

.....

กองสุขศึกษา  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข

## รายงานการวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ

ทาง...

สื่อมวลชน

สื่อบุคคล

และสื่อพื้นบ้าน



ดร. พัฒนพงษ์ จาติเกตุ

นักวิจัยอิสระ

## บทคัดย่อ

การวิเคราะห์เอกสารฉบับนี้ เป็นการรวบรวมงานวิจัยระดับวิทยานิพนธ์ของมหาวิทยาลัยต่างๆในประเทศไทย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ และประเด็นที่ใกล้เคียง นอกจากนี้ยังนำเสนอทฤษฎีและแนวคิดด้านการรณรงค์สุขภาพ ทั้งทฤษฎีการเปิดรับสื่อ (ศึกษาพฤติกรรมรับรู้ข่าวสาร) การแพร่กระจายนวัตกรรม (กระบวนการขายความคิดใหม่ๆ) การตลาดเพื่อสังคม (โฆษณา) การประชาสัมพันธ์ เอดูเทนเมนต์ (ความบันเทิง) การกำหนดวาระ (ข่าวสาร) และเครือข่าย (การพูดปากต่อปาก) มาเป็นกรอบในการรวบรวมความรู้จากวิทยานิพนธ์ให้เป็นหมวดหมู่และเข้าใจง่ายขึ้น

จากการวิเคราะห์พบว่า การรณรงค์สุขภาพในประเทศไทย ส่วนมากเป็นไปตามธรรมชาติ มีความคิดแบบแยกส่วน โดยใช้สื่อและโรคภัยไข้เจ็บเป็นตัวตั้ง มากกว่าที่จะเป็นไปตามกรอบแนวคิดทฤษฎี ซึ่งครอบคลุมทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคม ที่เอื้อต่อการสร้างความรู้สึกริ่กอยากเปลี่ยนแปลงตนเองของกลุ่มเสี่ยง

งานวิจัยส่วนมากจะเน้นการศึกษาพฤติกรรม และผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งนัก รณรงค์ควรจะนำเอาแนวทางการวิจัยด้านการเปิดรับสื่อ ไปหาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มเสี่ยงก่อนการรณรงค์ กรอบแนวคิดด้านการแพร่กระจายนวัตกรรม แม้ว่าจะถูกนำไปใช้เป็นกรอบรณรงค์ในต่างประเทศอย่างกว้างขวาง แต่ถูกนำมาใช้อย่างจำกัดในงานวิจัยการสื่อสารสุขภาพของประเทศไทย

นอกจากนี้งานวิจัยด้านการตลาดเพื่อสังคม เอดูเทนเมนต์ และการกำหนดวาระด้านสุขภาพ ยังมีไม่มากนัก งานวิจัยการสื่อสารสุขภาพที่มีมากได้แก่การประชาสัมพันธ์เพื่อการสร้างความตื่นตัวด้านโอกาสเสี่ยง และการสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆ รวมทั้งงานวิจัยด้านเครือข่ายในแง่ของทุนทางสังคม (Social capital) และศักยภาพของผู้ที่มีบทบาทเป็นพอสื่อแม่สื่อ (Liaison) ผู้นำทางความคิด (Opinion leader) และผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) ของเครือข่าย

งานวิจัยในอนาคต นักวิจัยควรให้ความสนใจต่อกรอบแนวคิดสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาของ นพ. ประเวศ วะสี ซึ่งให้ความสำคัญต่อภาคประชาชน วิชาการ การเมืองและสื่อมวลชน รวมทั้งเชื่อมโยงวิษาระบาดวิทยากับการสื่อสารสุขภาพเข้าด้วยกัน และหาตัวชี้วัดทางสุขภาพอนามัยที่สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้วย

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิเคราะห์เอกสารชิ้นนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลหลายฝ่าย ผู้วิเคราะห์ขอขอบคุณ กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เปิดโอกาสให้นักวิจัยอิสระ คนหนึ่ง ได้ตอบแทนกระทรวงที่บิดาของผู้วิเคราะห์เคยทำงานอยู่หลายปีดีดัก

ขอขอบคุณทีมงานรวบรวมเอกสารของกองสุขศึกษาที่รวบรวมงานน่าสนใจมาหลายๆหลายๆ ชิ้นมาให้ผู้วิเคราะห์ได้สนุกกับข้อมูลอย่างปะล้าปะเหลื่อ

ขอขอบคุณ ผศ. ดร. กิตติ กันภัย กัลยาณมิตรผู้แนะนำสิ่งดีๆ ให้

ขอขอบคุณ ผศ. ทพญ. ปิยะนารถ จาคีเกตุ ผู้ให้กำลังใจเคียงข้าง

ขอขอบคุณคณาจารย์และบุคลากรในภาควิชาทันตกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่เปิดโอกาสให้ผู้วิเคราะห์ใช้อุปกรณ์ต่างๆ และพูดคุยกันราวกับว่าเป็นญาติสนิทคนหนึ่ง

และขอขอบคุณเว็บ <http://thesis.tiac.or.th> ที่ช่วยให้งานนี้ง่ายขึ้นอีกเยอะ

ดร. พัฒนพงษ์ จาคีเกตุ

นักวิชาการอิสระ

## สารบัญ

บทคัดย่อ.....	i
กิตติกรรมประกาศ .....	ii
สารบัญ.....	iii
สารบัญแผนภาพ .....	vi
การสื่อสารสุขภาพ .....	1
ขอบเขตการสื่อสารสุขภาพ .....	1
แคมเปญ.....	4
กลยุทธ์การรณรงค์.....	7
พฤติกรรมการบริโภคข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน .....	8
การเปิดรับสื่อ .....	8
ตัวอย่างงานวิจัยด้านการเปิดรับสื่อ.....	8
Reproductive health (สุขภาพระบบเจริญพันธุ์).....	10
เอดส์.....	11
พฤติกรรมทางเพศ .....	13
การทำแท้ง .....	14
Substance abuse (การใช้สารเคมีในทางที่ผิด) .....	15
กาแฟกระป๋อง.....	15
บุหรี่.....	15
ยาเสพติด.....	16
โภชนาการ .....	16
โภชนศึกษา .....	16
ชีวจิต (Macrobiotic) .....	17
ประชากรเฉพาะกลุ่ม .....	18
สตรี .....	18
ผู้สูงอายุ.....	19
คนงาน.....	20
สรุป.....	21
การแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of innovations).....	22
นวัตกรรม.....	22

ช่องทางการสื่อสาร .....	23
ระยะเวลา .....	24
ระบบสังคม .....	25
โฆษณา กับ การตลาดเพื่อสังคม (Social marketing) .....	27
Cause Marketing การตลาดแจกแจงสาเหตุ .....	28
การบริโภคเชิงสัญลักษณ์ของโบดริยาร์ด (การบริโภคเพื่อภาพลักษณ์) .....	30
ประชาสัมพันธ์ (Public Relations) .....	33
การสร้างความคิดเห็นด้านโอกาสเสี่ยง .....	34
การสร้างเสริมสุขภาพ .....	35
สิ่งพิมพ์ .....	35
วิทยุ .....	37
โทรทัศน์ .....	37
สรุป .....	39
บันเทิงกับสาระ (Entertainment Education) .....	40
สื่อพื้นบ้าน: ความบันเทิงแบบพื้นบ้าน .....	42
ความบันเทิงร่วมสมัย .....	44
หนังสือการ์ตูน .....	44
ละครใบ้ .....	45
ละครวิทยุ .....	46
ละครโทรทัศน์ .....	46
รายการปกิณกะบันเทิง .....	47
ภาพยนตร์ .....	48
ข่าวกับการเรียกร้องผ่านสื่อ (Media Advocacy) .....	49
การเรียกร้องด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน .....	50
การทำความเข้าใจในการเรียกร้องผ่านสื่อ .....	52
จุดเน้นในการเรียกร้องผ่านสื่อ .....	52
Agenda setting การกำหนดวาระโดยสื่อมวลชน .....	54
นักข่าวกับแหล่งข่าว .....	55
หนังสือพิมพ์ .....	56
วิทยุ .....	57
โทรทัศน์ .....	59

สรุป.....	60
ข้อมูลข่าวสารกับการพูดต่อในเครือข่าย (The buzz network) .....	62
เครือข่ายกับทุนทางสังคม (Social capital) .....	62
เครือข่ายกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ .....	64
เครือข่ายกับการแพร่กระจาย - Diffusion Networks .....	65
1. เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงโครงสร้าง (Structural Diffusion Networks) .....	66
ความสนิทสนมบนความสัมพันธ์ที่ไม่แน่นแฟ้น Strength of the weak ties .....	66
2. เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงความสัมพันธ์ (Relational Diffusion Networks) .....	67
พอสื่อแม่สื่อ (Liaison).....	67
ผู้นำทางความคิด (Opinion leader) .....	68
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) .....	70
สรุป.....	71
ประสิทธิภาพสื่อมวลชน VS. เครือข่ายในการเผยแพร่.....	72
บทสรุป .....	73
งานวิจัยในอนาคต.....	73
บรรณานุกรม.....	76

## สารบัญแผนภาพ

ภาพที่ 1: แบบจำลองขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจยอมรับสิ่งใหม่ๆ.....	26
ภาพที่ 2: ตัวอย่าง Sociogram .....	66

## การสื่อสารสุขภาพ

เคยได้ยินวิวาทะระหว่างหมอฮ่องกงกับหมอเมือง (แพทย์แผนไทยตำรับล้านนา) เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคฉวยโอกาสและรักษาระดับ CD4 ในร่างกายผู้ติดเชื้อ HIV ในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อ ที่เชียงใหม่ เมื่อปลายปี 2544 หมอฮ่องกง เป็นฝ่ายรุกซักหมอเมืองว่า “ตัวยาสมุนไพรนี้ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าแต่ละตัวมีผลต่อส่วนใดของร่างกาย และมีผลข้างเคียงต่อส่วนอื่นไหม” หมอเมือง ซึ่งเป็นชาวบ้านธรรมดาๆที่มีความรู้ด้านโหราศาสตร์มากกว่าหมอฮ่องกง ผู้คำเมืองตอบ พอจับใจความได้ว่า “อันนี้แล้วแต่ธาตุของคนไข้ เขาให้สมุนไพร ไปกินเพื่อให้ธาตุทั้งสี่ในร่างกายเป็นมันสมดุล เพราะเชื้อโรคเอตส์ มันทำให้ธาตุทั้งสี่เสียดุล”

จากวิวาทะที่กล่าวมา เราจะเห็นความแตกต่างระหว่างภูมิปัญญาด้านวิทยาศาสตร์ กับภูมิปัญญาชาวบ้านคือ มุมมองทางวิทยาศาสตร์เห็นว่าเชื้อโรค หรือเนื้องอก เป็นสิ่งแปลกปลอมที่ไม่อาจจะอยู่ร่วมกับร่างกายมนุษย์ได้ ดังนั้นจึงต้อง “กำจัด กำจัด กำจัด” ออกไปให้พ้นร่างกายเรา ด้วยการกินยา ฉีดยา หรือแม้กระทั่งผ่าตัด จึงทำให้มีการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับวัคซีน ยา และวิธีการผ่าตัดเพื่อเอาของแปลกปลอมออกไปจากร่างกาย ขณะเดียวกันที่การแพทย์แผนไทย มีรากฐานความเชื่อในเรื่องของโหราศาสตร์ ธาตุทั้งสี่ รวมไปถึงสมุนไพร และการรักษาโรคแบบองค์รวม คือรักษากายด้วยยา รักษาใจด้วยสมาธิ เมื่อกายดี ใจดี จึงมีสุขภาพดี

*ตกลงว่าเราจะรักษาสุขภาพให้ดี ขึ้นอยู่กับอะไร? ใครถูก? ใครผิด?*

คำถามนี้น่าจะตอบได้ด้วยมุมมองเกี่ยวกับการบริโภคนิสัย ซึ่งจะแจกแจงให้เห็นว่าระบบคิดของหมอแผนปัจจุบันกับชาวบ้านเป็นอย่างไร ไม่ว่าชาวบ้าน นักวิชาการ หรือบุคลากรทางการแพทย์แต่ละคนจะนิยามคำว่าสุขภาพอย่างไร เราก็คงเห็นตรงกันว่าการมีสุขภาพดีนั้นคือการไม่เจ็บไม่ไข้ กินได้ นอนหลับ ขับถ่ายสะดวก แต่เราจะสื่อสารอย่างไรเพื่อให้เราเข้าใจได้ตรงกันในแต่ละกรณีว่าการปฏิบัติตัวอย่างไร จะนำไปสู่สุขภาพที่ดี

ในส่วนแรกนี้ จะได้แนะนำสาขาวิชาการสื่อสารสุขภาพ ก่อนจะกล่าวถึงการณรงค์ในรูปแบบต่างๆ ด้วยการใช้สื่อเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็น สื่อมวลชน หรือสื่อบุคคล ในส่วนถัดไป

## ขอบเขตการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพเป็นวิชาที่ค่อนข้างจะใหม่และท้าทายวงการแพทย์ งานเขียนเชิงวิชาการในแวดวงการศึกษาสุขภาพเน้นเรื่องเกี่ยวกับ กรณีศึกษาสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์นำไปศึกษา การรณรงค์เกี่ยวกับปัญหาด้านสาธารณสุข และภาพของสุขภาพและการดูแลสุขภาพที่



ปรากฏในสื่อมวลชน งานทั้งสามด้านนี้เป็นภาพโดยรวมของการสื่อสารสุขภาพ แต่การสื่อสารสุขภาพคืออะไร?

Witte, Meyer, Bidol, Casey และคณะ (1996) ให้คำจำกัดความการสื่อสารสุขภาพว่าเป็น “การแลกเปลี่ยน กระจ่ายข่าว มุมมอง และ ความคิดในใจ ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ภายใน ภาวะแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพที่ต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ” จะเห็นได้ว่าการสื่อสารระหว่างคนตั้งแต่สองคนขึ้นไป ลักษณะสองทางคือมีการแลกเปลี่ยนกัน ลักษณะทางเดียวคือเป็นการกระจ่ายข่าวออกไป ส่วนมุมมองและความคิดในใจนั้นเกิดจากการ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งต่างๆ มีการสร้างภาพในใจและวินิจฉัยสถานภาพของสุขภาพตนเองหรือคนใกล้ชิด ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพนั้น คือเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ดีทั้งกาย ทั้งใจ อารมณ์และจิตวิญญาณ มิได้หมายถึงการที่ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนเท่านั้น เห็นได้ว่าคำนิยามนี้เน้นมุมมองของผู้รับข่าวสาร หรือคนไข้มากกว่า

งานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพมีลักษณะต่างๆ (Lievrouw, 1994) ได้แก่

1. การตั้งคำถามนำวิจัยในลักษณะการใช้การสื่อสาร แทรกแซงหรือ เป็นเครื่องมือ ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งนักวิจัยด้านนิเทศศาสตร์มักจะพกเอาองค์ความรู้ที่ตนเองคุ้นเคยมาศึกษางานด้านการสื่อสารสุขภาพนี้ด้วย
2. สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีบางสิ่งบางอย่างที่ผิดปกติในกระบวนการรักษาผู้ป่วย ซึ่งน่าจะแก้ไขได้ด้วยการปรับปรุงพฤติกรรมสื่อสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ทำงานด้านคลินิก ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับคนไข้
3. ความสนใจด้านองค์ความรู้เป็นรองต่อองค์ความรู้ด้านคลินิก งานวิจัยลักษณะนี้เกี่ยวข้องกับการรักษาคนไข้ การตัดสินใจเลือกวิธีการรักษารวมทั้งต่อรองระหว่างคนไข้กับหมอ สูดทำางานวิจัยลักษณะนี้มักจะพยายามเป็นปากเป็นเสียงให้คนไข้มีใจที่เข้มแข็งมากพอที่จะ “เจรจา” กับผู้ให้การรักษา หากเห็นว่ามิอะไรที่ไม่ชอบมาพากลหรือไม่เข้าใจ

ว่ากันว่าการสื่อสารสุขภาพนี้ไม่มีทฤษฎีเป็นของตนเอง แต่ยืมเอาแนวคิดด้านนิเทศศาสตร์ และการสื่อสารมาเป็นกรอบคิด ไม่ว่าจะอยู่ในระดับบุคคล หมู่คณะ องค์กร มวลชน หรือสาธารณะ (Witte, Meyer, Bidol, Casey และคณะ, 1996) ทำให้การเรียนการสอนวิชาเอก การสื่อสารสุขภาพ ถูกบรรจุอยู่ในหลักสูตรของคณะนิเทศศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยในอเมริกา อย่างไรก็ตาม วิชาการสื่อสารสุขภาพก็เหมือนกับยาตำ ซึ่งแทรกตัวอยู่ในวิชาต่างๆ ในคณะซึ่งศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น

แพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ เป็นต้น ขณะเหล่านี้สนใจศึกษาเกี่ยวกับ การสื่อสารระหว่างคนไข้กับหมอ ซึ่งรวมไปถึงหมอฟัน (ทันตฯ) หมอยา (เภสัช) หมอนวด (นักกายภาพบำบัด) และพยาบาลที่ชาวบ้านทั่วไปในเมืองไทยก็นิยมเรียกว่า “หมอ” ด้วย (ขอยกเว้น หมอคู และหมอผีไว้ ณ ที่นี้)

ในประเทศไทยเองก็มีการเปิดสอนวิชาการสื่อสารสุขภาพในระดับปริญญาโทที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แต่มีงานวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพเป็นจำนวนมาก ที่ออกมาจากคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยเฉพาะวิชาเอกด้านนิเทศศาสตร์ พัฒนาการ และสื่อสารมวลชน ซึ่งมีคนในแวดวงสาธารณสุขไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโทไม่น้อย

Ratzen, Payne และ Bishop (1996) ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของนักวิชาการที่ทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพในอเมริกา ผลการสำรวจพบว่า นักวิชาการเหล่านี้เชื่อว่าบัณฑิตที่จบปริญญา ด้านนี้ควรจะทำงานด้านการรณรงค์ด้านสุขภาพ วิจัย ประชาสัมพันธ์ใน โรงพยาบาลหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และทำงานอยู่ในแวดวงการศึกษา ตามลำดับ นักวิจัยเหล่านี้เห็นว่าทิศทางการศึกษาการสื่อสารสุขภาพในอนาคต ควรจะเน้นไปทางการ โพรโมตสุขภาพและการป้องกันโรค การสื่อสารระหว่างคนไข้กับหมอ สื่อสารมวลชนและการสื่อสารในองค์กรด้านสุขภาพเป็นหลัก

สรุปว่าการสื่อสารสุขภาพนี้ เป็นสาขาวิชาด้านนิเทศศาสตร์สาขาหนึ่ง ซึ่งถูกนำมาใช้ประโยชน์ในแวดวงการแพทย์ ทั้งในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับคนไข้ การสื่อสารในทีม การแพทย์ การสื่อสารในองค์กรด้านสุขภาพ (เช่น โรงพยาบาล เป็นต้น) และการรณรงค์ด้านสุขภาพ ทฤษฎีที่ศึกษาการสื่อสารสุขภาพนี้มักจะเป็นทฤษฎีที่มีรากฐานด้านนิเทศศาสตร์เป็นหลัก ขอบเขตวิชานี้จึงเหมือนกับการผสมผสานระหว่างนิเทศศาสตร์กับสาธารณสุขศาสตร์เข้าด้วยกัน ในส่วนต่อไปจะได้กล่าวถึงหนึ่งในแกนหลักของวิชานี้คือแคมเปญ หรือการรณรงค์

## แคมเปญ

แคมเปญเป็นศัพท์ที่คนไทยทับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Campaign มาอีกที ถ้าแปลให้เป็นภาษาบาลีปนไทย ราชบัณฑิตแปลว่า การรณรงค์<sup>1</sup> การรณรงค์ก็มีหลายแบบและจุดหมายที่แตกต่างกันไป ในที่นี้ เราจะกล่าวถึงการรณรงค์เพื่อสาธารณะ หรือ Public communication campaign เป็นหลัก ต่อไปจะกล่าวถึงความหมายการรณรงค์ กลยุทธ์การรณรงค์สื่อสารด้านสุขภาพ

กิตติ กันภัย (2543) เห็นว่า การรณรงค์มีการตั้งเป้าประสงค์ในเชิงปฏิบัติ ในหมู่คนจำนวนมาก ภายใต้ระยะเวลาหนึ่งที่กำหนดแน่ชัด และเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสื่อสารที่มีการวางแผนล่วงหน้า ส่วนนักวิชาการอเมริกัน Rice และ Atkin (1994) ก็ให้ความเห็นที่ไม่ต่างกันว่า การรณรงค์หมายถึง ความพยายามที่มุ่ง เผยแพร่ จูงใจ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในกลุ่มเป้าหมายที่ถูกนิยามอย่างถาวรและมีจำนวนมาก เพื่อให้ประโยชน์ต่อบุคคลและสังคม ภายในกำหนดเวลาช่วงหนึ่ง ด้วยกิจกรรมการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน และมีการสนับสนุนในระดับบุคคลประกอบ (p. 365)

จากนิยามของทั้งนักวิชาการไทยและอเมริกัน อาจขยายความเพิ่มเติมว่าแคมเปญมีองค์ประกอบ 6 ส่วน ได้แก่

1. “เจ้าของ” แคมเปญ
2. ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder)
3. จุดประสงค์ หรือวิธีการ
4. การเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์
5. ประโยชน์ต่อบุคคลหรือส่วนรวม
6. เวลา

“เจ้าของ” แคมเปญ คือองค์กรหรือกลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบและบริหารการเผยแพร่ หรือพยายามควบคุมสังคมด้วยการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด เจตนาธรรม และพฤติกรรมของผู้คน และพร้อมที่จะให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นที่ทำการรณรงค์

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือกลุ่มคนที่ควรจะมีส่วนร่วมในการออกแบบและปฏิบัติการในแคม

<sup>1</sup> รายงานชิ้นนี้จะใช้ทั้งคำว่าแคมเปญ และการรณรงค์สลับกันไป

ไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นสมาคม หน่วยงานรัฐ สื่อมวลชน และนักวิชาการ เพราะสถาบันเหล่านี้มีส่วนที่จะช่วยผลักดัน ประเด็นที่รณรงค์ให้เป็นวาระทางสังคม ช่วยหาแหล่งทุน รวมทั้งการใช้พื้นที่ของสื่อ และกลุ่มเป้าหมายในการเผยแพร่

**จุดประสงค์ “เจ้าของ”** แคมเปญอาจจะเป็นผู้กำหนดจุดประสงค์แต่เพียงผู้เดียว หรือร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แคมเปญเป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ในการควบคุมสังคมเพื่อให้เป็นไปตามจุดประสงค์ ในการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ เจตนารมณ์ของคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เป็นการตั้งและตอบ โจทย์ของการควบคุมสังคม ซึ่งควรสามารถวัดได้เมื่อสิ้นสุดการแคมเปญแล้ว

**การเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์** เนื้อหาส่วนนี้คือส่วนหนึ่งของจุดประสงค์ของแคมเปญ ซึ่งถูกเผยแพร่ผ่านสื่อ ให้กลุ่มเป้าหมายคิด แสดงทัศนคติ หรือ แสดงออก เช่น “Reuse-Reduce-Recycle” หรือ “สอบถามเพิ่มเติมที่ โทร...” เป็นต้น

**ประโยชน์ต่อบุคคลหรือส่วนรวม** เป็นสิ่งที่นักรณรงค์จะต้องคำนึงถึงในลักษณะการลงทุน ว่าคุ้มค่าในการลงมือทำแคมเปญหรือไม่ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้นจะทำให้สังคมหรือบุคคลดีขึ้นในระดับใด มากกว่าเดิมแค่ไหน ซึ่งสามารถตรวจสอบได้หลังจากการรณรงค์สิ้นสุด

เวลา ด้วยสาเหตุทางงบประมาณและการประเมินผล แคมเปญทั้งหลายจึงมีจุดเริ่มต้น และจุดสิ้นสุด อย่างไรก็ตามเวลาในที่นี้ไม่ได้หมายถึงระยะเวลาอย่างเดียว แต่รวมไปถึงจังหวะเวลาในการทำแคมเปญด้วย เพราะสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อจะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายและคนทั่วไปหันมาสนใจสิ่งที่รณรงค์ด้วย

การรณรงค์หรือแคมเปญมีทั้งเป็นไปเพื่อการค้าและประโยชน์เพื่อสังคม Larson (1989) แบ่งแคมเปญ ตามประเด็นการรณรงค์ได้แก่

1. แคมเปญทางการเมือง เช่น การหาเสียงในรูปแบบต่างๆ ช่วงเลือกตั้ง
2. แคมเปญโฆษณา เช่น การโฆษณาสินค้าที่มีอยู่เต็มบ้านเต็มเมือง
3. แคมเปญเพื่อสังคม เช่น โฆษณาสร้างจิตสำนึก “हारสอง” เป็นต้น

แคมเปญทั้งหลายนี้ หลายคนอาจจะบอกว่าคิดออกมาจากประสบการณ์ของคนทำโฆษณาหรือนักการเมือง แต่จริงๆแล้วแคมเปญเหล่านี้ มีกรอบทฤษฎีที่เขาใช้เพื่อเป็นนำแนวทาง จุดขายของแต่ละแนวคิดก็แตกต่างกันไป เราอาจจะแบ่งกรอบแนวคิดในการรณรงค์ตามลักษณะการเผยแพร่ดังนี้

1. โฆษณา (Advertisement)
2. ประชาสัมพันธ์ (Public relations)
3. บันเทิง (Entertainment)
4. ข่าว (News)
5. ข้อมูลข่าวสาร (Information)

การโฆษณานั้นเป็นส่วนหนึ่งของการตลาดเพื่อสังคม (Social marketing) ส่วนการประชาสัมพันธ์นั้น ชื่อที่บ่งบอกอยู่แล้วว่าเป็นการแจ้งข่าว ประกาศให้ประชาชนรู้ เอดูเทนเมนต์ใช้รณรงค์ความรู้ สร้างความตื่นตัวด้วยความบันเทิง นักเรียกร้องผ่านสื่อมวลชน (Media advocacy) มักจะทำประเด็นให้เป็นข่าว เพื่อสร้างกระแสกดดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย นอกจากนี้การพูดแบบปากต่อปาก ก็ยังถือว่าเป็นการกระจายข่าวสารผ่านเครือข่ายทางสังคมได้อีกทางหนึ่งด้วย

แนวคิดเหล่านี้เกี่ยวข้องกับบุคคล สามกลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ กลุ่มนักรณรงค์ (Campaigners) กลุ่มสื่อสารมวลชนและนักข่าว (Mass media and journalists/reporters) และกลุ่มเป้าหมาย (Target Audience) ซึ่งทั้งสามฝ่ายมีความเชื่อมโยงกันในลักษณะพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependent) กล่าวคือผู้จัดการรณรงค์นั้นต้องอาศัยสื่อในการนำเสนอประเด็นทางสุขภาพ ส่วนสื่อก็ต้องอาศัยรายได้จากโฆษณาและการขายข่าวเพื่อความอยู่รอด สำหรับประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายก็เป็นผู้บริโภคข่าวสารและยังช่วยกระจายข่าวสารให้ต่อไปด้วย

บทความนี้จะแบ่งเป็นสองส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ ส่วนของกลยุทธ์การรณรงค์ และพฤติกรรมบริโภคข่าวสารของประชาชน ในส่วนของกลยุทธ์การรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพนั้น จะกล่าวถึงภาพรวมในการเผยแพร่ ซึ่งมองว่าการเผยแพร่นั้นเป็นกระบวนการ และเป็นขั้นตอน ก่อนจะแนะนำวิธีการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ บันเทิง ข่าว หรือข้อมูลข่าวสาร พร้อมแนวคิด หลักการ และงานวิจัยประกอบ เช่นเดียวกันพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารของประชาชนนั้น ก็จะเป็นบทพจนงานวิจัย ซึ่งชี้ให้เห็นพฤติกรรมกรบริโภคข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน ที่นักปฏิบัติอาจจะนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการรณรงค์ได้

### กลยุทธ์การณรงค์

กลยุทธ์หรือ Strategy เป็นคำที่ถูกยืมมาจากการทหาร ซึ่งมีไว้สำหรับทำสงคราม สุดยอด คัมภีร์กลยุทธ์สงครามระดับโลกมีอยู่สามเล่ม เขียนโดย ซุนวู ชาวจีน เจ้าชายมักกีเวลลี ชาวโรมัน และนายพล ฟอน เคล้าเซวิทซ์ ชาวปรัสเซีย (เยอรมัน) องค์ความรู้ของนักรบ นักปกครองเหล่านี้ ถูกนำมาประยุกต์เข้ากับสถานการณ์โลกในปัจจุบันที่เน้นการทำสงครามธุรกิจกัน นักการเมืองไม่น้อยก็อาศัยความรู้จากนักกลยุทธ์ทั้งสามมาใช้ในการรณรงค์ด้านการเมืองเช่นกัน

ในด้านการรณรงค์เพื่อสุขภาพนั้น เราอาจนำเอาหลักการของ ซุนวู เจ้าชายมักกีเวลลี และ นายพลเคล้าเซวิทซ์ มาประกอบกัน เพื่อทำการรบกับภาวะทางสุขภาพได้ เช่น คำกล่าวคลาสสิกของ ซุนวูที่ว่า รู้เขา รู้เรา รบสิบครั้ง ก็ชนะสิบครั้ง เป็นต้น ดังนั้นก่อนการรณรงค์ จึงมีการศึกษาด้าน ระบาดวิทยาเสมอ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์โรค เพื่อศึกษาหากลุ่มเสี่ยง เข้าใจลักษณะนิสัยทั่วไป และพฤติกรรมการบริโภคข่าวสารของกลุ่มเสี่ยง อย่างไรก็ตามบทความนี้จะนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับ วิธีศึกษาหาพฤติกรรมการบริโภคข่าวสาร และการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงผ่านสื่อมวลชน สื่อพื้นบ้าน และ สื่อบุคคล ด้วยกลยุทธ์การรณรงค์รูปแบบต่างๆ ภายใต้กรอบทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of innovations) ตามลำดับ

## พฤติกรรมกรรบริโภคข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน

นักปฏิบัติด้านระบาดวิทยามักจะมีข้อมูลด้านการระบาดของโรคในลักษณะพรรณนา (Descriptive epidemiology) และวิเคราะห์ (Analysis epidemiology) ซึ่งนักปฏิบัติเหล่านี้ต้องนำเอาข้อมูลเหล่านี้ไปใช้วางแผน และรณรงค์เพื่อหยุด หรือลดการระบาดของโรค ด้วยการสื่อสารกับกลุ่มเสี่ยงทั้งหลาย งานหนึ่งซึ่งนักปฏิบัติควรจะตระหนักก่อนการรณรงค์ก็คือการหาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มเสี่ยง ทั้งในเชิงพฤติกรรมเสี่ยงและการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงผ่านสื่อประเภทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อมวลชนหรือสื่อบุคคล

ด้านการวิจัยเกี่ยวกับการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงนั้น นักนิเทศศาสตร์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ (Uses and gratification) มาใช้วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาความต้องการและรสนิยมของกลุ่มเป้าหมายในการรับข้อมูลข่าวสาร (McQuail, 1998) ผลงานวิจัยที่ออกมา ทำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา สามารถนำเอาความรู้เหล่านี้ไปใช้ป้องกัน ลด หรือยับยั้งการระบาดด้วยการสื่อสารรูปแบบต่างๆ เพื่อเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงต่อไป

### การเปิดรับสื่อ

การเปิดรับสื่อเป็นแนวคิดซึ่งศึกษาผู้รับข่าวสาร โดยเชื่อว่าการให้ข้อมูลข่าวสารนั้นจะทำให้เกิดผลกระทบทางใจและทางพฤติกรรมของผู้รับข่าวสาร เมื่อผู้ส่งข่าวสารได้รับรู้ช่องทางในการรับสาร และแรงจูงในการรับรู้ข่าวสารของกลุ่มเป้าหมายแล้ว จะทำให้สามารถเลือกกลยุทธ์และช่องทางการเผยแพร่ให้เหมาะสมกับวิธีการรับข่าวสารของกลุ่มเป้าหมาย เหมือนกับสุภาษิต “กลางเนื้อ ชอบกลางยา” ซึ่งหมายถึงยาบางชนิด ก็เหมาะสำหรับคนบางคนเท่านั้น

ประวัติการวิจัยด้านการเปิดรับสื่อนี้มีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ยุคสงครามโลกครั้งที่สอง เมื่ออเมริกาศึกษาการโฆษณาชวนเชื่อของนาซีเยอรมันอย่างเป็นระบบ นักวิจัยส่วนมากมุ่งเน้นหาคำอธิบายในการบริโภคสื่ออย่างกว้างๆว่า คนเราใช้สื่อด้วยเหตุผลอะไร ต่อมาก็หันมาศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคสื่อประเภทต่างๆ และผลกระทบต่อเด็ก การวิจัยก็มีการดำเนินต่อไปเรื่อยๆ จนเกือบจะเรียกได้ว่าไม่มีอะไรให้วิจัยแล้ว อย่างไรก็ตามงานวิจัยด้านเปิดรับสื่อ นั้น เป็นงานวิจัยที่อยู่บนพื้นฐานทางทฤษฎีที่ไม่ค่อยถูกนัก เนื่องจากการบริโภคข่าวสารผ่านสื่อในแต่ละยุคแต่ละสมัย ในแต่ละท้องถิ่น แต่ละประเทศแตกต่างกัน (Sherry, 2001) งานวิจัยเหล่านี้จึงมีคุณค่าในเชิงปฏิบัติการเป็นส่วนมาก

### ตัวอย่างงานวิจัยด้านการเปิดรับสื่อ

บทความที่คัดลอกมานี้ นำมาจากบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ของ วินัย ทิพย์สุวรรณ (2527) ซึ่ง

ศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีจุดหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความทันสมัย การศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในตำแหน่งหน้าที่กับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน ศึกษาความแตกต่างระหว่างชั้นอำเภอกับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน นอกจากนี้ยังศึกษาการพยากรณ์ การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนและความทันสมัยของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาศึกษาคือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในอำเภอเมืองอุบลราชธานี อำเภอเขมราฐ อำเภอตระการพืชผล อำเภอศรีเชียงใหม่ และกิ่งอำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 647 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม ส่วนการวิเคราะห์ใช้การหาค่าร้อยละ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ค่าความแปรปรวน และหาค่าการพยากรณ์

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความทันสมัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสารและภาพยนตร์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.72, 0.21, 0.16, 0.10 และ 0.17 ตามลำดับ
2. การศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสารและภาพยนตร์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.01, 0.04, 0.09, 0.08 และ 0.06 ตามลำดับ
3. รายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสารและภาพยนตร์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.13, 0.09, 0.03, 0.05 และ 0.08 ตามลำดับ
4. ประสบการณ์ในตำแหน่งหน้าที่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จาก โทรทัศน์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.02 ส่วนวิทยุ หนังสือพิมพ์ รายวัน นิตยสารและภาพยนตร์ มีความสัมพันธ์เชิงลบ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.007, -0.067, -0.126, และ -0.123 ตามลำดับ
5. ความแตกต่างระหว่างชั้นอำเภอกับการเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสารและภาพยนตร์ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
6. ความทันสมัยสามารถพยากรณ์ความผันแปรตามการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ได้ร้อยละ 7 ( $R^2 = 0.07$ ) และเมื่อนำรายได้ ประสบการณ์ในตำแหน่งหน้าที่และการศึกษามาร่วมอธิบายกับความทันสมัยแล้ว สามารถพยากรณ์การผันแปรตามการเปิดรับข่าว



สารจากสื่อมวลชนของกำนันผู้ใหญ่บ้านได้ร้อยละ 8.7 ( $R^2 = 0.0879$ )

7. การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของกำนันผู้ใหญ่บ้านสามารถพยากรณ์ความผันแปรตามของความทันสมัยได้ร้อยละ 7 ( $R^2 = 0.07$ ) และเมื่อนำการศึกษาและรายได้มาร่วมอธิบายกับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของกำนันผู้ใหญ่บ้านแล้ว สามารถพยากรณ์ความผันแปรตามของความทันสมัยได้ร้อยละ 9.4 ( $R^2 = 0.0945$ )

จากตัวอย่างข้างบน เราพอจะสรุปได้ว่า กำนันผู้ใหญ่บ้านใช้สื่อ เนื่องจากอยากจะทันสมัย คนที่มีเงินมาก การศึกษาสูง ก็จะเปิดรับสื่อทั้งวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสาร และภาพยนตร์ กำนัน และผู้ใหญ่บ้านที่อยู่ในตำแหน่งมานานๆ ก็จะเน้นรับสื่อโทรทัศน์มากกว่า พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเช่นนี้เป็นเหมือนกันหมดไม่ว่าจะเป็นกำนันผู้ใหญ่บ้านในอำเภอชั้นนอกหรือชั้นใน สรุปว่า งานวิจัยชิ้นนี้จึงบอกถึง วิธีการบริโภคสื่อของกลุ่มเป้าหมาย

สำหรับสาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกวิจัย กำนันผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากทั้งสองนี้เป็นผู้นำชุมชน และเป็นผู้ที่ใช้อำนาจรัฐที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด ดังนั้น เมื่อรัฐต้องการจะจัดการอะไรสักอย่างก็อาจจะเลือกเผยแพร่ผ่านสื่อที่เหมาะสมได้ โดยส่งคำสั่งที่เป็นทางการตามมาภายหลังได้

งานวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อส่วนมากจะเน้นการวิเคราะห์ผลการเผยแพร่ข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ โดยใช้โรครักข์ไข้เจ็บ หรือกลุ่มประชากรเฉพาะ ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเป้าหมายของการเผยแพร่ที่มีศักยภาพเป็นตัวตั้ง แล้วดูว่ามีการนำเอาข้อมูลเหล่านี้ไปพูดต่อหรือปฏิบัติตามอย่างไรบ้าง งานวิจัยการเปิดรับสื่อที่เกี่ยวข้องกับโรครักข์ไข้เจ็บได้แก่เรื่องเกี่ยวกับ สุขภาพระบบสืบพันธุ์ การใช้สารเสพติด และโภชนาการ ส่วนประชากรเฉพาะกลุ่มได้แก่สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุ และคนงาน

### Reproductive health (สุขภาพระบบเจริญพันธุ์)

คำว่า Reproductive health หมายถึง สุขภาวะทางกายภาพ จิตใจ และสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์ คือไม่ได้หมายถึงแต่การไม่มีโรค แต่หมายรวมไปถึงสิทธิ และเสรีภาพในการมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การวางแผนครอบครัว ตลอดจนสิทธิการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการรักษาโรคด้านนี้ด้วย งานวิจัยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพระบบสืบพันธุ์ได้แก่ เอดส์ เพศสัมพันธ์ การทำแท้ง และมะเร็งเต้านม

กลุ่มตัวอย่างที่ถูกนำมาวิจัยส่วนมากคือกลุ่มเสี่ยงเช่น นักเรียน นักศึกษา (เกียรติศักดิ์ พันธุ์ลำเจียก, 2536; ชีรภรณ์ สุวรรณดี, 2537; นันทวรรณ พงศ์อุดม, 2543) วัยรุ่น (จริญญา นิลแพทย์, 2540) กลุ่มรักร่วมเพศ หญิงบริการ (กาญจณี หวังสิริอำนาจ, 2530) เป็นต้น ผู้ที่ใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง ซึ่งน่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ปกครอง (สุวรรณี โพธิศรี, 2534) เป็นต้น

## เอคส์

งานวิจัยด้านการเปิดรับสื่อที่เกี่ยวข้องกับโรคเอคส์เป็นเสมือนกับการเสริมงานด้านระบาดวิทยา โดยผู้วิจัยมักจะศึกษาวิถีชีวิตและการเปิดรับสื่อประเภทต่างๆ ของกลุ่มเสี่ยงและผู้ใกล้ชิด ตามสถานการณ์ระบาดของโรค รวมทั้งเป็นเป้าหมายผ่านสื่อด้วย

ในยุคที่เอคส์เริ่มจะปรากฏในสื่อมวลชนต่าง ๆ นั้น ภาพของโรคเอคส์ถูกโปรโมตว่าเกิดจากความล่าช้า การเที่ยวช้อง โสเภณีจึงถูกมองว่าเป็นพาหะนำโรค งานวิจัยแรกๆเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ จึงเกี่ยวข้องกับ วิธีการรับรู้เรื่องเอคส์ผ่านสื่อต่างๆ ของหญิงบริการ กนกรัตน์ สุขะวัฒนะ (2533) ศึกษากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงบริการในอำเภอหาดใหญ่ 160 คนพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภูมิลำเนาเดิมทางภาคเหนือถึงร้อยละ 80.6 ส่วนใหญ่มี อายุระหว่าง 19-22 ปี การศึกษา จบประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นส่วนใหญ่และมาประกอบอาชีพที่ อำเภอหาดใหญ่เป็นระยะเวลา 2-3 ปี ร้อยละ 34.4 มีรายได้ค่อนข้างสูง คือระหว่าง 5,001-10,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 51.9

สติ๊กเกอร์ โปสเตอร์ และแผ่นพับจะเป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มหญิงบริการได้ดีที่สุด แต่จะเข้าใจและจดจำเนื้อหาในโปสเตอร์มากกว่าสติ๊กเกอร์และแผ่นพับ หากไม่เข้าใจเนื้อหาที่จะถามแพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย ผู้ที่มีรายได้มาก การศึกษามาก จะเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอคส์มากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย และหญิงบริการเหล่านี้จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอคส์จากสื่อบุคคลมากกว่าสื่อเฉพาะกิจเช่น สื่อโปสเตอร์ แผ่นพับ และสติ๊กเกอร์ และหญิงเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันโรคเอคส์เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอคส์ไม่ได้ รับประทานว่ามีหญิงบริการเหล่านี้จะป้องกันตนเองในสถานการณ์จริง (กนกรัตน์ สุขะวัฒนะ, 2533)

กลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ อีกกลุ่มหนึ่งคือนักเรียน ซึ่งในยุคปี 2531-2534 ยังเป็นยุคที่การเที่ยวโสเภณี เป็นเรื่องของวัยรุ่นกล้าดมัน ซึ่งไปเที่ยวช้องกับเพื่อนๆเพื่อความสนุกสนาน พิสูจน์ความเป็นชาย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงผ่านสื่อมวลชน ด้วยการศึกษาศุทธิกรรมการเปิดรับสื่อของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและนักเรียนระดับอาชีวศึกษาเอง กมลณีภูฎ์ พลวัน (2534) พบว่า นักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญมีความรู้เรื่อง โรคเอคส์ มากกว่านักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพ ทั้งๆที่ นักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน และพูดคุยเกี่ยวกับความรู้เรื่อง โรคเอคส์มากกว่านักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญ

นักวิจัยจึงเห็นว่าผู้ปกครองน่าจะมีบทบาทในการให้ความรู้ ด้วยการอบรมสั่งสอนลูกๆ ที่อยู่ในวัยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง สุวรรณิ โภธิศรี (2534) พบว่า ผู้ปกครองนักเรียนเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากโทรทัศน์มากกว่า หนังสือพิมพ์ วิทยุ นิตยสาร คู่สมรส และ เพื่อน ตามลำดับ อายุ อาชีพ รายได้ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับหนังสือพิมพ์ เพศ อายุและอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการ

สื่อสารกับบิดา มารดา ญาติพี่น้อง และครู อายุและอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้รายได้ยังมีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับกลุ่มสมรส และการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับเพื่อน และครู (สุวรรณณี โพธิศรี, 2534)

ส่วนในเรื่องข่าวสารโรคเอดส์สื่อที่ผู้ปกครองนักเรียนเปิดรับมากที่สุดคือ โทรทัศน์ รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ เอกสารเผยแพร่ กลุ่มสมรส และเพื่อน ตามลำดับ เพศ อายุ รายได้ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับนิตยสาร รายได้และการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับหนังสือพิมพ์และโปสเตอร์ อาชีพและรายได้มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับกลุ่มสมรส เพื่อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข และรายได้มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับครู การที่รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทำให้ผู้ปกครองมีความรู้ ทักษะที่ดี และ แสดงพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยแหล่งความรู้มักจะมาจากสื่อมวลชน และนำไปสู่การยอมรับ ปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์สูงที่สุด ผู้ปกครองนักเรียนแต่ละสังกัดมีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสาร โรคเอดส์ต่างกัน แต่ไม่ว่านักเรียนจะเรียนในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญฯ หรือกรมอาชีวฯ ผู้ปกครองในกลุ่มตัวอย่างก็ จะมีความรู้ ทักษะ และแสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ เหมือนๆกัน และมักจะถ่ายทอดข่าวสารโรคเอดส์ไปสู่คนอื่นด้วย (สุวรรณณี โพธิศรี, 2534)

ระยะต่อมาเมื่อสถิติผู้ติดเชื้อซึ่งเป็นผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างผิดสังเกต งานวิจัยก็เริ่มไปจับกลุ่มหญิงมีครรภ์ วินิดา ชวนางกูร (2538) ศึกษาประเด็นนี้จากหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่หญิงมีครรภ์เปิดรับมากที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์ สำหรับสื่อบุคคล พบว่าหญิงมีครรภ์รับข่าวสารจากสามีมากที่สุด รองลงมาคือเพื่อน อาชีพและ การศึกษาของหญิงมีครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากบิดา/มารดา อายุและอาชีพของหญิงมีครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากเพื่อน อาชีพ รายได้และการศึกษาของหญิงมีครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับ ข่าวสารทางวิทยุ โทรทัศน์และหนังสือพิมพ์

สำหรับการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ พบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่หญิงมีครรภ์เปิดรับมากที่สุด รองลงมาคือ โปสเตอร์ อาชีพของหญิงมีครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร จากญาติพี่น้อง และบุคลากรทางการแพทย์ รายได้และการศึกษาของหญิงมีครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารทางวิทยุและหนังสือพิมพ์ อาชีพและ การศึกษาของหญิงมีครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารทางนิตยสาร โปสเตอร์และเอกสาร/สิ่งพิมพ์ อายุและการศึกษาของหญิงมีครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารจากบิดา/มารดา (วินิดา ชวนางกูร, 2538)

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ ขึ้นอยู่กับระดับความรู้และปริมาณการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ จากสื่อบางประเภท จากงานวิจัยชิ้นนี้ น่าสนใจว่าหญิงมีครรภ์เชื่อถือข้อ

มูลข่าวสารจาก สื่อมวลชน มากกว่าสื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจ จึงไม่น่าแปลกใจว่า หญิงมีครรภ์ ต้องการให้เผยแพร่โรคเอดส์ ทางโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์ และต้องการทราบ เรื่องการป้องกันโรคเอดส์มากที่สุด รองลงมาคือ อากาของโรคเอดส์ (วินิตา ชวนนางกูร, 2538)

หลังจากการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ดำเนินมาเป็นเวลานานนับสิบปีแล้ว มีการวิจัยเกี่ยวกับวิถีการบริโภคข่าวสารทั่วไป และข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่ม ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยงมาอีกระยะหนึ่ง ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542) จึงหันมาทดสอบว่าประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ในปัจจุบันแค่ไหน โดยเลือกทดสอบกับผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร

ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542) พบว่า ผู้ที่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มากเท่าใดกลับมีความรู้เรื่อง โรคเอดส์ด้านอาการของโรคน้อยลง และการเปิดรับข่าวสารไม่มีผลต่อการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ ทั้งนี้การป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ซึ่งติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด กลับขึ้นอยู่กับการรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่า การเปิดรับข่าวสารยังทำให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความคาดหวังความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค และด้านความคาดหวังประสิทธิภาพผลการตอบสนองในพฤติกรรมป้องกันโรค

จากกรณีโรคเอดส์เราจะเห็นความเปลี่ยนแปลงของการเปิดรับสื่อและการนำเอาความรู้ไปใช้จากยุคที่เอดส์เริ่มเข้ามาเมืองไทยใหม่ๆ จนถึงปัจจุบันซึ่งทัศนคติต่อโรคเอดส์เปลี่ยนไป พฤติกรรมการเปิดรับข่าวก็เปลี่ยนไป ดังนั้นผู้ที่ทำการโปรโมทด้านการป้องกันการระบาดของโรคจึงควรคำนึงถึงความเปลี่ยนแปลงทางความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมตามยุคตามสมัยด้วย

### พฤติกรรมทางเพศ

การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของธรรมชาติ แต่มนุษย์ในแต่ละมุม โลกก็มีการตั้งกฎ กติกา มารยาทในเรื่องธรรมชาตินี้แตกต่างกันออกไป เมืองไทยเห็นว่าการเห็นว่าการที่ชายรักชายนั้นถือเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบน รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง การวิจัยสำรวจเกี่ยวกับสองประเด็นนี้ทำให้เราเข้าใจพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และทัศนคติต่างๆเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง

ชายซึ่งมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศหรือเป็นเกย์ เป็นกลุ่มเสี่ยงอีกกลุ่มหนึ่ง ที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่หลากหลาย หลายคนเปิดเผยตนเอง บางคนก็เก็บงำเอาไว้ บางคนชอบเที่ยว บางคนเป็นนักตามแพชั่น บางคนเน้นการรักษาสุขภาพ เกย์จำนวนไม่น้อยที่เป็นนักบริโภคสินค้าแฟชั่น ราคาแพง และชอบความบันเทิงท่องเที่ยวมาก เกย์ชอบดูทีวี อ่านสิ่งพิมพ์ ขึ้นชอบรายการทางโทร

ทัศน์ คอลัมน์หนังสือพิมพ์ และนิตยสารประเภทบันเทิงมาก และรับข้อมูลด้านกิจกรรมเกย์ หรือสถานบันเทิงเกย์ จากสื่อบุคคล อย่างไรก็ตามก็ตีกลุ่มเกย์ตระหนักและระมัดระวังต่อการติดเอดส์มาก (กิ่งรัก อิงคะวัต, 2542)

วัยรุ่นหรือ “วัยใส” ที่สำนักนายกรัฐมนตรีเรียก เป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องเพศ มีผู้เชี่ยวชาญไม่น้อยเห็นว่าสื่อทั้งหลายเป็นตัวกระตุ้นให้วัยรุ่น “ชิงสุกก่อนห่าม” กรองทิพย์ จันแยม (2537) ศึกษาการยอมรับ ค่านิยม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่นของ นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง ระดับ ปวช. และ ปวส. ซึ่งค้านกับสิ่งที่ผู้เชี่ยวชาญคิด โดยพบว่า นักศึกษาที่ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือพิมพ์มากจะไม่ค่อยยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น เช่นเดียวกับนักศึกษาที่ชมโทรทัศน์ และการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล และนิตยสาร กลับไม่มีผลต่อการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส อย่างไรก็ตาม กรองทิพย์ จันแยม (2537) พบว่า นักศึกษาอาชีพศึกษาเพศชายยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของวัยรุ่นมากกว่าเพศหญิง ซึ่งเป็นไปตามค่านิยมการรักษาวนลงตัวของคนไทย

จริญญา นิลแพทย์ (2540) พบว่าวัยรุ่นมักจะรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับวงการบันเทิงจากทีวีมากที่สุด ส่วนคนที่รับข่าวสารวงการบันเทิงจากนิตยสาร หนังสือพิมพ์มาก มักจะมีผลต่อทัศนคติของวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องความรักและเพศสัมพันธ์ โดยมีปัจจัยด้านเพศและระดับการศึกษา เป็นตัวบ่งชี้ความแตกต่างด้านความเห็นเรื่องนี้ อย่างไรก็ตามก็ด้วยวัยรุ่นส่วนมากเห็นว่าการคบเพื่อนต่างเพศเป็นเรื่องธรรมดา เป็นการเตรียมพร้อมเพื่อเป็นผู้ใหญ่ ส่วนเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานนั้น วัยรุ่นเห็นว่า เป็นเรื่องที่ไม่สมควร เช่นเดียวกับเรื่องการทำแท้ง

### การทำแท้ง

นักศึกษาเป็นกลุ่มที่ถูกเพ่งเล็งว่ามีความเสี่ยงในการทำแท้งสูง เนื่องจากสถานศึกษามักจะลงโทษนักศึกษาที่ตั้งครรภ์ ด้วยการไล่ออก ทำให้นักศึกษาหมดอนาคต งานวิจัยการเปิดรับสื่อจึงสนใจว่าถ้านักศึกษามีความรู้เรื่องการทำแท้งแล้วจะมีผลอย่างไรต่อพฤติกรรม จากการศึกษา **นักศึกษ**หญิงในโรงเรียนพาณิชยการ ระดับ ปวช. พบว่าทัศนคติเชิงลบต่อการทำแท้งของนักศึกษาหญิง เกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับการทำแท้งและการคุมกำเนิด แต่ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งดีกลับมีทัศนคติต่อการทำแท้ง (ธีรภรณ์ สุวรรณดี, 2537)

นอกจากนี้แพทย์มักจะเป็นผู้ถูกมองว่าเป็นผู้ลงมือทำแท้งให้กับคนไข้ หากสามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมกับแพทย์ตั้งแต่เป็นนักศึกษาแล้ว จะช่วยลดปัญหาการทำแท้งได้ นันทวรรณ พงศ์อุดม (2543) พบว่า **นักศึกษ**าแพทย์ที่รับรู้เกี่ยวกับการทำแท้ง จะไม่ชอบเรื่องการทำแท้งรวมทั้งแพทย์ที่ให้บริการทำแท้งโดยผิดกฎหมาย และยังเห็นด้วยต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้งให้

เหมาะสมกับภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

## Substance abuse (การใช้สารเคมีในทางที่ผิด)

Substance abuse คือการเสพยาเสพติดบางอย่าง อันทำให้เกิดอาการทางประสาท เช่น กัดประสาท หรือก่อให้เกิดอาการผิดปกติเช่น อาการเมา นอกจากนี้สารเคมีบางชนิดยังทำให้ผู้เสพยาเกิดอาการเสพติดได้ สารเคมีเหล่านี้ได้แก่ กาแฟกระป๋อง (ซึ่งมีสารคาเฟอีนสูง) เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด เป็นต้น ประเด็นการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับ Substance abuse ที่มีผู้ทำวิจัยมากได้แก่ ยาเสพติด โดยศึกษาในมุมมองการป้องกันเป็นส่วนใหญ่

### กาแฟกระป๋อง

โฆษณาเป็นวิธีหนึ่งซึ่งทำให้ผู้คนไม่น้อยเชื่อว่าการดื่มกาแฟกระป๋องจะช่วยให้ผู้ดื่มกระชุ่มกระชวย ไม่ง่วง ทั้งๆที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน โฆษณาเหล่านี้ไม่ได้สร้างภาพใดๆ แต่ยังคงย้ำความเชื่อผู้ดื่ม โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงานอีกด้วย

อำนาจ สุวดีพิงส์ (2539) พบว่า พฤติกรรมการเปิดดูโฆษณากาแฟกระป๋องทางโทรทัศน์ของกลุ่มผู้ใช้แรงงานใน เขตกรุงเทพมหานคร ทำให้ผู้ใช้แรงงานไปซื้อกาแฟกระป๋องมาบริโภค โฆษณากาแฟกระป๋องที่มีการดำเนินเรื่องใกล้เคียงกับชีวิตทำงานจริง จะทำให้ผู้ใช้แรงงานไปหาซื้อพฤติกรรมการบริโภคกาแฟกระป๋องได้เช่นกัน พฤติกรรมการบริโภคกาแฟกระป๋องนั้นเกิดจากความต้องการหายอ่อนเพลีย หรือ ความพอใจที่ต้องการให้หายง่วงนอน บำรุงร่างกายให้สดชื่น กระปรี้กระเปร่า และให้สามารถทำงานได้เพิ่มขึ้น โดยที่ผู้ใช้แรงงานไม่ได้ดื่มเครื่องดื่มเหล่านี้เพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางเพศแต่อย่างใด

### บุหรี่

บุหรี่ยับเป็นสิ่งเสพติดที่ถูกกฎหมายประเภทหนึ่งซึ่งแพร่หลายไปทั่วโลก เนื่องจากมีการใช้โฆษณาแฝงในรูปแบบต่างๆ ด้วยการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับผู้สูบ การรณรงค์เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่ และผู้กำหนดนโยบายได้ตระหนักถึงภัยของบุหรี่ และนำไปสู่การไม่สูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งจำเป็น

โดยปกติแล้ว คนสูบบุหรี่มักจะรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ ปัจจัยด้านอายุ เพศและตำแหน่งหน้าที่การงานเป็นตัวบ่งชี้ถึงทัศนคติต่อการไม่สูบบุหรี่ได้ ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ยังจะยินดีร่วมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นอกจากนั้นการอ่านวารสาร นิตยสารทำให้ผู้อ่านมีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ยิ่งเพิ่มขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อการไม่สูบบุหรี่ ยิ่งมีการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อมวลชนบ่อยครั้งเท่าใด ยิ่งทำให้มีความคิดเห็นที่ดีต่อการไม่สูบบุหรี่ รวมไปถึงการไม่สูบบุหรี่ และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่อีกด้วย วิทยุดูเหมือนจะมีผลต่อการไม่สูบบุหรี่ และการมีส่วนร่วมในการ

รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มากกว่าสื่อประเภทอื่น อย่างไรก็ตามการเปิดรับสื่อวิทยุ โทรทัศน์ วารสาร นิตยสาร ทำให้ผู้บริษัทยินดีมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (เพ็ญจันทร์ สุทธิพิเชษฐกุล, 2534)

สื่อมวลชนสามารถสร้างกระแส เพื่อสร้างทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ได้ นอกจากนั้น สื่อยังมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นสาธารณะ (Public opinion) ด้านการไม่สูบบุหรี่ได้อีกด้วย

### ยาเสพติด

ยาเสพติดมีมากมายหลายประเภท นักวิจัยไม่น้อยสนใจว่าทำไมจึงมีผู้สนใจเสพทั้งๆที่รู้ว่า เป็นของไม่ดี อย่างไรก็ตามนักนิเทศศาสตร์ก็สนใจว่าจะป้องกันการใช้ยาบ้าได้อย่างไร โดยใช้สื่อเป็นตัวช่วย

ถนอมนุช พิทักษ์โกศล (2540) ศึกษากรณีการใช้สื่อเกี่ยวกับการป้องกันยาบ้าของผู้ใช้แรงงานในเขตจังหวัดนนทบุรี พบว่าสิ่งที่เจ้าหน้าที่ในที่ทำงานพูดเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาบ้า ไม่ได้ทำให้ผู้ใช้แรงงานมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าได้ แต่ผู้ใช้แรงงานที่มีการศึกษา และผู้ใช้แรงงานที่อ่านหนังสือพิมพ์จะมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เมื่อศึกษาระดับทัศนคติ พบว่า สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ก็หาได้มีผลต่อทัศนคติการป้องกันการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานไม่

เราอาจอธิบายปรากฏการณ์นี้ได้ว่า การใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานนั้น เป็นไปในลักษณะของยาขยัน คือไม่ได้เสพยาบ้า แต่ให้ทำงานแบบมีน้ำออดน้ำทน ทำงานได้นานเพื่อสร้างรายได้ การใช้สื่อต่างๆเพื่อให้ความรู้ สร้างทัศนคติ เพื่อจะก่อให้เกิดพฤติกรรมไม่ใช้ยาบานั้น จึงไม่ได้ให้ผลประโยชน์เชิงเศรษฐกิจซึ่งเป็นที่ต้องการของผู้ใช้แรงงานมากกว่า

### โภชนาการ

โภชนาการ เป็นเรื่องของอาหาร คุณค่าของอาหาร และกระบวนการปรุงอาหาร เพื่อบริโภค ประเด็นที่มีผู้ทำวิจัยการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ โภชนศึกษา และชีวิต

#### โภชนศึกษา

ผู้หญิงเป็นกลุ่มที่มีบทบาทในการเลี้ยงดูครอบครัวในฐานะแม่ครัวและแม่บ้าน เป็นผู้ดูแลการกินการอยู่ของคนในครอบครัว ดังนั้นการปลูกฝังเรื่องอาหารการกินที่ถูกสุขลักษณะจึงเป็นสิ่งสำคัญ งานวิจัยด้านการปลูกฝังเรื่องโภชนศึกษาให้กับสตรีในจังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งให้เห็นว่าอาจใช้สื่อประเภทต่างๆเพื่อเข้าถึงผู้หญิงต่างจังหวัดได้ แต่ต้องคำนึงถึงความแตกต่างด้านสถานภาพ

สมรส (คนแต่งงานแล้วรู้เรื่องนี้ดีกว่าคน โสด) ระดับการศึกษา (คนที่ความรู้สูง มีทัศนคติดี และปฏิบัติตนตามหลักการ) และความสามารถในการอ่านเขียน (คนที่อ่านออกเขียนได้มีทัศนคติดีต่อเรื่องนี้) การเข้าถึงกลุ่มสตรีต่างจังหวัดนั้น ควรใช้วิทยุเป็นหลัก แต่ควรใช้รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาตามวิถีและความชอบของชาวบ้านเหล่านี้ เช่น เพลงลูกทุ่ง และละครวิทยุเป็นต้น (ดวงทิพย์ วรรณัฐ, 2524)

นอกเหนือจากกลุ่มผู้หญิงซึ่งรับผิดชอบด้านการทำครัวแล้ว กลุ่มผู้ขายอาหารริมทางเท้าก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีความหมายต่อสุขภาพของผู้บริโภค โครงการพัฒนาสุขภาพิบาลอาหารริมบาทวิถีที่มุ่งเน้นให้ผู้ประกอบการรักษาความสะอาดของอาหารจึงเกิดขึ้น จากงานวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพ่อค้า แม่ค้าขายอาหารริมทางเท้าในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล 413 คน เปิดรับข่าวสารเรื่องสุขอนามัยและความสะอาดในการประกอบอาชีพค้าขายอาหารริมบาทวิถีจากโทรทัศน์ (สื่อมวลชน) เรียนรู้เรื่องนี้จากคนในครอบครัว (สื่อบุคคล) และเห็นจากป้ายคัทเอ๊าท์ (สื่อเฉพาะกิจ) เป็นส่วนใหญ่ การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อเฉพาะกิจ ทำให้พ่อค้า แม่ค้าเหล่านี้มีความรู้และทัศนคติตามที่สื่อชี้แนะ อย่างไรก็ตาม พรวิไล แต่สุขวัฒน์ (2544) เห็นว่าโครงการนี้ไม่ค่อยประสบความสำเร็จนัก เนื่องจากพ่อค้าแม่ค้าที่ขายอาหารริมทางเท้า ยังไม่ได้รับการรักษาความสะอาดของการปรุงอาหารให้เป็นนิสัย แม้ว่าจะรู้ มีทัศนคติที่ดีก็ตาม (คือขาดความเชื่อมโยงระหว่างการรับรู้ทัศนคติกับพฤติกรรม)

### ชีวจิต (Macrobiotic)

ชีวจิตเป็นกระแสสุขภาพที่ได้รับความนิยม และได้รับความสนใจ และความนิยมจากคนชั้นกลางเป็นจำนวนมากในยุคหลังปี 2540 ชิวจิตหรือ Macrobiotics เป็นวิถีการดำเนินชีวิตที่พยายามอยู่ใกล้ธรรมชาติ ห่างไกลสารเคมี เน้นการออกกำลังกาย และการทำสมาธิ มีการถกเถียงกันเป็นอย่างมากว่าการดำรงชีวิตแบบนี้ได้ผลดีจริงหรือ ทางสื่อแขนงต่างๆ ทำให้เรื่องชีวจิตเป็นเหมือนกับฟองสบู่ที่ยิ่งดีก็ยิ่งแตกพอง คือมีคนพูดต่อกันจนน้ำลายแตกพอง ว่ากันว่าสื่อมวลชนมีบทบาทไม่น้อยในการทำให้ชีวจิตแพร่หลาย

ณัฐพรรณ ศรีมุข (2541) พบว่าการอ่านหนังสือของ ดร.สาทิส อินทรกำแหง และวารสารเกี่ยวกับชีวจิตมีความสัมพันธ์ ทำให้ผู้อ่านมีความรู้เกี่ยวกับ วิถีชีวิตตามหลักชีวจิต การรับรู้เรื่องชีวจิตผ่านโทรทัศน์ นิตยสาร บุคคลในครอบครัว หนังสือของ ดร.สาทิส อินทรกำแหง และวารสารเกี่ยวกับ ชิวจิต ก็ทำให้ผู้ที่รับรู้ว่ามีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับวิถีชีวิตตามหลักชีวจิต นอกจากนี้ผู้ที่หันมาใช้ชีวิตตามหลักชีวจิต ก็เพราะได้รับรู้เรื่องนี้ผ่านสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ปัจจัยทางด้าน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับชีวจิตผ่านสื่อจากหนังสือพิมพ์ บุคคลในครอบครัว และเพื่อนฝูง หนังสือของ ดร.สาทิส อินทรกำแหง วิดีโอเกี่ยวกับชีวจิต แผ่นพับ สามารถชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการ



ยอมรับวิถีชีวิตตามหลักชีวิตได้

จากงานวิจัย เราจะเห็นว่า การอ่านหนังสือ การรับชมโทรทัศน์ และการพูดคุยกับบุคคลในครอบครัว มีอิทธิพลในการสร้างทัศนคติ และมีอิทธิพลต่อการยอมรับวิถีชีวิตแบบชีวิต ทั้งนี้ อาจเกิดจากการเรียนรู้เรื่องราวความสำเร็จของผู้อื่น ที่ถูกนำมายกเป็นตัวอย่าง ในสื่อเหล่านี้ แล้วรู้สึกว่าจะอยากจะทำอย่างเขาบ้าง

### ประชากรเฉพาะกลุ่ม

ในงานวิจัย บางครั้งผู้วิจัยก็ใช้ประชากรเฉพาะกลุ่มเป็นตัวตั้ง แทนที่จะใช้โรครักข์ใช้เจ็บ หรือสินค้า เนื่องจากประชากรเฉพาะกลุ่มเหล่านี้มีโอกาสที่จะต้องพบแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพด้วยสาเหตุที่ต่างกัน ได้แก่สตรี ผู้สูงอายุ คนงาน

#### สตรี

มีคนจำนวนไม่มากนักที่ไปโรงพยาบาลด้วยความปิติยินดี สตรีมีครรภ์เป็นหนึ่งในกลุ่มคนเหล่านั้น การเตรียมตัวเป็นคุณแม่ของผู้หญิงหลายคนนั้น หากได้เรียนรู้จากการฟังพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย อย่างเดียวไม่ ว่าที่คุณแม่หลายคนเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแม่และเด็กจากรายการโทรทัศน์ด้วยเช่นกัน

เพียรพร ว่องวิทวัส (2538) พบว่า สตรีอายุ 23-30 ปี จะรับชมรายการข่าว สารคดี และรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก มากกว่าผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 23 ปี และ 30 ปี ขึ้นไป กลุ่มที่มีอาชีพแม่บ้านจะใช้เวลาดูโทรทัศน์ในหนึ่งวัน และมีการเปิดรับชมรายการเช่น คุยกับหมอชนิกา และรายการดวงใจพ่อแม่มากกว่ากลุ่มที่มีอาชีพอื่น ๆ เป็นที่น่าสนใจว่าว่าที่คุณแม่ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาจะดูการ์ตูนและรายการสารคดีมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาอื่นๆ ส่วนผู้ที่มีรายได้รวม 10,000 - 20,000 บาท จะเปิดรับชมรายการสารคดี รายการคุยกับหมอชนิกา และรายการดวงใจพ่อแม่มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 และสูงกว่า 20,001 บาท

ว่าที่คุณแม่เหล่านี้สนใจประเด็นเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการมีอากรแพ้อท้อง ในรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแม่และเด็กเป็นส่วนมาก นอกจากนี้ปัจจัยทางอารมณ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกกังวลในเรื่องคลอด อันตรายจากการคลอด มักจะทำให้สตรีมีครรภ์เหล่านี้ชมรายการเหล่านี้เพื่อเรียนรู้วิถีดูแลรักษาสุขภาพตนเอง เพื่อเรียนรู้จากประสบการณ์ของคุณแม่รายอื่นซึ่งรายการนำเสนอ และเพื่อนำเรื่องราวที่ได้รับชมมาช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ ที่ได้กระทำลงไปแล้ว (เพียรพร ว่องวิทวัส, 2538)

นอกจากการเรียนรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แล้ว สตรียังเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการเป็น

มะเร็งเต้านมด้วย การตรวจมะเร็งเต้านม หรือ Mammogram จึงเป็นวิธีป้องกันตนเองได้วิธีหนึ่ง สหรัฐอเมริการณรงค์อย่างกว้างขวางให้ผู้หญิงอายุมากกว่า 40 ปี ไปตรวจมะเร็งเต้านมทุกปี

ในประเทศไทยนั้นทพร อติเรกโชติกุล (2542) ศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารการตรวจมะเร็งเต้านมของผู้หญิงในอำเภอเมือง นครราชสีมา พบว่า ในบรรดาสื่อมวลชนทั้งหลาย ผู้หญิงรับรู้ข่าวสารจากโทรทัศน์เป็นส่วนใหญ่ ระดับสื่อบุคคลผู้หญิงจะพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารกับเพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยที่ทำให้มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมแตกต่างกันได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้และการศึกษา การไปตรวจมะเร็งเต้านมขึ้นอยู่กับทัศนคติต่อการตรวจมะเร็งเต้านมและการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมจากสามีหรือเพื่อนชาย ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ผู้หญิงที่รู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมมักจะมี ความเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ นิตยสาร พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน และบุคลากรทางการแพทย์

### ผู้สูงอายุ

จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างมาก เนื่องจากหลากหลายสาเหตุ ทั้งการแพทย์ที่เจริญขึ้น การรู้จักดูแลรักษาสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ การทำงานที่ไม่ต้องออกแรงมากเท่าบรรพบุรุษ แต่เนื่องจากสุขภาพของผู้สูงอายุอาจจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด การรับรู้ถึงพฤติกรรมการรับข่าวสารจากสื่อมวลชนของกลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจมองข้ามได้

ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายมีการเปิดรับสื่อหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่จะอ่านหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ โดยอ่านที่บ้านพักของตนเองทุกวัน เมื่อมีเวลาว่าง มีการฟังวิทยุ เฉลี่ยวันละ 1 ชั่วโมง ฟังคนเดียวที่บ้านพักของตนเองระหว่างเวลา 05.00 - 09.00 น. สถานีวิทยุที่นิยมฟังมากที่สุดคือ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย แต่ไม่ค่อยได้เอาไปใช้ประโยชน์เท่าใดนัก ดูโทรทัศน์ ประมาณวันละ 2 ชั่วโมง ในช่วงเย็น ระหว่างเวลา 17.00 - 21.00 น. ที่บ้านพักของตนเอง และเปิดดูร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และไม่ค่อยได้เอาสิ่งที่ได้ดูได้ชมไปใช้ประโยชน์เท่าใดนักและไม่ค่อยจะฟังพอใจเนื้อหาที่น่าสนใจในโทรทัศน์เท่าใดนัก สถานีที่นิยมดูมากที่สุดคือ สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 ไปชมภาพยนตร์บ้าง แต่ก็ประมาณเดือนละครั้ง และนิยมดูภาพยนตร์ไทย (พรเพ็ญ พยัคฆาภรณ์, 2538)

ในงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่ง พบว่าผู้สูงอายุใช้เวลาในการดูทีวีประมาณ 5-6 ชั่วโมงต่อวัน โดยเฉพาะในช่วงเวลาตั้งแต่บ่ายโมงจนถึงค่ำ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อรับทราบ ข่าวสารบ้านเมือง ดังนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงชอบดูข่าวภายในประเทศ ส่วนรายการความรู้ที่ชอบคือ ความรู้ด้านสุขภาพ อนามัย และธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม ส่วนรายการบันเทิงชอบดูละครแนวประวัติศาสตร์หรือแนว

ย้อนยุค 6. ผู้สูงอายุมีความต้องการเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพทางกาย, กฎหมาย เกี่ยวกับทรัพย์สินความรู้เรื่องการเมืองไทย, การส่งเสริมอาชีพการเพาะปลูก และเลี้ยงสัตว์และธรรมชาติสำหรับผู้สูงอายุ 7. ผู้สูงอายุต้องการให้มีหลายรูปแบบในรายการเดียวและนำเสนอโดย ให้ความรู้สอดแทรกบันเทิงและออกอากาศแต่ละครั้งนานประมาณ 1 ชั่วโมง ทุกวัน (สมมาตร คงชื่นสิน, 2538)

เมื่อสำรวจเฉพาะกลุ่มสตรีวัยทอง พบว่ารับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านโทรทัศน์มากกว่าหนังสือพิมพ์ และรับข่าวสารจากเพื่อนมากกว่า ญาติพี่น้องและแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง ได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ข่าวสารทั้งจากสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และสื่อบุคคล เช่น คู่สมรส ญาติพี่น้อง เพื่อนแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ แต่ไม่ค่อยจะเชื่อสิ่งที่ลูกหลานบอกสักเท่าใดนัก อย่างไรก็ตามสตรีวัยทองเหล่านี้มักจะเชื่อถือข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง จากสื่อมวลชนมากกว่าสื่อบุคคล (สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์, 2542)

จากงานวิจัยอาจกล่าวได้ว่าเนื้อหาที่ปรากฏในสื่อมวลชนของเรานั้น ไม่ค่อยจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุนัก ทั้งนี้เห็นได้จากการนำเอาสิ่งที่ตนได้รับรู้ไปใช้นั้นไม่บ่อยมาก และยังคงแสดงความพึงพอใจสื่อมวลชนแค่ระดับปานกลางเท่านั้น อย่างไรก็ตามเมื่อสำรวจเฉพาะสตรีวัยทองแล้ว ผลการวิจัยกลับชี้ให้เห็นว่าสตรีวัยทองเชื่อถือข่าวสารด้านจากสื่อมวลชนมากกว่าสื่อบุคคล

#### คนงาน

สวัสดิภาพของคนงานเป็นหนึ่งในงานด้านอาชีวอนามัย ซึ่งให้ความสำคัญต่อการป้องกันอุบัติเหตุ มีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ไม่น้อย เช่น หมวกกันน็อก ถุงมือ ฯลฯ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ อย่างไรก็ตามการสร้างความปลอดภัยก็เป็นอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งจะทำให้คนงานในโรงงานนั้นสามารถหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บได้

สิริพัชร เปรมชัยเชียร (2543) พบว่า คนงานในโรงงานผลิตกระดาษ ซึ่งมีอายุระหว่าง 27-32 ปี ส่วนใหญ่เคยประสบ อุบัติเหตุในการทำงาน พนักงานส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพแบบเอ (Type A Personality) คือมีความต้องการทำงานให้สำเร็จสูง มีความรู้สูง รับรู้เรื่องทั่วไปผ่านสื่อมวลชนสูง แต่ไม่ค่อยจะรับรู้เรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัยจากสื่ออื่น คนงานเหล่านี้มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความรู้ บุคลิกภาพแบบ เอ การรับรู้ข่าวสารทั่วไป และข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัย เป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลเหล่านี้จะมีพฤติกรรมด้านความปลอดภัยดี

สุทธิภา วงศ์ยะลา (2543) ศึกษาจากการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ พบว่า พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม

กรรมที่มีสถานที่ทำงาน, อายุ, สถานภาพการสมรส, การศึกษา และรายได้ แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับสื่อประเภทต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม แตกต่างกัน พนักงานโรงงาน อุตสาหกรรมที่มี สถานที่ทำงานและสถานภาพการสมรส แตกต่างกัน จะมีการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน การเปิดรับสื่อต่างๆ และการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่ได้ส่งผลต่อการเพิ่มความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แต่การเปิดรับสื่อต่างๆ และการเปิดรับข่าวสารเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ขณะเดียวกัน ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กลับไม่ทำให้คนงานแสดงพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ประชากรเฉพาะกลุ่มเหล่านี้ มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความต้องการเอาข้อมูลข่าวสารไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แคลิไจน์เพียงใด การเปิดรับสื่อทั้งหลายหาได้เป็นไปเพื่อสาระอย่างเดียวกัน แต่มีการใช้ไปเพื่อประโยชน์อื่นๆ เช่นกัน

## สรุป

การศึกษาเรื่องการเปิดรับสื่อ เป็นการศึกษาเพื่อประกอบการหาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มเสี่ยงต่อสุขภาพด้านต่างๆ เพื่อนำไปกำหนดกลยุทธ์การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การเข้าใจถึงเรื่องการเปิดรับสื่อ ทำให้รู้ว่าวิถีชีวิต และความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเสี่ยงเป็นอย่างไร และรู้ว่าจะใช้ประเด็นใดเพื่อรณรงค์ป้องกัน

จากการทบทวนวรรณกรรม เราได้เรียนรู้ว่าสื่อมวลชนสอนให้คนเรียนรู้ประสบการณ์ จากปากของคนอื่นซึ่งอาจเคยได้รับผลกระทบจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือจากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ที่มาบอกวิธีการปฏิบัติตัวให้เหมาะสม เพื่อป้องกันความเจ็บไข้ได้ป่วย การใช้สื่อเฉพาะกิจบางชนิดเช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ สามารถเข้าถึงตัวกลุ่มเสี่ยง ได้ดีกว่าสื่อมวลชน ความรู้เหล่านี้เป็นไปเพื่อประโยชน์ในการวางแผนสื่อ อยากรู้ก็ตามแม้ว่าเราจะรู้ช่องทางเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงผ่านสื่อประเภทต่างๆ แต่ก็ไม่ได้รับประกันว่ากลุ่มเป้าหมายจะเข้าใจเนื้อหาเสมอไป

การสร้างความสำเร็จต่อเนื้อหานี้ เป็นประเด็นที่ทำทายนักรณรงค์มาก เราอาจจะใช้แนวคิดทฤษฎีด้านการสื่อสาร-นิเทศศาสตร์เข้ามาเพื่อวางกลยุทธ์ในการรณรงค์ได้ ทฤษฎีทางการสื่อสารทฤษฎีหนึ่งซึ่งได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในการรณรงค์ด้านสุขภาพทั่วโลกได้แก่ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม

### การแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of innovations)

คุณรู้จัก *กาเหว่า เครดิต* ไหม? พนักงาน *กาเหว่า เครดิต* จะเดินทางเป็นกลุ่มบนหลังรถปิ๊กอัพ โดยที่แต่ละคนใส่ชุดที่เข้มตัวงามทั้งชาย-หญิง โดยที่มีปกสีเหลืองทองที่หลังเสื้อ *กาเหว่า เครดิต* คุณรู้ไหมว่าเขาขายอะไรกัน? คุณคิดว่าคุณจะซื้อของจากคนกลุ่มนี้หรือไม่? *กาเหว่า เครดิต* มีความน่าเชื่อถือแค่ไหน? เมื่อเทียบกับพนักงานขายของมิสทิน เอวอน เอ ไอเอ หรือแอมเวย์ คุณรู้ไหมว่าเขาขายอะไรกัน? สินค้าเหล่านี้เชื่อถือได้หรือไม่?

