

การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของคนในชุมชน

Health Communication to Promote the Well-being for the Community People

เมธาวี จำเนียร¹, เมธี แก้วสนิท²

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช¹

SRU SPORT COMPLEX มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี²

Methawee Chamnian¹, Mathee Kaewsanit²

Faculty of Management Sciences,

Nakhon Si Thammarat Rajabhat University¹

SRU SPORT COMPLEX, Suratthani Rajabhat University²

E-mail: methawee_kae@nstru.ac.th¹

Received: August 23, 2018; Revised: December 7, 2018; Accepted: December 7, 2018

บทคัดย่อ

การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อก่อให้เกิดความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมไปในทิศทางเดียวกัน อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาท้องถิ่นในด้านต่างๆ หนึ่งในนั้น คือ “การสื่อสารสุขภาพ” ซึ่งหมายถึง การนำเสนอข่าวสาร สาระความรู้ กิจกรรมสื่อสาร เรื่องราวสุขภาพ นำเสนอแก่กลุ่มเป้าหมาย ในที่นี้คือ ชุมชน ซึ่งหมายถึง คนจำนวนมากที่มีความแตกต่างทั้งด้านเพศ วัย อาชีพ ฯลฯ การสื่อสารสุขภาพเกิดขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมายคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีแก่คนในชุมชน ซึ่งการดำเนินการสื่อสาร จะต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบต่างๆ ของการสื่อสาร ทั้งผู้ส่งสาร ที่ต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้รับสาร มีสารที่น่าสนใจ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และใช้สื่อที่มีความเหมาะสมและกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจ รวมถึงการมีกลยุทธ์ในการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะการมีเครือข่ายที่ช่วยเหลือกันในการสื่อสารสุขภาพ และเมื่อส่งสารผ่านสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมายแล้ว ก็ต้องมีการประเมินการสื่อสารเพื่อการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้นในครั้งต่อไป

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ สุขภาวะ ชุมชน

ABSTRACT

Communication is an important tool in building knowledge and understanding among community members, which aims to link their knowledge, attitude and behavior into the same direction, and yields benefits for various areas of community development. One of them is

“health communication” which means the presentation of information, knowledge and health communication activities to the target audiences in the community. This community refers to a large group of people who are different in terms of sex, age, occupation, etc. Health communication is made for the purpose of behavior changing to create good health for the people in the community. The implementation of communication must focus on the elements of communication. First, the sender and the receiver need to be engaged. Second, the message needs to be interesting and suitable for the target groups. Third, the appropriate and interesting media need to be chosen for the target audiences. Fourth, the use of health communication strategies, especially a health communication network can help people in the target community to live in a healthy lifestyle. Finally, the communication evaluation needs to be conducted after message is sent to the target audiences to improve accessible health communication for the public.

KEYWORDS: Health Communication, Well-being, Community

บทนำ: ความหมายของการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารมีความจำเป็นต่อคนทุกคนในสังคม และทุกสภาพการณ์ของสังคม รวมถึงการนำมาเป็นเครื่องมือสื่อสารที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพหรือสุขภาวะ ซึ่งจากการประมวลความหมายของการสื่อสารสุขภาพของนักวิชาการและองค์กรทั้งทางด้านการสื่อสารและด้านสุขภาพ ได้ความหมายโดยสรุปดังต่อไปนี้

คำว่า “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ และสติปัญญา ทำบุคคลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมบูรณ์ทั้งด้านส่วนบุคคล สังคม และเศรษฐกิจ มีอิสระในการประกอบอาชีพ เรียนรู้และมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตในครอบครัวและชุมชน (หทัยรัตน์ บุญโยปักษ์ภัมภ์, 2561)

โดยคำว่า การสื่อสารสุขภาพนั้น หมายถึง การใช้สื่อสารมวลชน (Mass Communication) และการใช้สื่อประสมประเภทต่างๆ (Multi Media) รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ เผยแพร่ข้อมูลและเนื้อหาสุขภาพที่

เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน ทำให้เกิดความตระหนักในระดับปัจเจกบุคคลและสังคม รวมทั้งเป็นแรงเสริมให้คนในสังคมค้นหาและเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพเพื่อการพัฒนาวิถีชีวิตสุขภาพที่ดีให้กับตนเองได้ (คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, ม.ป.ป.) การสื่อสารเพื่อสุขภาพยังเป็นกระบวนการที่ส่งผลโดยตรงต่อการปรับปรุงสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับสังคมโดยรวม โดยมีการผสมผสานวัฒนธรรมใหม่ๆ (Modern Cultures) ผ่านสื่อประเภทต่างๆ ตามความเหมาะสมเพื่อสามารถที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายตามที่ต้องการได้ การใช้ทฤษฎีการสื่อสารในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) จะสามารถสร้างแรงให้คนในสังคมให้สามารถค้นหาหรือเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติม เพื่อการพัฒนาสุขภาพ หรือสร้างวิถีชีวิต (Lifestyle) สู่อารมณ์สุขภาพที่ดีให้กับตนเองได้ (เหมือนฝัน ไม่สูญผล, 2557)

นักวิชาการตะวันตก แสดงทัศนะว่า การสื่อสารสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับทุกแง่มุมของ

สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงการป้องกันโรคภัย การส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (Rimal & Lapinski, 2009)

จากข้อมูลข้างต้น จึงพอสรุปได้ว่า การสื่อสารสุขภาพไม่ใช่การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาโรคเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่การป้องกัน การสร้างและส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข การมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยคำนึงถึงการนำข้อมูลหรือสารด้านสุขภาพที่น่าสนใจผ่านสื่อต่างๆ จากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารให้นำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน เพื่อก่อให้เกิดสุขภาพหรือสภาวะที่ดี

การสื่อสารสำคัญต่อประเด็นสุขภาพ

การสื่อสารในฐานะที่เป็นองค์ประกอบของสังคม มีหน้าที่ในหลายประการ ในที่นี้ ผู้เขียนจะขอชี้ให้เห็นประเด็นหน้าที่ของการสื่อสารที่มีความสำคัญต่อสุขภาพ โดยยึดหน้าที่หลักของการสื่อสารที่เชื่อมโยงกับประเด็นสุขภาพ ดังนี้

