

การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัด
สู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*
COMMUNICATING POLICIES TO SUPPORT AN AGING SOCIETY OF
THE PROVINCIAL HEALTH ASSEMBLY INTO THE IMPLEMENTATION OF
LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATIONS

จารึก ไชยรักษ์^{1*}, หลุทัย ปัญญาวุฒตระกูล¹, กานต์ บุญศิริ¹, ปิยฉัตร ล้อมชวการ²

Jaruek Chairak^{1*}, Haruthai Panyawuttrakul¹, Karn Boonsiri¹, Piyachat Lomchavakarn²

¹สาขานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย

¹Communication Arts, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand

²นักวิชาการอิสระ นนทบุรี ประเทศไทย

²Independent Researcher, Nonthaburi, Thailand

*Corresponding author E-mail: Jaruek.ch@gmail.com

*Tel: 084-133-7171

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) วิธีการสื่อสาร 2) กลยุทธ์การสื่อสาร และ 3) พัฒนารูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติของ อปท. เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง กลุ่มสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัด และกลุ่มผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ อปท. จำนวน 18 คน ในพื้นที่ 4 จังหวัด โดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปรูปแบบกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ ผลการศึกษาพบว่า 1) รูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสาร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักและนำไปสู่การปฏิบัติ การระบุกลุ่มเป้าหมาย 3 ระดับ เนื้อหาสาระที่เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ท้องถิ่น การสื่อสารสองทางและสื่อสารทางเดียวผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งที่ไม่เป็นทางการและทางการ สื่อดิจิทัลและช่องทางออนไลน์ บุคลากรใช้ขณะทำงานสมาชิกสภาสุขภาพเป็นแกนหลัก ทรัพยากรใช้งบจากแหล่งทุนภายนอกและงบท้องถิ่นรวมถึงเครื่องมือและนวัตกรรม และตัวชี้วัดผลสำเร็จทั้งเชิงปริมาณเชิงคุณภาพ การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต 2) วิธีการสื่อสาร เน้นเนื้อหาสาระการเตรียมความพร้อม 4 มิติ ผ่านช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่ม ควบคู่กับสื่อดิจิทัลและสื่อราชการ และ 3) กลยุทธ์การสื่อสาร ได้แก่ การนำเสนอสารที่ย่อยง่ายและน่าเชื่อถือ การใช้สื่อที่ให้น้ำหนักสูงสุดกับสื่อบุคคลและทีมพี่เลี้ยง การเน้นนำใจด้วยการสร้างความตระหนักจากวิกฤตและเชื่อมโยงกับตัวชี้วัด LPA การมีส่วนร่วมในลักษณะหุ้นส่วน และเครือข่ายที่ใช้โซ่ข้อกลางและการสื่อสารแบบเพื่อนชวนเพื่อน ซึ่งงานชิ้นนี้ทำให้การสื่อสารของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดชัดเจนขึ้นและช่วยลดช่องว่างการนำนโยบายไปปฏิบัติของ อปท.

คำสำคัญ: การสื่อสารนโยบายสู่การปฏิบัติ, นโยบายสังคมสูงวัย, สมัชชาสุขภาพจังหวัด, บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This research aimed to investigate 1) Communication methods, 2) Communication strategies, and 3) To develop a model and strategic communication plan for the Provincial Health Assembly (PHA) regarding aging society policies for implementation by Local Administrative Organizations (LAOs). The study utilized a qualitative approach through structured in-depth interviews. Eighteen key informants, consisting of PHA members and LAO executives or officials from four provinces, were selected via purposive sampling. Data were analyzed using content analysis based on the conceptual framework. The results indicated that: 1) The communication model and strategic plan comprised objectives to raise awareness and foster implementation, targeting three audience levels with content linked to local strategies. Channels included both informal and formal two-way and one-way communication, utilizing digital and online platforms. The PHA working group acted as the core mechanism, supported by external and local funding, tools, and innovations. Success was measured through quantitative and qualitative indicators, systemic changes, and quality of life impacts. 2) Communication methods focused on four-dimensional preparation content delivered through interpersonal, group, digital, and official media channels. and 3) Communication strategies prioritized simplified and credible messaging, with a strong emphasis on personal media and mentoring teams. Persuasion tactics involved raising crisis awareness linked to Local Performance Assessment (LPA) indicators. Additionally, the approach fostered partnership-based participation, networking through intermediaries, and peer-to-peer communication. Ultimately, this study enhances the clarity of PHA communication and helps bridge the policy implementation gap for LAOs.

Keywords: Policy Communication for Implementation, Aging Society Policy, Provincial Health Assembly, The Role of Local Administrative Organizations (LAOs), Community Participation

บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้วในปี พ.ศ. 2566 และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดในปี พ.ศ. 2576 ส่งผลกระทบต่อมิติเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพอย่างกว้างขวาง (ESCAP, 2023) รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายให้สังคมสูงวัยเป็นวาระแห่งชาติ เรื่อง มาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน 4 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2566) แต่คนส่วนใหญ่ในสังคมยังเข้าใจว่า “นโยบายรองรับสังคมสูงวัย” เป็นเพียงการจัดการกับเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ ทำให้การแก้ปัญหาหลักยังจำกัดอยู่เพียงบางเรื่อง เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพคนชรา การจัดสวัสดิการต่าง ๆ แต่กลับไม่ได้เชื่อมโยงเข้ากับ

การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยในทุกช่วงวัย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) ซึ่งให้เห็นว่ายังมีช่องว่างของการสื่อสารระหว่างนโยบายกับการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างชัดเจน ทั้ง ๆ ที่การสื่อสารกับนโยบายไม่ได้แยกขาดจากกัน ซึ่งการสื่อสารนโยบายที่ดีต้องทำให้คนเข้าใจความหมาย มีส่วนร่วม และมีข้อมูลสนับสนุนมากพอ (ธีรพัฒน์ อังศุवाल, 2566) ทั้งนี้ การสื่อสารจะทำหน้าที่ลดช่องว่างระหว่างนโยบายและการนำนโยบายรองรับสังคมสูงวัยสู่การปฏิบัติจากระดับชาติไปสู่ระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดยมีสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดเป็นกลไกกลางในการเชื่อมประสานนโยบายและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานด้านหน้าในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินการดังกล่าว

จากการทบทวนเอกสารสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดลำปาง กาญจนบุรี อุบลราชธานี และตรัง พบว่า การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดที่ผ่านมายังขาดการวางแผนการสื่อสารที่ชัดเจน ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังเข้าใจเรื่องสังคมสูงวัยเป็นแค่เรื่องผู้สูงอายุและยังไม่สามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมมากนัก ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาเรื่องการสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนารูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อผลักดันนโยบายรองรับสังคมสูงวัยสู่การปฏิบัติ และการนำไปประยุกต์ใช้กับนโยบายอื่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิธีการสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. เพื่อพัฒนารูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (In-Dept Interview) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. **ประชากรที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ คณะกรรมการหรือคณะทำงานสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัด และผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดตรัง
2. **กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ กลุ่มคณะกรรมการหรือคณะทำงานสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดที่ และกลุ่มผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 18 คน โดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ทั้งนี้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเพียงพอต่อความอึดตัวของข้อมูล เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถอธิบายถึงการสื่อสารของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดและการนำนโยบายไปปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (ผู้ให้ข้อมูลหลัก) ดังนี้ 1) กลุ่มคณะกรรมการหรือคณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัด ได้แก่ มีประสบการณ์ในการเป็นกรรมการหรือคณะทำงานอย่างน้อย 3 ปี และมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัด และ 2) กลุ่มผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เป็นผู้นำหรือผู้มีส่วนร่วมในการนำนโยบายรองรับสังคมสูงวัยไปดำเนินการจนเกิดผลเป็นรูปธรรมในพื้นที่ เช่น การจัดทำธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย/ผู้สูงอายุ หรือการผลักดันสู่แผนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

เกณฑ์และเหตุผลในการคัดเลือกพื้นที่ ดังนี้ 1) ความเป็นตัวแทนของภูมิภาค ผู้วิจัยเลือกศึกษาพื้นที่ 4 จังหวัดที่กระจายอยู่ครบทั้ง 4 ภูมิภาคหลักของประเทศไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนภาพรวมบริบทที่หลากหลายของประเทศ 2) สถานการณ์สังคมสูงวัย ทั้ง 4 จังหวัดเป็นพื้นที่ที่เริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว โดยเฉพาะจังหวัดลำปางที่มีความโดดเด่นเป็นพิเศษเนื่องจากมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงกว่า 30 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งถือเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aging) และ 3) ความโดดเด่นและความแตกต่างของพื้นที่ ทั้ง 4 จังหวัดมีความโดดเด่นในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยแตกต่างกัน ดังนี้

จังหวัดลำปาง เน้นพลังเครือข่ายและการบูรณาการ 4 มิติสู่พื้นที่ต้นแบบ จุดเด่น คือ การมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึง ร้อยละ 30.27 ซึ่งถือเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด สมัชชาสุขภาพจังหวัดลำปางจึงเน้นกลไกการทำงานที่เข้มแข็ง ดังนี้ 1) กลไกความร่วมมือแบบทวีคูณ มีภาคียุทธศาสตร์เข้าร่วมมากกว่า 20 หน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น วิชาการ และภาคประชาชน 2) การบูรณาการทรัพยากร (คน - เงิน - งาน - อุปกรณ์) เกิดแผนบูรณาการร่วมกันระหว่าง อปท. พชอ. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย “ผู้สูงอายุสุขภาพดี 4 มิติ” และ 3) ต้นแบบธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ มีการยกระดับธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล เช่น ตำบลเมืองปานที่เน้นปรัชญา “อยู่ดี กินดี สุขภาพดี และมีความสุข” และชุมชนนาก่วมเหนือที่เน้นเรื่องอารยสถาปัตย์ (เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลำปาง, 2567)

จังหวัดกาญจนบุรี เน้นวาระจังหวัดและการเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัย จุดเด่น คือ การยกระดับเรื่องสังคมสูงวัยให้เป็นวาระจังหวัด และบรรจุในแผนพัฒนาจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้ 1) การขับเคลื่อนจากระดับนโยบายสู่การปฏิบัติ มีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อผู้ว่าราชการจังหวัดโดยตรง เพื่อให้หน่วยงานราชการและท้องถิ่นสนับสนุนงานในทุกพื้นที่ 2) การเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุ เน้นว่าการเตรียมรับมือไม่ใช่แค่ดูแลผู้สูงอายุ แต่ต้องเริ่มตั้งแต่เด็กและเยาวชน และ 3) ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะเรื่อง เช่น ตำบลไทรโยค ที่มีนิยาม “พุทธราชา” เพื่อสร้างกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์คนทุกวัย และตำบลบ่อพลอย ที่มุ่งเป้า “กินอิ่ม นอนอุ่น สุขภาพดี ตามวิถีพอเพียง” (คณะกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพจังหวัดกาญจนบุรี, 2568)

จังหวัดอุบลราชธานี เน้นนวัตกรรมการออม 3 วัยและกองทุนช่างชุมชน จุดเด่นของสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี คือ การใช้เครื่องมือเชิงนวัตกรรมสังคมเพื่อสร้างความมั่นคงในระยะยาว ได้แก่ 1) นวัตกรรมการออม 3 วัย ส่งเสริมให้เด็กออมเงิน/ต้นไม้ วัยแรงงานออมผ่าน กอช./ประกันสังคม และผู้สูงอายุออมเงินจากเบี้ยยังชีพเพื่อฌาปนกิจ 2) กองทุนช่างชุมชน ขยายผลกลไกช่างในพื้นที่เพื่อช่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และ 3) นโยบาย “พาพ่อแม่ไปหาหมอวันอาทิตย์” เปิดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกแห่งในวันหยุดเพื่ออำนวยความสะดวกให้บุตรหลานที่ทำงานได้พาผู้สูงอายุมาตรวจสุขภาพ (จงกลณี ศิริรัตน์, 2567)

