

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ซึ่งแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่ง เป็นการศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด โดยการศึกษาจากเอกสารและอินเทอร์เน็ตของมูลนิธิฯ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นบุคลากรของมูลนิธิฯ ในส่วนงานที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ข่าวสาร จำนวน 4 คน และส่วนที่สอง เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ให้บริการ จำนวน 20 คน เพื่อให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดเกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
2. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

ในการนำเสนอผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด

ส่วนที่สอง ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

ส่วนที่สาม ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. แสดงผลการศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดเกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
2. แสดงผลการศึกษาการเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
3. แสดงผลการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

ส่วนที่หนึ่ง : ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานบริการนวดแผนไทยของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ซึ่งประกอบด้วย ประวัติการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดของมูลนิธิฯ และการดำเนินงานด้านการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดของมูลนิธิฯ จากการสัมภาษณ์อาจารย์ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์ ผู้ก่อตั้งและเลขานุการมูลนิธิฯ และหมอเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ (หมอใหญ่) ผู้ก่อตั้งและครูอาสาสมัครสอนนวดของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด โดยทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลด้านนโยบาย ด้านการบริหาร และการดำเนินงานต่างๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประวัติการนวดแผนไทยของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์การศึกษาและการฝึกอาชีพนอกระบบสำหรับคนตาบอดขึ้นตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม ปี พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากการฝึกอาชีพนวดแผนไทยให้กับคนตาบอดผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยมีนายเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ หนึ่งในห้าผู้ก่อตั้งมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ เป็นแกนนำสำคัญ โดยมีความประสงค์ที่จะอุทิศตนทำงานเพื่อช่วยเหลือคนตาบอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อนตาบอดที่ว่างงาน พร้อมทั้งได้เล็งเห็นว่าอาชีพนวดแผนไทยนั้นน่าจะสงวนไว้สำหรับคนตาบอด เพราะเป็นอาชีพที่คนตาบอดสามารถทำได้เป็นอย่างดี โดยหมอเครื่องทำหน้าที่ดูแลด้านหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาชีพนวดแผนไทย เป็นหมอใหญ่และครูสอนนวดให้กับคนตาบอดที่มาฝึกวิชาชีพที่ศูนย์ฯ โดยในขณะนั้นได้จัดทำหลักสูตรการนวดแผนไทยในแบบฉบับของคอลฟิลด์ขึ้นมา โดยเรียบเรียงจากหลักสูตรที่ได้ร่ำเรียนมาจากสมาคมแพทย์แผนโบราณวัดปริณายก ซึ่งมีอาจารย์เจือ ขจรมาลี เป็นนายกสมาคมฯ และเป็นครูผู้สอน นำมาประยุกต์ให้เข้ากับเทคนิคและวิธีการนวดตามประสบการณ์ที่ตนเองมีอยู่ โดยผู้เรียนสำเร็จคนแรกหรือลูกศิษย์คนแรก ได้แก่ นายช่วง โพธิ์ธัญ ซึ่งต่อมากลายเป็นครูผู้ช่วยและหมอนวดที่มีความชำนาญสูง ของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด รองลงจากหมอเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ และยังคงให้บริการอยู่ที่ศูนย์ฯ จวบจนถึงทุกวันนี้

ในระยะแรก สถานที่ของมูลนิธิฯ และศูนย์การศึกษาและการฝึกอาชีพนอกระบบสำหรับคนตาบอด เป็นเพียงตึกแถวหนึ่งหลัง ซึ่งได้มาจากทุนบริจาคของผู้มีจิตศรัทธา มีเตียงสำหรับการฝึกนวดและการให้บริการเพียง 1 เตียง ซึ่งทางมูลนิธิฯ ก็ได้พยายามหาหนทางขยับขยายเพื่อให้สามารถรองรับคนตาบอดที่จะมาเรียนได้มากขึ้น และมีเตียงที่จะให้บริการเพื่อสร้างรายได้ให้กับคนตาบอดมากขึ้น จึงได้มีการรวบรวมเงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธาอีกครั้งเพื่อนำมาซื้อตึกแถวเพิ่ม

จนกระทั่งในปัจจุบันที่ตั้งและสถานบริการของมูลนิธิฯ มีขนาดใหญ่ขึ้นกว่าเดิม ขณะนี้มูลนิธิฯ มีอาคารอยู่ทั้งหมด 5 หลัง ซึ่งใช้เป็นศูนย์ฝึกสองหลัง พร้อมกับเป็นสำนักงาน ห้องสมุด และหอพักหญิง หลังที่สามเป็นโรงอาหารและครัว ส่วนสองหลังสุดท้ายเป็นหอพักชาย สถานบริการทำนายโหราศาสตร์ และสถานบริการนวดแผนไทย (ตึกนวด) ซึ่งเป็นห้องพัสดุ มีจำนวนเตียงในการบริการเพิ่มขึ้นจาก 1 เตียง เป็น 28 เตียง

นอกจากนี้ มูลนิธิฯ ยังได้จัดให้มีพิธีมอบวุฒิบัตรแก่นักเรียนตาบอดที่จบหลักสูตรการฝึกวิชาชีพนวดแผนไทยจากมูลนิธิคอลลีตส์เพื่อคนตาบอดขึ้นในวันที่ 12 ธันวาคม ของทุกปี โดยหมอนวดที่จะจบหลักสูตรการฝึกวิชาชีพนวดแผนไทยนั้น จะต้องผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่ต่ำกว่า 600 ชั่วโมง ปัจจุบันมีคนตาบอดผู้ใหญ่เข้ารับการฝึกรวมทั้งสิ้น 906 คน และมีผู้ที่จบหลักสูตรตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 จนถึงปัจจุบันมีจำนวนทั้งสิ้น 448 คน นอกจากนี้ผู้จบหลักสูตรที่มาจากต่างจังหวัดที่ต้องการกลับไปประกอบอาชีพที่จังหวัดของตนเอง ทางมูลนิธิฯ ก็ได้ให้การสนับสนุนในการเปิดเป็นสาขาย่อยโดยใช้ชื่อว่า “ชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์” โดยเปิดอย่างเป็นทางการไปแล้วจำนวนรวมทั้งสิ้น 9 สาขา และไม่เป็นทางการอีกใน จ. ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคอีสาน และภาคใต้ และในปี พ.ศ. 2531 มูลนิธิคอลลีตส์ฯ ได้รับคนตาบอดจากประเทศมาเลเซีย สิงคโปร์ ลาว และอินเดีย มาฝึกวิชานวดแผนไทย โดยให้ทุนการศึกษา อาหาร และที่พักฟรี ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 16 คน และได้กลับไปประกอบอาชีพในประเทศของตน

2. การดำเนินงานด้านการนวดแผนไทยของมูลนิธิคอลลีตส์เพื่อคนตาบอด

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพนอกระบบ ณ มูลนิธิคอลลีตส์เพื่อคนตาบอด ไว้ดังนี้

การดำเนินงาน : ศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพนอกระบบแก่คนตาบอด โดยมีหลักสูตรการฝึกอาชีพนวดแผนไทยให้กับคนตาบอดและเปิดเป็นสถานบริการเพื่อเป็นสถานที่ทำงานชั่วคราวให้กับคนตาบอด

สถานที่ตั้ง : มูลนิธิคอลลีตส์เพื่อคนตาบอด
เลขที่ 1424/268 ถนนประชาสงเคราะห์ 16 เขตดินแดง กรุงเทพฯ
10400

เวลาเปิด-ปิดทำการ : 08.30 - 17.30 น.

นโยบายในการให้บริการ มีดังต่อไปนี้

1. เน้นการนวดที่มีคุณภาพ โดยหมอนวดที่ผ่านการฝึกอบรมเป็นระยะเวลานานซึ่งมีความชำนาญ
2. เน้นการนวดเพื่อการบำบัดรักษาอาการเป็นหลัก
3. การส่งเสริมอาชีพเพื่อไม่ให้คนพิการเป็นภาระของสังคม โดยมีได้มุ่งหวังกำไรจากการให้บริการในลักษณะธุรกิจ
4. ให้บริการอย่างเปิดเผย โดยไม่ให้บริการในลักษณะห้องส่วนตัว เนื่องจากป้องกันปัญหาด้านศีลธรรม และเน้นเรื่องความสะอาด

ประเภทบริการ ประกอบด้วย

1. การนวดตัว

อัตราค่าบริการ 150 บาทต่อคอร์ส (ประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที)

สำหรับอัตราค่าบริการนวดตัว ในช่วงเริ่มต้น ราคา 60 บาท

- ในปี พ.ศ. 2532 เพิ่มขึ้น 80 บาท
- ในปี พ.ศ. 2535 เพิ่มขึ้น 100 บาท
- ในปี พ.ศ. 2539 เพิ่มขึ้น 120 บาท
- ในปี พ.ศ. 2547 เพิ่มขึ้น 150 บาท

2. การนวดประคบสมุนไพร

แบบใช้ลูกประคบใหม่ อัตราค่าบริการ 370 บาท

แบบใช้ลูกประคบเก่า อัตราค่าบริการ 250 บาท

(ลูกประคบ 1 อันใช้ได้ 2 ครั้ง)

จำนวนหมอนวด : ปัจจุบันมีหมอนวดประจำการจำนวน 24 คน (ไม่รวมหมอนใหญ่) แบ่งเป็นหมอนวดชาย 16 คน หมอนวดหญิง 8 คน ซึ่งหมอนวดที่จะจบหลักสูตรการศึกษาจะต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดแผนไทยโดยใช้ระยะเวลาประมาณ 6 เดือน จำนวนไม่ต่ำกว่า 600 ชั่วโมง และผ่านการสอบภาคปฏิบัติมาแล้ว จึงจะมีสิทธิ์ได้รับวุฒิปัตรจากมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด และมีโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่ศูนย์ฯ ต่อไป

รายนามบุคลากรด้านการนวดแผนไทย

หมอเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ (หมอใหญ่)

คณะหมอนวดชาย

1. หมอช่วง โพธิ์ธัญ (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
2. หมอทวี คงเรือง (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
3. หมอศิวลาฤกษ์ เปียน่วม (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
4. หมอจรรย์ จ้อยรุ่ง (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
5. หมอยอดเพชร เพชรนนทรี (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
6. หมอศิริภพ แซ่ลิ้ม (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
7. หมอสมปอง หนูพุ่ม (หมอพี่เลี้ยง)
8. หมอธนวัติ ฉัตรชน โขติ (หมอพี่เลี้ยง)
9. หมอพรเพชร เพชรนนทรี (หมอพี่เลี้ยง)
10. หมอสนั่น แสงนุ้มพงษ์ (หมอพี่เลี้ยง)
11. หมอสิทธิพร แสนใจ (หมอพี่เลี้ยง)
12. หมอเอกชัย กราบสกุล
13. หมอสัมพันธ์ จันทรสัทธผล
14. หมอวิโรจน์ วัฒนกิจรุ่งโรจน์
15. หมอนพดล แป้งหอม
16. หมอสุทัศน์ ปิงศิริพัฒนา

คณะหมอนวดหญิง

1. หมอบัวลาศ คงเรือง (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
2. หมออรุณา ธารเขตต์ (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
3. หมอบัวระพิน พนมไพร (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
4. หมอกรกนก กันทะวงศ์ (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
5. หมอวนิดา ธารเขตต์ (ผู้ช่วยหมอใหญ่)
6. หมอแป้ง แซ่กิ่ง (หมอพี่เลี้ยง)
7. หมอสว่าง ยุธยาตร (หมอพี่เลี้ยง)
8. หมอสุพิน แสงนุ้มพงษ์ (หมอพี่เลี้ยง)

ส่วนที่สอง : ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ซึ่งเป็นการศึกษาทั้งในส่วนของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ในส่วนของผู้รับสารนั้นผู้วิจัยมุ่งศึกษาถึงการเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ จำนวน 20 คน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้านลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และที่อยู่ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เพศ

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด มีสัดส่วนใกล้เคียงกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง กล่าวคือ ผู้ใช้บริการเพศชายมีจำนวนทั้งสิ้น 9 คน และผู้ให้บริการเพศหญิงมีจำนวนทั้งสิ้น 11 คน

2. อายุ

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 30-39 ปี รองลงมาเป็นช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี และอายุระหว่าง 40-49 ปี ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน เป็นที่สังเกตได้ว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีไม่มีมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ เลย

3. ระดับการศึกษา

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 12 คน รองลงมา ได้แก่ ผู้ใช้บริการที่จบการศึกษา ระดับปริญญาโท จำนวน 2 คน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า จำนวน 2 คน และ

มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 2 คน ตามลำดับ ตามด้วยผู้ใช้บริการที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 1 คน

4. อาชีพ

ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุด จำนวน 13 คน รองลงมา ได้แก่ ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 6 คน และพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 1 คน ตามลำดับ

5. รายได้

ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอดมีฐานะทางการเงินที่หลากหลาย โดยส่วนใหญ่มีรายได้ในช่วงประมาณ 15,001 - 20,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด จำนวน 6 คน รองลงมามีรายได้เฉลี่ย 5,001 - 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้เฉลี่ย 25,001- 30,000 บาทต่อเดือน ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ 5 คน ลำดับต่อมามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 2 ราย นอกนั้นเป็นผู้ใช้บริการที่มีรายได้เกินกว่า 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

6. ที่อยู่

ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอดส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครฯ จำนวน 19 คน รองลงมา ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1 คน โดยผู้พักอาศัยในกรุงเทพมหานครจะอยู่ในเขตดินแดงมากที่สุด จำนวน 5 คน เนื่องจากอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานบริการ รองลงมา ได้แก่ เขตห้วยขวาง เขตพญาไท เขตทวีวัฒนา เขตบางเขน เขตคลองสามวา เขตจตุจักร เขตบางขุนเทียน และเขตดอนเมือง ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าผู้ใช้บริการที่มีที่พักอาศัยอยู่ใกล้หรืออยู่ในละแวกใกล้เคียงกับสถานบริการจะมาใช้บริการมากกว่าผู้ที่พักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ไกลๆ

ส่วนที่สาม : ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ด้านการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

ผู้วิจัยได้ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ 1. ศึกษาจากเอกสารขององค์กร และ 2. จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยมีรายละเอียดของผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผู้วิจัยได้ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด จากเอกสารขององค์กร โดยเอกสารที่นำมาใช้ในการศึกษา ได้แก่ โบรชัวร์ ใบปลิว รายงานประจำปี จดหมาย ส.ค.ส. ระเบียบการ และอินเทอร์เน็ต ผลการวิจัยที่ได้พบว่า เนื้อหาที่ปรากฏในเอกสารส่วนใหญ่มีความครอบคลุมทั้งการประชาสัมพันธ์องค์กรในภาพรวมไปสู่สาธารณชนและการประชาสัมพันธ์ด้านการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดโดยเฉพาะ โดยมีเอกสารหลักๆ ดังนี้

● โบรชัวร์

ผลการวิจัยพบว่า เนื้อหาที่ปรากฏในโบรชัวร์แสดงให้เห็นถึงการประกาศเจตนารมณ์ในการดำเนินงานของมูลนิธิ อาทิ ความเป็นมาในการก่อตั้ง วัตถุประสงค์ขององค์กร โครงการในการดำเนินงานของมูลนิธิ ฯลฯ โดยการเผยแพร่จะนำพระฉายาลักษณ์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีมาลงไว้เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ ในฐานะที่พระองค์ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณรับมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ไว้ในพระราชูปถัมภ์ นอกจากนี้ยังสื่อสารให้ประชาชนรับทราบโดยทั่วกันว่า “มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศล ลำดับที่ 301 ของประกาศกระทรวงการคลัง” และมีการนำภาพพร้อมประวัติของคนตาบอดที่ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพนวดแผนไทยมาลงไว้เพื่อสื่อให้เห็นถึงงานของมูลนิธิฯ ที่ได้พัฒนาไว้ พร้อมทั้งมีข้อความเชิญชวนที่ว่า “ให้การศึกษาและอาชีพแก่คนตาบอดเป็นยอดกุศล” และ “มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดฯ ใครขอเรียนเชิญท่านร่วมสร้างสรรค์และผลักดันให้กิจกรรมและโครงการของมูลนิธิฯ ได้ประสพผล ซึ่งเท่ากับท่านสร้างกุศลโดยให้ความสว่างแก่ชีวิตของคนตาบอดอีกเป็นจำนวนมาก เป็นการร่วมสร้างความเท่าเทียมกันทางสังคมมนุษยชาติอีกด้วย”

• ใบปลิว

ผลการวิจัยพบว่า เอกสารดังกล่าวที่ใช้เผยแพร่มีต้นทุนต่ำ ไม่เน้นความสวยงาม เน้นการให้ข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนทั่วไป เนื้อหาที่ปรากฏเป็นลักษณะการเชิญชวนให้มาใช้บริการอย่างเด่นชัด และมีการแนะนำเส้นทางรถเมล์ พร้อมทั้งมีเบอร์โทรศัพท์ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ด้วย ตัวอย่างข้อความได้แก่

“ขอเชิญท่านที่มีอาการปวดเมื่อย เคล็ด ขัด ยอก อัมพฤกษ์ อัมพาต ไปรับบริการนวดได้ในราคาขอมเยา จากหมอนวดตาบอด เปิดบริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา 8.30-17.30 น. (ปิดเฉพาะวันนักขัตฤกษ์)”

• รายงานประจำปี

ผลการวิจัยพบว่า การใช้รายงานประจำปีเป็นการสื่อสารในลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลเฉพาะด้าน แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการฝึกอาชีพให้คนตาบอดว่าในแต่ละปีนั้นมีผู้จบหลักสูตร หรือมีการผลิตบุคลากรด้านการนวดแผนไทยได้เป็นจำนวนเท่าใด

• จดหมาย

ผลการวิจัยพบว่า จดหมายส่งออกด้านการประชาสัมพันธ์ จะเป็นการสื่อสารในลักษณะเชิงการขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ไปยังสื่อมวลชน เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอข่าวการกุศล บทความถวายพระพรเนื่องในโอกาสพิเศษต่างๆ เพื่อแสดงถึงการมีส่วนร่วมต่อสังคม แต่สังเกตได้ว่าทางมูลนิธิฯ จะใช้สื่อวิทยุเป็นหลัก ตัวอย่างข้อความได้แก่

“ขอความกรุณาอ่านบทสวดถวายพระพร สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในวโรกาสคล้ายวันพระราชสมภพ 2 เมษายน พ.ศ. 2549 ในนามมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี”

การลงนามในเอกสารประเภทจดหมายจะมีการระบุชื่อ ตำแหน่งของผู้มีอำนาจลงนาม และมีการระบุคำว่า “(อาสาสมัคร)” ด้วยทุกครั้ง เพื่อเป็นการสื่อสารในลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงจุดยืนของการทำงานด้วยความสมัครใจ มิได้มีผลประโยชน์อันใดแอบแฝง

ในเอกสารประเภทจดหมายที่ใช้ส่งออกไปยังหน่วยงานต่างๆ จะมีการประทับตราทุกครั้งว่า “เป็นองค์การหรือสถานสาธารณกุศล ลำดับที่ 301 ของประกาศกระทรวงการคลังฯ” ส่วนหนึ่งเพื่อสื่อให้องค์กรอื่นได้ตระหนักถึงนโยบายในการดำเนินงานของมูลนิธิฯ ได้อย่างชัดเจน

- **ส.ค.ส.**

การใช้ส.ค.ส. เป็นการเผยแพร่ข่าวสารประเภทหนึ่งที่มีการนำเสนอที่หลากหลาย ไม่ซ้ำกันในแต่ละปี แต่แนวคิดหลักในการจัดทำทุกๆ ปีจะมีรูปแบบที่เหมือนเดิม ได้แก่ การนำเสนอภาพของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ไว้บนปก การนำเสนอภาพของมิสเอนวีฟ คอลฟิลด์และคำอวยพรไว้ด้านใน และรูปภาพกิจกรรมต่างๆ ของมูลนิธิฯ ไว้ด้านหลัง ซึ่งก็มีภาพกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนวดแผนไทยของคนตาบอดรวมอยู่ด้วย

- **ระเบียบการ**

ผลการวิจัยพบว่า เอกสารประเภทระเบียบการต่างๆ ของมูลนิธิฯ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ระเบียบการเรียนการสอนของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด และระเบียบการจัดตั้งชมรมอนุรักษ์นวดแผนโบราณและโหราศาสตร์ โดยระเบียบมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ว่าด้วยการขอเปิดสาขาชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์นั้น มีเนื้อหาที่ปรากฏดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของชมรมฯ
2. การขอเปิดชมรมฯ
3. คุณสมบัติของผู้เสนอขอเปิดสถานบริการ
4. การให้การสนับสนุนของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด
5. การเลิกสาขาชมรมฯ

โดยภาพรวมแล้วระเบียบการดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนของมูลนิธิฯ ในการจัดตั้งสาขาชมรมฯ ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานด้านการสื่อสารของมูลนิธิฯ เป็นอย่างมาก กล่าวคือ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้จบหลักสูตรมีสถานประกอบอาชีพของตนเอง เป็นผู้ประสานงานในการส่งคนตาบอดให้มาฝึกอาชีพที่มูลนิธิฯ พร้อมทั้งเผยแพร่กิจกรรมของมูลนิธิฯ และทำประโยชน์ให้สังคมและเพื่อเป็นแบบอย่างแก่คนตาบอดอื่นๆ ด้วย

- **อินเทอร์เน็ต**

ผลการวิจัยพบว่า อินเทอร์เน็ต เป็นเอกสารออนไลน์ที่เป็นแหล่งรวมเรื่องราวต่างๆ ของมูลนิธิฯ ไม่ว่าจะเป็น ความเป็นมาของมูลนิธิฯ โครงสร้างของมูลนิธิฯ คณะกรรมการต่างๆ กิจกรรม บุคลากรของมูลนิธิฯ การรับสมัคร การเรียนการสอน และชมรมนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์ ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมพร้อมทั้งมีภาพประกอบ อินเทอร์เน็ตจึงทำหน้าที่เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อให้ประชาชนผู้สนใจเข้ามาสืบค้นได้เป็นอย่างดี

โดยภาพรวมของการศึกษาเอกสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ดังที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดข้างต้น พบว่า เนื้อหาของเอกสารด้านต่างๆ ที่ปรากฏสามารถสรุปได้ดังนี้

1. **นโยบายขององค์กร** นโยบายในการดำเนินงานของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ คือ
 - 1.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ฝึกอบรมการดำรงชีวิตประจำวัน ฝึกช่วยตนเองทั้งในและนอกสถานที่ การเดินทางด้วยไม้เท้าขาว งานบ้าน งานครัว งานฝีมือ และการเข้าสังคม
 - 1.2 ด้านการศึกษา ฝึกอ่านเขียนอักษรเบรล ไทย-อังกฤษ วิชาพิมพ์ดีด คอมพิวเตอร์ จัดให้มีการเรียนวิชาสามัญ และสอบเทียบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 6 และสนับสนุนให้ศึกษาในระดับอุดมศึกษาต่อไป
 - 1.3 ศูนย์ฝึกอาชีพ ฝึกอบรมอาชีพนวดแผนไทย และวิชาโหราศาสตร์
2. **วัตถุประสงค์ขององค์กร** วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ คือ
 - 2.1 ส่งเสริมและให้บริการฝึกอาชีพ และการศึกษานอกระบบแก่คนตาบอดจากทั่วประเทศเป็นการกุศล
 - 2.2 เพื่อแบ่งเบาภาระขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับคนตาบอด
 - 2.3 เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่มิสเฮนรีฟ คอลฟิลด์ ผู้ให้กำเนิดการศึกษาแก่คนตาบอดในประเทศไทย
3. **ลักษณะการดำเนินงาน**
เป็นองค์กรสาธารณกุศล ดำเนินงานโดยการฝึกอาชีพและให้การศึกษานอกระบบแบบการกุศลไม่แสวงหากำไร และให้ความร่วมมือกับองค์กรการกุศลทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นสาธารณประโยชน์ต่างๆ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการเมือง
4. **กลุ่มเป้าหมาย (คนตาบอด)**
 - 4.1 เด็กอายุ 3 ถึง 19 ปี ทั้งหญิงและชายตาบอดจากทั่วประเทศ ซึ่งมูลนิธิฯ จะฝึกให้ช่วยตัวเองในชีวิตประจำวัน และให้ความรู้พื้นฐานเพื่อให้เข้าเรียนต่อได้ในโรงเรียนสอนคนตาบอด หรือเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติได้
 - 4.2 ผู้ใหญ่ อายุ 20 ปี ขึ้นไป ทั้งหญิงชายจากทั่วประเทศ รับได้รุ่นละประมาณ 50 คน ฝึกอบรมการดำรงชีวิตวิชานวดแผนไทยและโหราศาสตร์ ผู้ที่จบการฝึกอบรมไปแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ
5. **กลุ่มเป้าหมาย (ประชาชนทั่วไป)**
ประชาชนทั่วไปที่สนใจเข้าใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดและทำนายดวงชะตา ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ

ส่วนที่ 2 ผู้วิจัยได้ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับบุคลากรที่เป็นตัวแทนของมูลนิธิฯ ทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติการ จำนวน 4 คน ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. อาจารย์ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์ | ผู้ก่อตั้งและเลขาธิการมูลนิธิฯ |
| 2. หมอเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ (หมอใหญ่) | ผู้ก่อตั้งและครูอาสาสมัครสอนนวด |
| 3. คุณศิริประภา อยู่สุข | กรรมการและประชาสัมพันธ์ |
| 4. คุณช่อเอื้อง โมปลอด | เจ้าหน้าที่ธุรการและประสานงาน
ระหว่างองค์กร |

ผลการวิจัยที่ได้พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด นำมาใช้นั้น ไม่ได้เป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่เน้นหนักหรือเฉพาะเจาะจงลงไปในเรื่องการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดแต่เพียงอย่างเดียว แต่มุ่งเน้นไปในภาพรวมด้านการดำเนินงานของมูลนิธิฯ ทั้งนี้เพราะมูลนิธิฯ เป็นเสาหลักในการดำเนินงานด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การฝึกอาชีพนวดแผนไทยและโหราศาสตร์ และการเปิดเป็นสถานบริการนวดแผนไทยและโหราศาสตร์ ดังนั้นการสื่อสารของมูลนิธิฯ ในภาพรวมจึงเป็นการสื่อสารระหว่างองค์กรกับสาธารณชนเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของมูลนิธิฯ ในการส่งเสริมและให้บริการฝึกวิชาชีพ และการศึกษา นอกระบบแก่คนตาบอดจากทั่วประเทศแบบการกุศล โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น โดยสาธารณชนเป้าหมายที่มูลนิธิฯ ทำการสื่อสารด้วย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ 1. กลุ่มผู้ผลิต ประกอบด้วย ผู้สนับสนุนทางการเงิน และบุคลากรของมูลนิธิฯ (อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ และหมอนวดตาบอด) 2. กลุ่มผู้สนับสนุน ประกอบด้วย สื่อมวลชน ผู้กำหนดนโยบาย และเครือข่าย/พันธมิตร 3. กลุ่มประชาชน ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการ ผู้มีจิตศรัทธาบริจาค และคนตาบอด

และด้วยเหตุผลที่ว่ามูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เป็นองค์กรสาธารณกุศลที่มีได้ แสวงหากำไร มิได้หารายได้จากการทำงานของคนตาบอด แต่เป็นการหางานให้คนตาบอดได้มี รายได้ ดังนั้นวิธีการเผยแพร่ข่าวสารจึงเป็นการประชาสัมพันธ์ในลักษณะที่เป็นการกุศล มิได้ทำในเชิงการค้าหรือพาณิชย์ที่มุ่งให้เกิดรายได้จากการมาใช้บริการนวดแผนไทยหรือโหราศาสตร์ กลยุทธ์ การสื่อสารที่ถูกนำมาใช้จึงเป็นการสื่อสารเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักดังต่อไปนี้ 1. การสร้างความ เข้าใจอันดีแก่คนในสังคม ให้สังคมรู้อย่างมีมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ซึ่งทำงานเพื่อคนตาบอดอยู่ในประเทศ ไทย 2. ให้คนตาบอดรู้จักและมาฝึกอาชีพกับมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ มากขึ้น 3. ให้ประชาชนทั่วไปที่มีจิต ศรัทธาร่วมกันบริจาคตามกำลังทรัพย์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร

กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักๆ คือ กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication Strategies) และกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ (Reactive Communication Strategies) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก

กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication Strategies) หมายถึง การวางแผน การดำเนินการต่างๆ ของมูลนิธิฯ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยคำนึงถึงสถานะแวดล้อม กลุ่มเป้าหมาย และวัตถุประสงค์การสื่อสารขององค์กรเป็นที่ตั้ง โดยผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุกที่นำมาใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารไปสู่สาธารณชนนั้น ประกอบด้วย 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ 2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย 3. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. กลยุทธ์การใช้สื่อ

จากการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การใช้สื่อเป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์เชิงรุกที่มีประสิทธิภาพสูง โดยสื่อหลักๆ ที่ถูกนำมาใช้ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน และสื่ออินเทอร์เน็ต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การใช้สื่อบุคคล

สื่อบุคคล เป็นสื่อหลักที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดใช้ ถือว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงในการช่วยประชาสัมพันธ์ และโน้มน้าวใจบุคคลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือยอมรับในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ มีการใช้สื่อบุคคล 4 กลุ่มด้วยกัน คือ

1.1.1 บุคคลสำคัญและบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดได้เปิดดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 และผลงานที่ผ่านมาก็เป็นที่ยอมรับของสังคม จนได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงรับมูลนิธิฯ ไว้ในพระราชูปถัมภ์ในปี พ.ศ. 2535 ซึ่งการใช้พระนามของท่าน เป็นเครื่องพิสูจน์ได้ว่าการทำงานของมูลนิธิฯ นั้นเป็นไปด้วยความโปร่งใส เงินบริจาคของผู้มีจิตศรัทธาทั้งหลายถูกนำมาใช้ประโยชน์ในทางที่ถูกต้องและเหมาะสมที่สุด

นอกจากนี้ มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ยังประกอบไปด้วยคณะกรรมการและ คณะอนุกรรมการหลายฝ่าย ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายสาขาอาชีพ และเป็นทีมนับหน้าถือตาของคนในสังคม ได้มาร่วมกันทำงานให้กับมูลนิธิฯ ในด้านต่างๆ โดยแต่ละท่านพร้อมที่จะเปิดเผยตนเองสู่สาธารณชนว่าทำงานให้กับองค์กรใด และยังทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์การทำงานของมูลนิธิฯ ให้กลุ่มอ้างอิงที่ตนสังกัดอยู่และคนในสังคมได้รู้จักมูลนิธิฯ มากขึ้น เพื่อระดมเงินบริจาคจากกลุ่มต่างๆ ซึ่งจะนำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของมูลนิธิฯ ต่อไป

“เมื่อสมเด็จพระเทพฯ รับเราไว้ในพระราชูปถัมภ์เมื่อปี 35 เราก็จัดงานเพื่อหาเงินบริจาค ที่นี้ประชาชนก็เชื่อถือเราแล้วสิ เงินทุกบาททุกสตางค์ก็คงจะไม่มีใครเอาไปทำและทะเล”

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“เรามีคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ ที่ทำงานให้กับมูลนิธิฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตอนนี้เรามีคุณชนิษฐา เทวรินทร์ภักดี เป็นประธานที่ไฟแรง กว้างขวางในวงสังคม ท่านไปไหนท่านก็พูดถึงคอลฟิลด์เพราะท่านถือว่าท่านเป็นประธานของคอลฟิลด์แล้ว ท่านก็ช่วยประชาสัมพันธ์และหาเงินบริจาคด้วย”

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

1.1.2 หมอนวดตาบอด

หมอนวดตาบอด เป็นสื่อบุคคลหรือช่องทางหลักของมูลนิธิฯ ในการทำหน้าที่ส่งสารซึ่งก็คือการนัดไปยังผู้รับสาร ซึ่งผู้รับสารในที่นี้ หมายถึง ผู้มาใช้บริการ โดยมูลนิธิฯ จะจัดสรรหมอนวดตาบอดไปร่วมกิจกรรมต่างๆ นอกสถานที่ ตามที่มูลนิธิฯ ได้รับเชิญมา โดยอาศัยความร่วมมือและความสมัครใจจากหมอนวดตาบอด โดยทางมูลนิธิฯ จะชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมกับสังคม และโอกาสที่หมอนวดตาบอดจะได้แสดงฝีมือในการนวดตามโอกาสสำคัญต่างๆ อาทิ การไปร่วมกิจกรรมวันสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ซึ่งมูลนิธิฯ ได้ส่งหมอนวดตาบอดไปนวดแผนไทยให้กับประชาชนทั่วไปที่สนใจฟรี โดยมีหมอใหญ่และผู้ช่วยหมอใหญ่นำทีมพาหมอนวดตาบอดออกไป หรือการส่งหมอนวดตาบอดไปนวดตามสถานที่ต่างๆ ที่มีการจัดกิจกรรม เช่น ถนนคนเดินของเขตต่างๆ ที่กรุงเทพมหานครจัดขึ้น เปรียบเสมือนเป็นการพัฒนาและรักษาสัมพันธ์ภาพกับสาธารณชนกลุ่มต่างๆ เพื่อให้รับรู้ว่ายังมีมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เป็นอีกหนึ่งมูลนิธิฯ ที่เป็นองค์กรสาธารณกุศลที่เข้าร่วมกิจกรรม

นอกจากนี้ทางมูลนิธิฯ ยังสนับสนุนให้คนตาบอดที่มีฝีมือและมีลูกค้าประจำสามารถออกไปรับนวดคนนอกสถานที่ได้ตามความต้องการ โดยไม่กีดกันและไม่มีการหักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นอีกด้วย พร้อมทั้งสนับสนุนให้ใช้โทรศัพท์มือถือเป็นอุปกรณ์ในการสื่อสาร เพื่อลดขั้นตอนในการรับงาน ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อหมอนวดตาบอดได้โดยตรง

“ ถ้าแขกบางคนอยากให้หมอบนวดที่บ้าน โทรเข้ามาเราก็ให้หมอบนวดเป็นการส่วนตัว เราไม่หักเงิน มีมูลนิธิคอลฟิลด์เท่านั้นที่ไม่หัก ที่อื่นออกไปเค้าหัก แต่เราไม่ทำ เราเป็นสถาบัน”

ออรอร่า ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“มีบ่อย...ให้ไปนวดข้างนอก เค้าจะบอกที่อยู่เรามา ซอยนั้น ซอยนี้ เราก็ให้หมอร์ไซค์รับจ้างพาไป ถ้าไปไกลก็ไม่กลับเข้ามาแล้ว เค้าก็ไม่ว่า”

สิทธิพร แสงใจ (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

“รับนวดที่บ้านด้วย ถ้าลูกค้าสะดวกไปที่บ้านมากกว่า แต่ส่วนใหญ่จะมาที่มูลนิธิฯ”

เป็ง แซ่กิ่ง (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

1.1.3 ผู้ใช้บริการ

ผู้ให้บริการ นับได้ว่าเป็นสื่อบุคคลเพื่อการประชาสัมพันธ์ที่ดีที่สุดของมูลนิธิฯ เพราะผู้มาใช้บริการเป็นผู้ที่ได้มาสัมผัสกับฝีมือการนวดของหมอนวดตาบอดโดยตรง เมื่อเวลาที่หมอนวดไปร่วมกิจกรรมนอกสถานที่ ถ้าผู้ให้บริการมีความรู้สึที่ดีหรือพึงพอใจต่อการให้บริการนวดของหมอนวดตาบอด ซึ่งถือว่าเป็นจุดขายหรือเป็นสินค้าที่สำคัญมูลนิธิฯ แล้ว ก็จะส่งผลให้เกิดความต้องการที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำได้ง่ายขึ้น รวมทั้งเกิดการแนะนำ บอกต่อโดยตรงจากปากของผู้ใช้บริการเอง และมีอิทธิพลต่อการชักจูงใจผู้อื่นให้เกิดความสนใจโดยไม่ได้เป็นการบังคับ เนื่องจากผู้พูดเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงและเชื่อถือได้ เกิดเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ คือ ปากต่อปาก แนะนำต่อๆ กันเป็นทอดๆ แต่การที่จะได้มาซึ่งสื่อบุคคลประเภทนี้และการสื่อสารในลักษณะดังกล่าวนี้ หมอนวดตาบอดต้องใช้ความพยายามและความกระตือรือร้นอย่างสูงในการพัฒนาทักษะ รักษาฝีมือ และคุณภาพการนวดของตนเองไว้

“.....การประชาสัมพันธ์อีกอันหนึ่งที่แข็งแรงมาก
บอกกันปากต่อปาก...เป็นการประชาสัมพันธ์ที่มั่นคงมาก”

ก็คือพวกลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

1.1.4 อาสาสมัคร

อาสาสมัคร เป็นบุคคลที่มาจากช่วยเหลืองานของมูลนิธิฯ ด้วยความสมัครใจและ
เต็มใจ โดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ไม่ว่าจะมาเป็นพี่เลี้ยงให้นักเรียนตาบอดฝึกนวด หรือช่วยงานต่างๆ
ของมูลนิธิฯ เมื่อเวลาที่มีการจัดกิจกรรม อาสาสมัครเหล่านี้ ได้แก่ คณะกรรมการและ
คณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาอาชีพต่างๆ ลูกหลานของหมอนวดตาบอด
ครอบครัวของหมอนวดตาบอด เพื่อนๆ ของเจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ และนักเรียน โรงเรียนต่างๆ เป็นต้น
อาสาสมัครเหล่านี้ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการที่มูลนิธิฯ ทำจดหมายขอความร่วมมือ ส่วนหนึ่งเกิดจาก
ความเต็มใจและรู้ข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิด โดยผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครเป็นสื่อบุคคลอีก
ประเภทหนึ่งที่มูลนิธิฯ ใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารของมูลนิธิฯ ในทางอ้อม อย่างน้อยอาสาสมัคร
เหล่านี้ก็มีทัศนคติในเชิงบวกทั้งกับมูลนิธิฯ และคนตาบอด อาสาสมัครเหล่านี้พร้อมที่จะเป็น
ตัวกลางช่วยประชาสัมพันธ์งานของมูลนิธิฯ ให้ขยายวงกว้างออกไปตามกลุ่มอ้างอิงที่ตนเองสังกัดอยู่

“ มีอาสาสมัครหลายคนที่มาช่วยงานของมูลนิธิฯ อย่างผมกับคุณออรอร่า ก็เป็น
อาสาสมัคร ผมเป็นครูอาสาสมัครสอนนวด ไม่ได้มีผลประโยชน์อะไร ต้องการช่วยเหลือคนตาบอด
จริงๆ ปกติผมจะเข้าไปที่มูลนิธิฯ ทุกวันพุธ เพื่อให้ให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติ นอกเหนือจากการฝึกกับ
หมอรุ่นพี่ และผมก็เปิดให้บริการนวดที่บ้านด้วย เวลาที่มีลูกค้ามาใช้บริการ ก็จะแนะนำต่อว่ามีหมอ
เก่งอีกหลายคนที่มูลนิธิฯ”

เครื่อง ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“ คณะกรรมการและพวกเราก็ทำงานด้วยใจจริงๆ ทุกคนเป็นอาสาสมัครหมด หรือ
แม้แต่เพื่อนของเจ้าหน้าที่ ลูก หรือครอบครัวของคนตาบอดเวลาว่างงานก็จะมาช่วยโน่น ช่วยนี่เอง”

ศิริประภา อยู่สุข

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

1.2 การใช้สื่อเฉพาะกิจ

จากการวิจัยพบว่า สื่อเฉพาะกิจบางประเภท เป็นสื่อที่เจ้าหน้าที่หรือคณะทำงานฝ่ายต่างๆ ที่เป็นคนสายตาศักดิ์ของมูลนิธิฯ ช่วยดำเนินการผลิตหรือจัดทำขึ้นเพื่อใช้ประชาสัมพันธ์หรือสนับสนุนกิจกรรมของมูลนิธิฯ โดยเฉพาะ บางส่วนต้องจ้างบุคลากรภายนอกในการผลิต จากผลการวิจัยพบว่า สื่อเฉพาะกิจของมูลนิธิฯ สามารถเผยแพร่ข่าวสารไปยังประชาชนทั่วไปในสังคมที่เป็นคนสายตาศักดิ์ได้เพียงอย่างเดียว เพราะไม่มีสื่อเฉพาะกิจชนิดใดที่สามารถเผยแพร่ข่าวสารไปยังคนตาบอดได้โดยตรง ต้องผ่านคนสายตาศักดิ์ไปยังคนตาบอดอีกทอดหนึ่ง ด้วยเหตุนี้ สื่อเฉพาะกิจของมูลนิธิฯ จึงมีข้อจำกัดในการสื่อสารได้แก่เพียงคนสายตาศักดิ์ในสังคมเท่านั้น สื่อเฉพาะกิจดังกล่าว ได้แก่ แผ่นพับหรือโบรชัวร์ ใบปลิว ส.ค.ส. รายงานประจำปี กล้องรับบริจาค เสื้อมูลนิธิ คอลฟิลด์ฯ

1.2.1 แผ่นพับหรือโบรชัวร์

แผ่นพับหรือโบรชัวร์ เป็นสื่อที่มูลนิธิฯ ใช้เป็นประจำมาโดยตลอด เนื่องจากสามารถผลิตได้ง่าย กระจายไปยังบุคคลกลุ่มต่างๆ ได้ง่าย เนื้อหาในแผ่นพับหรือโบรชัวร์จะมีรายละเอียดเกี่ยวกับความเป็นมาของมูลนิธิฯ การดำเนินงานของมูลนิธิฯ และรายละเอียดสำหรับการรับคนตาบอดเข้าศึกษาและฝึกอาชีพ และมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้มีจิตศรัทธาได้ร่วมกันบริจาค ให้ผู้สนใจได้มาใช้บริการ และให้ประชาชนที่ได้พบเห็นสื่อนี้ได้รู้จักมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ มากขึ้น และเป็นสื่อกลางในการกระจายข่าวสารต่อไปยังคนในสังคมที่มีญาติพี่น้องเป็นคนตาบอดที่ขาดโอกาส ให้มาฝึกอาชีพและเข้ามารับการศึกษาจากมูลนิธิฯ โดยส่วนใหญ่มูลนิธิฯ จะนำโบรชัวร์ออกไปเผยแพร่เมื่อเวลาที่ไปจัดกิจกรรมนอกสถานที่ และนำไปฝากวางตามจุดสำคัญต่างๆ

“....โบรชัวร์จะฝากไปตามจุดต่างๆ เช่น ธนาคาร สถานที่ราชการ ห้างสรรพสินค้า ที่คิดว่าทำให้ประชาชนรู้จักเรามากขึ้น แต่ไม่ใช่แค่เชิญชวนให้คนทั่วไปมาใช้บริการนวดเท่านั้น เราต้องการให้คนตาบอดรู้จักเราด้วย เพราะมีคนตาบอดอีกเยอะแยะที่ไม่รู้จักเรา”

ศิริประภา อยู่สุข

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“เวลาที่พาคนตาบอดไปทำกิจกรรมข้างนอก ก็จะเอาโบรชัวร์ไปแจกด้วย คือ อย่างน้อยให้เค้ารู้จักเรามากขึ้น หรือถ้าจะบริจาคจะทำยังไงได้บ้าง”

ช่อเอื้อง โมพลอด

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.2.2 ใบปลิว

ใบปลิว เป็นสื่อที่มูลนิธิฯ ใช้แจกประชาชนทั่วไปเมื่อเวลาที่ต้องออกไปร่วมกิจกรรมนอกสถานที่ เป็นการแนะนำและเชิญชวนให้ผู้สนใจมาใช้บริการนวดแผนไทยและทำนาคดวงชะตากับคนตาบอดโดยเฉพาะ โดยสื่อดังกล่าวมุ่งเน้นการให้ข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายทั้งที่เป็นผู้ตัดสินใจใช้บริการแล้วและคาดว่าจะเป็นผู้ใช้บริการในอนาคต โดยให้ข้อมูลว่าสามารถตามไปใช้บริการได้อีกที่ไหนหรือถ้าในอนาคตอยากใช้บริการจะไปได้ที่ไหน มูลนิธิฯ ตั้งอยู่ที่ไหน เดินทางได้สะดวกโดยวิธีใด เส้นทางเดินรถที่สามารถไปถึงมูลนิธิฯ เป็นเช่นไร มีแผนที่ประกอบ พร้อมทั้งเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก เป็นสื่อในการประชาสัมพันธ์มูลนิธิฯ อีกทางหนึ่ง

“ คนที่ผ่านไปมาบริเวณที่เราออกร้าน หรือคนที่เข้ามานวด พอนวดเสร็จก็จะแจกใบปลิวให้ไปด้วย คือ ให้เค้ารู้ว่าตามไปใช้บริการต่อได้ที่ไหน ไปยังไงถึงจะสะดวก”

ช่อเอื้อง โมพลอด

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.2.3 ส.ค.ส.

