

การสื่อสารสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์

COMMUNITY HEALTH COMMUNICATION: CASE STUDIES OF SUBDISTRICT
HEALTH PROMOTION HOSPITALS IN SUPHAN BURI, UBON RATCHATHANI AND
KALASIN PROVINCES

กันยิกา ชอว์

Kanyika Shaw

คณะนิเทศศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

Faculty of Communication Arts, Panyapiwat Institute of Management

Received: April 23, 2023 / Revised: July 26, 2023 / Accepted: July 26, 2023

บทคัดย่อ

การศึกษาการสื่อสารสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ มุ่งพัฒนาการสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของ รพ.สต. ใน 3 ชุมชน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. ผู้นำชุมชน และชาวบ้าน ชุมชนละ 30 คน เพื่อตอบแบบสำรวจในกรณีที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ หรือให้สัมภาษณ์ในกรณีที่ไม่มีสะดวกในการใช้อินเทอร์เน็ต ตามกรอบกลยุทธ์การสื่อสาร ได้แก่ ด้านผู้ส่งสาร ด้านเนื้อหาสาร และรูปแบบสาร ด้านสื่อและช่องทางการสื่อสาร ด้านผู้รับสาร และด้านบริบทการสื่อสาร สังคม และวัฒนธรรม โดยให้ข้อมูลตามสภาพจริง เน้นการสื่อสารประเด็นโควิด 19 ของ รพ.สต. จากนั้นร่วมกันออกแบบกลยุทธ์การสื่อสาร โดยทีมผู้วิจัยรับผิดชอบในการผลิตเนื้อหา โดยใช้ระยะเวลา 6 เดือน ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565 การประเมินผลการสื่อสารใช้การสนทนากลุ่ม

กลยุทธ์การสื่อสารที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนมีดังนี้

ผู้ส่งสารกำหนดแหล่งที่มาของข่าวสารสุขภาพจากกรมอนามัย ศูนย์ข้อมูลโควิด 19 กรมสุขภาพจิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำ รพ.สต. แพทย์แผนไทยประจำหมู่บ้าน

ด้านผู้รับสาร แบ่งตามช่วงวัยและเพศ ในกลุ่มวัยทำงานแบ่งกลุ่มย่อยตามอาชีพ และกลุ่มผู้สูงอายุมีการแบ่งกลุ่มย่อยเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวและกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว นอกจากนี้ยังคำนึงถึงผู้รับสารที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่เข้าไม่ถึงหรือไม่ค่อยเปิดรับข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ต

ด้านเนื้อหาและรูปแบบสาร เน้นเรื่องเกี่ยวกับโควิด 19 โรคประจำฤดูกาล โรคตามวัย โรคที่เป็นกันมากในชุมชน โดยมีรูปแบบสารหลากหลาย ได้แก่ ข้อความหรือบทความ ลิงก์ วิดีโอ ภาพ กราฟิก การ์ตูน เสียงตามสาย สื่อวิทยุชุมชน และสื่อบุคคล โดยผลิตตามความต้องการของผู้รับสารแต่ละกลุ่ม และตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

ด้านสื่อและช่องทางการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสารทุกประเภทจะผลิตในรูปแบบบทความ กราฟิกและอินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ อัลบั้มภาพ รวมถึงลิงก์ข่าวประชาสัมพันธ์ โดยจะเผยแพร่ลำดับแรกผ่านเฟสบุ๊ก รพ.สต. ผ่านไลน์ และเสียงตามสายหรือสื่อวิทยุกระจายเสียง จากนั้น อสม. ลงพื้นที่ทำความเข้าใจสารและชักชวนให้ลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ผ่าน QR Code รพ.สต. ข้อมูลข่าวสารทุกเรื่องจะถูกคัดเลือกมาอ่านออกเสียงตามสายและสื่อวิทยุชุมชนในช่วงเช้าทุกวัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่ไม่ค่อยใช้อินเทอร์เน็ต หรือผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกในการอ่านข้อมูล ได้รับฟังข่าวสารสุขภาพได้เช่นเดียวกับกลุ่มอื่น

การดำเนินการตามกลยุทธ์การสื่อสารที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนด ทำให้ผลของการสื่อสารในระยะเวลา 6 เดือน มีประสิทธิผล โดยมียอดคนในชุมชนไปฉีดวัคซีนร้อยละ 96 และมียอดผู้เข้าถึงเฟสบุ๊ก รพ.สต. มากขึ้นผลการสัมภาษณ์ผู้แทนแต่ละกลุ่มตัวอย่างพบว่า การใช้สื่อออนไลน์ สื่อดั้งเดิมและสื่อบุคคล ทำให้ชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจ เกิดความเชื่อใจและเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ กลยุทธ์การสื่อสาร การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

Abstract

The aim of this study was to develop health communications among three communities in Suphan Buri, Ubon Ratchathani, and Kalasin provinces, Thailand. This is a participative action research. The total numbers of 30 volunteers were purposively selected from each community consisting of officials from subdistrict health promotion hospitals, community leaders, and villagers in order to respond to survey questionnaires via the Internet, or be interviewed in case they could not gain access to the Internet. The obtained information based on the framework of communication strategies covered Information about the communicators, the contents and format of communications, the communication media and channels, the information receivers, and the communication, society and culture contexts. After that, they participated in designing communication strategies, with the research team being responsible for production of the contents. The activities covered six months from October 2021 to March 2022. The communication was evaluated with the use of focus group discussion.

The communication strategies that the community participated in planning were as follows:

The information senders determined the health information sources from the Department of Health, COVID-19 Information Center, the Department of Mental Health, the Thai Health Promotion Foundation, the interviews of expert doctors from SHPH, and Thai traditional medicine practitioners in the villages.

The information receivers were classified by age and gender. Those in the working age were classified based on their occupations. Those in the elder group were classified as the healthy elderly and elderly with chronic disease. In addition, consideration was given to the group of information receivers who could gain access to the Internet, and the group that could

not gain access to the Internet or rarely open their channels for receiving information from the Internet.

Regarding the contents and formats of information, the focus was on matters concerning COVID-19, seasonal diseases, age-based diseases, and prevalent diseases in the community. As for the format of information, there were diversified information formats, namely, passages or articles, links, videos, pictures, graphic, cartoons, close circuit voices, community radio media, and personal media, all of which were produced based on the needs of each information receiver group and the objectives of communications.

Regarding the media and communication channels, all types of information were produced in the formats of articles, graphics and info graphics, video clips, picture albums, and public relations news link. They would be firstly distributed via Facebook of SHPH, lines, and close circuit voices or radio media. After that, the health volunteers would make door-to-door visits to inform and invite the villagers to register to receive COVID-19 vaccination via QR Code of SHPH. All information were selected to be broadcasted via close circuit voices or radio broadcast every morning for the target groups who rarely used the internet or the elderly who were inconvenient to read the information to receive the information like those in the other groups.

The health communication strategy developed with community participation was shown to have benefits for community health. Within six months, 96 percent of the target population had received a COVID-19 vaccine. Moreover, a survey indicated increased exposure to health information, especially hospital Facebook page directly as a result of the communication strategy. The results of interviewing representatives of each sample group revealed that the use of online media, original media, and personal media enabled the villagers to gain knowledge and understanding, confidence, and have the health behaviors in accordance with the communication objectives.

Keywords: Health Communication, Communication Strategy, Participatory Communication

บทนำ

ปัจจุบันกระแสด้านสุขภาพกำลังได้รับความสนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ทำให้สังคมตระหนักถึงการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทั้งด้านสุขภาพการกิน การออกกำลังกาย รวมถึงด้านโรคภัยต่าง ๆ เพื่อให้รู้เท่าทันและสามารถป้องกันดูแลตัวเองเบื้องต้นได้ ปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด 19 นอกจากส่งผลต่อสุขภาพร่างกายแล้ว

ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นความตื่นกลัว ความวิตกกังวล การติดเชื้อ ซึ่งเกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ที่ถูกต้อง หรือการไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องได้ รวมทั้งการขาดความเชื่อมั่นในกระบวนการรักษา ประกอบกับต้องเผชิญกับภาวะ วิกฤตเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้รายได้น้อยลงหรือต้องตกงานตามมา ยิ่งทำให้ประชาชนเกิดความเครียดสะสมจนอาจลุกลามเป็น

ปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงในอนาคต (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2020)

จากการสังเคราะห์งานวิจัยการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพพบว่า ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมี 2 กลุ่มหลักในกลุ่มแรกโดยเฉพาะในชนบท พบว่า ประชาชนแทบจะไม่ได้รับทราบข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อเลย (Maneesridej & Boonchutima, 2016) ในอีกกลุ่มพบว่า คนไทยมีแนวโน้มนิยมแชร์ข้อมูลสุขภาพกับชุมชนออนไลน์ และจากเพื่อน ทั้งนี้ข้อมูลสุขภาพที่แชร์ในโซเชียลมีเดียมักตัดทอนเนื้อหาและปรับให้ง่ายต่อการอ่าน ทำให้มีความสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ป่วย โซเชียลมีเดียจึงทำให้เกิดความคิด ความเชื่อที่เพิ่มความเสี่ยงในการได้รับข้อมูลบิดเบือน ผิดพลาดด้านข้อมูลสุขภาพมากขึ้น (Wongkitrungruang & Kularb, 2023)

ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด 19 ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมประเทศไทย (Anti-fake news center Thailand, 2020) ยืนยันว่าข่าวปลอมที่เกี่ยวกับโควิด 19 มีมากมายหลากหลายเรื่อง อาทิ การต้านโควิด 19 ด้วยการรับประทานอาหารไทยปักษ์ใต้และข้าวหมาก การฆ่าเชื้อไวรัสด้วยน้ำเกลือและมะนาว การดื่มน้ำกระเทียมคั้นสด กาแฟสารสกัดจากธรรมชาติ น้ำขิง และน้ำกระชายผสมน้ำผึ้งมะนาว เป็นต้น และข่าวปลอมเหล่านี้ส่วนใหญ่เผยแพร่ทางโซเชียลมีเดียเข้ามา มีอิทธิพลต่อความคิดเหมาวมของประชาชนส่วนใหญ่ ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของข่าวปลอมขึ้นมาได้

