

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิฯ เกี่ยวกับการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด การเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการ และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเป็นการแสวงหาความรู้โดยอาศัยแนวคิดปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) ซึ่งเน้นการได้สัมผัสกับข้อมูลโดยตรงมาใช้ในการศึกษา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการศึกษาจากเอกสารและใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) บุคลากรของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด จำนวน 4 คน และผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ จำนวน 20 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีวิธีการ คือ ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและประสานงานในการเก็บข้อมูลจากบุคลากรของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด และผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ติดต่อขอความยินยอมในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการด้วยตนเอง โดยการโทรศัพท์เพื่อแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการเพื่อคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ให้บริการกับสถานบริการของมูลนิธิฯ มาแล้วไม่ต่ำกว่า 4 ครั้ง ตลอดจนนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้สัมภาษณ์ แล้วจึงเข้าพบผู้ให้บริการเพื่อทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยได้บันทึกเทปการสัมภาษณ์ เพื่อป้องกันการพลาดประเด็นที่ต้องการศึกษา

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

- ส่วนที่ 1 กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดเกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
- ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด
- ส่วนที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

## ส่วนที่ 1 กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ เกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

จากการสัมภาษณ์ พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่มูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด ใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก และกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ โดยกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์หลัก ได้แก่ 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ 2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย และ 3. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม โดยสรุปได้ดังนี้

### 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ

สื่อที่มูลนิธิฯ เลือกใช้ในการสื่อสารเชิงรุก ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน และสื่ออินเทอร์เน็ต โดยจะมีการใช้สื่อบุคคล เป็นสื่อหลักมากที่สุด และเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ซึ่งการใช้สื่อแต่ละประเภทมีรายละเอียดดังนี้

#### 1.1 การใช้สื่อบุคคล

1.1.1 บุคคลสำคัญหรือบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ได้แก่ การใช้พระนามของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และการมีกิจกรรมและคณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสังคม

1.1.2 หมอนวดตาบอด เป็นทั้งผู้ส่งสารและเป็นสื่อบุคคลของมูลนิธิฯ ที่ส่งสาร “การนวดแผนไทย” ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การสื่อสารนั้นประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด โดยอาศัยการสัมผัสเป็นช่องทางในการสื่อสาร

1.1.3 ผู้มาใช้บริการ เป็นสื่อบุคคลที่เป็นตัวกลางในการถ่ายทอดสาร ในกรณีที่ได้รับคามพึงพอใจจากการไปใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดนอกสถานที่

1.1.4 อาสาสมัคร เป็นผู้ที่ทำงานให้กับมูลนิธิฯ ด้วยความสมัครใจ ไม่ได้รับผลตอบแทน แต่มีส่วนช่วยในการประชาสัมพันธ์เรื่องราวที่เกี่ยวกับการนวดแผนไทยได้เป็นอย่างดี

#### 1.2 การใช้สื่อเฉพาะกิจ

1.2.1 แผ่นพับหรือโบรชัวร์ เป็นสื่อที่มูลนิธิฯ ใช้เป็นประจำเพราะสามารถกระจายข้อมูลในลักษณะเชิงรุกไปยังบุคคลทุกกลุ่มได้

1.2.2 ใบปลิว เป็นสื่อที่ใช้ในการเชิญชวนให้มาใช้บริการนวดแผนไทยที่มูลนิธิฯ

1.2.3 ส.ค.ส. เป็นสื่อที่ใช้เป็นประจำออกปีละครั้งเพื่อส่งถึงหน่วยงานต่างๆ ผู้ใช้บริการ ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเงินช่วยเหลือมูลนิธิเป็นต้น

1.2.4 รายงานประจำปี เป็นสื่อที่ออกปีละครั้งในลักษณะของการบอกแจ้งข้อเท็จจริงส่งถึงผู้รับสารกลุ่มเดียวกับที่ส่งส.ค.ส.

1.2.5 กล่องรับบริจาค เป็นสื่อที่ถูกนำไปวางตามจุดต่างๆ ที่ให้ความอนุเคราะห์เพื่อการประชาสัมพันธ์มูลนิธิ เพื่อให้ประชาชนได้ผ่านตา และให้ผู้สนใจที่มีจิตศรัทธาได้บริจาค

1.2.6 สื่อมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เป็นสื่อที่แสดงสัญลักษณ์ที่ใช้ในกรณีพิเศษเมื่อเวลาที่คนตาบอดของมูลนิธิฯ จะต้องออกไปทำกิจกรรมกับสังคมภายนอก

1.2.7 กิจกรรม เป็นการไปร่วมกิจกรรมนอกสถานที่ซึ่งมูลนิธิฯ ไปร่วมเพื่อเป็นหน่วยย่อยสนับสนุนการจัดงานใหญ่ขององค์กรอื่นๆ

### 1.3 การใช้สื่อมวลชน

สื่อมวลชนประเภทวิทยุกระจายเสียง เป็นสื่อประเภทเดียวที่มูลนิธิฯ เลือกใช้เป็นประจำ เนื่องจากเป็นสื่อที่สามารถตรวจสอบได้ว่าการกระจายข่าวสารตามที่มูลนิธิฯ ต้องการหรือไม่ เพราะเป็นสื่อที่มูลนิธิฯ ได้รับความอนุเคราะห์ในการประชาสัมพันธ์เป็นอย่างดี และไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด และลักษณะการส่งข่าวนั้นเป็นข่าวที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณกุศลเป็นหลัก และเป็นสื่อที่คนตาบอดสามารถรับข่าวสารได้

1.4 การใช้สื่ออินเทอร์เน็ต เป็นสื่อหลักอย่างหนึ่งที่ใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารของมูลนิธิฯ ในปัจจุบัน แต่จัดทำขึ้นหลังสุด เนื่องจากทางมูลนิธิฯ เล็งเห็นถึงความจำเป็นของเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในวงกว้าง ได้โดยง่าย

## 2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย

เป็นการสนับสนุนศิษย์เก่าที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดซึ่งจบหลักสูตรออกไปแล้วได้มีธุรกิจเป็นของตัวเองภายใต้การควบคุมและรับรองมาตรฐานของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด กลยุทธ์การสื่อสารนี้มีกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ คนตาบอด และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ ประชาชนทั่วไป

## 3. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม

หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคมของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เป็นการนำคณะหมอนวดประจำการและนักเรียนที่ฝึกอาชีพนวดแผนไทยซึ่งอยู่ในความดูแลของมูลนิธิฯ ออกไปให้บริการหมอนวดนอกสถานที่เดือนละครั้ง พร้อมทั้งให้บริการตามสถานที่หรืองานต่างๆ ที่ได้รับการร้องขอมา

ส่วนกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ ประกอบด้วย 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ 2. กลยุทธ์การให้ความรู้ และ 3. กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ โดยสรุปได้ดังนี้

### 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ

สื่อที่มูลนิธิฯ นำมาใช้ในการสื่อสารเชิงรับได้แก่ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน

## 1.1 การใช้สื่อบุคคล ได้แก่

1.1.1 หมอนวดตาบอด เป็นทั้งผู้ส่งสารและเป็นสื่อบุคคลของมูลนิธิฯ ที่ถ่ายทอดสารโดยการใช้มือในการจับ สัมผัส กด คลึง (การนวด) เพื่อตอบสนองความต้องการให้ลูกค้า

1.1.2 ผู้มาใช้บริการ เป็นสื่อหลักที่มีผลต่อการโน้มน้าว หรือชักชวนให้ผู้อื่นมาใช้บริการ ให้มูลนิธิฯ มีกลุ่มลูกค้าขยายวงกว้างออกไป

1.1.3 เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ เป็นสื่อบุคคลที่คอยให้บริการผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย โดยให้การต้อนรับ ให้คำแนะนำเรื่องหมอนวดตาบอดที่มีฝีมือดี ๆ และการจัดคิว เป็นต้น

1.1.4 ศิษย์เก่า เป็นสื่อบุคคลที่เป็นหมอนวดตาบอดที่จบหลักสูตรจากมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ทั้งที่อยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด

## 1.2 การใช้สื่อเฉพาะกิจ

1.2.1 แผ่นพับหรือโบรชัวร์ เป็นสื่อที่ใช้เป็นประจำในการกระจายข่าวสารให้กับผู้ที่เป็นผู้ใช้บริการหน้าใหม่ หรือแจกให้กับผู้สนใจทั่วไป หรือผู้ที่ร้องขอมา

1.2.2 โปสเตอร์ เป็นสื่อที่ติดไว้ภายในบริเวณมูลนิธิฯ ทั้งที่เป็นห้องนวด บริเวณจุดรับแขก ฯลฯ ไม่ว่าจะโปสเตอร์ทั้งที่ให้ความรู้ หรือโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ทั่วไป

1.2.3 การจัดนิทรรศการ เป็นสื่อที่จัดทำขึ้นปีละหนึ่งครั้งเมื่อมีการจัดพิธีมอบวุฒิบัตรให้แก่คนตาบอดที่จบหลักสูตรการฝึกอาชีพ

1.2.4 การจัดกิจกรรม ได้แก่ พิธีมอบวุฒิบัตร ซึ่งจัดขึ้นภายในบริเวณของมูลนิธิฯ ปีละหนึ่งครั้งเพื่อเป็นสื่อกลางในการทำประชาสัมพันธ์มูลนิธิฯ ไปยังสาธารณชนอีกทางหนึ่ง