จังหวัดตรัง ใช้วัดเป็นศูนย์กลางและคลังปัญญาสังคม จุดเด่นเน้นมิติทางวัฒนธรรมและจิตใจ โดยขับเคลื่อนผ่านสถาบันทางสังคมที่สำคัญ คือ วัด ดังนี้ 1) มติวัดเตรียมรองรับสังคมสูงวัย ปรับปรุงวัดตามหลักการออกแบบสากล (Universal Design) และพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครดูแลสุขภาพ) เพื่อดูแลทั้งพระสงฆ์และฆราวาส 2) การเปลี่ยนทัศนคติ มุ่งเน้นการมองผู้สูงอายุเป็นคลังปัญญาไม่ใช่ภาระของสังคม และ 3) ธรรมนูญสุขภาพ “สัญญาใจ” เช่น ตำบลบ่อหิน ที่เน้นเศรษฐกิจพอเพียงและการทำบัญชีครัวเรือนควบคู่กับการดูแลสุขภาพเชิงรุก และตำบลท่าพญาที่ใช้สื่อสมัยใหม่ และสื่อสารเรื่องสุขภาพ (คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง, 2564)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (In-Dept Interview) ตรวจสอบคุณภาพ ความถูกต้อง และให้คำแนะนำ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก บันทึกเสียง ถอดข้อความเสียง และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และสรุปรายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์

5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างข้อสรุป โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ ตีความ แปลความหมาย โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างข้อสรุปตามประเด็นที่ศึกษาจากข้อมูลที่ได้ รวบรวมเป็นกรอบแนวคิดตามทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเชื่อมโยงเพื่อให้ได้ข้อสรุปตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่วางไว้ รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

วิธีการสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1) พบว่า สมัชชาสุขภาพจังหวัดให้ความสำคัญกับเนื้อหา นโยบาย เน้นการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่ม เพื่อสื่อสารกับกลุ่มผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเชิงนโยบาย หน่วยงานภาคยุทธศาสตร์และประชาชน และผู้ได้รับผลประโยชน์โดยตรง เน้นการสื่อสารสองทางผ่านสื่อแบบผสมผสาน ดังนี้

1. เนื้อหาสาร มุ่งเน้นการสร้างความตระหนักและการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย โดยใช้ข้อมูลสถานการณ์สังคมสูงวัยและการอ้างอิงนโยบายระดับต่าง ๆ มิติการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย 4 มิติ (เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม) ธรรมนูญสูงวัยและเชื่อมโยงกับนโยบายและแผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ช่องทางการสื่อสาร ได้แก่ 1) การสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่ม เป็นช่องทางหัวใจสำคัญที่มีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น เวทีประชุมและเสวนา และการลงพื้นที่ปฏิบัติการ 2) ช่องทางดิจิทัลและสื่อออนไลน์ เป็นช่องทางหลักที่ใช้ในการประสานงานที่รวดเร็วและกระจายข้อมูลสู่สาธารณะ เช่น แอปพลิเคชันไลน์ (LINE) โซเชียลมีเดีย และระบบประชุมออนไลน์ผ่านระบบซูม (Zoom) 3) ช่องทางราชการและสื่อเชิงนโยบาย ใช้เพื่อสร้างความชอบธรรมและความน่าเชื่อถือตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ เช่น เอกสารทางการ การใช้หนังสือเชิญ หนังสือราชการ หนังสือเวียน บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างหน่วยงาน และ 4) สื่อมวลชนและสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างกระแสความตระหนักและการรับรู้ในวงกว้าง เช่น วิทยูกระจายเสียง และสื่อเฉพาะกิจ การใช้แผ่นพับสรุปข้อมูลหน้าเดียว (One Page) พาวเวอร์พอยต์ (PowerPoint) และหนังสือ

3. กลุ่มเป้าหมายในการรับสาร จำแนกเป็น 3 กลุ่มหลัก ดังนี้ 1) กลุ่มผู้มีอำนาจตัดสินใจและกลไกขับเคลื่อนหลัก ได้แก่ นายก อบจ. นายกเทศมนตรี และนายก อบต. บุคลากรและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่น เช่น ปลัด อบท. นักพัฒนาชุมชน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้นำฝ่ายปกครอง และแกนนำพื้นที่ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชน 2) หน่วยงานภาคี ยุทธศาสตร์และเครือข่ายสนับสนุน ได้แก่ ท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และสำนักงานจังหวัด เครือข่ายสมัชชาสุขภาพและประชาสังคม และสถาบันวิชาการ และ 3) ประชาชนและผู้ได้รับผลประโยชน์โดยตรง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) กลุ่มประชากรวัยก่อนสูงอายุ (25 - 59 ปี) และแกนนำชุมชนและประชาชนทั่วไป

4. รูปแบบการสื่อสาร มีเป้าหมายสำคัญเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและหาฉันทามติร่วมกัน ดังนี้ 1) การสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) เป็นรูปแบบที่ได้รับความสำคัญมากที่สุดเนื่องจากเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ การรับฟังความคิดเห็น และการสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน และ 2) การสื่อสารทางเดียว (One-way Communication) ใช้เพื่อสร้างการรับรู้ในวงกว้าง แจกข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นทางการและประชาสัมพันธ์นโยบายให้ทั่วถึง

5. วิธีการใช้สื่อ มีลักษณะเป็นการใช้สื่อแบบบูรณาการ (Integrated Media Usage) โดยผสมผสานสื่อหลายรูปแบบเพื่อสร้างความเข้าใจ โน้มน้าวใจ และผลักดันให้นโยบายถูกนำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้ 1) การใช้เวทีและกิจกรรมเป็นสื่อหลัก 2) การใช้สื่อดิจิทัลเพื่อการเข้าถึงที่รวดเร็ว 3) การใช้สื่อเชิงเนื้อหาสาระและนโยบาย และ 4) การใช้บุคคลและเครือข่ายเป็นสื่อ

กลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตอวตลประสงค์ข้อที่ 2) พบว่า สมัชชาสุขภาพจังหวัดให้ความสำคัญกับการนำเสนอสารที่ใช้ภาษาง่าย และมีความน่าเชื่อถือ เน้นการใช้สื่อบุคคล การโน้มน้าวใจให้ท้องถิ่นหันมาเป็นเจ้าภาพและการมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น รวมถึงการสร้างความเป็นเครือข่ายระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