การสื่อสารสุขภาพจึงมีความจำเป็นอย่างมากในการทำหน้าที่ในการให้ข่าวสาร และสร้างความรู้ความเข้าใจในประเด็นต่าง ๆ ซึ่งประเด็นด้านสุขภาพเป็นประเด็นใกล้ตัวทุกคน และมีความจำเป็นที่ทุกคนจะต้องรู้เท่าทันและให้ความใส่ใจ สื่อจึงต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพราะเมื่อประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ก็จะส่งผลต่อทัศนคติที่เชื่อคล้อยตาม และประพฤติหรือลงมือปฏิบัติในสิ่งที่สื่อถ่ายทอดออกไป ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการสื่อความเข้าใจ ข้อมูลต่าง ๆ หากสื่อสาร

ได้ดี มีประสิทธิภาพนอกจากจะสามารถประสานงานต่าง ๆ ได้แล้ว ยังสามารถทำให้ระบบบริการสุขภาพมีความราบรื่น ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องหรือเลือกรับบริการได้อย่างเหมาะสม สามารถลดความวิตกกังวล ลดความกลัว ช่วยป้องกันการติดต่อของโรคระบาดต่าง ๆ ได้ เป็นการลดภาระของสถานพยาบาล ลดต้นทุนในการบริการสุขภาพ บางกรณีสามารถป้องกันการสูญเสียจากการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้อีกด้วย (Maneesridej & Boonchutima, 2016; Nomsiri & Kaewthep, 2010; Rimal & Lapinski, 2009; Roonkaseam & Pankhao, 2018) บุคลากรสาธารณสุขและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เป็นด้านหน้าในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน อาทิ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. อสส. อาสาสมัคร จิตอาสา ตลอดจนผู้นำ แกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และนักจัดรายการวิทยุ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญและการเป็นสื่อกลางในการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและสร้างความมั่นใจแก่ประชาชนในชุมชน ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ที่ถูกต้อง ชัดเจน และเข้าใจง่าย เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้สื่อสารให้เข้ากับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2020) ทั้งนี้การสื่อสารในยุคดิจิทัลและเทคโนโลยีแห่งข้อมูลไม่เพียงเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนในสังคมไปอย่างสิ้นเชิง แต่ยังทำให้วิถีทางการแพทย์แปรเปลี่ยนไปด้วย บทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ได้เปลี่ยนจากผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รับฟังข้อมูลผ่านทางเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยผู้ป่วยและญาติเข้ามามีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของตนด้วย ด้วยเหตุนี้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้มารับบริการ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก (Chuwongin et al., 2020) ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารหน้าต่อหน้า (face-to-face communication) หรือการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงจัดทำโครงการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ในชุมชน 3 ชุมชน จากจังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ ซึ่งการวิจัยเพื่อพัฒนาการสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของ รพ. สต. จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน พัฒนาชุมชนด้านกระบวนการเรียนรู้ปัญหาและดำเนินการแก้ไขประเด็นเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพได้ด้วยตนเอง สร้างแกนนำในการสื่อสารเรื่องสุขภาพโดยใช้ รพ.สต. เป็นศูนย์กลาง มีส่วนร่วมสร้างความรู้สึกร่วมกันและเกี่ยวข้อง สามารถออกแบบเนื้อหาสาระที่เป็นที่ต้องการของชุมชน และสามารถใช้ช่องทางการสื่อสารที่มีอยู่ในชุมชนอย่างเป็นประโยชน์และเชื่อมโยงกัน สามารถสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาการสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ในชุมชน 3 ชุมชน จากจังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ โดยแบ่งเป็นวัตถุประสงค์ย่อย 4 ประการได้แก่

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารสุขภาพของชุมชน
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสื่อสาร
3. เพื่อออกแบบการสื่อสาร
4. เพื่อศึกษาผลตอบรับของการสื่อสาร

ทบทวนวรรณกรรม

กลยุทธ์การสื่อสาร

การสื่อสารเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยผ่านช่องทางการสื่อสารหรือสื่ออย่างมีวัตถุประสงค์ โดยใช้สัญลักษณ์ที่เข้าใจกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างองค์ประกอบ ผู้ส่งสาร หรือ Sender เนื้อหาสาร หรือ Message สื่อหรือ

Channel ผู้รับสารและผลที่เกิดหรือ Receiver และ Effect หรือตามแบบจำลอง SMCR (E) (Berlo, 1960) ซึ่งการสื่อสารสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องวางกลยุทธ์การสื่อสาร เพื่อให้เนื้อหา ช่องทาง ตรงกับความต้องการของผู้รับสาร เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (Roonkaseam & Pankhao, 2018) การใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่ทำให้การสื่อสารส่งไปถึงผู้รับสารอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ควรมีการออกแบบการสื่อสารโดยวิเคราะห์บริบทการสื่อสาร วางแผนล่วงหน้าว่าใครเป็นผู้ส่งสาร ผู้รับสาร คัดเลือกเนื้อหาและออกแบบให้เหมาะสม รวมถึงการเลือกใช้สื่อและช่องทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

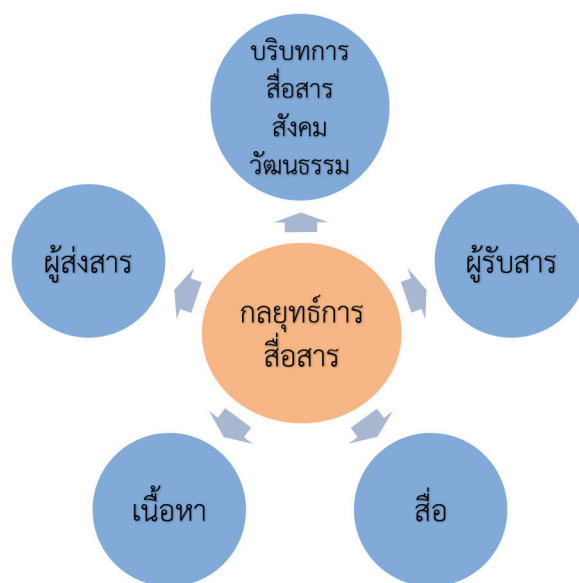
การวางกลยุทธ์การสื่อสาร จึงประกอบด้วย การวิเคราะห์กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร กลยุทธ์ด้านเนื้อหา กลยุทธ์ด้านสื่อ และกลยุทธ์ด้านผู้รับสาร ซึ่ง Berlo (1960) ยังขยายรวมถึงปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ นั่นคือ ต้องให้ความสำคัญกับระบบสังคมและวัฒนธรรมที่ผู้ส่งและผู้รับสารเป็นสมาชิกอยู่ โดย Roonkaseam และ Pankhao (2018) อธิบายในขั้นตอนการวางแผนการสื่อสารการตลาดเพื่อสุขภาพว่าเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์นั่นเอง ซึ่งในที่นี้ใช้คำว่าบริบทการสื่อสาร สังคมและวัฒนธรรม ดังนี้

1. กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร เป็นการให้ความสำคัญกับสื่อบุคคล (Personal Media) เพราะสื่อบุคคลมีบทบาทมาก สามารถสื่อสารได้ทั้งความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ และเป็นต้นแบบให้ผู้อื่นได้ด้วย สื่อบุคคลต้องมีความน่าเชื่อถือ เข้าถึงง่าย และมีคุณลักษณะพิเศษคือ มีความคุ้นเคยกับผู้รับสาร ในการวางแผนการสื่อสาร หากกำหนดสื่อบุคคลได้ถูกต้อง การดำเนินกิจกรรมการสื่อสารจะมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง
2. กลยุทธ์ด้านเนื้อหา เป็นการออกแบบเนื้อหาสาร (Message Design) การเลือกใช้ภาษา สไตล์การสื่อสารที่ตรงกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการคำนึงถึงลักษณะทางจิตวิทยาที่ซ่อนอยู่ในเนื้อหาสารด้วย อาทิ การสร้างความภาคภูมิใจ การสร้าง Role Model การมีชีวิตยืนเพื่อลูกหลาน

3. กลยุทธ์ด้านสื่อ เน้นการสร้างการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication) เป็นการสร้างการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ ที่ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในระดับต่าง ๆ เช่น เป็นโอกาสให้ได้กำหนดกระบวนการสื่อสารด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ชักถาม เสริมข้อมูล และโอกาสการสลับเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสาร นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการพิจารณาการใช้สื่อผสม (Mixed Media) เพื่อให้การสื่อสารครอบคลุมได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น ด้วยการใช้สื่อต่าง ๆ ผสมกับสื่อบุคคล ได้แก่ หอกระจายข่าว วิทยุกระจายเสียง สื่อสังคมออนไลน์

4. กลยุทธ์ด้านผู้รับสาร เน้นการเสริมแรงให้ผู้รับสาร (Empowerment) ไม่ว่าจะเป็นการเสริมความรู้ กำลังใจ แรงบันดาลใจ รวมถึงการเสริมแรงแบบกลุ่ม เช่น การรวมกลุ่มกันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.