## 1.3 การใช้สื่อมวลชน

เป็นการใช้สื่อโทรทัศน์ในการกระจายข่าวสารต่อไปยังคนในสังคมที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาที่หมอนวดตาบอดกำลังเผชิญอยู่และผนึกกำลังในการเรียกร้องสิทธิด้านอาชีพที่ควรจะได้รับ

## 3. กลยุทธ์การให้ความรู้

เป็นการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ ให้ความรู้กับหมอนวดตาบอด และให้ความรู้กับผู้ใช้บริการ โดยหมอนวดตาบอดจะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้ใช้บริการ ในลักษณะให้คำแนะนำ เพื่อสร้างความเป็นผู้รู้ในสายตาของผู้ใช้บริการ

## 2. กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ

เป็นการให้คำปรึกษาและติดตามอาการของหมอนวดที่มีความชำนาญและประสบการณ์มากกว่า ในกรณีที่หมอนวดบางท่านไม่สามารถแก้อาการบางจุดให้ผู้ใช้บริการได้ โดยจะต้องเชิญหรือนัดให้มาแก้อาการกับหมอนวดที่มีความชำนาญสูงกว่า เพื่อให้เขามีอาการที่ดีขึ้น



## ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการด้านการนัดหมายไทยโดยคนตาบอด

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้บริการนัดหมายไทยโดยคนตาบอดทั้ง 20 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด ซึ่งสื่อบุคคล ได้แก่ บุคคลใกล้ชิด และบุคคลภายนอก โดยผู้ให้บริการจำนวน 18 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิด ซึ่งประกอบด้วย เพื่อนฝูง บิดามารดา ญาติพี่น้อง และแฟน มากที่สุดตามลำดับ ส่วนผู้ให้บริการอีก 2 คน มีการเปิดรับข่าวสารจากบุคคลภายนอก ได้แก่ หมอนวดตาบอดและคนรู้จัก โดยประเด็นหลักในการเปิดรับข่าวสาร ได้แก่ ความชำนาญของหมอนวดตาบอด

## ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนัดหมายไทยโดยคนตาบอด

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนัดหมายไทย ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดนั้น ผลการวิจัยพบว่า สามารถแบ่งได้เป็นปัจจัยภายในและภายนอก และยังแยกย่อยออกเป็นปัจจัยหลักและปัจจัยเสริมตามลำดับความสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ โดยปัจจัยภายใน ประกอบด้วย ปัจจัยหลัก ได้แก่ ทักษะคติ และปัจจัยเสริม มี 2 ประการ คือ ลักษณะทางประชากร (อายุ และอาชีพ) และความเชื่อ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ที่เป็นปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย ปัจจัยหลัก ได้แก่ หมอนวดตาบอด มี 2 ประการ คือ ความชำนาญของหมอนวด และคุณภาพของการบริการ และปัจจัยเสริม ได้แก่ ความน่าเชื่อถือขององค์กร ส่วนปัจจัยอื่นๆ อันเป็นปัจจัยหลัก มี 3 ประการ ได้แก่ สุขภาพ สื่อบุคคล และความสะดวก

### ปัจจัยภายใน

ปัจจัยภายในประกอบไปด้วย ปัจจัยหลัก ได้แก่ ทักษะคติ และปัจจัยเสริม มี 2 ประการ ได้แก่ ลักษณะทางประชากร (อายุ และ อาชีพ) และความเชื่อ ปัจจัยเสริมอื่นๆ ได้แก่ การรับรู้

### ปัจจัยหลัก

ปัจจัยหลักภายใน ได้แก่ ปัจจัยด้านทักษะคติ

❖ ปัจจัยด้านทักษะคติ ประกอบด้วย ทักษะคติ 3 ประการ ดังนี้

#### **(1) ทักษะคติก่อนการตัดสินใจ**

เป็นทักษะคติกึ่งเดิมของผู้มาใช้บริการ เป็นปัจจัยภายในที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการในระยะเริ่มต้นมากที่สุด โดยผู้ให้บริการจำนวน 15 คน ให้เหตุผลว่า มีทักษะคติก่อนการนัดหมาย

ไทย คือ ขอบนวดแผนไทยเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว และผู้ใช้บริการจำนวน 10 คน มีทัศนคติกลางๆ ก่อนไปทางบวกต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

## (2) ทัศนคติระหว่างการตัดสินใจ

เหตุผลที่ทำให้ผู้ใช้บริการทั้ง 20 คน ตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดซ้ำได้แก่ การที่ผู้ใช้บริการมีทัศนคติที่ดีต่อการนวดแผนไทยมากยิ่งขึ้น และมีทัศนคติต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดไปในทางบวกเพิ่มขึ้นเช่นกัน ภายหลังจากที่ได้มาทดลองใช้บริการในช่วงแรกแล้ว โดยให้ความเห็นว่า หมอนวดตาบอดนวดได้ดี อาการปวดเมื่อยทุเลาลงอย่างเห็นได้ชัด

## (2) ทัศนคติหลังการตัดสินใจ

ผู้ใช้บริการจำนวน 20 คน ให้เหตุผลว่า ทัศนคติทั้งต่อการนวดแผนไทยและการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด เป็นไปในเชิงบวกอย่างเดียวและมีปริมาณความชอบมากขึ้นกว่าเดิม ผู้ใช้บริการบางคนเห็นว่ารู้สึกชอบมากขึ้น จนคิดและกลายเป็นความเคยชิน บางคนไม่เคยไปใช้บริการที่อื่นเลย ใช้บริการที่มูลนิธิคอลฟีลด์ฯ เพียงแห่งเดียว

## ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมภายใน มี 2 ประการ ได้แก่ ลักษณะทางประชากร และความเชื่อ

❖ ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ประกอบด้วย อายุ และอาชีพ ดังนี้

### (1) อายุ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป โดยอายุเป็นปัจจัยภายในของบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการ ด้วยเหตุผลว่า เมื่อสูงวัยขึ้นร่างกายถูกใช้งานอย่างหนักมากขึ้น อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งถูกใช้งานมากกว่าส่วนอื่น ทำให้ระบบการทำงานของร่างกายผิดปกติไป เกิดความเมื่อยล้าต่ออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งโดยเฉพาะ เป็นเหตุให้ตัดสินใจมาทดลองใช้บริการนวดที่มูลนิธิฯ

### (2) อาชีพ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ เป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีผู้ใช้บริการเพียง 1 คนที่เป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ ให้เหตุผลว่าโดยปกติเวลาทำงานจะต้องนั่งนานๆ หลายชั่วโมง รวมถึงการขับรถนานๆ ด้วย และผู้ใช้บริการบางคน ประกอบธุรกิจส่วนตัว โดยอาชีพแล้วจะต้องเดิน ยืน แบก หาม และขับรถ เป็นเหตุให้เกิดความเมื่อยล้าจึงตัดสินใจมาทดลองใช้บริการนวดแผนไทยที่มูลนิธิฯ ในที่สุด

### ❖ ปัจจัยด้านความเชื่อ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ ให้เหตุผลว่า ส่วนหนึ่งของการมาใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดอย่างต่อเนื่องนั้น เป็นเพราะความรู้สึกว่าเป็นการทำบุญชนิดหนึ่ง ทำแล้วก็สบายใจ แต่ส่วนหนึ่งก็เชื่อว่าเป็นแค่เพียงการช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ เป็นการสงเคราะห์ หรือการช่วยเหลือและให้โอกาสกับผู้ด้อยโอกาสเท่านั้น บางคนเชื่อว่าคนตาบอดมีสัมผัสพิเศษ

### ปัจจัยเสริมอื่นๆ

ปัจจัยเสริมอื่นๆ ภายใน ได้แก่ การรับรู้

### ❖ ปัจจัยด้านการรับรู้

การรับรู้ของผู้ใช้บริการจำนวน 18 คน ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทย โดยคนตาบอด ประกอบไปด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการนวดแผนไทย การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นว่ามีน้อย ไม่เป็นอันตราย เพราะหมอนวดมีความชำนาญ และการรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทยว่ามีบทบาทต่อสุขภาพ 3 ประการ คือ บทบาทด้านการรักษา บทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ และบทบาทด้านการฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีการรับรู้บทบาทด้านการรักษามากที่สุด

### ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอก ประกอบไปด้วย ปัจจัยหลัก ได้แก่ หมอนวดตาบอด และปัจจัยเสริม ได้แก่ ความน่าเชื่อถือขององค์กร ปัจจัยหลักอื่นๆ ได้แก่ สุขภาพ สื่อบุคคล และความสะดวก

### ปัจจัยหลัก

ปัจจัยหลักภายนอก ได้แก่ หมอนวดตาบอด

❖ ปัจจัยด้านหมอนวดตาบอด ประกอบด้วย ความชำนาญของหมอนวด และคุณภาพการบริการ ดังนี้

#### (1) ความชำนาญของหมอนวด

เหตุผลที่ผู้มาใช้บริการทั้งหมดกลับมาใช้บริการซ้ำหลังจากที่ได้มีการทดลองใช้บริการไปแล้ว ได้แก่ ความชำนาญของหมอนวด กล่าวคือ ผู้ใช้บริการให้ความเห็นว่า หมอนวดตาบอดมีฝีมือในการนวดมาก มีความแม่นยำในการจับเส้น และกดจุดต่างๆ ทำให้รู้ว่าเค้าได้รับการฝึกมาอย่างดี และทำอาชีพนี้ได้ดี

