตัวช่วย เช่น การสร้างโอกาสเพื่อให้เห็นประสบการณ์จากคนรอบข้าง (เพื่อนสนิทเลิกเหล้าแล้วมีสุขภาพดีขึ้นมาก ทำให้ผู้ติดเหล้าคิดถึงสุขภาพของตัวเอง น้องชายที่เคยอ้วนมากน้ำหนักลดลงกว่าห้ากิโลกรัมภายในไม่กี่เดือนจากการออกกำลังกาย) รวมถึงการสร้างนิสัยให้รักการจดบันทึกลักษณะอาการแต่ละมื้อเพื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักและระดับน้ำตาลเมื่อเวลาผ่านไป เหล่านี้เป็นตัวอย่างของการนำเครื่องมือทางการสื่อสารมาช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลโดยการตั้งเป้าหมายบางประการ

จากตัวอย่างข้างต้น หากผู้สื่อสารเริ่มแผนการเปลี่ยนแปลงสุขภาพจากตัวเองโดยมีการกำหนดเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการวางแผนงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ก็ย่อมจะเห็นผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพโดยการสื่อสารจะนำมาใช้เป็นกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระดับความคิด ความเชื่อ ทศนคติอันเป็นแรงผลักดันจากภายในที่สำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นผู้สื่อสารควรต้องมองเห็นภาพความเชื่อมโยงและต่อเนื่องในการขยายผลเชิงพฤติกรรมของการสื่อสารในระดับต่างๆ (ภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และภายในกลุ่มย่อย) และกำหนดวัตถุประสงค์ ตลอดจนแนวทางการสื่อสารให้สอดคล้องกับธรรมชาติและคุณลักษณะของการสื่อสารระดับต่างๆ ด้วย

ทำไมต้องเริ่มที่ การสื่อสารภายในบุคคล

ต้นทางของการมีสังคมสุขภาพดีอย่างยั่งยืนต้องเริ่มที่ตัวเอง

การทำความเข้าใจแนวคิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ได้ผลอย่างจริงจังและยั่งยืนจำเป็นจะต้องเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลเสียก่อน โดยบุคคลต้องเล็งเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยตัวเอง จากที่เคยมองว่าประชาชนเป็นเพียงผู้รับบริการสุขภาพ ให้กลายเป็นเจ้าของสุขภาพที่ต้องรับผิดชอบสุขภาพของตนเอง

ถ้าตัวเองไม่เปลี่ยน ไปพูดให้คนอื่นฟัง ใครจะเชื่อ

ลองคิดว่าจะได้ผลหรือไม่ หากเราบอกให้คนรอบข้างเลิกสูบบุหรี่ แต่ตัวเองยังสูบบุหรี่อยู่ หากผู้สื่อสาร (คนที่เชิญชวนว่า ‘เลิกบุหรี่เถอะ มันไม่ดี’) ไม่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวเองได้ ย่อมขาดความน่าเชื่อถือในสายตาของผู้รับสาร รวมทั้งการพูดว่า “เทคนิคการเลิกบุหรี่มีเยอะแยะ เช่น การข่มใจตัวเอง ไม่ยากหรอกน่า” แต่ผู้สื่อสารไม่เคยมีประสบการณ์ข่มใจสู้กับความอยากสูบบุหรี่มาก่อน สารที่ส่งก็ไม่ส่งผลให้เกิดความน่าเชื่อถือและนำไปปฏิบัติตาม การเปลี่ยนแปลงระดับบุคคลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการบอกเล่าเรื่องราวผ่านประสบการณ์ตรงจะมีพลังและแรงส่งแข็งแกร่งที่ส่งผลต่อระดับความคิด ความรู้สึก ของคนรอบข้าง

“ความเข้าใจ” จากประสบการณ์ร่วมเป็นคุณสมบัติพิเศษที่จะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

สิ่งสำคัญหนึ่งในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่ม คือ การมีประสบการณ์ร่วมที่คล้ายคลึงกัน (shared experience) ในสถานการณ์ที่ผู้สื่อสารต้องการช่วยผู้ติดเหล้าให้มีจิตใจแข็งแกร่งและไม่กลับไปดื่มเหล้าอีก ผู้สื่อสารที่เคยติดเหล้า (และชนะใจตัวเองมาก่อน) ย่อมเข้าใจความรู้สึกอยากเหล้าเป็นอย่างดี รวมทั้งสามารถคาดเดาความรู้สึกทั้งทางกายและใจที่จะเกิดขึ้นระหว่างการบำบัดได้ กำลังใจและสารที่ผู้สื่อสารส่งให้กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ติดเหล้าย่อมเปี่ยมความเข้าใจอย่างแท้จริง ประสบการณ์ของผู้สื่อสารคือปัจจัยสำคัญทำให้ผู้กำลังบำบัดยอมเปิดใจและรับฟังความคิดเห็นของผู้สื่อสารต่อไป

การสื่อสารลักษณะนี้มีจุดเด่นที่เป็นการสื่อสารแนวราบ เปิดโอกาสให้ทุกคนผลัดกันเป็นผู้ส่งและผู้รับสาร เอื้อให้เกิดการรวบรวมเครือข่าย หรือการรวมตัวเพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสารและความคิดเห็น มีอิสระในการสร้างสารและปฏิสัมพันธ์การสื่อสาร ทั้งยังมีลักษณะไม่เป็นทางการ ทำให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนม ไว้วางใจกันได้ง่าย เกิดความเข้มแข็งในกลุ่มย่อย ซึ่งหมายรวมถึงกลุ่มครอบครัว กลุ่มอาชีพ กลุ่มความสนใจ ฯลฯ การสื่อสารลักษณะนี้มีความคล้ายในกลุ่ม (grouplike) ที่มีลักษณะร่วมบางประการเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น สายใยครอบครัว ความเป็นเครือญาติ ประสบการณ์ในอดีต

“คุณลักษณะพิเศษ” ของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

ในส่วนนี้จะจำแนกคุณลักษณะพิเศษของการสื่อสารใน 3 ระดับ ได้แก่ การสื่อสารภายในตนเอง การสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารระดับกลุ่มเล็ก ว่ามีจุดเด่นและลักษณะเฉพาะอย่างไรบ้าง คุณลักษณะเฉพาะนั้นสำคัญ เพราะหากผู้ออกแบบการสื่อสารเข้าใจความแตกต่าง จะวางแผนการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีกลยุทธ์ มีเป้าหมายชัดเจน และมีความต่อเนื่องจากการสื่อสารภายในบุคคลไปยังระดับอื่นๆ ง่ายต่อการประเมินผลและส่งผลโดยรวมต่อคุณภาพการสื่อสารและประสิทธิภาพของผลลัพธ์ที่จะได้รับ

การสื่อสารภายในบุคคล (intrapersonal communication)

การสื่อสารภายในบุคคลหรือการสื่อสารภายในตนเองเป็นเรื่องเฉพาะตัว เป็นการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก ที่แต่ละบุคคลมีต่อตนเอง เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในมนุษย์ ประกอบไปด้วยการใคร่ครวญ การตรึงตรอง การขังน้ำหนึ่ก ที่ทำให้บุคคลได้ครุ่นคิดกับตัวเอง

หลังจากนั้นหากเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อข้อมูลที่ได้รับหรือข้อเสนอแนะต่างๆ รวมทั้งเกิดความมุ่งมั่น มีกำลังใจที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง ส่งผลให้เกิดการทดลองปฏิบัติหรือนำไปใช้ และหากเห็นผลลัพธ์ได้จริง จะเกิดความมั่นใจและนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการสะท้อนผลลัพธ์จากประสบการณ์ภายใน (implicit experience) ไปสู่ความรู้ที่เห็นเป็นรูปธรรม (explicit knowledge) เป็นแรงระเบิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในสู่ภายนอก

การสื่อสารภายในบุคคลที่เกิดขึ้นอาจเป็นการพูดคุยกับตนเอง (self-talk, self dialogue, inner speech) การชักชวนให้ตัวเองคิด ทำ หรือเชื่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งหมายรวมถึงการต่อต้าน ต่อรองทางความคิดอันเป็นความขัดแย้งภายในใจ เป็นปฏิสัมพันธ์ภายในตนเอง เช่น การตั้งสติ การรวบรวมกำลังใจ การต่อรองความรู้สึก การสะกดจิตตัวเอง ฯลฯ ลักษณะของการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ใช้การสื่อสารภายในบุคคลเข้ามาช่วยก็เช่น โครงการตั้งสติก่อนสตาร์ทเพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุในการขับขี่ การรณรงค์ 'Just say no' ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดของวัยรุ่น การรณรงค์ให้ชาวไทยสวมหน้ากากอนามัยเพื่อชะลอการระบาดของการติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น

คุณลักษณะพิเศษของการสื่อสารภายในบุคคล (intrapersonal communication)

1. ผู้ส่งสาร (Sender: S) และผู้รับสาร (Receiver: R) เป็นคนคนเดียว

การรับ การส่ง และการไหลของข่าวสารจะเกิดขึ้นในตัวบุคคลนั้นๆ การที่ S และ R เป็นคนเดียวกันเปิดโอกาสให้เกิดการสื่อสารได้อย่างเต็มที่ โดยไม่ต้องกำหนดระยะเวลาหรือขอบเขตเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร เกิดอิสระทางปฏิสัมพันธ์ ปราศจากข้อจำกัดเรื่องระยะทาง เวลา รูปแบบ ประเด็นและการออกแบบสารก็ไม่จำเป็นต้องกำหนดวัตถุประสงค์ชัดเจน เมื่อเทียบกับการสื่อสารระดับอื่นๆ

2. มีอิสระเต็มที่ในการกำหนดเนื้อหาสารและระยะเวลาในการสื่อสาร

อย่างไรก็ตาม ข้อควรระวังจากความรู้สึกอิสระคือการเปิดโอกาสให้เกิดการสื่อสารภายในตัวเองจนมากเกินไปอาจทำให้เกิดภาวะฟุ้งซ่าน คิดเรื่อยเปื่อย หรือจมปลักอยู่กับความคิด ความเชื่อ หรือความเห็นของตัวเอง จนเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง การสื่อสารภายในเป็นกระบวนการที่สังเกตยาก (implicit) เพราะเกิดขึ้นภายในบุคคลและยากจะบังคับให้ปฏิบัติได้ จึงมีข้อจำกัดในการวัดระดับความสำเร็จเป็นระยะๆ ทางสื่อสาร

3. ต้องมีการฝึกฝนหรือสร้างความเคยชินเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ

การสื่อสารแบบภายในตนเองนั้นส่วนใหญ่มีเป้าหมายเพื่อการควบคุมตนเองอันเป็นต้นทางของพฤติกรรมภายนอก ต้องมีการฝึกฝนให้เกิดความเคยชินเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ เช่น ข้อเสนอแนะในการตั้งสติก่อนสตาร์ทเพื่อลดอุบัติเหตุในการขับขี่รถยนต์นั้น กลุ่มเป้าหมายอาจไม่สามารถทำได้เลยหากไม่ทราบว่าการตั้งสติทำอะไร เช่น เทคนิคการกำหนดลมหายใจ การทำสมาธิ การฝึกจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือการสวมหน้ากากอนามัย รวมถึงตัวอย่างในการรณรงค์ให้วัยรุ่น "just say no" คือกล่าวคำว่า "ไม่" เมื่อต้องเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งคำแนะนำให้ say no อาจทำได้ยากเมื่อวัยรุ่นอยู่กับกลุ่มเพื่อนที่ say yes กับยาเสพติด เนื่องจากมีปัจจัยจิตวิทยาเรื่องความกดดันกลุ่ม (peer pressure) เข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้น วัยรุ่นจึงจำเป็นต้องเข้าใจเรื่องทักษะการปฏิเสธ การต่อรอง และต้องฝึกฝนการปฏิเสธอย่างต่อเนื่องเสียก่อน จึงจะ say no ได้



แผนภาพที่ 2.1: คุณลักษณะพิเศษ (spec) ของการสื่อสารภายในบุคคล



การสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonal communication)

การสื่อสารระหว่างบุคคลใช้มากสำหรับงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการให้ความรู้และข้อมูลแบบสุขศึกษา ไปจนถึงการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการสื่อสารแนวราบดังในปัจจุบัน เป็นการสื่อสารในระดับ “คู่สื่อสาร” ซึ่งแต่ละบุคคลสามารถเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารได้ในสัดส่วนค่อนข้างใกล้เคียงกัน เช่น การสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้ สามีกับภรรยา การสื่อสารในระดับนี้จะเปิดโอกาสให้คู่สนทนามีโอกาสพูดคุย ถามตอบ และผลัดกันทำหน้าที่ผู้ส่งสาร โดยมีหัวใจสำคัญได้แก่ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สื่อสาร

การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การสื่อสารที่ประกอบด้วยบุคคลสองคนสื่อสารกันเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง เช่น การติวสอบเข้า ม.4 การส่งงานของหัวหน้างานกับลูกน้อง การชักชวนให้ไปร่วมกิจกรรมของเพื่อนบ้าน ฯลฯ หรือการสื่อสารกันเพื่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นการสื่อสารความหมายของบุคคลสองคนขึ้นไปในชีวิตประจำวัน เช่น แม่คุยกับลูก เพื่อนคุยกับเพื่อน ฯลฯ การสื่อสารระหว่างบุคคลนี้เป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีพลังและมีโอกาสบรรลุจุดประสงค์ได้ดีที่สุด เนื่องจากผู้สื่อสารสามารถแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อกันได้ค่อนข้างเต็มที่ ภายใต้เงื่อนไขของความสัมพันธ์ที่คู่สื่อสารเติมเต็มหรือเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (complementary relationship) อย่างสมดุล

ในด้านปัจจัยความสัมพันธ์ของการสื่อสารนั้น การสื่อสารระหว่างบุคคลมีความเฉพาะที่มองได้จากลักษณะเนื้อหาหรือสารร่วมด้วย อาจมีมิติความสัมพันธ์ในด้านการควบคุม (control) มาเกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจหน้าหมู่บ้านชวนพ่อบ้านเข้าร่วมการณรงค์เมาไม่ขับ มิติความสัมพันธ์ด้านความไว้วางใจ (trust) เช่น ลูกชายอาจเลือกคุยเรื่องความรู้สึกทางเพศกับพ่อแม่มากกว่าครู และมิติความสัมพันธ์ด้านความสนิทสนมใกล้ชิด (intimacy) เช่น เพื่อนสนิทชวนกันไปสวดมนต์ข้ามปี (Edna Rogers-Miller และ Frank E. Millar (1976), อ้างถึงใน บุษบา สุธีธร, 2554)

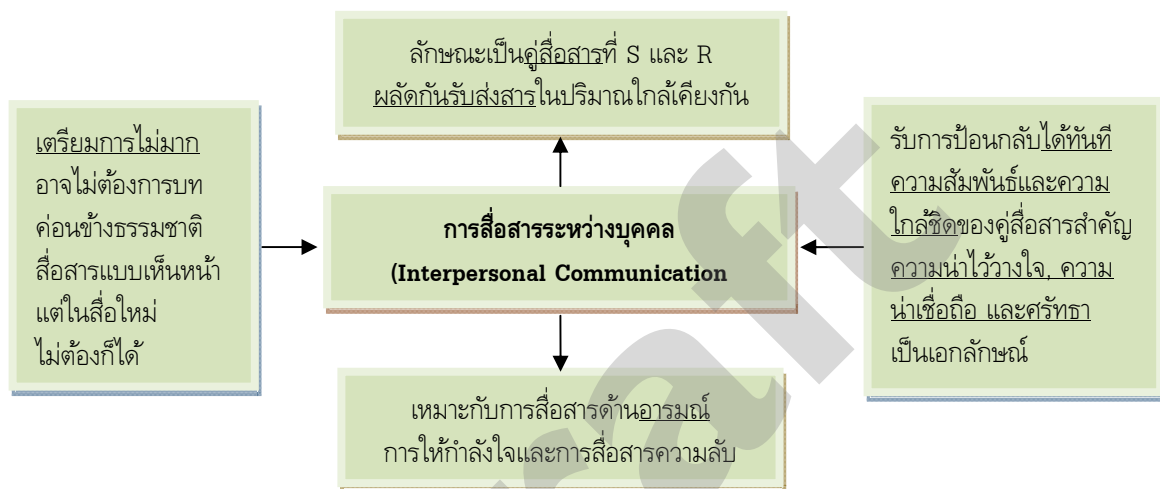
คุณลักษณะพิเศษของการสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonal communication)

1. การสื่อสารมีลักษณะเป็นคู่สื่อสาร หรือคู่สนทนาที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารผลัดกันสื่อสาร และสามารถเปิดโอกาสให้ผู้รับสารได้สะท้อนผลตอบรับให้ผู้สื่อสารทราบโดยทันที
- การสื่อสารระดับนี้เปิดโอกาสให้คู่สื่อสารสะท้อนผลการสื่อสารกลับไปยังผู้ส่งสารได้เสมอ มีลักษณะการสนทนาที่เป็นธรรมชาติ หรือเป็นการสื่อสารที่มีการไหลอย่างเสรี (free flow communication) จึงอาจไม่จำเป็นต้องใช้บท (script) หรือเตรียมการออกแบบสารที่เป็นกิจจะลักษณะมากนักเมื่อเทียบกับการสื่อสารในระดับกลุ่มหรือในระดับสือมวลชน ที่ยากจะคาดเดาผลตอบรับของผู้รับสาร การสื่อสารระดับบุคคลเหมาะกับบริบทการสื่อสารที่มีเป้าหมายชัดเจนเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการโน้มน้าวชักจูง เช่น เลิกบุหรี่ เลิกเหล้า หันมาควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย

2. เหมาะกับการสื่อสารด้านอารมณ์ การให้กำลังใจ หรือการสื่อสารที่มีมิติเรื่องความลับ (secrecy) เรื่องต้องห้าม (taboo) และเรื่องที่มีนัยความเป็นส่วนตัว (privacy)

โดยรวมๆ การสื่อสารระหว่างบุคคลเหมาะกับเรื่องละเอียดอ่อนที่เน้น “คุณภาพ” ของสื่อสาร คุณลักษณะข้อนี้สอดคล้องโดยตรงกับประสิทธิภาพการสื่อสารที่ขึ้นอยู่กับศักยภาพของผู้ส่งสารอย่างมาก กล่าวคือ นอกจากปัจจัยเรื่องความรู้สึกใกล้ชิดระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ผู้ส่งสารต้องมีคุณลักษณะพิเศษที่มีความน่าไว้วางใจ (trustworthiness) มีความน่าเชื่อถือ (credibility) และมีภาพที่น่าศรัทธา (faith) ในสายตาของผู้รับสาร การสื่อสารจึงจะดำเนินไปอย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิภาพ (เช่น คนไข้แม้ไม่รู้จักจิตแพทย์มาก่อน แต่รู้สึกไว้วางใจ เชื่อมั่นว่าจิตแพทย์จะช่วยให้หายได้ จึงเล่าปัญหาให้ฟัง เป็นต้น)

แผนภาพที่ 2.2: คุณลักษณะพิเศษ (spec) ของการสื่อสารระหว่างบุคคล



การสื่อสารภายในกลุ่มย่อยหรือกลุ่มเล็ก (small group communication)

การสื่อสารกลุ่มย่อย หมายถึงการสื่อสารระหว่างบุคคลตั้งแต่สามคนขึ้นไปรวมกัน แต่ต้องเป็นกลุ่มที่ไม่ใหญ่มากจนเกินไป ทุกคนในกลุ่มสามารถพูดโดยสมาชิกทั้งหมดได้ยินไปพร้อมกันและตอบสนองต่อกันได้ด้วย

คุณลักษณะสำคัญของการสื่อสารกลุ่มย่อยคือการมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายเดียวกัน สมาชิกของกลุ่มมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและมีอิทธิพลต่อกันในแนวระนาบไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตามเมื่อเทคโนโลยีพัฒนา รูปแบบการสื่อสารกลุ่มเล็กจึงไม่จำกัดเฉพาะแบบเผชิญหน้าเท่านั้น แต่ยังเผชิญหน้าต่างสถานที่ก็ได้ เช่น การสื่อสารกลุ่มย่อยเพื่อการประชุมสัมมนาผ่านวิดีโอคอล หรือไลน์ กลุ่ม กลุ่มปิดในสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ที่เปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็นถึงแม้ว่าอาจจะไม่เห็นรหัสการสื่อสารที่เกิดจากอวัจนภาษา (ภาษาท่าทาง รอยยิ้ม การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง ฯลฯ) ที่ชัดเจนเท่ากับการสื่อสารกลุ่มย่อยแบบเห็นหน้าก็ตาม

ในทางวิชาการมีการแบ่งลักษณะความเป็นกลุ่มไว้หลายประเภท ซึ่งอาจใช้เป็นกรอบในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายย่อยในกิจกรรมการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป ดังนี้

1. กลุ่มปฐมภูมิ (primary group) เป็นกลุ่มพื้นฐานทางสังคมที่ดำรงอยู่อย่างยาวนาน เช่น สมาชิกในครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อนสนิท สมาชิกกลุ่มรู้สึกเป็นเจ้าของและได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่มอยู่แล้วเป็นพื้นฐาน
2. กลุ่มสังคม หรือกลุ่มไม่เป็นทางการ (social or casual group) ได้แก่กลุ่มเพื่อนที่พบปะกันเป็นประจำ เกิดจากเป้าหมายด้านสังคมมากกว่าด้านงาน เช่น กลุ่มที่รวมตัวกันยามว่างเพื่อสังสรรค์ พักผ่อน แลกเปลี่ยนความคิด และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

3. กลุ่มการศึกษา (educational group) หรือกลุ่มเรียนรู้ เป็นกลุ่มที่รวมตัวกันเพื่อเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะบางอย่าง โดยมีผู้พูดหนึ่งคนหรือมากกว่าให้ข้อมูลแก่ผู้ฟังจำนวนหนึ่ง เช่น การเรียนการสอน การประชุมปฏิบัติการ การอภิปราย กลุ่มชมรม เป็นต้น
4. กลุ่มบำบัด (therapeutic group) เกิดจากการขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มนี้สนใจการเปลี่ยนแปลงระดับค่านิยม ทศนคติ และพฤติกรรม อาจไม่มีเป้าหมายร่วมกัน แต่แต่ละคนจะต้องหาทางแก้ไขปัญหาของตัวเอง แต่กลุ่มเป็นช่องทางในการมองปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
5. กลุ่มทำงาน (task group, work group) เป็นกลุ่มเฉพาะกิจเมื่อได้รับการมอบหมายชิ้นงาน เช่น การหาข้อมูล การจัดทำนโยบาย ฯลฯ กลุ่มนี้มีเป้าหมายของงานคือการบรรลุภารกิจที่ได้รับมอบหมาย รูปแบบของกลุ่ม เช่น การประชุมกรรมการ ผู้ถือหุ้น ฯลฯ จะสลายตัวเมื่องานสำเร็จ (Brooks, 1978 อ้างถึงในจันทนา ทองประยูร, 2554)

รูปแบบของการสื่อสารกลุ่มย่อยหรือกลุ่มเล็กที่เน้นในกลุ่มสาระ 2 อาจเทียบเคียงได้กับระดับกลุ่มปฐมภูมิที่มีพื้นฐานหรือต้นทุนความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีนัยความใกล้ชิดยึดโยงอยู่ เช่น ครอบครัว หรือสมาชิกในชุมชนเล็กๆ หรืออาจเป็นการรวมของกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันมารวมตัวกันเพื่อเป้าหมายบางอย่างก็ได้ เช่น การอบรมกลุ่มย่อยของครูแผนกอนุบาลเพื่อแลกเปลี่ยนเทคนิคการสอนสำหรับเด็กปฐมวัย การสื่อสารภายในกลุ่มของผู้ปกครองที่มีบุตรหลานมีภาวะออทิสซึมของโรงเรียน A หรือกลุ่มบำบัดของวัยรุ่นที่เคยติดยาเสพติดในหมู่บ้าน B เป็นต้น

คุณลักษณะของการสื่อสารภายในกลุ่มย่อยหรือกลุ่มเล็ก (small group communication)

1. ผู้ส่งสารและผู้รับสารจะผลัดเปลี่ยนกันรับส่งสารและมีรูปแบบที่หลากหลายได้ ตัวอย่างเช่น มีลักษณะเป็นคู่สื่อสารหลายๆ คู่ หรือเป็นผู้สื่อสารคนเดียวและสื่อสารไปยังคนกลุ่มเล็กๆ โดยผลัดกันเป็นผู้รับสารก็ได้ เช่น ภายในบ้านอาจเกิดการสื่อสารหลายรูปแบบ (พ่อกับแม่, แม่กับลูก, พ่อกับลูก หรือพ่อแม่ลูกกำลังคุยกัน หรือลูกกำลังเล่าเรื่องที่โรงเรียนให้พ่อแม่ฟังพร้อมกันกับปู่ย่าตายาย เป็นต้น) ดังนั้นรูปแบบการสื่อสารในระดับนี้จะเริ่มมีความหลากหลายมากขึ้น
2. มีกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนในการสื่อสาร
การสื่อสารจะสัมฤทธิ์ผลได้จำเป็นต้องวางเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การสื่อสารที่ชัดเจนและสร้างความเข้าใจร่วมกันที่ตรงกัน เช่น เพื่อให้ข้อมูลความรู้ เพื่อให้ปฏิบัติตาม เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ซึ่งแตกต่างจากการสื่อสารพูดคุยในชีวิตประจำวันทั่วไปที่ไม่ได้กำหนดเป้าหมาย เช่น การถามสารทุกข์สุกดิบที่ไม่มีหัวข้อชัดเจนและไม่ต้องการผลลัพธ์ทางการสื่อสาร
นอกจากนั้น ยังหมายรวมถึงวัตถุประสงค์ทางจิตวิทยาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบำบัด เช่น เป็นการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นเครื่องมือในการเสริมพลัง (empowerment) ให้กำลังใจ (support) ในลักษณะของกระบวนการกลุ่ม (group support) และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็น (sharing) เป็นต้น
3. ระดับความสัมพันธ์หรือคุณภาพของความสัมพันธ์ของกลุ่มสำคัญอย่างมาก
การสื่อสารกลุ่มย่อยควรต้องมองเห็นความสัมพันธ์ หรือความเชื่อมโยง ของสมาชิกในกลุ่มได้ อยู่บ้าง อาจเป็นทางกายภาพ เช่น ครอบครัวเดียวกัน กลุ่มเพื่อนสนิท กลุ่มเพื่อนบ้านในซอย รวมทั้งมีอัตลักษณ์ร่วมหรือความคล้ายในกลุ่ม (grouplike) บางอย่าง ซึ่งคนในกลุ่มจะรู้สึกได้ถึงความเป็นส่วนหนึ่งหรือการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม เช่น คนหมู่บ้านเดียวกัน ทำงานแผนกเดียวกัน สามัคคีดี เหล้าเหมือนกัน ลูกป่วยเป็นซึ่มเศร้าเหมือนกัน
การไหลของการสื่อสารระดับนี้มักเป็นแนวระนาบ มีความสมดุลในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารเท่าๆ กัน ค่อนข้างเกิดอิสระในปฏิสัมพันธ์ ในขณะที่สมาชิกในกลุ่มสามารถผลัดกันทำหน้าที่เป็นผู้รับสารและผู้ส่งสารได้ ถึงแม้ในบางสถานการณ์อาจมีการกำหนดตัวบุคคลทำหน้าที่ผู้นำการสนทนา (moderator) แต่ผู้นำการสนทนาจะทำหน้าที่กระตุ้นให้สมาชิกมีบทบาทในการสื่อสารมากกว่าจะเป็นผู้ส่งสารที่ทรงอำนาจที่ทุกคนต้องฟัง และไม่ใช้การสื่อสารทางเดียว

แผนภาพที่ 2.3: คุณลักษณะพิเศษ (spec) ของการสื่อสารกลุ่มย่อย



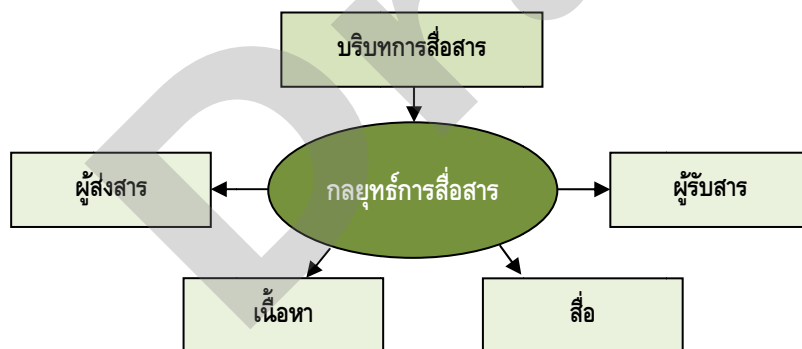
กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ



การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งที่ท้าทาย ในที่นี้จะกล่าวถึงการสื่อสารในหน่วยที่เล็กที่สุดคือระดับตนเอง ระดับคู่สื่อสาร จนถึงระดับกลุ่มย่อย การใช้กลยุทธ์การสื่อสารจะทำให้การสื่อสารส่งไปถึงผู้รับสารอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ควรมีออกแบบการสื่อสารโดยวิเคราะห์บริบทการสื่อสาร วางแผนล่วงหน้าว่าใครจะเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสาร คัดเลือกเนื้อหา/ออกแบบสารให้เหมาะสม และได้ผลรวมถึงเลือกใช้สื่อและช่องทางเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ

เนื้อหาส่วนนี้จะยกตัวอย่างกลยุทธ์สำคัญที่นำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติได้ รวมทั้งยกตัวอย่างกรณีศึกษา เพื่อให้เห็นภาพความเชื่อมโยงโดยแบ่งตามระดับการสื่อสารที่กล่าวมาก่อนหน้านี้

แผนภาพที่ 2.4: การใช้กลยุทธ์การสื่อสาร



กลยุทธ์ด้านบริบทการสื่อสาร:

การวิเคราะห์ผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder analysis)

การวิเคราะห์ว่าใครคือผู้เกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนั้นบ้าง จะส่งผลต่อการเลือกกลยุทธ์การสื่อสาร เช่น หากกลุ่มที่เกี่ยวข้องเป็นเพื่อนร่วมชั้นของกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่น ย่อมมีผลต่อการออกแบบเนื้อหาสาร (การใช้ภาษาวัยรุ่นที่ไม่เป็นทางการ) ช่องทางในการส่งสาร รวมถึงการช่วยให้เห็นภาพผู้ส่งสารที่ชัดเจนขึ้น (เพื่อนชวนเพื่อนออกกำลังกายอาจได้ผลกว่าผู้ใหญ่หรือครูพูด เป็นต้น)

แผนภาพที่ 2.5: การวิเคราะห์ผู้เกี่ยวข้องเพื่อเลือกกลยุทธ์ด้านบริบทการสื่อสารที่เหมาะสม



การวิเคราะห์บริบทชุมชนและผู้เกี่ยวข้อง (community/individual approach)

ในการออกแบบการสื่อสารกลุ่มย่อย ต้องมีความเข้าใจในบริบทของชุมชนของกลุ่มเป้าหมาย อันรวมถึงสภาพแวดล้อม ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ลักษณะชุมชน และลักษณะสมาชิกในชุมชน รวมทั้งวิถีคิด ทัศนคติ และประสบการณ์ต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้การออกแบบการสื่อสารได้เหมาะสม สามารถโน้มน้าวใจและทำให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร

การให้ความสำคัญกับสื่อบุคคล (personal media)

สื่อบุคคลมีความสำคัญและมีอิทธิพลสูงเมื่อพูดถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นสื่อที่ทำงานได้ทุกระดับการสื่อสาร ตั้งแต่ภายในตนเอง ระหว่างบุคคล จนถึงกลุ่มย่อย เช่น การรณรงค์เล็ก ๆ นูญในหมู่บ้านใช้สื่อบุคคลคือกลุ่ม อสม. โดยให้กลุ่ม อสม. เริ่มเลกบูรี่ด้วยตัวเองก่อน ซึ่งจะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือและน่าไว้วางใจเมื่อ อสม. ต้องการแนะนำให้คนใกล้ชิดหรือชาวบ้านเลกบูรี่ เป็นต้น

ในระดับการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่มย่อยนั้น สื่อบุคคลมีบทบาทอย่างมากเพราะสามารถสื่อสารได้ทั้งความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ และเป็นต้นแบบให้ผู้รับสารได้ด้วย สื่อบุคคลมักต้องมีความน่าเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่าย และมีคุณลักษณะพิเศษ เช่น ความคุ้นเคยกับผู้รับสาร เป็นต้นทุนเดิม หากในการวางแผนสื่อสารกำหนดตัวสื่อบุคคลได้ถูกต้อง การดำเนินกิจกรรมการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ ก็มีโอกาสสำเร็จสูงขึ้นด้วย

การค้นหาสื่อบุคคลที่มีธรรมชาติของการโน้มน้าวใจให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ มีความสำคัญ สื่อบุคคลในที่นี้อาจเป็นสมาชิกในชุมชนหรือผู้นำชุมชน เช่น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน พยาบาล แกนนำสตรี พระ นักเทศน์ ปราชญ์ชาวบ้าน นักลิเก นักลำตัด ครู รวมไปถึงแกนนำเยาวชน เป็นต้น

สื่อบุคคลต้องมีคุณสมบัติ 2 ส่วน คือ ความน่าไว้วางใจ (trustworthiness) และความน่าเชื่อถือ (credibility) ทั้งบุคลิภาพ ต้นทุนทางสังคม และความรู้วิชาการเกี่ยวกับสุขภาพ ตัวอย่างเช่น พระ หรือนักเทศน์อาจน่าศรัทธา น่าไว้วางใจ แต่อาจขาดความรู้ความชำนาญเรื่องการเลกบูรี่ หรือพยาบาล อาจมีความรู้ด้านสุขภาพ แต่เข้าถึงยากและชาวบ้านอาจไม่ศรัทธาเพราะอายุน้อย เป็นต้น การเลือกสื่อบุคคลมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงต้องระมัดระวังระหว่างการสื่อสาร เพื่อให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์โดยคำนึงถึงบทบาทหรือสถานภาพของผู้ส่งสารร่วมด้วย (เช่น หากพระมีความเข้าใจเรื่องสุขภาพ ก็อาจเทศน์เรื่องจิตวิญญาณโดยเชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ เป็นต้น)

สื่อเชิงรุกและสื่อเชิงรับ

สื่อบุคคลเป็นได้ทั้งสื่อเชิงรุกและเชิงรับ เช่น หากเป็นงานที่เน้นการส่งเสริมป้องกัน อาจต้องการสื่อบุคคลทำหน้าที่รุกเข้าไปหากกลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้ โน้มน้าวใจเพื่อให้เห็นประโยชน์ของประเด็นสุขภาพที่ต้องการสื่อสาร แต่หากเป็นงานกลุ่มของการรักษาหรือเยียวยาอาจใช้กลยุทธ์สื่อบุคคลเชิงรับได้ เช่น การตั้งหน่วยพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลเพื่อเป็นจุดให้บริการผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

กลยุทธ์ด้านเนื้อหา

การออกแบบเนื้อหาสารอย่างมีกลยุทธ์ (message design)

ขั้นตอนการออกแบบสารมีความสำคัญยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในงานสื่อสารทุกระดับ เช่น การรณรงค์ให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย หากสื่อสารว่าการออกกำลังกายนั้นทำเพื่อตัวผู้สูงอายุเอง อาจไม่ได้ผลในคนที่รู้สึกว่ายากทำเพื่อตัวเองแล้ว แต่หากออกแบบเนื้อหาสารใหม่โดยชวนให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเพื่อจะได้อายุยืน อยู่เลี้ยงหลานได้นานๆ หรือเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง จะได้ไม่เป็นภาระของลูกหลาน ก็อาจทำให้ผู้สูงอายุลุกขึ้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

นอกจากนั้น การออกแบบเนื้อหาสารยังหมายถึงการเลือกใช้ภาษาและสไตล์การสื่อสารที่ตรงตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมายด้วย เช่น การใช้ภาษาถิ่นเพื่อรณรงค์การเปลี่ยนพฤติกรรมกินอาหารดิบ อันเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งลำไส้ของคนอีสาน หรือการที่พ่อแม่ใช้ภาษาวัยรุ่นหรือภาษาที่เป็นกันเอง เพื่อการสื่อสารเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

กลยุทธ์ด้านสื่อ

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (participatory communication)

การสร้างการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม เป็นกลยุทธ์ที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน การมีส่วนร่วมในทางการสื่อสารหมายถึงการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในระดับต่างๆ เช่น หากเป็นระดับผู้ส่งสารหรือผู้ผลิต ก็เปิดโอกาสให้ได้ทำ ได้กำหนดกระบวนการด้วยตัวเอง หากเป็นระดับผู้รับสาร ก็กระตุ้นให้เป็นผู้รับสารที่กระตือรือร้นสามารถตอบโต้ แสดงความคิดเห็น ชักถาม เสนอข้อมูล ซึ่งหมายถึงโอกาสที่จะสลับบทบาทการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารได้ การพัฒนาตัวบุคคลจากผู้รับสารให้กลายเป็นผู้ส่งสาร เป็นการหยิบยืม **กลยุทธ์ด้านการเสริมแรงผู้รับสาร** มาใช้ร่วมกับการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน

การสื่อสารรูปแบบนี้จะเชื่อมั่นในศักยภาพของคู่สื่อสาร สอดคล้องกับกระบวนการทัศน์เรื่อง “สร้าง นำ ช่อม” ที่ต้องการให้บุคคลกระตือรือร้นต่อกิจกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนยังหมายถึงกลไกในการเพิ่มพื้นที่สาธารณะเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม เช่น การตั้งเวทีชาวบ้านเพื่อสื่อสารปัญหาสุขภาพที่มีร่วมกัน กิจกรรมค่ายเยาวชนเพื่อสร้างสุขภาพโดยดึงเครือข่ายเยาวชนในหมู่บ้านเข้าร่วม การจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมสามเเล็กเหล้า เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้หญิงให้มีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เป็นต้น กลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วม นั้นใช้มากในการสื่อสารชุมชน แต่ก็ยังปรับใช้ในการสื่อสารระดับกลุ่มย่อยได้เช่นเดียวกัน ด้วยการเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสสื่อสารและสะท้อนความคิดในพื้นที่กลาง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ใช้ร่วมกันในการสื่อสารครั้งนั้น โดยปกติการสร้างการมีส่วนร่วมในกลุ่มเล็กจะเป็นไปด้วยความคล่องตัวและเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วมมากกว่าในกลุ่มใหญ่ที่ไม่สามารถสื่อสารกันได้อย่างทั่วถึง

การใช้สื่อผสม (mixed media)

แม้สื่อบุคคลจะมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับตนเอง ครอบครัว และชุมชนดีที่สุด แต่การใช้สื่อผสมถือเป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งที่เอื้อให้งานเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพผ่านการสื่อสารเป็นไปอย่างครบถ้วน ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตัวอย่างการนำสื่อชุมชนมาใช้ร่วมสื่อสารประเด็นสุขภาพ ได้แก่ สื่อหอกระจายข่าว สื่อกิจกรรม (เช่น กิจกรรมค่ายเยาวชน การจัดมหกรรมสุขภาพ เป็นต้น) รวมไปถึงสื่อสิ่งพิมพ์ของชุมชน เช่น โปสเตอร์ ป้ายไว้นิล แผ่นพับ เนื่องจากแต่ละสื่อมีเอกลักษณ์และความเฉพาะตัวที่เลือกใช้ได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งอาจมีขอบเขตในเชิงความรู้ การมีส่วนร่วม และความคาดหวังในระดับต่างกัน นอกจากนี้ ผู้ออกแบบการสื่อสารอาจพิจารณาสื่อเฉพาะของชุมชน เช่น สื่อพิธีกรรมหรือสื่อพื้นบ้านในชุมชนที่มีความเข้มแข็งมาใช้ประกอบได้เช่นกัน เช่น ชุมชนหนึ่งรื้อฟื้นพิธีกรรมหล่อเทียนถวายวัดในช่วงเข้าพรรษา และใช้พิธีกรรมนี้สื่อสารเพื่อหล่อหลอมหัวใจของลูกหลานในชุมชนให้เป็นหนึ่งเดียวกัน อันเป็นมิติสุขภาพในความหมายสุขภาวะ ร่วมกับการใช้สื่อป้ายไว้นิลเพื่อประชาสัมพันธ์ โดยมีแกนนำเป็นสื่อบุคคลที่เป็นที่รู้จักในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน พระ เป็นต้น

กลยุทธ์ด้านผู้รับสาร

การเสริมแรงให้ผู้รับสาร (empowerment)

การเสริมแรง เสริมพลัง และเสริมศักยภาพ ให้ผู้รับสาร เป็นกลยุทธ์สำคัญที่ทำให้พฤติกรรมสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนไปมีความต่อเนื่องและยั่งยืน เช่น การให้กำลังใจผู้สูงอายุให้ออกกำลังกายเพื่อลด

ปัญหาสุขภาพ จากนั้นก็เสริมแรงให้ผู้สูงอายุซึ่งเคยเป็นผู้รับสารรู้สึกมั่นใจในวิถีสุขภาพของตนเอง เป็นแรงบันดาลใจและเป็นตัวอย่างให้คนในครอบครัวและชุมชนต่อไป รวมถึงการสร้างกลไกเสริมแรงแบบกลุ่ม เช่น การจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้านเพื่อทำหน้าที่บอกเล่าและชักชวนให้คนในหมู่บ้านร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น อีกตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจาก อสม. คือสมาชิกในชุมชนที่ได้รับการเสริมแรงผ่านการให้ความรู้และทำหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพให้คนในหมู่บ้านแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อาจดูแลชาวบ้านได้ไม่ทั่วถึง การออกแบบกิจกรรมการสื่อสารที่มีลักษณะเสริมแรง เพิ่มความรู้ เพิ่มทักษะด้านสุขภาพ และให้กำลังใจในการทำงานอย่างต่อเนื่อง จะทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนเป็นไปอย่างยั่งยืนมากขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงจะเกิดจากตัว อสม. ในระดับการสื่อสารภายในบุคคลก่อน จากนั้นจึงขยายผลไปสู่ครอบครัวของ อสม. และหมู่บ้านที่ อสม. อาศัยและรับผิดชอบพื้นที่อยู่

การสังเคราะห์กรณีศึกษาสู่การนำไปปฏิบัติ

สำหรับกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลที่ขยายผลไปสู่ระดับครอบครัวและชุมชนได้นั้นมีอยู่หลากหลาย โดยในที่นี้จะนำเสนอกรณีศึกษา 2 ตัวอย่าง เพื่อให้ได้เห็นภาพการนำการสื่อสารไปใช้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้กลยุทธ์แตกต่างกัน

กรณีศึกษา 1 ปฏิบัติการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ และเบาหวาน ของชาวตำบลหันคา อำเภอยะนิง จังหวัดชัยนาท (ดวงพร คำณัฐวัฒน์ และคณะ, 2552)

ที่มา/กิจกรรม

กรณีศึกษานี้เกิดขึ้นจากนักวิจัยในโครงการและชาวบ้านอำเภอยะนิงได้ตั้งวงสนทนาร่วมกัน และกำหนดประเด็นปฏิบัติการเพื่อนำการสื่อสารมาสร้างสุขภาวะให้คนในชุมชน โดยพบว่าชาวหันคามีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย เช่น นิยมทานอาหารรสจัด ไม่ชอบออกกำลังกาย เป็นต้น จึงมีความเห็นตรงกันว่า การสร้างสุขภาพเป็นเรื่องเร่งด่วนสำหรับชาวหันคาและได้กำหนดประเด็นเรื่องการลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ และเบาหวาน เป็นเป้าหมายของการดำเนินงาน จากนั้นได้มีการสร้างสื่อที่ทำให้ผู้ป่วย รวมไปถึงชาวบ้านกลุ่มเสี่ยง (ญาติและครอบครัวผู้ป่วย) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมของตนที่มีผลต่อความรุนแรงของโรคและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และได้คิดค้นเครื่องมือ ได้แก่ “บัญชีสุขภาพ” มาใช้ในการดำเนินโครงการ

สื่อ “บัญชีสุขภาพ” เป็นเครื่องมือการสื่อสารหลักเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้ป่วย 150 คน จะบันทึกกิจกรรมสุขภาพ เช่น รับประทานอะไร ออกกำลังกายหรือไม่ในแต่ละวัน และให้ อสม. ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขติดตามผล นอกจากบัญชีสุขภาพ ยังทำสโปตเสียงสำหรับกระจายเสียงทางหอกระจายข่าวและวิทยุชุมชน บ้ายไวนิล เอกสารข้อมูลสุขภาพสำหรับเผยแพร่ในเสียงตามสายของโรงเรียน และจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อเสริมความรู้สุขภาพให้สมาชิกในชุมชนด้วย

ผลลัพธ์

หลังจากนำสื่อบัญชีสุขภาพไปใช้ พบว่า ผู้ใช้มีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อการสร้างสุขภาพ เรียนรู้การดูแลสุขภาพด้วยตนเองผ่านการใช้บัญชีสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายเห็นลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เห็นพฤติกรรมที่เป็นประจำหรือพฤติกรรมที่ไม่เคยทำ และเมื่อเชื่อมโยงกับผลการตรวจสุขภาพ ก็ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจผลของพฤติกรรมสุขภาพที่มีต่อตนเอง จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น กินอย่างระมัดระวังมากขึ้น ออกกำลังกายมากขึ้น พักผ่อนมากขึ้น และดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถูกวิธีมากขึ้น บัญชีสุขภาพยังเป็นบันทึกสำคัญที่ อสม. ย้อนกลับไปศึกษาข้อมูลในอดีตของผู้ป่วยที่ตนดูแลได้ และเป็นประโยชน์ในฐานะตัวกลางทำให้เกิดความใกล้ชิดและความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ในขณะที่กระบวนการจัดทำสื่อบัญชีสุขภาพเป็นการเปิดมิติใหม่ด้านรูปแบบการสื่อสารชุมชนที่สร้างความเข้มแข็ง

ให้ชุมชน สมาชิกได้คิด ทำ และเรียนรู้ร่วมกัน โดยใช้ภาษาและวัฒนธรรมของชุมชนเป็นองค์ประกอบ เป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชนเรียนรู้วิธีทำงานแบบใหม่ในเรื่องสุขภาพที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์กรณีตัวอย่างตามมิติการสื่อสาร

ระดับการสื่อสาร	กลยุทธ์
การสื่อสารภายในบุคคล: “เขียนบันทึกสุขภาพ” การสื่อสารระดับกลุ่มย่อย: อสม./แกนนำ กับคนในหมู่บ้าน	บริบทการสื่อสาร: นักวิจัยวิเคราะห์ร่วมกับชาวบ้าน พบว่าชาวบ้านหันคามีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ และเบาหวาน สื่อ: สื่อผสม ได้แก่ บัญชีสุขภาพ สปอตเสียง ป้ายไวนิล เอกสารข้อมูลสุขภาพ และการจัดกิจกรรมพิเศษ ผู้รับสาร: ผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นคนเดียวกัน ใช้บัญชีสุขภาพเป็นเครื่องมือสำรวจพฤติกรรมสุขภาพตนเองว่าสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพของตนหรือไม่ ทำให้ไตร่ตรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ในที่สุด

กรณีศึกษา 2 โครงการพลิกมุมมองเรื่องเพศ คุยกับลูกเชิงบวก (สสส.)

