การพัฒนาเยาวชนเพื่อเป็นนักสื่อสารสุขภาพด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ

สาวิตรี พรหมสิทธิ์[1]

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง *การพัฒนาเยาวชนเพื่อเป็นนักสื่อสารสุขภาพด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ* มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 และ (2) ค้นหาองค์ความรู้ในการพัฒนาเยาวชนให้เป็นนักสื่อสารสุขภาพจากกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) และการจัดเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในบริบทปัญหาการแพร่ระบาดของ Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) จากนักศึกษาโปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ (ดิจิทัลมัลติมีเดีย) ชั้นปีที่ 3 ที่เรียนวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564

ผลการดำเนินโครงการพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์ นักศึกษาสามารถพัฒนาสื่อรณรงค์จากรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคิจิทัล ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผ่นพับ และสามารถพัฒนาสื่อรณรงค์จากรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ได้แก่ สื่ออินโฟกราฟิก ในด้านองค์ความรู้ในการพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์ พบว่า นักศึกษามีความเข้าใจและ

---

* วันที่รับบทความ 10 พฤศจิกายน 2565; วันที่แก้ไขบทความ 12 มกราคม 2566; วันที่ตอบรับบทความ 22 มกราคม 2566

[1] อาจารย์ ประจำแขนงวิชาดิจิทัลมัลติมีเดีย โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

สามารถพัฒนาสื่อโดยใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบ 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การทำความเข้าใจ (2) การสร้างสรรค์ความคิด (3) และการทดสอบ ด้านองค์ความรู้ในการพัฒนาเยาวชน พบว่า สมรรถนะที่สำคัญต่อการสร้างนักสื่อสารสุขภาพเพื่อชุมชน ประกอบด้วย (1) ความรู้ (2) ทักษะ และ (3) ทัศนคติ

คำสำคัญ: นักสื่อสารสุขภาพ กระบวนการคิดเชิงออกแบบ เยาวชน

The Youth Development to Be Health Communicators through Design Thinking Process

Sawitree Promsit[2]

Abstract

The objectives of this study were to (1) develop media campaign preventing the Covid-19 and (2) explore body of knowledge of health communicators development in the context of Covid-19 pandemic problems among Ethnic Group in Chiang Rai. This study was qualitative research, and collected data by using participatory action research (PAR) and design thinking process. The study concentrated on the third-year students in Digital Multimedia program studying in DM2203 Publication Production in Digital Age subject (Semester 2/2564) and DM3404 Infographic Production subject (Semester 3/2564).

The result found that the students were able to create media campaign from DM2203 Publication Production in Digital Age subject in 3 types: posters, infographics and brochures. Infographic media were also generated by the students from DM3404 Infographic production subject. In addition, the outcome of this project illustrated that most students understand and were able to create media campaign through design thinking process in 3 steps: understanding, developing and test. The study also found that the important competencies for being health communicators consisted of (1) knowledge, (2) skills and (3) attitude.

Keywords: health communicators, design thinking, youth

---

[2] Lecturer, Faculty of Management Science, Chiang Rai Rajabhat University

1. บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เป็นกลุ่มอาการโรคติดเชื้อทางเดินระบบหายใจ ที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ที่มีการค้นพบในปี พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) โดยมีการรายงานครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย ประเทศจีน เมื่อปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 และระบาดไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern: PHEIC) เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 นับตั้งแต่การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนามานานกว่า 1 ปี 9 เดือน ทำให้ทั่วทั้งโลกพบผู้ติด Covid-19 สะสมแล้วกว่า 234 ล้านรายทั่วโลก ยอดผู้เสียชีวิตสูงกว่า 4.8 ล้านราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ราว 2.1% สำหรับในประเทศไทยพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่ม 9,930 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 97 ราย ทำให้ยอดผู้ป่วยสะสมอยู่ที่ 1,647,362 ราย และเสียชีวิตสะสม 17,111 ราย (สถานการณ์โควิดในไทย [4 ตุลาคม 2564], 2564) ทั้งนี้นับตั้งแต่การแพร่ระบาด Covid-19 ในประเทศไทยเป็นต้นมามีจำนวนผู้ติดเชื้อแล้วทั้งสิ้นกว่า 16 ล้านราย

จากวิกฤติการณ์ทางสุขอนามัย (health crisis) ดังกล่าว ที่ส่งผลกระทบอย่างมากทั้งทางด้านสุขภาพ ระบบบริการทางด้านสาธารณสุข ระบบการศึกษา เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ รัฐบาล และหน่วยงานภาครัฐจึงได้ออกมาตรการและแนวทางในการควบคุมการแพร่กระจายโรค Covid-19 อย่างต่อเนื่อง อาทิ มาตรการการล็อกดาวน์ประเทศและจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง การรณรงค์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นแนวทางการป้องกัน และลดการติดเชื้อทุกช่องทางการสื่อสาร ไปจนถึงการเร่งจัดหาวัคซีนให้กับประชาชน ภายใต้วิกฤติด้านโรคระบาดที่เกิดขึ้นนี้ ข้อมูลข่าวสารจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก เพราะข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ผ่านสื่อสามารถช่วยลดการระบาดของโรคและช่วยย่นระยะเวลาการระบาดให้สั้นลงได้ (Sun et al., 2011 อ้างถึงใน พนมคลี่ ฉายา, 2561) จึงกล่าวได้ว่า เมื่อเกิดวิกฤติด้านโรคภัยเช่นนี้ การสื่อสารยิ่งทวีความสำคัญในฐานะเป็นเครื่องมือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนได้รับทราบ เพื่อเตรียม

รับมือ ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค ตลอดจนสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวโรคระบาดใหม่นี้ เพื่อลดความตื่นตระหนกของคนในสังคมให้เร็วที่สุด

อย่างไรก็ตาม แม้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนจะใช้กลยุทธ์การสื่อสารผ่านสื่อทุกช่องทาง เพื่อให้เข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็วที่สุด ไม่ว่าจะเป็นสื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ร่วมกับการใช้ช่องทางสื่อใหม่ ได้แก่ เว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแอปพลิเคชันไลน์ (Line) และเฟซบุ๊ก (Facebook) ตลอดจนการใช้สื่อบุคคลผ่านบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ข่าวสารส่วนใหญ่เป็นชุดข้อมูลที่มาจากภาครัฐเท่านั้น กล่าวคือ รูปแบบการสื่อสารมีลักษณะทิศทางการไหลแบบทางเดียว (one-way) จากเมืองหลวงส่วนกลางไปสู่ชนบทรอบนอก หรือไหลจากบนลงล่าง (กาญจนา แก้วเทพ, 2542 อ้างถึงใน สุนันทา แย้มทัพ, 2555) ทำให้การนำเสนอข่าวสารมีแนวโน้มที่จะมองปัญหาเพียงด้านเดียว (สุนันทา แย้มทัพ, 2555) การสื่อสารเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโรค Covid-19 จึงไม่สามารถนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและการปฏิบัติจริงได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั้งประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรกลุ่มเปราะบาง

บทความจาก Amnesty International Thailand ระบุว่า ปัญหาที่กลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมือง บุคคลไร้รัฐ ไร้สัญชาติ ต้องเผชิญในช่วงที่มีการแพร่ระบาดโรค Covid-19 เนื่องจากคนกลุ่มนี้อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ส่งผลให้มีความยากลำบากในการติดต่อขอความช่วยเหลือ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับโรคระบาด มาตรการการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ อุปกรณ์ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ และการเข้าถึงการฉีดวัคซีนที่ปลอดภัยและเป็นธรรม ขณะที่ผู้หญิงที่ออกไปรับบริการด้านสุขภาพทางเพศหรืออนามัยเจริญพันธุ์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าปกติ นอกจากนี้ กำแพงทางภาษายังเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้คนกลุ่มนี้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลและเทคโนโลยีต่างๆ และการไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับโรคระบาด นำไปสู่ความตระหนกและหวาดกลัว (โควิด-19 กับกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมืองในประเทศไทย, 2564)

สุนันทา แย้มทัพ (2555) ศึกษาเรื่อง *การสื่อสารโรคร้ายอุบัติใหม่ ณ ชายแดน: กรณีศึกษาการนำเสนอข้อมูลข่าวสารโรคไข้หวัดนกของสื่อบริเวณชายแดนไทย-ลาว* พบว่า การสื่อสารโรคไข้หวัดนกจำเป็นต้องพิจารณา "ความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรมและชาติพันธุ์" ของกลุ่มผู้รับสารในพื้นที่ ที่จะสื่อสารโดยผู้ผลิตสื่อในกลุ่มต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อรัฐ ท้องถิ่น สื่อบุคคล ต้องเรียนรู้ทำความเข้าใจ และใส่ใจในความละเอียดอ่อนทางสังคมวัฒนธรรมของกลุ่มชน ขณะที่ ภัทรา บุรารักษ์ (2561) กล่าวถึงการใช้การสื่อสารเพื่อเพิ่มพลังให้กับคนด้อยโอกาสว่า ควรเริ่มจากการสำรวจข้อมูลปัญหาและความต้องการของกลุ่มคนด้อยโอกาสก่อนนำไปสู่การออกแบบการใช้การสื่อสารต่อไป

นอกจากประเด็นการสื่อสารที่พึ่งพาข้อมูลจากภาครัฐเป็นหลัก อุปสรรคสำคัญที่ทำให้การสื่อสารโรค Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ขาดประสิทธิภาพก็คือ สื่อท้องถิ่นและบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เองก็ขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพด้วยเช่นกัน ดวงพร คำนูณวัฒน์ และคณะ (2551) กล่าวว่า ผู้ทำงานสื่อมวลชนท้องถิ่นส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ด้านสุขภาพ การนำเสนอเรื่องราวด้านสุขภาพเป็นลักษณะตั้งรับ กล่าวคือ เมื่อมีข้อมูลมาให้จึงนำเสนอ ไม่สามารถปฏิบัติงานเชิงรุกในลักษณะของการเป็นผู้ตั้งประเด็นและติดตามข้อมูลมานำเสนอได้ ขวัญชีวัน บัวแดง และคณะ (2552) ระบุว่า ผู้ที่ทำหน้าที่ด้านสื่อสารสุขภาพกับกลุ่มแรงงานไทใหญ่ อาทิ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความรู้ด้านสาธารณสุข แต่ขาดความรู้ความเข้าใจในด้านภาษาและวัฒนธรรมแรงงานข้ามชาติ และขาดเทคนิคในการสื่อสาร ขณะที่นักสื่อสารมวลชนส่วนใหญ่ เน้นเรื่องการเมืองหรือการรณรงค์ด้านประชาธิปไตยและสิทธิมนุษยชน แต่มีความรู้และมุมมองเรื่องสุขภาพที่จำกัดด้วยเช่นกัน

จากประเด็นปัญหาการสื่อสารสุขภาพและโรคระบาดในกลุ่มชาติพันธุ์ที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นความสำคัญของการสร้างนักสื่อสารสุขภาพที่มีความรู้และทักษะในการผลิตสื่อรณรงค์เพื่อชุมชน มีความเข้าใจในกระบวนการสื่อสารสุขภาพโดยคำนึงถึงคนในท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง เข้าใจความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรมที่จะส่งผลต่อแนวทางการผลิตสื่อรณรงค์ได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ตลอดจนความสามารถในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาสุขภาพจากในชุมชนแล้วเลือกมานำเสนอได้อย่างเหมาะสม