## (2) คุณภาพของการบริการ

ผู้ให้บริการจำนวน 17 คน ให้เหตุผลว่า เมื่อได้มาใช้บริการกับหมอนวดตาบอดที่มูลนิธิคอลฟีลด์ฯ แล้วได้รับความพึงพอใจจากหมอนวดตาบอดหลายๆ ด้าน ประกอบด้วย ความตั้งใจและความใส่ใจที่ดี มีสมาธิ มีความละเอียดในการนวด มีคุณลักษณะที่โดดเด่น ได้แก่ ความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบ มีบุคลิกลักษณะที่สุภาพเรียบร้อยมีความเป็นกันเอง รวมถึงเทคนิควิธีการนวดที่มีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญรองลงมาจากความชำนาญของหมอนวด

### ปัจจัยหลักอื่นๆ

ปัจจัยหลักอื่นๆ ภายนอก ได้แก่ สุขภาพ สื่อบุคคล และความสะดวก

#### ❖ ปัจจัยด้านสุขภาพ

ผู้ให้บริการจำนวน 20 คน ตัดสินใจมาใช้บริการด้วยเหตุผลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ กล่าวคือ ผู้ให้บริการจำนวน 3 คน ทดลองใช้บริการด้วยความจำเป็นที่อยากจะรักษาอาการป่วยหรือบาดเจ็บให้หาย อาทิ เอ็นร้อยหวายฉีก หายใจติดขัด เป็นต้น และผู้ให้บริการอีก 17 คน ต้องการนวดเพื่อคลายอาการปวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกายที่รุนแรง คลายกล้ามเนื้อ คลายเส้น เป็นหลัก

#### ❖ ปัจจัยด้านสื่อบุคคล

ผู้ให้บริการจำนวน 16 คน เห็นว่าอิทธิพลของสื่อบุคคลมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด โดยบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และแฟน มีส่วนผลักดันให้เกิดการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดมากที่สุด รองลงมาคือ บุคคลภายนอก ได้แก่ หมอนวดตาบอด คนรู้จัก

#### ❖ ปัจจัยด้านความสะดวก

ผู้ให้บริการจำนวน 13 คน ให้เหตุผลว่า ความสะดวกเป็นปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการ โดยความสะดวกด้านเวลาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่จะมาได้เฉพาะวันที่เป็นวันหยุดของการทำงาน หรือมีเวลาว่างที่ตรงกับหมอนวดประจำของตนเอง ส่วนความสะดวกในการเดินทางมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการรองลงมา โดยให้เหตุผลว่าถ้าได้ผ่านมาในเขตคนแดงถึงจะแวะมาใช้บริการ

### ปัจจัยเสริม

ผลการวิจัยพบว่า ความน่าเชื่อถือขององค์กร เป็นปัจจัยเสริมภายนอกสนับสนุนปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในระดับต่ำ เพราะผู้ให้บริการส่วนใหญ่ ไม่เคยรู้จักมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ มาก่อน บางคนรู้จักแบบผิวเผิน





## อภิปรายผล

จากการศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด พบว่า มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

### 1. กลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดเกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

ผลการวิจัยที่ได้พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดนำมาใช้นั้น ไม่ได้เป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่นำมาใช้เน้นหนักหรือเฉพาะเจาะจงลงไปในเรื่องการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดแต่เพียงอย่างเดียว แต่มุ่งเน้นไปในการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานขององค์กรในภาพรวม ทั้งนี้เพราะมูลนิธิฯ เป็นแกนหลักในการดำเนินงานด้านต่างๆ หลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอด การให้การศึกษา การฝึกอาชีพนวดแผนไทยและโหราศาสตร์ และการเปิดเป็นสถานบริการนวดแผนไทย ทำนาคดวงชะตา และไผ่ยิบซี ดังนั้นการสื่อสารในภาพรวมจึงเน้นเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักใหญ่ขององค์กร ได้แก่ การส่งเสริมและให้บริการฝึกวิชาชีพ และการศึกษานอกระบบแก่คนตาบอดจากทั่วประเทศเป็นการกุศล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังนี้ คือ 1. การสร้างความเข้าใจอันดีต่อคนในสังคม ให้สังคมรู้ว่ายังมีมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ซึ่งทำงานเพื่อคนตาบอดอยู่ในประเทศไทย 2. ให้คนตาบอดรู้จักมูลนิธิคอลฟิลด์มากขึ้นและมาฝึกอาชีพกับเรามากขึ้น 3. เพื่อให้ประชาชนทั่วไปที่มีจิตศรัทธาร่วมกันบริจาคตามกำลังทรัพย์

กลยุทธ์การสื่อสารที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด นำมาใช้นั้นแบ่งเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก และกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ โดยกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุกประกอบด้วย 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ 2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย 3. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม ส่วนกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ ประกอบด้วย 1. กลยุทธ์การใช้สื่อ 2. กลยุทธ์การให้ความรู้ 3. กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ

ทั้งกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุกและเชิงรับต่างมีจุดร่วมเดียวกัน คือ กลยุทธ์การใช้สื่อ โดยพบว่ากลยุทธ์การใช้สื่อทั้งในการสื่อสารเชิงรุกและเชิงรับเป็นวิธีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร แนวคิด ภารกิจ และกิจกรรมต่างๆ ของมูลนิธิฯ ออกไปสู่สาธารณชน ในลักษณะของการสื่อสารระหว่างองค์กรกับสาธารณชน เป็นการให้ข้อมูลกับสาธารณชน (Public Information) โดยเน้นหนักไปที่การ

ทำให้สาธารณชนได้มีโอกาสเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลข่าวสารขององค์กร โดยสื่อที่มูลนิธิฯ นำมาใช้มีดังนี้

## 1. สื่อบุคคล เป็นสื่อหลักที่มูลนิธิฯ ใช้เป็นประจำ ประกอบด้วย

1.1 **การใช้บุคคลสำคัญหรือบุคคลที่น่าเชื่อถือ** มาร่วมกำหนดนโยบายและการดำเนินงานของมูลนิธิฯ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความน่าเชื่อถือและน่าไว้วางใจ ในการที่จะดำเนินกิจกรรมการสื่อสารต่างๆ ในนามของมูลนิธิฯ ประกอบกับการที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงรับมูลนิธิฯ ไว้ในพระราชูปถัมภ์ การใช้พระนามของท่านจึงทำให้ประชาชนทั่วไปยอมรับได้ ซึ่งสอดคล้องกับที่ อรวรรณ ปิรันธน์โอวาท (2537) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือเป็นคุณลักษณะภายนอกของผู้ส่งสารซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้รับสาร โดยขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ ความสามารถและความชำนาญ และความน่าไว้วางใจ โดยปัจจัยทั้ง 2 ประการนี้ ผู้รับสารต้องรับรู้ว่ามีอยู่ในตัวผู้ส่งสาร นอกจากนี้ บุคคลดังกล่าวยังต้องมีสถานภาพที่สูงพอด้วย สอดคล้องกับที่ เบ็ตติงเฮาส์ (Bettinghaus, 1980) กำหนดไว้ว่า บุคคลที่เป็นผู้ส่งสารที่มีสถานภาพสูงกว่าผู้รับสารจะทำให้บุคคลนั้นเป็นผู้มีความน่าเชื่อถือสูงด้วย

1.2 **หมอนวดตาบอด** เป็นบุคลากรของมูลนิธิฯ ซึ่งทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและสื่อบุคคลของมูลนิธิฯ ถูกนำมาใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์ตนเองในด้านการนวดแผนไทยกับคนตาบอดของมูลนิธิฯ ทั้งเชิงรุกและรับ (ทั้งในและนอกสถานที่) โดยอาศัยการสัมผัสเป็นช่องทางในการสื่อสาร (Communication as Touching) แสดงให้ผู้มาใช้บริการรับรู้ว่ามีหมอนวดตาบอดของมูลนิธิฯ นั้นมีฝีมือ หรือความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญในการนวดมากน้อยเพียงใด) ซึ่งจะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับที่ อรวรรณ ปิรันธน์โอวาท (2537) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือเป็นคุณลักษณะภายนอกของผู้ส่งสารซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้รับสาร โดยขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ ความสามารถและความชำนาญ และความน่าไว้วางใจ โดยปัจจัยทั้ง 2 ประการนี้ ผู้รับสารต้องรับรู้ว่ามีอยู่ในตัวผู้ส่งสาร ยิ่งไปกว่านั้น หมอนวดตาบอดที่สามารถตอบสนองความต้องการให้กับผู้ใช้บริการได้มากเท่าไร ก็จะส่งผลให้มีผู้มาใช้บริการอย่างต่อเนื่องมากขึ้นเท่านั้น สอดคล้องกับที่ จาคอบสัน, มิลเลอร์ และเบอร์กูน (Jacobson, Miller และ Burgoon, 1973) กล่าวว่า ยิ่งผู้ส่งสารสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับสารได้มากเพียงใด ผู้ส่งสารก็ยังมีอิทธิพลมากเพียงนั้น