ที่มา/กิจกรรม

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของ สสส. ต้องการลดปัญหาแม่วัยรุ่น โดยมีจุดเน้นสำคัญที่การปรับฐานคิดเรื่องเพศในสังคมไทย พร้อมการเสริมทักษะและความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศให้แก่ผู้ใหญ่และวัยรุ่น เพื่อให้ทุกฝ่ายร่วมกันสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชน ที่ผ่านมา สสส. พบว่า การสนับสนุนให้พ่อแม่ผู้ปกครองพูดคุยเรื่องเพศกับลูกหลานอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ดีพอ เป็นวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในการสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กเยาวชน และสามารถทำได้ทุกครอบครัว โดยมีหลักการง่ายๆ คือ “การเปิดโอกาสคุย (ซึ่งจะช่วย) ปิดโอกาสพลาด” แต่มีความรู้และเข้าใจที่ถูกต้องในสามเรื่อง คือ ทักษะคิดเรื่องเพศ ความรู้เรื่องเพศ ทักษะพูดคุยสื่อสาร ก็ช่วยให้เด็กตัดสินใจด้วยตัวเองได้อย่างปลอดภัยและดีต่อสุขภาพ โดย สสส. ได้จัดทำชุดเครื่องมือสร้างความรู้ความเข้าใจ ทักษะการคุยเรื่องเพศกับลูก รวมถึงมีหลักสูตรอบรม “พลิกมุมมองเรื่องเพศ คุยกับลูกเชิงบวก” เพื่อเสริมทักษะให้พ่อแม่ได้มีวัคซีนที่ดีที่สุดในการสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันปัญหานี้ให้ลูกหลานอย่างได้ผล

หลักสูตร “พลิกมุมมองเรื่องเพศ คุยกับลูกเชิงบวก” เป็นการอบรมที่ช่วยให้ผู้ปกครองได้ทบทวนเรียนรู้ทั้งจากตัวเองและผู้อื่น ทดลองคิด และฝึกทักษะสำคัญที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาการสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวกกับลูกหลาน สื่อสารในครอบครัวได้อย่างเป็นมิตร ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ

ผลลัพธ์

ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง เปิดใจ มีมุมมองใหม่เรื่องเพศ เพิ่มทักษะการฟังอย่างเข้าใจ เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีตามบริบทของแต่ละครอบครัว โดยมีเป้าหมายให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็น “วัคซีน” เพิ่มภูมิคุ้มกันให้ลูกหลาน สามารถวางแผนชีวิตลูกเรื่องเพศเพื่อการใช้ชีวิตให้เป็นสุขและปลอดภัยได้

การวิเคราะห์กรณีตัวอย่างตามมิติการสื่อสาร

ระดับการสื่อสาร	กลยุทธ์
การสื่อสารระหว่างบุคคล: ระหว่างพ่อแม่กับลูก การสื่อสารกลุ่มย่อย: กลุ่มพ่อแม่ในขณะอบรม	การออกแบบสาร: สื่อสารเรื่องเพศเชิงบวก ผู้รับสาร (ในระหว่างการอบรม): เพิ่มความมั่นใจจากกลุ่ม (group support) และเพิ่มพลัง (empowerment)

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ

กรรณางดเผยแพร่



กลุ่มสาระที่ 3

เข็มพร วิรุฬราพันธ์
ดวงพร คำณวนวัฒน์

การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสังคมและ
ชุมชนสู่การสร้างเสริมสุขภาวะ

การขับเคลื่อนสังคมโดยมนุษย์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ มีพลัง และสร้างความเปลี่ยนแปลงได้ การขับเคลื่อนสังคมอาจเกิดจากความไม่ตั้งใจ ไม่มีเป้าหมาย และไม่ได้อำนาจ เป็นการขับเคลื่อนตามอารมณ์ (ความชอบ ความสะดวกสบาย และอื่นๆ) หรือเป็นไปตามสภาพแวดล้อมขณะนั้น นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านดีและเสียต่อชุมชนและสังคม เช่น การที่ผู้คนในสังคมหันมาสนใจและนิยมชมชอบการบริโภคอาหารด่วน (fast food) เพราะความสะดวกสบาย และดูทันสมัย ทั้งที่การบริโภคอาหารด่วนส่งผลเสียต่อสุขภาพ หรือนิยมใช้ถุงพลาสติกเพราะความสะดวกสบาย ทั้งที่พลาสติกเป็นวัสดุย่อยยากและส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม เป็นต้น ส่วนการขับเคลื่อนสังคมอีกรูปแบบหนึ่งเป็นการขับเคลื่อนที่เกิดจากความตั้งใจ มีเป้าหมายชัดเจน และมีการวางแผนการขับเคลื่อน ผลที่ได้มักก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีต่อชุมชนและสังคม เป้าหมายเป็นการขับเคลื่อนเชิงพัฒนาคุณภาพชีวิต แก้ไขปัญหาที่คนในชุมชนและสังคมเผชิญอยู่ เช่น การรณรงค์เลิกเหล้า ลดการใช้ถุงพลาสติก เป็นต้น หากการขับเคลื่อนสำเร็จจะส่งผลดีต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของชุมชนและสังคม

แนวทางการขับเคลื่อนสังคมที่นำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนและสังคม จะเกิดจากความตั้งใจของผู้เกี่ยวข้อง มีเป้าหมายและมีการวางแผนการขับเคลื่อน เป็นการดำเนินงานที่มุ่งสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน และสังคม มีการทำงานเชิงเครือข่าย เช่น เครือข่ายงดเหล้า เครือข่ายต่อต้านบุหรี เป็นต้น บุคคลที่ร่วมการขับเคลื่อน ไม่ว่าจะเป็นสมาชิกกลุ่ม ชุมชน สังคม หรือเครือข่าย ต่างมีใจและความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงสังคมให้ดีขึ้น จึงเป็นการรวมตัวของบุคคลและกลุ่มบุคคลที่มีความคิดและความต้องการคล้ายกัน มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานเพื่อแสวงหาแนวทางการพัฒนาชุมชนและสังคมร่วมกัน ทำงานในลักษณะร่วมมือ บนพื้นฐานความเท่าเทียมกัน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันมีลักษณะเป็นแนวระนาบ รับฟังกันในเชิงปรึกษาหารือ เสริมพลังให้กัน เป็นการขับเคลื่อนสังคมด้วยพลังกลุ่มและเครือข่าย ไม่ใช่ด้วยพลังของคนหรือองค์กรแห่งใดแห่งหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนชุมชนและสังคมมีความยุ่งยากและสลับซับซ้อน เพราะเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมากที่มีความหลากหลายและแตกต่าง เมื่อมีคนจำนวนมาก ความคิดเห็นและความต้องการก็ย่อมมีจำนวนมากตามไปด้วย อีกทั้งการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะในชุมชนและสังคมเป็นการเคลื่อนที่ของสาระระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารที่ต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง การเคลื่อนที่ของสาระในแต่ละครั้งมักเป็นเหตุให้สาระนั้นเกิดการผิดเพี้ยนขึ้นได้

การขับเคลื่อนชุมชนและสังคมในที่นี้เป็นการขับเคลื่อนที่ภาคประชาชนมีส่วนอย่างสำคัญ ซึ่งการขับเคลื่อนโดยภาคประชาชนนี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการขับเคลื่อนสังคมสู่สังคมสุขภาวะ ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของประเวศ วะสี (2548) ที่กล่าวว่า การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะให้บรรลุเป้าหมายในสภาวะสังคมที่ซับซ้อนเป็นเรื่องยาก เปรียบเสมือนการเขยื้อนภูเขา ควรบูรณาการการทำงานของ 3 ภาคส่วน ได้แก่ ภาควิชาการ ภาครัฐและการเมือง ภาคสุดท้ายคือภาคประชาชน



ปัจจัยการดำเนินการขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชนและสังคม

1. ในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมที่สร้างความเปลี่ยนแปลงและนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาวะได้นั้น ชุมชนและสังคมต้องประกอบด้วยบุคคลที่มีคุณสมบัติในการเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชน/สังคม มีความเป็นพลเมือง (citizenship) ประพฤติดี ปฏิบัติตนตามบทบาทและหน้าที่ มีสำนึกรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม เห็นประโยชน์ร่วม ไม่เห็นแก่ตัว กระตือรือร้นที่จะร่วมแก้ปัญหาหรือร่วมสร้างสรรค์สุขภาวะ และประการสำคัญ การขับเคลื่อนสังคมและชุมชนจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพหากผู้ร่วมขับเคลื่อนมีความรู้สึกและอารมณ์ร่วมในประเด็นที่ต้องการสร้างความเปลี่ยนแปลง

2. การรวมกลุ่มและเครือข่ายของพลเมือง เป็นการระดมพลังในการขับเคลื่อนสังคมประเด็นสาธารณะ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและชุมชน ในขณะเดียวกันเป็นการพัฒนาศักยภาพของคน กลุ่มคน และเครือข่าย ในการร่วมสร้างความเปลี่ยนแปลงและความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม การรวมตัวอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันจะเป็นพลังมวลชน สามารถผลักดันการขับเคลื่อนสังคมและชุมชนไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

พระมหาสุทิตย์ อาภากร (2547) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ของความเป็นเครือข่าย คือ 1) เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก ช่วยให้เกิดการแสวงหาความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ และแนวร่วมใหม่ 2) เป็นการเพิ่มโอกาสในการแก้ปัญหา เพราะเป็นการระดมความคิดเห็นและความร่วมมือของฝ่ายต่างๆ หากไม่มีการรวมตัวเป็นเครือข่ายแล้ว ปัญหานั้นๆ อาจแก้ไขไม่สำเร็จ 3) เกิดการพึ่งพาตนเอง 4) เกิดการจัดการทรัพยากรในท้องถิ่น 5) เกิดกระบวนการผลักดันเชิงนโยบาย และ 6) เกิดอำนาจหรือพลังจากความสามัคคี มิตรภาพ การพึ่งพากันของสมาชิก

เครือข่ายจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนสังคม แต่จะขับเคลื่อนสังคมสำเร็จมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ การสื่อสารภายในเครือข่ายและการสื่อสารระหว่างเครือข่ายกับสังคม เช่น งานวิจัยของชัยวัฒน์ ล้วนคงสมจิตร (2550) ศึกษาการสื่อสารในเครือข่ายของโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน พบว่า การที่โครงการฯ ดำเนินงานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งเริ่มจากการรวมตัวของบุคคลที่มีพื้นฐานความคิดเดียวกัน มีความสนใจใกล้เคียงกัน ก่อตั้งโครงการฯ ขับเคลื่อนสังคมขึ้นโดยกลุ่มแกนนำและเครือข่าย ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2529 มีผลงานที่สร้างความเปลี่ยนแปลงในสังคม อาทิ การสร้างค่านิยมใหม่ในการไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะในสังคมเมืองและกลุ่มผู้มีการศึกษาสูง อัตราการสูบบุหรี่ที่ลดลงทั้งในเพศชายและหญิง การผลักดันมาตรการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ เป็นต้น ปัจจัยความสำเร็จส่วนหนึ่งมาจากเครือข่ายที่มีความหลากหลาย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการ สื่อมวลชน ศิลปิน นักกีฬา องค์กรสตรี รวมถึงการให้ความสำคัญกับการสื่อสาร ใช้การสื่อสารสองทางระหว่างกลุ่มแกนนำที่ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการระหว่างกลุ่มและองค์กรในเครือข่าย ใช้สื่อบุคคลสร้างความน่าเชื่อถือ น่าสนใจ สื่อกิจกรรมสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง และสื่อมวลชนในการสื่อสารกับสังคม

3. การขับเคลื่อนสังคมและชุมชนด้วยการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมของผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) และเครือข่าย (network) ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2551) กล่าวว่า การระดมพลังทางสังคมให้มีความสำคัญกับการประสานความร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรจากทุกภาคส่วนในสังคมที่มีความพร้อม

4. การมีผู้นำการขับเคลื่อนที่มีคุณสมบัติของการเป็นผู้นำที่ดี มีความรู้ ความสามารถ และบุคลิกภาพดี ผู้เข้าร่วมขับเคลื่อนให้ความไว้วางใจ เชื่อถือ และศรัทธา เป็นกลไกสำคัญของความสำเร็จในการขับเคลื่อนสังคมและชุมชน

5. การขับเคลื่อนชุมชนและสังคมมีการสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญ เป็นการสื่อสารในระดับกลุ่มคน เครือข่าย ชุมชน และสังคม ที่ต้องอาศัยการสื่อสารระดับบุคคลที่มีประสิทธิภาพเป็นพื้นฐานไม่ว่าจะเป็นไปเพื่อส่งต่อข้อมูล แลกเปลี่ยนข้อมูล-ความคิดเห็น สร้างความเข้าใจ กระตุ้นปลุกเร้าความรู้สึก โน้มน้าวให้เห็นด้วยหรือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อให้ความรู้/

สุขภาพ (health education) ส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) หรือสื่อสารสุขภาพ (health communication) ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ เช่น แบบปากต่อปาก (face to face communication) สื่อมวลชน (mass media) สื่อสังคม (social media) กิจกรรม (event)

ความสำคัญก็คือ การสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมไม่มีสูตรสำเร็จที่นำไปใช้ได้ในทุกกรณี การสื่อสารแต่ละกรณีต้องวางแผนและออกแบบให้เหมาะสม นอกจากเป้าหมายและประเด็นของการขับเคลื่อนที่มีลักษณะเฉพาะแล้ว การสื่อสารยังครอบคลุมผู้รับสารจำนวนมาก ต่างมีความคิดเห็นต่อประเด็นการขับเคลื่อนต่างกัน ดังนั้น การสื่อสารภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม การวิเคราะห์ผู้รับสารในฐานะผู้ร่วมมีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder analysis) การออกแบบเนื้อหา (message design) และวิธีการสื่อสาร (media design) ที่เหมาะสมกับผู้รับสารจึงมีความสำคัญ

6. การมีการติดตามและประเมินผล (monitoring and evaluation) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำเนินการโครงการ นอกเหนือจากการวางแผน (planning หรือ project design) และ การดำเนินงานตามแผน (implementation) การติดตามและประเมินผลสามารถบ่งบอกถึงความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค ผลสำเร็จ และผลกระทบจากการดำเนินงาน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการกำกับ เร่งรัด และปรับปรุง ทั้งในระหว่างดำเนินโครงการและเมื่อโครงการเสร็จสิ้นแล้ว

การประเมินผลการสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสังคมเป็นกระบวนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานสื่อสารของโครงการ เช่น การประเมินเรื่อง เวลา งบประมาณ สัดส่วนของงานที่ทำเสร็จ สัดส่วนพื้นที่ที่ได้ผลตามเป้าหมาย เป็นต้น การประเมินผลการสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสังคม ประเมินได้จากองค์ประกอบสื่อสาร ผู้ส่งสาร สาร สื่อ และผู้รับสาร ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าที่ทำให้เกิด การสื่อสาร (input evaluation) กระบวนการสื่อสาร (process evaluation) ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นผลผลิตของการดำเนินงาน (output evaluation) และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเปลี่ยนแปลงนั้น (outcome/impact evaluation)

บทบาทของการสื่อสารในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาพะ



การสื่อสารมีบทบาทสนับสนุนการขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ในการเสริมสร้างสุขภาพะ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงชุมชนและสังคมในเชิงพัฒนา การสื่อสารทำหน้าที่ใน 3 ลักษณะ ดังนี้

1. เป็นช่องทางหรือสะพาน ทำให้คนในชุมชน/สังคมเกิดความรู้และความเข้าใจประเด็นสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันเหตุการณ์ ด้วยการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสู่ประชาชน กลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพะ สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพะ เป็นต้น
2. เป็นเครื่องมือกระตุ้นให้คนในชุมชนและสังคมเกิดพฤติกรรมสุขภาพะ ด้วยการกำหนดวาระข่าวสารด้านสุขภาพะที่ต้องการสร้างเสริม สร้างความหมายและอัตลักษณ์ประเด็นขับเคลื่อนกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในพฤติกรรมสุขภาพะ สนับสนุนการจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพะ เป็นต้น
3. เป็นเวทีให้เกิดการรวมตัว เป็นพลังในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาพะด้วยการประสานงานกับกลุ่มคนและเครือข่ายด้านสุขภาพะที่เกี่ยวข้อง แลกเปลี่ยนและรวบรวมความคิดเห็นของบุคคลที่มารวมกลุ่ม สร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการขับเคลื่อนงานระดมความคิด ร่วมแก้ไขปัญหาการขับเคลื่อน เป็นต้น

คุณลักษณะการสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชนและสังคม

1. การสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชนและสังคมจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมาย และการวางแผนการดำเนินงาน ทั้งประเด็นสุขภาวะที่ต้องการขับเคลื่อน ระดับความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิด (ความรู้ ทักษะคติ หรือ พฤติกรรม) และกลุ่มเป้าหมายผู้รับประโยชน์ ความชัดเจนเหล่านี้มีความสำคัญต่อการกำหนดบทบาทและวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม

2. ระดับการสื่อสารที่ใช้ในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคม เป็นการสื่อสารระดับกลุ่มคน เครือข่าย ชุมชน และสังคม

3. ใช้ทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง โดยจะให้ความสำคัญกับการสื่อสารสองทางซึ่งเป็นการสื่อสารในแนวระนาบระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารที่มีความเสมอกัน มากกว่าการสื่อสารทางเดียว ซึ่งเป็นการสื่อสารในแนวตั้งหรือแนวตั้งขึ้นที่ผู้ส่งสารมีอำนาจในการสื่อสารเหนือกว่าผู้รับสารที่ใช้ในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารเป็นหลัก นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (participatory communication) เพื่อให้เกิดการรวมตัวกันเป็นพลังในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคม

กล่าวคือ รูปแบบสำคัญของการสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมเป็นการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารที่เท่าเทียมกัน สามารถสลับบทบาทการส่งสารและการรับสารระหว่างกันได้ การสื่อสารมีลักษณะเป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนและปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อน สมาชิกของกลุ่ม เครือข่าย ชุมชน และสังคม มีส่วนร่วมได้ ทั้งในการทำความเข้าใจประเด็นขับเคลื่อนและในกระบวนการขับเคลื่อน เช่น ในงานวิจัยของดวงพร คำคุณวัฒน์ และคณะ (2552) เรื่อง การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม กรณีปฏิบัติการลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ และเบาหวาน ของชาวหันคา จังหวัดชัยนาท ได้เชิญผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจชาวหันคาเข้าร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเวทีชุมชนถึงเหตุและผลของการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ และเบาหวาน ซึ่งเป็นประเด็นสุขภาวะที่ชุมชนต้องการขับเคลื่อน และชาวหันคาได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสาร ทั้งการรับฟัง การผลิต การแก้ปัญหา และการวางนโยบายการสื่อสาร โดยกลุ่มคนที่มีความสามารถและสนใจการสื่อสารชุมชนได้ร่วมกันวางแผนและผลิตสื่อชุมชน สนับสนุนการขับเคลื่อนในประเด็นดังกล่าวจนสำเร็จ

4. ผู้ส่งสารในการสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนชุมชนและสังคมมีลักษณะเป็นกลุ่มคน ประกอบด้วยคนจำนวนมาก ทำงานเป็นทีม รับผิดชอบและจัดให้เกิดการส่งสารไปยังกลุ่มคนเป้าหมาย คัดเลือกประเด็นการสื่อสาร สร้างบรรยากาศการสื่อสารแบบเท่าเทียม เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก กระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนความเข้าใจร่วมกัน ความชัดเจนในเป้าหมายของการขับเคลื่อน การมีอารมณ์ร่วมในการขับเคลื่อน และความพร้อมร่วมมือดำเนินการ

5. สาร หรือเนื้อหา เกี่ยวกับสุขภาวะของชุมชนและสังคมในประเด็นที่ต้องการขับเคลื่อน ซึ่งหมายถึง การส่งสารที่เอื้อให้ผู้คนในชุมชนและสังคมอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบคลุมสุขภาพกาย สุขภาพจิต การมีความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

6. สื่อที่ใช้ในการขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชนและสังคม เป็นสื่อที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนความคิด และข้อมูลข่าวสารของสมาชิกในกลุ่ม เครือข่าย ชุมชนและสังคม จึงใช้ช่องทางการสื่อสารต่างๆ เช่น เวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดคุยผ่านสื่อใหม่สื่อออนไลน์ หรือ แม้แต่สื่อวัฒนธรรมประเพณี สื่อพื้นบ้าน สื่อชุมชน นอกจากนี้ ยังใช้สื่อแบบผสมผสาน (mixed media) โดยใช้สื่อหลากหลายประเภทในเวลาเดียวกันเพื่อสื่อสารประเด็นเดียวกัน

7. ผู้รับสารมีจำนวนมาก มีความเหมือนและความต่างในแง่ต่างๆ ทั้งลักษณะประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพ ฯลฯ ความเกี่ยวข้องกับประเด็นขับเคลื่อน เช่น เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมรับผิดชอบและร่วมรับผลที่จะเกิดจากการขับเคลื่อน เป็นผู้มีความคิดเห็น ความเชื่อ และทัศนคติ ตลอดจนวิถีการดำเนินชีวิต ทั้งเรื่องทั่วไปและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาวะที่ขับเคลื่อน การดำเนินงานสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนชุมชนและสังคมจึงจำเป็นต้องศึกษาผู้รับสาร เพื่อความเข้าใจผู้รับสารที่ถูกต้อง อันจะส่งผลต่อการกำหนดวิธีการสื่อสารเพื่อเข้าถึงผู้รับสารที่มีประสิทธิภาพ

ความเชื่อมโยงการสื่อสารสุขภาวะระดับบุคคลและระดับสังคม

การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาวะเป็นการสื่อสารระดับกลุ่มคน เครือข่าย ชุมชน และสังคม ที่มุ่งสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดในคนจำนวนมากในชุมชนและสังคม เป็นการเชื่อมต่อจากการสื่อสารระดับบุคคล โดยเมื่อการสื่อสารสามารถทำให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแล้ว การสื่อสารระดับกลุ่มคน เครือข่าย ชุมชนและสังคม จะสานต่อความรู้ความเข้าใจและการมีพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเหล่านั้น ก่อเกิดเป็นการสร้างเสริมการมีสุขภาวะในระดับกลุ่ม ชุมชน และสังคม เกิดการรวมตัวของคนในชุมชนและสังคมเป็นพลังสร้างความเปลี่ยนแปลงต่อไป

การสื่อสารระดับกลุ่มคน เครือข่าย ชุมชน และสังคม จะสัมฤทธิ์ผลก็ต่อเมื่อสมาชิกแต่ละคนมีความคิด ทศนคติ และความต้องการ ต่อประเด็นการขับเคลื่อนคล้ายกัน สมาชิกมีความรู้ มีจิตสาธารณะ และมีความเข้าใจการสื่อสารเชิงแลกเปลี่ยน ปารีชาต สถาปิตานนท์ (2549) กล่าวว่า การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการสื่อสาร ตั้งแต่ระบบคิด ทศนคติ การพูด การฟัง การอ่าน และการตัดสินใจ เป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนากระบวนการสนทนาที่รับฟังความคิดเห็น การเคารพความคิดผู้อื่น ตลอดจนเคารพมติของที่ประชุม เป็นกระบวนการพื้นฐานของการสื่อสารในสังคมประชาธิปไตย ซึ่งการปรับเปลี่ยนดังกล่าวเป็นผลจากการที่บุคคลมีการสื่อสารภายในตนเองที่ถูกต้อง

อีกทั้ง เมื่อการสื่อสารชุมชนและสังคมยกระดับเป็นการสื่อสารระดับสังคมใหญ่ที่เชื่อมร้อยพลังของกลุ่มคนจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งในส่วนของชุมชน ภาคประชาสังคม ภาครัฐ และภาคสื่อสารมวลชนที่มีความเข้มแข็งและมีพลัง เป็นเครือข่ายรวมพลังผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับสังคมใหญ่หรือประเทศ เกิดความเปลี่ยนแปลงในระดับโครงสร้างของสังคม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะ ซึ่งครอบคลุมการสร้างเสริมสังคมสุขภาวะระดับประเทศได้อีกด้วย

การขับเคลื่อนสังคมในประเด็นเล็กเหล่า การสื่อสารระดับบุคคลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้การสร้างเสริมความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลของการดื่มเหล้า ที่ทำร้ายทั้งตนเองและครอบครัว เมื่อแต่ละบุคคลตระหนักว่าการดื่มเหล้าเป็นเรื่องผิดและเลิกดื่มเหล้า การสื่อสารระดับกลุ่ม เครือข่าย ชุมชนและสังคม จะช่วยสานต่อความคิดของคนเหล่านั้นให้เป็นกลุ่มเป็นก้อนที่มีพลัง สามารถขับเคลื่อนนำพาให้คนส่วนใหญ่ในชุมชนและสังคมเห็นคล้อยตามและเลิกดื่มเหล้าได้ในที่สุด

กลยุทธ์การสื่อสารในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาวะ



กลยุทธ์การสื่อสารในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาวะด้านผู้ส่งสารและสื่อ

เป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่มีฐานคิดจากแนวคิดสำนักผลกระทบสื่อ (media impact) ที่เชื่อว่า ผู้ส่งสารและสื่อที่ใช้มีความสำคัญต่อการดำเนินงานสื่อสาร โดยผู้ส่งสารเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และสื่อมีพลังสามารถสร้างการรับรู้และการเปลี่ยนแปลงในผู้รับสาร ผู้ส่งสารเป็นผู้กำหนดประเด็นเนื้อหา (agenda setting) กำหนดสื่อ และบริหารจัดการการสื่อสารตลอดทั้งกระบวนการ ใช้สื่อบุคคลเป็นกลยุทธ์การสื่อสารด้วยการเลือกบุคคลที่น่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) เป็นผู้นำความคิด (opinion leader) และเป็นต้นแบบ (role model)

การสื่อสารเป็นการสื่อสารทางเดียว ซึ่งเหมาะในการสื่อสารประเด็นใหม่ให้ผู้รับสารยังไม่รู้จัก ไม่คุ้นเคย ขาดความรู้และข้อมูล ในกรณีของหมวกกันน็อกหรือหมวกนิรภัยในสมัยที่คนเริ่มเห็นความจำเป็นในการสวมหมวกกันน็อกเพื่อป้องกันอันตรายจากการขับขี่จักรยานยนต์ การสื่อสารเริ่มจากการแนะนำหมวกกันน็อกให้สังคมรู้จัก จากนั้นจึงกระตุ้นความสนใจให้เห็นความสำคัญ และสื่อสารให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกกันน็อก การดำเนินงานแต่ละช่วงต้องอาศัยการสื่อสารที่มีผู้ส่งสารและสื่อที่เลือกใช้เป็นกลยุทธ์สำคัญ

ช่วงแนะนำ

แนวคิดการแพร่กระจายนวัตกรรม (diffusion of innovation) เสนอไว้ว่า ช่วงแรกของการสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสิ่งใหม่ ไม่ว่าจะเป็นความคิด ความรู้ สิ่งของ ฯลฯ คือช่วงให้ความรู้ (knowledge stage) เป้าหมายของการขับเคลื่อนคือการทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจเหตุผลและที่มาของการนำเสนอสิ่งใหม่/นวัตกรรม เนื้อหาจึงเป็นข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาและความจำเป็นของการมีสิ่งใหม่/นวัตกรรม ผู้ส่งสารเป็นผู้ตั้งประเด็น ออกแบบเนื้อหาสาระ และเลือกใช้สื่อด้วยความเชื่อมั่นในพลังของสื่อ นั้น ซึ่งมักเป็นสื่อหรือช่องทางที่กระจายข้อมูลไปยังผู้รับสารได้อย่างทั่วถึง เช่น สื่อมวลชน สื่อสังคม สื่อออนไลน์ เป็นต้น

ช่วงกระตุ้นให้เกิดความสนใจและความตระหนักในความสำคัญ

ผู้ส่งสารทำหน้าที่โน้มน้าวกลุ่มเป้าหมายให้สนใจในประเด็นสุขภาวะที่ขับเคลื่อน หรือเป็นช่วงโน้มน้าว (persuasion stage) ตามแนวคิดการแพร่กระจายนวัตกรรม ผู้ส่งสารกำหนดเนื้อหา ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติ ความสามารถ และประโยชน์ของสิ่งใหม่ เลือกใช้สื่อที่สร้างความสนใจและมีความน่าเชื่อถือ โดยผู้ส่งสารต้องมีความเชื่อมั่นในพลังสื่อบุคคลและสื่อมวลชน

ช่วงปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผู้ส่งสารต้องการสื่อสารเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังที่อธิบายไว้ในแนวคิดการแพร่กระจายนวัตกรรม ครอบคลุม 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงตัดสินใจ (decision stage) ช่วงปฏิบัติการ (implementation stage) และช่วงยืนยันการปฏิบัติการ (confirmation stage) ซึ่งผู้ส่งสารมีเป้าหมายทำให้กลุ่มเป้าหมายได้ไตร่ตรอง ประเมินค่า ตัดสินใจยอมรับ และนำไปปฏิบัติ กลยุทธ์การสื่อสาร คือ การกำหนดกลุ่มคนเป้าหมายที่มีความเฉพาะ เกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นการขับเคลื่อน จากนั้นใช้สื่อที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และสัมผัสสิ่งใหม่ ด้วยการใช้อีกิจกรรมทดลองใช้ด้วยตนเอง มีการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือสูง การสื่อสารโดยการอ้างอิงบุคคล หรือ กลุ่มบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ใช้สื่อแบบเจาะจงถึงกลุ่มเป้าหมาย เช่น จดหมาย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การสนทนากลุ่ม การนัดหมายพูดคุยรายบุคคล เนื้อหาสร้างความเข้าใจและมั่นใจในสิ่งที่ขับเคลื่อน

นอกจากนี้ กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อกระตุ้นความสนใจ สร้างการยอมรับ และทำให้ผู้รับสารปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ยังสามารถใช้การสื่อสารซึ่งออกแบบเป็นชุดกิจกรรม ดำเนินงานสื่อสารเป็นกระบวนการเพื่อสร้างกระแสสังคม หรือที่เรียกว่าการรณรงค์ (campaign) รวมถึงการเพิ่มช่องทางการสื่อสารโดยใช้สื่อหลายประเภทประกอบกัน ตามแนวคิดการสื่อสารเพื่อสังคม (social communication) เช่น สื่อบุคคล เครือข่าย การจัดเหตุการณ์พิเศษ (special event) การจัดนิทรรศการ การเขียนบทความ (editorial support) เป็นต้น

กรณีตัวอย่างของการขับเคลื่อนสุขภาวะโดยใช้กลยุทธ์การรณรงค์ ได้แก่ งานวิจัยของณัฐธินิพนาคเมือง (2547) เรื่อง กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีนโยบายด้านสุขภาพตามทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ ได้เลือกประเด็น "การออกกำลังกายเพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชน" รูปแบบการสื่อสารใช้การสื่อสารรณรงค์ (campaign) โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องการรณรงค์ การวิจัยพบว่า การดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทำให้สามารถสร้างกระแสการออกกำลังกายให้เป็นที่สนใจและระดมการมีส่วนร่วมจากประชาชนได้ แต่ข้อจำกัดก็คือ การรณรงค์ครั้งนี้มิได้มีการแยกแยะกลุ่มเป้าหมาย (ตามหลักการรณรงค์ที่ดี) โดยคาดหวังจะได้ประชาชนทุกกลุ่มแบบมวลชน นอกจากนั้นยังดำเนินการไม่ครบขั้นตอน เช่น ขาดขั้นตอนการทดสอบตัวสาร (message testing) ขั้นตอนการประเมินผล ทั้งกระบวนการที่ใช้และการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในทุกมิติ

กลยุทธ์การสื่อสารในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาวะด้านผู้รับสาร

เป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่ให้ความสำคัญกับผู้รับสาร เชื่อว่าผู้รับสารที่มีจำนวนมากนั้นมีคุณลักษณะแตกต่างหลากหลาย มีความเป็นสมาชิกของกลุ่มในสังคม มีความรู้และความคิดเห็นต่อประเด็นขับเคลื่อน มีความต้องการและความคาดหวังจากการสื่อสาร ดังนั้น หากต้องการให้การสื่อสารสำเร็จ การทำความเข้าใจผู้รับสาร และการออกแบบการสื่อสารที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับสาร จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญ

การสื่อสารแบบมีกลยุทธ์จำเป็นต้องเข้าใจกลุ่มเป้าหมายชัดเจน โดยต้องระบุได้ก่อนว่าใครคือกลุ่มเป้าหมายของการขับเคลื่อน จากนั้นจึงศึกษากลุ่มเป้าหมายผู้รับสาร (target audience analysis) ใน 3 ด้าน คือ 1) **ลักษณะทางประชากรศาสตร์** (demographic approach) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมาย เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ เป็นต้น เนื่องจากลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่ต่างกันส่งผลต่อวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกัน เช่น วิธีสื่อสารของผู้สูงอายุแตกต่างจากการสื่อสารของวัยรุ่น เป็นต้น 2) **วัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิต** (cultural/life style approach) ศึกษาความคิด ความเชื่อ และวิถีการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อน หากต้องการรณรงค์ให้กลุ่มวัยรุ่นหญิงเลิกบุหรี่ นอกจากข้อมูลประชากรศาสตร์แล้ว ยังต้องศึกษาความคิด ความเชื่อ และทัศนคติที่วัยรุ่นหญิงมีต่อบุหรี่และการสูบบุหรี่ เหตุผลที่สูบ มีความคิดจะเลิกหรือไม่ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น การได้มา ปริมาณ สถานที่ เวลาสูบ เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้ทำให้ผู้วางแผนการสื่อสารรู้จักกลุ่มเป้าหมายในระดับลึกถึงความคิดและพฤติกรรม จึงกำหนดประเด็นการสื่อสาร (key message) และออกแบบสาระ (message design) ที่ตรงประเด็นและโดนใจกลุ่มเป้าหมาย และ 3) **พฤติกรรมในการสื่อสาร** (communication behavior approach) ศึกษาวิธีการสื่อสารที่กลุ่มเป้าหมายใช้ในชีวิตประจำวัน วิธีการสื่อสารที่ถนัด สื่อที่นิยมใช้ เช่น ชอบคุยกับเพื่อน ไม่อ่านหนังสือพิมพ์ ใช้ไลน์ เฟซบุ๊ก และอินเทอร์เน็ตเพื่อหาและแลกเปลี่ยนข้อมูล เป็นต้น และเมื่อเชื่อมโยงกับประเด็นขับเคลื่อน พวกเขามีวิธีการสื่อสารอย่างไร เช่น พูดคุยเฉพาะในกลุ่ม ร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานจัด ฟังความคิดเห็นของใครบางคน เป็นต้น ข้อมูลส่วนนี้จะทำให้ผู้วางแผนการสื่อสารเข้าใจวิธีการสื่อสาร โดยเฉพาะในประเด็นปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย นำไปสู่การกำหนดวิธีการสื่อสาร การเลือกสื่อ การใช้สื่อแบบผสมผสาน ได้ถูกต้องเหมาะสม และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้

เมื่อผู้รับสารเลือกรับสารและเลือกใช้สื่อตามความสนใจและความต้องการของตน ความเข้าใจที่ได้จากการศึกษากลุ่มเป้าหมายผู้รับสารจึงมีความสำคัญและเป็นฐานในการออกแบบการสื่อสาร แนวคิดการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ (uses and gratification) ของผู้รับสาร เชื่อว่าการสื่อสารต้องตอบสนองความต้องการของกลุ่ม /ชุมชน ผู้ส่งสารมีหน้าที่สื่อสารตามความคาดหวังของผู้รับสาร และเชื่อว่าการสื่อสารต้องออกแบบสำหรับผู้รับสารที่มีความเฉพาะ เช่น การสื่อสารโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ การสื่อสารการออกกำลังกายสำหรับคนทำงาน เป็นต้น

กลยุทธ์การเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถด้านการสื่อสาร (empowerment of communication competency) ให้ผู้รับสาร เกิดจากความคิดเรื่องการสร้างเสริมสุขภาวะที่ปรับเปลี่ยนจากการมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับบุคคล ไปให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อบุคคล กลุ่มคน ชุมชน และสังคม มีการปรับเป้าหมายการสื่อสารจากการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจให้คนเปลี่ยนพฤติกรรม มาเป็นการสื่อสารเพื่อเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถให้แก่บุคคล กลุ่มคน ชุมชน และสังคม สนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายที่มีบทบาทสร้างเสริมสุขภาวะของตนเองและของสังคม กลยุทธ์เพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถนี้เป็นการเสริมสร้างทั้งความรู้เกี่ยวกับประเด็นการขับเคลื่อน ความคิดเห็นหรือทัศนคติ ความสามารถในการสื่อสาร และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน Julian Rappaport (อ้างใน สุรพล พยอมแย้ม, 2545) ให้คำจำกัดความของการเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถว่า เป็นการฝึกสิ่งต่างๆ เข้าไว้ในตัวบุคคล โดยสามารถเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถใน 3 ด้าน คือ ความคิดความเข้าใจตนเองในด้านบวก (positive self-concept) ความเข้าใจเชิงวิเคราะห์ต่อสถานการณ์สังคมและสิ่งแวดล้อม (critical understanding) และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการ (skill development)

การรู้เท่าทันการสื่อสาร (media, information and digital literacy) เป็นกลยุทธ์การเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถด้านการสื่อสารให้ผู้รับสาร นี่คือนิยามที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเข้าถึงข้อมูลและความรู้ได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมต่อการใช้ชีวิตและตัดสินใจ รวมถึงสร้างวิจรรณญาณในการปกป้องตนเองและคนใกล้เคียงจากการสื่อสารที่เป็นภัยและไม่พึงประสงค์ นอกจากนั้น ยังเอื้อให้เกิดการสื่อสารที่สร้างสรรค์และเสริมสร้างเสรีภาพในการแสดงความเห็น ซึ่งนำไปสู่การเป็นพลเมืองที่กระตือรือร้นและมีส่วนร่วมในพื้นที่สาธารณะบนฐานของข้อมูลและความเป็นเหตุเป็นผล

กลยุทธ์การสื่อสารในการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมสุขภาวะด้านการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

การขับเคลื่อนสังคมมีลักษณะการรวมตัวของบุคคลจำนวนมากกว่า 2 คน มีความเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย มีมุมมองต่อประเด็นปัญหาของสังคมและชุมชนในแนวเดียวกัน มีวิสัยทัศน์ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาหรือเปลี่ยนแปลงสังคม มีจิตอาสา มีความรู้สึกร่วมรับผิดชอบต่อการขับเคลื่อนเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลง มารวมกลุ่มกันในลักษณะเท่าเทียม มีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงแลกเปลี่ยน มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน อยู่ร่วมกันในฐานะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) องค์กรประกอบที่จะทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง คือ การที่สมาชิกของเครือข่ายต่างไว้วางใจซึ่งกันและกัน เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กันและกัน โดยนำจุดแข็งของฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่ง ทำให้ได้ผลลัพธ์เพิ่มขึ้นในลักษณะพลังทวีคูณ มากกว่าผลลัพธ์ที่ได้เมื่อต่างคนต่างอยู่

ด้วยคุณลักษณะของกลุ่มบุคคลผู้ร่วมขับเคลื่อนสังคมดังกล่าวข้างต้น การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (participatory communication) จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญของการผลักดันให้กลุ่มเครือข่ายสามารถขับเคลื่อนสังคมได้ เนื่องจากกลยุทธ์นี้ใช้ปรัชญาและแนวคิดด้านประชาธิปไตยในการสื่อสารระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เช่น การคำนึงถึงสิทธิความเท่าเทียมกันของบุคคลที่ส่งผลถึงสิทธิการสื่อสารที่เท่าเทียมกัน จึงเป็นการสื่อสารสองทางและการสื่อสารในระนาบ มีการสลับบทบาทการเป็นผู้รับสารและผู้ส่งสาร นอกจากนี้ การมีจิตสำนึกและคำนึงถึงประโยชน์ของสาธารณะเหนือประโยชน์ส่วนตน และการตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตน ส่งผลให้เกิดการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้รับความเห็นชอบจากสมาชิกส่วนใหญ่ โดยเชื่อว่าการสื่อสารเชิงประชาธิปไตยนี้จะนำไปสู่การเพิ่มพลังให้สมาชิกกลุ่มและสังคม เป็นการกระตุ้นให้รู้สึกเป็นเจ้าของประเด็นสุขภาวะและกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ ที่ได้ร่วมกันกำหนด การมีส่วนร่วมในการดำเนินการทำให้เกิดการเอาใจใส่ดูแล และตรวจสอบโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาวะของสังคม

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเป็นกลยุทธ์หลักของการสื่อสารชุมชน (community communication) เพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชน กล่าวคือ ชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มกระบวนการสื่อสาร นั่นคือ การวางแผนเป้าหมายการสื่อสาร และร่วมงานในส่วนของผู้ส่งสาร (sender) โดยอาจเข้าร่วมทีมผู้ส่งสาร เป็นผู้ส่งสารเอง หรือร่วมจัดเตรียมการส่งสาร ร่วมคัดเลือกข้อมูล จัดหา ระบุแหล่งข้อมูล เพื่อนำมาเป็นเนื้อหาสาร (message) ร่วมนำเสนอเนื้อหาผ่านสื่อชุมชน (channel) ในรูปแบบที่สอดคล้องกับภาษาและวัฒนธรรมของชุมชน ส่งผลให้ผู้รับสาร (receiver) รับสารได้ง่าย และมีส่วนร่วมในการสื่อสารได้ โดยการประเมินผลการสื่อสารที่เกิดขึ้นและการแสดงความคิดเห็นต่อผู้ส่งสาร เนื้อหา และรูปแบบการนำเสนอ นั่นคือ ชุมชนสามารถแสดงปฏิกิริยาป้อนกลับ (Feedback) ได้ง่าย นับเป็นลักษณะเด่นของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชนที่สำคัญ

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ

กรรณางดเผยแพร่

รศ. ดร. เกศินี จุฑาวิจิตร
อธิยญา ตันทวีวงศ์

การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง

กลุ่มสาระที่ 4:



ทั้งที่มีความรู้เรื่องสุขภาพ...
แต่ทำไมคนบางคน
จึงไม่ยอมเปลี่ยนพฤติกรรม

อำนาจ: มือที่มอง (ไม่) เห็น

หลายคนตั้งคำถามชวนคิด...