เชื่อว่าสินค้าทั้งมิสทิน เอวอน เอ ไอเอ หรือแอมเวย์ น่าจะได้รับการต้อนรับจากประชาชนมากกว่าสินค้าจาก *กาเหว่า เครดิต* เนื่องจากสินค้าเหล่านี้ได้รับการโปรโมตผ่านสื่อต่างๆจนติดหูติดตาคนไทย มีการแนะนำสินค้าว่าเป็นสินค้าประเภทไหน โดยที่พนักงานขายไม่ต้องคอยแนะนำตัวเองหรือสินค้าไปทุกหนทุกแห่งที่ตนเองไปขายสินค้า การโฆษณาผ่านสื่อและแนะนำว่าสินค้านี้ใช้การกระจายสินค้าด้วยวิธีการขายตรง เช่นนี้ก็เหมือนกับการรบที่ใช้กองกำลังทางอากาศจู่โจมทิ้งระเบิดปรมาณูในพื้นที่ ก่อนที่จะระดมทหารราบเข้าตีเพื่อเข้ายึดนั่นเอง กลยุทธ์นี้ทฤษฎีการสื่อสาร (Communication theory) เรียกว่า Two-step flow of information หรือการสื่อสารแบบสองขั้นตอน

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of innovations) นับเป็นหนึ่งในการสื่อสารแบบสองขั้นตอนนี้เช่นกัน การสื่อสารเพื่อรณรงค์ด้านงานพัฒนาต่าง รวมทั้งด้านสุขภาพ ก็ดำเนินรอยตามทฤษฎีนี้ด้วย ไม่ว่าจะเป็นในเมืองไทยหรือต่างประเทศ (Rogers, 1995)

การแพร่กระจาย เป็นคำยืมองค์ความรู้ด้านฟิสิกส์ ซึ่งอธิบายการแตกตัวของอนุสสารออกไป (Diffusion) รอบข้าง เช่นเดียวกับข่าวสาร นักรณรงค์ทุกคนต้องการเห็นการแพร่กระจายออกไปให้ได้ไกลและยั่งยืน ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมให้ความสำคัญต่อปัจจัยหลักๆสี่ประการคือ **ตัวนวัตกรรม ช่องทางการสื่อสาร ระยะเวลา และระบบสังคม**

### นวัตกรรม

คำว่า **นวัตกรรม** เป็นภาษาบาลี ซึ่งน่าจะหมายถึงการกระทำใหม่ๆ แต่ในความหมายของ Everett Rogers บิดาของทฤษฎีนี้ คำว่า innovation นอกจากจะหมายถึงการกระทำใหม่ๆแล้ว ยังรวมความไปถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือวัตถุที่ผู้คนไม่เคยประสบพบเห็นมาก่อนและเห็นว่าสิ่งที่เขาพบนั้นเป็นสิ่งใหม่ อาทิ การข้อมम्मเป็นสีแดงอาจจะดูเป็นเรื่องธรรมดาในสังคมของเผ่ามาซาย (Masai) ในเคนยา แต่การข้อมम्मสีแดงสำหรับคนปกากะฮะยอ (กะเหรี่ยง) ในภาคเหนือของไทยนั้นเป็นของใหม่ เป็นต้น

นวัตกรรมที่ได้รับการยอมรับนั้นส่วนมากก็จะอาศัยคุณลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ **อรรถ**

ประโยชน์ที่เหนือกว่าสิ่งที่มีอยู่เดิม (Relative advantages) ความสอดคล้อง (Compatibility) กับความเชื่อ ค่านิยม ประเพณี ความต้องการ วิถีชีวิต เป็นต้น ความยากง่าย (Complexity) ในการทำความเข้าใจหรือนำไปใช้ โอกาสได้ทดลอง ทดสอบนวัตกรรมก่อนนำไปใช้จริง (Trialability) และ โอกาสที่ **ได้ยิน ได้เห็น** การใช้นวัตกรรมจากผู้อื่น (Observability) ที่ชนะเหล่านี้ ถูกสร้างขึ้นมาได้จากการสื่อสารระหว่างผู้คนในสังคมผ่านช่องทางการสื่อสารหลักๆสองช่องทางคือ **สื่อสารมวลชน** และการพบปะพูดคุยสนทนากัน (สื่อบุคคล)

## ช่องทางการสื่อสาร

เดิมสังคมมนุษย์อาศัยการพูดจา สนทนากันเพื่อสื่อข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน ต่อมามนุษย์ก็เริ่มติดต่อสื่อสารระหว่างกันจากการคิดค้นตัวหนังสือเพื่อการจดบันทึก เช่น ตัวหนังสือ ไสโรกราฟิก ของชาวไอยิปต์ (อียิปต์โบราณ) จีน และพวกฟินิเซียน เป็นต้น หลังจากนั้นในเอเชีย นักประดิษฐ์ ชาวจีนและเกาหลีก็คิดค้นทำแท่นพิมพ์ เพื่อเผยแพร่งานเขียนของพวกเขาขึ้น ก่อนหน้าที่สตีฟ กูเตนเบอร์ก ชาวสวีเดน จะคิดค้นแท่นพิมพ์ใน โลกตะวันตกเพื่อตีพิมพ์พระคัมภีร์หลายร้อยปี ซึ่งประเทศตะวันตกถือว่าแท่นพิมพ์ของกูเตนเบอร์กนั้นเป็นจุดเริ่มของความเป็นสมัยใหม่ (Modernization) ของโลกทีเดียว (ทั้งๆที่คนจีนกับเกาหลีรู้จักใช้แท่นพิมพ์มาก่อนตะวันตกมาตั้งนานแล้ว) เมื่อการพิมพ์ทำให้ความรู้สามารถแพร่หลายได้แล้ว ก็ยังมีการคิดค้นเทคโนโลยีด้านการสื่อสารอื่นๆขึ้นมา อาทิ โทรเลข โทรศัพท์ วิทยุ และโทรทัศน์ เป็นต้น และนำไปสู่การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตในปัจจุบัน ซึ่งนำเสนอได้ทั้งรูปภาพ เสียง และตัวหนังสือได้พร้อมๆกัน

การสื่อสารด้วยการสนทนานั้น อาศัยการพูดคุยเป็นส่วนใหญ่ จากเดิมที่เรามักจะได้พบปะพูดคุยกับผู้คนแบบซึ่งๆหน้า ตามที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นที่บ้าน ที่ทำงาน หรือตามตลาด ร้านรวง ปัจจุบันเราสามารถใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการสื่อสารโดยไม่จำเป็นต้องเห็นหน้ากันได้ อาทิ โทรศัพท์ หรือการ Chat ผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ว่ากันว่า “การสื่อสารสร้างความสัมพันธ์” ผู้ที่เรารู้จักด้วยนั้นก็ยังมีทั้งคนแปลกหน้า (Interpersonal communication) พ่อแม่พี่น้อง ญาติสนิท (Family communication) มิตรสหาย (Interpersonal communication) เจ้านาย ลูกน้อง (Organizational communication) แม่ค้า เพื่อนบ้าน (Interpersonal communication) แม้แต่คนต่างถิ่น ต่างชาติ (Intercultural communication) ในบางโอกาส ผู้คนที่เราได้พูดคุยด้วยเหล่านี้ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน และเกิดความสัมพันธ์ในระดับบุคคลกันขึ้น

จากวิวัฒนาการเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้เราเห็นว่า “สื่อ” หรือ “Media” มีบทบาทต่อชีวิตเรามากขึ้น เราได้อ่าน รับฟัง รับชมข้อมูลจากสื่อไม่ว่าจะเป็น หนังสือพิมพ์ วารสาร (สื่อสิ่งพิมพ์) วิทยุ โทรทัศน์ (สื่อที่ไม่ใช่สิ่งพิมพ์) และอินเทอร์เน็ต (สื่อพร้อมพิมพ์) เป็นต้น สารที่ถูกนำ

เสนอผ่านสื่อเหล่านี้ มีทั้งสิ่งที่เจ้าของสื่อกำหนดทิศทางกรนำเสนอ สิ่งที่ผู้ลงโฆษณาต้องการขาย และสิ่งที่ประชาชนสนใจ อิทธิพลของสื่อที่กว้างไกลเท่าที่กำลังส่งจะกระจายภาพ กระจายเสียง และกระจายสิ่งพิมพ์ไปถึง จึงมีผู้กล่าวว่า การใช้สื่อเผยแพร่สาระต่างๆนั้นเหมือนกับการทิ้งระเบิด “ปูพรม” ให้ประชาชนในวงกว้างได้รับรู้ถึงเรื่องต่างๆเหล่านั้น เพราะสื่อสามารถเข้าถึงผู้คนได้เป็นจำนวนมากในการตีพิมพ์และกระจายเสียงแต่ละครั้ง จึงมีผู้เรียกสื่อเหล่านี้ว่า “สื่อสารมวลชน”

ทั้งการสื่อในระดับบุคคลและสื่อสารมวลชนนั้นเกี่ยวพันกันและกัน ตามที่ได้กล่าวถึงก่อนหน้านี้ (ทฤษฎีการสื่อสารแบบสองขั้นตอน) อย่างไรก็ตามน้ำหนักในการใช้สื่อแต่ละสื่อเพื่อให้เกิดการยอมรับนวัตกรรมนั้นไม่เท่ากันนักในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการการยอมรับนวัตกรรม ซึ่งจะได้กล่าวถึงต่อไป

### ระยะเวลา

เนื่องจากทฤษฎีนี้อิงความคิดเชิงระบบ Rogers (1995) จึงแบ่งกระบวนการการยอมรับนวัตกรรมออกเป็นขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจกระบวนการนี้ Rogers แบ่งขั้นตอนต่างๆออกเป็นห้าขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ การสนใจ การตัดสินใจ การนำไปใช้ และการแสวงหาคำยืนยัน นอกจากนี้ยังได้แบ่งกลุ่มผู้ยอมรับนวัตกรรมในช่วงต่างๆอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อนำมาปรับเนื้อหาสาระที่เผยแพร่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายด้วย

ในส่วนของกระบวนการยอมรับนวัตกรรมนั้นเริ่มจากการรับรู้ (Knowledge) ว่านวัตกรรมนั้นมีตัวตน มีประโยชน์อะไร หากจะใช้แล้วจะใช้อย่างไร และหลักการที่เกี่ยวข้องคืออะไร ความรู้เหล่านี้ส่วนมากอาศัยการเผยแพร่ผ่านสื่อสารมวลชน ในรูปการโฆษณา ประชาสัมพันธ์

หลังจากผู้คนรับรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมแล้ว สิ่งที่สำคัญที่สุดในการทำให้เกิดการยอมรับนวัตกรรมคือ การจูงใจ (Persuasion) ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารในระดับบุคคล ทั้งนี้เพราะมีการพูดคุยโต้ตอบระหว่างกัน สามารถถาม-ตอบข้อข้องใจได้ทันทีทันใด ทำให้เกิดทัศนคติเกี่ยวกับ “เบญจลักษณ์” ของนวัตกรรมขึ้น ซึ่งจะเอื้อต่อการตัดสินใจ (Decision) ว่าจะยอมรับนวัตกรรมดีหรือไม่ เราจะเห็นได้ว่าเกิดการยอมรับนวัตกรรมนั้นต่อเมื่อมีการนำนวัตกรรมไปใช้ (Implementation) ให้เห็น

เมื่อเกิดการนำเอานวัตกรรมไปใช้แล้ว บางครั้งผู้ที่ใช้นั้นก็อาจจะยังไม่แน่ใจว่าสิ่งที่เขาได้รับมาใช้นั้นดีจริงหรือไม่ เขาก็จะพยายามแสวงหาข้อมูลเพื่อยืนยันสิ่งที่เขาได้รับมาว่าถูกต้องแล้ว ดีแล้ว เพื่อความสบายใจว่าไม่ถูกหลอก หรือได้ทำอะไรผิด Rogers (1995) เรียกขั้นตอนนี้ว่าเป็น การแสวงหาคำยืนยัน (Confirmation)

ส่วนการแบ่งกลุ่มผู้ยอมรับนวัตกรรมนั้น Rogers (1995) แบ่งตามระยะเวลาที่คนกลุ่มต่างๆ ยอมรับนวัตกรรม หลังจากได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับนวัตกรรม ตั้งแต่เร็วที่สุดไปจนถึงช้าสุด โดยแบ่งออกเป็นห้ากลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพวกล้ำยุค พวกตามแฟชั่น พวกกลัวตกยุค พวกสมถะ และพวกหลังเขา

พวก “ล้ำยุค” (Innovators) เป็นพวกชอบทดลอง ชอบเสี่ยง ชอบทดสอบของใหม่ๆ และชอบติดต่อกับสังคมภายนอก มักเป็นกลุ่มคนมีเงินพอที่จะใช้จ่ายใช้สอย หาข้อมูลและนวัตกรรมมาใช้ได้ก่อนใคร บางครั้งพวกนี้ก็ถูกมองว่าเป็นพวก “เพี้ยน” หรือ “วิปริต” จากคนในสังคม

พวก “ตามแฟชั่น” (Early adopters) เป็นพวกที่น่าเชื่อถือในสังคม ชอบอยู่ในสังคมของตนเองมากกว่าพวก “ล้ำยุค” และเป็นพวกที่เป็นผู้นำทางความคิดในสังคม มักเป็นผู้ที่มีคนไปปรึกษาหาคำแนะนำจากกลุ่มนี้มาก

พวก “กลัวตกยุค” (Early majority) เป็นพวกที่ยอมรับนวัตกรรมก่อนสมาชิกอื่นๆ ในสังคมเล็กน้อย มักนำเอาเรื่องเกี่ยวกับนวัตกรรมไปบอกต่อ แต่ไม่มีบทบาทเป็นผู้นำทางความคิดเช่นเดียวกับพวก “ตามแฟชั่น”

พวก “สมถะ” (Late majority) เป็นพวกที่ไม่ค่อยจะรู้หรือรู้หนาวเกี่ยวกับนวัตกรรมเท่าใดนัก จะยอมรับนวัตกรรมอย่างระแວดระวังและจะยอมรับก็ต่อเมื่อคนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับกันแล้ว ทั้งนี้เพราะเหตุผลทางเศรษฐกิจและแรงกดดันทางสังคม

พวก “หลังเขา” (Laggards) เป็นพวกหัวโบราณที่ยึดติดกับวิถีชีวิตตามประเพณีมาก มีความคิดอนุรักษ์และเชื่อมั่นในความคิดเก่าๆ ของตน

เห็นได้ว่าความเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะของกลุ่มต่างๆ นี้ สามารถช่วยให้ผู้ณรงค์กำหนดเนื้อหาสาระของการณรงค์ให้เหมาะกับกลุ่มต่างๆ ในระยะต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามผู้ณรงค์เองก็จะต้องคำนึงถึงปัจจัยอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งมีส่วนในการแพร่กระจายนวัตกรรมด้วยคือระบบสังคม

## ระบบสังคม

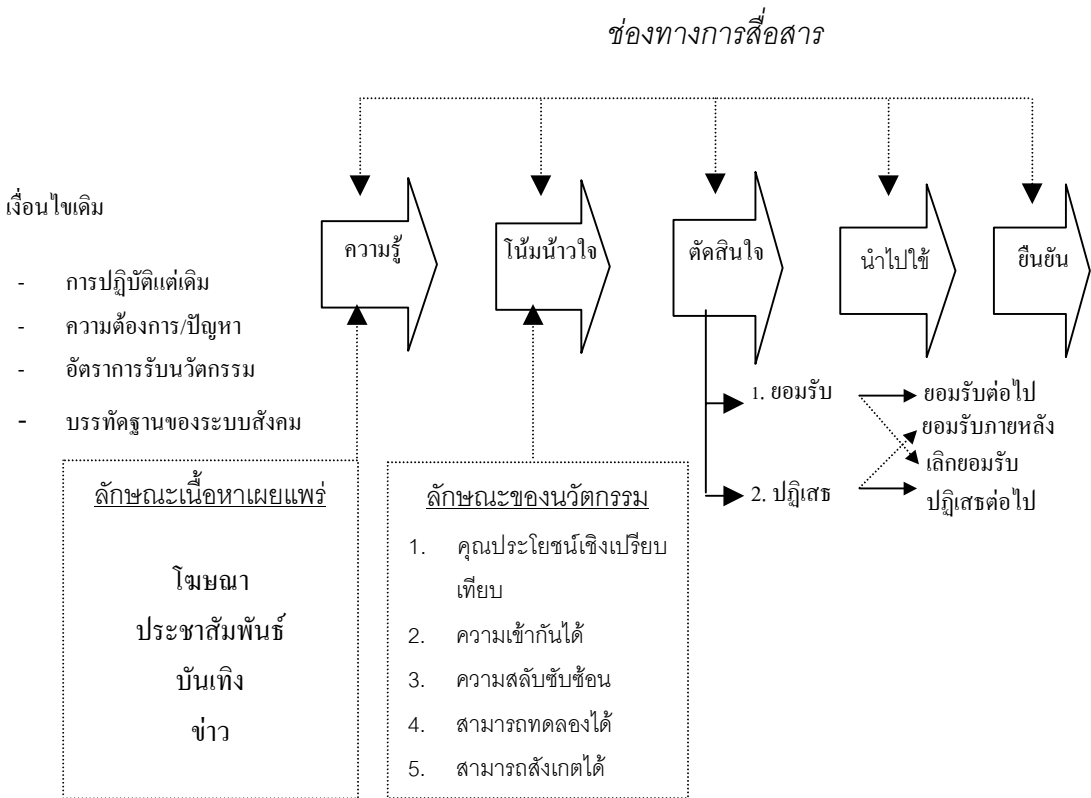
ในความหมายของ Rogers (1995) นั้น ระบบสังคมจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับโครงสร้างของแต่ละสังคม เน้นการวิเคราะห์เครือข่าย (Network analysis) เพื่อระบุว่า ใครเป็นผู้นำทางความคิดสามารถใช้ใครเป็นนักขายโอเคียเพื่อเชื่อมข้อมูลระหว่างผู้ณรงค์กับกลุ่มเป้าหมาย หรือผู้นำทางความคิดได้บ้าง ซึ่งขึ้นอยู่กับว่านวัตกรรมนั้นสามารถทำให้เกิดการยอมรับด้วยการตัดสินใจของผู้มี



อำนาจ ด้วยการตัดสินใจร่วมกันของกลุ่ม หรือด้วยการตัดสินใจแบบมีทางเลือกของแต่ละบุคคล

เครือข่ายในสังคมมักมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคล เพราะผู้คนมักจะไม่นึกถ้าคิด กล้าทำอะไรที่ผิดแผกแตกต่างไปจากคนอื่นในสังคมนัก นอกจากนั้นการสื่อสารผ่านเครือข่ายหนึ่ง เช่น เครือข่ายทางธุรกิจของบุคคลหนึ่ง ก็อาจนำข้อมูลข่าวสารจากเครือข่ายนั้นไปสู่เครือข่ายทางสังคมด้านอื่นๆของบุคคลคนนั้น เช่น เครือข่ายด้านสุขภาพ เครือข่ายเพื่อนบ้าน ได้เช่นกัน

อาจกล่าวพอสังเขปได้ว่าทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมนั้น ให้มุมมองที่เกี่ยวกับปัจจัยในการยอมรับอะไรที่ใหม่ๆ ที่ให้ความสำคัญต่อการคิดเชิงระบบ (System thinking) อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมนี้ มิได้แนะวิธีที่ทำให้คนได้รับรู้ และตื่นตัวกับสิ่งที่นำมาเผยแพร่ อย่างไรก็ตาม จากประสบการณ์ของเราแต่ละคน อาจสรุปได้ว่าการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยมีหลายรูปแบบ ทั้งโฆษณา (การตลาดเพื่อสังคม) ประชาสัมพันธ์ บันเทิง (เอดูเทนเมนต์) ข่าว (การเรียกร้องผ่านสื่อ) และ ข่าวสาร (การพูดปากต่อปาก) ซึ่งจะได้แนะนำแนวคิดพอสังเขป และตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ



ภาพที่ 1: แบบจำลองขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจยอมรับสิ่งใหม่ๆ

## โฆษณา กับ การตลาดเพื่อสังคม (Social marketing)

ในการทำตลาดสินค้า บริษัทมักใช้โฆษณารูปแบบต่างๆมาจูงใจลูกค้า เช่นเดียวกันการตลาดเพื่อสังคมก็ต้องอาศัยการโฆษณาเพื่อสังคมเพื่อจูงใจกลุ่มเป้าหมาย การตลาดเพื่อสังคมนี้นึกนำมาใช้ส่งเสริมสุขภาวะหลายๆโครงการ อาทิ โครงการส่งเสริมให้ชาวบ้านกินตำลึง เพื่อเพิ่มวิตามินเอ โดยมหาวิทยาลัยมหิดล การโปรโมตถุงยางอนามัยในกัมพูชาโดยเรียกชื่อถุงยางว่า “Number One” เพื่อแสดงถึงความ “เป็นหนึ่ง” ในสังคมที่รู้จักป้องกันตนเอง เป็นต้น โครงการเหล่านี้อาศัยการโฆษณาลักษณะต่างๆ ตั้งแต่แผ่นป้ายโฆษณา (Billboard) ไปจนถึงโฆษณาผ่านโทรทัศน์

การตลาดเพื่อสังคมเป็นมากกว่าการค้าขายสินค้าเพื่อบริโภคธรรมดา แต่แฝงด้วยคุณค่าทางสังคมในรูปของความคิด บริการ และการประพฤติ ปฏิบัติตนเองไว้ด้วย หลักการใหญ่ๆของการตลาดเพื่อสังคมที่นึกนำมาใช้ได้แก่ แนวคิดเรื่อง 4 P คือ Product (สินค้า) Pricing (ราคา) Place (Distribution-การกระจายสินค้า) Promotion (Communication-การส่งเสริมการตลาด และการสื่อสาร) นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการแบ่งกลุ่มเป้าหมาย (Audience segmentation) ด้วย

การทำตลาดสินค้า บริการต่างๆ ก็ไม่ต่างจากการตลาดเพื่อสังคม นักการตลาดเพื่อสังคมนะต้องรู้จักกลุ่มเป้าหมายของตนเสียก่อน การแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่ดีนั้นควรจะต้องเจาะกลุ่มที่มีลักษณะจำเพาะเจาะจงมากที่สุด อาทิ การตลาดเรื่องเอดส์ขององค์กรใดองค์กรหนึ่ง ไม่ควรเน้นการเจาะกลุ่ม “ชายรักร่วมเพศ” เฉยๆ เพราะกินความกว้าง และชี้เป้าในการยิงแคมเปญได้ไม่ชัดเจน แต่อาจจะต้องระบุด้วยว่า เป็นกลุ่ม “ชายรักร่วมเพศ (ชายรักชาย) ทำอาชีพบริการทางเพศ อายุระหว่าง 18 ถึง 25 ปี ที่มีพื้นเพเป็นคนต่างจังหวัด อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล” เป็นต้น เพราะการทราบถึงรายละเอียดทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มเป้าหมายนั้น ทำให้ผู้ทำการตลาดเพื่อสังคมสามารถระบุทัศนคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และเป็นการง่ายที่จะสร้างเนื้อหาเพื่อเผยแพร่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

นอกจากนี้นักการตลาดเพื่อสังคมนะยังคำนึงถึงการใช้ 4 P คือ **Product Pricing Place และ Promotion** มาใช้เป็นกลยุทธ์ในการตลาดด้วย **สินค้า (Product)** ที่จะนำมาขายนั้นผู้ทำการตลาดเพื่อสังคมนะอาจกำหนดว่าเป็นความคิด วิธีปฏิบัติตน หรือ บริการก็ได้ และต้องมีความเข้าใจว่าผู้รับสารนั้นจะมองภาพของสินค้านั้นอย่างไรด้วย อาจเป็นการช่วยให้คนเห็นภาพ และเข้าใจสินค้าได้ง่ายขึ้น หากผู้ทำการตลาดเพื่อสังคมนั้น สามารถผูกความเป็นนามธรรมเข้ากับสิ่งของที่เป็นรูปธรรมจับต้องได้ไว้ด้วยกัน อาทิ ถุงยางอนามัยกับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Safe sex) เป็นต้น

เรื่อง **Price** หรือ **มูลค่านั้น** เป็นต้นทุนที่ผู้รับเอาสินค้านั้นไปใช้จะต้องรับผิดชอบไปด้วย อาทิ การใช้ถุงยางนั้น ผู้ใช้จะต้องลงทุนซื้อสินค้านั้นมาจากร้าน ซึ่งรวมไปถึงค่าการเดินทางกลับบ้านไป

ร้านค้า และอาจต้องบวกค่าใช้จ่ายอื่นๆ อีกด้วย กว่าจะได้ใช้ถุงยางนั้น นอกจากนั้นยังต้องนับต้นทุนทางโอกาส (Opportunity costs) และมูลค่าทางสังคม (Social price) อีกด้วย มีชัย วีระไวทยะ เจ้าพ่อการทำงานด้าน Social marketing เมืองไทย เคยกล่าวไว้ว่า อย่าให้อะไรกับคนฟรีๆ เพราะมันจะดูว่าไม่มีคุณค่า อย่างน้อยให้เขาต้องจ่ายอะไรบ้างเพื่อแลกเปลี่ยนสิ่งที่เขาจะได้มา มากบ้าง น้อยบ้าง ตามสมควร

สินค้าจะขายออกหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับการกระจายสินค้าไปสู่กลุ่มเป้าหมาย หรือ **Place** นั่นเอง ทั้งนี้อาจอาศัยช่องทางการกระจายสินค้าเพื่อสังคม ไปคู่กับการกระจายสินค้าเชิงพาณิชย์พร้อมๆ กันด้วยก็ได้ อย่างเช่นการวางแบบฟอร์มร้องเรียนของ สมาคมคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ในร้านสะดวกซื้ออย่าง Seven-Eleven

ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งซึ่งเกื้อหนุนการกระจายสินค้าก็คือการส่งเสริมการขาย หรือ **Promotion** การส่งเสริมการขายหรือพูดภาษาชาวบ้านก็คือ การตีฆ้องร้องป่าวให้ชาวบ้านได้รู้จักรับรู้ อาจจะผ่านสื่อ การเลือกใช้คำพูดและข้อคิดที่ดึงดูดใจกลุ่มเป้าหมายให้รับสินค้าทางสังคมนี้ไปใช้ นอกจากนี้เรายังอาจใช้เทคนิคการลด แลก แจก แถม อย่างที่บรรดาสินค้าต่างๆ นิยมทำกันเป็นอย่างมาก

### Cause Marketing การตลาดแจกแจงสาเหตุ

เราคงเคยเห็นโฆษณาเพื่อสังคมเน้นประเด็นสุขภาพเช่น การให้นักกร้องเพลงแนะนำโรคเลปโตสไปโรซิส หรือร้องเพลงฆ่าขงลาย พร้อมการคว่ำขัน คว่ำกะลามัง ให้ดูประกอบ การโฆษณาเหล่านี้เกิดจากความเชื่อที่ว่าโฆษณามีบทบาทต่อสังคมทั้งในด้านความคิด และพฤติกรรมของคนในสังคมได้ ด้วยความแตกต่างทางยุคสมัย ปัจจุบันนี้ผู้ผลิตสินค้าสนใจช่วยเหลือสังคมมากขึ้น บุคลากรในบริษัทตัวแทนโฆษณาก็มีการพัฒนาขึ้น และประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อโฆษณามากขึ้น (วุฒิ พงศ์ชัชวาล, 2533)

ในเมืองไทยเอง นักโฆษณาส่วนใหญ่เห็นว่าโฆษณาเพื่อพัฒนาสังคมโดยตรงสามารถโน้มน้าวใจประชาชนให้ตระหนักถึงการพัฒนาสังคม และจะเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่การปฏิบัติตาม ซึ่งทำให้สังคมพัฒนาขึ้นอย่างเห็นได้ชัด นักโฆษณาส่วนใหญ่เห็นว่าโฆษณาสินค้าและบริการสามารถทำหน้าที่พัฒนาสังคมได้โดยทางอ้อม เนื่องจากโฆษณาถูกควบคุมโดยรัฐบาลอีกทั้งนักโฆษณาเองก็มีความรับผิดชอบต่อสังคม ดังนั้นโฆษณาก็มีแนวโน้มว่าจะมีคุณภาพดีขึ้น (วุฒิ พงศ์ชัชวาล, 2533) แนวคิดนี้ได้ถูกนำมาสานต่อและนำเสนอในลักษณะการตลาดแจกแจงสาเหตุ

เมื่อเร็วๆ นี้ Richard Earle (2000) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการตลาดแจกแจงสาเหตุ หรือ

Cause Marketing ซึ่งกล่าวถึงการ โฆษณาเพื่อสังคมผ่านสื่อมวลชนทั้งโทรทัศน์ วิทยุและสิ่งพิมพ์ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคล ไปจนถึงนโยบายรัฐ ด้วยการระบุถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลง เขาให้ความสำคัญต่อการวางแผน การวิจัย และการตั้งคำถามที่เหมาะสมกับประเด็นที่ต้องการเปลี่ยนแปลง การแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจงสูง สาระและสไตล์การนำเสนอ โฆษณา การคัดเลือก 프리เซ็นเตอร์ ของแคมเปญ รวมทั้งการเลือกจังหวะเวลาเผยแพร่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน

จากงานวิจัยในปี 2538 พบว่างานเผยแพร่ของทางการเกี่ยวกับโรคเอดส์ช่วงนั้น ผ่าน โฆษณาทางโทรทัศน์ นำเสนอในรูปแบบของการใช้ความรู้สึก ใช้บุคคล และเหตุผลเป็นจุดขาย เพื่อให้ความรู้ด้านการป้องกัน โรค ระบาดวิทยาของโรค รวมทั้งทัศนคติที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ อย่างไรก็ตามสิ่งที่ทำให้นักศึกษาอาชีวศึกษาระดับ ปวช. (ประกาศนียบัตรวิชาชีพ) ในเขต กรุงเทพมหานคร สนใจคือรูปแบบการใช้เหตุผล ความรู้สึกและตัวบุคคลตามลำดับ งานวิจัยชิ้นนี้ชี้ให้เห็นด้วยว่าว่านักศึกษากลุ่มนี้เข้าใจเนื้อหาที่เผยแพร่ในระดับปานกลาง และรับรู้จุดมุ่งหมายของการโฆษณาน้อย (วัชรินทร์ สุโรจนานนท์, 2538)

เมื่อศึกษาให้ดีจะเห็นว่ามีการ ใช้จุดขายสองจุดเพื่อจูงใจผู้ชม โฆษณา คือ การสร้างความกลัว และการสร้างความรู้สึกผิดใจในใจผู้ชม ในการตลาดแจกแจงสาเหตุผ่านการ โฆษณาเพื่อสังคมด้วยการ **สร้างความกลัว** วินัส เจดจรรยาพงศ์ (2541) พบว่าระดับความน่ากลัว ในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่แตกต่างกัน จะมีอิทธิพลต่อผู้รับสารให้เกิดความกลัวโรคเอดส์แตกต่างกัน โดยความกลัวที่มีระดับแตกต่างกันนี้ กลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าจะสอดคล้องกับประสิทธิภาพของสื่อในการลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ลงได้ ต่างกันคือ สื่อที่ใช้ระดับความน่ากลัวสูงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความ น่ากลัวระดับปานกลางและต่ำ แม้ว่าจะไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสำล่อนทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้ แต่ก็มีแนวโน้มทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันเพิ่มมากขึ้น และนอกจาก นั้นแล้ว ผลการวิจัยยังพบว่าผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มโดยส่วนใหญ่เห็นว่าควรใช้ความ น่ากลัวมานำเสนอในงานรณรงค์ต่อต้านเอดส์ แต่ความน่ากลัวที่นำมาใช้ในที่นี่ ควรเป็นความกลัวที่ใช้ข้อเท็จจริงเรื่องโรคเอดส์ ข้อมูลทางวิชาการ หรือการใช้อารมณ์ความรู้สึกของผู้แสดงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ภาพประกอบที่แสดงถึง ความน่ากลัวของโรค ซึ่งต่างจากข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์ที่เห็นว่า การใช้ความน่ากลัวในสื่อเอดส์จะมีผลเสียมากกว่าผลดี ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ก็เห็นว่าสื่อเอดส์ที่มีความน่ากลัวระดับต่ำน่าจะเป็นสื่อที่มี ประสิทธิภาพได้ นอกจากนั้นแล้ว กลุ่มตัวอย่างยังเสนอแนะให้ใช้ความเอื้ออาทร ในงานสื่อเอดส์อนาคตเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเป็นที่ยอมรับ และสามารถอยู่ในสังคมได้ อย่างเป็นปกติสุขด้วย