ส.ค.ส. เป็นสื่อเฉพาะกิจที่มูลนิธิฯ ใช้เป็นประจำทุกปีๆละ 1 ครั้ง ในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยมีรูปแบบที่กำหนดไว้ตายตัว คือ การนำพระฉายาลักษณ์ ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มาลงไว้บนปกส.ค.ส. พร้อมมีคำกลอนส่งความสุขและรูปของมิสเฮเน็ฟ คอลฟิลด์ อยู่ด้านใน ส่วนด้านหลังจะเป็นภาพกิจกรรมต่างๆ ของมูลนิธิฯ โดยได้รับความอนุเคราะห์ในการจัดทำขึ้นในราคาพิเศษ (ต้นทุน) เพื่อส่งถึงผู้มีจิตศรัทธาทั้งหลายที่เคยบริจาคเงินให้กับมูลนิธิฯ ให้มูลนิธิฯ ได้นำเงินมาใช้พัฒนางานด้านต่างๆ โดยเฉพาะการฝึกอาชีพให้กับคนตาบอดและการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด นอกจากนี้ยังส่งไปตามสถานที่ราชการ สถานทูต มูลนิธิฯ หรือองค์กรสาธารณกุศลอื่นๆ องค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการและคนตาบอด อาทิ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย สมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย รวมถึงส่งให้ผู้ให้บริการนวดแผนไทยกับทางมูลนิธิฯ ตามฐานข้อมูลลูกค้าที่มูลนิธิฯ ได้จัดทำขึ้นจากการลงทะเบียนชื่อ-ที่อยู่ เพื่อเป็นสื่อว่ามูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ทำอะไรบ้าง และเป็นการแสดงความระลึกถึงและตอกย้ำให้กลับมาใช้บริการอีก

“ ใช้ ส.ค.ส. เป็นสื่อว่า ให้คุณกลับมานะ ระลึกถึงนะ”

ศิริประภา อยู่สุข

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“...ส่ง ส.ค.ส. ไปอวยพรให้เค้า ที่เค้าได้ทำให้กับคนตาบอด เราจะมีคำอวยพร และก็รูปพระเทพฯ อยู่หน้าปก และก็มีรูปแฮมมอคอฟิลด์ และกิจกรรมของคนตาบอดอยู่ในนั้นด้วย ”

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

1.2.4 รายงานประจำปี

รายงานประจำปี เป็นสื่อสิ่งพิมพ์สำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เป็นลักษณะการบอกแจ้งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาไปยังส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ คณะกรรมการบริหาร ผู้กำหนดนโยบายต่างๆ ผู้มาใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีจิตศรัทธาทั้งหลายที่ได้ช่วยเหลือมูลนิธิมาโดยตลอด ให้ท่านทั้งหลายเหล่านั้นทราบว่าเรานำเงินที่ได้รับบริจาคมานั้นไปใช้ประโยชน์อะไรบ้าง นำไปใช้ในทางที่เหมาะสมหรือไม่ เป็นการสื่อสารในลักษณะการให้ข้อเท็จจริงต่างๆ ส่งไปพร้อมกับ ส.ค.ส.

“เราทำไว้เพื่อให้ข้อมูลแก่ที่มาร่วมงานในวันที่ 12 ธันวาคม แล้วก็ใช้แนบไปพร้อมกับส.ค.ส ด้วย”

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

1.2.5 กล่องรับบริจาค

กล่องรับบริจาค เป็นอีกสื่อหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในงานประชาสัมพันธ์มูลนิธิ เมื่อเวลาที่มูลนิธิ ต้องออกไปร่วมกิจกรรมนอกสถานที่ ซึ่งกล่องรับบริจาคก็จะมีหลายลักษณะหลายขนาดแล้วแต่สถานที่ที่ออกไปร่วมกิจกรรม โดยวัตถุประสงค์ของการใช้สื่อดังกล่าว คือ การแนะนำองค์กรให้เป็นที่รู้จัก ให้ความรู้มูลนิธิ ทำอะไรบ้าง ที่สำคัญ คือ ให้คนมาใช้บริการนวดแผนไทยหรือทำนายดวงชะตาที่มูลนิธิ หรือแม้แต่การเป็นสื่อแนะนำให้คนตาบอดมาเข้ารับการศึกษา การฝึกอาชีพที่มูลนิธิคอฟิลด์ฯ มิได้มุ่งเน้นไปที่การบริจาคหรือการรณรงค์ให้มีการบริจาคแต่เพียงอย่างเดียว มูลนิธิ ต้องการให้ประชาชนรับรู้ ว่า “คอฟิลด์” เป็นมูลนิธิเพื่อคนตาบอดในประเทศไทย เป็นองค์กรการกุศลที่อาสาเข้ามาดูแลคนตาบอดให้ฝึกการช่วยเหลือตนเอง การฝีมือ งานบ้าน งานครัว การเข้าสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของพวกเขา

“เรามีกล่องรับบริจาคไปตั้งในที่ต่างๆ แต่เราไม่ได้มุ่งเป้าไปที่การบริจาคเท่านั้น เรามุ่งให้ประชาชนผ่านตาว่ามีมูลนิธิ นี้อยู่ในประเทศไทย มูลนิธิ นี้อรับการศึกษาฝึกอาชีพให้คนตาบอด”

ศิริประภา อยู่สุข
 สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

1.2.6 เสื้อมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด

เสื้อของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดฯ ถูกนำมาใช้สวมใส่ในวันสำคัญต่างๆ ที่คนตาบอดของมูลนิธิฯ ต้องออกไปทำกิจกรรมนอกสถานที่ ไม่ว่าจะไปออกร้าน เดิน เทิดพระเกียรติ บริจาคโลหิต หรือเมื่อไปเปิดให้บริการนวดที่ใดก็ตามก็ต้องใส่เสื้อของมูลนิธิฯ เพื่อแสดงออกถึงความเป็นหนึ่งเดียว และใช้เสื้อเป็นสัญลักษณ์ประชาสัมพันธ์มูลนิธิฯ ไปในตัวด้วย โดยเสื้อของมูลนิธิฯ มีไว้แจกให้เป็นสวัสดิการสำหรับนักเรียนที่มาฝึกอาชีพและเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ ส่วนเสื้อของหมอนวดตาบอดจะมีลักษณะเฉพาะเพื่อให้เกิดความแตกต่าง เป็นการสร้างอัตลักษณ์ในสายตาของประชาชนทั่วไปในสังคม

“เวลาไปทำกิจกรรมนอกสถานที่ เราจะให้เค้าใส่เสื้อคอลฟิลด์ เสื้อยืดสีน้ำเงินที่เขียนชื่อมูลนิธิฯ ไว้ข้างหลัง เพื่อแสดงออกว่าเรามาจากไหน พยายามให้เค้าใส่เสื้อนี้ให้ได้”

ศิริประภา อยู่สุข
 สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“เสื้อของมูลนิธิฯ มี 2 แบบ จะใส่ไม่เหมือนกัน ของนักเรียนจะเป็นเสื้อยืดคอปกสีน้ำเงิน มีชื่อมูลนิธิฯ สกรีนด้านหลัง แต่เสื้อหมอนวดจะเป็นเสื้อกราวสีฟ้ามีโลโก้มูลนิธิฯ ที่กระเป๋ ปีกชื่อหมอนวดด้วย ให้เค้าเป็นสวัสดิการเหมือนกัน”

ช่อเอื้อง โมพลอด
 สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.2.7 กิจกรรม

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดฯ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการไปร่วมกิจกรรมต่างๆ เพื่อแสดงออกถึงการมีส่วนร่วมต่อสังคม และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่มูลนิธิฯ ได้กำหนดไว้ โดยกิจกรรมเชิงรุกที่ได้ไปร่วมเป็นประจำทุกปี มีดังนี้

กิจกรรมวันคนพิการแห่งชาติ มีการออกร้าน ณ สวนอัมพร เป็นงานที่มูลนิธิฯ ได้ไปร่วม เพื่อแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของมูลนิธิฯ และความสามารถของสมาชิกที่เป็นคนตาบอด โดยมีการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของคนตาบอด และการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

กิจกรรมบริจาคโลหิต มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ได้ส่งกรรมการ เจ้าหน้าที่ และผู้เข้ารับการฝึกอาชีพ ไปร่วมบริจาคโลหิต ณ สภากาชาดไทยในวันที่ 2 เมษายน, วันที่ 12 สิงหาคม และวันที่ 5 ธันวาคมของทุกปี เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ และพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวตามลำดับ

กิจกรรมการเดินเทิดพระเกียรติ ในวันที่ 5 ธันวาคมของทุกปีซึ่งเป็นวันเฉลิมพระชนมพรรษาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ เพื่อคนตาบอดได้ส่งสมาชิกคนตาบอดร่วมเดินเทิดพระเกียรติ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยสภาสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ

กิจกรรมสัปดาห์ไม้เท้าขาวสากล ในวันที่ 15 ตุลาคมของทุกปี เป็นวันระลึกถึงกฎหมายไม้เท้าขาวสากลสำหรับคนตาบอด มูลนิธิฯ ได้ส่งคนตาบอดไปร่วมแข่งขันไม้เท้าขาวสากลเป็นประจำทุกปี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยเช่นเดียวกัน

“งานไหนที่เราไปร่วมได้เราจะไม่คอยพลาด ไม่ว่าบริจาคโลหิต เดินเทิดพระเกียรติ เราไปหมด ให้ตาดีนำ ตามอดตาม”

ศิริประภา อยู่สุข

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“เราทำตลอดก็บริจาคโลหิต เดินเทิดพระเกียรติ ไปร่วมกิจกรรมวันสังคมสงเคราะห์..”

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“ไม่ได้ไปตลอด แต่จะไปบ่อย เพราะเค้าไม่ได้บังคับ ไปร่วมตามความสมัครใจ ถ้าเราไม่ว่าง ดินนัคแขก เราก็บอกเค้า ไปนวดเด็กที่พิทยาก็เคย ไปแข่งไม้เท้าก็เคย”

ยอดเพชร เพชรนนทรี

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.3 การใช้สื่อมวลชน

สื่อมวลชนหลัก ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงถูกนำมาใช้ในการประชาสัมพันธ์มูลนิธิฯ ด้วยการขอความอนุเคราะห์ เนื่องจากมูลนิธิฯ ไม่มีเงินมากพอที่จะซื้อสื่อเป็นของตนเอง เพราะเงินทุกบาททุกสตางค์จะต้องนำมาใช้ในงานด้านการฝึกอาชีพเป็นหลัก โดยมูลนิธิฯ จะใช้วิธีการส่งบทถวายพระพรเนื่องในวโรกาสวันพระราชสมภพของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้า

ฯ พระบรมราชินาด และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ไปยังสถานีวิทยต่างๆ อาทิ จส. 100, FM. 89.5, รายการข่าวยามเช้า ซึ่งเป็นสถานีที่มูลนิธิฯ รู้จักหรือมีความสัมพันธ์ที่ดีและให้ความร่วมมือมาโดยตลอด เพื่อถวายพระพรและเป็นการประชาสัมพันธ์มูลนิธิฯ ทางอ้อมด้วย

“...ส่งข่าวไปตามวิทยุที่รู้จักกันเมื่อเรามีกิจกรรม เป็นคลื่นวิทยุที่ไม่ต้องเสียสตางค์ ให้ความร่วมมือเรามาตลอดในเรื่องการกุศล”

ศิริประภา อยู่สุข

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“เราใช้สื่อวิทยุเป็นหลักเพราะ คนตาบอดก็ได้ฟังด้วย อีกอย่างเราฟังเรารู้ว่าเค้า ประชาสัมพันธ์นี้ สื่ออื่นตามยากกว่าเค้าลงให้เราหรือเปล่า เพราะเราขาดแคลนเจ้าหน้าที่”

ช่อเอื้อง โมปลอด

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.4 การใช้สื่ออินเทอร์เน็ต

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ได้นำสื่ออินเทอร์เน็ตมาใช้เป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2547 เพื่อประโยชน์ในการวางระบบการแพร่กระจายข้อมูล โดยใช้ระบบสืบค้นข้อมูลต่างๆ (Information searching system) เป็นลักษณะการดำเนินการในด้านการเตรียมข้อมูลให้สอดคล้องกับความสนใจและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการสนับสนุนมูลนิธิฯ ในการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่มูลนิธิฯ กำหนด สื่ออินเทอร์เน็ตเป็นอีกสื่อหนึ่งที่มูลนิธิฯ พิจารณาแล้วว่าเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้สนใจเข้ามาเยี่ยมชม เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามความสะดวกของผู้เยี่ยมชมแต่ละคน และเป็นสื่อที่ทันสมัย สื่ออินเทอร์เน็ตถูกนำมาใช้เสริมการใช้สื่ออื่นๆ เนื่องจากมูลนิธิฯ มีภารกิจในด้านต่างๆ มากมาย จนไม่มีเวลาในการจัดกิจกรรมเชิงรุก จึงใช้การแพร่กระจายข่าวสารเชิงรุกแทน และเหตุผลสำคัญ คือ มูลนิธิฯ มีงบประมาณในการจัดทำสื่อหรือใช้สื่อต่างๆ ก่อนข้างจำกัด แต่ถึงเห็นความสำคัญของการเปิดเผยข้อมูล ให้กับสาธารณชน จึงเลือกใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเพื่อแพร่กระจายข้อมูล

จากผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การใช้สื่อของมูลนิธิฯ นั้น สื่อบุคคลและสื่อมวลชนประเภทวิทยุสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งที่เป็นคนตาบอดและคนตาดีในสังคมได้ แต่สื่อเฉพาะกิจและอินเทอร์เน็ตสามารถเผยแพร่วสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนสายตาทปกติในสังคมได้เพียงอย่างเดียว

2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย

ชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์ จัดตั้งขึ้นและอยู่ในความดูแลของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เป็นศูนย์กลางเพื่อให้ผู้จบหลักสูตรจากมูลนิธิคอลฟิลด์ซึ่งมีภูมิลำเนาในกรุงเทพฯ และปริมณฑลได้ประกอบอาชีพ ในเวลาเดียวกันก็เป็นครูอาสาสมัครถ่ายทอดวิชาวางแผนโบราณและโหราศาสตร์ให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกของมูลนิธิฯ และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้คนตาบอดที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดที่จบหลักสูตรแล้ว สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ทางมูลนิธิฯ จึงให้การสนับสนุนให้มีการจัดตั้งสาขาของชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์ขึ้นในต่างจังหวัดเพื่อส่งเสริมให้สมาชิกที่ศึกษาสำเร็จแล้วมีสถานประกอบอาชีพของตนเอง อีกทั้งยังเป็นผู้ประสานงานนำส่งคนตาบอดเข้ามาศึกษาและฝึกอาชีพที่มูลนิธิฯ และเผยแพร่กิจกรรมของมูลนิธิฯ พร้อมทั้งทำประโยชน์ให้สังคม รวมถึงเพื่อเป็นแบบอย่างแก่คนตาบอดอื่นๆ ด้วย โดยการสนับสนุนลูกศิษย์ที่มีความพร้อมทั้งด้านทุนทรัพย์และศักยภาพในด้านการจัดการสามารถขอเปิดสาขาของชมรมฯ ซึ่งจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้จบหลักสูตรการนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์จากมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ หรือเป็นผู้ให้การสนับสนุนกิจการของมูลนิธิฯ
2. เป็นผู้มีความประพฤติดีและมีความรับผิดชอบ
3. ต้องมีหมอบที่จบหลักสูตรจากมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ประจำการอยู่

โดยมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด จะอนุญาตให้ใช้ป้ายสาขาชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณได้ โดยกำหนดเป็นสาขาที่..... และมีการควบคุมความเป็นมาตรฐานเดียวกัน พร้อมทั้งมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดฯ จะเชิญผู้ที่เหมาะสมมาทำพิธีเปิดป้ายพร้อมกับเชิญสื่อมวลชนมาร่วมทำข่าวเพื่อประชาสัมพันธ์สถานประกอบการให้ พร้อมกันนี้มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ จะมอบภาพถ่าย มิสเซนรี่ คอลฟิลด์ เพื่อเป็นสิริมงคล ปัจจุบันมูลนิธิฯ ได้เปิดชมรมฯ ไปแล้ว 14 สาขา โดยสาขาแรกจัดตั้งขึ้นที่จังหวัดพิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2532 และปัจจุบันถอนออกไปแล้ว 5 สาขา คงเหลือ 9 สาขา เพื่อรักษามาตรฐานและชื่อเสียงขององค์กร เนื่องจากสาขานั้นๆ ขาดคุณสมบัติตามที่กำหนด

ผลการวิจัยพบว่า การจัดตั้งสาขาของชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์ขึ้นในต่างจังหวัดนั้น เป็นการประชาสัมพันธ์งานด้านการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดของมูลนิธิฯ ไปยังกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม โดยคนตาบอดเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก และประชาชนในต่างจังหวัดเป็นกลุ่มเป้าหมายรอง

“ ก็ศิษย์เก่าเรานี้แหละอยากทำ เหมือนป็นสมาคมศิษย์เก่าๆ แต่เราไม่เรียก เราก็บอกว่าจะตั้งเป็นสาขาชมรมๆ ละกัน แต่ต้องยื่นเรื่องให้เราพิจารณาก่อนว่ามีคุณสมบัติตามที่เรากำหนดหรือไม่”

ออรอร่า ศรีบัวพันธ์
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“ สร้างวงจรถูกสืบเนื่องจากหมอนวดตรงนี้ได้สืบทอดวิชาความรู้มาจากไหน เป็นการประกาศคุณภาพ เป็นนโยบายของเราที่จะให้โอกาสกับลูกศิษย์ของเรา แต่เราต้องพิจารณาว่าเค้ามีความน่าเชื่อถือเพียงใดที่จะใช้ชื่อของเรา”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์
สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“ ถือว่าเป็นการสร้างเครือข่าย ถ้าเครือข่ายแข็งแรง เค้ายืนได้ด้วยตัวเอง เราก็ดีไปด้วย”

ศิริประภา อยู่สุข
สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

3. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม

มูลนิธิคอลลีฟลด์เพื่อคนตาบอด ได้มีการจัดตั้งหน่วยเคลื่อนที่ออกบริการสังคม โดยการนำคณะหมอนวดตาบอดที่จบหลักสูตรและอยู่ในชมรมอนุรักษ์การนวดแผนโบราณ ร่วมกับนักเรียนที่กำลังเข้ารับการฝึกอาชีพนวดไปให้บริการนวดนอกระดานที่กับเด็กนักเรียน โรงเรียนสอนคนตาบอดพระมหาไถ่ เมืองพัทธยา เดือนละครั้ง นอกจากนี้ในวันที่ 21 ตุลาคมของทุกปี อันเป็นวันสงเคราะห์แห่งชาติ วันที่มีการระลึกถึงคุณงามความดีของสมเด็จพระเจ้า (สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี) ซึ่งจัดขึ้นโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หลังจากมีพิธีการปล่อยขบวนแล้ว คณะหมอนวดตาบอดของมูลนิธิฯ จะเปิดหน่วยให้บริการนวดฟรี แก่ประชาชนตามจุดที่มูลนิธิฯ ได้ร่วมออกร้านไม่ว่าจะเป็นกับเขตดินแดง เขตสาทร เขตราชเทวี และกับองค์กรต่างๆ ที่ขอมมา อาทิ บ้านพักคนชรา ศูนย์บริการคนพิการดินแดง เป็นต้น หน่วยเคลื่อนที่จะใช้รถยนต์ที่มีป้ายของมูลนิธิฯ ติดอยู่ เพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่าเป็นรถของมูลนิธิคอลลีฟลด์ฯ กล่าวคือ ใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์มูลนิธิฯ อีกทางหนึ่ง ในลักษณะที่เคลื่อนที่ได้ แต่ป้ายที่ติดกับตัวรถยังขาดความโดดเด่น สะดุดตา

“ ถ้ามีหน่วยงานไหนอยากให้เราไปร่วมกิจกรรม หน่วยเคลื่อนที่เราก็ไปหมด เหมือนเราไปเป็นพันธมิตรเค้า ระยะเวลาเราไม่ค่อยสะดวกเท่าไร เพราะเจ้าภาพเค้ามีกิจกรรมเยอะ ทำให้

เค้าลำบากที่จะต้องมาดูแลพวกเรา มูลนิธิฯ ก็เลยเปลี่ยนรูปแบบใหม่ มาเป็นการให้บริการฟรีสำหรับประชาชนทั่วไป บริเวณลานองค์พระ ในวันสังคมสงเคราะห์ เป็นการประชาสัมพันธ์ ไปในตัว”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ

กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ (Reactive Communication Strategies) หมายถึง การวางแผนการดำเนินการต่างๆ ของมูลนิธิฯ เพื่อเสริมการดำเนินงาน ลดอุปสรรค แก้ไขสภาพปัญหาต่างๆ ในการก้าวไปสู่เป้าหมายที่กำหนด และนำมาใช้ควบคู่ไปกับกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication Strategies) เพื่อให้งานด้านการสื่อสารของมูลนิธิฯ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งได้แก่ กลยุทธ์การใช้สื่อ กลยุทธ์การให้ความรู้ และกลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ

1. กลยุทธ์การใช้สื่อ

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สื่อหลักๆ ที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด นำมาใช้ในกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับนั้น เป็นลักษณะของสื่อตั้งรับ เพื่อการประชาสัมพันธ์องค์กร ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 การใช้สื่อบุคคล

โดยส่วนใหญ่การดำเนินงานด้านการสื่อสารของมูลนิธิฯ นั้น สื่อบุคคลก็ยังคงมีบทบาทสำคัญ และนับว่าเป็นสื่อหลักที่มีประสิทธิภาพสูง ซึ่งสื่อบุคคลของมูลนิธิฯ ได้แก่ หมอนวดตาบอด ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ และศิษย์เก่านั่นเอง

1.1.1 หมอนวดตาบอด

หมอนวดตาบอด นับได้ว่าเป็นทั้งผู้ส่งสารและสื่อที่สำคัญยิ่งของมูลนิธิฯ เป็นสื่อหลักในการสร้างและส่งเสริมให้งานด้านกรนวดแผนไทยของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ เป็นที่ยอมรับและแพร่หลายออกไป สาเหตุเนื่องจาก การนวดแผนไทยโดยคนตาบอดของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ นั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดรักษาและแก้อาการเป็นหลัก และลูกค้าส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการต่างก็มี

เหตุผลในการมาที่คล้ายคลึงกัน คือ การมานวดเพื่อแก้อาการต่างๆ เพราะการนวดเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรคโดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ดังนั้นหมอนวดตาบอดในฐานะที่เป็นผู้ให้บริการก็จะทำหน้าที่ส่งสารสำคัญ คือ การนวดแผนไทย ผ่านช่องทางการสื่อสาร ได้แก่ การสัมผัส ไปยังผู้รับสาร โดยการสัมผัสที่มีประสิทธิภาพหรือที่เรียกว่ามีฝีมือนั้น สามารถชักจูงใจ (to persuade) ให้ผู้ใช้บริการกลับมาใช้บริการซ้ำได้อีก

“ผลงานการนวดเป็นตัวประชาสัมพันธ์ตัวมันเอง”

เครื่อง ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“ฝีมือนั้นแหละ ถ้าเขามีปัญหา มาแล้วหมอนวดทำให้หายได้ เขาก็ทิ้งแล้ว แล้วเขาก็จะกลับมาอีก”

อรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“ตามกฎหมายของสาธารณสุขเราพูดไม่ได้ว่านวดของเราเป็นการรักษาโรค เราก็เลยไปใช้คำว่านวดบำรุงสุขภาพแทน แต่จริงๆ ก็คือการรักษานั้นแหละ เพราะบางคนเป็นอัมพาตเดินไม่ได้ มานวดที่เราแล้วอาการก็ดีขึ้น เริ่มเดินโดยใช้ไม้เท้าได้”

อรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

นอกจากฝีมือนั้นในการนวดที่เน้นการบำบัดรักษาหรือแก้อาการ ซึ่งเป็นรูปแบบการให้บริการที่ต้องอาศัยความชำนาญที่สูงกว่าการนวดเพื่อการผ่อนคลายตามสถานบริการทั่วไปแล้วนั้น หมอนวดตาบอด ในฐานะที่เป็นสื่อบุคคลของมูลนิธิฯ ยังจะต้องสำรวจกริยามารยาท มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ใช้บริการ และรักษาความสะอาดส่วนตัวตามอัตภาพที่สามารถทำได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องศีลธรรมต้องมีให้ค้างพริ้ว เพราะผู้มาใช้บริการเป็นผู้ส่งเสริมและให้โอกาสหมอนวดตาบอดได้มีอาชีพและรายได้ ดังนั้นการให้บริการด้วยความสุภาพถือว่าเป็นการตอบแทนผู้มีพระคุณ และต้องซื่อสัตย์ต่อผู้มาใช้บริการเสมอ ไม่ได้ให้บริการเพื่อมุ่งหวังกำไรในเชิงธุรกิจ แต่มุ่งหวังให้เกิดประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาแก่ผู้ใช้บริการ เปรียบเสมือนผู้ใช้บริการได้ซื้อสินค้าที่มีคุณภาพสูง แต่ราคาประหยัด เป็นเหตุให้หมอนวดตาบอดของมูลนิธิฯ มีความแตกต่างจากหมอนวดนวดแผนไทยทั่วไป และเป็นจุดขายที่สำคัญซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ นับได้ว่าเป็นสินค้าหลักอันดับหนึ่งที่มูลนิธิฯ มีอยู่ในขณะนี้

“...ต้องไม่หวัง ไม่มองคนไข้ สมมุติคุณรู้ว่าคุณทำไม่ได้จริง คุณต้องแนะนำให้เค้าไปหาคนที่คุณเชื่อ คนที่คุณแน่ใจว่าเค้ามีฝีมือดีกว่าคุณ ที่เค้าจะช่วยคนนี้ได้ ต้องให้แนะนำต่อ คล้ายๆ กับส่งต่อ”

“...ต้องไม่หวัง ไม่มองเวลา เรานวดเป็นคอร์ส ไม่ได้เป็นชั่วโมง แล้วแต่อาการ”

“...ห้ามละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ ไม่ว่าจะหญิงหรือชาย มันเหมือนคุณละเมิดสิทธิผู้มีพระคุณ ผู้มาใช้บริการ ซึ่งสำคัญพอๆ กับการรักษา”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

1.1.2 ผู้มาใช้บริการ

ผู้ให้บริการเป็นสื่อบุคคลที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมูลนิธิฯ เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่ช่วยกระจายข่าวสารด้านการนวดแผนไทยของมูลนิธิฯ ให้ขยายวงกว้างออกไป ด้วยความสมัครใจและเต็มใจ เป็นสื่อที่มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ไม่ต้องลงทุนซื้อหรือหามา เป็นสื่อบุคคลที่เกิดขึ้นจากการเดินเข้ามาเพื่อจุดมุ่งหมายหลัก คือ ความต้องการที่จะรักษาอาการต่างๆ เมื่อได้รับการตอบสนองหรือได้รับความพึงพอใจจากการให้บริการของหมอนวดตาบอดที่มีคุณภาพแล้ว ผู้ใช้บริการก็จะกลายเป็นสื่อบุคคลที่มีประสิทธิภาพสูงในการชักจูงใจให้ผู้อื่นคล้อยตามคำแนะนำหรือคำบอกเล่า และทำให้ผู้อื่นเกิดความสนใจอยากมาใช้บริการบ้าง ซึ่งการสื่อสารในลักษณะดังกล่าว เป็นการแนะนำ เชิญชวน และบอกต่อกันเองตามธรรมชาติ โดยอาศัยประสบการณ์ตรงของผู้ส่งสารหรือผู้ให้บริการนั่นเอง

“เราเน้นการบำบัดอาการ คนที่เค้าปวดไหล่มานาน ปวดหลังมานาน ปวดเข่ามานาน ปวดไมเกรนมานาน ไปหารักษาหลายทีมาแล้ว ไม่ได้ประสบความสำเร็จ แล้วมาที่เราแล้วประสบผลสำเร็จเค้าก็จะไปบอกต่อกับเพื่อน โดยที่เราไม่ต้องนึกถึงการประชาสัมพันธ์ด้วยเอกสารหรืออะไร เรื่องการโฆษณาเราไม่มี เพราะเราถือว่าตามมารยาทของแพทย์แผนโบราณห้ามคุยโว โอ้อวด ห้ามอวดตัว ห้ามโฆษณา หลักของโบราณทำนองว่าอย่างนั้น เราจึงไม่โฆษณา แต่ผู้ที่โฆษณา ก็คือผู้ที่มาใช้บริการของเราแล้วก็ไปโฆษณาโดยการแนะนำญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง บางคนพามาและออกเงินให้ด้วยก็มี”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“ແຂກເຮົານີ້ແທລະບອກກັນປາກຕໍ່ປາກ ບາງທີແຂກເຄົາພາແຂກໃໝ່ມາ ແະນະນຳໝອໃຫ້ກັນ ດ້ວຍ ວ່າໝອກນໄໝນວດຄື”

ຮ່ອເຮືອງ ໂມປລອດ
ສັມພາຍຸດ 19 ສິງຫາຄມ 2549

1.1.3 ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງມູນນິຕິ

ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງມູນນິຕິຄອລຟິດສ໌ເພື່ອຄນຕາບອດ ເປັນສື່ບຸກຄລອີກປະເທດໜຶ່ງທີ່ ຈຳເປັນຈະຕ້ອງເຮັດໜ້າກັບລູກຄ້າທີ່ມາໃຊ້ບໍລິການທັງທີ່ເປັນລູກຄ້າປະຈຳແລະລູກຄ້າໃໝ່ ເຈົ້າໜ້າທີ່ຈະຖືກ ອບຮມເສມອວ່າຈະຕ້ອງມີຄວາມສຸກພາຍຮືບຮ້ອຍ ທັງຄຳພູດແລະການແຕ່ງກາຍ ທັງຕໍ່ແຂກແລະຄນຕາບອດ ໜ້າຕາຄວຽຍັມແຮ້ມແຮ້ມໃສ ແລະຄອຍໃຫ້ຄຳແະນຳລູກຄ້າທີ່ມາໃຊ້ບໍລິການ ຮວມດັ່ງການຈັດລຳດັບຄວາມ ໃຫ້ບໍລິການຂອງໝອນວດຕາບອດເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ກັບໝອນວດແລະແຂກທີ່ມາໃຊ້ບໍລິການ ຄືວ່າ ເປັນການໃຊ້ສື່ບຸກຄລທີ່ຈະນຳໄປສູ່ການສ້າງຄວາມປະທັບໃຈແລະກັບມາໃຊ້ບໍລິການຊ້າໄດ້ອີກທາງໜຶ່ງ

“ສ່ວນໃຫຍ່ຈະຖາມກ່ອນວ່າຕ້ອງການວດກັບໝອຜູ້ໜຶ່ງຫຼືຜູ້ໜຶ່ງ ຖ້າຕ້ອງການໝອຜູ້ໜຶ່ງທີ່ ນວດໜັກໆ ແລ້ວໄມ້ມີ ກໍຈະແະນຳໝອຜູ້ໜຶ່ງໃຫ້ ແຕ່ຈະໃຫ້ລູກຄ້າບອກໝອວ່າຂອເພລາໆ ມື່ອໜ້ອຍ ຫຼື ອຸ່ງ ຫຼື ແຂກໜ້າໃໝ່ ກໍເລືອກໝອມື່ອເບົາໃຫ້ກ່ອນ ຖ້າໃຜມີອາການໜັກ ກໍຕ້ອງເປັນໝອເຮືອງ ຫຼືໝອຮ່ວງ”

ຮ່ອເຮືອງ ໂມປລອດ
ສັມພາຍຸດ 19 ສິງຫາຄມ 2549

1.1.4 ສິຍະເຄົາ

ຈາກຜົນການວິຊາໄພວບວ່າ ສື່ບຸກຄລອີກປະເທດໜຶ່ງ ໄດ້ແກ່ ສິຍະເຄົາ ສິຍະເຄົາໃນທີ່ນີ້ ໝາຍດັ່ງ ສິຍະເຄົາທີ່ດຳເນີນການບໍລິຫານສາຂາຂອງໝຮມອນຸຣັກຍະການວດແຜນໂບຣາດໃນຕ່າງຈັງຫວັດ ດ້ວຍ ສິຍະເຄົາຈະທຳໜ້າທີ່ເປັນສື່ອກລາງໃນການຮ່ວມປະຊາສັມພັນໃຫ້ຮື່ງກັນແລະກັນ ດ້ວຍບອກກັບຜູ້ມາໃຊ້ ບໍລິການວ່າສາຂາບໍລິການທີ່ຢູ່ຖາຍໄດ້ການກຳກັບຄູ່ລະຫວ່າງມູນນິຕິຄອລຟິດສ໌ມີສາຂາທີ່ໄໝນ້າງ ຫຼືມີລູກສິຍະ ທີ່ຈັບຈາກຜົນສຸດຮອດຂອງຄອລຟິດສ໌ ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄໝນ້າງ ອາທິເຮ່ນ ເມື່ອປະຊາຊນຈາກກຸງເທພຸໆ ທີ່ໄດ້ມີ ອອກສາໄປໃຊ້ບໍລິການວດແຜນໄທຍໂດຍຄນຕາບອດກັບທາງສາຂາຂອງໝຮມໆ ທີ່ຕ່າງຈັງຫວັດ ສິຍະເຄົາກໍຈະ ເຮັດໝອແລະແະນຳກັບແຂກໃຫ້ມາໃຊ້ບໍລິການກັບສາຂາບໍລິການຂອງມູນນິຕິ ທີ່ຢູ່ທີ່ກຸງເທພຸໆ ພຣັອມທັງ ບອກດ້ວຍວ່າຢູ່ທີ່ໄໝ ແລະຢູ່ບໍລິເວນໃດ ຫຼືອຸ່ງຕ່າງຈັງຫວັດໄດ້ມາໃຊ້ບໍລິການວດແຜນໄທຍທີ່ມູນນິ ຕິຄອລຟິດສ໌ ທາງເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງມູນນິຕິ ຫຼືໝອນວດຕາບອດກໍຈະຮ່ວມແະນຳສາຂາຂອງໝຮມໆ ທີ່ ຈັງຫວັດນັ້ນໆ ໃຫ້ກັບແຂກ ພຣັອມໃຫ້ເບຣ໌ໂທຣສ໌ທັດຕໍ່ໃນກຣມທີ່ສນໃຈໄປໃຊ້ບໍລິການ

“เราจะแนะนำอย่างนี้ บอกเค้าว่าให้บอกกับผู้ที่มาใช้บริการว่าเรามีสาขาที่ไหนบ้าง เมื่อคนจากกรุงเทพฯ ไปนวดที่เชียงใหม่ให้บอกกว่าที่กรุงเทพฯ ก็มี หรือว่าที่เชียงใหม่ ภูเก็ต สงขลา ก็มี ก็ให้ช่วยกันประชาสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

1.2 การใช้สื่อเฉพาะกิจ

ในแนวทางการสื่อสารเชิงรับนั้น ผู้วิจัยพบว่า สื่อเฉพาะกิจที่ถูกนำมาใช้ เป็นสื่อตั้งรับ ประกอบด้วย แผ่นพับหรือโบรชัวร์ โปสเตอร์ และการจัดนิทรรศการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 แผ่นพับหรือโบรชัวร์

การดำเนินงานด้านการสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดนั้น นอกเหนือจากที่มูลนิธิฯ จะนำโบรชัวร์ไปเผยแพร่ตามสถานที่ต่างๆ ที่ได้ไปร่วมกิจกรรมซึ่งถือว่าเป็นการสื่อสารเชิงรุกแล้วนั้น ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ ตรงบริเวณที่เป็นจุดบริการขายบัตรสำหรับผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยก็จะมีแผ่นพับหรือโบรชัวร์ประชาสัมพันธ์วางอยู่สำหรับผู้สนใจสามารถหยิบไปอ่านได้หรือถ้าเป็นผู้ใช้บริการรายใหม่ เจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ ก็จะแจกโบรชัวร์ให้ด้วย

“อย่างพวกแขกที่มาใหม่ เราก็ให้โบรชัวร์เค้าไป ใครต้องการเราก็ให้”

ออรอร่า ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

1.2.2 โปสเตอร์

ภายในมูลนิธิฯ จะมีโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานของมูลนิธิ ไม่ว่าจะเป็นรายชื่อคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ หรือวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีโปสเตอร์รายนามคณะหมอนวดทั้งหญิงและชายพร้อมรูปถ่ายประกอบ สำหรับแนะนำผู้มาใช้บริการทั้งลูกค้าเก่าและลูกค้าใหม่ให้ทราบว่าหมอนวดของทางมูลนิธิฯ มีใครบ้าง โดยมีเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ คอยดูแลอยู่ นอกจากนี้ยังมีโปสเตอร์ให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับจุดต่างๆ ภายในร่างกาย เพื่อให้ลูกค้าที่มาใช้บริการได้รับทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางวิชาการ และสอดคล้องกับหลักการในการบำบัดรักษาอาการปวดเมื่อยต่างๆ ของหมอนวด เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเห็นว่าเป็นทางเลือกที่ตัดสินใจถูกต้องแล้ว

“เรามีโปสเตอร์เกี่ยวกับเส้นหรือจุดต่างๆ บนร่างกายคิดไว้ด้วย เพื่อใครที่สนใจอยากรู้”

ช่อเอื้อง โมพลอด

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.2.3 การจัดนิทรรศการ

ในวันที่ 12 ธันวาคมของทุกปี มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ได้จัดพิธีมอบวุฒิบัตรสำหรับผู้จบหลักสูตรวิชานวดแผนไทยและโหราศาสตร์ โดยกิจกรรมหลักภายในงาน ได้แก่ การจัดนิทรรศการให้แก่ผู้มีเกียรติ อาทิ ผู้บริจาค ผู้ใช้บริการ ศิษย์เก่า และประชาชนในละแวกใกล้เคียง ตัวแทนจากองค์กรต่างๆ และสื่อมวลชน ได้ชมการประมวลภาพกิจกรรมและรายละเอียดต่างๆ ในการดำเนินงานของมูลนิธิ เพื่อให้แก่ที่มาร่วมงานและผู้มีจิตศรัทธาบริจาคช่วยเหลือคนตาบอด ที่สำคัญเพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจอันดีกับสาธารณชนกลุ่มต่างๆ

“นิทรรศการจะจัดทุกปีที่นี่ วันเดียวกับวันที่มอบวุฒิบัตร ให้แก่ที่มาร่วมงานได้ชม”

ช่อเอื้อง โมพลอด

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

1.2.4 การจัดกิจกรรม

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ได้มีการจัดกิจกรรมภายในสถานที่ขึ้นเป็นประจำทุกปี ในวันที่ 11 และ 12 ธันวาคม โดยใช้ชื่องานว่า “วันคอลฟิลด์” ในวันที่ 11 ธันวาคมของทุกปี จะเป็นวันไหว้ครู ครูที่ประสิทธิ์ประสาทศาสตร์วิชานวดแผนไทยและวิชาโหราศาสตร์ โดยการเชิญศิษย์เก่ามาร่วมงานในช่วงเช้า และช่วยป่ายจะมีการจัดสัมมนาระหว่างครู-ลูกศิษย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องถึงสภาพปัญหาต่างๆ ในการประกอบอาชีพที่ได้ประสบพบเจอมา

และในวันที่ 12 ธันวาคม จะเป็นการจัดพิธีมอบวุฒิบัตรแก่ผู้ที่จบหลักสูตรการนวดแผนไทยและโหราศาสตร์ประจำปีนั้นๆ โดยมูลนิธิ จะเชิญบุคคลสำคัญต่างๆ มาเป็นประธานในการมอบวุฒิบัตร เชิญผู้บริจาค ผู้มาใช้บริการ ศิษย์เก่า และประชาชนในละแวกใกล้เคียงมาร่วมงานและชมงานด้วย ซึ่งผู้มาร่วมงานจะเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ยินดีมาร่วมกิจกรรมและชมงานจริงๆ โดยกิจกรรมภายในงาน ได้แก่ การออกร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์ นิทรรศการ การสาธิตการนวดแผนโบราณและโหราศาสตร์ และพิธีมิสซาเพื่ออุทิศส่วนกุศลแด่ดวงวิญญาณของมีสเฮนรี่ คอลฟิลด์

นอกจากนี้ก็มีการส่งข่าวประชาสัมพันธ์ไปยังหนังสือพิมพ์ต่างๆ และสื่อโทรทัศน์บ้าง เพื่อเชิญมาร่วมงานและทำข่าวในวันที่มูลนิธิฯ จัดกิจกรรมของตนเอง เช่น พิธีมอบวุฒิบัตร แต่ไม่ค่อยได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร

1.3 การใช้สื่อมวลชน

การห้ามคนตาบอดประกอบอาชีพนวด เป็นประเด็นที่ยังถกเถียงกันอยู่ในปัจจุบันนี้ เนื่องจากการเป็นหมอนวดตาบอดนั้น ยังไม่ถูกยอมรับจากสังคมอย่างแท้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง คือ สถาบันแพทยศาสตร์ไทย กระทรวงสาธารณสุข ด้วยกฎหมายที่ห้ามมิให้ออกใบประกอบโรคศิลป์แก่คนตาบอด เป็นเหตุให้ไม่มีการรับรองมาตรฐานการทำงานด้านการนวดแผนไทยให้กับคนตาบอด จากเหตุผลดังกล่าวทำให้แกนนำกลุ่มคนตาบอด อาทิ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย ได้ผนึกกำลังกันต่อสู้โดยการรวมตัวของหมอนวดตาบอดกว่า 500 ชีวิต มาชุมนุมกันที่กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงบ่ายของวันอังคารที่ 9 พฤศจิกายน 2547 เพื่อคัดค้านร่างประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ซึ่งกลุ่มหมอนวดตาบอดมองว่าเป็นการกีดกันคนตาบอดไม่ให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลป์ พร้อมทั้งต้องการเรียกร้องสิทธิผ่านสื่อมวลชนด้วย โดยหลังจากการชุมนุมแล้วตัวแทนหมอนวดตาบอดได้มาร่วมบันทึกเทปรายการ “คนในข่าว” เพื่อจะนำออกอากาศผ่านทางช่อง 11 news 1 ในวันอังคารที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 เวลา 21.05-22.00 น. โดยมีนายฉัตรชัย บุญตัน นายกสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย, นายต่อพงษ์ เสลานนท์ โฆษกสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย, นายฉลอง สุจริตธรรม วิทยากรสอนนวด สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย และนายเสวียน งามแสง วิทยากรสอนนวด ศูนย์พัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด เป็นตัวแทนเข้าร่วมในรายการ