ในที่สุด จากบทเรียนการทำงานอันยาวนาน ก็พบว่า ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพไม่ได้เกิดจากการขาดข้อมูลข่าวสารหรือการไม่มีความรู้เพียงอย่างเดียว แต่เกี่ยวเนื่องด้วยปัจจัยต่างๆ มากมาย ทั้งระบบคุณค่า ความคิด ความเชื่อ ความเคยชิน วิถีชีวิต บุคลิกลักษณะ อาชีพสถานภาพทางเศรษฐกิจ ฯลฯ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของปัจเจกบุคคลและกลุ่มคนในสังคมจึงไม่อาจสำเร็จได้โดยการ “อัดฉีด” เพียงความรู้เท่านั้น แต่ต้องใช้ “อำนาจ” เป็นเครื่องมือด้วย

“อำนาจ” ในที่นี้ คือ นโยบาย/กฎหมาย/กฎระเบียบ/มาตรการ

การผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง คือ การผลักดันให้เกิดนโยบาย/กฎหมาย/กฎระเบียบ/มาตรการ ที่เป็น “สิ่งแวดล้อมใหม่” ในสังคม สิ่งแวดล้อมใหม่นี้จะเข้าไปเกื้อหนุน บีบคั้น หรือบังคับ ใ้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งทำให้สังคมได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์น้อยลง เช่น กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ช่วยลดปัญหา “ควันบุหรี่มือสอง” กฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่และแอลกอฮอล์ ช่วยป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ เป็นต้น

การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างจึงเป็นการสื่อสารที่มีความสำคัญในแง่ของ กระบวนการเปลี่ยนแปลงให้เกิดนโยบายที่นำไปใช้กับคนทั้งสังคม

“นโยบาย”หรือ “นโยบายสาธารณะ” มี 4 ระดับ

1. นโยบายระดับชาติได้แก่ กฎหมาย นโยบาย มาตรการ ที่มีผลบังคับใช้ทั่วประเทศ
2. นโยบายระดับท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การจัดงานศิลปวัฒนธรรม ลานกีฬา การเพิ่มพื้นที่สีเขียวและสวนสาธารณะ การส่งเสริมการรวมกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ ฯลฯ
3. นโยบายระดับหน่วยงานหรือองค์กร เช่น การจัดงานที่และส่งเสริมบรรยากาศให้พนักงานออกกำลังกาย การปิดไฟและเครื่องปรับอากาศในช่วงเวลาพักเพื่อประหยัดพลังงาน การเพิ่มปริมาณผักในอาหารกลางวันของโรงเรียน ฯลฯ
4. นโยบายระดับชุมชนหรือพื้นที่ เช่น การจัดเวรยามรักษาความปลอดภัยภายในชุมชน การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุ ฯลฯ



โดยสรุป การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างเป็นการสื่อสารที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงให้ครอบคลุมกลุ่มประชากรหรือพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด ภายในระยะเวลาที่รวดเร็วโดยใช้ “สภาพแวดล้อม” เป็นเครื่องเหนี่ยวนำ และเป็น “เงื่อนไข” ใ้บุคคลและสังคมเปลี่ยนพฤติกรรม

การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง: ความสำคัญ

การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะมีหลายระดับ ตั้งแต่การสื่อสารภายในตนเอง การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารกลุ่มย่อย การสื่อสารกลุ่มใหญ่กับชุมชนหรือสาธารณชน และการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง

การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างมีความสำคัญต่อการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะ “เครื่องมือ” ของการต่อรองและการแสวงหาประชาติ

กล่าวคือ ในด้านหนึ่ง เป็น การสื่อสารที่ต้อง “ต่อรอง” กับอำนาจรัฐ เพื่อให้รับรอง (ร่าง) กฎหมายที่ชอบธรรมและเอื้อต่อประโยชน์สุข (ภาวะ) ของประชาชน หรือเพื่อคัดค้าน (ร่าง) กฎหมายที่ไม่ชอบธรรมหรือนำมาซึ่งความเหลื่อมล้ำ

ในอีกด้านหนึ่ง เป็นการสื่อสารที่ต้องแสวงหาความชอบธรรมให้เกิดประชาติ จน กลายเป็น “นโยบายสาธารณะ” ที่คนส่วนใหญ่ในสังคมนั้นๆ เห็นชอบและนำไปปฏิบัติร่วมกัน

ดังนั้น การสื่อสารจึงเข้ามามีบทบาทในทุกขั้นตอนของวงจรนโยบาย ตั้งแต่การก่อตัวนโยบาย การกำหนดนโยบาย การตัดสินใจการนำนโยบายไปปฏิบัติและการประเมินผล โดยแต่ละขั้นตอนนั้นจะต้องอาศัยรูปแบบและกลยุทธ์การสื่อสารที่แตกต่างกัน

คุณลักษณะ

การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างจำเป็นต้องใช้การสื่อสารร่วมกันหลายระดับ ทั้ง การสื่อสารแนวระนาบ และ การสื่อสารแนวไขว้ กับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย เช่น สื่อมวลชน ผู้มีส่วนได้เสีย ผู้สนใจ ฯลฯ เพื่อช่วยหนุนเสริมหรือกดดันให้ การสื่อสารแนวดิ่ง ที่มุ่งไปยังผู้มีอำนาจตัดสินใจ (decision maker) มีประสิทธิภาพและบรรลุความสำเร็จ โดยเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การสร้าง ความตระหนักร่วมการสร้างแรงสนับสนุนหรือการเพิ่มอำนาจต่อรอง

ในขณะที่ การสื่อสารแนวดิ่งจาก “ล่างขึ้นบน” เป็นการสื่อสารที่มุ่งสื่อกับผู้มีส่วนในการตัดสินใจโดยตรงเป้าหมายหลักอยู่ที่การชี้ขาดผลลัพธ์หรือความสำเร็จ

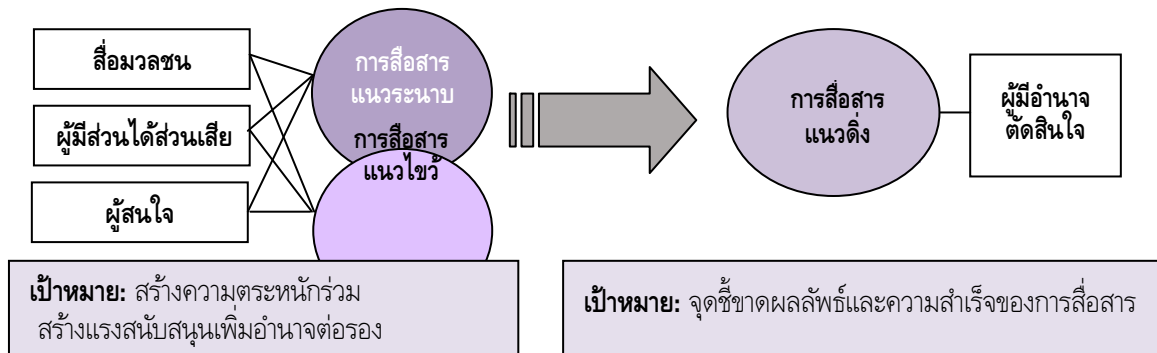
ทั้งนี้ ต้องไม่ลืมด้วยว่า ในบริบทของการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายหนึ่งๆ นั้น ย่อมมีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เสียผลประโยชน์อยู่ด้วย เช่น อุตสาหกรรมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น อุตสาหกรรมที่มีผลประโยชน์มหาศาลภายใต้ความสัมพันธ์ที่แนบแน่นระหว่างอำนาจรัฐ อำนาจทุน และอำนาจทางการเมือง การเคลื่อนไหว/ผลักดันเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายสาธารณะจึงมักถูก ขัดขวาง หน่วงเวลา หรือเตะถ่วงให้ล่าช้า ตลอดจนทำให้ไม่สามารถนำไปใช้บังคับได้จริง

ปรากฏการณ์เช่นนี้มีกรณีตัวอย่างมากมายทั้งในและต่างประเทศ อาทิ การผลักดันกฎหมาย “เมาแล้วขับ” ของกลุ่มคนแม่ต่อต้านเมาแล้วขับในสหรัฐอเมริกาที่เผชิญกับการต่อต้านคัดค้านจากผู้มีอำนาจรัฐซึ่งไม่สนับสนุนกฎหมายควบคุมคนเมาแล้วขับ การผลักดัน พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ถูกโจมตีจากกลุ่มธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การขับเคลื่อนกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย กรณีการเปลี่ยนข้อความเตือนเป็นภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ถูกธุรกิจบุหรี่ยุติภายในประเทศและบริษัทบุหรี่ยุติ ชาติคัดค้านและพยายามขัดขวางการผลักดันกฎหมายทุกวิถีทาง เป็นต้น

ในการวางแผนการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง จึงต้องให้ความสำคัญกับ การวิเคราะห์กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย (stakeholder analysis) และ การวิเคราะห์สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคมการเมือง อย่างใกล้ชิดเพื่อนำไปใช้ในการคัดเลือกเนื้อหาออกแบบสารและวางแผนการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์

ดังนั้น ในการสื่อสารแนวดิ่ง แม้จะเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลหรือการสื่อสารภายในกลุ่มเล็ก ก็ต้องมีการคัดเลือกเนื้อหาและออกแบบสารให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มอย่างเฉพาะเจาะจง

แผนภาพที่ 4.1: เป้าหมายการสื่อสารแต่ละแบบที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง



การปะทะแรงต้านและแรงฝืด

สิ่งหนึ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้จนกลายเป็น “ลักษณะเฉพาะ” ของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง คือ การปะทะกับแรงต้านด้านและแรงฝืด เพราะมี “ฝ่ายตรงข้าม” ที่เสียผลประโยชน์ คนกลุ่มนี้จะหาทางตอบโต้หรือสู้กลับ ดังนั้น การวางแผนการสื่อสารต้องใช้กลยุทธ์สื่อสารทุกรูปแบบเพื่อ “แก้เกม” (counteract) ตามประเด็นจนกว่าจะบรรลุเป้าหมาย

การระดมกลยุทธ์สื่อสารทุกรูปแบบเพื่อ “แก้เกม” ให้ “ถูกคน ถูกที่ ถูกเวลา” เป็นเรื่องปกติเมื่อต้องสื่อสารระดับนี้ เพราะคุณสมบัติของ “โครงสร้าง” ในบริบททางสังคม อันหมายถึงระบบความสัมพันธ์ของกลุ่มคนหรือองค์กรที่มีระเบียบหรือกฎเกณฑ์ในรูปแบบต่างๆ กำกับจนเกิดลักษณะที่เป็นแบบแผนนั้น ย่อมมีความเกี่ยวข้องกับ (1) กลุ่มคนจำนวนมาก และ (2) มีรูปแบบปฏิบัติอันเป็นแบบแผนกำกับอยู่ในปัจจุบัน โดยสาระที่ซ่อนเร้นอยู่เบื้องหลังผู้เกี่ยวข้องจำนวนมากและแบบแผนที่ดำรงอยู่ก็คือ “ผลประโยชน์” ในรูปแบบต่างๆ ที่จัดสรรจนลงตัวแล้ว สภาพเช่นนี้ทำให้เกิดสิ่งที่เรียกว่า “แรงฝืดแรงต้าน” จากกลุ่มผู้ที่ยอมรับให้คุณค่าหรือได้ประโยชน์จากโครงสร้างที่เป็นอยู่ ซึ่งจะแปรสถานะเป็น “ฝ่ายตรงข้าม” ที่สร้างอุปสรรคขัดขวาง ต่อต้านความพยายามในการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเดิมเสมอ

แรงต้านแรงฝืด สืบเนื่องมาจาก 3 ประเด็นหลัก คือ

1. ไม่ต้องการสูญเสียรายได้หรือผลกำไร เพราะนโยบายที่ผลักดันจะเพิ่มต้นทุนหรือลดโอกาสแสวงหาผลประโยชน์ เช่น การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย การเก็บภาษีเพิ่ม การจำกัดช่วงอายุผู้ซื้อ การลดช่องทางการจำหน่าย ฯลฯ
2. ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพราะเคยได้ประโยชน์ สะดวกสบาย สอดคล้องกับความเชื่อ
3. ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงระบบโครงสร้างหรือการบริหารจัดการ เพราะกลัวการสูญเสียอำนาจการควบคุม หรือต้องดิ้นรนแสวงหาวิธีการทำงานใหม่

จะเห็นว่า แรงฝืดแรงต้านต่อการขับเคลื่อนเพื่อเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างมีที่มาจากหลายส่วน ทั้งจากภาครัฐกิจ หน่วยงานหรือองค์กรของรัฐ รวมทั้งประชาชนก็เป็น “ฝ่ายตรงข้าม” ในการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างได้ ด้วยเหตุนี้ กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนโครงสร้างจึงมีความซับซ้อนและต้องการการวิเคราะห์ให้ชัดเจนเพื่อการวางแผนให้เกิดประสิทธิภาพ อาทิ กรณีที่แรง

ด้านมาจากผลประโยชน์ ต้องใช้การสื่อสารแบบต่อตรง กรณีที่เกิดจากความไม่รู้ไม่เข้าใจ ต้องใช้การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ กรณีที่เกิดจากความเข้าใจผิด ต้องใช้การสื่อสารเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิด

รูปธรรมของ “แรงผลักดัน” ที่มีอำนาจและเกี่ยวข้องในกระบวนการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างมักนำมาใช้และกลายเป็น “โจทย์” ที่ต้องออกแบบกลยุทธ์และกิจกรรมการสื่อสารมาเป็นเครื่องมือจัดการ ได้แก่ การปฏิเสธข้อมูลว่ามีข้อผิดพลาด มีช่องโหว่ การเตะถ่วงการตัดสินใจให้ล่าช้ากว่าปกติ และการเลือกรับข้อเสนอปลีกย่อย โดยหลบหลีกประเด็นที่เป็นสาระสำคัญและประชาสัมพันธ์หรือให้ข่าวว่าได้รับปฏิบัติตามข้อเสนอแล้ว

ดังนั้น ในการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง ซึ่งเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของบุคคลจำนวนมาก จึงต้องมี *กระบวนการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย* เพื่อให้เห็นภาพผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องนับตั้งแต่ 1) กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจกำหนดนโยบาย 2) กลุ่มผู้ที่จะได้และเสียประโยชน์จากโครงสร้าง/นโยบายที่เป็นเป้าหมายความเปลี่ยนแปลง 3) กลุ่มผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรง แต่สามารถโน้มน้าวชักชวนให้เข้าร่วมสนับสนุน และ 4) กลุ่มที่ไม่ส่งผลใดๆ อันจะเป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดแผนงานและกลยุทธ์การสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัดทรัพยากร และสามารถจัดการ “แรงผลักดัน” ได้อย่างตรงประเด็น

ตัวอย่างการสื่อสารแบบ “แก้มเกม”

กรณีการผลักดัน ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฯ เข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติให้ทันก่อนปิดสมัยประชุมในช่วงรัฐบาล “อานันท์2” ที่มีนายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ไกล่หลมดวาระขณะที่มีร่างกฎหมายรออยู่เป็นจำนวนมาก ท่ามกลาง “ข่าววงใน” ที่ว่า บริษัทบุหรี่ยักษ์ต่างชาติทุ่มความพยายามที่จะล้มร่างกฎหมายนี้ให้ได้ และมีเคาะจะสำเร็จเพราะมี “มือที่มองไม่เห็น” จัดลำดับร่างกฎหมายนี้ให้อยู่เกือบรั้งท้าย

นพ.ทศย์ ชิดานนท์ ประธานมูลนิธิสุขภาพไทย และ ศ. นพ.ประทีป วาศากกิจ เลขาธิการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ จึงตัดสินใจสู้เอื๊อกสุดกายแบบ “เทหมดหน้าตัก” โดยจับมือกันบุกห้อยผู้สื่อข่าวประจำสภาฯ ด้วยท่าทีพิสดารสั่นคลอน ให้ข้อมูลที่เกิดขึ้น และชี้ว่า หาก ร่าง พ.ร.บ.ฯ ยังไม่เข้าสู่การพิจารณาวาระ 1 ในเช้าพรุ่งนี้ ก็ต้องตกไปแน่นอน และชี้ประเด็นว่าลำดับที่ผลักดันนี้ชี้ให้เห็นว่า ไทยกลัวสหรัฐฯ และรัฐบาลเห็นแก่พ่อค้าบุหรี่ยากกว่าเด็กไทย ปรากฏว่ากลยุทธ์การสื่อสารทางตรงแบบนี้ได้ผล เพราะทำให้สื่อมวลชนมองเห็นปัญหาและเข้าหุนช่วยอย่างเต็มที่ ทั้งในพื้นที่ข่าวและคอลัมน์ที่วางแผงเช้าวันรุ่งขึ้น เช่น คอลัมน์ของ “ดิฟุ่่น” ใน *ไทยรัฐ* ระบุดตรงถึงประธานสภาฯ คือนายอุกฤษ มงคลนาวิน ขอให้พิจารณาร่างกฎหมายนี้โดยเร่งด่วน

จากนั้น คณะทำงานเดินหน้าต่อระลอกสองในวันรุ่งขึ้น โดยนำคณะ “เยาชนปอดสะอาด” ในฐานะผู้ที่ตกเป็น “เหยื่อ” หากร่างกฎหมายนี้หลุดวาระพิจารณา มามอบกระเช้าดอกไม้แก่ประธานสภาฯ และรองนายกรัฐมนตรี สำทับด้วยผู้แทนชมรมแพทยชนบทในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพยื่นหนังสือต่อประธานสภาฯ ขอให้เร่งการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.ฯ นี้ การสื่อสารแบบ “แก้มเกม” อย่างเท่าทันเหตุการณ์เช่นนี้ส่งผลให้ ร่าง พ.ร.บ.ฯ ดังกล่าวได้รับการ “ลัดคิว” บรรลุเป็นวาระแรกของวันนั้นและผ่านโดยไม่มีการชักถาม

ส่วนในระดับภายย่อย เช่น การสื่อสารเพื่อรณรงค์ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานรับน้อง โดย สสส. มุ่งสื่อสารกับกลุ่มนิสิตนักศึกษา “น้องใหม่” ซึ่งถือเป็นกลุ่มเป้าหมาย “ลูกค้ายาใหม่” ของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดมา เริ่มต้นด้วยการออกสปอตรณรงค์ผ่านสื่อกระแสหลัก และขอความร่วมมือจากบริษัทแกรมมี่จำกัด (มหาชน) แต่งเพลงเกี่ยวกับการรับน้องใหม่เผยแพร่ เพื่อกระตุ้นให้นิสิตนักศึกษาทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการ จากนั้นใช้สื่อบุคคล โดยร่วมมือกับเครือข่ายองค์กรงดเหล้าซึ่งเป็นตัวแทนกลุ่มเยาวชน ลงพื้นที่สื่อสารไปยังสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ และชักชวนให้นิสิตนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการออกสำรวจแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มมึนเมารอบสถานศึกษา เป็นต้น



ความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ต้องเข้าใจ

คู่มือสารหลักในระดับนี้เป็นการสื่อสารระหว่าง ผู้ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย แต่ไม่ได้มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย กับ ผู้ที่มีอำนาจในการกำหนดนโยบายซึ่งอยู่ท่ามกลางกลุ่มทุนและกลุ่มผลประโยชน์หลายกลุ่ม

ผู้ที่มีอำนาจในกระบวนการกำหนดนโยบาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีบทบาทหน้าที่ในการนำเสนอหรือให้คำปรึกษาในการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงมาตรการ ระเบียบ กฎหมาย ฯลฯ ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ และผู้มีบทบาทในการตัดสินใจว่า มาตรการ ระเบียบ กฎหมาย หรือนโยบายใดควรมีผลในการบังคับใช้ในระดับชาติ ได้แก่ คณะรัฐมนตรี, สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (สส.) และสมาชิกวุฒิสภา (สว.), รัฐมนตรีว่าการกระทรวง, อธิบดี, คณะกรรมการผู้บริหารองค์กรของรัฐ ฯลฯ ส่วนระดับท้องถิ่น ได้แก่ สมาชิกสภา อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลตำบล/ อบต. เป็นต้น

นอกจากอำนาจที่เกิดจากสถานภาพ บทบาท และภารกิจ หรืออำนาจที่มีพลังแทรกแซงกระบวนการกำหนดนโยบายแล้ว ยังมีอำนาจที่มาจากแหล่งอื่นๆ อีก เช่น อำนาจทุน ได้แก่ เงินผลประโยชน์ พลังต่อรองทางเศรษฐกิจ อำนาจการสื่อสาร ได้แก่ โอกาสที่เหนือกว่าในการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อมูลแก่คนจำนวนมาก และ อำนาจความดี ได้แก่ ชื่อเสียง การเป็นที่เคารพนับถือ ศรัทธา ได้รับความไว้วางใจจากสังคม

การสื่อสารในระดับนี้ต้องตระหนักถึงการสื่อสารในบริบทที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไข “อำนาจ” ขณะเดียวกัน ก็ไม่อาจใช้ “สูตร” ใดสูตรหนึ่งในการออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารได้ แต่ต้องพิจารณาถึง “ทิศทางลม” หรือบรรยากาศทางการเมืองในแต่ละช่วงเวลาให้ถ่องแท้ เช่น เป็นช่วงที่ “ประชาธิปไตยเบ่งบาน” หรือ “เป็นยุคอำนาจรวมศูนย์” ฯลฯ เพื่อเลือกใช้กลยุทธ์ให้เหมาะสม

กลยุทธ์การสื่อสาร: เลือกให้ได้ ใช้ให้เป็น

เนื่องจากการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างเกี่ยวข้องกับผู้รับสารและผู้ส่งสารจำนวนมาก และมีหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างสลับซับซ้อน รวมทั้งการวิเคราะห์แรงผลักดันและความสัมพันธ์เชิงอำนาจสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการวางแผนการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์ได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ผู้รับสาร ต้องวิเคราะห์ทั้งมิติผลประโยชน์ (ใครได้ใครเสีย มากน้อยขนาดไหน), มิติอิทธิพล (ใครมีอิทธิพลต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ อิทธิพลทางตรงหรือทางอ้อม) และมีอำนาจต่อรอง (กลุ่มหรือเครือข่ายใดบ้างที่มีอำนาจต่อรองสูง)

2. การคัดเลือกเนื้อหาและการออกแบบสาร จะต้องโน้มน้าว/เร้าชวน โดยใช้ทั้ง “ข้อมูล” และ “อารมณ์ความรู้สึก” ให้เหมาะสมกับผู้รับสารเป็นกรณีไป โดยยึดหลักการสื่อสารและออกแบบที่แตกต่างตามวัฒนธรรมของผู้รับสาร

3. ขณะเดียวกันก็ต้องพยายามชี้ให้เห็นว่าทุกกลุ่มต่างก็ได้ผลประโยชน์ (win-win ทุกฝ่าย) โดยมี “ผลประโยชน์ของสาธารณะ” เป็นที่ตั้ง หรืออาจเป็นกรณีที่สาธารณะได้ประโยชน์ แต่มีบางฝ่ายที่ต้องเสียสละบ้าง

4. สื่อบุคคลที่เป็น “ผู้ส่งสาร” “ผู้นำการเคลื่อนไหว” หรือ “ผู้เข้าเจรจาต่อรอง” จะต้องได้รับการ “เสริมพลัง” ด้านข้อมูลและทักษะการสื่อสาร เพื่อให้มี “อำนาจ” เท่ากับคู่เจรจา โดยที่แต่ละคนอาจต้องมี “จุดเด่น” ที่แตกต่างกัน

5. มุ่งการนำเสนอข้อมูลเพื่อโน้มน้าวให้กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ หรือได้ประโยชน์จากความเปลี่ยนแปลง เห็นความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง เพื่อเป็น “แนวร่วม” ที่จะเป็นผู้สนับสนุนและขับเคลื่อนกิจกรรมรณรงค์ หรือกดดันตรงไปยังกลุ่มผู้กำหนดนโยบายและสร้าง “ข่าว”

6. การสื่อสารกับสื่อมวลชนมุ่งการ **ตีกรอบ (Framing) ข้อมูล** เพื่อให้ง่ายต่อการจับประเด็น ติดตามความเคลื่อนไหวและเลือกสรรแง่มุมไปนำเสนอต่อสาธารณชน รวมถึงเป็น “กระบอกเสียง” ไปยังผู้กำหนดนโยบายได้ตามทิศทางความเปลี่ยนแปลงที่เป็นเป้าหมาย

7. การติดตามและประเมินผล ต้องทำอย่างเคร่งครัดและจริงจัง เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์เชิงรุก เชิงรับ และนำมาใช้ในการปรับแผนการสื่อสารให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

การกำหนดกรอบประเด็นมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานกับสื่อมวลชน และจะส่งผลต่อการรับรู้ของสาธารณชน สิ่งที่ต้องคำนึงถึง ได้แก่ 1) การกำหนดกรอบต้องบอกว่าปัญหาคืออะไร และปัญหานั้นมีความสำคัญอย่างไร เพื่อให้ปัญหานั้นได้รับความสนใจ 2) การกำหนดกรอบต้องชี้ให้เห็นถึงวิธีการแก้ไขปัญหว่า ต้องดำเนินการอย่างไร และ 3) การกำหนดกรอบต้องเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหว่า เป็นเรื่องทางนโยบาย การปกครอง (กฎหมาย)

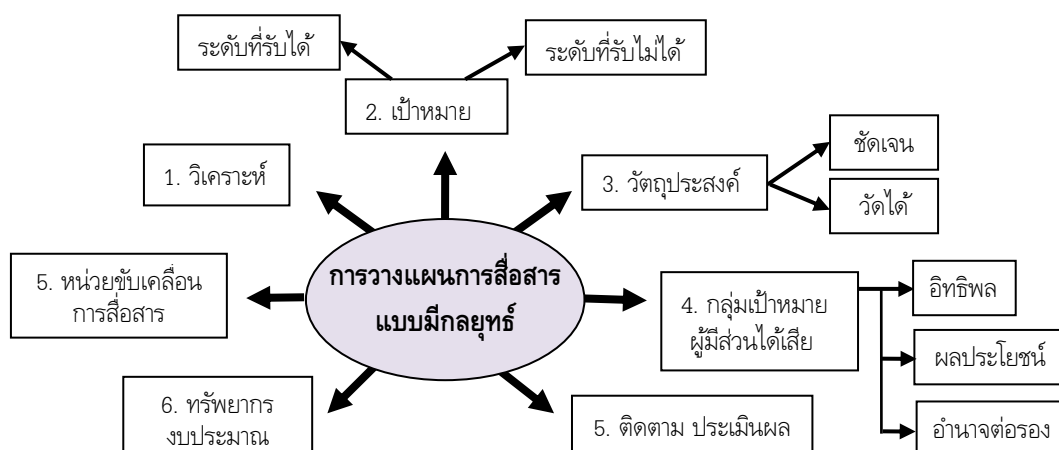
การวางแผนการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์

การวางแผนการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์มี 8 องค์ประกอบ คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ ผู้รับสารเป้าหมาย หน่วยขับเคลื่อนการสื่อสาร กลยุทธ์การสื่อสาร ทรัพยากรและงบประมาณ และการติดตามประเมินผล

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (situation analysis) ในเรื่องนี้จำเป็นต้องมีความรอบด้าน ครอบคลุมทุกบริบทที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์สถานการณ์ในที่นี้หมายถึงรวมถึงข้อมูลเชิงประเด็น สถานการณ์ทั่วไป และสถานการณ์การสื่อสาร ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าที่มีความสำคัญต่อการวางแผนการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์ ดังนี้

- 1.1 กำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้และเป้าหมายที่มีความท้าทาย
- 1.2 กำหนดผู้รับสารเป้าหมายการออกแบบเนื้อหาและการเลือกช่องทางการสื่อสาร
- 1.3 นำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีน้ำหนักและช่วยในการตัดสินใจว่า อะไรควรเป็นนโยบายสาธารณะ เช่น ผลการวิจัยเรื่องน้ำตาลในสูตรนมของทารก เป็นข้อมูลสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงประกาศยกเลิกการผสมน้ำตาลในสูตรนมทารก เป็นต้น
- 1.4 กำหนด entry point ของการสื่อสาร เช่น entry point ของเรื่องแอลกอฮอล์ คือ อุบัติเหตุเป็นต้น
- 1.5 เปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส หรือนำสถานการณ์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น การมีกระแสพระราชดำรัสเมื่อวันที่ 4 ธันวาคมว่า เด็กๆ สูบบุหรี่กันมากเป็น “ต้นทาง” ที่นำมาสู่นโยบายและมาตรการห้ามวางซองบุหรี่ ณ จุดขาย

องค์ประกอบของการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์



2. เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ (strategic goal) หมายถึงการกำหนดผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงกว้างๆ ที่ต้องการให้เกิดในอนาคต โดยพิจารณาและวิเคราะห์ควบคู่กับสถานการณ์และข้อมูลในปัจจุบัน เชื่อมโยงกับแนวโน้มข้างหน้า เป้าหมายจะมีลักษณะเป็นปรัชญามากกว่าและกว้างกว่าวัตถุประสงค์ ทั้งยังเป็นสิ่งที่กำหนดวัตถุประสงค์อีกต่อหนึ่ง เช่น เป้าหมายคือการสร้างสังคมปลอดบุหรี่

เป้าหมายอาจจำแนกได้ 2 ระดับ คือ เป้าหมายที่สามารถบรรลุได้ และ เป้าหมายที่มีความท้าทาย ตัวอย่างของเป้าหมายระดับแรก ได้แก่ การมีพื้นที่ปลอดบุหรี่ในบ้านและในที่สาธารณะ ส่วนเป้าหมายที่มีความท้าทาย ได้แก่ การให้ทุกพื้นที่ในสังคมเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ เป็นต้น

3. วัตถุประสงค์ (objective) หมายถึงการกำหนดผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนว่าต้องการให้เกิดอะไรขึ้น กับใคร เมื่อใด โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงที่วัดผลได้ วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนมีความสำคัญต่อการวางแผนการสื่อสารแบบมีกลยุทธ์ในแง่ที่จะช่วยกำหนดว่า อะไรคือประเด็นสำคัญหรือ “สาระหลัก” (key message) ในการสื่อสาร ทั้งนี้ ก่อนจะกำหนดวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องทราบข้อมูลในสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นฐานสำหรับเปรียบเทียบกับ การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เช่น เดิมภาพคำเตือนบนซองบุหรี่มีขนาดเท่ากับร้อยละ 55 ของขนาดซอง ดังนั้นการวางแผนการสื่อสารเชิงกลยุทธ์อาจกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสารว่า “เพื่อให้บริษัทผู้ผลิตบุหรี่พิมพ์ภาพคำเตือนพิษภัยบนซองบุหรี่ให้มีขนาดใหญ่ขึ้น เท่ากับร้อยละ 85” เป็นต้น

4. ผู้รับสารเป้าหมาย (target audience) หมายถึงการกำหนดว่าในสถานการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ ใครควรเป็นผู้รับสารเป้าหมาย เพื่อวัตถุประสงค์อะไร โดยช่องทางใด การกำหนดตัวผู้รับสารมาจาก การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย (stakeholder analysis) หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างนั้นๆ โดยทั่วไปแล้ว การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสียควรทำอย่างน้อย 4 มิติ คือ

4.1 มิติผลประโยชน์ เป็นการวิเคราะห์ว่าใครคือผู้ที่ได้ประโยชน์หรือผู้เสียผลประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนานโยบายสาธารณะได้หรือเสียในระดับมาก ปานกลาง หรือน้อย เช่น นโยบายให้มีสัดส่วนรายการเด็กในโทรทัศน์มากขึ้น กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์คือเด็กและเยาวชน

4.2 มิติอิทธิพล เป็นการวิเคราะห์ว่า ใครคือผู้ที่มีอิทธิพลทางความคิดและทางการกระทำต่อกลุ่มผลประโยชน์เหล่านั้น เช่น เด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์จากนโยบายการเพิ่มสัดส่วนรายการทีวีในโทรทัศน์ แต่กลุ่มที่มีอิทธิพลอาจหมายถึงสปอนเซอร์ ผู้สนับสนุนรายการ เป็นต้น

4.3 มิติอำนาจต่อรอง เป็นการวิเคราะห์ว่า กลุ่มใดบ้างที่มีอำนาจต่อรอง และอำนาจต่อรองดังกล่าวอยู่ในระดับมาก ปานกลาง หรือน้อย เช่น มูลนิธิเครือข่ายครอบครัวมีอำนาจต่อรองค่อนข้างสูงสำหรับนโยบายการเพิ่มสัดส่วนรายการทีวีในโทรทัศน์ เป็นต้น

4.4 มิติความรู้และทัศนคติ เป็นการวิเคราะห์ว่า กลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มมีพื้นฐานความรู้และทัศนคติต่อประเด็นที่ต้องการสร้างความเปลี่ยนแปลงอย่างไร เช่น บางกลุ่มไม่มีความรู้ความเข้าใจขณะที่บางกลุ่มรู้แบบผิดๆ ไม่เข้าใจสาระสำคัญหรือข้อเท็จจริงรอบด้าน หรือบางกลุ่มรู้ข้อมูลทุกด้านแต่เลือกอยู่ฝ่ายตรงข้ามเพราะไม่ต้องการเสียประโยชน์ ฯลฯ ข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์เหล่านี้จะนำไปสู่การออกแบบเนื้อหาและกลยุทธ์ที่จะนำไปใช้สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มโดยตรง การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสียช่วยให้เห็นภาพ mapping กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และวิเคราะห์ได้ว่า ควรสื่อสารเรื่องอะไร กับใคร เมื่อใดในประเด็นสาระใด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสียร่วมกับการวิเคราะห์สถานการณ์อย่างใกล้ชิด อาจทำให้เราได้พันธมิตรจากกลุ่มผู้เสียประโยชน์ก็ได้ เช่น นโยบายห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์ ปรากฏว่าบริษัทบุญรอดเป็นพันธมิตรกับกลุ่มเคลื่อนไหวนโยบายเรื่องนี้ เพราะ สิ่ง ห์ โดน ช้าง แยม ส่วนแบ่งทางการตลาดจากการโฆษณาทางโทรทัศน์ เป็นต้น

5. หน่วยขับเคลื่อนการสื่อสาร (prime mover) หมายถึงองค์กรแกนนำหรือเจ้าภาพหลักที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลง การขับเคลื่อนการสื่อสารโดยทั่วไปมี 2 ลักษณะ คือ หน่วยงานหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องนั้นๆ โดยตรง เป็นหน่วยขับเคลื่อน อีกลักษณะหนึ่ง ภาคประชาสังคม หรือภาคประชาชน เป็นหน่วยขับเคลื่อน โดยอาศัยกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

6. กลยุทธ์การสื่อสาร หมายถึงการออกแบบการสื่อสารโดยการเลือกใช้กลวิธีต่างๆ ในทุกองค์ประกอบ ทั้งผู้ส่งสาร ผู้รับสาร สาร และช่องทางการสื่อสาร เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง โดยสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารระดับนี้ในเบื้องต้น ได้แก่ การจัดเรียงองค์ประกอบการสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ไม่ได้เรียงลำดับ S-M-C-R แต่มักให้ความสำคัญกับ R หรือผู้รับสารเป็นสำคัญ แบบจำลองการสื่อสารจึงเป็น **S-R-M-C-E**

กลยุทธ์การสื่อสาร ประกอบด้วย กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร ด้านผู้รับสาร ด้านเนื้อหา และด้านช่องทางการสื่อสาร ซึ่งจะกล่าวโดยละเอียดในหัวข้อถัดไป

7. ทรัพยากรและงบประมาณ (resource and budget) หมายถึงเครื่องมือ อุปกรณ์ งบประมาณ และอื่นๆ ที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งอาจได้มาจากหน่วยขับเคลื่อนการสื่อสารหรือเจ้าภาพหลักและเครือข่าย ทรัพยากรและงบประมาณเป็นเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่งของการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ

8. การติดตามและประเมินผล (monitoring and evaluation) หมายถึงกระบวนการรวบรวมข้อมูล เพื่อตรวจสอบและตัดสินใจในเชิงคุณค่าและประสิทธิภาพการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ซึ่งจะทำให้แกนนำขับเคลื่อนการสื่อสารและเครือข่ายได้ทราบผลสะท้อนกลับ จุดแข็ง จุดอ่อนของการดำเนินงาน เพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง การประเมินผลอาจจำแนกได้ 3 ระดับ คือ การประเมินกระบวนการ การประเมินผลลัพธ์ และการประเมินผลกระทบ โดยแต่ละระดับจะมีแนวคำถามหลักเพื่อใช้รวบรวมข้อมูล

กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร

1. การเลือกสื่อบุคคล สื่อบุคคลที่สำคัญคือแกนนำหรือผู้นำการขับเคลื่อนและบุคคลต้นแบบ “แกนนำ” หรือ “ผู้นำการขับเคลื่อน” ต้องเป็น “นักเคลื่อนไหว” ที่ “กัดติด” สถานการณ์ มีคุณสมบัติ “การเป็นผู้นำ” เช่น มีความรู้ทั่วไป มีทักษะการสื่อสาร ฯลฯ มี “ทุนทางสังคม” เช่น ความน่าเชื่อถือ เครือข่ายหลากหลาย และสามารถเชื่อมโยงพลังความรู้ พลังสังคม และอำนาจรัฐเข้าด้วยกัน โดยคนเหล่านี้จะเกิดจากกระบวนการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

ส่วน “บุคคลต้นแบบ” นอกจากจะต้องมีต้นทุนด้านความน่าเชื่อถือ/ศรัทธาแล้ว ควรเป็นบุคคลที่กลุ่มเป้าหมายรู้สึกถึง “ความใกล้ชิด” และ “เข้าถึงได้” เช่น ปราชญ์ชาวบ้าน อสม. เจ้าอาวาส ศิลปิน ฯลฯ กล่าวอีกนัยหนึ่ง สื่อบุคคลโดยธรรมชาติเป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงระดับปัจเจกบุคคลเพราะเป็นการสื่อสารสองทาง อย่างไรก็ตาม คุณสมบัติเบื้องต้นของการเลือกสื่อบุคคลเพื่อเป็นผู้นำและเป็นบุคคลต้นแบบ คือ **การเลือกบุคคลที่มี 3 พลังในตัวเอง** ได้แก่ พลังศรัทธา (น่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้) พลังสื่อสาร (มีข้อมูลและทักษะการสื่อสาร) และ พลังเชิงรุก (มียุทธศาสตร์ทำงานเชิงรุกมากกว่าตั้งรับ)

2. การสร้างเครือข่ายการสื่อสาร คือกลยุทธ์การรวมพลังกลุ่มบุคคลที่มีความสนใจในประเด็นเดียวกันและจากกลุ่มคนหลายกลุ่ม ก็จะกลายเป็นเครือข่าย ซึ่งเป็นการสื่อสารแนวระนาบเป็นพันธมิตรและแนวร่วม ผู้ส่งสารที่เป็นตัวแทนของกลุ่มและเครือข่ายจะเป็นผู้ส่งสารที่มีพลังในการสื่อสาร โดยเฉพาะถ้ามีพันธมิตรต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสาธารณะของการเคลื่อนไหว พันมิตรต่างประเทศจะเป็นผู้ส่งสารที่มีน้ำหนัก และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกปรับนโยบายสาธารณะของผู้กำหนดนโยบาย

สื่อบุคคลแต่ละคนก็มีข้อจำกัดในตัวเอง เช่น พระภิกษุได้รับความศรัทธา ได้รับความไว้วางใจ น่าเชื่อถือในสายตาของผู้รับสารเป้าหมาย แต่อาจขาดความรู้ความเข้าใจ และไม่มีข้อมูล ซึ่งส่งผลให้มีพลังในการสื่อสาร หรือพยาบาลวิชาชีพมีพลังในการสื่อสาร แต่ไม่ทำงานเชิงรุก เป็นต้น ในแง่นี้ กลยุทธ์สำคัญคือการวางแผนสื่อบุคคลให้หลากหลาย ครอบคลุม องค์ประกอบ แต่ละคนรับผิดชอบประเด็นการสื่อสารที่ชัดเจน เสริมรับ และสอดคล้องกับสาระหลักที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง



กลยุทธ์ด้านผู้รับสาร

1. **การวิเคราะห์ความแตกต่างของผู้รับสาร** แม้ว่าการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสียจะช่วยให้เราจำแนกได้ว่าควรสื่อสารประเด็นใด กับใคร เมื่อใด หรือในจังหวะใด แต่ผู้รับสารแต่ละกลุ่มก็ยังคงมีความแตกต่างกัน ไม่อาจสื่อ “สาร” เดียวกันผ่าน “ช่องทาง” เดียวกันได้เสมอไป เกณฑ์การวิเคราะห์ความแตกต่างมีหลายมิติ สรุปได้ดังนี้

1.1 **มิติประชากรศาสตร์** เป็นการพิจารณาลักษณะทางประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจ ถิ่นที่อยู่อาศัย ศาสนา ฯลฯ ซึ่งแต่ละลักษณะอาจมีจิตวิทยาการสื่อสาร วิธีการเปิดรับสื่อ ภาษาและวัฒนธรรม ที่แตกต่างกัน เช่น ภาพและข้อความที่ใช้สื่อสารกับชาวอุรูกาลาไวและชาวปากาเกอะญอจะไม่เหมือนกัน เป็นต้น

1.2 **มิติการยอมรับนวัตกรรม** มาจากแนวคิดเรื่องการเผยแพร่นวัตกรรม โดยพบอัตราการยอมรับนวัตกรรมมีลักษณะเป็นระฆังคว่ำ จำแนกกลุ่มผู้รับตามความช้าหรือเร็วในการยอมรับได้ 5 กลุ่ม คือ กลุ่มริเริ่ม (innovator) กลุ่มรับเร็วส่วนแรก (early adopter) กลุ่มรับเร็วส่วนมาก (early majority) กลุ่มรับช้าส่วนมาก (late majority) และกลุ่มล่าช้า (laggard) ซึ่งแต่ละกลุ่มมีความคิด ความเชื่อ ความต้องการการสื่อสารต่างกัน รูปแบบและวิธีการสื่อสารกับแต่ละกลุ่มจึงต้องต่างกันด้วย

1.3 **มิติอำนาจ** การสื่อสารกับผู้ที่มีอำนาจกับผู้ที่ไม่อำนาจ (หรือไม่รู้ดีกว่าตนมีอำนาจ) มีความแตกต่างกัน เช่น การสื่อสารกับผู้ที่มีอำนาจเชิงวิชาการ ต้องเน้นการสื่อสารเชิงหักล้างข้อมูลด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ การสื่อสารกับผู้ที่มีอำนาจทางการเมือง ต้องเน้นทั้งข้อมูลและการโน้มน้าวใจควบคู่กับกลยุทธ์แบบอื่นๆ เป็นต้น

1.4 **มิติแรงขับเคลื่อนภายใน** กล่าวคือการสื่อสารกับผู้รับสารที่มี “แรงขับเคลื่อนภายใน” ในทิศทางที่สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างกับผู้ที่ไม่มีความขับเคลื่อนภายใน ย่อมมีความยากง่ายในการสื่อสารต่างกันและต้องใช้กลยุทธ์ที่ต่างกัน

2. **การเสริมพลังผู้รับสาร** คือการเพิ่มอำนาจและเติมเต็มศักยภาพให้ผู้รับสาร ทั้งด้านเนื้อหา ข้อมูลสุขภาวะและทักษะการสื่อสาร ซึ่งจะทำให้พวกเขากลายเป็นผู้ส่งสารที่มีพลังต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการสร้างเครือข่ายการสื่อสารแนวระนาบ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือการสร้างพลังการสื่อสารจากภาคพลเมืองด้วย “การบอกต่อ” หรือแบบ “ปากต่อปาก” นั่นเอง

กลยุทธ์ด้านเนื้อหา

1. **การคัดเลือกเนื้อหา** หมายถึงการกำหนด “สาระหลัก” ที่เป็นประเด็นนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง เช่น การใช้ประเด็น “ควินบูห์มือสอง” เป็นสาระหลักเพื่อนำไปสู่นโยบายเรื่องพื้นที่ปลอดบุหรี่ การใช้ “อุบัติเหตุ” เพื่อนำไปสู่นโยบายเมาไม่ขับ เป็นต้น

1.1 **การกำหนดวาระ (agenda setting)** คือการหยิบยกให้ประเด็นนโยบายที่ต้องการให้เกิดขึ้นหรือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกลายเป็นวาระสำคัญของสื่อมวลชน ซึ่งเรื่องที่สื่อให้ความสนใจในการนำเสนอ จะเป็นการ “จุดประกาย” ให้กลายเป็นประเด็นสาธารณะที่สังคมกล่าวขวัญถึงต่อไป

1.2 **การจัดการระบบสารสนเทศ (information management)** เนื่องจากทุกวันนี้มีข้อมูลข่าวสารไหลเวียนเป็นจำนวนมากซ้ำแล้วซ้ำเล่าและจริงบ้างไม่จริงบ้าง ดังนั้น การสื่อสารที่หวังผลการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องจัดระบบข้อมูล ทั้งการเรียบเรียงและการนำเสนอ ให้น่าสนใจภายในเวลารวดเร็ว เช่น การนำเสนอด้วยคลิปสั้นๆ แทวิตไต่ยาวๆ การนำเสนอด้วยภาพการ์ตูนแทนข้อความ หรือการใช้อินโฟกราฟิก เป็นต้น

2. **การออกแบบสาร** หมายถึงการจัดกระทำความรู้ความคิดหรือเรื่องราวที่เป็นเนื้อหาสาระต่างๆ ทั้งที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นด้วยตา ได้ยินด้วยหู หรือรับรู้ได้ด้วยสัมผัสต่างๆ และที่เป็นรูปธรรม ให้อยู่ในสภาพที่ใช้นำเสนอผ่านสื่อให้ผู้อื่นรับรู้ รับทราบ หรือเรียนรู้ได้ในสถานการณ์ต่างๆ ดังนั้น การออกแบบสารเพื่อการนำเสนอจึงมีความสัมพันธ์กับช่องทางของการนำเสนอ ซึ่งหมายถึง “สื่อ” นั่นเอง โดยสื่อแต่ละประเภทมีหลักการและกระบวนการออกแบบสารที่ต้องการนำเสนอแตกต่างกัน กลยุทธ์ในการออกแบบสารมีดังนี้

2.1 การใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษา เป็นการพิจารณาว่าเนื้อหาของสารเหมาะวัจนภาษา (ภาษาพูด/ภาษาเขียน) แบบใด อวัจนภาษา (ภาพ อากัปกิริยา ท่าทาง วัตถุ เวลา ฯลฯ) แบบใด และควรใช้ผสมผสานกันอย่างไร ภายใต้เงื่อนไขใด โดยคำนึงด้วยว่าอะไรคือ “จุดร่วม” ระหว่างสาระหลัก (key message) ที่ผู้ส่งสารต้องการบอกกับสาระหลักที่ผู้รับสารต้องการทราบ

2.2 จุดแว่ววน เป็นการเลือกใช้จุดที่กระทบอารมณ์ความรู้สึกของผู้รับสาร เช่น ความกลัว ความรัก ความสุข ความเศร้า ความต้องการ ฯลฯ ถ้าใช้ความกลัวเรื่องพิษภัยของบุหรี่เป็นจุดแว่ววน สารที่ออกแบบมาจะพูดถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ โดยอาจสื่อด้วยภาพป็นหรือโลงศพ ถ้าใช้ความต้องการได้รับการยอมรับเป็นจุดแว่ววน สารที่ออกมาอาจเป็นสโลแกนว่า “เท่อย่างมีท่า ไม่พึ่งพา บุหรี่” เป็นต้น

2.3 การเรียบเรียงสาร เป็นการเรียบเรียงเรื่องราวเพื่อนำเสนอโดยใช้ลำดับของเวลา เหตุผล และโวหารต่างๆ เช่น การบรรยาย การพรรณนา การเปรียบเทียบ การยกตัวอย่าง ฯลฯ เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจ โดยจะต้องนำเสนอครอบคลุมข้อมูลสาระหลักอย่างรอบด้านด้วยความตื่นตาตื่นใจและเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อที่มีความแตกต่างกัน และในกรณีที่ใช้กลยุทธ์การเจรจาต่อรอง ซึ่งเป็น การสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตา ก็ต้องออกแบบการเรียบเรียงสารอย่างมีบท (script)

2.4 การใช้สาระบันเทิง เป็นกลยุทธ์ที่เชิญชวนให้ติดตามเนื้อหาสาระโดยได้รับความเพลิดเพลินหรือความบันเทิงไปพร้อมกัน เช่น การนำเสนอเรื่องแต่งแบบแฝงเรื่องจริง แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องระมัดระวังสาระที่มีความอ่อนไหวเพราะบางซึ่งอาจนำไปสู่การสื่อสารที่ล้มเหลว

กรณีตัวอย่างหนึ่งได้แก่ การออกแบบสารโดยใช้วิธีการเปรียบเทียบกับข้อมูล กล่าวคือ ในอดีต ไทยใช้ ยารักษาวัณโรค PBI ซึ่งเป็นยาที่มีราคาสูง มีมาตรฐานต่ำกว่ายาที่ใช้ในสหรัฐฯ และประเทศอื่นๆ โดยความแตกต่างสำคัญคือมีผู้ป่วยเพียงครึ่งเดียวที่ใช้แล้วหาย แม้กระทรวงสาธารณสุขจะเห็นปัญหานี้ แต่ก็ไม่สามารถเปลี่ยนไปใช้ยาที่ดีกว่าได้ เนื่องจากติดข้อจำกัดเรื่องงบประมาณจากรัฐบาล คำว่า “ไม่มีงบประมาณ” กลายเป็นวาทกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยไทยในช่วงนั้นต้องใช้ยาที่ไม่ได้มาตรฐาน ต่อมา ในการเคลื่อนไหวเพื่อการเปลี่ยนแปลงได้ออกแบบสารด้วยการนำเสนอข้อมูลแบบใช้วิธีคิดคำนวณเชิงเปรียบเทียบว่า ถ้าใช้ยาที่ได้มาตรฐาน ต้องใช้เงินปีละเท่าไร และถ้าใช้ติดต่อกัน 5 ปีเป็นเงินเท่าไร และจะลดจำนวนผู้ป่วยได้เท่าไร โดยแสดงให้เห็นว่า งบประมาณจำนวนเท่านี้มีค่าเท่ากับการ ทำให้กองทัพอากาศขาดงบประมาณในการซื้อเครื่องบินเอฟ 16 ไปเพียงแค่ 1 ลำเท่านั้น



กลยุทธ์ด้านช่องทางการสื่อสาร

1. การเลือกสื่อ หมายถึง การเลือกที่จะใช้ช่องทางการสื่อสารโดยคำนึงถึงประเภทและคุณลักษณะเฉพาะของสื่อ ซึ่งแต่ละสื่อมีทั้งจุดเด่นและจุดด้อยในตัวเอง

ตารางที่ 4.1: คุณลักษณะของสื่อ

ประเภท	คุณลักษณะ	จุดเด่น	จุดด้อย
สื่อบุคคล	สื่อสารสองทาง	มีอิทธิพลต่อการโน้มน้าวใจ มีปฏิสัมพันธ์	ความรู้ความเข้าใจเนื้อหา อาจไม่เท่ากัน
สื่อมวลชน	สื่อสารทางเดียว	สื่อสารกับมวลชน ช่วยจุดประกาย สร้างกระแส	ถูกแทรกแซงด้วย อิทธิพลธุรกิจ
สื่อใหม่	สื่อดิจิทัล สื่อสารสองทาง	ช่วยจุดประกาย สร้างกระแส รวดเร็ว ปรับแต่งเนื้อหาได้ง่าย	เข้าถึงคนทุกกลุ่ม เนื้อหามาก
สื่อเฉพาะกิจ	มีความเจาะจงในประเด็น เนื้อหา/ พื้นที่/ เวลา	ตรงประเด็น	เมื่อเปลี่ยนพื้นที่/ เวลา อาจไม่ได้ผล

ประเภท	คุณลักษณะ	จุดเด่น	จุดด้อย
สื่อพื้นบ้าน	ให้ความรู้สึกใกล้ชิด มีความเป็นศิลปะ และวัฒนธรรม	มีปราชญ์ เป็นภูมิปัญญาชุมชน	เริ่มสูญหาย
สื่อชุมชน	ให้ความรู้สึกใกล้ชิด	มีอยู่ในชุมชน	สื่อสารได้เฉพาะในชุมชน
สื่อกิจกรรม/ เหตุการณ์พิเศษ	สื่อสารสองทาง เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม	เปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมได้	ต้องใช้เวลา ทรัพยากร และงบประมาณมาก

ดังนั้น การเลือกใช้สื่ออย่างเหมาะสม หรือการใช้สื่อผสม (mixed media) จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญการใช้สื่อที่หลากหลายจะช่วยเติมเต็มกันและกัน ทั้งในแง่ของการเข้าถึงสื่อ เช่น ผู้รับสารบางคนใช้สื่อใหม่ แต่ไม่ดูโทรทัศน์ หรือบางสื่อเป็นสื่อตั้งรับ ในขณะที่บางสื่อเป็นสื่อรุก และในแง่ของการสร้างความรู้ความเข้าใจในเนื้อหา เช่น สปอตโทรทัศน์อาจให้รายละเอียดได้ไม่มากเท่าแผ่นปลิวหรือสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น

2. การบริหารจัดการสื่อ หมายถึงกระบวนการการใช้สื่อผสมอย่างบูรณาการและชาญฉลาดภายใต้ทรัพยากรงบประมาณและเงื่อนไขที่มี เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ กลยุทธ์การบริหารจัดการสื่อประกอบด้วย การชี้แนะผ่านสื่อ (media advocacy) การรณรงค์ (campaign) การจัดการชุมชน (community management) สื่อมวลชนสัมพันธ์ (mediarelation) และการเจรจาต่อรอง (negotiation)