การ โฆษณาเพื่อสังคมที่ได้ผลดีกว่าการใช้ความน่ากลัวเป็นจุดขาย คือการจูงใจด้วยการ

สร้างความรู้สึกร่วม ความรู้สึกผิดช่วยสร้างความสนใจ และสามารถกระตุ้นให้ผู้รับสารเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมได้ อีกทั้งยังสามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรในสายตาของผู้รับสารได้อีกด้วย ซึ่งซูริพันธ์ สะวานนท์ (2542) ได้ศึกษาโฆษณาส่งเสริมสังคมทางโทรทัศน์ที่จูงใจผู้ชมด้วยการสร้างความรู้สึกร่วมพบว่า มีการนำเสนอเนื้อหาลักษณะต่อไปนี้

1. สร้างความรู้สึกร่วมในใจผู้ชม ด้วยการแสดงตัวอย่าง
2. สร้างความละอายใจและผลักดันให้สนใจมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ในเวลาข้างหน้า
3. แสดงถึงความรุนแรงของความรู้สึกร่วมไม่มากจนเกินไป ก็อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง

อย่างไรก็ตามการโฆษณาที่ใช้ความรู้สึกร่วมเป็นจุดขายนี้มีข้อจำกัดอยู่บ้างคือ การดีใจของผู้ชมซึ่งมีประสบการณ์แตกต่างกันไป ผู้วิจัยยังพบว่าโฆษณาส่งเสริมสังคมซึ่งนำเสนอเนื้อหาเพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมอย่างรุนแรงโดยการแสดงตัวอย่าง จะทำให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในทันทีเมื่อได้รับสาร (ซูริพันธ์ สะวานนท์, 2542)

การตลาดเพื่อสังคมนี้เป็นแนวทางหนึ่งซึ่งมีผู้รณรงค์เพื่อสังคมได้นำไปใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่ม NGO หรือหน่วยงานของรัฐ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่า “ไม่มีอะไรได้มาฟรีๆ” การตลาดเพื่อสังคมนี้อิงความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคนิยมของผู้คนในสังคม ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการบริโภคเชิงสัญลักษณ์ของโบดริลยาร์ด

### การบริโภคเชิงสัญลักษณ์ของโบดริลยาร์ด (การบริโภคเพื่อภาพลักษณ์)

ระเบียบของโลกใหม่ (New World Order) ซึ่งเน้นเรื่อง การค้าเสรีและโลกาภิวัตน์ การรักษาสันติภาพ สิทธิมนุษยชน และประชาธิปไตย ทำให้ผู้คนในสังคมไทยมีพฤติกรรมในการใช้ชีวิตที่ต่างไปจากรุ่นพ่อรุ่นแม่ไม่มากนักน้อย การค้าเสรีและโลกาภิวัตน์เปลี่ยนแปลงค่านิยมคนไทยจากคนสมถะมาเป็นนักบริโภคนิยม กล่าวคืออยากได้อะไรก็ “ซื้อเอา” แต่สิ่งที่คนไทยเรา “ซื้อเอา” นั้น บางครั้งก็ไม่ได้ซื้อมาใช้ประโยชน์ของสินค้า แต่เป็นการบริโภคเชิงสัญลักษณ์ของสินค้าเหล่านั้นแทน อย่างเช่นการซื้อโทรศัพท์มือถือเพื่อมาอวดกันว่าใครมีรุ่นที่ทันสมัยกว่ากัน แทนที่จะซื้อมาใช้ประโยชน์ในการพูดคุย ติดต่องาน

จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องการตลาดเพื่อสังคมนั้น เห็นได้ชัดว่ามีการนำเอาคุณประโยชน์ที่เป็นนามธรรมเข้าไปผสมผสานกับสินค้าซึ่งเป็นรูปธรรม เพื่อให้ขายสินค้าทางสังคมนั้นได้ หลักการเช่นนี้ก็ไม่ได้ต่างอะไรจากการโฆษณามากนัก เพราะนักการตลาดใช้การโฆษณาเพื่อส่งเสริมการตลาด นักโฆษณาทั้งหลายก็พยายามที่จะกระตุ้น “กิเลส” ผู้บริโภคเพื่อนำเงินมาจับจ่าย

ใช้สอยซื้อสินค้าต่างๆด้วยข้อความที่แสดงสรรพคุณของสินค้าที่เหนือกว่าผู้อื่น

คำโฆษณา “สวยด้วยแพทย์” เป็นการเชื่อมโยงระหว่างบริการและสัญญาะทางสุขภาพ การบริโภคนในปัจจุบันจึงไม่ได้บริโภควัตถุ บริการหรือหน้าที่ของมัน แต่เรากำลังบริโภคสัญญาะ หรือความหมายที่แฝงอยู่ในวัตถุกัน ความเข้าใจเรื่องการบริโภคสัญญาะอาจทำให้เราเห็นว่าทำไมคนเราจึงให้ความหมายคำว่า “สุขภาพดี” แตกต่างกันไป โบคริลยาร์ด (1993) ได้ให้ข้อคิดไว้ว่า ร่างกายมนุษย์นั้นก็ถือเป็นสัญญาะประเภทหนึ่งได้เช่นกัน โบคริลยาร์ด ซึ่งให้เห็นว่ามุมมองของแต่ละสาขาวิชานั้น มีความเชื่อเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์แตกต่างกันไป ได้แก่

1. ในแวดวงการแพทย์ ร่างกายคือซากศพ (Corpse) ซึ่งไร้จิตวิญญาณ สามารถนำไปสร้างความรู้ด้านยาและการแพทย์ ครึ่งแล้วครึ่งเล่า ภายใต้สัญญาะที่ว่า “เพื่อรักษาชีวิต”
2. ในมุมมองของศาสนา ร่างกายคือสัตว์ ที่มีสัญชาตญาณและเนื้อหนังมังสา ศาสนาอธิบายด้วยอุปมาอุปไมยเกี่ยวกับร่างด้วยการชี้ให้เห็นว่า ซากศพเกี่ยวข้องกับป่าช้าขนาดใหญ่ (Mass grave) และการเกิดใหม่หลังจากตายไปแล้ว
3. สำหรับเศรษฐศาสตร์การเมือง ร่างกายที่สมบูรณ์แบบคือร่างของหุ่นยนต์ (Robot) ที่เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ ที่เที่ยงตรง สามารถปฏิบัติหน้าที่ในฐานะแรงงาน โดยไม่ต้องคำนึงถึงความเหลื่อมล้ำต่ำสูง ความไม่เท่าเทียมกันระหว่างชาย-หญิง หรือสถานะลูกจ้าง-นายจ้าง
4. สำหรับเศรษฐศาสตร์การเมืองเชิงสัญญาะ ร่างกายคือหุ่นโชว์เสื้อ (Mannequin) หุ่นโชว์เสื้อเหล่านี้เป็นตัวแทนของร่างกายที่ทำหน้าที่ตามกลไกของค่านิยมในเชิงสัญญาะ และไม่ได้อยู่ในฐานะแรงงาน แต่อยู่ในสภาพของการสร้างความหมายทางเพศ

เนื่องจากแต่ละคน แต่ละอาชีพ มีความเชื่อเกี่ยวกับร่างกายแตกต่างกัน การดูแลรักษาร่างกายให้สมบูรณ์ แต่ละกลุ่มก็จะแตกต่างกันไป หมอเห็นร่างกายคนไข้เป็นสสารชนิดหนึ่ง นักบวชก็มุ่งสอนเรื่องจิตวิญญาณ โรงงานก็เน้นความแข็งแรง ประสิทธิภาพของคนงาน ส่วนชาวบ้านก็ตามแฟชั่นอยากสวย อยากหล่อ เส้นทางการมีสุขภาพดีจึงถูกปฏิบัติจากแง่มุมที่ต่างกัน

เราอาจสันนิษฐานว่า ที่การตลาดเอาการขายสัญญาะมาล่อใจผู้บริโภค เกิดจากการขยายตัวในระบบทุนนิยม การผลิตสินค้าจำนวนมากขึ้น ทำให้ต้องหาช่องทางระบายสินค้า ด้วยการส่งเสริมการบริโภค ในลักษณะที่ผูกโยงกับวัฒนธรรมและกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ การบริโภคซึ่งสามารถนำมาใช้แสดงสถานภาพของผู้ใช้สินค้า แสดงความแตกต่างจากผู้อื่น ทำให้สร้างความเพื่อฝัน ความต้องการอย่างต่อเนื่อง และก่อให้เกิดรูปแบบการบริโภคหลายๆอย่าง (กนกศักดิ์ แก้ว

เทพ และปีทมวรรณ เนตรพุกกณะ, 2541)

ปัจจุบันเราเห็นการขายเครื่องมือออกกำลังกายด้วยการแสดงให้เห็นกล้ามเนื้ออันแข็งแรงของผู้ออกกำลังกาย เราเห็นการขายอาหารซึ่งชี้ให้เห็นว่าบริโภคแล้วทำให้หุ่นดี หรือป้องกันมะเร็ง เช่นผลิตภัณฑ์นมและปลากระป๋อง หรือแม้แต่การใช้เครื่องสำอางที่ทำให้ผู้ใช้ดูแก่ช้าลง เช่นยาขี้มอมและครีมบำรุงผิว การโฆษณาจุดขายของสินค้าเหล่านี้เปรียบเสมือนกับการขายสุขภาพเชิงสัญลักษณ์ จึงเป็นที่น่าสนใจว่าหน่วยงานที่โปรโมตเรื่องสุขภาพ จะสามารถขายสุขภาพด้วยสัญลักษณ์เชิงบวกได้อย่างไรบ้าง นอกเหนือไปจากการใช้ความน่ากลัว และความรู้สึกผิดเป็นจุดขาย

## ประชาสัมพันธ์ (Public Relations)

การประชาสัมพันธ์เป็นวิธีหนึ่งซึ่งถูกนำมาใช้เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ไปสู่ประชาชน กลุ่มเป้าหมายผ่านสื่อมวลชน แม้จะมีผู้กล่าวว่า การประชาสัมพันธ์คือการทำงานแบบไม่ยอมปิดทองหลังพระ การประชาสัมพันธ์ที่ดี คือทำให้ผู้รับข่าวสารคิดถึงเรื่องที่ถูกประชาสัมพันธ์ (Ratzen, 2001) การประชาสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับกิจกรรมหลากหลายรูปแบบทั้งการให้คำปรึกษา วิจัย สื่อสัมพันธ์ ชุมชนสัมพันธ์ ราชการสัมพันธ์ การบริหารภาวะวิกฤต การจัดกิจกรรมพิเศษ การฝึกอบรม รวมทั้งกิจกรรมเพื่อสังคม (เสรี วงษ์มณฑา, 2541) แม้ว่าการประชาสัมพันธ์จะไม่สามารถแก้ปัญหาทางสุขภาพได้ แต่ก็ช่วยแก้สถานการณ์ให้บรรเทาเบาบางลงได้บ้าง

โดยทั่วไปการทำงานประชาสัมพันธ์ของภาคเอกชนกับภาครัฐมีความแตกต่างกัน เช่น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ภาคเอกชนคำนึงถึงงบประมาณในการเผยแพร่ และการซื้อพื้นที่จากสื่อมวลชน ก่อนเลือกประเภทสื่อมวลชนเพื่อประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังมีการหาข้อมูลการใช้สื่อของกลุ่มด้วย ขณะที่การเลือกสื่อของภาครัฐ มักจะคำนึงถึงความคุ้นเคยกับสื่อมวลชนมากกว่าภาคเอกชน โดยเฉพาะโทรทัศน์ (อนงค์ลักษณ์ แพทยานันท์, 2533) ขณะที่ภาคเอกชนเล่นบทบาท ด้วยการริเริ่มอะไรใหม่ๆ ซึ่งให้เสรีภาพทางความคิดในการผลิตงานอย่างเต็มที่ การประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพของภาครัฐมักจะตกเป็นฝ่ายรับสถานการณ์ ตามหลังภาคเอกชน แนวทางประชาสัมพันธ์ก็ยังคงคิดความคิดเชิงอนุรักษ์อยู่

แนวคิดอนุรักษ์ประการหนึ่งเกี่ยวกับการแก้ปัญหาสุขภาพนั้น คือการให้สุศึกษาเพื่อป้องกันโรค และใช้นโยบายเชิงรับด้านการสาธารณสุข แต่เมื่อช่วงต้นปี 2534 ได้มีการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายขึ้น เมื่อนายมีชัย วีระไวทยะ ผู้บริหารองค์กรพัฒนาเอกชน เข้ารับหน้าที่รัฐมนตรีสำนักนายกรัฐมนตรี ในรัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน นายมีชัยได้ใช้นโยบายเชิงรุก “การประชาสัมพันธ์นำการสาธารณสุข” มาตรการป้องกันโรคเอดส์ มีการเผยแพร่ความรู้ทางสื่อมวลชนขนานใหญ่ และมีเนื้อหาสาระของสื่อที่หลากหลายให้ตรงใจ และตรงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น (วิพุธ พูลเจริญ, ปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา, วิภา ภวานาภรณ์, วรรณญา เตียวกุล, และ ชวลิต ตันตินิมิตรกุล, 2542)

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา การประชาสัมพันธ์เริ่มจะมีบทบาทด้านสุขภาพมากขึ้น และยังรัฐบาลประกาศใช้นโยบายประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว ยิ่งทำให้การประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพรูปแบบต่างๆ มีความสำคัญกว่าเดิมมากขึ้น เนื่องจากสถานพยาบาลต้องทำหน้าที่หยุดยั้งผู้ป่วย ด้วยการให้ความรู้ ความตื่นตัวถึงโอกาสเสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บ และการเสริมสร้างสุขภาพ



## การสร้างควมตื่นตัวด้านโอกาสเสี่ยง

หน้าที่หนึ่งซึ่งราชการรับผิดชอบคือ การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บด้วยการประชาสัมพันธ์ ซึ่งอาจทำได้โดยใช้คารา นักร้อง มาเป็นพรีเซนเตอร์ ซึ่งก็ได้ผลในหมู่วัยรุ่น ระดับมัธยมปลายพอสมควร อย่างเช่นในกรณีป้องกันยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นเปิดรับข่าวสารจากเหล่าคาราเหล่านี้มาก (อารีภักดี เงินบำรุง, 2541) นอกจากนี้ ก็ยังมีวิธีการอื่นๆอีก เช่นการสร้างกิจกรรมพิเศษ เช่น กรณีโรคไข้เลือดออก ที่กรมควบคุมโรคติดต่อณรงค์ให้ประชาชนกำจัดที่เพาะพันธุ์ยุงทุกๆวันศุกร์ การออกรายการสนทนาทางโทรทัศน์ และวิทยุ เพื่อประกาศให้ประชาชนได้ทราบ การณรงค์เพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับโรคนั้น จำเป็นต้องใช้สายใยที่เชื่อมโยงกับนักข่าว หรือสื่อมวลชน

อย่างไรก็ตามการสร้างควมตื่นตัวหรือความตระหนักเกี่ยวกับโรคภัยนั้น เป็นความหวังดีบนความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความตระหนักในสังคมขึ้นได้ กรณีตัวอย่างที่ดีคือกรณีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ในช่วงปี 2531-2534 ซึ่งเป็นระยะที่เอดส์เริ่มเข้ามาระบาดในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขด้วยความร่วมมือจากสื่อมวลชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน รวมทั้งภาคอื่นๆ ได้ระดมกำลังเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์ผ่านสื่อมวลชนและเอกสารจำนวนมาก ด้วยการสร้างข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ ใน 7 ลักษณะได้แก่ (อภัสรา จันทรสุวรรณ, 2535)

1. สร้างข้อมูลข่าวสารในทางลบ
2. สร้างข่าวสารในลักษณะที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย
3. สร้างข่าวสารตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
4. สร้างข้อมูลข่าวสารโดยขาดการวางแผนและผลิตสื่อ
5. ปรากฏลักษณะของการต่อรองความหมายในข่าวสารโรคเอดส์
6. สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการตอกย้ำอ้างอิงถึงจำนวนผู้ติดเชื้อ
7. สร้างข้อมูลข่าวสารในลักษณะให้บทบาทผู้นำแก่ คุณมิชย์ วีระไวทยะ

เห็นได้ว่าการทำงานประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ อยู่ในลักษณะ passive หรือตามสถานการณ์ มากกว่าจะมีการวางแผนล่วงหน้า ใช้สถิติเป็นตัวชี้้นำ ไม่มีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเสี่ยงให้ชัดเจน ใช้สื่อแบบแยกส่วน ไม่เป็นเอกภาพภายใต้แคมเปญใดแคมเปญหนึ่ง และใช้ Negative approach เพื่อทำให้คนกลัวโรคเอดส์อีกด้วย วิธีการประชาสัมพันธ์เช่นนี้ ก่อให้เกิดผลกระทบข้างเคียงที่ไม่คาดคิดมาก่อนได้ ทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดปฏิกิริยาที่ไม่คาดฝัน (อภัสรา

จันทร์สุวรรณ, 2535) ได้แก่

1. การปฏิเสธข่าวสารโรคเอดส์ ในลักษณะที่โรคเอดส์ไม่มีจริง เป็นแค่กลอุบายของรัฐที่จะทำให้คนเลิกพฤติกรรมเสี่ยง
2. การแบ่งแยก ตั้งข้อรังเกียจผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ
3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการติดต่อของโรคจนเกินไป
4. ความเข้าใจผิด เกี่ยวกับการระบาดของโรค
5. ความท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ติดเชื้อ

การให้ความรู้และการสร้างความตื่นตัวด้านโอกาสเสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บ เป็นเรื่องที่ประสบความสำเร็จได้ แต่ควรระมัดระวังเรื่องเกี่ยวกับผลข้างเคียงจากการให้ข้อมูลด้วย เนื่องจากการเผยแพร่โดยเอาความตายเป็นที่ตั้ง อาจทำให้คนรู้สึกกลัวมากจนกลายเป็นเฉยๆกับเนื้อหาสาระที่ฟังดูเหมือนกับมาชู้กัน การสร้างความรู้สึกกลัวในระดับปานกลางอาจจะทำให้คนถูกคิดมากกว่า เช่น กรณีคำเตือนบนซองบุหรี่ที่บอกว่า “บุหรี่ทำให้แก่เร็ว” ทำให้ผู้หญิงจำนวนหนึ่งไม่ซื้อบุหรี่ซองนั้นได้ เนื่องจากรู้สึกเหมือนกับโดนแข่งด้วยคำเตือนนี้

### การสร้างเสริมสุขภาพ

การป้องกันโรคที่ดีที่สุด ไม่ใช่กระทำด้วยการฉีดยา หรือกินยา แต่เกิดจาก การกิน การอยู่ การออกกำลังกายที่ถูกสุขลักษณะ ทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บไม่ไข้ ทางการและภาคธุรกิจประชาสัมพันธด้านการสร้างเสริมสุขภาพผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เพื่อเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเป้าหมาย ไม่ว่าจะป็นสิ่งพิมพ์ วิทยุหรือโทรทัศน์ ในรูปแบบและนโยบายที่แตกต่างกัน

#### สิ่งพิมพ์

ข่าวสารซึ่งประชาสัมพันธผ่านสิ่งพิมพ์นั้นมียุ้ยยืนนานกว่าการประชาสัมพันธผ่านวิทยุและโทรทัศน์ เนื่องจากสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่เป็นรูปธรรม จับต้องได้ และสามารถเก็บไว้ได้ระยะหนึ่ง ส่วนวิทยุและโทรทัศน์นั้นนำเสนอข่าวสารลักษณะฉับพลันทันที ใครที่พลาดฟัง พลาดชมก็จะไม่ได้รับข่าวสารนั้น จึงน่าสนใจว่ากลยุทธ์การเผยแพร่ด้านสุขภาพของส่วนราชการ กับเอกชน มีความแตกต่างกันอย่างไร

กรมอนามัยมักจะใช้สื่อสิ่งพิมพ์ในการรณรงค์ เพื่อให้ความรู้ โดยเป็นการกำหนดจากส่วนกลาง มีการวางแผนการผลิตสื่อมากกว่าการวางแผนการใช้สื่อ โดยใช้รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา

สารเป็นเชิงรับ (Passive) มากกว่าเชิงรุก (Active) และนำเสนอในรูปแบบที่สวยงามที่ให้ความรู้สึกดี ๆ มากที่สุด มักจะใช้สื่อแบบทางเดียวมากกว่าสองทาง ความถี่และความต่อเนื่องของการใช้สื่อมวลชน ยังมีน้อยและไม่สม่ำเสมอ โดยเน้นการเผยแพร่แบบกว้างขวาง อย่างไรก็ตาม การประชาสัมพันธ์ของกรมอนามัยลักษณะนี้ยังไม่มีการประเมินผลการใช้สื่อ (นิยม ศิริวัฒน์, 2541)

นอกเหนือจาก บทบาทภาครัฐในการ สร้างเสริมสุขภาพแล้ว สื่อมวลชนหรือภาคเอกชนก็มีบทบาทไม่น้อยเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งนิตยสารสำหรับผู้หญิง เช่น ขวัญเรือน กุลสตรี คิฉัน และแพรว เมื่อเปรียบเทียบเนื้อหาแล้ว พบว่านิตยสารกุลสตรีมักจะนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในเชิงวิชาการมากที่สุด โดยนำเสนอในรูปแบบของคอลัมน์ประจำต่างๆ รองลงมาคือนิตยสารคิฉัน ขวัญเรือน และแพรว เนื้อหาในเชิงวิชาการที่นำเสนอมากที่สุด ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั่วไป รองลงมาคือ พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยและพฤติกรรมสุขภาพ หากมองเรื่องสุขภาพในเชิงการค้าแล้วพบว่านิตยสาร ขวัญเรือน นำเสนอมากที่สุด รองลงมาคือ นิตยสารกุลสตรี คิฉัน และแพรว ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ผู้อ่านหนังสือสำหรับผู้หญิงเหล่านี้มักให้ความสนใจเรื่องของ คอลัมน์ผู้หญิง/แฟชั่น/ความงาม/สัมภาษณ์/สังคม/บุคคล และนวนิยาย/ เรื่องแปล/เรื่องสั้น มาก่อนเรื่องสุขภาพ ทั้งๆที่เห็นว่าเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพนั้น สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ ต่อสุขภาพอนามัยของตนเองได้ รองลงมาคิดว่าทำให้ได้รับความรู้และความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพอนามัยเบื้องต้น นอกจากนี้พบว่าผู้อ่านมักจะปฏิบัติตามสิ่งที่ได้รับรู้จากนิตยสารเหล่านี้ด้วย ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะบทความในนิตยสารเหล่านี้สอดคล้องกับความเชื่อเรื่องสุขภาพของผู้อ่านเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว (ลักษมี ไชยทองศรี, 2541)

เปรียบเทียบเนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการของหนังสือพิมพ์รายวัน ของหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เดลินิวส์ สยามรัฐ และมติชน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2535-30 กันยายน 2536 ปรากฏว่า หนังสือพิมพ์รายวันทั้ง 4 ชื่อฉบับ เสนอเนื้อหาประเภทการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคเพื่อโภชนาการและการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านอาหารและโภชนาการมากที่สุด หนังสือพิมพ์รายวันทั้ง 4 ชื่อฉบับมีปริมาณความถี่ในการเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการโดยเฉลี่ย ไม่ถึงฉบับละ 1 ชิ้น และมีปริมาณเนื้อหาไม่ถึงร้อยละ 1 ของเนื้อหาในการ เสนอเนื้อหาทั้งฉบับ หนังสือพิมพ์รายวันไทย 4 ชื่อฉบับเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการในรูปแบบของคอลัมน์ประจำมากที่สุด และมีบทบาทเป็น แหล่งแจ้งข่าวและให้ความรู้มากที่สุด อย่างไรก็ตามหนังสือพิมพ์ไทยรัฐและเดลินิวส์มีเนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการทั้งในปริมาณความถี่และปริมาณเนื้อหา มากกว่าหนังสือพิมพ์สยามรัฐและมติชน (จิตสุดา รูปงาม, 2536) แสดงให้เห็นว่าหนังสือพิมพ์เองก็มีสำนึกในการเผยแพร่ประเด็นด้านโภชนาการเอง โดยไม่ต้องมีให้ใครมาจ้าง แต่ยังให้ความสำคัญต่อประเด็นนี้ไม่มากนัก

หนังสือเพื่อสุขภาพเฉพาะกลุ่มเช่นหมอชาวบ้าน ก็มีประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงสมาชิก

ด้วย นิตยสารหมอชาวบ้าน มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยมี อายุ รายได้ การมีโรคประจำตัว เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ระดับการเรียนรู้แตกต่างกัน และอายุ การศึกษา รายได้ เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ระดับทัศนคติแตกต่างกัน นอกจากนี้ การเรียนรู้ทัศนคติ ที่แตกต่างกัน ยังเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้พฤติกรรมสุขภาพที่แสดงให้เห็นถึงการดูแลสุขภาพของตนเองแตกต่างกันด้วย (บาหยัน อิมสำราญ, 2538)

## วิทยุ

การส่งเสริมสุขภาพผ่านวิทยุ อาจอยู่ในรูปรายการสนทนา และเปิดโอกาสให้ผู้ฟัง โทรศัพท์ เข้ามามีส่วนร่วม โดยให้ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพ และเป็นปัญหาของคนส่วนใหญ่ เน้นด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นเนื้อหาด้านสุขภาพทั่วไป และสุขภาพจิตใน อัตราส่วน เท่าๆ กัน และจะต้องผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ตัวผู้ดำเนินรายการมีความรู้ด้านสุขภาพ และมีทักษะในการนำเสนอที่ดี มีความรู้ และความชำนาญในเรื่องที่จะพูด โดยจัดรายการ เป็นการจกรายการสด เวลาในการนำเสนอตามรูปแบบของการสนทนาใช้เวลา 1 ชั่วโมง และนำเสนอ ในช่วงเวลา 18.00-21.00 น. (ลัดดา ปิยะเศรษฐ์, 2541)

นอกจากนี้วิทยุ อาจจะเป็นอีกสื่อหนึ่งซึ่งดึงดูดใจคนมาสนใจเรื่องเพศได้ด้วยเช่นกัน สารระ เพศศึกษาที่นำเสนอทางสื่อมวลชนส่วนใหญ่ ปรากฏออกมาใน รูปนามธรรม เช่น ทัศนคติ ค่านิยม การแสดงออกท่าทาง ความสัมพันธ์ และ พฤติกรรม เชื่อกันว่า เรื่องเพศศึกษาจะเป็นที่ยอมรับของ คนในสังคมในสังคมไทยในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ในรูปแบบของการ สื่อสาร 2 ทาง โดยใช้โทรศัพท์เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร ผู้จัดรายการเพศศึกษานี้ ต้องเป็นผู้มี ความรู้ในเรื่องเพศ และสามารถสื่อสารได้ดี นอกจากนี้ต้องมี หน่วยงานหรือศูนย์บริการให้ความ ช่วยเหลือในด้านข้อมูล และช่วยแก้ปัญหา ที่เกิดขึ้นเกี่ยวเนื่องกัน หรือมีผลกระทบถึงกันและกัน (ตรีนิช วีระเวสต์, 2538)

## โทรทัศน์

โทรทัศน์เป็นสื่อที่ให้ผู้ชมได้เห็นภาพ ได้ยินเรื่องราวต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพได้ดีกว่าวิทยุ แต่ มักมีรูปแบบเป็นรายการที่บันทึกเทปไว้ มีรายการด้านสุขภาพที่เผยแพร่ทางโทรทัศน์ ไม่กี่รายการที่ ทำรายการสด เช่น รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพที่ดำเนินรายการต่อเนื่องมากกว่า 20 ปี รายการสด และบันทึกเทปเหล่านี้เน้นการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งบางครั้งก็มีโฆษณาแฝงในเนื้อหารายการ ด้วย การศึกษารูปแบบและทิศทางของรายการ โทรทัศน์ด้านสุขภาพ ทำให้เราเข้าใจแนวทางการนำ เสนอรายการ ได้ดีขึ้น

ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2535) ศึกษารูปแบบและเนื้อหารายการ โทรทัศน์ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

เสริมสุขภาพ พบว่ารายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนั้น นำเสนอรายการ 4 ลักษณะ คือ การบรรยาย การบรรยายสลับการสัมภาษณ์ การสนทนา และนำเสนอ ในรูปแบบละครสั้น โดยสรุปพบว่าเนื้อหารายการสุขภาพอนามัยที่มีสาขาต่าง ๆ สะท้อน แนวคิดเรื่องการป้องกันและการควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ซึ่งเป็นแนวทางความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เนื้อหารายการส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ การรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยารักษาโรค มากที่สุด รองลงไปคือด้านเกี่ยวกับสุขภาพจิต และเด็ก โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล

สำหรับทิศทางการสุขภาพทางโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ นิภาพรรณ สุขศิริ (2540) พบว่า รายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีเนื้อหารายการ 2 รูปแบบ คือ มีทั้งรายการประเภทให้ความรู้ และแฝงโฆษณา รายการที่นำเสนอเน้นไปที่ 6 ประเด็น ได้แก่ อาหาร, แม่และเด็ก, เอดส์, สุขภาพตา, สุขภาพฟัน และภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งครอบคลุมคนทุกชนชั้น อย่างไรก็ตามก็ยังมีรายการบางรายการที่เน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่าง ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากศักยภาพในการซื้อสินค้า รายการซึ่งผลิตโดยเอกชนจะมุ่งเน้นการทำโฆษณาแฝง และนำเสนอการแพทย์แบบแยกส่วน ขณะที่รายการของรัฐมุ่งเน้นการให้ความรู้ทางการแพทย์แบบองค์รวมมากกว่า

จากการวิจัยผู้ชม รายการสุขภาพไม่ใช่รายการที่ผู้ชมติดตามเป็นประจำ และไม่ค่อยสนใจดูรายการที่ให้ความรู้ แต่จะรับรู้เรื่องโฆษณามากกว่า กลุ่มชนชั้นล่างมักจะให้ความเชื่อถือในรายการทั้งหมด แต่ชนชั้นกลางและชนชั้นนำมีความไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับบ้าง เป็นที่น่าสนใจว่ากลุ่มชนชั้นนำและกลุ่มชนชั้นล่างเห็นว่ามี การนำเสนอการแพทย์แบบแยกส่วนมากกว่าแพทย์องค์รวม ขณะที่กลุ่มชนชั้นกลางเห็นว่ามี การนำเสนอด้านแพทย์องค์รวมมากกว่า ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากชนชั้นแต่ละชั้นเลือกดูรายการจากผู้ผลิตที่ต่างกัน (นิภาพรรณ สุขศิริ, 2540)

สำหรับรายการโทรทัศน์ส่งเสริมสถาบันครอบครัว มีวิธีสื่อสารได้แก่ การสร้างการจดจำ การสร้างความสนใจ การมีส่วนร่วม การสื่อสาร 2 ทาง การเรียนรู้จาก แม่แบบในสื่อมวลชน การวางจุดขายที่ชัดเจน และ สาระบันเทิง โดยแต่ละรายการจะมีกลวิธีในการดำเนินกลยุทธ์ที่แตกต่างกันไปตามปัจจัยแวดล้อม ต่างๆ คือ วันเวลาในการออกอากาศ, กลุ่มเป้าหมาย, ความยาวของรายการ, ความถี่ในการออกอากาศ และผู้สนับสนุนรายการ ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบในการ สร้างสรรค์รายการโทรทัศน์เพื่อส่งเสริมสถาบันครอบครัว ได้แก่ การค้นหาข้อมูล ผู้สนับสนุนรายการ นโยบายสถานี เวลาในการออกอากาศ การแบ่งโครงสร้างรายการ และ ภาวะเศรษฐกิจ (พวงชมพู บำรุงสุข, 2541)

รายการโทรทัศน์ที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพเชิงประชาสัมพันธ์ เน้นการให้ข้อเท็จจริงเป็นหลัก เปิดโอกาสให้ผู้ชมได้เรียนรู้จากประสบการณ์ผู้ที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพ โดยมีรูปแบบที่แตก

ต่างกันไป ทั้งการสนทนา การสัมภาษณ์ การบรรยาย และละครสั้นๆ เพื่อให้ผู้ชมได้เห็นภาพที่กล่าวถึง

## สรุป

การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อประเภทต่างๆ ทำให้กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ความเป็นจริงในสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการสร้างความตื่นตัวถึงโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บไข้ และการเสริมสร้างสุขภาพ อย่างไรก็ตามการแถลงข่าวเพื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ Outbreak ของโรคใดโรคหนึ่งอาจจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อการสร้างความตระหนกมากกว่าที่จะทำให้ผู้คนตระหนักในสิ่งที่เกิดขึ้น การประชาสัมพันธ์ที่ดีทำให้คนรับรู้ ทำให้คนได้พูดถึงประเด็นเหล่านั้น แต่ไม่สามารถจะบอกได้เหมือนกันว่า คนที่รับรู้ไปแล้วจะมีปฏิกิริยาอย่างไร อย่างไรก็ตามการรณรงค์อีกประเภทหนึ่งซึ่งเราอาจจะบอกได้ว่า ผู้ที่ได้รับสารรู้สึกร่างกายอย่างไร การรณรงค์นี้คือการรณรงค์ผ่านความบันเทิงรูปแบบต่างๆ ที่ทำให้ผู้ติดตามทั้งหลายได้ทั้งสาระและความบันเทิงควบคู่กันไป

### บันเทิงกับสาระ (Entertainment Education)

การให้ความรู้ สร้างความตื่นตัวด้านสุขภาพของประชาชนอีกวิธีหนึ่งนั้นคือ ความบันเทิงในรูปแบบต่างๆ ทั้งที่เป็นสื่อพื้นบ้าน เช่น ลิเก ลำตัด หมอลำ โนราห์ หนังตะลุง เพลงเมือง และสื่อความบันเทิงร่วมสมัย เช่น เพลง ละคร การ์ตูน นวนิยาย รวมทั้งภาพยนตร์ ในส่วนนี้จะได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับความบันเทิงหลายรูปแบบ ก่อนที่จะชี้แนะว่าควรจะทำอย่างไร ที่จะให้ผู้อ่าน ผู้ชม ผู้ฟัง ได้รับความรู้หรือตื่นตัวด้านสุขภาพผ่านความบันเทิง

ในประเทศกำลังพัฒนานั้น มีการใช้แนวคิดเอดูเทนเมนต์มาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพไม่น้อย แนวคิดเอดูเทนเมนต์คือการให้ความรู้เพื่อพัฒนาทักษะ รวมทั้งให้กำลังใจและเสริมกำลังกาย ผ่านความบันเทิงที่สนุกสนานรูปแบบต่างๆ ซึ่งจับใจคนดู คนฟัง คนอ่านได้ (Singhal & Rogers, 1999) เช่น ละคร โทรทัศน์ หมอลำ ลำตัด เป็นต้น

Singhal และ Rogers (1999) ได้นำงานวิจัยหลายๆชิ้นเกี่ยวกับ เอดูเทนเมนต์ในประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย มาสรุปปัจจัยซึ่งมีส่วนกำหนดประสิทธิภาพของเอดูเทนเมนต์ได้แก่

1. คุณลักษณะผู้บริโภค
2. องค์ประกอบขององค์กร
3. บรรยากาศด้านสื่อ
4. กระบวนการวิจัย
5. รูปแบบและเนื้อหาของเอดูเทนเมนต์
6. โครงสร้างพื้นฐานในสังคม

**คุณลักษณะผู้บริโภค** หมายถึง การเลือกเปิดรับสาร รับรู้ ตีความ และจดจำสารที่นำไปสู่การเลียนแบบพฤติกรรมของตัวละคร โดยจะเห็นได้ชัดเจนในหมู่เด็กๆ ที่สมมติตัวเองว่าเป็นตัวการ์ตูนตัวนั้นตัวนี้เวลาเล่นกับเพื่อนๆ ในระดับผู้ใหญ่การเลียนแบบจะอยู่ในลักษณะการเลียนแบบวิถีชีวิตมากกว่า

**องค์ประกอบขององค์กร** หมายถึง ความพร้อมของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ความพร้อมของคณะทำงานขององค์กรไม่ว่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญ ฝ่ายเทคนิค ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายจัดการ ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ มีความจำเป็นมากในขั้นตอนการผลิต นอกจากนี้ยังมีเรื่องเกี่ยวกับความพร้อมภายนอกองค์กร ซึ่งหมายถึงกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายของงานบันเทิงว่ามีการเตรียม