ทั้งหมดนี้จึงเป็นที่มาของการศึกษาเรื่อง *การพัฒนาเยาวชนเพื่อเป็นนักสื่อสารสุขภาพด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ* โดยมีวัตถุประสงค์ฝึกปฏิบัตินักศึกษาชั้นปีที่ 3 โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ (ดิจิทัลมัลติมีเดีย) เพื่อพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ และเพื่อค้นหาองค์ความรู้ในการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพชุมชนผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564 โดยผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดเรื่องการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) ซึ่งเป็นแนวคิดการแก้ปัญหาโดยมีมนุษย์เป็นศูนย์กลาง มาเป็นกรอบในการศึกษาเพื่อพัฒนานักศึกษาในการฝึกปฏิบัติพัฒนาสื่อรณรงค์สุขภาพเพื่อชุมชน และผลจากการฝึกปฏิบัติจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพัฒนานักสื่อสารรณรงค์ด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองการพัฒนาท้องถิ่นต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์จากกระบวนการคิดเชิงออกแบบและวิธีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม

2.2 เพื่อค้นหาองค์ความรู้ในการสร้างเยาวชนให้เป็นนักสื่อสารสุขภาพเพื่อชุมชนจากกระบวนการคิดเชิงออกแบบและวิธีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม

3. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

กาญจนา แก้วเทพ (2556) กล่าวว่า งานวิจัยสื่อสารสุขภาพที่ใช้ทฤษฎีการแสวงหาข่าวสาร ส่วนใหญ่จะเริ่มจากการระบุความต้องการ ไม่ว่าจะเป็นทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคมของผู้แสวงหา (information seeker) จากนั้นก็จะระบุประเภทของเนื้อหา (type of message) ที่สามารถจะมาตอบสนอง

ได้ ตามด้วยช่องทางการสื่อสาร/สื่อประเภทต่างๆ ที่ผู้แสวงหาคาดหวังว่าจะมีเนื้อหานั้นบรรจุอยู่ (channel/media) สำหรับทฤษฎีวัฒนธรรมศึกษาในบริบทของการสื่อสารสุขภาพ กาญจนา แก้วเทพ (2556) ยังได้ระบุว่า คุณลักษณะของวัฒนธรรมคือ “ลักษณะเฉพาะตัว/เฉพาะถิ่น” (localized) คนในแต่ละกลุ่มแต่ละพื้นที่ แต่ละชนชาติ มีลักษณะเฉพาะของเรื่องสุขภาพและการสื่อสารที่เป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัว ดังนั้น ผู้ศึกษาก็ต้องแสวงหาทั้ง “ลักษณะร่วม/ลักษณะทั่วไป” (universal/common) และต้องค้นคว้ากลยุทธ์ที่แสดงให้เห็นอัตลักษณ์เฉพาะในแต่ละท้องถิ่น (localized campaign) ซึ่งสามารถทำได้ 3 แนวทาง ได้แก่ (1) เน้นความต้องการของชุมชน (2) เน้นต้นทุนและภูมิปัญญาของชุมชน และ (3) เน้นอัตลักษณ์/ศักดิ์ศรี/ความเป็นตัวของตัวเองของแต่ละชุมชน ด้าน ดวงพร คำนูณวัฒน์ และคณะ (2551) ได้ระบุถึงแนวทางการสื่อสารสุขภาพว่าควรมุ่งเน้นแนวคิดพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ หลักการสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication) การสื่อสารแบบให้คนในท้องถิ่นมีส่วนร่วม (community participation in communication) และความสำคัญของข้อมูลและแหล่งข้อมูลท้องถิ่น (local content/resource) ซึ่งแนวคิดทั้ง 3 ประการนี้จะเป็นฐานสำคัญให้นักสื่อสารสุขภาพจะใช้ “คนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง” ในการปฏิบัติงาน และเป็นการทำให้นักสื่อสารสุขภาพเห็นความแตกต่างระหว่างสื่อมวลชนส่วนกลางและสื่อมวลชนท้องถิ่นอย่างชัดเจน

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยนำแนวคิดเรื่องการสื่อสารสุขภาพที่มุ่งเน้น (1) การสื่อสารแบบสองทาง (2) การยึดคนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง และ (3) การนำแหล่งข้อมูล/ต้นทุน/ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาเป็นโจทย์และเงื่อนไขในการฝึกปฏิบัตินักศึกษา เพื่อพัฒนาสื่อรณรงค์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในการศึกษาครั้งนี้

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับนักสื่อสารสุขภาพ

สรรพพร วิรัตนโภคิน และคณะ (2564) กล่าวถึงองค์ประกอบสมรรถนะที่พึงประสงค์ (McClelland, 1973) ของนักสื่อสารสุขภาพว่า ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ กล่าวคือ (1) ต้องมีความรู้ ความ

สามารถคิดวิเคราะห์เชิงลึก (2) ต้องมีทักษะการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ การใช้สื่อและเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์ และ (3) ต้องมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน โดยแนวทางการสร้างนักสื่อสารสุขภาพ สามารถทำได้ตั้งแต่การอบรมระยะสั้น 1 วัน จนถึง 3-6 เดือน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย สถานการณ์ และปัจจัยแวดล้อมต่างๆ โดยเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop) ที่มุ่งเน้นประเด็น (1) ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ การวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาการสื่อสารสุขภาพ บทบาทและอิทธิพลของวัฒนธรรมที่มีต่อการสื่อสารสุขภาพ (2) ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ อาทิ การสื่อสารในงานสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษาในสังคมไทย (3) กลยุทธ์และการวางแผนการสื่อสารสุขภาพ เน้นให้ความรู้เกี่ยวกับการรณรงค์การสื่อสารสุขภาพ การสื่อสารในภาวะเสี่ยง การวางแผนสื่อเชิงบูรณาการเพื่อการสื่อสารสุขภาพ และ (4) ทักษะการผลิตสื่อ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับหลักการและการฝึกทักษะการรายงานข่าวสุขภาพ การออกแบบและผลิตสื่อการเขียนเพื่อสื่อมวลชน ดังนั้น จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยนำแนวคิดเรื่องสมรรถนะการเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพและแนวทางการสื่อสารสุขภาพมาใช้เป็นกรอบในการดำเนินกิจกรรม วิเคราะห์ และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ในการพัฒนานักศึกษาในโครงการนี้

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อรณรงค์ด้านสุขภาพ

ด้านสื่อ แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ผู้ป่วยจะใช้มาจากแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่สำคัญ 3 แหล่ง ได้แก่ การสื่อสารกับบุคลากรในระบบสาธารณสุข เช่น แพทย์ การสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน สื่อมวลชน รวมทั้งอินเทอร์เน็ต และสื่อสิ่งพิมพ์ (Sentell et al., 2013; Ishikawa et al., 2016 อ้างถึงใน พนม คลี่ฉายา, 2561) ขณะที่ผลการศึกษาของ พนม คลี่ฉายา (2561) ระบุว่า การเข้าถึงข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ของประชาชนพบว่า มีการเข้าถึงผ่านสื่อมวลชน สื่อบุคคล ได้แก่ อสม. แกนนำสุขภาพครอบครัว (กสค.) เพื่อนบ้าน อาสาสมัครต่างด้าว สื่อรณรงค์เฉพาะกิจ สื่อท้องถิ่น สื่อชุมชน และสื่อออนไลน์ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า โทรทัศน์คือสื่อที่เปิดรับด้วยความถี่ระดับบ่อยๆ และสื่อที่เปิดรับระดับปานกลาง ได้แก่ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เพื่อน

แพทย์ พยาบาล อสม. เคเบิลทีวี โรงพยาบาล วิทยุชุมชน เฟซบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (Line) เว็บไซต์หนังสือพิมพ์ทั่วไป เว็บไซต์สุขภาพทั่วไป ป้ายไวนิล แผ่นพับ หอกระจายข่าว ด้านงานวิจัยของ ภัทรา บุรารักษ์ (2561) ระบุว่า กลุ่มคนที่มีการศึกษาน้อย และมีครอบครัวตั้งแต่วัยรุ่นอาศัยในหมู่บ้าน มักไม่สนใจหรือพยายามแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ส่วนกลุ่มคนที่แทบไม่มีการแสวงหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิตามกฎหมายมากที่สุดคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ติดกับบ้านเพราะไม่สามารถพูด/เขียนภาษาไทยได้ เป็นกลุ่มที่ต้องพึ่งพาข้อมูลข่าวสารที่มาจากกลุ่มญาติพี่น้องหรือลูกหลานมากที่สุด ส่วนกลุ่มเยาวชนที่อายุ 20 ปีขึ้นไป อยู่ในช่วงกำลังจะเข้าศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา มักเป็นฝ่ายรุกในการแสวงหาข้อมูลมากขึ้น โดยเริ่มแสวงหาจากเพื่อนที่เคยมีประสบการณ์หรือใช้ช่องทางการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการสืบค้นข้อมูลทางออนไลน์ (Women Stateless People 28 Years Old, 2016 อ้างถึงใน ภัทรา บุรารักษ์, 2561)

ด้านเนื้อหา สุนันทา แย้มทัพ (2555) ระบุถึงแนวทางการนำเสนอข้อมูลข่าวสารตามหลักการสื่อสารโรคระบาด โดยเฉพาะในช่วงที่เกิดเหตุการณ์แพร่ระบาดของโรค 4 ประการ ดังนี้ (1) Timeliness and Consistency การส่งข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ให้กับผู้สื่อสารของทุกแนวพรมแดน (2) Openness การส่งข้อมูลข่าวสารอย่างโปร่งใส ชัดเจน ไม่ปิดข่าว เปิดโอกาสให้คนที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สื่อสารให้สามารถติดต่อสอบถามได้โดยตรงจากผู้ที่เกี่ยวข้อง (3) Acknowledge Emotion การให้ความสำคัญกับความรู้สึกของชุมชนเกี่ยวกับโรคระบาดนั้นๆ เพื่อประเมินแนวทางในการให้ข้อมูลที่จะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับสถานการณ์ต่างๆ และ (4) Two-Way Communication ควรเปิดโอกาสให้มีการส่งผ่านข้อมูลของชุมชนหรือคนที่ได้รับผลกระทบให้รอบด้านและครบถ้วน พนม คลี่ฉายา (2561) กล่าวว่าการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ควรมีกรอบข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำไปสู่การลดอุปสรรคทางการสื่อสารและใช้การสื่อสารเพื่อการป้องกันการระบาด ซึ่งกรอบเนื้อหาที่ต้องนำเสนอควรประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการป้องกันและการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ ข้อมูลเชิงวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับโรค มาตรการป้องกันและควบคุมของรัฐ ความรุนแรงของโรค ความรุนแรงของการ

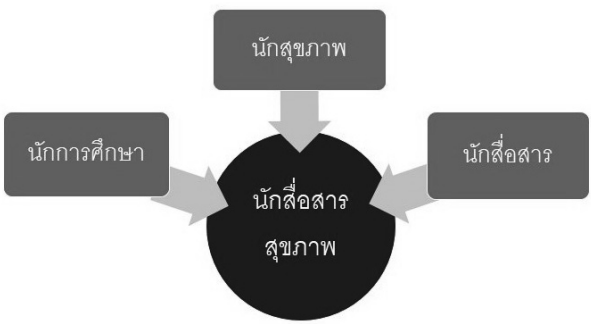
แพร่ระบาด พื้นที่ จำนวนผู้ติดเชื้อ ความเสี่ยง โอกาสการติดเชื้อ วิธีการติดเชื้อ อันตรายที่จะเกิดขึ้นหากติดเชื้อ

