

การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

นายศุภชัย อภาศิลป์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิเทศศาสตรพัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์
คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE COMMUNICATION CAMPAIGN OF THE NETWORK OF THAIS WITHOUT BIG
BELLY PROJECT

Mr. Suppachai Arpasin

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Development Communication

Department of Public Relations

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคน
ไทยไร้พุง

โดย

นายศุภชัย อภาศิลป์

สาขาวิชา

นิเทศศาสตร์พัฒนาการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยา

รองศาสตราจารย์ อุบลวรรณ เปรมศรี

นิพนธ์หลัก

รัตน์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
มหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พัทธี เขยจรรยา)

นิพนธ์หลัก

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยา
(รองศาสตราจารย์ อุบลวรรณ เปรมศรีรัตน์)

มหาวิทยาลัย

..... กรรมการภายนอก
(อาจารย์ ดร.นิษฐา หรุ่นเกษม)

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ไม่ได้มาจากความตั้งใจและการทุ่มเทของผู้ทำวิทยานิพนธ์เพียงเท่านั้น หากแต่ความสำเร็จดังกล่าวยังเกิดจากแรงสนับสนุนและกำลังใจจากผู้ที่เกี่ยวข้องอีกหลายท่าน ก่อนอื่นผู้วิจัยกราบขอบพระคุณในความกรุณาของรองศาสตราจารย์ อุบลวรรณ เปรมศรีรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่คอยให้ความช่วยเหลือ และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์กับลูกศิษย์คนนี้ ตลอดจนรับฟังและช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ พัทธนี เที่ยงจรรยา ประธานการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.นิษฐา หรุ่นเกษม กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัยที่กรุณาตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์และให้คำแนะนำต่างๆ

นอกจากนี้ขอกราบขอบพระคุณกำลังใจจากครอบครัวโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณพ่อคุณแม่ ที่ให้ความรัก เอาใจใส่ดูแล เป็นห่วงเป็นใยลูกคนนี้เสมอมา และคอยเป็นแสงสว่างยามที่ลูกท้อแท้ ลี้หลัง ขอบคุณพี่ต้นและพี่นุ้มที่คอยช่วยเหลือและให้คำปรึกษาต่างๆที่ทำให้น้องคนนี้อาจต่อสู้อุปสรรคต่างๆมาจนถึงทุกวันนี้

ขอบพระคุณ บุคลากรในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงและสสส.ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลาอันมีค่ามาให้คำสัมภาษณ์ ตลอดจนให้คำแนะนำต่างๆที่เป็นประโยชน์กับผู้ทำวิทยานิพนธ์

ขอบคุณเพื่อนๆ ทั้งเพื่อน Dev Com ที่น่ารักทุกคนที่อยู่ร่วมกันมาตลอด 2 ปี ขอบคุณ รุ่ง ฝน ตี๋บ โอโม่ หญิง ที่คอยช่วยเหลือเพื่อนคนนี้อาโดยตลอด คอยให้กำลังใจและปลอบใจเวลาที่เพื่อนมีปัญหา ทำให้เพื่อนคนนี้มีความสุข หัวเราะ อิมเอมใจ และอุ่นใจตลอดเวลาที่อยู่ด้วยกัน รวมทั้งขอบคุณเพื่อนซี้อย่างทราย (ชั้นย่า) จาโบ้ และลูกแก้ว ที่ช่วยเหลือเพื่อนคนนี้อาโดยตลอด

ขอบพระคุณ คุณดารณี ภูริโกโคย (พี่ต้อม) ที่ช่วยเป็นกำลังใจและช่วยเหลือน้องคนนี้อาโดยตลอดเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ รวมทั้งขอบคุณน้องภา น้องจ๊อบ น้องนิ น้องตาล (ศุภนุช) น้องนก และน้องนีน้อย ที่คอยรับฟังเวลาที่พี่คนนี้นั่งและคอยให้ความช่วยเหลือพี่คนนี้อาโดยตลอด

ท้ายนี้ ที่สำคัญที่สุดขอขอบคุณ คุณวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล (พี่โอ) รุ่นพี่ Dev Com ที่ช่วยแนะนำสิ่งดีที่เป็นประโยชน์อย่างมากในการทำวิทยานิพนธ์ รวมทั้งคอยรับฟังปัญหาและช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นทั้งปัญหาในด้านการเรียนและการทำงาน พี่โอเก่งและใจดีที่สุดเลย.....

ศุภชัย อากาศศิลป์ : การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง. (THE COMMUNICATION CAMPAIGN OF THE NETWORK OF THAIS WITHOUT BIG BELLY PROJECT) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.อุบลวรรณ เปรมศิริรัตน์, 309 หน้า.

การวิจัยเรื่องการสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มุ่งศึกษาถึงโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในโครงการ การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายโครงการ ตลอดจนปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิภาพโครงการ โดยใช้การวิจัยจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงและการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องจำนวน 23 คน

ผลการวิจัยพบว่า

1. โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเป็นโครงการรณรงค์ที่ดำเนินงานในรูปแบบของเครือข่าย ภายใต้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา ที่ประกอบไปด้วยการขับเคลื่อนในส่วนของภาควิชาการ ภาคสังคม และภาคนโยบาย โดยใช้ประเด็นการสื่อสารเรื่องของ “พุง” และ “หลัก 3อ.” เป็นตัวขับเคลื่อนการรณรงค์

2. โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงใช้กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุกเพื่อสร้างกระแสรณรงค์ในภาคสังคม คือ 1.กลยุทธ์การให้ความรู้ 2.กลยุทธ์การใช้สื่อผสมผสาน โดยพบว่าสื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการโน้มน้าวใจ คือ กลุ่มบุคคลที่มีประสบการณ์เดียวกัน 3.กลยุทธ์ด้านสารใช้การนำเสนอแบบ Problem-Solution Strategy ผ่านกลยุทธ์ต่างๆในแนวทางเชิงลบและแนวทางเชิงบวก 4.กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสารผ่านการสร้างองค์กรต้นแบบและบุคคลต้นแบบด้วยหลักการ Role Model และ Training the Trainer

3.การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายโครงการพบว่า องค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินงานรณรงค์ในองค์กร ตลอดจนกลวิธีการในการสร้างการมีส่วนร่วมที่เน้นการสื่อสารและการปรับเปลี่ยน รวมถึงการประเมินผลโครงการ

4. ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวม

4.1 ปัจจัยเกื้อหนุน เช่น บทบาทของทีมแพทย์ การรณรงค์ตรงกระแสสังคม พันธมิตรกับสื่อมวลชน การพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้เป็นสื่อบุคคล และการบูรณาการโครงการรณรงค์สุขภาพ

4.2 ปัจจัยอุปสรรค เช่น ขาดการบริหารจัดการและการประสานงานที่ดีในเครือข่ายงบประมาณและบุคลากรไม่เพียงพอ การสื่อสารขาดความชัดเจน ปัญหาด้านการเมือง สังคมขาดความตระหนัก และความยากในตัวโครงการรณรงค์

5. ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

5.1 ปัจจัยเกื้อหนุน เช่น วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร สิ่งแวดล้อมในองค์กร ความตั้งใจจริงของสมาชิก การสร้างแนวร่วม และความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างหัวหน้าโครงการกับผู้เข้าร่วม

5.2 ปัจจัยอุปสรรค เช่น การขาดความร่วมมือของสมาชิกในองค์กร สมาชิกมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ และ บุคลากรระดับบังคับบัญชาในองค์กรยังขาดการมีส่วนร่วม

ภาควิชา.....การประชาสัมพันธ์..... ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา.....นิเทศศาสตร์พัฒนาการ..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา...2551.

5084918428 : MAJOR DEVELOPMENT COMMUNICATION

KEYWORDS: THE COMMUNICATION CAMPAIGN / WITHOUT BIG BELLY PROJECT

SUPPACHAI ARPASIN: THE COMMUNICATION CAMPAIGN OF THE NETWORK OF THAIS WITHOUT BIG BELLY PROJECT. THESIS PRINCIPAL ADVISOR : ASSOC.PROF.UBOLWAN PRAMESRIRATH, 309 pp.

The Communication Campaign of the Network of Thais without Big Belly Project is the qualitative research by studying the documents about the project and In-depth Interview with the 23 key informants with the purpose of studying the communication campaign process , communication strategies in the project , the target's participation including the supporting factors and the obstacles which effect on the success of the campaign project. The research are as follows;

1. The Network of Thais without Big Belly Project is one of the health communication campaigns which operates in the form of network under the Tri-Power Strategy (The synergy of academic, public and policy maker) by using the issue of "Big Belly" to create the awareness in society.

2. The Network of Thais without Big Belly Project uses proactive communication strategies that is (1) educative strategy (2) mix media strategy pointing out that personal media is the most effective media to persuade the target's attitudes and behaviors (3) problem – solution message strategy via positive and negative approaches (4) communication network strategy by creating the prototype in the form of organization and individual via the role model and training the trainer techniques.

3. In the aspect of Target's participation found that the organizations taking part in the communication campaign are able to set up the operation plan and to stimulate the participation of members in organizations focusing on the communicative and facilitative methods including to evaluate the plan by themselves.

4. The supporting factors in communication campaign are the important role of medical person in health communication, the timing of communication campaign, the alliance with mass media, the creation of target group as personal media and the integration of other health communication campaigns. On the other hand, the obstacle are the lack of the good management and cooperation in the network, the insufficiency of budget and human resources, the unclearness of communication, including the political instability, the unawareness of the problem in society and the difficult of communication campaign, itself.

5. The supporting factors in organizations taking part in the campaign are the vision of executives about health communication campaign, the facilitating environments in organizations, the members' resolutions, the field of experience empowerment, the close relation between the receiver as source and the receivers whereas the obstacles factors are the non-cooperation of the members in organizations, the members' working and family burdens including the non-participation of the administrative personnel.

Department : Public Relations..... Student's Signature

Field of Study : Development Communication Advisor's Signature

Academic Year : 2008.....

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	6
ปัญหาคำถามการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์.....	10
แนวคิดเรื่องเครือข่ายการสื่อสาร.....	29
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวางแผนประชาสัมพันธ์และการรณรงค์.....	38
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกใช้สื่อประชาสัมพันธ์.....	48
แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการมีส่วนร่วม.....	61
แนวคิดเกี่ยวกับโรคฉี่หนูและแนวทางในการป้องกันรักษา.....	67
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	79
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	86
3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	87

บทที่	หน้า
แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย.....	87
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	89
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	90
ขั้นตอนในการศึกษาวิจัย.....	92
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล.....	93
การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลการวิจัย.....	93
4 ผลการวิจัย.....	94
ส่วนที่ 1 กระบวนการสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	94
ส่วนที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	121
5 องค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	171
ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการฯ.....	217
6 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	235
สรุปผลการวิจัย.....	235
อภิปรายผล.....	255
ข้อเสนอแนะ.....	280
รายการอ้างอิง.....	284
ภาคผนวก.....	287
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	309

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ค่าเฉลี่ยความชุกปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	3
2	แผนการประชาสัมพันธ์แบบ Gantt Chart.....	47
3	ค่าดัชนีมวลกายเมื่อนำส่วนสูงกับน้ำหนักมาเทียบกัน.....	68
4	ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายที่สูงขึ้นกับความชุกของการเกิดโรคต่างๆ.....	71
5	ข้อมูลแผนโครงการย่อยภายใต้โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	120

สารบัญญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แบบจำลองการสื่อสารรณรงค์.....	15
2	แผนภาพโครงการย่อยภายใต้โครงการใหญ่.....	43
3	การสื่อสารสร้างความผูกพัน.....	63
4	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	86
5	ปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคไขมันในช่องท้องเกิน.....	95
6	โครงสร้างการทำงานของคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	104
7	หลัก 3 เพิ่ม 3 งด 3 ลด.....	125
8	หลัก 3 ส.(สกัด สะกด สะกิด).....	126
9	โซนนี้อาหาร.....	127
10	ธงโภชนาการ.....	128
11	ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “กลัวย”.....	132
12	ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “แท็กซี่”.....	132
13	ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “ตีมือ”.....	133
14	ประกาศในหนังสือพิมพ์.....	137
15	โปสเตอร์ “อ้วนลงพุง” และ “หลัก 3 อ.”.....	138
16	หนังสือคู่มือ.....	139
17	ป้ายโฆษณา Billboard.....	140
18	ป้ายโฆษณา Bus side.....	140
19	ป้ายตั้งโต๊ะพีธีกร.....	141
20	เข็มกลัดโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	141
21	แผนภาพสื่อบุคคลในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	150
22	แผนภาพกลยุทธ์การใช้สื่อผสมผสานในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	155
23	แผนภาพกลยุทธ์ด้านสารของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	161
24	เครือข่ายการสื่อสารแบบ Role Model.....	167
25	เครือข่ายการสื่อสารแบบ Training the Trainer.....	169
26	แผนภาพกลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง.....	170