พร้อม เพื่อที่จะรับรู้เนื้อหาอย่างเป็นระบบหรือไม่

**บรรยากาศด้านสื่อ** หมายถึงความนิยมและความน่าเชื่อถือของสื่อเอง ความหลากหลายของสื่อที่นำเสนองานบันเทิง รวมทั้งการแข่งขันทางธุรกิจของสื่อเอง เห็นได้ชัดในกรณีของละครทีวี ซึ่งได้รับการเผยแพร่ทั้งจากโทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ หนังสือพิมพ์หลายฉบับได้แข่งชิงกันนำเสนอ นิยายจากละครทีวี ไม่ว่าจะเป็นไทยรัฐ เดลินิวส์ หรือแม้กระทั่งหนังสือพิมพ์ภาษาจีนที่แปลต้นฉบับจากหนังสือพิมพ์ภาษาไทย เป็นต้น ไม่ว่าจะเป็นอย่างไรก็ตามผู้ผลิตงานเอดูเทนเมนต์อาจใช้ประโยชน์จากการแข่งขันนี้ได้ตามสมควรเพื่อเผยแพร่แนวคิด

**กระบวนการวิจัย** เป็นการค้นหาข้อมูลก่อน ระหว่างและหลังการสร้างงานบันเทิงขึ้น การวิจัยทำให้ผู้ผลิตงานนั้นได้รับรู้พฤติกรรมการบริโภคสื่อ การรับรู้ประเด็นหลักของงาน รวมทั้งเสียสละต้องงานบันเทิงนั้น

**รูปแบบและเนื้อหาของเอดูเทนเมนต์** หมายถึงรูปแบบการนำเสนอ รายละเอียดของงานบันเทิง รวมทั้ง Theme หรือแก่นเรื่องซึ่งต้องให้ตรงกับเจตนาธรรมของผู้รณรงค์ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการใช้สำนวนภาษา สถานการณ์แวดล้อม การผสมผสานระหว่างสาระและบันเทิงเข้ากันอย่างกลมกลืน การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีต่างๆ รวมทั้งการต่อยอดสาระความรู้ของงานผ่านสื่อต่างๆ ด้วย

**โครงสร้างพื้นฐานในสังคม** เป็นเรื่องเกี่ยวกับความพร้อมของระบบสาธารณูปโภค ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของน้ำ ไฟฟ้า ถนน โทรศัพท์ ต่างๆ ที่จำเป็นต่อการเปิดรับสื่อ แม้กระทั่งอุปกรณ์ประกอบ อย่างเช่น ถ่านไฟฉาย หากมีราคาแพงมากๆ อย่างในแอฟริกา ผู้ที่ต้องการเผยแพร่เอดูเทนเมนต์ก็จำเป็นต้องจัดหาวิทยุไขลานเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายนั้นได้รับรู้เกี่ยวกับเนื้อหา และงานบันเทิงเหล่านั้นแทน

เชื่อกันว่าความบันเทิงนั้นสามารถช่วยให้ผู้ชมนั้นปลดปล่อยความเครียดลงได้ ผลพลอยได้นั้นอาจจะเป็นการที่ผู้ชมได้เรียนรู้ และลอกเลียนพฤติกรรมบางอย่างจากความบันเทิงเหล่านั้นไปใช้ในชีวิตประจำวันได้หลายๆกรณี นอกจากนั้น ยังมีผลพลอยได้ของ เอดูเทนเมนต์ตามธรรมชาติ ก็คือการนำเอางานบันเทิงที่เผยแพร่ไปทำการค้าได้ ไม่ว่าจะเป็นอยู่ในรูปของการขายเวลาให้แก่ผู้อุปถัมภ์รายการ การทำสินค้า เช่น เสื้อ หมวก หรือกระเป๋า เป็นต้น เพื่อคืนทุนการผลิต และนำกำไรไปทำทุนเพื่อขยายการเผยแพร่ต่อไปได้ด้วย

งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ความบันเทิงในประเทศไทยนั้น ส่วนมากจะอยู่ในระดับการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่อประชาชน โดยไม่ได้ลึกซึ้งถึงขนาดสร้างสำนึก ทักษะหรือ เปลี่ยนนิสัย



เหมือนอย่างบางประเทศ งานวิจัยนี้แบ่งงานด้านความบันเทิงต่างๆออกเป็นสองลักษณะได้แก่ สื่อ  
พื้นบ้านและสื่อความบันเทิงร่วมสมัย

### สื่อพื้นบ้าน: ความบันเทิงแบบพื้นบ้าน

วิชานิติศาสตร์ถือว่าการแสดงพื้นบ้านเป็นสื่อประเภทหนึ่งเช่นกัน ความบันเทิงถูกนำมา  
ใช้เพื่อให้ความรู้กับชาวบ้านหลากหลายรูปแบบ นอกเหนือไปจากการนำไปทดลองใช้เป็นเครื่องมือ  
มือช่วยสอนในห้องเรียนของนักเรียนต่างจังหวัด (อเนกพล เกื้อมา, 2537; ละเอียด ปิ่นสุวรรณ  
2543)

ในภาคเหนือ เพลงคำเมืองได้รับความนิยมในหมู่คนเมือง เพลงคำเมืองนำเสนอสาระ  
เรื่องค่านิยม มากที่สุด รองลงมาคือเรื่องอื่น ๆ เช่น อาหาร อาชีพและการแต่งกาย การถ่ายทอด  
ความรู้ ความเชื่อและน้อยที่สุดคือเรื่องประเพณี (พรพิไล เทพคำ, 2538) นอกจากนี้ก็มีเพลงคำ  
เมืองจำนวนไม่น้อยที่เตือนจิตสะกิดใจผู้ฟัง ทั้งเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งระบาดมากในภาคเหนือ การ  
โฆษณาเกินจริงของพ่อค้า เป็นต้น

นอกเหนือจากเพลงคำเมืองแล้ว ยังมีการใช้เพลงซอ ซึ่งเป็นเพลงท้องถิ่นภาคเหนือ  
ประเภทหนึ่งมาเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ พบว่าคนที่รับรู้ว่ามีการใช้เพลงซอเผยแพร่ความรู้  
เรื่องโรคเอดส์ เป็นผู้มีอายุเกินกว่า 35 ปีเป็นส่วนมาก เพราะคุ้นเคยและประทับใจกับความเป็น  
วัฒนธรรมพื้นบ้านของเพลงซอ ขณะที่วัยรุ่นหรือกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเอดส์ให้ความสนใจกับเพลงซอ  
น้อยกว่า (นารีนารถ กิตติเกษมศิลป์, 2539)

ในภาคอีสาน ก็มีการใช้หมอลำซึ่งมีวิวัฒนาการ ไปเป็นหมอลำซิ่งในปัจจุบัน (สนอง คลัง  
พระศรี, 2541) มาถ่ายทอดความรู้และวัฒนธรรมด้วย ความรู้ที่ถูกถ่ายทอดผ่านหมอลำมากที่สุดคือ  
ความรู้ด้านการเมืองการปกครอง ส่วนวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตที่ปรากฏในเพลงหมอลำมากที่สุด  
คือเรื่องความรัก หมอลำมักจะนำเอาประเด็นความมั่นคงทางฐานะมากกล่าวถึงในบทเพลงหมอลำ  
เช่นกัน ความเชื่อในกฎแห่งกรรมก็เป็นเรื่องที่เพลงหมอลำนำไปร้องมากที่สุดเช่นกัน (นิทรภาพร  
ทิพา, 2539)

หน่วยงานด้านสาธารณสุขในภาคอีสานก็อาศัยหมอลำถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อ  
ควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ และด้านการสาธารณสุขอื่นๆ ในลักษณะการแจ้งข่าวสารให้ความรู้  
และโน้มน้าวใจ โดยแทรกเนื้อหาอยู่ในความบันเทิงของเนื้อเพลง และใช้ความน่าเชื่อถือของหมอลำ  
ความเป็นพวกเดียวกัน ซึ่งแสดงออกด้วยการพูดภาษาเดียวกัน การตั้งคำถาม การบรรยาย การเล่า  
เรื่อง และการใช้คำอุปมาอุปมัย คำสุภาษิตด้วยภาษากัน (ขวัญชัย หมั่นคำ, 2539)

ในภาคใต้ ทั้งหนังตะลุงและโนรา ถูกนำมาใช้เผยแพร่ความรู้เช่นกัน การใช้สื่อพื้นบ้านเหล่านี้เพื่อให้ความรู้เหมาะสมกับประชากรบางกลุ่มเท่านั้น เนื่องจาก ผู้ที่สนใจชมนั้นส่วนมากจะเป็น คนที่มีอายุราว 45-55 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และทำการเกษตร ชอบดูหนังตะลุงบนเวทีเป็นส่วนใหญ่ (ปาริชาติ ยุทธพาพิบูล, 2537)

ด้านความบันเทิงแบบชาวบ้านอย่างเพลงลูกทุ่ง หากย้อนเวลาไปประมาณ 12 ปี (ช่วงปี 2532-33) เนื้อหาเพลงลูกทุ่งในสมัยนั้น มักจะนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับความรักมากที่สุด โดยจะหาเพลงที่กล่าวถึงเรื่องสุภาพน้อมมาก เพลงต่างๆเน้นความเป็นชนบทและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาวอีสานเป็นส่วนใหญ่ (บุบผา เมฆศรีทองคำ, 2533) ปัจจุบันแนวโน้มนี้ ก็ยังไม่เปลี่ยนแปลงมากมายเท่าใดนัก

ละครจักรๆ วงศ์ๆทางโทรทัศน์ เป็นรูปแบบการนำเสนอเรื่องพื้นบ้านผ่านจอแก้วอีกแบบหนึ่ง เนื้อหาของละครประเภทนี้ ที่ตัดแปลงมาจากนิทานพื้นบ้านมักนำเสนออุดมการณ์ทางการเมืองแบบทวารวราช ซึ่งกษัตริย์จะมีสิทธิเด็ดขาดดุจสมมติเทพ สังกัดได้จากการที่พระเอกนางเอกจะแต่งกายสวยงาม มีอาวุธและของวิเศษที่ติดตัว มาแต่กำเนิด ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของอำนาจที่ได้รับจากเทพเจ้า หรือการสืบสันตติวงศ์ ส่วนละครจักรๆวงศ์ๆที่ถูกแต่งขึ้นมาใหม่ ส่วนละครที่สร้างจากนิทานแต่งใหม่ เน้นการถ่ายทอดอุดมการณ์ธรรมราชา หรือการที่กษัตริย์คือมนุษย์ที่เป็นคนดีคล้ายกับพระโพธิสัตว์ พระเอกนางเอกแต่งกายเรียบง่ายคล้ายสามัญชนในยุคปัจจุบันมากขึ้น มีอาวุธและของวิเศษที่ได้จากการทำความดี เป็นสัญลักษณ์ของอำนาจที่ได้มาด้วยความสามารถและความดี ซึ่งไม่ใช่อำนาจที่ถาวร แต่จะอยู่กับคนดีและใช้อำนาจในทางที่ถูก ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สร้างต้องการที่จะลดความสำคัญของทวารวราชและให้ความสำคัญต่อธรรมราชามากขึ้น (มณฑลลี สีลาวิเศษฤทธิ์, 2537)

จากงานวิจัยสื่อพื้นบ้านหลายๆชิ้น ทำให้เราเห็นภาพว่านักแสดงสามารถสอดแทรกสาระทั้งด้านสุขภาพ การเมือง และความเชื่อต่างๆในเนื้อหาความบันเทิงของสื่อพื้นบ้านซึ่งชาวบ้านคุ้นเคยและชอบเป็นทุนเดิมอยู่แล้วได้ ไม่ว่าจะสื่อพื้นบ้านเหล่านี้จะอยู่ในรูปการแสดงสดหรือผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆ อย่างไรก็ตามหาได้มีงานวิจัยชิ้นใดไม่ ที่ระบุว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงทางความรู้ ความคิด ทักษะคติ หรือ พฤติกรรม ในหมู่ผู้ชม

จากรากฐานความบันเทิงตามประเพณีนิยมของไทย นำไปสู่ความบันเทิงร่วมสมัยซึ่งเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน ทั้งละครวิทยุ ละครโทรทัศน์ รวมทั้งบทหรือเรื่องย่อละครโทรทัศน์ที่นำเสนอผ่านหนังสือพิมพ์รายวัน การแสดงตลก เพลงวัยรุ่น มิวสิควิดีโอ รายการปกิณกะทางโทรทัศน์ (ทอล์คโชว์ วาไรตี้โชว์) รายการโพนอินทางวิทยุ ก็เริ่มมีบทบาทต่อชีวิตคนไทยเพิ่มขึ้น

## ความบันเทิงร่วมสมัย

ชีวิตคนในเมืองใหญ่ๆ อย่างเช่นกรุงเทพฯ แตกต่างจากคนในต่างจังหวัดมาก โดยเฉพาะการแสวงหาความบันเทิง ขณะที่สื่อพื้นบ้านยังได้รับความสนใจจากคนต่างจังหวัด คนในเมืองหลวงกลับมีพฤติกรรมการบริโภคความบันเทิงคล้ายคลึงกับประเทศอุตสาหกรรม นั่นคือมีการอ่าน การฟัง การชมความบันเทิงผ่านสื่อมวลชนแทนที่จะไปมีส่วนร่วมความบันเทิงต่างๆ ผู้ทรงพลังใช้สื่อต่างๆ ซึ่งเข้าถึงผู้บริโภคกลุ่มนี้ เป็นช่องทางเผยแพร่ข่าวสาร และสร้างความตื่นตัว กรณีที่นำมากล่าวถึงต่อไปนี้จะจับเอางานวิจัยเกี่ยวกับหนังสือการ์ตูน ละครใบ้ ละครวิทยุ ละครโทรทัศน์ และภาพยนตร์

### หนังสือการ์ตูน

เด็กๆ กับหนังสือการ์ตูนมักจะเป็นของคู่กัน ไม่ว่าเด็กคนนั้นจะอ่านหนังสือออกหรือไม่ เด็กๆ ชอบดูภาพ และมีจินตนาการเกี่ยวกับเนื้อหาสาระในหนังสือการ์ตูน นอกจากความบันเทิงที่ได้รับแล้ว เด็กๆ สามารถเรียนรู้เรื่องที่เป็นประโยชน์ผ่านหนังสือการ์ตูนได้เช่นกัน

ประยูร จรรย์วณิชนับเป็นนักเขียนการ์ตูนไทยยุคบุกเบิก ที่นำเอาความรู้ต่างๆ มาใส่ไว้ในการ์ตูนครอบครัวของประเทศไทย มีทั้งแนวเรื่องเกี่ยวกับการเมือง การเกษตร และสุขภาพอนามัย ยุทธนา จินตาทูล (2538) ศึกษาภาพการ์ตูนเหล่านี้จากหนังสือขบวนการแก่นเงิน ซึ่งหนังสือพิมพ์ไทยรัฐเคยตีพิมพ์แบบรายวันมาก่อนแล้ว การ์ตูนของประยูร จรรย์วณิช นำเสนอเรื่องราว สี่ แนวทางเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย โดยนำเสนอเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยมากที่สุด ซึ่งผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ วิธีการนำเสนออยู่ในลักษณะการเล่าเรื่อง ด้วยภาษาพูด และมีภาพการ์ตูนประกอบ เนื่องจากการ์ตูนเหล่านี้ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ซึ่งเป็นหนังสือพิมพ์ที่ขายดีที่สุดในประเทศไทย เนื้อหาต่างๆ จึงสามารถเข้าถึงคนทุกชนชั้นในทุกภูมิภาคได้ไม่ยากนัก (ยุทธนา จินตาทูล, 2538)

งานเผยแพร่เกี่ยวกับโรคเอดส์ ก็มีการใช้หนังสือการ์ตูนมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วย โดยเป็นการร่วมมือระหว่าง กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน และสำนักนายกรัฐมนตรี โดยใช้การ์ตูนเป็นตัวดำเนินเรื่องและการ์ตูนประกอบภาพ ตัวการ์ตูนแสดงอารมณ์และความรู้สึก การแสดงสีหน้า ท่าทาง การแต่งกาย การใช้ภาษา มีการใช้มุขและภาวะแวดล้อมอื่นๆ เสริม เพื่อสื่อความหมายให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ โดยมีเนื้อหา 4 ประเภทคือ

1. การให้ความรู้ด้านระบาดวิทยาของโรคเอดส์

2. วิธีลดความเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
3. การสร้างทักษะทางสังคม เช่นมีการซักถาม เกรงใจต่อรองก่อนมีเพศสัมพันธ์
4. การสร้างความมั่นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในสังคมได้ตามปกติ

มณเฑียร ศุภโรจน์ (2541) เห็นว่าการใช้การ์ตูนสื่อถึงความหมายเพื่อการณรงค์โรคเอดส์สามารถ หลีกเลียงภาพลามกอนาจารได้ ตามค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรมไทยซึ่งปฏิเสธรูปภาพและภาษาที่ล่อแหลมอย่างในกรณีของ “คู่มือวัยใส” ซึ่งแนะนำวิธีสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง แล้วใช้การ์ตูนเด็กชาย “ซักว่าว” เด็กหญิง “ตกเบ็ด” ประกอบ

อาจมีผู้ตั้งคำถามว่าหนังสือการ์ตูนนั้น สามารถให้ความรู้หรือเปลี่ยนทัศนคติของผู้อ่านได้จริงหรือไม่ สมชัย จันลองจับจิต (2539) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้หนังสือการ์ตูนและจุดสารเผยแพร่โรคเอดส์ในหมู่นักเรียนอาชีวศึกษาในกรุงเทพฯ พบว่า การอ่านหนังสือการ์ตูนหรือจุดสารทำให้ผู้อ่านเข้าใจโรคเอดส์มากขึ้น แต่ในเชิงทัศนคติต่อโรคเอดส์ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปภายหลังการอ่านหนังสือการ์ตูนและจุดสารไม่เท่ากัน อย่างไรก็ตาม กลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่พอใจกับสื่อการ์ตูนและ จุดสารที่ตนได้รับ โดยให้เหตุผลว่าเป็นสื่อที่มีทั้งสาระ และบันเทิง

การ์ตูนเป็นสื่อที่เข้าใจได้ง่าย ไม่ว่าจะมีความพูดปรากฏอยู่ในภาพการ์ตูนหรือไม่ก็ตาม เช่นกรณีของการ์ตูนเผยแพร่เรื่อง Karate Kid นั้นมีการทำวิดีโอให้เด็กๆ ได้ชม พร้อมกับมีการนำเอาภาพสำคัญจากวิดีโอมาจัดทำเป็นหนังสือการ์ตูนซึ่งไม่มีคำพูดของตัวการ์ตูนเลย หนังสือการ์ตูน Karate Kid ถูกนำมาใช้ป็นสื่อต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กที่ได้ชมวิดีโอแล้ว นำไปเผยแพร่ต่อสู่เด็กที่ยังไม่เคยดู การเล่าเรื่องซึ่งมีภาพประกอบย่อมจะทำให้น่าสนุกกว่าการเล่าเรื่องเฉยๆ เห็นได้ชัดว่าศักยภาพของการ์ตูนในด้านการเสริมสร้าง ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นสิ่งที่ยังไม่ค่อยมีผู้นำมาใช้มากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็ก

### ละครใบ้

ละครใบ้หรือ Mime เป็นละครสมัยใหม่ซึ่งไม่ใช้คำพูด แต่แสดงออกผ่านสีหน้าและท่าทางเป็นหลัก คณะละครใบ้ที่มีชื่อเสียงของประเทศไทยคือคณะคนหน้าขาว ซึ่งมักจะแสดงสดตามเวทีและที่สาธารณะต่างๆ ทิตวัญ ณรงค์แสง (2542) ทดลองนำเอาละครใบ้มาแสดงให้เด็กผู้พิการทางการได้ยิน หรือหูหนวกชม เพื่อศึกษาว่าเด็กๆ เหล่านี้มีผลตอบรับอย่างไรกับการแสดงละครใบ้เฉยๆ เมื่อเปรียบเทียบกับการแสดงละครใบ้แบบมีภาษามือประกอบ ผลการศึกษาพบว่า การแสดงภาษาใบ้ที่มีภาษามือประกอบทำให้เด็กๆ เหล่านี้เข้าใจเรื่องโรคเอดส์ดีขึ้น คือรู้จักโรคเอดส์มากขึ้น มีทัศนคติดีขึ้นกว่าการแสดงละครใบ้เฉยๆ งานวิจัยชิ้นนี้ชี้ให้เห็นว่า การแสดงที่มีคำอธิบายประกอบ ทำให้ผู้

ชมเข้าอกเข้าใจถึงเนื้อหาที่ตัวละครพยายามสื่อได้ดีกว่ามาก

### ละครวิทยุ

ละครวิทยุในยุคแรกๆ ถูกใช้เป็นเครื่องมือต่อสู้กับคอมมิวนิสต์ โดยได้รับเงินสนับสนุนจาก USIS หรือสำนักข่าวสารอเมริกัน ทำให้ไม่ต้องมีโฆษณา ผู้จัดจึงมีหน้าที่แปลบทภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษให้เจ้าหน้าที่ USIS อนุมัติ ก่อนนำบทมาอัดเสียงเป็นภาษาไทยและภาษาอีสาน ปัจจุบันละครวิทยุอยู่ได้ด้วยรายได้จากโฆษณาประกอบ เนื่องจาก USIS ใ้ดั่งคให้เงินสนับสนุนตั้งแต่สถานการณ์บ้านเมืองสงบลง ละครวิทยุมีตั้งแต่ 44-66 ตอน จบภายใน 1-4 เดือน โดยส่วนมากจะกระจายเสียงจากสถานีวิทยุกรมการพลังงานทหารภาค เอ เอ็ม ซึ่งเป็นสถานีวิทยุสำหรับละคร โดยเฉพาะ (เดลินิวส์ 7 กรกฎาคม 2545)

ศิวะพร พงษ์จินดาเกศ (2537) ศึกษาสาระเกี่ยวกับวิถีชีวิตประจำวันที่แสดงออกในละครวิทยุ และเพื่อศึกษาถึงกลวิธี การสร้างสรรค์ละครวิทยุคณะ "เกศทิพย์" โดยใช้เทปบันทึกเสียงละครวิทยุเรื่อง "เกิดเป็นผู้ชาย" 75 ตอน ออกอากาศในปี พ.ศ.2536 มาวิเคราะห์ พบว่า ละครวิทยุเรื่องนี้นำลักษณะวิถีชีวิตประจำวัน 5 ประการคือ การช่วยเหลือเกื้อกูล ความรัก สันถนอม การเปลี่ยนสถานภาพทางสังคม และ ความอยู่รอดทางสังคม วิถีชีวิตประจำวันดังกล่าวถูกสร้างสรรค์มาจาก กลวิธีการผลิตละครโดยอาศัยดุลยพินิจ และประสบการณ์การเข้าถึงความพึงพอใจ ของผู้ฟังเป็นเกณฑ์การพิจารณา

ความต่อเนื่องของละครวิทยุนี้เองทำให้ผู้ฟังค่อยๆ ซึมซับวิถีชีวิตที่ฟังประสงค์ มีผู้ฟังจำนวนไม่น้อยก็เป็นแฟนประจำของละครวิทยุ ขนาดฟังกันตั้งแต่ “หัวตลาด ยันท้ายตลาด” ที่เดียว อย่างไรก็ตามละครวิทยุนี้เป็นรูปแบบการเผยแพร่ประเภทหนึ่ง ซึ่งเข้าถึงคนระดับล่างได้เป็นอย่างดี

### ละครโทรทัศน์

เราคงจำเรื่องราวของละครทีวีอย่าง โอซิน เรื่องของสาวญี่ปุ่นผู้ฝ่าฟันอุปสรรคชีวิตจนกระทั่งบั้นปลายชีวิต ที่ผู้คนพากันกล่าวถึงความมานะของเธอ คู่เคียงกับความเที่ยงธรรมของท่าน เปาบุ้นจิ้น จนกลายมาเป็นฮีโร่ผงซึกฟอกที่โฆษณาว่า “คุณภาพซื้อสัตย์ ราคายุติธรรม” นอกจากนั้นก็ยังมิละคร เฉพาะหัวใจให้เธอ ที่ทำให้ยอดการบริจาคอวัยวะที่สภากาชาดไทยสูงขึ้น 4 เท่าตัว และมีผู้สนใจการบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้นอย่างน่าสนใจ (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล, 2543) ตัวอย่างละครทีวีซึ่งแฝงสาระเหล่านี้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และ “เอาอย่าง” พฤติกรรมของผู้แสดง เป็นที่มาของการณรงค์ในรูปแบบของ เอดูเทนเมนต์ ซึ่งเป็นความบันเทิงแบบมีสาระแฝงในเนื้อหาความบันเทิง

ปรากฏการณ์ที่คนดู “เอาอย่าง” พฤติกรรมผู้แสดงเกิดขึ้นนี้ เกิดจากความรู้สึกของคนดูละครโทรทัศน์เป็นประจำที่รู้สึก “อิน” กับตัวแสดงเนื่องจากรู้สึกดีกับตัวละครและนักแสดงที่ชื่นชอบเป็นทุน และมีผลต่อการคิด การพูดและการแสดงออกของผู้ชม ข่าวสารเกี่ยวกับนักแสดงในสื่อต่างๆเป็นตัวเสริมภาพลักษณ์ในเรื่องด้วย แต่ผู้ชมจะเลิก “อิน” กับตัวละคร เมื่อนักแสดงไม่ได้ปรากฏตัวในสื่อแล้ว (นันทิภา วาริระนิช, 2543)

คนดูละครโทรทัศน์จำนวนไม่น้อยก็ดูเพื่อหาข้อมูลไปเป็นประเด็นสนทนาและเป็นสื่อกลางในการเข้าร่วมกลุ่ม นอกเหนือไปจาก ความสนุกสนานเพลิดเพลินจากเนื้อเรื่อง ดารา จาก และเครื่องแต่งกาย การผ่อนคลายหรือหลีกเลี่ยงจากความเครียดในปัญหาชีวิตประจำวัน (ไสลทิพย์ จารุภูมิ, 2534)

ละครโทรทัศน์ในเมืองไทยมีลักษณะที่พิเศษกว่าประเทศอื่นประการหนึ่งคือ มีการนำเสนอเนื้อหา ในหน้าหนังสือพิมพ์ล่วงหน้าก่อนที่ละครจะฉายจริง มีคนจำนวนไม่น้อยที่ซื้อหนังสือพิมพ์มาเพื่ออ่านละครโทรทัศน์ เพราะมีการเชื่อมโยงเนื้อหา ระหว่างนวนิยายและละครโทรทัศน์ด้วยตัวอักษร แต่นวนิยายในหน้าหนังสือพิมพ์อาจจะมีข้อจำกัดบ้างคือคนอ่านไม่เห็นภาพ จึงต้องมีคำบรรยาย เล่าเรื่อง และความรู้สึกลงไป โดยยังดำรงโครงสร้างของเรื่องไว้ ขณะที่การนำเสนอนวนิยายในหนังสือพิมพ์ทำให้คนอ่านต้องสร้างจินตนาการในเรื่อง การนำเสนอละครในโทรทัศน์ทำให้คนเห็นภาพ และได้ยินเสียงของนักแสดง ทำให้ละครโทรทัศน์กลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบการสร้างดารา (Stardom) ในแวดวงบันเทิงไปพร้อมๆกัน (ปิยะพิมพ์ สมิตติลภ, 2541)

### รายการปกิณกะบันเทิง

รายการปกิณกะบันเทิงสำหรับเด็กได้ทำหน้าที่เป็นตัวกลาง เชื่อมโยงสถาบันต่างๆ ทางสังคมกับเด็ก โดยการถ่ายทอดเนื้อหาสาระการขัดเกลา ทางสังคม ด้านพฤติกรรม ได้แก่ การสอนให้รู้จักบทบาททางสังคม การปลูกฝังบรรทัดฐาน ทางสังคม และการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านสติปัญญา ได้แก่ การให้ความรู้ใน เชิงวิชาการ และทักษะความชำนาญ ด้านจิตใจ ได้แก่ การสอนด้านศีลธรรม การ ปลูกฝังคุณค่าทางสังคม และการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับขนบธรรมเนียม ประเพณี เทคนิค การนำเสนอส่วนใหญ่ที่ใช้เป็นรูปแบบของการสาธิต และการเล่าเรื่องเหตุการณ์ สมมุติ เพื่อให้ง่ายต่อการรับรู้ และความเข้าใจสำหรับกลุ่มผู้ชมเป้าหมายที่เป็นเด็กเล็ก นอกจากนี้ ผลของการศึกษายังแสดงให้เห็นว่า วัตถุประสงค์เป้าหมายของ ทีมงานผู้ผลิตความต้องการในการสอดแทรกโฆษณาแฝงของผู้สนับสนุนรายการ ตลอดจนลักษณะความต้องการและความสนใจของกลุ่มเป้าหมายเด็ก เป็นปัจจัย เงื่อนไขที่สำคัญในการกำหนดรูปแบบเนื้อหาของรายการ (ศศิธร อภิสิทธิ์นิรันดร์, 2541)

## ภาพยนตร์

ภาพยนตร์เป็นความบันเทิงร่วมสมัยประเภทหนึ่งซึ่งสามารถสะท้อนสภาพสังคมได้ดี อาทิ งานภาพยนตร์ มจ. ชาตรีเฉลิม ยุคล หรือท่านมู๋ ท่านมู๋ทรงสะท้อนปัญหาสังคมด้านต่างๆ ทั้ง อาชญากรรม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความยากจน คอร์รัปชัน ปัญหาครอบครัว รวมทั้งปัญหาด้านสุขภาพเช่น ยาเสพติด โรคภัยไข้เจ็บ การฆ่าตัวตาย โรคนอกซ์ โดยเนื้อหาภาพยนตร์ จะวิพากษ์สื่อมวลชน ตำรวจ และนักการเมือง แบบเหน็บแนมว่าเป็นต้นเหตุของปัญหาต่างๆเหล่านี้ การดำเนินเรื่องจะใช้ชะตาชีวิตที่น่าสงสารของตัวละครเป็นหลัก (อนุสรณ์ ศรีแก้ว, 2533)

นอกจากนี้ภาพยนตร์ยังถูกใช้เป็นส่วนในการโฆษณาสินค้า ด้วยการเป็นส่วนประกอบฉาก ด้วยการกล่าวถึงชื่อสินค้าในการสนทนาของตัวละคร ด้วยการถ่ายเน้น โลโก้อย่างชัดเจน และด้วยการแสดงประสิทธิภาพของสินค้า การที่สินค้าได้รับการเผยแพร่ผ่านภาพยนตร์นั้นทำให้ผู้ใช้สินค้านั้นภูมิใจในสินค้ามากขึ้น หรืออย่างน้อยก็สร้างภาพลักษณ์ที่ดีของสินค้าขึ้นในใจของผู้ชม เนื่องจากการส่งเสริมการตลาดเสริมในช่วงที่ภาพยนตร์นั้นยังฉายอยู่ (สุกนิช ฉัตรรงค์, 2541)

จากบทเรียนการทำภาพยนตร์ทั้งสองมู่นี้ จะเห็นได้ว่าเราสามารถสะท้อนปัญหาสุขภาพ และสอดแทรกเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพลงไปในภาพยนตร์ได้เช่นเดียวกับการโฆษณาสินค้า แต่คงจะต้องทำอย่างแนบเนียน เช่นเดียวกับภาพยนตร์ชุด ER ซึ่งให้ความรู้ผู้ชมด้านการแพทย์เป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้อำนวยความสะดวกคือ Michael Crichton จบปริญญาแพทยศาสตรจาก มหาวิทยาลัย Harvard จึงสามารถให้สาระ และสะท้อนความรู้สึกของผู้ที่ทำงานในห้องฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี ในกรณีอื่นๆความร่วมมือระหว่างผู้เขียนบทและบุคลากรทางการแพทย์ จะทำให้ภาพยนตร์เป็นอีกสื่อหนึ่งซึ่งให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมายได้ดีเช่นกัน

น่าสนใจว่าเราจะใช้ความบันเทิงมาขายสุขภาพในสื่อมวลชนได้หรือไม่ในเมืองไทย การขายสุขภาพในที่นี้หมายถึงการเปลี่ยนนิสัยของคนให้รู้จักรักษาตัวเองให้มีสุขภาพดี เพราะต่างประเทศเขาทำสำเร็จกันมานานแล้ว ไม่ว่าจะเป็น อินเดีย เคนยา แทนซาเนีย หรือ แม้แต่เม็กซิโก (Singhal & Rogers, 1999, 2002) อย่างไรก็ตามหากเราสามารถทำความเข้าใจเรื่องอารมณ์กับพฤติกรรมได้มากกว่านี้ แม้เราจะไม่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมผู้คนได้โดยตรงด้วยความบันเทิง แต่อาจจะใช้ความบันเทิงเปลี่ยนเงื่อนไขทางสังคม เพื่อให้คนรู้สึกว่าจะอยากเปลี่ยนแปลงตัวเองบ้างก็ได้เช่นกัน

### ข่าวกับการเรียกร้องผ่านสื่อ (Media Advocacy)

“ข่าวคือเหตุการณ์ ข้อเท็จจริง เรื่องราวที่ประชาชนสนใจใคร่รู้ ข่าวคือเหตุการณ์หรือข่าวสารที่รายงานให้ผู้อ่านทราบ ข่าวคือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและมีความสำคัญ ข่าวคือสิ่งที่บรรณาธิการหนังสือพิมพ์ตัดสินใจเลือกลงพิมพ์เพื่อเสนอต่อผู้อ่าน” (หน้า 26; อภิชาติ ศักดิ์ เศรษฐ์, 2544)

สิ่งที่จะเป็นข่าวปรากฏสู่สาธารณชนได้ก็ต้องอาศัยกลไกของสื่อมวลชนเป็นหลัก และเนื้อหาที่ก็ต้องมีความแปลกพอตัว อย่างคำพูดที่ว่า “หมากัดคนไม่เป็นข่าว แต่คนกัดหมาเป็นข่าว” การเรียกร้องผ่านสื่อเป็นวิธีหนึ่งซึ่งประชาชนสามารถนำมาใช้เพื่อพิทักษ์สิทธิของตนเอง ด้วยการจัดตั้ง “กลุ่มกดดัน” หรือ “Pressure Group” เพื่อผลักดัน เรียกร้องด้านนโยบาย กฎหมาย ผ่านสื่อมวลชน ไปสู่ผู้ว่าการเมือง หรือ ผู้บริหาร ทำนองเดียวกับสหภาพแรงงานที่เป็นปากเป็นเสียงแทนคนงานในบริษัท

กลุ่มกดดันในที่นี้หมายถึง “กลุ่มคนที่ไม่ใช่กลุ่มพรรคการเมืองหรือหน่วยงานรัฐที่มีเป้าหมายของตนเองในการเรียกร้องตามระบอบประชาธิปไตย” จากการสำรวจในอังกฤษพบว่า 4 ใน 5 กลุ่มกดดันเหล่านี้มีการติดต่อกับสื่ออย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง และ 13% ของกลุ่มที่สำรวจเชื่อว่า การรณรงค์ผ่านสื่อนี้ เป็นช่องทางที่มีอิทธิพลมากที่สุด (Smith, 1999)

การเรียกร้องผ่านสื่อเหล่านี้เป็นการทำให้สังคมได้รับรู้ว่ากลุ่มของตนนั้นมีตัวตนอยู่ และทำงานด้านใด ในเมืองไทยนั้นเราอาจจะคุ้นเคยกับการประท้วงของกลุ่ม สมัชชาคนจน สมัชชาเกษตรกรภาคอีสาน (สกอ.) เป็นต้น อย่างไรก็ตามยังมี “กลุ่มกดดัน” บางกลุ่ม อาทิ กลุ่มเพื่อน อ. กลุ่มเครือข่ายผู้ติดเชื้อ (HIV) สมาคมคุ้มครองผู้บริโภค ก็ใช้สื่อให้เป็นประโยชน์ในหลายๆ โอกาสที่ผ่านมา เพื่อแสดงให้สังคมและสมาชิกของกลุ่มเห็นว่า กลุ่มนั้นมีกิจกรรมอะไรบ้าง

รูปแบบการรณรงค์แบบนี้มักจะไม่ใช่การชุมนุมประท้วงเสมอไป อาจเป็นกิจกรรมที่สร้างความสับสน ตระหนกตกใจ หรือนำขบขันก็ได้ อาทิ การส่งแฟกซ์เพื่อสื่อสารช่วงพฤษภาทมิฬ การยึดเขื่อน การปิดถนน การแก้ผ้า การเอาอุจจาระราดตนเอง หรือแม้แต่การปาเค้กใส่หน้านายกองเดอซูส์ ช่วงการประชุมองค์กัต ทั้งนี้เพื่อเป็นการเรียกร้องความสนใจจากสาธารณชน ให้ทราบถึงประเด็นที่พวกเขาต้องการสื่อถึงสาธารณชน แม้ว่าบางครั้งกิจกรรมเหล่านี้ อาจจะมีหมิ่นเหม่ต่อข้อกฎหมายอยู่บ้างก็ตาม

เป้าหมายในการเคลื่อนไหวของกลุ่มกดดันเหล่านี้มักจะเน้นถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐที่มีผลกระทบต่อสมาชิกของกลุ่มกดดัน หรือประเด็นที่กลุ่มกดดันสนใจ สิ่งหนึ่งที่



