

การประเมินผลการสื่อสารทางสังคม สำนักงานสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2562¹

กัลยกร วรกุลลัญฐานีย์²

นิธิตา แสงสิงแก้ว³

รุจน์ โกมลบุตร⁴

บทคัดย่อ

บทความเรื่องนี้มาจากส่วนหนึ่งของรายงานผลโครงการประเมินผลการสื่อสารทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสาร ความเข้าใจทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายต่อสื่อต่างๆ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) วิื่อดำเนินการประเมินผลมี 2 รูปแบบ ได้แก่ (1) การวิจัยเชิงปริมาณ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศที่เคยเปิดรับสื่อของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางออนไลน์ และการแจกแบบสอบถามให้ตอบเอง และ (2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่ม (focus group) จำนวน 6 คน คัดเลือกผู้ร่วมสนทนากลุ่มมาจากภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม

* วันที่รับบทความ 14 พฤษภาคม 2563; วันที่แก้ไขบทความ 23 กรกฎาคม 2563; วันที่ตอบรับบทความ 1 พฤศจิกายน 2563

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายงานผลโครงการประเมินผลการสื่อสารทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งได้ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม 2562 - 28 กุมภาพันธ์ 2563

² รองศาสตราจารย์ ประจำกลุ่มวิชาโฆษณา คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

³ รองศาสตราจารย์ ดร. ประจำกลุ่มวิชาวารสารศาสตร์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

⁴ รองศาสตราจารย์ ประจำกลุ่มวิชาวารสารศาสตร์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และหัวหน้าโครงการประเมินผลการสื่อสารทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562

ผลการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีความสอดคล้องกัน และนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการพัฒนางานสื่อสารของ สช. ใน 6 ด้านหลัก ได้แก่ (1) ด้านการนำเสนอเนื้อหา ควรเพิ่มประเด็นที่ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน ปรับเนื้อหาให้เกี่ยวข้องกับประชาชนและชุมชนมากขึ้น ปรับภาษาให้เข้าใจง่าย ลดการมุ่งเน้นประชาสัมพันธ์องค์กร รวมทั้งเพิ่มเนื้อหาที่สร้างการมีส่วนร่วมและส่งเสริมการแลกเปลี่ยนกับประชาชน (2) ด้านศิลปกรรมและรูปแบบการนำเสนอ ควรปรับปรุงรูปแบบสื่อ ใช้เทคนิคที่น่าสนใจ เช่น อินโฟกราฟิก คลิป ป็อบอัพ ฯลฯ ออกแบบโครงสร้างในสื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน รวมทั้งจัดหมวดหมู่เนื้อหาในแต่ละส่วนให้มีความเป็นเอกภาพและครอบคลุม (3) ด้านช่องทางและการเผยแพร่ ควรบูรณาการช่องทางการเผยแพร่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและยุทธศาสตร์การสื่อสารขององค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงสื่อ สช. ของกลุ่มเป้าหมาย (4) ด้านกลุ่มเป้าหมาย ต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารให้ชัดเจน และเลือกช่องทางหรือเนื้อหาที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ รวมทั้งควรมีการขยายเครือข่ายไปสู่กลุ่มใหม่ๆ ที่มีศักยภาพ เช่น กลุ่มนักเรียนนักศึกษา กลุ่มสื่อมวลชนท้องถิ่น ฯลฯ (5) ด้านการสื่อสารองค์กร ควรพิจารณาถึงการสร้างอัตลักษณ์แก่สื่อทั้งหมดให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้ประชาชนเชื่อมโยงได้ว่าเป็นสื่อของ สช. รวมทั้งพิจารณาการตั้งชื่อสื่อออนไลน์ให้น่าสนใจ เข้าใจง่าย และง่ายต่อการจดจำ และ (6) ด้านการบูรณาการงานของ สช. กับหน่วยงานพันธมิตรอื่นๆ โดยเสริมสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้ประชาชนเห็นพ้องทั้งหมดว่า สช. อยู่ในตำแหน่งไหน และมีภารกิจจะอะไรบ้าง ในงานสาธารณสุขของประเทศ

คำสำคัญ: สื่อสารทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สช.

Communication Program Evaluation of National Health Commission Office 2019 (NHCO)

Kalyakorn Worakullattanee⁵

Nitida Sangsingkeo⁶

Ruj Komonbut⁷

Abstract

This article is partly extracted from the research project “Communication Program Evaluation of National Health Commission Office 2019 (NHCO)”. The project aims to study how the target group perceives, understands and has attitude towards NHCO’s media. Evaluation is separated into 2 methods: (1) quantitative research by selecting 400 samplings who have been exposed to NHCO’s media nationally, using online and offline survey distribution and (2) qualitative research by utilizing focus group with 6 people who are purposively selected to be key informants from government, academic and civic society sectors.

The result from both quantitative and qualitative research method is consistent and leads to recommendations to improve current work in NHCO’s Communication Department in 6 dimensions. They are (1) Content Direction, the result shows that adjusting content in accordance with current affairs that relating to people’s and community’s interest is

⁵ Associate Professor, Department of Advertising, Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University

⁶ Associate Professor, Department of Journalism, Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University

⁷ Associate Professor, Department of Journalism, Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University

appropriate. Furthermore, language should be easier to understand and reduce the degree of organizational promotion. Content also should be extended to draw on people's participation. (2) Art Direction and Presentation, it is shown that communication techniques such as infographics, pop-ups, etc. are useful. Design and layout should be categorized for easier access and unity. (3) Channel and Distribution, to maximize public accessibility, it is recommended that the use of communication channel should carefully match target's behavior and organization's communication strategy. (4) Target Group, it is crucial to define who is the right audience in accordance with the right channel as well as the right content. Considering to find new potential target groups is also the choice, such as students, local media, etc. (5) Organizational Communication, corporate identity is important. Single identity should be communicated. Despite different NHCO's media, people can connect that they are produced from similar origin. In addition to this, re-naming online media is suggested to attract people and make it more understandable and memorable. (6) Integration NHCO's mission with alliances, this is to make the public understand public health system and convey the positioning of NHCO in macro picture of the country to the mass audience.

Keywords: social communication, National Health Commission Office, NHCO

ทำความเข้าใจสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2550 เป็นองค์กรของรัฐในรูปแบบใหม่ ที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งกำหนดให้ สช. อยู่ในกำกับนายกรัฐมนตรี (รัฐมนตรีที่กำกับดูแลคนปัจจุบัน คือ รองนายกรัฐมนตรี อนุทิน ชาญวีรกูล ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ) และมีคณะกรรมการบริหาร (คบ.) ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและกำกับการทำงานของ สช. โดยตรง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุภารกิจตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ โดย สช. ทำหน้าที่เป็นเลขานุการให้กับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีบทบาทหน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะแก่รัฐบาล และหน่วยงานต่างๆ ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการกำหนด ยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะ ให้ดำเนินการพัฒนาหรือกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการต่างๆ โดยคำนึงถึง สุขภาวะของประชาชนเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนี้ คสช. ยังทำหน้าที่เชื่อมโยงให้ คน กลุ่มคน และหน่วยงานจากทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมกันพัฒนานโยบายและ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คสช. จึงเป็นเสมือนกลไกที่ช่วยเสริมให้การทำงานของรัฐบาล หน่วยงาน องค์กรและภาคีต่างๆ เดินไปข้างหน้า โดยบูรณาการ การพัฒนาทุกมิติของสุขภาวะไปพร้อมๆ กัน

แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560–2564) รองรับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ กำหนด วิสัยทัศน์และพันธกิจ ดังนี้

วิสัยทัศน์ คือ “ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา” โดยอาศัยกระบวนการ 4PW ที่ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วม (participation) ความเป็นสาธารณะ (public) หลักคิด นโยบาย (policy) กระบวนการ (process) บนพื้นฐานความรู้หรือปัญญา (wisdom) เป็นสำคัญ

พันธกิจ คือ สานพลังความรู้ (knowledge: K) นโยบาย (policy: P) และสังคม (social: S) เพื่อนำไปสู่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ก, 2558)