1.3 **ผู้ใช้บริการ** ทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและสื่อบุคคลเช่นเดียวกับหมอนวดตาบอด ในการทำหน้าที่กระจายข่าวสารให้ขยายวงกว้างออกไปในลักษณะปากต่อปาก โดยผลการวิจัยพบว่า

ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่จะบอกต่อเรื่องราวหรือแลกเปลี่ยนข่าวสารกับกลุ่มสังคมที่ตนเองสังกัดอยู่ อาทิ เพื่อนที่ทำงาน คนรู้จัก คนใกล้ชิด ฯลฯ โดยจะสื่อสารกับผู้รับสารที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของโรเจอร์สและสเวนนิ่ง (Rogers and Svenning, 1969 : 125) ที่ว่า สื่อบุคคลมีความสามารถในการเลือกผู้รับสาร ในการที่จะจัดการเลือกรับสารของผู้รับสาร มีปริมาณของปฏิกริยาตอบกลับ (Feedback) สูง และยังมีผลในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติด้วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของลาซาร์เฟลด์และเมนเซล (Lazarsfeld and Menzel , 1968) ที่ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้น มีลักษณะการพูดคุยแบบเป็นกันเอง ผู้ฟังยอมรับความคิดเห็นของผู้พูด จึงง่ายต่อการจูงใจให้คล้อยตาม

นอกจากนี้ยังมี เจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ ศิษย์เก่า และอาสาสมัคร ซึ่งล้วนแต่เป็นสื่อบุคคลของมูลนิธิฯ ที่ช่วยกระจายข่าวสาร โดยเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ จะเป็นผู้ประสานงานกับบุคคลภายนอก และหน่วยงานภายนอก โดยการส่งจดหมายออกประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับหรือโบรชัวร์ให้กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้ใช้บริการหน้าใหม่ เพื่อเป็นข้อมูลเพิ่มเติมเพราะทางมูลนิธิฯ หวังผลให้มีการกระจายข่าวสารต่อผ่านสื่อบุคคลเหล่านี้ หรือให้บุคคลเหล่านี้มีความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กรที่ถูกต้องมากขึ้น รวมทั้งเจ้าหน้าที่ยังเป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลด้านการบริการ อาทิ การแนะนำหมวดหมู่ให้กับผู้มาใช้บริการ และการรับโทรศัพท์เพื่อให้ข้อมูลต่างๆ กับบุคคลภายนอกที่สอบถามเข้ามา เป็นต้น ส่วนอาสาสมัครและศิษย์เก่าจะเป็นสื่อบุคคลที่ ทำงานด้วยความสมัครใจ และ เต็มใจให้ความช่วยเหลืองานของมูลนิธิฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาสาสมัครจะทำหน้าที่ในการกระจายข่าวสารด้วยความสมัครใจ เต็มใจ และเป็น ไปในเชิงบวก เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร

## 2. สื่อเฉพาะกิจ

นอกจากสื่อบุคคลแล้ว สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ แผ่นพับหรือโบรชัวร์ ใบปลิว ส.ค.ส รายงานประจำปี โปสเตอร์ กล่องรับบริจาค สื่อมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด และกิจกรรม ถูกนำมาใช้ทั้งในการสื่อสารเชิงรุกและเชิงรับอย่างมาก กล่าวคือ สื่อเฉพาะกิจสามารถกระจายข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารได้อย่างง่ายดายและเสียค่าใช้จ่ายต่ำ ดังที่ อัดัมส์ (Adams, 1971) กล่าวถึง ความสำคัญของสื่อเฉพาะกิจไว้ว่าเป็นสื่อที่สำคัญต่อการเผยแพร่ข่าวสารและข่าวสารข้อมูล เพราะจัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ อีกทั้งยังเป็นแหล่งให้ความรู้และข่าวสารที่เป็นเรื่องราวเฉพาะอย่าง โดยมีกลุ่มเป้าหมายกำหนดไว้แน่นอน นอกจากนี้ยังมีการจัดนิทรรศการ ซึ่งเป็นสื่อเฉพาะกิจที่จัดทำขึ้นเป็นประจำทุกปีเพื่อเผยแพร่ข่าวสารและการดำเนินงานต่างๆ ของมูลนิธิฯ สำหรับผู้สนใจที่มาร่วมงาน “วันคอลฟิลด์” โดยกิจกรรมหลักภายในงาน คือ พิธีมอบวุฒิบัตรสำหรับผู้จบหลักสูตรนวดแผนไทยและโหราศาสตร์ประจำปีนั้น

### 3. สื่อมวลชน

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ได้ทำการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และภารกิจต่างๆ ผ่านทางสื่อวิทยุเป็นหลัก โดยการส่งข่าวประชาสัมพันธ์ ส่งบทความ ส่งบทถวายพระพร ไปตามสถานีต่างๆ ในช่วงโอกาสสำคัญๆ หรือส่งข่าวเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมพิเศษที่เป็นลักษณะการกุศล การเลือกใช้สื่อมวลชนในลักษณะดังกล่าวสามารถประหยัดเวลาในการดำเนินงานของมูลนิธิฯ เพราะมูลนิธิฯ มีบุคลากรค่อนข้างน้อย แต่ทำงานมาก ที่สำคัญ คือ เนื้อหาส่วนใหญ่ที่มูลนิธิฯ ส่งออกไปจะเป็นการเสนอข่าว ความเคลื่อนไหว ซึ่งต้องการความเร็วในการเข้าถึงผู้รับสาร ไม่ได้เน้นเนื้อหาหรือรายละเอียดมากนัก ให้ข่าวสารกระจายไปถึงประชาชนจำนวนมากในสังคมได้อย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับที่โรเจอร์สและสเวนนิ่ง (Rogers and Svenning 1969, :125) กล่าวถึง คุณสมบัติของสื่อมวลชนว่าเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว (One-way Communication) ที่มีความเร็วในการส่งสารไปยังคนจำนวนมาก และสอดคล้องกับที่ นภาพรณี อัจฉริยะกุล (2527) ได้กล่าวถึงข้อพิจารณาในการเลือกใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ว่า สื่อวิทยุและสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีความรวดเร็วมากที่สุด มีความคงทนถาวรน้อย แต่เหมาะสำหรับการใช้เสนอข่าวและ โน้มน้าวชักจูงใจ

นอกจากนี้ มูลนิธิฯ ก็ยังมีการเชิญสื่อมวลชนประเภทหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์มาร่วมทำข่าวอยู่บ่อยครั้ง ในวาระพิเศษต่างๆ แต่การใช้สื่อในลักษณะดังกล่าวไม่ค่อยประสบความสำเร็จเท่าที่ควร แม้ว่าจะอาศัยกลยุทธ์เชิงข้อมูลในการทำให้เป็นข่าว โดยการเชิญบุคคลสำคัญมาเป็นประธานในพิธีมอบวุฒิบัตรให้กับผู้สำเร็จการศึกษาแล้วก็ตาม

เป็นที่น่าสังเกตว่า ในการสื่อสารเชิงรุกนั้นสื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์ถูกนำมาใช้น้อยมาก หรือไม่ค่อยได้รับความร่วมมือ เนื่องจากเป็นสื่อที่มีค่าใช้จ่ายสูง เกินกำลังขององค์กร รายได้ขององค์กรส่วนใหญ่มาจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาค เพราะฉะนั้นการนำเงินบริจาคมาใช้ต้องคำนึงประโยชน์ที่สามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ขององค์กรเป็นหลักมากกว่าการซื้อสื่อ ที่สำคัญในทัศนะของผู้วิจัย เห็นว่าการเป็นองค์กรสาธารณกุศลอย่างมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ขาดบุคลากรด้านสื่อมวลชนสัมพันธ์ ซึ่งต่างจากองค์กรสาธารณกุศลอื่น ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของทวีป ลิมปกรณวัฒน์ (2547) ที่ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจบุคคลให้มาบริจาคอวัยวะ พบว่า การใช้สื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์ได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงานต่างๆ ในการผลิตสื่อ ที่เป็นเช่นนั้น เพราะการเป็นองค์กรสาธารณกุศลที่รับผิดชอบงานด้านการบริจาคอวัยวะเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือคนทั่วไปในสังคมในวงกว้าง แต่มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ เป็นการทำงานการกุศลเฉพาะกลุ่มคนตาบอดเท่านั้น จึงไม่ได้รับความสนใจจากสื่อเท่าที่ควร ประกอบกับเรื่องการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดยังไม่ได้รับการยอมรับอย่างแท้จริง หรือเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของปัจเจกบุคคล จึงไม่จำเป็นจะต้องใช้สื่อโทรทัศน์ในการประชาสัมพันธ์



อย่างไรก็ตาม สื่อโทรทัศน์ ก็ถูกนำมาใช้เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับเพื่อการหาทางออกให้กับปัญหาหรืออุปสรรคของหมอนวดตาบอดได้เป็นอย่างดี ด้วยการแสดงพลังปกป้องสิทธิของตนเองผ่านทางสื่อโทรทัศน์ ให้สื่อมวลชนทำหน้าที่กระจายข่าวสารต่อไปยังคนในสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจอันดีและสนับสนุนคนตาบอดด้านการประกอบอาชีพนวดแผนไทยต่อไป