จากการทบทวนวรรณกรรม สื่อรณรงค์ด้านสุขภาพเพื่อชุมชน ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อมวลชน (สื่อโทรทัศน์ และสิ่งพิมพ์) สื่อรณรงค์เฉพาะกิจ และสื่อสังคมออนไลน์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำมากำหนดประเภทของสื่อให้สอดคล้องกับรายวิชาเรียนของนักศึกษาและการนำไปใช้ของชุมชน ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผนพับ ในรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล และสื่ออินโฟกราฟิก ในรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก

3.4 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน (รสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ. 2546-2551) ระบุว่า การสร้างนักสื่อสารสุขภาพ (นสส.) ต้องประกอบด้วยบุคลากรที่เกี่ยวข้องจาก 3 ภาคส่วน ดังนี้ (1) ส่วนนักการศึกษา ได้แก่ ครู อาจารย์ สุขศึกษา สาธารณสุขศาสตร์ การสื่อสาร ฯลฯ (2) ส่วนนักสุขภาพ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข นักธุรกิจสุขภาพ บุคคลในประชาสังคมสุขภาพ ฯลฯ และ (3) ส่วนนักสื่อสาร ได้แก่ นักข่าว นักเขียน นักจัดรายการ นักรณรงค์ ฯลฯ (การสื่อสารสุขภาพ, 2550)

ภาพที่ 1 การสร้างนักสื่อสารสุขภาพ



ที่มา: การสื่อสารสุขภาพ (2550)

กรรณิการ์ เพ็งปรางค์ (2548, อ้างถึงใน พวงชมพู ไชยอาลา แสงรุ่งเรืองโรจน์, 2556) กล่าวว่า การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมคือ การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในตัวการสื่อสาร 3 รูปแบบ ได้แก่ (1) การเข้าถึงในฐานะผู้บริโภค หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสใช้สื่อในฐานะ “ผู้รับสาร/ผู้ดู/ผู้ชม/ผู้อ่าน (2) การเข้าถึงสื่อในฐานะผู้ผลิต หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสเข้าร่วมในเชิงกระบวนการผลิต เช่น การเข้าร่วมเป็นแขกรับเชิญในรายการวิทยุ การเข้าร่วมเป็นแหล่งข่าว การมีส่วนร่วมในการเลือกประเด็นนำเสนอ เป็นต้น และ (3) การเข้าถึงสื่อในฐานะผู้บริหารสื่อ หมายถึง การที่บุคคลได้มีส่วนเกี่ยวกับระบบการตัดสินใจต่างๆ ขององค์กรสื่อ

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยนำมากำหนดกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย 2 กลุ่ม ดังนี้ (1) นักศึกษาโปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ (ดิจิทัลมัลติมีเดีย) ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่เรียนในรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564 มีบทบาทเป็นผู้ผลิตสื่อรณรงค์จากกระบวนการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมและกระบวนการคิดเชิงออกแบบ และ (2) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) มีบทบาทเข้าร่วมในเชิงกระบวนการผลิต คือ การเป็นแหล่งข้อมูล/แหล่งข่าว การมีส่วนร่วมในการเลือกประเด็นนำเสนอ เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะและประเมินผลสื่อรณรงค์ ได้แก่ (1) ตัวแทนเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คสช.) (2) นักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์ (3) นักวิชาการด้านศิลปะและการออกแบบ (4) นักวิชาการด้านสาธารณสุข และ (5) นักวิชาชีพสื่อมวลชน

3.5 แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบ

ไปรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา และชูจิต ตรีรัตนพันธ์ (2560) กล่าวว่า การคิดเชิงออกแบบเป็นการคิดแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์โดยมีมนุษย์เป็นศูนย์กลาง เน้นการลงมือปฏิบัติและการเรียนรู้จากการทดลอง ไมเคิล ลูร์ริก และคณะ (2563) ระบุว่า กระบวนการคิดเชิงออกแบบโดยพื้นฐานจะมีการกำหนดปัญหาในตอนต้น และวิธีการแก้ปัญหาในตอนท้าย และวิธีแก้ปัญหาจะ

เกิดขึ้นจากกระบวนการทำซ้ำๆ สิ่งที่มุ่งเน้นจะถูกเลือกโดยคำนึงถึงมนุษย์ ดังนั้น การคิดเชิงออกแบบจึงมักถูกเรียกว่า การออกแบบที่มีมนุษย์เป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้ กระบวนการทำงานของแนวคิดเชิงออกแบบประกอบด้วยเป็น 3 ช่วง คือ (1) การสร้างความเข้าใจ (understand) ได้แก่ การทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย (empathize) และการตั้งกรอบโจทย์ (define) (2) การสร้างสรรค์ (create) ได้แก่ การสร้างแนวคิด (ideate) และ (3) การทดสอบและพัฒนาเพื่อเตรียมการส่งมอบสู่ผู้ใช้หรือการนำออกสู่ตลาด (deliver) ได้แก่ การสร้างต้นแบบ (prototype) และการทดสอบ (test) จากแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้นำมาประยุกต์ใช้กับกระบวนการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และรายวิชา DM3304 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

งานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 และพัฒนาเยาวชนให้เป็นนักสื่อสารสุขภาพ โดยใช้บริบทปัญหาการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย มาเป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัตินักศึกษาโปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ (ดิจิทัลมัลติมีเดีย) ชั้นปีที่ 3 ผ่านกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) และการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564

4.2 ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ นักศึกษาโปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ (ดิจิทัลมัลติมีเดีย) ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่เรียนในรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564 โดยนักศึกษา

จะเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการผลิตสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย และนำไปสู่องค์ความรู้ในการสร้างเยาวชนให้เป็นนักสื่อสารสุขภาพผ่านการดำเนินกิจกรรมด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ

2. กลุ่มผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ที่จะมีบทบาทในฐานะการเข้าร่วมเป็นแหล่งข่าว ให้ข้อมูลแก่ทีมวิจัยและนักศึกษา การมีส่วนร่วมในการเลือกประเด็นนำเสนอ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะกับนักศึกษาเพื่อพัฒนาสื่อและประเมินผลคุณภาพสื่อรณรงค์ในโครงการนี้ ประกอบด้วย (1) ตัวแทนเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คสช.) (2) นักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์ (3) นักวิชาการด้านศิลปะและการออกแบบสื่อ (4) นักวิชาการด้านสาธารณสุข และ (5) นักวิชาชีพสื่อมวลชน (บรรณาธิการ นักเขียน และนักออกแบบกราฟิก)

4.3 ขอบเขตด้านสถานที่ศึกษา ได้แก่ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

4.4 ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษา ได้แก่ ตุลาคม 2564 - มิถุนายน 2565

5. ระเบียบวิธีวิจัย

5.1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องการสื่อสารสุขภาพ การสื่อสารโรคระบาด และการสื่อสารรณรงค์ประเด็นปัญหาสุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์

2. จัดกระบวนการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในรายวิชา DM2203 การผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564 และรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564 โดยอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาจะพัฒนาสื่อรณรงค์ผ่านการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม และการประยุกต์ใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) 3 ขั้นตอน ดังนี้ **(1) ขั้นตอนการทำความเข้าใจ (understand)** ได้แก่ การศึกษาสภาพปัญหาการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์ในตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย

จังหวัดเชียงราย และศึกษาความต้องการด้านเนื้อหาและรูปแบบสื่อของชุมชน จากนั้นอาจารย์และนักศึกษาร่วมกันอภิปรายพร้อมสรุปร่างประเด็นปัญหาในการพัฒนาสื่อรณรงค์ **(2) ขั้นตอนการสร้างสรรค์ (create)** ได้แก่ การสร้างความคิด (ideate) อาจารย์และนักศึกษานำประเด็นปัญหามาระดมสมองเพื่อหาแนวทางการผลิตสื่อรณรงค์ในชั้นเรียน จากนั้นนักศึกษาจะสร้างต้นแบบสื่อ (prototype) ในรูปแบบต่างๆ อาทิ ภาพร่าง แผนผัง รูปภาพ การเล่าเรื่องด้วยคำพูดและด้วยการเขียน เป็นต้น **(3) ขั้นตอนการทดสอบ (test)** ได้แก่ การนำต้นแบบสื่อและสื่อดราฟต์ที่ 1 และ 2 ไปทดสอบ/ประเมินผลกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ผ่านรูปแบบการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop) เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะการผลิตสื่อรณรงค์ พร้อมประเมินผลสื่อเพื่อให้นักศึกษานำข้อเสนอแนะไปปรับปรุง/พัฒนาจนได้สื่อที่เสร็จสมบูรณ์

3. อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันสรุปบทเรียนและองค์ความรู้จากโครงการวิจัย การพัฒนาเยาวชนเพื่อเป็นนักสื่อสารสุขภาพด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ และมอบผลงานสื่อรณรงค์ให้เครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คชส.) ไปใช้งานให้เป็นประโยชน์ต่อไป

5.2 การวิเคราะห์ผลการศึกษา

1. การสัมภาษณ์ (Interview) ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อทราบสภาพปัญหาการแพร่ระบาดและการสื่อสารโรค Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์ และแนวทางความต้องการสื่อรณรงค์จากตัวแทนเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คชส.) (Highland Ethnic Health Network - Cchs.) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานกับกลุ่มชนพื้นเมืองและชาติพันธุ์ ตลอดทั้งกลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเด็นด้านการส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ การรับเรื่องร้องเรียนปัญหาสุขภาพ และส่งเสริมสิทธิด้านต่างๆ ทั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีสำรวจและเจาะจงเลือกหน่วยงานเครือข่ายที่ทำงานเพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์จากฐานข้อมูลงานวิจัยทางชาติพันธุ์ในประเทศไทยของศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) ผ่านทางเว็บไซต์ https://www.sac.or.th/databases/ethnicredb/organization.php

2. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักศึกษาในชั้นเรียนออกเป็น 5 กลุ่ม และดำเนินการจัดสนทนากลุ่มกับนักศึกษาในชั้นเรียน ได้แก่ การจัดสนทนากลุ่มหลังจากได้รับโจทย์ปัญหาจากในพื้นที่ และการจัดสนทนากลุ่มหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการทั้ง 3 ครั้ง เพื่อสรุปข้อเสนอแนะจากการอบรมและสรุปแนวทางพัฒนาสื่อรณรงค์ให้นักศึกษาไปปรับปรุงผลงานต่อไป