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
27	โลโก้ประชาสัมพันธ์โครงการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง.....	182
28	การวัด Inbody และ การบรรยายให้ความรู้.....	186
29	การตอบแบบสอบถามและกิจกรรมการออกกำลังกาย.....	187
30	การวัดปริมาณมวลกล้ามเนื้อ ไขมัน และรอบพุง.....	189
31	วิทยากรบรรยายเรื่องอาหารและการเข้าสู่ฐานความรู้ของสมาชิก.....	190
32	การบรรยายเรื่องของการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติ.....	191
33	การบรรยาย อ.อารมณี และการมอบรางวัล “The Winner”.....	192
34	ความสัมพันธ์ของกระบวนการสื่อสารองค์กร กลยุทธ์การสื่อสาร และการมีส่วนร่วม.....	278

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ผลของการพัฒนาประเทศเข้าสู่สังคมอุตสาหกรรม (Industrialized Country) และความเติบโตทางเศรษฐกิจ (Economic Growth) ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ทุกชีวิตต้องดิ้นรน เร่งรีบ และแข่งขันกันอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้ตนอยู่รอดได้ในสังคม จากสภาวะดังกล่าวส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปด้วย ตัวอย่างเช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้พลังงานในแต่ละวัน เป็นต้น แม้ว่าในปัจจุบันผู้คนเริ่มให้ความสนใจและใส่ใจกับเรื่องของสุขภาพกันมากขึ้น และการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) เข้ามามีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมในการสร้างเสริมให้มีสุขภาพที่ดี แต่ทว่าประชาชนในสังคมกลับกำลังประสบปัญหาในเรื่องของการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับประทานอาหารที่เกินความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้ด้วยสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปทำให้ผู้คนในสังคมขาดการออกกำลังกาย เกิดความเครียด สูบบุหรี่และดื่มเหล้ากันมากขึ้น ซึ่งปัจจัยดังกล่าวล้วนนำไปสู่การเกิดภาวะโรคอ้วนและโรคภัยต่างๆตามมามากมาย (แผนงาน โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง, 2550) จากจุดนี้นับว่าเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วนเพราะการให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคลในสังคมทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญาเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาประเทศไปสู่ความเจริญ เนื่องจากทรัพยากรบุคคลดังกล่าวนี้ถือเป็นทุนทรัพย์อันล้ำค่าในการร่วมขับเคลื่อนประเทศไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development)

ปัจจุบันคนไทยยังประสบปัญหาเรื่องสุขภาพอันเกิดจากการบริโภคอย่างผิดวิธีและขาดความรู้ทางด้านโภชนาการที่ถูกต้องก่อปรกกับการขาดการออกกำลังกาย ซึ่งที่ผ่านมานั้นปัญหาเรื่องของการขาดสารอาหารและการทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ นับว่าเป็นประเด็นสำคัญที่ใช้ในการณรงค์ ยกตัวอย่างเช่น การรณรงค์ให้เสริมเกลือไอโอดีน หรือการรณรงค์ให้ทานผักและผลไม้มากขึ้นในอาหารแต่ละมื้อ แต่ทว่าแนวโน้มของปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันนี้กลับกลายเป็นเรื่องของภาวะโภชนาการเกิน (Over Nutrition) หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็น โรคอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome) ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการใช้พลังงานที่ไม่สมดุลกัน และกำลังเป็นปัญหาสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งสอดคล้องกับการประกาศขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ในปี ค.ศ. 2000 ว่าโรคอ้วนจะกลายเป็นโรคที่คุกคามและเป็นปัญหาทั่วโลกมากขึ้น (Epidemic of Obesity) (ชนิกา ตู้จินดา อ้างถึงใน วิวัฒน์ เหลืองสมานกุล, 2549) โรคอ้วนลงพุงนั้นทำให้เกิดโรคภัยต่างๆตาม

มาอย่างมาก เช่น โรคหลอดเลือดอุดตัน โรคข้อเสื่อม โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด โรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเบาหวานและโรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งในขณะนี้จำนวนของคนในสังคมที่ประสบปัญหาโรคอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และมีแนวโน้มที่กลุ่มคนอายุน้อยจะอ้วนเร็วขึ้น เป็นผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อโรคอ้วนลงพุงตั้งแต่อายุยังน้อย

ในปัจจุบันอุบัติการณ์การเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอันเป็นผลมาจากภาวะโรคอ้วนลงพุงในประเทศไทยนั้นทั้งในเขตชนบทและในเมืองได้เพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขปีพ.ศ.2542 พบว่า มีคนไทยเสียชีวิตจากโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดเฉลี่ยวันละ 236 คน หรือคิดเป็นชั่วโมงละ 10 คน หรือทุกๆ 6 นาที มีคนตายจากโรคกลุ่มนี้ 1 คน นอกจากนี้โรคดังกล่าวยังเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาเมื่อเทียบกับโรคอื่นๆ จากการลงทะเบียนผู้ที่มีโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พบค่าใช้จ่ายต่อการรักษาหนึ่งครั้งเป็นเงิน 110,000 บาทต่อราย (ต้นทุนของโรงพยาบาลรามาริบัติ) ดังนั้นเมื่อคิดเป็นปีแล้วค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเป็นเงินประมาณปีละ 5,000,000,000 (ห้าพันล้านบาทถ้วน) และจากข้อมูลของระบาดวิทยาของประเทศไทยพบว่า ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดที่สำคัญเป็นผลสืบเนื่องจากพฤติกรรมและรูปแบบการบริโภคและการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ภาวะโรคอ้วนลงพุง

นอกจากนี้จากการสำรวจความชุกของปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหัวใจและหลอดเลือดของประชากรไทยพบว่า โรคอ้วนลงพุง ความดันโลหิตสูง และเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ (ตารางที่ 1) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคเรื้อรังต่างๆ อันมีภาวะแทรกซ้อนตามมา

ปีการศึกษา	การสำรวจสุขภาพ ครั้งที่ 1 2534 - 2535	การสำรวจสุขภาพ ครั้งที่ 2 2539 - 2540	การศึกษาระหว่าง Asia 2543 - 2544
ความดันโลหิต²			
● ค่าเฉลี่ย Systolic blood pressure (mmHg)	119	125	120
● ค่าเฉลี่ย Diastolic blood pressure (mmHg)	77	75	76
● ความชุกภาวะความดันโลหิตสูง (%)	27	28	22
ไขมันในเลือด³			
● ค่าเฉลี่ยระดับไขมันโคเลสเตอรอลใน เลือด (mg/dl)	189	198	201
● ความชุกภาวะไขมันในเลือดสูง (%)	14	19	18
ระดับน้ำตาลในเลือด⁴			
● ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (mg/dl)	87	92	99
● ความชุกภาวะเบาหวาน (%)	3.1	8.1	7.7
ดัชนีมวลกาย⁵			
● ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย (Kg/m ²)	22.8	23.8	24.4
● ความชุกภาวะน้ำหนักเกิน (%)	20	25	30
● ความชุกภาวะอ้วน	5	8	9
การสูบบุหรี่⁶			
<input type="checkbox"/> ความชุกของการสูบบุหรี่ (%)	37	29	27

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและความชุกของปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดใน ประชากรไทยอายุ ≥ 30 ปี ที่มา: แผนงานโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง, 2550

¹ = ถ่วงน้ำหนักตามประชากรไทย พ.ศ.2542

² = ประชากรอายุ ≥ 35 ปีและมีความดันโลหิตสูง $\geq 140/190$ mmHg หรือมีประวัติความดันโลหิตสูง

³ = ประชากรอายุ 35-39 ปี และมีภาวะไขมันในเลือดสูง ≥ 240 mg/dl หรือมีประวัติรับประทานยา ลดไขมัน

⁴ = ประชากรอายุ 35-39 ปี และมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ≥ 126 mg/dl หรือมีประวัติเป็นเบาหวาน

⁵ = ประชากรอายุ 35-39 ปี และมีน้ำหนักเกิน คือ BMI ≥ 25 -29.9kg/m²หรืออ้วน คือ BMI ≥ 30 kg/m²

⁶=ประชากรอายุ 35-39 ปี ที่ปัจจุบันยังสูบบุหรี่

ในการแก้ปัญหาเรื่องของโรคอ้วนนั้นแม้จะมีการศึกษาและมีการแนะนำทางการป้องกันมา โดยตลอด แต่เท่าการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานต่างๆ นั้น มุ่งเน้นที่จะใช้มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดทางคลินิกและชีวเคมีเท่านั้น ขณะที่แนวทางในการควบคุมพฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีผลเสียต่อสุขภาพซึ่งถือเป็นหลักสำคัญกลับยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร มีผลทำให้การควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ผ่านมาไม่ประสบผลสำเร็จและใช้ทรัพยากรสูงมาก นอกจากนี้ยังขาดการสื่อสารในการประชาสัมพันธ์รณรงค์จากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอีกด้วย รวมถึงค่านิยมหรือทัศนคติของคนในสังคมส่วนใหญ่ยังเน้นที่การบริโภคอาหารแบบผิดๆ อย่างการเลี้ยงฉลองในงานเทศกาลและงานสังสรรค์ต่างๆ ซึ่งมีการดื่มสุราและทานอาหารที่อุดมไปด้วยไขมัน เช่น ช้อไก่ทอด ดัมพ์แซบเอ็นหมู ขาหมูเยอรมันทอด และ สเต็กเนื้อ เป็นต้น ทำให้ขาดการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการ และที่สำคัญเนื่องจากว่าภัยของโรคอ้วนเป็นภัยที่ซ่อนเร้นซึ่งไม่ได้แสดงอาการออกมาภายในเวลาอันรวดเร็ว ดังนั้นผู้บริโภคจึงไม่สังเกตเห็นและตระหนักถึงอันตรายเท่าที่ควร

ด้วยเหตุนี้ในปี พ.ศ. 2550 ทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สังเกตเห็นถึงปัญหา “ภาวะโรคอ้วนลงพุง” ของประชาชนในประเทศไทยซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขและป้องกันอย่างเร่งด่วน จึงเกิดความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน สมาคมนักวิชาการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำงานร่วมกับภาคีต่างๆ โดยมีราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพร่วมกับกลุ่มภาคี ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสุขศึกษา พลศึกษาและสันทนาการแห่งประเทศไทย สมาคมวิทยาศาสตร์และการกีฬาแห่งประเทศไทย และสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ทำงานภายใต้ชื่อ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง (Network of Thais without Big Belly)” ซึ่งเริ่มจากความสงสัยที่ว่าเหตุใดจำนวนประชากรในประเทศไทยที่อยู่ในภาวะโรคอ้วนลงพุงนั้นเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งๆ ที่ปัจจุบันนี้คนในสังคมมีแนวโน้มใส่ใจเรื่องสุขภาพและรักสุขภาพกันมากขึ้น โดยโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้เรื่อง โภชนาการและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องกับประชาชนเพื่อให้ประชาชนมีน้ำหนักและรอบพุงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (เพศหญิงไม่เกิน 80 ซม. และเพศชายไม่เกิน 90 ซม.) จากการปฏิบัติตนเองอย่างถูกต้องด้วยหลัก 3อ. คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยาก เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง และลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนการรณรงค์ให้ประชาชนไทยไร้พุงและผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะควบคุมไปด้วย ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างยั่งยืน

ดังนั้น การสื่อสารรณรงค์จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในเรื่องภัยของโรคอ้วนลงพุง ซึ่งปัญหาไม่ได้อยู่ที่การขาดความรู้ทางด้านโภชนาการที่ถูกต้องและการขาดการออกกำลังกายเท่านั้น แต่ยังอยู่ที่ทัศนคติของบุคคลด้วย นอกจากนี้ ยังมีคน

จำนวนมากมุ่งแก้ปัญหา “ภาวะโรคอ้วนลงพุง” ที่ปลายเหตุอย่างการรักษาทางการแพทย์และการรักษาทางคลินิกและชีวเคมีหรือการพยายามลดความอ้วนด้วยวิธีต่างๆเช่น การอดอาหาร หรือการทานยาลดความอ้วน แต่กลับมองข้ามที่จะแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้องของตนเอง ดังนั้น การสื่อสารให้คนในสังคมตระหนักถึงปัญหาโรคอ้วนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สาเหตุนั้นย่อมดีกว่าการแก้ที่ปลายเหตุดังสำนวนที่ว่า “กันไว้ดีกว่าแก้ (Prevention is better than cure)” อีกทั้ง การรณรงค์เรื่องโรคอ้วนให้ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้ ต้องคำนึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์ กลยุทธ์ที่ใช้ในการสื่อสาร เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและช่วงเวลาในการรณรงค์ ตลอดจนการวางแผนการประชาสัมพันธ์ที่จะให้ความรู้ เผยแพร่มูลข่าวสาร และภาพลักษณ์ที่ดีให้กับโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงการสื่อสารรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งรูปแบบสื่อต่างๆที่ใช้ในปัจจุบันนั้นมีหลากหลายและสามารถที่จะผสมผสานกันเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกระดับชั้น อย่างเช่น สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อสมัยใหม่ (เว็บไซต์ และบล็อก) และที่สำคัญโครงการยังจำเป็นต้องอาศัยพลังของการสร้างเครือข่ายการสื่อสารในการรวมกลุ่มเพื่อสร้างศักยภาพในการรณรงค์ในวงกว้างต่อไปเพื่อขับเคลื่อนให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนตระหนักถึงภัยของโรคอ้วน รวมไปถึงการใช้รูปแบบการสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วม (Participation) ในการคิด ตัดสินใจ และแก้ปัญหาาร่วมกันแทนที่จะมาจากการสื่อสารเพียงทางเดียว (One-Way Communication) จากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน

อย่างไรก็ตาม การสื่อสารรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ในช่วง 1 ปี (ตั้งแต่การเริ่มก่อตั้งของโครงการจนถึง 15 กรกฎาคม 2550) ซึ่งถือว่าเป็นช่วงระยะแรกของการก่อตั้งโครงการและเครือข่าย ดังนั้นการให้ความรู้ในเรื่องของโภชนาการและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องให้กับประชาชนในประเทศไทยอาจยังทำได้ไม่ครอบคลุมพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด กอปรกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมในเรื่องดังกล่าวยังต้องอาศัยระยะเวลาอีกด้วย ด้วยเหตุนี้ทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับกลุ่มองค์กรภาคี ได้ใช้ยุทธศาสตร์ในการสื่อสารรณรงค์อย่างต่อเนื่อง (Continuous Campaign) และใช้ชุดโครงการย่อยเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนโครงการใหญ่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น(Phase) เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและวัตถุประสงค์ทั้งหมดของโครงการ ซึ่งแต่ละภาคีสถิตมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้ข้อมูลทางวิชาการ และเป็นองค์กรต้นแบบให้กับองค์กรอื่นๆ หรือสมาชิกทั่วไปที่เข้าร่วมเครือข่าย โดยในระยะแรก (Phase1) นี้ โครงการจะมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายไปที่ บุคลากรในองค์กรและเครือข่าย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในเขต 75 จังหวัด และในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างองค์กรที่เข้าร่วมโครงการให้เป็น “องค์กรต้นแบบ” ที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของสมาชิกหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร นอกจากนี้ยังสร้าง “บุคคลต้นแบบ” ที่เป็นแบบอย่างในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของตนเองให้ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง และที่

สำคัญเพื่อให้ทั้ง “องค์กรต้นแบบ” และ “บุคคลต้นแบบ” เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับองค์กรอื่นๆ และบุคคลทั่วไป ที่สามารถให้ความรู้และความช่วยเหลือ ตลอดจนช่วยสร้างความเชื่อมั่นในการป้องกันและควบคุมการเกิดภาวะโรคอ้วนลงพุง รวมทั้งผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อสร้างเครือข่าย “คนไทยไร้พุง” ให้ถาวร เข้มแข็ง และกระจายออกไปในวงกว้าง

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงความสำคัญและอันตรายของภาวะโรคอ้วนลงพุงที่กำลังคุกคามประชากรในประเทศไทยอยู่ขณะนี้ และเพื่อเป็นการป้องกันหรือหยุดยั้งการแพร่กระจายของภาวะโรคอ้วนลงพุงในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากระบวนการสื่อสารรณรงค์ และกลยุทธ์การสื่อสารในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง เพื่อทราบว่าราชบัณฑิตวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและกลุ่มภาคีมีรูปแบบกระบวนการสื่อสารรณรงค์อย่างไร และใช้กลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์อย่างไรในโครงการ เพื่อส่งสารสำคัญจากโครงการออกไปสู่กลุ่มเป้าหมายและทำให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงภัยของอ้วนลงพุง รวมถึงศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย และปัจจัยเกื้อหนุนและอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการฯ ด้วยความหวังที่จะร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายในการช่วยประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคและการดำเนินชีวิตให้ห่างไกลจากภาวะโรคอ้วนลงพุง โดยเริ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากตนเองและครอบครัวก่อนที่จะขยายวงกว้างออกไปสู่บุคคลอื่นๆ ในสังคม ตลอดจนให้งานศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินการสื่อสารรณรงค์เรื่องของโรคอ้วนในระยะต่อไป ให้มีความชัดเจนและเจาะลึกมากยิ่งขึ้นเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับชั้น ครอบคลุมทุกพื้นที่ และเกิดผลได้จริงจากโครงการรณรงค์ อันนำไปสู่การสร้างสุขภาวะที่ดีของประชากรไทยให้กลายเป็น “สังคมไทยไร้พุง” ในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษากระบวนการรณรงค์โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง”
- 2) เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารในโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง”
- 3) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายโครงการฯ
- 4) เพื่อศึกษาปัจจัยเกื้อหนุน และปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการฯ

ปัญหาการวิจัย

- 1) โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานโครงการอย่างไร
- 2) โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารในรูปแบบใด

- 3) ผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ มีส่วนร่วมอย่างไร
- 4) ปัจจัยเกื้อหนุน และปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการฯ เป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” โดยศึกษาตั้งแต่การเริ่มก่อตั้งของโครงการ ในช่วงกรกฎาคมปี 2550 จนถึง กรกฎาคมปี 2551 ซึ่งถือว่าเป็นระยะเริ่มต้น ของโครงการฯ ตลอดจนศึกษาถึงการมีส่วนร่วมขององค์กรภาครัฐ เอกชน และโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครที่สมัครใจเข้าร่วมในโครงการ แต่จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลผู้วิจัยพบว่า องค์กรรัฐบาลที่ผู้วิจัยต้องการจะทำการศึกษานั้น ไม่ต้องการที่จะเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชน ดังนั้นจึงทำให้ผู้วิจัยต้องศึกษาการมีส่วนร่วมเพียง 2 องค์กร คือ องค์กรภาคเอกชน และโรงพยาบาล เท่านั้น

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การสื่อสารณรงค์ หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ ที่ได้มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า เพื่อส่งเสริม กระตุ้น และเชิญชวนกลุ่มเป้าหมายให้เกิดการปฏิบัติตามจนบรรลุวัตถุประสงค์ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งในที่นี้คือ กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารเกี่ยวกับที่มา วัตถุประสงค์ องค์กรประกอบ การวางแผน ขั้นตอนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ / สื่อที่ใช้ในโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ไปยังผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการมีส่วนร่วมในโครงการฯ

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง หมายถึง การสื่อสารณรงค์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโรคอ้วนลงพุง สาเหตุ อันตราย และแนวทางในการป้องกันรักษา ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดทัศนคติ และส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารและการดำเนินชีวิตให้ห่างไกลจากภาวะโรคอ้วนลงพุง

กลยุทธ์การสื่อสาร หมายถึง วิธีการหรือเทคนิควิธีในการสื่อสาร โน้มน้ำใจให้เปลี่ยนความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่องจากช่วงเวลาหนึ่ง ไปสู่อีกช่วงเวลาหนึ่ง ในที่นี้หมายถึง กลยุทธ์การสื่อสารในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

การวางแผนประชาสัมพันธ์ หมายถึง การกำหนดแผนงานในการเผยแพร่ข่าวสารต่างๆของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการยอมรับ สนับสนุน และให้ความร่วมมือกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง โดยมีวัตถุประสงค์การดำเนินงาน และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบภายใต้ขอบเขตและระยะเวลาที่ชัดเจน

สื่อประชาสัมพันธ์ หมายถึง สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ และสื่อสมัยใหม่ที่ใช้เพื่อเผยแพร่ข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”ไปยังกลุ่มเป้าหมาย

ภาวะอ้วนลงพุง หมายถึง ภาวะที่บุคคลคนหนึ่งมีไขมันสะสมอยู่หน้าตัวบริเวณช่องท้อง ซึ่งวัดได้ดังนี้

- a. วัดจากค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ถ้ามีค่า $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ถือว่าอยู่ในภาวะโรคอ้วนลงพุง
- b. วัดปริมาณไขมันในร่างกาย (%) โดยที่เพศชายต้องมีค่าไขมันในร่างกาย $\geq 25\%$ และเพศหญิงต้องมีค่าไขมันในร่างกาย $\geq 30\%$ จึงถือว่าอยู่ในภาวะโรคอ้วนลงพุง
- c. วัดจากรอบเอว โดยที่เพศชายถ้ามีรอบเอว ≥ 80 ซม. และเพศหญิงมีรอบเอว ≥ 80 ซม. ถือว่าอยู่ในภาวะโรคอ้วนลงพุง

การมีส่วนร่วม หมายถึง การให้ความร่วมมือ การปฏิบัติตามข้อควรปฏิบัติในโครงการฯของบุคลากรในองค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยพิจารณาจากรูปแบบของการมีส่วนร่วม ระดับของการมีส่วนร่วม และผลที่เกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วม

องค์กรต้นแบบ หมายถึง องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ด้วยความสมัครใจ โดยมีบุคลากรในองค์กรที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินและภาวะอ้วนลงพุง เข้าร่วมในกิจกรรมอย่างน้อย 50 คน และร้อยละ 75 ของบุคลากรที่เข้าร่วมทำกิจกรรมดังกล่าวสามารถลดน้ำหนักตัวได้ร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวจากการปรับรูปแบบการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

บุคคลต้นแบบ หมายถึง บุคคลที่สามารถลดน้ำหนักและรอบพุงของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์ปกติด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ. และมีบทบาทในการให้ความรู้ และ โน้มน้าวบุคคลอื่นให้เกิดทัศนคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์

ปัจจัยเกื้อหนุน หมายถึง สิ่งที่สนับสนุนให้การดำเนินงานของโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ให้ประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย

ปัจจัยอุปสรรค หมายถึง สิ่งที่ขัดขวางการดำเนินงานโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ไม่ให้ราบรื่นหรือสำเร็จได้ตามเป้าหมาย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) เพื่อให้เข้าใจถึงกระบวนการในการดำเนินงานสื่อสารณรงค์ การวางแผนประชาสัมพันธ์ และสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ในโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ตลอดจนนำผลการวิจัยที่ได้รับมาปรับเป็นแนวทางในการวางแผนและการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ทางการสื่อสารในประเด็นอื่นๆ ต่อไป

2) ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นสิ่งกระตุ้นให้สังคม ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักถึงอันตรายของภาวะโรคอ้วนลงพุง อันนำไปสู่การร่วมกันผลักดันให้แนวคิดในการป้องกันภาวะโรคอ้วนลงพุงเป็นนโยบายแห่งชาติ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง (The Communication Campaign of the Network of Thais without Big Belly Project)” ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์
2. แนวคิดเรื่องเครือข่ายการสื่อสาร
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวางแผนประชาสัมพันธ์และการรณรงค์
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกใช้สื่อประชาสัมพันธ์
5. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการมีส่วนร่วม
6. แนวคิดเกี่ยวกับโรคอ้วนและแนวทางในการป้องกันรักษา
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์

การรณรงค์จัดอยู่ในประเภทการสื่อสารแบบวางแผน (Planned Communication) โดยเป็นการสื่อสารที่มีเป้าหมายของการสื่อสารตั้งแต่บุคคล 2 คน ไปจนถึงการรณรงค์ในหมู่สาธารณชนและบางครั้งการรณรงค์อาจกำหนดเป้าหมายเป็นประชาชนจำนวนมากก็ได้โดยอาศัยการใช้ช่องทางการสื่อสารหลายๆ ช่องทางและใช้สารอย่างหลากหลาย ทั้งนี้มีนักวิชาการและนักสื่อสารให้ความหมายของการรณรงค์ไว้หลายท่าน ดังนี้

Paisley (1984 อ้างถึงใน กิตติ กันภัย, 2543) ให้นิยามการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ (Public Information Campaign) ว่าเป็นเครื่องแสดงความตั้งใจของใครบางคนที่ต้องการจะมีอิทธิพลต่อความเชื่อและพฤติกรรมของผู้อื่น โดยใช้การสื่อสารเป็นจุดสนใจ (Communicated Appeals)

Rice and Atkins (2001) ได้ให้คำจำกัดความของการรณรงค์ว่า การรณรงค์เป็นความพยายามอย่างมีเป้าหมายเพื่อชี้แจง โน้มน้าวใจ หรือกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ไปในทิศทางที่ดีขึ้นโดยมุ่งที่ผู้รับสารกลุ่มใหญ่ ผลประโยชน์ที่ไม่แสวงหากำไรของการรณรงค์จะตกอยู่กับปัจเจก

บุคคลและสังคมโดยรวม การรณรงค์มักจะดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนดผ่านกิจกรรมการสื่อสารที่เป็นระบบ โดยอาศัยสื่อมวลชนและการสนับสนุนระหว่างบุคคลซึ่งทำให้การรณรงค์นั้นสมบูรณ์