#### 4. สื่ออินเทอร์เน็ต

มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดนำสื่ออินเทอร์เน็ตมาใช้ในลักษณะการวางระบบการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร โดยการบรรจุเรื่องราวต่างๆ ที่สำคัญ และต้องการเผยแพร่ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งมีเป็นจำนวนมากได้เข้ามาทำการสืบค้น (Information Searching System) ใน Website ที่ชื่อว่า [www.tcfb.or.th](http://www.tcfb.or.th) โดยระบบสืบค้นข้อมูลเหมาะกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความกระตือรือร้นสูง ในขณะที่องค์กรมีความกระตือรือร้นต่ำ มีภารกิจด้านต่างๆ มาก จนไม่มีเวลาจัดกิจกรรมเชิงรุกเท่าใดนัก ประกอบกับมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ มีงบประมาณในการทำงานค่อนข้างจำกัด แต่เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเปิดเผยข้อมูลต่างๆ ให้กับสาธารณชน รวมถึงช่องทางการสื่อสารดังกล่าวกำลังได้รับความนิยมในปัจจุบัน สื่ออินเทอร์เน็ตจึงถูกนำมาใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฮอฟฟ์แมนและคณะ (Hoffman and others, 1995) ที่ว่าสื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อที่ครอบคลุมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สะดวกภายในเวลาอันรวดเร็ว ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำ และมีต้นทุนคงที่ สามารถดูซ้ำได้มากเท่าที่ต้องการ สื่ออินเทอร์เน็ตถูกนำมาใช้โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับคุณลักษณะขององค์กร และความคุ้มค่าในด้านกำลังคน กำลังเงิน เป็นต้น

#### 2. กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม

นอกจากกลยุทธ์การใช้สื่อประเภทต่างๆ แล้ว ผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การใช้หน่วยเคลื่อนที่บริการสังคม เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุกไปสู่สาธารณชนในลักษณะการจัดกิจกรรมขึ้นเอง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมขององค์กรอื่น และเป็นการรับใช้สังคม ให้บริการแก่คนในสังคม แสดงให้สังคมเห็นว่า คนตาบอดก็มีความสามารถในการประกอบอาชีพที่ดี มีรายได้ที่มั่นคงได้ อีกทั้งยังเป็นการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของมูลนิธิฯ โดยการนำสมาชิกตาบอดและเจ้าหน้าที่ออกไปนอกพื้นที่ นำแผ่นพับโบรชัวร์ออกไปแจก มีการตั้งกล่องรับบริจาคเพื่อให้ผู้มีจิตศรัทธาได้บริจาค พร้อมทั้งมีการเปิดให้บริการนวดแผนไทยและโหราศาสตร์โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายสำหรับประชาชนทั่วไปที่สนใจ

#### 3. กลยุทธ์การสร้างเครือข่าย

การสร้างเครือข่าย เป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดนำมาใช้เชิงรุก เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร ด้วยการนำเอาความสามารถและความถนัดของสมาชิก (ศิษย์เก่า) ซึ่งเป็นต้นทุนที่มี



อยู่เดิมมาสร้างเครือข่าย อันจะส่งผลให้ข้อมูลข่าวสารด้านการวางแผนไทยโดยคนตาบอดสามารถกระจายผ่านเครือข่ายขององค์กรและขยายวงกว้างออกไป ซึ่งเป็นการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกัน กล่าวคือ มูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้งสาขาของชมรมอนุรักษ์การวางแผนโบราณและโหราศาสตร์ สำหรับผู้เสนอขอเปิดสถานประกอบการที่มีคุณสมบัติครบถ้วน โดยมี ศูนย์กลางอยู่ที่กรุงเทพฯ และอนุญาตให้ใช้ป้ายสาขาชมรมอนุรักษ์การวางแผนไทยได้ (โดยกำหนดเป็นสาขาที่.....) ซึ่งป้ายนี้เองที่เป็นสื่อสัญลักษณ์แสดงให้เห็นถึงความเป็นเครือข่ายเดียวกัน โดยความเป็นเครือข่ายในที่นี้หมายถึง การเชื่อมโยงสัมพันธ์กันในการแลกเปลี่ยนข่าวสารความรู้ ความคิดเห็น ตลอดจนการนำเสนออัตลักษณ์ของชมรมฯ สู่อุตสาหกรรม

#### 4. กลยุทธ์การให้ความรู้

สำหรับกลยุทธ์การให้ความรู้นั้น หมอนวดตาบอดจะได้รับความรู้จากหน่วยงานและจะทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ตามที่ได้เรียนมาไปสู่ผู้ใช้บริการ โดยมีบทบาทในการให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง สาเหตุของอาการปวดที่เกิดจากเส้น หรือการให้ความรู้ว่าการนวดตามจุดต่างๆ บนร่างกายนั้น สามารถแก้อาการใดได้บ้าง พร้อมทั้งให้คำแนะนำว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อเกิดอาการต่างๆ ซึ่งหมอนวดตาบอดจะเป็นสื่อกลางในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง และทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ว่าหมอนวดตาบอดเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีผลต่อการสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดได้ เป็นการแสดงให้เห็นว่า การนวดแผนไทยนั้นเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพอย่างมีหลักการ โดยการสัมผัสไม่ใช่การมองเห็น

#### 5. กลยุทธ์การให้คำปรึกษาและติดตามอาการ

การให้คำปรึกษาและการติดตามอาการ เป็นกลยุทธ์ที่ทำให้หมอนวดตาบอดมีความชำนาญมากยิ่งขึ้น มีประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น และยังเป็นการผูกมัดใจด้วยการแสดงไมตรีจิตต่อผู้ใช้บริการ แสดงให้ผู้ใช้บริการเห็นถึงความเอาใจใส่ในการบริการสำหรับผู้ใช้บริการที่ยังคงมีปัญหา ซึ่งหมอนวดยังแก้ไขให้ไม่ได้ โดยหมอนวดจะต้องขอคำแนะนำจากผู้ที่มีความชำนาญมากกว่า หรือนัดหมายลูกค้าให้มาพบหมอใหญ่เพื่อดูอาการอีกที เพราะการให้บริการนวดแผนไทยของมูลนิธิฯ เน้นการบำบัดรักษาเพื่อบำรุงสุขภาพเป็นสำคัญ ไม่ได้เน้นการทำธุรกิจหรือหากำไรเหมือนทั่วไป

## 2. การเปิดรับข่าวสารของผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

จากการศึกษาถึงการเปิดรับข่าวสารของผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดนั้น พบว่าผู้ใช้บริการมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลแต่เพียงอย่างเดียว จากการชักชวน แนะนำ บอกเล่าจากบุคคลใกล้ชิดมากที่สุด รองลงมาได้แก่บุคคลภายนอก และเหตุผลในการเปิดรับข่าวสารเรื่องการ

นวดแผนไทย ได้แก่ ทักษะคติเชิงบวกที่มีต่อการนวดแผนไทยและความต้องการในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุพจน์ ทองนุ้ย (2538) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้บริโภคมาใช้บริการธุรกิจนวดแผนโบราณเกิดจากการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากกว่าสื่ออื่นๆ ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่เกี่ยวกับคุณภาพบุคคลากร (หมอนวด) มากที่สุด นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า การเปิดรับข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิดของผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับความต้องการที่จะรักษาอาการปวดเมื่อยที่เกิดขึ้นตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และความต้องการที่จะผ่อนคลายเป็นหลัก ซึ่งสอดคล้องกับที่แคลปเปอร์ (Klapper, 1960 : 5) กล่าวไว้ว่า บุคคลจะเลือกเปิดรับข่าวสารตามความสนใจและความต้องการ เพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาหรือสนองความต้องการของตน

สำหรับการเปิดรับข่าวสารจากบุคคลภายนอกนั้น ผลการวิจัยพบว่า คนรู้จักและหมอนวดตาบอดเป็นปัจจัยสำคัญ เนื่องจาก คนที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน เช่น เพื่อนที่ทำงาน เพื่อนที่สถานออกกำลังกาย ฯลฯ จะมีการสื่อสารในเรื่องที่อยู่ในความสนใจเดียวกัน เปิดรับข่าวสารจากกลุ่มสังคมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแชรรมม์ (Schramm, 1973) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมการสื่อสารของคนเรานั้นมักจะยึดกลุ่มสังคมที่ตนสังกัดอยู่เป็นกลุ่มอ้างอิง (Reference Group) ในการแสดงพฤติกรรมออกมา

### 3. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดนั้น กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการทั้ง 20 คน มีความถี่ในการใช้บริการมาแล้วไม่ต่ำกว่า 4 ครั้ง นับได้ว่าเป็นผู้ให้บริการที่มีการยืนยันการตัดสินใจแล้ว โดยผลการวิจัยพบว่า การตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยเป็นเรื่องที่ไม่ต้องใช้ขั้นตอนในการตัดสินใจ หรือความสับสนซับซ้อนในการคิด วิเคราะห์เท่าใดนัก ดังนั้นการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการจึงเป็นลักษณะการจัดลำดับความสำคัญ และแบ่งการศึกษาออกเป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### ปัจจัยภายใน