1. หน้าที่ในการให้ข่าวสาร (Informative Function) หมายถึง การเป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข่าวสาร ความเคลื่อนไหวให้คนในสังคมได้รับรู้โดยทั่วถึงกัน ในที่นี้ คือ การสื่อสารประเด็นสุขภาพต่างๆ เช่น การรู้จักโรคอุบัติใหม่ การรับรู้สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชน เป็นต้น

2. หน้าที่ในการชักจูงใจ (Persuasive Function) หมายถึง การโน้มน้าว ชักจูงใจให้เชื่อและคล้อยตามในสิ่งที่ผู้ส่งสารได้สื่อสารออกไป ในการสื่อสารสุขภาพ สื่อจะต้องตรวจสอบข้อมูลหรือสารก่อนนำเสนอผ่านสื่อไปยังผู้รับสารอย่างละเอียดถี่ถ้วน ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดหรือความตื่นตระหนกต่อสังคม สื่อจะต้องทำหน้าที่ชักจูงใจให้เชื่อหรือคล้อยตามในสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม เช่น การป้องกันโรคที่กำลัง

น่าเป็นห่วงในชุมชน การลดอัตราการอุบัติเหตุทางถนนด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อชักจูงใจประชาชนให้ประพฤติตามสิ่งที่สื่อนำเสนอเพื่อการลดอุบัติเหตุในสังคมหรือชุมชน เป็นต้น

3. หน้าที่ในการให้ความรู้ (Educational Function) หมายถึง การสร้างความรู้ความเข้าใจในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง การสื่อสารจะเข้ามามีบทบาทในการสร้างองค์ความรู้ดังกล่าว สำหรับประเด็นด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นใกล้ตัวทุกคน และมีความจำเป็นที่ทุกคนจะต้องรู้เท่าทันและให้ความใส่ใจ สื่อจึงต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพราะเมื่อประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ก็จะส่งผลต่อทัศนคติที่เชื่อ คล้อยตาม และประพฤติหรือลงมือปฏิบัติในสิ่งที่สื่อถ่ายทอดออกไปซึ่งจะถือว่าเป็นผลสำเร็จ การให้ความรู้ด้านสุขภาพจึงควรมีข้อมูลหลักฐานที่แน่น น่าเชื่อถือ และน่าสนใจ

บทบาทของการสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อประเด็นด้านสุขภาพ หากสื่อไม่ทำหน้าที่ให้ข่าวสารให้ความรู้ เพื่อป้องกันโรคภัย และไม่ชักจูงใจหรือส่งเสริมประเด็นด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชน สังคมหรือชุมชนก็จะอยู่ในสภาวะที่ไม่เหมาะสม ส่งผลกระทบต่อความพร้อมในการพัฒนาประเทศได้

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ หรือเรียกอีกอย่างว่า องค์ประกอบการสื่อสารเพื่อพัฒนาการสาธารณสุข ในที่นี้จะขอใช้คำว่า สภาวะองค์ประกอบเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญในการสื่อสารสุขภาพ หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไปก็อาจทำให้กระบวนการในการสื่อสารสุขภาพนั้นไม่สำเร็จหรือไม่ได้ผลตามเป้าประสงค์ของผู้ส่งสาร องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพที่ว่านี้ ในทัศนะของ หทัยรัตน์ เหล็กกล้า (2550) ประกอบไปด้วย 5 ประการคือ

1. ผู้ส่งสาร หน่วยงานหรือบุคลากรที่จะเป็นผู้สื่อสารสุขภาพ มักเป็นหน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ ระดับบริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้เผยแพร่จิตใจ ผู้นำทางความคิด ตลอดจนสื่อมวลชน ผู้ส่งสารจะต้องสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีความน่าเชื่อถือ และเป็นที่น่าไว้วางใจของกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย

2. สาร เนื่องจากมิติของสุขภาวะ ประกอบด้วยหลายด้าน สารที่ส่งออกไปจึงมีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายของประเด็นการสื่อสารสุขภาพ สารที่ดีนั้นจะต้องสนองความต้องการของผู้รับสาร ผู้รับสารสามารถเข้าใจได้ง่าย และนำไปปฏิบัติตามได้

3. ช่องสาร การดำเนินโครงการด้านสุขภาวะหรือสื่อสารประเด็นสุขภาวะ ควรจะได้มีการสื่อสารซ้ำหรือให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด กล่าวคือ ให้สอดคล้องกับสาร ผู้รับสาร ตลอดจนเป้าหมายในการสื่อสาร สื่อผสมหรือการใช้สื่อที่หลากหลายจึงน่าจะมีประสิทธิภาพมากที่สุด

4. ผู้รับสาร เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการดำเนินโครงการสื่อสารสุขภาพหรือเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะ แต่ละโครงการหรือประเด็น เรื่องราวก่อนการสื่อสารออกไปจึงจะต้องมีการพิจารณากันอย่างรอบคอบ โดยกำหนดขอบเขตของผู้รับสารซึ่งเรียกกันว่ากลุ่มเป้าหมาย นอกจากนั้น ยังจะต้องศึกษาลักษณะทางประชากรและทางจิตวิทยาของผู้รับสารที่ต้องการจะเข้าถึงอีกด้วย

5. ผลของการสื่อสาร ในการสื่อสารสุขภาพ อันเป็นการสื่อสารที่มีเป้าหมาย ผลของการสื่อสารก็ย่อมจะระบุให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร คือ การเปลี่ยนแปลงความรู้ ทศนคติ ตลอดจนพฤติกรรมของผู้รับสารในด้านสุขภาวนามัยตามที่ผู้ส่งสารปรารถนา อันจะส่งผลต่อการพัฒนาทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศต่อไป

แต่ละองค์ประกอบการสื่อสารจะต้องได้รับความสำคัญและความใส่ใจจากผู้ส่งสารหรือผู้ทำการสื่อสารแต่ละครั้ง เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการสื่อสารและกลุ่มเป้าหมายผู้รับสารแต่ละครั้งอาจไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของการสื่อสารสุขภาพในภาพรวมคือ ประชาชน ซึ่งมีความหลากหลาย การสื่อสารให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายจึงต้องมีเทคนิควิธีการต่างๆ ดังที่ผู้เขียนจะได้ยกตัวอย่างเทคนิควิธีเพื่อการสื่อสารสุขภาพไว้ในหัวข้อถัดไป