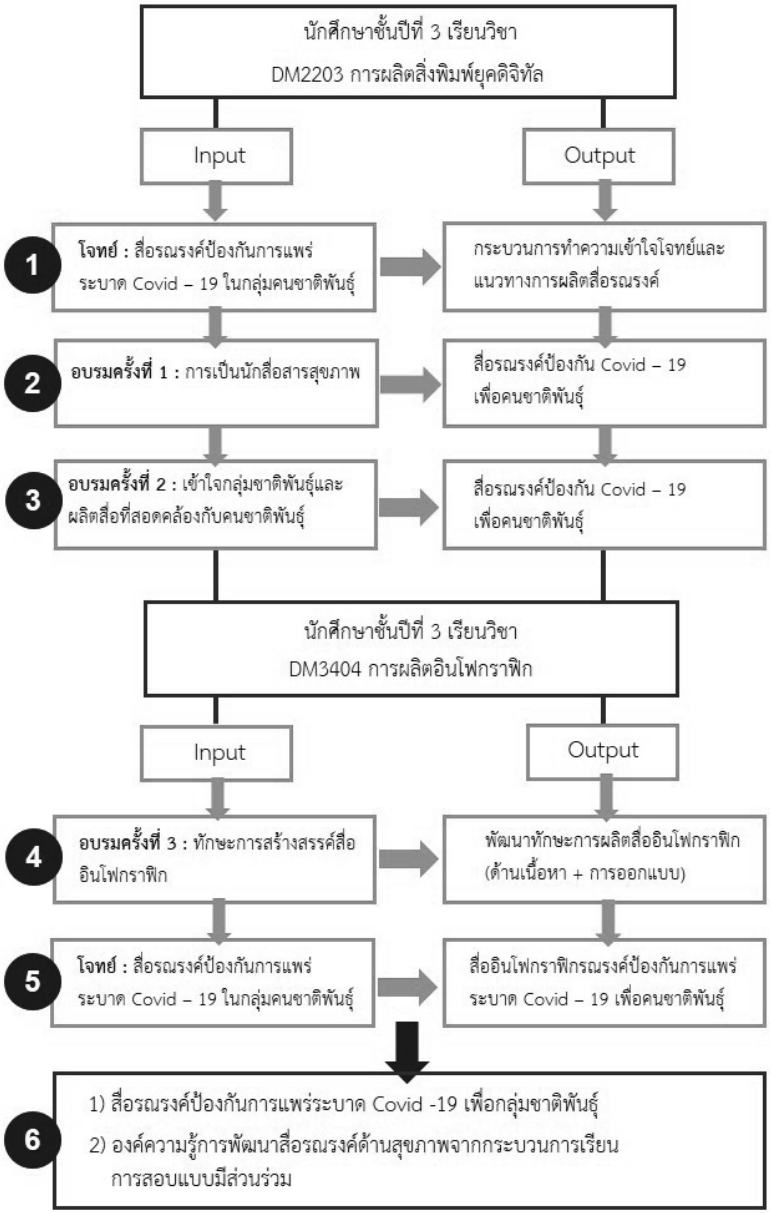
3. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participatory Observation) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participatory Observation) ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมกับนักศึกษาผ่านการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนทั้ง 2 รายวิชา และการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับนักศึกษาทั้ง 3 ครั้ง

4. การประเมินผลสื่อรณรงค์จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ผู้วิจัยนำผลงานของนักศึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ประเมินผลคุณภาพสื่อ โดยใช้แบบฟอร์มข้อคำถามปลายเปิด ดังนี้ (1) ความเห็นด้านเนื้อหาที่นำเสนอ (2) ความเห็นด้านรูปแบบการนำเสนอ (3) ความเห็นด้านความเหมาะสมต่อการเป็นสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ (กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารคือวัยรุ่นหญิงชาติพันธุ์) และ (4) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

6. ผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง *การพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์* มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์ จากกระบวนการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ในการพัฒนาสื่อรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยใช้วิธีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในบริบทปัญหาการแพร่ระบาดของ Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ผลการศึกษาสามารถนำเสนอตามกระบวนการพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ได้ตามแผนภาพและขั้นตอนดังต่อไปนี้

ภาพที่ 2 แผนภาพแสดงขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย



6.1 โจทย์การผลิตสื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์

6.1.1 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ผู้วิจัยเลือกพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนาสื่อรณรงค์ ได้แก่ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์จำนวนมาก โดยเจาะจงเลือกเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คสช.) (Highland Ethnic Health Network: Cchs.) เป็นเครือข่ายในการร่วมมือทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ผลจากการสัมภาษณ์ตัวแทนเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คสช.) ได้แก่ อาภา หน่อตา ผู้ประสานงานโครงการฯ และนันทชัย ภู่โพธิ์เกตุ ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการฯ และการสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมจากอาจารย์ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำให้ทราบสภาพปัญหา สถานการณ์การเปิดรับสื่อและการสื่อสารโรค Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์ และแนวทางความต้องการสื่อรณรงค์ดังนี้

* *สภาพปัญหาการแพร่ระบาดโรค Covid-19* ในกลุ่มคนชาติพันธุ์ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่า กลุ่มคนชาติพันธุ์ส่วนใหญ่ตระหนักรู้ว่ามีโรคระบาดที่ติดต่อง่ายในสังคม แต่ยังไม่เข้าใจความรุนแรงหรืออันตรายของโรค ทำให้การดูแลป้องกันตนเองส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้อง อาทิ การใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างเมื่ออยู่นอกบ้าน การล้างมือ การตรวจ ATK และแนวทางการฉีดวัคซีนที่ถูกต้อง รวมถึงเมื่อติดโรคแล้วไม่รู้ว่าต้องปฏิบัติตัวอย่างไร เป็นต้น

* *การเปิดรับสื่อและการสื่อสารโรค Covid-19* ในกลุ่มคนชาติพันธุ์ พบว่า อุปสรรคส่วนใหญ่คือเรื่องภาษา คนชาติพันธุ์ส่วนใหญ่ตั้งแต่วัยกลางคนขึ้นไป (อายุ 40 ปีขึ้นไป) อ่านหนังสือไม่ได้ ทั้งภาษาไทยและภาษาของชาติพันธุ์ตนเอง การสื่อสารส่วนใหญ่จึงต้องใช้สื่อบุคคล ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และพี่งพาล่ามในการสื่อสารเป็นหลัก

* *แนวทางความต้องการสื่อรณรงค์* พบว่า การสื่อสารด้วยสื่อบุคคลและการใช้ล่ามยังคงมีประสิทธิภาพสูงในการเข้าถึงกลุ่มชาติพันธุ์ แต่อุปสรรคคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และล่ามมีจำนวนน้อย ทำให้การเข้า

ถึงจำกัด ขณะที่สื่อรณรงค์อื่นๆ เนื่องจากกลุ่มคนชาติพันธุ์ไม่รู้หนังสือ สื่อที่ใช้อาจต้องเน้นไปที่การถ่ายทอดด้วยภาพ อาทิ สื่อคลิปวิดีโอ สื่อโปสเตอร์ เป็นต้น นอกจากนี้ อาจใช้วิธีการสื่อสารกับกลุ่มชาติพันธุ์ที่เป็นคนรุ่นใหม่ อาทิ ลูกหลานในบ้านเพื่อนำข่าวสารข้อมูลไปถ่ายทอดกับครอบครัวตนเองได้

แนวทางประเด็นด้านเนื้อหาที่สามารถนำไปพัฒนาสื่อจากพื้นที่สรุปได้ดังนี้ (1) การเตรียมตัวและการเดินทางไปโรงพยาบาลเมื่อตรวจเบื้องต้นพบว่าติดเชื้อ Covid-19 (2) การไปร่วมงานพิธีต่างๆ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 อาทิ งานเทศกาลของหมู่บ้าน หรือการไปโบสถ์ เป็นต้น (3) การไปทำงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 และการทำงานร่วมกันในโรงงาน (4) การใช้พื้นที่สาธารณะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 อาทิ การไปจับจ่ายซื้อสินค้าในตลาด การไปใช้บริการร้านเสริมสวย การไปชมภาพยนตร์ในโรงภาพยนตร์ เป็นต้น (5) การจัดการกับสิ่งของต่างๆ ที่ซื้อเข้าบ้าน อาทิ สินค้าที่ซื้อจากตลาด หรือสินค้าที่รับจากไปรษณีย์ เป็นต้น (6) สิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณะของคนชาติพันธุ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 และ (7) แนวทางการกักตัวที่ถูกต้องเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้ป่วยในบ้านเดียวกัน

6.1.2 ผลลัพธ์ (Output)

นักศึกษาแต่ละกลุ่มเริ่มลงมือปฏิบัติผลิตสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์ โดยกำหนดให้พัฒนาสื่อ 3 ประเภท ได้แก่ (1) โปสเตอร์ (2) อินโฟกราฟิก และ (3) แผ่นพับ และกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารครั้งนี้ ได้แก่ หญิงชาติพันธุ์วัยรุ่นและวัยทำงาน เนื่องจากสื่อรณรงค์ประเด็นปัญหาสังคมต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับด้านสุขภาพและสุขอนามัยส่วนใหญ่ในประเทศไทยพบว่า เป็นสื่อรณรงค์ที่มาจาก “ส่วนกลาง” เป็นหลัก อาทิ กระทรวงสาธารณสุข ทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่น การเผยแพร่เนื้อหาและรูปแบบการสื่อสารจึงมุ่งสื่อสารเพื่อมวลชนเป็นหลัก นอกจากนี้ การสื่อสารรณรงค์ปัญหาด้านสุขภาพที่ผ่านมาส่วนใหญ่ยังพบว่า มีสื่อรณรงค์ที่มุ่งสื่อสารเพื่อ “ผู้หญิง” ค่อนข้างน้อย ขณะที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 สร้าง

ผลกระทบต่อทั้งการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล และรวมไปถึงรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันของทุกครัวเรือน บทบาทหน้าที่ของผู้หญิงที่ต้องดูแลครอบครัวให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันต่อไปได้อย่างปกติท่ามกลางวิกฤติการแพร่ระบาด จึงเป็นประเด็นที่ทีมงาน คชส. และผู้วิจัยเห็นสอดคล้องกันว่า น่าสนใจและเหมาะสมต่อการนำมาเป็นโจทย์งานในการพัฒนาสื่อรณรงค์ในครั้งนี้

ผลการดำเนินงานขั้นตอนนี้ทำให้นักศึกษา 5 กลุ่ม ได้ประเด็นหัวข้อหลักที่ต้องการนำเสนอและลงมือร่างชิ้นงานสื่อรณรงค์เพื่อมานำเสนอและอภิปรายร่วมกันในชั้นเรียน ทั้งนี้ ประเด็นหัวข้อของนักศึกษาทั้ง 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 นำเสนอประเด็นการออกกำลังกายที่บ้านป้องกันโควิด กลุ่มที่ 2 นำเสนอประเด็นรับประทานผักป้องกันโควิด กลุ่มที่ 3 นำเสนอประเด็นไปทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยจาก Covid-19 กลุ่มที่ 4 นำเสนอประเด็นใส่หน้ากากอนามัยป้องกันโควิด และกลุ่มที่ 5 นำเสนอประเด็นสวยสู้ Covid-19

6.2 การจัดโครงการอบรมเพิ่มความรู้และทักษะการผลิตสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ (ครั้งที่ 1) บูรณาการกับรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคเรียนที่ 2/2564

6.2.1 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรม “DM พัฒนาทักษะคอมพิวเตอร์เพื่อผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์” ครั้งที่ 1 วันที่ 28 มกราคม 2565 ในหัวข้อ “แนวทางการสื่อสารสุขภาพเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโรคไวรัสโคโรนา (Covid-19)” โดยได้เชิญ อนัญญา เหล่ารินทอง อาจารย์ประจำสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และรัตนา มือแล นักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และกำลังฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีค้ำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย มาเป็นวิทยากรให้กับนักศึกษา การอบรมประกอบด้วย 3 กิจกรรมย่อย ได้แก่ (1) การอภิปรายให้ความรู้เกี่ยวกับโรค Covid-19 และประเด็นปัญหาของกลุ่มชาติพันธุ์เรื่องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพช่วงการแพร่ระบาด (2) การนำเสนอแนวคิดและโครงร่างชิ้นงานสื่อรณรงค์ของนักศึกษาเพื่อ

ทราบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ (3) กิจกรรม “Break Out Room” ระดมสมองสรุปประเด็นปัญหาของการสื่อสารเรื่องโรค Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์

6.2.2 ผลลัพธ์ (Output)

นักศึกษาได้รับความรู้และแนวทางการสื่อสารรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุงสื่อรณรงค์ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับกลุ่มคนชาติพันธุ์ โดยจากการอบรมทำให้ทราบประเด็นปัญหาการสื่อสารสุขภาพกับกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ อุปสรรคทางด้านภาษา การไม่เห็นความสำคัญของการใส่หน้ากากอนามัย การไม่ตระหนักถึงความรุนแรงและอันตรายจากการติดเชื้อ Covid-19 ไม่รู้วิธีการตรวจ ATK อย่างถูกต้อง ไม่รู้วิธีการรับมือเบื้องต้นหากติดเชื้อ Covid-19 ในส่วนแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม พบว่า ควรสื่อสารถึงกลุ่มวัยรุ่นเพื่อให้ไปบอกต่อคนในครอบครัว เนื่องจากกลุ่มชาติพันธุ์วัยกลางคนขึ้นไปส่วนใหญ่ไม่รู้หนังสือ ไม่สามารถอ่านเขียนทั้งภาษาไทยและภาษาชาติพันธุ์ของตนเองได้ ดังนั้น การสื่อสารควรมุ่งเน้นไปที่กลุ่มวัยรุ่น (ลูกหลานในบ้าน) เพื่อนำไปบอกต่อคนในครอบครัว นอกจากนี้ การนำเสนอในสื่อสิ่งพิมพ์ควรใช้ภาพเล่าเรื่องเป็นหลัก นำเสนอเนื้อหาที่ทำให้ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคเพื่อนำไปสู่กันดูแลป้องกันตัวเอง และควรนำเสนอเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและปฏิบัติได้จริง

6.3 การจัดโครงการอบรมเพิ่มความรู้และทักษะการผลิตสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ (ครั้งที่ 2) บูรณาการกับรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคเรียนที่ 2/2564

6.3.1 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรม “DM พัฒนาทักษะคอมพิวเตอร์เพื่อผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์” ครั้งที่ 2 วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2565 ในหัวข้อ “แนวทางการผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์” โดยได้เชิญ อาภา หน่อตา ผู้ประสานงานโครงการ คสช. และนันทชัย ภูโพธิ์เกตุ ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการ คสช. มาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้และประเมินผลสื่อรณรงค์ให้กับนักศึกษา

6.3.2 ผลลัพธ์ (Output)

นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับการผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์ พร้อมได้รับฟังข้อเสนอแนะจากวิทยากรเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงจนได้สื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์ที่เสร็จสมบูรณ์ ได้แก่ โปสเตอร์ อินโฟกราฟิก และแผ่นพับ ทั้งนี้ ประเด็นแนวทางการผลิตสื่อรณรงค์ในกลุ่มชาติพันธุ์ด้านเนื้อหาพบว่า ควรเลือกนำเสนอประเด็น “เล็กๆ” แต่นำเสนอให้ “ลึก” จะทำให้การสื่อสารมีความชัดเจนที่สุด ควรมองหาประเด็นที่ใกล้ตัวหรืออยู่บริบทแวดล้อมของกลุ่มชาติพันธุ์จริงๆ นอกจากนี้ พฤติกรรมบางอย่างผู้สื่อสารอาจไม่สามารถไป “ห้าม” หรือบอกให้ “หยุดทำ” ได้ เนื่องจากเป็นรูปแบบวิถีชีวิตหรือเป็นพฤติกรรมที่ผูกติดอยู่กับประเพณีวัฒนธรรม ดังนั้น แนวทางการสื่อสารจึงควรเปลี่ยนจาก “ห้าม” มาเป็น “บอกวิธีที่ถูกต้อง” และควรใช้ภาษาให้ง่ายที่สุด

6.4 การจัดโครงการอบรมเพิ่มความรู้และทักษะการผลิตสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ (ครั้งที่ 3) บูรณาการกับรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคเรียนที่ 3/2564

6.4.1 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ผู้วิจัยจัดกิจกรรม “DM ผลิตสื่ออินโฟกราฟิกเพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น” วันที่ 7-8 พฤษภาคม 2565 โดยได้เชิญ รตนพรรษ สุชาติ อาจารย์ประจำสาขาวิชาคอมพิวเตอร์กราฟิกและมัลติมีเดีย มหาวิทยาลัยพะเยา เป็นวิทยากรให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการผลิตสื่ออินโฟกราฟิกในโจทย์ “เมนูอาหารไทย” เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการมองหาแง่มุมประเด็นเนื้อหาจากต้นทุนทางสังคมและภูมิปัญญาท้องถิ่น พร้อมทั้งได้แนวทางการต่อยอดกับโจทย์การพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกเพื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์

6.4.2 ผลลัพธ์ (Output)

นักศึกษาได้รับความรู้ในการสร้างสรรค์สื่ออินโฟกราฟิกจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ และได้ลงมือฝึกปฏิบัติผลิตสื่ออินโฟกราฟิกในหัวข้อ “เมนูอาหารไทย” โดยฝึกทั้งกระบวนการคิดประเด็นเพื่อทำให้เนื้อหามีความน่าสนใจ เป็นเนื้อหาที่มีประโยชน์กับผู้อ่าน เข้าใจแนวทางการนำเสนอเนื้อหาให้มีความ

หลากหลายมิติมากขึ้น รวมทั้งฝึกทักษะด้านความคิดสร้างสรรค์และการออกแบบ เพื่อทำให้การสื่อสารในรูปแบบอินโฟกราฟิกมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ในการสื่อสารรณรงค์ได้

6.5 โจทย์การผลิตสื่ออินโฟกราฟิกรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์

6.5.1 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ผู้วิจัยได้มอบหมายโจทย์งานผลิตสื่ออินโฟกราฟิกหัวข้อ “ของกิ๋นบ้านเฮาช่วยต้านโควิด” เพื่อแนะนำเมนูอาหารท้องถิ่นภาคเหนือที่มีประโยชน์และช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรง ในบริบทเงื่อนไขที่ว่า หากคนในสังคมต้องใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับโรค Covid-19 เหมือนโรคไข้หวัดใหญ่และโรคภัยอื่นๆ เราจะดูแลป้องกันตัวเองอย่างไรให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและปลอดภัยจากโรค Covid-19 ซึ่งหนึ่งในวิธีที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายก็คือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยเลือกเมนูอาหารที่มีวัตถุดิบจากท้องถิ่นหรือหาง่ายใกล้ตัว เพื่อทำให้กลุ่มเป้าหมายผู้รับสารรู้สึกว่าปฏิบัติตามได้ไม่ยาก

6.5.2 ผลลัพธ์ (Output)

นักศึกษาทุกคนฝึกปฏิบัติการผลิตสื่ออินโฟกราฟิกหัวข้อ “ของกิ๋นบ้านเฮาช่วยต้านโควิด” เพื่อแนะนำเมนูอาหารท้องถิ่นที่มีประโยชน์ และช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรง และได้ผลงานสื่ออินโฟกราฟิกจำนวน 11 ผลงาน

6.6 สรุปการพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ และถอดบทเรียนองค์ความรู้ในการพัฒนาสื่อรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยใช้วิธีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในบริบทปัญหาการแพร่ระบาดของ Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย

6.6.1 การพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์

ผลงานการพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ (ดิจิทัลมัลติมีเดีย) คณะวิทยาการ

จัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จากกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม และการประยุกต์ใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบตลอดทั้งโครงการ สามารถสรุปได้ดังนี้

(1) สื่อสิ่งพิมพ์จากรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564

นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ โดยได้ผลงานสื่อ ได้แก่ (1) โปสเตอร์ (2) อินโฟกราฟิก และ (3) แผ่นพับ จากนักศึกษาทั้งหมด 5 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 Fit from Home สู้โควิด สื่อรณรงค์การออกกำลังกายที่บ้านเพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและป้องกันโรค Covid-19 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญและผลของการออกกำลังกายที่ช่วยป้องกัน Covid-19 ได้ และนำเสนอท่าออกกำลังกายที่สามารถปฏิบัติตามได้ที่บ้าน

กลุ่มที่ 2 กินผักสู้โควิด สื่อรณรงค์ให้กินผักสมุนไพรท้องถิ่นเพื่อช่วยป้องกันโรค Covid-19 โดยเป็นผักสมุนไพรที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น เช่น ขิง รากชู และแนะนำเมนูอาหารที่มีส่วนประกอบที่มีสรรพคุณช่วยป้องกัน Covid-19 ได้

กลุ่มที่ 3 ไปทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยจากโควิด สื่อรณรงค์ให้ดูแลป้องกันตัวเองเมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการดูแลตัวเอง วิธีการตรวจ ATK การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเมื่อต้องทำธุรกรรมทางการเงินหรือการจับจ่ายซื้อของต่างๆ

กลุ่มที่ 4 ใส่หน้ากากอนามัยป้องกันโควิด สื่อรณรงค์ให้ใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกัน Covid-19 โดยนำเสนอผ่านแนวคิดที่ว่า การใส่หน้ากากอนามัยเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและปฏิบัติตามได้ง่ายในการป้องกันโรค Covid-19 ทุกสายพันธุ์ นำเสนอข้อมูลสถิติประสิทธิภาพการใส่หน้ากาก ช่องทางการขอรับหน้ากากฟรี และย้ำให้เห็นความสำคัญของการใส่หน้ากากด้วยการนำเสนอข้อมูลของ Long Covid

กลุ่มที่ 5 สวยสู้โควิด สื่อรณรงค์การดูแลป้องกันตัวเองเมื่อต้องออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน เช่น การไปจับจ่ายซื้อสินค้าในตลาดสดของกลุ่มแม่บ้าน การปฏิบัติตัวเมื่อต้องไปร้านเสริมสวย วิธีการทำความสะอาดสิ่งของที่ซื้อและแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ขายสินค้าเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค Covid-19

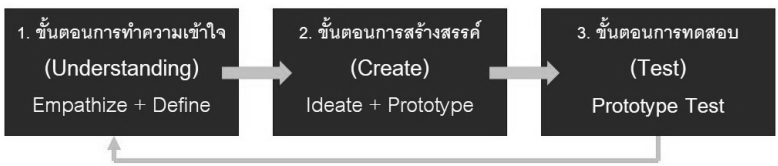
(2) สื่ออินโฟกราฟิกจากรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564

นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการผลิตสื่ออินโฟกราฟิกเพื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ ภายใต้โจทย์หัวข้อ “ของกิ๋นบ้านเฮาช่วยต้านโควิด” แนะนำเมนูอาหารพื้นเมืองที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรง โดยได้ผลงานจากนักศึกษาทั้งหมด 11 ผลงาน

6.6.2 องค์ความรู้ในการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพจากกระบวนการคิดเชิงออกแบบและวิธีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในบริบทปัญหาการแพร่ระบาดของ Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย

จากการดำเนินกิจกรรมการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) ผ่านการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมตลอดโครงการมีรายละเอียดดังนี้

ภาพที่ 3 ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบ



(1) ขั้นตอนทำความเข้าใจ (Understand)

เป็นการทำความเข้าใจวัตถุประสงค์การสื่อสารและกลุ่มเป้าหมาย (empathize) และการระบุปัญหา (define) ผู้วิจัยลงพื้นที่สำรวจและสัมภาษณ์ตัวแทนเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คสช.) ในอำเภอแม่สาย จังหวัด

เชียงราย เพื่อทราบปัญหาการแพร่ระบาดโรค Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์ มาถ่ายทอดและอภิปรายกับนักศึกษาในชั้นเรียน เพื่อสรุปประเด็นปัญหาที่พบและมองหาแนวทางในการพัฒนาสื่อรณรงค์ทั้งด้านเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ 3 ประเภท ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผ่นพับ นอกจากนี้ ผู้วิจัยมอบหมายให้นักศึกษาสำรวจข้อมูลสื่อรณรงค์จากหน่วยงานของรัฐและเอกสารที่มีการเผยแพร่มาก่อน 3 ประเด็น ได้แก่ สื่อรณรงค์สุขภาพ สื่อรณรงค์โรค Covid-19 และสื่อรณรงค์ผู้หญิง เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางการพัฒนาสื่อและมองเห็นปัญหาของสื่อรณรงค์ที่ไม่สื่อสาร หรือยังไม่สามารถตอบโจทย์การรณรงค์ด้านสุขภาพได้

(2) ขั้นตอนการสร้างสรรค์ (Create)

ขั้นตอนนี้ประกอบด้วยการสร้างสรรค์ความคิด (ideate) และการพัฒนาต้นแบบสื่อ (prototype) นักศึกษานำประเด็นปัญหาที่ได้อภิปรายร่วมกันในชั้นเรียนและจากการสำรวจสื่อรณรงค์ต่างๆ ไประดมสมองเพื่อหาแนวทางการผลิตสื่อ จากนั้นนักศึกษา 5 กลุ่มสร้างต้นแบบสื่อทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผ่นพับ แล้วนำเสนอพร้อมอภิปรายร่วมกันในชั้นเรียนว่า แต่ละกลุ่มต้องการนำเสนอเนื้อหาการป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในประเด็นอะไร มีเป้าหมายในการสื่อสารเพื่ออะไร และรูปแบบของสื่อเป็นอย่างไร ทั้งนี้ นักศึกษาทั้ง 5 กลุ่ม ได้นำเสนอต้นแบบสื่อดราฟต์ที่ 1 ได้แก่ กลุ่มที่ 1 นำเสนอประเด็นการออกกำลังกายที่บ้านป้องกันโควิด กลุ่มที่ 2 นำเสนอประเด็นรับประทานผักป้องกันโควิด กลุ่มที่ 3 นำเสนอประเด็นไปทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยจากโควิด กลุ่มที่ 4 นำเสนอประเด็นใส่หน้ากากอนามัยป้องกันโควิด กลุ่มที่ 5 นำเสนอประเด็นสวยสู้โควิด

(3) ขั้นตอนการทดสอบ (Test)

การนำต้นแบบสื่อที่ได้พัฒนาแล้วไปประเมินผลกับกลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อทราบความคิดเห็น และนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 โดยในขั้นตอนการทดสอบนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบผล

การประเมิน ได้รับความรู้และทักษะการผลิตสื่อรณรงค์ไปพร้อมกัน ขั้นตอนการทดสอบสื่อดังกล่าวนี้ผู้วิจัยดำเนินการจัดทั้งหมด 3 ครั้ง ได้แก่ โครงการ “DM พัฒนาทักษะคอมพิวเตอร์เพื่อผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์” โดยแบ่งการจัดอบรมออกเป็น 2 กิจกรรมย่อย ได้แก่

(3.1) การจัดอบรมในวันที่ 28 มกราคม 2565 ในหัวข้อ “แนวทางการสื่อสารสุขภาพเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโรคไวรัสโคโรนา (Covid-19)” ผลลัพธ์ที่ได้จากการจัดอบรมทำให้นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการสื่อสารสุขภาพ การสื่อสารประเด็นโรค Covid-19 และนักศึกษาได้นำเสนอต้นแบบสื่อรณรงค์ดราฟต์ที่ 1 กับวิทยากร เพื่อได้แนวทางและข้อเสนอแนะนำมาปรับปรุงพัฒนาสื่อ

(3.2) การจัดอบรมในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2565 ในหัวข้อ “แนวทางการผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์” ผลลัพธ์ที่ได้จากการอบรมทำให้นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับกลุ่มคนชาติพันธุ์ แนวทางการผลิตสื่อรณรงค์เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ และนักศึกษาได้นำเสนอต้นแบบสื่อรณรงค์ดราฟต์ที่ 2 กับวิทยากร เพื่อได้แนวทางและข้อเสนอแนะนำมาปรับปรุงพัฒนาสื่อจนได้เป็นชิ้นงานสมบูรณ์ ซึ่งผลงานทั้งหมดเป็นส่วนหนึ่งของรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564

สำหรับรายวิชา DM3304 การผลิตอินโฟกราฟิก ในภาคการศึกษาที่ 3/3564 ผู้วิจัยได้นำโจทย์ “การพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์” มาเป็นหัวข้อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในชั้นเรียน ซึ่งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคที่เริ่มผ่อนคลายมากขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ต่อยอดโจทย์การผลิตสื่อให้กับนักศึกษาในรายวิชานี้ ได้แก่ การผลิตสื่ออินโฟกราฟิกหัวข้อ “ของกิ๋นบ้านเฮาช่วยต้านโควิด” แนะนำเมนูอาหารท้องถิ่นที่มีประโยชน์ และช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรง ในบริบทเงื่อนไขที่ว่าหากคนในสังคมต้องใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับโรค Covid-19 เหมือนโรคไข้หวัดใหญ่และโรคภัยอื่นๆ เราจะดูแลป้องกันตัวเองอย่างไรให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและปลอดภัยจากโรค Covid-19 โดยหยิบโจทย์เรื่องอาหาร เนื่องจากเป็นเรื่อง

ใกล้ตัวที่อยู่ในชีวิตประจำวันของทุกคน วัตถุดิบที่สามารถหาได้จากในท้องถิ่น เพื่อนำเสนอให้ผู้รับสารเห็นว่า การดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงปฏิบัติได้ง่าย และเริ่มต้นได้จากที่บ้าน

ผู้วิจัยดำเนินได้จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 ได้แก่ โครงการ “DM ผลิตสื่ออินโฟกราฟิกเพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น” วันที่ 7-8 พฤษภาคม 2565 ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากโครงการทำให้นักศึกษาได้ทดลองฝึกการมองหาแง่มุมประเด็นเนื้อหาที่หลากหลายมิติมากขึ้น พร้อมฝึกปฏิบัติการผลิตสื่ออินโฟกราฟิกโจทย์ “อาหารไทย” เพื่อนำไปเป็นแนวทางประยุกต์และต่อยอดกับโจทย์งานหัวข้อ “ของกิ๋นบ้านเฮาช่วยต้านโควิด”

ตารางที่ 1 สรุปการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสื่อรณรงค์และองค์ความรู้ในการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพ

นักศึกษาชั้นปีที่ 3 เรียนรายวิชา DM2203 การผลิตสิ่งพิมพ์ยุคดิจิทัล ภาคการศึกษาที่ 2/2564			
กิจกรรม (Input)	**การดำเนินกิจกรรม**	**ผลลัพธ์ (Output)**	**องค์ความรู้การพัฒนานักสื่อสารสุขภาพ**
การทำความเข้าใจ (Understanding) 1. โจทย์: สื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์	- ผู้วิจัยลงพื้นที่สัมภาษณ์ตัวแทน คสช. เพื่อทราบปัญหาและแนวทางการพัฒนาสื่อ - มอบหมายโจทย์ให้นักศึกษา - นักศึกษาสำรวจสื่อรณรงค์ด้านสุขภาพ/สื่อรณรงค์เรื่อง Covid-19/สื่อรณรงค์เพื่อผู้หญิง และนำมาอภิปรายแลกเปลี่ยนในชั้นเรียน	- นักศึกษาได้ประเด็นหัวข้อในการผลิตสื่อรณรงค์ - สื่อต้นแบบ 3 ประเภท (prototype) ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผ่นพับ	การทำความเข้าใจโจทย์ปัญหาและกลุ่มเป้าหมายผู้รับสารจากบริบทสภาพแวดล้อมในท้องถิ่น ขั้นตอนการสร้างสรรค์
การสร้างและทดสอบ (Create and Test) 2. อบรมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1	- จัดอบรม “แนวทางการสื่อสารสุขภาพเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโรคไวรัสโคโรนา (Covid-19)” - วิทยากรประเมินผลสื่อรณรงค์	ผลงานสื่อรณรงค์ 3 ประเภท ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผ่นพับ	- ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพ - ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพกับโรค Covid-19 - ความรู้เรื่องการสื่อสารโรค Covid-19 กับกลุ่มคนชาติพันธุ์
การสร้างและทดสอบ (Create and Test) 3. อบรมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2	- จัดอบรม “แนวทางการผลิตสื่อรณรงค์สุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์” - วิทยากรประเมินผลสื่อรณรงค์	ผลงานสื่อรณรงค์ 3 ประเภท ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ สื่ออินโฟกราฟิก และสื่อแผ่นพับ (เสร็จสมบูรณ์)	- ความรู้เกี่ยวกับกลุ่มชาติพันธุ์ - ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพกับกลุ่มชาติพันธุ์ - แนวทางการผลิตสื่อรณรงค์เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์

ตารางที่ 2 สรุปการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสื่อรณรงค์และองค์ความรู้ในการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพ

นักศึกษาชั้นปีที่ 3 เรียนรายวิชา DM3404 การผลิตอินโฟกราฟิก ภาคการศึกษาที่ 3/2564			
กิจกรรม (Input)	**การดำเนินกิจกรรม**	**ผลการดำเนินกิจกรรม (Output)**	**องค์ความรู้การพัฒนานักสื่อสารสุขภาพ**
การสร้างและทดสอบ (Create and Test) 4. อบรมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3	- จัดอบรม "การผลิตสื่ออินโฟกราฟิกเพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น" (โจทย์อาหารไทย) - วิทยากรประเมินผลสื่อรณรงค์	ผลงานสื่ออินโฟกราฟิก	ความรู้และทักษะการผลิตสื่ออินโฟกราฟิกอาหารไทย
การสร้างและทดสอบ (Create and Test) 5. โจทย์: สื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในกลุ่มคนชาติพันธุ์	มอบหมายโจทย์งานผลิตสื่ออินโฟกราฟิกรณรงค์รับประทานอาหารท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค Covid-19	ผลงานสื่ออินโฟกราฟิก "ของกิ๋นบ้านเฮาช่วยต้านโควิด"	ความรู้และทักษะการผลิตสื่ออินโฟกราฟิกเรื่องอาหารท้องถิ่นในจังหวัดเชียงรายกับโรค Covid-19