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ก็เป็นองค์กรหนึ่งซึ่งประสบปัญหาในการดำเนินงานด้านการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดและได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน ซึ่งในวันเดียวกันนั้นมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ก็ได้ส่งตัวแทนซึ่งเป็นแกนนำสำคัญด้านการนวดแผนไทยของมูลนิธิฯ ได้แก่ หมอเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ (หมอใหญ่) และหมอจรัญ ช้อยรุ่ง (ผู้ช่วยหมอใหญ่) ไปร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อในประเด็น “ห้ามคนตาบอดประกอบโรคศิลป์” ผ่านทางรายการสด “ถึงลูกถึงคน” ทาง Modern 9 TV ออกอากาศเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 เวลา 23.00-24.00 น. เป็นการให้ข้อมูลโดยตรงกับสื่อมวลชน เพื่อเรียกร้องสิทธิโดยอาศัยสื่อมวลชนในการแพร่กระจายข่าวสารไปยังคนในสังคม ได้รับทราบถึงสภาพปัญหาและข้อเสียเปรียบที่หมอนวดตาบอดกำลังประสบอยู่ เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับในการแสดงปฏิกิริยาปกป้องกลุ่มหมอนวดตาบอดด้วยกัน

“...เรามีพันธมิตร์ด้านการต่อสู้ ตอนที่ไปออกถึงลูกถึงคน เพราะตอนนั้นกระทรวงสาธารณสุขออกพระราชบัญญัติมาว่าคนตาบอดคนพิการไม่ได้ ห้ามนวด เพราะคนตาบอดมองไม่เห็นกลัวว่าคนตาบอดจะนวดผิดนวดถูก นวดแล้วเป็นอันตราย เราไม่ได้ต้องการประชาสัมพันธ์ตนเอง แต่ต้องการปกป้องสิทธิของเราว่าแท้จริงแล้วคนตาบอดคนพิการได้ดีกว่าคนตาดีอีก แต่ทำไมคนตาดีถึงลุกขึ้นมาบอกว่าคุณตาบอดคนพิการไม่ได้ คนตาบอดทำมาเป็นลำเป็นสันก่อนกระทรวงสาธารณสุขจะทำอะไร ทำอะไรที่สุดก็ได้ข้อสรุปว่าให้คนตาบอดคนพิการในระดับหนึ่งแล้วไปสอบ ถ้าสอบผ่านก็ได้ใบรับรองจากกระทรวงฯ”

เครื่อง ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

3. กลยุทธ์การให้ความรู้

กลยุทธ์การให้ความรู้ เป็นกลยุทธ์ที่มูลนิธิฯ นำมาใช้กับกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ ทั้งหมอนวดตาบอด และผู้ใช้บริการ กล่าวคือ กลุ่มเป้าหมายที่เป็นหมอนวดตาบอด นอกเหนือจากที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด จะต้องถ่ายทอดวิชาความรู้ตามศาสตร์ของการนวดแผนไทยและฝึกอาชีพนวดแผนไทยให้กับคนตาบอดแล้วนั้น หมอนวดตาบอดยังได้รับการฝึกฝนทักษะและเรียนรู้รายละเอียดต่างๆ ในเชิงวิชาการให้ครอบคลุมทั้งหมดอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นการระลึกถึงครูบาอาจารย์ คุณธรรมและจรรยาของหมอนวด ข้อห้ามในระหว่างการนวด เทคนิคและวิธีการนวด ลำดับขั้นตอนในการนวด ที่สำคัญก่อนที่จะทำการนวดทุกครั้งเป็นกฎ กติกา มารยาทที่หมอนวดตาบอดจะต้องทำการสื่อสารเพื่อสอบถามอาการกับผู้มาใช้บริการ รวมทั้งสอบถามโรคประจำตัวที่ผู้ใช้บริการเป็นอยู่ เพราะจะได้ให้การรักษาที่ตรงจุดที่ผู้ใช้บริการต้องการแก้ปัญหาหรือบำบัด กลวิธีการสื่อสารในลักษณะดังกล่าวเป็นการแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของหมอนวดตาบอดในการทำหน้าที่เสมือนเป็นหมอ เพื่อจะรักษาอาการต่างๆ ให้กับคนไข้ ต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญในระดับหนึ่ง

“ เราจะฝึกก่อน ก่อนที่จะปล่อยไปให้บริการแขก จะบอกหมอเลยว่า ต้องสอบถามอาการที่แขกเป็น เป็นหลักการใหญ่เลย ถ้าเราไม่รู้ที่มาของความเจ็บป่วยเราจะบำบัดให้แขกได้ไง”

เครื่อง ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้บริการ หมอนวดตาบอดจะได้รับการฝึกฝนทักษะทางการสื่อสารในเชิงการให้คำแนะนำหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพเบื้องต้นซึ่งเป็นพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ และเป็นหน้าที่สำคัญที่พึงปฏิบัติไปพร้อมกับการบำบัดรักษา การให้คำแนะนำหรือให้

ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการวางแผนไทยนั้นเป็นกลยุทธ์การสื่อสารชนิดหนึ่งที่ทำให้ผู้มาใช้บริการสามารถยืนยันการตัดสินใจได้ว่าทางเลือกที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหา นั้นถูกต้องเหมาะสมเพียงใด มีประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างไร และการให้คำแนะนำหรือความรู้ต่อผู้มาใช้บริการนั้นหมอนวดตาบอดจะต้องกระทำไม่ให้เป็นไปในลักษณะยกตน หรือโอ้อวดตนเอง

จากการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การให้ความรู้เป็นวิธีการสร้างความเป็นผู้รู้หรือเป็นผู้เชี่ยวชาญให้กับหมอนวดตาบอด และเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือของหมอนวดตาบอดให้เกิดขึ้นในสายตาของผู้ใช้บริการ แต่มูลนิธิฯ ไม่ทำการสื่อสารกับผู้ให้บริการโดยตรงว่า หมอนวดตาบอดของมูลนิธิฯ ได้รับการฝึกฝนมาอย่างไร จำนวนชั่วโมงมากน้อยขนาดไหน อาศัยแค่การสื่อสารของหมอนวดตาบอดเป็นหลักทั้งในแบบอวัจนภาษา ได้แก่ ฝีมือการนวด และแบบวัจนภาษา ได้แก่ การซักถามอาการ การอธิบาย และการให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ความเป็นผู้รู้ในความรู้สึกของผู้ใช้บริการ

“เราจะบอกหมอนวดเราว่า ควรจะให้คำแนะนำแก่คนนะว่า กดจุดนี้เพื่อแก้อะไร อาการปวดอย่างนี้เกิดจากสาเหตุใด เรากำลังกดจุดไหน กดแล้วรู้สึกเป็นยังไงบ้าง เช่น ถ้าข้อเท้าบวมให้เอาเท้าแช่น้ำอุ่น เป็นการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเบื้องต้นแค่นั้น”

เครื่อง ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“พวกหมอนวดก็เหมือนหมอที่ให้การรักษา เพราะเราอบรมเขาตลอดเวลาว่าให้เขาารู้สึกมีคุณค่าในตัวของเขา ที่ช่วยให้คนไข้หายได้ และหมอก็ต้องมีความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพรด้วยว่า ถ้าเขามีปัญหาแบบนี้ ก็ต้องให้คำแนะนำแก่เขาว่าลองใช้ยาสมุนไพรตัวไหนดู”

ออรอร่า ศรีบัวพันธุ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“...อย่าไปก้มยกของหนัก เวลายกต้องย่อเข่า อย่าก้มหลังลงไป ขาจะตึง หน้าจะมีค”

ยอดเพชร เพชรนนทรี (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

“ ลูกค้าที่วิตกกังวลมาก ก็จะพูดให้เค้าสบายใจขึ้นมากกว่า บอกเค้าว่าถ้านวดต่อเนื่อง นวดซ้ำอาการก็จะดีขึ้น ให้ใจเย็นๆ”

สุทัศน์ ปิงศิริพัฒนา(หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

“...ให้พักผ่อนเยอะๆ ควรรอนท่าไหน เขี่ยคด้วยังไง ก็เป็นเรื่องในชีวิตประจำวันนั้นแหละ อาหารการกินก็สำคัญ ทานผักเยอะๆ หลีกเลี่ยงของที่ทำให้เกิดลม เช่น น้ำอัดลม”

บัวระพิน พนมไพร (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

“เช่น ลูกค้าที่ซื้อเท้าบวม ให้เค้าแช่เท้าในน้ำอุ่น เพื่อคลายเส้นสัก 10-15 นาที แต่บางทีก็ไม่กล้าแนะนำเขามาก กลัวเขาจะหาว่ารู้ดีกว่าหมอ แต่เราก็เหมือนเป็นหมอนะ เรามีจรรยาบรรณหมอนวดเหมือนจรรยาแพทย์”

เป็ง แซ่กั้ง (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

3. กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ

ภายหลังจากที่หมอนวดตาบอดได้ใช้วิชาความรู้ตามที่เรียนมาในการปฏิบัติงานจริงแล้ว กลยุทธ์การสื่อสาร อีกประเภทหนึ่งที่มูลนิธิฯ ได้ให้ความสำคัญและใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ เป็นกลยุทธ์ต่อเนื่องสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นหมอนวดตาบอด โดยเฉพาะ เป็นกลยุทธ์การสร้างความน่าเชื่อถือในการให้บริการของหมอนวดตาบอด ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่คาดหวังว่าการมานวดจะทำให้อาการต่างๆ ทุเลาลง หรือดีขึ้นได้ ดังนั้นหมอนวดจึงต้องมีความซื่อสัตย์ในการรักษาเป็นอย่างมาก ในกรณีที่ไม่สามารถแก้อาการให้กับลูกค้าได้ หมอนวดจำเป็นต้องปรึกษาหรือขอคำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า แสดงให้ผู้ใช้บริการเห็นถึงความเอาใจใส่และการติดตามอาการ เป็นบริการเสริมที่จะต้องแนะนำให้ผู้ใช้บริการมาแก้อาการที่ยังเป็นอยู่กับหมอนวดที่มีความชำนาญหรือฝีมือดีกว่าตนเอง ไม่ว่าจะเป็นหมอใหญ่ หรือหมอรุ่นพี่ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีอาการดีขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นลักษณะการสื่อสารที่แสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือว่าหมอนวดตาบอดเป็นผู้มีครู มีผู้ถ่ายทอดวิชาการนวดให้ และคอยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาด้านการรักษา ซึ่งส่งผลให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและบอกต่อๆ กันได้

“ของแถมที่พิเศษยิ่งกว่าที่อื่น ไม่มีที่อื่นเค้าให้บริการได้นะ จะมีผู้ที่มีความชำนาญมากกว่า ไปคอยให้คำแนะนำ ขณะที่พวกเขาติดขัดทำไม่ได้ คือสมมุติว่านวดไปแล้วติดขัดแก้ไขไม่ได้ ก็ให้บอกหมอรุ่นพี่ช่วยชี้แนะ ถ้ายังแก้ไขไม่ได้ คุณต้องนัดคนไข้ให้มาวันพุธ วันที่ครูเข้ามา จะมีครูไปคอยแก้อาการและสอนให้ หรือถ้าไม่มั่นใจว่าที่นวดให้ลูกค้าไปถูกต้องไหม ให้มาถามได้”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

“ครูเครื่องของผม แกจะเข้ามาสอนทุกวันพุธ ถ้าอาการไหนที่ผมแก้ไม่ได้ ผมจะนัดให้ ลูก้ามาวันพุธเพื่อเชิญอาจารย์ไปแก้ไข และก็สอนผมไปในตัวด้วย”

สิทธิพร แสงใจ (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

“ลูกศิษย์ที่ไปเปิดสาขาเองที่ต่างจังหวัด ดิดัคอะไรให้โทรมาสอบถาม ถ้าอาการให้ ฟัง แล้วก็บอกทางโทรศัพท์เพื่อให้เค้าไปแก้ไขได้ เพราะเราถืออุดมการณ์ที่ว่าให้บริการ ให้ความช่วยเหลือ สร้างเสริมฐานะให้คนตาบอด ไม่จำเป็นต้องนอนอยู่ที่มูลนิธิฯ ก็ให้คำปรึกษาได้”

เครื่อง ศรีบัวพันธ์

สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2549

การดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์ของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด

1. มูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอดเป็นองค์กรสาธารณกุศล โดยงบประมาณหรือรายได้ที่ได้รับเพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานส่วนใหญ่มาจากการบริจาคของผู้มีจิตศรัทธาทั้งหลาย ในขณะที่การดำเนินงานโดยเฉพาะด้านการประชาสัมพันธ์ที่เป็นหัวใจของการเผยแพร่ภารกิจ ข่าวสารต่างๆ ขององค์กรบางส่วนต้องใช้งบประมาณสูงในการจ้างบุคคลภายนอกผลิตสื่อให้ ดังนั้น งบประมาณที่มูลนิธิฯ ได้รับมาจึงไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์มากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนที่มีต้นทุนสูง ทำให้ประสบปัญหาเรื่ององค์กรไม่เป็นที่รู้จักของสาธารณชน ข่าวสารไม่ได้ถูกเผยแพร่เท่าที่ควร เพราะมูลนิธิฯ ให้ความสำคัญกับการนำเงินทั้งที่ได้จากการบริจาคและที่ได้จากหมอนวดตาบอดช่วยเหลือมาเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสมาชิกตาบอดในลักษณะการกุศลมากกว่าการทำประชาสัมพันธ์ แต่การประชาสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเกิดจากผลงานด้านการนวดของหมอนวดตาบอดเอง

2. มูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด แต่เดิมไม่เคยมีบุคลากรทำงานด้านการประชาสัมพันธ์โดยเฉพาะ เนื่องจากอาศัยการประชาสัมพันธ์อย่างง่าย ๆ ด้วยการบอกปากเปล่า ไม่มีรูปแบบที่เป็นทางการ ตำแหน่งประชาสัมพันธ์เพิ่งจะเริ่มมีขึ้นในปี พ.ศ. 2549 เป็นครั้งแรก ยังไม่

ได้มีการดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางและจริงจังเท่าที่ควร เนื่องจากบุคลากรด้านการประชาสัมพันธ์ก็เป็นอาสาสมัคร เป็นเหตุให้องค์กรยังไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้าง และไม่ได้รับการสนับสนุนจากสื่อมวลชนเท่าที่ควร

3. การประชาสัมพันธ์องค์กรในอดีตมีน้อยมากเพราะขาดแคลนบุคลากร เนื่องจากเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิฯ มีจำนวนเพียง 4 ท่าน ซึ่งต้องปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ มากมาย รวมถึงการดูแลคนตาบอด ถ้าหากเจ้าหน้าที่พุ่งประเด็นมาทำงานด้านเอกสารเพื่อประชาสัมพันธ์มากเกินไป เช่น จดหมายข่าว ส่งข่าว จัดกิจกรรม อาจทำคุณภาพในการดูแลคนตาบอดลดลง

4. มูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด ไม่สามารถทำประชาสัมพันธ์ในวงกว้างได้ เนื่องจากยังมีบุคคลมีทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการนวดแผนไทยของคนตาบอดในแง่ลบ ถึงแม้ว่าจะมีผู้ใช้บริการที่ยอมรับฝีมือของคนตาบอดเป็นจำนวนมากก็ตาม แต่หมอนวดตาบอดก็ยังไม่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการจากสังคม

5. การทำประชาสัมพันธ์ที่มากเกินไป อาจทำให้ภาพลักษณ์ของมูลนิธิฯ เสียไป เนื่องจากรายได้ของมูลนิธิฯ ส่วนใหญ่เกิดจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเพื่อใช้ในงานด้านต่างๆ ที่สนองต่อวัตถุประสงค์ของมูลนิธิฯ แต่หากเงินที่ได้จากการบริจาคเหล่านั้นถูกนำมาใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์ เพื่อจะได้มีลูกค้ามาใช้บริการเยอะๆ อาจจะเป็นการไม่เหมาะสมและผิดวัตถุประสงค์ของผู้บริจาค ที่สำคัญ คือ ทางมูลนิธิฯ อาจถูกตรวจสอบมาตรฐานของการให้บริการนวดแผนไทยจากกระทรวงสาธารณสุขว่าเป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่ ถึงแม้ว่าทางมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ จะมีหลักสูตรการนวดที่ได้รับการยอมรับจากผู้ให้บริการก็ตาม

แผนงานประชาสัมพันธ์มูลนิธิคอลฟีลด์ และงานด้านการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดในอนาคต

1. การติดต่อประสานงานกับบริษัทฯ ห้างร้าน หรือโรงงานต่างๆ ที่มีผู้คนจำนวนมาก เพื่อส่งเสริมให้คนตาบอดได้ประกอบอาชีพมากยิ่งขึ้น โดยการขอประสานงานด้านการจัดสถานที่ เพื่อให้คนตาบอดได้เข้าไปอาศัยสถานที่ในการให้บริการนวดแผนไทย อาทิ โชว์รูมรถยนต์ เป็นต้น (ศิริประภา อยู่สุข, สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2549)

2. การทำหนังสือ 100 ปี มีสกอลฟีลด์ ของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด เพื่อเป็นการแนะนำมูลนิธิฯ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น

(ศิริประภา อยู่สุข, สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2549)

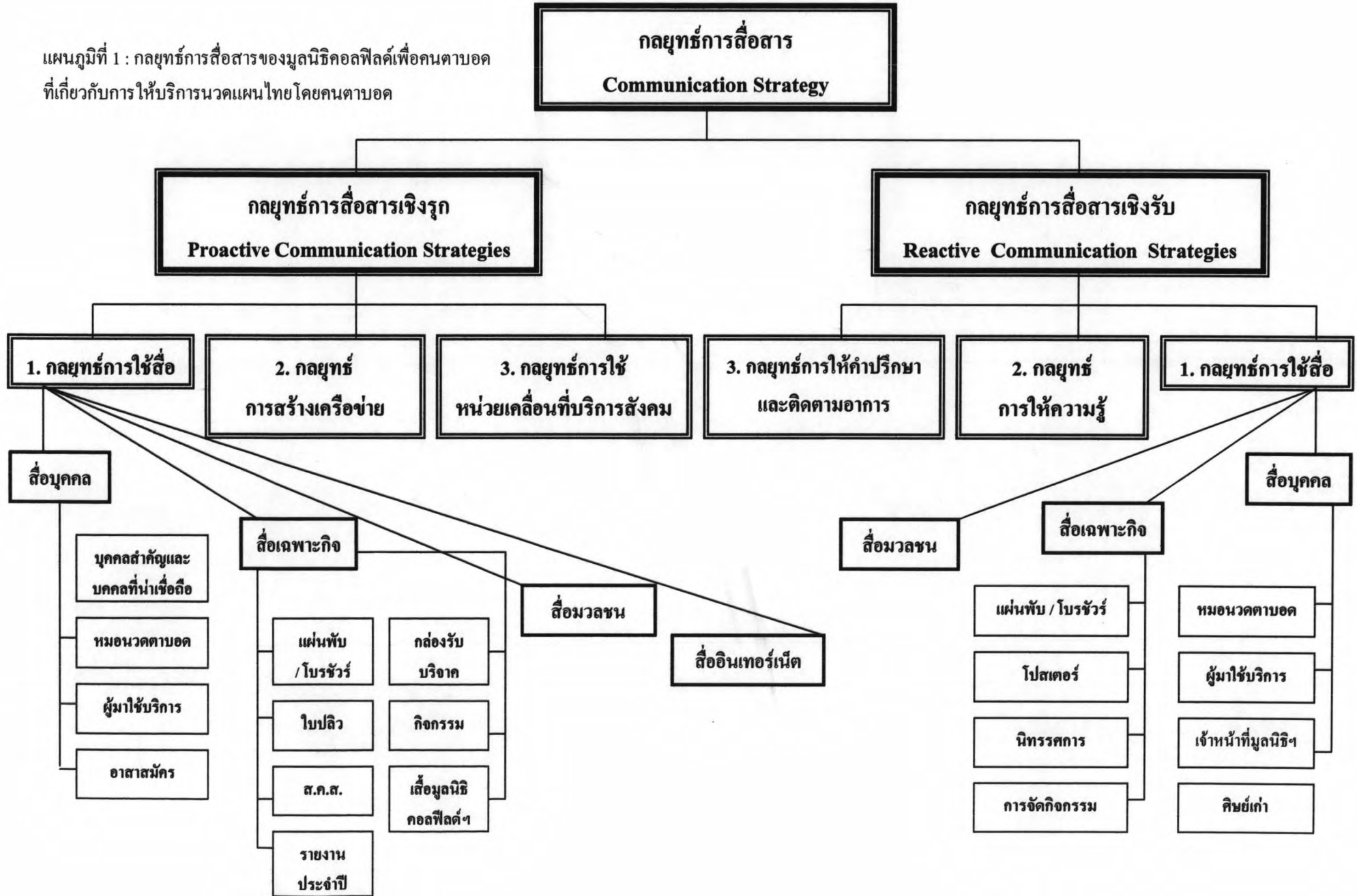
3. ชุดเครื่องแบบในการให้บริการนอกสถานที่ โดยศึกษาจากความเป็นไปได้ก่อน
(ศิริประภา อยู่สุข, สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2549)
4. การจัดตั้งกล่องรับบริจาคขนาดใหญ่ ณ ท่าอากาศยานสนามบินสุวรรณภูมิ
(ช่อเอื้อง โมพลอด, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2549)

กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด สามารถสรุปได้ว่า กลยุทธ์หลักที่ใช้ในการสื่อสารด้านการวางแผนไทยโดยคนตาบอด แบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลักๆ คือ กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก และกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ

กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก ประกอบด้วย 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ โดยใช้สื่อบุคคลเป็นสื่อหลัก สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน และสื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อสนับสนุน 2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย 3. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม

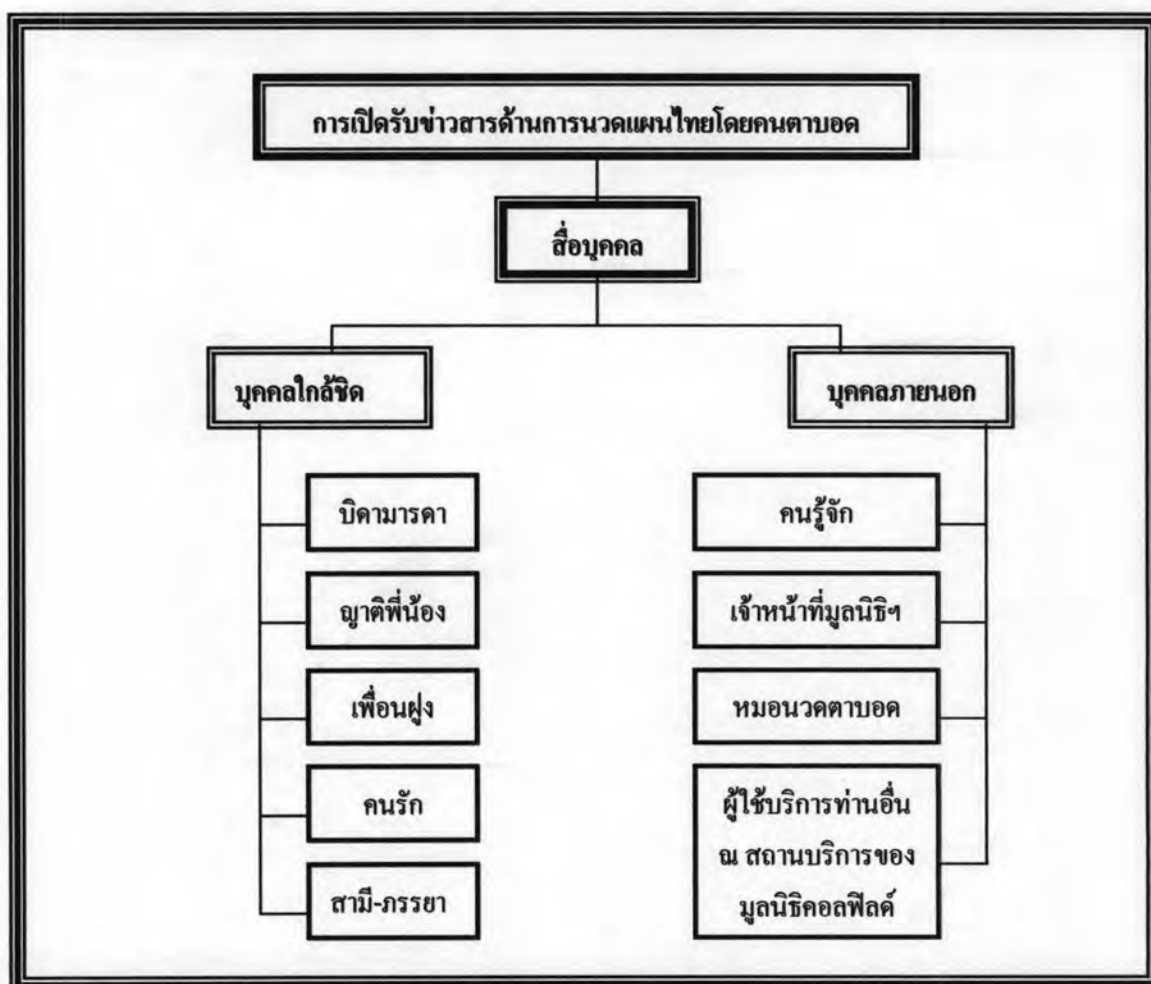
ส่วนกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ ประกอบด้วย 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ โดยสื่อบุคคลยังคงเป็นสื่อหลัก สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชนเป็นสื่อสนับสนุน 2. กลยุทธ์การให้ความรู้ 3. กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ

แผนภูมิที่ 1 : กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด
 ที่เกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทย โดยคนตาบอด



2. การเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการนัดหมายไทยโดยคนตาบอด

การศึกษาการเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการนัดหมายไทยโดยคนตาบอด เป็นการศึกษาผู้รับสารว่ามีการเปิดรับข่าวสารด้านการนัดหมายไทยโดยคนตาบอดจากสื่อใด และจากการสัมภาษณ์ผู้ให้บริการนัดหมายไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด จำนวน 20 ท่าน พบว่า ผู้ใช้บริการจำนวนทั้ง 20 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลเพียงอย่างเดียว โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การเปิดรับข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิด และการเปิดรับข่าวสารจากบุคคลภายนอก โดยมีรายละเอียดตามแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 2 : การเปิดรับข่าวสารด้านการนัดหมายไทยโดยคนตาบอดจากสื่อบุคคล

❖ บุคคลใกล้ชิด

บุคคลใกล้ชิดของผู้ใช้บริการ หมายถึง บุคคลในครอบครัวเดียวกันหรือมีความสัมพันธ์กันหรือสนิทสนมกัน ซึ่งประกอบไปด้วย บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง คนรัก และสามี-ภรรยา โดยผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 18 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิด

มากที่สุด กล่าวคือ ผู้ใช้บริการที่เปิดรับข่าวสารจากเพื่อนมีจำนวนทั้งสิ้น 11 คน รองลงมา ได้แก่ ผู้ใช้บริการที่มีการเปิดรับข่าวสารจากพ่อแม่ และจากญาติพี่น้องเป็นจำนวนเท่ากัน คือ 3 คน และ ผู้ใช้บริการจำนวน 1 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากคนรักหรือแฟน แต่ไม่มีผู้ให้บริการท่านใดที่มีการเปิดรับข่าวสารจากสามีหรือภรรยาเลย ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“คุณพ่อมักบอกว่าจะไปนวดที่คอลฟิลด์ เป็นมูลนิธิของคนตาบอด ก็เลยรู้จักแต่ชื่อก่อน”

มาลี นนทบุตร

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“เวลาไปตีกอล์ฟก็จะคุยเรื่องเคล็ด ชัด ขอก กับเพื่อน เพื่อนก็ให้ลองมานวดที่มูลนิธิ บอกว่า นวดแล้วจะหาย เวลาไปเรียน เพื่อนที่เรียนป.โทด้วยกันก็จะแนะนำให้ไปลองที่มูลนิธิเหมือนกัน”

สัมฤทธิ์ นันทวิพิศาล

สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

“เพื่อนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิ เราก็ไปหาเพื่อน พอไปก็เห็นว่ามิบริการนวดแผนไทย แต่หมอนวดเป็นคนตาบอด ตอนแรกก็ไม่คิดเลยว่าเค้าจะประกอบอาชีพนี้ได้ เพราะเคยเห็นแต่คนตาบอดขายล็อตเตอรี่”

รุ่งธรรม ไพบุลย์สุขสันติ

สัมภาษณ์ 17 สิงหาคม 2549

❖ บุคคลภายนอก

บุคคลภายนอกของผู้ใช้บริการ หมายถึง บุคคลที่มีได้เป็นบุคคลในครอบครัวเดียวกัน มิได้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก่อน ซึ่งประกอบด้วย คนรู้จัก เจ้าหน้าที่มูลนิธิ หมอนวดตาบอด และผู้มาใช้บริการ ณ สถานบริการแห่งเดียวกัน โดยผลการวิจัยพบว่าผู้ให้บริการจำนวน 2 ท่าน มีการเปิดรับข่าวสารจากบุคคลภายนอก กล่าวคือ ผู้ให้บริการจำนวน 1 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากหมอนวดตาบอด ส่วนผู้ให้บริการอีก 1 คน มีการเปิดรับข่าวสารต่างออกไป คือ มีการเปิดรับข่าวสารจากคนรู้จัก ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ ลูกค้าของที่เป็นหมอนวดตาบอด เค้ามาใช้ทัวร์ไปต่างประเทศของบริษัทฯ ก็ได้คุยกันก็รู้ว่าเค้าเป็นหมอนวดที่มูลนิธิ ก็พูดคุยให้เราฟัง”

อารดา หรุสกุล

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

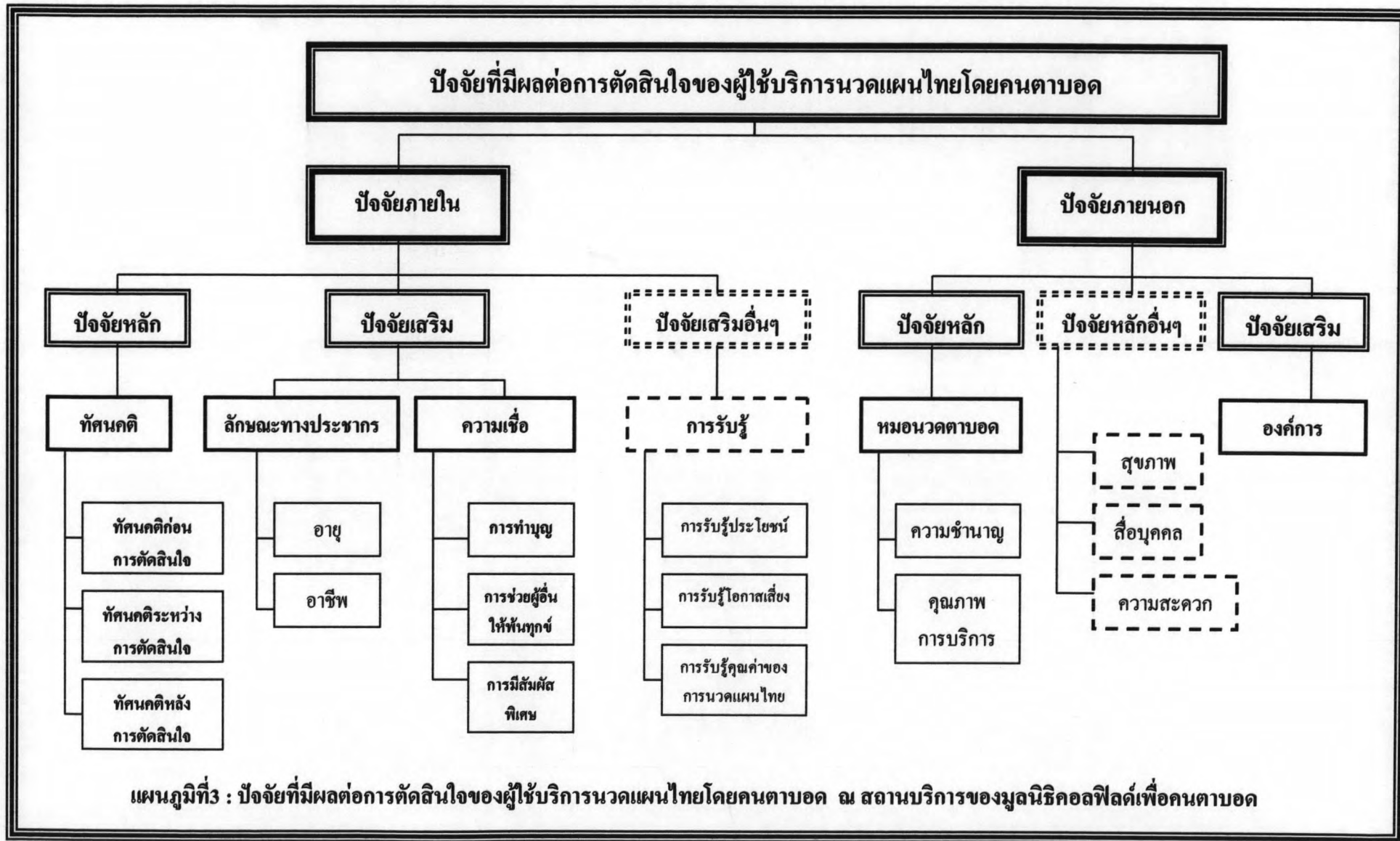
“คุยกับคนรู้จักแถวบ้าน เจ้าเคยมาวัดที่นี่ แล้วบอกว่าหายปวดเมื่อยดี เป็นมูลนิธิฯ ของคนตาบอด”

คุณชัยวัฒน์ ยงชัยตระกูล
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดเป็นการศึกษาในส่วนของผู้รับสาร เพื่อต้องการทราบว่า การตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดนั้นมีผลมาจากปัจจัยอะไรบ้าง และปัจจัยแต่ละด้านมีผลมากน้อยอย่างไร โดยปัจจัยที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ปัจจัย คือ 1. ปัจจัยภายใน หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลๆ ของผู้ให้บริการ และสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด ปัจจัยภายในเหล่านี้ ได้แก่ ลักษณะทางประชากร ทักษะคติ และความเชื่อ 2. ปัจจัยภายนอก หมายถึง องค์กร และหมอนวดตาบอด ซึ่งมีผลทำให้เกิดการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด

ผลการวิจัยโดยภาพรวม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด แบ่งออกเป็นปัจจัยภายในและภายนอก ซึ่งทั้งปัจจัยภายในและภายนอกนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมากบ้าง น้อยบ้าง แตกต่างกันไป ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงแบ่งปัจจัยภายในและภายนอกแยกย่อยออกเป็นปัจจัยหลักและปัจจัยเสริมตามลำดับความสำคัญ กล่าวคือ ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ ส่วนปัจจัยเสริม คือ ปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนปัจจัยหลักที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ กล่าวคือ ทำหน้าที่เสริมปัจจัยหลักนั่นเอง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ อีกที่เป็นทั้งปัจจัยหลักและปัจจัยเสริมซึ่งมาสนับสนุนปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ นอกเหนือจากที่ได้กำหนดไว้แล้วในตอนต้นด้วย โดยมีรายละเอียดดังที่ได้แสดงในแผนภูมิที่ 3 และผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยดังต่อไปนี้



ปัจจัยภายใน

ปัจจัยภายใน ประกอบไปด้วย ปัจจัยหลัก ได้แก่ ทักษะคน และปัจจัยเสริม คือ ลักษณะทางประชากร ซึ่งมี 2 ประการ คือ อายุ และอาชีพ ส่วนปัจจัยเสริมอื่นๆ ได้แก่ การรับรู้

ปัจจัยหลัก

ปัจจัยหลักภายใน ที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมากที่สุด คือ ทักษะคน โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

❖ ปัจจัยทางด้านทักษะคน

ทักษะคน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบที่ผู้ให้บริการมีต่อการนวดแผนไทยและมีต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ได้แก่ ทักษะคนก่อนการตัดสินใจ ทักษะคนระหว่างการตัดสินใจ และทักษะคนหลังการตัดสินใจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) ทักษะคนก่อนการตัดสินใจ

ทักษะคนก่อนการตัดสินใจ หมายถึง ทักษะคนดั้งเดิมของผู้ให้บริการ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

● ทักษะคนต่อการนวดแผนไทย

ทักษะคนของผู้ให้บริการที่มีต่อการนวดแผนไทย มีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมากที่สุด ทั้งนี้เพราะผลการวิจัยพบว่าเหตุผลที่เกิดจากทักษะคนหรือความรู้สึกของผู้ให้บริการจำนวน 15 คน นำไปสู่การตัดสินใจมาใช้บริการในที่สุด กล่าวคือ ผู้ให้บริการตัดสินใจตามทักษะคนดั้งเดิมที่ตนเองมีอยู่ซึ่งอาจเกิดจากการได้เห็นคนในครอบครัวชอบนวดแผนไทย หรือการได้พบปะพูดคุยกับคนอื่นที่ชอบการนวดแผนไทย ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว คนรู้จัก หรือเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ชอบนวดอยู่แล้ว ไม่เคยใช้ยาแผนปัจจุบัน ใช้นวดตัวประคบสมุนไพร ไม่ชอบแบบที่เป็น Spa ด้วย”

โสภา จินาริ

สัมภาษณ์ 13 สิงหาคม 2549

“เลือกที่จะแก้จุดที่ปวดด้วยการนวดดีกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน”

วนิดา เพียรไย้อย

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“ชอบมาแต่ไหนแต่ไรแล้ว แต่ไม่ได้ไปใช้ตามสถานบริการที่ไหนเป็นนวดอยู่กับบ้านให้คนที่บ้านนวดให้”

เสมียน พุ่มเป็ง

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

● ทักษะคิดต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะคิดของผู้ใช้บริการจำนวน 10 คน ที่มีต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด โดยทักษะคิดที่มีเป็นทักษะคิดแบบกลางๆ ไปจนถึงทักษะคิดเชิงบวก ซึ่งผู้ใช้บริการให้เหตุผลว่า การมานวดแผนไทยที่มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ นั้น ไม่ได้รู้สึกว่าเป็นการมานวดกับคนตาบอด ไม่รู้สึกว่าเป็นความแตกต่าง รู้แต่เพียงว่าต้องการตอบสนองความต้องการเรื่องการนวดแผนไทยของตนเองซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“...คือ เราชอบนวดเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เราก็อยากลองดูว่านวดกับคนตาบอดจะเป็นยังไง ก็ไม่น่าจะเสียหายอะไร”

สุมาลี รัชัญเจริญ

สัมภาษณ์ 15 สิงหาคม 2549

“เพื่อนชวนมานวดกับคนตาบอดก็มา เราก็เฉยๆ ไม่รู้สึกอะไร ไม่กลัว”

อารดา หรูสกุล

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

(2) ทักษะคิดระหว่างการตัดสินใจ

ทักษะคิดระหว่างการตัดสินใจ เป็นทักษะคิดที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้มีการทดลองใช้บริการในช่วงแรกแล้ว ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

● ทักษะคิดต่อการนวดแผนไทย

จากผลการวิจัยพบว่า ทักษะคิดที่เกิดขึ้นในระยะนี้เป็นเหตุให้ผู้ใช้บริการจำนวน 20 คน มีการเปลี่ยนทักษะคิด กล่าวคือ ทักษะคิดต่อการนวดแผนไทยจากเฉยๆ กลายมาเป็นชอบ และจากชอบกลายมาเป็นชอบมากขึ้น เนื่องจากการนวดแผนไทยสามารถสนองความต้องการให้กับผู้ใช้บริการได้ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ชอบ นวดแล้วสบายตัว โลงอย่างเห็นได้ชัด”

ชมพูนุช กันทวงศ์
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“รู้สึกดีกับการนวด นวดแล้วสบายตัวขึ้น”

รุ่งธรรม ไพบุลย์สุขสันติ
สัมภาษณ์ 17 สิงหาคม 2549

● **ทัศนคติต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด**

จากการวิจัยพบว่า ทัศนคติที่เกิดขึ้นในระยนี้ของผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นทัศนคติที่มีต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดในเชิงบวก เนื่องจาก ผลที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับทัศนคติดั้งเดิมที่ผู้ใช้บริการมีอยู่ก่อนการตัดสินใจ และเป็นทัศนคติที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ตรงของผู้ใช้บริการที่ได้ทดลองใช้บริการแล้ว เป็นเหตุให้ผู้ใช้บริการทั้ง 20 คน มีทัศนคติที่ดีต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“รู้สึกดี นวดถูกใจ เหมือนกับที่พ่อแม่บอกไว้”

มาลี นนทบุตร
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“คนตาบอดนวดเก่ง ทำให้เรารู้สึกดีขึ้น”

อารดา หรูสกุล
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“ปวดหลังมาก เคยไปหาหมอ กินยาคลายเส้น ฉีดยา แต่ก็ไม่หาย ก็เลยหาวิธีแก้ไข มีคนแนะนำให้ลองมานวดที่มูลนิธิฯ ดู คนตาบอดนวดดี นวดแล้วอาการก็ดีขึ้น ก็เลยมานวดต่อ”

เสมียน พุ่มเป็ง
สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

(3) **ทัศนคติหลังการตัดสินใจ**

ทัศนคติหลังการตัดสินใจ เป็นทัศนคติที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้มีการใช้บริการซ้ำ และมีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

- **ทัศนคติต่อการนัดหมายไทย**

เป็นทัศนคติเชิงบวกที่เกิดขึ้นและคงอยู่ในตัวผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการทั้ง 20 คน เห็นว่า การนัดหมายไทยสามารถสนองความต้องการของตนเองได้เป็นอย่างดี มีความรู้สึกที่ดีต่อการนัดหมายไทยมากยิ่งขึ้น

“นัดจนกลายเป็นคิดไปแล้ว”

วนิดา เพียรไพบี

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“ต้องนัดเป็นประจำ ติดต่อกัน อาการปวดถึงจะดีขึ้น”

ชัยวัฒน์ ขงชัยตระกูล

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

- **ทัศนคติต่อการนัดหมายไทยโดยคนตาบอด**

จากการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการทั้ง 20 คน มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้บริการนัดหมายไทยโดยคนตาบอดมากยิ่งขึ้น ภายหลังจากที่ได้มาทดลองใช้ในระยะเวลาเริ่มต้น ซึ่งเป็นประสบการณ์ตรง และเกิดความสอดคล้องกับทัศนคติดั้งเดิมที่ตนเองมีอยู่ เป็นเหตุให้มีการกลับมาใช้บริการซ้ำและต่อเนื่อง ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“นัดที่คอลฟิลด์เป็นที่แรก และที่เดียว ไม่ได้นัดที่ไหนเลย”

รุ่งธรรม ไพบูลย์สุขสันติ

สัมภาษณ์ 17 สิงหาคม 2549

“รู้สึกดีนะ เพราะมันคืออาชีพหนึ่งที่เหมาะกับเค้า เค้าทำได้ดี รู้สึกว่าเค้าเก่ง”

จรินทร์ญา ลัดดาหอม

สัมภาษณ์ 16 สิงหาคม 2549

“เป็นสิ่งที่ดีนะ...เค้าทำอาชีพนี้ได้ดีและไม่จำเป็นต้องไปประกอบอาชีพอื่นที่มีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ”

ศิริศักดิ์ นงลักษณ์

สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

“จากที่เคยชอบขนาดอยู่แล้ว พอมาวัดกับคนตาบอดก็ชอบมากขึ้นกว่าเดิมอีก”