เทคนิคการสื่อสารสุขภาพ

ผู้เขียนขอแนะนำเสนอวิธีการสื่อสารสุขภาพตามองค์ประกอบการสื่อสาร ได้แก่ ผู้ส่งและผู้รับสาร สื่อ และสารที่ส่งออกไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสื่อสารโดยคำนึงถึงลักษณะ ผู้ส่งสาร และผู้รับสารที่สื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพจะประสบความสำเร็จหรือไม่นั้น เรื่องสำคัญ คือ การวางแผนการจัดการสื่อสารเชิงสุขภาพ ซึ่ง The Young African Leaders Initiative (YALI, n.d.) ให้แนวทางการวางแผนไว้โดยผู้เขียนได้นำมาขยายความต่อ ดังนี้

1.1 ทำงานร่วมกับสมาชิกในชุมชนเพื่อวางแผนและจัดกิจกรรม โดยการวางแผนร่วมกับผู้มีส่วนได้เสีย เช่น ผู้กำหนดนโยบาย ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ดูแลด้านสุขภาวะของชุมชน ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้การสื่อสารเป็นไปอย่างทั่วถึง สามารถช่วยกันขับเคลื่อนไปได้ทั้งระบบ

1.2 ระบุกลุ่มชุมชนในประเด็นที่ผู้สื่อสารต้องการสื่อสาร ทั้งนี้ผู้ส่งสารจะต้องเรียนรู้และรู้จักตัวตนของชุมชนอย่างลึกซึ้ง จะช่วยให้การทำงานด้านการสื่อสารประสบความสำเร็จได้ไม่ยาก

1.3 ค้นหาวิธีที่ทำให้ประชาชนเรียนรู้ และสื่อสารไปให้ชุมชนรับฟัง เมื่อร่วมลงมือทำกับชุมชน และรู้จักชุมชนแล้ว อีกหนึ่งขั้นตอนสำคัญคือ

การค้นหาแนวทางกระตุ้นชุมชนให้ตั้งใจและทำการสื่อสารเรื่องสำคัญกับชุมชน ทั้งนี้ควรคำนึงถึงว่าจะสื่อสารประเด็นสุขภาพให้เกิดความน่าเชื่อถือได้อย่างไร ใครสามารถชักจูงใจคนในชุมชนได้ ควรใช้สื่อใดในการเผยแพร่ข้อมูล

1.4 การใช้การสื่อสารมวลชนทำให้สารน่าเชื่อถือ การใช้การสื่อสารมวลชน หรือใช้สื่อมวลชนต่างๆ จะทำให้ข่าวสารด้านสุขภาพนั้นมีความน่าเชื่อถือในความคิดของประชาชน เพราะผ่านการตรวจสอบก่อนได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณะ ซึ่งจะมีผลต่อการคล้อยตามของประชาชนมากขึ้น

1.5 มีความคาดหวังและควรให้การยอมรับการต่อต้านของผู้นำชุมชนหากมีความขัดแย้งอย่างไรก็ตาม ควรหลีกเลี่ยงการทะเลาะวิวาท ในทางกลับกัน จะต้องทำให้ผู้นำชุมชนให้การสนับสนุนและอาจต้องใช้ความพยายามปรับตัวเข้าหาความเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจจะแตกต่างจากบรรทัดฐานทางสังคม แนวทางการส่งสารของผู้สื่อสารด้านสุขภาพที่ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน ซึ่งมีอิทธิพลต่อความคิดของคนในชุมชนนี้ เป็นไปตามทฤษฎี Two-step Flow Theory ที่เป็นการสื่อสารแบบสองขั้นตอน คือ การสื่อสารไปยังผู้นำชุมชนขั้นต้นแรก จากนั้นผู้นำชุมชนจะไปสื่อสารกับคนในชุมชนเองเป็นขั้นตอนที่สอง และเชื่อว่าจะได้รับความคิดเห็นจากคนในชุมชนได้มากกว่าการสื่อสารโดยตรง ดังนั้นผู้ส่งสารจึงต้องหลีกเลี่ยงความขัดแย้งกับผู้นำชุมชน ตลอดจนอาจจะต้องใช้ความพยายามในการเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของผู้นำชุมชนหรือคนในชุมชนในกรณีที่ประเด็นการสื่อสารสุขภาพนั้นขัดแย้งความเชื่อเดิมที่ชุมชนมีอยู่ก่อน

แนวทางการวางแผนการสื่อสารของผู้ส่งสารและผู้รับสารจึงควรมีความชัดเจนตั้งแต่การทำงานกับผู้มีส่วนได้เสียของชุมชน การระบุขอบเขตชุมชนที่ชัดเจน การค้นหาวิธีในการเข้าถึงชุมชน การใช้

สื่อมวลชนในการกระจายข่าวสารด้านสุขภาพ ตลอดจนการขอความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชนในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมในประเด็นสุขภาพของคนในชุมชน

2. การใช้สื่อเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

โดยปกติ สื่อที่ใช้ในการพัฒนาจะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ ซึ่งจะมีคุณลักษณะแตกต่างกันออกไป โดยที่สื่อบุคคลจะถูกนำมาใช้ในการสื่อสารที่ต้องเผชิญหน้า สามารถสนทนาโต้ตอบได้โดยตรง สามารถยืดหยุ่นปรับให้เข้ากับผู้รับสารเป็นรายๆ ไปได้ และมีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับสารโดยการให้คำแนะนำ สำหรับสื่อมวลชนนั้น สามารถนำสารส่งไปยังผู้รับสารได้เป็นจำนวนมากภายในระยะเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน เน้นที่การสร้างความรู้และเปลี่ยนทัศนคติ ในขณะที่สื่อเฉพาะกิจ เน้นการนำสารที่เฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือโครงการใดโครงการหนึ่งได้ดี อีกทั้งยังส่งสารไปยังผู้รับสารที่เฉพาะเจาะจงด้วย