5. การวิเคราะห์บริบทการสื่อสาร ระบบสังคมและวัฒนธรรม หมายถึงการวิเคราะห์ผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholder Analysis) ว่าเป็นใครที่ต้องการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ เพราะจะมีผลต่อการออกแบบสาร รวมถึงการวิเคราะห์บริบทชุมชน เพื่อให้เข้าใจสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม ลักษณะชุมชน รวมถึงวิถีคิด ทศนคติต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง (Socio-culture Systems)



ภาพที่ 1 กลยุทธ์การสื่อสาร

ที่มา: Shaw (2023) ประยุกต์จากองค์ประกอบการสื่อสารของ Berlo (1960) และขั้นตอนการวางแผนการสื่อสารการตลาดเพื่อสุขภาพของ Roonkaseam และ Pankhao (2018)

การสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพเป็นการใช้สื่อสารมวลชนและการใช้สื่อประสมประเภทต่าง ๆ เผยแพร่ข้อมูลและเนื้อหาสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน ทำให้เกิดการตระหนักในการค้นหา เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ เพื่อพัฒนาวิถีสุขภาพที่ดีให้กับตนเอง (Nomsiri & Kaewthep, 2010) ไม่เป็นเพียงการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ดี แต่ยังรวมถึงการป้องกันโรคภัย การส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (Rimal & Lapinski, 2009)

การสื่อสารสุขภาพนั้นมียุทธศาสตร์ประกอบกับการสื่อสารวัตถุประสงค์การสื่อสาร หรือการวางกลยุทธ์ไม่ต่างจากการสื่อสารอื่น ๆ แต่ประเด็นที่น่าสนใจคือ การออกแบบสารที่มีเป้าหมายเพิ่มจากการสื่อสารทั่วไป คือ ต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชน การสื่อสารจึงต้องประกอบด้วยการจูงใจผู้รับสารเป้าหมาย (Persuasion) ต้องคำนึงถึงความกังวล ความต้องการ และความพยายามที่ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารด้วย ซึ่ง Boonchutima และ Khotcharee (2016) กล่าวถึงการออกแบบสารในการสื่อสารสุขภาพไว้ว่า จะต้องจับความสนใจและรักษาความสนใจของผู้รับสารเป้าหมายให้ได้ เลือกใช้จุดจับใจที่เหมาะสม ไม่ว่าจะด้วยการให้เหตุผลหรือการเลือกใช้อารมณ์

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

Kaewthep (2000) กล่าวถึงการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นรูปแบบหนึ่งที่สำคัญของการสื่อสารชุมชน โดยมีเป้าหมายดังนี้ 1) เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นคุณค่าของตนเอง 2) เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วม 3) เพื่อพิสูจน์ว่าชาวบ้านสามารถใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ได้ถ้ามีโอกาส 4) เพื่อสร้างทักษะในการสร้างสื่อให้กับชุมชน เป็นช่องทางที่ชุมชนจะส่งข่าวสารออกไปจากมุมมองและทัศนะของตน 5) เพื่อให้ชุมชนได้แสดงรู้ปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และหาวิธีแก้ปัญหาจากทัศนะของชุมชน 6) ผลจากการสื่อสารจะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับชุมชน เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

7) เพื่อช่วยเพิ่มสัดส่วนของการสร้างสื่อที่มีสาระให้กับชุมชนให้มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น

การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่บุคคล กลุ่มคน ชุมชน ได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาของตนเอง ตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ ระบุปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหา การวางแผน การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผลโดยการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง กระบวนการนี้ทำให้ชุมชนเกิดพลังอำนาจ มีความมั่นใจ และกล้าที่จะตัดสินใจในการพัฒนาด้านอื่น ๆ ต่อไป หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง การมีส่วนร่วมของชุมชนก็คือ กระบวนการตัดสินใจของชุมชนในการกำหนดความต้องการ การวางแผน การดำเนินงาน การบริหารจัดการ การระดมทรัพยากร การรับผลประโยชน์และการประเมินผล ซึ่งนำไปสู่การดูแลสมาชิกทุกหน่วยของชุมชนและพึ่งตนเองได้ จะเห็นว่าการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมวางอยู่บนพื้นฐานแนวคิดเรื่องการสื่อสารดังที่ได้กล่าวแล้วในกลยุทธ์การสื่อสารข้างต้น

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมีการปฏิบัติที่แตกต่างกันและมีระดับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียแต่ละส่วนแตกต่างกัน อาทิ เป้าหมายของการสื่อสารอาจกำหนดให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น เป็นผู้รับสารที่คอยป้อนปฏิกิริยาย้อนกลับ (Feedback) ในขณะที่ให้เจ้าหน้าที่ อสม. หรือผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมระดับวางนโยบาย ในขณะที่บางโครงการให้ผู้ใช้มีส่วนได้เสียมีโอกาสเป็นผู้ส่งสารได้มากน้อยต่างกัน ในขณะที่ประเภทของเนื้อหาอาจเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวกับสภาพความเป็นจริงของชุมชนน้อย โดยมีเนื้อหาที่เป็นสาระแห่งชาติเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ช่องทางการสื่อสารหรือสื่อบางชุมชนเป็นตัวกำหนดความยากง่ายในการเข้ามามีส่วนร่วม

แนวคิดการมีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ได้เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียทั้ง 3 ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลความต้องการเนื้อหาสุขภาพ โดยมีช่องทางที่เป็นศูนย์กลางการสื่อสารคือ เว็บไซต์หรือเฟสบุ๊กของ รพ.สต. ซึ่งเป็นสถานที่พบปะติดต่อหน้าและในโลกออนไลน์ระหว่างเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

และผู้มารับบริการ 4 ขั้นตอน ตามแนวคิดของ Tufte และ Mefaloputlos (2009) คือ 1) การรวบรวมข้อมูล บริบทการสื่อสาร สังคม และวัฒนธรรมชุมชน 2) การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม โดยการกำหนดเนื้อหา รูปแบบ และช่องทางการสื่อสาร 3) ผู้วิจัยและทีมเป็นผู้ผลิตเนื้อหาตามที่ชุมชนกำหนด โดยมีระยะเวลาทดลอง 6 เดือน 4) การติดตามและประเมินผลโดยสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อเนื้อหาและช่องทางที่ใช้ในการสื่อสาร ซึ่งขั้นตอนการติดตามและประเมินผลเป็นขั้นตอนที่เชื่อมโยงกับทั้ง 3 กิจกรรมข้างต้นตลอดเวลา เพื่อติดตามและประเมินผลทุกขั้นตอนเพราะกระบวนการนี้เป็นกระบวนการที่ยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนนโยบาย กลยุทธ์ การสื่อสารและการปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสารได้ตลอดเวลาหากผลการประเมินพบว่า การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพหรือประสิทธิผล

การตลาดเชิงเนื้อหา (Content Marketing)

การตลาดเชิงเนื้อหาเป็นการรวมความหมายของคำว่า “Content” ที่หมายถึง เนื้อหาหรือสาร (Message) กับคำว่า “Marketing” หรือการตลาด จึงเป็นการผลิตเนื้อหาเพื่อจุดประสงค์ทางการตลาด ส่งมอบคุณค่าหรือความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย (Content-shifu, อ้างถึงใน Onnark & Shaw, 2023) การนำแนวคิดการตลาดเชิงเนื้อหามาใช้ในกลยุทธ์การสื่อสาร สุขภาพจะสามารถดึงดูดกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความสนใจ เกิดการจดจำ เห็นถึงความสำคัญ ประโยชน์ และกลายเป็นลูกค้าหรือผู้รับสารประจำในที่สุด ซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ ทั้งการจัดทำบทความ รูปภาพ วิดีโอ พอดแคสต์ รวมไปถึงเนื้อหาต่าง ๆ ที่อยู่บนสื่อ

อย่างไรก็ตามยังไม่มีผู้กำหนดว่ารูปแบบของเนื้อหา (Content Form) จะมีกี่รูปแบบ เพราะการจะอธิบายว่าเนื้อหามีกี่รูปแบบโดยนับจากจำนวนสื่อ นั้นเป็นการยากที่จะสรุปออกมาทั้งหมดเมื่อเข้าสู่ยุคดิจิทัล แม้แต่ในแพลตฟอร์มเดียวอย่าง Facebook ก็มีทั้งข้อความรูปภาพ วิดีโอ ภาพเคลื่อนไหวขนาดสั้น (GIF) ภาพแบบมองได้ 360 องศา การถ่ายทอดสด

รวมถึงเนื้อหาแบบเรื่องราว (Stories) อีกด้วย แนวคิดการแบ่งรูปแบบเนื้อหาจึงอิงกับเรื่องของพื้นที่และเวลาในการใช้เสพเนื้อหาแทน ซึ่งสามารถแบ่งรูปแบบเนื้อหาเป็น 2 แบบ ดังนี้ 1) เนื้อหาแบบสั้น (Short Form Content) คือ เนื้อหาที่ใช้เวลาในการเสพไม่มาก ในมุมมองของผู้เสพคอนเทนต์ สามารถอ่านอย่างรวดเร็วและเข้าใจได้ง่าย และ 2) เนื้อหาแบบยาว (Long Form Content) จะอยู่ในรูปแบบที่ต้องใช้เวลาในการเสพเนื้อหา ทั้งนี้อาจเพราะเนื้อหามีความยาว หรือมีความยากในการทำทำความเข้าใจ

ส่วนวัตถุประสงค์ของเนื้อหาไม่ว่าจะเป็นการตลาดเชิงเนื้อหา การสื่อสารสุขภาพ หรือการสื่อสารทั่วไป รวมถึงการสื่อสารมวลชน ก็มีวัตถุประสงค์การสื่อสารหลัก 4 ประการ ได้แก่

1. เนื้อหาแบบให้รู้หรือให้ทราบ (Inform) เพื่อให้เกิดการรับรู้ข้อมูล เกิดการจดจำ และเกิดการกระทำบางอย่าง เน้นเรื่องการให้ข้อมูลของสินค้าแบบ “ตรง” จึงเป็นการให้คุณสมบัติหรือการระบุคุณประโยชน์
2. เนื้อหาแบบให้ความเข้าใจ (Educate) เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ทักษะ มุ่งหวังให้คนทำตามได้ สร้างขึ้นเพื่อตอบ “คำถาม” ของผู้บริโภคที่มีต่อเรื่องหรือประเด็นต่าง ๆ ในขณะเดียวกันก็สามารถใช้ในการอธิบายหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่สำคัญ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ
3. เนื้อหาแบบบันเทิงใจ (Entertain) เพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ เกิดความน่าสนใจ และเป็นภาพจำทางความรู้สึก แก่นสำคัญของการทำเนื้อหาในกลุ่มนี้คือ มุ่งใช้ “ความรู้สึก” และ “อารมณ์” มาผสมกับตัวเนื้อหาที่ต้องการสื่อออกมา
4. เนื้อหาแบบบันดาลใจ (Inspire) เพื่อให้เกิดความเชื่อและการตัดสินใจ มักได้รับความนิยมค่อนข้างสูง เนื่องจากเป็นเนื้อหาที่ตรงใจกลุ่มเป้าหมาย เพราะมักเป็นการหยิบปัญหาหรือความต้องการลึก ๆ ที่กลุ่มเป้าหมายมีอยู่มานำเสนอให้รู้สึกอยากได้ (ประโยชน์) มากขึ้น