1. กลยุทธ์การนำเสนอสาร แบ่งได้เป็น 4 รูปแบบหลัก ดังนี้ 1) ปรับรูปแบบและภาษาให้ง่ายต่อการนำไปใช้ ด้วยการปรับรูปแบบที่กระชับและรวดเร็ว การแปลงสารให้เป็นรูปธรรม และใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย 2) เน้นความน่าเชื่อถือด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้วยการอ้างอิงสถานการณ์จริงและงานวิจัย การอ้างอิงมติและฉันทามติสมัชชาสุขภาพ และการใช้ผู้เชี่ยวชาญร่วมส่งสาร 3) เชื่อมโยงกับบทบาทและผลประโยชน์ของท้องถิ่น ด้วยการเน้นย้ำความเป็นเจ้าภาพหลักของ อบท. ซึ่งให้เห็นผลกระทบเชิงงบประมาณ และใช้กรณีศึกษาความสำเร็จ และ 4) สื่อสารนโยบายแบบบูรณาการ 4 มิติ ด้วยการนำเสนอสารที่ครบถ้วนและการเชื่อมโยงกับนโยบายระดับชาติ

2. กลยุทธ์การใช้สื่อ ได้แก่ 1) เน้นสื่อบุคคลและการปฏิสัมพันธ์โดยตรงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดและให้ผลกระทบสูงสุด เช่น การใช้สื่อบุคคลและทีมพี่เลี้ยง การสื่อสารในเวทีเฉพาะกิจ และการสื่อสารผ่านความสัมพันธ์ส่วนตัว 2) ใช้สื่อสนับสนุนและสื่อดิจิทัลใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนเพื่อความรวดเร็วและขยายขอบเขตการรับรู้ ได้แก่ การใช้กลุ่มไลน์ (LINE Group) และสื่อสังคมออนไลน์ ใช้เพจเฟซบุ๊ก (Facebook Page) การไลฟ์สด และยูทูป (YouTube) 3) การใช้สื่อเชิงนโยบายและหลักฐานเชิงรูปธรรม มุ่งเน้นการสร้างความน่าเชื่อถือและการยอมรับในเชิงระบบ ได้แก่ การใช้พื้นที่นาร่องและพื้นที่ต้นแบบ สื่อเชิงนโยบายและราชการ และสื่อสนับสนุนทางวิชาการ

และ 4) การสื่อสารผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่นเพื่อสร้างกระแสทางสังคมและการรับรู้ในระดับชุมชน ได้แก่ การจัดรายการวิทยุ และการประสานสื่อท้องถิ่น

3. กลยุทธ์การโน้มน้าวใจ มุ่งเน้นการเปลี่ยนจากการรับรู้ข้อมูลไปสู่การตัดสินใจลงมือทำอย่างเป็นรูปธรรม โดยแบ่งเป็น 3 แนวทางหลัก ดังนี้ 1) การสร้างความตระหนักและการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นการใช้ข้อมูลและความรู้เป็นฐานในการกระตุ้นให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วน เช่น การใช้ข้อมูลสถิติและงานวิจัย และการชี้ให้เห็นผลกระทบ 2) การสร้างความเป็นเจ้าของและการมีส่วนร่วมเชิงนโยบาย เน้นการจูงใจผ่านบทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นกระบวนการ ได้แก่ การเน้นย้ำบทบาทหน้าที่ อปท. การร่วมออกแบบนโยบาย และการจูงใจด้วยการให้ อปท. เป็นเจ้าของ และ 3) การสนับสนุนเชิงปฏิบัติและแรงจูงใจเชิงระบบ เป็นการใช้สิ่งจูงใจและกลไกสนับสนุนเพื่อให้การดำเนินงานมีความมั่นใจและต่อเนื่อง เช่น การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร การใช้ทีมพี่เลี้ยงให้ความมั่นใจแก่ อปท. การใช้ตัวอย่างความสำเร็จ และการเชื่อมโยงกับตัวชี้วัด (LPA)

4. กลยุทธ์การมีส่วนร่วม ได้แก่ 1) การสร้างความเป็นเจ้าของร่วมในกระบวนการทั้งหมด เน้นการดึง อปท. เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายตั้งแต่วันแรก เพื่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันและรับผิดชอบร่วมกัน (Shared Ownership) เช่น การร่วมคิดและออกแบบนโยบาย การร่วมลงทุนและบริหารจัดการ และการร่วมสร้างกติกาทางสังคม 2) การสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบสองทาง ใช้การสื่อสารที่เน้นการปฏิสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจและยกระดับองค์ความรู้ร่วมกัน เช่น การจัดเวทีปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการปรับบทบาทผู้รับสารเป็นผู้ส่งสาร และ 3) การดำเนินการและติดตามผลร่วมกัน ในการสร้างพันธสัญญาเชิงปฏิบัติเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการนำนโยบายไปใช้ในพื้นที่ ได้แก่ การทำ MOU การขับเคลื่อนผ่านพื้นที่นำร่อง และการติดตามและประเมินความพร้อม อปท.

5. กลยุทธ์เครือข่าย มุ่งเน้นการประสานพลังภาคีเครือข่ายหลายระดับ ได้แก่ 1) การสร้างและขยายเครือข่ายเชิงยุทธศาสตร์ มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายทั้งแนวดิ่งและแนวราบ เช่น การเชื่อมโยงระดับจังหวัดสู่ท้องถิ่น เน้นการทำงานร่วมกับหน่วยงานราชการระดับจังหวัด การสร้างเครือข่ายแกนนำในระดับพื้นที่ และการดึงภาคีภายนอกมาร่วมสนับสนุน 2) การสร้างกลไกขับเคลื่อนด้วย “โซ่ข้อกลาง” เป็นการใช้กลไกหรือตัวบุคคลทำหน้าที่เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างเครือข่ายที่หลากหลาย เช่น บทบาทสมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็น “พี่เลี้ยง” และ “ช่างเชื่อม” ใช้ พชอ. เป็น “โซ่ข้อกลาง” และการใช้เครือข่ายผู้มีอิทธิพลทางความคิด 3) การสร้างกติกาและเป้าหมายร่วมกันของเครือข่าย เป็นการสร้างข้อตกลงที่ชัดเจนเพื่อให้เครือข่ายดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การทำ MOU การร่างธรรมนูญสุขภาพตำบล และการสร้างศูนย์เรียนรู้ของเครือข่าย และ 4) การใช้ช่องทางการสื่อสารร่วมกันภายในเครือข่าย ผ่านกลุ่มไลน์เครือข่าย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือหลักในการเชื่อมโยง ถ่ายทอดข้อมูล และประสานงานระหว่างภาคียุทธศาสตร์และเครือข่ายทุกระดับอย่างรวดเร็ว

รูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสารนโยบายนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 3) พบว่า รูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสารฯ ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย กำหนดเนื้อหาสาระที่ต้องการสื่อ กำหนดช่องทางและรูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีบุคลากรที่รับผิดชอบและทรัพยากรเพียงพอ และมีการวัดผลอย่างเป็นระบบ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของแผน แบ่งเป็น 4 ข้อ ดังนี้ 1) เพื่อสร้างความเข้าใจและความตระหนัก มุ่งเน้นการสื่อสาร เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงาน โดยเฉพาะ อปท. รับทราบและตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และการดำเนินงานที่ถูกต้องในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย 2) เพื่อขับเคลื่อนและนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ส่งเสริมให้ท้องถิ่นจัดทำแผนรองรับสังคมสูงวัย และนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ซึ่งครอบคลุมการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 มิติ 3) เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลและทรัพยากร เช่น แหล่งทุนจากภายนอก การเข้าถึงทรัพยากรในพื้นที่ และเพื่อสื่อสารแนวคิดหรือเครื่องมือสำคัญ เช่น “ธรรมนูญสุขภาพ” หรือโมเดลวิธีการทำงานที่ชัดเจน และ 4) เพื่อสร้างกลไกการมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าภาพ เน้นการสร้างความรู้สึกร่วมกันและความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เพื่อชักชวนให้ อปท. เข้ามาเป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนนโยบาย สร้างความเป็นเอกภาพ และให้เกิดฉันทามติ และการยอมรับต่อกรอบทิศทางนโยบาย

2. กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร จำแนกออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ครอบคลุมทั้งการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและการสร้างการมีส่วนร่วมในพื้นที่ ดังนี้ 1) กลุ่มผู้นำนโยบายไปปฏิบัติหรือผู้มีอำนาจตัดสินใจ ได้แก่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรและเจ้าหน้าที่ อปท. สายงานปฏิบัติ และหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด 2) เครือข่ายสนับสนุนและภาคีความร่วมมือ ได้แก่ กลไกสมัชชาสุขภาพและภาคประชาสังคม นักวิชาการและนักวิจัย และแกนนำในพื้นที่ และ 3) ประชาชนและผู้ได้รับผลประโยชน์โดยตรง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) กลุ่มวัยเตรียมความพร้อม (25 - 59 ปี) และประชาชนทั่วไป

3. เนื้อหาสาระที่ต้องการสื่อออกไป มุ่งเน้นการเร่งรัดและขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มั่นคงของประชาชนในทุกช่วงวัย แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) นโยบายและแผนรองรับสังคมสูงวัย ได้แก่ วาระจังหวัด นโยบายสมัชชาสุขภาพจังหวัด การเตรียมความพร้อมอย่างเร่งด่วนใน 4 มิติ และการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของ อปท. 2) ข้อมูลสนับสนุนและการสร้างความตระหนัก ได้แก่ สถานการณ์ปัจจุบัน ผลกระทบเชิงประจักษ์ และฐานความรู้จากงานวิจัย และ 3) เครื่องมือและแนวทางการปฏิบัติ ได้แก่ ธรรมนูญสังคมสูงวัย บทบาทเจ้าภาพของ อปท. โมเดลการทำงาน และกรณีศึกษาความสำเร็จ

4. ช่องทางและรูปแบบการสื่อสาร ได้แก่ 1) ช่องทางการสื่อสาร ได้แก่ เวทีและกิจกรรม เช่น การประชุมคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัด เวทีสมัชชาสุขภาพ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ และการลงพื้นที่ศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบ สื่อบุคคลและเครือข่าย การใช้กลวิธี “เพื่อนชวนเพื่อน” ระหว่าง อปท. การใช้บทบาทของทีมพี่เลี้ยง นักวิจัย หรือ “ช่างเชื่อม” เพื่อประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูล สื่อดิจิทัลและออนไลน์ เช่น กลุ่มไลน์ (LINE Group) เป็นช่องทางหลัก เฟซบุ๊ก (Facebook) แฟนเพจและการไลฟ์สด ตี๊กต็อก (TikTok) ยูทูป (YouTube) การใช้คิวอาร์โค้ด (QR Code) และการประชุมผ่านระบบซูม (Zoom) ช่องทางราชการและเอกสาร และสื่อมวลชน และสื่อสาธารณะ และ 2) รูปแบบการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารสองทางแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการถกแถลง (Dialogue) เน้นการชักชวนให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของนโยบาย และการติดตามผลและรับฟังความคิดเห็น (Feedback) และการสื่อสารทางเดียว ได้แก่ การมอบเอกสาร คู่มือปฏิบัติงาน หรือหนังสือราชการ ใช้สื่อสนับสนุนที่กระชับ เช่น สไลด์นำเสนอ คลิปวิดีโอสั้น และการสรุปข้อมูลในรูปแบบสั้น และการนำเสนอพื้นที่ต้นแบบผ่านเรื่องเล่า

5. บุคลากรและทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) บุคลากรหลักในการขับเคลื่อน ระดับจังหวัด ได้แก่ กลไก สมัชชาสุขภาพ ผู้บริหารระดับสูง และภาคีเครือข่ายวิชาการและสื่อ ระดับท้องถิ่น (อปท.) ได้แก่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ อปท. ผู้สนับสนุนระดับพื้นที่ และแกนนำชุมชน และ 2) ทรัพยากรสำคัญ ครอบคลุมทั้งด้านงบประมาณ องค์ความรู้ และเครื่องมือสื่อสาร ได้แก่ งบประมาณและแหล่งทุนจากแหล่งทุนภายนอก การบริหารจัดการภายใน และงบประมาณท้องถิ่น องค์ความรู้และเครื่องมือเชิงนโยบาย ได้แก่ ข้อมูลเชิงประจักษ์ เครื่องมือเชิงระบบ (ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่) และสื่อสนับสนุนการรับรู้