กลุ่มกดดันพยายามทำคือ การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการ โน้มน้าวให้สาธารณชนเห็นดีเห็นงามกับสิ่งที่ตนเสนอด้วย ทั้งนี้โดยการอาศัยอิทธิพลของสื่อเป็นตัวกลาง ท้ายสุดกลุ่มกดดันมักมองหาช่องทางในการทำให้เป็นข่าวด้วยการ “เกาะหลัง” การเสนอข่าวในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องในกลุ่มกดดันสนใจ ด้วยการให้ข้อเท็จจริงเสริมในข่าวนั้น (Smith, 1999)

อุปสรรคในการเข้าถึงสื่อของกลุ่มกดดันเหล่านี้คือ การที่ผู้มีอำนาจมักจะให้ข่าวเกี่ยวกับประเด็นใดประเด็นหนึ่งก่อนหน้าในกลุ่ม Activists เหล่านี้จะมีโอกาสเข้าถึงสื่อได้ กล่าวคือสาธารณชนจะรู้จักกับประเด็นเหล่านั้นในแง่มุมที่ได้ถูกเสนอมาก่อนหน้าแล้ว อย่างไรก็ตามเชื่อว่า กลุ่มกดดันที่มักจะมีโอกาสพูดภายหลังนั้นเป็นส่วนใหญ่ นั้น จะได้รับความสนใจจากสื่อมากกว่าเพราะสื่อมักจะชอบเจาะประเด็นขัดแย้ง โดยหาข้อมูลดีๆ จากกลุ่มกดดัน นอกจากนี้ผู้ที่ทำงานรณรงค์แบบนี้ มักจะได้รับการอบรมด้านทักษะการนำเสนอต่อสื่อต่างๆ ด้วย ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มอีกด้วย (Freimuth, 1992; Smith, 1999)

### การเรียกร้องด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน

Wallace, Dofman, Jernigan, และ Themba (1993 แปลโดย ฐาปนีย์ อรรถสถาน, 2545) กล่าวว่า ไม่มีวิธีการใดเพียงวิธีการเดียวที่จะสามารถแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนได้เพียงวิธีเดียว เราต้องใช้สื่อต่างๆ เข้ามาช่วยเสริมการแก้ปัญหาที่กำลังจะเผชิญ โดยการเรียกร้องผ่านสื่อสามารถที่จะแสดงบทบาทที่สำคัญนี้ได้ อย่างไรก็ตาม การเรียกร้องผ่านสื่อเป็นเพียงเครื่องมือหนึ่งเท่านั้นที่สนับสนุนการริเริ่มนโยบายสุขภาพชุมชน ซึ่งในความเป็นจริงน่าจะเป็นสื่อมวลชนหรือไม่ก็เป็นการรณรงค์ให้ความรู้แก่ชุมชนหรือแม้แต่การใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม สุดท้ายคือการริเริ่มในการใช้การเรียกร้องผ่านสื่อ ซึ่งอาจจะดูไม่สำคัญเพียงพอที่จะกระตุ้นและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในประเด็นของสุขภาพชุมชน ซึ่งพลังในการเปลี่ยนแปลงมาจากการเรียกร้องอย่างกว้างขวางโดยได้รับการสนับสนุนและแพร่หลายในประชาคม ซึ่งมีลักษณะของการสร้างและรวบรวมกำลังกัน และยังมีการพัฒนาผู้นำซึ่งเป็นผลมาจากการร่วมมือของประชาคม การเรียกร้องจะประสบความสำเร็จหรือจะเกิดขึ้นได้นั้น สื่อจะสามารถทำให้เกิดความแตกต่าง ส่วนความสำเร็จในการริเริ่มสิ่งเหล่านี้จะต้องอาศัยทักษะ รวมทั้งชักชวนผู้คนให้เกิดความเคลื่อนไหวในระดับองค์กร ยังมีการให้ทุนและมีความเข้าใจสื่ออย่างมาก

การเรียกร้องเป็นการมุ่งเน้นทำให้เกิดการเคลื่อนไหวและมีผลต่อการสนับสนุนประเด็นก่อนนโยบายและต่อประชาคม การเรียกร้องเกี่ยวข้องกับการหว่านล้อมเพื่อหาการสนับสนุนเพื่อผลักดันกฎหมาย โดยเกี่ยวข้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้กำหนดนโยบาย การเรียกร้องสามารถที่จะรวมเข้าไปในการทำงานในแต่ละวัน ด้วยการช่วยให้เราได้ว่ารู้ถึงทางสำหรับ

การบริการประชาชน (ฐาปนีย์ อรรถสถาน, 2545)

หัวใจของการเรียกร้องก็คือ การค้นหาวิธีที่จะเพิ่มอำนาจต่อรองของประชาชนและกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายรับรู้ถึงความรับผิดชอบต่อความต้องการของประชาชนเพิ่มมากขึ้น การกระทำเช่นนี้เป็นการพยายามเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชน เพื่อที่จะได้มีพลังในการกำหนดปัญหาต่างๆ ในหมู่ประชาชน อีกทั้งสามารถแก้ปัญหาและมีส่วนร่วมในสังคมในทางด้านนโยบายเพิ่มมากขึ้น

Amidei (1991 แปลโดย ฐาปนีย์ อรรถสถาน, 2545) เห็นว่า การเรียกร้องมีหลายลักษณะได้แก่

1. **การกำหนดประเด็น** การดำเนินงานการเรียกร้องที่ดีที่สุดจะเกิดขึ้นเมื่อมุ่งไปที่ประเด็นที่เฉพาะเจาะจง บ่อยครั้งที่พบว่า กลุ่มที่มีความแตกต่างกันมักจะมาร่วมมือกันในการเรียกร้องและเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่ผลงานที่เกิดจากความร่วมมือจะมีความชัดเจน เพราะวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนจะช่วยทำให้กลุ่มที่มีความสนใจแตกต่างกันยังคงตั้งมั่นอยู่บนพื้นฐานเดียวกัน
2. **การคุ้มครองสิทธิ** การเรียกร้องที่ตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานว่าประชาชนมีสิทธิ และสิทธิเหล่านั้นใช้บังคับได้ ยกตัวอย่างเช่น สิทธิในการได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปราศจากภาวะมลพิษ มีการว่าจ้างทำงาน มีที่พักอาศัยซึ่งเป็นการเตรียมโดยหลายๆหน่วยงาน กิจกรรมต่างๆก็พยายามที่จะทำให้แน่ใจว่า สิทธิเหล่านี้ได้ถูกปฏิบัติ
3. **การพิทักษ์สิทธิ** การเรียกร้องเป็นเรื่องเดิมที่เกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่บางคนหรือบางประชาคมให้สิทธินั้นเรียบร้อยแล้ว ยกตัวอย่างเช่น พวกเกย์ เลสเบี้ยนและประชาชนที่ถูกตัดสิทธิเลือกผู้แทนเข้านั่งในสภาได้เรียกร้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปกป้องสิทธิให้เกิดความเท่าเทียมกันเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
4. **ความรับผิดชอบของสถาบัน** การเรียกร้องด้านนโยบายจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของสถาบัน ตัวอย่างกรณีการเรียกร้องทางด้านโภชนาการ ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือในการกดดันให้องค์กรอาหารและยาเปลี่ยนข้อความในฉลากอาหาร โดยในฉลากใหม่จะต้องสะท้อนให้เห็นถึงความใส่ใจในเรื่องประโยชน์ของผู้บริโภค รวมทั้งมีการแจกแจงรายละเอียดทางด้านโภชนาการอย่างชัดเจน และยิ่งกว่านั้นเป็นการเพิ่มความรับผิดชอบในแง่จริยธรรมและทางด้านกฎหมายขององค์กรอาหารและ

ยา

## การทำความเข้าใจในการเรียกร้องผ่านสื่อ

สื่อมวลชนเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสิ่งแวดล้อมในการเลือก การแสดง การให้คำจำกัดความ และการตัดสินใจเกี่ยวกับประเด็นสาธารณะที่เกิดขึ้น การเรียกร้องผ่านสื่อเป็นการกำหนดหัวข้อ โดยสื่อมวลชนและกำหนดแนวทางในการวิพากษ์วิจารณ์ วัตถุประสงค์ของการเรียกร้องผ่านสื่อคือให้ความช่วยเหลือให้เกิดการพัฒนาและสนับสนุนสังคมในแง่นโยบายทางการเมืองในการที่จะส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตตามบรรทัดฐานของสังคม (ฐาปนีย์ อรรถสถาน, 2545)

การเรียกร้องเบื้องต้นนั้นจะต้องมาจากประชาชน ที่มีความคาดหวังทางด้านสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การเรียกร้องมักมุ่งเน้นไปที่นโยบายด้านการป้องกัน สื่อถูกนำมาใช้เพื่อทำให้ผู้คนในสังคมได้วิพากษ์วิจารณ์ นโยบาย เพื่อ “จูน” ความคิดเห็นเข้าหากัน เพื่อผลักดันให้นโยบาย หรือกฎหมายที่ออกมาเป็นไปตามความต้องการของประชาชน

## จุดเน้นในการเรียกร้องผ่านสื่อ

การเรียกร้องผ่านสื่อมีประเด็นที่เน้น ในการนำเสนอผ่านสื่อมวลชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น ได้แก่

1. **เน้นการแสวงหาผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย** เป็นวิธีการเรียกร้องดั้งเดิมที่อาศัยการสร้างความขัดแย้งโดยประชาคมที่เป็นฐานในการสนับสนุน รวมถึงการนำข่าวสารสุขภาพออกมาจากจุดศูนย์รวม ส่วนการเรียกร้องผ่านสื่อเป็นการค้นหาเพื่อแบ่งแยกกลุ่มของประชาคม โดยอาศัยทักษะในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องราวและการใช้ถ้อยคำของแต่ละประชาคม
2. **เน้นการมีส่วนร่วมของประชาคม** วิธีการแบบเก่าเองเท่าที่เป็นไปได้ ซึ่งให้เห็นว่า แต่ละบุคคลและแต่ละกลุ่มนั้นเป็นส่วนหนึ่งของผู้ฟังที่จัดอยู่ในการสื่อสารแบบทางเดียว โดยปกติ ถ้าผู้ฟังในที่นี้เป็นการรวมถึงการวางแผนงานทั้งหมด มันมักจะเกิดขึ้นหลังประเด็นหลักที่ถูกตั้งขึ้น การเรียกร้องผ่านสื่อจะปฏิบัติกับแต่ละบุคคลหรือกับสมาชิกกลุ่มเหมือนกับเป็นผู้สนับสนุนเท่าที่เป็นไปได้ซึ่งจะสามารถใช้กำลังความคิด ทักษะ และหนทางอื่นๆ ในการสนับสนุนให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง
3. **เน้นการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง** การกำหนดวาระข่าวสารและการกำหนดโครงสร้างเป็นศูนย์กลางไปสู่การยอมรับตามหลักเหตุผลในการใช้การเรียกร้องผ่านสื่อ

ทฤษฎีเหล่านี้เป็นรากฐานในทางนโยบายการเมืองและสังคมศาสตร์ ซึ่งค้ำกับการรณรงค์แบบเก่า ซึ่งพยายามที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล โดยอาศัยทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์

4. **เน้นการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย** การเรียกร้องผ่านสื่อค่อนข้างจะพัฒนาในเรื่องของนโยบายสาธารณสุขมากกว่าข่าวสารสุขภาพ ในแง่นโยบายจะมุ่งไปที่ผลสะท้อนในระยะยาวของแผนในการคาดหวังให้สังคมเปลี่ยนแปลง ในทางกลับกันก็จะแก้ปัญหาในระยะสั้นที่กำลังเข้ามา ซึ่งเกิดจากความสนใจในเรื่องนั้นทันที ยกตัวอย่างการเตรียมการเรียกร้องผ่านสื่อในระยะสั้นที่เป็นประเด็นเร่งด่วน เช่น การโฆษณาณรงค์สำหรับผู้ที่กำลังจะเป็นวัยรุ่นในการเรียนรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเนื้อหาจะกว้างและเกี่ยวกับการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงนโยบายทั้งหมด
5. **เน้นการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคม** การเรียกร้องผ่านสื่อจะหยิบยกเป้าหมายจากการเปลี่ยนแปลงที่แต่ละบุคคลไปสู่การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการกระทำของแต่ละบุคคล การเน้นย้ำในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคมเป็นผลจากการวิจัยสาธารณสุขเกี่ยวกับการป้องกัน ซึ่งโดยทั่วไปงานวิจัยมักจะชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทางด้านเงื่อนไขทางสังคมเป็นกุญแจสำคัญ ในการกำหนดจุดประสงค์ในการเคลื่อนไหวเพื่อเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอนามัย ทักษะและบรรทัดฐานทางสังคม
6. **เน้นการเผชิญหน้าหน่วยงานรับผิดชอบผ่านสื่อมวลชน** การเรียกร้องผ่านสื่อเป็นการมุ่งประเด็นไปที่การเข้าถึงสื่อของหน่วยงานราชการ ไปยังโต๊ะข่าว หนึ่งในหลักขั้นพื้นฐานของการเรียกร้องผ่านสื่อเป็นประเด็นที่เผชิญหน้าของการเคลื่อนไหวด้านสุขภาพ ซึ่งสมควรเป็นข่าวเพราะชุมชนให้ความสนใจในระดับสูงและมีความเชื่อมโยงโดยตรงกับสุขภาพที่ดีของประชาคม การแสดงการเรียกร้องผ่านสื่อเป็นการอ่อนน้อมที่ให้บริการกับประชาคมที่ค่อนข้างจะจำกัดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการรวบรวมและการทำงาน

อาจกล่าวโดยสรุปว่าการเรียกร้องผ่านสื่ออื่น ๆ เชื้อในวิธีคิดที่ว่าพฤติกรรมของมนุษย์จะถูกเปลี่ยนแปลงโดยโครงสร้างทางสังคม และทางนโยบาย คือคนจะดี ก็เพราะมีระบบ บริบท การวิพากษ์วิจารณ์ผ่านสื่อมวลชนเป็นวิธีหนึ่งซึ่งจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตื่นตัว และนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขโครงสร้าง การสร้างกระแสผ่านสื่อมวลชนจะทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียออกมาเคลื่อนไหว นอกจากนี้กระแสที่เกิดขึ้นในสื่ออื่น ๆ ทำให้เพิ่มจำนวนผู้ยอมรับความคิดใหม่ๆ และไม่ตะขิดตะขวง

## ใจในการปฏิบัติตาม

การเรียกร้องผ่านสื่อนี้ ผู้เรียกร้องผ่านสื่อจะต้องสามารถทำให้สื่อสนใจ และนำเสนอประเด็นที่ตนเรียกร้อง เพื่อให้เสียงจากประชาชนดังไปถึงผู้กำหนดนโยบาย ทั้งนี้ผู้เรียกร้องควรจะเข้าใจถึงสถานะ “ผู้ชี้นำสังคม” ของสื่อมวลชนในประเด็นต่างๆด้วย หรือเราอาจจะพูดได้ว่าสื่อมีอิทธิพลด้านการกำหนดวาระ (Agenda setting) และสามารถสร้างการตื่นตัว (Awareness) ที่ทำให้คนในสังคมสามารถพูดถึงประเด็นใดประเด็นหนึ่งได้ โดยเราจะกล่าวถึงการกำหนดวาระโดยสื่อมวลชนในส่วนถัดไป

## Agenda setting การกำหนดวาระโดยสื่อมวลชน

การศึกษาด้านการกำหนดวาระนั้นเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้และการกระจายอำนาจและอิทธิพลในสังคม ทฤษฎีนี้เห็นว่าสื่อสามารถทำให้เรื่องราว ประเด็น และบุคคลกลายเป็นจุดสนใจจากสาธารณชนได้ นอกจากนี้ทฤษฎีนี้เชื่อด้วยว่าสื่อสามารถทำให้วาระต่างๆนี้กลายเป็นที่โจษจันในสังคมได้ด้วย

การกำหนดวาระนั้นสามารถกำหนดได้สามวาระคือ การกำหนดวาระทางนโยบาย (Policy agenda) การกำหนดวาระทางสาธารณะ (Public agenda) และการกำหนดวาระทางสื่อ (Media agenda) (McQuail & Windahl, 1993) ความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงระหว่างวาระทั้งสามนั้น ตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานที่ว่า

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

วัชรินทร์ กุลพิลิตธิเจริญ (2542) ศึกษาการกำหนดวาระด้านเอดส์ในหนังสือพิมพ์ต่างๆ พบว่า หนังสือพิมพ์ Bangkok Post มีเนื้อที่ และความถี่ในการนำเสนอเรื่องเอดส์มากที่สุด รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์มติชนและไทยรัฐตามลำดับ โดย 5 ประเด็นแรกที่หนังสือพิมพ์ ทั้ง 3 ชื่อฉบับนำเสนอมากที่สุดคือ บุคคลกลุ่มต่างๆ กับโรคเอดส์, กิจกรรมด้านเอดส์, สถานการณ์ด้านเอดส์, การค้นพบทางวิทยาศาสตร์ วัคซีนและยารักษาเอดส์, การติดต่อ การป้องกัน รักษาและผลกระทบของโรคเอดส์ ซึ่งอยู่ในรูปแบบ 7 รูปแบบ ได้แก่ ข่าว บทความ คอลัมน์ตอบปัญหา ทางการแพทย์ บทบรรณาธิการ สารคดี บทสัมภาษณ์ คอลัมน์แสดงความคิดเห็น ทิศทางในการนำเสนอ พบว่ามีการนำเสนอในทิศทางเชิงเป็นกลางมากที่สุด รองลงมาคือทิศทางเชิงลบและทิศทางเชิงบวก ตามลำดับ

ผลกระทบของการกำหนดวาระ ก็คือการสร้างทัศนคติของคนในสังคม เกี่ยวกับประเด็นต่างๆทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ที่สื่อมวลชนจับประเด็นนอกเหนือไปจากการพูดคุยกับผู้คนที่เรารู้จักรอบๆตัว อย่างไรก็ตามหัวใจในการสร้างทัศนคติของคนในสังคม เริ่มจากการทำให้เป็นข่าว ผู้เรียกร้องควรจะเข้าใจธรรมชาติของนักข่าวด้วยว่าต้องการเนื้อหาอะไรบ้างเพื่อทำให้ประเด็นเป็นข่าว

### นักข่าวกับแหล่งข่าว

ความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการระหว่างนักข่าวและแหล่งข่าว เป็นหัวใจของการเรียกร้องผ่านสื่อ โดยองค์กรหรือประชาคมจะต้องทำตัวเป็นแหล่งข่าวสารข้อมูลให้กับนักข่าว และในกรณีนี้นักข่าวคือผู้ถือกุญแจสำคัญในการเข้าถึงพื้นที่บนหน้ากระดาษ หรือคลื่นวิทยุโทรทัศน์ ของบรรดาสื่อมวลชนทั้งหลาย

ปกติแล้ว นักข่าวนั้นมักจะวางท่าทีความสัมพันธ์กับแหล่งข่าวแบบปานกลาง ไม่เห็นห่างหรือใกล้ชิดกับแหล่งข่าวจนเกินไป ทั้งแหล่งข่าวและนักข่าวนั้นคบกันแบบพึ่งพาอาศัยกัน ในเชิงข่าว คือ แหล่งข่าวเปิดโอกาสให้นักข่าว ได้ข่าวเจาะพิเศษ ข่าวเจาะลึก ทันเหตุการณ์ ถูกต้อง ไม่ตกข่าว รวมทั้งชี้แนะประเด็นและทิศทางข่าวให้กับนักข่าว นอกจากนี้แหล่งข่าวยังช่วยบริการอำนวยความสะดวกในการทำงาน ในบางกรณี นักข่าวที่ใกล้ชิดกับแหล่งข่าว ยังสามารถแสวงหาความร่วมมือเชิงธุรกิจเข้าสู่องค์กร อีกทั้งยังช่วยลดการแทรกแซงจากอำนาจภายนอกที่มีต่อองค์กรได้ด้วย อย่างไรก็ตามแหล่งข่าวก็เคยหยิบยื่นผลประโยชน์ให้กับนักข่าวเป็นการส่วนตัว ทั้งในรูปแบบเงิน วัตถุสิ่งของ ความช่วยเหลือ และบริการอื่นๆ แต่นักข่าวมักปฏิเสธที่จะรับผลประโยชน์เหล่านั้น เว้นแต่เป็นสิ่งที่ไม่เกินวิสัยที่จะรับได้ ยกเว้นบางรายซึ่งตกอยู่ในสภาพที่ปฏิเสธไม่ได้ (นรพล ผาเจริญ, 2541)

การกำหนดวาระด้านเอดส์ของหนังสือพิมพ์ Bangkok Post มติชน และไทยรัฐ อาศัยถึง 13 แหล่งข่าว โดยแหล่งข่าวที่หนังสือพิมพ์ใช้มากที่สุด 5 ลำดับแรกได้แก่ บุคคลที่ไม่ได้ระบุแหล่งที่ตั้งกัณฑ์, สำนักข่าวต่างประเทศ, กระทรวงสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่, องค์กรภาครัฐและ NGO ตามลำดับ (วัชรินทร์ กุลพิสิทธิ์เจริญ, 2542)

เมื่อเข้าใจเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างนักข่าวและแหล่งข่าวแล้ว ผู้เรียกร้องควรทำความเข้าใจถึงกระบวนการนำเสนอข่าวในสื่อประเภทต่างๆ ทั้งหนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ ด้วย

### หนังสือพิมพ์

หนังสือพิมพ์ถูกเรียกว่าเป็น ฐานันดรที่ 4 หรือ The Forth Power ซึ่งคอยตรวจสอบอำนาจบริหาร และอื่นๆ ด้วยการนำเสนอข่าวไปสู่ประชาชน กระบวนการทำข่าวของหนังสือพิมพ์เป็นเรื่องที่น่าสนใจอย่างยิ่ง เนื่องจากหนังสือพิมพ์ในประเทศไทยล้วนมีเอกชนเป็นเจ้าของทั้งสิ้น ไม่ว่าจะหนังสือพิมพ์จากส่วนกลาง หรือหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น การอยู่รอดของหนังสือพิมพ์จึงขึ้นอยู่กับการทำธุรกิจ คือขายพื้นที่โฆษณาในหนังสือพิมพ์ และขายข่าว เป็นหลัก การนำเสนอข่าวนั้นจึงต้องดูว่าทำอย่างไรจึงจะขายข่าว เพื่อขายหนังสือพิมพ์ให้ได้ บางฉบับใช้การพาดหัวข่าวด้วยภาษาที่มีสีสัน บางฉบับใช้ภาพข่าวอาชญากรรมเป็นจุดขาย บางฉบับก็เน้นเนื้อหาและคอลัมน์ประจำเป็นจุดขาย เนื่องจากการแข่งขันระหว่างหนังสือพิมพ์ฉบับต่างๆ เป็นไปอย่างเข้มข้น ข่าวที่นำเสนอขึ้น บางครั้งก็มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นได้เช่นกัน (อภิชาติ ศิกคิเศรษฐ์, 2544) ทั้งนี้อยู่ที่ความรับผิดชอบของ นักข่าว บรรณาธิการข่าว และนโยบายของหนังสือพิมพ์แต่ละฉบับ

ข่าวที่ได้รับความสนใจมากที่สุดในหน้าหนังสือพิมพ์นั้นมักจะปรากฏอยู่บนหน้าแรกเสมอ ข่าวใดที่ได้รับความนิยมมากก็จะถือว่าเป็นข่าวสำคัญมาก การคัดเลือกข่าวหน้าหนึ่งถูกกำหนดโดยการกลั่นกรองตั้งแต่ผู้สื่อข่าวประจำแผนกข่าวต่างๆ เป็นผู้นำรายละเอียดของ ข่าวต่อมา จากนั้นรายงานต่อให้หัวหน้าแผนกข่าว หัวหน้าแผนก แต่ละแผนกเมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าควรเป็นข่าวหน้าหนึ่ง จึงส่งให้แผนกข่าวหน้าหนึ่ง ซึ่งจะมีผู้เรียบเรียงข่าวเป็นผู้เรียบเรียงและตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นจึงนำเสนอให้หัวหน้าข่าวหน้าหนึ่งเป็นผู้พิจารณาคัดเลือก ในขั้นสุดท้ายหัวหน้าข่าวหน้าหนึ่ง อาจจะเป็นผู้เลือกเอง หรือต้องมีการปรึกษากับบรรณาธิการข่าวประจำวันก่อน (การุณย์ มีถม, 2539)

แม้ว่าหนังสือพิมพ์ประเภทหัวสี (Tabloid) เช่น ไทยรัฐ เดลินิวส์ และหนังสือพิมพ์สำหรับปัญญาชน เช่น มติชน และสยามรัฐ (สมัย มรว. กึกกฤษ์ ปราโมช ยังเป็นมีบทบาทในหนังสือพิมพ์อยู่) จะให้ความสำคัญกับหัวข้อ ข่าวต่างๆ ใกล้เคียงกัน (วิไล ฉัตรกุล ณ อยุธยา, 2534) แต่ฉบับก็ยังมีความแตกต่างในการเลือกข่าวหน้าหนึ่งที่ไม่เหมือนกันนัก ทั้งที่เกณฑ์เลือกหลักๆ จะมาจากความสำคัญของข่าวและความน่าสนใจของข่าว โดยหนังสือพิมพ์ไทยรัฐคำนึงถึงความน่าสนใจของข่าวในด้าน

ความใกล้ชิดกับผู้อ่าน ความแปลก ประหลาด ความเร้าอารมณ์ ความขัดแย้ง เพศ และความก้าวหน้ามากกว่าหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ส่วนหนังสือพิมพ์เดลินิวส์คำนึงถึง ความน่าสนใจของข่าวในด้านผลกระทบกระเทือน มากกว่า หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ อย่างไรก็ตามทั้งหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ และเดลินิวส์ยังคำนึงถึงประเด็น และสาระของข่าวที่เคยรายงานมาก่อนหน้านี้ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในเนื้อหาข่าวด้วย (การุณย์ มีถม, 2539)

ส่วนข่าวหน้าหนึ่งในหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษ หนังสือพิมพ์ Bangkok Post มักจะใช้ข่าวต่างประเทศเป็นข่าวนำบนหน้าหนึ่งของหนังสือพิมพ์มากกว่าข่าวในประเทศ โดยเขียนข่าวหน้าแรกเพื่อดึงดูดใจตามหลักเกณฑ์การเขียนข่าวหน้าแรกของนักหนังสือพิมพ์ Bangkok Post ให้ความสำคัญเป็นพิเศษใน 4 หลักการ ได้แก่ การเขียนข่าวในลักษณะพีรามิดหัวกลับ (เขียนเรื่องทั่วไปก่อนที่จะเข้าไปสู่จุดที่ต้องการสื่อสาร) ความน่าสนใจ และความสำคัญของข่าว ความถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ และมีความเป็นกลางในการรายงานข่าว การใช้ภาษานั้น นักข่าว Bangkok Post มักใช้คำคุณศัพท์ที่แสดงถึง จำนวนหรือปริมาณ ขนาด ประสิทธิภาพ ความแข็งแกร่ง ยืดหยุ่น พลังอำนาจ ฯลฯ เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจเนื้อหาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (สุสติ ถนอมศักดิ์, 2541)

นอกจากความสนใจที่มีต่อข่าวหน้าหนึ่งแล้ว เนื้อหาสาระในฉบับก็มีความสำคัญเช่นกัน โดยเฉพาะข่าวเกี่ยวกับการพัฒนา ปกติแล้วหนังสือพิมพ์ที่มาจากส่วนกลางนั้น มักจะไม่ค่อยมีเนื้อหาสาระข่าวซึ่งเกี่ยวกับภูมิภาคมากนัก การนำเสนอข่าวซึ่งเกี่ยวข้องกับความก้าวหน้าของท้องถิ่นนั้นจึงเป็นภาระของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นซึ่งมีเจ้าของเป็นคนท้องถิ่นเอง มักจะนำเสนอหัวข้อข่าวเกี่ยวกับการพัฒนามากกว่าหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นที่อยู่ในเครือหนังสือพิมพ์ส่วนกลาง เนื่องจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมีเจ้าของเป็นคนท้องถิ่น ซึ่งสนใจความก้าวหน้าของท้องถิ่นตนเองเป็นทุนันเอง (คนยา ชัชชนก, 2537)

ปัจจุบันการอ่านหนังสือพิมพ์ไม่ได้จำกัดแค่คนเดินผ่านร้านหนังสือแล้ว หนังสือพิมพ์ยังถูกนำเสนอในรายการวิทยุประเภทการสนทนาข่าว ซึ่งเป็นที่นิยมอย่างมาก โดยเฉพาะในหมู่คนที่ไม่มีเวลาอ่านหนังสือพิมพ์ และผู้สูงอายุซึ่งมีปัญหาทางสายตา

## วิทยุ

รายการข่าวในวิทยุนี้มีอยู่สองลักษณะคือ รายการประเภทสนทนาข่าว และข่าวสั้น รายการสนทนาข่าวนั้นเป็นการนำเสนอโดยโฆษกที่อ่านข่าวให้ผู้ฟังได้รับทราบในลักษณะการพูดคุย เช่น ปรีชา ทรัพย์โสภณ คู่ย์ ณ บางน้อย ในสมัยก่อน ปัจจุบันนี้ รายการข่าวประเภทการสนทนาข่าวมีวิวัฒนาการขึ้นไปอีกขั้น คือมีการติดต่อสัมภาษณ์บุคคลในข่าว และบางรายการก็เปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข่าวนั้นผ่านโทรศัพท์ด้วย ส่วนมากรายการประเภท



สนทนาข่าวนั้นจะถูกนำเสนอในช่วงเช้า และเย็น ซึ่งรายการสนทนาข่าวจำนวนไม่น้อยก็เป็นรายการของท้องถิ่น ซึ่งนำเสนอผ่านคลื่นวิทยุระบบ AM

ผู้ดำเนินรายการของรายการสนทนาข่าวเช่น “เก็บตกจากเนชั่น” และ “พุดจาประสาข่าว” ที่ได้รับความนิยมจากประชาชน มักจะนำเสนอประเด็นข่าวการเมืองมากกว่าประเด็นทางเศรษฐกิจและสังคม โดยประเด็นข่าวหลักที่นำเสนอ นั้น สอดคล้องกับการนำเสนอข่าวหลักในหนังสือพิมพ์รายวัน (ราเชษฐ์ หีมสุหรี, 2540) โดยมีการวิพากษ์วิจารณ์ประกอบด้วย แต่เนื่องจากสำนักข่าวเนชั่นเป็นบริษัทเอกชนซึ่งต้องเช่าเวลาสถานีวิทยุของรัฐออกอากาศ ดังนั้นการนำเสนอข่าวจึงมีเสรีภาพในขอบเขตจำกัด

ปัจจัยกำหนดลักษณะการดำเนินรายการสนทนาข่าวทางวิทยุ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านทัศนคติ ภูมิหลังและประสบการณ์ทางวิชาชีพของผู้ดำเนินรายการ ปัจจัย ด้านระบบอุปถัมภ์และเครือข่ายความสัมพันธ์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมของสื่อวิทยุ ซึ่งมีผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ของรายการหรือสถานีและแนวทางดำเนินงานขององค์กร ต้นสังกัด ปัจจัยด้านกระแสความสนใจของสื่อมวลชนและประชาชนที่มีต่อสถานการณ์ข่าว ในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งปัจจัยความสามารถเฉพาะบุคคลของผู้ดำเนินรายการ ในการ แสวงบทบาทหน้าที่ที่สื่อมวลชน ภายใต้ง่อน ไขและข้อจำกัดต่างๆ (เดิมศักดิ์ จารุปราน, 2541)

ข่าวสั้นทางวิทยุในอดีตเป็นการนำเสนอข่าวทางการ จากหน่วยงานราชการ ต่อมาเมืองค์กรเอกชนพัฒนาข่าวสั้นในเชิงธุรกิจ โดยเน้นความทันเหตุการณ์และให้ข่าวได้ตรงกับความต้องการของผู้ฟัง โดยมีทั้งข่าวสั้นต้นชั่วโมง ข่าวสั้นกลางชั่วโมง ข่าวด่วน เป็นต้น โดยมีกระบวนการผลิตข่าวสั้นคือ คิดประเด็นข่าว ทำข่าว รับข่าว และคัดเลือกข่าว โดยมีการกลั่นกรองข่าวเพื่อให้พอดีกับเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด (สมปราชญ์ คำชาติ, 2543) นอกจากนี้ข่าวที่ปรากฏในช่วงข่าวสั้นเหล่านี้ บางครั้งก็ได้รับการถ่ายทอดไปทั่วประเทศเช่นกัน ทำให้คนทั้งประเทศได้รับรู้ข่าวสารเหมือนกันในเวลาเดียวกันด้วย อย่างเช่นข่าวที่นำเสนอโดยเครือข่ายคลื่นของ อสมท. เป็นต้น

วิทยุเป็นสื่อร้อนประเภทหนึ่งคือ มีความทันเหตุการณ์สูง ยิ่งปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีโทรศัพท์มือถือและการเชื่อมต่อกับห้องส่ง ยิ่งช่วยให้การทำรายการวิทยุเป็นเรื่องที่ไม่ยากนัก รายการสนทนาข่าวสามารถสัมภาษณ์บุคคลในข่าวได้ไม่ว่าผู้นั้นจะอยู่ที่ใดที่คลื่นโทรศัพท์ไปถึง อย่างไรก็ตามวิทยุมีข้อจำกัดคือผู้ฟังไม่สามารถเห็นภาพประกอบได้ รสชาติของข่าวที่ได้จึงขึ้นอยู่กับจินตนาการของผู้ฟัง โทรศัพท์จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการติดตามข่าวของประชาชน

## โทรทัศน์

โทรทัศน์เป็นสื่อที่สามารถส่งข่าวสารได้ทั้งภาพและเสียง อย่างไรก็ตามโทรทัศน์ในประเทศไทยที่เป็นฟรีทีวีทั้งหมด 6 ช่อง ก็มักจะนำเสนอรายการที่มาจากส่วนกลาง (กรุงเทพฯ) เป็นส่วนใหญ่ แม้แต่รายการข่าว จะมียกเว้นบ้างก็คือช่อง 11 ซึ่งนำเสนอรายการจากท้องถิ่นเองบ้าง ดังนั้นเราจึงควรทำความรู้จักกับกลไกในการผลิตข่าว เพื่อที่จะทำอะไรให้ได้ส่งสาระที่ต้องการสื่อกับกลุ่มเป้าหมายผ่านช่วงข่าวประจำวัน

การคัดเลือกข่าวคือหัวใจสำคัญก่อนการนำเสนอข่าว ผู้ที่ทำหน้าที่นี้มักได้แก่บรรณาธิการข่าว อย่างไรก็ตามภูมิหลังขององค์กรมีส่วนสำคัญในการกำหนดว่าข่าวชิ้นไหนจะได้เผยแพร่ ลำดับใด ภายในเวลาเท่าใด กระบวนการคัดเลือกข่าวของฝ่ายข่าวในสถานีโทรทัศน์โดยทั่วไปมี 5 ขั้นตอน (พรสุรีย์ ธนะศรีสีบวงส์, 2534) ได้แก่

1. ขั้นตอนการเลือกรื่องที่จะทำเป็นข่าว
2. ขั้นตอนการสื่อข่าว-ทำข่าว
3. ขั้นตอนการตัดต่อ-ลงเสียง
4. ขั้นตอนการคัดเลือกและจัดเรียงลำดับความสำคัญของข่าว
5. ขั้นตอนการคัดเลือกเพื่อออกอากาศ

กระบวนการคัดเลือกข่าวโทรทัศน์นั้นมีความแตกต่างกันตามประเภทของข่าว การนำเสนอข่าวนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกสถานีโทรทัศน์ ปัจจัยภายในหมายถึงภูมิหลัง ของนักข่าวแต่ละคน คุณค่าและ ธรรมเนียมปฏิบัติที่นักข่าวยึดถือปฏิบัติ ระเบียบบริหารและกฎระเบียบของสถานี และ ข้อจำกัดทางเวลาและนโยบายและนโยบายแฝงของสถานีโทรทัศน์ ส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ปัจจัยด้านการแข่งขันกับสถานีโทรทัศน์ช่องอื่นๆ การเมือง วัฒนธรรม จรรยาบรรณทางวิชาชีพ และระเบียบว่าด้วยวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ (พรสุรีย์ ธนะศรีสีบวงส์, 2534; ชีรารัตน์ พันทวี, 2536) อย่างไรก็ตามภูมิหลังของสถานีโทรทัศน์แต่ละแห่งก็สามารถทำให้แนวทางการเสนอข่าวแตกต่างกันไปได้ โดยเปรียบเทียบได้จากกรณีตัวอย่างของการนำเสนอข่าวของสถานีโทรทัศน์สองแห่งคือ ททบ. 5 และไอทีวี

ททบ. 5 ซึ่งกองทัพบกเป็นเจ้าของนั้น หัวหน้าฝ่ายข่าวเป็นผู้พิจารณาความเหมาะสมของข่าว ก่อนที่จะนำเสนอ ส่วนการจัด ลำดับความสำคัญของข่าวขึ้นอยู่กับความสอดคล้องกับนโยบายการผลิตข่าว ช่อง 5 เน้นการเสนอข่าวแบบราชการ สนับสนุนกิจกรรม ของรัฐบาลและของกองทัพ