Voracharusungsi (อ้างถึงใน Shaw, 2019) กล่าวถึงรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาเชิงการตลาด (Content Marketing) บนเฟสบุ๊คแฟนเพจ 4 รูปแบบหลัก ๆ ได้แก่

1. ประเภทรูปภาพ (Photo) เป็นภาพที่ใช้สื่อสารกับสมาชิก โดยแบ่งเป็น 6 ลักษณะซึ่งประกอบด้วย e-Poster ภาพเดี่ยว หรือ photo ภาพตกแต่ง หรือ Edited Photo ภาพคอลลาจ หรือ Collage Photo อัลบั้มภาพ หรือ Photo Album ภาพแคปเจอร์ หรือ Capture Album

2. วิดีโอ (Video) เป็นวิดีโอ คลิป และภาพเคลื่อนไหวต่าง ๆ

3. ลิงก์ (Link) เป็นการโพสลิงค์บทความต่าง ๆ ข่าวประชาสัมพันธ์

4. ข้อความ (Text) เป็นการนำเสนอข้อความตัวอักษรต่าง ๆ รวมไปถึงสัญลักษณ์ แฮชแท็ก เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Wattanakorn (2022) พบว่า ภาวะผู้นำทางความคิดในการสื่อสารเพื่อการป้องกันและรักษาโรคของ อสม. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ และความคาดหวังในการสื่อสารเพื่อการป้องกันและรักษาโรคของ อสม. เป็นปัจจัยการสื่อสารที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันและรักษาโรค ส่วน Nomsiri และ Kaewthep (2010) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพมีความเข้มแข็งอยู่ที่คุณลักษณะผู้ประสานงานเครือข่ายที่ต้องมีความเข้าใจระบบการทำงาน สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน สามารถสร้างความร่วมมือ และมีความเอื้อเฟื้อต่อคนในชุมชน ด้าน Maneesridej และ Boonchutima (2016) พบว่า กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับภัยสุขภาพที่ตนหรือสังคมของตนเผชิญอยู่



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิด

วิธีการวิจัย

1. ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสียกับชุมชน โดยใช้ศูนย์กลางคือ รพ.สต. ประจำตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี (รพ.สต. ก.) อุบลราชธานี (รพ.สต. ข.) และกาฬสินธุ์ (รพ.สต. ค.) โดย รพ.สต. ทั้ง 3 เป็น รพ.สต. ที่ยินยอมให้ทีมวิจัยเขาไปแฝงตัวทำงานในส่วนผลิตสื่อหรือประชาสัมพันธ์

การศึกษาแบ่งผู้ให้ข้อมูลเป็น 3 กลุ่มดังนี้
1) ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. รวม 6 คน
2) ประชาชนในชุมชนที่มีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์สม่ำเสมอ รวม 12 คน และ 3) ประชาชนในชุมชนที่ไม่เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ รวม 12 คน โดยผู้เข้าร่วมให้ข้อมูลซึ่งต้องเป็นผู้ที่อาศัยหรือทำงานในชุมชน และเคยมีปฏิสัมพันธ์กับ รพ.สต. เข้าร่วมตามความสมัครใจ รวมจำนวนชุมชนละ 30 คน

2. อาสาสมัครร่วมกันตอบแบบสำรวจการเปิดรับสื่อและการให้ข้อมูลพื้นฐานตามกรอบกลยุทธ์การสื่อสาร ได้แก่ การเปิดรับสื่อสุขภาพ เพศ อายุ อาชีพ สถานที่พัก/ทำงาน เนื้อหาที่ต้องการ ผู้ส่งสารที่น่าเชื่อถือ ช่องทางการสื่อสาร รูปแบบเนื้อหา วิถีชีวิต การเข้าถึงสื่อสุขภาพของ รพ.สต. ส่วนประชาชนที่เข้าไม่ถึงสื่อสังคมออนไลน์ ผู้วิจัยใช้การลงพื้นที่และพูดคุย ซึ่งมีการกำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับการสำรวจออนไลน์ ซึ่งเมื่อได้ข้อมูลแล้วได้จัดให้มีการวางแผนผลิตสื่อด้านเนื้อหาและช่องทางการสื่อสาร โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาเนื้อหาบนเฟซบุ๊ก รพ.สต.

3. ผู้วิจัยและทีมเป็นผู้ผลิตเนื้อหาเป็นระยะเวลา 6 เดือน ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565

4. ประเมินผลการเปิดรับสื่อของชุมชนผ่านการสนทนากลุ่มกับผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 90 คน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การสำรวจพฤติกรรม的开รับการสื่อสารสุขภาพ

การสำรวจผู้เข้าร่วมโครงการ 90 คน พบว่าภาพรวมกลุ่มเป้าหมายรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ การใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริม อยู่ในระดับปานกลางทั้งด้านการเปิดรับข้อมูลและการสนใจข้อมูล ซึ่งมีวิธีการค้นหาข้อมูลที่สนใจด้วยตนเองและสามารถรู้ได้ว่าเว็บใดมีความน่าเชื่อถือ แต่ทั้ง 3 ชุมชน ไม่ได้เปิดรับข้อมูลสุขภาพจากเฟซบุ๊ก รพ.สต.

กลุ่มชาวบ้านในตำบล ข. มีพฤติกรรมการใช้สื่อในการค้นหาข้อมูลสุขภาพค่อนข้างมาก หากพบว่ามีอาการป่วย ชาวบ้านจะค้นหาข้อมูลตามอาการที่ป่วยก่อนที่จะไปพบแพทย์ และสาเหตุที่ชาวบ้านมักจะสืบค้นข้อมูลด้วยตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก เนื่องจากไม่มีเวลาเข้าพบแพทย์โดยตรง จึงต้องสืบค้นข้อมูลเบื้องต้น และหากพบว่า อาการที่เป็นนั้นมีความรุนแรงควรพบแพทย์ จึงจะดำเนินการเข้าพบแพทย์และ

รักษาตามขั้นตอน แต่เนื่องจากการเป็นคันค้ำหาข้อมูลบนสื่อทั่วไป ทำให้บางครั้งข้อมูลที่สืบค้นได้ไม่ตรงตามอาการที่ป่วยทั้งหมด เพราะบางอาการของโรคที่ป่วยอาจจะโรคที่มีเฉพาะในหมู่บ้าน หรืออาจจะสามารถพบเห็นได้น้อยโดยทั่วไป

ส่วนชาวบ้านในชุมชน ก. มีการเปิดรับการสื่อสารสุขภาพ 3 ช่องทาง คือ เฟสบุ๊ก ไลน์ของกลุ่ม อสม. และเสียงประชาสัมพันธ์ตามสายของหมู่บ้าน โดยมีหอกระจายข่าวอยู่ที่บ้านของกำนัน เฟสบุ๊ก ของ รพ.สต. เพิ่งถูกก่อตั้งมาได้ 1 ปีกว่าช่วงสถานการณ์โควิด 19 แต่ยังไม่เป็นที่นิยม ยังขาดเนื้อหาที่ให้ความรู้ ด้านสุขภาพในเรื่องอื่น ๆ การกระจายข่าวสารยังไม่ทั่วถึงคนในชุมชน สื่อหลักที่ใช้ในการกระจายข่าวสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องโควิด 19 คือ การบอกต่อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และกลุ่มของ อสม. ส่วนเสียงตามสายในช่วงที่มีการดำเนินการวิจัยขาด และยังไม่ได้มีการซ่อมแซมจึงทำให้ผู้คนไม่ได้รับฟังข่าวสารด้านสุขภาพทั่วไปในชุมชนมาเป็นเวลาหลายเดือน

ส่วนชุมชน ค. ชุมชนมีการติดตามข่าวสารผ่านเฟซบุ๊ก รพ.สต. สื่อสิ่งพิมพ์ และไลน์ของเจ้าหน้าที่โดยข่าวสารที่เปิดรับจะเป็นเรื่องโควิด19 ข้อมูลเรื่องโรคต่าง ๆ ทั่วไป

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ

2.1 ผู้ส่งสาร

พบว่า ทั้ง 3 ชุมชนมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นผู้ส่งสารหลักและเป็นผู้กำหนดวาระข่าวสาร โดยการสื่อสารผ่านสื่อของ รพ.สต. เป็นหลัก ส่วน อสม. จะทำหน้าที่คล้ายผู้นำความคิด (Opinion Leader) ส่งสารผ่านไลน์กลุ่มแบบเห็นหน้า การสื่อสารมีลักษณะสองทาง (2-way Communication)

รพ.สต. ค. มีความต้องการให้สร้าง Role Model ด้านสุขภาพ โดยให้แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่สื่อสารข้อมูล

2.2 เนื้อหาสาร

ส่วนใหญ่เป็นการเผยแพร่ข้อมูลตาม

ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโรคต่าง ๆ โรคประจำฤดูกาล รวมถึงโควิด 19 และการประชาสัมพันธ์การฉีดวัคซีน ซึ่งชุมชนทั้ง 3 ให้ข้อมูลว่า ทำให้ตนไม่เปิดรับสื่อจาก รพ.สต. เท่าใดนัก เพราะเนื้อหาไม่ตรงกับความต้องการ ส่วนใหญ่อ่านจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ และรับฟังจากการบอกต่อจาก อสม. เพื่อนบ้าน หรือคนในครอบครัว

เนื้อหาสาระที่ชุมชนต้องการต้องเป็นประเด็นที่สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน รพ.สต. ได้แก่ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และเป็นประเด็นที่ชุมชนสนใจ ทั้งนี้การสร้างประเด็นเนื้อหาสามารถกำหนดและแตกประเด็นได้ดังนี้

2.2.1 ประเด็นเกี่ยวกับโควิด 19 การสำรวจข้อมูลพบว่า ประเด็นนี้เป็นประเด็นที่ทุกเพศทุกช่วงอายุ และทุกอาชีพให้ความสนใจ เพราะเป็นเรื่องแปลกใหม่ที่ยังไม่เคยเกิดขึ้นบนโลก อีกทั้งยังเป็นเรื่องใกล้ตัวของทุกคน จึงควรมีประเด็นนี้เป็นข่าวหรือ Content หลักในการประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนรับรู้ โดยมีประเด็นย่อยที่สามารถแบ่งออกไปได้ดังนี้