Rogers และ คณะ (1979) กล่าวว่า “การสื่อสารรณรงค์” (Communication Campaign) คือ ชุดของกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนไว้ล่วงหน้า ได้รับการออกแบบขึ้นมาเพื่อเข้าถึงและจูงใจประชาชน โดยการใช้สารที่มีความหมายเฉพาะ การรณรงค์ทำในช่วงเวลาสั้นๆ โดยมีวัตถุประสงค์เชิงทัศนคติและพฤติกรรม โดยการรณรงค์มักจะใช้สื่อที่หลากหลาย (Multi-media Approach) ทั้งนี้ Rogers และ Storey (1987 อ้างถึงใน Windhal, Signitzer and Olson, 1992) กล่าวถึงลักษณะของการรณรงค์ไว้ดังนี้

1. การรณรงค์เป็นการกระทำที่มีเป้าหมาย (A Campaign is Purposive) ผู้ทำการรณรงค์ต้องมีเป้าหมายที่จะคาดหวังผลตอบกลับที่เกิดจากการสื่อสารซึ่งผลตอบรับดังกล่าวครอบคลุมตั้งแต่ระดับความคิดของปัจเจกบุคคล (Individual-level Cognitive Effects) ไปจนถึงระดับเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมส่วนรวม (Society-Level Structural Changes) ผลตอบรับดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับหรือผู้ส่งในกระบวนการรณรงค์

2. การรณรงค์เจาะเป้าหมายไปยังชนกลุ่มใหญ่ (A Campaign is Aimed at a Large Audience) ซึ่งคำว่ารณรงค์นั้น การสื่อสารจะเป็นการสื่อสารกับกลุ่มใหญ่ เป็นการแยกการรณรงค์ออกมาจากการสื่อสารโน้มน้าวใจระหว่างบุคคล อย่างไรก็ตาม กลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์จะถูกกำหนดโดยจุดประสงค์หรือเป้าหมายของการรณรงค์นั้นๆ โดยกลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ก็อาจเป็นไปได้ตั้งแต่กลุ่มพนักงานไม่กี่ร้อยคนในองค์กรหนึ่งไปจนถึงกลุ่มประชากรทั้งหมดของประเทศ

3. การรณรงค์นั้นจะต้องมีการกำหนดช่วงเวลาไว้แน่นอน (A Campaign Occur During the Time Period) ซึ่งช่วงเวลาในการรณรงค์นั้นจะเริ่มตั้งแต่การรณรงค์จนถึงการประเมินผล เช่น อย่างเป็นทางการรณรงค์เด้าเข้าพรรษา หรือการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลวันเข้าปีใหม่ จะเห็นได้ว่ามีเวลาที่กำหนดไว้ชัดเจน คือ หมดช่วงสงกรานต์หรือหมดช่วงการเข้าปีใหม่ จากนั้นจะทำการวัดประสิทธิผลของการรณรงค์ต่างๆ ซึ่งเป็นการวัดว่าการสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จหรือไม่ อย่างไรก็ตาม จุดเริ่มและสิ้นสุดของโครงการรณรงค์อาจจะไม่ชัดเจน หากมีการวางแผนและประเมินสถานการณ์ที่ละเอียดและใช้เวลามาก (Extensive Formative Research) หรือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายเป็นผลต่อเนื่องระยะยาวที่ต้องใช้เวลาสังเกต (กิตติ กันภัย, 2543) การรณรงค์นั้นถ้าเป็นลักษณะของโครงการที่ต่อเนื่อง ช่วงเวลาของการรณรงค์นั้นยากที่จะกำหนดลงไปตายตัว ซึ่งข้อความ หรือสื่อที่ใช้ในการสื่อสารจะมีการเปลี่ยนรูปแบบไปเป็นระยะ แต่เป้าหมาย แก่นหลักของโครงการก็ยังเป็นลักษณะเดิม

4. การรณรงค์นั้นเกี่ยวข้องกับการสื่อสารกับกลุ่มองค์กรและกิจกรรมการสื่อสารต่างๆ (A Campaign Involves an Organization Set of Communication Activities) การรณรงค์ต้องมีลักษณะที่เป็นชุดของกิจกรรมการสื่อสาร ซึ่งโยงไปตั้งแต่ตัวผลิตภัณฑ์ สารที่เผยแพร่ตามสื่อต่าง กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการรวมกลุ่มกันขององค์กรด้วย เช่น การแถลงข่าว การจัดการรณรงค์เคลื่อนที่ในภูมิภาค การประสานงานกับบริษัทโฆษณา องค์กรต้องอาศัยการจัดกิจกรรมทางการสื่อสารร่วมกับองค์กรอื่นๆ ด้วยเช่นกัน

บุษบา สุธีธร และ วรณี ลีลาเวชบุตร (2549) ให้ความหมายของการรณรงค์ว่า การรณรงค์คือ โครงการที่จัดทำขึ้นโดยใช้การสื่อสารในลักษณะของการประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดสาร ผ่านสื่อหรือกิจกรรมรูปแบบต่างๆพร้อมกันอย่างต่อเนื่อง โดยทุกสื่อหรือกิจกรรมจะเน้นไปที่ประเด็นสำคัญในการรณรงค์ประเด็นเดียวกัน โดยต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรับรู้ (Awareness) ในประเด็นที่ต้องการนำเสนอหรือต้องการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจ (Interest) หรือต้องการสร้างความปรารถนา (Desire) ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมและตัดสินใจเข้าร่วม (Action)

ประเภทของโครงการรณรงค์

บุษบา สุธีธร และ วรณี ลีลาเวชบุตร (2549) ได้จัดประเภทโครงการรณรงค์ที่มีการปฏิบัติกันอยู่มากในปัจจุบันโดยพิจารณาจาก 2 เกณฑ์ ดังนี้

1. การจัดประเภทโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์เรื่องระยะเวลาการปฏิบัติงานของโครงการ
2. การจัดประเภทโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์เรื่องประเภทขององค์การผู้จัดทำ

1. การจัดประเภทโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์เรื่องระยะเวลาการปฏิบัติงานของโครงการ

การจัดประเภทแบบนี้เป็นการจัดโดยคำนึงถึงเงื่อนไขด้านเวลาของโครงการเป็นปัจจัยในการแยกประเภทของโครงการออกเป็น 2 ลักษณะ คือ โครงการรณรงค์เฉพาะกิจ และโครงการรณรงค์แบบต่อเนื่อง

1.1 โครงการรณรงค์เฉพาะกิจ เป็นโครงการที่มักจัดทำขึ้นเพื่อหวังผลให้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การรณรงค์จะกระทำด้วยสื่อประเภทต่างๆ จำนวนมากพร้อมๆ กันด้วยความถี่สูงมาก มีการใช้สื่อทั้งด้านสื่อมวลชนและสื่อบุคคลไปพร้อมๆ กัน เมื่อกลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในแนวทางที่ต้องการโครงการก็นับว่าสิ้นสุด โครงการรณรงค์ในลักษณะนี้มักเป็นโครงการรณรงค์ที่จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุน

ด้านการตลาดขององค์การภาครัฐกิจโดยใช้โครงการรณรงค์ทางการประชาสัมพันธ์เข้าช่วยสนับสนุนโครงการด้านการโฆษณา หรืออาจจัดทำในลักษณะโครงการรณรงค์ทางการกุศลต่างๆ เช่น ینگการกุศล เเดินการกุศลต่างๆ เมื่อได้ผลตามที่พอใจก็เป็นอันสิ้นสุดโครงการรณรงค์ และเนื่องจากการดำเนินงานระยะสั้นๆ วัตถุประสงค์ของโครงการรณรงค์ประเภทนี้จึงมักตั้งเป้าหมายในลักษณะของการสร้างความรับรู้ สร้างความสนใจในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง หรือกระตุ้นให้เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นครั้งคราวเท่านั้น

1.2 *โครงการรณรงค์แบบต่อเนื่อง* โครงการประเภทนี้จะมีการกำหนดวัตถุประสงค์ให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมไปในแนวทางที่ต้องการอย่างค่อยเป็นค่อยไป ด้วยการสร้างการรับรู้และความสนใจให้เกิดขึ้นในกลุ่มเป้าหมายก่อน แล้วจึงค่อยสร้างความต้องการให้เกิดขึ้นที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในแนวทางที่ต้องการ การปฏิบัติงานในการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่างๆ จะกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยใช้สื่อแต่ละประเภทสร้างการรับรู้และความสนใจให้เกิดขึ้น และใช้สื่อบุคคลเพื่อโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายไปในแนวทางที่ต้องการสำหรับโครงการรณรงค์ประเภทต่อเนื่องนี้แม้ผลที่จะเกิดขึ้นจะต้องอาศัยเวลานานจึงจะเกิดพฤติกรรมที่ต้องการ แต่การดำเนินงานก็จะเป็นลักษณะของภายิตที่ว่า “ช้าๆ ได้พร้าเล่มงาม” นั่นเอง ตัวอย่างโครงการรณรงค์ที่เป็นโครงการรณรงค์ระยะยาวที่ประสบความสำเร็จเห็นได้ชัดเจนก็คือ โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ เพราะเป็นกิจกรรมที่เริ่มทำกันมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2516 โดยใช้สื่อประเภทต่างๆ อย่างกว้างขวางและเหมาะสม มีการใช้สื่อมวลชนและสื่อเฉพาะกิจต่างๆ ครอบคลุมพื้นที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก ขณะเดียวกันก็มีการใช้สื่อบุคคลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำความคิดเห็น ฯลฯ ซึ่งเป็นผู้ที่มีโอกาสติดต่อกับประชาชนโดยตรง และเป็นทีเการพ่นับถือของกลุ่มเป้าหมาย เป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล และมีอิทธิพลในการโน้มน้าวในกลุ่มเป้าหมาย จนถึงในปัจจุบันนี้โครงการนับว่าประสบความสำเร็จอย่างมาก สามารถลดอัตราการเกิดของประชากรได้เหลือเพียงร้อยละ 1.5 ซึ่งเป็นเปอร์เซ็นต์ที่น่าพอใจ โครงการรณรงค์ระยะยาวจึงนิยมดำเนินการในเรื่องที่ค่อนข้างซับซ้อนในแง่ของพฤติกรรม และเป้าหมายของโครงการก็มักจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยมีการติดตามผลหลังการเปลี่ยนแปลงต่อไป มิได้หยุดชะงักหรือสิ้นสุดลงที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น

2. *การจัดประเภทโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์เรื่องประเภทขององค์การผู้จัดทำ* หากจะจัดประเภทของโครงการรณรงค์โดยใช้เกณฑ์ในเรื่องประเภทขององค์การผู้จัดทำโครงการเป็นปัจจัยในการพิจารณา ก็อาจแบ่งโครงการออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ

1. โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐบาล
2. โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐกิจเอกชน
3. โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยองค์การสาธารณกุศลและวิชาชีพ

2.1 โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาครัฐ โดยโครงการรณรงค์ที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงานภาครัฐนั้นมักจัดขึ้นในกรณีต่างๆ ดังนี้ คือ

2.1.1 เมื่อเริ่มโครงการใดโครงการหนึ่งซึ่งประชาชนยังไม่เคยรับรู้มาก่อนและโครงการนั้นต้องการความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย เช่น โครงการอีสานเขียว โครงการพัฒนาชายฝั่งด้านตะวันออก โครงสร้างเขื่อน สร้างโรงไฟฟ้าพลังงานปรมาณู ฯลฯ

2.1.2 เมื่อจัดทำโครงการอันเป็นประโยชน์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีแก่ประชาชน ช่วงส่งเสริมหรือแก้ปัญหาของสังคม เช่น โครงการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โครงการรณรงค์เพื่อการรู้หนังสือ ฯลฯ

2.1.3 เมื่อมีกฎหมาย กฎระเบียบราชการใหม่ๆ ที่ประชาชนจะต้องทราบและปฏิบัติตาม เช่น โครงการเผยแพร่รณรงค์ให้ความรู้เรื่องการเสียภาษีอากร เรื่องภาษีที่ดิน ภาษีการค้า ภาษีป้าย ฯลฯ

2.1.4 เมื่อมีการเข้าใจผิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของหน่วยราชการ หรือ รัฐบาล

2.1.5 เมื่อมีปัญหาวิกฤตเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งอันอาจเป็นผลร้ายแก่เสถียรภาพของประเทศ ก็จำเป็นต้องทำโครงการรณรงค์สั้นๆ เพื่อแก้ไขปัญหาและป้องกันความเข้าใจผิดต่างๆ จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย เช่น โครงการรณรงค์ให้ประหยัดพลังงานกระแสไฟฟ้า โครงการรณรงค์ให้ประหยัดพลังงานน้ำมัน เมื่อประเทศเกิดภาวะวิกฤตการขาดพลังงาน เป็นต้น