6. ตัวชี้วัดของแผนการสื่อสาร แบ่งเป็น 5 ตัวชี้วัด ดังนี้ 1) ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ เน้นจำนวน อปท. ที่เข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด รวมถึงจำนวนการเข้าถึงและแชร์ข้อมูลข่าวสารในกลุ่ม เครือข่าย 2) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นให้ผู้บริหารและบุคลากรเกิดทัศนคติที่ดี มีความเข้าใจกระบวนการดำเนินงานที่ถูกต้อง และมีความมุ่งมั่นที่จะร่วมแก้ไขปัญหาสังคมสูงวัยในท้องถิ่น 3) ตัวชี้วัดเชิงระบบ พิจารณาจากการเกิดกลไกสนับสนุนและติดตามการดำเนินงาน รวมถึงการเชื่อมโยงผลการดำเนินงานเข้ากับตัวประเมินผล การปฏิบัติงานของท้องถิ่น (LPA) และ 4) ตัวชี้วัดผลกระทบ วัดผลปลายทางที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมายสูงสุด ด้านคุณภาพชีวิต 4 มิติ ประชากรทั้งวัยก่อนสูงอายุและผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม และความยั่งยืน และการสื่อสารที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนของประชาชนในพื้นที่

อภิปรายผล

วิธีการสื่อสารนโยบายรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (วัตถุประสงค์ข้อที่ 1) สรุป ได้ดังนี้ 1) เนื้อหาสารและผู้รับสาร มุ่งเน้นการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ 4 มิติหลักเพื่อให้ เรื่องรองรับสังคมสูงวัยเป็นวาระทางสาธารณะ วาระสื่อมวลชน และวาระนโยบาย สอดคล้องกับทฤษฎีการจัดวาระสาร (Agenda-Setting) เพื่อสร้างความตระหนักให้ผู้รับสาร และการให้น้ำหนักกับข้อมูลที่ย่อยง่าย (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2563) และ 2) ช่องทางและรูปแบบการสื่อสาร ใช้ระบบ Hybrid Media (Chadwick, A., 2017) ที่ผสมผสาน ความเร็วของดิจิทัลเข้ากับความคิดของสื่อบุคคลตาม ทฤษฎีการแพร่นวัตกรรม (Diffusion of Innovation) โดยมี “ผู้นำทางความคิด” เป็นตัวกลางสร้างความเชื่อมั่น (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2563) รูปแบบเน้นการสื่อสารสองทาง ที่สมดุลและการมีส่วนร่วมเพื่อเปลี่ยนจากการบอกกล่าวเป็นการ “ร่วมสร้าง” ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของนโยบาย วิธีการใช้สื่อเป็นลักษณะยุทธศาสตร์หุ่นส่วนที่บูรณาการสื่อบุคคลและสื่อสถาบัน (MOU/ธรรมนูญสุขภาพ) ภายใต้ แนวคิดการอภิบาลเครือข่าย ซึ่งใช้ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนนโยบายจากระดับชาติ สู่การปฏิบัติจริงในท้องถิ่นอย่างยั่งยืน (Klijn, E. H. & Koppenjan, J., 2015)

กลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (วัตถุประสงค์ข้อที่ 2) สรุป ได้ดังนี้ 1) กลยุทธ์การนำเสนอสาร มุ่งเน้นการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อสร้าง ความน่าเชื่อถือ สอดคล้องกับทฤษฎีการจัดวาระสารที่กำหนดให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักว่าเรื่องนี้ คือ ประเด็น สำคัญที่ควรคิด โดยมีการตีกรอบสาร (Framing) ให้เป็นเรื่องใกล้ตัวและเน้นคุณค่าที่จับต้องได้ ตามแนวคิดของ การเน้นผลประโยชน์เชิงประจักษ์ในพื้นที่ได้ผลดีกว่าการใช้สถิติเพียงอย่างเดียว (Anderson, K. & Schmidt, J., 2021) 2) กลยุทธ์การใช้สื่อ ใช้รูปแบบบูรณาการตามแนวคิด Hybrid Media System ที่ผสมผสานความรวดเร็วของสื่อสังคม

ออนไลน์เข้ากับควมลึกของสื่อบุคคล (เช่น ทีมพี่เลี้ยงและผู้เชี่ยวชาญ) ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้นำทางความคิดช่วยลดช่องว่างระหว่างนโยบายและการปฏิบัติ (Chadwick, A., 2017) และ 3) กลยุทธ์เครือข่ายและการมีส่วนร่วม เป็นการสื่อสารผ่านเครือข่ายที่อาศัยความไว้วางใจและความสัมพันธ์ที่ดีเป็นพื้นฐาน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและขับเคลื่อนกิจกรรมภายใต้เป้าหมายเดียวกัน เปลี่ยนนโยบายระดับชาติที่ไกลตัวให้เป็นภารกิจร่วมกันของท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม (Smith, A. & Williams, R., 2022)

รูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (วัตถุประสงค์ข้อที่ 3) สรุป ได้ดังนี้ 1) วัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมาย แผนการสื่อสารทำหน้าที่เป็น “เข็มทิศเชิงยุทธศาสตร์” มุ่งสร้างการยอมรับเพื่อให้ อปท. บรรลุนโยบายลงสู่แผนงบประมาณตามหลัก SMART จำแนกกลุ่มเป้าหมายเป็น 3 ระดับ (นโยบาย ปฏิบัติการ และประชาชน) สอดคล้องกับทฤษฎีการจذبวาระสารที่ดึงดูดความสนใจของผู้บริหาร และทฤษฎีการแพร่แนวคิดที่แบ่งกลุ่ม อปท. ตามความพร้อมในการรับนวัตกรรมนโยบาย เพื่อเลือกกลยุทธ์ที่ตรงจุด 2) เนื้อหาสาร รูปแบบ และช่องทางการสื่อสาร เนื้อหาเน้น 4 มิติหลักด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อให้ผู้รับสารซึ่งน้ำหนัก คุณค่าของข้อมูลตามทฤษฎีการบูรณาการสารสนเทศ รูปแบบเน้น การสื่อสารสองทางที่สมดุลของผ่านระบบ Hybrid Media ที่ผสานสื่อดิจิทัลและสื่อดั้งเดิมเข้ากับการสื่อสารระหว่างบุคคลในพื้นที่ เพื่อสร้างความหมายร่วมและข้อตกลงที่จับต้องได้ และ 3) ทรัพยากรและตัวชี้วัด ใช้สื่อบุคคล (ทีมพี่เลี้ยง) เป็นตัวกลาง (Facilitator) เชื่อมโยงภายใต้แนวคิดการอภิบาลเครือข่ายที่เน้นความไว้วางใจ (Trust) มากกว่าการใช้อำนาจตามกฎหมาย ขณะที่ตัวชี้วัด (KPIs) ครอบคลุมทั้งเชิงปริมาณ (งบประมาณ/แผนงาน) และเชิงคุณภาพ (ทัศนคติ) เพื่อวัดผลจากการรับรู้ไปถึงการลงมือทำ (Action) และการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างในพื้นที่