2.2.1.1 ข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานการณ์โควิด 19 ในหมู่บ้าน ได้แก่ เรื่องการตรวจคัดกรอง การลงทะเบียนฉีดวัคซีน กำหนดการฉีดวัคซีน รายงานจำนวนผู้ติดเชื้อกับผู้เสียชีวิตจากโควิด 19 ในหมู่บ้าน และรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อที่รักษาตัวหายแล้ว

2.2.1.2 การให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ได้แก่ ที่มาของโรค ลักษณะอาการ การป้องกัน โอกาสในการติดเชื้อ ให้ความรู้เรื่องวัคซีน แต่ละชนิดว่ามีคุณสมบัติอย่างไร แตกต่างกันอย่างใด และเหมาะสมสำหรับใคร วิธีปฏิบัติตัวก่อนและหลังจากการฉีดวัคซีน อาการข้างเคียงจากการฉีดวัคซีน

2.2.1.3 การแนะนำการดูแลตัวเองในช่วงกักตัว ได้แก่ สาเหตุและผลกระทบจากความเครียดในช่วงกักตัว วิธีรับมือกับความเครียด การปรับตัวในการ Work from Home โรคและอาการที่ตามมาจากการ Work from Home แนะนำ

ผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานเมื่อเรียนออนไลน์ และแนะนำนักเรียนนักศึกษาปรับตัวในช่วงเรียนออนไลน์

2.2.2 ประเด็นเรื่องโรค เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ ก็เป็นอีกเรื่องหลัก ๆ ที่ผู้คนให้ความสนใจ เพราะเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน และเป็นหน้าที่หลักของทางโรงพยาบาลที่ต้องรักษาโรค รวมทั้งให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อนำไปปฏิบัติตาม โดยมีประเด็นย่อยที่สามารถแบ่งออกไปได้ดังนี้

2.2.2.1 การให้ความรู้เรื่องโรคที่มาจากวัย สาเหตุ อาการ การป้องกัน การรักษา และการดูแลตนเอง

2.2.2.2 การให้ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการทำงานของแต่ละอาชีพ และต้องสอดคล้องกับที่มีอยู่จริงในชุมชน โรคต่าง ๆ ที่มาจากการทำงานหนักของในแต่ละอาชีพ สาเหตุ อาการ การป้องกัน การรักษา และการดูแลตนเอง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานบริษัทเอกชน ราชการ จะระบุโรคที่เกิดจากการทำงานในออฟฟิศ (Office Syndrome)

2.2.2.3 การให้ความรู้เรื่องโรคที่มาจากฤดูกาล สาเหตุ อาการ การป้องกัน การรักษา และการดูแลตนเอง ซึ่งในต่างจังหวัดไม่ได้มีแค่ 3 ฤดู แต่ในต่างจังหวัดมีทั้งฤดูร้อน ฤดูแล้ง ฤดูฝน ฤดูปลูกพืช ฤดูเก็บเกี่ยว ฤดูใบไม้ร่วง ฤดูน้ำหลาก (ระดับน้ำขึ้นสูงและไหลเชี่ยวไปจนถึงการเกิดน้ำท่วมได้) และฤดูหนาว

2.2.2.4 โรคที่ชุมชนเป็นกันมากโดยดูจากสถิติการเข้ารับรักษาของคนในชุมชน

2.2.3 ประเด็นเรื่องการดูแลสุขภาพ จากผลการสำรวจเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าผู้คนรักและเป็นห่วงตัวเอง ต้องการวิธีดูแลตัวเองให้ดูดี สะอาด สวยงาม และแข็งแรง จึงต้องมี Content แนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในแต่ละเพศและแต่ละช่วงวัย โดยมีประเด็นย่อยที่สามารถแบ่งออกไปได้เป็นเนื้อหาเรื่องผู้หญิง เรื่อง การใช้สมุนไพรในท้องถิ่น และเทรนด์สุขภาพ การออกกำลังกาย

2.2.4 รูปแบบเนื้อหา แบ่งเป็นบทความสั้น ๆ รูปภาพ วิดีโอ สื่อเสียง ผู้ให้ข้อมูลยังต้องการ

รูปแบบเนื้อหาที่มีอยู่ โดยมีการผลิตเนื้อหาให้ตรงต่อความต้องการมากขึ้น

2.3 สื่อหรือช่องทางการสื่อสาร

ทั้ง 3 ชุมชนมีการสื่อสารผ่านสื่อใหม่ ได้แก่ เฟสบุ๊ก รพ.สต. ไลน์กลุ่ม อสม. ส่วนสื่อบุคคล นอกจากการพบเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. แล้ว ชุมชนมีการสื่อสารกับ อสม. ซึ่งเป็นการลงพื้นที่ แวะเวียนตามบ้านต่าง ๆ ในชุมชน ส่วนชุมชน ก. มีการสื่อสารผ่านเสียงตามสายและวิทยุ เนื่องจากมีกลุ่มผู้สูงอายุและชาวบ้านส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่อยู่ติดบ้าน ทำไร่ทำนาตามฤดูกาล

2.4 ผู้รับสาร

ทั้ง 3 ชุมชนมีผู้รับสารหลากหลาย สามารถแบ่งตามอายุได้เป็น กลุ่มเด็ก 0-14 ปี กลุ่มวัยรุ่น 15-20 ปี กลุ่มวัยทำงาน 21-50 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ 51 ปีขึ้นไป หากแบ่งตามการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ จะแบ่งเป็นกลุ่มที่เข้าถึงและเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์สม่ำเสมอ (เกือบทุกวัน) และกลุ่มที่ไม่เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ (ไม่ใช้อินเทอร์เน็ต หรือเกือบไม่ใช้สื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ) หากแบ่งตามสถานที่ที่ใช้เวลาประจำ จะแบ่งเป็นผู้ทำงานหรืออาศัยในเมือง และกลุ่มผู้ที่อาศัยและทำงานในชนบท หากแบ่งตามอาชีพ สามารถแบ่งเป็น เกษตรกรหรือรับจ้างทั่วไป ค้าขายหรืออาชีพอิสระ ข้าราชการ พนักงานบริษัทเอกชน และไม่มีอาชีพ นอกจากนั้นยังมีการแบ่งกลุ่มตามเพศเป็นหญิงและชายอีกด้วย ซึ่งการแบ่งกลุ่มด้วยเกณฑ์หลากหลาย จะทำให้แต่ละชุมชน สามารถวางแผนกลยุทธ์การสื่อสารได้ตามความสำคัญของผู้รับสาร

2.5 บริบทการสื่อสาร ระบบสังคมและวัฒนธรรม

พบว่า ประชาชนที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ตสม่ำเสมอ มักอาศัยหรือทำงานในเมืองอายุน้อย อยู่ในวัยทำงาน ไม่ชอบรอนาน ชอบท่องโลกออนไลน์เป็นประจำ ต้องการสร้างตัว สร้างครอบครัว มีความกังวลเรื่องสุขภาพและอนาคต

ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ตหรือใช้งานน้อย ส่วนใหญ่อาศัยในชนบท อายุ 50 ปีขึ้นไป

อยู่ติดบ้าน รับฟังข่าวสารผ่านวิทยุ ในชุมชน ก. รับฟังข่าวสารผ่านเสียงตามสายของหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน แต่เนื่องจากเครื่องกระจายเสียงเสีย จึงไม่ได้ติดตามข่าวสารสภาพเป็นระยะเวลาหลายเดือน ไม่รู้จักเฟสบุ๊กของ รพ.สต. มีชีวิตเรียบง่าย ไม่ซับซ้อน เนื้อหาสุขภาพที่ต้องการทราบจะเป็นเรื่องโรคตามวัย อยากมีชีวิตยืนยาวเพื่อให้เห็นความสำเร็จของลูกหลาน

ในชุมชน ข. พบว่า มีความต้องการข่าวสารสุขภาพของเด็ก โดยอยากให้สื่อสารกับผู้ปกครอง อยากให้มีข้อมูลเรื่องโรคตามฤดูกาล ตามถิ่น และเรื่องการดูแลสุขภาพกายและใจ

ส่วนชุมชน ค. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อยากให้มีการรวบรวมข้อมูลข่าวสารสุขภาพในลักษณะหนังสือเล่มอิเล็กทรอนิกส์ (E-book) โดยนำประเด็นมาจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ซึ่งข้อมูลหลักจะเป็นโรคที่เป็นกันมากในชุมชน จะทำให้ชาวบ้านติดตามและป้องกันก่อนเกิดโรคได้ ซึ่งจะสามารถกระจายข้อมูลช่องทางออนไลน์อื่น ๆ ได้ง่าย เช่น ไลน์ของ รพ.สต. มีการเผยแพร่ข้อมูลจากทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและหมอชาวบ้าน การดูแลตนเองฉบับภูมิปัญญาชาวบ้าน

ส่วนที่ 3 การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสาร

ผู้แทนชุมชนทั้ง 3 ทั้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และชาวบ้านในชุมชน ร่วมวางแผนกลยุทธ์การสื่อสารดังนี้

3.1 ผู้ส่งสาร

แหล่งที่มาของข่าวสารสุขภาพจะมาจากกรมอนามัย ศูนย์ข้อมูลโควิด 19 กรมสุขภาพจิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำ รพ.สต. แพทย์แผนไทยประจำหมู่บ้าน

3.2 ผู้รับสาร

แบ่งตามช่วงวัยเป็นกลุ่มเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ โดยยังมีการแบ่งกลุ่มย่อยตามเพศ นอกจากนี้กลุ่มผู้สูงอายุมีการแบ่งกลุ่มย่อยเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวและกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

3.3 เนื้อหาและรูปแบบสาร

เนื้อหาหลักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับโควิด 19 โรคประจำฤดูกาล โรคตามวัย โรคที่เป็นกันมากในชุมชน โดยมีรูปแบบสารหลากหลาย ได้แก่ การใช้ข้อความหรือบทความเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้เรื่องโรค สาเหตุ อาการ การป้องกัน การรักษา ซึ่งสามารถให้ข้อมูลเป็นขั้นตอน มีรายละเอียด และเก็บไว้อ่านได้ ซึ่งเผยแพร่ผ่านเฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่มต่าง ๆ ของชุมชน ไลน์ของ รพ.สต. ไลน์ของ อสม. นอกจากนี้ใน รพ.สต. ค. ยังมีการจัดรูปแบบเป็น E-book ด้วย

นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอเป็นคลิปวิดีโอ ซึ่งเน้นการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เสมือนการพูดคุยกับแพทย์ รวมถึงคลิปการทำ How-to ที่ชุมชนสามารถทำตามขั้นตอนได้ง่าย อาทิ การเตรียมตัวก่อนไปฉีดวัคซีน การเตรียมสถานที่แยกผู้ป่วยในบ้าน

กลุ่มเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 14 ปี จะเน้นการสื่อสารกับผู้ปกครอง เนื้อหาหลักเป็นการดูแลเด็ก ยามเจ็บป่วย การสังเกตอาการเนื่องจากเด็กไม่สามารถบอกอาการได้ โดยมีการนำเสนอทั้งบทความ รูปภาพ หรืออัลบั้มภาพ (Photo Album) คลิปวิดีโอ

กลุ่มวัยรุ่น เน้นการให้ความรู้เรื่องเพศ รวมถึงการเข้าสังคม การดูแลตนเองให้ดึงดูดเพศตรงข้าม ซึ่งเนื้อหาจะอยู่ในรูปแบบบทความสั้น กราฟิก ภาพการ์ตูน รวมถึงการปฏิบัติตัวในช่วงโควิด 19 การไปโรงเรียน เนื่องจากกลุ่มนี้ส่วนหนึ่งยังไม่สามารถรับวัคซีนได้

กลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มวัยที่มีการเจ็บป่วยจากการทำงานมากที่สุด เนื้อหาจะเป็นเรื่องการเจ็บป่วยจากการทำงานแต่ละอาชีพ 5 อาชีพที่กล่าวมาแล้ว โดยเนื้อหาจะเป็นการลงพื้นที่พูดคุยกับชุมชนวัยทำงานให้ชาวบ้านตั้งคำถาม และผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตอบ (Q&A Article) มีทั้งรูปแบบบทความ กราฟิก วิดีโอที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้โดยตรง

กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวจะเป็นเนื้อหาการดูแลสุขภาพทั่วไป การดูแลสุขภาพจิตเพื่อให้มีอายุยืน อยู่กับลูกหลานได้อย่างมีความสุข ส่วน

ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว จะให้ความรู้เรื่องโรคตามวัย การดูแลตนเอง โดยเป็นคลิปวิดีโอ และมีการนำเรื่องราวไปอ่านออกเสียงตามสายหรือวิทยุชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เข้าไม่ถึงอินเทอร์เน็ตได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารได้

3.4 สื่อและช่องทางการสื่อสาร

ข้อมูลข่าวสารทุกประเภทและสำหรับทุกกลุ่มผู้รับสาร จะผลิตในรูปแบบบทความ กราฟิก และอินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ อัลบั้มภาพ รวมถึงลิงก์ข่าวประชาสัมพันธ์ โดยจะเผยแพร่ลำดับแรกผ่านเฟสบุ๊ก รพ.สต. จากนั้นมีการผลิตในรูปแบบที่เหมาะสมในการเผยแพร่ผ่านไลน์ และเสียงตามสายหรือสื่อวิทยุกระจายเสียง เมื่อมีการเผยแพร่ข้อมูลแล้ว อสม. จะลงพื้นที่เพื่อพบปะชาวบ้าน พูดคุยประเด็นที่ได้มีการเผยแพร่ผ่านสื่อ และชักชวนให้ลงทะเบียนฉีดวัคซีน ป้องกันโควิด 19 ในช่วงเวลาเดียวกัน จะมีการเผยแพร่กำหนดการและ QR Code ผ่านเฟสบุ๊กและไลน์กลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้ชาวบ้านได้ลงทะเบียน ข้อมูลข่าวสารทุกเรื่องจะถูกคัดเลือกมาอ่านออกเสียงตามสายและสื่อวิทยุชุมชนในช่วงเช้าทุกวัน โดยเน้นการประชาสัมพันธ์เรื่องโควิด 19 เป็นหลัก

ส่วนที่ 4 ผลตอบรับการเปิดรับสื่อ

การเผยแพร่เนื้อหาตลอด 6 เดือน ผู้วิจัยได้มีการเผยแพร่เนื้อหาทั้งบนเพจเฟสบุ๊กของ รพ.สต. และกลุ่มต่าง ๆ ของคนในตำบล ทั้งกลุ่มไลน์ กลุ่ม อสม. และสื่อวิทยุชุมชนและหอกระจายข่าว รวมถึงการลงพื้นที่พบปะชาวบ้าน (สื่อบุคคล) ซึ่งการเผยแพร่ไปยังช่องทางต่าง ๆ นั้นเพื่อให้เนื้อหาที่ต้องการสื่อสารกับคนในชุมชนได้กระจายออกไป จนสามารถเข้าถึงคนได้ทุกกลุ่ม ส่งผลให้เนื้อหาถูกนำไปใช้ในชีวิตจริง โดยเนื้อหาแต่ละประเภทรุนั้นตรงกับความต้องการของชุมชนมากขึ้น การประเมินแผนกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพจากการสัมภาษณ์พบว่า “ได้รับข้อมูลสื่อสารสุขภาพจากเพจ รพ.สต. แทบทุกชิ้น ผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลและทางกลุ่มต่าง ๆ ที่คนในชุมชนได้มีการส่งต่อกันมา ข้อมูลที่ได้รับมาเป็นข้อมูลที่สื่อสารได้ตรงประเด็น ไม่มีการสื่อสารผิดพลาด

เนื่องจากเนื้อหาทุกชิ้นมาในรูปแบบที่ไม่สามารถดัดแปลงหรือปรับเปลี่ยนข้อมูลได้ ดังนั้นจึงได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและตรงตามความต้องการที่โรงพยาบาลที่ต้องการสื่อสาร นอกจากนี้ยังสามารถนำข้อมูลที่ได้มาไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ในการดูแลตัวเองจากโรคต่าง ๆ ได้อีกด้วย” (Village Health Volunteer And Diabete Patient, personal communication, March 20, 2022)

“ผลตอบรับในการสื่อสารคือ สามารถสื่อสารและสร้างความเข้าใจให้คนในชุมชนมาฉีดวัคซีนได้ถึงร้อยละ 96 จากเป้าหมายที่องค์กรกำหนด การสื่อสารที่ใช้ทั้งออนไลน์ เสียงตามสาย และ Door-to-door ทำให้สามารถให้รายละเอียดกับคนในชุมชนถึงบ้านได้ดี” (Doctor, personal communication, March 26, 2022)

“ต้องการทราบวิธีดูแลจัดการกับระบบร่างกายทั้งภายนอกและภายใน รวมถึงด้านความงาม เนื่องจากเริ่มดูแลตัวเอง เนื้อหาที่เผยแพร่ก็นำไปใช้ได้จริง เช่น การรักษาสิวนบนใบหน้า การใช้ครีมกันแดดอย่างไรให้ถูกวิธี” (Teenager Group Representative, personal communication, March 22, 2022)

“(เพราะต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว) ค่อนข้างกังวลเรื่องโรคร้ายต่าง ๆ สูงมาก มีความกังวลว่าจะป่วยและไม่สามารถทำงานได้ ตอนแจ้งข้อมูลว่าอย่ารู้อะไร เลยตอบว่า อย่ารู้สาเหตุของอาการต่าง ๆ ที่พบที่ได้จากการสำรวจว่าอาการนั้นเป็นโรคอะไร หรืออาการนั้นเป็นเพียงอาการที่เกิดจากการเหนื่อยล้าสะสมของร่างกาย แต่พอมีการเผยแพร่ข้อมูลจริง ๆ ก็อ่านข้อมูลเรื่องการดูแลตนเอง เรื่องความสวยงามมากกว่าอ่านข้อมูลเรื่องโรคต่าง ๆ” (Representative From 21-50 Age Group, personal communication, March 22, 2022)

“ไม่ค่อยได้ดูเฟซบุ๊ก แต่ยังดีที่ อสม. และคนรู้จักส่งข้อมูลมาทางไลน์บ้าง เข้ามาพูดคุยบ้าง ทำให้รู้จักการดูแลตนเองถูกต้องขึ้น เพราะเราก็เป็นโรคคนแก่มีเบาหวาน เรื่องโควิดก็รู้จัก อสม. แต่หลัง ๆ เสีย

ตามสายหายไป ไม่ได้ฟังมาหลายเดือน ก็เสียตาย” (Representative from Elderly Group with Chronic Disease, personal communication, March 20, 2022)

อภิปรายผล

การดำเนินการสื่อสารเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมจะต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบต่าง ๆ ของการสื่อสาร ทั้งผู้ส่งสารที่ต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้รับสาร มีสารที่น่าสนใจ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจหรือต้องการ รูปแบบเนื้อหาสาระจะต้องมีความหลากหลาย มีช่องทางการสื่อสารผสมผสานระหว่างสื่อบุคคล สื่อเก่าและสื่อใหม่ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงบริบทการสื่อสาร ระบบสังคมและวัฒนธรรมที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารอาศัยอยู่

กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพที่ผู้วิจัยทำการทดลองร่วมกับชุมชน ทั้ง 3 แห่ง ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด 19 ได้มีการสื่อสารข้อมูลที่ทันสมัย ตรงกับความต้องการข่าวสารของผู้รับสารและตรงกับพันธกิจขององค์กรผู้ส่งสาร โดยพิจารณาตามกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังนี้

1. บริบทผู้ส่งสารหรือแหล่งข่าวสาร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือในการสื่อสาร พบว่า ข้อมูลข่าวสารที่ทดลองผลิต มาจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องสุขภาพ ได้แก่ กรมอนามัย ศูนย์ข้อมูล โควิด 19 กรมสุขภาพจิต สสส. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ผู้ส่งสารหรือแหล่งสารจึงมีอิทธิพลในการสร้างความน่าเชื่อถือ ความน่าไว้วางใจ ส่วนการใช้ อสม. คือ การให้ความสำคัญกับสื่อบุคคล ที่ไม่เพียงแต่เป็นผู้มีความรู้ในเรื่องที่สื่อสาร แต่ยังเข้าถึงง่าย มีความคุ้นเคยกับผู้รับสาร การกำหนดตัวสื่อบุคคลได้ถูกต้อง การดำเนินกิจกรรมการสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็มีโอกาสำเร็จสูงขึ้นด้วย ประเด็นเรื่องผู้ส่งสารที่ดี น่าเชื่อถือและน่าไว้วางใจ สอดคล้องกับ Pilun-owad (2006) Surasonthi (2016) ที่กล่าวว่า ผู้ส่งสารต้องมีความรู้