จากตารางที่ 1 และ 2 แสดงให้เห็นว่า แนวทางการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค Covid-19 ของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย นักสื่อสารสุขภาพจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่สำคัญสรุปได้ 3 ประการ ประกอบด้วย (1) ต้องมีความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค Covid-19 ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพ และการสื่อสารโรค Covid-19 กับกลุ่มคนชาติพันธุ์ (2) ต้องมีทักษะ ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการใช้สื่อและเทคโนโลยี ทักษะความคิดสร้างสรรค์เพื่อมองหามุมมอง/ประเด็นการสื่อสารที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน ตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอประเด็นเนื้อหาเหล่านั้นผ่านรูปแบบสื่อที่น่าสนใจ และ (3) ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานสื่อสาร มุ่งเน้นผลิตสื่อรณรงค์โดยยึดผู้รับสาร วิถีชีวิตและบริบทสภาพแวดล้อมของผู้รับสารเป็นศูนย์กลาง เข้าใจความแตกต่างและความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม อันจะนำไปสู่การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องมากกว่าเป็นการสื่อสารเพื่อ

“บอกให้ทำ” หรือ “สั่งให้ทำ” และไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกแบ่งแยกความเป็น “พวกเขา-พวกเรา”

7. อภิปรายผลการวิจัย

7.1 การพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มชาติพันธุ์

ผลงานสื่อรณรงค์ของนักศึกษาได้รับการประเมินจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ดังนี้ (1) ตัวแทนเครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คสช.) (2) นักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์ (3) นักวิชาการด้านศิลปะและการออกแบบสื่อ (4) นักวิชาการด้านสาธารณสุข และ (5) นักวิชาชีพสื่อมวลชน ผลการประเมินสรุปได้ดังนี้

7.1.1 ด้านเนื้อหาของสื่อรณรงค์

ผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกันว่า สื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออินโฟกราฟิกมีความเหมาะสมต่อการเป็นสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ในด้านเนื้อหานักศึกษาสามารถนำเสนอข้อมูลด้านการดูแลป้องกันตัวเองจากโรค Covid-19 ซึ่งเป็นเนื้อหาที่มีประโยชน์ เนื้อหาหลากหลาย ปฏิบัติตามได้ เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นหญิงชาติพันธุ์ เพื่อให้สามารถดูแลป้องกันตนเองเบื้องต้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค อย่างไรก็ตาม บทบาทหน้าที่ของสื่อรณรงค์ต้องสามารถโน้มน้าวใจหรือสร้างความเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของผู้รับสารได้ ดังนั้น ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าเพื่อปรับปรุงสื่อรณรงค์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นักศึกษาควรวิเคราะห์พฤติกรรมหรือรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันของคนชาติพันธุ์ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในเชิงลึกมากขึ้น อาทิ วัยรุ่นชาติพันธุ์ในอำเภอแม่สายมีรูปแบบการใช้ชีวิตอย่างไร เหมือนหรือแตกต่างจากวัยรุ่นในอำเภอเมืองหรือที่อื่นหรือไม่อย่างไร เพื่อหาแง่มุมในการนำเสนอเนื้อหาที่**เชื่อมโยง**กับกลุ่มเป้าหมาย ขณะเดียวกัน ช่วยให้นักศึกษาสามารถ**ปฏิบัติงานเชิงรุก**ในลักษณะของการเป็นผู้ตั้งประเด็นและติดตามข้อมูลมานำเสนอได้เอง ซึ่งจะทำให้ข่าวสารด้านสุขภาพที่มีความแตกต่างและเฉพาะ

เจาะจงต่อกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น ดังที่ อรวรรณ ปิลันธน์โอวาท (2549) ที่ระบุว่า บทบาทของนักสื่อสารเพื่อทำการโน้มน้าวใจต้องวิเคราะห์กลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ พฤติกรรม อารมณ์ วิเคราะห์สภาพสังคมที่เป็นอยู่ ทั้งด้านประวัติศาสตร์และภูมิศาสตร์ ในขณะที่ ดวงพร คำนูณวัฒน์ และคณะ (2551) ระบุว่า ควรให้ความสำคัญกับแหล่งข้อมูลท้องถิ่น (local content/ resource) ในการปฏิบัติงานเพื่อทำให้นักสื่อสุขภาพสามารถแยกความแตกต่างระหว่างสื่อจากส่วนกลางและสื่อจากท้องถิ่นได้ชัดเจนมากขึ้น สาวิตรี พรหมสิทธิ์ (2564) กล่าวถึงแนวทางการนำเสนอเนื้อหาเพื่อการสื่อสารรณรงค์ไว้ว่า ควรทำให้ผู้รับสารมองเห็นและตระหนักถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน จากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องหรือไม่ปลอดภัย โดยเลือกนำเสนอปัญหาและสถานการณ์จริงจากกลุ่มเป้าหมาย (pain point) เพื่อสร้างความรู้สึกว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มากขึ้น

7.1.2 ด้านรูปแบบของสื่อรณรงค์

ผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นพ้องกันว่า นักศึกษาสามารถสร้างสรรค์ผลงานสื่อรณรงค์ได้น่าสนใจ สวยงาม มีความคิดสร้างสรรค์ สอดคล้องกับผลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมของผู้วิจัยตลอดโครงการพบว่า โดยรวมนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะด้านการออกแบบสื่อค่อนข้างดี มีความเชี่ยวชาญสามารถใช้สื่อและเทคโนโลยีเพื่อนำมาประยุกต์กับการนำเสนอเนื้อหาให้สอดคล้องกับกลุ่มวัยรุ่นหญิง เนื่องจากนักศึกษาอยู่ในช่วงวัยเดียวกับกลุ่มเป้าหมาย ความชอบและมุมมองความคิดจึงอาจมีความคล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตาม ความสวยของสื่ออาจช่วยกระตุ้นหรือดึงดูดความสนใจจากผู้รับสารได้ แต่การจะโน้มน้าวใจให้ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีพฤติกรรมดูแลป้องกันตัวเองจากโรค Covid-19 เนื้อหาข้อมูลต้องมีความถูกต้อง ชัดเจน สื่อสารเรื่องยากให้เข้าใจได้ง่าย การออกแบบสื่อรณรงค์จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์และการสื่อสารข้อมูลด้วยเช่นกัน ดังเช่น ผลการประเมินโดย รตนพรรษ สุชาติ อาจารย์ประจำสาขาวิชาคอมพิวเตอร์กราฟิกและมัลติมีเดีย มหาวิทยาลัยพะเยา ที่กล่าวว่า สิ่งสำคัญของการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์คือ ต้องทำให้ข้อมูลเข้าใจได้ง่ายที่สุด

หรือทำให้ผู้รับสารเห็นภาพที่สุด การออกแบบข้อมูลจึงต้องวิเคราะห์ว่าข้อมูลใดที่สำคัญที่สุด ข้อมูลใดควรเน้นที่สุด ต้องลำดับความสำคัญเสมอ ส่วน อนัญญา ล่ารินทอง อาจารย์ประจำสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เห็นว่า สื่อรณรงค์ที่เหมาะสมที่สุดคือ สื่อที่เข้าใจง่ายที่สุด ด้าน นันทชัย ภู่โพธิ์เกตุ ผู้ช่วยผู้ประสานงาน คสช. ได้กล่าวในทิศทางเดียวกันว่า ภาพที่ใช้ในสื่อรณรงค์อาจไม่ได้ดูที่ความสวยเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเป็นภาพที่สามารถสื่อสารให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจเนื้อหา และนำไปสู่พฤติกรรมได้ กล่าวคือ สามารถสร้างความตระหนักหรือกระตุ้นให้คนชาติพันธุ์อยากปฏิบัติตามให้ได้

7.2 องค์ความรู้ในการพัฒนาสื่อรณรงค์ด้านสุขภาพโดยใช้วิธีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในบริบทปัญหาการแพร่ระบาดของ Covid-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย

จากการดำเนินกิจกรรมผ่านกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) มาเป็นกรอบในการดำเนินกิจกรรมจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม พบว่า แนวทางการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพเกี่ยวข้องกับการ**พัฒนาสมรรถนะ 3 ด้าน** (สรรพพร วิรัตนโภคิน และคณะ, 2564) ประกอบด้วย **(1) ด้านความรู้** ได้แก่ การมีความรู้เกี่ยวกับโรคภัย มีความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพ ความรู้ในการสื่อสารโรคภัยกับกลุ่มคนชาติพันธุ์ ความรู้เกี่ยวกับกลุ่มชาติพันธุ์และบริบทสภาพแวดล้อม **(2) ด้านทักษะ** ได้แก่ ทักษะการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและโน้มน้าวใจ ทักษะการใช้สื่อและเทคโนโลยี ทักษะความคิดสร้างสรรค์เพื่อมองหามุมมอง/ประเด็นการสื่อสารที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน ตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอประเด็นเนื้อหาเหล่านั้นผ่านรูปแบบสื่อที่น่าสนใจ และ **(3) ด้านทัศนคติที่ดีต่อการทำงานสื่อสารด้านสุขภาพ** ได้แก่ ทัศนคติภายในตนเองที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยม และความเชื่อเรื่องสุขภาพเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ (ดวงพร คำนูณวัฒน์ และคณะ, 2551) และทัศนคติภายนอกที่เปิดใจและมองเห็นความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรม แต่ละพื้นที่แต่ละชุมชนต่างมีความเชื่อ ค่านิยม และประเพณีปฏิบัติที่แตกต่างกันออกไป (สุนันทา แย้มทัพ, 2555) ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะทั้ง 3 ด้าน จึงจำเป็นต้องมีบูรณาการร่วมกันของ

หลายองค์ความรู้และหลายภาคส่วน ดังที่แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน (รสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ. 2546-2551) ระบุว่า ต้องประกอบด้วยบุคลากรที่เกี่ยวข้องจาก 3 ภาคส่วน คือ (1) ส่วนนักการศึกษา ได้แก่ ครู/อาจารย์ด้านสุขศึกษา สาธารณสุขศาสตร์ การสื่อสาร ฯลฯ (2) ส่วนนักสุขภาพ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข นักธุรกิจสุขภาพ บุคคลในประชาสังคมสุขภาพ ฯลฯ และ (3) ส่วนนักสื่อสาร ได้แก่ นักข่าว นักเขียน นักจัดรายการ นักรณรงค์ ฯลฯ (การสื่อสารสุขภาพ, 2550)

ภาพที่ 4 การบูรณาการองค์ความรู้ในการสร้างนักสื่อสารสุขภาพจากแนวคิดการสร้างนักสื่อสารสุขภาพและแนวทางข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย



ทั้งนี้ การคิดเชิงออกแบบ (design thinking) สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับแนวทางการพัฒนาเยาวชนให้มีสมรรถนะทั้ง 3 ด้านเพื่อนำไปสู่การเป็นนักสื่อสารสุขภาพชุมชนผ่านกระบวนการ 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การทำความเข้าใจ (understanding) (2) การสร้างสรรค์ (create) และ (3) การทดสอบ (test) โดยนักศึกษาจะเริ่มต้นจากทำความเข้าใจโจทย์ปัญหา ศึกษากลุ่มเป้าหมาย และกำหนดวัตถุประสงค์ในการสื่อสารเรื่องโรค Covid-19 ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มชาติพันธุ์ จากนั้นสร้างสื่อต้นแบบและนำไปทดสอบ/ประเมินผลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง (stakeholders) และนำข้อเสนอแนะกลับมาทำความเข้าใจ สร้าง และนำสื่อไปทดสอบ/ประเมินผลอย่างเป็นกระบวนการ “วนซ้ำ” จนได้สื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ที่เหมาะสมที่สุด จะเห็นได้ว่า การคิดเชิงออกแบบเป็นกระบวนการคิดแก้ปัญหาโดยมี