หลีกเลี่ยงการวิพากษ์วิจารณ์ทางการเมือง แต่ไม่ปิดกั้นทางความคิด จากปัญหาทางเศรษฐกิจช่วงปี 2540 รัฐบาลต้องการความนิ่งทางการเมือง ฝ่ายข่าวจึงต้องทำงานไปตามสายการบังคับบัญชาแบบราชการ หัวหน้าฝ่ายข่าวเป็นผู้คัดเลือกและพิจารณาความเหมาะสมของข่าว ก่อนที่จะนำเสนอ ส่วนการจัดลำดับความสำคัญของข่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายการผลิตข่าว เนื่องจาก สถานีวิทยุโทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 5 มีการบริหารเป็นแบบราชการ เน้นข่าวราชการเป็นหลัก โดยข่าวที่นำเสนอเน้นสนับสนุนกิจกรรมของรัฐบาลและของกองทัพ ข่าวที่ถูกนำเสนอเป็นอันดับแรกเป็นส่วนมากมักจะเป็นข่าวการเมือง ข่าวราชสำนัก ข่าวเศรษฐกิจ ข่าวทหาร และไม่ค่อยนำเสนอข่าวอาชญากรรมและข่าวปัญหาสังคมเท่าใดนัก (สร้อยญา ยุทธสารประสิทธิ์, 2541)

ขณะที่สถานี ITV ซึ่งมีเอกชนเป็นเจ้าของมุ่งเน้นเสนอข่าวที่มีชีวิตชีวา มีสีสัน เป็นข่าวที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนและความสนใจของประชาชน การเสนอข่าวมักจะสะท้อนให้เห็นถึงสภาพของสังคมในขณะนั้น เสนอข่าวให้มีความน่าสนใจ และไม่กระทบกระเทือนกับข้อเท็จจริง การคัดเลือกข่าวเป็นการพิจารณาร่วมกันของหลายๆ ฝ่าย ในอันที่จะแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกัน เพื่อที่จะคัดเลือกข่าวนั้นๆ ออกสู่สายตาประชาชน ส่วนการจัดลำดับความสำคัญของข่าวจะต้องจัดให้มีความสอดคล้องกับนโยบายการผลิตข่าวนั้น ข่าวที่ถูกนำเสนอในลำดับแรกๆ บ่อยครั้งคือข่าวอาชญากรรม ข่าวปัญหาสังคม ข่าวเศรษฐกิจ และข่าวการเมือง แต่ในเนื้อหาข่าวแล้วพบว่า ไอทีวีข่าวเศรษฐกิจมากที่สุด รองลงไปได้แก่ ข่าวการเมือง ข่าวปัญหาสังคม ข่าวอาชญากรรมและข่าว ราชสำนัก และข่าวความมั่นคงตามลำดับ (สร้อยญา ยุทธสารประสิทธิ์, 2541)

การเรียกร้องผ่านสื่อโทรทัศน์นั้น จึงต้องอาศัยนักข่าวที่จับมุกคล่อง มุมมองข่าว รวมทั้งการติดต่อข่าว เขียนบทข่าว ข่าวที่ถ่ายไปนั้นจะต้องถูกใจบรรณาธิการข่าว ซึ่งทำหน้าที่คัดเลือกและจัดลำดับการนำเสนอข่าว ผู้เรียกร้องควรคำนึงถึงข้อจำกัดข้อเท็จจริงข้อนี้ รวมทั้งข้อจำกัดด้านช่วงเวลาและระยะเวลาในการนำเสนอข่าวของสถานี และใช้การแข่งขันการนำเสนอข่าวระหว่างสถานีให้เป็นประโยชน์ รวมทั้งควรเข้าใจถึงเงื่อนไขและสถานการณ์ทางการเมืองซึ่งกดดันสถานี ด้วยการใช้นโยบายกำกับดูแลสถานีโทรทัศน์อย่างใกล้ชิด

กระบวนการทำข่าวและนำเสนอข่าวในหนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ ทำให้เห็นว่าการจะเป็นข่าวออกมาได้นั้นผ่านผู้รับผิดชอบเป็นจำนวนมาก และความสัมพันธ์ส่วนบุคคลที่คั่นนั้น จะทำให้ประเด็นที่เรียกร้องนั้นออกมาสู่สาธารณะ โดยมีภาพลักษณ์ที่ชวนให้มีคนสนับสนุนด้วย

## สรุป

ทั้งหนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ล้วนมีอิทธิพลต่อสังคมไม่มากก็น้อย เนื่องจากเป็นสื่อซึ่งส่งข่าวจากพื้นที่แห่งหนึ่งไปยังพื้นที่อีกแห่งหนึ่ง จากคนกลุ่มหนึ่งไปยังคนอีกกลุ่มหนึ่งได้ เนื้อ

หาสาระข่าวต่างๆทำให้คนอ่าน คนฟัง คนดูสามารถรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ข่าวอาจทำให้คนอ่าน คนฟัง คนดูหลายคนเกิดปฏิกิริยาพอใจ หรือไม่พอใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น และข่าวก็อาจจะทำให้คนบางคนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เช่นเดียวกัน การเรียกร่องผ่านสื่อจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมด้าน ข้อมูลให้พร้อม มีการนำเสนอที่สามารถสร้างความสนใจให้กับสื่อ รวมทั้งพร้อมที่จะทำตัวเป็น แหล่งข่าว แหล่งข้อมูลเฉพาะเรื่องต่อไปข้างหน้าได้ด้วย เพื่อที่จะสร้างกระแสในหมู่สาธารณชน และผู้กำหนดนโยบายในประเด็นที่ตนเรียกร่องนั้นๆ

จากกรอบทฤษฎีข้างต้น ไม่ว่าจะ เป็นทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม การตลาดเพื่อสังคม เอดูเทนเมนต์ การเรียกร่องผ่านสื่อ และการกำหนดวาระ เราสามารถเข้าใจการทำงานของแคมเปญ ต่างๆนั้นว่าอิงหลักการใดบ้างจากกรอบการณรงค์ผ่านสื่อสารมวลชน

แม้ว่าการทำแคมเปญผ่านสื่อมวลชนจะได้ผลแค่สร้างความตื่นตัว (Awareness) มากกว่า การเปลี่ยนนิสัยคนในสังคมเป็นส่วนใหญ่ (Rogers & Steinfatt, 1999) การทุ่มงบโฆษณา ประชาสัมพันธ์อย่างมากมายในการ โปร โมตให้เปลี่ยนนิสัยจึงน่าจะถูกตั้งคำถามถึงความ “คุ้มค่า” ในการ ลงทุน อย่างไรก็ตามแหล่งข่าวในกระทรวงสาธารณสุขเผยว่า นักโฆษณาบางคนก็ยังเอ่ยถึงความจำเป็นในการแคมเปญผ่านสื่อมวลชนว่า “ดีกว่าไม่ทำอะไรเลย” ไม่น่าแปลกใจนักว่าการรณรงค์ผ่าน สื่อมวลชนจำนวนไม่น้อยเป็นการปลุกจิตสำนึกแบบชั่วคราวช่วยยาม และ ความคิด พฤติกรรมหรือทัศนคติอันพึงปรารถนาจะขาดความยั่งยืน ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากข้อจำกัดทางเวลาที่มีจุดเริ่มต้น และสิ้นสุด ข้อจำกัดทางงบประมาณ รวมทั้งความผูกพันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่อาจจะเป็นไปตามหน้าที่ ความเกรงใจมากกว่าความใส่ใจต่อประเด็นที่รณรงค์จริงๆ การรณรงค์อีกประเภทหนึ่งที่ดูเหมือนจะ มีความยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลงมากกว่าการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนคือแคมเปญผ่านปากต่อปาก หรือเครือข่ายทางสังคม

### ข้อมูลข่าวสารกับการพูดต่อในเครือข่าย (The buzz network)

ข่าว (News) กับข้อมูลข่าวสาร (Information) แตกต่างกันตรงที่ ข่าวมีมิติของความกระชับ ฉับไว ทันเหตุการณ์ อาจมีความผิดปกติ ความขัดแย้ง เสริม บางครั้งเนื้อหาข่าวก็ทำทนายผู้มีอำนาจ ด้วย ส่วนข่าวสารนั้นมีความ *เย็นกว่า* กล่าวคือ ไม่ได้มีความเร่งด่วน เพราะข้อมูลข่าวสารไม่ใช่ของร้อนที่ต้องส่งต่อไปให้ผู้อื่นอย่างรวดเร็ว ข้อมูลข่าวสารถูกบริหาร และมีการประมวลผลได้

คำว่า The Buzz ถ้าจะแปลให้ตรงก็คือเสียงผึ้งบินหึ่งๆ ภาษาอังกฤษนำเอาคำนี้มาเรียกเสียงของผู้คนที่พูดเรื่องใดเรื่องหนึ่งกันให้ "แซ่ด" เรื่องที่โจษจันอาจเป็นเรื่องดีหรือไม่ก็ได้ อาจฟังมาจากคนอื่นหรือตาหู ฟังจากสื่อมวลชนก็ได้ แล้วเอาเรื่องนั้นไปพูดต่อแบบปากต่อปากกับคนในครอบครัว เพื่อนฝูง หรือแม้แต่คนแปลกหน้า เช่น คนที่นั่งข้างๆ ในขบวนรถไฟ หรือแม้แต่คนขับรถแท็กซี่ (ที่รัฐบาลเคยคิดว่ามีคนจ้องลี้ม ด้วยการด่ารัฐบาล ให้คนขับแท็กซี่ฟัง) การกระจายข้อมูลเช่นนี้เป็นการส่งข้อมูลข่าวสารให้กับแวดวงคนรู้จักในลักษณะ *บอกต่อ* หรือ inform

อย่างไรก็ตามการศึกษาเรื่องเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญอย่างมากในโลกยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเชื่อมโยงผู้คนทั้งโลกเข้าด้วยกัน เราสามารถติดต่อ ส่งผ่านข้อมูลจากมุมหนึ่งของโลกไปสู่อีกมุมหนึ่งของโลกภายในเสี้ยวพริบตา ในส่วนนี้ จะกล่าวถึงความสำคัญของเครือข่ายในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม ด้วยการแพร่ระบาดของความคิด ความเชื่อ ทักษะคิด และแม้แต่สินค้า โดยจะได้อธิบายเรื่องเครือข่ายด้วยแนวคิดเชิงโครงสร้างและแนวคิดเชิงมานุษยวิทยา โดยจะเริ่มจากประเด็นเครือข่ายกับทุนทางสังคม เครือข่ายกับพฤติกรรมทางสุขภาพ และเครือข่ายกับการแพร่กระจาย ตามลำดับ

### เครือข่ายกับทุนทางสังคม (Social capital)

ทุนทางสังคมคือลักษณะทางสังคมได้แก่ เครือข่าย บรรทัดฐานทางสังคม (Norms) และความไว้วางใจกันและกัน (Trust) ซึ่งทำให้ผู้มีส่วนร่วมได้ทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อจุดประสงค์ร่วมกัน (Putnam, 2000) ในแง่คิดแบบไทยๆ ทุนทางสังคมยังรวมไปถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมด้วย (อรวรรณ ศิริสวัสดิ์, 2543) ในการสร้างทุนทางสังคมนั้น เราจะเห็นสิ่งที่เห็นได้ชัดกว่าสิ่งอื่นๆคือ เครือข่าย เพราะเครือข่ายแสดงให้เห็นถึงสายใยของคนที่มีความคิดเห็นหรือมีอะไรที่คล้ายคลึงกัน (Homophily) และถักทอความสัมพันธ์ (Bonding) ด้วยการทำกิจกรรมร่วมกัน

ตัวอย่างที่ดีในการถักทอความสัมพันธ์ ได้แก่ กรณีของเครือข่ายการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภคาอาหารเพื่อสุขภาพในเชียงใหม่สามกลุ่ม คือ ผู้บริโภคาอาหารเจในกลุ่มรัศมีธรรม ผู้บริโภคามังสวิรัต ในกลุ่มสันติอโศก และชมรมผู้บริโภคาผักปลอดสารพิษ ผู้บริโภคทั้งสามกลุ่มนั้นรวมตัว

กันด้วยอุดมการณ์ที่ตรงกัน ความเชื่อที่ตรงกัน วิธีการบริโภคที่ตรงกัน เช่น กลุ่มรัศมีธรรม และกลุ่มสันตือโสภณนั้นจะไม่กินเนื้อสัตว์ ปฏิบัติธรรมรักษาศีล ชมรมผู้บริโภคผักปลอดสารพิษ เน้นการส่งเสริมเกษตรกรในการจำหน่ายผักปลอดสารพิษ รวมทั้งเผยแพร่แนวคิดของชมรม ในส่วนของผู้บริโภคกลุ่มอิสระ จะมีแนวคิดในเรื่องของสุขภาพ มีความเชื่อว่าอาหาร เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดโรคเนื่องจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ผิด หรือมีผลในการยับยั้งไม่ให้โรควางโรคแพร่กระจายออกไป มีการใช้ความเชื่อด้านศาสนา และลัทธิมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต โดยเน้นเรื่องความประหยัดและเห็นว่าอาหารที่ไม่ปรุงด้วยเนื้อสัตว์จะราคาถูก โดยทำกรรมบางอย่างร่วมกัน เช่น การบูชาพระโพธิสัตว์ การประชุมธรรม และการบริโภคอาหารเจ เครือข่ายการเรียนรู้ของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะเป็นเครือข่ายบุคคลใกล้ชิด เครือข่ายตามความเชื่อ และเครือข่ายทางความคิดอุดมการณ์ (สมศรี ลินสุข, 2540)

นอกเหนือไปจากการถักทอความสัมพันธ์ของคนในกลุ่มในลักษณะต่างๆแล้ว การจะขยายความคิดไปสู่คนอื่นที่อาจไม่มีอะไรเหมือนกัน (Heterophily) ได้นั้น ต้องอาศัยการต่อเชื่อม (Bridging) ในกรณีของเครือข่ายการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนี้ พบว่าเหตุที่ทำให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้อาหารเพื่อสุขภาพคือ อิทธิพลของวัฒนธรรมใหม่ อิทธิพลความเชื่อในพุทธศาสนา และเหตุจูงใจของกลุ่มคือ ความต้องการของกลุ่มที่จะขยายแนวคิดความเชื่อไปสู่กลุ่มผู้บริโภคโดยทั่วไป นอกจากนี้ การมีแหล่งจำหน่ายสินค้าที่ไม่ปรุงด้วยเนื้อสัตว์ การมีผู้นำ องค์ความรู้ของกลุ่ม วิธีการที่กลุ่มถ่ายทอด แนวคิด ความเชื่อ เชื้อชาติ และวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิมใกล้เคียงหรือตรงกับกลุ่ม และการมีวิถีปฏิบัติที่ยืดหยุ่น ทำให้แนวคิดของกลุ่มแพร่หลายไปสู่สมาชิกและบุคคลทั่วไป (สมศรี ลินสุข, 2540)

อรวรรณ ศิริสวัสดิ์ (2543) ศึกษาการรวมตัวกันของชมรมผู้สูงอายุ พบว่ามีทั้งเกิดขึ้นโดยความรู้สึกลัวว่าแห้วของผู้สูงอายุ ที่ต้องการสร้างสุขภาพกายและใจให้แข็งแรง ด้วยการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน ทุกคนมีส่วนร่วม มีการพูดคุยกันสม่ำเสมอที่วัด นอกจากนี้ยังมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างชมรม และชมรมกับหน่วยงานรัฐ โดยมีโรงพยาบาลน่านเป็นศูนย์เชื่อมต่อ ผู้สูงอายุในตัวเมืองจังหวัดน่านจึงสามารถสร้างกิจกรรม และพึ่งตนเองได้ในระดับหนึ่ง รวมทั้งก่อให้เกิดชุมชนที่เข้มแข็งด้วย ความเข้มแข็งของชุมชนในกรณีนี้หมายถึง “ลักษณะของกลุ่มคนที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีความสามัคคีรวมพลัง ร่วมกันภายในกลุ่ม มีการจัดการ และการจัดระบบต่างๆในกลุ่ม” (หน้า 7; อรวรรณ ศิริสวัสดิ์, 2543)

ทันท่วงทีอาจเป็นแนวคิดใหม่ซึ่งเกี่ยวข้องกับเศรษฐศาสตร์และการเมือง แต่ก็มีผู้เชื่อว่าสามารถนำมาใช้ในการโปรโมตด้านสุขภาพได้ดี ทำให้ลดภาระด้านการให้สุศึกษาหรือความพยายามเปลี่ยนพฤติกรรม มาเป็นการจัดทำโปรแกรมและนโยบายซึ่งยกระดับทุนทางสังคมในชุมชน

คนที่มีความเจ็บไข้อยู่เรื่อยๆ ทั้งนี้เนื่องจากการลงทุนทางสังคมเป็นการสร้างภาวะแวดล้อมให้เอื้อต่อการเกิดความรู้สึกอยากจะเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นการแสวงหาการมีส่วนร่วม ทั้งร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมเผยแพร่ ความเป็นดีอยู่ดีในลักษณะองค์รวมของชุมชน โดยความร่วมมือของชุมชน สังคม และการเมือง (Campbell, 2000)

### เครือข่ายกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ

เครือข่ายให้คุณค่าทางจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองของคนในเครือข่ายได้ ชาคริต สูดสายเนตร (2538) ได้วิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล ในลักษณะเดียวกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ติดเชื้อ ชาคริต สูดสายเนตร (2538) พบว่า เมื่อเริ่มเจ็บป่วยหรือเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น ผู้ป่วยจะมีความกังวลกับอนาคตครอบครัวและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาตนเอง กลัวว่าจะไม่มีคนดูแลเมื่อตนเองเจ็บป่วยและเสียชีวิตกลัวว่าครอบครัวจะ ทอดทิ้งและคนอื่นที่รู้จะรังเกียจ กลัวรับสภาพกับอาการเจ็บป่วยที่จะ เกิดขึ้นไม่ได้ และกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระที่ครอบครัวต้องดูแลเมื่อ เจ็บป่วย ประเด็นความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย จากการศึกษาพบว่า เมื่อ ผู้ป่วยรับทราบผลเลือดและการเจ็บป่วยของตนเอง ส่วนใหญ่จะคิดถึงความตายใน แง่ต่าง ๆ เช่น คิดว่าอายุคงไม่ยืนยาว ก็จะต้องล้มป่วยและทรมาณก่อนตาย กลัวจะเป็นภาระให้ครอบครัวต้องดูแลก่อนตาย แต่ปัญหาเฉพาะหน้าที่ผู้ป่วย รู้สึกกังวล ได้แก่ การต้องเผชิญกับกระบวนการรักษาทางการแพทย์ ภาพพจน์ ตนเองที่จะเปลี่ยนไปจากสุขภาพยังดีเป็นผู้ป่วย การต้องพึ่งพาผู้อื่น มากขึ้นและสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่เปลี่ยนไปเนื่องจากการเจ็บป่วย เช่น ความสัมพันธ์กับครอบครัว การทำงาน รายได้ของครอบครัว และปัญหาค่าใช้จ่าย เป็นต้น

การผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วย ชาคริต สูดสายเนตร (2538) พบว่า ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจจากครอบครัวและคนใกล้ชิด จะปรับสภาพจิตใจ และผ่อนคลายความวิตกกังวล ได้ดีกว่าผู้ที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวและไม่มี ญาติพี่น้อง นอกจากนี้ความคิดความเชื่อทางพุทธศาสนาของผู้ป่วย ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลได้ ส่วนการให้คำปรึกษา ซึ่งใช้แนวทางวิธีการสื่อสาร โดยผู้ให้คำปรึกษานับสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อติดตามผู้ป่วยไประยะหนึ่งหลังจากให้คำปรึกษา พบว่าผู้ป่วยสามารถผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยเงื่อนไขบุคลิกภาพ ของผู้ป่วย การเปิดเผยสภาพการได้รับการยอมรับ และความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับ บุคคลในครอบครัว ก็เป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ความวิตกกังวลด้วย

จากกรณีของชาคริต สูดสายเนตร (2538) เห็นได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ป่วยได้รับ ทั้งด้านอารมณ์ ความช่วยเหลือในรูปสิ่งของและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกดี มีกำลังใจ และดำรงชีวิตอยู่อย่างไม่วิตกกังวลมากนัก อย่างไรก็ตาม งานวิจัยด้านแรงสนับสนุนทาง

สังคม ชี้ให้เห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการปรับตัวของแต่ละคนแตกต่างกันไป

ผู้สูงอายุที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมดีทำให้มีสุขภาพดีและมีความสามารถดูแลตนเอง ได้ดีกว่าผู้สูงอายุซึ่งได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย (อัปสร รังสิปการ, 2539) ในทางกลับกันผู้ป่วยโรคเอดส์ แม่ที่มีลูกพิการ และผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มักจะได้รับการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ในระดับสูง แต่ได้รับการช่วยเหลือในด้านสิ่งของและบริการ รวมทั้งข้อมูลข่าวสารในระดับปานกลาง (ภาวดี มโนหาญ, 2536; สุพิน ชัยรัตนภิวศ์, 2536; บุญทิวา โพธิเจริญ, 2538) นอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดูแลรักษาตนเอง ดังเช่นกรณีของพนักงานในโรงงานขนาดกลางในจังหวัดเชียงราย (อภิรัชศักดิ์ รัชนิวงศ์, 2539) และมีผลต่อการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ของแม่ที่มีลูกพิการเท่านั้น สำหรับตัวผู้ป่วยนั้นมีผลน้อยมาก (ภาวดี มโนหาญ, 2536; สุพิน ชัยรัตนภิวศ์, 2536; บุญทิวา โพธิเจริญ, 2538) อาจสรุปได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นมีผลต่อคนสุขภาพปกติมากกว่าตัวผู้ป่วยเอง

แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นช่องทางให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ของโรค รวมทั้งวิธีการจัดการกับความไม่สบายต่างๆที่เกิดขึ้น ข้อเสนอแนะ รวมทั้งการปลอมโยน ทำให้ลคลภาวะไม่แน่นอนในใจเกี่ยวกับความเจ็บไข้ของตนหรือคนใกล้ชิดลดลงได้เป็นอย่างมาก จากประโยชน์ของเครือข่าย ซึ่งสามารถให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วย หรือผู้ใกล้ชิดได้อย่างน่าประทับใจแล้ว เครือข่ายยังถูกนำมาต่อเชื่อมความคิดคนระหว่างกลุ่ม ด้วยแนวคิดการแพร่กระจาย

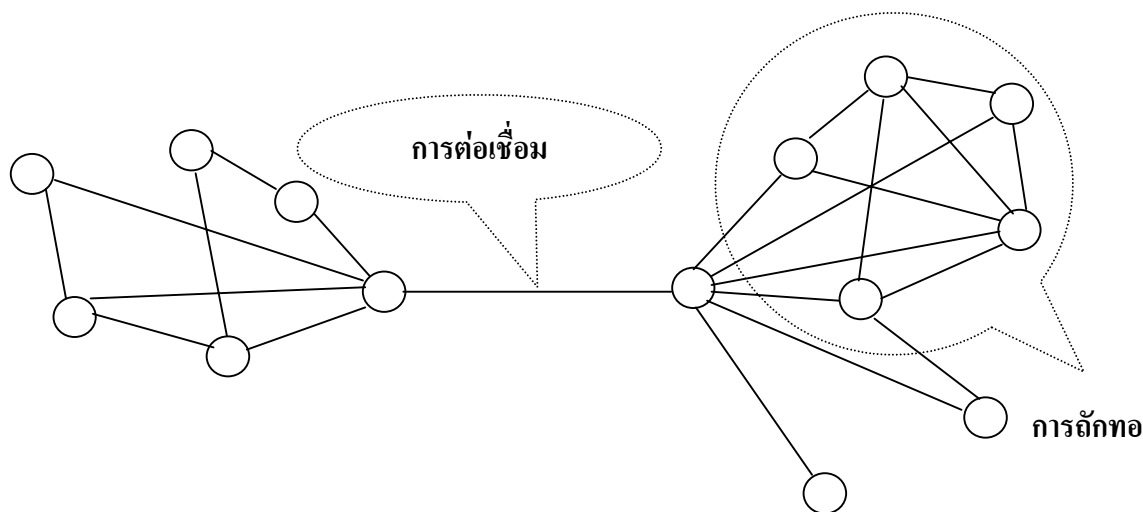
### เครือข่ายกับการแพร่กระจาย - Diffusion Networks

เครือข่ายคือความสัมพันธ์ในรูปแบบของมิตรภาพ การให้คำแนะนำ การสื่อสารหรือการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างคนในสังคมใดสังคมหนึ่ง (Valente, 1994) เราสามารถวิเคราะห์เครือข่ายความสัมพันธ์ออกมาเป็นแผนภาพ Sociogram

การรวมตัวกันเป็นเครือข่ายทางสังคมนี้เกิดจากการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างสมาชิกของสังคมใดสังคมหนึ่ง กิจกรรมการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างคนในระบบสังคมใดสังคมหนึ่งนั้นสามารถนำมาวิเคราะห์โครงสร้างและความสัมพันธ์เพื่อประโยชน์ในการแพร่กระจายนวัตกรรมได้ การวิเคราะห์เครือข่ายแบ่งออกเป็น

1. เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงโครงสร้าง (Structural Diffusion Networks)
2. เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงความสัมพันธ์ (Relational Diffusion Networks)





ภาพที่ 2: ตัวอย่าง Sociogram

## 1. เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงโครงสร้าง (Structural Diffusion Networks)

เครือข่ายการแพร่กระจายตามโครงสร้างของสังคม สามารถนำเสนอได้จากการวิเคราะห์เครือข่าย (network analysis) เพื่อดูว่าใครพูดกับใคร สนับสนุนกันแค่ไหน นอกจากนี้ Grannovetter (1973) นำเสนอความคิดว่าความสัมพันธ์ที่ไม่น่าแน่นแฟ้น (Strength of weak ties) ของคนเรานั้น มีผลกับการแพร่สิ่งใหม่ๆระหว่างกลุ่มได้

### ความสัมพันธ์ที่ไม่น่าแน่นแฟ้น Strength of the weak ties

หากจะแปลคำว่า Strength of the weak ties อย่างตรงตัวว่าความเข้มแข็งของความสัมพันธ์ที่อ่อนแอก็จะฟังดูพิกลๆอยู่ จึงขอแปลเป็นไทยที่ฟังดูมีความขัดแย้งในตัวเองว่าความสัมพันธ์ที่ไม่น่าแน่นแฟ้น ความสัมพันธ์ที่แบบไม่น่าแน่นแฟ้น ใช้อธิบายถึงปฏิสัมพันธ์กับคนที่ไม่ค่อยได้พบกัน หรือไม่เคยรู้จักมาก่อน เช่น การสังสรรค์กับคนรู้จัก เพื่อนเก่า คนเคยทำงานด้วยกันที่นานๆจะได้พบกัน เพื่อนของเพื่อนหรือแม้กระทั่งบุคคลที่อาจพบปะกันโดยบังเอิญในรถเมล์ รถไฟ เครื่องบิน และ ในอินเทอร์เน็ต เป็นต้น เราฟังความคิดเห็นของคนเหล่านี้ อย่างพิถีพิถันเพราะ อิทธิพลของความสัมพันธ์แบบไม่น่าแน่นแฟ้นที่มีต่อการแพร่กระจายของความคิดใหม่ๆ คือการเชื่อมโยงความคิด ข่าวดังระหว่างกลุ่มต่างๆที่ได้รับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรืออะไรใหม่ๆ หากปราศจากอิทธิพลของความสัมพันธ์แบบไม่น่าแน่นแฟ้นแล้ว ของใหม่ๆก็จะถูกยอมรับภายในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น โดยไม่มีการเผยแพร่ไปสู่กลุ่มอื่นๆ

กรณีตัวอย่างที่ดีของความสัมพันธ์แบบไม่น่าแน่นแฟ้น คือกรณีของ แก้ว มหาบัณฑิตจาก

มหาวิทยาลัยของรัฐที่มีชื่อเสียง ซึ่งรับรู้ว่าตนเองติดเชื้อ HIV เมื่อเธอไปตรวจโรคที่โรงพยาบาล ก่อนเข้าทำงาน แก้วเขียนระบายความรู้สึกที่น่าสะเทือนใจของเธอลงในกระทู้ของเว็บไซต์ Pantip.com เธอพบว่ามีคนเข้ามาเขียนให้กำลังใจเธอมากมายอย่างไม่คาดคิด เธอได้รู้จักเพื่อนใหม่ๆ ที่ให้การสนับสนุนทางสังคม ทั้งด้านอารมณ์ สิ่งของและบริการ รวมทั้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จนต่อมามีผู้รวบรวมสิ่งที่เธอเขียนเป็นเว็บประเภทไดอารี และพัฒนามาเป็นหนังสือขายดีติดอันดับ 1-10 อยู่หลายเดือน แก้วกลายเป็นที่รู้จักของสังคมชั่วข้ามคืนทางสื่อต่างๆ แม้ว่าเธอจะได้ไปออกวิทยุ ทีวี แต่ประชาชนก็รู้จักเธอผ่านเสียงหรือชื่อเขียนของเธอเท่านั้น โดยไม่เคยเห็นหน้าตาของเธอเลย ปัจจุบันแก้วเปิดตัวมากขึ้น ด้วยการร่วมทัศนจรไปที่ต่างๆ กับเพื่อนๆ ทั้งที่เป็นผู้ติดเชื้อ และผู้ติดเชื้อ (chat) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเธอสามารถเข้ากับสังคมได้ดี และสังคมอินเทอร์เน็ตส่วนหนึ่งก็เข้าใจผู้ติดเชื้อมากขึ้น

การได้งานทำของคนของคนหลายๆ คนนั้นก็เกิดจากอิทธิพลของความสนิทสนมที่ไม่แน่นอนแบบนี้เช่นกัน กล่าวคือคนที่เรารู้จักหรือเป็นเพื่อนของคนที่เรารู้จักอาจเป็นผู้บอกกับเราว่าที่นั่นที่นี่มีการรับสมัครงานในตำแหน่งที่เหมาะสมกับเรา นักธุรกิจหลายๆ คนได้รู้จักกับหุ้นส่วนธุรกิจจากการได้ทำกิจกรรมยามว่างร่วมกัน เช่นการตีกอล์ฟ การดื่มเบียร์ และการท่องเที่ยว เป็นต้น กรณีของแก้ว เธอก็ได้ทำงานให้กับ NGO บ้าง เนื่องจากความสนิทสนมที่ไม่แน่นอนแบบนี้กับผู้ที่อ่านเว็บของเธอ

นอกจากเรื่องอิทธิพลของความสนิทสนมที่ไม่แน่นอนแบบนี้แล้ว บทบาทของบุคคลในการเชื่อมโยง ชี้นำ และขยายความคิดให้กับกลุ่ม ก็มีส่วนสำคัญในการแพร่กระจายข่าวสารเช่นกัน โดยเราเรียกบทบาทเหล่านี้ว่า พ่อสื่อแม่สื่อ (Liaison) ผู้นำความคิด (Opinion leader) และผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) ซึ่งถือเป็นเครือข่ายการแพร่กระจายเชิงความสัมพันธ์ (Relational Diffusion Networks)

## 2. เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงความสัมพันธ์ (Relational Diffusion Networks)

ความสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย ซึ่งบ่งบอกบทบาทของผู้คนในเครือข่าวนั้นๆ แต่ละเครือข่าย มีผู้คนเล่นบทบาทที่แตกต่างกันออกไป บางคนเป็นพ่อสื่อแม่สื่อ (Liaison) ผู้นำความคิด (Opinion leader) หรือผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) เป็นการสังเกตความสัมพันธ์เชิงบทบาทและหน้าที่ในเครือข่าย ผู้คนเหล่านี้แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่ม บางครั้งเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง บางครั้งก็เพื่อกระจายข่าวเฉยๆ

### พ่อสื่อแม่สื่อ (Liaison)

พ่อสื่อแม่สื่อเป็นผู้ที่เชื่อมโยงคนกลุ่มหนึ่งกับคนอีกกลุ่มหนึ่งได้ ทำหน้าที่เหมือนกับ ลุงหนวด ที่คอยจับคู่ให้ชาวบ้าน โดยตนเองไม่มีบทบาทการให้ข้อมูลอื่นใดมากกว่านั้น ว่ากันว่าหาก

ขาดพ่อแม่แล้ว ข่าวสารจะไม่สามารถเดินทางข้ามกลุ่มได้เลย (Rogers & Agarwala-Rogers, 1976) อาจกล่าวได้ว่า Liaison ทำหน้าที่เหมือนกับ Connector ของ Gladwell (2000) ก็เป็นตัวเชื่อมโยงใครต่อใครในสังคมในลักษณะการต่อเชื่อม (Bridging)

บางครั้งแพทย์ ก็ทำหน้าที่ Liaison เช่นกรณีของผู้ปกครองเด็กออทิสติก โดยปกติแพทย์ผู้วินิจฉัยว่าเด็กเป็นออทิสติกนั้น จะเป็นผู้มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ปกครอง แพทย์มักจะชี้แนะให้ผู้ปกครองเด็กออทิสติกเข้าร่วมการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับออทิสติก รวมทั้งการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก ซึ่งหลังจากนี้แล้ว แพทย์ก็จะมีบทบาทในการให้ข้อมูลกับผู้ปกครองน้อยลง เนื่องจากผู้ปกครองจะอาศัยข้อมูลจากพยาบาล นักกิจกรรมบำบัด ครูฝึกพูด และผู้ปกครองเด็กออทิสติกด้วยกันมากขึ้น (ปีชนะนารถ จันทราโชติวิทย์, 2543)

### ผู้นำทางความคิด (Opinion leader)

ในที่นี้ขอแปลความหมายของ Opinion leader ว่า ผู้นำทางความคิด หมายถึงบุคคลผู้ซึ่งมีผู้ติดต่อพูดคุยด้วยเป็นจำนวนมากที่สุดในสังคมนั้นๆ มักจะเป็นผู้ที่รับข่าวสารมากกว่าคนอื่นในชุมชน คำพูดของผู้นำทางความคิดมีอิทธิพลต่อความคิดความอ่าน หรือพฤติกรรมของคนในสังคม ผู้นำทางความคิดเป็นคนที่สามารถพูดได้กับคนทุกคน แพทย์จะเรียกได้ว่าเป็นแหล่งข้อมูลเกือบจะทุกเรื่อง ไม่จำเป็นว่าคนๆ นี้จะมีตำแหน่งสำคัญในระบบสังคมหรือไม่ เขาเป็นที่พึ่งทางข่าวสารข้อมูลได้อย่างน่าเชื่อถือ อาชีพที่มักจะมีลักษณะเป็น ผู้นำทางความคิด ได้แก่ นักวิจัย ผู้จัดการฝ่ายขาย นักวิจัยการตลาด แมแต่นักบวช หรือผู้นำทางศาสนา ก็นับว่าเป็นผู้นำทางความคิดเช่นกัน Rogers (1995) ระบุว่าลักษณะของผู้นำทางความคิดนั้นมีดังต่อไปนี้

1. มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอก รับข่าวสารจากสื่อมวลชนเป็นคนแรกๆ และเป็นผู้ที่มีความรู้ในด้านต่างๆ อย่างหลากหลาย
2. เป็นผู้ที่คนอื่นสามารถเข้าถึงได้
3. เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและสังคมที่ดีกว่าผู้อื่น
4. เป็นผู้ที่มีหัวคิดริเริ่มในด้านต่างๆ และยอมรับนวัตกรรมเป็นคนแรกๆ ของสังคม

ผู้นำทางความคิดทำหน้าที่ป้องกันกลุ่มเป้าหมายล้นข้อมูล (Information overload) ซึ่งอาจจะเป็นการตอบคำถามของกลุ่มเป้าหมายหรือเลือกเรื่องราว ยกตัวอย่างที่เหมาะสมกับระดับความรู้ วัฒนธรรม วิถีชีวิต และอื่นๆ อีกมากมาย ของกลุ่มเป้าหมายให้กลุ่มฟัง

ในสังคมไทยผู้นำทางความคิดยังเป็น “ที่พึ่ง” ด้านอำนาจให้กับผู้น้อยได้ ตัวอย่างผู้นำทาง

ความคิดในสังคมไทยผู้ที่ได้รับการนับถือว่าเป็น ผู้ใหญ่ หรือ เจ้าพ่อ ในวงสังคม หากจะแบ่งประเภทผู้นำทางความคิดตามหน้าที่ ครู พระ หมอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นับว่าเป็นผู้นำทางความคิดทางความคิดในสังคมไทยได้เช่นกัน