2.1 การชี้แนะผ่านสื่อ (media advocacy) เป็นกลยุทธ์การใช้สื่อมวลชนเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะ เพราะสื่อจะช่วยจุดประกายทำให้เกิดกระแสการวิพากษ์วิจารณ์ในสังคม ซึ่งเมื่อทำควบคู่กับการรณรงค์และการปลูกพลังพลเมืองหรือพลังชุมชนแล้ว จะช่วยให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจเชิงนโยบายได้ โดยตระหนักว่าเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ ประชาชนให้ความสนใจ และการตัดสินใจนั้นก็จะมีมวลชนเป็นหลังพิง อันเท่ากับการทำให้การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างเป็นไปได้อย่างรวดเร็วมากขึ้นเมื่อผนวกกับการใช้กลยุทธ์อื่นร่วมด้วย

2.2 การรณรงค์ (campaign) เป็นกลยุทธ์การวางแผนการสื่อสารที่ต้องบริหารจัดการสื่อที่หลากหลายเพื่อตอบโจทย์ใดโจทย์หนึ่ง ซึ่งเน้นการสร้างความรู้ตระหนักรู้ในประเด็นปัญหา การหาทางออก และการร่วมกันลงมือปฏิบัติ การรณรงค์จึงเป็นกลยุทธ์ทางตรงในการเข้าถึงและสร้างการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มเป้าหมายผู้รับสาร และนับได้ว่าเป็นกลยุทธ์ทางอ้อมในการกดดันผู้มีอำนาจตัดสินใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย

2.3 การจัดการชุมชน เป็นกลยุทธ์ในการเตรียมความพร้อมด้านแนวร่วม รวมทั้งเป็นการสร้างอำนาจต่อรองให้แกนนำการเคลื่อนไหวเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง การจัดการชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยอาศัยการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่มีลักษณะเป็นกระบวนการ เพื่อให้ชุมชนเกิดความตระหนักในปัญหาแสวงหาทางออกร่วมกัน และเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง

2.4 สื่อมวลชนสัมพันธ์ (media relation) เป็นกลยุทธ์การสร้างและกระชับสัมพันธภาพที่ดีกับสื่อมวลชนผ่านการจัดกิจกรรมเชิงประชาสัมพันธ์ร่วมกันเช่นการแถลงข่าว (press conference) การจัดเหตุการณ์พิเศษ (special event) สื่อมวลชนสัญจร (press tour) การแสดงรอบสื่อมวลชน (press preview) รวมถึงการจัดกิจกรรมสังสรรค์ เช่น งานเลี้ยงขอบคุณ งานปีใหม่ เป็นต้น

2.5 การเจรจาต่อรอง ในขณะที่ยกชี้แนะผ่านสื่อการรณรงค์และสื่อมวลชนสัมพันธ์เป็นกลยุทธ์ทางอ้อมที่ช่วยในการกดดันและผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย การเจรจาต่อรองนับเป็นกลยุทธ์ทางตรงที่เข้าถึงผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ โดยอาศัยวิธีการต่างๆ หลากหลาย เช่น การวิ่งเต้น การสนทนา การยื่นจดหมายเปิดผนึก การชุมนุมประท้วง ฯลฯ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทการสื่อสารและสถานการณ์ทางการเมือง

กล่าวโดยสรุป กลยุทธ์การบริหารจัดการสื่อเป็นกลยุทธ์หลักของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง วัตถุประสงค์สำคัญคือการชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลงหรือกำหนดให้มั่นนโยบายนั้นๆ โดยมุ่งการเจรจาต่อรองกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดหรือเปลี่ยนแปลงนโยบาย และเจรจากับเครือข่ายหรือพันธมิตรต่างประเทศเพื่อสร้างแรงกดดันอีกทางหนึ่ง ซึ่งเป็นการสร้างแรงสนับสนุนจากภายนอก ส่วนแรงสนับสนุนจากภายในได้มาจากกลยุทธ์ต่างๆ ทั้งการชี้แนะผ่านสื่อ การรณรงค์ การจัดการชุมชน และสื่อมวลชนสัมพันธ์



การประเมินผลการสื่อสาร

สาระสำคัญของการวัดผลว่าการสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้างนั้น “ได้ผล” หรือไม่ ก็คือ นโยบายที่ผลักดันมีการประกาศใช้ (endorsement) หรือมีผลบังคับใช้จริงจัง (enforcement) เพื่อให้เกิดผลความก้าวหน้าด้านการสร้างเสริมสุขภาพสมดังเป้าหมายหรือไม่เป็นสำคัญ

ตารางที่ 4.2: แสดงระดับการประเมินผลการสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างและคำถามหลัก

ระดับการประเมินผล	คำถามหลัก
การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)	1) เรื่องที่กำหนดสามารถเข้าไปเป็นวาระของสื่อหรือไม่ 2) ประเด็นที่กำหนดสามารถกำหนดกรอบจากมุมมองของผู้กำหนดนโยบายหรือไม่ 3) ความครอบคลุมของสื่อต่างๆ ในการนำเสนอข่าวในประเด็นที่กำหนด
การประเมินผลลัพธ์ (Outcome Evaluation)	1) ประเด็นดังกล่าวถูกกำหนดเป็นวาระสาธารณะหรือไม่ (Public agenda) 2) การชี้แนะสาธารณะผ่านสื่อสามารถสร้างแรงกดดันต่อผู้กำหนดนโยบายในการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ 3) มีการประกาศใช้นโยบายดังกล่าวหรือเกิดการเปลี่ยนแปลง
การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation)	ได้แก่ นโยบายที่ถูกนำเสนอขึ้นได้รับการปฏิบัติหรือไม่ความจริงการชี้แนะสาธารณะผ่านสื่อเป็นเพียงกลยุทธ์หนึ่งในหลายกลยุทธ์ที่มีส่วนในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้น ในระยะสั้น จึงมีความจำเป็นต้องประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดจากการชี้แนะสาธารณะผ่านสื่อ และประเมินผลกระทบในระยะยาวต่อไป

เอกสารอยู่ระหว่างดำเนินการ

กรุณาดูเผยแพร่

กลุ่มสาระที่ 5

ช่องทาง เครื่องมือ เทคนิค

สำหรับการสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงสู่สุขภาวะ



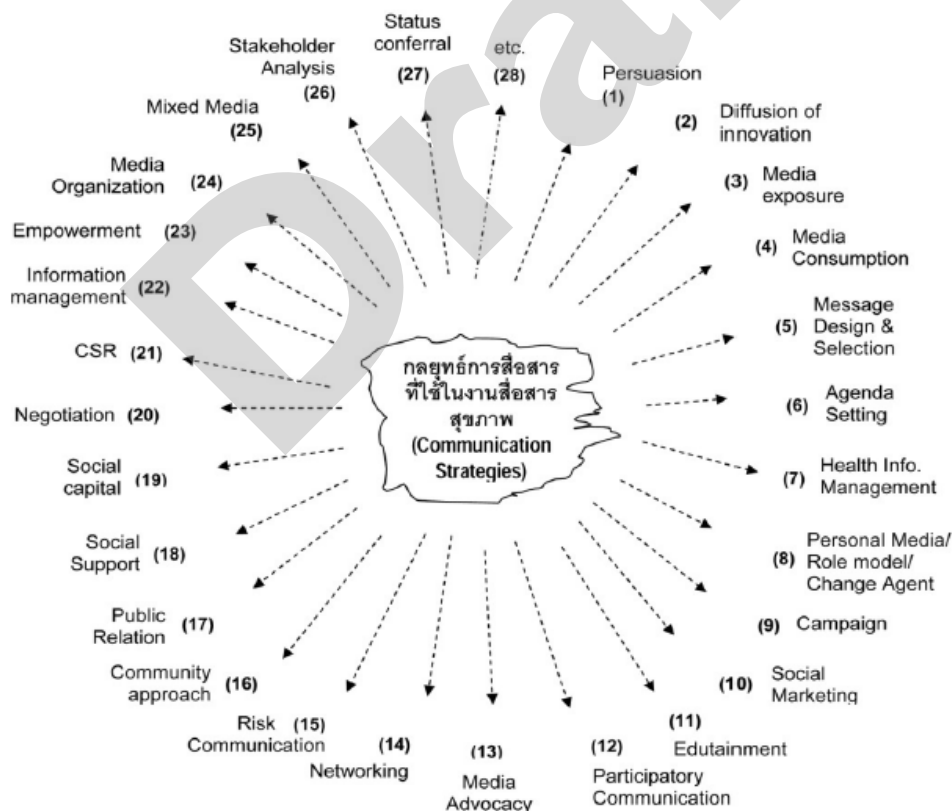
เคยสังเกตไหมว่า
"มวยวัด" ต่างกับ
"มวยมีเชิง" ตรงไหน

คำตอบก็คือมวยวัดมักชกไปตามยถากรรม ตาดีก็ชนะ ตาร้ายก็พ่ายแพ้ ในขณะที่มวยมีเชิงจะเป็นมวยที่วางหมาก วางเกมวางกลยุทธ์ไว้ล่วงหน้า ชกแต่ละครั้งจึงมักจะเข้าเป้า และท้ายสุดก็มีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จชนะมากกว่า

โดยปกติแล้ว หากเป็นเงื่อนไขในชีวิตประจำวันทั่วไป เราอาจพูดคุยสื่อสารกันแบบ “มวยวัด” หรือ “by nature” คือเป็นไปตามธรรมชาติ แต่เมื่อต้องการทำโครงการสื่อสารสุขภาวะโดยมุ่งเป้าให้เกิดสัมฤทธิ์ผลสูงสุด เราจำเป็นต้องทำงานแบบ “มวยมีเชิง” หรือวางแผนและออกแบบการสื่อสารแบบ “by plan” เอาไว้ก่อน

ดังนั้น เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาวะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ จึงต้องรู้จัก “การใช้กลยุทธ์การสื่อสาร” ที่มีความแตกต่างหลากหลาย และสามารถเลือกนำไปใช้ได้ตรงกับการทำงานสุขภาวะแต่ละแบบได้เป็นอย่างดี โดยกลยุทธ์การสื่อสารหลักๆ ที่มักนำมาปรับใช้กับการทำงานสามารถสรุปได้ดังแผนภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 5.1: กลยุทธ์การสื่อสารหลักๆ



กลยุทธ์ที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ ได้แก่ (1) การรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคม (2) การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย (3) กลยุทธ์การสื่อสารเครือข่ายด้านสุขภาวะ (4) การตลาดเพื่อสังคม และ (5) การประชาสัมพันธ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคม

อมรรักษ์ เจริญโชติธรรม

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ “การรณรงค์”

1.1 ความหมาย และ ลักษณะเฉพาะของการรณรงค์

การรณรงค์ (campaign) คือ การวางแผนการสื่อสารที่ถูกนำไปใช้ในองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ตลอดจนชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจุบันการรณรงค์ถูกใช้ในงานสื่อสารสุขภาพอย่างแพร่หลาย ในมิติด้านการสื่อสารอาจพิจารณาความหมายของ “การรณรงค์” ได้ว่า “กระบวนการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจด้วยกิจกรรม” โดยกิจกรรมการสื่อสารดังกล่าวต้องเกิดจากการวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ (communication strategies) ทั้งกลยุทธ์ด้านสารและสื่อ โดยดำเนินการในช่วงระยะเวลาที่กำหนดและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านการเปลี่ยนแปลงในทางใดทางหนึ่งของผู้รับสาร”

โดยการรณรงค์ส่วนใหญ่เน้นต้องการสื่อสารถึงนัยสำคัญ 6 ประการสำคัญ คือ

ประการแรก ต้องการให้ผู้รับสารเห็นคุณค่า ประโยชน์ หรืออันตราย ที่จะได้รับ

ประการที่สอง ต้องการให้ผู้รับสารเกิดการยอมรับและปฏิบัติตาม

ประการที่สาม ต้องการให้ผู้รับสารรับทราบความสำคัญหรือความจำเป็นและสาเหตุที่ต้องสื่อสารเรื่องนั้นๆ

ประการที่สี่ ต้องการให้ผู้รับสารตระหนักรู้และตระหนักคิดต่อปัญหาที่เกิดขึ้นและร่วมแก้ไข

ประการที่ห้า ต้องการให้ผู้รับสารเกิดการเปลี่ยนแปลงทางใดทางหนึ่ง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้ ทศนคติ หรือพฤติกรรม

ประการที่หก ต้องการให้ผู้รับสารเกิดความสนใจและเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนหรือร่วมมือในกิจกรรมรณรงค์นั้น

ความหมายและนัยสำคัญข้างต้นแสดงให้เห็นถึงลักษณะเฉพาะของการรณรงค์ 5 ประการ ดังนี้

- 1) การรณรงค์ต้องเป็นกระบวนการที่ดำเนินด้วยกิจกรรม โดยหลักของการรณรงค์ส่วนใหญ่ต้องการให้เกิด “กระแส” ที่ดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้ และต้องการให้เกิด “การเข้ามามีส่วนร่วม” ดังนั้น “กิจกรรม” จึงเป็นสื่อรูปแบบหนึ่งในการสื่อสารที่ก่อให้เกิดผลทั้งสองประการได้เป็นอย่างดี ข้อควรคำนึงถึงประการสำคัญ คือ กิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ต้องมี “การออกแบบ” กิจกรรมเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ การออกแบบกิจกรรมนั้นควรสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นการออกแบบอย่างมีกลยุทธ์ จึงควรออกแบบกิจกรรมทั้งในส่วนของ “รูปแบบกิจกรรม” และ เนื้อหากิจกรรม”
- 2) การรณรงค์ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมต่างๆ ในการรณรงค์กำหนดขึ้นเพื่อตอบวัตถุประสงค์ต่างๆ ที่ตั้งไว้ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการรณรงค์ให้ชัดเจนจึงช่วยให้เห็นทิศทางในการดำเนินกิจกรรมอย่างมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรมนั้นได้ว่าตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่งในการรณรงค์หนึ่งๆ สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ได้หลายประการ
- 3) การรณรงค์ต้องมีความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรม การรณรงค์ประเด็นต่างๆ จำเป็นต้องมี “ความต่อเนื่อง” ของกิจกรรมในระยะเวลาที่เหมาะสม เนื่องจากการรณรงค์เป็นรูปแบบหนึ่งของการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้ ทศนคติ หรือ พฤติกรรม ซึ่งการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้นั้น จำเป็นต้องใช้ “เวลา” ระยะเวลาหนึ่ง ในแง่ของการสื่อสารแล้ว การจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้นั้นต้องดำเนินกิจกรรมหลายครั้งอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการ “ตอกย้ำ ช้ำ ทวน” นั้นเอง
- 4) การรณรงค์ต้องกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมและชัดเจนในการดำเนินกิจกรรม การกำหนดช่วงเวลาอย่างเหมาะสมและชัดเจนในการดำเนินกิจกรรม หมายถึง การกำหนดว่าจะเริ่มดำเนินกิจกรรมเมื่อใดและจะสิ้นสุดเมื่อใด เนื่องจากการกำหนด “ช่วงเวลา” ที่เหมาะสมจะส่งผลต่อผลลัพธ์ที่ต้องการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์เพื่อหวังผลทันทีทันใดหรือในระยะสั้นเพื่อให้เกิด “กระแส” ต้องดำเนินกิจกรรมในช่วงเวลาที่เหมาะสมตามสถานการณ์ หรือเปรียบเทียบได้ดัง “การตีเหล็กเมื่อยังร้อน” นอกจากนี้การกำหนดระยะเวลาเริ่มและสิ้นสุดของกิจกรรมอย่างชัดเจนจะช่วยให้การกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารได้อย่างเหมาะสม

5) การรณรงค์ต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้เข้าร่วมกิจกรรมหรือหวังให้เกิดผลจะช่วยให้การ “ออกแบบกิจกรรม” ได้เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งการออกแบบในส่วนของรูปแบบกิจกรรมและเนื้อหาของกิจกรรม เพื่อให้สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างตรงประเด็น โดยกลุ่มเป้าหมายแยกได้ 2 กลุ่ม ได้แก่

- (1) กลุ่มเป้าหมายที่นักรณรงค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่รณรงค์โดยตรงหรือต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ เช่น กลุ่มคนสูบบุหรี่ เป็นต้น
- (2) กลุ่มเป้าหมายที่นักรณรงค์ต้องการให้เป็น “แนวร่วม” แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มเคยเสี่ยง และยินดีเป็นแนวร่วม เช่น กลุ่มคนที่เลิกสูบบุหรี่และร่วมเป็นอาสาสมัครในการรณรงค์ เป็นต้น กลุ่มยังเสี่ยง แต่สมัครใจเป็นแนวร่วม เช่น นักเรียนที่อาสาเป็นแกนนำเตือนเพื่อนนักเรียนด้วยกันให้หลีกเลี่ยงยาเสพติด เป็นต้น กลุ่มไม่เสี่ยง แต่พร้อมเป็นแนวร่วม เช่น คนที่ไม่เสี่ยง แต่มีสัมพันธภาพใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง และพร้อมทำหน้าที่สื่อสาร เช่น ลูกกระดุนพ่อให้เลิกบุหรี่ เป็นต้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการรณรงค์

การรณรงค์แต่ละครั้งมีวัตถุประสงค์แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการรณรงค์เพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร (inform) การรณรงค์เพื่อโน้มน้าวใจให้คล้อยตาม (persuade) การรณรงค์เพื่อนำไปสู่การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม (mobilize) และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรณรงค์ในแต่ละสถานการณ์จำเป็นต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามต้องการ การกำหนดวัตถุประสงค์การรณรงค์ทำได้จากเกณฑ์ต่างๆ หลายเกณฑ์ ตัวอย่างเช่น

- 1) การกำหนดวัตถุประสงค์จากระดับของการเปลี่ยนแปลงที่คาดหวัง คือ การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับเกิดความรู้ ระดับเกิดความเข้าใจ และ ระดับการนำไปใช้

ตัวอย่างเช่น การรณรงค์ลดใช้ถุงพลาสติกกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้ คือ

- (1) เพื่อให้ทราบข้อดีของการใช้ถุงผ้าแทนถุงพลาสติก: ระดับเกิดความรู้
- (2) เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่า ถุงผ้าดีช่วยลดการเกิดและการปนเปื้อนของสารประกอบได้ออกซิเจนซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งที่มีอันตรายต่อชีวิต: ระดับเกิดความเข้าใจ
- (3) เพื่อเริ่มใช้ถุงผ้าตั้งแต่วันนี้ และแบ่งปันถุงผ้าที่มีอยู่แก่ผู้อื่น เพื่อขยายวงกว้างของความพยายามลดก๊าซเรือนกระจกและภาวะโลกร้อน: ระดับการนำไปใช้

- 2) การกำหนดวัตถุประสงค์จากระดับผลลัพธ์ที่ต้องการ คือ การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ 3 ระดับ คือ ผลลัพธ์ระดับบุคคล ผลลัพธ์ระดับชุมชน/สังคม ผลลัพธ์ระดับประเทศ

ตัวอย่างเช่น การรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้ คือ

- (1) เพื่อให้เกิดการกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย ภายในครัวเรือน : ผลลัพธ์ระดับชุมชน
- (2) เพื่อลดอัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก : ผลลัพธ์ระดับประเทศ

1.3 ประเภทของการรณรงค์

กิจกรรมการรณรงค์ของภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคสังคมในปัจจุบันจำแนกได้ 3 ประเภท คือ

- 1) การรณรงค์ทางการเมือง (political campaign) คือ การดำเนินกิจกรรมทางการเมืองเพื่อโน้มน้าวใจให้เกิดผลทางการเมือง ตัวอย่างเช่น การรณรงค์ให้ประชาชนไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้ง การรณรงค์เพื่อนำเสนอนโยบายของพรรคการเมืองก่อนการเลือกตั้ง เป็นต้น
- 2) การรณรงค์โฆษณาประชาสัมพันธ์ (advertising campaign) คือ การวางแผนการสื่อสารด้วยชุด (series) ของการโฆษณาและกิจกรรมต่างๆ อย่างมีกลยุทธ์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการบริโภคสินค้า/บริการ หรือเกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรผู้ผลิตสินค้าในช่วงเวลาหนึ่งอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการถนนสีขาว โครงการรณรงค์ใช้ไฟฟ้าที่มีฉลากประหยัดไฟเบอร์ 5 เป็นต้น
- 3) การรณรงค์เพื่ออุดมการณ์ (campaign for ideology) คือ การรณรงค์เพื่อเผยแพร่แนวคิดต่างๆ ตัวอย่างเช่น โครงการหมู่บ้านพอเพียง เป็นต้น

2. กลยุทธ์การรณรงค์

ในการรณรงค์จำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นตอนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา/สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ “ประเด็นในการรณรงค์” โดยองค์กรที่ทำหน้าที่รณรงค์ต้องมีข้อมูลที่ทันสมัยและชัดเจนเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ในการรณรงค์ โดยข้อมูลที่ควรรวบรวมและวิเคราะห์ ได้แก่ ข้อมูลระดับพื้นฐาน เช่น สถิติหรือตัวเลขต่างๆ ที่สะท้อนสถานการณ์แวดล้อมเกี่ยวกับประเด็นที่รณรงค์ ทั้งในและต่างประเทศ บัญชีรายชื่อผู้ที่ให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้ เป็นต้น ข้อมูลเชิงแนวปฏิบัติของคนกลุ่มเป้าหมาย เช่น ลักษณะของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทักษะชีวิต ที่บุคคลกลุ่มเสี่ยงควรรู้และควรปฏิบัติ เป็นต้น ข้อมูลเชิงลึก เช่น รายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ เป็นต้น

ขั้นที่ 2 การวางแผนการรณรงค์ ในการรณรงค์ต้องมีการวางแผน (Plan) องค์ประกอบต่างๆ 7 ประการสำคัญ ดังต่อไปนี้

- (1) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย การวางแผนส่วนแรกเริ่มต้นเลย คือ การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย โดยหลักง่ายๆ คือควรพยายามกำหนดให้วัตถุประสงค์ของการรณรงค์สอดคล้องสัมพันธ์กับนโยบายหรือเป้าหมายระยะยาวขององค์กรหรือหน่วยงานที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent)
- (2) กำหนดประเด็นหลักในการรณรงค์ (Theme) คือ การวางแผนในส่วนของ “ประเด็น” หรือ “ใจความสำคัญ” หรือ “สาระสำคัญ” ซึ่งควรเป็นประเด็นที่เป็นจุดสนใจที่ต้องการให้คนสนใจ สนับสนุน
- (3) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย คือ การวางแผนในส่วนของผู้รับสารที่ต้องการจะรณรงค์ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับสารที่เราต้องการให้บรรลุผลในเรื่องใดเรื่องหนึ่งกับกลุ่มนั้น ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายรอง
- (4) กำหนดระยะเวลาการรณรงค์ คือ การวางแผนระยะเวลาที่ต้องการใช้ทรัพยากร เช่น งบประมาณ บุคลากร เพราะจะทำให้เราประมาณการในส่วนของการใช้สื่อได้ นอกจากนี้ยังหมายความว่าความรวมถึงการกำหนดช่วงเวลาในการรณรงค์หรือโอกาสที่เหมาะสมที่สุดที่จะทำการรณรงค์ว่าควรอยู่ในช่วงใดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดการรณรงค์
- (5) กำหนดงบประมาณ คือ การวางแผนการเงินที่ต้องใช้ในการดำเนินการ ตลอดจนการวางแผนการใช้ทรัพยากรอื่นๆ ด้วย
- (6) การเลือกใช้สื่อ คือ การวางแผนพิจารณาและกำหนดช่องทางที่เหมาะสมที่สุดที่จะทำการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกลยุทธ์ในการเลือกใช้สื่อสามารถพิจารณาในแง่มุมต่างๆ ได้แก่ ชนิดของสื่อที่ต้องใช้ ศักยภาพ/ข้อดีข้อด้อยของสื่อ ความสอดคล้องเหมาะสมของสื่อกับกลุ่มเป้าหมาย ความถี่/ความบ่อยในการใช้สื่อ เป็นต้น
- (7) การเลือกใช้สาร คือ การวางแผนในส่วนเนื้อหาของเนื้อหา โดยกำหนดเนื้อหาและรูปแบบข่าวสาร ซึ่งกลยุทธ์ในการเลือกใช้สารในการรณรงค์นั้น ต้องคำนึงถึง 2 ส่วนสำคัญ ได้แก่ (1) เนื้อหาสาระและรูปแบบของข่าวสารต้องสื่อสารได้เข้าใจ ชัดเจน จำง่าย ไม่ซับซ้อน

ขั้นที่ 3 นำแผนไปปฏิบัติ ขั้นตอนนี้เป็นการดำเนินกิจกรรมที่ได้ออกแบบไว้ให้เป็นไปตามเนื้อหาสาระและรูปแบบการสื่อสาร ตลอดจนการเลือกใช้สื่อ ดังที่กำหนดไว้

ขั้นที่ 4 ประเมินผลการรณรงค์และการทำงาน เป็นขั้นตอนการวัดประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล ของการเผยแพร่และการใช้สื่อ ทั้งนี้เพื่อจะได้นำผลการประเมินมาใช้เป็นประโยชน์และวางกลยุทธ์ต่อไป

3. เรียนรู้กลยุทธ์การรณรงค์จากกรณีศึกษา

‘การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ : มลนิธินรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่’

โครงการ “การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่” เริ่มต้นในปี 2528 โดย ศ.นพ.ประเวศ วะสี โดยในช่วงเริ่มต้น เน้น “การรณรงค์เชิงบวก” นำเสนอความรู้สึกในเชิงบวก หลีกเลียงปฏิกิริยาต่อต้านจากสังคมบางส่วน จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ทำให้กระแสการรณรงค์ดังกล่าวได้รับการตอบรับจากสังคมมาจนกระทั่งปัจจุบัน รวมกว่า 30 ปี

ผู้เขียนทำการวิเคราะห์การรณรงค์ของมลนิธินรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พบประเด็นต่างๆ ที่สามารถนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันได้ 7 ประการ ดังนี้

- 1) **รณรงค์อย่างมีหลักการ** โดยในช่วงเริ่มต้นของการดำเนินงานรณรงค์ มูลนิธิฯ ใช้หลักการ 3 ประการที่สำคัญ คือ (1) มีความต่อเนื่อง (2) มีข้อมูลวิชาการรองรับอย่างจริงจัง (3) มีแผนงานรองรับอย่างเป็นระบบ ซึ่งทั้ง 3 ประการดังกล่าวเป็นหลักการสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในเวลาต่อมาบรรลุเป้าหมายอย่างค่อยๆ ไปด้วยไปอย่างมั่นคง
- 2) **ทำงานเชิงประสานกับกลุ่มเป้าหมายที่มีนัยสำคัญ** ได้แก่
 - (1) สื่อมวลชน เป็นกลุ่มเป้าหมายอันดับต้นๆ ที่ต้องการดึงมาเป็นกำลังสำคัญในการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง
 - (2) ผู้มีอำนาจตัดสินใจในภาครัฐ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มูลนิธิฯ ต้องการให้เป็นกลไกสำคัญในการผลักดันเชิงนโยบายเพื่อนำไปสู่กฎหมายคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ และกฎหมายต่างๆ ที่ส่งผลให้อัตราการสูบบุหรี่ลดลง
 - (3) โรงเรียน โดยเฉพาะการประสานกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นโรงเรียนนั้น การรณรงค์ของมูลนิธิฯ เน้นใช้การสื่อสารเพื่อสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่โดยผสมผสานเข้าไปในระบบการเรียนการสอนของโรงเรียน (comprehensive school program) โดยเฉพาะอย่างยิ่งตั้งแต่วัยอนุบาล เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันแก่เด็กตั้งแต่เยาว์วัย และบ่มเพาะค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่
- 3) **รณรงค์อย่างมีกลยุทธ์** สามารถวิเคราะห์พบ “**กลยุทธ์การใช้สื่อ**” ที่ใช้ในการรณรงค์ดังนี้

ในช่วงเริ่มต้น เน้นใช้ชนิดของสื่อแต่น้อย หากแต่มีการเข้าถึงและกระจายไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้กว้าง โดยสื่อที่ใช้ มีเพียง 2 ประเภท คือ **สื่อรณรงค์** จำนวน 2 ชิ้น คือ สติกเกอร์ “เขตปลอดบุหรี่” และ สไลด์ชุด “คนกับบุหรี่” ซึ่งทั้งสองชนิดนี้ได้รับความนิยมเป็นอย่างดี เขตปลอดบุหรี่กลายเป็นสื่อหลักที่ใช้ในการรณรงค์จนถึงปัจจุบัน **สื่อมวลชน** เป็นกลุ่มเป้าหมายแรกที่โครงการได้ให้ความสำคัญและความคาดหวังกับการเริ่มต้นของโครงการรณรงค์ เพื่อให้มาเป็นแนวร่วมในการรณรงค์เพื่อร่วมผลักดันเชิงนโยบาย

ในช่วงต่อมา เน้นใช้สื่อที่หลากหลาย โดยมีการเพิ่มปริมาณสื่อเดิมที่เคยใช้ในช่วงแรก และเพิ่มสื่อสิ่งพิมพ์ เช่นโปสเตอร์ แผ่นพับ หนังสือ เป็นต้น สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ ฯลฯ และที่สำคัญคือ ใช้ **สื่อกิจกรรม** เพื่อขยายผลให้กว้างไกลออกไปยิ่งขึ้น โดยจัดกิจกรรมการวิ่งรณรงค์จากทุกภาคของประเทศมุ่งสู่กรุงเทพมหานคร โดยวางเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่พร้อมรวบรวมรายชื่อแสดงประชามติเห็นด้วยกับการไม่สูบบุหรี่ กิจกรรมรณรงค์นี้ส่งผลให้สื่อมวลชนหันมาให้ความสนใจและร่วมผลักดันให้เกิดกฎหมายควบคุมการสูบบุหรี่และกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองสุขภาพคนส่วนรวมจากควันบุหรี่ นอกจากนี้มีการใช้**สื่อบุคคล**ในการรณรงค์ ด้วยความเป็นองค์กรที่ปลอดผลประโยชน์ในเชิงธุรกิจ จึงมีดาราหรือคนดังขวัญใจวัยรุ่นอาสาเป็นตัวแทนในการสื่อ “เนื้อหาสาร” ที่ต้องการจะก่อให้เกิดกระแสค่านิยมใหม่ รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทุกข์ทรมานจากโรคที่มีสาเหตุจากบุหรี่ มาช่วยย้ำเตือนสังคมให้ตระหนักถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ และในปัจจุบัน มีการใช้**สื่อใหม่** ได้แก่ เว็บไซต์มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ www.ashthailand.or.th/ คลิปวิดีโอรณรงค์ต่างๆ ที่เผยแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น

“กลยุทธ์การใช้สาร” พบว่า มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เน้นให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่โดยตรงไปตรงมา เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน ทั้งที่เป็นการสื่อสารด้วยข้อความและสัญลักษณ์ต่างๆ เพื่อครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งเด็กและผู้ใหญ่

ภาพที่ 5.1: ตัวอย่างเนื้อหาสื่อที่ง่ายไม่ซับซ้อน





- นอกจากนี้ ยังเห็นได้ว่ากลยุทธ์ด้านสารที่มูลนิธิตำใช้ในการรณรงค์เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารใน 3 ระดับ ได้แก่ การให้ข้อมูลทางสื่อสารมวลชน (mass communication) การให้ข้อมูลแบบเจาะเฉพาะกลุ่ม (selective communication) การให้ข้อมูลรายบุคคล (personal communication) ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นกลยุทธ์ด้านสารที่เน้นการสื่อสารเนื้อหาสาระให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้กว้างที่สุด
- 4) การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ตามสถานการณ์ สามารถวิเคราะห์การใช้กลยุทธ์ต่างๆ ได้ดังนี้ ในช่วงแรกของการรณรงค์ จะเน้น “กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อผลักดันนโยบาย” ซึ่งต้องการใช้มาตรการทางกฎหมายและกระบวนการทางการเมือง (political and legal action) มาเป็นกลไกสำคัญในการจัดระเบียบของสังคมในเรื่องการสูบบุหรี่ เมื่อเกิดกฎหมายต่างๆ ตามเป้าหมายแล้ว จึงเปลี่ยนไปใช้ “กลยุทธ์การสื่อสารแบบซึมลึก” โดยการเน้นเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ไปสู่กลุ่มเป้าหมายในเชิงกว้าง ให้ครอบคลุมคนทุกเพศทุกวัย ขณะที่ใช้ “กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย” ไปพร้อมกัน เพื่อให้เกิดพลังหนุนเสริมการรณรงค์ให้แข็งแกร่งและมั่นคง
 - 5) ขยายกลุ่มเป้าหมายให้หลากหลายกลุ่ม เห็นได้จากการดำเนินงานของมูลนิธิตั้งแต่ปี 2536 เป็นต้นมา กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ได้รับการกำหนดให้มีความชัดเจนและเฉพาะเจาะจงมากขึ้นเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ เด็ก เยาวชน ผู้หญิง พระภิกษุ สำนักงาน และคนที่อยากเลิกสูบบุหรี่ โดยเนื้อหาในการรณรงค์ ลักษณะกิจกรรม และสื่อที่ใช้แตกต่างกันออกไป โดยกลุ่มเป้าหมายที่ให้ความสำคัญอันดับแรกในการรณรงค์ คือ เด็กและเยาวชน เพราะถือว่าการป้องกันตั้งแต่แรกเริ่มจะช่วยสกัดกั้นปัญหาอื่น ๆ ที่จะเกิดตามมาอย่างได้ผลที่สุด
 - 6) ออกแบบกิจกรรมการรณรงค์บนงบประมาณจำกัด ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ โครงการฯ จึงพุ่งเป้าไปที่การรณรงค์ฯ ทางสื่อสารมวลชนที่สามารถกระจายข้อมูลในระดับกว้าง โดยเน้นสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับกระแสสังคม และไม่ยึดติดรูปแบบตายตัว เช่น การจัดกิจกรรมที่เข้ากับวาระพิเศษต่างๆ ได้แก่ วันพ่อ วันเด็ก วันวาเลนไทน์ จัดประกวดงานศิลปะ แข่งขันเต้นแอโรบิก ฯลฯ ภายใต้เนื้อหาการรณรงค์เชิญชวนให้ทุกคนห่างไกลจากบุหรี่
 - 7) การสร้างการมีส่วนร่วมของสังคมในการร่วมรณรงค์ การรณรงค์จะเกิดความต่อเนื่องได้จำเป็นต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้เกิดการมีส่วนร่วมของสังคม จากการวิเคราะห์การรณรงค์ของมูลนิธิตพบการใช้กิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของสังคมที่หลากหลาย ได้แก่ การประกวดคำขวัญ ประกวดวาดภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นเป็นระยะ กล่าวได้ว่าเป็นการนำกระบวนการด้านการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมเฉพาะต่างๆ อย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน และเน้นกิจกรรมที่สอดคล้องกับประเด็นและกลุ่มเป้าหมาย
 - 8) การรณรงค์ควรดำเนินการไปพร้อมกับการโน้มน้าวใจ เพื่อให้การรณรงค์บรรลุเป้าหมายจึงมีการใช้การโน้มน้าวใจมาหนุนเสริมเพื่อสื่อสารให้เกิดการนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- จากการวิเคราะห์ข้างต้น ผู้เขียนมุ่งวิเคราะห์โดยใช้ความรู้ด้านการสื่อสารในเชิงทฤษฎีมาเป็นกรอบการวิเคราะห์ ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมทุกประเด็น ดังนั้นหากมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติมในระดับผู้เข้าร่วมอบรม จะเป็นการเติมเต็มได้ในภาคปฏิบัติ ซึ่งอาจพบกลยุทธ์อื่นๆ อีกมากในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

4. ปัจจัยที่ส่งผลให้การรณรงค์ประสบความสำเร็จ

หากเมื่อพิจารณาถึง “ผล” ที่เกิดขึ้นจากรณรงค์ คงยากจะปฏิเสธถึงผลสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการรณรงค์ในแง่ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ส่งผลให้การรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ประสบผลสำเร็จนั้น พบว่ามีหลายประการ ตัวอย่างเช่น

- 1) การใช้กลยุทธ์ด้านบวกในการสื่อสารเพื่อนำเสนอและแก้ไขปัญหา ซึ่งกลยุทธ์ด้านบวกดังกล่าวทำให้การรณรงค์ได้รับการยอมรับทั้งจากผู้สนับสนุนและผู้ไม่สนับสนุน และเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ
- 2) กระบวนการดำเนินงานมีความครอบคลุมในทุกระดับ ทั้งในระดับการกำหนดนโยบาย ระดับสังคม ระดับหน่วยย่อยของชุมชน และระดับปัจเจกชน
- 3) การสร้างเครือข่ายการรณรงค์ ซึ่งเป็นเครือข่ายที่มาจากทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน สื่อมวลชน ชุมชน ฯลฯ โดยเน้นการประสานงานและการสร้างเครือข่ายกับบุคคลต่างๆ ซึ่งทำให้การรณรงค์ขยายไปสู่ประชากรกลุ่มต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) การสื่อสารด้วยข้อมูลที่ได้มาจากการวิจัย ส่งผลให้ข้อมูลดังกล่าวถูกต้อง น่าเชื่อถือ และที่สำคัญมีข้อมูลจากหลายกลุ่ม มิใช่เฉพาะข้อมูลจากแพทย์เพียงฝ่ายเดียว โดยผู้รับสารได้มีโอกาสสลับบทบาทมาเป็นผู้ส่งสารนำเสนอ เช่น ผู้สนับสนุน บุคคลในครอบครัวผู้สนับสนุน ผู้ไม่สนับสนุน เป็นต้น
- 5) คณะทำงานประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ ข้อดีของมูลนิธิตัว คือ มีคณะทำงานที่มีความรู้หลากหลายสาขา ทั้งด้านการแพทย์ สื่อมวลชน สังคมศาสตร์ และอื่นๆ ซึ่งส่งผลให้เกิดการประสานองค์ความรู้ในการทำงานและแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว
- 6) มีแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบและมีการกำหนดกิจกรรมอย่างชัดเจน ปัจจัยประการนี้ส่งผลให้มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ประสบความสำเร็จในการรณรงค์มาอย่างต่อเนื่อง
- 7) กำลังเงิน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการรณรงค์ที่ต้องมีเพียงพอให้การดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงที่ตั้งไว้ มิฉะนั้น การดำเนินกิจกรรมอาจหยุดชะงักหรือล้มเหลวได้ กรณีการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ แม้จะมีกำลังเงินในการดำเนินการไม่มาก หากแต่มีความคล่องตัวในการใช้จ่าย ส่งผลให้การดำเนินการเป็นไปอย่างดี อย่างไรก็ตาม หากหน่วยงานหรือองค์กรใดที่จะนำการรณรงค์ไปใช้ ควรประเมินกำลังด้านต่างๆ ทั้ง กำลังคน กำลังเงิน กำลังเครือข่าย ซึ่งจะเป็นทั้งกำลังหลักและกำลังหนุนเสริม หากสิ่งหนึ่งสิ่งใดมีมากพอ อาจช่วยเสริมอีกสิ่งหนึ่งได้ ตัวอย่างเช่น หากมีกำลังเครือข่ายมาก ก็อาจช่วยหนุนให้ไม่ต้องใช้กำลังเงินมาก เป็นต้น

บรรณานุกรม

กิตติ กันภัย, "กลยุทธ์การรณรงค์แนวใหม่", วารสารวิจัยสังคม ปีที่ 26 ฉบับที่ 2, 2546.

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ (2539) www.ashthailand.or.th/content_attachment/attach/160.doc, สืบค้นวันที่ 11 กันยายน 2560.

Malcolm Galdwell. (2000). *The Tipping Points: How Little Things Can Make a Big Difference*. USA: Little Brown.

การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย

ณัฐวิภา สิ้นสุวรรณ

กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายเป็นกลยุทธ์ที่ได้รับการพัฒนาภายใต้แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนา (Development communication) ซึ่งเกิดขึ้นช่วงหลังสงครามโลกและมีเป้าหมายในการใช้การสื่อสารเพื่อแก้ไขปัญหาของประเทศด้อยพัฒนาในทวีปเอเชีย ลาตินอเมริกาและแอฟริกาทั้งในแง่ปัญหาสุขภาพและสาธารณสุข ปัญหาความยากจนและปัญหาโครงสร้างพื้นฐานของสังคม ฯลฯ แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาได้รับความนิยมมาอย่างต่อเนื่องผ่านฐานคิดของกระบวนการทัศนหลักซึ่งมีกลยุทธ์การสื่อสารที่นิยม เช่น กลยุทธ์การรณรงค์ (Campaign) กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคม (Social marketing) กลยุทธ์สาระบันเทิง (Edutainment) ส่วนกระบวนการทัศนใหม่มีกลยุทธ์การสื่อสาร เช่น การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory communication) และการชี้แนะผ่านสื่อ (Media advocacy) (Waisbord, 2001)

กระบวนการหลักของแนวคิดการสื่อสารเพื่อพัฒนามีกลยุทธ์สำคัญๆ เช่น กลยุทธ์การณรงค์ที่อยู่บนฐานคิดว่าปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดจากความไม่รู้ข้อมูลด้านสุขภาพหรือมีความรู้ไม่เพียงพอ ดังนั้นการณรงค์ด้านสุขภาพจึงใช้การสื่อสารให้ข้อมูลและความรู้เรื่องสุขภาพเพื่อหวังผลให้ประชาชนที่ได้รับความรู้แล้วเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองไปสู่การมีสุขภาพที่ดี เมื่อการณรงค์นี้ยามปัญหาสุขภาพว่าเกิดจากการขาดข้อมูลและความรู้ การณรงค์จึงใช้การสื่อสารเพื่อรณรงค์ให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพกับประชาชนแต่เมื่อดำเนินงานผ่านไปการรณรงค์กลับพบว่าเมื่อประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ดีแล้วแต่ประชาชนก็ยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มีสุขภาพดีได้ เช่น การรณรงค์เพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ในยุคแรกๆ เชื่อว่าประชาชนสูบบุหรี่เพราะไม่รู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งต่อตัวผู้สูบเองและผู้ได้รับควันบุหรี่ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียงและโรคอื่นๆ จึงสื่อสารให้ความรู้กับประชาชนถึงพิษภัยและอันตรายของบุหรี่แต่ก็ยังมีประชาชนที่รู้ว่าบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้

กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อจึงเป็นกลยุทธ์การสื่อสารใหม่ที่นักรณรงค์นำมาใช้เพื่อต่อยอดการดำเนินงานรณรงค์ด้านสุขภาพ กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่ออยู่ภายใต้กระบวนการที่ใหม่ซึ่งไม่เชื่อว่าปัญหาสุขภาพเกิดจากการขาดความรู้เรื่องสุขภาพ (Lack of knowledge) ซึ่งเป็นปัญหาด้านช่องว่างของข้อมูลข่าวสาร (Information gap) แต่นิยามปัญหาสุขภาพว่าเกิดจากช่องว่างของอำนาจ (Power gap) หรือช่องว่างของนโยบาย (Policy gap) กล่าวคือนักรณรงค์ด้านสุขภาพมองว่าปัญหาสุขภาพไม่ได้เกิดจากการที่ประชาชนขาดข้อมูลและความรู้อีกต่อไปแต่ปัญหาสุขภาพเกิดจากระบบโครงสร้างและนโยบายที่เกี่ยวข้อง นักรณรงค์ด้านสุขภาพจึงเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมรอบตัวบุคคลแทน ด้วยการผลักดันนโยบายในฐานะที่นโยบายเป็นมาตรการที่มีอำนาจในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมในสังคม ภายใต้กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อที่นักรณรงค์เชื่อว่าเมื่อบุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงได้ด้วยตนเอง การใช้มาตรการด้านนโยบายด้านสุขภาพมาควบคุมบุคคลน่าจะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีสุขภาพที่ดีได้ เช่น การผลักดันนโยบายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะเพื่อบังคับให้ผู้สูบบุหรี่ไม่ให้สูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะซึ่งจะช่วยปกป้องผู้ไม่สูบบุหรี่ไม่ให้สูดควันบุหรี่มือสอง

ความหมายของกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย

นักวิชาการได้นิยามความหมายของกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเช่น

การชี้แนะผ่านสื่อคือ กลยุทธ์การใช้สื่อมวลชนเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการริเริ่มเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะและนโยบายทางสังคมการชี้แนะผ่านสื่อมุ่งเน้นให้สื่อสนใจประเด็นนโยบายสาธารณะโดยอาศัยการมีส่วนร่วมและการสร้างพลังร่วมจากภาคสังคม (Wallack et al., 1993)

การชี้แนะผ่านสื่อ คือ กลยุทธ์การใช้สื่อมวลชนเพื่อกดดันให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเชิงสุขภาพ (Wallack and Dorfman, 1996)

การชี้แนะผ่านสื่อ คือ การชี้แนะผ่านสื่อเป็นเครื่องมือพื้นฐานในการเปลี่ยนแปลงนโยบาย การชี้แนะผ่านสื่อจะทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์จากการสนับสนุนบทบาทของสื่อเพื่อกดดันการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย (Jernigan and Wright, 1996)

การชี้แนะผ่านสื่อ คือ กลยุทธ์การใช้สื่อมวลชนร่วมกับการจัดการชุมชนเพื่อผลักดันนโยบายสาธารณะเชิงสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับบทบาทของข่าวที่ปรากฏในสื่อร่วมกับการโฆษณา (Rice and Atkin, 2001)

หากพิจารณาการให้นิยามการชี้แนะผ่านสื่อของนักวิชาการสรุปความหมายได้ว่ากลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อคือกลยุทธ์การใช้สื่อหรือช่องทางการสื่อสารหลากหลายช่องทางเพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายทั้งนี้กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อให้ความสำคัญทั้งกับการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนเพราะเชื่อว่าสื่อมวลชนคือช่องทางที่จะกดดันให้ผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายสนใจและการสื่อสารบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนหรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย

ลักษณะเฉพาะของกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย

Amidei (1991 อ้างถึงใน Wallack et al., 1993) อธิบายว่า การชี้แนะ (Advocacy) มีคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. การชี้แนะเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีสิทธิและนักชี้ประเด็นผ่านสื่อต้องกระตุ้นให้บุคคลตระหนักถึงสิทธินั้นตลอดจนกระตุ้นให้บุคคลกระทำการบางอย่างเพื่อปกป้องสิทธิของตนเอง เช่น สิทธิในสุขภาพที่ดี สิทธิที่จะอยู่ในชุมชนที่ไม่มีมลพิษสิทธิที่จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่มีควันบุหรี่ ฯลฯ

2. การดำเนินงานการชี้แนะต้องกำหนดเป้าหมายเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการดำเนินการชี้แนะอาจมีบุคคลหลากหลายกลุ่มเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นเป้าหมายของการดำเนินงานต้องชัดเจน

3. การชี้แนะให้ความสำคัญกับการดำเนินงานเพื่อประโยชน์สูงสุดกับกลุ่มบุคคล ชุมชนหรือสังคม

4. การชี้แนะเชิงนโยบายมุ่งเน้นว่าองค์กรได้ทำงานผลักดันนโยบายในทางที่ควรจะเป็น เช่น นักชี้แนะด้านโภชนาการต้องเรียกร้องเพื่อกดดันองค์กรด้านอาหารและยาเพื่อเปลี่ยนแปลงนโยบายเกี่ยวกับฉลากอาหาร โดยฉลากอาหารต้องระบุข้อมูลโภชนาการที่ชัดเจน