สข. กับงานสื่อสารทางสังคม

สข. มีการแบ่งโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตามภารกิจหน้าที่ของแต่ละส่วนงาน โดยในส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับการสื่อสารนั้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วนงานหลัก คือ (1) งานสื่อสารองค์กร มีฝ่ายสื่อสารองค์กรเป็นผู้รับผิดชอบ โดยมีภารกิจในการขับเคลื่อนงานด้านการสื่อสารภายในองค์กรเป็นหลัก และ (2) งานสื่อสารสังคม มีกลุ่มงานสื่อสารสังคมเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งจะมุ่งเน้นการสื่อสารกับหน่วยงานภายนอกเป็นหลัก เช่น งานด้านข่าวสาร การประสานสื่อมวลชน การจัดกิจกรรมพิเศษ (event) การประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ รวมทั้งช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์องค์กร โดยการศึกษาครั้งนี้จะเน้นการประเมินผลการสื่อสารทางสังคม ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์หลักที่มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของ สข. ทั้งในด้านการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อผลักดันให้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเกิดผลเป็นรูปธรรม

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา สข. ได้ดำเนินการสื่อสารทางสังคมในรูปแบบต่างๆ หลากหลายช่องทางอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องบทบาทภารกิจของ สข. ผลการดำเนินงานผ่านเครื่องมือต่างๆ คือ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชน โดยมีประเด็นการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะที่น่าสนใจ รวมทั้งเกี่ยวข้องกับภาคีเครือข่ายและสังคมส่วนใหญ่ ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ข, 2558)

1. **ธรรมนูญสุขภาพ** หมายถึง ข้อตกลงร่วมกันของชุมชนว่าด้วยเรื่องสุขภาพ ประกอบด้วย ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ธรรมนูญสุขภาพ

เฉพาะประเด็น (เช่น ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ธรรมนูญผีหมอ) และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

2. สมัชชาสุขภาพ หมายถึง เครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ตัวอย่าง มติฯ พ.ศ. 2562 คือ มะเร็ง เพศสภาวะ การใช้ยา แร่ใยหิน) สมัชชาสุขภาพพื้นที่ (เช่น สมัชชาสุขภาพจังหวัดต่างๆ) และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (เช่น การตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมต่อแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ)

3. การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) หมายถึง กระบวนการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพที่ว่าด้วยการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอย่างสร้างสรรค์

4. สิทธิด้านสุขภาพ หมายถึง สิทธิที่จะเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (The right to health care) และสิทธิที่จะเข้าถึงสุขภาพ (The rights to health) ตลอดจนสิทธิมนุษยชนด้วย ประกอบด้วย สิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ (มาตรา 7 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ) การวิจัยในมนุษย์ (มาตรา 9 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ) และสิทธิการตายตามธรรมชาติ (มาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ)

เมื่อสำรวจช่องทางการสื่อสารของ สช. พบว่า มีหลากหลายดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เว็บไซต์และเฟซบุ๊ก จำแนกตามเนื้อหาได้ 6 ประเภท คือ (1) สื่อหลักของ สช. ได้แก่ www.nationalhealth.or.th และเฟซบุ๊ก (facebook) สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2) มาตรา 12 สิทธิตายดี ได้แก่ www.thaivingwill.or.th และเฟซบุ๊ก (Facebook) สุขปลายทาง (3) สมัชชาสุขภาพ ได้แก่ www.samatcha.or.th และเฟซบุ๊ก (Facebook) เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ (4) ศูนย์ข้อมูล รวบรวมข้อมูลและสื่อต่างๆ ของ สช. ได้แก่ <https://infocenter.nationalhealth.or.th> และเฟซบุ๊ก (Facebook) Infocenter สช. (5) มัลติมีเดีย สถานีวิทยุและโทรทัศน์ Healthstation ได้แก่ www.healthstation.in.th และ

เฟซบุ๊ก (Facebook) Healthstation สช. ออนไลน์ และ (6) ยูทูป Healthstation Official สื่อต่างๆ ข้างต้น นอกจากจะเผยแพร่ข้อมูลทั่วไปของ สช.สู่สาธารณะแล้ว ขณะเดียวกัน บางสื่อ เช่น www.thaivingwill.or.th หรือ www.samatcha.or.th ฯลฯ ยังทำหน้าที่สื่อสารภารกิจของ สช. ตามเครื่องมือ (เช่น สิทธิด้านสุขภาพ หรือสมัชชาสุขภาพ ตามลำดับ) ไปยังเครือข่ายโดยตรง หรือผู้สนใจทั่วไปด้วย

2. **สื่อกิจกรรมในพื้นที่/การเผยแพร่ในที่ประชุมต่างๆ** หมายถึง ชิ้นงาน สื่อที่ สช. ผลิตขึ้นและใช้ประกอบกับการจัดกิจกรรมในโอกาสต่างๆ หรืองาน ประชุมต่างๆ ซึ่งจะไม่ได้ถูกนำมาประเมินผลในครั้งนี้

3. **หนังสือพิมพ์ สานพลัง** เป็นจดหมายข่าวรายเดือน เผยแพร่ครั้งแรก เมื่อปี 2552 มุ่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมของ สช. เครือข่ายต่างๆ และเนื้อหา เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพและการสาธารณสุขที่น่าสนใจ

4. **อื่นๆ** เช่น การประชาสัมพันธ์โดยการส่งข่าวให้สื่อมวลชนผ่านช่องทางต่างๆ (อีเมล/ไลน์) การโฆษณาโดยการซื้อสื่อ การสร้างกระแสผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ รายการปฏิบัติการลุก ปลูก เปลี่ยน ไลน์กลุ่มของเครือข่าย ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้ได้คัดเลือกช่องทางสื่อสารภายใต้ การดูแลของกลุ่มงานสื่อสารสังคมเป็นหลัก จำนวน 10 ช่องทาง ได้แก่ เว็บไซต์ สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (www.nationalhealth.or.th) เว็บไซต์สุขภาพหลายทาง (www.thaivingwill.in.th) เว็บไซต์สมัชชาสุขภาพ (www.samatcha.org) เว็บไซต์สถานีวิทย์และโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (www.healthstation.in.th) เฟซบุ๊ก (Facebook) สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เฟซบุ๊กเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ เฟซบุ๊ก สช. ออนไลน์ Healthstation ไลน์กลุ่ม (Group Line) ของภาคีเครือข่ายกลุ่มต่างๆ หนังสือพิมพ์สานพลัง และรายการ ปฏิบัติการลุก ปลูก เปลี่ยน

กล่าวได้ว่า การสื่อสารทางสังคม เป็นยุทธศาสตร์หลักที่มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของ สช. ทั้งในด้านการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และการเคลื่อนไหวสังคมเพื่อผลักดันให้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเกิดผลเป็นรูปธรรม โดยที่ผ่านมา สช. ได้ติดตามผลการดำเนินงานตาม

แผนงานและจำนวนผู้ที่เข้าถึงช่องทางสื่อต่างๆ โดยต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม โดยคำแนะนำของคณะกรรมการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) เห็นควรให้ สช. จัดการประเมินผลการสื่อสารทางสังคม พ.ศ. 2562 เพื่อทราบถึงการรับรู้ข่าวสาร ความเข้าใจทัศนคติ ของกลุ่มเป้าหมายต้องานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ใน 4 ประเด็นดังต่อไปนี้ (1) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ (2) สมัชชาสุขภาพ (3) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และ (4) การใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชน ที่ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ กับกลุ่มเป้าหมาย คือ ภาคีเครือข่ายของ สช. และประชาชนผู้เป็ตรีบสื่อของ สช. ทางช่องทางต่างๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาการดำเนินงานด้านการสื่อสารทางสังคมของ สช. ต่อไป ซึ่งนับว่าเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาหน่วยงานที่มีภารกิจในด้านการสื่อสารกับสังคม

วัตถุประสงค์การศึกษา

การศึกษาค้างนี้ประกอบด้วยการศึกษาเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ
 - 1.1 เพื่อศึกษาลักษณะประชากร การเปิดรับ ความพึงพอใจ ความรู้ทัศนคติ และแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อสื่อของ สช.
 - 1.2 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับการเปิดรับสื่อของ สช.
 - 1.3 เพื่อเปรียบเทียบลักษณะประชากรกับความพึงพอใจต่อสื่อของ สช.
 - 1.4 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับความรู้ที่มีต่อสื่อของ สช.
 - 1.5 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับทัศนคติที่มีต่อสื่อของ สช.

1.6 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อ สข.

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนและภาคีเครือข่ายที่มีต่อสื่อของ สข.