2.2 โครงการรณรงค์ที่จัดทำโดยหน่วยงานภาคธุรกิจเอกชน หน่วยงานภาคธุรกิจเอกชนนั้นนอกจากจะใช้การประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือสนับสนุนการทำงานในส่วนต่างๆ ขององค์กรให้สามารถประสานสัมพันธ์และได้รับความร่วมมือร่วมใจจากกลุ่มประชาชนทั้งภายนอกและภายในองค์กรแล้ว หน่วยงานภาคธุรกิจเอกชนยังใช้การประชาสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารด้านการตลาดขององค์กรอีกด้วย

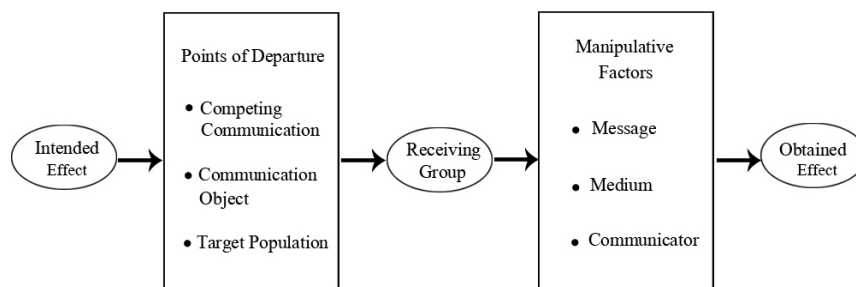
2.3 โครงการรณรงค์ที่จัดขึ้น โดยองค์กรสาธารณกุศลและวิชาชีพ องค์กรสาธารณกุศลและวิชาชีพเป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นโดยไม่แสวงหากำไรทางการค้า แต่เป็นองค์กรที่เกิดจากการรวมตัวกันของกลุ่มบุคคลที่ต้องการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมหรือสมาชิกขององค์กร โดยการรวมกลุ่มนั้นจะมี

ลักษณะการรวมกันอย่างมีแบบแผนและมีการจัดระเบียบตามกฎหมาย องค์การสาธารณสุขและวิชาชีพ เป็นองค์กรที่จะต้องดำเนินด้วยรายได้ที่องค์กรหาเองโดยไม่พึ่งงบประมาณของรัฐบาล ดังนั้นการที่จะมีรายได้เลี้ยงตัวเองนั้นแหล่งรายได้ที่สำคัญจึงมาจากการบริจาค หรือคำบำรุงสมาชิกองค์กร

แบบจำลองการสื่อสารการณรงค์

Nowak และ Warneryd (1968 อ้างใน Windhal, Signitzer and Olson, 1992) ได้อธิบายถึงกระบวนการการณรงค์จากแบบจำลองที่เริ่มต้นด้วยการตั้งเป้าหมาย โดยจะพิจารณาถึงการสื่อสารของกลุ่ม และประชากรเป้าหมายเพื่อที่จะกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร หลังจากนั้นจะไปยังกลุ่มผู้รับสาร ซึ่งจะมีปัจจัยในเรื่องของสาร การใช้สื่อ และผู้ส่งสารที่ใช้ และสิ้นสุดกระบวนการที่การประเมินประสิทธิผลของโครงการการณรงค์ พิจารณาว่าการสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จหรือไม่

ในแบบจำลองนี้ทุกองค์ประกอบในแบบจำลองมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม เมื่อนักการณรงค์เปลี่ยนเป้าหมาย องค์ประกอบทั้งหมดหรือบางส่วนของ การณรงค์อาจเปลี่ยนแปลงได้โดยมีองค์ประกอบต่างๆในแบบจำลองต่อไปนี้



ภาพที่ 1: แบบจำลองการสื่อสารการณรงค์

ที่มา : Windhal, S. Signitzer, B., and Olson, J, T. Using communication theory :an introduction to planned communication. London: Sage,1992.

1. ผลที่พึงประสงค์ (The Intended Effect)

การกำหนดเป้าหมายเป็นส่วนสำคัญในทุกๆ การการณรงค์ ปัญหาประการสำคัญในการการณรงค์ทางการสื่อสารหลายโครงการ คือ เป้าหมายของการการณรงค์ และกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องไม่ได้ถูกนิยามไว้อย่างเหมาะสม การนิยามเป้าหมายที่ไม่ดีทำให้ยากที่จะบรรลุผลตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ แม้ว่าการ

รณรงค์จะประสบความสำเร็จหรือไม่ก็ตาม การกระทำที่ผิดพลาดและพบเป็นประจำของนักรณรงค์มือใหม่ คือ การตั้งเป้าหมายของการรณรงค์ไว้สูงเกินไป (นัฐวิภา สินสุวรรณ, 2548)

Bonfadelli (อ้างถึงใน Windahl และคณะ, 1992) ให้ความสำคัญกับการกำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมาย โดยเป้าหมายนั้นอาจแยกเป็นการให้ความรู้ การให้เกิดผลกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระดับปัจเจกบุคคลหรือในระดับสังคม หรือเพื่อสร้างความรู้สึกรู้สึกต้องการเปลี่ยนแปลงโดยสมัครใจ โดยช่วงเวลาในการกำหนดเป้าหมายนั้นมีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

2. ประเด็นที่ต้องคำนึงถึงในการรณรงค์ (Point of Departure)

2.1 การสื่อสารจากฝ่ายตรงข้ามหรือคู่แข่ง (Competing Communication)

การสื่อสารของฝ่ายตรงข้ามมีผลกระทบต่อสารที่นำเสนอในงานรณรงค์ การรณรงค์จะต้องไม่ถูกรบกวนจากการสื่อสารหรือถูกขัดขวางจากการโต้แย้งของฝ่ายตรงข้ามทั้งทางตรงและทางอ้อม แม้ว่า การรณรงค์จะไม่มีลักษณะของคู่แข่งเหมือนอย่างการตลาดเชิงพาณิชย์ (Commercial Marketing) ที่มีการแข่งขันกันทั้งเรื่องของกลยุทธ์ต่างๆ เช่น การออกสื่อ กลยุทธ์ด้านราคา แต่การรณรงค์ก็ยังคงต้องระมัดระวังสารจากฝ่ายตรงข้ามเพื่อหาทางจัดการกับสารนั้น รวมถึงดูช่วงเวลาที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามภายในช่วงระยะเวลาที่โครงการรณรงค์นั้น ถ้ามีโครงการที่รณรงค์ในลักษณะคล้ายกัน หรือใกล้เคียงซึ่งอาจมีผลทำให้โครงการสื่อสารได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ กลุ่มเป้าหมายอาจให้ความสนใจกับโครงการอื่น หรือใส่ใจในประเด็นสังคมอื่นๆที่เกิดขึ้นมากกว่า ทั้งนี้โครงการอื่นที่เกี่ยวข้องอาจเป็นการสร้างกระแสร่วมกันในสังคมได้เช่นกัน

2.2 วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร (The Communication Object)

นักวางแผนทางการสื่อสารต้องพิจารณาว่าจะทำการกำหนดวัตถุประสงค์อย่างไร ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันย่อมต้องการรูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันไปด้วย ทั้งนี้บทบาทที่สำคัญของนักสื่อสารจะต้องนิยามวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อที่จะทำให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ตระหนักและเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ที่แท้จริงได้ เช่น โครงการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนว่าต้องการยับยั้งการแพร่กระจายของจำนวนผู้ที่ติดเชื้อ และทำให้ผู้ติดเชื้อลดจำนวนลง

2.3 ประชากรเป้าหมาย (The Target Population)

บุคคลที่การรณรงค์นั้นต้องการปรับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ไม่จำเป็นที่ว่าจะต้องได้รับสารที่ส่งออกมาโดยตรง สิ่งที่สำคัญคือเรื่องของวัตถุประสงค์ของโครงการที่มีผลต่อส่วนกลุ่มผู้รับสารนี้อาจจะจำแนกให้เป็นกลุ่มเดียวกับประชากรเป้าหมาย หรืออาจจะเป็นกลุ่มที่เล็กกว่าที่อยู่ภายในหรือภายนอกของประชากรเป้าหมายได้เช่นกัน ตัวอย่างเช่น ผู้ส่งสาร (Sender) ตั้งใจส่งสารไปยังกลุ่มผู้รับสาร (Receiving Group) ของผู้นำทางความคิด (Opinion Leaders) ซึ่งอยู่ในกลุ่มเป้าหมาย (Target Population) กลุ่มที่ยากที่สุดในการเข้าถึง คือ กลุ่มคนที่ไม่ต้องการรับข่าวสารและไม่เปิดรับช่องทางการสื่อสาร (นัฐวิภา สินสุวรรณ, 2548)

3. กลุ่มผู้รับสาร (Receiving group)

กลุ่มผู้รับสารกับประชากรเป้าหมายอาจมีความใกล้เคียงกันหรือมีความแตกต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มเป้าหมายของโครงการเป็นเด็กและเยาวชนอายุ 14-25 ปี แต่กลุ่มผู้รับสารอาจจะเป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า หรือเป็นผู้ใหญ่ทั่วไปที่ได้รับข่าวสารจากโครงการ โดยสรุป กลุ่มผู้รับสารนี้เป็นได้ทั้งกลุ่มที่เล็กกว่าหรือใหญ่กว่าประชากรเป้าหมาย

4. ปัจจัยที่ควบคุมได้ (Manipulate Factor)

4.1 สาร (Message)

ผู้รับสารเป้าหมายที่ต่างกันนั้น สารก็ต้องมีลักษณะที่แตกต่างกันไปด้วย เช่น ถ้าเป้าหมายในการวางกลยุทธ์ในการรณรงค์ต้องการให้ผู้รับสารเป้าหมายสื่อสารไปยังกลุ่มบุคคลอื่นด้วย เช่น คนใกล้ชิด ครอบครัว หรือเพื่อน สารที่ออกไปต้องมีลักษณะที่ส่งเสริมเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเน้นการกระจายข่าวสารออกไปในวงกว้าง และลดการสร้างสารที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หรือสับสนในการสื่อสารกับคนกลุ่มอื่นได้ง่ายออกไป อย่างไรก็ตามมีปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงในการนำเสนอสารไปยังกลุ่มเป้าหมายดังนี้

- 1) สารต้องเข้าได้กับค่านิยมและความเชื่อของกลุ่มผู้รับสาร
- 2) สารต้องสามารถแสดงให้เห็นถึงวัตถุประสงค์ของโครงการได้อย่างดี
- 3) สารต้องสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงให้ผู้รับสารคาดหวัง เห็นผล ของเป้าหมายที่จะได้รับ

4.2 สื่อ (The Medium)

ช่องทางการสื่อสารอาจมีหลายช่องทางขึ้นอยู่กับความแตกต่างของสารและกลุ่มเป้าหมาย สื่อและช่องทางการสื่อสารแตกต่างกันในรูปแบบทางกายภาพ ซึ่งมีผลต่อสภาพทางจิตวิทยาเช่น ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล การเข้าถึง และยังมีองค์ประกอบอื่นอีกมาก ขึ้นอยู่กับลักษณะของสื่อต่างๆ และบุคคลที่เป็นผู้รับ กล่าวได้สื่อทุกประเภทนั้นมีจุดแข็งและข้อจำกัดในตัวของมันเอง

Hornik (อ้างถึงใน Windahl และคณะ, 1992) ได้ทำการเปรียบเทียบการใช้สื่อหลายอย่าง เปรียบเทียบกับการใช้สื่อเดียวในการณรงค์ไว้ว่า การใช้สื่อที่หลากหลายทำให้เข้าถึงผู้รับสารได้ดี ซึ่งการใช้สื่อเดียวทำไม่ได้ เกิดการถกเถียงโต้แย้งในสังคมน้อยกว่า ซึ่งสารเดียวกันนั้นสามารถแพร่กระจายไปยังคนจำนวนมาก เช่น ในโครงการ คุยกเปิดใจรักปลอดภัย มีการใช้สื่อที่หลากหลายเพื่อต้องการให้กลุ่มเป้าหมายสามารถรับสารได้จากหลายช่องทางตามลักษณะเฉพาะของกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ

4.3 ผู้สื่อสาร (Communicator)

ผู้สื่อสาร หรือ ผู้ส่งสารนั้นเป็นองค์ประกอบที่จะต้องพิจารณาร่วมกับวัตถุประสงค์ สาร ช่องทาง ผู้รับสาร เพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จ จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของผู้สื่อสารนั้น ได้แก่ ความน่าไว้วางใจ ความชำนาญ และความตั้งใจ ทั้งนี้ลักษณะไหนที่มีความสำคัญมากที่สุดขึ้นอยู่กับการรณรงค์นั้นด้วย