ณัฐวิภา สินสุวรรณ (2560) ระบุลักษณะสำคัญของแนวคิดการชี้แนะผ่านสื่อเมื่อพิจารณาในเชิงองค์ประกอบของการสื่อสารโดยเปรียบเทียบกับแนวคิดการรณรงค์ไว้ดังนี้

แผนภาพที่ 5.2: ความแตกต่างระหว่างแนวคิดการสื่อสารรณรงค์สาธารณะกับแนวคิดการชี้แนะผ่านสื่อ

องค์ประกอบ การสื่อสาร (S-M-C-R-E)	ผู้ส่งสาร (Sender)	เนื้อหาสาร (Message)	ช่องทางการสื่อสาร (Channel)	ผู้รับสาร (Receiver)	ผลกระทบ (Effect)
แนวคิดการ สื่อสารรณรงค์ สาธารณะ	หน่วยงาน ภาครัฐ	ข้อมูลที่ต้องการ ของการมี สุขภาพที่ดีของ ประชาชน	การสื่อสาร ระหว่างบุคคล/ การสื่อสารกลุ่ม/ การ สื่อสารมวลชน	ปัจเจกบุคคล/ ประชาชนทั่วไป	การ เปลี่ยนแปลง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ของบุคคล
แนวคิดการ ชี้แนะผ่านสื่อ	องค์กรไม่ แสวงหากำไร/ เครือข่ายภาค ประชาสังคม	ข้อมูลที่ สนับสนุนการ ขับเคลื่อน นโยบาย	การสื่อสาร ระหว่างบุคคล/ การสื่อสารกลุ่ม/ การ สื่อสารมวลชน	ผู้มีอำนาจใน การออก กฎหมาย/กลุ่ม คนที่เกี่ยวข้อง/ นักการเมือง	การ เปลี่ยนแปลง นโยบายเพื่อ บังคับบุคคลให้ เปลี่ยนแปลง พฤติกรรม

1. **ผู้ส่งสาร (Sender)** ผู้ส่งสารในการสื่อสารรณรงค์สาธารณะส่วนใหญ่เป็นบุคคลในหน่วยงานภาครัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่ให้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากปัญหาสุขภาพและโรคภัยต่างๆ ได้ ในขณะที่ผู้ส่งสารในการชี้แนะผ่านสื่อส่วนใหญ่เป็นองค์กรพัฒนาเอกชน เครือข่ายภาคประชาสังคม หรือกลุ่มบุคคลในสังคมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพ

2. **เนื้อหาสาร (Message)** เนื้อหาสารในการสื่อสารรณรงค์สาธารณะในประเด็นสุขภาพส่วนใหญ่มักเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค สาเหตุของโรค การป้องกันและการรักษา เนื่องจากแนวคิดการสื่อสารรณรงค์สาธารณะเชื่อว่า ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาระดับปัจเจกบุคคล การแก้ไขจึงควรเริ่มที่ระดับบุคคลด้วยการให้ข้อมูล เพราะเมื่อได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องแล้ว บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เอง อย่างไรก็ตามแนวคิดการชี้แนะผ่านสื่อไม่ได้ให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลระดับบุคคล แต่เน้นการนำเสนอข้อมูลและข้อเท็จจริงเพื่อผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะที่จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล โดยมองว่าปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต้องแก้ไขในระดับสังคมและโครงสร้างในสังคม (ระดับนโยบาย)

3. **ช่องทางการสื่อสาร (Channel)** การสื่อสารรณรงค์สาธารณะเน้นการกระจายข้อมูลเชิงสุขภาพไปยังประชาชนในสังคม ช่องทางการสื่อสารที่นิยม ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การให้ข้อมูลระหว่างแพทย์กับคนไข้ การสื่อสารกลุ่ม เช่น การให้ข้อมูลในเครือข่ายผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ การสื่อสารในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการสื่อสารมวลชน ใช้สื่อมวลชนกระจายข้อมูลสุขภาพ การชี้แนะผ่านสื่อก็ใช้ช่องทางการสื่อสารแบบเดียวกัน แตต่างกันในระยะเลียด กล่าวคือ แนวคิดการชี้แนะผ่านสื่อนั้นใช้การสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อเจรจาทอรองกับผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย (lobby) การสื่อสารกลุ่มใช้ในหมู่แกนนำเพื่อประชุมวางแผนกำหนดทิศทางดำเนินการ ส่วนสื่อมวลชนเป็นหัวใจหลักของการชี้แนะผ่านสื่อที่นักรณรงค์ต้องทำให้ประเด็นที่ต้องการชี้แนะได้รับความสนใจจากสื่อมวลชน และรายงานไปยังคนในสังคม เพื่อกดดันให้ผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายสนใจอีกทอดหนึ่ง

4. **ผู้รับสาร (Receiver)** กลุ่มผู้รับสารเป้าหมายของการสื่อสารณรงค์สาธารณะคือ ประชาชนทั่วไปหรือผู้ที่ต้องการเข้ารับบริการรักษาสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มผู้รับสารเป้าหมายของการชี้แนะผ่านสื่อให้ความสำคัญกับ ผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และนักการเมืองที่มีอำนาจในการออกกฎหมาย

5. **ผลกระทบ (Effect)** การสื่อสารณรงค์สาธารณะเป็นแนวคิดที่อยู่ภายใต้การดำเนินงานแบบดั้งเดิม ที่มุ่งเน้นการให้ข้อมูลเพื่อกระตุ้นให้บุคคลมีความรู้ (Knowledge) โดยเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีความรู้แล้วเขาจะปรับทัศนคติ (Attitude) ไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Practice/Performance) ที่ถูกต้อง อย่างไรก็ตาม แนวคิด การชี้แนะผ่านสื่อกลับไม่เชื่อในเส้นทาง K-A-P เพราะจากประสบการณ์การสื่อสารณรงค์ด้านสุขภาพ พบว่า แม้ประชาชนจะมีความรู้แล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเองได้ เช่น บุคคลรู้ว่าบุหรี่เป็นภัยต่อสุขภาพแต่กลับไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสูบบุหรี่ได้ แนวคิดการชี้แนะผ่านสื่อจึงมองว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจำเป็นต้องใช้สิ่งแวดล้อมทางสังคม (social environment) มาช่วยสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแทน โดยอาศัยนโยบายหรือกฎหมายมาบังคับบุคคลนั้น เช่น การออกกฎหมายกำหนดพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่เพื่อจำกัดการสูบบุหรี่ของบุคคล ทำให้บุคคลนั้นต้องหยุดสูบบุหรี่ในพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่โดยปริยายเพราะไม่อาจฝ่าฝืนกฎหมายได้

ขั้นตอนการดำเนินกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย

กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายเป็นการสื่อสารที่ต้องมีการวางแผน (Planned communication) ผ่านขั้นตอนต่างๆ ดังนี้ (Center for Health Policy Research, 2002; Lewis and Lewis, 2015; Mattson and Lam, 2016)

1. การจัดตั้งทีมชี้แนะผ่านสื่อ (Assembling the team)

ก่อนที่กระบวนการชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายสุขภาพจะเริ่มขึ้นนั้น ขั้นตอนแรก คือ การจัดตั้งทีมชี้แนะผ่านสื่อซึ่งควรประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกบนโยบาย ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและผู้เชี่ยวชาญด้านการเจรจาต่อรองกับนักการเมืองหรือผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย (Lobbyist) โดยแต่ละคนมีบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันไปในการชี้แนะผ่านสื่อ

1.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ หมายถึง แพทย์ บุคคลที่มีความรู้และเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ หรือแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งจะช่วยผลักดันนโยบายด้วยการใช้ความรู้ด้านสุขภาพมาสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น สูตินารีแพทย์ควรเป็นทีมผลักดันนโยบายสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งรังไข่ หรือในการผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ มีนายแพทย์ประกิจ วาศิลากรกิจ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งปอด เป็นหนึ่งในทีมแกนนำ ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจะทำให้การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายสุขภาพมีความน่าสนใจและน่าเชื่อถือ ความรู้และความเชี่ยวชาญของแพทย์นำมาซึ่งความน่าเชื่อถือ ชื่อเสียงของแพทย์ช่วยสนับสนุนให้สังคมสนใจ ประเด็นการชี้แนะข้อมูลและเนื้อหาสาร (message) ด้านสุขภาพที่มาจากแพทย์จึงมีแนวโน้มจะได้รับการยอมรับจากสังคม

1.2 เครือข่ายและชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกบนโยบาย

ความสำเร็จของการชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายประการหนึ่ง คือ การได้รับความร่วมมือจากเครือข่าย โดยความร่วมมือนี้มาจากชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มบุคคล ชุมชน สมาคมที่เกี่ยวข้องกบนโยบาย กลุ่มสถาบันการศึกษา กลุ่มสถาบันทางการแพทย์ ฯลฯ เครือข่ายและชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกบนโยบายเหล่านี้จะช่วยสนับสนุนกิจกรรมการณรงค์เพื่อผลักดันนโยบาย เช่น การผลักดัน พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ได้รับความร่วมมือจัดกิจกรรมสื่อสารณรงค์ให้สาธารณชนเห็นความจำเป็นต้องปรับปรุง พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งบังคับใช้มาตั้งแต่ปี 2535 เป็นเวลา 25 ปี ให้ทันสถานการณ์กลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบในปัจจุบัน ซึ่งเป็นที่มาของการชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดัน พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 จากเครือข่ายต่างๆ เช่น มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เครือข่ายหมออนามัย เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ สมาคมผู้รักกล่องเสียงแห่งประเทศไทย เครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ฯลฯ ความร่วมมือของเครือข่ายเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้การผลักดันนโยบายนี้ประสบความสำเร็จในเวลาต่อมา

1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสาร

แม้ทีมชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายสุขภาพจะมีแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและบุคคลกลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษาและการป้องกันโรค กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่เข้ามามีส่วนร่วมในทีมชี้แนะ

ผ่านสื่อมักมีความรู้และได้รับการอบรมด้านบริหารจัดการชุมชนและนโยบายสาธารณะ แต่การชี้แนะผ่านสื่อเป็นกลยุทธ์ที่เน้นการสื่อสารและการใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนและสื่อสนับสนุนต่างๆ เพื่อสื่อสารประเด็นนโยบายไปสู่กลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารจึงเป็นบุคคลหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในฐานะที่ปรึกษาด้านการพัฒนาและออกแบบเนื้อหาสาระเพื่อการชี้แนะผ่านสื่อรวมทั้งมีส่วนช่วยวางแผนกิจกรรมการณรงค์เพื่อสนับสนุนการผลักดันนโยบายรวมทั้งการประเมินผลกิจกรรมการสื่อสารด้วย

1.4 ผู้เชี่ยวชาญด้านการเจรจาต่อรองกับนักการเมืองหรือผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย

ทีมชี้แนะผ่านสื่อจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญด้านการเจรจาต่อรองกับนักการเมืองหรือผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย หรือลوبيบียิสต์ เพราะลوبيบียิสต์คือผู้ที่สามารถโน้มน้าวใจผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย โดยส่วนใหญ่ลوبيบียิสต์จะมีช่องทางหรือสัมพันธภาพกับนักการเมืองหรือผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการชี้แนะผ่านสื่อ ดังนั้น การจัดตั้งทีมชี้แนะผ่านสื่อจึงเปรียบเสมือนการจัดตั้งกลุ่มแกนนำในการวางแผนการดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อเพื่อกำหนดทิศทางและเป้าหมายว่าจะดำเนินการอย่างไร การชี้แนะผ่านสื่อต้องกำหนดบุคคลขึ้นมาเป็นกลุ่มผู้นำเพื่อวางแผน/กำหนดทิศทางการดำเนินงานซึ่งควรพิจารณาจากคุณลักษณะสำคัญคือความสามารถในการเป็นผู้นำ (leadership)

2. การพัฒนาแผนกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อ (Developing media advocacy plan)

การวางแผนกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเป็นขั้นตอนที่ทีมชี้แนะผ่านสื่อต้องดำเนินการ ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ (analyzing situation or formative research) การกำหนดเป้าหมายเชิงนโยบาย (setting policy goal) การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย (identifying target audience) และกำหนดประเด็นหรือเนื้อหาการสื่อสาร (identifying issue and message)

2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ (analyzing situation or formative research)

เมื่อนักชี้แนะผ่านสื่อจัดตั้งทีมชี้แนะผ่านสื่อซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้นำในการวางแผนชี้แนะผ่านสื่อได้แล้ว ทีมชี้แนะผ่านสื่อต้องวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายที่ต้องการผลักดัน เช่น จุดแข็ง (strengths) จุดอ่อน (weaknesses) โอกาส (opportunities) และอุปสรรค (threats) ทีมชี้แนะผ่านสื่อจะวิเคราะห์สถานการณ์ผ่านข้อมูลและสถิติต่างๆ ที่เชื่อมโยงกับนโยบายสุขภาพ นอกจากนั้นยังต้องวิเคราะห์ว่าใครคือกลุ่มเป้าหมาย (target audience) ของการชี้แนะผ่านสื่อ หากทีมชี้แนะผ่านสื่อวิเคราะห์สถานการณ์ได้ดี ก็จะพัฒนาเนื้อหาสาระ (message development) ได้ตรงกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 5.2: ตัวอย่างการวิเคราะห์สถานการณ์

ประเด็นวิเคราะห์	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
	- ทีมชี้แนะผ่านสื่อมีประสบการณ์ในการสื่อสารเพื่อผลักดันนโยบาย	- ทีมชี้แนะผ่านสื่อขาดความรู้และประสบการณ์ในการทำงานสื่อสารเพื่อผลักดันนโยบายสุขภาพ	- สื่อมวลชนสนใจนโยบายที่ต้องการผลักดัน	- ชุมชนที่เกี่ยวข้องหรือสาธารณสุขไม่สนใจนโยบายที่ต้องการผลักดัน
	- ทีมชี้แนะผ่านสื่อมีบุคคลที่มีชื่อเสียงซึ่งสื่อมวลชนสนใจ	- ทีมชี้แนะผ่านสื่อและเครือข่ายขาดความร่วมมือหรือมีความขัดแย้งกัน	- สาธารณชนสนใจนโยบายที่ต้องการผลักดัน	- ขาดเครือข่ายสนับสนุนการดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อ
	- การชี้แนะผ่านสื่อมีเครือข่ายพร้อมให้ความร่วมมือและสนับสนุน	- ทีมชี้แนะผ่านสื่อและเครือข่ายมีเป้าหมายการทำงานต่างกัน	- การดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อไม่มีคู่แข่งหรือกลุ่มคัดค้าน	- การดำเนินงานมีกลุ่มที่คัดค้านหรือไม่เห็นด้วยกับนโยบาย
	- การดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ	- การดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อมีงบประมาณไม่เพียงพอหรือขาดงบประมาณสนับสนุน	- นโยบายที่ต้องการผลักดันมีกระแสสนับสนุนจากภาคสังคมหรือสาธารณสุข	- ช่วงเวลาในการดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อไม่เอื้ออำนวยหรือกระชั้นชิดเกินไป

2.2 การกำหนดเป้าหมายเชิงนโยบาย (setting policy goal)

การกำหนดเป้าหมายเชิงนโยบาย นักชี้ประเด็นผ่านสื่อต้องนิยามให้ได้ก่อนว่าอะไรคือประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข โดยควรพิจารณากรอบการกำหนดเป้าหมายจากคำถามสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ ประเด็น (issue) อะไรที่เป็นปัญหาและต้องการแก้ไข และแนวทาง (solution) ใดจะเป็นทางออกของปัญหานั้น จากนั้นนักชี้ประเด็นผ่านสื่อจึงจะสามารถกำหนดข้อเสนอทางนโยบาย (policy proposal) ได้

2.3 การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย (identifying target audience)

กลุ่มเป้าหมายของการชี้แนะผ่านสื่อประกอบด้วย 2 กลุ่มสำคัญ ได้แก่ ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายและกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (policy maker and stakeholders) หรือเรียกว่ากลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรอง (primary and secondary target audiences)

ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่นักชี้แนะผ่านสื่อให้ความสำคัญเพราะกลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้มีอำนาจในการออกกฎหมายที่นักชี้แนะผ่านสื่อต้องการผลักดัน

กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นกลุ่มเป้าหมายรอง แต่เป็นกลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับประเด็นปัญหาหรือนโยบายที่นักชี้แนะผ่านสื่อผลักดัน กลุ่มเป้าหมายรองนี้จะมีอิทธิพลกับกลุ่มเป้าหมายหลัก เช่น ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายหรือกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหา

2.4 กำหนดประเด็นหรือเนื้อหาการสื่อสาร (identifying issue and message)

ประเด็นหรือเนื้อหาการสื่อสารในการชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายควรสื่อสารง่าย ไม่ซับซ้อนตรงไปตรงมา และอยู่ในกรอบที่กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ ทีมชี้แนะผ่านสื่อต้องพัฒนาและออกแบบสารให้ดึงดูดความสนใจจากกลุ่มเป้าหมาย เช่น การใช้ข้อมูลสถิติหรือสารที่กระตุ้นอารมณ์ประกอบภาพและข้อมูลต่างๆ

เป้าหมายสูงสุดของการชี้แนะผ่านสื่อ คือ การใช้สื่อเพื่อผลักดันนโยบาย/กฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาสังคม ดังนั้น การชี้แนะผ่านสื่อควรสื่อสารประเด็นเพื่อไปสู่เป้าหมายเชิงนโยบายว่าปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นเป็นเรื่องช่องโหว่ของนโยบาย (problem as policy gap)

3. การสื่อสาร (Communication)

ขั้นตอนการสื่อสาร คือ ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติงาน (Implementation) ตามแผนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้หรือกล่าวได้ว่าขั้นตอนการสื่อสาร คือ ขั้นตอนการเผยแพร่ประเด็นและเนื้อหาสารไปยังกลุ่มเป้าหมายผ่านการเลือกใช้สื่อหรือช่องทางการสื่อสารต่างๆ นักชี้แนะผ่านสื่อจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับสื่อหรือช่องทางการสื่อสารที่จะเลือกใช้และรู้จักหะของการใช้สื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยอาจเลือกใช้สื่อต่างๆ ดังนี้

3.1 สื่อมวลชน เช่น การให้สัมภาษณ์นักข่าว การทำสื่อบทสัมภาษณ์ผ่านหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์

3.2 สื่อบุคคล เช่น การใช้แพทย์หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงในวงการแพทย์เพื่อผลักดันนโยบายสุขภาพ การใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่มีความรู้ในนโยบายที่ต้องการผลักดัน เช่น นักเศรษฐศาสตร์ นำเสนอข้อมูลในการผลักดันนโยบายขึ้นภาษีหรือและสุรา การใช้บุคคลเพื่อลอบบี้ผู้มีอำนาจ

3.3 สื่อกิจกรรม เช่น การจัดกิจกรรมพิเศษ การแถลงข่าว การจัดสัมมนาและการประชุมเพื่อเป็นช่องทางนำเสนอประเด็นไปยังผู้มีอำนาจผ่านการให้สื่อมวลชนนำเสนอข่าว

3.4 สื่อออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ สื่อเครือข่ายสังคมเฟซบุ๊ก (Facebook) ทวิตเตอร์ (Twitter) ยูทูบ (Youtube) เพื่อช่วยในการหล่อเลี้ยงกระแสข่าวให้อยู่ในความสนใจของคนในสังคม

4. การประเมินผล (Evaluation)

การประเมินผลเป็นขั้นตอนที่นักชี้แนะผ่านสื่อประเมินและวิเคราะห์ท่าทีหรือปฏิกิริยาของผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักตลอดจนกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มสื่อมวลชนหรือกลุ่มชุมชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย นักชี้แนะผ่านสื่อต้องติดตาม วิเคราะห์และประเมินว่ากลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในกลุ่มบุคคลต่างๆ ข้างต้นมีทำอย่างไร เห็นด้วยหรือคัดค้านเพื่อที่จะได้นำผลการประเมินกลับมาปรับปรุงกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายต่อไป

ทั้งนี้ การประเมินแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

4.1 การประเมินกระบวนการ (Process) คือ การประเมินผลกระบวนการสื่อสารเพื่อชี้แนะผ่านสื่อใน 3 ระดับ ได้แก่ กลุ่มผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายหรือนักการเมือง กลุ่มสื่อมวลชน และกลุ่มชุมชนหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกันโยบาย

4.2 การประเมินผลลัพธ์ (Outcome) คือ การประเมินว่ากลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ อย่างไร

กรณีศึกษากลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย: การผลักดันมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขาย

เนื้อหาในส่วนนี้ ผู้เขียนขอยกตัวอย่างกรณีศึกษาที่อาศัยกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายซึ่งเป็นผลการวิจัยของจารึก ไชยรัตน์ (2552) ศึกษาเรื่องการชี้แนะสาธารณะเพื่อผลักดันมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขาย ผลการศึกษาพบกระบวนการชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ (analysis) พบว่า ทีมชี้แนะผ่านสื่อดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลเพื่อใช้ในการชี้แนะผ่านสื่อ ได้แก่

(1.1) การศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทางวิชาการโดยศึกษาข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการตั้งแสดงบุหรีณจุดขายในประเทศไทย สถานการณ์การดำเนินการในต่างประเทศผลกระทบต่อเยาวชนตลอดจนการศึกษาข้อเสนอเชิงนโยบาย

(1.2) การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหมายถึง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขาย เช่น ผู้กำหนดนโยบาย ผู้เสียผลประโยชน์ ผู้ได้รับผลประโยชน์ ผู้ทำหน้าที่ชี้แนะผ่านสื่อและผู้สนับสนุนการชี้แนะผ่านสื่อ

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนชี้แนะ (planning)พบว่า การวางแผนชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขาย ประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อยๆ ได้แก่

(2.1) การจัดตั้งคณะทำงานและทีมงานเพื่อปรึกษาในการวางแผนชี้แนะสาธารณะและการชี้แนะสาธารณะผ่านสื่อประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น นพ.หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยซึ่งทำงานผลักดันนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยมานานหลายทศวรรษ รศ. ดร.สุชาดา ตั้งทางธรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์ และตัวแทนจากเครือข่ายร่วมสนับสนุน เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

(2.2) การกำหนดกรอบเนื้อหา (frame the issue) คือ ทีมชี้แนะผ่านสื่อประชุมวางแผนกำหนดประเด็นเพื่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายโดยมีประเด็น คือ มาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขายเพื่อปกป้องเยาวชนไม่ให้เข้ามาเป็นลูกค้ายาสูบและเพื่อป้องกันเยาวชนไม่ให้เข้าเป็นนักสูบบุหรี่และนำกระแสพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราชที่พระราชทานความห่วงใยต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2547

(2.3) การกำหนดกรอบเพื่อการเข้าถึงสื่อ (frame for access) คือ ภายหลังจากการกำหนดกรอบเนื้อหาแล้ว ทีมชี้แนะผ่านสื่อได้วางแผนปฏิบัติการสื่อสารผ่านสื่อ เช่น การเขียนบทความตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ การแถลงข่าว การออกรายการทอล์กโชว์ (talk show) ทั้งทางวิทยุและโทรทัศน์ การจัดกิจกรรม พิเศษ (event) และการประชุมเพื่อประเมินแผนปฏิบัติการชี้แนะผ่านสื่อ

(2.4) การวิเคราะห์ข้อก้ำกัฏ ข้อโต้แย้งและกฎระเบียบที่ต้องการ คือ ทีมชี้แนะผ่านสื่อร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลักดันมาตรการ เช่น กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานนิติบัญญัติ เพื่อพิจารณาข้อกฎหมายเกี่ยวกับมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขายว่าเข้าข่ายการโฆษณาตาม พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 หรือไม่ โดยจากการตีความพบว่าเข้าข่ายความผิดมาตรา 3 และ มาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติฯ หลังจากนั้นจึงกำหนดแนวทางการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขายและกำหนดวันบังคับใช้มาตรการคือวันที่ 24 กันยายน 2548 ซึ่งตรงกับวันมหิดล

ขั้นตอนที่ 3 การระดมสรรพกำลัง (mobilization) คือ การระดมภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ทั้งภาคราชการ ภาควิชาชีพ และภาคประชาสังคม เข้าร่วมขับเคลื่อนมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขาย เช่น สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ภาศิปกป้องไทยพันบุหรี กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายวิชาชีพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี ชมรมแพทย์ชนบท สมาคมหมออนามัยชมรมนักกฎหมายเพื่อสังคม มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว เครือข่ายเยาวชนงดเหล้าและบุหรีเพื่อคุณภาพชีวิต (Nona club)

ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติการชี้แนะสาธารณะ (action) คือ การปฏิบัติการสื่อสารตามแผนปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ เช่น การแถลงข่าวห้ามตั้งแสดงบุหรี ณ จุดขาย การเขียนบทความเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน การนำเสนอข่าวผ่านโทรทัศน์และวิทยุ การจัดกิจกรรม เช่น กิจกรรมสมุทรปราการนำร่อง: เปิดถนนปลอดโฆษณาบุหรี ณ จุดขาย การโฆษณาประกาศบังคับใช้กฎหมายในหนังสือพิมพ์ ทั้งนี้ พบว่าในขั้นตอนนี้

นอกจากทีมชี้แนะผ่านสื่อลงมือปฏิบัติการสื่อสารแล้ว ยังมีเหตุการณ์การต่อต้านจากผู้เสียผลประโยชน์ เช่น ร้านค้าปลีก 7-11 ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ยังคงตั้งแสดงบูห์ และการซื้อพื้นที่โฆษณาแสดงความเห็นคัดค้านจากผู้เสียผลประโยชน์ แต่ฝ่ายชี้แนะสามารถตอบโต้ได้ทันทั่วทั้งที่ จนสามารถบังคับใช้มาตรการได้ในที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (evaluation) คือ ขั้นตอนการติดตามและประเมินสถานการณ์จากการปฏิบัติการ โดยพบว่าทีมชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันมาตรการห้ามตั้งแสดงบูห์ ณ จุดขายมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยทีมชี้แนะผ่านสื่อติดตามปฏิกิริยาของผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินการว่ามีท่าทีและความคิดเห็นอย่างไรกับมาตรการและได้ปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่ จึงสามารถนำผลการประเมินมาวางแผนสื่อสารเพื่อตอบโต้กับผู้เสียผลประโยชน์ที่พยายามคัดค้านและสื่อสารเพื่อสร้างความสับสนให้สาธารณชนได้ทันทั่วทั้งที่

ขั้นตอนที่ 6 ความต่อเนื่อง (continuity) คือ ขั้นตอนหลังจากการบังคับใช้มาตรการแล้วปรากฏว่ายังมีร้านค้าปลีก 7-11 ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ทำให้ทีมชี้แนะต้องประสานความร่วมมือกับเครือข่ายดำเนินการสื่อสารผ่านสื่อเพื่อกดดันผู้เสียผลประโยชน์ซึ่งไม่ยอมปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น กระทรวงสาธารณสุขส่งจดหมายเตือนร้านค้าปลีก 7-11 ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย เครือข่ายเยาวชนแถลงข่าวบอยคอตร้านค้าปลีก 7-11 หากยังไม่ยอมปฏิบัติตามกฎหมาย นพ.หทัย ชิตานนท์ ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชนว่าร้านค้าปลีก 7-11 ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากบริษัทบูห์ปิละรอยล้านบาทและเครือข่ายภาคประชาชนแจ้งความจับร้านค้าปลีก 7-11 พร้อมทั้งการสื่อสารเพื่อกดดันผู้บริหารของร้านค้าปลีก 7-11 จนในที่สุดร้านค้าปลีก 7-11 ไม่สามารถทนแรงเสียดทานจากกระแสสังคมได้ ยอมปฏิบัติตามกฎหมายในที่สุดเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2548 หลังประกาศบังคับใช้กฎหมายมานาน 2 เดือน

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จและความล้มเหลวในการใช้กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบาย

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

การดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายนอกจากจะมีการวางแผนที่ดีแล้วยังพบว่ามีปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ดังต่อไปนี้

1. **ปัจจัยด้านบุคคล** หมายถึงการมีเจ้าภาพหลักในการทำงานและแกนนำมีความน่าเชื่อถือ กล่าวคือ การมีองค์กรหลักรับผิดชอบและบุคคลที่เป็นแกนนำที่ทำงานด้วยความทุ่มเท จริงจัง มีความสามารถในการประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันนโยบาย ดึงให้มาร่วมสนับสนุนการดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อได้ นอกจากนี้ ยังรวมถึงการที่ผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายให้การสนับสนุน ซึ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การผลักดันนโยบายประสบความสำเร็จได้ เนื่องจากการออกกฎหมายหรือมาตรการใดๆ ต้องได้รับความเห็นชอบจากนักการเมือง ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจในการเห็นชอบอนุมัติหรือไม่อนุมัติกฎหมาย ฉะนั้น หากผู้บริหารประเทศ และนักการเมืองที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนและเห็นประโยชน์ของนโยบายที่นักชี้แนะผ่านสื่อต้องการผลักดัน โอกาสที่นโยบายนั้นจะประสบความสำเร็จก็สูงไปด้วยเช่นกัน

2. **ปัจจัยด้านสาร** หัวใจสำคัญประการหนึ่งของการชี้แนะผ่านสื่อ คือ การสื่อสารประเด็นและข้อมูลไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประเด็นและข้อมูลควรมีความน่าเชื่อถือถูกต้องและชัดเจน

3. **ปัจจัยด้านช่องทางการสื่อสาร** กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายให้ความสำคัญกับการใช้สื่อมวลชนสนับสนุนการสื่อสารประเด็นที่นักชี้แนะผ่านสื่อต้องการสื่อสารไปสู่ผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย หากได้รับการการสนับสนุนและความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการนำเสนอข่าว ก็มีโอกาสนักชี้แนะผ่านสื่อในการออกกฎหมายจะให้สนใจนโยบาย

4. **ปัจจัยด้านบริบท** บริบทในที่นี้หมายถึงกระแสสังคมภายในประเทศการชี้แนะผ่านสื่อที่ได้รับความร่วมมือนำเสนอให้เป็นข่าวจากสื่อมวลชนยังไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายเห็นชอบกับนโยบายแต่ทีมชี้แนะผ่านสื่อยังต้องอาศัยกระแสสังคมหรือเสียงสนับสนุนจากสาธารณชนร่วมด้วยเพื่อกระตุ้นให้นโยบายได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจเร็วขึ้น

ปัจจัยที่ส่งผลให้ต่อความล้มเหลว

การดำเนินงานชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายอาจไม่ประสบความสำเร็จด้วยปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1. **ปัจจัยด้านสาร** นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้การชี้แนะผ่านสื่อไม่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การขาดข้อมูลข่าวสารที่จะใช้ในการชี้แนะเพื่อผลักดันนโยบาย การสื่อสารข้อมูลผิดประเด็น การสื่อสารข้อมูลที่ไม่น่าหนักหรือไม่น่าเชื่อถือ ไม่สามารถโน้มน้าวผู้มีอำนาจให้สนับสนุนนโยบายที่ต้องการผลักดันได้ และองค์กรหรือทีมชี้แนะผ่านสื่อไม่มีความพร้อมหรือขาดความเชี่ยวชาญในการเตรียมข้อมูล เนื่องจากบางครั้งโอกาสหรือ

จังหวะในการชี้แนะเกิดขึ้นกะทันหัน นักชี้แนะผ่านสื่อไม่ทันเตรียมข้อมูลเพื่อสื่อสาร นักชี้แนะผ่านสื่อมีอาชีพ จึงต้องเตรียมข้อมูลให้มีความพร้อมใช้งานตลอดเวลา

2. ปัจจัยด้านทีมงานหรือองค์กร กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อต้องอาศัยทักษะการสื่อสารหลายรูปแบบทั้ง การสื่อสารระหว่างบุคคลกับผู้มีอำนาจ (ลือขบ) การสื่อสารกลุ่มกับเครือข่ายหรือชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งการสื่อสารกับสื่อมวลชน ทีมชี้แนะผ่านสื่อต้องมีทักษะการสื่อสารแต่ละระดับจึงจะประสบความสำเร็จ

3. ปัจจัยด้านบริบทการเมือง บริบทการเมืองนับเป็นปัจจัยสำคัญในการชี้แนะผ่านสื่อ เนื่องจาก นักการเมืองหรือผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายมีความเชื่อมโยงกับภาคการเมือง นักชี้แนะผ่านสื่อมีอาชีพ ตระหนักดีว่าแม้จะวางแผนกระบวนการชี้แนะผ่านสื่อมาดีเพียงใด หรือสื่อมวลชนให้ความร่วมมือนำเสนอข่าว เพื่อสนับสนุนนโยบายมากเพียงใด แต่หากนักการเมืองหรือผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายไม่เห็นด้วย การผลักดันนโยบายก็จะสำเร็จได้

กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อเป็นกลยุทธ์ที่อาศัยทักษะการสื่อสารเพื่อสื่อสารประเด็นหรือสารไปยังผู้มีอำนาจในการออกกฎหมาย ทั้งนี้ กลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อไม่อาจดำเนินงานผลักดันนโยบายให้ประสบความสำเร็จได้ง่ายหากองค์กรหรือทีมงานชี้แนะผ่านสื่อขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการชี้แนะผ่านสื่อ องค์กรหรือทีมงานที่ดำเนินการผลักดันนโยบายจึงควรทำความเข้าใจกลยุทธ์การชี้แนะผ่านสื่อและเพิ่มเติมทักษะด้านการสื่อสารเพื่อใช้ในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายในการชี้แนะผ่านสื่อเพื่อผลักดันนโยบายเพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

บรรณานุกรม

- จาริก ไชยรัตน์. (2552). *การชี้แนะสาธารณะเพื่อผลักดันมาตรการห้ามตั้งแสดงบุหรื ณ จุดขาย*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐวิภา สินสุวรรณ. 2560. สื่อสังคมออนไลน์กับการชี้แนะประเด็นเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการควบคุมยาสูบ. *วารสารศาสตร์ ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม*.
- ณัฐวิภา สินสุวรรณ. 2548. *กระบวนการเรียกร้องผ่านสื่อของกลุ่มสนับสนุนการไม่สูบบุหรี่ในการขับเคลื่อนกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตรพัฒนาการ) คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Center for Health Policy Research. (2002). *Media advocacy to advance public health policy*. Regents of the University of California. Retrieved from: http://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-data/trainings/documents/tw_media2.pdf [2017, September 1]
- Jernigan, D., H and Wright, P., A. (1996). Media advocacy: Lessons from community experiences. *Journal of Public Health Policy*, Vol.17 (3) (1996), pp.306-330.
- Lewis, B. and Lewis, J. (2015). *Health communication: a media and cultural studies approach*. London: Palgrave.
- Mattson, M. and Lam, C. 2016. *Health advocacy: a communication approach*. New York: Peter Lang.
- Rice, R. E. and Atkin, C. K. (Eds). (2001). *Public communication campaigns*. 3rd Ed. Thousand Oaks: Sage.
- Waisbord, S. (2001). Family tree of theories, methodologies and strategies in development communication. The Rockefeller foundation. Retrieved from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.580.7519&rep=rep1&type=pdf> [2017, September 1]
- Wallack, L. (1994). Media advocacy: A strategy for empowering people and communities. *Journal of Public Health*, Vol.15 (4) (Winter 1994), pp.420-436.
- Wallack, L. and Dorfman, L. (1996). Media advocacy: a strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education Quarterly*, Vol.23 (3) (August 1996), pp.293-317
- Wallack, L., et al. (1993). *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park: Sage.

การตลาดเพื่อสังคม

สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์

การตลาดเพื่อสังคมเป็นการนำแนวคิดทางการตลาดที่เคยใช้เพื่อประโยชน์ในเชิงธุรกิจ มาใช้ในการดำเนินการเพื่อประโยชน์ทางสังคม แนวคิดนี้เกิดขึ้นเมื่อปี 1951- 1952 เมื่อ G.D.Weibe ตั้งคำถามว่า “Why can't you sell brotherhood and rational thinking like you sell soap?” ทำไมเราถึงจะขายความเป็นภราดรภาพหรือความเป็นพี่น้องเหมือนที่เราขายสบู่ไม่ได้ การตลาดเพื่อสังคมจึงเป็นการนำแนวคิดทางการตลาดและเทคนิคทางการตลาดมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการออกแบบกลยุทธ์แผนรณรงค์การเปลี่ยนแปลงสังคม ทั้งด้านความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาสังคม

1. ความหมาย คำจำกัดความ คุณลักษณะของการตลาดเพื่อสังคม

1.1 ความหมาย/ คำจำกัดความ

รายงานการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing Report) อธิบายว่า การตลาดเพื่อสังคม คือ การนำเทคนิคการตลาดเพื่อการพาณิชย์มาประยุกต์ใช้กับการแก้ปัญหาสังคม นั้นหมายความว่า คือ การนำหลักการเดียวกันของการนำเทคนิคการตลาดที่ใช้ในการขายสินค้ามาจูงใจ โน้มน้าวคนให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ขยายคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแทนที่จะขายสินค้า ในขณะที่การตลาดเชิงพาณิชย์เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนให้ซื้อสินค้าหรือบริการเพื่อผลประโยชน์ของนักการตลาดเอง แต่การตลาดเพื่อสังคมพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนเพื่อผลประโยชน์ของตัวลูกค้าเอง หรือเพื่อผลประโยชน์ของสังคมโดยรวม

ส่วนผู้ที่ตั้งชื่อว่า “Social Marketing” คือ Kotler & Zaltmann (1971 อ้างในพรทิพย์ สัมปัตตะวนิช, 2547) ซึ่งตีพิมพ์บทความเรื่อง “Social Marketing: an Approach to Planned Social Change” ลงใน *Journal of Marketing* โดยนิยามว่า คือ การออกแบบ การดำเนินงาน และการควบคุม/กำกับโครงการต่างๆ ที่มีเป้าหมายให้มีอิทธิพลต่อการยอมรับความคิดทางสังคม (social idea) และเกี่ยวข้องกับการวางแผน การกำหนดราคา การสื่อสาร การแพร่กระจาย และการวิจัยทางการตลาด การตลาดเพื่อสังคมจึงเป็นกลไกที่เชื่อมความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์กับการดำเนินการทางสังคม

ต่อมาในช่วงเริ่มต้นศตวรรษที่ 21 Kotler, Roberto และ Lee (2002) ได้ปรับปรุงคำนิยามของการตลาดเพื่อสังคมว่า คือ “การนำเอาหลักการและกลวิธีต่างๆ ของการตลาดไปใช้เพื่อมีอิทธิพลทำให้บุคคลกลุ่มเป้าหมายยอมรับ ปฏิเสธ ปรับเปลี่ยน ละเลิกพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งด้วยความสมัครใจ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง กลุ่มและสังคมโดยรวม

ในขณะที่วสันต์ จันทร์ประสิทธิ์ (2555: 65-83) ให้ความหมายว่า การตลาดเพื่อสังคม คือ การนำแนวคิด หลักการ วิธีการของการตลาดเชิงพาณิชย์มาใช้ โดยมีเป้าหมายสุดท้ายเพื่อปรับปรุง แก้ไขคุณภาพชีวิตของคนในสังคมบางกลุ่ม หรือทั้งหมดของสังคมให้ดีขึ้นกว่าเดิม โดยปราศจากวาระซ่อนเร้น

โดยสรุปแล้ว แนวคิดการตลาดเพื่อสังคมจึงเป็นการใช้แนวคิดทางการตลาดเพื่อวัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงสังคมให้เป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์ จากความคิดที่ว่า การยอมรับแนวคิดทางสังคมต่างๆ ก็เหมือนกับการยอมรับผลิตภัณฑ์หรือบริการซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงความจำเป็น ความต้องการ การรับรู้ ทศนคติและรูปแบบพฤติกรรมต่างๆของลูกค้าก่อน

1.2 คุณลักษณะของการตลาดเพื่อสังคม

การตลาดเพื่อสังคมนำเอาหลักการและแนวคิดของการตลาดเชิงพาณิชย์มาประยุกต์ใช้โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคม การดำเนินโครงการรณรงค์ด้านการตลาดเพื่อสังคมจึงมีคล้ายคลึงกับการตลาดทั่วไป โดยมีคุณลักษณะดังนี้ (Kotler, Roberto และ Lee, 2002: 5-8)

1.2.1 การตลาดเพื่อสังคมขยายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในขณะที่นักการตลาดภาคธุรกิจมุ่งขายผลิตภัณฑ์และบริการ แต่นักการตลาดเพื่อสังคมขยายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบระยะยาว (long term) แต่ในแนวทางการปฏิบัติ อาจเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความเชื่อ ทศนคติหรือความรู้สึกเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในที่สุด

1.2.2 การตลาดเพื่อสังคมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยความสมัครใจ นักการตลาดเพื่อสังคมรณรงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยความสมัครใจมากกว่าการบีบบังคับโดยกฎหมายด้วยความเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงด้วยความสมัครใจยั่งยืนกว่า ซึ่งนับเป็นสิ่งที่ท้าทายมาก

- 1.2.3 การตลาดเพื่อสังคมใช้หลักการและเทคนิคต่างๆ ทางการตลาดในการดำเนินการ เช่น การให้ความสำคัญกับลูกค้า (customer oriented) โดยการทำวิจัยตลาด (market research) เพื่อให้เข้าใจความจำเป็น ความต้องการ ความเชื่อ ปัญหา ความสนใจ และพฤติกรรมต่างๆ ของตลาดเป้าหมาย (target market) ก่อนจะกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้ชัดเจน และเลือกเครื่องมือการตลาดที่เรียกว่า 4Ps คือ สินค้า (product) ราคา (price) สถานที่ (place) และการส่งเสริมการขาย (promotion) และมีการตรวจสอบและประเมินผลหลังนำไปปฏิบัติด้วย
- 1.2.4 การตลาดเพื่อสังคมเลือกและมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายเพียงกลุ่มเดียว เนื่องจากตลาดประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกัน นักการตลาดเพื่อสังคมจึงต้องมีการแบ่งส่วนของตลาด (market segments) และศึกษาความเป็นไปได้ของแต่ละตลาดในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการสื่อสารการตลาด
- 1.2.5 ผู้รับประโยชน์ คือปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล หรือสังคมโดยรวม ในการตลาดเชิงพาณิชย์ ผู้รับประโยชน์ได้แก่ผู้ถือหุ้นหรือเจ้าของธุรกิจ แต่การตลาดเพื่อสังคมทำเพื่อคุณภาพชีวิตของปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล หรือสังคมโดยรวม

ถึงแม้การตลาดเพื่อสังคมจะนำแนวคิดและหลักการของการตลาดทั่วไปมาประยุกต์ใช้ แต่เป้าหมายสุดท้ายเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมในทิศทางที่ดีขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางสังคมนี้มีหลายระดับ ทั้งการเปลี่ยนแปลงระดับความคิด (cognitive change) การเปลี่ยนแปลงการกระทำ (action change) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (behavioral change) และที่ยากที่สุดคือการเปลี่ยนแปลงระดับค่านิยม (value change)

2. ขั้นตอนการออกแบบด้านการตลาดเพื่อสังคม

กระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคมเป็นการนำแนวความคิดทางการตลาดมาเป็นแนวทางหลักในการวางแผนแต่ละขั้นตอน Kotler (1989) แบ่งขั้นตอนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคมไว้ 8 ขั้นตอน ดังนี้

แผนภาพที่ 5.3: กระบวนการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม



ที่มา: พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช (2547)

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดปัญหา (problem definition)

ปัญหาในแง่ของการตลาดเพื่อสังคมจะเป็นเรื่องความต้องการของสังคม (social need) เป็นหลัก โดยเน้นที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในสังคม (quality of life) ซึ่งความจำเป็นและความต้องการของแต่ละสังคมย่อมแตกต่างกัน แต่ละสังคมต่างมีปัญหาคือสิ่งที่ต้องแก้ไข หรือมีคุณภาพชีวิตที่ต้องปรับปรุง การกำหนดปัญหาอาจใช้เกณฑ์ในการพิจารณา เช่น (ก) เป็นปัญหาที่ค่อนข้างรุนแรงในสังคม เช่น สังคมมีผู้ป่วยมะเร็งจำนวนมาก จนมะเร็งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้คนในสังคมเสียชีวิตจำนวนมาก (ข) ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมสูงและยาวนาน เช่น ปัญหาการไม่รู้หนังสือของประชากร ปัญหาจากการท้องในกลุ่มวัยรุ่น (ค) ปัญหาที่สังคมให้ความสนใจ เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาการใช้ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี การพยายามแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะทำให้คุณภาพชีวิตของคนในสังคมสูงขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมการตลาดเพื่อสังคม (analyzing the social marketing environment)

ขั้นตอนต่อมา คือ การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อแผนรณรงค์ทางการตลาดเพื่อสังคมเพื่อใช้เป็นข้อมูลว่า จะมีโอกาสมากน้อยแค่ไหนที่จะประสบความสำเร็จ หรือเป็นข้อมูลแก่องค์กรหรือสถาบันต่างๆ ในการสนับสนุนแผนรณรงค์การตลาดเพื่อสังคมนั้นๆว่าจะมีปัจจัยใดบ้างที่เป็นอุปสรรค เช่น สภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย สิ่งแวดล้อม องค์กรที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการทำการตลาดเพื่อสังคม

ขั้นตอนที่ 3 การวางวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสังคม (social marketing objectives)

การวางวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสังคม หรือการกำหนดจุดมุ่งหมายขององค์กรที่มุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายกระทำตาม มีหลักเกณฑ์คือ กำหนดให้เฉพาะเจาะจง (specific) สามารถวัดได้ (measurable) และสามารถกระทำให้สำเร็จได้ (attainable) ดังนั้น การกำหนดวัตถุประสงค์เริ่มแรกอาจกำหนดแบบกว้างๆ หรือทั่วไป เช่น ต้องการให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากนั้นควรชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมหรือการกระทำที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลง เช่น คนในชุมชนกินอาหารปรุงสุก 100 เปอร์เซ็นต์ ในอีก 5 ปี

ขั้นตอนที่ 4 การแบ่งส่วนตลาดและการเลือกกลุ่มผู้ยอมรับเป้าหมาย (market segmentation and selection of target adopters)

ด้วยข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร ดังนั้น นักการตลาดเพื่อสังคมต้องมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนนักการตลาดต้องแบ่งกลุ่มเป้าหมายหรือตลาดเป็นกลุ่มย่อยๆ ซึ่งแต่ละกลุ่มย่อยของตลาดจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ลักษณะด้านจิตวิทยา หรือลักษณะด้านพฤติกรรม กระบวนการแบ่งตลาดออกเป็นส่วนๆ ที่แตกต่างกัน และพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดสำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละส่วนจะเป็นการเพิ่มโอกาสของความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ เช่น ในการณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ แบ่งตลาดย่อยโดยใช้พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นเกณฑ์ได้ 4 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ไม่สูบบุหรี่ กลุ่มผู้เคยสูบบุหรี่ กลุ่มผู้สูบบุหรี่ไม่มากนัก กลุ่มผู้สูบบุหรี่จัดมาก จากนั้นจึงเลือกว่าใครเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก ใครเป็นกลุ่มเป้าหมายรอง

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (consumer behavior analysis)

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคจะทำให้ให้นักการตลาดเพื่อสังคมทราบถึงการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง (resistance to change) โดยใช้แนวทางวิธีการวิจัยทางการตลาด โดยเฉพาะการสัมภาษณ์เจาะประเด็นแบบกลุ่ม (focus group interview) ที่ทำให้ได้ข้อมูลพฤติกรรมผู้บริโภคที่ลึกซึ้งมากกว่าการวิจัยเชิงสำรวจ ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนด้านการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม

ขั้นตอนที่ 6 การเสนอข้อได้เปรียบที่แตกต่าง (differential advantages)