จากลักษณะที่แตกต่างกันดังกล่าว เพื่อให้การสื่อสารเพื่อการพัฒนาเป็นไปอย่างได้ผล และลดข้อจำกัดในแต่ละสื่อ จึงได้นำเอาสื่อต่างๆ มาใช้ร่วมกันเป็นสื่อผสม (Mixed Media) ซึ่งเมื่อนำเอาสื่อทั้ง 3 มาใช้ผสมกันก็จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารให้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการชักจูงใจ การเข้าถึงผู้รับสารได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว และแม้ในกรณีที่ต้องการเฉพาะเจาะจงในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเป็นต้น สอดคล้องกับผลจากการวิจัยเรื่องศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยปาริชาติ สถาปิตานนท์, กิตติ กันภัย, พัฒนพงศ์ จาติเกตุ, และปิยะนารถ จาติเกตุ (2546) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของสื่อมวลชนในการนำเสนอประเด็นด้านสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่า

สื่อมวลชนเป็นเพียงช่องทางหนึ่งในการส่งผ่านข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพสู่สาธารณชน หากจะใช้เป็นช่องทางหลักจำเป็นต้องวางแผนอย่างรัดกุม และคำนึงถึงศักยภาพที่แท้จริงของสื่อมวลชนที่ว่า สื่อมวลชนเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ แต่ต้องผนวกรวมกับสื่ออื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

3. การจัดทำสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

สำหรับสารที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพก็มีส่วนคล้ายกับการสื่อสารแบบอื่นๆ แต่มีเป้าหมายที่เพิ่มเติมเข้ามา คือ ต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชน ทั้งนี้ ในการสื่อสารต้องประกอบไปด้วยการจูงใจผู้รับสารเป้าหมาย (Persuasion) และยังต้องคำนึงถึงความกังวล ความต้องการ และความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารเป้าหมายด้วย

ภาควิชาการสื่อสารสุขภาพของมหาวิทยาลัยโตรอนโต (สมิทธี บุญชุตินา และ เกริดา โคตรชาวี, 2559) ได้เสนอเทคนิคในการออกแบบสารเพื่อสื่อสารด้านสุขภาพ ซึ่งผู้เขียนได้นำมาอธิบายความต่อ ดังนี้

3.1 จับความสนใจ และรักษาความสนใจของผู้รับสารเป้าหมายให้ได้ โดยเลือกใช้ภาพที่ดึงดูดโดดเด่น และเร้าอารมณ์ของผู้รับสารเป้าหมาย ทั้งนี้ ผู้ส่งสารจะต้องรู้จักและเข้าใจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายให้แน่ชัดเสียก่อนจึงจะคัดสรรภาพที่สามารถสื่อเรื่องราวที่ต้องการและผู้รับสารให้ความสนใจได้

3.2 นำเสนอข้อมูลที่สำคัญที่สุดเป็นอันดับแรก ทั้งนี้เป็นไปตามธรรมชาติการรับรู้ของคน ซึ่งจะสนใจสิ่งที่สำคัญที่สุดก่อนเสมอ จากนั้นจึงค่อยๆ เป็นรายละเอียดปลีกย่อย ในทางตรงกันข้ามหากนำเสนอข้อมูลที่สำคัญที่สุดไว้หลังสุด ผู้รับสารอาจจะรับรู้ข้อมูลข้างต้นแต่ไม่ได้ติดตามอ่าน หรือชมข้อมูล

ที่สำคัญที่อยู่หลังสุด

3.3 เลือกใช้ข้อความที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย จะทำให้ผู้รับสารรับสารแล้วรู้ประเด็นที่ต้องการนำเสนอได้ทันที เช่น การหลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ทางการแพทย์ที่เข้าใจยาก แต่ควรอธิบายหรือยกตัวอย่างกรณีศึกษาต่างๆ แทน ทั้งนี้ ผู้รับสาร โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะได้เข้าใจและนำไปปฏิบัติได้

3.4 แสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นทำได้ง่าย โดยอาจเลือกใช้ผู้ส่งสารมาแสดงให้ดูเป็นตัวอย่าง ผู้รับสารเห็นตัวอย่างในประเด็นสุขภาวะต่างๆ จะทำให้เข้าใจมากขึ้น เช่น เปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสีย เปรียบเทียบก่อน-หลัง ฯลฯ

3.5 เลือกใช้สิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์ให้เหมาะสม หมายถึง การสื่อสารประเด็นสุขภาพออกไป แล้วสิ่งที่ผู้รับสารจะได้รับนั้นคืออะไร ซึ่งไม่ควรเป็นเรื่องที่เกินจริง จนอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสังคม

3.6 แสดงตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมของข้อเสียและประโยชน์ที่จะได้รับ หากผู้รับสารเลือกปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตาม ทั้งนี้ อาจเป็นกลยุทธ์สำคัญทำให้ผู้รับสารเชื่อหรือไม่เชื่อ

3.7 เลือกใช้ข้อความที่ฟังดูเป็นไปได้ และน่าเชื่อถือ ไม่ควรนำเสนอข้อมูลที่เกินความจริง ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้รับสารได้

3.8 เลือกใช้น้ำเสียงที่เหมาะสมเหมาะสมกับประเด็นและเรื่องราว รายละเอียดที่นำเสนอ ไม่ควรใช้น้ำเสียงที่หืดหู่ หรือตระหนกตกใจ แต่ควรใช้น้ำเสียงที่แสดงถึงกำลังใจหรือกระตุ้นให้เกิดความสนใจในประเด็นสุขภาพ

3.9 เลือกใช้จุดจับใจที่เหมาะสม เช่น ใช้เหตุผลสำหรับผู้รับสารที่มีความสนใจอยู่แล้ว หรือเลือกใช้อารมณ์สำหรับผู้รับสารที่เฉยชา ให้เร้าเร้าจนเกิดความสนใจต่อประเด็นสุขภาพที่ผู้ส่งสารนำเสนอ

3.10 อย่าทำให้ผู้รับสารรู้สึกขุ่นเคือง เช่น โทษว่าเป็นความผิดของผู้รับสารที่ไม่ดูแลคุณภาพตนเอง เป็นต้น

3.11 เน้นย้ำถึงองค์การของผู้ส่งสาร ระหว่างการสื่อสาร โดยใส่อัตลักษณ์ต่างๆ ขององค์การ จนเกิดเป็นภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาของผู้รับสาร

3.12 นำเสนอองค์ประกอบของสารที่นำเสนอออกไป เช่น โลโก้ สโลแกน ขององค์การหรือผู้ส่งสาร เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับสารเห็นถึงความน่าเชื่อถือของการสื่อสารประเด็นสุขภาพของผู้ส่งสาร