ข้อจำกัดการวิจัย

1. เนื่องจากข้อจำกัดด้านเงื่อนไขเวลาในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ทำให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายของ สข. ด้านสมาชิกสุขภาพ ซึ่งเข้าร่วมในงานเวทีเตรียมความพร้อมกลุ่มเครือข่ายผู้สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 พ.ศ. 2562 (Pre NHA12)

2. สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เมื่อถึงกำหนดเก็บข้อมูลในการสนทนากลุ่ม (focus group) มีกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับเชิญให้ข้อมูล ขอยกเลิกนัดหมาย ทำให้มีกลุ่มตัวอย่างร่วมให้ข้อมูลเพียง 6 คน

วิธีการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยค่าความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ได้จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางออนไลน์ และการแจกแบบสอบถามให้ตอบเอง กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็เครือข่ายของ สข.

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสนทนากลุ่ม (focus group) จำนวน 1 กลุ่ม โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จากกลุ่มภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม จำนวนผู้ร่วมสนทนา 6 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ ดำเนินการด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (non-probability sampling) โดยมีคำถามคัดกรอง (screening question) ว่า เคยเปิดรับสื่อของ สช. หรือไม่ โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มที่ทำงาน หรือเคยทำงานให้กับทาง สช. และประชาชนทั่วไป ซึ่งไม่ทราบจำนวน โดยผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยค่าความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane) ได้จำนวน 400 ตัวอย่าง มีรายละเอียดการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ใช้การคัดเลือกตัวอย่างแบบอาสาสมัคร (volunteer sampling) โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางออนไลน์ จำนวน 53 ชุด

2. ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยการแจกแบบสอบถามให้ตอบเอง จำนวน 347 ชุด ในงานเวทีเตรียมความพร้อมกลุ่มเครือข่ายผู้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 พ.ศ. 2562 (Pre NHA12) วันที่ 28 ตุลาคม 2562

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการด้วยการสนทนากลุ่ม (focus group) ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (non-probability sampling) โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งเป็นเครือข่ายของ สช. จากภาครัฐจำนวน 1 คน ภาควิชาการจำนวน 2 คน และภาคประชาสังคมจำนวน 3 คน รวมทั้งหมด 6 คน

ข้อจำกัดการวิจัย

เนื่องจากข้อจำกัดด้านเงื่อนไขเวลาในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ทำให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายของ สช. ซึ่งเข้าร่วมในงานเวทีเตรียมความพร้อมกลุ่มเครือข่ายผู้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 ประจำปี พ.ศ. 2562 (Pre NHA12) เมื่อเดือนตุลาคม 2562 ที่กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

1. การเปิดรับและความพึงพอใจต่อสื่อของ สข.

ผลการศึกษาในเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเปิดรับสื่อของ สข. ในระดับน้อย (2.07/4.00) โดยสื่อที่เปิดรับสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ เว็บไซต์ สข. (2.47/4.00) ไลน์กลุ่ม (2.41/4.00) และเว็บไซต์สมาชิชาสุขภาพ (2.25/4.00) และผลการศึกษาคความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับการเปิดรับสื่อของ สข. พบว่า ผู้ที่เคยทำงานร่วมกับ สข. (2.18/4.00 - ระดับน้อย) จะมีการเปิดรับสื่อมากกว่าผู้ที่ไม่เคยทำงานร่วมกับ สข. (1.59/4.00 - ระดับน้อยที่สุด) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในส่วนของคุณข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเครือข่ายของ สข. ได้ให้ความเห็นว่า ในการเปิดรับสื่อ จะเปิดรับสื่อแต่ละประเภทของ สข. เพื่อตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกัน เช่น จะเปิดรับสื่อออนไลน์เพื่อสืบค้นข้อมูลที่ต้องการ เปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊กและไลน์ เพื่ออัปเดตข่าวสารและข้อมูลประจำวัน และเปิดรับสื่อออฟไลน์ เช่น หนังสือพิมพ์ สานพลัง (ดูตัวอย่างที่ 1) เพื่อติดตามข่าวสารที่ออกมาจากส่วนกลางของ สข.

ภาพที่ 1 ภาพตัวอย่างหนังสือพิมพ์ สานพลัง



ที่มา: <https://www.nationalhealth.or.th/node/2877>

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Hunt and Ruben (1993) อ้างถึงใน ประมะ สตะเวทิน, 2541: 122-124) ที่อธิบายเรื่องปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการเลือกเปิดรับข่าวสารของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านเป้าหมาย (goal) เนื่องจากมนุษย์ทุกคนต่างก็กำหนดเป้าหมายในการดำเนินชีวิตและทำกิจกรรมไว้อย่างแตกต่างกัน ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวจะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้สื่อมวลชนของแต่ละบุคคล รวมไปถึงการเลือกเปิดรับข่าวสารเพื่อสนองเป้าหมายของตนเอง อีกปัจจัยที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องก็คือ ปัจจัยด้านการใช้ประโยชน์ (utility) เนื่องจากมนุษย์มักจะให้ความสนใจและใช้ความพยายามในการทำความเข้าใจ ตลอดจนการจดจำข่าวสารที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

ในกรณีของการศึกษาคั้งนี้ จะเห็นได้ชัดเจนว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ที่ตอบแบบสอบถามและผู้ที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มต่างก็มีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในการเลือกใช้สื่อของ สข. ที่แตกต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่หรือกิจกรรมที่ตนเองปฏิบัติอยู่ เนื่องจากในการเปิดรับสื่อแต่ละสื่อและแต่ละเนื้อหา นั้น จะสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างแตกต่างกัน ทว่า นอกเหนือไปจากคุณลักษณะด้านการใช้งานแล้ว ผลการศึกษายังพบว่า มีการเปิดรับสื่อและใช้ประโยชน์ตามความต้องการส่วนบุคคล หรือสอดคล้องกับพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของตนเองอยู่แล้ว เช่น เปิดรับสื่อเฟซบุ๊กของ สข. เพราะมีพฤติกรรมการบริโภคสื่อสังคมออนไลน์เป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับ Klapper (1960 อ้างถึงใน โชติหทัย นพวงศ์, 2542: 15-16) ที่อธิบายว่า บุคคลมีแนวโน้มที่จะเลือกเปิดรับ (selective exposure) สื่อหรือข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ตามความสนใจและความต้องการของตนเอง เนื่องจากธรรมชาติของมนุษย์มักมีความต้องการที่จะปกป้อง รักษา และส่งเสริมความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง (self-concept)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะเปิดรับสื่อของ สข. ในระดับน้อย แต่ผลการศึกษาในเชิงเปรียบเทียบลักษณะประชากรกับความพึงพอใจต่อสื่อของ สข. พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับสื่อของ สข. มีความพึงพอใจระดับมาก (2.67/4.00 - ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตถึงผลที่ได้ ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากนั้น มีค่าเฉลี่ยเกินเกณฑ์การแปลผลว่า “พึงพอใจมาก” เพียง 0.16

เท่านั้น) ทั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพว่า ข้อดีของสื่อ สข. คือ นำเสนอเนื้อหาเฉพาะและนำไปใช้งานได้ เช่น นำข้อมูลไปใช้เพื่อจัดรายการวิทยุหรือจัดประชุมเครือข่าย สอดคล้องกับแนวคิดของ Clause (1968 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2552: 177-178) ที่ได้แบ่งประเภทผู้รับสารออกเป็น 4 ประเภท โดยหนึ่งใน 4 ประเภทนั้นคือ กลุ่มผู้รับสารที่เปิดรับแต่เนื้อหาเฉพาะแบบประจำรายการ (particular message public) เช่น ผู้ฟังรายการเพลงของสถานีวิทยุ ผู้ชมละครโทรทัศน์ ซึ่งผู้ที่เคยเปิดรับสื่อของ สข. ส่วนใหญ่จะเป็นเครือข่ายที่นำข้อมูลข่าวสารไปใช้ในการทำงานของตนเอง

ข้อค้นพบนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จตุรดา ยืนยงสุวรรณ (2558) เรื่อง *ทัศนคติ การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจที่มีต่อเว็บไซต์เพื่อการสื่อสารศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ* ที่พบว่า วิทยุใหญ่จะมีเป้าหมายในการสื่อสารเพื่อประโยชน์ในการทำงานหรือใช้งาน โดยเฉพาะตำแหน่งในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกใช้สื่อของคนวัยนี้ ซึ่งมักจะเปิดรับสื่อที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับงานของตนเอง

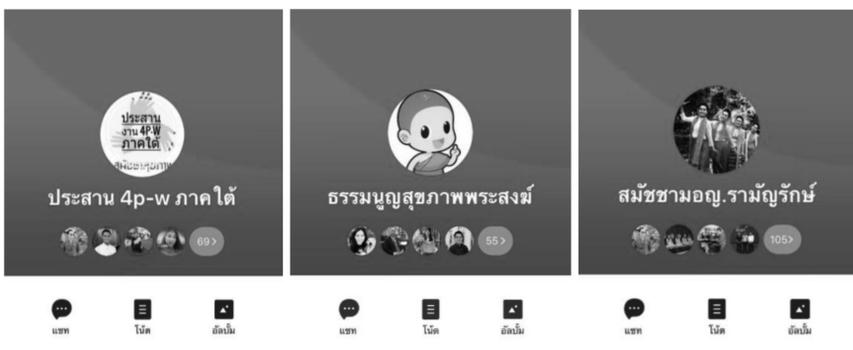
ในส่วนข้อค้นพบเกี่ยวกับสื่อใหม่นั้น อศวิณ เนตรโพธิ์แก้ว (2561) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของสื่อใหม่ไว้ว่า เป็นสื่อที่มีการหลอมรวม (media convergence) คุณสมบัติต่างๆ เข้าด้วยกัน เช่น การพิมพ์ การฟัง การเห็นภาพ สามารถทำได้ในสมาร์ตโฟนเพียงเครื่องเดียว รวมทั้งเป็นสื่อที่ผู้ใช้งานสามารถมีปฏิสัมพันธ์ (interactivity) ด้วยได้ โดยผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถโต้ตอบกันได้ในทันทีทันใด สามารถเลือกรับสาร ต่อรองและยื่นข้อเสนอ หรือแสวงหาสารที่ตนเองต้องการได้ แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า สื่อที่กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ เว็บไซต์ สข. (ดูตัวอย่างภาพที่ 2) ไลน์กลุ่ม (ดูตัวอย่างภาพที่ 3) และเฟซบุ๊ก สข. (ดูตัวอย่างภาพที่ 4)

ภาพที่ 2 ภาพตัวอย่างเว็บไซต์ สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ที่มา: www.nationalhealth.or.th

ภาพที่ 3 ภาพตัวอย่างไลน์กลุ่มภาคีเครือข่ายของ สช.



ที่มา: ไลน์กลุ่ม “ประสานงาน 4p-w ภาคใต้”, “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์” และ “สมัชชามอญ.รามัญรักษ์”

ภาพที่ 4 ภาพตัวอย่างเฟซบุ๊ก สข. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ที่มา: www.facebook.com/NHCO.thai

จะเห็นได้ว่า สื่อข้างต้นเป็นสื่อใหม่ทั้งสิ้น ซึ่งสามารถจะหลอมรวมและสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับสารได้เป็นอย่างดี

2. ความรู้และความเข้าใจที่มีต่อเนื้อหาในสื่อของ สข.

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความรู้ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 11.97/15 คะแนน โดยผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับความรู้ที่มีต่อสื่อของ สข.พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกับ สข. และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกับ สข. มีระดับความรู้ที่แตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกับ สข. (12.09/15.00) มีคะแนนความรู้มากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกับ สข. (11.45/15) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom และคณะ (1971 อ้างถึงใน ศรีนันทย์ หลั่นสุวรรณ, 2558: 20-39) ที่ได้จำแนกความรู้ออกเป็น 4 ระดับ ในที่นี้จะกล่าวถึงความรู้ระดับที่ 1 คือ ความรู้เชิงทฤษฎี (know-what) เป็นความรู้เชิงข้อเท็จจริง เช่น รู้ะไร เป็นอะไร อันเป็นความรู้พื้นฐานที่ได้รับมาและเกิดการจดจำ และความรู้ระดับที่ 2 คือ ความรู้เชิงทฤษฎีและเชิงบริบท (know-how) เป็นความรู้เชื่อมโยงกับโลกของความเป็นจริง ภายใต้สภาพความเป็นจริงที่ซับซ้อน สามารถนำความรู้ชุดแจ้งที่ได้มาประยุกต์ใช้ตามบริบทของตนเองได้ อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกับ สข. จำเป็นต้องมีข้อมูลพื้นฐานในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ สข. เพื่อใช้ในการทำงานร่วมกับ สข. ตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง กลุ่มตัวอย่างนี้จึงมีทั้งความรู้ระดับที่ 1 และระดับที่ 2 เนื่องด้วยการมีความรู้เชิงทฤษฎีเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการทำงาน แต่ต้องสามารถเชื่อมโยงทฤษฎีเหล่านั้นเข้าสู่โลกแห่งความเป็นจริง และประยุกต์ใช้ตามบริบทการทำงานของตนเองได้ด้วย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกับ สข. อาจารย์รู้เฉพาะข้อมูลพื้นฐานแต่ไม่จำเป็นต้องนำมาปฏิบัติหรือประยุกต์ใช้ในการทำงานแต่อย่างใด

3. ทศนคติต่อเนื้อหาของสื่อของ สข.

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อเนื้อหาของสื่อของ สข. ทั้งความชัดเจน เข้าใจง่าย ความน่าสนใจ และความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.06/5.00 ทั้งนี้ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับทัศนคติที่มีต่อสื่อของ สข. พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายของ สข. และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายของ สข. มีทัศนคติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายของ สข. (4.09/5.00) มีค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายของ สข. (3.93/5.00) สอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้สะท้อนถึงความน่าเชื่อถือของสื่อ สข. รวมทั้งเนื้อหาในสื่อว่ามีประโยชน์ต่อตนเองและเครือข่าย สามารถนำไปใช้งานได้ตามต้องการ

ไม่ว่าจะเป็นการสืบค้นข้อมูลหรือการนำข้อมูลไปเผยแพร่ต่อ นอกจากนั้น กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่าสื่อของ สข. มีความหลากหลาย สามารถเข้าถึงง่าย และตัวสื่อครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในวงกว้าง

การศึกษาในเชิงคุณภาพยังพบอีกว่า สื่อของ สข. เป็นสื่อที่น่าเชื่อถือ แต่มีเนื้อหาครอบคลุมเฉพาะกลุ่ม เหมาะสำหรับผู้ที่น่าเครื่องมือของ สข. ไปปฏิบัติ เช่น เครือข่ายด้านสมัชชาสุขภาพ เครือข่ายด้านธรรมนูญสุขภาพ หรือแม้แต่สื่อมวลชนที่ทำงานขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพ นอกจากนี้ ยังพบว่า ภาษาที่ใช้ในสื่อค่อนข้างเป็นทางการ และมีศัพท์เทคนิคที่สร้างความเข้าใจในวงจำกัด ดังนั้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายของ สข. มีทัศนคติต่อสื่อของ สข. ในระดับที่น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายของ สข.

ผลการศึกษาในประเด็นข้างต้นสอดคล้องกับแนวคิดของ Clause (1968 อ้างถึงใน กาญจนาก้าวเทพ, 2552: 177-178) ที่ได้แบ่งประเภทผู้รับสารออกเป็น 4 ประเภท หนึ่งใน 4 ประเภทนั้น คือ กลุ่มผู้รับสารที่เปิดรับแต่เนื้อหาเฉพาะแบบประจำรายการ (particular message public) เนื่องจากสื่อของ สข. ค่อนข้างมีเนื้อหาเฉพาะสำหรับเครือข่ายการทำงานของ สข. ซึ่งผู้รับสารต้องมีพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับ สข. พอสมควร ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายของ สข. จึงมีระดับของทัศนคติต่อเนื้อหาในสื่อของ สข. ที่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเป็นเครือข่าย และมีทัศนคติในเชิงบวกต่อเนื้อหาในสื่อของ สข. เนื่องจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมีความสอดคล้องกับพื้นฐานความรู้ที่ตนเองมีอยู่แล้ว หรือตรงตามความสนใจและความต้องการของตนเอง ทั้งยังสามารถนำข้อมูลที่ปรากฏในสื่อของ สข. ไปใช้ประโยชน์ตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ซึ่งเป็นการกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับงานของ สข.