จากการวิจัยพบว่า ทักษะคติของผู้มาใช้บริการ เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญที่สุดและมีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้ให้บริการเอง กล่าวคือ การตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ ในระยะเริ่มต้นนั้นส่วนใหญ่เกิดจากทักษะคติของผู้ให้บริการที่มีความรู้สึกในเชิงบวกต่อการนวดแผนไทย และการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด เมื่อมีทักษะคติที่ดีแล้ว การตัดสินใจใช้บริการจึงเป็นเรื่องที่ง่ายขึ้น

ทัศนคติดั้งเดิมหรือทัศนคติก่อนการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดในระยะเริ่มต้น เป็นเหตุผลหลักของการตัดสินใจ เนื่องจากทัศนคติเกิดจากการติดต่อสื่อสารหรือการเปิดรับข่าวสารจากผู้อื่น ผู้ใช้บริการจะเกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่างๆ จากบุคคลไม่ว่าจะเป็นบุคคลใกล้ชิด หรือผู้คนที่ไปในสังคม หรือเรียนรู้จากสิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) ได้แก่ บุคคลใกล้ชิดในครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง เพื่อนสนิท และคนรัก) ซึ่งมีทัศนคติที่ดีต่อการนวดแผนไทยและการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด โดยยอมรับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดมาก่อน หรือการได้เห็นคนใกล้ชิดเรียกใช้บริการนวดนอกสถานที่ของหมอนวดตาบอดจากมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลให้ผู้ใช้บริการถูกปลูกฝังทัศนคติต่อการนวดแผนไทยและการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดไปในเชิงบวกโดยไม่รู้ตัว เป็นการซึมซับโดยไม่รู้ตัว ทั้งนี้เพราะสถาบันครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งที่ปลูกฝังทัศนคติ และค่านิยมต่างๆ ให้กับสมาชิกในครอบครัวได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาการเกิดทัศนคติของคน ของไลเคิร์ต (Likert, 1961) ที่ว่า แหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติ ได้แก่ ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น (Communication with others) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) และ ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors)

ด้วยเหตุนี้ทัศนคติจึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจเบื้องต้นในระยะแรกว่าจะเข้ารับบริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดหรือไม่ ดังที่ การ์ดเนอร์ ลินเซ และเอลเลียท อาร์สัน (Gardner lindzey และ Elliot Arson, 1969) เชื่อว่า ทัศนคติเป็นพลังสำคัญที่ทำให้คนเราแสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งพฤติกรรมในที่นี้ คือ การใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดนั่นเอง

สำหรับสังคมไทย การนวดแผนไทย (Thai Massage) เป็นวิธีการรักษาความเจ็บป่วยเก่าแก่วิธีหนึ่งและนับเป็นวิทยาการสาขาหนึ่งของการแพทย์ดั้งเดิมของไทย จึงเป็นทัศนคติที่ฝังลึกอยู่ในจิตใจของคนไทยบางกลุ่ม และยากต่อการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติที่เกิดขึ้นนี้มีลักษณะมั่นคงถาวรตามที่ รงชัย สันติวงษ์ (2540 : 161-162) ได้อธิบายว่า ภายหลังจากที่ทัศนคติก่อตัวขึ้นมาแล้ว ทัศนคติที่เกิดขึ้นจะไม่เป็นการชั่วคราว หากแต่จะมีความมั่นคงถาวรตามสมควร และไม่เปลี่ยนแปลงทันทีทันใดที่ได้รับตัวกระตุ้นที่ต่างกันออกไป ต้องผ่านการคิด วิเคราะห์ ประเมิน และจัดระเบียบก่อน

ส่วนทัศนคติของผู้ใช้บริการที่เกิดขึ้นในระหว่างการตัดสินใจนั้น เป็นทัศนคติของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดที่เกิดจากประสบการณ์ตรง (Experience) ภายหลังจากที่ตัดสินใจมาทดลองใช้บริการดูแล้วในระยะเริ่มต้น ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เกิด

ทัศนคติเชิงบวกที่สอดคล้องกับทัศนคติดั้งเดิมของตนเอง และบางส่วนเกิดทัศนคติที่ดีขึ้นกว่าเดิม หรือบางส่วนเกิดการเปลี่ยนความรู้สึกจากเฉยๆ มาเป็นชอบ ซึ่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงภายหลังจากที่ได้ทดลองใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ และได้รับความพึงพอใจ จนนำไปสู่ความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการในการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ ช้ำและต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติซึ่งเกิดจากประสบการณ์ที่ผู้ใช้บริการได้รับโดยตรง ดังที่จุมพล รอดคำดี (2532) กล่าวว่า การเปลี่ยนความรู้สึก เป็นกระบวนการหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในระดับนี้มาจากประสบการณ์ หรือความประทับใจ หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความสะเทือนใจ

อย่างไรก็ตามทัศนคติที่เกิดขึ้น แม้จะเป็นทัศนคติเชิงบวกที่ผู้ใช้บริการมีต่อการนวดแผนไทย การนวดแผนไทยโดยคนตาบอด และมีต่อตัวหมอนวดตาบอด แต่ก็มิได้เป็นทัศนคติที่ฝังรากลึก หรือยึดติดอยู่กับสถานบริการ เพราะเรื่องของการนวดแผนไทยนั้นเป็นเรื่องความรู้สึกภายในที่ได้รับจากการนวด สามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่ายเพราะเมื่อมีตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป อาจทำให้ทัศนคติเชิงบวกยังคงอยู่แต่พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมได้ เช่น เมื่อผู้ใช้บริการต้องย้ายที่อยู่อาศัย ซึ่งไกลออกไปจากมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ มาก ความสะดวกในการเดินทางเริ่มลดลง ส่งผลให้ความถี่ในการมาใช้บริการลดลงจากเดิมด้วย หรือแม้แต่หากมีสถานบริการอื่นๆ ที่มีความพร้อมมากกว่า บุคคลก็พร้อมที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมเช่นเดียวกัน

นอกจากทัศนคติของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นปัจจัยหลักภายในที่มีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดแล้วนั้น ก็ยังมีปัจจัยเสริมภายใน ที่ทำหน้าที่สนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจ ได้แก่ ลักษณะทางประชากรของผู้ใช้บริการ และความเชื่อ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะทางประชากรของผู้ใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ยกเว้นอายุ และอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ โดยผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ ส่วนใหญ่ มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเบอร์กูน (Burgoon, 1988 : 58) ที่ว่า อายุเป็นสิ่งที่กำหนดความแตกต่างในแง่ความคิดและความต้องการ คนวัยต่างกันมักมีความต้องการที่ต่างกัน เช่น คนวัยกลางคนและคนสูงอายุมักคิดเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล ขณะที่คนหนุ่มสาวอาจสนใจเรื่องการศึกษา ความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมากกว่า และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วงศ์สุวรรณ พรหมสถิต (2543) ในบางส่วน ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย ณ ศาลาสุขสัมพันธ์



ส่วนความเชื่อ ก็เป็นปัจจัยเสริมภายในอีกประการหนึ่งที่สนับสนุนทัศนคติของผู้ใช้บริการ และมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด กล่าวคือ การตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดอย่างต่อเนื่องส่วนหนึ่งเกิดจาก ความเชื่อ ซึ่งเป็นความเชื่อที่หลากหลาย ได้แก่ ความเชื่อเรื่องบุญกุศล ความเชื่อเรื่องการช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ ความเชื่อเรื่องการมีสัมพันธพิเศษของคนตาบอด โดยความเชื่อเรื่องบุญกุศล (Meritorious Belief) เป็นความเชื่อที่เป็นเอกลักษณ์ของคนไทยซึ่งนับถือศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำชาติ คนไทยได้รับการสั่งสอนให้เชื่อเรื่องบุญกุศลมาตั้งแต่เด็ก ทั้งจากครอบครัว โรงเรียน และวัด ด้วยเหตุนี้ความเชื่อเรื่องบุญกุศล จึงเป็นสิ่งที่ฝังรากลึกอยู่ในจิตใจของคนไทย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ อย่างต่อเนื่อง บางคนมีสาเหตุมาจากความต้องการอยากทำบุญ ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อเรื่องบุญกุศลที่ Rokeach อ้างถึงใน พัทณี เษจรรยา และคณะ, 2538 อธิบายว่า เป็นความเชื่อส่วนกลาง (Central Belief) ซึ่งเป็นความเชื่อที่ได้จากการสั่งสมทางสังคม จากการอบรมสั่งสอนของครอบครัว ศาสนา สถานศึกษา มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน จนยากที่จะเปลี่ยนแปลง แต่ส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการมีเหตุผลแค่ต้องการช่วยเหลือและให้โอกาสคนตาบอดเท่านั้น ไม่ได้มองว่าเป็นการทำบุญ แต่เป็นการแลกเปลี่ยนมากกว่า

นอกเหนือจากปัจจัยภายในที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ยังมีปัจจัยภายในอื่นๆ อีกซึ่งมีความสำคัญในการเป็นปัจจัยสนับสนุนปัจจัยด้านทัศนคติ ได้แก่ การรับรู้ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงว่ามีน้อย และการรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทยที่มีต่อสุขภาพ

**การรับรู้ประการแรก** ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการนวดแผนไทย เป็นความรู้เบื้องต้นที่บุคคลมีต่อการนวดแผนไทย โดยการรับรู้เกิดจากการตีความในสิ่งที่เรามีประสบการณ์ เมื่อผู้ใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดแล้วรู้สึกดีขึ้น ก็จะตีความหมายว่าสิ่งดังกล่าวเป็นประโยชน์สำหรับตนเอง