3.13 เลือกใช้ผู้ที่ทำหน้าที่สื่อสารแทนองค์การที่น่าเชื่อถือในสายตาผู้รับสารเป้าหมาย เพื่อให้ผู้รับสารเป้าหมายรู้สึกไว้วางใจ ทั้งนี้ ความน่าเชื่อถือเกิดขึ้นได้จากความเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญ และความซื่อสัตย์ รวมไปถึงต้องเป็นบุคคลที่ผู้รับสารเป้าหมายรู้สึกว่ามี ความคล้ายกับตนเอง

3.14 การออกแบบสารที่เหมาะสมกับสื่อและผู้รับสารของผู้ส่งสาร จะทำให้เข้าถึงผู้รับสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลมากขึ้น

การจัดทำสารดังข้อเสนอแนะข้างต้น จะเป็นแนวทางให้สามารถสื่อสารกับผู้รับสารในประเด็นสุขภาพได้อย่างเข้าถึง น่าสนใจ และสำเร็จตามที่ต้องการหรือผู้ส่งสารได้ตั้งเป้าหมายไว้ อย่างไรก็ตาม การสื่อสารประเด็นสุขภาพอาจจะต้องใช้เวลาในการสื่อสาร เพื่อให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนความคิด หรือพฤติกรรมของผู้รับสาร และอาจจะต้องอาศัยการใช้เทคนิควิธีต่างๆ ร่วมกันในคราวเดียวกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกลุ่มผู้รับสารและประเด็นที่ต้องการจะสื่อสาร รวมถึงวัตถุประสงค์ในการสื่อสารครั้งนั้นๆ ด้วย

นอกจากการคำนึงถึงองค์ประกอบของการสื่อสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพให้ตรงตามวัตถุประสงค์ และเข้าถึงเป้าหมายแล้ว ในบางครั้งการดำเนินการสื่อสารอาจจะไม่ประสบความสำเร็จหรือประสบความสำเร็จได้ช้า เนื่องจากขาดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน

ดังนั้น ผู้ส่งสารควรมีการกำหนดกลยุทธ์เพื่อการบรรลุเป้าหมายได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น

กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพสู่ความสำเร็จ

การสื่อสารเพื่อการพัฒนาจะประสบความสำเร็จได้ต้องมีการดำเนินการอย่างแยบยล เหมาะสมกับสภาพการณ์ของบุคคลและพื้นที่ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะต้องปฏิบัติตามกลยุทธ์ต่อไปนี้ (ททัยร์ตัน เหล็กกล้า, 2550) คือ

1. มีการวางแผน (A Planned Dynamic) การสื่อสารที่ดีจะต้องเริ่มด้วยการวางแผนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การวางแผนที่ดีควรวางแผนเชิงกลยุทธ์ คือ การมีวิธีการ หรือกลวิธีที่ผ่านการวิเคราะห์บริบทแวดล้อมมาอย่างถี่ถ้วนแล้วว่าสามารถปฏิบัติจริง จนก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพต่อสังคมหรือชุมชนได้

2. เข้ากันได้กับวัฒนธรรม (A Fit to the Culture) การสื่อสารในแต่ละครั้งในแต่ละพื้นที่ย่อมมีความแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมเฉพาะถิ่น เฉพาะกลุ่ม ซึ่งผู้ส่งสารต้องใส่ใจให้และต้องรู้จักจริงเกี่ยวกับวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ นำมาประกอบในการวางแผนการสื่อสารแต่ละครั้ง

3. การสื่อสารต้องเข้าถึงประชาชนเป้าหมาย (Delivering the Message) การสื่อสารแต่ละครั้งย่อมต้องมีการลงทุนไม่ว่าจะเป็นด้านการเงิน ด้านทรัพยากร ด้านแรงงาน ฯลฯ การสื่อสารจึงต้องหวังผลให้ตรงเป้าหมายที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในที่นี้อาจกำหนดเป็นกลุ่มประชาชนเป้าหมายหลักของการสื่อสาร และกลุ่มประชาชนเป้าหมายรอง ซึ่งหมายถึงบุคคลทั่วไป

4. ต้องใช้การสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) กลุ่มเป้าหมายของการสื่อสารควรมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องการวางแผน การสื่อสารโต้ตอบ การปรับเปลี่ยนวิธีการสื่อสารเพื่อให้ได้ผลมากขึ้น เนื่องจากประเด็นสุขภาพเป็นประเด็น

ละเอียดย่อยที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของทุกคนในสังคม การสื่อสารโต้ตอบและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน จะทำให้เข้าใจซึ่งกันและกันและหาทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น

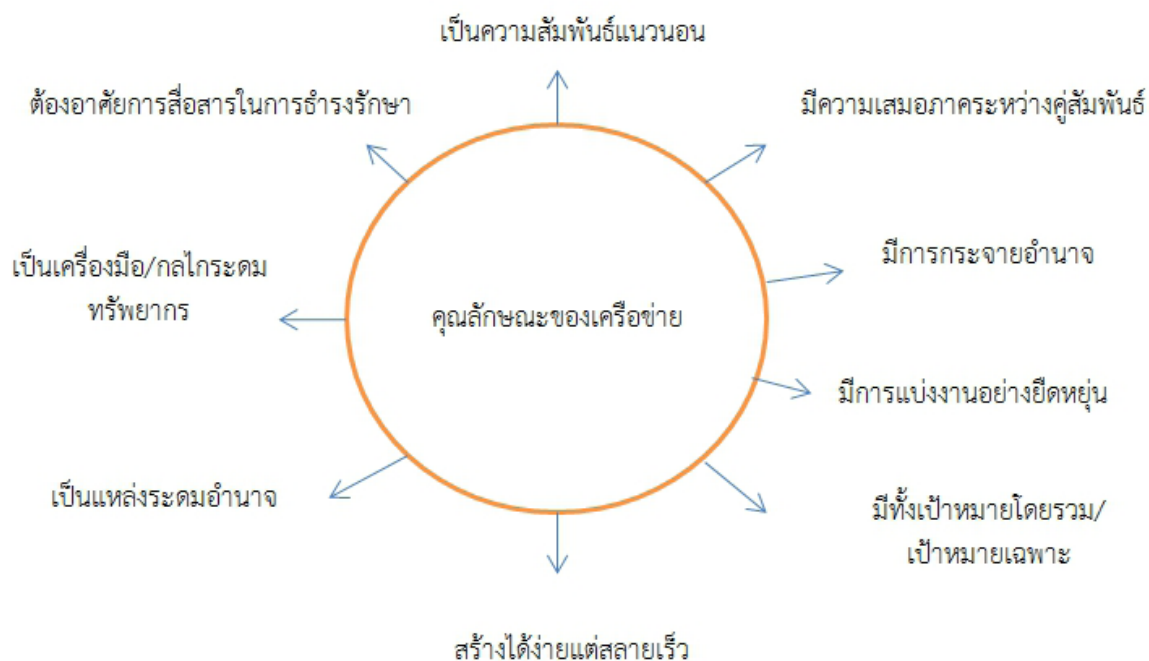
5. จะต้องกระทำบ่อยๆ ตระหนักถึงความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารและความสนใจของประชาชน (Repetition, Credibility, and Attention) การลงมือสื่อสารบ่อยๆ จะทำให้กลุ่มเป้าหมายผู้รับสารหรือผู้ที่ได้ยินได้ฟังสารเหล่านั้นจดจำได้ และเกิดความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมตามที่คุณส่งสารต้องการสื่อได้