มนุษย์เป็นศูนย์กลาง เน้นการลงมือปฏิบัติไปพร้อมกับเรียนรู้จากการทดลอง โดยมีพื้นฐานจากการกำหนดปัญหาในตอนต้นและวิธีแก้ปัญหาในตอนท้าย และวิธีการแก้ปัญหาจะเกิดขึ้นจากกระบวนการทำซ้ำๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความคิดและวิธีแก้ปัญหาที่ดีขึ้นเรื่อยๆ (ไมเคิล ลูร์ริก และคณะ, 2563; ไปรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา และชูจิต ตรีรัตนพันธ์, 2560)

ผลลัพธ์ด้านองค์ความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัตินักศึกษาในการพัฒนาสื่อรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด Covid-19 ผ่านกระบวนการคิดเชิงออกแบบและการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ช่วยพัฒนาสมรรถนะการเป็นนักสื่อสารสุขภาพเพื่อชุมชน 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ โดยทำให้นักศึกษามีทัศนคติในการผลิตสื่อรณรงค์โดยคำนึงถึงผู้รับสารและโจทย์ปัญหาเป็นศูนย์กลาง ขั้นตอนการทำงานต้องผ่านการเรียนรู้ ทดลอง แลกเปลี่ยนและประเมินผล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารสองทาง (two-way) (กาญจนา แก้วเทพ, 2542 อ้างถึงใน สุนันทา แย้มทัพ, 2555) ขณะเดียวกัน ยังช่วยสนับสนุนให้นักศึกษาฝึกการคิดประเด็นด้านสุขภาพจากโจทย์ปัญหาจากบริบทพื้นที่ได้ด้วยตัวเอง อันจะนำไปสู่แนวทางการสื่อสารสุขภาพในรูปแบบเชิงรุก ที่ไม่ได้รอคอยข่าวสารจากส่วนกลางหรือภาครัฐเท่านั้น แต่สามารถวิเคราะห์ปัญหาและเลือกประเด็นมานำเสนอได้เองอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ ภัทรา บุรารักษ์ (2561) ระบุว่า การใช้การสื่อสารเพื่อเพิ่มพลังให้กลุ่มคนด้อยโอกาส ควรเริ่มจากการสำรวจข้อมูลปัญหาและความต้องการของชุมชนก่อนนำไปสู่การออกแบบการสื่อสาร และยังสอดคล้องกับ ขวัญชีวัน บัวแดง และคณะ (2552) ที่ได้เสนอแนะแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติไว้ว่า ควรปรับกระบวนทัศน์การสื่อสารสุขภาพที่เน้นการพึ่งพาตนเอง เน้นการทำงานเชิงรุกไม่ใช่เชิงรับ และเน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ ไม่ใช่การถ่ายทอดความรู้ด้านเดียว เพื่อให้เกิดการประสานภูมิปัญญาดั้งเดิมเข้ากับความรู้ใหม่และพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่มีลักษณะเฉพาะ

8. ข้อค้นพบจากการวิจัย

8.1 การพัฒนาสื่อรณรงค์ด้านสุขภาพหรือประเด็นปัญหาด้านต่างๆ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ต้องทำความเข้าใจและวิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มเป้าหมายผู้รับสารอย่างรอบด้าน ทั้งปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม เพื่อหาแง่มุมในการนำเสนอเนื้อหาที่ใกล้ตัวกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้สามารถกระตุ้นความสนใจ สร้างการจดจำ และโน้มน้าวใจให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลป้องกันตัวเองจากโรคภัยต่างๆ ได้ เนื่องจากความรู้สึกว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวหรือปฏิบัติตามได้ไม่ยาก สามารถทำได้จริงในชีวิตประจำวัน

8.2 การพัฒนาสื่อรณรงค์ แม้จะต้องคำถึงลักษณะเฉพาะของกลุ่มเป้าหมายผู้รับสาร เช่น ความเป็นชาติพันธุ์ แต่การพัฒนาสร้างสรรค์สื่ออาจไม่จำเป็นต้องใส่ความเป็นชาติพันธุ์เข้าไปมากจนสร้างความรู้สึก “แตกต่าง” เนื่องจากกลุ่มคนชาติพันธุ์ปัจจุบันนี้ก็มีวิถีชีวิตคล้ายคลึงคนทั่วไปในสังคม ดังนั้น ควรหลีกเลี่ยงการใช้ภาษาหรือภาพที่อาจก่อให้เกิด “อคติ” หรือความรู้สึกถูกแบ่งแยกในสื่อรณรงค์

8.3 การสื่อสารเพื่อรณรงค์ให้คนปฏิบัติตาม พฤติกรรมบางอย่างผู้สื่อสารอาจไม่สามารถไป “ห้าม” หรือบอกให้ “หยุดทำ” ได้ เนื่องจากเป็นรูปแบบวิถีชีวิตหรือเป็นพฤติกรรมที่ผูกติดอยู่กับประเพณีวัฒนธรรม ดังนั้น แนวทางการสื่อสารจึงควรเปลี่ยนจาก “ห้าม” มาเป็น “บอกวิธีที่ถูกต้อง” อาทิ การกินอาหารร่วมกันหรือการดื่มชาร่วมกันของกลุ่มชาติพันธุ์ เมื่อห้ามนั่งกินอาหารร่วมกันไม่ได้ ก็ควรเปลี่ยนมาเป็นชี้แนะวิธีการกินอาหารร่วมกันอย่างปลอดภัยกับตัวเองที่สุด อาทิ การรักษาระยะห่าง การใส่หน้ากากอนามัย การใช้อุปกรณ์รับประทานอาหารส่วนตัว เป็นต้น

8.4 สมรรถนะของนักสื่อสารสุขภาพเพื่อชุมชน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ผู้ประเมินผลเห็นสอดคล้องกันว่า นักศึกษามีทักษะในการผลิตสื่อค่อนข้างดี โดยเฉพาะด้านการใช้สื่อและเทคโนโลยีในการผลิตและออกแบบสื่อ แต่สิ่งที่ควรมุ่งเน้นให้มากขึ้น ได้แก่ การฝึกให้นักศึกษามีทักษะด้านความรู้การสื่อสารสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยง การหาข้อมูลด้านโรคภัยอย่างถูกต้อง

เหมาะสม และทักษะด้านทัศนคติที่เข้าใจความแตกต่างหลากหลาย และลักษณะเฉพาะทางบริบทวัฒนธรรม ซึ่งการพัฒนาทักษะด้านความรู้และทัศนคตินี้ ผู้วิจัยเห็นสมควรเป็นประเด็นในการขยายผลหรือศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนานักศึกษาสายนิเทศศาสตร์ในการเป็นนักสื่อสารสุขภาพชุมชนให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

9. ข้อเสนอแนะการวิจัย

9.1 การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ลงไปสำรวจและนำประเด็นปัญหาจากการสัมภาษณ์มาถ่ายทอดให้กับนักศึกษาในชั้นเรียนเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาสื่อรณรงค์ โดยที่นักศึกษาซึ่งเป็นผู้ผลิตสื่อในครั้งนี้ไม่ได้ลงพื้นที่ไปสำรวจสภาพแวดล้อมด้วยตัวเอง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ในขณะนั้นยังคงวิกฤติ จึงทำให้การพานักศึกษาลงพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดไม่สามารถทำได้ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งต่อไป นักศึกษาในฐานะผู้ส่งสารและผู้ผลิตสื่อควรลงพื้นที่สำรวจปัจจัยสภาพแวดล้อมจริงด้วยตัวเอง จะทำให้กระบวนการทำความเข้าใจโจทย์ปัญหา กลุ่มเป้าหมาย และบริบทแวดล้อมชัดเจนขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาสื่อรณรงค์ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

9.2 การประเมินผลสื่อรณรงค์ครั้งนี้เป็นการประเมินผลเชิงคุณภาพจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพเท่านั้น การขยายขอบเขตการศึกษาครั้งต่อไปนั้น ควรประเมินผลสื่อในเชิงปริมาณจากผู้รับสารกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทำให้ทราบประสิทธิภาพของสื่อรณรงค์ในวงกว้างมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กาญจนา แก้วเทพ (2556), *สื่อสาร อาหาร สุขภาพ,* กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

การสื่อสารสุขภาพ (2550), *แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน (รสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.),* กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

ขวัญชีวัน บัวแดง และคณะ (2552), *การพัฒนานักสื่อสารสุขภาพไทใหญ่ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่: รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์,* กรุงเทพฯ: แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน (รสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

ดวงพร คำนูณวัฒน์ และคณะ (2551), *การสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น,* กรุงเทพฯ: แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน (รสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

ภัทรา บุรารักษ์ (2561), "การสื่อสารเพื่อเพิ่มพลังคนไร้สัญชาติเพื่อการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย", *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์,* 13(2).

ไมเคิล ลูร์ริก และคณะ (2563), *The Design Thinking Playbook คู่มือการคิดเชิงออกแบบ,* แปลโดย วิญญู กิ่งหิรัญวัฒนา, กรุงเทพฯ: Move Publishing.

สรรพพร วิรัตนโภคิน และคณะ (2564), "ความต้องการจำเป็นและสมรรถนะที่พึงประสงค์ของนักสื่อสารสุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพในระบบสุขภาพของประเทศ", *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล,* 27(2).

สาวิตรี พรหมสิทธิ์ (2564), *การพัฒนานวัตกรรมสื่อเพื่อรณรงค์ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชนด้วยการคิดเชิงออกแบบ: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์,* แผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุนันทา แย้มทัพ (2555), *การสื่อสารโรคร้ายอุบัติใหม่ ณ ชายแดน: กรณีศึกษาการนำเสนอข้อมูลข่าวสารโรคไข้หวัดนกของสื่อบริเวณชายแดนไทย-ลาว: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์,* สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม.

อรวรรณ ปิลันธน์โอวาท (2549), *การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ,* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สื่อออนไลน์

นิษฐา หรุ่นเกษม (2560), "ส้มโอเดล: การบูรณาการการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นฐาน เพื่อการใช้ประโยชน์องค์ความรู้จากการวิจัย: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์", สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก http://www.thaiedresearch.org/home/paperview/1087/?.

ไปรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา และชูจิต ตรีรัตนพันธ์ (2560), "การคิดเชิงออกแบบ: เรียนรู้ด้วยการลงมือทำ", สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก http://resource.tcdc.or.th/ebook/Design.Thingking.Learning.by.Doing.pdf.

พนม คลี่ฉายา (2561), "การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง", สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4899?locale-attribute=th.

พวงชมพู ไชยอาลา แสงรุ่งเรืองโรจน์ (2556), "การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม: กลไกในการขับเคลื่อนแนวคิดสู่การปฏิบัติภายใต้กระบวนทัศน์การพัฒนาแบบทางเลือก", สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก https://so01.tci-thaijo.org/index.php/HUSO/article/view/32227/27517.

แอมเนสตี้ อินเตอร์เนชั่นแนล ประเทศไทย (2564), "โควิด-19 กับกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมืองในประเทศไทย", สืบค้นเมื่อ 28 ธันวาคม 2564 จาก https://www.amnesty.or.th/latest/blog/913/