Rogers (1983 อ้างถึงใน Windahl, และคณะ, 1992) ยังได้อธิบายถึงหลักเกี่ยวกับผู้สื่อสารว่ามี 2 ประเภทในการเผยแพร่ข่าวสารว่า ประเภทแรกหลักความคล้ายกันของผู้ส่งสารและผู้รับสาร (Homophily) ผู้ส่งสารที่มีลักษณะที่คล้ายกันกับกลุ่มเป้าหมายจะได้ผลที่ดีกว่า ดังนั้นจึงต้องอาศัยการใช้บทบาทของผู้ช่วยเจ้าหน้าที่พัฒนาเข้ามาช่วยในการเผยแพร่ข่าวสาร ส่วน Heterophily หรือ ผู้สื่อสารมีความแตกต่างจะใช้ในลักษณะการรับนวัตกรรมใหม่เข้ามาจากภายนอกสังคม บางครั้งนั้น การรณรงค์ในหลายโครงการอาจใช้บุคคลที่เรียกว่า “นักสื่อสารเทียม” (Pseudo-Communicator) เนื่องจากบางกรณีผู้รับสารจะเชื่อในผู้ส่งสารเทียมมากกว่าผู้ส่งสารที่แท้จริง เช่น การใช้นักดนตรีที่เป็นที่รู้จักดีในงานคอนเสิร์ตเพื่อรณรงค์เรื่องยาเสพติด

5. ผลที่ได้รับ (Effect Obtain)

ในขั้นตอนนี้วางแผนการสื่อสารจะเปรียบเทียบว่าเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่ต้องการในขั้นแรกกับผลที่ออกมาเป็นอย่างไรในความเป็นจริง ซึ่งวิธีการวัดผลควรจะต้องคล้องกับเป้าหมายที่ได้วางๆ

ไว้ด้วย เช่น ถ้าการรณรงค์เป็นลักษณะต่อเนื่องหวังผลระยะยาว การศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ก็จะต้องยาวตามไปด้วยการประเมินผลเป็นขั้นตอนการตรวจสอบการดำเนินงานในขั้นวางแผนและการปฏิบัติ ผลจากการประเมินจะถูกนำไปใช้ในขั้นวางแผนการรณรงค์ครั้งต่อไป การประเมินผลการรณรงค์ทั้งหมดไม่ใช่แค่การประเมินผลเบื้องต้นหรือเพียงบางส่วนอย่างในขั้นตอนการปฏิบัติ

การรณรงค์ทางการสื่อสารจำเป็นต้องมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ก่อนการเริ่มทำการรณรงค์ ในระหว่างทำการรณรงค์และหลังจากการดำเนินการรณรงค์เสร็จสิ้นไปแล้ว เพื่อให้สามารถประเมินความสำเร็จหรือค้นหาข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาต่างๆ ได้ผลของการรณรงค์อาจเป็นได้ทั้งผลที่พึงประสงค์ (Intended Effect) และผลที่ไม่พึงประสงค์ (Unintended Effect) หรืออาจเป็นผลทางลบหรือผลทางบวก

องค์ประกอบของกระบวนการรณรงค์ในการสื่อสารสุขภาพ

Mcguire (1984 อ้างถึงใน กิตติ กันภัย, 2543) ให้นิยามการสื่อสารรณรงค์เพื่อสุขภาพ (Health Communication Campaign) ว่าเป็นการโน้มน้าวใจให้บุคคลดูแลสุขภาพของตนโดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตไปสู่แนวทางที่คำนึงถึงสุขภาพที่ดีมากขึ้น ทั้งนี้ด้วยการสื่อมวลชนและช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เพื่อสื่อสารให้ประชาชนรู้ถึงอันตรายและจูงใจให้สาธารณะชนยอมรับวิถีชีวิตที่ถูกสุขอนามัยมากขึ้น

ในงานวิจัยเรื่อง การสื่อสารสุขภาพ: ศักยภาพของสื่อมวลชนในการส่งเสริมสุขภาพของปารีชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) อธิบายถึงองค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ด้านสุขภาพของไทย ซึ่งประกอบด้วย

- 1) เป้าหมายของการรณรงค์
- 2) กลุ่มเป้าหมาย
- 3) ประเด็นและข้อมูลในการรณรงค์
- 4) ช่องทางการสื่อสาร
- 5) กลยุทธ์การสื่อสาร
- 6) การวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษารายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบและสามารถสรุปกระบวนการรณรงค์การสื่อสารสุขภาพไว้ ดังนี้

1. เป้าหมายของการรณรงค์

เป้าหมายเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ เป็นสถานะที่นักรณรงค์ต้องการให้เกิดขึ้น หลังจากได้ดำเนินการรณรงค์ไปแล้ว แบ่งได้เป็นเป้าหมายระดับบุคคล และเป้าหมายในระดับโครงสร้าง

1.1 เป้าหมายระดับบุคคล สามารถแบ่งได้ 4 ด้านดังนี้

- 1) การกระตุ้นให้ตื่นตัวต่อสภาพปัญหา
- 2) การปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่เหมาะสม
- 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์
- 4) การสร้างความสำนึก หรือความภูมิใจให้กับบุคคล

1.2 เป้าหมายระดับโครงสร้าง บ่อยครั้งที่การรณรงค์มีเป้าหมายที่การผลักดันด้านต่างๆ ในเชิงโครงสร้างของระบบสังคม เช่น การรณรงค์ในการสร้างกระแสตื่นตัวในชุมชน การรณรงค์เพื่อผลักดันนโยบายหรือปรับเปลี่ยนกฎหมาย

2. กลุ่มเป้าหมาย

นักรณรงค์ต้องเข้าใจถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน และสามารถแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็นกลุ่มย่อยๆ ได้ตามความเหมาะสม โดยกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ด้านสุขภาพแบ่งออกได้ ดังนี้

2.1 กลุ่มเป้าหมายที่นักรณรงค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาโดยตรง และมีพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดจนต้องการเปลี่ยนกลุ่มบุคคลนี้ไปในทางที่พึงประสงค์ โดยในการตัดสินใจว่าจะใช้เกณฑ์ใดในการเลือกกลุ่มเป้าหมาย นักรณรงค์นิยมใช้ความเสี่ยงต่อโรคเข้ามาเป็นตัวกำหนด

2.2 กลุ่มเป้าหมายที่นักรณรงค์ต้องการให้เป็นแนวร่วม เป็นกลุ่มที่นักรณรงค์คาดว่าจะทำหน้าที่กระตุ้นให้บุคคลกลุ่มเสี่ยงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แบ่งได้ 3 กลุ่มย่อย

2.2.1 กลุ่มเคยเสี่ยงและยินดีเป็นแนวร่วม เป็นกลุ่มที่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงกับประเด็นปัญหาโดยตรง แต่ได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์แล้ว และต้องการที่จะเป็นแนวร่วมในการสื่อสารกับสาธารณะชน เช่น กลุ่มคนที่เคยสูบบุหรี่

2.2.2 กลุ่มที่ยังเสี่ยงแต่สมัครใจเป็นแนวร่วม เป็นกลุ่มที่ยังเสี่ยงหรือมีโอกาสเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาต่างๆ แต่มีความต้องการที่จะเข้ามาเป็นแนวร่วมในการสื่อสารกับกลุ่มเสี่ยงด้วยกัน เพื่อให้พ้นจากความเสี่ยงนั้น เช่น กลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน

2.2.3 กลุ่มที่ไม่เสี่ยง แต่พร้อมที่จะเป็นแนวร่วม เป็นคนที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงแต่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง และพร้อมที่จะสื่อสารให้กลุ่มเสี่ยงเลิกพฤติกรรมในทางที่ไม่พึงประสงค์ เช่น กลุ่มเด็กอนุบาลที่ต้องการให้พ่อแม่เลิกบุหรี่

3. ประเด็นและข้อมูลในการรณรงค์

องค์กร หรือเครือข่ายต่างๆ นั้นจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ข้อมูลที่ทันสมัย และมีความชัดเจนในประเด็นที่ต้องการรณรงค์ ซึ่งประกอบไปด้วย

3.1 ข้อมูลระดับพื้นฐาน เช่น ข้อมูลที่เป็นตัวเลข สถิติต่างๆ บัญชีรายชื่อบุคคลที่เกี่ยวข้องในประเด็น ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นเหตุการณ์ในขณะนั้น อาจกล่าวได้ว่ายังไม่มีความสัมพันธ์ของตัวข้อมูลหรือผลกระทบมากนัก เป็นข้อมูลเบื้องต้น

3.2 ข้อมูลแนวปฏิบัติของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ลักษณะพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ ทักษะที่กลุ่มเป้าหมายควรรู้ในการดำเนินชีวิต

3.3 ข้อมูลเชิงลึก เช่น รายงานจากผลการวิจัยผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ความก้าวหน้าทางวิทยาการจากนานาชาติ

4. ช่องทางการสื่อสาร

การรณรงค์สุขภาพต่างๆ จะเป็นการเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อมวลชน ควบคู่ไปกับสื่ออื่นๆ เช่น สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ อินเทอร์เน็ต ในการที่จะเลือกช่องทางการสื่อสารต่างๆ จะพิจารณาจากประเด็นที่ต้องการ ให้ความสนใจกับข้อดีและข้อเสียของการใช้สื่อประเภทต่างๆ เช่น ประสิทธิภาพของสื่อในการกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมาย การกระตุ้นความตระหนักรู้ในเด็กเวลาที่กลุ่มเป้าหมายใช้สื่อในการทำกิจกรรม เป็นต้น การเลือกใช้สื่อในการรณรงค์นั้น ผู้รณรงค์จะต้องเลือกสื่อที่มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้สื่อที่เลือกใช้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

ได้ที่แตกต่างกันได้อย่างดีที่สุด การใช้สื่ออย่างผสมผสานก็นับได้ว่าเป็นวิธีหนึ่งที่ปัจจุบันนิยมใช้ เนื่องจากแต่ละสื่อ่นั้นมีลักษณะเฉพาะ ข้อดีและข้อเสียที่แตกต่างกันไป ซึ่งสามารถแยกออกได้ดังนี้

สื่อบุคคล (Personal Media)

อรวรรณ ปิรันธโรวาท (2546) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล คือ ผู้ที่ทำการสื่อสารเป็นบุคคล (Human) และมีปฏิริยาโต้ตอบกันอย่างฉับพลันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร

การสื่อสารระหว่างบุคคลจะสัมฤทธิ์ผล ถ้าทั้งสองฝ่ายคือผู้รับสาร และผู้ส่งสารต้องมีการเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) การสื่อสารระหว่างบุคคลจะสัมฤทธิ์ผลมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับความคล้ายกันของเขตประสบการณ์เดิม ยิ่งคล้ายกันมากเท่าไรก็จะประสบผลสำเร็จในการสื่อสารมากขึ้นเท่านั้น ความไม่คล้ายคลึงกัน (Heterophily) ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารจะนำไปสู่ความไม่สมดุลทางการรับรู้ (Cognitive Dissonance)

ปรมะ สตะเวทิน (2546) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ไว้ดังนี้ การสื่อสารที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปทำการสื่อสารในลักษณะตัวต่อตัว (Person-to-Person) กล่าวคือ ทั้งฝ่ายผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถที่จะติดต่อแลกเปลี่ยนสารกันได้โดยตรง ในขณะที่คนหนึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร คนอื่นๆ จะทำหน้าที่เป็นผู้รับสาร การสื่อสารระหว่างบุคคลก็สามารถเกิดขึ้นได้ในกรณีของกลุ่มย่อยซึ่งมีมากกว่า 2 คนขึ้นไปมารวมตัวกันในลักษณะที่สามารถติดต่อกันได้โดยตรงในขณะนั้น

สื่อเฉพาะกิจ (Specialized Media)

Adams (อ้างอิงใน โสภิตสุดา มงคลเกษม, 2539) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสื่อเฉพาะกิจว่า สื่อเฉพาะกิจมีส่วนสำคัญต่อการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูล เพราะสื่อเฉพาะกิจเป็นสื่อที่จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ การใช้สื่อเฉพาะกิจเป็นการให้ความรู้และข่าวสารที่เป็นเรื่องราวเฉพาะอย่าง โดยมีกลุ่มเป้าหมาย (Target Audience) ที่กำหนดไว้แน่นอน

การใช้สื่อเฉพาะกิจนับว่าเป็นสื่อที่น่าสนใจและมีเนื้อหาสาระที่เจาะจงเฉพาะกลุ่ม อีกทั้งเป็นสื่อที่สามารถควบคุมได้และช่วยให้เกิดการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ ทั้งนี้ เกศินี จุฑาวิจิตร (2542) ได้แบ่งประเภทสื่อเฉพาะกิจได้ 3 ประเภท ได้แก่

1. สื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Media) สื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ควรมีลักษณะที่สำคัญ คือ จะต้องตอบสนองวัตถุประสงค์ของการรณรงค์อย่างชัดเจน ต้องนำเสนออย่างน่าสนใจ และแจกไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง ซึ่งประกอบไปด้วย ใบปลิว (leaflets) แผ่นพับ (Folders) หนังสือเผยแพร่เล่มเล็ก (Pamphlets) เอกสารแนะนำประกอบ (Brochures) แผ่น โฆษณา (Poster) คู่มือสื่อมวลชน (Press Kit) หนังสือฉบับพิเศษ (Newspaper Supplement) จดหมายข่าว (Newsletter) และจดหมาย (letter)

2. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Media) เป็นสื่อที่ผลิตออกมาในรูปของภาพและเสียง รวมถึงสื่อสมัยใหม่ต่างๆ เช่น การผลิตวิดีโอทัศน์เพื่อการรณรงค์ อินเทอร์เน็ต