องค์ความรู้ใหม่

งานวิจัยชิ้นนี้ได้องค์ความรู้ใหม่ คือ แผนกลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีลักษณะเป็นการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย (Communication for Policy Change) ซึ่งไม่ได้เน้นเพียงการให้ข้อมูลข่าวสาร แต่เน้นการสร้างความสัมพันธ์การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการจูงใจให้เกิดการลงทุนงบประมาณในระดับพื้นที่อย่างยั่งยืน โดยการจัดสรรงบประมาณในแผนงาน/โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรองรับการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยสามารถสรุปเป็น “แผนการสื่อสารเชิงกลยุทธ์” (Strategic Communication Plan) ในรูปแบบหรือโมเดลของแผนกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัด (Communication strategy plan to drive policies supporting an aging society by the Provincial Health Assembly หรือ CPAP-Model นำเสนอได้ดังภาพที่ 1

การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติของ อปท.

แผนกลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติของ อปท.

1. วัตถุประสงค์ของแผน: 1) สร้างความตระหนักและการยอมรับ 2) สร้างความเข้าใจในกลไกและเครื่องมือ 3) ขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติและการระดมทรัพยากร และ 4) ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน 4 มิติ
2. กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร: 1) กลุ่มผู้กำหนดนโยบายและผู้มีอำนาจตัดสินใจ 2) กลุ่มกลไกขับเคลื่อนและผู้ปฏิบัติการ และ 3) กลุ่มเป้าหมายเชิงประชากรและผู้รับประโยชน์
3. เนื้อหาสาระที่ต้องการสื่อออกไป: 1) ข้อมูลสถานการณ์และฐานความรู้เชิงวิชาการ 2) กรอบแนวคิดนโยบายและเครื่องมือเชิงระบบ 3) แนวทางปฏิบัติและขั้นตอนการดำเนินงาน และ 4) การสื่อสารเพื่อสร้างบทบาทและความเป็นเจ้าของ
4. ช่องทางและรูปแบบการสื่อสาร: 1) สื่อสารสองทางและการสร้างส่วนร่วม 2) ผ่านระบบดิจิทัลและสื่อออนไลน์ และ 3) สื่อสารทางเดียวและสื่อสนับสนุน
5. บุคลากรและทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง: 1) คณะกรรมการ/คณะทำงานสมัชชาฯ 2) พี่เลี้ยงและที่ปรึกษาทางวิชาการ 3) หน่วยงานเชิงยุทธศาสตร์และกลไกพื้นที่ และ 4) ภาคประชาสังคมและแกนนำชุมชน แหล่งทุนภายนอก บุคลากรงบประมาณท้องถิ่น
6. ตัวชี้วัดของแผนการสื่อสาร: 1) การรับรู้และการยอมรับ 2) การมีส่วนร่วมและเครือข่าย 3) การนำสู่การปฏิบัติและเชิงนโยบาย และ 4) คุณภาพชีวิตและความยั่งยืน

วิธีการสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

1. เนื้อหาสาระ: การเตรียมความพร้อมรับมือสังคมสูงวัย 4 มิติ เครื่องมือทางนโยบาย เชื่อมโยงนโยบาย อปท.
2. ช่องทางการสื่อสาร: สื่อดิจิทัลและสื่อออนไลน์ สื่อเชิงกระบวนการและเวทีสาธารณะ สื่อสารระหว่างบุคคล สื่อดั้งเดิม
3. กลุ่มเป้าหมายในการรับสาร: ผู้กำหนดนโยบาย/ผู้มีอำนาจตัดสินใจ ผู้ปฏิบัติงานและภาคีขับเคลื่อนประชากรและภาคประชาชน
4. รูปแบบการสื่อสาร: สื่อสารสองทาง + ทางเดียว ผ่านพื้นที่ต้นแบบและลงมือทำ
5. วิธีการใช้สื่อ: ย่อยข้อมูลให้ง่าย/สื่อเชิงสรุป ใช้กิจกรรมพื้นที่ผลิตสื่อ สื่อสารเชิงลึกผ่านบุคคล สื่อเชิง

กลยุทธ์การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

1. กลยุทธ์การนำเสนอสาร: สร้างความเชื่อมั่นด้วยข้อมูล เชื่อมโยงสังคมสูงวัย 4 มิติ ย่อยสารให้ง่ายและปฏิบัติได้จริง ใช้ตัวกลางและบริบทพื้นที่ ใช้สื่อที่หลากหลายและบูรณาการ
2. กลยุทธ์การใช้สื่อ: สื่อบุคคลและวงคุย สื่อดิจิทัล สื่อเฉพาะกิจ/เชิงสัญลักษณ์
3. กลยุทธ์การโน้มน้าวใจ: ภาวะวิกฤติ/ความเร่งด่วน เชื่อมโยงผลประโยชน์/ภารกิจหลัก พื้นที่ต้นแบบ/การเห็นของจริง การเป็นเจ้าของร่วม/ระบบพี่เลี้ยง
4. กลยุทธ์การมีส่วนร่วม: เวทีปรึกษาหารือ สร้างความเป็นเจ้าของ เรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ กระจายบทบาทหน้าที่ ยกระดับต่อเนื่อง
5. กลยุทธ์เครือข่าย: เชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติการทำงานแบบบูรณาการ เพื่อนชวนเพื่อน พันธสัญญา พี่เลี้ยงและช่างเชื่อม