มีทักษะการสื่อสารแบบมืออาชีพ มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งความน่าเชื่อถือของแหล่งสารจะมาจาก 2 ปัจจัย คือ ความสามารถหรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Competence of Expertness) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) นอกจากนี้ Rosenfeld และ Berko (1990) ยังระบุคุณลักษณะหนึ่งของผู้ส่งสารคือ ต้องมีความคล้ายคลึงกับผู้ฟัง (Similar) ซึ่งในที่นี้ คือ อสม. นั่นเอง

2. เนื้อหาและรูปแบบเนื้อหาสารในการวิจัยนี้ มีการสำรวจความต้องการสารของผู้รับสาร รวมทั้งภารกิจหลักในการสื่อสารของผู้ส่งสาร ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของ Kaewthep (2000) ที่มีเป้าหมายของการสื่อสารที่กำหนดให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับเข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็น เรื่องความต้องการเนื้อหาสาร นอกจากนี้ยังมีการผลิตเนื้อหาที่มีวัตถุประสงค์ให้รู้หรือให้ทราบ (Inform) ให้ความเข้าใจ (Educate) เนื้อหาแบบบันเทิงใจ (Entertain) และแบบบันดาลใจ (Inspire) ซึ่งวัตถุประสงค์ของเนื้อหาสุดท้ายเป็นการสื่อสารให้เกิดความเชื่อและการตัดสินใจ (Contentshifu อ้างถึงใน Onnark & Shaw, 2023) คำนี้ถึงความกังวล ความต้องการ และความพยายามที่ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารด้วย ซึ่งในที่นี้กลุ่มผู้สูงอายุอยากมีสุขภาพดี เพราะต้องการอยู่ดูความสำเร็จของลูกหลาน ส่วนกลุ่มวัยทำงานก็ต้องการมีสุขภาพดี เพื่อไม่เจ็บป่วย ไปทำงานได้ เลี้ยงดูครอบครัวได้ และในกลุ่มวัยรุ่น ก็ต้องการเพิ่มความมั่นใจเพื่อดึงดูดเพศตรงข้าม สอดคล้องกับคำกล่าวของ Boonchutima และ Khotcharee (2016) ที่ว่า การออกแบบสารในการสื่อสารสุขภาพจะต้องจับความสนใจและรักษาความสนใจของผู้รับสารเป้าหมายให้ได้ เลือกใช้จุดจับใจที่เหมาะสม

ส่วนรูปแบบเนื้อหาที่มีการผลิตในรูปแบบข้อความ ซึ่งมีความเหมาะสมในการอธิบาย การให้ข้อมูลที่ต้องใช้เวลาในการเสพนาน หรือ Long form Content มีการลิงก์ข่าวประชาสัมพันธ์จากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีความน่าเชื่อถือและสามารถตรวจสอบ

แหล่งที่มาของข้อมูลได้ มีข้อความประชาสัมพันธ์สั้น ๆ เช่น กำหนดการฉีดวัคซีน ซึ่งเป็น Short form Content เหมาะสำหรับข่าวสารสั้น ๆ ใช้เวลาในการทำงานเข้าใจได้รวดเร็ว สอดคล้องกับ Contentshifu (อ้างถึงใน Onnark & Shaw, 2023) มีการผลิตเป็นภาพ ทั้งภาพเดี่ยวประกอบข้อความหรือบทความ (Single Photo) ภาพชุด หรือ Photo Album เพื่อให้เข้าใจขั้นตอน กระบวนการและสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง มีภาพกราฟิกและการ์ตูนเพื่อแสดงขั้นตอน หรือ how-to มีความน่าสนใจ ดึงดูดใจด้วยสีสัน มีรูปแบบวิดีโอ เพื่อให้ผู้รับสารได้ฟังเสียงและเห็นภาพ เหมาะสมกับผู้รับสารที่อ่านหนังสือได้ช้า นอกจากนี้ยังมีการผลิตสารที่เป็นสื่อเสียง ไม่ว่าจะเป็นการออกอากาศทางสื่อวิทยุ หรือทางหอกระจายข่าว สอดคล้องกับ Voracharusungsi (2013) ที่กล่าวถึงรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาเชิงการตลาด (Content Marketing) บนเฟซบุ๊กแฟนเพจ 4 รูปแบบหลัก ๆ ได้แก่ ประเภทรูปภาพ (Photo) วิดีโอ (Video) ลิงก์ (Link) และข้อความ (Text)

3. ด้านสื่อหรือช่องทางการสื่อสาร มีการใช้สื่อผสม (Mixed Media) ซึ่งแม้สื่อบุคคลจะมีอิทธิพลในการสื่อสารมากและเข้าถึงผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ ได้ทั่วถึง แต่กลยุทธ์การใช้สื่อชุมชนดั้งเดิม ได้แก่ หอกระจายข่าว และวิทยุกระจายเสียง แต่สื่อใหม่ ได้แก่ เฟสบุ๊ก ไลน์ ก็ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการกำหนดกลยุทธ์การใช้สื่อ ได้แก่ ข้อมูลใดเหมาะสมกับสื่อแบบใด อาทิ บทความให้ความรู้จะเหมาะกับการเผยแพร่ในเฟซบุ๊ก ลิงก์กำหนดการฉีดวัคซีน เหมาะกับไลน์กลุ่ม การดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ ก็เลือกสื่อสารผ่าน อสม. ไลน์ และสื่อเสียง สื่อชนิดใดเหมาะกับกลุ่มเป้าหมายใด อาทิ ชาวบ้านที่อยู่ในชนบท อยู่บ้านหรือทำไร่นา และผู้สูงอายุ จะสื่อสารผ่านสื่อเสียงมากกว่าสื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ เนื้อหาสารและรูปแบบการนำเสนอสารแบบใดที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร อาทิ กราฟิก Photo Album คลิปวิดีโอ จะเหมาะกับการอธิบายขั้นตอน วิธีการ how-to เพื่อ

ให้ผู้รับสารปฏิบัติตามได้ง่ายและถูกต้อง นอกจากนี้เนื้อหาสาระไม่ว่าจะผ่านสื่อใด จะมีความสอดคล้องเป็นหนึ่งเดียว สอดคล้องกับหลักการสื่อสารการตลาดแบบผสมผสานเพื่อสุขภาพของ Shimp (อ้างอิงใน Roonkaseam & Pankhao, 2018)

4. ด้านกลยุทธ์ผู้รับสารและบริบทการสื่อสารสังคม และวัฒนธรรม ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ด้าน ด้านแรกเป็นการแบ่งกลุ่มผู้รับสารตามลักษณะประชากร (Demographic Approach) ด้วยเพศ อายุ อาชีพ สอดคล้องกับ Benjarongkij (1999) ที่กล่าวว่า งานวิจัยที่ใช้แนวคิดลักษณะทางประชากรมักจะมองหาคความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ โดยการตั้งสมมติฐานที่ว่าผู้รับสารที่มีลักษณะทางประชากรร่วมกัน ย่อมมีทัศนคติและพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน เนื่องจากบุคคลแต่ละกลุ่มประชากรย่อมมีกิจกรรมการดำเนินชีวิตและการใช้เวลาว่างที่แตกต่างกัน เช่น ผู้หญิงที่เป็นแม่บ้านนิยมฟังวิทยุและดูโทรทัศน์มากกว่าการเปิดรับสื่ออย่างอื่น คุณสมบัติทางประชากรจะผลักดันให้คนที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันต้อง มีกิจวัตรในการทำงานเดียวกัน และพฤติกรรมต่าง ๆ ก็จะคล้ายคลึงกันด้วย และด้านที่สองเป็นการแบ่งผู้รับสารตามหลักจิตวิทยา ซึ่งแบ่งเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิต และปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ความต้องการ (Need) การใช้ประโยชน์ (Utility) สภาวะ (Context) ตามแนวคิดของ Reimer (1995) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดกลยุทธ์การสื่อสารของการศึกษานี้ที่อยู่บนแนวคิดของ Berlo (1960) ที่ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพคือ ต้องให้ความสำคัญกับระบบสังคมและวัฒนธรรมที่ผู้ส่งและผู้รับสารเป็นสมาชิกอยู่ เช่นเดียวกับ Roonkaseam และ Pankhao (2018) ที่อธิบายขั้นตอนนี้ว่า เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์นั่นเอง

สรุปผล

การสื่อสารสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ ได้ใช้กระบวนการการวางแผนการสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ผู้แทนชุมชนทั้ง 3 ทั้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และชาวบ้านในชุมชน ร่วมวางแผนกลยุทธ์การสื่อสาร ดังนี้

1. ผู้ส่งสาร

กำหนดแหล่งที่มาของข่าวสารสุขภาพจากกรมอนามัย ศูนย์ข้อมูลโควิด 19 กรมสุขภาพจิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำ รพ.สต. แพทย์แผนไทยประจำหมู่บ้าน

2. ผู้รับสาร

แบ่งตามช่วงวัยและแบ่งกลุ่มย่อยตามเพศ ในกลุ่มวัยทำงานแบ่งกลุ่มย่อยตามอาชีพ และกลุ่มผู้สูงอายุมีการแบ่งกลุ่มย่อยเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวและกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว นอกจากนี้ยังคำนึงถึงผู้รับสารที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่เข้าไม่ถึงหรือไม่ค่อยเปิดรับข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ต

3. เนื้อหาและรูปแบบสาร

เนื้อหาหลักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับโควิด 19 โรคประจำฤดูกาล โรคตามวัย โรคที่เป็นกันมากในชุมชน โดยมีรูปแบบสารหลากหลาย ได้แก่ ข้อความหรือบทความ ลิงก์ วิดีโอ ภาพ กราฟิก การ์ตูน เสียงตามสาย สื่อวิทยุชุมชน และสื่อบุคคล