**การรับรู้ประการที่สอง** ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอดของผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดมีเหตุผลภายในใจที่สนับสนุนทัศนคติของตนเอง คือ การรับรู้ว่าการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดของมูลนิธิคอลฟิลด์ฯ นั้น ไม่มีอันตราย มีความเสี่ยงน้อย แต่มีความปลอดภัยสูง และสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยให้ทุเลาลงได้ ดังที่เบ็ตติงเฮาส์ (Bettinghaus, 1980) กล่าวว่า ความปลอดภัย เป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร กล่าวโดยสรุปคือ ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นปัจจัยสำคัญซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด



การรับรู้ของผู้ใช้บริการประการสุดท้าย ได้แก่ การรับรู้คุณค่าของการนวดแผนไทยที่มีต่อสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงคุณค่าของการนวดแผนไทยว่ามีบทบาทที่สำคัญต่อสุขภาพ 3 ประการ คือ บทบาทด้านการรักษามากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมสุขภาพตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานเขียนของ ประโยชน์ บุญสินสุข และ นาฏวิมล งามศิริจิตต์ (2531 : 1-6) ที่เขียนไว้ว่า การนวดเป็นการกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัส (Touching) อย่างมีหลักการซึ่งส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ โดยมีบทบาทต่อสุขภาพ 4 ด้าน คือ 1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) 2. ด้านการป้องกันโรค (Prevention) 3. ด้านการรักษา (Curation) และ 4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)

### ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดที่ผู้ให้บริการให้ความสำคัญเป็นพิเศษ คือ ตัวหมอนวดตาบอด ประกอบไปด้วย ความชำนาญของหมอนวดตาบอด สำคัญมาเป็นอันดับหนึ่ง และคุณภาพของการบริการสำคัญรองลงมา โดยผลการวิจัยพบว่า ความชำนาญของหมอนวดมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ตัดสินใจมาใช้บริการเพราะความน่าเชื่อถือ (Credibility) ของหมอนวดตาบอด เพราะหมอนวดตาบอดได้แสดงให้เห็นให้ผู้บริการรับรู้ว่าคุณเองมีฝีมือหรือความชำนาญมากแค่ไหน ประกอบกับการทำให้ผู้บริการเกิดความไว้วางใจในฝีมือการนวดของหมอนวดตาบอด ดังที่ อรพรรณ ปิลาพันธ์โอวาท (2537) ได้อธิบายว่า ความน่าเชื่อถือ เป็นคุณลักษณะภายนอกของผู้ส่งสารซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้รับสาร ความน่าเชื่อถือขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ 1. ความสามารถหรือความชำนาญ (Competence or Expertness) และ 2. ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) ปัจจัยทั้ง 2 ประการนี้ ผู้รับสารต้องรับรู้ว่ามีอยู่ในตัวผู้ส่งสาร ความน่าเชื่อถือนี้ไม่ใช่สิ่งที่ผู้ส่งสารจะประกาศให้ผู้อื่นทราบแล้วได้รับการยอมรับ หากแต่เป็นสิ่งที่ผู้รับสารมองเห็น รับรู้ และเชื่อเช่นนั้น นอกจากนี้ปัจจัยด้านความชำนาญของหมอนวดซึ่งเป็นปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวงศ์สุวรรณ พรหมสิดิต (2543) ที่พบว่า ความชำนาญของหมอนวดเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ ศาลาสุขสัมผัสมากที่สุด

และการสื่อสารลักษณะดังกล่าวเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ที่หมอนวดตาบอดทำหน้าที่ส่งสารไปยังผู้ให้บริการ โดยอาศัยช่องทางการสื่อสารผ่านระบบประสาทรับความรู้สึก ซึ่งได้แก่การสัมผัส (Communication as touching) และทำให้ผู้บริการแสดงปฏิกิริยาตอบกลับในเชิงบวก แสดงให้เห็นว่าการนวด คือ สาร และเป็นการสื่อสาร

โดยใช้วจนภาษาผ่านช่องทางการสื่อสารที่เป็นอวัยวะรับสัมผัสทางใดทางหนึ่ง ดังที่ เบอร์โล (Berlo, 1960) ได้อธิบายไว้ว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลนั้นสารจะผ่านช่องทางการสื่อสาร ซึ่งอาจหมายถึง ระบบประสาทรับความรู้สึกทั้ง 5 ของมนุษย์ (Sense Mechanism) โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสทางใดทางหนึ่ง อันได้แก่ การเห็น (Seeing) การได้ยิน (Hearing) การสัมผัส (Touching) การได้กลิ่น (Smelling) และการลิ้มรส (Tasting) เป็นต้น

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า นอกจากความชำนาญของหมอนวดตาบอดแล้ว ความพึงพอใจด้านอื่นก็เป็นปัจจัยเสริมภายนอกที่สนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอดเช่นกัน โดยความพึงพอใจที่ว่านี้เกิดจากคุณภาพของการบริการของหมอนวดตาบอด ได้แก่ ความตั้งใจและความใส่ใจในการบริการ คุณสมบัติบางประการของหมอนวด เช่น ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ และกิริยามารยาทเรียบร้อย รวมถึงบุคลิกลักษณะ เช่น ความเป็นมิตร ความเป็นกันเอง และสุดท้าย คือ เทคนิควิธีการนวดของหมอนวดตาบอด สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นความพึงพอใจที่ผู้ใช้บริการได้รับและรับรู้ (Perceive) ว่ามีอยู่ในตัวหมอนวดตาบอด ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้หมอนวดตาบอดมีอย่างน้อย 3 ใน 5 องค์ประกอบหลักของความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร (Source Credibility) ดังที่แมคครอสกี ลาร์สัน และแนปปี (McCroskey Larson and Knap 1971 : 81-82) ได้แบ่งไว้ว่า องค์ประกอบของความน่าเชื่อถือมี 5 ประการ คือ 1. ความเป็นผู้รู้ (Competence) 2. คุณลักษณะ (Character) 3. ความตั้งใจ (Intention) 4. บุคลิกลักษณะ (Personality) และ 5. ความคล่องตัว (Dynamism)

ส่วนเทคนิควิธีการนวดนั้นเป็นคุณสมบัติของหมอนวดตาบอดอีกประการหนึ่งที่สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีหมอนวดตาบอดของมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ นั้น ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดีตามหลักสูตรการนวดแผนไทยที่จัดทำขึ้นในแบบฉบับของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอดโดยเฉพาะ ซึ่งสอดคล้องกับที่เบอร์โล (Berlo, 1960) ได้วิเคราะห์ไว้ว่า การได้รับการฝึกฝน (Trained) เป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งซึ่งทำให้ผู้ส่งสารมีความชำนาญ และเกิดความน่าเชื่อถือในสายตาของผู้รับสาร โดยสรุปแล้ว ทั้งความชำนาญของหมอนวดและความพึงพอใจที่ได้รับจากคุณภาพของการบริการเป็นปัจจัยหลักภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจและแสดงให้เห็นว่าหมอนวดตาบอดของมูลนิธิคอลฟีลด์ฯ นั้น มีความน่าเชื่อถือในสายตาของผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นเหตุผลหลักที่ทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยที่มูลนิธิฯ

นอกจากปัจจัยหลักด้านความชำนาญของหมอนวด และคุณภาพของการบริการแล้ว ผลการวิจัยยังพบว่า สุขภาพของผู้ใช้บริการ ก็เป็นปัจจัยหลักภายนอกซึ่งนอกเหนือจากที่ผู้วิจัยกำหนดเพื่อทำการศึกษา ถือเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อม และการดำเนินชีวิตประจำวันของ

ผู้ให้บริการ แต่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด กล่าวคือ ผู้ใช้บริการแต่ละคนเป็นเจ้าของสุขภาพของตนเอง เมื่อบุคคลหนึ่งมีอาการทางร่างกายและจิตใจ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ปวดศีรษะ ไมเกรน ปวดหลัง ปวดเข่า อ่อนเพลีย เครียด กังวล ฯลฯ ทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมผิดจากปกติได้ ดังนั้นแต่ละคนก็จะมีแนวทางการปฏิบัติตนที่แตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางสังคม วัฒนธรรม และองค์ประกอบเฉพาะตัวของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งนับว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกมาเมื่อเจ็บป่วย โดยจะแสวงหาทางเลือกที่จะทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง หรือมีสุขภาพที่ดีขึ้น และพฤติกรรมการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟีลด์เพื่อคนตาบอด ก็เป็นทางเลือกในการปฏิบัติเพื่อที่จะรักษาอาการเจ็บป่วยของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคาส์และคอบบ์ (Kasl and Cobb อ้างถึงในมัลลิกา มติโก, 2534 : 20-21) ที่กำหนดไว้ว่า พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) เป็นความรู้สึกรู้สึกของบุคคลที่มีต่ออาการผิดปกติทางร่างกายของตนเอง และพยายามหาวิธีการต่างๆ ที่จะช่วยบรรเทาให้ทุเลาลง