เนื่องจากแต่ละส่วนย่อยตลาดมีความต้องการที่ต่างกัน นักการตลาดเพื่อสังคมจึงต้องมีวิธีนำเสนอข้อมูลต่อกลุ่มต่างๆ ที่แตกต่างกัน ข้อได้เปรียบที่จะนำเสนอในแต่ละส่วนย่อยของตลาดต้องเป็นไปตามมุมมองของลูกค้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจะพิจารณาว่าข้อเสนอใดที่มีคุณค่าในใจของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม เช่น การวางแผนครอบครัว กลุ่มที่แต่งงานมีบุตรแล้วต้องการวิธีการคุมกำเนิดที่เสนอประโยชน์ของการมีชีวิตครอบครัวที่มีความสุขเมื่อมีบุตรจำนวนน้อย โดยสินค้าที่ต้องการมักเป็นการทำหมันมากที่สุด รองลงมาคือการใช้ยาคุมกำเนิด แต่กลุ่มที่เพิ่งเริ่มแต่งงาน ข้อเสนอที่มีคุณค่าและเป็นที่ต้องการคือการใช้ยาคุมกำเนิดเมื่อพร้อมจะทำให้ชีวิตครอบครัวอบอุ่น สินค้าที่เสนออาจเป็นถุงยางอนามัยเป็นอันดับแรก รองลงมาคือยาคุมกำเนิด เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 7 การวางแผนกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสังคม (social marketing strategies planning)

ขั้นตอนนี้จะสอดคล้องกับหลักการ 4Ps (Product, Price, Place, Promotion) ของหลักการตลาดเชิงธุรกิจ คือ การพัฒนาสินค้าที่ถูกต้อง ด้วยราคาที่เหมาะสม มีช่องทางการจัดจำหน่ายที่เข้าถึงลูกค้าและมีการส่งเสริมการขายที่ดี ดังนี้

7.1 การกำหนดกลยุทธ์สินค้า

สินค้าของการตลาดเพื่อสังคมมีตั้งแต่(ก) สินค้าทางความคิด (social idea) ซึ่งจับต้องไม่ได้ เช่น ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ หรือค่านิยม (ข) การกระทำหรือการปฏิบัติทางสังคม (social practice) ซึ่งบางครั้งอาจเริ่มจากการเปลี่ยนการกระทำเพียงครั้งเดียว หรือชั่วคราว ก่อนจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรม (ค) สินค้าที่จับต้องได้ (tangible object) เช่น ถ้วยรางวัล หนวดนิรภัย เนื่องจากสินค้ามีความหลากหลาย ดังนั้น ในการรณรงค์เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ลูกค้าน่าจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและตระหนักว่าสินค้าที่นำเสนอเป็นทางแก้ของปัญหา

7.2 การกำหนดกลยุทธ์ราคา

ในที่นี้ คือ การลงทุนที่ลูกค้าต้องยอมรับเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าที่ต้องการ สำหรับสินค้าการตลาดเพื่อสังคม (social marketing product) ราคานี้รวมถึงราคาที่เป็นจำนวนเงิน (money costs) ราคาค่าเสียโอกาส (opportunity cost) ราคาที่ต้องสูญเสียพลังงาน (energy cost) ราคาในการเสียเวลา (time cost) ราคาด้านจิตใจ (psychic costs) และราคาทางสังคม (social cost) หากลูกค้ารับรู้ราคา (cost) นั้นสูงกว่าคุณค่าของประโยชน์ที่จะได้รับ (benefit) ลูกค้าก็จะไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง

7.3 กลยุทธ์การวางสินค้า

การวางสินค้า หมายถึง การจัดทำให้สินค้านั้นมีอยู่ตามร้านค้าต่างๆ ที่นำสินค้าไปเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ หากเป็นสินค้าที่จับต้องได้ ระบบหรือช่องทางการจัดจำหน่ายจะประกอบไปด้วยคลังสินค้า รถขนส่งสินค้า ช่องทางการขาย ร้านค้าปลีก แต่สินค้าที่จับต้องไม่ได้ การวางสินค้ามีความชัดเจนน้อยกว่า ดูยากกว่า เพราะจะหมายถึงช่องทางที่ลูกค้าจะเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ง่าย

7.4 กลยุทธ์การส่งเสริมสินค้า

การส่งเสริมสินค้าประกอบได้ด้วยการใช้เครื่องมือต่างๆ ต่อไปนี้แบบผสมผสานกัน ได้แก่ การโฆษณา การขายตรง การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย เพื่อสร้างและธำรงรักษาความต้องการสินค้าทางการตลาดเพื่อสังคม

ขั้นตอนที่ 8 การปฏิบัติตามแผนงานและการประเมินผล (Implementation and Evaluation)

ขั้นตอนสุดท้าย คือ การดำเนินการตามแผนงานที่วางไว้ และการควบคุมแผนงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ รวมถึงการประเมินผลแผนงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาหรืออุปสรรคอะไร เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงโครงการรณรงค์เพื่อสังคมต่อไป

3. วิเคราะห์กลยุทธ์ผ่านกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่เลือกมานำเสนอเป็นกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี 2552 ที่เป็นโครงการหลักจำนวน 3 โครงการ ได้แก่ โครงการรณรงค์ “งดเหล้าเข้าพรรษา” โครงการรณรงค์ “รับน้องปลอดเหล้า” และโครงการรณรงค์ “ของขวัญปลอดเหล้า” ไม่ให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นของขวัญปีใหม่ ซึ่งทั้งสามโครงการดำเนินการรณรงค์ต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2547 (ณัฐพล สงวนทรัพย์, 2552)

ในการนำแนวคิดการสื่อสารการตลาดมาประยุกต์ใช้กับ 3 โครงการดังกล่าว สสส. ได้วิเคราะห์ปัญหาสภาพแวดล้อมทางสังคม (social environment) ประกอบกับการใช้ข้อมูลสนับสนุนจากงานวิจัยและบทเรียนการรณรงค์ของเครือข่ายเพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบแนวคิดของโครงการและวางแผนการใช้กลยุทธ์สื่อ (media strategy) และกลยุทธ์สาร (message strategy) เพื่อสร้างการรับรู้ ปรับเปลี่ยนค่านิยม และจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โครงการทั้งสามได้กำหนดวัตถุประสงค์และกลยุทธ์การสื่อสารให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลยุทธ์การรื้อถอนสิ่งที่เป็นปกติ (de-normalize) เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยมเดิมของกลุ่มเป้าหมาย และใช้กลยุทธ์การตลาดเพื่อสังคม (social marketing) กำหนดวัตถุประสงค์การสื่อสารเพื่อเสนอสินค้าทางความคิด (social product) หรือสินค้าที่เป็นการประพฤติทางสังคม (social practice) เพื่อเป็นทางเลือกให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตามได้ง่าย

ส่วนกลยุทธ์การแบ่งส่วนการตลาด (market segmentation) ใช้การแบ่งตามหลักประชากรศาสตร์ (demographic segmentation) คือ เกณฑ์รายได้และพื้นที่อาศัยเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ สสส. ใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักในตราสินค้า (brand awareness) ให้กับเทศกาลที่รณรงค์ โดยใช้ชื่อโครงการในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

โครงการรณรงค์ไม่ให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นของขวัญปีใหม่ “ให้เหล้าเท่ากับแข่ง” และ “ของขวัญปลอดเหล้า” โครงการงดเหล้าในช่วงวันเข้าพรรษา “งดเหล้าเข้าพรรษา” และโครงการงดเหล้าในงานรับน้อง “รับน้องปลอดเหล้า” เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายจดจำข้อความหลัก (key message) ที่ใช้รณรงค์ได้

ส่วนกลยุทธ์การใช้ส่วนประสมทางการตลาดเพื่อสังคม (social marketing mix) สสส. ใช้กลยุทธ์นี้ในการวางแผนการตลาดเพื่อสังคม โดยทั้งสามโครงการได้สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยกลยุทธ์ต่างๆ ได้แก่

(ก) กลยุทธ์สินค้า (product strategy) โดยการพัฒนาสินค้าทางความคิด (social product) คือ “การเลิกดื่มเหล้า” และสินค้าที่เป็นการประพฤติปฏิบัติทางสังคม (social practice) คือ “วิธีเลิกเหล้า” หรือ “กิจกรรมทางเลือกที่ไม่ดื่มเหล้า” เช่น “การไม่ให้เหล้าเป็นของขวัญ” “กิจกรรมความสุขทดแทนการดื่มเหล้า” และ “การรับน้องโดยไม่ใช้เหล้า”

(ข) กลยุทธ์ราคา (price strategy) ทั้งที่เป็นตัวเงิน (monetary) และไม่ได้เป็นตัวเงิน (nonmonetary) คือความสูญเสียทางด้านจิตใจ (psychological risks and losses) ได้แก่ ความสุขและเวลาจากการทำกิจกรรมทางเลือกเพื่อทดแทนความสุขจากการดื่มเหล้า โดยชี้ให้กลุ่มเป้าหมายได้วิเคราะห์ถึงการลงทุน (cost-benefit analysis) เปรียบเทียบกับประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

(ค) กลยุทธ์การใช้ช่องทางและสถานที่ (channel & place strategy) ในลักษณะพื้นที่ (space) เป็นช่องทางในการแพร่กระจายสินค้าทางสังคม โดยส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในสถานที่ใกล้ตัว ได้แก่ การส่งเสริมของขวัญที่มีประโยชน์ในช่องทางห้างสรรพสินค้า และใช้มหาวิทยาลัยเป็นช่องทางในการส่งเสริมกิจกรรมรณรงค์รับน้องปลอดเหล้า

(ง) กลยุทธ์ส่งเสริมการตลาด (promotion strategy) เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแบ่งเป็นกลยุทธ์สื่อ (media strategy) ได้แก่ การใช้สื่อมวลชน (mass media) ภาพยนตร์ โฆษณาทางโทรทัศน์ การแถลงข่าวประชาสัมพันธ์ และสื่อสิ่งพิมพ์โฆษณา เป็นสื่อหลักในการรณรงค์เพื่อให้เข้าถึง (reach) กลุ่มเป้าหมายได้จำนวนมาก ประกอบกับสื่อสนับสนุน (support media) เพื่อรณรงค์ในสถานที่ที่ สสส. ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และใช้เครื่องมือสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ (IMC) ได้แก่ เว็บไซต์ คลิปวิดีโอ และการส่งข้อความสั้น (SMS) เป็นช่องทางในการสื่อสารโต้ตอบ (interactive) กับกลุ่มเป้าหมาย และใช้กิจกรรมส่งเสริมการตลาด (marketing event) เพื่อเป็นช่องทาง (channel) ในการแพร่สินค้าทางความคิดเพื่อการหนุนเสริมการรณรงค์ทางสื่อมวลชน และเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ของ สสส. ด้วย

นอกจากนี้ ยังใช้กลยุทธ์ขับเคลื่อนนโยบายและการบังคับใช้กฎหมาย (law & policy enforcement strategy) ในการรณรงค์เชิงรุกเพื่อสร้างกระแสสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายของภาครัฐตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ทั้งสามโครงการ ได้แก่ การจัดกระเช้าปลอดเหล้า การห้ามขายเหล้าในวันเข้าพรรษา และการห้ามดื่มเหล้าในสถานศึกษา ประกอบกับการใช้เครือข่ายเพื่อตรวจสอบเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมาย และการเรียกร้องผ่านสื่อ เพื่อกดดันให้ผู้บริหารภาครัฐบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

อย่างไรก็ตาม ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัญหาทางสังคมที่ฝังรากลึกในสังคมมานาน สสส. จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินกลยุทธ์พันธมิตรการสร้างและใช้พันธมิตร (create partnership strategy) โดยมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ (strategic partner) ซึ่งมีบทบาทในการรับผิดชอบงานโดยตรงหรือเป็นองค์กรที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่ เครือข่ายองค์กรงดเหล้าและประชาคมงดเหล้าจังหวัด เครือข่ายรณรงค์ป้องกันภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ครปอ.) มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และสื่อมวลชน เป็นต้น โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชี้ให้เห็นประโยชน์จากการรณรงค์ร่วมกันจนนำไปสู่การระดมพลังในการรณรงค์ขับเคลื่อนนโยบายเพื่อควบคุมและลดปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมโดยมีสื่อมวลชนเป็นพันธมิตรที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนข้อเรียกร้องไปสู่การกำหนดวาระข่าวสารเพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานภาครัฐเกิดการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

นอกจากนี้ สสส. มีการดำเนินกลยุทธ์สนับสนุนทุน (purse string strategy) ให้กับแผนงานทุนอุปถัมภ์ และ สคส. ในการพิจารณาให้ทุนสนับสนุนกับเครือข่ายประชาคมงดเหล้าและนิสิตนักศึกษาในการจัดกิจกรรมรณรงค์ระดับพื้นที่โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดแทน (replace) การให้ทุน (sponsorship) เพื่อส่งเสริมการตลาดของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยังเป็นการสนับสนุนทุนให้กับเครือข่ายดำเนินกิจกรรมรณรงค์ระดับพื้นที่ให้หนุนเสริมการรณรงค์ทางสื่อมวลชน (mass media) ของ สสส. เพื่อเป็น

ช่องทางที่สามารถณรงค้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ (อ่านรายละเอียดการวิเคราะห์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเพิ่มเติมได้ที่ ฐนฐพล สวงวนทรพพย, 2552)

ปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จของการตลาดเพื่อสังคม

การทำการตลาดเพื่อสังคม ถึงแม้ว่าจะนำหลักการ 4Ps ของหลักการตลาดมาใช้ในการดำเนินงาน แต่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้คนในสังคมและประเด็นที่ดำเนินการมักเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ลูกค้าไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น ความสำเร็จของการทำการตลาดเพื่อสังคมยังมีปัจจัยอื่นๆ ประกอบอีก เช่น

1.1 พันธมิตร เนื่องด้วยการณรงค้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้คนในสังคมทั้งประเด็นสังคมและประเด็นสุขภาพเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนจนเกินกว่าที่องค์กรใดองค์กรหนึ่งจะสามารถดำเนินการได้ประสบความสำเร็จเพียงลำพัง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาพันธมิตรที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มคนในชุมชนเข้าร่วมในการดำเนินงานจึงจะประสบความสำเร็จ นักการตลาดเพื่อสังคมจึงต้องแสวงหาองค์กรหรือกลุ่มคนที่มีเป้าหมายเดียวกันหรือคล้ายคลึงกับเราและหาวิธีการทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่าย

1.2 นโยบาย โครงการการตลาดเพื่อสังคมจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของลูกค้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้ดี หากมีการเปลี่ยนนโยบายหรือมีนโยบายที่เอื้อต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะทำให้การเปลี่ยนพฤติกรรมทำได้ง่ายขึ้นและสามารถรักษาสภาพเช่นนั้นให้คงอยู่ระยะยาว

1.3 งบประมาณ เนื่องด้วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเป็นการกระทำที่ฝังรากลึกมานานของผู้คนในสังคมจะต้องใช้เวลานาน และบางพฤติกรรมเช่น การสูบบุหรี่หรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น บริษัทเจ้าของธุรกิจซึ่งมีงบประมาณจำนวนมากต่างแสวงหาวิธีการและกลยุทธ์ใหม่ในการจูงใจ ดังนั้น การทำการตลาดเพื่อสังคมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและใช้ระยะเวลานาน ซึ่งนั่นหมายถึง การที่ต้องมีระบบและกลไกในการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการเช่นกัน

4. อุปสรรคของการตลาดเพื่อสังคม

การทำการตลาดเพื่อสังคมโดยมีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้คนในสังคมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวมีความท้าทายอย่างมาก ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น (Kotler and Andreasen, 1991 อ้างในชลลดา ตันติกิตติชัย, 2555)

4.1 การวิพากษ์วิจารณ์จากสังคม

เนื่องด้วยการทำการตลาดเพื่อสังคมมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้คนในสังคมโดยรวม สมาชิกในสังคมจึงมีส่วนร่วมในการวิพากษ์วิจารณ์การทำงาน ดังนั้น นักการตลาดจึงต้องทำความเข้าใจกับกลุ่มต่างๆ เช่น รัฐบาล สื่อมวลชน หรือนักวิชาการ เป็นต้น และในบางสถานการณ์ก็มีเรื่องการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง

4.2 การทำงานกับประเด็นที่อ่อนไหว

นักการตลาดเพื่อสังคมจะต้องเข้าใจถึงประเด็นที่ค่อนข้างจะอ่อนไหว เนื่องจากพฤติกรรมทางสังคมที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง คือ พฤติกรรมส่วนตัวที่อ่อนไหวได้ง่าย เช่น การคุมกำเนิด การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ การงดเสพยาเสพติด การเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีระดับความเกี่ยวข้อง (Involvement) สูงต่อกลุ่มเป้าหมาย จึงทำให้ยากต่อการทำวิจัยเพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมลูกค้าอย่างลึกซึ้ง

4.3 การมองไม่เห็นคุณประโยชน์ที่ชัดเจน

พฤติกรรมที่นักการตลาดเพื่อสังคมต้องการเปลี่ยนแปลงมักมองไม่เห็นประโยชน์ที่ชัดเจน เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในอนาคด การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ไม่เกิดมะเร็งปอด เป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องอนาคตและยังมองไม่เห็น ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่เห็นประโยชน์

4.4 การเปลี่ยนแปลงใช้ระยะเวลายาวนาน

เป้าหมายในการเปลี่ยนของนักการตลาดเพื่อสังคมคือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบระยะยาว ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงจึงต้องใช้ระยะเวลายาวนาน เนื่องจากต้องมีการสื่อสารข้อมูลจำนวนมากด้วยวิธีการที่หลากหลายไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

สรุป การตลาดเพื่อสังคมถือได้ว่าเป็นแนวคิดใหม่ในสังคมไทยแต่เป็นแนวคิดที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงสังคมไปทิศทางและระดับที่ต้องการ ทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดและพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ นับว่าเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาประเทศ

บรรณานุกรม

- ชลลดา ตันติกิตติชัย. (2555). อิทธิพลของการสื่อสารการตลาดผ่านสื่อออนไลน์ต่อการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาניתศศาสตร์และสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ณัฐพล สงวนทรัพย์. (2552). กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่ายในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ניתศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน คณะניתศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญฤทธิ์ กิตติธิระพงษ์(2553). การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเพื่อสังคมในการขับเคลื่อนความเข้มแข็งเชิงสุขภาพของชุมชน. ดุษฎีนิพนธ์หลักสูตรניתศศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาניתศศาสตร์ คณะניתศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช.(2547). การตลาดเพื่อสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วันันต์ จันท์ประสิทธิ์(2555). ทบทวนองค์ความรู้ ความท้าทายในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตของการตลาดเพื่อสังคม. วารสารניתศศาสตร์ 30(2).
- Weibe, G.,D.(1951-1952). Merchandising commodities and citizenship on television. *Public Opinion Quarterly*. 15(winter): 679.
- Kotler, P.(1989). *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behavior*, New York: The Free Press.
- Kotler, P. and R. Andreasen. (1991). *Strategic marketing for non-profit organization*. 4ed New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Kotler, P. and N. Roberto and N. Lee(2002). *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. Thousand Oaks: Sage Publications.

เครือข่ายการสื่อสารด้านสุขภาวะ

กัจจกร หลุยยะพงศ์

กลยุทธ์เครือข่ายการสื่อสาร เป็นหนึ่งในกลยุทธ์ที่มักนำมาใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาวะ โดยเฉพาะในระดับชุมชนและระดับการปรับเปลี่ยนนโยบาย เนื่องมาจากเป็นกลยุทธ์ที่ดำเนินงานบนพื้นฐานของความร่วมมือร่วมใจของเครือข่าย ซึ่งทำให้เกิดพลังในการผลักดันประเด็นสุขภาวะได้อย่างมาก ลำดับแรกจะนำเสนอให้เห็นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร ประกอบด้วย ความหมาย ลักษณะ และบทบาท เมื่อเข้าใจแล้วจึงนำไปสู่การบริหารจัดการเครือข่ายการสื่อสาร เพื่อให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและกลายเป็นพลังผลักดันการทำงานด้านสุขภาวะ

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร

เครือข่าย (network) คือ การรวมตัวกันของทุกสรรพสิ่ง นับตั้งแต่อุปกรณ์เครื่องจักร กลไก เซลล์ และแม้กระทั่งผู้คน โดยการรวมตัวกันนั้น จะมีเป้าหมายบางอย่างและมีการประสานเชื่อมต่อกัน สำหรับในที่นี้จะให้ความสนใจต่อ**เครือข่ายสังคม (social network)** หรือการรวมตัวกันของผู้คน โดยจะให้ความสนใจต่อการเชื่อมต่อกันของคนหรือสมาชิก มีลักษณะการรวมตัวกันในแนวนอน มีเป้าหมายบางอย่างร่วมกัน นั่นก็คือ “การช่วยเหลือกันและกัน” ดังคำกล่าวที่ว่า “พริกอยู่บ้านเหนือ เกลืออยู่บ้านใต้ ข้าตะไคร้อยู่บ้านพี่บ้านน้อง” ซึ่งอาจมาจากการ “ขาด” บางสิ่ง การขาดนั้น อาจไม่ได้หมายความว่าถึงทรัพยากร “เงิน” แต่อาจหมายถึงรวมถึง “คน” และ “ความรู้” ด้วย การรวมตัวเป็นเครือข่ายจึงเสมือนการเติมเต็มซึ่งกันและกัน

หากจะสรุปถึง**ลักษณะเด่นของเครือข่ายสังคม** พบว่า

1. เป็นการเชื่อมโยงกัน โดยหน่วยเล็กที่สุดคือ คน แล้วค่อยๆ ขยายสู่กลุ่ม องค์กร จังหวัด ประเทศ และหรืออาจเป็นระดับโลก
2. มีลักษณะผูกพันบนความต้องการหรือเป้าหมายเดียวกัน เช่น เครือข่ายผู้ติดเชื้อ เครือข่ายครูบรรณารักษ์ เครือข่ายลดอุบัติเหตุ หรือแม้กระทั่งเครือข่ายแฟนคลับ
3. มีลักษณะเกื้อกูลกัน หรือมีลักษณะพึ่งพาอาศัยกัน

4. มีโครงสร้าง และมีการเชื่อมกันในแนวนอนมากกว่าแนวดิ่ง
5. มีลักษณะเป็นวัฏจักร คือ เกิด-แก่-เจ็บ-ตาย จึงต้องมีการบริหารจัดการเพื่อให้เครือข่ายดำรงอยู่ได้
6. มีการติดต่อสื่อสารทำให้เกิดการโยนโย

จากลักษณะเด่นของเครือข่ายในหัวข้อที่ 6 เป็นประเด็นที่นักนิเทศศาสตร์หรือนักการสื่อสารจะให้ความสนใจในประเด็นนี้เป็นพิเศษ และให้ความสนใจต่อมิติการสื่อสาร และยกระดับเป็น “เครือข่ายการสื่อสาร” (network communication) โดยมองว่า การสื่อสารจะเป็นเสมือนเส้นประสาทที่จะเชื่อมต่อตัวเครือข่ายให้เข้มแข็งได้ นิเทศศาสตร์จึงจะต้องตรวจสอบว่า ในเครือข่ายมีการสื่อสารเป็นอย่างไร ใครคือผู้ส่งสาร ใครคือผู้รับสาร เนื้อหาที่ไหลเวียนในเครือข่ายคืออะไร จะใช้ช่องทางหรือสื่ออะไร ฯลฯ หากไม่สมบูรณ์ก็จะต้องพัฒนาการสื่อสาร

นอกจากนั้น ตามแนวคิดเรื่องบทบาทหน้าที่ (functionalism) นักนิเทศศาสตร์จึงเชื่อว่า เมื่อเครือข่ายการสื่อสารสมบูรณ์ก็สามารถนำไปใช้เพื่อการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ในแวดวงธุรกิจ มักจะใช้เครือข่ายการสื่อสารในแง่ของการขายสินค้า การขายตรง เพราะมีประสิทธิภาพในการเข้าถึงคนได้มาก ในแวดวงราชการ เครือข่ายการสื่อสารมักจะถูกใช้ในแง่ทั้งด้านบวกและลบ ดังที่รู้จักกันดีในนาม “เส้นสาย” และสำหรับในแวดวงสุขภาพ เครือข่ายการสื่อสารก็เริ่มได้รับความสนใจ และนำมาใช้เพื่อการพัฒนาสุขภาพ โดยเฉพาะการสื่อสารในระดับกลุ่ม/ชุมชน และนโยบาย จนสามารถประมวลบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายการสื่อสารเพื่อสุขภาพได้ ดังนี้

1. การใช้เครือข่ายการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพราะสามารถแพร่กระจายได้ ในวงกว้าง เช่น การใช้เครือข่าย อสม. แพร่กระจายความรู้ด้านสุขภาพในระดับชุมชน รวมถึงการใช้เครือข่ายสื่อมวลชน เพื่อแพร่กระจายสุขภาพในระดับวงกว้าง ซึ่งหากไม่ใช่เครือข่ายการสื่อสารแล้ว การเผยแพร่อาจไม่สามารถทำได้อย่างรวดเร็ว และในบางครั้งก็อาจใช้งบประมาณมาก
2. การใช้เครือข่ายการสื่อสารเพื่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร และการระดมทรัพยากรในลักษณะการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เช่น การใช้เครือข่ายบุหรืในต่างประเทศ เพื่อนำข้อมูลมาต่อสู่ผลักดันกฎหมายบุหรื หรือกรณีที่ภาคีเครือข่าย สสส. ได้หันมาทำงานร่วมกับ สสส. ก็เพื่อการได้แลกเปลี่ยนความรู้เรื่องสุขภาพแบบใหม่
3. การใช้เครือข่ายการสื่อสาร เพื่อจะทำหน้าที่เชื่อมโยงจิตใจและเป้าหมายของเครือข่ายเดียวกัน
4. การใช้เครือข่ายการสื่อสารเพื่อการระดมพลังในการผลักดันนโยบายต่างๆ เช่น ในช่วงของการผลักดันนโยบายด้านสุรา จะต้องใช้เครือข่ายต่างๆ นับตั้งแต่เยาวชน สื่อมวลชน องค์กรเอกชน วิชาชีพด้านสุขภาพ หน่วยงานราชการต่างๆ โดยแต่ละเครือข่ายจะทำหน้าที่ที่แตกต่างกัน แต่มีเป้าหมายร่วมกันคือ การขยับเขยื้อนนโยบายสุราให้มีความทันสมัยมากขึ้น

การบริหารจัดการเครือข่ายการสื่อสาร

แม้ว่า เครือข่ายการสื่อสารจะได้รับการยอมรับว่า มีบทบาทในการดำเนินการหลากหลายด้าน แต่โดยส่วนใหญ่เรามักจะปล่อยให้เครือข่ายการสื่อสารดำเนินการไปอย่างตามมีตามเกิด ซึ่งก็จะส่งผลกระทบต่อเครือข่ายการสื่อสารคือ อาจทำหน้าที่ไม่เต็มที่ ไม่ทำหน้าที่ รวมถึงเครือข่ายมีวัฏจักรล้มหายไปหากไม่มีการดูแล ดังนั้น ในส่วนที่สองจะเกี่ยวข้องกับการดำเนินการเพื่อจะทำให้เครือข่ายการสื่อสารมีความมั่นคงยั่งยืน โดยจำแนกเป็นสามระดับคือ ระดับเบื้องต้น การบริหารจัดการให้เครือข่ายการสื่อสารมีองค์ประกอบสมบูรณ์ และทำหน้าที่ ระดับที่สอง การบริหารจัดการเครือข่ายการสื่อสารตามวัฏจักรของเครือข่าย และระดับที่สาม การบริหารจัดการเครือข่ายการสื่อสารตามขนาดของเครือข่าย รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การบริหารจัดการเครือข่ายให้มีองค์ประกอบที่สมบูรณ์และทำหน้าที่ตามที่ต้องการ

กาญจนา แก้วเทพ (2552) ชี้ว่า เครือข่ายก็เหมือนกับร่างกายมนุษย์ หากร่างกายจะสมบูรณ์แข็งแรงได้ จะประกอบไปด้วยสามส่วน คือ ส่วนแรก การมีเลือดฝาด ซึ่งเทียบได้กับ “การมีจุดหมายหมาย การมีจิตสำนึกร่วมกัน” ส่วนที่สอง การมีโครงสร้างกระดูกที่แข็งแรง ซึ่งเทียบได้กับ “การมีสมาชิก และมีโครงสร้างเครือข่าย” และส่วนที่สาม การมีเส้นประสาท เทียบได้กับ “การมีการสื่อสารที่ดี” ทั้งนี้ หากเครือข่ายการสื่อสารมีองค์ประกอบที่สมบูรณ์แล้ว ก็สามารถนำไปสู่ “การผลักดันให้เครือข่ายทำหน้าที่” ต่อไปได้

ในการดำเนินการเพื่อพัฒนาเครือข่ายการสื่อสาร จึงต้องสำรวจว่า (1) เครือข่ายมีเป้าหมาย จิตสำนึกเป็นเช่นไร (2) โครงสร้างเครือข่ายการสื่อสารมีครบหรือไม่ (3) มีระบบการสื่อสารในเครือข่ายหรือไม่อย่างไร

และ (4) เครือข่ายมีการทำหน้าที่หรือไม่ หลังจากนั้น หากขาดในส่วนใด จึงจะนำไปสู่การพัฒนาเครือข่าย การสื่อสารในแต่ละด้าน ดังตารางสรุปนี้

ตารางที่ 5.3: การพัฒนาเครือข่ายการสื่อสาร

การพัฒนาเครือข่ายการสื่อสาร	การพัฒนา/เสริมพลัง	แนวทาง/เครื่องมือการพัฒนา
1. เครือข่าย	- การเสริมจิตสำนึก เป้าหมายเครือข่าย - การเสริมความรู้ที่เครือข่ายต้องการ	การอบรม การสัมมนา/การจัดเวทีชุมชน เพื่อ ทบทวนจิตสำนึก และการเสริมความรู้ที่เครือข่าย ต้องการ
2. โครงสร้าง	- การเสริมความรู้เรื่องโครงสร้างเครือข่าย ตำแหน่ง การเชื่อมโยงกันของเครือข่าย	การอบรม การสัมมนา/ การจัดเวทีชุมชน เพื่อ ทบทวนโครงสร้างเครือข่าย
3. ระบบการสื่อสาร	- การเสริมความรู้ การสื่อสารในระดับกว้าง การสื่อสารภายในและภายนอกเครือข่าย	การอบรม การสัมมนา/การจัดเวทีชุมชน การดูงาน การสาธิต การทำกิจกรรม เพื่อให้เห็นคุณค่าและ ลักษณะของการสื่อสารในและนอกเครือข่ายที่ดี
4. บทบาทหน้าที่	- การเสริมความรู้เรื่องบทบาทหน้าที่ของ เครือข่าย นำไปสู่การขยายบทบาทหน้าที่	การอบรม การสัมมนา/การจัดเวทีชุมชน การดูงาน การยกตัวอย่าง

จากตารางข้างต้น สามารถอธิบายได้เพิ่มเติมได้ดังต่อไปนี้

1.1 การพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับเครือข่าย

การพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับเครือข่าย จะให้ความสนใจเลือกผลัด และความรู้ที่ไหลเวียนในเครือข่าย สามารถจำแนกได้ ดังนี้

ลำดับแรก คือ การพัฒนาความรู้เกี่ยวกับจิตสำนึกของการมุ่งเน้นการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน อันจะนำไปสู่ การรวมตัวกัน โดยเฉพาะการรวมตัวกันเพื่อการช่วยเหลือมากกว่ารับอย่างเดียว หากไม่แล้วเครือข่ายก็จะไม่ เกิดขึ้น

ลำดับที่สอง คือ การพัฒนาความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของเครือข่ายตนเองว่า การรวมตัวกันนั้นทำเพื่อ เป้าหมายอะไร โดยส่วนใหญ่แล้วการรวมตัวกันของผู้คนจำนวนมากบ่อยครั้งที่เป้าหมายอาจแตกต่างกัน หลากหลายจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และอาจต้องใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมเพื่อให้ ได้รับทราบความต้องการของแต่ละกลุ่มบุคคล เมื่อได้จุดมุ่งหมายแล้วก็นำไปสู่การพัฒนาให้เกิดเป็นเป้าหมาย ที่คนในเครือข่ายยอมรับ ผลิตซ้ำและกระจายจุดมุ่งหมายให้รับรู้ต่อไปด้วย

อนึ่ง โดยทั่วไปจุดมุ่งหมายของเครือข่าย มักจะมีการกำหนดในการก่อตั้งเครือข่าย ทว่า ในแต่ละช่วงเวลาของ เครือข่ายการกำหนดจุดมุ่งหมายก็อาจเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมได้เช่นกัน ตัวอย่างเช่น ในช่วงเริ่มต้น อาจมุ่งเน้น การแพร่กระจายข่าวสาร ต่อมาเมื่อเครือข่ายขยายตัวเป้าหมายอาจขยายไปสู่การรณรงค์เพื่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลง และเมื่อประสบกับปัญหาบางอย่างก็อาจมีเป้าหมายเพื่อการรวมตัวปรับเปลี่ยนนโยบาย

ลำดับที่สาม การเสริมพลังในด้านความรู้ที่เครือข่ายนั้นต้องการ กาญจนา แก้วเทพ (2558) อธิบาย ว่า ในหลายกรณี เครือข่ายเองก็มีความต้องการความรู้เฉพาะ เช่น เครือข่ายสุขภาพระดับโรคเอดส์ การเสริม พลังจึงต้องเกี่ยวข้องกับการให้เครือข่ายมีความรู้ในการดำเนินงานมากขึ้น ทั้งนี้ แนวทางในการเสริมพลัง เครือข่ายอาจทำได้ตั้งแต่การฝึกอบรม การดูงาน การสัมมนา การสื่อสารผ่านการพูดคุย การประชุม และการ ถอดบทเรียน

1.2 การพัฒนาโครงสร้างเครือข่าย

หากเทียบเครือข่ายเสมือนบ้าน ก็จะมีพบว่า เครือข่ายที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมี โครงสร้าง นับตั้งแต่ เสา ฝาผนัง หลังคา ในกรณีของเครือข่ายคือ “ตำแหน่ง” ไม่ว่าเครือข่ายจะมีขนาดใหญ่ หรือเล็ก จะต้องประกอบด้วย ตำแหน่งต่างๆ เหล่านี้เพื่อจะทำหน้าที่ทำให้เครือข่ายมีความมั่นคง ดังนี้

1. ศูนย์กลาง ของเครือข่าย หรือเรียกว่า แกนนำ (star) จะทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางของเครือข่าย ที่สมาชิกจะมุ่งเข้ามาหามากที่สุด อาจทำหน้าที่เป็นประธาน

2. ผู้ประสานงาน/ติดต่อสื่อสาร หรือเรียกว่า liaison ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานเครือข่าย หากเป็น เครือข่ายขนาดเล็ก อาจเป็นคนเดียวกับแกนนำก็ได้ แต่หากเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่ก็จะแยกออกมา เป็น เสมือนผู้ช่วยติดต่อสื่อสาร เผยแพร่ข่าวสารให้กับสมาชิก

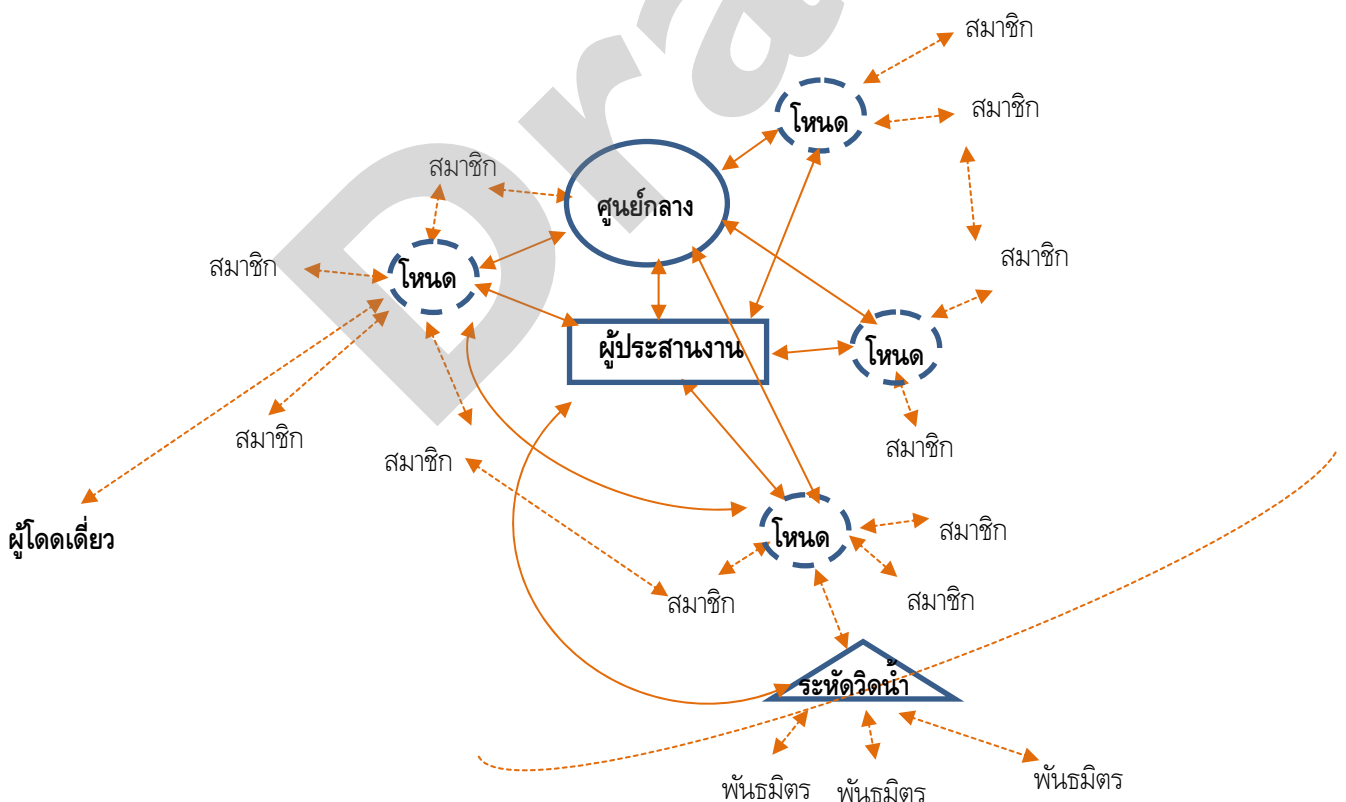
3. **ชุมสายย่อย หรือโหนด (node)** ในกรณีที่เครือข่ายขนาดใหญ่มาก มีพื้นที่กว้าง จำเป็นต้องมีชุมสายย่อย คอยทำหน้าที่ประสานงานกันระหว่างศูนย์กลางกับสมาชิกอื่นๆ เพื่อจะทำให้เกิดการสื่อสารรวดเร็ว ทำให้สมาชิกตระหนักถึงความเป็นอัตลักษณ์ร่วมในเครือข่าย ทั้งนี้ การมีโหนด อาจทำได้ตั้งแต่กรณีของโหนดแต่ละภาคหรือตามพื้นที่ หรือการมีโหนดที่แยกตามประเด็น เช่น กรณีบุรีรัมย์ อาจมีโหนดด้านวิชาชีพ โหนดด้านการรักษาพยาบาล โหนดด้านการเลิกบุหรี่ เป็นต้น

4. **สมาชิก** คือ คนที่สนใจในประเด็นร่วมกันและเข้าร่วมเป็นสมาชิกในเครือข่าย สมาชิกเหล่านี้เข้าร่วมบนจิตสำนึกและเป้าหมายร่วมกัน มีเส้นสายสัมพันธ์และติดต่อสื่อสารกัน ทำให้ดำรงอยู่ในเครือข่ายได้

5. **สมาชิกพิเศษ** ได้แก่ (1) **ระหัดวิดน้ำ** หมายถึง คนที่อยู่ตรงชายแดนของเครือข่าย ทำหน้าที่ติดต่อประสานกับภายนอกเครือข่าย นำข่าวสารจากนอกสู่ในและจากในสู่นอก โดยเฉพาะการติดต่อกับพันธมิตร (2) **ผู้โดดเดี่ยว** คือ สมาชิกที่มีความเสี่ยงที่จะหลุดออกจากเครือข่าย สมาชิกเหล่านี้ มักจะขาดจิตสำนึก ขาดการติดต่อสื่อสาร ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวจากเครือข่าย ในจุดนี้อาจต้องให้การสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มนี้กลับมาในเครือข่าย

6. **พันธมิตร** หมายถึง บุคคล เพื่อน องค์กร สถาบันต่างๆ ที่อยู่นอกเครือข่าย แต่สนใจเข้าร่วมกับเครือข่าย ยังมีพันธมิตรมากก็ยิ่งทำให้เครือข่ายเข้มแข็งมาก เพราะมีผู้สนับสนุนมากขึ้น อย่างไรก็ตาม จำเป็นต้องบริหารจัดการพันธมิตร เช่น การคัดกรองพันธมิตรที่ดี การประสานงานอย่างเป็นประจำ ด้วยสื่อมวลชนถือเป็นพันธมิตรหนึ่งที่สำคัญ เครือข่ายต้องให้ความสนใจตั้งแต่การทำรายชื่อนักข่าว เพราะโดยส่วนใหญ่แล้ว นักข่าวมักเปลี่ยนสถานที่ทำงานสม่ำเสมอ การให้ความสนใจประสานติดต่อนักข่าว การส่งข่าวคราวความคืบหน้าของเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ ในบางองค์กรจะจัดตั้งหน่วยงานสื่อมวลชนสัมพันธ์ (media relations) ซึ่งก็คือระหัดวิดน้ำแบบหนึ่งที่ติดต่อกับพันธมิตรนั่นเอง ทั้งหมดนี้เขียนเป็นแผนภาพได้ดังนี้

แผนภาพที่ 5.4: โครงสร้างของเครือข่าย



แผนภาพนี้อธิบายได้ว่า โครงสร้างเครือข่ายด้านบนเป็นเครือข่ายที่มีลักษณะใหญ่และสมบูรณ์ มีแกนนำเป็นศูนย์กลาง มีผู้ประสานคอยทำหน้าที่ประสานการดำเนินงานของเครือข่าย อีกทั้งมีโหนด ทำหน้าที่เชื่อมโยงสมาชิกในพื้นที่/ประเด็นที่แตกต่างกัน โดยมีระหัดวิดน้ำทำหน้าที่เชื่อมโยงพันธมิตรภายนอก นอกจากนี้ จากแผนภาพยังเห็นการเชื่อมโยงของเครือข่ายได้อย่างเด่นชัด ในทัศนะของนักวิชาการด้านการสื่อสาร จะพิจารณาโครงสร้างของเครือข่ายว่า เปรียบเสมือน “ระบบเปิด” (open system) ที่นอกจากจะมี

การติดต่อสื่อสารภายในเพื่อทำให้เกิดการเชื่อมโยงกันแล้ว ยังต้องมีการประสานงานกับภายนอกเพื่อให้เกิดการไหลเวียนข่าวสารและได้รับพลังการช่วยเหลือจากภายนอกอีกด้วย

เมื่อทราบโครงสร้างของเครือข่ายที่ควรจะเป็นแล้ว **แนวทางการพัฒนาโครงสร้างเครือข่าย** สามารถดำเนินการได้ด้วยการพิจารณาว่า

ลำดับแรก **เครือข่ายมีโครงสร้างหรือไม่** ภายในโครงสร้าง มีบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งและทำหน้าที่หรือไม่ อย่างไร หากไม่มีก็อาจต้องเพิ่มหรือเสริมโครงสร้างให้เกิดความเข้มแข็ง หากเครือข่ายมีขนาดใหญ่ จำเป็นต้องสร้างโหนด หรือชุมสาย เพื่อเป็นตัวเชื่อมสมาชิกในแต่ละส่วนแต่ละพื้นที่ เช่น กรณีของเครือข่ายผู้สูงอายุ จ. พิจิตร พบว่า การรวมตัวกันของผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดร่างกาย จึงต้องหาผู้ประสานงานเป็นคนรุ่นกลาง เป็นผู้ช่วยเหลือ ยิ่งไปกว่านั้น ปริมาณคนรุ่นกลางที่น้อยทำให้ผู้สูงอายุในชมรมจึงต้องมองหาคนรุ่นกลางที่มีศักยภาพในการทำงานกับชมรมเพื่อทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของชมรม (กักร หลุยยะพงศ์, 2552)

ลำดับที่สอง ยังอาจต้องพิจารณาถึงมิติเชิงเวลาว่า **โครงสร้างนั้น มีการเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวหรือไม่** เพราะในบางครั้งเมื่อกาลเวลาผ่านไป ก็อาจต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ เช่น การปรับผู้นำ ผู้ประสานงาน คณะกรรมการ รวมถึงกฎระเบียบต่างๆ ในองค์กร

ลำดับที่สาม **การตรวจสอบถึงความสัมพันธ์ภายในโครงสร้างนั้นว่า** เป็นอย่างไร มีลักษณะเป็นไปในทิศทางบวกหรือตรงกันข้าม หากมีความสัมพันธ์ในเชิงลบ ก็จำเป็นต้องพัฒนาให้เครือข่ายมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก เพื่อให้เครือข่ายดำรงอยู่ได้ เช่น การจัดสัมมนา การท่องเที่ยว เพื่อสานสายพันธ์ในเครือข่าย

1.3 การพัฒนาการสื่อสารในเครือข่าย

การสื่อสารภายในเครือข่ายเสมือนกับเส้นประสาทที่เชื่อมโยงร่างกายหรือเครือข่าย ดังนั้น หากเราสามารถพัฒนาการสื่อสารได้ก็จะทำให้เครือข่ายมีความมั่นคง เพราะการสื่อสารทำให้เกิดการเชื่อมโยงของเครือข่ายทั้งหมด แนวทางการพัฒนาการสื่อสารในเครือข่ายสามารถจำแนกได้สามด้าน คือ การสื่อสารในระดับกว้าง การสื่อสารภายใน และการสื่อสารภายนอก ซึ่งทำได้โดยผ่านกระบวนการ empower ความรู้ด้านการสื่อสารแต่ละด้านให้แก่เครือข่าย ทั้งการอบรม การดูงาน สัมมนา

ด้านแรก **การพัฒนาการสื่อสารในระดับกว้าง** คือ การพัฒนาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการสื่อสาร ได้แก่