3. สื่อกิจกรรม ข้อคำนึงที่สำคัญคือต้องเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจที่จะเข้าร่วมในการทำกิจกรรม พร้อมกับได้รับทั้งสาระและความบันเทิงในเวลาเดียวกัน โดยสื่อนี้มีจุดเด่นในการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายได้ดี โดยมีรูปแบบกิจกรรมที่สำคัญดังนี้

3.1 การจัดวันและสัปดาห์พิเศษ (Special Days and Weeks) โดยการเลือกกำหนดเอาวันสำคัญหรือสัปดาห์สำคัญโดยเฉพาะเจาะจงขึ้นมาเองแล้วถือเอาวันนั้นจัดกิจกรรมขึ้น

3.2 การจัดการแสดงและนิทรรศการ (Displays and Exhibitions) เป็นการ จัดแสดงผลงาน ความก้าวหน้าของโครงการ หรืออาจจะเป็นการจัดแสดงเพื่อให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย

3.3 การพบปะและการประชุม (Meetings and Conferences) เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลหลายฝ่ายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน เช่น การจัดประชุมวิชาการ การจัดอบรมให้ความรู้เฉพาะด้านการสัมมนาพร้อมการปฏิบัติการ เป็นต้น

3.4 การจัดประกวด (Contest) เป็นการเชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมายได้ส่งผลงานเข้าร่วมการประกวด ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงปัญหาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น การประกวดภาพระบายสีเรื่องอนุรักษ์ป่าไม้

3.5 การจัดขบวนแห่ เต้นขบวน (Parades and Pageants) เป็นการเพิ่มสีสันบรรยากาศในงาน โดยมากมักจัดร่วมกับการจัดนิทรรศการ

กิจกรรมที่จัดขึ้นต้องมีความสอดคล้องกับสภาพสังคม วิถีชีวิต และวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย โดยอาศัยสื่อมวลชนในการเผยแพร่ข่าวสารการจัดกิจกรรม ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงเรื่องของเวลาในการจัดให้เหมาะสม ไม่ควรที่จะจัดกิจกรรมตรงกับช่วงที่มีเหตุการณ์สำคัญ หรือมีเรื่องที่ตั้งใจความสนใจของประชาชนส่วนใหญ่ เพราะจะทำให้งานที่จัดไม่เป็นข่าวเท่าที่ควร อย่างไรก็ตามสื่อเฉพาะกิจยังมีข้อ

จำกัดอยู่ คือ มีลักษณะที่เป็น Passive คือถ้ากลุ่มเป้าหมายไม่เปิดรับหรือเข้าร่วมก็ไม่สามารถสื่อสารข้อมูลได้ออกไปได้ ดังนั้นการเลือกใช้สื่อต้องอาศัยการศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายอย่างรอบคอบ

5. กลยุทธ์การสื่อสาร

การกำหนดกลยุทธ์เป็นเทคนิค วิธีการ รวมถึงขั้นตอนการของปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมตามเป้าหมายของโครงการ เป็นการเตรียมการปฏิบัติ เพื่อกำหนดวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายในแต่ละช่วงเวลาอันจะส่งผลให้การสื่อสารกับสังคมของโครงการรณรงค์นั้นได้มีโอกาสปรับเปลี่ยนเข้ากับสถานการณ์ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การเลือกกลยุทธ์การสื่อสารที่เหมาะสมจะทำให้ทำให้โครงการประสบผลสำเร็จได้ โดยกลยุทธ์โครงการรณรงค์ในเชิงป้องกันนั้น โดยมากจะประกอบไปด้วยกลยุทธ์สารและกลยุทธ์สื่อ

5.1 กลยุทธ์ด้านเนื้อหาสาร (Message Strategy)

สารที่ออกไปนั้นมีความสัมพันธ์กับการ โน้มน้าวใจให้เกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่พึงประสงค์ ประสิทธิภาพของสารนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะการเร้าอารมณ์ที่ใช้ (Type of Appeal) รูปแบบการนำเสนอ (Presentation Style) รวมไปถึงปัจจัยด้านผู้ส่งสารซึ่งมีอิทธิพลต่อการกำหนดเนื้อหาสาร ซึ่งรูปแบบของการนำเสนอสารของนักสื่อสารแบ่งได้เป็นการใช้แนวทางเชิงลบ และแนวทางเชิงบวก โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1.1 แนวทางเชิงลบ (Negative Approach)

การกำหนดกลยุทธ์ด้านเนื้อหาสาร โดยอาศัยแนวทางเชิงลบ เป็นการนำเสนอข้อมูลเพื่อสร้างความอ่อนไหวทางอารมณ์ (Emotional Appeal) ให้กับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อไม่ให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามแนวทางการรณรงค์ โดยทั่วไปแล้วนิยมใช้ลักษณะของการใช้ความกลัว (Fear Appeal) โดยอาจใช้ภาพในการนำเสนอ เช่น ภาพของคนที่ถูกตัดขาเนื่องจากเป็นเบาหวาน หรือภาพบนซองบุหรี่ โดยระดับความน่ากลัวในการนำเสนอขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายและเรื่องราวที่ต้องการนำเสนอ นอกจากนี้การใช้ลักษณะของสำนวนภาษา เช่น “เอดส์เป็นแล้วตาย” การเปลี่ยนจากยาฆ่า เป็น “ยาบ้า” เพื่อให้เกิดความชัดเจนของอันตรายจากการใช้ยามากขึ้น โดยใช้ร่วมกับการให้ข้อเท็จจริงสนับสนุน เช่น สถิติของคนที่เป็นมะเร็งปอดในคนสูบบุหรี่ เพื่อให้เห็นผลของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมชัดเจนขึ้น เป็นต้น

นอกจากการใช้ความกลัว (Fear Appeal) และการให้ข้อมูลแล้ว การใช้บุคคลทำหน้าที่ ตักเตือนและสร้างความอ่อนไหวทางอารมณ์ให้กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นบุคคลที่กลุ่มเป้าหมายให้ความ เชื่อถือ ศรัทธา หรืออยู่ในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับคนทำหน้าที่ตักเตือนหรือบอกเล่าข้อมูลต่างๆ เพื่อ กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ โดยอาจนำเสนอเรื่องราว จากเหตุ การณ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตจริง (Slice of Life) ของคนที่มีปัญหาด้านสุขภาพในลักษณะของสารคดี ภาพยนตร์ โฆษณาเพื่อสังคม หนังสือ เป็นต้น

5.1.2 แนวทางเชิงบวก (Positive Approach)

เป็นแนวทางที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนจากสังคมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับปัญหาและสามารถเป็นแรงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม ได้ เช่น การรณรงค์ป้องกันยาเสพติดในชุมชน นักรณรงค์อาจใช้สารที่เป็นการให้กำลังใจกับผู้ที่ต้องการ จะเลิกการใช้ยาเสพติด โดยชุมชนเข้าใจถึงสภาพปัญหาและพร้อมที่จะช่วยเหลือ ทั้งนี้ จะหลีกเลี่ยงสาร เชิงตำหนิหรือการโต้แย้งกับกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในสังคม การเน้นย้ำความเข้มแข็งของ ชุมชนนับเป็นกลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกที่คาดหวังผลสำเร็จในระยะยาวที่เน้นการสร้างความร่วมมือ กันในชุมชน และส่งเสริมให้ชุมชนพัฒนาไปในทางที่คาดหวังไว้และพัฒนาให้เกิดขึ้น ได้จริงและยั่งยืน

นอกจากนี้แล้ว การนำเสนอสารในลักษณะที่เข้ากับกลุ่มเป้าหมายได้ดี ทันสมัย สอด คล้องกับชีวิตประจำวัน และกำลังเป็นประเด็นในสังคม ก็เพิ่มความน่าสนใจในการรณรงค์ได้ ใน ปัจจุบันการออกแบบสารมักจะลดการนำเสนอที่เป็นเชิงวิชาการลง เช่น การอาศัยการออกแบบกราฟฟิก การจัดกิจกรรมที่น่าสนใจ ทั้งนี้เพื่อให้ตัวสารมีความน่าสนใจมากขึ้นการนำเสนอสารแนวทางเชิงบวก นี้ อาจใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง ศิลปินต่างๆ มาช่วยในการรณรงค์ หรือการใช้สัญลักษณ์ร่วมกัน เช่น การจัด คอนเสิร์ต การแต่งเพลงที่แต่งเพื่อรณรงค์ประหยัดพลังงาน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายมีแนวโน้มที่จะทำตามและ เลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้ได้ได้ ในบางกรณีการใช้สารที่ให้ข้อมูลทั้ง 2 ด้าน (Pro and Con Approach) ก็สามารถทำได้ถ้ากลุ่มผู้รับสารเป้าหมายมีวิจารณญาณ ความรู้ และความคิดในระดับสูง เป็นกลุ่มที่ตื่นตัวในการแสวงหาข่าวสารเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ ผู้รับสารจะสามารถพิจารณาทั้งจุดดีและจุด ค้อยในตัวสารได้ด้วยตนเอง

อรวรรณ ปิรันธน์โอวาท (2546) ยังได้อธิบายถึงจุดมุ่งใจในสาร (Message Appeals) ว่า การ ที่ผู้รับสารจะให้ความสนใจต่อสารนั้น ผู้ส่งสารจำเป็นต้องเลือกสารที่มีจุดมุ่งใจที่แตกต่างกันไปเพื่อให้ เหมาะสมกับเนื้อหาหรือเรื่องราวที่ต้องการนำเสนอ โดยจุดมุ่งใจในสาร (Message Appeals) ที่ใช้กันทั่ว

ไปได้แก่ 1. จุดจูงใจโดยใช้ความกลัว (Fear Appeal) 2. จุดจูงใจโดยใช้ความโกรธ (Anger Appeal) 3. จุดจูงใจโดยใช้อารมณ์ขัน (Humorous Appeal) 4. จุดจูงใจโดยใช้รางวัล (Reward Appeal) 5. จุดจูงใจโดยใช้แรงจูงใจ (Motivational Appeal) และ 6. จุดจูงใจโดยใช้อารมณ์ (Emotional Appeal)

5.2 กลยุทธ์ด้านสื่อ (Media Strategy)

5.2.1 แนวทางเชิงลบ

กลยุทธ์ด้านสื่อในแนวทางเชิงลบนั้น ในการรณรงค์มักนิยมใช้ผู้ป่วยหรือคนไข้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ทำหน้าที่ถ่ายทอดประสบการณ์ตรงสู่สาธารณะผ่านสื่อมวลชนที่ให้ความสนใจในประเด็นดังกล่าว ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลที่เผชิญปัญหาด้านสุขภาพ และทราบข้อเท็จจริงที่น่าสนใจต่างๆ จากประสบการณ์จริง ผู้ป่วยจะบอกเล่าถึงผลที่ตามมาต่อตนเองและคนใกล้ชิด นอกจากนี้แล้วยังมีเรื่องของ การสร้างแรงกดดันผ่านกลุ่มแนวร่วมซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่มุ่งเน้นไปยังกลุ่มบุคคลที่มีศักยภาพที่จะเข้ามาร่วมมือเป็นภาคีที่สำคัญในการรณรงค์ต่อไปในการดำเนินการ เช่น การสร้างแรงกดดันจากเพื่อนร่วมงานที่เป็นสื่อมวลชนในการเลิกบุหรี่ โดยอาจแสดงความไม่พอใจเมื่อเห็นเพื่อนร่วมงานสูบบุหรี่ หรือส่งโน้ตขอความร่วมมือไม่สูบบุหรี่ไปให้ เป็นต้น

5.2.2 แนวทางเชิงบวก (Positive Approach)

การจัดกิจกรรมเชิงทางเลือก เป็นแนวทางการรณรงค์ที่ได้รับความนิยมในลักษณะที่หลีกเลี่ยงการเผชิญกับปัญหาโดยตรง เนื้อหาสาระของการรณรงค์อาจมุ่งเน้นไปที่การให้ความสำคัญของการใช้เวลาว่าง หรือพยายามชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมการใช้เวลาว่างเพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มักนิยมใช้ศิลปิน ดาราในการเชิญชวนกลุ่มเป้าหมายผ่านสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจต่างๆ ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย

การวางกลยุทธ์ด้านสื่อของการสื่อสารรณรงค์เรื่องสุขภาพนั้น นักรณรงค์จำเป็นต้องติดตามข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในสื่อต่างๆ อยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านหรือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับตน และพร้อมที่จะติดต่อประสานงานกับสื่อในการให้ข้อมูลต่างๆ และในขณะเดียวกันก็มีบุคคลที่พร้อมจะให้ข้อมูลดังกล่าว เลื่อนนำเสนอประเด็นให้สอดคล้องกับบุคลิกของสื่อและความสนใจของสังคม นักรณรงค์