ภาพที่ 1 แผนกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมัชชาสุขภาพจังหวัด
(Communication Strategy Plan to Drive Policies Supporting an Aging Society by
The Provincial Health Assembly หรือ CPAP-Model)

สรุปและข้อเสนอแนะ

การสื่อสารนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสรุป ได้ดังนี้ 1) วิธีการสื่อสาร ประกอบด้วย 1.1) วิธีการนำเสนอเนื้อหาสารมุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมคุณภาพชีวิตประชากรทุกช่วงวัยใน 4 มิติ คือ สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม และเชื่อมโยงนโยบายเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น 1.2) วิธีการสื่อสารแบบบูรณาการทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ 1.3) วิธีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์เพื่อออกแบบเนื้อหาสารและเลือกช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย 1.4) วิธีการสื่อสารที่ผสมผสานระหว่างการสื่อสารทางเดียวเพื่อสร้างความชอบธรรมเชิงนโยบายกับการสื่อสารสองทางเพื่อสร้างความเป็นเจ้าของร่วม และ 1.5) วิธีการใช้สื่อที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ผ่านสื่อบุคคลควบคู่กับสื่อดิจิทัล ประกอบด้วย 2) กลยุทธ์การสื่อสาร ประกอบด้วย 2.1) กลยุทธ์การนำเสนอสารที่เน้นความน่าเชื่อถือและความเข้าใจง่าย ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ การอ้างอิงมติและฉันทามติ การใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้สื่อสาร การเชื่อมโยงกับบทบาทและผลประโยชน์ของท้องถิ่น 2.2) กลยุทธ์การใช้สื่อแบบบูรณาการผ่านสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจควบคู่กับสื่อดิจิทัล 2.3) กลยุทธ์การโน้มน้าวใจที่เชื่อมโยงนโยบายกับคุณภาพชีวิตของชุมชน 2.4) กลยุทธ์การมีส่วนร่วมที่ยกระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหุ้นส่วนเชิงยุทธศาสตร์ในการร่วมลงทุนและร่วมตัดสินใจเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และ 2.5) กลยุทธ์เครือข่ายที่สร้างพลังความร่วมมือผ่านการสื่อสารแบบเพื่อนชวนเพื่อน และ 3) รูปแบบและแผนกลยุทธ์การสื่อสาร ประกอบด้วย 3.1) วัตถุประสงค์ของแผน 3.2) กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร 3.3) เนื้อหาสารที่ต้องการสื่อสาร 3.4) ช่องทางและรูปแบบการสื่อสาร 3.5) บุคลากรและทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง และ 3.6) ตัวชี้วัดของแผน ซึ่งแผนการสื่อสารเชิงกลยุทธ์มุ่งเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายเชื่อมโยงกับการสร้างความตระหนัก การมีส่วนร่วม และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้การสื่อสารของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดมีความชัดเจนมากขึ้น และช่วยลดช่องว่างการนำนโยบายไปสู่ปฏิบัติของ อปท. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1) ยกระดับสมาชิกสภาสุขภาพจากการเป็นผู้ประสานงานสู่การเป็นศูนย์จัดการความรู้และสื่อสารนโยบาย 2) เปลี่ยนผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากบทบาทผู้รับการสื่อสารเป็นผู้กำหนดทิศทางนโยบายพื้นที่ (Active Policy Maker) และ 3) สนับสนุนระบบนิเวศการทำงาน (Ecosystem Support) ให้เอื้อต่อการทำงานของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดและท้องถิ่น ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป 1) การพัฒนารูปแบบการสื่อสารนโยบายผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการนำนโยบายสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) กลยุทธ์การสื่อสารของผู้นำท้องถิ่นในการสร้างการยอมรับและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ 3) การพัฒนาตัวชี้วัดการสื่อสารนโยบายเพื่อเชื่อมโยงกับมาตรฐานการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (LPA) 4) รูปแบบการสื่อสารเพื่อลดช่องว่างและความขัดแย้งในการนำนโยบายสาธารณะสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 5) การประเมินความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการสื่อสารนโยบายกับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย. เรียกใช้เมื่อ 11 ตุลาคม 2568 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>.

- คณะกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพจังหวัดกาญจนบุรี. (2568). สมัชชาสุขภาพจังหวัดกาญจนบุรี จัดงานสมัชชา
จังหวัดกาญจนบุรี ครั้งที่ 10 ประจำปี 2568 “สมัชชาคนกาญจนไม่ทิ้งกัน ร่วมสร้างสรรค์สู่เมืองแห่งความสุข”.
กาญจนบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง. (2564). รวมมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ.
- เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลำปาง. (2567). การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดลำปาง พ.ศ. 2567. ลำปาง: องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง.
- จกกลณี ศิริรัตน์. (2567). การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี
พ.ศ. 2567. ลำปาง: องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง.
- ธีรพัฒน์ อังศุवाल. (2566). Policy Watch เชื่อมต่อ ‘นโยบาย’ กับ ‘สาธารณะ’. เรียกใช้เมื่อ 11 ตุลาคม 2568
จาก <https://theactive.net/data/policy-watch-bridging>.
- สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2566). การพัฒนาระบบกิจการผู้สูงอายุรองรับสังคมสูงวัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน
เลขาธิการวุฒิสภา.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2563). ทฤษฎีการสื่อสาร. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Anderson, K. & Schmidt, J. (2021). The power of framing: Communication in climate change policy. *Global Environmental Politics*, 21(3), 45-62.
- Chadwick, A. (2017). *The hybrid media system: Politics and power*. (2nd ed.). Oxford: University Press.
- ESCAP. (2023). *Asia-Pacific Population and Development Report 2023*. Retrieved October 11, 2025,
from <https://www.unescap.org/kp/2023/asia-pacific-population-and-development-report-2023>
- Klijn, E. H. & Koppenjan, J. (2015). *Governance networks in the public sector*. Retrieved October 8,
2025, from <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781315887098/governance-networks-public-sector-erik-hans-klijn-joop-koppenjan-wouter-spekkink-rienne-warsen>.
- Smith, A. & Williams, R. (2022). Bridging the implementation gap in public health: The role of strategic
communication. *Journal of Health Policy and Management*, 28(2), 210-225.