ผลการวิจัยพบว่า เมื่อผู้ให้บริการส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นปัญหา รุนแรง เรื้อรัง หรือเล็กน้อยก็ตาม ผู้ใช้บริการต้องการขจัดความวิตกกังวลเหล่านั้นด้วยการหาทางออกที่ดีที่สุดให้กับสุขภาพของตนเอง โดยผู้ให้บริการแต่ละคนจะมีวิธีการปฏิบัติตนตามความรู้สึกภายในจิตใจของตน และสิ่งแวดลอมทางสังคมและวัฒนธรรมที่ตนเองอยู่เป็นหลัก โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดนั้น เป็นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจากอิทธิพลของครอบครัวและบุคคลในกลุ่มสังคมเดียวกัน มากที่สุด

ผู้วิจัยพบว่ารูปแบบพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) ที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด เป็นไปใน 2 ลักษณะ ได้แก่

1. การตัดสินใจใช้ทางเลือกแผนปัจจุบัน คือ การตัดสินใจไปพบแพทย์ก่อนเพื่อรับการรักษา แล้วอาการไม่ดีขึ้นหรือดีขึ้นเพียงเล็กน้อย จึงได้ตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ
2. การตัดสินใจใช้ทางเลือกแผนโบราณ คือ การตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ แล้วพิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ถ้าได้รับความพึงพอใจก็จะกลายเป็นผู้ให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ อย่างต่อเนื่อง

ในส่วนของปัจจัยหลักภายนอกที่ผู้วิจัยค้นพบ อีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอดอย่างเด่นชัด คือ สื่อบุคคล ได้แก่ บุคคลใกล้ชิด ซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง คนรัก โดยสอดคล้องกับการวิจัยของวรภัทร์ สังข์น้อย (2541) ซึ่งพบว่า บุคคลใกล้ชิดเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจปรึกษาอวัยวะของญาติผู้เสียชีวิต

เนื่องจากบุคคลใกล้ชิดของผู้ใช้บริการมีบทบาทในด้านการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ข้อมูล ข่าวสารก่อนการตัดสินใจมากที่สุด พร้อมทั้งแนะแนวทางในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้มาใช้ บริการ และเมื่อแนะนำไปแล้วเกิดข้อสงสัยก็สามารถซักถามได้ เช่น สถานบริการของมูลนิธิฯ ตั้งอยู่ บริเวณใด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers, 1971) ที่ว่า การสื่อสารระหว่าง บุคคลเป็นการติดต่อระหว่างบุคคล เพื่อที่จะถ่ายทอดข่าวสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ถ้าผู้รับ สารไม่เข้าใจสารก็สามารถซักถามได้ หรือขอข่าวสารเพิ่มเติมได้ทันที ซึ่งก็จะช่วยจูงใจให้บุคคล เปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดที่เป็นบุคคลในครอบครัว เดียวกัน คำแนะนำจากญาติพี่น้อง คำแนะนำจากคนรัก คำแนะนำจากเพื่อนสนิท ล้วนมี ความสัมพันธ์กับการตัดสินใจมาใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี ความสัมพันธ์ทางสังคม (The Social Relationship Theory) ของเดอเฟลอร์ (DeFleur, 1970) ที่เสนอ ว่าความสัมพันธ์ในกลุ่มเครือญาติ มีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล และ เมื่อบุคคลใกล้ชิดสนับสนุน ก็ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจที่ง่ายขึ้น และเกิดความเชื่อมั่นในการ ตัดสินใจมาใช้บริการ นอกจากนี้ ผู้ใช้บริการจำนวนหนึ่งยังได้รับการแนะนำ ชักชวนจากคนรู้จัก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของลาซาร์เฟลด์และเมนเซล (Lazarsfeld and Menzel, 1968) ที่ว่า การสื่อสาร ระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพในการ โน้มน้าวใจเนื่องจากผู้รับสารส่วนใหญ่มักจะเชื่อถือในข้อตัดสินใจ และความคิดเห็นของผู้ที่รู้จักและนับถือมากกว่าบุคคลที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนที่จะติดต่อสื่อสารกัน

จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยด้านสื่อบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผน ไทยโดยคนตาบอด สอดคล้องกับงานวิจัยของยุพดี บูรณชวาล (2546) ที่พบว่า สื่อบุคคลมีอิทธิพล ต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด และ สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งทิพ สุนทรโรทก (2541) ที่พบว่า สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีผลต่อการ ตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าของเยาวชนในสถานศึกษา

อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากปัจจัยด้านสุขภาพ และสื่อบุคคลแล้ว ผู้วิจัยยังพบว่า ความ สะดวกทั้งด้านเวลาและการเดินทาง ถือว่าเป็นปัจจัยหลักภายนอกที่สำคัญเช่นกันที่จะกำหนดว่า ผู้ใช้บริการนั้นจะมาใช้บริการนวดแผนไทยกับคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิฯ ได้บ่อยครั้ง เพียงใด

ส่วนปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือขององค์กร จัดได้ว่าเป็นปัจจัยเสริมภายนอกที่มาสนับสนุน ปัจจัยหลักต่างๆ แต่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในระดับต่ำมาก เพราะผลการวิจัยที่ได้พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดมาก่อนหรือรู้จักแต่ผิวเผินเท่านั้น



## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยพบว่า การที่มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร ในการทำประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนประเภทหนังสือพิมพ์ และโทรทัศน์ อาจมีสาเหตุ เนื่องมาจากการขาดการพัฒนาสัมพันธภาพกับสื่อมวลชน กล่าวคือ ขาดการติดต่อประสานงานอย่าง ใกล้ชิดในการเผยแพร่ข้อมูลที่มีคุณค่าความเป็นข่าว (News Value) เพราะฉะนั้นมูลนิธิฯ ควรจะ พัฒนางานด้านสื่อมวลชนสัมพันธ์ (Media Relations) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการ ประชาสัมพันธ์ให้มากยิ่งขึ้น ด้วยการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่อย่างน้อยหนึ่งคนรับผิดชอบการ ดำเนินการต่างๆ อย่างเป็นทางการ เช่น การพบปะสื่อมวลชนเป็นครั้งคราว การให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อ เป็นต้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดจะเน้นการใช้สื่อบุคคล และสื่อ เฉพาะกิจเป็นหลัก ดังนั้นสื่อบุคคลประเภทหมอนวดตาบอดและเจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ ควรได้รับการ ฝึกอบรมด้านทักษะทางการสื่อสารอย่างจริงจัง เพื่อประโยชน์ในการเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ของ องค์กรที่มีต้นทุนต่ำที่สุด ไม่ต้องซื้อหาจากภายนอก ที่สำคัญควรมีการใช้สื่อที่หลากหลาย เพราะ สื่อแต่ละประเภทมีข้อดีข้อจำกัดในตัวเอง ดังนั้น จึงต้องเลือกใช้สื่อหลายประเภทเพื่อเสริมข้อเด่น และลดข้อด้อย

3. จากผลการวิจัยพบว่า เนื้อหาของสื่อที่แสดงสัญลักษณ์ อาทิ ป้ายชื่อมูลนิธิฯ ที่ นำไปใช้นอกสถานที่เมื่อเวลาที่ต้องไปร่วมกิจกรรมต่างๆ หรือ ป้ายมูลนิธิฯ ที่ติดอยู่กับรถหน่วย เคลื่อนที่บริการสังคม มีลักษณะเรียบง่ายจนเกินไป ขาดความแข็งแรง หรือเป็นลักษณะข้อความ ธรรมดา ขาดความดึงดูดหรือความน่าสนใจ ควรมีการปรับปรุงรูปแบบให้เหมือนกัน ให้มีความ สวยงามมากขึ้น อาจนำโลโก้ใส่มาไว้ในป้ายด้วยเพื่อแสดงสัญลักษณ์ของมูลนิธิฯ เพราะสื่อดังกล่าว สามารถลงทุนเพียงครั้งเดียว และใช้เป็นสื่อหมุนเวียนไปตามงานต่างๆ ที่มีการจัดกิจกรรม หรือ แม้แต่การปรับปรุงป้ายชื่อสถานบริการที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนบริเวณปากซอยติดถนน ใหญ่ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ที่มาใช้บริการเป็นครั้งแรก และอาจทำให้มีลูกค้าใหม่ๆ เพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็ลูกค้าที่อยู่ในพื้นที่เขตดินแดงและคนนอกพื้นที่ก็ตาม



### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ส่งสาร ได้แก่ มูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับสาร ได้แก่ ผู้ใช้บริการ ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรมีการศึกษาถึงรูปแบบการสื่อสารของคนตาบอดซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยบ้างเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเปรียบเทียบกัน
  
2. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด เกี่ยวกับการให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรมีการศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของหน่วยงานที่เป็นองค์กรสาธารณกุศลอื่นๆ ที่มีการเปิดให้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเปรียบเทียบกัน
  
3. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นแต่เพียงการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ จึงทำให้ทราบแต่เพียงว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด ณ สถานบริการของมูลนิธิคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอด แต่ไม่สามารถชี้วัดออกมาเป็นค่าได้ว่าปัจจัยต่างๆ มีผลแตกต่างกันมากน้อยเพียงไร และมีความสัมพันธ์เพียงไร ดังนั้นจึงควรมีการทำวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อหาค่าความแตกต่าง และค่าความสัมพันธ์ดังกล่าว