6. การสาธิต (Demonstration) การสื่อสารโดยการสาธิตให้กลุ่มเป้าหมายเห็น เกิดความรู้ความเข้าใจ จะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะประเด็นด้านสุขภาพที่เป็นเรื่องเกิดขึ้นใหม่ในสังคม

7. การปฏิบัติให้โอกาสทดลอง (Practice) แม้เพียงได้ยินได้ฟังสาร หรือการทำให้เห็นก็ยังไม่ได้ผลเท่ากับการให้กลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสทดลองทำหรือปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้น เมื่อผู้รับสารได้ทดลองลงมือปฏิบัติจะทำให้เกิดความเข้าใจและมีผลต่อการพัฒนาองค์ความรู้ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมในประเด็นสุขภาพของตนเองมากขึ้น

กลยุทธ์การใช้เครือข่ายในการสื่อสารสุขภาพ

นอกจาก 7 กลยุทธ์ข้างต้น ผู้เขียนขอแนะนำเสนอกลยุทธ์อีกหนึ่งกลยุทธ์ที่มีความสำคัญอย่างมาก คือ กลยุทธ์การใช้เครือข่ายในการสื่อสารสุขภาพ ทั้งนี้ การมีเครือข่ายที่ประสานการทำงานร่วมกันจะก่อให้เกิดผลดีตามลักษณะของเครือข่ายลักษณะต่างๆ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงคุณลักษณะของเครือข่าย
ที่มา: กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2549)

1. ความสัมพันธ์แนวนอน จะทำให้เกิดการสื่อสารซึ่งกันและกันฉันมิตร สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ในทุกประเด็น

2. การมีความเสมอภาคระหว่างกัน ไม่ว่าจะ เป็นสถาบัน องค์กร บัณฑิตบุคคล สามารถแสดงความคิดเห็นและมีสิทธิ เสรีภาพในการดำเนินงานร่วมกัน อย่างเท่าเทียมกัน

3. มีการกระจายอำนาจ ไม่ยึดติดตัวบุคคลใด บุคคลหนึ่ง ทั้งนี้ทุกฝ่ายต่างมีบทบาทหน้าที่ในการทำงานของตน ในขณะที่เดียวกันก็สามารถประสานการทำงานร่วมกันกับฝ่ายต่างๆ ในลักษณะเครือข่ายที่มีอำนาจเหมือนกัน

4. ในการสื่อสารสุขภาพ ควรมีการแบ่งงานกัน โดยสามารถสลับสับเปลี่ยนบทบาทกันได้ เครือข่ายที่ดีควรสามารถดำเนินงานแทนกันได้ เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่พร้อม

5. การตั้งเป้าหมายและเป้าหมายเฉพาะ เพื่อการสื่อสารให้บรรลุผล เครือข่ายจะต้องตั้งเป้าหมายร่วมกัน ทั้งเป้าหมายโดยรวม และเป้าหมายเฉพาะฝ่ายของตน ซึ่งต่างได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน

6. การสร้างเครือข่ายที่สร้างได้ง่าย แต่หาก ยุติก็สามารถยุติได้เร็วเช่นเดียวกัน เครือข่ายที่ดีมักจะไม่มีความผูกมัดใดๆ แต่จะอาศัยการทำงานแบบพึ่งพาอาศัยกัน ฉะนั้น เครือข่ายจึงมีลักษณะสร้างขึ้นได้ง่าย จากความร่วมมือกันของแต่ละฝ่าย ในขณะที่เดียวกันก็สามารถสลายตัวได้ง่ายเช่นกัน

7. เป็นแหล่งระดมอำนาจ สามารถรวมตัวกัน ทำกิจกรรมที่เกิดผลสัมฤทธิ์ได้ง่ายกว่าปัจเจกบุคคล เนื่องจากเป็นการรวมตัวของกลุ่มคน จึงมีพลังอำนาจมากขึ้นกว่าการทำงานเพียงลำพัง

8. เป็นเครื่องมือ กลไกระดมทรัพยากร สามารถช่วยกันในเรื่องทรัพยากรต่างๆ เพื่อทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่เครือข่ายได้ตั้งไว้

9. ต้องอาศัยการสื่อสารในการดำรงรักษา เครือข่าย การสื่อสารจะเป็นเครื่องมือทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ ความคิด การจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

การจะเลือกใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ในลักษณะใดนั้น ขึ้นอยู่กับการศึกษาลักษณะและ พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนบริบทเชิงพื้นที่ของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งบางครั้งอาจจะต้องใช้หลายกลยุทธ์ประกอบกัน ทั้งกลยุทธ์ในการวางแผน ตั้งแต่ต้น กลยุทธ์การใช้สื่อ กลยุทธ์การนำเสนอสาร รวมถึงกลยุทธ์การสร้างเครือข่ายซึ่งจะทำให้การสื่อสารสุขภาพเป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกัน

การประเมินผลการสื่อสารสุขภาพ

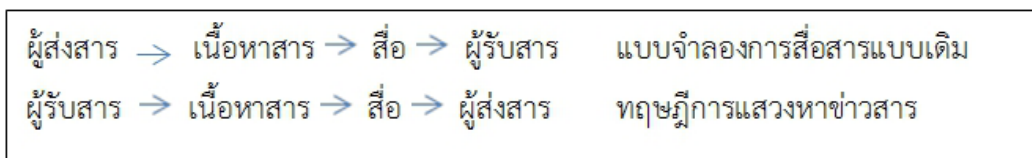
ในการทำการสื่อสารออกไปแต่ละครั้ง จะมีการประเมินผลเพื่อวัดผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายใต้การสื่อสารในครั้งนั้นๆ โดยอาจจะใช้เครื่องมือในการประเมินแตกต่างกันไปตามความเหมาะสม โดยทั่วไปการสื่อสารสุขภาพกับชุมชน นิยมใช้แบบสอบถามในกรณีที่มีกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก และผู้สื่อสารต้องการกำหนดกรอบการประเมินไว้ให้ผู้รับสารได้ตอบคำถามได้ตรงกับที่ต้องการได้มากขึ้น ทั้งนี้ผลจากการประเมินจะเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงคนในชุมชนในครั้งต่อไป

การใช้การสนทนากลุ่ม หรือ Focus Group เป็นการเชิญผู้ให้ข้อมูลหลักในประเด็นที่ผู้สื่อสารต้องการมาร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประเมินผลการจัดกิจกรรมสื่อสารสุขภาพ โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักนี้มักจะเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีลักษณะเป็นผู้นำกลุ่ม สามารถถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับผู้ให้ข้อมูลหลักคนอื่นๆ ได้

นอกจากนี้ ยังมีการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นวิธี ประเมินที่ต้องใช้เวลา และผู้สื่อสารจะได้ข้อมูล เชิงลึกจากผู้สื่อสารเกี่ยวกับผลงานการสื่อสารสุขภาพ ที่มีต่อชุมชน สามารถนำข้อมูลเชิงลึกเหล่านั้นมาใช้ ป้องกันหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ รวมถึงการ สังเกตการณ์พฤติกรรมของผู้รับสาร ซึ่งผู้ส่งสารอาจ จะต้องใช้เวลาอยู่ร่วมกับผู้รับสารเพื่อการประเมินผล ที่มีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การสื่อสารสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ควรมีการปรับเปลี่ยน

บทบาทของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งเป็นพัฒนาการ แยกตัวของทฤษฎีการใช้ประโยชน์จากสื่อ ได้แก่ ทฤษฎีการแสวงหาข่าวสาร (Information Seeking Theory) ซึ่งได้กลับแบบจำลองการสื่อสารโดย ถือว่า ผู้รับสารนั้นจะมีลักษณะเป็นเชิงรุก (Active) อย่างสูงสุด โดยจะเปลี่ยนสถานะจากผู้ที่ยอมรับรับ “ข่าวสาร” มาเป็น “ผู้แสวงหาข่าวสาร” (กาญจนา แก้วเทพ, นันทกา สุธรรมประเสริฐ, และ เอกธิดา เสริมทอง, 2554) ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แสดงแบบจำลองของทฤษฎีการแสวงหาข่าวสาร (Information seeking theory)

ที่มา: ดัดแปลงจาก กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2554)

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นถึง การสื่อสาร แบบเดิม ซึ่งผู้ส่งสารจะส่งเนื้อหาข่าวสารด้านสุขภาพ ผ่านสื่อต่างๆ ผู้รับสาร แต่การสื่อสารสุขภาพที่ดี ตัวชี้วัดหนึ่งแสดงถึงการประสบความสำเร็จคือ การค้นหาข่าวสารด้านสุขภาพของชุมชนผู้รับสารที่มีความต้องการสารผ่านสื่อต่างๆ จากผู้ส่งสาร ซึ่ง แสดงถึง ความใส่ใจและต้องการข่าวสารสุขภาพเพื่อ ประโยชน์ต่อตัวพวกเขาเอง

ตัวอย่างกรณีศึกษาการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุ

จากข้อมูลที่ได้นำเสนอมาข้างต้น แสดงให้เห็น ว่า การสื่อสารสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับทุกชีวิตใน สังคมหรือชุมชน เพื่อให้เห็นภาพการสื่อสารสุขภาพ กับกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจนมากขึ้น ผู้เขียนขอ ยกตัวอย่างกรณีศึกษาการสื่อสารสุขภาพกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ จากการศึกษาของ กาญจนา แก้วเทพ และคณะ

(2554) พบว่า ทิศทางของแผนระยะยาวในเรื่องความ ต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุมี 4 ทิศทาง ได้แก่

1. ผู้สูงอายุควรจะต้องอยู่กับครอบครัวอย่าง ออบอุ่น ได้รับความเคารพนับถือและการดูแลเอาใจใส่ จากลูกหลาน และควรลดความสำคัญในบทบาทของ ผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวลง
2. ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และ ไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัวไม่ว่าด้วย เหตุใดก็ตาม ควรจะได้รับการปกป้องดูแลจากสังคม
3. ผู้สูงอายุควรจะได้รับข่าวสารข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำถึงวิธีการป้องกันและรักษาสุขภาพ อนามัยของตนเอง และในกรณีที่เจ็บป่วยควรจะได้ รับการดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังควรได้รับ ข่าวสารเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมและ สิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับ ตนเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้

4. ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะในบทบาทที่ปรึกษาซึ่งจะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ให้ บทบาทเช่นนี้ย่อมเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจในตนเอง และเห็นคุณค่าใน การที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าต่อไป

เมื่อทราบความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุข้างต้น ดังนั้นวิธีการสื่อสารตามองค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพที่ควรใช้คือ การใช้สื่อที่คำนึงถึงอายุของผู้สูงอายุที่ต้องการสื่อสารประเด็นต่างๆ ซึ่งผู้สูงอายุยังสามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วงอายุ ได้แก่ กลุ่มแรก คือ ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี)

กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ แม้อาจมีโรคภัยไข้เจ็บบ้างแต่ยังพอช่วยเหลือตนเองได้

กลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือหรือต้องพึ่งพิงผู้อื่นในการดำรงชีวิต เป็นผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ผู้สูงอายุวัยปลายนี้จะมีอัตราการเจ็บป่วยสูงขึ้น (ปราโมทย์ ประสาทกุล, ศุทธิดา ขวนวัน, และ กาญจนา เทียนลาย, 2555)

จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในแต่ละช่วงอายุมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันไป ทั้งสมรรถภาพทางร่างกาย สภาพจิตใจ ความสนใจ และความต้องการ ในกิจกรรมต่างๆ ในชีวิต ดังนั้น การออกแบบสื่อเพื่อสื่อสารประเด็นสุขภาพควรมีการกำหนดเจาะจงกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อการวิเคราะห์ออกแบบสื่อและสารที่จะนำเสนอผ่านสื่อ อย่งไรก็ตาม การประชาสัมพันธ์ให้ได้ผลควรให้สื่อที่หลากหลายประกอบด้วย การใช้สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อสารมวลชน และในปัจจุบันที่นิยมคือ สื่อใหม่ เนื้อหาสารในภาพรวม ควรอ่านง่าย เกิดความรู้หรือความเข้าใจ

ง่าย มีเนื้อหาที่ถูกต้อง ชัดเจน น้ำเสียงที่ใช้ควรเน้นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการใช้ชีวิต

สำหรับการประเมินผลหรือตัวชี้วัดที่จะสรุปได้ว่าการสื่อสารสุขภาพครั้งนั้นๆ ประสบความสำเร็จหรือไม่ในการสื่อสารสุขภาพกับผู้สูงอายุนั้น คือ การใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการสังเกตการณ์พฤติกรรมผู้สูงอายุ โดยการจะเลือกใช้เครื่องมือใดในการประเมิน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์การประเมินและความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่จะประเมินด้วย

บทสรุป

การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต การใช้ชีวิต การป้องกัน ส่งเสริม และรักษาสุขภาพ ซึ่งมีความสำคัญ เพราะเป็นเรื่องหนึ่งที่มีความใกล้ชิดและผูกพันกับคนทุกคน และเมื่อต้องสื่อสารเชิงสุขภาพกับสังคมหรือชุมชนขนาดใหญ่ซึ่งประกอบด้วยคนที่มีลักษณะแตกต่างกันให้มีสุขภาพที่ดี ผู้ส่งสารย่อมต้องคำนึงถึงองค์ประกอบของการสื่อสาร ตั้งแต่วางแผนที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย การระบุหัวข้อเพื่อการสื่อสารที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ในชุมชน การเลือกใช้สื่อต่างๆ ผสมผสานกันเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ทั้งสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน การใช้สารที่ได้ผ่านการวิเคราะห์ลักษณะและพฤติกรรมของผู้รับสาร ซึ่งควรมีความกระชับ ตรงประเด็น มีลักษณะใกล้ตัวกลุ่มเป้าหมาย และมีเนื้อหาที่น่าสนใจ ที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการมีกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้รับรู้ประเด็นสุขภาพมากขึ้น ได้แก่ กลยุทธ์การวางแผน การเข้ากันได้ทางวัฒนธรรม การมีเป้าหมายในการสื่อสารที่ชัดเจน ฯลฯ โดยหนึ่งในกลยุทธ์ที่สำคัญในการสื่อสารสุขภาพ คือ การมีเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือในเรื่องการสื่อสาร การร่วมกัน

ทำกิจกรรมด้านสื่อสารสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงคนในชุมชน และขั้นตอนสุดท้าย คือ การประเมินผลที่มีเครื่องมือการประเมินให้เลือกใช้ตามวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายของการสื่อสารครั้งนั้นๆ ทั้งนี้ผลจากการประเมินผลจะมีประโยชน์ในการพัฒนาวิธีการสื่อสารเพื่อสุขภาพให้ประสบความสำเร็จในครั้งต่อไป โดยการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ควรมีการปรับเปลี่ยนบทบาทของผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยผู้รับสารนั้นควรมีลักษณะเป็นเชิงรุก เปลี่ยนสถานะจากผู้ที่ยอมรับ “ข่าวสาร” มาเป็น “ผู้แสวงหาข่าวสาร” เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา แก้วเทพ, และคณะ. 2549. **ใต้ฟ้าฟ้าแห่งการศึกษาสื่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสารภาพรวมจากงานวิจัย**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

กาญจนา แก้วเทพ, นันทกา สุธรรมประเสริฐ, และเอกธิดา เสริมทอง. 2554. **ผู้คนที่หลากหลายในการสื่อสาร: เด็ก สตรี และผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยนเรศวร. ม.ป.ป. **การสื่อสารสุขภาพ**. สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2560, จาก http://nuph.health.nu.ac.th/phnu/ckeditor/upload/files/1379314635_123.pdf

ปราโมทย์ ประสาทกุล, ศุทธิดา ชนวนัน, และกาญจนา เทียนลาย. 2555. **ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบ**. สืบค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2561, จาก http://www2.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceVIII/Download/Article_Files/5-Elderly-Pramote.pdf

ปาริชาติ สถาปิตานนท์, กิตติ กันภัย, พัฒนพงศ์ จาติเกตุ, และ ปิยะนารถ จาติเกตุ. 2546. **การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

สมิทธิ บุญชุตินา, และ เกริดา โคตรขารี. 2559. **การสื่อสารความเสี่ยง**. นนทบุรี: 21 เซ็นจูรี่.

หทัยรัตน์ บุญโยปรัชญัมภ์. 2561. **ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการพัฒนา**. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองการพิมพ์.

หทัยรัตน์ เหล็กกล้า. 2550. **การศึกษาองค์ความรู้จากวิทยานิพนธ์ สาขาวิชานิเทศศาสตร์ พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.วารสารนิเทศศาสตร์, 25(2): 63-82.**

เหมือนฝัน ไม่สูญผล. 2557. **กระบวนการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2560, จาก <http://libdoc.dpu.ac.th/thesis/157343.pdf>

Rimal, R. N., & Lapinski, M. K. 2009. **Why health communication is important in public health**. Retrieved August 15, 2018, from <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/08-056713/en/>

Young African Leaders Initiative (YALI). n.d. **How to create a community health awareness campaign**. Retrieved August 15, 2018, from <https://yali.state.gov/how-to-create-a-community-health-awareness-campaign/>