ในภาคอีสาน คนอีสานจำนวนมากเห็นว่าหมอลำผีฟ้าเป็นผู้นำทางความคิดด้านสุขภาพ เนื่องจากหมอลำผีฟ้าที่นั่นช่วยเหลือให้การรักษาพยาบาล แก้ไขปัญหาของชาวบ้าน โดยเป็นที่ปรึกษาปัญหาครอบครัว ทั้งยังช่วยให้คำอธิบายและตีความหมายปรากฏการณ์การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น การช่วยคลายความวิตกกังวล การให้กำลังใจ และการให้ความมั่นใจในชีวิตประจำวัน อีกด้วย ความเป็นผู้นำทางความคิดของหมอลำผีฟ้าที่นั่น ทำให้หมอลำผีฟ้าทำหน้าที่เป็นกลไกควบคุมความประพฤติของคนในชุมชนและในกลุ่มลูกศิษย์ สามารถสร้างความเป็นระเบียบในชุมชนและในกลุ่มลูกศิษย์ รวมทั้งสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในชุมชน และในกลุ่มลูกศิษย์ เพื่อสืบทอดมรดกทางวัฒนธรรมการรักษาโรคด้วยหมอลำผีฟ้านี้ (มารีโกะ กาโตะ, 2538)

ในภาคใต้ ผู้นำทางศาสนามีบทบาทสูงในการเสริมสร้างสุขภาพไม่น้อย กนกวรรณ จันทร์แดง (2541) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี และการวัดวิธีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ พบว่ากลุ่มปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานีได้ดีพอควร และการมีโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถคาดการณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดี ที่สุด ผู้นำศาสนาอิสลามซึ่งมีความรู้ และรับรู้เรื่องสุขภาพ มักจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลามข้างต้น มีการทดสอบจริงด้วยการขอความร่วมมือให้ผู้นำทางศาสนาเป็นผู้ช่วยกระตุ้นให้ชายมุสลิมมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อให้แม่รู้จักป้องกัน โรคท้องร่วงของลูกที่มีอายุต่ำกว่า 5 ขวบ ในอำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส เนื่องจากพบว่ามีสถิติเด็กท้องร่วงสูงที่สุด โดยมีการให้ความรู้ผ่านการสนทนากลุ่มตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการกระตุ้นเตือน จากผู้นำศาสนาแก่บรรดาพ่อเด็กในกลุ่มเป้าหมาย และได้รับการกระตุ้นเตือนจากผู้นำ ศาสนาอีก 4 ครั้ง ในเวลาต่อมา ศุภลักษณ์ รัตนะ (2540) พบว่าพ่อเด็กเหล่านี้รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค และผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ การให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่แม่เด็กสูงกว่าก่อนการสนทนากลุ่ม รวมทั้งสูงกว่ากลุ่มผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มด้วย จากบทเรียนทั้งสองเรื่องนี้ทำให้ผู้ปฏิบัติน่าจะนำไปสู่ผู้นำศาสนามีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพในหมู่มุสลิม ทั้งเป็นการส่งเสริมบทบาทและการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

ผู้นำทางความคิด ไม่สามารถที่จะเป็นพระร่วงมีวาจาสิทธิ์ สามารถพูดอะไรแล้วทำให้เกิดเป็นจริงอย่างที่พูดหมดไม่ได้ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงผ่านเครือข่ายบุคคลจึงต้องอาศัยคนที่คอยขยาย

ความคิดให้กับกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะๆ คนกลุ่มนี้คือผู้นำการเปลี่ยนแปลง

### ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents)

เชลส์ นักปลุกกระดม และ นักพัฒนา เป็นผู้นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง หรือเป็นผู้ปลุกกระดมผู้คนในสังคมให้มาให้ความสนใจกับนวัตกรรม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือนักปลุกกระดมเหล่านี้เป็นผู้ที่แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกลุ่มเป้าหมายกับผู้ที่ต้องการเผยแพร่นวัตกรรม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือนักปลุกกระดมอาจมีหน้าที่เหมือนกับไปรษณีย์ แต่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความรู้ ความชำนาญในเรื่องที่เขาคิดว่าพอที่จะแสดงให้กลุ่มเป้าหมายเชื่อในสิ่งที่เขาพูดได้

Rogers (1995) กล่าวว่าปัจจัยที่เอื้อความสำเร็จในการแพร่กระจายนวัตกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือ การแสดงว่าตนมีบางสิ่งบางอย่างที่เหมือนกับกลุ่มเป้าหมาย (homophily) ไม่ว่าจะเป็นความคิดเห็น ค่านิยม ภาษา ประเพณี การแต่งกายหรือแม้กระทั่งหน้าตา หรือจะพูดแบบไทยๆก็คือแสดงตนว่าเป็นพวกเดียวกัน อย่างไรก็ตามความแตกต่าง (heterophily) ระหว่างบุคคลนั้นทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มขึ้น อาทิการขอคำปรึกษาด้านเทคนิคต่างๆจากผู้ที่มีความรู้ในด้านนั้นๆ ความรู้ความชำนาญที่แตกต่าง (heterophily) จากกลุ่มเป้าหมายนั้นทำให้สิ่งที่เขาพูดนั้นน่าสนใจสำหรับผู้คนในกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ หรืออีกนัยหนึ่งคือการหาที่ฟังจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ทำงานได้ผล ประสบความสำเร็จอาศัยปัจจัย 4 ประการ ได้แก่

1. ความพยายามของผู้นำการเปลี่ยนแปลง
2. ความเอาใจใส่ต่อกลุ่มเป้าหมาย
3. การให้ในสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
4. ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่นด้วยการเอาใจเขามาใส่ใจเราได้

อาสาสมัครด้านสุขภาพ อย่างเช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทในการทำงานเชิงรุกด้านสุขภาพ แต่ก็ขึ้นกับปัจจัยต่างๆ ได้แก่การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริม สุขภาพ เพศ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ และระยะเวลาการเป็น อสม. ตามลำดับ (ประสิทธิ์ กล้าหาญ, 2541) นอกจากนี้อาสาสมัครด้านสุขภาพนี้ยังมีบทบาทด้านการให้ความรู้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการประกันสุขภาพได้อีกด้วย

จากการวิจัยกึ่งทดลองที่อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พนิดตา วงษ์แจ้ง (2538) พบว่า อาสาสมัครเหล่านี้เป็นผู้ช่วยผลักดันให้ประชาชนตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพภายหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพจะได้รับ ผ่านโปรแกรมสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ ทำให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อบริการสุขภาพ และทำให้ตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพ อย่างไรก็ตามรายได้ของครอบครัวก็มีผลต่อการตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพเช่นกัน แม้ว่าบัตรประกันสุขภาพในปัจจุบันจะกลายเป็นโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไปแล้ว แต่บทเรียนจากกรณีนี้สอนให้เรารู้ว่า การบอกกล่าว หรือจูงใจด้วยบุคคลนั้น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความคิด และพฤติกรรมได้ดี

เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงโครงสร้าง (Structural Diffusion Networks) ทำให้เรารู้ว่าผู้คนที่รู้จักกันนั้นเชื่อมโยง เกี่ยวข้องกันขนาดไหน มีใครบ้าง เครือข่ายการแพร่กระจายเชิงความสัมพันธ์ (Relational Diffusion Networks) ทำให้เรารู้ว่าแต่ละคนในโครงสร้างเครือข่ายนั้น มีบทบาท หน้าที่ อย่างไรในการรับ-ส่งข่าวสาร อย่างไรก็ตามทั้ง โครงสร้าง และบทบาทของคนในเครือข่าย

## สรุป

การรณรงค์สามารถอาศัยทุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นทุนทางงาน (การติดต่อเชื่อมโยงเพื่อทำงานให้สำเร็จ) หรือทุนทางใจ (แรงสนับสนุนทางสังคม) เพื่อส่งเสริมสุขภาพได้ การพูดปากต่อปาก เพื่อให้ข้อมูลถูกส่งผ่านจากคนกลุ่มหนึ่งไปยังคนอีกกลุ่มหนึ่งได้ เป็นการรณรงค์ที่ส่งผลกระทบแบบ "ซิง" คือให้ส่งผลกระทบนอกเหนือจากตัวผู้รับข่าวสาร ไปสู่คนอื่นด้วย เช่นกรณีของการต่อต้านการสูบบุหรี่ ซึ่งกำหนดให้เด็กคือกลุ่มเป้าหมายที่จะนำเอาเนื้อหาสาระไปบอกพ่อแม่ หรือผู้ใหญ่ให้เลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น

### ประสิทธิภาพสื่อมวลชน VS. เครือข่ายในการเผยแพร่

ไม่ว่าจะเป็นการณรงค์ผ่านสื่อมวลชนหรือสื่อบุคคล สูดขอความต้องการของการรณรงค์ทุกชนิดนั้น คือการสร้างความยั่งยืนทางพฤติกรรม พูดย่างๆคือ ทำอย่างไรให้กลุ่มเป้าหมายยอมรับสิ่งที่โปรโมตนั้น และทำให้สิ่งนั้นให้เป็นนิสัย นั่นคือแสดงว่ามีความยั่งยืนในการพัฒนาเกิดขึ้น Valente และ Saba (1998) ได้วิจัยเปรียบเทียบการเรียนรู้ด้านสุขภาพระบบสืบพันธุ์ (Reproductive health) ผ่านสื่อมวลชนและสื่อบุคคลในโบลิเวีย โดยเปรียบเทียบอิทธิพลของทีวีและวิทยุกับสื่อบุคคล ในการรณรงค์เกี่ยวกับสุขศึกษาด้านระบบสืบพันธุ์ในประเทศโบลิเวีย ทวีปอเมริกาใต้ โดยศึกษาจากขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 6 ขั้นตอนได้แก่การรับรู้ ความรู้แจ้งเห็นจริง ทศนคติ ความตั้งใจ การสื่อสารในระดับบุคคลและวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้ ผู้วิจัยตั้งสมมติฐาน 3 ข้อคือ

- H1: การได้รับทราบถึงการรณรงค์ผ่านสื่อสารมวลชนนั้นมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรู้แจ้งเห็นจริง ทศนคติเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และความตั้งใจที่จะคุมกำเนิด
- H2: การได้รับทราบถึงเรื่องการคุมกำเนิดโดยผ่านพรรคพวกนั้นมีความสัมพันธ์กับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 6 ขั้นตอนได้แก่การรับรู้ ความรู้แจ้งเห็นจริง ทศนคติ ความตั้งใจ การสื่อสารในระดับบุคคลและวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้
- H3: อิทธิพลของการใช้สื่อแบบผสมผสานคือผ่านทั้งสื่อสารมวลชนและพรรคพวกมีความสัมพันธ์กับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ผลการวิจัยพบว่าทั้งการใช้สื่อสารมวลชนและการรับรู้ผ่านเครือข่ายนั้นมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้สื่อผสมผสานระหว่างสื่อมวลชนกับสื่อบุคคลกลับไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรณรงค์ผ่านสื่อ ได้ผลดีกับผู้ที่มิคนที่เขารู้จักไม่ก็คนคุมกำเนิด และไม่มีผลต่อคนที่มิคนรู้จักหลายๆคนคุมกำเนิดอยู่แล้ว สรุปคือการใช้สื่อมวลชนก็สามารถนำมาทดแทนการเผยแพร่ผ่านเครือข่ายในการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้เช่นกัน

## บทสรุป

อาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารสุขภาพเป็นสิ่งที่เสริมงานด้านระบาดวิทยาในระดับปฏิบัติการ (Operational epidemiology) ซึ่งต้องอิงความรู้จากงานด้านระบาดวิทยาาระดับพรรณนา (Descriptive epidemiology) ซึ่งค้นหาสาเหตุการเกิดโรค เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา และนำเอาสถิติต่างๆ เป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงขนาดของความใหญ่โตของปัญหา รวมทั้งแนวโน้ม การวิเคราะห์การระบาด (Analytic epidemiology) ไปชี้ให้เห็นว่าควรจัดการกับปัญหาจากจุดใดก่อน การสื่อสารกับกลุ่มเสี่ยงตามข้อมูลระบาดวิทยา จึงเป็นหนทางหนึ่งที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และแก้ปัญหาด้านสุขภาพได้อย่างตรงจุด

นักบรรณคดีควรระลึกว่า สิ่งที่จะนำไปโปรโมตนั้น มีจุดประสงค์มากมาย ทั้งการให้ความรู้ สร้างความตื่นตัว หรือแม้กระทั่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาที่ส่งไปสู่กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเป้าหมายอาจจะลดหรือเพิ่มการลดความเสี่ยง และความไม่แน่ใจ (Uncertainty) ของเขาก็ได้ อย่างไรก็ตาม

การรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนเป็นการรณรงค์ที่มีขีดจำกัด คือสามารถสร้างความตื่นตัว (Awareness) ด้านสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเป้าหมายอาจมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบ้าง แต่อาจขาดมิติในด้านความยั่งยืนของพฤติกรรม เป็นความท้าทายของนักบรรณคดีว่าจะทำอย่างไรให้คนมีนิสัยรักสุขภาพและดูแลสุขภาพอย่างถาวร คำตอบของการสร้างนิสัยรักสุขภาพ อาจจะอยู่ที่การสร้างทุนทางสังคม เพื่อเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคม ให้คนรู้สึกว่ายากจะเปลี่ยนแปลงตนเอง อาจจะอยู่ที่การใช้คำพูดนำเสนอ ในการรณรงค์ ซึ่งแม้จะไม่ศักดิ์สิทธิ์เท่าเวทย์มนต์คาถา ที่สะกดคนได้ แต่คำพูดดีๆ ที่ “โดนใจ” คนฟัง อาจทำให้คนฉุกคิด และนำไปใช้ เป็นคติประจำใจ หรืออาจจะอยู่ที่ความต่อเนื่องและต่อยอดของการรณรงค์ซึ่งเหมาะสมกับวัฒนธรรมท้องถิ่นแต่ละแห่ง ผ่านสื่อประเภทต่างๆ คำตอบเหล่านี้คงไม่มีคำตอบใดเป็นคำตอบสุดท้าย เป็นคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว เช่นเดียวกันผู้รณรงค์การสร้างนิสัยรักสุขภาพก็คงต้องอาศัยปัจจัยหลายๆด้าน ความร่วมมือจากหลายๆฝ่าย รวมทั้งความรู้จากหลายๆสาขา มาทำงานนี้ให้ประสบความสำเร็จ

## งานวิจัยในอนาคต

เพื่อการเคลื่อนไหวสังคมให้รู้สึกรักสุขภาพ องค์ความรู้เกี่ยวกับการทำงานร่วมกันระหว่างภาคประชาชน วิชาการ และการเมือง โดยใช้สื่อมวลชนเป็นตัวเชื่อมภาคีทั้งสาม ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาจึงเป็นสิ่งจำเป็น

องค์ความรู้เกี่ยวกับภาคประชาชน ควรมีการเชื่อมโยงความรู้เกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ



(Health belief model) ความรู้สึกรับประกัน (Self efficacy) และการสร้างทุนทางสังคมและประชาสังคม เพื่อนำไปสร้างอำนาจต่อรองให้กับประชาชนที่มีความรักต่อสุขภาพ มีสิทธิมีเสียง รู้จักออกมาปกป้องสิทธิในการมีสุขภาพดีของตนเอง

**องค์ความรู้เกี่ยวกับภาควิชาการ** งานวิจัยด้านการใช้สื่อต่างๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ควรเชื่อมโยงลักษณะสหวิทยาการ (multidisciplinary) ระหว่างงานด้านระบาดวิทยา กับการสื่อสาร

การศึกษาความสำเร็จของแคมเปญที่มีกรอบทฤษฎีรองรับก็ควรจะได้รับ ความสนใจมากขึ้น เนื่องจากเราจะได้เห็นเส้นทางที่ทำให้การรณรงค์ประสบผลตามจุดประสงค์ ในด้านการปฏิบัติ รณรงค์ ควรจะมีการทำวิจัยนำร่องก่อนการรณรงค์จริง เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นในการกำหนดรูปแบบ และเนื้อหาของแคมเปญ การวางแผนสื่อมวลชน การรณรงค์ และการสรุปผล เพื่อสร้างความผูกพัน

**องค์ความรู้เกี่ยวกับภาคการเมือง** งานวิจัยควรที่จะสังเคราะห์บทเรียน กรณีการเคลื่อนไหวเพื่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นนโยบายด้านสุขภาพ และการกำหนดโครงสร้างของกฎหมาย โดยประชาชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมร่าง และร่วมผลักดัน เพื่อนำไปสู่การเคลื่อนไหวในการร่างกฎหมายอื่นๆ ซึ่งเกี่ยวกับสุขภาพต่อไป บทเรียนที่ได้จะถูกนำมาเป็นแนวทางในการรณรงค์เชิงนโยบายอื่นๆต่อไป

**องค์ความรู้เกี่ยวกับภาคสื่อมวลชน** นอกจากจะศึกษาความสามารถในการเข้าถึงสื่อของภาคประชาชน แล้วควรศึกษาการใช้ภาษาที่คนอ่าน คนฟัง คนดูเข้าใจได้ง่าย โดยใช้แนวคิดด้านวาทศิลป์ เป็นตัวช่วย ส่วนงานวิจัยการเผยแพร่ความรู้ และการเปลี่ยนนิสัยด้านสุขภาพ ด้วยความบันเทิง ก็ควรจะได้รับ ความสนใจมากขึ้นด้วย เนื่องจากความบันเทิงเป็นสิ่งที่คนส่วนมากต้องการ ในการแสวงหาความสุขอย่างหนึ่ง

นอกจากการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาแล้ว งานวิจัยควรจะมีการพัฒนาตัวบ่งชี้ด้านสุขภาพอนามัย (Health indicator) ฉบับชาวบ้าน ที่ชาวบ้านทั่วไปสามารถเข้าใจได้ อาทิ การวัดค่าความสะอาดของน้ำในแม่น้ำหรือแหล่งน้ำ ไม่ควรประกาศด้วยการใช้หน่วย BOD ที่มีในน้ำเป็นจำนวน PPM แต่อาจจะเป็นการมีชีวิตรอดของปลาหมอในแม่น้ำ ซึ่งจะอยู่ในน้ำได้ต่อเมื่อน้ำนั้นเป็นน้ำที่สะอาด เป็นต้น

แม้ว่างานรณรงค์ผ่านสื่อจะเป็นงานที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงนิสัยให้คนหันมา รักษาสุขภาพ

ภาพ แต่งานรณรงค์ที่ดีนั้นก็สมควรมีงานวิจัยสนับสนุน รวมทั้งมีกลยุทธ์ (Strategies) ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ระดับ และความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายด้วย งานวิเคราะห์เอกสารนี้จึงเป็นเพียงจุดเริ่มต้นเล็กๆ สำหรับนักปฏิบัติและนักวิชาการการสื่อสารสุขภาพ เพื่อนำไปต่อยอดองค์ความรู้ และนำไปสู่การเคลื่อนไหวสังคมที่มีสุขภาวะสมบูรณ์อย่างเป็นกระบวนการ

## บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ สุชะวัฒน์ (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับความรู้ทัศนคติและ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงโสเภณี : กรณีศึกษาที่หน่วยควบ กุมกาม โรด อ หาดใหญ่ ศูนย์ กาม โรด เขต 12 สงขลา. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กนกวรรณ จันทร์แดง (2541). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ (สุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนกศักดิ์ แก้วเทพ และปัทมวรรณ เนตรพุกกณะ (2541). การโฆษณาที่อยู่อาศัย: บทวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์ การเมือง. ในพิทยา ว่องกุล (บก.) วิกฤติสื่อมวลชน: ยุคจักรวรรดินิยมวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ: โครงการ วิถีทรรศน์.
- กมลณัฐ พลวัน (2534). การเปิดรับสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลเกี่ยวกับความรู้ เรื่องโรคเอดส์ของ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสถาบัน การศึกษาของรัฐ เขตอำเภอเมือง เชียงใหม่. วิทยา นิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรองทิพย์ จันแถม (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนและสื่อบุคคล กับ การยอมรับ ค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์ พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจณี หวังสิริอำนวย (2530). การเปิดรับข่าวสารกับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษและ ชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์ พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การุณย์ มีถม (2539). การคัดเลือกข่าวหน้าหนึ่งของหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย : ศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง หนังสือพิมพ์ไทยรัฐกับหนังสือพิมพ์ เดลินิวส์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กิ่งรัก อิงคะวัต (2542). รูปแบบการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ของกลุ่มชาย รักร่วมเพศ (เกย์) ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การ โฆษณา) จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- กิตติ ก้นภัย (2543). การรณรงค์. ใน กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ ก้นภัย และ ปารีชาต สถาปิตานนท์ สโรบล มองสื่อ ใหม่ มองสังคมใหม่. (หน้า 226-273). กรุงเทพฯ: เอ็ดดิสัน เพรส โพรดักส์.
- กุลประภัสสร โกละกะ (2535). การศึกษาประสิทธิผลของสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีเนื้อหาด้านประชากรศึกษานั้นหนักเรื่อง สุขภาพอนามัย สำหรับประชาชนในชนบท. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศึกษาศาสตร์ (ประชากรศึกษา). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกตุร ชิวหากาญจน์ (2541). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์ พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกียรตินิยม ทีปประสาน (2541). พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและการแสวงหาข่าวสารเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตใน โครงการหมู่บ้าน จุฬาลงกรณ์พัฒนา 5. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. (นิเทศศาสตร์ธุรกิจ) มหาวิทยาลัยธุรกิจ บัณฑิตย์.

- เกียรติศักดิ์ พันธุ์ลำเจียก (2536). การศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับผลที่ได้รับจากการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เวชนิทัศน์). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขวัญชัย หมั่นคำ (2539). การวิเคราะห์การใช้สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา ของหน่วยงาน ภาครัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คอตมันน์วิไลชีวิต (7 กรกฎาคม 2545). มนตร์รักทรานซิสเตอร์ 'เกศทิพย์' ละครวิทขอมตะ. เกล็นิวส์. 22
- จริญญา นิลแพทย์ (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารด้านเนื้อหาบันเทิง และบุคคลในวง การบันเทิงที่มีต่อทัศนคติในเรื่องความรักและเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จันทร์หอม ประทุมสันต์ (2541). การศึกษาเจตคติและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชา ท 031 นิทานพื้นบ้าน โดยใช้ เพลงพื้นบ้านหมอลำ สอนนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนชุมชนบ้านคอนอะราง จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศึกษาศาสตร์ (หลักสูตรและการสอน). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จิตสุดา รูปงาม (2536). การวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับ โภชนาการของหนังสือพิมพ์รายวัน ไทย (2535-2536). วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัชวีร์ภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542). การเปิดรับสื่อ ความรู้ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาคริต สูดสายเนตร (2538). วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐาปนีย์ อรรถสถาน (2545). การใช้สื่อเป็นกลไกหลักในการรณรงค์ด้านสุขภาพ: กรณีศึกษาการตลาดสมุนไพร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (ธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ณัฐพรรณ ศรี मुख (2541). การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการยอมรับวิถีชีวิตตามหลักชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คนยา รัชชนก (2537). หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นรายวันจังหวัดเชียงใหม่กับการกำหนดวาระข่าวสารการพัฒนาให้แก่ชุมชน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การหนังสือพิมพ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงทิพย์ วรพันธุ์ (2524). กลยุทธ์การใช้สื่อเพื่อปลูกฝัง โภชนศึกษาแก่สตรีชนบท จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ตรีณัฐ วีระเวสส์ (2538). การนำเสนอเรื่องเพศศึกษาทางสื่อวิทยุกระจายเสียง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เต็มศักดิ์ จารุปราน (2541). ปัจจัยกำหนดคัลักษณะการดำเนินรายการสนทนาข่าวทางวิทยุ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถนอมนุช พิทักษ์โกศล (2540). ปัจจัยทางสังคม, พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ ที่มีต่อการป้องกันการใช้จ่าย ของผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ อุตสาหกรรมในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ธีรภรณ์ สุวรรณดี (2537). *การเปิดรับสาร ความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาหญิง ระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรรัตน์ พันทวี (2536). *การวิเคราะห์กรอบของกระบวนการผลิตข่าวโทรทัศน์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นรพล ผาเจริญ (2541). *ความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการระหว่างนักข่าวและแหล่งข่าวกับผลที่มีต่อองค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย (อ.ส.ม.ท.)*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทพร อติเรกโชติกุล (2542). *การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติกับการตรวจมะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทวรรณ พงศ์อุดม (2543). *การเปิดรับข่าวสารและทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการทำแท้ง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นารีนารถ กิตติเกษมศิลป์ (2539). *การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผ่านสื่อพื้นบ้านเพลงขอ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตราพร ทิพา (2539). *การวิเคราะห์เนื้อหาเพลงพื้นบ้านหมอลำเพื่อการถ่ายทอดทางวัฒนธรรม*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภาพรรณ สุขศิริ (2540). *ทิศทางของการดูแลสุขภาพทางโทรทัศน์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิยม ศิริวัฒน์ (2541). *การใช้สื่อเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บาทัน อิ่มสำราญ (2539). *อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง: ศึกษากรณี นิตยสารหมอชาวบ้าน*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญทิวา นาคะตะ (2523). *การศึกษาการยอมรับรายการโทรทัศน์ เพื่อพัฒนาสุขภาพของสมาชิกรายการโทรทัศน์ ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญทิวา โภธิเจริญ (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมกับความหวังในชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มารับคำปรึกษาในคลินิกปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ครุศาสตร์ (การพยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุบผา เมฆศรีทองคำ (2533). *ศึกษายาทบาทของเพลงลูกทุ่งในการพัฒนาภาพชีวิต: วิเคราะห์เนื้อหาของเพลงลูกทุ่งในช่วงปี พ.ศ.2532-2533*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี, ชาญุทธ พรหมประพัฒน์, ดวงนภา ปานเพชร และยุทธพงษ์ ขวัญชื่น (2542). *การรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน*. กองสุกศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

- ประสิทธิ์ กล้าหาญ (2541). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ (สุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปาริชาติ ยุทธพาพิบูล (2537). *การรับข่าวสารทางด้านสาธารณสุขจากสื่อพื้นบ้านประเภทหนังสือของประชาชนในเขตอำเภอเมือง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะนารถ จันทร์โชติวิทย์ (2544). *กระบวนการแสวงหาข่าวสารข้อมูลของผู้ปกครองเด็กกอดิสติก*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุสติ ถนอมศักดิ์ (2541). *การวิเคราะห์ข่าวหน้าแรกของหนังสือพิมพ์รายวันภาษาอังกฤษ: ศึกษาเฉพาะกรณีหนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศิลปศาสตร์ (ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร) มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พนิตดา วงษ์แจ้ง (2538). *การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมผ่านอาสาสมัครเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาธารณสุขศาสตร์ (สุศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล. บัณฑิตวิทยาลัย.
- พรพิไล เทพคำ (2538). *เพลงคำเมืองกับวัฒนธรรมชาวล้านนา: วิเคราะห์เนื้อหาเพลงคำเมืองช่วง มกราคม- ธันวาคม 2537*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรเพ็ญ พยัคฆาภรณ์ (2538). *การเปิดรับสื่อการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากสื่อมวลชนของผู้สูงอายุไทย*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรวิไล แต่สุขวัฒน์ (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนเรื่องสุขอนามัยและความสะอาดของผู้ประกอบอาชีพค้าขายอาหารริมบาทวิถีในเขตกรุงเทพมหานครกับความรู้ทัศนคติ พฤติกรรมที่มีต่อการปรับปรุงด้านความสะอาด*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรสุรีย์ ชนะศรีสีบัววงศ์ (2534). *กระบวนการคัดเลือกข่าวโทรทัศน์: ศึกษาเฉพาะกรณี สถานีโทรทัศน์สีกองทัพบก ช่อง 7*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (สื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงชมพู บำรุงสุข (2541). *กลยุทธ์การสร้างสรรครายการโทรทัศน์เพื่อส่งเสริมสถาบันครอบครัว*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ สุทธิพิเชษฐกุล (2534). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เพียรพร ว่องวิทวัส (2538). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับสื่อโทรทัศน์รายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแม่และเด็กเพื่อการใช้ประโยชน์ และตอบสนองความต้องการด้านข่าวสารของสตรีมีครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลราชวิถี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภาวดี มโนหาญ (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและการปรับตัวในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลย

- ศาสตร) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภูงศ์ น้อยสง่า (2539). *การใช้สื่อวิทยุและโทรทัศน์ของแรงงานไร่อ้อยที่หมู่บ้านหนองประเสริฐ อำเภอนองแสง จังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มารี โกะ กาโตะ (2538). *การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอลำผีฟ้า บ้านหนองใหญ่ อำเภอเวียงน้อย จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศิลปศาสตร์ (สังคมวิทยาการพัฒนา) มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ยุทธนา จินตาคูล (2538). *กลยุทธ์การสื่อสารแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ ผ่านรูปแบบที่เป็นการ์ตูนของ คุณประยูร จรรยาวงษ์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราเชษฐ์ หิมสุหรี (2540). *การวิเคราะห์เชิงโครงสร้างของกระบวนการผลิตข่าววิทยุเนชั่น*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (สื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลักขมิ ไชยทองศรี (2541). *บทบาทของนิตยสารสตรีในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2535). *การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (สื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ปิยเศรษฐ์ (2542). *การพัฒนารูปแบบการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพทางวิทยุกระจายเสียงสำหรับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศึกษาศาสตร์ (พลศึกษา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วรรณนิภา เมฆเมืองทอง (2543). *เนื้อหาและวิธีการนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุ สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล FM 89.5 MHz*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (สื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิริศรา วราลักษณ์ (2537). *การเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องยาเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการในเขตอำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัชรินทร์ สุโรจนานนท์ (2538). *การศึกษารูปแบบการนำเสนอและเนื้อหาโรคเอดส์ในโฆษณาทางโทรทัศน์ของสำนักนายกรัฐมนตรี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ครุศาสตร์ (โสตทัศนศึกษา). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินัย ทิพย์สุวรรณ (2527). *ความทันสมัยกับพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินิดา ชวานางกูร (2538). *การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมกรป้องกันโรคเอดส์ของหญิง มีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิพุธ พูลเจริญ ปิติพร จันทรทัต ณ อุษยา วิชา ภวานาภรณ์ วรรณญา เตียวกุล และ ชาลิต ดันดินิมิตรกุล (2542). *วิวัฒนาการของการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย: แบบอย่างของการพัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิไล นัทรกุล ณ อุษยา (2534). *หนังสือพิมพ์ไทยกับหน้าที่ในการกำหนดควาระข่าวสาร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การหนังสือพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. บัณฑิตวิทยาลัย.
- วินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2541). *อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ต่อกลุ่มผู้มิ*

- ความเสียงสูง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การโฆษณา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศโสพล จิตรวานิชกุล (2542). การศึกษาพฤติกรรม ความสนใจ และความต้องการในการเปิดรับสื่อของคนตาบอด ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิธร อภิลิทธิ์นรินทร์ (2541). การขัดเกลาทางสังคมผ่านรายการโทรทัศน์สำหรับเด็กประเภทรายการป๊อปปูล่าม่ง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (สื่อมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิพันธุ์ ไตรทาน (2543). กระบวนการการสื่อสารกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดละเลิกยาเสพติด ของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิวะพร พงษ์จินดาเกศ (2537). วิธีชีวิตประจำวันที่แสดงออกทางวาทกรรมในละครวิทยุคณะ "เกศทิพย์" พ.ศ.2536. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุกลักษณ์ รัตนะ (2540). การใช้การสนทนากลุ่มในการให้ความรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้าน สุขภาพแก่บิดาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอสรีสาคร จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาธารณสุขศาสตร์ (พยาบาลสาธารณสุข). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สนอง คลังพระศรี (2541). หอมลำซึ่ง: กระบวนการปรับเปลี่ยนทางวัฒนธรรมดนตรีของหอมลำในภาคอีสาน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศิลปศาสตร์ (วัฒนธรรมศึกษา). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมชัย จันลองจับจิต (2539). การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของหนังสือการ์ตูนและ จุลสารในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติ ที่มีต่อโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมปราชญ์ คำชาดา (2543). พัฒนาการและกระบวนการผลิตและเผยแพร่ข่าวสั้นวิทยุกระจายเสียงในสังคมไทย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศิลปศาสตร์ (ภาษาและวัฒนธรรมเพื่อการสื่อสารและการพัฒนา) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมมาตร คงชื่นสิน (2538). การเปิดรับและความต้องการรายการโทรทัศน์ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศรี ลินสุข (2540). เครือข่ายการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภคร้านอาหารเพื่อสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศึกษาศาสตร์ (การศึกษานอกระบบ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. บัณฑิตวิทยาลัย.
- สรัญญา ยุทธสารประสิทธิ์ (2541). การศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของข่าวโทรทัศน์ภาคค่ำ ของสถานีวิทยุโทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 5 และสถานีโทรทัศน์ไอทีวี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์ธุรกิจ) มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- สิริพัชร เปรมชัยชู (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความรู้ การเปิดรับสื่อ และพฤติกรรมความปลอดภัย ในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการในโรงงานผลิตกระดาษ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุทธิภา วงศ์ยะลา (2543). รูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสาร ในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- สุพิน ชัยรัตน์ภิวังศ์ (2536). การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวทางสังคมของมารดาที่มี บุตรทุพพลภาพ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลแม่และเด็ก) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวรรณณี โปธิศรี (2534). การเปิดรับสื่อความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ปกครองนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสรี วงษ์มณฑา (2541). 108 การประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ: Diamond in Business World.
- อนงค์ลักษณ์ แพทยานันท์ (2533). การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้สื่อมวลชนในการเผยแพร่ข่าวสารของนักประชาสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนกพล เกื้อมา (2537). ผลของการใช้สื่อพื้นบ้านทางภาคใต้ "หนังตะลุง" ต่อทัศนคติเชิงจริยธรรม ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการศึกษา). เทคโนโลยีการศึกษา (เทคโนโลยีการศึกษา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อภิรัชศักดิ์ รัชนิวงส์ (2539). การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง ศึกษาเฉพาะกรณี โรงงานหลวงอาหารสำเร็จรูปตอยคำ สาขาแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์). สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (สังคมวิทยาประยุกต์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อรรวรรณ ศิริสวัสดิ์ (2544). การสื่อสารเพื่อสร้างความเป็นชุมชนเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (วาริชวิทยา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัปสร รังสิปการ (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการดูแลตนเอง กับ ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. บัณฑิตวิทยาลัย
- อาภัสรา จันทรสุวรรณ (2535). ความวิตกกังวลเกิดจากข้อมูลข่าวสารการรณรงค์เรื่อง โรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชน ช่วงปี พ.ศ. 2531-2534: การศึกษาในทัศนะแบบองค์รวม. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (การสื่อสารมวลชน). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีภักดิ์ เงินบำรุง (2541). ทักษะคิดและการยอมรับของวัยรุ่นต่อการนำเสนอข่าวสารด้านการป้องกันยาเสพติดผ่านนักร้อง – นักแสดง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. นิเทศศาสตร์ (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำนาจ สุวัตติพงษ์ (2539). พฤติกรรมการเปิดรับสื่อโฆษณาภาพเคลื่อนไหว เครื่องดื่มชูกำลัง ชนิดใหม่ ทางสื่อโทรทัศน์ กับพฤติกรรมการบริโภคกาแฟกระป๋อง ของกลุ่มผู้ใช้แรงงานไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน (สื่อสารมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Baudrillard, J. (1993). *Symbolic exchange and death*. London: Sage.
- Lievrouw, L. A. (1994). Health communication research reconsidered. *Journal of communication*, 44, 90-...
- Malcolm Gladwell (2000). *The tipping point: How little things can make a big difference*. Boston, MA: Little Brown.
- McQuail D. & Windahl, S. (1993). *Communication models: For the study of mass communication* (2nd ed.). London, UK: Longman.

- McQuail, D. (1998). With the benefit of hindsight: reflections on uses and gratifications research. In R. Dickinson, R. Harindranath, & O. Linné (eds.) *Approaches to audiences: A reader*. London, UK: Arnold.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.
- Ratzen, S. (2001). Quality communication: The path to ideal health. *Journal of Health Communication*, 6, 193-208.
- Ratzen, S. C., Payne, J. G. & Bishop, C. (1996). The status and scope of health communication. *Journal of Health Communication*, 1, 25-41.
- Rice, R. E. & Atkin, C. (1994) Principles of successful public communication campaigns. In J. Bryant & D. Zillman (eds.) *Media effects: Advances in theory and research*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rogers, E. M. & Agarwala-Rogers, R. (1976). *Communication in organizations*. New York: The Free Press.
- Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of innovations* (4<sup>th</sup> ed.). New York: The Free Press.
- Sherry, J. L. (2001). Toward an etiology of media use motivations: The role of temperament in media use. *Communication Monographs*, 68, 274-288.
- Valente, T. (1994). *Network models of the diffusion of innovations*. Creskill, NJ: Hampton.
- Valente, T. W. and Saba, W. P. (1998). Mass media and interpersonal influence in a reproductive health communication campaign in Bolivia. *Communication Research*, 25, 96-124.
- Wallack, L., Dorfman, L., Jernigan, D., & Themba, M. (1993). *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park, CA: Sage.
- Witte, K, Meyer, G, Bidol, H., Casey M. et. al (1996). Bringing order to chaos: Communication and health. *Communication Studies*, 47, 229-242.