เช่นเดียวกับแนวคิดเรื่องการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ (uses and gratifications approach) ซึ่งกาญจนาก้าวเทพ (2552: 177-178) อธิบายว่า ผู้รับสารมิได้ใช้สื่อตามที่ผู้ส่งสารได้กำหนดมาให้ หากแต่มีการเลือกใช้สื่อ (media use) ตามความต้องการของตนเอง ตามสภาพความเป็นจริง และตามความสามารถของตนเอง กระบวนการเลือกใช้สื่อและสารจะมีการคัดเลือกในทุก

ขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการเลือกเข้าถึง เลือกเปิดรับ เลือกรับรู้ เลือกตีความ เลือกจดจำ และเลือกนำไปใช้หลังจากรับสารแล้ว ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายของ สข. จึงเลือกใช้สื่อของ สข. เพราะตรงตามความต้องการใช้งานของตนเอง เมื่อใช้แล้วก็เกิดทัศนคติเชิงบวกต่อสื่อเหล่านั้น เนื่องจากมีข้อมูลตรงกับที่ตนเองต้องการ ส่งผลต่อแนวโน้มพฤติกรรมที่จะมีการใช้สื่อและเผยแพร่เครื่องมือของ สข. ต่อไปอีกในอนาคต ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายของ สข. ยังอาจขาดความเข้าใจในการใช้สื่อ ทั้งยังอาจไม่มีจุดประสงค์หรือเป้าหมายในการใช้งานที่ชัดเจน จึงไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องเลือกใช้สื่อเหล่านี้ ซึ่งแน่นอนว่า ย่อมส่งผลต่อทัศนคติที่มีต่อสื่อและเนื้อหาในสื่อของ สข. รวมทั้งไม่ได้มุ่งมั่นที่จะมีพฤติกรรมการใช้สื่อของ สข. หรือการเผยแพร่สื่อของ สข. ต่อไปในอนาคต

นอกจากนี้ ผลการศึกษาเชิงคุณภาพยังพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มเครือข่ายหลักที่ทำงานใกล้ชิดกับ สข. มีทัศนคติต่อเนื้อหาในสื่อต่างๆ ของ สข. ว่า เนื้อหากระจัดกระจาย ไม่ทันต่อสถานการณ์ ขาดการติดตามในประเด็นให้ต่อเนื่อง ค่อนข้างเป็นวิชาการมากเกินไป และที่สำคัญคือ มีเนื้อหาจากภาคประชาชนค่อนข้างน้อย นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า อัตลักษณ์สื่อของ สข. ขาดความเป็นเอกภาพ ช่องทางของสื่อมีมากเกินไป ทับซ้อนกัน จนทำให้ผู้รับสารสับสน และ สข. อาจกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารไม่ชัดเจน ส่วนเรื่องศิลปกรรมและการออกแบบสื่อ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าใช้งานค่อนข้างยาก การออกแบบไม่น่าสนใจ ไม่ทันสมัย และไม่สร้างการมีส่วนร่วมกับผู้รับสารเท่าที่ควร

ผลการศึกษาข้างต้นเป็นการสะท้อนหรือตั้งคำถามกลับของกลุ่มตัวอย่างต่อการออกแบบสื่อของ สข. ดังที่ กาญจนา แก้วเทพ (2552: 181) กล่าวว่า ฝ่ายต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของสื่อ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ (1) ภาครัฐ โดยผ่านการออกกฎหมาย การอนุมัติคลื่น การเป็นเจ้าของสถานีวิทยุและโทรทัศน์ การตั้งคณะกรรมการกำกับ ดูแล และควบคุมชุดต่างๆ (2) ภาคธุรกิจ โดยวิธีการสนับสนุนทางการเงินในรูปแบบของผู้อุปถัมภ์รายการสินค้าต่างๆ ซึ่ง

ทำให้ทางสถานีและผู้ผลิตรายการสามารถใช้เป็นทุนดำเนินการและมีกำไรเลี้ยงตัวได้ และ (3) ภาคประชาชน/ผู้รับสาร อิทธิพลโดยตรงคือ การแสดงความคิดเห็นในเชิงชื่นชอบหรือติเตียนรายการ ส่วนโดยทางอ้อมคือ จำนวนของผู้รับสารในแต่ละรายการที่ปรากฏในการสำรวจความนิยมของผู้ชม (rating) อันมีผลให้ผู้อุปถัมภ์รายการเพิ่มมากขึ้น และส่งผลต่อเนื่องให้รายการสามารถดำรงอยู่ได้ตลอดจนได้ออกอากาศในช่วงเวลาที่ดี

ประเด็นที่ต้องพิจารณาก็คือการกลับสู่การทำความเข้าใจในกระบวนการผลิตสื่อของ สช. ว่า ได้มีการจัดลำดับความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) อย่างไรบ้าง ใครบ้างคือกลุ่มเป้าหมายที่ สช. ต้องการจะสื่อสารด้วย และในอนาคตจะมีการจัดลำดับกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารอย่างไร เพราะกลุ่มเป้าหมายมีผลอย่างมากต่อการออกแบบสื่อ เช่น การคัดเลือกประเด็นและเนื้อหา รูปแบบการใช้ภาษา ช่องทางในการนำเสนอ เป็นต้น หากมองเช่นนี้แล้ว อาจจะพบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ สช. ต้องการสื่อสารด้วยคือ เครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกันเป็นหลัก แต่เนื้อหาในสื่อของ สช. ส่วนหนึ่งเป็นเรื่องการประชาสัมพันธ์องค์กร สช. ซึ่งทำให้ประเด็นของภาคประชาชนถูกกละเลยไปจากพื้นที่สื่อของ สช.

ในแง่ของการสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมาย ถือว่าเป็นส่วนสำคัญมากในงานพัฒนา ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่ากิจกรรมการสื่อสารของ สช. มิได้ทำหน้าที่เพียงแค่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารขององค์กรสู่สาธารณชนเท่านั้น (one-way communication) แต่ยังมีหน้าที่ที่สำคัญมากในอีกทางหนึ่งนั่นคือการสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคประชาชนในการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพ จนกระทั่งนำไปสู่การผลักดันให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติจริง ซึ่งถือว่าเป็นการสื่อสารสองทาง (two-way communication) บุษบา หินเธาว์ (2556) อภิปรายว่า ในทุกขั้นตอนของการพัฒนาควรเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมตั้งแต่การกำหนดนโยบาย และขั้นตอนการปฏิบัติ โดยเน้นการกระจายข่าวสารข้อมูล เพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

4. แนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อ สข.

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อ สข. ในภาพรวมในระดับมากที่สุด (4.26/5.00) โดยมีค่าเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วม (4.33/5.00) ด้านการนำกิจกรรมเครื่องมือไปใช้ (4.34/5.00) และต้องการเผยแพร่กิจกรรม (4.32/5.00) แต่ในด้านการอธิบายบทบาท สข. ให้แก่ผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่น คืออยู่ในระดับมาก (4.08/5.00) ทั้งนี้ น่าจะเนื่องจากการจะมีแนวโน้มพฤติกรรมได้นั้นกลุ่มตัวอย่างต้องมีความรู้ต่อเครื่องมือทั้งหมดของ สข. ก่อน ซึ่งความรู้สามารถจำแนกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ความรู้เชิงทฤษฎี (know-what) ระดับที่ 2 ความรู้เชิงทฤษฎีและเชิงบริบท (know-how) ระดับที่ 3 ความรู้ในระดับที่อธิบายเหตุผล (know-why) และระดับที่ 4 ความรู้ในระดับคุณค่าความเชื่อ (care-why) (Bloom et al., 1971 อ้างถึงใน ศรีนธ์ ยี่หลั่นสุวรรณ, 2558: 20-39) ซึ่งการมีพฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมและการนำกิจกรรมเครื่องมือไปใช้และการเผยแพร่สามารถมีความรู้ในระดับที่ 1 และ 2 ก็อาจจะเพียงพอ แต่หากจะต้องการอธิบายบทบาทของ สข. แก่ผู้อื่น น่าจะต้องยกระดับความรู้สู่ระดับ 3 และ 4 ซึ่งก็คือ ความรู้ในระดับที่อธิบายเหตุผล (know-why) เป็นความรู้เชิงเหตุผลระหว่างเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่างๆ อันเป็นผลของประสบการณ์ จนสามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อน และนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น และความรู้ในระดับคุณค่าความเชื่อ (care-why) เป็นความรู้ในลักษณะของความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ที่ขับเคลื่อนมาจากภายในตนเอง จนสามารถสกัด ประมวล วิเคราะห์ความรู้ที่ตนเองมีอยู่กับความรู้อื่นที่ได้รับมาสร้างเป็นองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมาได้ ทั้งนี้ ความรู้ในระดับที่สูงขึ้นมานั้นเป็นเรื่องของการนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ตลอดจนนำความรู้พื้นฐานที่ได้รับมาทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อการใช้งาน และต่อยอดจนกลายเป็นองค์ความรู้ในประเด็นใหม่ๆ ต่อไปได้