- **องค์ประกอบของการสื่อสาร** ประกอบด้วย ผู้ส่งสาร เนื้อหา ช่องทาง และผู้รับสาร (S-M-C-R) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีของช่องทางการสื่อสาร (C) จะขยายตัวจากสื่อมวลชนสู่สื่อทุกประเภท เช่น สื่อกิจกรรม สื่อบุคคล สื่อชุมชน และที่สำคัญ จำเป็นต้องใช้สื่อที่หลากหลายและประสมสื่อ (mixed media) โดยคำนึงถึงสภาพการณ์และสภาพของสื่อมากกว่าการเลือกสื่อเพียงสื่อเดียว
- **ความเข้าใจเรื่องทิศทางการสื่อสาร** ในเครือข่ายการสื่อสาร จำเป็นต้องมีทิศทางการสื่อสารที่หลากหลาย ตั้งแต่บนลงล่าง ล่างขึ้นบน และแนวนอน เพื่อเปิดโอกาสให้เกิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม อย่างไรก็ตาม อาจต้องพิจารณาถึงสถานการณ์ในการสื่อสารเช่นกัน เช่น หากเป็นช่วงวิกฤติ การสื่อสารที่ดีอาจต้องเน้นการสื่อสารแบบบนลงล่าง แต่หากเป็นช่วงปกติ อาจใช้การสื่อสารแบบล่างขึ้นบน และการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมจึงจะดีที่สุด
- **การสื่อสารทางเดียวและสองทาง** โดยทั่วไปหากเป็นการสื่อสารภายในกลุ่ม หรือองค์กรมักจะเน้นการสื่อสารทิศทางเดียว แต่หากเป็นการสื่อสารเครือข่ายจะต้องเปิดโอกาสให้เกิดการสื่อสารสองทาง ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันภายในเครือข่าย
- **การสื่อสารพูดคุยและลายลักษณ์ และการสื่อสารแบบเป็นกันเองและทางการ** ถึงแม้การสื่อสารแบบลายลักษณ์และเป็นทางการ อาจดูเหมือนได้ผลดี แต่ในช่วงเวลาปกติ การสื่อสารในเครือข่ายที่อาจไม่เป็นทางการ การติดต่อสื่อสารแบบใช้การพูดคุย การโทรศัพท์ ก็อาจทำให้เกิดความรวดเร็วได้เช่นกัน ถ้าจะรอให้เกิดการประชุมก็อาจใช้เวลาค่อนข้างยาวนาน
- **การสื่อสารชุมชนและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม** การสื่อสารสุขภาวะในปัจจุบันมักก้าวไปสู่ระดับชุมชน หากใช้สื่อชุมชน เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน สื่อพื้นบ้าน และเน้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วม ก็จะช่วยให้การสื่อสารสำเร็จได้ดี เพราะเป็นการดำเนินการจากความต้องการของชุมชน
- **ขอบเขตการสื่อสาร** เกี่ยวข้องกับการสื่อสารที่มีทั้งภายในและภายนอกเครือข่าย ทั้งนี้ ในแต่ละเรื่องของการสื่อสารอาจต้องพิจารณาว่า จะสื่อสารเฉพาะภายในหรือภายนอก
- **การสื่อสารขาเข้าและขาออก** เป็นการพิจารณาระบบการสื่อสารในเครือข่ายที่มีลักษณะระบบเปิดที่จะต้องสื่อสารทั้งภายในและภายนอกเครือข่าย หากจะยึดติดการสื่อสารภายในอย่างเดียวก็อาจไม่ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้จากภายนอกและการระดมพลังจากภายนอกได้

- การสื่อสารทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เป็นการพิจารณาระหว่างการสื่อสารที่อาจอยู่ร่วมกับที่หรือเชิงรับกับการพัฒนาไปสู่การสื่อสารเชิงรุก หรือการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ เช่น กลุ่มพันธมิตร
 - การวางแผนการสื่อสาร หมายถึง ความรู้ในการจัดการการสื่อสารที่เป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากการรับฟังหรือการสำรวจปัญหา การวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล ทั้งนี้ การวางแผนการสื่อสารจำเป็นต้องเข้าใจกลุ่มเป้าหมายที่จะสื่อสารว่าคือใคร วัตถุประสงค์ เนื้อหา และช่องทางใดจะนำสารไปสู่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการสื่อสารภายในและภายนอกเครือข่าย
- ด้านที่สอง การพัฒนาการสื่อสารภายในเครือข่าย หมายถึง การพัฒนาให้เครือข่ายเข้าใจถึงการสื่อสารในเครือข่ายว่า เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เครือข่ายดำรงอยู่ได้ ดังนั้น จึงอาจต้องพัฒนาในส่วนต่างๆ ดังนี้
- การปรับปรุงระบบการสื่อสารภายในเครือข่าย ให้มีรูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งบนลงล่าง ล่างขึ้นบน และแนวนอน เพื่อให้เหมาะกับสภาพการณ์
 - การจัดการการสื่อสารให้มีความถี่ให้สม่ำเสมอ ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ตั้งแต่สื่อบุคคล สื่อกิจกรรม สื่อใหม่ เพื่อให้ข่าวสารไหลเวียนในเครือข่าย หากมีการสื่อสารที่มีความถี่ต่ำ ก็จะทำให้ประสบปัญหาเครือข่ายอาจอ่อนแอและเริ่มสูญสลายไปได้
 - ความเข้าใจกลยุทธ์ในการสื่อสารภายในเครือข่าย ในยามที่เครือข่ายมีการเปลี่ยนแปลงตามวัฏจักร (เกิด-แก่-เจ็บ-ตาย) ก็จำเป็นต้องใช้แนวทางการสื่อสารที่ต่างกัน (รายละเอียดในหัวข้อถัดไป)
 - การจัดการเนื้อหาการสื่อสารให้ช่วยสนับสนุนเครือข่าย เช่น การจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับประเด็นที่เครือข่ายดำเนินการ การเผยแพร่ข้อมูลนั้นทั้งภายในและภายนอกเครือข่าย
- ด้านที่สาม การพัฒนาระบบการสื่อสารภายนอกเครือข่าย จะหมายถึงตั้งแต่การสื่อสารกับพันธมิตรและการสื่อสารกับภายนอกเครือข่าย ซึ่งอาจเป็นทั้งกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารประเด็น และกลุ่มต่อต้าน ซึ่งอาจอาศัยกลยุทธ์ที่แตกต่างกัน

- การสื่อสารกับพันธมิตร เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือ การแลกเปลี่ยน อาจต้องเน้นการเจรจา การต่อรอง การแจ้งข่าวสารต่างๆ ให้พันธมิตรได้รับทราบ
- การสื่อสารกับภายนอก เพื่อเป้าหมายการดำเนินงานต่างๆ เช่น การเผยแพร่ความรู้ การรณรงค์ การผลักดันนโยบาย แต่ละเป้าหมายจะใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่แตกต่างกัน เช่น กลยุทธ์การรณรงค์ อาจต้องเน้นการใช้ฐานข้อมูลเพื่อการวางแผนการดำเนินงาน โดยใช้สื่อที่หลากหลาย ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน เพื่อเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงแก่บุคคลกลุ่มเป้าหมาย ส่วนกลยุทธ์ด้านการผลักดันนโยบาย มักจะเน้นกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มตรงกันข้าม เครือข่ายอาจต้องเรียนรู้การวิเคราะห์กลุ่มตรงกันข้าม การใช้ฐานข้อมูลเป็นหลัก ร่วมกับการแสวงหาเครือข่ายต่างๆ เพื่อจะรวมพลังในการดำเนินการ เช่น เครือข่ายสื่อมวลชน เครือข่ายผู้มีอำนาจทางการเมือง

1.4 การพัฒนาบทบาทหน้าที่ของเครือข่าย

เครือข่ายแต่ละเครือข่ายจะมีบทบาทหน้าที่ของตน การทำหน้าที่ของเครือข่ายเป็นเสมือนเครื่องยืนยันที่จะทำให้เครือข่ายดำรงอยู่ได้ เครือข่ายที่ไม่ทำหน้าที่หรือไม่มีบทบาทหน้าที่อาจล่มสลาย ยิ่งไปกว่านั้น เครือข่ายอาจมีหน้าที่เพียงอย่างเดียว แต่หากเราสามารถขยายบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายดังกล่าวออกไปก็ยังทำให้เครือข่ายมีคุณค่าและมีการเจริญเติบโต ในการดำเนินงานเพื่อจะทำให้เครือข่ายพัฒนาบทบาทหน้าที่นั้น อาจทำได้ดังนี้ การอบรม การจัดสัมมนา การจัดเวทีชุมชน การดูงาน และการยกตัวอย่าง

ตัวอย่างเช่น เครือข่ายครูในอดีต อาจรวมตัวกันโดยมีบทบาทหน้าที่แลกเปลี่ยนความรู้ด้านการเรียนการสอน แต่เมื่อมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้เข้าไปเห็น จึงได้พัฒนาเครือข่ายครูดังกล่าวให้กลายเป็นนักรณรงค์ด้านบุหรี่ เครือข่ายมีบทบาทหน้าที่เพิ่มเติมและทำให้เครือข่ายได้ขยายตัวเพิ่มขึ้นจากครูที่สนใจเฉพาะการเรียนการสอนแต่ก็ขยายไปสู่การรณรงค์เรื่องบุหรี่ (สุรัชตา ราคา, 2551)

2. การบริหารจัดการตามวัฏจักรของเครือข่ายการสื่อสาร

เครือข่ายเปรียบได้กับสิ่งมีชีวิตมีลักษณะเป็นวัฏจักร กล่าวคือ มีการเกิด-แก่-เจ็บ-ตาย หากไม่มีการบริหารจัดการเครือข่ายก็จะส่งผลให้เครือข่ายอาจก้าวไปสู่ภาวะของการล้มหายตายจากไปได้ กาญจนา แก้วเทพ (2558) จึงเสนอกิจกรรมการบริหารจัดการวัฏจักรของเครือข่ายอย่างน้อยสามด้านคือ การสร้าง การบำรุงรักษา และการรื้อฟื้นเครือข่าย ซึ่งจะมุ่งเน้นการบริหารจัดการการสื่อสารภายในเครือข่ายเป็นสำคัญ

2.1 กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย

ในช่วงของการก่อตั้งนี้ เป็นจังหวะเวลาที่จะระดมสมาชิก รวมถึงบรรดาพันธมิตร เข้าร่วมกับเครือข่าย สมาชิกอาจมีความแตกต่างหลากหลาย การดำเนินงาน จึงจำเป็นต้องสื่อสารให้สมาชิกเข้าใจถึงจุดประสงค์ของ เป้าหมายหรือตัวตนของเครือข่าย การทำให้สมาชิกเข้าใจการดำเนินงาน การเผยแพร่ข่าวสาร และอื่นๆ การสื่อสารจะก้าวมามีบทบาทที่หลากหลายในช่วงการก่อตั้งและมีแนวทางการดำเนินงานที่หลากหลาย ดังนี้

ตารางที่ 5.5: บทบาทของการสื่อสารในการสร้างเครือข่าย

บทบาทของการสื่อสารในการสร้างเครือข่าย	แนวทาง
1. การสื่อสารเพื่อทราบตัวตน/เป้าหมายของเครือข่าย	การสำรวจและการเผยแพร่เอกลักษณ์/เป้าหมายของเครือข่าย
2. การกระตุ้นให้เกิดความสนใจเข้าร่วมเครือข่าย ทั้งสมาชิกและพันธมิตร	การใช้สื่อบุคคล เช่น ดารา ผู้นำที่มีความน่าสนใจ การใช้สื่อเฉพาะกิจ สื่อกิจกรรม เพื่อโน้มน้าวใจให้เกิดการเข้าร่วมเครือข่าย
3. การเชื่อมโยงปัจเจกบุคคลเข้ากับเครือข่าย	การสร้างให้ปัจเจกรู้สึกเป็นหนึ่งกับเครือข่าย ด้วยการรับน้อง การสื่อสาร ที่มีความสม่ำเสมอ การประชุม
4. การสร้างความเป็นหนึ่งเดียวกันในเครือข่าย	การลดความแตกต่างกันของเครือข่าย นอกจากให้เข้าใจเป้าหมาย เครือข่ายแล้ว ยังอาจใช้สัญลักษณ์เพื่อร่วมกัน เช่น สี เพลง เลือ
5. การสร้างความเข้าใจร่วมกัน ซึ่งจะหมายรวมถึงสมาชิก และพันธมิตรด้วย	การจัดกิจกรรม การสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในระยะยาว
6. การเผยแพร่ข่าวสารให้แก่เครือข่าย	การกระจายข่าวสารให้มีความสม่ำเสมอ เปิดช่องทางการสื่อสารที่ หลากหลาย และมีทิศทางที่หลากหลายด้วย ทั้งบนลงล่าง ล่างขึ้นบน และแนวระนาบ
7. การเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผน นโยบาย	การสร้างการมีส่วนร่วมให้สมาชิกเครือข่ายดำเนินกิจกรรมร่วมกัน โดย มักจะใช้การจัดการประชุม

สุรัชตา ราคา (2551) ได้ยกตัวอย่างให้เห็นถึงการก่อตัวของเครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งได้เริ่มต้นขึ้นในช่วงปี 2548 ด้วยการสนับสนุนของ สสส. เพื่อเป้าหมายคือ การสนับสนุนให้ครูมีสมรรถนะ และศักยภาพในการควบคุมยาสูบในหมู่เยาวชน หรือการเปลี่ยนครูให้กลายเป็นนักรณรงค์ ก่อนหน้านั้น เหล่า บรรดาครูก็มีการรวมตัวกันอยู่ก่อนหน้านั้นแล้ว โดยผ่านการทำกิจกรรมกันในประเด็นเรื่องการศึกษา แต่ สำหรับกรณีนี้ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้พยายามกระตุ้นให้ครูได้หันมาทำกิจกรรมด้านรณรงค์เพื่อ การไม่สูบบุหรี่ โดยรวบรวมครูแกนนำจากโรงเรียนต่างๆ รวม 21 คน จาก 12 โรงเรียน ผ่านกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโทษบุหรี่ การช่วยลูกศิษย์ให้เลิกบุหรี่ การจัดทำหลักสูตรบุหรี่ในโรงเรียน เพื่อให้ครู เหล่านี้มีความรู้ และที่สำคัญคือการปลูกจิตสำนึก การต้องการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่แก่นักเรียนของตน และ นำไปสู่การรวมตัวกันทำกิจกรรมเป็นเครือข่าย ซึ่งเท่ากับแทนที่การทำงานของมูลนิธิฯ

การจะรวมตัวกันเป็นเครือข่ายที่สมบูรณ์ สุรัชตา พบว่า เครือข่ายครูได้จัดระบบการสื่อสารเพื่อให้ เครือข่ายดำรงอยู่ได้ ทั้ง (1) การสื่อสารภายในแกนนำ ด้วยการสื่อสารผ่านการพูดคุย (2) การสื่อสารกับ สมาชิก มักเป็นการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล การประชุม การสัมมนา การสื่อสารผ่านวารสาร SMART และ (3) การสื่อสารกับพันธมิตร เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การช่วยเหลือ ได้แก่ การจัดประชุม การสัมมนา อย่างไม่จำกัด มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ก็ยังเป็นเสมือนตัวกลางในการเชื่อมประสานไปยังหน่วยงานอื่นๆ การเป็นพี่เลี้ยงที่ให้คำปรึกษาหารือ การมอบวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้ครูไปใช้ในการรณรงค์ในโรงเรียน เช่น ป้ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ สติกเกอร์ สปอตรณรงค์ เป็นต้น ผลการดำเนินงาน พบว่า เครือข่ายครูพัฒนาเป็น นักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้อย่างดี อีกทั้ง ยังส่งผลทางอ้อมให้นักเรียนแกนนำมาช่วยรณรงค์ด้วย

2.2 กลยุทธ์การบำรุงรักษาเครือข่าย

เมื่อเครือข่ายมีการเติบโตขึ้น ปัญหาส่วนใหญ่ที่จะตามมาคือ เครือข่ายอาจขยายตัวมากขึ้น ความ ขัดแย้งเพิ่มขึ้น นั่นยังไม่นับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการไม่มีสมาชิกหน้าใหม่ และอุดมการณ์ของสมาชิกที่ แตกต่างกัน เหตุนี้ ในช่วงที่สอง จึงจำเป็นต้องหันมาให้ความสนใจต่อการบำรุงรักษาเครือข่าย และการสื่อสาร ก็ก้าวเข้ามามีบทบาทต่อการบำรุงรักษาเครือข่ายและมีแนวทาง ดังนี้

ตารางที่ 5.6: บทบาทการสื่อสารในการบำรุงเครือข่าย

บทบาทการสื่อสารในการบำรุงเครือข่าย	แนวทาง
1. การสื่อสารเพื่อสร้างประสานกิจกรรม	การจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกมาร่วมงาน
2. การสื่อสารเพื่อขยายสมาชิกใหม่	การจัดกิจกรรม การใช้สื่อบุคคล จูงใจให้ขยายสมาชิกใหม่
3. การสื่อสารเพื่อรักษาสมาชิกเก่า	การจัดทำบัญชี การใช้จดหมายข่าว การจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
4. การสื่อสารเพื่อระดมการมีส่วนร่วมทั้งในและนอกเครือข่าย	การแจ้งให้ทราบถึงการดำเนินงานของเครือข่าย
5. การสื่อสารเพื่อปกป้องเครือข่าย กรณีที่เกิดวิกฤติ หรือความขัดแย้งทั้งภายในภายนอก	การวางแผนป้องกัน การใช้การสื่อสารเพื่อไกล่เกลี่ยปัญหา การเปิดเวทีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
6. การสื่อสารเพื่อการพัฒนากลุ่มย่อยๆ ในเครือข่าย	การจัดการฝึกอบรม การดูงาน
7. การสื่อสารเพื่อขยายบทบาทของเครือข่ายให้ทำหน้าที่ได้กว้างขึ้น	การขยายวัตถุประสงค์ของเครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายทำหน้าที่ที่หลากหลาย
8. การสื่อสารเพื่อทบทวนกิจกรรมและการประเมินกิจกรรม	การใช้การประชุม การถอดบทเรียนการดำเนินงาน

ศิริธรณ์ โรจนสุพจน์ (2560) ศึกษาเครือข่าย “เกษตรอินทรีย์” จังหวัดเชียงใหม่ที่รวมตัวกันมานานกว่า 20 ปี ส่งผลให้เกิดสมาชิกที่มีช่วงวัยแตกต่างกัน โดยจำแนกได้อย่างน้อยสองรุ่น คือ รุ่นเก่า และรุ่นใหม่ ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งระหว่างวัยที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ นั่นก็คืออุดมการณ์ของเครือข่าย ในขณะที่คนรุ่นเก่าต้องการทำเกษตรอินทรีย์แบบเดิมเน้นความยั่งยืน คนรุ่นใหม่ก็หวังขยายการตลาดให้มากขึ้นและเน้นกำไร

เครือข่ายจึงต้องหันหน้าเข้ามาร่วมกันพูดคุย โดยนักวิจัยภายนอกทำหน้าที่เป็นคนกลาง เปิดเวทีสาธารณะให้เกิดการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น อีกทั้ง รื้อฟื้นให้เห็นถึงเป้าหมายของเครือข่ายและอนาคตที่เกิดจากการวางเป้าหมายร่วมกัน จนในที่สุด เครือข่ายก็ได้เรียนรู้ความต้องการของกันและกัน และนำไปสู่การต่อรองและการอยู่ร่วมกันเป็นเครือข่ายที่ยังคงดำรงอยู่ได้

2.3 กลยุทธ์การรื้อฟื้นเครือข่าย

เมื่อเครือข่ายดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่งแล้ว หากไม่บำรุงรักษาในหัวข้อที่ผ่านมา เครือข่ายก็อาจเริ่มก้าวไปสู่ภาวะของการล้มหายตายจาก ดัชนีที่ชี้วัด เช่น จำนวนกิจกรรมลดลง สมาชิกหายไป จึงต้องรื้อฟื้นเครือข่ายให้ดำรงอยู่ให้ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรื้อฟื้นด้านจิตใจ/อุดมการณ์ การรื้อฟื้นกิจกรรม การแสวงหาคณรุ่นใหม่ที่จะสืบทอด การลดทอนความขัดแย้งภายใน ทั้งนี้ การสื่อสารจะก้าวมามีบทบาทที่หลากหลายต่อการรื้อฟื้นเครือข่ายและมีแนวทางดังตารางด้านล่างนี้

ตารางที่ 5.7: บทบาทการสื่อสารในการรื้อฟื้นเครือข่าย

บทบาทของการสื่อสารในการรื้อฟื้นเครือข่าย	แนวทาง
1. การสื่อสารเพื่อแสวงหาความมั่นคงของเครือข่าย	การทบทวนประวัติศาสตร์ของเครือข่าย
2. การสื่อสารเพื่อสร้างความต่อเนื่องของเครือข่าย	การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง
3. การสื่อสารเพื่อสร้างกิจกรรมใหม่กับสมาชิกรุ่นใหม่	การจัดกิจกรรมรับสมาชิกใหม่
4. การสื่อสารเพื่อสืบทอดงานจากคนรุ่นเก่าสู่คนรุ่นใหม่ รวมถึงการแสวงหาพันธมิตรใหม่ที่จะช่วยสนับสนุน	การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การฝึกอบรม การดูงาน การแสวงหาพันธมิตร
5. การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างบทบาทหน้าที่ รวมถึงการขยายบทบาทหน้าที่	การจัดกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อขยายบทบาทหน้าที่
6. การสื่อสารเพื่อสร้างระบบจูงใจในการทำงาน	การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทั้งเรื่องเงิน ชื่อเสียง
7. การสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้งภายในเครือข่าย	การวางแผนเพื่อลดความขัดแย้ง

ทิพย์พัญญู ฤกษ์สุนทร (2560) ได้ศึกษาเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุสันทรายหลวง จ.เชียงใหม่ ซึ่งเริ่มก้าวสู่สภาวะล้มหายตายจากให้ฟื้นตัวขึ้นมา จากเดิมผู้สูงอายุมารวมตัวกันเป็นชมรม แต่เนื่องด้วยสภาวะร่างกาย และที่สำคัญคือ การขาดพันธมิตรที่ช่วยเหลืออย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้สูงอายุที่รวมตัวกันไม่ได้ดำเนินกิจกรรม

ต่อเนื่อง ทิพย์พญจึงใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดเวทีให้ผู้สูงอายุและพันธมิตรที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนัน การศึกษานอก ระบบ เจ้าหน้าที่เทศบาล ในพื้นที่ กลับมารวมตัวกันเพื่อดำเนินงานพัฒนาสุขภาวะของทั้งผู้สูงอายุและชุมชน

แนวทางการดำเนินการ ที่นักวิจัยใช้ก็คือ การจัดเวทีชุมชนให้ชมรมและชุมชนร่วมทบทวนเป้าหมายของชมรม การประเมินศักยภาพของชมรม ทำให้กระตุ้นและรื้อฟื้นเจตนารมณ์ของชมรมและแสวงหาพันธมิตรที่ช่วยเหลือ หลังจากเครือข่ายเริ่มเข้มแข็ง ได้ทดลองให้จัดกิจกรรม “รวมพลังสืบสานภูมิปัญญาผู้สูงอายุ” เพื่อระดมพลังการทำงาน ผลการดำเนินงานพบว่า เครือข่ายผู้สูงอายุเริ่มรื้อฟื้น และมีผู้ช่วยสนับสนุนการทำงาน

3. การบริหารจัดการตามขนาดของเครือข่ายการสื่อสาร

การบริหารจัดการเครือข่าย ยังสามารถพิจารณาได้จากขนาดของเครือข่าย ในที่นี้สามารถจำแนกได้เป็นสองขนาด คือ ขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ สามารถสรุปได้ดังตารางด้านล่าง

ตารางที่ 5.8: การบริหารจัดการเครือข่าย

การบริหารจัดการเครือข่าย	แนวทางการดำเนินงาน	แนวทางการใช้การสื่อสาร
เครือข่ายขนาดเล็ก	- การกระตุ้นให้เกิดการรวมตัว	1. การสื่อสารเพื่อการสร้างจิตสำนึกของเครือข่าย 2. การสื่อสารเพื่อให้สมาชิกเข้าใจเป้าหมายร่วมกันของเครือข่าย 3. การสื่อสารเพื่อจัดรูปแบบโครงสร้างองค์กร 4. การสื่อสารเพื่อให้เกิดกิจกรรม 5. การสื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจให้สมาชิก โดยเฉพาะการเน้นมิติการให้และการรับ
เครือข่ายขนาดใหญ่ที่เกิดจากการกระตุ้นจากส่วนกลาง	- การกระตุ้นและบริหารจากส่วนกลาง เช่น สสส. - ต้องมีเินดทำหน้าที่ประสานการทำงานเครือข่ายที่แตกต่าง	เนื่องจากเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่ จำเป็นต้องใช้การสื่อสาร และช่องทางที่หลากหลาย ให้ข่าวสารไหลเวียนอย่างสะดวก
เครือข่ายขนาดใหญ่ที่เกิดจากการรวมตัวของเครือข่ายย่อย	- กระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการรวมตัวเป็นเครือข่ายใหญ่ - ระดมระดมเรื่องการสั่งการ	1. การสื่อสารเพื่อการวิเคราะห์ศักยภาพของเครือข่ายย่อย 2. การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้เรื่องเครือข่าย 3 การสื่อสารเพื่อการหนุนเสริมให้เกิดการเชื่อมโยงของเครือข่ายย่อย

จากตารางข้างต้นสามารถอธิบายได้เพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

3.1 เครือข่ายขนาดเล็ก

เครือข่ายขนาดเล็ก มักจะเป็นเครือข่ายในระดับพื้นที่ชุมชนหมู่บ้าน เพื่อเป้าหมายการดำเนินการเพื่อชุมชน ทว่า บรรดาเครือข่ายเหล่านี้เริ่มล้มหายตายจากไปและเริ่มหันไปพึ่งพาทภายนอก จึงทำให้องค์กรพัฒนาเอกชน และรัฐ เริ่มกระตุ้นให้ชุมชนเกิดการหวนคิดถึงการสร้างเครือข่ายระดับชุมชนเพื่อให้เกิดการพึ่งตนเอง ทั้งนี้ การสื่อสารจะมีบทบาทในการช่วยกระตุ้นทำให้เครือข่ายการสื่อสารเกิดการรวมตัวกัน โดยเน้นการสร้างจิตสำนึกเดียวกัน การจัดโครงสร้างองค์กร การวางระบบการสื่อสารภายในให้เข้มแข็ง การดำเนินงานจะไม่แตกต่างจากกลยุทธ์การสร้างเครือข่ายในหัวข้อที่ผ่านมา

3.2 เครือข่ายขนาดใหญ่

เครือข่ายขนาดใหญ่ สามารถจำแนกเป็นสองลักษณะ คือ เครือข่ายขนาดใหญ่ที่เกิดขึ้นจากกระตุ้นจากส่วนกลาง และเครือข่ายขนาดใหญ่ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของเครือข่ายย่อย ดังนี้

กรณีแรก **เครือข่ายขนาดใหญ่ที่เกิดขึ้นจากการกระตุ้นจากส่วนกลาง** มักจะเป็นเครือข่ายระดับจังหวัดและประเทศ เป้าหมายก็คือ การระดม แลกเปลี่ยนทรัพยากรที่สูงขึ้น อีกทั้ง การสร้างพลังในการผลักดันการดำเนินงาน เพราะหากเป็นเครือข่ายระดับพื้นที่ชุมชนก็อาจมีข้อจำกัดด้าน คน ทรัพยากร ความรู้ แต่เมื่อเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่ก็จะทำให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ง่าย

แต่เมื่อเครือข่ายมีขนาดใหญ่ ก็มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น และมักเกิดขึ้นโดยมีหน่วยงานภายนอกเป็นผู้กระตุ้น จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการจากส่วนกลาง เพื่อทำหน้าที่ติดต่อประสานงานในเครือข่าย ทั้งด้านทุน ความรู้ วัสดุอุปกรณ์ การทำงานลักษณะนี้เป็นการทำงานของเครือข่ายของ สสส. เป็นส่วนใหญ่

แนวทางการทำงาน จำเป็นต้องวางผู้ประสานงานชุมทาง หรือโหนด เอาไว้ในพื้นที่ต่างๆ หรือตามประเด็นต่างๆ เพื่อที่จะทำหน้าที่ในการถ่ายทอดข่าวสารจากส่วนกลางลงไป ในเวลาเดียวกันก็จะรับข่าวสารจากสมาชิกในพื้นที่ขึ้นมาสู่ส่วนกลาง และเนื่องจากขนาดของเครือข่ายมักจะมีขนาดใหญ่ จึงมักจะต้องใช้การสื่อสารหลากหลาย นับตั้งแต่ จดหมาย สื่อใหม่ สื่อกิจกรรม เช่น การฝึกอบรม การดูงาน การประชุม ทั้งหมดนี้ ก็เพื่อการทำให้เกิดการไหลเวียนของข่าวสารในเครือข่ายสอดคล้องกัน

ตัวอย่างเช่น โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข ซึ่งสนับสนุนโดย สสส. ทำหน้าที่ในการใช้และพัฒนาสื่อพื้นบ้านในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ ภาสวลี นิติเกษตรสุนทร (2549) ได้สรุปแนวทางการทำงานขององค์กรว่า จำเป็นต้องมีกรอบออกแบบองค์กรให้รัดกุม โดยมีทีมประสานงานกลางทำงานในส่วนกรุงเทพฯ ทำหน้าที่จัดสรรทุน การพัฒนาฝึกอบรมบรรดาศิลปิน นอกจากนั้น ยังต้องมีโหนดกระจายตามพื้นที่ต่างๆ แบ่งตามภาค คือเหนือ กลาง อีสาน ใต้ ตะวันออก เพื่อจะเชื่อมโยงศิลปินที่ทำงานทั่วประเทศ อีกทั้ง เนื่องจากสื่อพื้นบ้าน มีความเกี่ยวข้องกับเยาวชน จึงจำเป็นต้องมี “ลูกโหนด” หรือโหนดตัวเล็ก ที่เชื่อมโยงบรรดาเยาวชนในแต่ละพื้นที่เข้าด้วยกัน และเพื่อที่จะทำให้การสื่อสารในโครงการไหลเวียนกัน นอกจากจะมีการจัดประชุมของทีมประสานงานกลางแล้ว ยังจำเป็นต้องมีการลงพื้นที่ การใช้จดหมายข่าว การจัดประชุมกับทีมโหนด ลูกโหนด และแม้กระทั่งศิลปิน อีกทั้ง การจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันของศิลปิน ทั้งหมดก็เพื่อให้เครือข่ายสามารถพัฒนาไปในแนวทางเดียวกัน

กรณีที่สอง เครือข่ายขนาดใหญ่ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันของเครือข่ายย่อย

ยังมีการมีเครือข่ายย่อยมีอยู่แล้ว และเกิดการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่ การดำเนินงานจะต่างไปอีกรูปแบบหนึ่ง ก็คือ การทำหน้าที่เชื่อมประสานเครือข่ายที่มีอยู่เพื่อให้เกิดการระดมพลังการดำเนินงาน ซึ่งแนวทางนี้ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งของ สสส. เช่นกัน เพียงแต่ว่า บทบาทหน้าที่ของ สสส. ก็คือ การกระตุ้นให้เครือข่ายย่อยๆ ทั้งหลายต่างหันมาร่วมมือกัน และให้ความเข้าใจถึงการทำงานเชิงเครือข่ายว่า จะประสบผลสำเร็จได้มากกว่าการอยู่เพียงลำพัง

ปัญหาที่มักเกิดขึ้นก็คือ การทำงานในลักษณะเช่นนี้เครือข่ายย่อยอาจมีความแตกต่างกันของอุดมการณ์หรือจิตสำนึกที่แตกต่างกัน จึงต้องสร้างให้เครือข่ายเห็นอุดมการณ์/จิตสำนึกที่ตรงกันจึงจะประสบผลสำเร็จ

ข้อควรระวังอีกประการคือ เนื่องจากเครือข่ายดังกล่าวบางครั้งอาจอยู่ได้ด้วยตนเองแล้ว การดำเนินงานประสานจึงอาจต้องเน้นการแลกเปลี่ยนความรู้ การประสานการทำงานมากกว่า การสื่อสารแบบการสั่งการ ซึ่งอาจจะสร้างความไม่พอใจกับเครือข่ายเดิมได้

จุฑาทิพย์ ภัทราวาท และคณะ (2549) จึงเสนอแนวทางการเชื่อมโยงเครือข่ายบนเครือข่ายที่มีอยู่แล้วไว้ดังนี้ (1) การวิเคราะห์ศักยภาพของเครือข่ายย่อย เพื่อให้เห็นจุดเด่นจุดด้อย โอกาส ของตนเพื่อจะนำไปสู่การสร้างเครือข่ายขนาดใหญ่ (2) การสร้างความรู้เรื่องเครือข่าย เพื่อให้พื้นที่หรือเครือข่ายย่อยเห็นความจำเป็นต่อการรวมตัวกัน เพื่อลบจุดด้อย เสริมจุดเด่น การสร้างพลังการทำงาน และ (3) การหนุนเสริมให้เกิดการเชื่อมโยงของเครือข่ายย่อย ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน การลงนามแลกเปลี่ยนเพื่อเกิดความร่วมมือ (MOU) และทั้งสามช่วงนี้ หากพิจารณาในแง่มุมการสื่อสาร จะพบว่าการสื่อสารมีบทบาทในด้านต่างๆ ดังนี้

1. การสื่อสารเพื่อการจัดเวทีเพื่อให้เครือข่ายได้วิเคราะห์ศักยภาพของเครือข่ายย่อย
2. การสื่อสารเพื่อให้ความรู้เรื่องเครือข่าย โดยเฉพาะการรวมตัวกันขนาดใหญ่จะได้ประโยชน์อย่างไร
3. การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างการเชื่อมโยงของเครือข่ายย่อยเข้าด้วยกัน ซึ่งอาจใช้การประชุม การนัดพบ การลงนาม MOU

บทสรุป

เครือข่ายการสื่อสารเป็นสิ่งที่ต้องเข้าไปบริหารจัดการ ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากทั้งการบริหารจัดการเบื้องต้น เพื่อให้เครือข่ายมีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ การบริหารจัดการตามวัฏจักรการสื่อสาร และการบริหารจัดการเครือข่ายตามขนาด ทั้งหมดนี้ ก็เพื่อให้เครือข่ายการสื่อสารมีความเข้มแข็ง ยั่งยืน และทำหน้าที่เพื่อสุขภาวะ

บรรณานุกรม

- กรณิการ์ เซาว์วัฒนกุล. 2552. "การก่อตัว วิถีชีวิต และปฏิกิริยาในช่วงวิกฤติของชุมชนท่องเที่ยวทางอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์เทรคกิ้งไทยดอทคอม". ใน *วารสารนิเทศศาสตร์*. ปีที่ 27 ฉบับที่ 1: 106-130.
- กาญจนา แก้วเทพ. 2538. *เครื่องมือการทำงานแนววัฒนธรรมชุมชน*. กรุงเทพฯ : mild publishing.
- _____. 2552. *สื่อเล็กๆ ที่นำไปใช้ในงานพัฒนา*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- _____. 2558. เครือข่ายและเครือข่ายการสื่อสารในการส่งเสริมและพัฒนาการเกษตร. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การสื่อสารเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาการเกษตร*. หน้า 12-1 – 12-54. นนทบุรี: มสธ.
- กัจจกร หลุยยะพงศ์. 2552. *อัตลักษณ์และความสามารถทางการสื่อสารของแกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.โพธิ์ไทรงาม จ. พิจิตร ในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม
- _____. 2559. "การบริหารจัดการและกลยุทธ์การสร้างเครือข่ายของชุมชน." ใน *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา การบริหารจัดการและกลยุทธ์การสื่อสารชุมชน*. หน้า 3-1 – 3-55. นนทบุรี : มสธ.
- _____. 2560. "การใช้และพัฒนาสื่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน." ใน *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา การวางแผน การออกแบบ และการผลิตสื่อชุมชน*. หน้า 12-1 – 12-67. นนทบุรี: มสธ.
- ชนนัทย์ บุญพัก และปาริชาติ สถาปิตานนท์. 2552. "เครือข่ายและกระบวนการสื่อสารของโครงการอนุรักษ์พันธุ์เต่าทะเล กองทัพเรือ". ใน *วารสารนิเทศศาสตร์*. ปีที่ 27 ฉบับที่ 1: 85-105.
- จันทงค์ บัวเนียร และคณะ. 2549. "การพัฒนาเครือข่ายการสื่อสารชุมชนเพื่อปกป้องคลองอู่ตะเภา". ใน *กาญจนา แก้วเทพ (บรรณาธิการ). สื่อสารเพื่อโลกสวย: บทเรียนจากการสื่อสารเพื่อการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน*. หน้า 237-280. กรุงเทพฯ: เซเวน พรินติ้ง กรุ๊ป.
- จุฑาทิพย์ ภัทราวาท และคณะ. 2549. *แนวทางการพัฒนาเครือข่ายกลุ่ม / องค์การประชาชนในพื้นที่จังหวัด*. กรุงเทพฯ: ซีโน ดีไซน์.
- ชมรมพร จิตติโกศล และปาริชาติ สถาปิตานนท์. 2548. "กระบวนการประชาสัมพันธ์รณรงค์โครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจรของเครือข่ายลดอุบัติเหตุ." ใน *วารสารนิเทศศาสตร์* ปีที่ 23 ฉบับที่ 3-4: 44-61.
- ชินสัคค สุวรรณอัจฉริย. 2549. *เครือข่ายทางสังคม*. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นิตยา พิริยะพงษ์พันธ์. 2548. *พัฒนาการเครือข่ายชุมชนลดเหล้า: ลดความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- ณภัสนันท์ อำไพ. 2558. *เครือข่ายการสื่อสารโครงการผูกพันโตข้าวกับการพัฒนาศักยภาพตลาดทางเลือกของกลุ่มทำนาเล็กเคมี อ.อ่างทอง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ)*. คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.
- ดาราพรรณ สุวรรณทา และขวัญฤดี พิศาลพงศ์. "รูปแบบการจัดบริการวิชาการและการสร้างเครือข่ายความร่วมมือสำหรับห้องสมุดโรงเรียนจังหวัดจันทบุรี" ใน *วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. ปีที่ 22 ฉบับที่ 39 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 241-261.
- ทิพย์พชร กฤษสุนทร. 2560. "จากต้นธารการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย สกว.สู่กระบวนการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุสิ้นสายหลวง" ใน *สมสุข หินวิมาน (บรรณาธิการ). การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยด้วยเครื่องมือการสื่อสาร : การพัฒนากลุ่มคน*. หน้า 147-212. กรุงเทพฯ: หยินหยาง.
- บุษยากร ตีระพฤติกุลชัย และคณะ. 2556. "กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างเครือข่ายเยาวชนในการสืบทอดวัฒนธรรมท้องถิ่น". ใน *วารสารศาสตร์ (ธรรมศาสตร์)*. ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน): 56-89.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ. 2553. *เมาไม่ขับกับสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเมาไม่ขับ.
- พระมหาสุหิตย์ อาภากรโร (อบอู่). 2547. *เครือข่าย: ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ*. กรุงเทพฯ: เตือนตุลา.
- ภัสวลี นิตเกษรสุนทร. 2549. "เครือข่าย : อีกแนวทางหนึ่งในการสืบสานสื่อพื้นบ้าน". ใน *กาญจนา แก้วเทพ (บรรณาธิการ). สื่อพื้นบ้าน แข็งแกร่ง สุขภาวะชุมชนเข้มแข็ง*. หน้า 76-121. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วรรณประภา เอี่ยมฤทธิ์. 2559. "พฤติกรรมและจริยธรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของนิสิตระดับปริญญาตรี ม.บูรพา." ใน *วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. ปีที่ 24 ฉบับที่ 46 (กันยายน-ธันวาคม): 101-117.
- ศิริไล ลิ้มจิระจรัส และคณะ. 2552. *การพัฒนาสื่อบุคคลในชุมชนสำหรับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ*. เชียงใหม่: สสส.
- ศรีธรรม์ ไรจนสุพจน์. 2560. "การสื่อสารเพื่อสร้างเสริมตลาดทางเลือกของเครือข่ายเกษตรอินทรีย์ใน จ.เชียงใหม่." ใน *กัจจกร หลุยยะพงศ์ (บรรณาธิการ). การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยด้วยเครื่องมือการสื่อสาร: การพัฒนาการเกษตร*. หน้า 89-128. กรุงเทพฯ: หยินหยาง.

สนธยา พลศรี. 2550. *เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

สุพรรณิ เบอร์เนล. 2559. “พะเยาทีวีชุมชน : เครือข่ายทางสังคม วาทกรรมการปฏิรูปสื่อและปฏิบัติการวาทกรรม”.
ใน *วารสารนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการสื่อสาร*. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน): 31-54.

สุรัชดา ราคา. 2551. “กระบวนการสื่อสารกับเยาวชนของเครือข่ายครูนักกรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. ใน *วารสารนิเทศศาสตร์*. ปีที่ 26 ฉบับที่ 2: 68-85.

เสรี พงศ์พิศ. 2548. *เครือข่าย*. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

การประชาสัมพันธ์ในการสื่อสารสุขภาพ

สุจิตรา เปลี่ยนรุ่ง

“การประชาสัมพันธ์” เป็นเทคนิคหรือกลยุทธ์สำคัญประเภทหนึ่งในการสื่อสาร เนื่องจากสามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรและสาธารณชนได้ องค์กรหลายแห่งใช้การประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการให้ความรู้ บอกกล่าวชี้แจง เผยแพร่นโยบาย หรือสร้างภาพลักษณ์อย่างกว้างขวาง โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์ร่วมกันทั้งในส่วนขององค์กรและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อให้องค์กร หน่วยงาน และสถาบัน ดำเนินธุรกิจได้อย่างสอดคล้องกลมกลืนกับการเคลื่อนไหวของสังคมในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม หรือแม้แต่เรื่องของการสาธารณสุขหรือการสร้างเสริมสุขภาพ

หากเราจะนิยามความหมายของการประชาสัมพันธ์ให้เฉพาะเจาะจงลงไปนั้น พบว่ามีทั้งนักวิชาการไทยและต่างประเทศที่ได้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย เช่น

การประชาสัมพันธ์ หรือ Public Relations คำว่า Public หมายถึงสาธารณะหรือประชาชน และคำว่า Relations หมายถึงความสัมพันธ์ เมื่อรวมกันจึงมีความหมายว่า การสร้างความสัมพันธ์กับสาธารณชน

สก๊อต เอ็ม. คัทลิป, เอเลน เอช. เซนเตอร์ และเกล็น เอ็ม. บรูม (Scott M. Cutlip, Allen H. Center, Glen M. Broom, 2000: 4) อธิบายความหมายของการประชาสัมพันธ์ว่า คือการจัดการที่กำหนดเสริมสร้าง และรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทั้งสองฝ่าย คือระหว่างองค์กรกับประชาชนกลุ่มต่างๆ ซึ่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กรก็ขึ้นอยู่กับประชาชนกลุ่มต่างๆ เหล่านั้นนั่นเอง และการประชาสัมพันธ์ยังถือเป็นเครื่องมือทางการบริหารสำคัญที่จะทำให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับ การให้ความร่วมมือ และมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรกับประชาชน

บาสกิน อาร์โนฟฟ์ และแลททิเมอร์ (Baskin Aronoff and Lattimore, 1997: 5 อ้างถึงในอภิขจ พุกสวัสดิ์, 2556: 4) กล่าวว่า “การประชาสัมพันธ์เป็นการจัดการขององค์กรเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีกับผู้รับสารกลุ่มต่างๆ เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจกับความคิดเห็น (opinion) ทศนคติ (attitude) และค่านิยม (value) หรือเป็นการติดต่อสื่อสารกับชุมชนทั้งภายในและภายนอกเพื่อสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรกับสาธารณะ

ส่วนนักวิชาการด้านประชาสัมพันธ์ของไทยได้ให้ความหมายสอดคล้องกันว่า “การประชาสัมพันธ์” หมายถึงการเสริมสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดี ระหว่างองค์กรสถาบันและกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อหวังผลในความร่วมมือและสนับสนุนจากประชาชนนั่นเอง (วิรัช ลภรัตน์กุล, 2546: 21)

พรทิพย์ พิมลสินธุ์. (2545: 12) ได้อธิบายการประชาสัมพันธ์ว่าหมายถึง ความพยายามที่มีการวางแผนและเป็นการกระทำที่ต่อเนื่อง ในอันที่จะมีอิทธิพลเหนือความคิดจิตใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยการกระทำสิ่งที่ดีมีคุณค่าให้แก่สังคม เพื่อให้ประชาชนเหล่านี้เกิดทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน กิจกรรมหรือสินค้าของหน่วยงาน และเพื่อที่จะได้รับการสนับสนุนและร่วมมือที่ดีจากประชาชนเหล่านี้ในระยะยาว

จากนิยามข้างต้น จะพบว่าการประชาสัมพันธ์ถือเป็นการสื่อสารที่เป็นกระบวนการ เพราะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการส่งข้อมูลข่าวสาร การถ่ายทอดเนื้อหาสาระ หรือสัญลักษณ์ต่างๆ ที่จะส่งผลให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน คำว่า “กระบวนการ” (process) หมายถึงปรากฏการณ์ที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา หรือหมายถึงการกระทำใดๆ ก็ตามอย่างต่อเนื่องกัน มีผลกระทบซึ่งกันและกัน ดังนั้นเมื่อนำคำว่า “กระบวนการ” มาใช้คู่กับ “การประชาสัมพันธ์” จึงหมายถึงลำดับขั้นตอนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อให้งานประชาสัมพันธ์นั้นเป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการ (อภิขจ พุกสวัสดิ์, 2556: 7) ซึ่งขั้นตอนการประชาสัมพันธ์มี 4 ขั้นตอนต่อเนื่องกัน ได้แก่ 1. การวิจัย (research) 2. การ

วางแผนและกำหนดแผนการปฏิบัติ (action/planning) 3. การสื่อสาร (communicating) และ 4. การประเมินผลการปฏิบัติงาน (evaluation) ซึ่งจะกล่าวถึงในรายละเอียดต่อไป

อย่างไรก็ดี ดังที่ได้กล่าวข้างต้นแล้วว่าหลายองค์กรในประเทศไทยใช้การประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม หรือแม้แต่การสาธารณสุขหรือการเสริมสร้างสุขภาพ ในส่วนของการเสริมสร้างสุขภาพด้านสาธารณสุขนั้น *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550* ได้รับรองสิทธิของบุคคลในการรับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ และรับรองสิทธิของบุคคลในการได้รับข้อมูลข่าวสารโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต รวมถึงรับรองสิทธิชุมชนในการคุ้มครองอันตรายต่อสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของประชาชนอีกด้วย จากการระบุสิทธิดังกล่าวนี้หลายองค์กรจึงเล็งเห็นความสำคัญของการบริหารจัดการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อพัฒนาเสริมสร้างสุขภาวะของผู้คนในชุมชน เช่น งานวิจัยของวัฒนา สว่างศรีและศิริณีย์ อินทรหนองไผ่ (2558) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน พบว่า การรวมกลุ่มกันของชุมชนเพื่อให้เกิดเป็นชุมชนพึ่งตนเองได้นั้น ใช้กลไกการสื่อสารด้านการประชาสัมพันธ์เป็นสำคัญ โดยมีการวางแผนงานล่วงหน้า ลงพื้นที่ปฏิบัติจริงเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจแก่กลุ่มต่างๆ ในชุมชนที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีการสื่อสารที่หลากหลายในการป้องกันการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนได้เป็นอย่างดี(บุษบา สุธีธร, 2559: 16-17)

ในงานสาธารณสุข การประชาสัมพันธ์มีบทบาทเป็นกลวิธีสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขทุกประเภท เพราะสามารถช่วยให้ประชาชนมีความเข้าใจที่ถูกต้องและเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ โดยในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) เน้นให้การประชาสัมพันธ์เป็นภารกิจสำคัญในแผนสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อช่วยในการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนเป้าหมาย โดยระบุกลวิธีต่างๆ ที่มีการประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือสำคัญไว้ ไม่ว่าจะเป็นการฝึกฝนอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ในด้านการประชาสัมพันธ์ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน สนับสนุนให้ผลิตคู่มือและสื่อในการฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนมุ่งเน้นการกระจายข่าวสารและประสานงานทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งยังให้ความสำคัญกับเรื่องของการประชาสัมพันธ์ภายในที่มุ่งพัฒนาเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคเป็นพิเศษด้วยเช่น ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ อสม./ผสส. หมู่บ้าน หรือบุคคลอื่นที่มีบทบาทเหมาะสมในชุมชนเพื่อให้กลายเป็นสื่อบุคคลที่เป็นผู้นำความคิด ให้ช่วยเผยแพร่ข้อมูลความรู้แทนเจ้าหน้าที่ต่อไปได้ รวมทั้งเน้นให้เร่งจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์งานด้านสุขภาพที่เป็นมาตรฐานไว้ใช้ประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่น นอกจากนี้ยังเสนอให้ปิดศูนย์ระบบสื่อมวลชนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นสื่อวิทยุ หอกระจายข่าว หรือที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน มาใช้ในงานประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพด้วย และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ เหล่านี้มีทักษะความรู้ทั้งเรื่องของการประชาสัมพันธ์และการวิจัย ตลอดจนการเก็บข้อมูลควบคู่กันไปเพื่อจะได้สามารถรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุขของแต่ละจังหวัดและแต่ละภูมิภาคได้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประเด็นใหม่ๆ ในการเผยแพร่ข่าวสารประชาสัมพันธ์และเนื้อหาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต่างๆ อีกด้วย

บทบาทของการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข/งานสร้างเสริมสุขภาพ

วาสนา จันทรสว่าง และคณะ (2534: 54-55) ระบุว่างานสาธาณสุขนับเป็นงานสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน เพราะต้องทำหน้าที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในสุขภาพอนามัย ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนมีความสามารถที่จะเรียนรู้ป้องกันโรคต่างๆ ตามขีดความสามารถของแต่ละบุคคลและแต่ละชุมชน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ความกินดีอยู่ดี และการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยใช้การประชาสัมพันธ์เข้ามาเป็นเครื่องมือในการบรรลุวัตถุประสงค์เหล่านี้ได้ ซึ่งบทบาทของการประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุขที่เห็นได้คือ

1. **เผยแพร่ข่าวสารและเผยแพร่ความรู้**ในงานสาธารณสุขไปยังกลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรอง เช่นโครงการรณรงค์ดื่มน้ำสะอาด กลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้ดื่มน้ำ ส่วนกลุ่มเป้าหมายรองคือสมาชิกในครอบครัว ผู้ใกล้ชิดและผู้ร่วมงานรวมทั้งบุคคลทั่วไปที่จะได้รับผลกระทบจากการดื่มน้ำสะอาด เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถมีหลักในการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งจะเป็นผลดีในการประหยัดงบประมาณของรัฐในการรักษาพยาบาลประชาชน

2. **โน้มน้าวใจและชักจูงใจ**ให้คล้อยตามรวมถึงปฏิบัติตามในเรื่องที่ขอความร่วมมือ ในบทบาทข้อนี้คือต้องทำให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนทัศนคติและให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ เช่นไม่เพียงแต่ทำให้ผู้ดื่มน้ำสะอาดเห็นว่าดื่มน้ำสะอาดดีเท่านั้น แต่ยังมีความต้องการโน้มน้าวใจให้เลิกสูบบุหรี่ด้วย

3. การป้องกันแก้ไขความเข้าใจผิด เช่นโรคติดต่อบางโรคเมื่อเป็นแล้วทำให้ถึงตายได้ เช่นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ต่างๆ เป็นต้น เนื่องจากเป็นโรคที่ระบาดอย่างรุนแรงเมื่อไม่นานมานี้ ประชาชนจึงยังมีความเข้าใจผิดและขาดความรู้ทั้งในเรื่องการป้องกันและการติดต่อ ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อป้องกันและควบคุมโรค

4. การกระตุ้นเตือน หรือการเสนอข่าวเป็นระยะ เพื่อให้ประชาชนผู้รับสารปฏิบัติตามในที่สุด เนื่องจากในเบื้องต้นผู้รับสารอาจมีความรู้ความเข้าใจอยู่แล้ว แต่ยังไม่ตัดสินใจเปลี่ยนพฤติกรรม แต่การถูกกระตุ้นบ่อยๆ อาจทำให้เปลี่ยนพฤติกรรมได้ เช่น เรื่องการสูบบุหรี่ หากมีการเสนอข่าว ตัวเลข หรือสถิติโรคที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ให้ฟังบ่อยๆ บางคนอาจเริ่มรู้สึกกลัวหรือตระหนักในพิษภัยของบุหรี่มากขึ้นจนเลิกสูบได้

5. การเสนอข่าวด่วน ในบางครั้งเมื่อเกิดกรณีมีโรคระบาดรุนแรง และแพร่ไปอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างเร่งด่วน โดยต้องมีการเสนอข่าวอย่างรวดเร็วที่สุดเพื่อให้ประชาชนทราบถึงสภาพการณ์ของโรคระบาดนั้นๆ เช่นในกรณีที่มีโรคซาร์สระบาด เป็นต้น

6. การเตรียมความรู้ด้านสุขภาพให้ชุมชน ในสภาวะปกติที่ไม่มีโรคติดต่อหรือโรคระบาดในชุมชน ก็จำเป็นต้องเตรียมชุมชนให้พร้อมรับสถานการณ์ไว้เสมอ โดยเฉพาะประชาชนในสองช่วงวัยสำคัญ ได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ เพราะเป็นสองช่วงวัยที่มีความอ่อนแอต่อโรคระบาดต่างๆ จำเป็นต้องมีการใช้การประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุขต่างๆ เพื่อให้ความรู้และป้องกันตัว เช่น ในช่วงก่อนถึงฤดูฝน ต้องเตรียมความพร้อมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หรือในช่วงปลายฝนต้นหนาว ต้องให้ความรู้เรื่องการป้องกันตัวรับไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น

ขั้นตอนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข/งานสร้างเสริมสุขภาพ

ดังที่ผู้เขียนได้กล่าวเบื้องต้นไปแล้วว่าขั้นตอนการประชาสัมพันธ์มีทั้งสิ้น 4 ขั้นตอนที่ต่อเนื่องกันได้แก่

1. การวิจัย (Research / Fact finding)
2. การวางแผนและกำหนดแผนการปฏิบัติ (Action / planning)
3. การสื่อสาร (Communicating) และ
4. การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluation) ซึ่งผู้เขียนจะขอพูดถึงรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนและยกตัวอย่างเพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนขึ้นสำหรับการนำไปใช้ในงานสาธารณสุขหรืองานสร้างเสริมสุขภาพ

1. ขั้นตอนการวิจัยเพื่อรวบรวมข้อมูล (Research)

ถือเป็นขั้นตอนแรกของดำเนินงานประชาสัมพันธ์ เป็นการหาข้อมูลข้อเท็จจริงต่างๆ การวิจัยเพื่อรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้อาจเริ่มจากการสำรวจเพื่อประเมินสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ โดยอาจตั้งประเด็นคำถามว่า “หน่วยงาน องค์กร และสถาบัน หรือโครงการของเราประสบปัญหาอะไรบ้าง และเรามีจุดอ่อนจุดแข็งอย่างไร” หรือ “อะไรเกิดขึ้นในขณะนี้” ซึ่งวิธีในการค้นหาคำตอบข้อนี้ควรอาศัยหลักดังนี้

1.1 ให้นักประชาสัมพันธ์เฝ้าดูความเป็นไปในหน่วยงาน องค์กร หรือโครงการให้รอบด้าน ทั้งนี้ในการเฝ้าดูควรทำในลักษณะการเฝ้าระวังเหตุอยู่ตลอดเวลา ทั้งในยามปกติและในเวลาที่ต้องประสบกับภาวะวิกฤติเพื่อประโยชน์ในการเตรียมตัวแก้ปัญหา และเมื่อเกิดปัญหาขึ้นจะได้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างทันทั่วทั้ง

1.2 นักประชาสัมพันธ์ควรรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน องค์กร หรือโครงการสุขภาพอย่างละเอียด รอบคอบ เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ดำเนินงานประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้ข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์แล้วควรจัดเก็บอย่างมีระบบ เพื่อสามารถนำกลับมาใช้ได้อีกเมื่อต้องการ โดยทำแฟ้มข้อมูลจัดเก็บข้อมูลตัวเลขเกี่ยวกับหน่วยงาน สถิติทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานหรือโครงการสุขภาพ กฎระเบียบสิ่งพิมพ์ต่างๆ รวมทั้งสุนทรพจน์ที่เผยแพร่ออกไป ภาพถ่าย อุปกรณ์ที่ผลิต ผลงาน และกิจกรรมที่ผ่านมา รวมถึงประวัติและภาพผู้บริหารคนสำคัญ เอกสารที่หน่วยงานจัดทำ รายงานการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับหน่วยงานจากสื่อมวลชนแขนงต่างๆ หนังสืออ้างอิงที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน รายชื่อผู้สนใจหน่วยงาน รายชื่อหน่วยงานที่น่าสนใจ รายชื่อหน่วยงานราชการต่าง ๆ และรายชื่อข้าราชการที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน รายชื่อบุคคลในวงการสื่อสารมวลชน ทั้งที่เป็นบรรณาธิการ นักข่าว และนักวิจารณ์ทั่วไป เป็นต้น

1.3 จำนวนและแหล่งที่มาของทรัพยากรที่มีอยู่ กล่าวคือ สำรวจว่าในหน่วยงาน องค์กร และสถาบันมีทรัพยากรอะไรบ้าง และทรัพยากรอะไรเอื้อต่อการทำงานอะไร

1.4 เวลา นักประชาสัมพันธ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านเวลา ว่ามีเวลามากน้อยแค่ไหน นอกจากนี้เวลายังมีความสำคัญมากในการวางแผนระยะสั้นหรือระยะยาว เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน

1.5 ปัญหา ทั้งภายในและภายนอก ที่อาจมีต่อหน่วยงาน องค์กร และสถาบัน ทั้งนี้ เพื่อนำมาเป็นองค์ประกอบในการวางแผนและเป็นข้อมูลการตัดสินใจในการทำงานด้านประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพที่สุด

2. การวางแผน (Planning/Action)

หมายถึง การกำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาจใช้การตั้งคำถามว่า “เราควรจะทำอะไรและทำเพื่ออะไร” การพิจารณาการวางแผนนั้นมีหลักการสำคัญดังนี้

2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ (objective) จะต้องกำหนดหรือระบุไว้อย่างชัดเจน เช่น ต้องการสร้างความเข้าใจในสิ่งใดบ้าง หรือต้องการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพด้านใดบ้าง เป็นต้น

2.2 การกำหนดกลุ่มประชาชนเป้าหมาย (target public) ต้องระบุให้ชัดว่ากลุ่มประชาชนเป้าหมายคือใคร ใครคือกลุ่มเป้าหมายหลัก ใครคือกลุ่มเป้าหมายรอง แต่ละกลุ่มมีพื้นฐานการศึกษาหรือภูมิหลังอย่างไร รวมทั้งรายละเอียดต่างๆ เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนด้านจิตวิทยาและ ใครสามารถจะเป็นผู้นำความคิดเห็น (Opinion Leader) หรือมีอิทธิพลช่วยเราแพร่กระจายข่าวสารสู่ประชาชนอีกต่อหนึ่งได้บ้าง

2.3 การกำหนดหัวเรื่อง (themes) ต้องกำหนดให้แน่นอนว่าแนวหัวเรื่องนั้นจะเน้นทางใด ตลอดจนการกำหนดสัญลักษณ์หรือข้อความสั้นๆ เป็นคำขวัญต่างๆ ที่จดจำง่าย ดึงดูดความสนใจ และเตือนใจได้ดี

2.4 กำหนดช่วงระยะเวลา (timing) จะต้องกำหนดช่วงระยะเวลาหรือจังหวะเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ เช่น จะเริ่มเผยแพร่ล่วงหน้าเพื่อเป็นการอุ่นเครื่องหรือปูพื้น เรียกความสนใจก่อนถึงวันรณรงค์เพื่อการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เมื่อไร วัน-เวลาอะไร สิ่งเหล่านี้จะต้องกำหนดไว้ล่วงหน้า

2.5 การกำหนดสื่อและเทคนิคต่างๆ ต้องกำหนดว่าจะใช้สื่อหรือเครื่องมือใดบ้าง และมีเทคนิคอะไรร่วมด้วย

2.6 การกำหนดงบประมาณ จะต้องกำหนดงบประมาณที่จะใช้ดำเนินการให้ชัดเจน เพื่อมิให้เกิดปัญหาภายหลัง เช่น งบประมาณไม่พอ หรือต้องใช้จ่ายเงินบ ฯลฯ

2.7 การกำหนดงบประมาณนี้ยังหมายรวมถึงการกำหนดบุคลากรต่างๆ ที่จะใช้ในการดำเนินการด้วย

3. การสื่อสาร (Communication)

ขั้นตอนนี้เป็นการลงมือปฏิบัติและทำการสื่อสารตามที่วางแผนและกำหนดไว้แล้วในขั้นตอนที่ 2 อย่างเข้มงวด เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ เช่น การจัดทำป้ายประกาศต่างๆ การเผยแพร่ข่าวสารผ่านสื่อมวลชน หรือการจัดกิจกรรมพิเศษ ฯลฯ เป็นขั้นตอนที่ต้องพิจารณาว่า “เราจะทำอย่างไรและจะพูดอย่างไรเพื่อให้เหมาะสม”

4. การประเมินผล (Evaluation)

การประเมินผลงานประชาสัมพันธ์ หมายถึง การประเมินผลกระบวนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะดูว่าการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคใดบ้าง จุดมุ่งหมายของการประเมินผลก็เพื่อพัฒนาแผนการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นในอนาคต

ความสำคัญของการประเมินผลก็คือ การแสดงให้เห็นการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ในอดีต บอกสถานภาพการทำงานประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันของหน่วยงาน องค์กร และโครงการได้ และใช้ประโยชน์ในการคาดการณ์อนาคต สร้างความน่าเชื่อถือ และพิสูจน์ความเป็นมืออาชีพ ซึ่งในขั้นตอนนี้ เราสามารถปรับบางสิ่งบางอย่างในแผนและดำเนินการต่อเนื่องกันไป หรืออาจจะระงับแผนการดำเนินงานทั้งหมดก็ได้ เมื่อทราบว่าเป็น “เราได้ทำอะไรไปแล้วบ้าง” (อุบลวรรณ ปิติพัฒนะโฆษิต, 2542: 3) การประเมินผลการประชาสัมพันธ์แบ่งได้ 4 ประเภท โดยยึดเวลาเป็นเกณฑ์ คือ การประเมินผลก่อนการดำเนินการประชาสัมพันธ์ (pretesting) การประเมินผลระหว่างการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ (during-testing) การประเมินผลหลังการดำเนินการประชาสัมพันธ์ (post-testing) และการประเมินผลงานประชาสัมพันธ์ทุกปี (annual-testing)

การวางแผนการประชาสัมพันธ์และการเขียนโครงการในงานสาธารณสุข/งานสร้างเสริมสุขภาพ

จากกระบวนการประชาสัมพันธ์ที่มีรายละเอียดทั้งหมด 4 ขั้นตอนทีนั้นประชาสัมพันธ์จะต้องดำเนินการแล้วนั้น เพื่อให้การทำงานราบรื่นยิ่งขึ้น เราอาจต้องวางแผนงาน ขั้นตอนการวางแผนงานประชาสัมพันธ์เป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการทำประชาสัมพันธ์ (ขั้นตอนที่ 2) เพราะเราจะได้สามารถประเมินสถานการณ์ของข้อมูลโครงการ หรือกลุ่มเป้าหมายและเตรียมแนวทางการทำงานให้ตรงกับที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้ ส่วนใหญ่ในขั้นตอนนี้นักประชาสัมพันธ์มักจะใช้วิธีเขียนเป็นโครงการเพื่อให้ทีมงานได้มองภาพที่เข้าใจและชัดเจน ซึ่งการจัดทำโครงการประกอบด้วยหัวข้อหลักๆ ต่อไปนี้ ได้แก่ 1. ชื่อโครงการ 2. การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ปัญหาและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง 3. เป้าหมาย 4. กลุ่มเป้าหมาย 5. กลยุทธ์และกลวิธีการประชาสัมพันธ์ 6. สถานที่ 7. งบประมาณ 8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 9. ผู้รับผิดชอบโครงการ/แผนงาน 10. การประเมินผล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. **ชื่อโครงการ** เป็นส่วนที่จะบอกว่าโครงการนั้นเกี่ยวข้องกับเรื่องอะไร มีส่วนเข้าไปมีส่วนสนับสนุนโครงการสุขภาพในด้านใด เช่น โครงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือ โครงการผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

2. **การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ปัญหา** ในขั้นตอนนี้เป็นการสรุปสถานการณ์หรือเชื่อมโยงระหว่างการประชาสัมพันธ์กับแผนประชาสัมพันธ์ที่เรา กำลังจะจัดทำ เพื่อที่จะสามารถมองเห็นถึงบทบาทของการประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ได้ เช่นขณะนี้คุณแม่รุ่นใหม่อาจมีข้อมูลความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสารอาหารในนมแม่ว่ามีไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของทารก และมีความเชื่อผิดๆว่านมแม่หมดอายุได้ เป็นต้น ซึ่งหากเรารู้ข้อมูลนี้ เราอาจจำเป็นต้องวางแผนการใช้สื่อบุคคลคือผู้สื่อข่าวสาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุข (ผสส.และอสม.)หรือแม้แต่ตัวศิลปินดารา มาเป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลในส่วนนี้เพิ่มในขั้นตอนของการประชาสัมพันธ์

3. **เป้าหมายของโครงการ (Goal)** ที่ต้องการให้เกิดขึ้นหลังการดำเนินการเสร็จสิ้น ซึ่งเป้าหมายนี้ควรมีตัวชี้วัดความสำเร็จเพื่อให้เป็นเกณฑ์ในการประเมินผลด้วยหลังเสร็จสิ้นการดำเนินการด้วย เช่น เพื่อลดจำนวนการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในชุมชนให้มีจำนวนน้อยกว่าปีที่ผ่านมา นั้นหมายความว่าหากมีจำนวนวัยรุ่นในชุมชนที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรลดน้อยกว่าปีที่แล้วก็ถือว่าสำเร็จตามเป้าหมาย

4. **กลุ่มเป้าหมาย** หมายถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ทั้งในส่วนของกลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรอง เช่นโครงการผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้หญิงวัยทำงานรุ่นใหม่ กลุ่มเป้าหมายรองคือ เยาวชน หรือคนในครอบครัว หรือคนที่อยากเลิกบุหรี่ เป็นต้น รวมถึงกลุ่มตรงข้ามซึ่งมีผลประโยชน์ขัดกับโครงการของเราด้วย เช่นกลุ่มร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่ในพื้นที่ เป็นต้น

5. **กลยุทธ์** หมายถึงแนวทางในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ หรือขั้นตอนในการปฏิบัติงานในเรื่องของการสื่อสาร ได้แก่การออกแบบสาร การเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารทุกประเภทเช่น สื่อท้องถิ่น สื่อชุมชน สื่อพื้นบ้าน สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อเฉพาะกิจ หรือกิจกรรมเวทีชาวบ้านต่างๆ เพื่อเป็นช่องทางในการนำเสนอแนวคิดข้อมูลหรือแนวปฏิบัติที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

6. **สถานที่ และระยะเวลาดำเนินการ** เช่น หากมีกิจกรรมหลายประเภทหรือมีการดำเนินการที่มีผู้เกี่ยวข้องด้วยจำนวนมาก ควรจัดทำเป็นตารางการดำเนินกิจกรรมย่อยๆ ตามวันเวลาและการกำหนดสถานที่ที่ชัดเจน เพื่อสะดวกในการตรวจสอบติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย

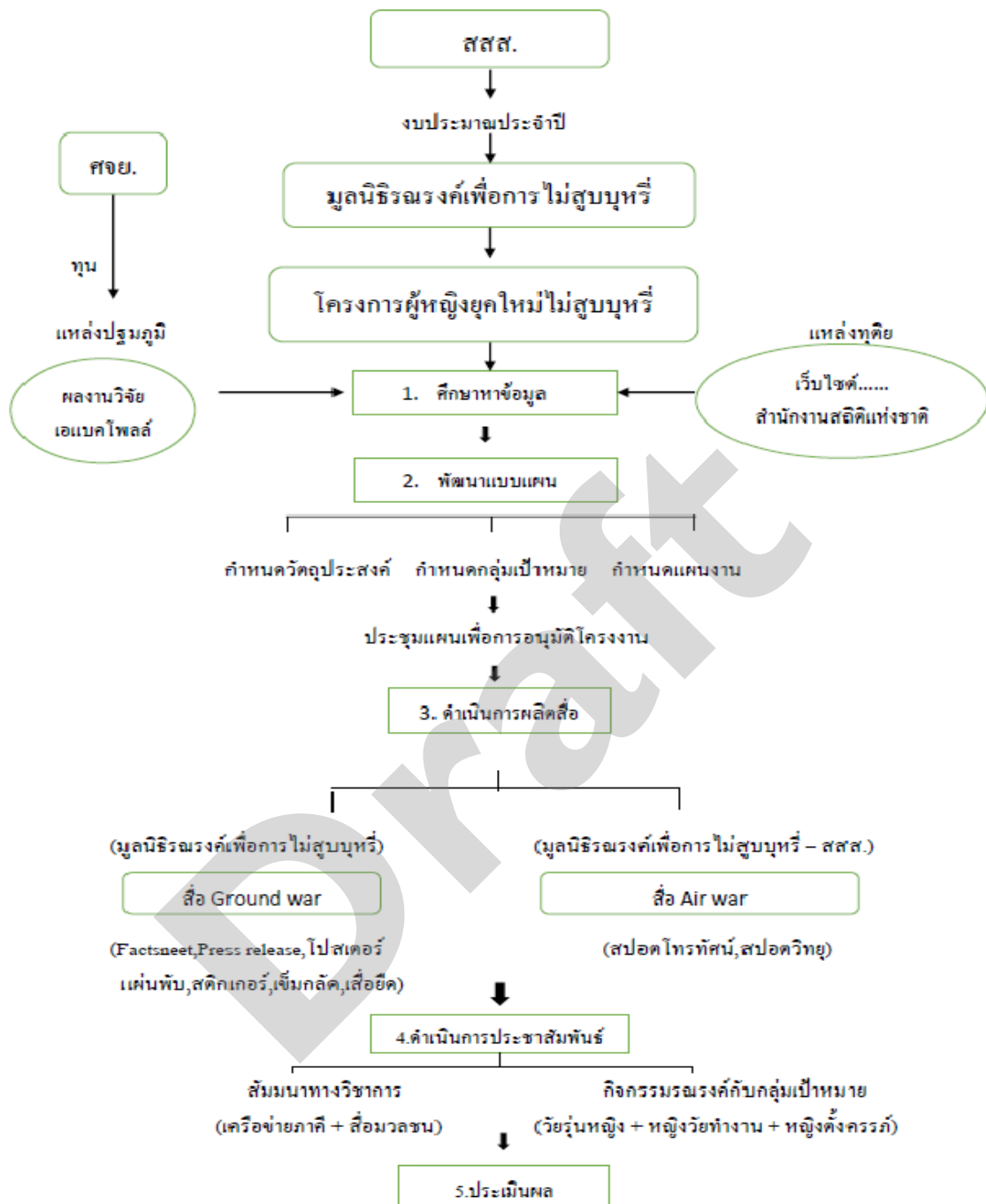
7. **งบประมาณ** ควรระบุหมวดงบประมาณ เช่นหมวดค่าจ้าง ค่าตอบแทน หมวดวัสดุอุปกรณ์ หมวดค่าใช้สอย และหมวดค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดเผื่อไว้ด้วย

8. **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ** เป็นการคาดการณ์ว่าเมื่อได้ดำเนินโครงการสุขภาพดังกล่าวแล้วจะได้รับประโยชน์อย่างไร เช่นหากการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อให้คนในชุมชนใช้ทรายอะเบตร่วมกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ได้ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ การได้ลดจำนวนยุงลายที่เป็นพาหะนำเชื้อโรคออกให้หมดไปจากชุมชน หรือการลดความเสี่ยงด้วยการเจ็บป่วยจากโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นต้น

9. **ผู้รับผิดชอบโครงการหรือแผนงาน** ควรระบุชื่อบุคคล หรือหน่วยงานผู้รับหลักในการทำงาน หรือผู้รับผิดชอบร่วมกันในการดำเนินงานตามแผนงานอย่างชัดเจน

10. **การประเมินผล** การกำหนดวิธีการติดตามและประเมินผลความสำเร็จของการประชาสัมพันธ์ นับเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญและเป็นข้อมูลยืนยันความสำเร็จของโครงการ ซึ่งการติดตามประเมินผลนี้มีด้วยกัน 3 ระยะคือก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินการ

แผนภาพที่ 1: กระบวนการประชาสัมพันธ์ของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สู้รบ



ที่มา: นิตยสาร อำพลพิรพันธุ์, 2553: 104

อย่างไรก็ตาม การทำงานประชาสัมพันธ์มีข้อที่ควรคำนึงอีกประการหนึ่งที่จะทำให้การประชาสัมพันธ์ราบรื่นและประสบความสำเร็จ นั่นคือการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับสื่อมวลชน แม้นักประชาสัมพันธ์จะมีความสามารถในการเขียนข่าว การจัดกิจกรรม มากเพียงไร ก็ไม่สามารถประสบความสำเร็จได้หากขาดสื่อกลางที่จะถ่ายทอดข่าวสารจากองค์กรถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายผู้รับสาร โดยธรรมชาติแล้วสื่อมวลชนนั้นมีอิสระ มีดุลยพินิจในการเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ให้แก่หน่วยงาน ถ้าข่าวหรือกิจกรรมนั้นมีคุณค่าหรือมีประโยชน์ต่อสังคม สื่อมวลชนก็จะเผยแพร่ให้ อย่างไรก็ตาม การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสื่อมวลชนจะมีส่วนช่วยให้เกิดความรู้จักหน่วยงานและให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ของเราได้ดีขึ้น

1. หลักการสร้างความสัมพันธ์กับสื่อมวลชน

สื่อมวลชนทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้งานประชาสัมพันธ์ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวได้ เพราะเป็นช่องทางที่เป็นสื่อกลางการเผยแพร่ไปสู่สาธารณะชน สื่อมวลชนเป็นสื่อสาธารณะที่เข้าถึงกลุ่มประชาชนเป้าหมายจึงมีอิทธิพลต่อการประชาสัมพันธ์ การปฏิบัติงานด้านการประชาสัมพันธ์จำเป็นต้องสร้างความความสัมพันธ์ที่ดีต่อสื่อมวลชน หลักการสร้างความสัมพันธ์กับสื่อมวลชนเริ่มต้นจากบุคลิกของนักประชาสัมพันธ์ ความเสมอภาคในการส่งข่าว การส่งข่าวให้ถูกหน้า คุณภาพของเนื้อหาข่าวและภาพข่าว อย่าซื้อด้วยเงิน อย่าขอให้ปิดข่าว อย่าส่งข่าวไปทุกหน้า ทำบัญชีรายชื่อสื่อมวลชนให้ถูกต้องทันสมัยศ. ปิยฉัตร ล้อมชวการ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อมวลชนสัมพันธ์ จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กล่าวว่าทั้งบุคลิกภาพของนักประชาสัมพันธ์และคุณภาพข่าว รวมถึงความสัมพันธ์กับนักข่าวเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงอย่างมาก เพื่อที่จะให้การส่งข่าวนั้นราบรื่นไป ซึ่งรายละเอียดต่างๆ มีดังต่อไปนี้ (ปิยฉัตร ล้อมชวการ, 2550 : 121-124)

1.1 บุคลิกของประชาสัมพันธ์ ปกติ สื่อมวลชนกับนักประชาสัมพันธ์ จะทำงานใกล้ชิดกันอยู่แล้ว คล้ายน้ำพึ่งเรือเสือพึ่งป่า นักประชาสัมพันธ์เป็นผู้ให้ข่าวได้สารพัดทั้งที่เปิดเผยได้หรือไม่เปิดเผยข่าว ความใกล้ชิดสนิทสนม ความเข้าใจในระบบงาน เข้าใจสภาพที่แท้จริงของสื่อมวลชนจะทำให้งานประชาสัมพันธ์ดูง่ายขึ้นสำเร็จขึ้น แต่ก็แน่นอนว่าความสามารถเฉพาะตัว พรสวรรค์ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน บุคลิกของนักประชาสัมพันธ์น่าจะเป็นองค์ประกอบสำคัญด้วย ปัจจุบันนักประชาสัมพันธ์มักจะทำงานกับสื่อมวลชนมาก เพราะรู้จักกันเป็นส่วนใหญ่ อาจเรียนมาด้วยกันมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันเป็นทุน งานประชาสัมพันธ์เริ่มใช้มืออาชีพไม่ใช่ใครก็ได้ มีระบบ มีความคล่องตัว และให้ความสำคัญต่อการฝึกอบรมนักประชาสัมพันธ์โดยนักประชาสัมพันธ์มืออาชีพ หรือบุคคลที่มีประสบการณ์ในหลายสาขาอาชีพ โดยเฉพาะผู้คร่ำหวอดทางหนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ล้วนแต่จะช่วยให้เข้าถึงปัญหาต่างๆ ในแต่ละด้าน ทำให้มองเห็นข้อบกพร่อง หรือกลยุทธ์ กลวิธีที่สำคัญ งานประชาสัมพันธ์เป็นศาสตร์ที่เรียนรู้กันไม่จบ บางแก้มุมเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ นักประชาสัมพันธ์ต้องทราบว่าเข้าถึงนักข่าวแต่ละสื่อ แต่ละแห่ง อย่างไร มีความรู้จักคุ้นเคยขนาดไหน ในกรณีที่หวังผลว่า ข่าวที่ส่งไปนั้นจะต้องได้ลง ซึ่งแม้จะไม่ทุกครั้ง แต่ก็ควรมี 3-4 แห่ง ที่ลงให้ นักข่าวโดยทั่วไปชอบคนที่มีอัธยาศัยดี เป็นกันเอง รู้จักกาลเทศะ เมื่อถึงเทศกาลปีใหม่ หรือว่าโอกาสต่างๆ เช่น ครบรอบวันก่อตั้งของสื่อ กรณีเปลี่ยนผู้บริหาร ก็ต้องให้ความสำคัญโดยส่งการ์ดอวยพร หรือกระเช้าดอกไม้ มีความจริงใจเสมอต้นเสมอปลายไม่ใช่พอมีงานก็นำมาฝาก พอฝากเสร็จก็หายไป

คุณลักษณะเฉพาะตัวของนักประชาสัมพันธ์คือสิ่งที่สร้างความประทับใจแรกพบให้สื่อมวลชน เริ่มจาก

- (1) การแต่งกายดี ประณีต เรียบร้อย รอบรู้ คล่องแคล่ว นุ่มนวล พร้อมทั้งจะเป็นมิตร ชยัน ฉลาด เอาใจใส่ สนใจสิ่งที่เกี่ยวข้องคล่อง รับผิดชอบอยู่ตลอดเวลา
- (2) รอบรู้ในองค์การที่ตนสังกัด ภารกิจที่รับผิดชอบ สถานการณ์ เหตุการณ์ วิทยาการณ อันทันสมัย
- (3) ทักษะในการปฏิบัติงานซึ่งอาศัยเทคนิค ความคิด มนุษยสัมพันธ์ และการสื่อสาร
- (4) ทักษะคตินักประชาสัมพันธ์มีผลต่อการสร้างเครือข่ายสื่อมวลชน เพื่อการประชาสัมพันธ์เป็นอย่างมาก ทักษะคตินี้ทำเป็นคือ ความรู้สึกรักใคร่ในทางบวก ความมั่นใจ ความเลื่อมใสศรัทธา

1.2 ความเสมอภาคในการส่งข่าว ในบางครั้งนักประชาสัมพันธ์ส่งข่าวแจกให้ไม่ทั่วถึง บางฉบับได้รับข่าวแจก ในขณะที่อีกหลายฉบับไม่ได้รับ หากเป็นข่าวสำคัญจะทำให้สื่อมวลชนที่ไม่ได้รับอาจเกิดความรู้สึกไม่พอใจได้ ดังนั้นการส่งข่าวแจกควรส่งให้ทั่วถึงทุกฉบับ ไม่ควรเลือกเฉพาะที่นักประชาสัมพันธ์สนิทสนมเท่านั้น แต่อย่าส่งข่าวไปทุกหน้าทุกคอลัมน์

1.3 ส่งข่าวให้ตรงฝ่ายข่าวที่ต้องการ สื่อมวลชน ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ล้วนถูกจำกัดด้วยเนื้อที่และเวลา ในแต่ละวันจะมีข่าวแจก ทั้งเนื้อหาข่าวและภาพข่าว เข้ามาจำนวนมาก แต่ด้วยเวลาและเนื้อที่ที่มีอยู่อย่างจำกัด จึงมีเพียงไม่กี่ข่าวที่ได้รับการเผยแพร่ ดังนั้นนักประชาสัมพันธ์จึงต้องส่งข่าวให้ตรงกับหน้าข่าวหรือฝ่ายข่าวที่ต้องการ บ่อยครั้งที่นักประชาสัมพันธ์ส่งข่าวการศึกษาไปลงหน้าเศรษฐกิจทำให้ข่าวขององค์การไม่ได้รับการเผยแพร่เนื่องจากการทำงานต้องแข่งกับเวลา สื่อมวลชนไม่มีเวลานำข่าวที่ส่งผิดหน้าหรือผิดฝ่ายไปส่งให้ฝ่ายที่ต้องการ ทั้งยังอาจทำให้สื่อมวลชนรู้สึกว่่านักประชาสัมพันธ์ไม่ศึกษาข้อมูลหรือใช้วิธีส่งเกรดไปทั่ว ไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม

1.4 คุณภาพของเนื้อหาข่าว บ่อยครั้งที่ภาพข่าวดูสมบูรณ์ดี แต่ตัวข่าวกลับขาดเนื้อหาสาระ เช่น

- (1) เนื้อข่าวหรือภาพข่าว อ่านแล้วไม่ใช่ข่าว เหมือนอ่านโฆษณา หรือไม่ก็อวดอ้างสรรพคุณโดยขาดหลักฐานอ้างอิง

(2) กรณีภาพข่าวด้วยคุณภาพแต่เนื้อหาข่าวอาจช่วยได้ แต่ถ้าเนื้อหาข่าวด้อยไปด้วยก็ยากจะช่วยบ่อยครั้งที่เนื้อหาข่าว

- ขาดประธาน คือ คำว่า “ใคร”
- ขาดสถานที่ เช่น ข่าวแจ้งกำหนดการณ์ของงานที่เขียนดีมาก แต่ไม่บอกว่าจะงานจัดที่ไหน
- ขาดเหตุผล หรือ “ทำไม” กรณีที่เป็นข่าวแจกการให้เหตุผลของข่าวที่ส่งไปจะช่วยเพิ่มน้ำหนักและความสำคัญของข่าวเพิ่มขึ้น การส่งข่าวโดยบอกว่า “ใคร” “ทำอะไร” “ที่ไหน” “เมื่อไร” เท่านั้นไม่ค่อยได้รับการเผยแพร่เพราะไม่เห็นว่าคุณค่าอย่างไร
- ขาดรายละเอียด หรือ “อย่างไร” เรื่องนี้นักประชาสัมพันธ์มีความเชื่อว่าหนังสือพิมพ์มีพื้นที่ให้น้อยจึงไม่เขียนอธิบายรายละเอียด แต่สิ่งที่ถูกคือควรเขียนให้ผู้รับเข้าใจด้วย การเขียนข่าวแจกเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีควรเขียนให้ตัดได้ทีละย่อหน้า ตั้งแต่ย่อหน้าสุดท้ายขึ้นมา ไม่ว่าจะเป็นเนื้อหาแค่ไหนก็ตามต้องลงไป เพื่อให้สามารถตัดท้ายขึ้นหาบได้ส่วนใหญ่แล้วคำอธิบายความหมายว่าอย่างไรจะอยู่ตรงท้ายๆ
- ขาดสิ่งที่สำคัญมากอีกสิ่งคือ ขาดชื่อผู้รับผิดชอบประจำคอลัมน์ ย่อมเป็นสาเหตุหนึ่งที่อาจทำให้ข่าวไม่ได้รับการเผยแพร่เพราะหากนักข่าวเกิดข้อสงสัยอยากถามเพิ่มเติมในประเด็นใดๆ ก็ไม่สามารถหาผู้รับผิดชอบได้

1.5 คุณภาพของภาพข่าว ต่อไปนี้คือความรู้สึกของบรรณาธิการท่านหนึ่งที่มีต่อภาพข่าวที่ไม่มีคุณภาพ “เมื่อผมเปิดซองข่าว แล้วเห็นภาพเล็กๆ ขนาดโปสการ์ด เป็นภาพสี ผมมีความรู้สึกเหมือนว่าประชาสัมพันธ์ที่เขาส่งภาพนั้นคงทำข่าวตามหน้าที่ คือถือว่าส่งมาแล้วตามหน้าที่ ควรลงหรือไม่ขึ้นอยู่กับเนื้อหาความคมชัดของเขา และเขาไม่มีความผิด นั่นเป็นเพราะสาเหตุอื่นๆ ที่รวมทั้งผมดูแล้วว่าเมื่อนามาลงทางเทคนิคแม้จะลดความคมชัดลงไปบ้าง แต่ก็ถ่ายมาดี แต่ถ้าเป็นภาพที่นอกจากจะไม่มีความคมชัดแล้ว องค์ประกอบภาพก็แย่ รูปมีดมัว แบบนั้นนอกจากจะไม่ลงแล้ว ผมถือว่าคนส่งภาพนั้นและสถาบันนั้นดูถูกผมและหนังสือพิมพ์ที่ผมอยู่ อะไรกัน โฆษณาก็ไม่ต้องเสีย ภาพข่าวที่ดียังมีประโยชน์กับสถาบันของตนเอง แต่ไม่ยอมลงทุนกันบ้างเลยสมควรแล้วใช้ไหมที่จะไม่ได้ลง”

โดยสรุปในส่วนของภาพข่าวที่ไม่มีคุณภาพมีดังนี้

- (1) ภาพเล็กเกินไป ขนาดภาพที่เหมาะสมควรเป็นภาพขนาด 5 x 7 นิ้ว
- (2) ภาพที่ถ่ายและอัดในลักษณะแสงมากไปหรือน้อยไปจะมีโอกาสน้อยกว่าภาพที่แสงกำลังดี
- (3) ภาพที่ขาดความคมชัด ภาพมัวที่ก็มีโอกาสน้อยในการได้ลง
- (4) องค์ประกอบของภาพมีปัญหา เช่น คนยืนห่างกัน ยืนหันหลังหรือหันข้าง ไม่รู้ว่าเป็นใคร
- (5) ภาพข่าวไม่มีชีวิตชีวาซึ่งพบบ่อยมาก เช่น ภาพข่าวทำสัญญาก่อสร้าง ก็เอาโมเดลสิ่งก่อสร้างมาตั้งข้างหน้าแล้วผู้ว่าจ้างกับผู้รับจ้างก่อสร้างก็ยืนแถวตรงเรียงกันอยู่หลังโมเดลที่ทำสัญญาก่อสร้าง หน้าตาเคร่งเครียด เอาจริงเอาจัง ดูแล้วไม่ใช่ภาพประชาสัมพันธ์ที่บอกว่าบริษัทนั้นประสบความสำเร็จในการก่อสร้าง ภาพข่าวแบบนี้โอกาสได้ลงก็น้อย

เนื่องจากพื้นที่การประชาสัมพันธ์มีจำกัด ในทางปฏิบัติบ่อยครั้งที่นักประชาสัมพันธ์จำเป็นต้องตัดสินใจเลือกระหว่างการที่จะส่งภาพข่าวหรือเนื้อหาข่าวอย่างใดอย่างหนึ่งไปยังสื่อมวลชนเพื่อช่วยนำเสนอข่าวขององค์กร นักประชาสัมพันธ์ส่วนใหญ่มักเลือกที่จะส่งภาพข่าวมากกว่าเพราะการนำเสนอภาพข่าวเพียงอย่างเดียวสามารถเชิญชวนผู้ชมให้สนใจได้มากกว่าการอ่านเนื้อหาข่าวเพียงอย่างเดียว และถ้าจะส่งเนื้อหาข่าวเพียงอย่างเดียวผู้เขียนเนื้อหาข่าวประชาสัมพันธ์จะต้องเขียนให้สั้น กระชับ น่าสนใจ เกี่ยวข้องกับสาระประโยชน์จริงจึงจะได้รับการคัดเลือกไปนำเสนอ

1.6 อย่าซื้อด้วยเงิน นักประชาสัมพันธ์ไม่ควรจ่ายเงินเพื่อให้ได้ลงข่าวเพราะจะเป็นการดูถูกสื่อมวลชนและไม่ควรใช้แผนกโฆษณาไปบีบบังคับให้ เพราะจะทำลายความสัมพันธ์ที่ดีไปหมด

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากสื่อมวลชนเป็นองค์กรธุรกิจ ในทางปฏิบัติ การพิจารณาเนื้อหาข่าวที่จะลงเป็นหน้าที่ของบรรณาธิการ ซึ่งแบ่งแยกการทำงานจากฝ่ายโฆษณาเด็ดขาด ดังนั้นหากเป็นลูกค้าที่ซื้อโฆษณาในสื่อนั้นๆ อาจขอให้ฝ่ายโฆษณาขอความอนุเคราะห์จากบรรณาธิการเพื่อจะได้มีโอกาสลงข่าวนั้นโดยใช้การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับสื่อมวลชน หากข่าวนั้นเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะชนด้วย ก็ยังมีโอกาสได้ลงมากขึ้น

1.7 อย่าขอให้ปิดข่าว นักประชาสัมพันธ์ต้องไม่ขอให้สื่อมวลชนงดการนำเสนอข่าว การขอให้ปิดข่าวเท่ากับขอให้สื่อมวลชนอย่าทำหน้าที่ อาจทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดี เป็นการทำลายความสัมพันธ์ที่ดี นักประชาสัมพันธ์ควรใช้การกัน ไม่ให้เกิดสิ่งที่จะเป็นข่าวที่ไม่ดีจะเป็นเรื่องที่ดีที่สุด

หลักการดังกล่าวจะสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักประชาสัมพันธ์กับสื่อมวลชนได้ สิ่งที่สื่อมวลชนต้องการคืออรรถาธิบายข้อเท็จจริงที่ตนได้จากนักประชาสัมพันธ์ ความเสมอภาคในการส่งข่าว ส่งข่าวให้ถูกหน้า คุณภาพของเนื้อหาข่าวและภาพข่าว อย่าซื้อด้วยเงิน อย่าขอให้ปิดข่าว อย่าส่งข่าวไปทุกหน้า

2. การสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีให้เกิดขึ้น เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดและป้องกันชื่อเสียงของหน่วยงานมิให้เสื่อมเสียโดยการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับนโยบาย การดำเนินงานต่างๆ ของหน่วยงานไปยังกลุ่มเป้าหมายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความศรัทธา การยอมรับ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับสื่อมวลชนเป็นรากฐานสำคัญของการประชาสัมพันธ์ ความสัมพันธ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้จากการสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อการประชาสัมพันธ์ เครือข่ายสื่อมวลชนมีบทบาทสำคัญมากในการธำรงรักษาความเป็นเลิศ เนื่องจากเป็นที่มาของการสร้างความเข้าใจ (understanding) ความพอใจ (satisfaction) ความประทับใจ (impression) เยื่อใยสัมพันธ์ (relations) การสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อการประชาสัมพันธ์เป็นงานที่อาจกล่าวได้ว่ายาก แม้ที่นักประชาสัมพันธ์จะมีหน้าที่เกี่ยวกับงานสร้างสัมพันธ์ แต่การสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนจะต้องให้ความเอาใจใส่ ความตั้งใจ ความสม่ำเสมอเพื่อสนองตอบ ความต้องการ ความคาดหวัง ของสื่อมวลชน งานใดๆ ก็ตามที่เราใช้ความเอาใจใส่อย่างสูงย่อมเกิดความกดดัน ความกังวลใจ ความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อการประชาสัมพันธ์ จำเป็นต้องทำการพัฒนาบุคลากรด้านการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เป็นที่ยอมรับอย่างแท้จริงจากสื่อมวลชน

องค์การหลายองค์การให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อการประชาสัมพันธ์ บางองค์การผู้บริหารระดับสูงสามารถติดต่อโดยตรงกับสื่อมวลชนเพื่อให้ได้รับการยอมรับ

การสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อการประชาสัมพันธ์ เริ่มต้นจาก

- 2.1 การติดตามความเปลี่ยนแปลงและการมีข้อมูลเกี่ยวกับสื่อมวลชนทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นรายชื่อผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบในรายการต่างๆ หรือคอลัมน์ต่างๆ ต้องทำบัญชีรายชื่อสื่อมวลชนให้ถูกต้องทันสมัย นักประชาสัมพันธ์ต้องติดตามข่าวสารการเปลี่ยนแปลงของสื่อมวลชนเพื่อให้ทราบว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบข่าวในหน้าใด คอลัมน์ใด ของสื่อใดให้ถูกต้องและทันสมัย
- 2.2 การให้เกียรติสื่อมวลชนทุกรายอย่างเสมอภาค
- 2.3 ให้ความร่วมมือในการให้ข่าวไม่ว่าจะเป็นข่าวแจก การสัมภาษณ์ผู้บริหารเมื่อสื่อมวลชนร้องขออย่าทำตัวเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของสื่อมวลชน
- 2.4 ไม่ก้าวก่ายการทำงานของสื่อมวลชนไม่ว่าเรื่องใดๆ แม้จะคุ้นเคยกันก็ตาม
- 2.5 หลีกเลี่ยงการมีปัญหาขัดแย้งกับสื่อมวลชน รู้จักการให้อภัยเมื่อมีการลงข่าวผิดพลาดและได้รับการขอโทษแล้ว อย่าเรียกร้องเกินกว่าเหตุที่เกิดขึ้น
- 2.6 ให้ความร่วมมือกับสื่อมวลชนเมื่อเขาจัดกิจกรรมและแสดงความยินดีในโอกาสสำคัญ
- 2.7 การให้ข่าวต่อสื่อมวลชนต้องเป็นข่าวที่ถูกต้อง
- 2.8 ให้ความเป็นกันเองต่อสื่อมวลชน
- 2.9 ควรพบปะสังสรรค์กับสื่อมวลชนในโอกาสต่างๆ เช่น ครบรอบวันสถาปนาของสื่อมวลชน จัดแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน จัดเยี่ยมชมกิจการ จัดงานเลี้ยงขอบคุณสื่อมวลชน เป็นต้น

บรรณานุกรม

- ฉัตรนภา อ่ำพลพิรพันธ์. (2553). *แนวทางการสื่อสารที่พึงประสงค์ในการรณรงค์ “โครงการผู้หญิงรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่”*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ พิมพ์สินธุ์. (2545). *การวิจัยเพื่อการประชาสัมพันธ์*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ประกายพรึก.
- บุษบา สุธีธร. (2559). *การบริหารจัดการและกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ในชุมชน ในเอกสารคำสอนวิชา การบริหารจัดการและกลยุทธ์การสื่อสารชุมชน หน่วยที่ 7 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*.

- ปิยฉัตร ล้อมขวการ. (2550). หลักการเป็นนักประชาสัมพันธ์ที่ดีและการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ ใน เอกสารการสอนชุดวิชา การเขียนเพื่อการประชาสัมพันธ์ หน่วยที่ 8. นนทบุรี. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วาสนา จันทรสว่าง. (2534). การประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- วิรัช ลภิตนกุล. (2546). การประชาสัมพันธ์ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิดา นาคเจริญ. (2549). รูปแบบการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรพล พะยอมแย้ม. (2545). ปฏิบัติการจัดวิทยุในชุมชน. กรุงเทพฯ: สหภาพพัฒนาการพิมพ์.
- อภิรักษ์ พุกสวัสดิ์. (2556). การประชาสัมพันธ์เพื่อการสร้างภาพลักษณ์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลวรรณ ปิติพัฒน์โชติ. (2542). การเขียนในสื่อต่างๆ เพื่อการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ: ที.พี.พรินท์ จำกัด.
- Gregory, A. *Planning and Managing Public Campaigns*. London: Kogan Page Limited, 2000.
- Ronald E. Rice and Charles K. Atkin. *Public communication campaigns*. Thousand Oaks, California: Sage Publication, 2001.
- Scott M. Cutlip, Allen H. Center and Glen M. Broom. *Effective Public Relations*. 8 th ed. New Jersey: Prentice Hall, 2000.

Draft