ทั้งนี้มีเนื้อหาสารตามความต้องการของผู้รับสารแต่ละกลุ่ม และรูปแบบการนำเสนอเนื้อหา กำหนดตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร อาทิ การผลิตเนื้อหาแบบ how-to ในการอธิบายขั้นตอน มีการนำเนื้อหาที่เผยแพร่ในเฟสบุ๊ก ไลน์ มาผลิตเพื่อ

เผยแพร่ผ่านสื่อเสียง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่ไม่ค่อยใช้อินเทอร์เน็ต หรือผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกในการอ่านข้อมูล ได้รับฟังข่าวสารสุขภาพได้เช่นเดียวกับกลุ่มอื่น

4. สื่อและช่องทางการสื่อสาร

ข้อมูลข่าวสารทุกประเภทและสำหรับทุกกลุ่มผู้รับสาร จะผลิตในรูปแบบบทความ กราฟิกและอินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ อัลบั้มภาพ รวมถึงลิงก์ข่าวประชาสัมพันธ์ โดยจะเผยแพร่ลำดับแรกผ่านเฟสบุ๊ก รพ.สต. ผ่านไลน์ และเสียงตามสายหรือสื่อวิทยุกระจายเสียง เมื่อมีการเผยแพร่ข้อมูลแล้ว อสม. จะลงพื้นที่เพื่อพบปะชาวบ้าน พูดคุยประเด็นที่ได้มีการเผยแพร่ผ่านสื่อ และชักชวนให้ลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ในช่วงเวลาเดียวกัน จะมีการเผยแพร่กำหนดการและ QR code ผ่านเฟสบุ๊กและไลน์กลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้ชาวบ้านได้ลงทะเบียน ข้อมูลข่าวสารทุกเรื่องจะถูกคัดเลือกมาอ่านออกเสียงตามสายและสื่อวิทยุชุมชนในช่วงเช้าทุกวัน โดยเน้นการประชาสัมพันธ์เรื่องโควิด 19 เป็นหลัก

5. ผลการสื่อสาร

ในประเด็นเกี่ยวกับโควิด 19 เมื่อทำการสื่อสารครบทุกช่องทางแล้ว มีการยืนยันผลตอบรับจากรพ.สต. ว่ามียอดคนในชุมชนไปฉีดวัคซีนได้ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนด โดยมาจากการประชาสัมพันธ์เชิญชวนคนมาฉีดวัคซีนและทำคอนเทนต์ให้ความรู้ที่คนสงสัยเกี่ยวกับเรื่องโควิด 19 จนทำให้ชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจ เกิดความเชื่อใจและเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร ส่วนในประเด็นโรคภัยและการดูแลทั่วไปเรื่องสุขภาพกายและใจ ซึ่งจะประกอบไปด้วยข้อมูลในส่วนที่มาจากกรมควบคุมโรคและคำแนะนำจากคุณหมอ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้คนสามารถนำไปใช้ได้จริง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องการสื่อสารสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ มีประเด็น

ที่น่าสนใจทางการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นการต่อยอดงานวิจัยเรื่องนี้ต่อไป คือ

1. ด้านผู้ส่งสาร ศึกษาเชิงลึกคุณสมบัติของผู้ส่งสารสุขภาพ ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับผู้ส่งสารที่เป็นสื่อบุคคล การสร้าง Role Model หรือกระบวนการสื่อสาร 2 ขั้นตอนผ่านผู้นำความคิด (Opinion Leder)

2. ด้านเนื้อหาสาร ศึกษาเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับสาร และช่องทางการสื่อสาร เน้นเนื้อหาสารและช่องทางการสื่อสารสำหรับสถานะชุมชน (Context) ที่อาจมีการศึกษาน้อย มีอาชีพที่เปิดรับสื่อผ่านสื่อเสียงมากกว่าสื่ออื่น โอกาสเข้าถึงสื่อออนไลน์น้อย รวมถึงการผลิตเนื้อหาสุขภาพอย่างไรที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย

3. ด้านผู้รับสาร ศึกษาวิธีการเสริมศักยภาพ (Empowerment) ผู้รับสารให้เป็นผู้รับสารเชิงรุก (Active Receiver) มีส่วนร่วมกับการวางกลยุทธ์การสื่อสารที่มากกว่าการให้ความคิดเห็น ให้กลายเป็นผู้ส่งสาร เป็นผู้ผลิตเนื้อหาสารด้วยตนเอง

4. ศึกษาเปรียบเทียบกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพที่มีในปัจจุบัน เพื่อหาโมเดลหรือปัจจัยที่จำเป็นในการวางกลยุทธ์ ซึ่งสามารถเผยแพร่ในลักษณะคู่มือการวางกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อไปได้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการด้านการสื่อสาร

จากการศึกษา มีประเด็นที่น่าสนใจที่นักสื่อสารชุมชนสามารถประยุกต์ใช้ในการสื่อสารสุขภาพชุมชน คือ การวางกลยุทธ์การสื่อสาร ที่ต้องเกิดจากการวิเคราะห์กลยุทธ์ด้านผู้ส่งสาร กลยุทธ์ด้านเนื้อหา กลยุทธ์ด้านสื่อ และกลยุทธ์ด้านผู้รับสาร มีการออกแบบการสื่อสารโดยวิเคราะห์บริบทการสื่อสาร วางแผนล่วงหน้าว่าใครเป็นผู้ส่งสาร ผู้รับสาร คัดเลือกเนื้อหาและออกแบบให้เหมาะสม รวมถึงการเลือกใช้สื่อและช่องทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

References

- Anti-Fake News Center Thailand. (2020, December 4). *Fake news. Don't share. Self-check COVID-19 by holding your breath*. <https://www.antifakenewscenter.com/>
- Anti-Fake News Center Thailand. (2020, December 5). *Fake news. Don't share. Plasma drink recipe to kill COVID-19*. <https://www.antifakenewscenter.com/>
- Anti-Fake News Center Thailand. (2020, December 18). *Fake news. Don't share. Taking Basil leaves 50 grams a day to protect yourself from COVID-19*. <https://www.antifakenewscenter.com/>
- Anti-Fake News Center Thailand. (2020, December 28). *Fake news. Don't share. Clip from international source advise to drink hot water and inhale water vapor to kill COVID-19*. <https://www.antifakenewscenter.com/>
- Benjarongkij, Y. (1999). *Audience analysis*. T. P. Print Ltd.
- Berlo, D. K. (1960). *The process of communication: An introduction to theory and practice*. Holt, Rinehart and Winston.
- Boonchutima, S., & Khotcharee, Q. (2016). *Risk communication*. 21 Century Ltd.
- Chuwongin, D., Molek, R., Boonprajak, K., Sombutboon, M., & Preechakoon, B. (2020). Nursing communication in disruptive medicine. *The Journal of Chulabhorn Royal Academy*, 2(2), 25-38.
- Content Shifu. (n.d.). *Content marketing*. <https://contentshifu.com/pillar/content-marketing>
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2020). *2020 Annual report*. https://dmh.go.th/report/dmh/rpt_year/
- Kaewthep, K. (2000). *Media for community: Knowledge management*. Thai Research Fund.
- Maneesridej, S., & Boonchutima, S. (2016). The survey research on Thai people's media and health information exposure. *Journal of Public Relations and Advertising*, 9(2), 75-86.
- Nomsiri, A., & Kaewthep, K. (2010). Communication for development of health promotion networking under health education division, health support service. *Journal of Communication Arts*, 28(2), 44-61.
- Onnark, P., & Shaw, K. (2023). Stock market news strategy, opinion, utilization, and satisfaction with eFinanceThai Facebook fanpage among generation Y and X investors . *Panyapiwat Journal*, 15(1), 191-208.
- Pilun-owad, O. (2006). *Persuasive communication* (4th ed.). Chulalongkorn University Press.
- Reimer, B. (1995). *Youth and modern lifestyle in youth culture in late modernity*. Saga. Harper and Row.
- Rimal, R. N., & Lapinski, M. K. (2009). *Why health communication is important in public health*. <http://www.who.int/buletin/volumes/87/4/08-056713/en/>

- Roonkaseam, N., & Pankhao, O. (2018). *Communication and health development. Unit 10 in communication and development*. Sukhothai Thammathirat Open University Press.
- Rosenfeld, L. B., & Berko, R. M. (1990). *Communicating with competency, instructor's manual and test bank*. Scott Foresman.
- Shaw, K. (2019). Rap news: The adjustment of 'news network radio' in the digital era. *Panyapiwat Journal*, 11(2), 309-322.
- Shaw, K. (2023). *Communication strategy diagram in the improvement of communication innovation of the Media as Social School project (MASS)* [Unpublished manuscript]. School of Communication Arts, Panyapiwat Institute of Management.
- Shimp, T. A. (1997). *Advertising, promotion and supplemental aspects of IMCs* (4th ed.). The Dryden press.
- Surasonthi, K. (2016). Examining communication in flood crisis for setting a tentative communication policy to deal with flood disaster in Thailand during 2013. *JC Journal*, 9(2), 7-23.
- Tufte, T., & Mefaloputlos, P. (2009). *Participatory communication: A practical guide*. The World Bank.
- Voracharusungsi, A. (2013). *Type of marketing content on Facebook fanpage and consumers' buying intention* [Master's thesis]. Chulalongkorn University.
- Wattanakorn, A. (2022). *Communication factors predicting disease prevention and treatment behaviors of people in the regional health promotion center 5* [Master's thesis]. National Institute of Development Administration.
- Wongkitrungruang, W., & Kularb, P. (2023). *The survey of knowledge on fake news, disinformation, misinformation: Case studies of Thai health information*. Thai Health Organization. https://docs.google.com/document/d/1GcLW2cNVK0zaaXlb3dhjy1Jsi68W9tsWGI-M_wdEg9E/edit?usp=sharing



Name and Surname: Kanyika Shaw

Highest Education: Ph.D. Communication Studies, University of Leicester, U.K.

Affiliation: Panyapiwat Institute of Management

Field of Expertise: Convergence Journalism, Media Research and Evaluation, and Community Communication