นอกจากนี้ ผลการศึกษาเชิงปริมาณ ความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรกับแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อ สข. พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็นเครือข่ายของ สข. และไม่เคยเป็นเครือข่ายของ สข. มีแนวโน้มพฤติกรรมที่

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหรือเคยเป็น
เครือข่ายของ สช. มีแนวโน้มพฤติกรรมที่สูงกว่า มีค่าเฉลี่ย 4.33/5.00 (มาก
ที่สุด) ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยเป็นเครือข่ายของ สช. มีค่าเฉลี่ย 3.98/5.00 (มาก) ซึ่ง
ผลการศึกษาดังกล่าวยิ่งสะท้อนระดับความรู้ของผู้ที่เคยทำงานและไม่เคยทำงาน
ร่วมกับ สช. ด้านแนวโน้มพฤติกรรมได้อย่างชัดเจน จากข้อค้นพบประเด็นนี้ อาจ
อภิปรายเพิ่มเติมโดยตั้งข้อสังเกตว่า ตัวแปรเรื่องความรู้อาจไม่ใช่ปัจจัยหลักที่ส่ง
ผลต่อแนวโน้มพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เมื่อแยกตามความเป็นเครือข่าย สช.
โดยค่าเฉลี่ยเรื่องการมีส่วนร่วมที่พบในการศึกษาค้างนี้ สะท้อนความเกี่ยวข้อง
(engagement) ที่น่าจะมีผลต่อพฤติกรรมมากกว่าความรู้ (knowledge) เพราะ
ประเด็นสุขภาพบางประเด็นถึงแม้ว่าผู้รับสารจะมีความรู้ แต่หากขาดความรู้สึก
เกี่ยวข้องก็ไม่อาจสร้างการกระทำ (action) ให้เกิดขึ้นได้ จึงเป็นข้อสังเกตว่า หาก
สช. จะทำการสื่อสารกับสังคม นอกจากจะให้ความสำคัญกับเรื่องความรู้แล้วยัง
ต้องคำนึงถึงการสร้างความรู้สึกเกี่ยวข้องให้เกิดขึ้นด้วย เพื่อให้ สช. บรรลุภารกิจ
จากผลการศึกษาและการอภิปรายผลการศึกษาข้างต้น คณะผู้วิจัยได้สังเคราะห์
ข้อมูลจากผลการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ นำมาเป็นประเด็นสำหรับ
พิจารณา ซึ่งประกอบไปด้วย 6 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การนำเสนอเนื้อหา
(2) ศิลปกรรมและรูปแบบการนำเสนอ (3) ช่องทางและการเผยแพร่ (4) กลุ่ม
เป้าหมาย (5) การสื่อสารองค์กร และ (6) การบูรณาการหน่วยงานพันธมิตร ดังนี้

(1) ด้านการนำเสนอเนื้อหา

ในประเด็นด้านการนำเสนอเนื้อหาในสื่อของ สช. นั้น พบว่า เนื้อหา
ยังไม่ทันต่อเหตุการณ์ ขาดความทันสมัย ไม่ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นที่อยู่ใน
ความสนใจ ณ ขณะนั้น รวมทั้งเนื้อหายังมีความเฉพาะ ใช้ศัพท์เทคนิคที่
อ่านเข้าใจยาก มุ่งประชาสัมพันธ์กิจกรรมองค์กรเป็นหลัก จนเข้าไม่ถึงชุมชน
หรือประชาชนทั่วไป ส่งผลให้ประชาชนทั่วไปไม่เข้าใจภารกิจที่ สช. ดำเนินการ
อยู่ ดังนั้น สิ่งที่ควรพัฒนาในส่วนของกรนำเสนอเนื้อหา จึงควรพิจารณาการ
เพิ่มประเด็นร้อนหรือประเด็นที่ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งปรับเนื้อหา
ให้เกี่ยวข้องกับประชาชนและชุมชนให้มากขึ้น ปรับภาษาให้เข้าใจง่าย ลดการ

มุ่งเน้นประชาสัมพันธ์องค์กร ตลอดจนเพิ่มเนื้อหาที่สร้างการมีส่วนร่วมและส่งเสริม การแลกเปลี่ยนกับประชาชนให้มากขึ้น โดยการเปิดโอกาสให้ภาคประชาชน ได้มีโอกาสเป็นผู้ส่งสาร ขณะที่ สช. ได้ทำหน้าที่เป็นผู้รับสาร การมีส่วนร่วมของ ภาคประชาชนดังกล่าว จะเพิ่มโอกาสให้ภารกิจของ สช. ประสบความสำเร็จได้ มากขึ้น

(2) ด้านศิลปกรรมและรูปแบบการนำเสนอ

ในประเด็นด้านศิลปกรรมและรูปแบบการนำเสนอในสื่อของ สช. นั้น พบว่า การนำเสนอยังไม่สามารถดึงดูดความสนใจผู้รับสารได้มากนัก อีกทั้งโครงสร้าง ต่างๆ ที่ปรากฏบนพื้นที่สื่อของ สช. ก็ยังไม่เอื้ออำนวยต่อการใช้งาน ดังนั้น สิ่งที่ต้องพัฒนาในส่วนของศิลปกรรมและรูปแบบการนำเสนอ จึงควรพิจารณาในแง่ของการปรับปรุงรูปแบบสื่อให้น่าสนใจมากขึ้น เช่น ด้านการออกแบบจัดหน้า การออกแบบตัวอักษร อาจมีการเพิ่มเทคนิคที่น่าสนใจต่างๆ เช่น อินโฟกราฟิก คลิป ป็อบอัพ แบนเนอร์ ฯลฯ รวมทั้งออกแบบโครงสร้างในสื่อให้ง่ายต่อการใช้ งาน เช่น ปุ่มกดต่างๆ ในเว็บไซต์ ควรจัดวางในตำแหน่งที่เหมาะสม และมีการ ตั้งชื่อปุ่มกดที่เข้าใจง่าย สื่อความหมายได้อย่างชัดเจน ตลอดจนการจัดหมวดหมู่ เนื้อหาในแต่ละส่วนให้มีความเป็นเอกภาพและครอบคลุม

(3) ด้านช่องทางและการเผยแพร่

ในประเด็นด้านช่องทางและการเผยแพร่ของสื่อของ สช. นั้น พบว่า มีความหลากหลายด้านช่องทางและการเผยแพร่เป็นอย่างมาก จนมีลักษณะ กระจัดกระจาย ทำให้ผู้ที่เปิดรับไม่สามารถเชื่อมโยงสื่อช่องทางต่างๆ นั้นกลับมาสู่ ตัวองค์กร (สช.) ได้ ดังนั้น สิ่งที่ต้องพัฒนาในส่วนช่องทางและการเผยแพร่ จึงควรพิจารณาในด้านของการบูรณาการช่องทางและการเผยแพร่ให้เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมายและยุทธศาสตร์การสื่อสารขององค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงสื่อ สช. ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การเลือกนำเสนอข่าวบางส่วนจากสื่อ ออฟไลน์ไปสู่สื่อสังคมออนไลน์ และการเลือกเนื้อหาให้เหมาะสมกับช่องทาง การ สื่อสาร เป็นต้น