จิราพร ภิญโญพิทักษ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมภายใน เป็นปัจจัยภายในที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการรองลงไปจากทัศนคติ คือ ทำหน้าที่สนับสนุนทัศนคติซึ่งเป็นปัจจัยหลักภายในนั่นเอง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสริมภายใน มี 2 ประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร คือ อายุและอาชีพ และปัจจัยด้านความเชื่อ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเรื่องการช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ ความเชื่อเรื่องการทำบุญ และความเชื่อเรื่องสัมพันธพิเศษของคนตาบอด โดยสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

❖ ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะทางประชากรไม่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ยกเว้น อายุและอาชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) อายุ

การวิจัยพบว่า อายุของผู้ใช้บริการก็เป็นปัจจัยเสริมอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดการตัดสินใจมาใช้บริการ โดยผู้ให้บริการจำนวน 6 คน จะมีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 20-29 ปี ผู้ให้บริการจำนวน 9 คน มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และผู้ให้บริการจำนวน 5 คน มีอายุระหว่าง 40-49 ปี จะเห็นได้ว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป โดยผู้ให้บริการจำนวน 7 คน ให้เหตุผลว่า เป็นเพราะกาลเวลาที่ล่วงเลยไป สมรรถภาพหรือความยืดหยุ่นในส่วนต่างๆ ก็เริ่มลดลง ต้องเริ่มฟื้นฟูร่างกายก่อนที่ร่างกายจะทรุดโทรมไปมากกว่านี้ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“ถ้าตอนสาวๆ ก็คงไม่คิดมาวัด แต่พอเริ่มแก่ตัว ขึ้นนานๆ เดินนานๆ ก็เมื่อยแล้ว”

จิราพร ภิญโญพิทักษ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

(2) อาชีพ

การวิจัยพบว่า อาชีพของผู้มาใช้บริการเป็นปัจจัยเสริมภายในอีกประการที่มีผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด กล่าวคือ ผู้ใช้บริการจำนวน 12 คน ส่วนใหญ่มีลักษณะการทำงานหลายประการคล้ายคลึงกัน โดยให้เหตุผลว่า ลักษณะการทำงานต้องเกี่ยวข้องกับการใช้ร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งเป็นพิเศษ ส่งผลให้เกิดความเมื่อยล้าหรืออาการปวด ด้วยเหตุนี้จึงสรุปได้ว่า

ลักษณะอาชีพเป็นปัจจัยเสริมภายในที่มีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการอีกประการหนึ่งรองจากปัจจัยด้านทัศนคติ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“ที่ทำงานสเปนะ ต้องนวดให้ลูกค้า ก็เลยไปเรียนนวดเท่ากับนวดไทยเพิ่มเติม แล้วมาลองนวดที่มูลนิธิฯ เพื่อจะได้ความรู้เพิ่มเติมว่าทำไมเค้าถึงนวดดี ได้เรียนรู้เทคนิคที่เค้าใช้ ที่สำคัญเวลานวดให้ลูกค้าเราก้ใช้แรงเยอะก็จะต้องให้คนอื่นมานวดเราให้หายเมื่อย”

ศศินันท์ ใหม่ธรรม

สัมภาษณ์ 10 สิงหาคม 2549

“ปกติขี่มอเตอร์ไซด์ส่งแก๊ส ต้องยกถังแก๊ส แยกหนักมาก ถ้าไม่นวดก็ไม่ไหว”

ชัยวัฒน์ ขงชัยตระกูล

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“เมื่อก่อนขี่มอเตอร์ไซด์ส่งเอกสาร เมื่อยมาก เคี้ยวนี้ก็เพลาลง ไม่ค่อยไหวแล้ว เจ้านายก็เลยให้ช่วยทำอย่างอื่น”

สุชาติ กงทอง

สัมภาษณ์ 16 สิงหาคม 2549

“ทำงานก็ต้องใส่ส้นสูง ใส่นานๆ มันเมื่อย ปวดน่อง”

พัสวี ปริกเพชร

สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

❖ ปัจจัยด้านความเชื่อ

จากผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อบางประการของผู้ใช้บริการจำนวน 16 คน เป็นปัจจัยเสริมภายในที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดรองลงมาจากปัจจัยด้านทัศนคติ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเรื่องการทำบุญ ความเชื่อเรื่องการช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ และความเชื่อเรื่องการมีสัมผัสนิเศษ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) ความเชื่อเรื่องการทำบุญ

การทำบุญเป็นความเชื่อทางศาสนา และเป็นความรู้สึกภายในจิตใจของบุคคลแต่ละคน โดยเฉพาะชาวพุทธทั้งหลาย จากการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 3 คน ให้เหตุผลว่า การตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากความเชื่อเรื่องการทำบุญ ทำแล้วเกิดความสบายใจ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ถ้าคิดดี เจตนาดี ไม่ว่าจะทำอะไรก็ได้บุญทั้งนั้น ช่วยให้เค้ามีรายได้ก็เป็นบุญ โดยส่วนตัวมองว่าทำบุญกับคนเป็นดีกว่าคนตาย”

ปราโมทย์ ประพฤติ
สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

“ผมเป็นคนชอบทำบุญ ของทำสังฆทาน ชอบทำบุญกับเพื่อนมนุษย์ บางทีไม่เมื่อยผมก็ไป”

สุชาติ คงทอง
สัมภาษณ์ 16 สิงหาคม 2549

“...มีส่วน 40% เป็นการทำบุญ ทำแล้วสบายตัวสบายใจ ปกติไม่ทำบุญกับพระ จะทำกับคนพิการ คนชรา”

รุ่งธรรม ไพบูลย์สุขสันติ
สัมภาษณ์ 17 สิงหาคม 2549

(2) ความเชื่อเรื่องการช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 9 คน ให้เหตุผลว่าการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยนั้น ส่วนหนึ่งเป็นเรื่องของความรู้สึกภายในจิตใจและความต้องการของผู้ใช้บริการที่อยากจะช่วยเหลือและให้โอกาสคนตาบอดได้มีงานทำ เป็นการส่งเสริมให้คนตาบอดทำอาชีพที่มั่นคงปราศจากความเสี่ยง ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“อยากให้เค้ามีอาชีพ แล้วเราก้มาเจอหมอนวดเก่งด้วย เราเลยติดใจ”

พัสวี ปริกเพชร
สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

“โดยปกติเราชอบทำบุญนะ แต่การมานวดเป็นการช่วยเหลือมากกว่า อย่างน้อยก็ช่วยให้เค้ามีกำลังใจ ว่ามีคนมาให้เค้านวด”

เสมียน พุ่มเป็ง
สัมภาษณ์ สิงหาคม 2549

“...ไปนวดแล้วเสียค่าบริการให้เค้า เหมือนส่งเสริมให้เค้ามีรายได้ เพราะอาชีพอื่นอาจไม่เหมาะกับเค้า”

วนิดา เพ็ชรไพบี
สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“เป็นการให้โอกาสกัน ไม่ได้ทำบุญอะไร ช่วยให้เค้ามีงานทำ ทำงานในหน้าที่ของเค้า”

ศิริศักดิ์ นงลักษณ์

สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

(3) ความเชื่อเรื่องการมีสัมผัสพิเศษของคนตาบอด

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 17 คน เชื่อว่า คนตาบอดมีประสาทสัมผัสพิเศษที่เหนือกว่าคนปกติ และธรรมชาติได้ให้สิ่งดีๆ มาทดแทนการมองเห็น เหมาะสมที่จะประกอบอาชีพที่ต้องใช้การสัมผัส ที่สำคัญคนตาบอดจะสามารถทำในสิ่งที่คนสายตาท่าปกติทำไม่ได้ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

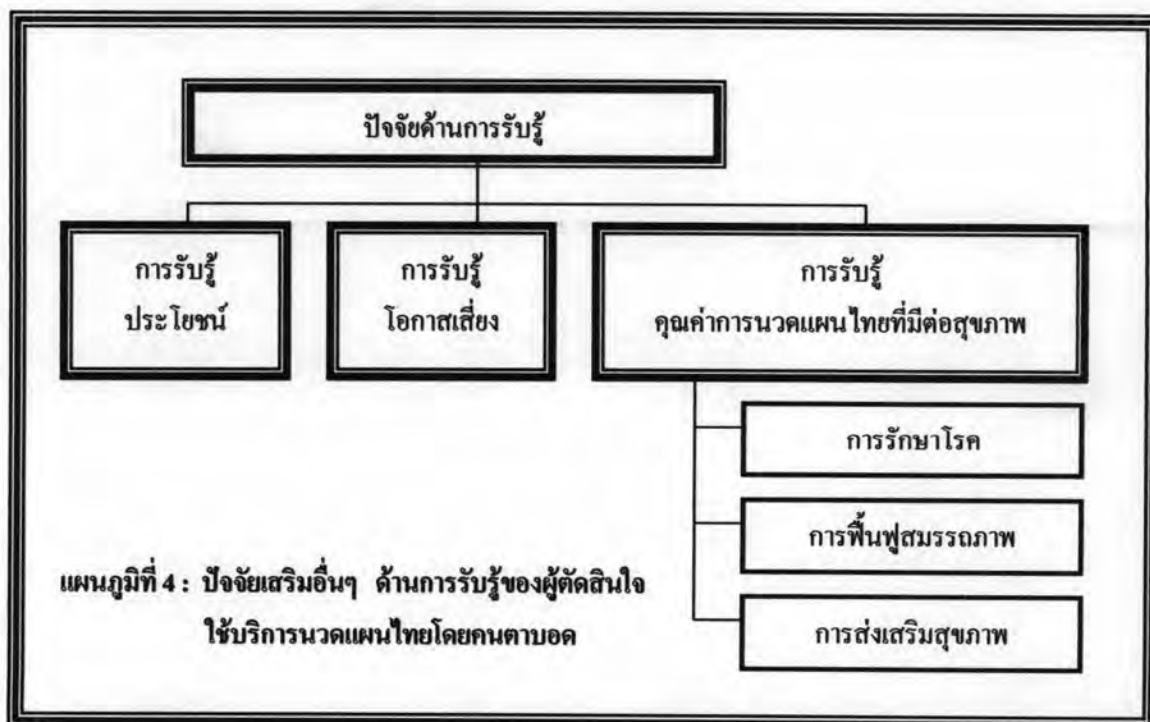
“เมื่อเราหลับตาเราไม่รู้ว่าจะทำอะไร แต่คนตาบอดรู้”

ชมพูนุช กันทวงศ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

ปัจจัยเสริมอื่นๆ

ปัจจัยเสริมอื่นๆ เป็นปัจจัยเสริมภายในที่เกิดขึ้น หรือค้นพบขึ้นในระหว่างการวิจัย นอกเหนือจากปัจจัยภายในที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้แล้ว โดยปัจจัยอื่นๆ ที่ค้นพบนั้นทำหน้าที่เป็นปัจจัยเสริมสนับสนุนปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้ ดังที่ได้แสดงไว้ในแผนภูมิที่ 4



❖ ปัจจัยด้านการรับรู้

การรับรู้ เป็นปัจจัยเสริมภายในที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดรองลงมาจากทัศนคติ จากการวิจัยพบว่า การรับรู้ของผู้ใช้บริการจำนวน 18 คน ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ประกอบไปด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการนวดแผนไทย การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดที่มีต่อสุขภาพ โดยสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

(1) การรับรู้ประโยชน์ของการนวดแผนไทย

การวิจัยครั้งนี้พบว่า เหตุผลที่ผู้ใช้บริการจำนวน 14 คน ตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด เป็นผลมาจากการรับรู้เรื่องประโยชน์ของการนวดแผนไทย กล่าวคือ ผู้ใช้บริการจำนวน 4 คน ก่อนข้างมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการนวดแผนไทยเป็นอย่างดีมาก่อนการตัดสินใจมาทดลองใช้บริการ ส่วนผู้ใช้บริการอีก 10 คน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนวดแผนไทยในระดับปานกลาง โดยความรู้ ความเข้าใจดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งที่น่าไปสู่การตัดสินใจของผู้มาใช้บริการ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“ การนวดเป็นการคลายกล้ามเนื้อ คลายเส้น การแก้อาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับเส้น ให้ร่างกายผ่อนคลาย”

ศศินันท์ ไหมธรรม

สัมภาษณ์ 10 สิงหาคม 2549

“...คือร่างกายของคนเราประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ เมื่อเราเกิดมาใหม่ ธาตุต่างๆ จะสมดุล เมื่อเวลาผ่านไป ธาตุต่างๆ ก็เริ่มแปรเปลี่ยนตามสภาพการใช้งานของร่างกายตามอายุขัย บางธาตุถูกใช้ไม่เท่ากัน ธาตุเหล่านี้เป็นตัวกำหนดหรือควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายให้ทำงานต่างกัน การที่เราไม่สบายก็เกิดจากธาตุแต่ละธาตุไม่สมดุลกันทำให้ตั้งปวด เลือดลมเดินไม่สะดวก และการนวดแผนไทยก็คือการคลายเส้นตามจุดต่างๆ ของร่างกายให้เลือดลมเดินสะดวก อวัยวะต่างๆ ก็จะทำงานอย่างสัมพันธ์กัน”

ปราโมทย์ ประพฤติ

สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

“...ช่วยคลายเส้น ให้หายปวดเมื่อย ให้เลือดไหลเวียนเป็นปกติ ในจุดที่เลือดไปไม่ถึง

เศรษฐภัทร หลิมประเสริฐ

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“ การนวดแผนไทยมี 2 ลักษณะ แบบเชลยศักดิ์ กับแบบราชสำนัก เชลยศักดิ์เน้นการคัด
เอา คัดขา ให้เส้นเอ็นยืด คลายกล้ามเนื้อ แต่แบบราชสำนักจะใช้กดจุด ว่าจุดไหนรักษาอะไร
กระตุ้นให้ปลายประสาททำงานดี กดแล้วจะร้อน”

ชัยวัฒน์ ยงชัยตระกูล

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

(2) การรับรู้โอกาสเสี่ยง

การวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 4 คน มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการ
ตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด โดยผู้ใช้บริการได้ผ่านการพิจารณาแล้วว่าโอกาส
เสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตนเองมีน้อย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ไม่ทำให้ร่างกายทรุดโทรมไปกว่าเดิม
เพราะหมอนวดตาบอดมีความชำนาญ การสัมผัสหรือกดจุดต่างๆ ทำได้อย่างแม่นยำ สิ่งเหล่านี้จึง
เป็นปัจจัยเสริมภายในประการหนึ่งของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ตัวอย่างที่อธิบาย
ปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ที่บ้านนวดกันมานานแล้ว ไม่เห็นมีอันตราย นานวดแล้วก็ดีไม่เห็นเสียหายอะไร ก็เลยมา
นวดอีก”

มาลี นนทบุตร

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“...ต้องเลือกนิดนึง ไม่ใช่ชั่ว เพราะถ้าไม่เลือกดีๆ จากปวดอยู่แล้ว จะปวดหนักขึ้นกว่าเดิม
แต่ที่นี้ลองแล้วดี”

พัสวี ปริกเพชร

สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

“...ไม่กลัวนะ เพราะเค้าฝึกมาจนชำนาญ นวดแล้วไม่มีผลข้างเคียง”

สถาพร บุญจันทร์

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

(3) การรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดที่มีต่อสุขภาพ

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า การรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดที่มีต่อสุขภาพเป็น
ปัจจัยเสริมภายในอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ โดยผู้ใช้บริการจำนวน 17 คน มีการรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทย

โดยคนตาบอดว่าเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรคโดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการซึ่งส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ โดยมีบทบาทต่อสุขภาพของผู้ใช้บริการแบ่งเป็น 3 ประการด้วยกัน ได้แก่ บทบาทด้านการรักษา ด้านการฟื้นฟู และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้บริกรมีการรับรู้บทบาทต่อสุขภาพด้านการบำบัดรักษาหรือแก้อาการมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ บทบาทด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

● **บทบาทด้านการรักษา**

ผู้ให้บริการจำนวน 10 คน ได้ให้เหตุผลว่า การนวดแผนไทยสามารถรักษาอาการเรื้อรังต่างๆ ที่เกิดจากเส้น กล้ามเนื้อ ข้อต่อ หรือเส้นเอ็นที่เกิดการฉีกขาด ทำให้ข้อต่อเคลื่อนไหวสะดวก และช่วยกระตุ้นให้ร่างกายมีการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเร็วขึ้น ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายได้ นวดแล้วสุขภาพดีขึ้น เลือคลมเดินสะดวก ไปเลี้ยงหัวใจได้ดีขึ้น หายใจไม่ติดขัด จะเวียนหัวหน้ามืดน้อยลง ”

ปราโมทย์ ประพฤติ

สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

“ ช่วยบำบัดอาการปวดหลังที่เราเป็นอยู่ให้ดีขึ้น ”

สถาพร บุญจันทร์

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“ เราเลือกที่จะลองรักษาให้อาการเอ็นร้อยหวายขาดให้ดีขึ้นด้วยการนวดแผนไทยกับหมอนวดตาบอดที่มูลนิธิฯ แล้วอาการก็ดีขึ้นจริงๆ ”

ฉิษฎุภรัตน์ จรกุลบรรเจ็ด

สัมภาษณ์ 13 สิงหาคม 2549

“ เวลาปวดขา ปวดหัวเข่า ปวดข้อเท้า ก็จะเลือกมานวดแผนไทยมากกว่าไปหาหมอแผนปัจจุบัน ไม่ต้องกินยา ไม่ต้องต่อกิว ถึงจะใช้เวลานานแต่มันก็หาย เลยกคิดว่ามันดีกว่า ”

ชมพูนุท กันทวงศ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

● **บทบาทด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ**

ผู้ใช้บริการจำนวน 7 คน ได้ให้เหตุผลว่า การนวดแผนไทยช่วยลดอาการเจ็บปวด ให้สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ดี และช่วยลดความเมื่อยล้าจากการใช้งานส่วนใดส่วนหนึ่งมากกว่าปกติ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“...ยิ่งอาทิตย์ไหนไปตีกอล์ฟมา ก็จะหาเวลาไปนวด นวดแล้วสดชื่น กระฉับกระเฉงขึ้น คลายเส้น คลายปวดเมื่อยได้ดี ”

สัมฤทธิ์ นันทวิพิศาล
สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

“..ร่างกายต้องมีการชาร์จแบต กระตุ้นให้มีชีวิตชีวา ให้หายเหนื่อย จะได้มีแรงทำงานต่อ”

พัสวี ปริกเพชร
สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

● **บทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ**

ผู้ใช้บริการจำนวน 8 คน ได้ให้เหตุผลว่า คุณค่าที่ได้รับจากการมาใช้บริการนวดแผนไทย กับคนตาบอดที่มูลนิธิฯ นั้นเป็นการผ่อนคลายชนิดหนึ่ง ที่ช่วยให้สบายตัวขึ้น ช่วงเวลาที่มานวดก็เหมือนเป็นช่วงเวลาที่ได้พักผ่อน เมื่อสุขภาพกายดี สุขภาพจิตก็จะดีตามไปด้วย การนวดเป็นประจำ ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของโลหิตไปทั่วร่างกาย เส้นสายผ่อนคลาย การนวดจึงเสมือนยาอายุวัฒนะ ทำให้สุขภาพสมบูรณ์ในทางตรง และเป็นผลให้อายุยืนขึ้นในทางอ้อม ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“นวดแล้วสบายตัว ร่างกายได้ผ่อนคลาย”

สถาพร บุญจันทร์
สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“ สภาพร่างกายเราได้พักผ่อนหลังจากทำงานหนัก เหมือนให้รางวัลกับชีวิต”

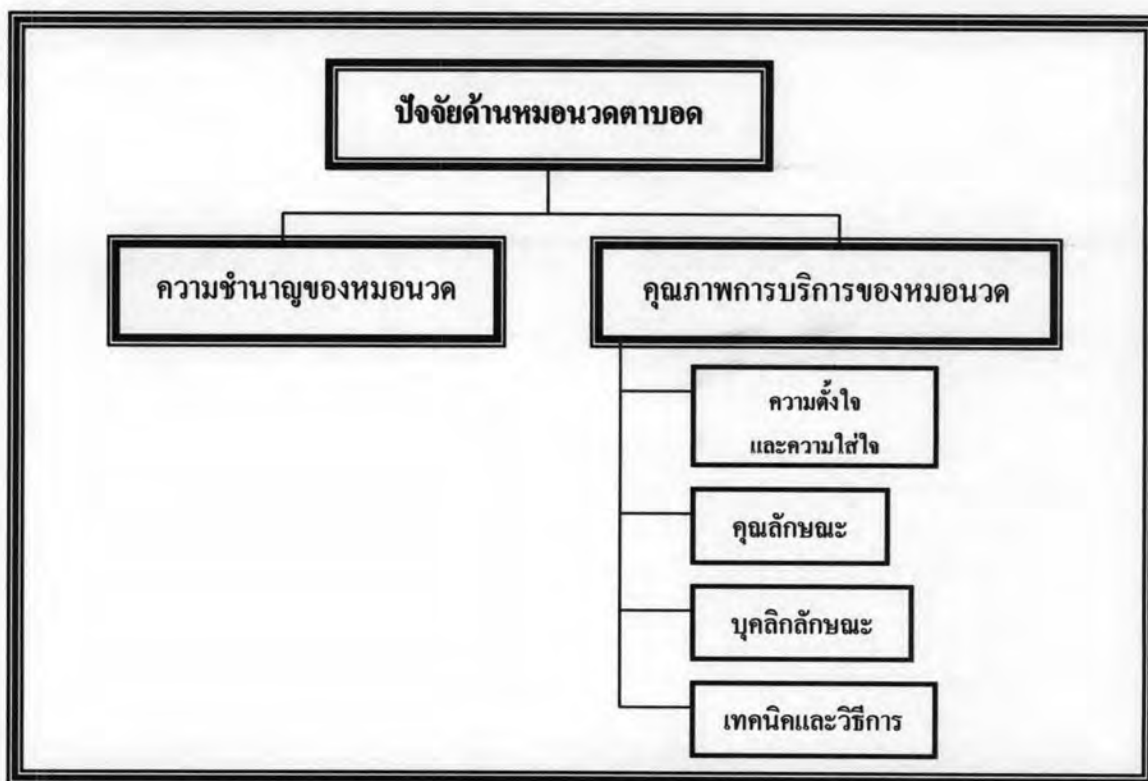
ศศินันท์ ใหม่ธรรม
สัมภาษณ์ 10 สิงหาคม 2549

ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอกที่เกิดขึ้น ประกอบไปด้วย ปัจจัยหลัก ได้แก่ หมอนวดตาบอด มี 2 ประการ คือ ความชำนาญของหมอนวด และคุณภาพของการบริการ ส่วนปัจจัยหลักอื่นๆ มี 2 ประการ ได้แก่ สุขภาพของผู้ใช้บริการ และความสะดวก และปัจจัยเสริม ได้แก่ องค์กร ซึ่งหมายถึงความน่าเชื่อถือของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด

ปัจจัยหลัก

ปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมากที่สุด คือ หมอนวดตาบอด ดังที่ได้แสดงไว้ในแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 5 : ปัจจัยหลักภายนอก ด้านหมอนวดตาบอด

❖ ปัจจัยในตัวหมอนวดตาบอด

หมอนวดตาบอด เป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 20 คน ให้เหตุผลว่า ความชำนาญของหมอนวดมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการมากที่สุด รองลงมาได้แก่ คุณภาพการบริการ ซึ่งประกอบด้วย ความตั้งใจและความใส่ใจ คุณลักษณะ บุคลิกลักษณะ และเทคนิคและวิธีการของหมอนวด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) ความชำนาญของหมอนวด

ความชำนาญหรือความสามารถของหมอนวด เป็นคุณลักษณะภายนอกของหมอนวดตาบอด ที่ผู้มาใช้บริการสามารถสัมผัสได้ และรู้สึกถึงความพึงพอใจที่ได้รับ โดยที่มูลนิธิฯ ไม่ได้บอกให้ผู้ให้บริการได้รับทราบว่าหมอนวดตาบอดเรียนรู้ทักษะการนวดมาที่ชั่วโมง ฝึกฝนมาอย่างไร หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ใช้ฝีมือของหมอนวดตาบอดนั่นเองเป็นสาร โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการจำนวน 20 คน ให้เหตุผลว่า หมอนวดตาบอดที่มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ มีความรู้เรื่องการนวดแผนไทย และได้รับการฝึกฝนทักษะในการนวดมาเป็นอย่างดี มีความชำนาญสูง แม้หมอนวดจะตาบอด แต่การใช้สัมผัสด้วยมือในการกดจุดและจับเส้นต่างๆ ทำได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ ประกอบกับขั้นตอนในการนวดเป็นไปอย่างถูกต้อง สามารถทำให้อาการของลูกค้าทุเลาลงได้ หรือแก้อาการให้ผู้ให้บริการได้ คลายปวดเมื่อยได้ดี ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“เค้าเรียนมาจริงๆ เค้ามีความรู้ รู้ว่าเส้นอยู่ตรงไหน นวดหนักและนวดได้ตรงจุด”

สุชาติ คงทอง

สัมภาษณ์ 15 สิงหาคม 2549

“คนตาบอดจะมีครู จะมีวิชา ใช้วิชาความรู้ที่เรียนมาบวกกับประสบการณ์ในการรักษาอาการให้ผู้ให้บริการได้”

ปราโมทย์ ประพุดติ

สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

“ใช้สัมผัสในการนวดจนชำนาญ นวดแล้วเห็นผล”

พัสวี ปริกเพชร

สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

“นวดหนัก ถึงใจดี ไม่เสียค่ายดั่งค์”

วนิดา เพียรไ้ป๊

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“จะนวดจนสุดความสามารถ จนให้แขกเอ่ยปากเองว่าเรานวดดี ถ้าแขกไม่พูดไม่บอกก็จะกลับมาคิดว่าเฮ้อ เป็นเพราะอะไร จะไปถามรุ่นพี่ ถามครูว่าลูกค้ามีอาการอย่างนี้ เรานวดแบบนี้ ถูกต้องไหม”

สุทธิพร แสงใจ (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

(2) คุณภาพการบริการ

ความพึงพอใจที่ผู้ใช้ได้รับจากการให้บริการ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ รองลงมาจากความชำนาญของหมอนวด โดยผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 17 คน เห็นว่า ความพึงพอใจที่ผู้ใช้บริการได้รับจากการบริการ ประกอบไปด้วย ความตั้งใจและความใส่ใจ คุณลักษณะ บุคลิกลักษณะ และเทคนิควิธีการนวดของหมอนวด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

• ความตั้งใจและความใส่ใจ

ความตั้งใจ เป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการ นวดแผนไทยโดยคนตาบอด เพราะจากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการจำนวน 9 คน ให้เหตุผลว่า หมอนวดตาบอดมีความตั้งใจสูงมาก มีสมาธิ และมีความละเอียดถี่ถ้วนในการนวดมาก ที่สำคัญมีความใส่ใจต่อผู้มาใช้บริการ เพราะในระหว่างการนวดจะมีการถามลูกค้าว่านวดหนักไปหรือนวดเบาไปหรือไม่ เมื่อนวดจบคอร์สก็จะคอยถามไถ่อาการว่าดีขึ้นหรือไม่ สบายตัวขึ้นไหม ถ้ายังไม่ดีก็จะมีการนวดซ้ำตรงบริเวณที่ยังไม่หายปวดเมื่อยให้ ที่สำคัญการฝึกอาชีพนวดแผนไทยสำหรับคนตาบอดนั้นไม่ได้เป็นเรื่องง่ายเพราะคนตาบอดบางคนก็ไม่สามารถประกอบอาชีพให้ประสบความสำเร็จได้ ฉะนั้นคนตาบอดจึงต้องใช้ความพยายามและความตั้งใจสูงมากในการประกอบอาชีพดังกล่าว ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“คนตาบอดใช้มือสัมผัสไม่ได้ใช้ตา เก็บรายละเอียดดี ใส่ใจ ไม่เห็นแก่ดั่งค์”

มาลี นนทบุตร

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“คนตาบอดตั้งใจทำ ไม่เรียกร้องทิป”

ชัยวัฒน์ ยงชัยตระกูล

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“คนตาบอดนวดละเอียด ตรงจุด พยายามจะนวดให้เราดีขึ้นให้ได้ ไม่ใช่แค่ให้จบคอร์ส”

โสภา จินาริ

สัมภาษณ์ 13 สิงหาคม 2549

“...ที่ว่าเค้าภูมิใจนะที่ทำให้เราหาย คนตาบอดจะไม่เยาะเย้ย มีความใส่ใจมาก ไม่นั่นเวลา เน้นลูกค้า มีแถมเวลาด้วย สำหรับพี่หมอนวดที่คอลฟิลด์ 90 % พอใจมาก เค้านวดด้วยใจดี”

พัสวี ปริกเพชร

สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

“...ก่อนนวดก็จะถามลูกค้าทุกครั้งว่ามีเจ็บตรงไหนเป็นพิเศษ...ระหว่างนวดก็บอกลูกค้าว่า
หนักไปให้บอก...เบาไปให้บอก ไม่ต้องเกรงใจ...เวลานวดก็ไม่ได้คุยกับใคร เพราะต้องใช้สมาธิ
เยอะมาก”

บัวระพิน พนมไพร (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

● คุณลักษณะของหมอนวด

คุณลักษณะของหมอนวดตาบอดบางประการมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผน
ไทยโดยคนตาบอด โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน สามารถสัมผัสถึงคุณลักษณะที่โดดเด่นนั้นได้
จากการวิจัยพบว่า คุณลักษณะที่โดดเด่นที่มีอยู่ในตัวหมอนวด ได้แก่ ความซื่อสัตย์ และความ
รับผิดชอบ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“ คนตาบอดซื่อสัตย์ในการให้บริการนะ เค้าจะทำตามขั้นตอนที่เรียนมา ไม่มั่ว”

สุชาติ คงทอง

สัมภาษณ์ 16 สิงหาคม 2549

“ การนวดคนจะต้องรับผิดชอบสูง ต้องแก้อาการให้ได้ ถ้านวดแบบอ่อนคลายธรรมดา ให้
ใครนวดก็ได้”

ปราโมทย์ ประพฤติ

สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

● บุคลิกลักษณะ

บุคลิกลักษณะของหมอนวดตาบอดเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ
นวดแผนไทย ผลการวิจัยพบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างที่ตัดสินใจมาใช้บริการนั้น กลุ่มตัวอย่างจำนวน
5 คน ให้เหตุผลว่า เป็นผลมาจากบุคลิกลักษณะบางประการของหมอนวด กล่าวคือ ผู้ใช้บริการเห็น
ว่า หมอนวดตาบอดมีความเป็นมิตร พุดจาสุภาพ ให้เกียรติแขก กิริยามารยาทและการแต่งกายที่
เรียบร้อย ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“ หมอนวดเค้าแต่งตัวดีนะ เค้ามองไม่เห็นเราก็ดังสยว่าใครเลือกชุดให้เค้าใส่ อยู่ใกล้เรา
กลิ่นตัวเค้าก็ไม่เหม็น”

พัศวี ปริกเพชร

สัมภาษณ์ 14 สิงหาคม 2549

“เค้าให้เกียรติเรานะ จะไม่คุยกับเราเท่าไร นอกจากเรื่องถามอาการ เพราะเขากอาจต้องการพักผ่อน”

สถาพร บุญจันทร์

สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“เราจะยกมือไหว้ขอโทษลูกถ้าเวลาที่เราจะจับหัวเค้า กลัวเค้าถือ ต้องให้เกียรติเค้า”

ยอดเพชร เพชรนนทรี (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

“นอกจากฝีมือ ยังต้องพูดจาสุภาพ แต่งตัวเรียบร้อย ตัวสะอาดด้วย”

สุทธิพร แสงใจ (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

“การนวดต้องมาพร้อมกับวาจาดี ช่างพูด ช่างคุย และสัมผัสอย่างมีรสนิยมนด้วย”

สุทัศน์ ปิงศิริพัฒนา (หมอนวดตาบอด)

สัมภาษณ์ 19 สิงหาคม 2549

● เทคนิคและวิธีการนวด

เทคนิคและวิธีการนวดของหมอนวดตาบอดเป็นส่วนหนึ่งของความพึงพอใจที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด กล่าวคือ เทคนิคและวิธีการนวดถูกฝึกฝนมาอย่างดีจากหลักสูตรเฉพาะของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด โดยหลักสูตรดังกล่าวจัดทำขึ้นโดยหมอเครื่อง ศรีบัวพันธุ์ ซึ่งเป็นหมอใหญ่และครูสอนนวดให้กับหมอนวดที่มาฝึกอาชีพที่มูลนิธิฯ จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 6 คน มีความพึงพอใจกับเทคนิคและวิธีการนวดของหมอนวดตาบอดที่มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“ชอบวิธีการนวดที่มูลนิธิฯ มากกว่า ไม่ได้เลือกว่าตาดีหรือตาบอด”

จรินทร์ญา ถัดคาหอม

สัมภาษณ์ 16 สิงหาคม 2549

“หมอนวดตาบอดเน้นเส้นเป็นสำคัญ

สุมาลี ชาญเจริญ

สัมภาษณ์ 15 สิงหาคม 2549

“... ลองนึกมาหลายที เทคนิคแต่ละทีจะไม่เหมือนกัน แต่หลักสูตรที่คอลฟิลด์กระซิบดิ ใช้เวลานานไม่นาน ชอบเทคนิคที่ใช้ ทักษะของหมอก็ดี ”

สัมฤทธิ์ นันทวิศิษฏ
สัมภาษณ์ 23 สิงหาคม 2549

“วิธีการทั้งน้ำหนักแต่ละจุดสำคัญ น้ำหนักต้องสม่ำเสมอ เบบ้างหนักบ้างจะทำให้ลูกค้าไม่สบายตัว”

แป็ง แซ่กิ่ง (หมอนวดตาบอด)
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

ปัจจัยหลักอื่นๆ

ปัจจัยหลักอื่นๆ เป็นปัจจัยหลักภายนอกที่เกิดขึ้น หรือค้นพบขึ้นในระหว่างการวิจัย นอกเหนือจากปัจจัยภายนอกที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้แล้ว โดยปัจจัยอื่นๆ ที่ค้นพบนั้นทำหน้าที่เป็นปัจจัยสนับสนุนปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านความสะดวก

❖ ปัจจัยด้านสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่า สุขภาพของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดเป็นปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ ทั้งนี้เพราะเหตุผลที่เกิดจากความต้องการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการจำนวน 20 คน นำไปสู่การตัดสินใจมาใช้บริการในที่สุด กล่าวคือ ผู้ใช้บริการจำนวน 3 ท่าน ตัดสินใจมาใช้บริการตามสภาพความเจ็บป่วยซึ่งเป็นปัญหาด้านสุขภาพที่ตนเองมีอยู่ และต้องการจะรักษาหรือแก้ปัญหาด้านความเจ็บป่วยนั้นให้หมดไป ส่วนผู้บริการอีก 17 คน ตัดสินใจมาใช้บริการเพื่อต้องการความผ่อนคลาย ลดอาการปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ ลดอาการเคล็ดขัดยอกตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ ได้แก่

“เคยได้รับอุบัติเหตุ เอ็นร้อยหวายฉีก ก็ไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล แล้วก็ทำกายภาพบำบัด แต่รู้สึกว่าย่ำแย่ ก็เลยปรึกษาคนที่บ้าน คนที่บ้านก็เลยแนะนำให้ใช้วิธีนวดแผนไทยควบคู่ไปด้วย คิดว่าก็ดี ลองดู”

ณิษฐ์รัตน์ จรกุลบรรเจิด
สัมภาษณ์ 13 สิงหาคม 2549

“มีอาการปวดที่ข้อมือ ไปหาหมอที่โรงพยาบาล กินยาคลายกล้ามเนื้อแล้วก็ยังไม่หาย ที่บ้านเลยให้ลองมานวดดู”

มาลี นนทบุตร
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“เป็นโรคหัวใจ รู้สึกหายใจติดขัด เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่เพียงพอ นวดแล้วเลือดลมจะได้เดินดีขึ้น หายใจสะดวกขึ้น”

ปราโมทย์ ประพุดติ
สัมภาษณ์ 11 สิงหาคม 2549

ปัจจัยหลักอื่นๆ ภายนอกอีกประการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย โดยคนตาบอดมากที่สุด คือ สื่อบุคคล โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

❖ ปัจจัยด้านสื่อบุคคล

จากการวิจัยพบว่า สื่อบุคคล เป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดอีกประการหนึ่ง กล่าวคือ ผู้ใช้บริการจำนวน 16 คน ได้รับอิทธิพลมาจากสื่อ โดยเฉพาะสื่อบุคคล โดยสื่อบุคคลประกอบด้วย บุคคลใกล้ชิด และบุคคลภายนอก โดยบุคคลใกล้ชิดของผู้ใช้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากที่สุด ส่วนบุคคลภายนอกมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจรองลงมา โดยสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

(1) บุคคลใกล้ชิด

การวิจัยครั้งนี้พบว่า บุคคลใกล้ชิดของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และแฟน เป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด โดยผู้ใช้บริการจำนวน 15 คน เห็นว่าบุคคลใกล้ชิดเป็นผู้มีบทบาทอย่างมากต่อการตัดสินใจ กล่าวคือ บุคคลใกล้ชิดได้รับรู้ปัญหาสุขภาพหรือความต้องการด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น ผู้ใช้บริการก็จะได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด หรือเมื่อบุคคลใกล้ชิดเห็นด้วยและสนับสนุนกับความคิดและความต้องการของผู้ใช้บริการ ก็จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจได้ง่ายขึ้น อีกทั้งยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในการตัดสินใจอีกด้วย ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“...หลังทำกายภาพบำบัด น้ำก็แนะนำว่ามีหมอนวดเก่งๆ อยู่ที่มูลนิธิฯ ให้โทรไปถามเค้าดีกว่ารักษาได้ไหม”

ณิษฐ์ฤกษ์รัตน์ จรกุลบรรเจิด
สัมภาษณ์ 13 สิงหาคม 2549

“...พ่อกับแม่แนวคิดที่มูลนิธิฯ อยู่ก่อนแล้ว พอมีอาการปวดที่เราแก้ไม่หาย ที่บ้านก็ขยันจะขอให้เราลองมานวดดูเพื่อจะดีขึ้น”

มาลี นนทบุตร
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

(2) บุคคลภายนอก

การวิจัยครั้งนี้พบว่า นอกเหนือจากบุคคลใกล้ชิดของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดแล้ว ยังมีปัจจัยเสริมภายนอกอีกประการหนึ่ง ได้แก่ บุคคลภายนอก บุคคลภายนอก หมายถึง บุคคลที่มีไข่มุกในครอบครัว อาทิ คนรู้จัก คนข้างบ้าน คนขับรถ หมอนวดตาบอด เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ โดยมีผู้ให้บริการจำนวน 3 คน เห็นว่าการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดเป็นผลมาจากบุคคลภายนอก ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ลูกค้าบอกมา ลูกค้าพี่ก็เป็นหมอนวดที่มูลนิธิฯ นั้นแหละ เค้าเป็นลูกทัวร์ที่พี่จัดทัวร์ไปเที่ยวให้บ่อยๆ เค้าชวนให้พี่ไป พี่ก็เลยไป”

อารดา หรูสกุล
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

ปัจจัยหลักอื่นๆ ภายนอกประการสุดท้ายที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านความสะดวก โดยมีรายละเอียดดังนี้

❖ ปัจจัยด้านความสะดวก

การวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 13 คน เห็นว่า ปัจจัยด้านความสะดวกในการมาใช้บริการเป็นปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมากที่สุด ซึ่งปัจจัยด้านความสะดวก ประกอบด้วย ความสะดวกด้านเวลาและความสะดวกในการเดินทาง

(1) ความสะดวกด้านเวลา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 11 คน ให้เหตุผลว่า ความสะดวกด้านเวลาเป็นปัจจัยที่สำคัญ และมีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการอย่างต่อเนื่องมากที่สุด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมาใช้บริการเมื่อมีเวลาว่างทั้งที่ตั้งใจมาหรือผ่านมา หรือบางคนพยายามหาเวลาหรือปลีกเวลา

จากการทำงานเพื่อมาใช้บริการ หรือบางคนมีการวางแผนในการมาใช้บริการล่วงหน้า โดยการนัดหมายเวลาที่ตรงกับหมอนวดตาบอดให้ได้ก่อน ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ ถ้ามีเวลาว่างก็จะเข้าไป บางทีรู้สึกเมื่อยๆ แล้วก็พยายามหาเวลาเข้าไป แต่ต้องรอให้ว่างก่อน”

รุ่งธรรม ไพบูลย์สุขสันติ
สัมภาษณ์ 17 สิงหาคม 2549

“ ถ้าไปก็ไปได้แค่วันหยุดหัดวันเดียว เพราะเป็นวันหยุด และต้องไปเรียนนวดไทยตอนช่วงเช้าก่อน ช่วงบ่ายถึงจะแวะไปนวด”

ศศิพันธ์ ใหม่ธรรม
สัมภาษณ์ 10 สิงหาคม 2549

“ จะโทรนัดหมอนวดก่อน ถ้าเราว่างเวลานี้ แล้วหมอนวดก็ว่าง ก็จะเข้าไป”

จิรพร ภิญโญพิทักษ์
สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

(2) ความสะดวกในการเดินทาง

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 2 คน ให้เหตุผลว่า สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ อยู่ใกล้กับบ้านของตนเองเป็นเหตุให้มาใช้บริการได้สะดวก แต่กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการอีก 1 คนซึ่งอยู่นอกพื้นที่กรุงเทพฯ และค่อนข้างไกลจากสถานบริการของมูลนิธิฯ ให้เหตุผลว่าถึงมีเวลาว่างแต่ก็ต้องรอให้ผ่านมาในเขตดินแดงถึงจะมาใช้บริการได้ เนื่องจากปัจจุบันค่าน้ำมันแพงขึ้น ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“ วันที่หยุดงานจะต้องพาคุณตาไปหาหมอที่โรงพยาบาลวชิรฯ ก็จะไปพักบ้านแม่ที่ดินแดง เข้าไปเขตดินแดงก็แวะไปนวดตลอด”

วนิดา เพ็ชร ไร่ชัย
สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2549

“ถ้าผ่านไปแล้วนั้นก็แวะไปนวด”

จรินทร์ญา ถัดคาหอม
สัมภาษณ์ 16 สิงหาคม 2549

ปัจจัยเสริม

ปัจจัยภายนอก ด้านความน่าเชื่อถือขององค์กร เป็นปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ แต่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในระดับต่ำ โดยมีรายละเอียดดังนี้

❖ ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือขององค์กร

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจำนวน 17 คน ให้เหตุผลว่า ความน่าเชื่อถือขององค์กรไม่มีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการไม่เคยรู้จักมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด มาก่อนก่อนที่จะมาใช้บริการ และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของมูลนิธิฯ ค่อนข้างน้อยมาก มีเพียงผู้ให้บริการจำนวน 3 คนเท่านั้น ที่รู้จักสถานบริการของมูลนิธิฯ มาก่อน และเป็นการรู้จักเพียงผิวเผิน ดังนั้น ความน่าเชื่อถือขององค์กรจึงเป็นปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการตัดสินใจในระดับต่ำ ตัวอย่างที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ได้แก่

“รู้แค่ว่าเป็นมูลนิธิช่วยเหลือคนตาบอด คุณพ่อบอก แต่เราก็เฉยๆ”

มาลี นนทบุตร

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“รู้ว่ามูลนิธิฯ ของพระเทพฯ แต่ไม่รู้จริงหรือเปล่า ไม่เคยถามเค้า”

จิราพร ภิญ โฉมพิทักษ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549

“รู้จักมูลนิธิฯ เพราะแม่บอกว่าจะไปเรียนนวดที่คอลฟิลด์ แล้วแม่ก็เป็นหมอนวดที่นี่ เป็นที่ทำงานของแม่”

ชมพูนุช ก้นทวงศ์

สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2549