(4) ด้านกลุ่มเป้าหมาย

ในประเด็นด้านกลุ่มเป้าหมายของสื่อของ สข. นั้น พบว่า การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารยังไม่ค่อยชัดเจน ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะยังขาดข้อมูลในส่วนขอความต้องการที่แท้จริงของผู้รับสาร และการแบ่งกลุ่มผู้รับสารจนเป็นผลทำให้การเลือกเนื้อหาและช่องทางในการสื่อสารมีความเลือนราง โดยภาพรวม สข. ให้ความสำคัญกับการสื่อสารไปที่เครือข่ายมากกว่าประชาชนทั่วไป ทำให้ภารกิจของ สข. ไม่ได้เผยแพร่ออกไปสู่ผู้รับสารภายนอกมากนัก ดังนั้นสิ่งที่ควรพัฒนาในส่วนของกลุ่มเป้าหมายจึงเป็นไปในเชิงของยุทธศาสตร์การสื่อสารขององค์กรที่ต้องพิจารณาว่า สข. มีเป้าประสงค์จะสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายใด กลุ่มใดเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักหรือกลุ่มเป้าหมายรอง และจะใช้ช่องทางหรือเนื้อหาใดในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ โดยเฉพาะหากจะสื่อสารกับประชาชนทั่วไปให้เข้าใจภารกิจของ สข. แล้ว สข. อาจจะต้องพัฒนาเนื้อหาสื่อ เช่น เว็บไซต์ ให้สามารถสื่อสารกับประชาชนทั่วไปได้ง่ายขึ้น ซึ่งจะทำให้ประชาชนทั่วไปเข้าใจภารกิจของ สข. และเริ่มเข้าไปมีส่วนร่วมกับงานต่างๆ ของ สข. มากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการขยายเครือข่ายไปสู่กลุ่มใหม่ๆ ที่มีศักยภาพ เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา กลุ่มสื่อมวลชนท้องถิ่น ฯลฯ เพื่อไม่ให้เกิดการเผยแพร่งานของ สข. หยุดนิ่งอยู่ที่กลุ่มเดิมๆ เท่านั้น

(5) ด้านการสื่อสารองค์กร

ในประเด็นด้านการสื่อสารองค์กรของสื่อของ สข. พบว่า สื่อของ สข. ยังขาดความเป็นเอกภาพหรืออัตลักษณ์ที่จะทำให้คนจดจำหรือสามารถเชื่อมโยงความเป็นองค์กรของ สข. ได้ เช่น สี ตัวอักษร อารมณ์และบรรยากาศทางศิลปะ (mood and tone) เป็นต้น เนื่องจากสื่อแต่ละประเภทมีความกระจัดกระจายในการนำเสนอ รวมทั้งชื่อของสื่อบางชนิด ก็ยังไม่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้รับสารได้ เช่น เฟซบุ๊ก สข. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นชื่อหน่วยงานและมีความยาวเกินไป ดังนั้น สิ่งที่ควรพัฒนาในด้านการสื่อสารองค์กร จึงควรพิจารณาในแง่ของการสร้างอัตลักษณ์ให้กับสื่อทั้งหมดให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน หรือหาจุดร่วม ไม่ว่าจะเป็นเว็บไซต์ โลก เฟซบุ๊ก เพื่อให้ประชาชน

เชื่อมโยงได้ว่าเป็นสื่อของ สช. รวมทั้งอาจพิจารณาตั้งชื่อสื่อออนไลน์ที่น่าสนใจ และง่ายต่อการจดจำ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้อย่างกว้างขวางขึ้น นอกจากนี้ ควรเพิ่มเนื้อหาเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของ สช. แก่กลุ่มเป้าหมายทั่วไปให้ชัดเจน

(6) ด้านการบูรณาการงานของ สช. กับหน่วยงานพันธมิตรอื่นๆ

ในประเด็นด้านการบูรณาการงานของ สช. กับหน่วยงานพันธมิตร พบว่า สช. อาจยังไม่ได้มีการบูรณาการการสื่อสารกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุขเท่าที่ควร จนทำให้ประชาชนทั่วไปไม่เข้าใจภารกิจของ สช. แม้ว่าจะมีหน่วยงานที่สามารถสนับสนุนด้านการสื่อสารของ สช. ได้อย่างมีประสิทธิภาพหลายองค์กรด้วยกัน เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดังนั้น สิ่งที่ต้องพัฒนาในด้านการบูรณาการงานของ สช. กับหน่วยงานพันธมิตรอื่นๆ ที่ทำงานด้านสุขภาพของประเทศไทย คือ ทำให้ประชาชนเห็นพ้องในด้านสาธารณสุขทั้งหมดของประเทศ และเข้าใจว่า สช. อยู่ในตำแหน่งไหน และมีภารกิจหรือการดำเนินงานอะไร ต่างจากหน่วยงานอื่นๆ ด้านสาธารณสุขอย่างไร

ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ต่อการทำงานสื่อสารทางสังคมของ สช.

จากการศึกษาในโครงการประเมินผลการสื่อสารทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ต่อการทำงานสื่อสารทางสังคมของ สช. ดังต่อไปนี้

1. การขยายกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสมกับสื่อแต่ละประเภท (Retargeting)

จากผลการศึกษาพบว่า สื่อแต่ละประเภทมีบทบาท รูปแบบ และเนื้อหาที่ไม่เหมือนกัน สช. ควรทบทวนภารกิจและเป้าหมายของงานสื่อสารสังคมว่า ต้องการสื่อสารอะไร สื่อสารกับใคร และสื่อสารอย่างไร โดยในส่วนของกลุ่มเป้าหมายนั้นจากการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายของ สช. สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มหลัก คือ (1) เครือข่ายของ สช. เป็นการสื่อสารเพื่อรักษากลุ่มเป้าหมาย

หลักและเพื่อการขับเคลื่อนกระบวนการทำงานของ สช. และ (2) ประชาชนทั่วไป จากการศึกษาพบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายของ สช. เปิดรับสื่อน้อยกว่า เครือข่ายของ สช. อีกทั้งคนในเครือข่ายเริ่มมีอายุสูงขึ้นเรื่อยๆ จึงมีความจำเป็น ที่ สช. ต้องสร้างเครือข่ายใหม่จากกลุ่มประชาชนทั่วไป

ทั้งนี้ สื่อออนไลน์และสื่อสังคมออนไลน์มีค่าใช้จ่ายในการผลิตไม่สูง อีกทั้งกลุ่มประชาชนทั่วไปในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะใช้สื่อเหล่านี้มากขึ้น ดังนั้น หาก สช. ต้องการขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังกลุ่มประชาชนทั่วไปจึงควรที่จะมุ่ง เน้นไปพัฒนาสื่อดังกล่าว โดยอาจจำเป็นต้องมีการปรับเนื้อหาเพื่อให้เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมายดังที่จะกล่าวต่อไป

2. การปรับปรุงเนื้อหาและการบูรณาการเนื้อหาข้ามสื่อ (Content and Convergence)

จากการศึกษาสื่อของ สช. ทั้ง 10 สื่อ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นสื่อที่ค่อนข้าง สื่อสารกับเครือข่ายเฉพาะกลุ่มเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม พบว่ามี 2 สื่อ ได้แก่ เฟซบุ๊ก สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th ที่มีศักยภาพในการสื่อสารกับกลุ่มคนทั่วไปได้ โดยเฉพาะ กลุ่มคนรุ่นใหม่ ซึ่งอาจจะพัฒนากลุ่มคนทั่วไปนี้ให้กลายเป็นเครือข่ายของ สช. ได้ ในอนาคต โดยปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทั่วไปมากขึ้น ทั้งในด้านวิธีการนำเสนอที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ โดยอาจปรับลดความ เป็นทางการ ทำให้สั้น กระชับ และมีประเด็นเนื้อหาที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัจจุบัน และความต้องการของประชาชนในสังคม ลดการประชาสัมพันธ์องค์กร เช่น ตามที่เฟซบุ๊ก สช. ได้โพสต์โปสเตอร์ต่อต้านคอร์รัปชัน ในวันที่ 9 ธันวาคม 2562 นั้น สามารถปรับให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้อ่านได้มากขึ้น โดยอาจเพิ่ม บทความขนาดสั้นในหัวข้อการคอร์รัปชันกับสุขภาพของสังคมไทย เป็นต้น ดังเช่นที่เขียนบทความขนาดสั้นเรื่อง “กระเบื้องมือสอง” ในเว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th และนำมาเผยแพร่ผ่านทางเฟซบุ๊ก สช. ในวันที่ 4 ธันวาคม 2562 ซึ่งเป็นเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ ใกล้ตัวประชาชน มากกว่าเนื้อหา ประชาสัมพันธ์องค์กรหรือบุคคล

นอกจากนี้ สข. อาจพิจารณาการเผยแพร่และบูรณาการเนื้อหาข้ามสื่อ โดยปรับวิธีการนำเสนอเนื้อหาที่เหมือนกันให้เหมาะสม และสอดคล้องกับธรรมชาติการใช้งานของสื่อแต่ละประเภท เช่น เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th ใช้เพื่อให้ข้อมูลเชิงลึก สืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และทำความรู้จักกับ สข. ขณะที่ เฟซบุ๊ก สข. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ใช้เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์และการโต้ตอบกับกลุ่มเป้าหมาย ส่วนหนังสือพิมพ์สารพลัง ใช้เพื่อประชาสัมพันธ์ บทบาทหน้าที่ สร้างความคุ้นเคยเบื้องต้นกับ สข. โดยหากอยากได้ข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติมควรมีคิวอาร์โค้ด เพื่อสะดวกแก่การไปสู่ช่องทางออนไลน์ ทั้งนี้ หนังสือพิมพ์สารพลังมีจุดดีคือ สามารถสื่อสารความเป็น สข. ได้ชัดเจน แต่ควรปรับให้มีข้อมูลและวิธีการนำเสนอที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้ง่าย โดยประชาชนไม่ต้องอาศัยความรู้ภูมิหลังเกี่ยวกับ สข. ก็สามารถเข้าใจได้

3. การสร้างการมีส่วนร่วมและการเสริมพลัง (Engagement and Empowerment)

จากการศึกษาพบว่า สื่อของ สข. มีแนวโน้มใช้การสื่อสารแบบบนลงล่าง (top-down) และทิศทางเดียว (one-way communication) ซึ่งสร้างการมีส่วนร่วมกับกลุ่มเป้าหมายได้จำกัด เช่น คนมีส่วนร่วมในการไลค์ การแชร์น้อยมาก ทั้งที่เฟซบุ๊กสามารถสร้างการมีส่วนร่วมได้ อีกทั้งผลจากแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการใช้ไลน์กลุ่ม เนื่องจากเป็นสื่อที่สามารถโต้ตอบได้ อย่างไรก็ตาม การศึกษาพบว่า สข. มีแนวโน้มใช้สื่อเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์การของตนเองมากกว่าการสร้างการมีส่วนร่วมกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในวงกว้าง การสื่อสารของ สข. จึงควรยกระดับเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบสองทิศทาง (two-way communication) ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับสารสามารถเป็นผู้ส่งสารได้ อีกทั้งควรเพิ่มข้อมูลจากพื้นที่หรือชุมชนเครือข่ายให้ถูกนำเสนอผ่านสื่อของ สข. ให้มากขึ้น เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและเสริมพลังของประชาชนต่อภารกิจของ สข. ส่วนในแง่ของเทคนิคการนำเสนอผ่านสื่อใหม่นั้น ควรใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่กับสื่อเหล่านั้นแล้วในการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้น

นอกจากนี้ สช. อาจพิจารณาให้ความสำคัญกับการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะสื่อมวลชนในจังหวัดต่างๆ ซึ่งเป็นผู้นำทางความคิดของท้องถิ่น เพื่อให้สามารถเป็นกระบอกเสียง สร้างการรับรู้หรือความคุ้นเคยกับ สช. และภารกิจของ สช. แก่ประชาชนทั่วไปให้มากขึ้น

4. การทบทวนทิศทางการสื่อสารขององค์กร (Corporate Communication Revision)

ข้อค้นพบหนึ่งจากการวิจัย คือ กลุ่มเป้าหมายมีแนวโน้มไม่เข้าใจภารกิจของ สช. หรือมองว่างานของ สช. เป็นเรื่องไกลตัว อาจเป็นเพราะเนื้อหาในสื่อของ สช. มุ่งเน้นในแง่ของการประชาสัมพันธ์องค์กรและกระบวนการของเครือข่ายในการขับเคลื่อนโลกต่างๆ ด้านนโยบายสุขภาพ โดยใช้ภาษาที่เป็นทางการและมีศัพท์เฉพาะที่ยากต่อการทำความเข้าใจ จึงทำให้การสื่อสารมีลักษณะเป็นนามธรรม กลุ่มเป้าหมายจับต้องไม่ได้ ซึ่งแตกต่างจากการทำงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย เป็นต้น ดังนั้น สช. จึงควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารที่เป็นรูปธรรมให้มากขึ้น เช่น การนำเสนอผลลัพธ์จากงานสมัชชาแห่งชาติที่นำไปผลักดันให้เกิดนโยบายสุขภาพจนประสบความสำเร็จ รวมทั้งการสื่อสารเนื้อหาที่เป็นเหตุการณ์ปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมเพื่อการผลักดันนโยบายสุขภาพที่ สช. ดำเนินการอยู่

การศึกษายังพบว่า สื่อของ สช. มีหลากหลายช่องทาง และยังขาดคุณลักษณะร่วม เช่น การออกแบบ การใช้สี ลักษณะตัวอักษร และภาษาที่ใช้ ฯลฯ ทำให้การสื่อสารของ สช. ไม่มีอัตลักษณ์ที่ชัดเจน ที่ทำให้ผู้รับสารระลึกได้ว่าสื่อทั้งหมดนั้นเป็นการสื่อสารของ สช. จนขาดพลังในการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้กับกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น สช. จึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาการสื่อสารที่นำไปสู่การสร้างอัตลักษณ์ให้กับสื่อทุกรูปแบบของ สช. ให้มากขึ้น

นอกจากนี้ เพื่อให้สื่อของ สช. เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายใหม่ อันได้แก่ประชาชนทั่วไปได้อย่างกว้างขวาง สช. อาจพิจารณาจัดทำแผนประชาสัมพันธ์สื่อที่ต้องการเผยแพร่ให้กลุ่มเป้าหมายใหม่ได้รู้จัก โดยอาจแนะนำให้กลุ่มเป้าหมาย

เห็นว่าเนื้อหาต่างๆ ในสื่อของ สช. มีความใกล้ตัว น่าสนใจ และสามารถใช้ประโยชน์ได้

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กาญจนา แก้วเทพ (2552), *การวิเคราะห์สื่อ: แนวคิดและเทคนิค*, กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- จตุรดา ยืนยงสุวรรณ (2558), *ทัศนคติ การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจที่มีต่อเว็บไซต์เพื่อการสื่อสาร*, ศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- โชติหทัย นพวงศ์ (2542), *การติดตามข่าวสารกับความพึงพอใจในการสื่อสารและการทำงานของพนักงานเครือข่ายในไทยในช่วงการปรับโครงสร้างธุรกิจ*, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐริสสา ทรัพย์คงเจริญ (2557), *การเปิดรับข่าวสาร ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในโครงการปฏิบัติการคืนพื้นที่จราจรเพื่อประชาชนตาม 'นโยบาย 5 จริง' ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ*, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- เบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ (2554), *คู่มือการปฏิบัติงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค*, กรุงเทพฯ: โอ-วิทย์ (ประเทศไทย).
- ประมะ สตะเวทิน (2539), *การสื่อสารมวลชน: กระบวนการและทฤษฎี*, กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- ศรินทร์ ยี่หลั่นสุวรรณ (2558), *การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อโครงการส่งเสริมสังคมของผู้คนเยาวชนประเทศอาเซียนและญี่ปุ่นผ่านช่องทางเฟซบุ๊ก (Facebook)*, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริวรรณ ว่องวีรวิฑูมิ และบุณพริก ศิริกิจจาจร (2553), "ทัศนคติและพฤติกรรมในการจัดการทางการเงินส่วนบุคคลของนักศึกษาปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ", *BU Academic Review*, 9(2).
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2560), *แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการค้าเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)*, กรุงเทพฯ: เอ็ม. ที. ฟรีนท.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร (2533), *การสื่อสารกับสังคม*, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และกิตติ กันภัย (2553), "งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนาสังคม", *วารสารเทคโนโลยีสุรนารี*, 4(1): 65-77.

อัศวิน เนตรโพธิ์แก้ว (2561), *สื่อศาสตร์*, กรุงเทพฯ: นาค.

สื่อออนไลน์

กระทรวงสาธารณสุข (2559), "แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)", สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2562 จาก <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117-MinistryofPublicHealth.pdf>

บุษบา หินเธาว์ (2556), เอกสารประกอบการสอน "การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น" (Communication in Rural Development) ใน E-learning, สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2562 จาก <http://elearning.psu.ac.th/courses/153/lesson3finished.pdf>

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (2550), สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2562 จาก http://pcmc.swu.ac.th/EC/document/form/dw_form4/17.pdf

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2558ก), "รู้จัก สุข.", สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2562 จาก <https://www.nationalhealth.or.th/it-is-all-about-us>

_____. (2558), "ภารกิจ", สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2562 จาก <https://www.nationalhealth.or.th/index.php>