บางกลุ่มจะพยายามติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิดเกี่ยวกับสื่อและกระแสสังคมว่า สื่อต่างๆมีบุคลิกเฉพาะอย่างไร นิยมนำเสนอประเด็นอะไร และนำเสนอในลักษณะใด มีประเด็นใดบ้างที่กำลังเป็นที่สนใจของสาธารณชน โดยนักบรรณกิจจะนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ เปรียบเทียบกับข้อมูลในการบรรณกิจและติดต่อขอความร่วมมือไปยังสื่อดังกล่าว

6. การวิจัย

กระบวนการวิจัยและข้อมูลจากการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการบรรณกิจด้านสุขภาพ การวิจัยจะทำให้ทราบถึงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย และนำมาตัดสินใจเลือกกลุ่มเป้าหมายและหาวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมได้ ทำให้ทราบถึงสถานการณ์แวดล้อมและประเด็นปัญหา และติดตามผลของการบรรณกิจเพื่อเป็นประโยชน์แก่การบรรณกิจที่เกี่ยวข้องในอนาคตได้ โครงการบรรณกิจนำการวิจัยมาใช้ในช่วงเวลาต่างๆของการบรรณกิจดังนี้

6.1 ระยะเวลาเริ่มดำเนินโครงการ ได้แก่ ช่วงเวลาที่นักบรรณกิจศึกษาข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับประเด็นในการบรรณกิจ ไปจนถึงการตัดสินใจเลือกกิจกรรมต่างๆ ในการบรรณกิจ

6.2 ระยะเวลาดำเนินโครงการบรรณกิจ ได้แก่ ช่วงเวลาที่นักวิจัยเริ่มเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และจัดกิจกรรมบรรณกิจต่างๆ โดยจะติดตามความคืบหน้าของการบรรณกิจ การวิเคราะห์ข่าวที่ออกสื่อ

6.3 ระยะเวลาหลังโครงการสิ้นสุด ได้แก่ ช่วงเวลาที่นักบรรณกิจยุติกิจกรรมการสื่อสารเชิงรุกต่างๆ กับสาธารณะชนตามแผนที่กำหนดไว้ล่วงหน้า เป็นการวิจัยเชิงประเมินโครงการ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบรรณกิจ

นอกจากขั้นตอนของกระบวนการบรรณกิจแล้ว Rice และ Atkin (1989) และ Rogers และ Storey (1987) (อ้างถึงใน Windahl, และคณะ, 1992) ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบรรณกิจดังนี้

1. บทบาทของสื่อมวลชน (The Role of Mass Media) สื่อมวลชนมีความสำคัญในการสร้างความตระหนักและความรู้ รวมทั้งกระตุ้นให้บุคคลอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบรรณกิจ นอกจากนี้องค์กรหรือโครงการอาจใช้การชี้แนะประเด็นในสื่อ (Media advocacy) คือการทำให้สื่อมวลชนให้ความสนใจกับข้อมูลหรือแหล่งข่าวสาร เป็นผลให้สื่อมวลชนให้ความสำคัญกับประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ มักเป็นเรื่องราวที่แปลกและมีความน่าสนใจ มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคมและเป็นที่น่าสนใจในขณะนั้น การชี้แนะประเด็นจะสำเร็จได้ยังต้องอาศัยความร่วมมือจากพันธมิตรอื่นๆ ในการดำเนินกิจกรรมต่าง การหาพันธมิตรใหม่และการผลักดันประเด็นที่ต้องการให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

2. บทบาทของการสื่อสารระหว่างบุคคล (The Role of Interpersonal Communication)

การสื่อสารระหว่างบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารกลุ่มเพื่อนและเครือข่ายทางสังคม การสื่อสารระหว่างบุคคลนับเป็นเครื่องมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและรักษาไว้ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นได้

3. คุณลักษณะของแหล่งสารและสื่อ (Characteristics of Source or Medium) เช่น ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารมีอิทธิพลต่อผลของการรณรงค์

4. การประเมินผลอย่างชัดเจน (Formative Evaluation) ทั้งวัตถุประสงค์และสารของการรณรงค์จำเป็นต้องได้รับการประเมินเพื่อให้แน่ใจว่าเหมาะสมกับลักษณะของสื่อและผู้รับสาร รวมทั้งแหล่งทรัพยากรต้องมีพร้อม ทางโครงการก่อนที่จะทำการรณรงค์ต้องอาศัยหลักการตลาดเพื่อสังคมเข้ามาช่วย โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นว่ามีความต้องการอย่างไร เป็นการประเมินโครงการในภาพรวม

5. จุดดึงดูด ความน่าสนใจของการรณรงค์ (Campaign Appeals) การรณรงค์ต้องมีลักษณะที่เฉพาะเจาะจงมากกว่าที่จะเป็นแบบทั่วๆ ไปเพื่อดึงดูดปัจเจกบุคคล เช่น ความน่าสนใจของการรณรงค์โรคเอดส์ควรเน้นที่อันตรายที่ปัจเจกบุคคลจะได้รับมากกว่าอ้างอิงถึงมาตรฐานสุขภาพของประเทศ ถ้าใช้สื่อการรณรงค์ที่ไม่น่าสนใจแล้ว การรณรงค์นั้นอาจไม่เป็นที่สนใจ

6. พฤติกรรมที่ป้องกันได้ (Preventive Behavior) เป้าหมายของการป้องกันระยะยาวนั้นยากที่จะประสบความสำเร็จ เพราะผลที่เกิดขึ้นมักล่าช้าและไม่แน่นอน เช่น การรณรงค์ให้คาดเข็มขัดนิรภัย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกำหนัดวัตถุประสงค์ของโครงการด้วย

7. เวลา ความเข้ากันได้และความเข้าถึงได้ (Timeliness, Compatibility and Accessibility) สารที่ใช้ในการสื่อสารต้องเหมาะสมกับโอกาสและเป็นสิ่งที่สังคมยอมรับได้ ส่วนช่องทางการสื่อสารที่ใช้ต้องเป็นช่องทางการสื่อสารที่ผู้รับสารเปิดรับและหาได้

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์มาเป็นกรอบในการศึกษาถึงที่มาของโครงการ วัตถุประสงค์ ความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนการวางแผนและขั้นตอนในการ

ดำเนินโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” เนื่องจากโครงการดังกล่าวถือได้ว่าเป็นการสื่อสารในรูปแบบของโครงการรณรงค์ที่ผู้ส่งสารคือ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและกลุ่มภาคี ดำเนินการสื่อสารโดยผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคอ้วนสาเหตุของโรคอ้วน อันตรายหรือโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคอ้วน ตลอดจนแนวทางในการป้องกันรักษา เพื่อให้ผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรคอ้วน อันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมกรบริโภค และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ทำให้ตนเองห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง

นอกจากนี้โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงถือได้ว่าเป็นการสื่อสารรณรงค์เรื่องของคุณภาพที่เป็นการรณรงค์เชิงป้องกัน (Preventive Campaign) ซึ่งไม่สามารถสนองต่อผลที่จะเกิดขึ้นกับความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมายได้ในระยะเวลาอันสั้น หรือเห็นผลของการรณรงค์ได้อย่างชัดเจนในเวลาอันรวดเร็ว ดังนั้นการรณรงค์ดังกล่าวจึงต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ และต้องการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการช่วยกันให้ความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน

2. แนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายการสื่อสาร

การสื่อสารกับสังคม โดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเพียงแห่งเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ลุกล้างไปได้ การรวมกลุ่มกันเพื่อผนึกกำลังในการสื่อสารในสังคมจึงเป็นทางออกที่ช่วยให้โครงการหรือองค์กรที่เข้าร่วมเป็นภาคีสามารถสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อผลของการรณรงค์ร่วมกัน โดยมีผู้ให้ความหมายของ เครือข่ายการสื่อสารไว้ดังต่อไปนี้

พัชนี เขจรรรยา และคณะ (2541) อธิบายความหมายของเครือข่ายการสื่อสารว่า คือ ระบบการแพร่กระจายข้อมูลในบรรดาสมาชิกของกลุ่ม จึงมีลักษณะต่างจากช่องทางสื่อสารซึ่งเป็นเพียงตัวกลางในการสื่อสารระหว่างผู้สื่อสาร

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ให้ความหมายของเครือข่ายการสื่อสารว่า คือ การที่บุคคล องค์กร หน่วยงาน หรือสถาบันใดๆ ได้ตกลงที่จะประสาน เชื่อมโยงเข้าหากัน ภายใต้วัตถุประสงค์หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการอย่างใดอย่างหนึ่ง กลุ่มเครือข่ายนี้ต้องมีการแสดงออกเป็นการลงมือกระทำกิจกรรมร่วมกัน

Roger (1981, อ้างถึงใน หริสุดา ปัทมวณิช, 2544) อธิบายเรื่องเครือข่ายว่า เครือข่ายการสื่อสาร (Communication Network) เกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสารระหว่างกันจนเกิดเป็นรูปแบบขึ้นมา ซึ่ง

สมาชิกที่อยู่ในเครือข่ายมีลักษณะการเชื่อมโยงหรือมีความเกี่ยวข้องกัน โดยรูปแบบการถ่ายทอดข่าวสาร และข้อมูลต่างๆ

นอกจากนี้ กาญจนา แก้วเทพ (2549) ยังได้อธิบายถึง แนวโน้มของการสื่อสารในเครือข่ายในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ที่เปลี่ยนจากระบบ ข้าราชการ (Bureaucracy) มีระบบการแบ่งสายงานเป็นขั้นตอน ซึ่งเป็นการจัดกลุ่ม องค์กรที่มีลักษณะเป็นแนวดิ่ง (Vertical) และมีการใช้รูปแบบศูนย์รวมอำนาจ (Centralized) ไปเป็นระบบเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์ในแนวนอน (Horizontal) มีลักษณะการกระจายอำนาจ (decentralized) และมีระบบแบ่งงานกันกันอย่างยืดหยุ่น

การระบุบทบาทการสื่อสารของบุคคลต่างๆในเครือข่าย

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2548) ได้สรุปในเรื่องของการศึกษาบทบาทเชิงการสื่อสารของบุคคลต่างๆ ซึ่งในแต่ละเครือข่ายมักประกอบไปด้วยบุคคล 3 กลุ่ม ได้แก่ แกนนำเครือข่าย สมาชิก พันธมิตร

แกนนำเครือข่าย

บุคคลที่สมาชิกยอมรับ เชื่อถือ ยกย่อง โดยอาจประกอบด้วยแกนนำเครือข่ายอย่างเป็นทางการ โดยมีการประกาศให้ทราบอย่างชัดเจน และแกนนำเครือข่ายอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นบุคคลที่สมาชิกเครือข่ายมักจะขอความคิดเห็นในวาระต่างๆ โดยแกนนำเครือข่ายมีบทบาทสำคัญในด้านต่างๆ อาทิ เป็นส่วนหนึ่งของการริเริ่มเครือข่าย เป็นบุคคลที่มีบทบาทในการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่าย ทั้งในด้านกากระจายข้อมูลข่าวสารสู่สมาชิก การริเริ่มตั้งประเด็นต่างๆ การจัดกระบวนการต่างๆ ในการระดมความคิด หรือรับฟังความคิดเห็นจากสมาชิก การแสวงหาแนวทางในการผลักดันให้เกิดกระบวนการตัดสินใจของเครือข่ายในเรื่องต่างๆ

สมาชิกเครือข่าย

บุคคลที่เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย ทั้งในด้านการกระทำกิจกรรมต่างๆ การร่วมเสนอความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตลอดจนร่วมรับผิดชอบกับผลที่เกิดขึ้นภายหลังการตัดสินใจ โดยการที่บุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกของเครือข่ายหนึ่ง ไม่ได้หมายความว่าบุคคลไม่สามารถเป็นสมาชิกของเครือข่ายอื่นๆ ได้ ในทางปฏิบัติ บุคคลหนึ่งๆสามารถเป็นสมาชิกได้หลายเครือข่าย ขึ้นอยู่กับความสนใจ การแบ่งบทบาท หน้าที่ เวลา ตลอดจนความรู้สึกไว้นื้อเชื่อใจของสมาชิกอื่นๆในเครือข่าย

พันธมิตร

บุคคลที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย แต่มีส่วนช่วยสนับสนุนเครือข่ายในเรื่องต่างๆ อาทิ การแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือข้อคิดเห็นต่างๆ การอำนวยความสะดวกในด้านการติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นๆ การให้การสนับสนุนด้านนโยบาย กิจกรรม บุคคลากร ตลอดจน งบประมาณด้านต่างๆ เป็นต้น

วงจรชีวิตของเครือข่าย

ในวงจรชีวิตของเครือข่ายนั้น แต่ละเครือข่ายก็จะมีช่วงเวลาที่ก่อตั้ง ขยายเครือข่าย และเสื่อมถอยไปเป็นวงจรสืบเนื่องกันไป ซึ่งประเด็นหนึ่งที่สำคัญ อยู่ที่ว่า การค้นหาสาเหตุแห่งความเสื่อมถอยและความสามารถในการปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อน และสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายขึ้น ซึ่ง ถ้าเครือข่ายสามารถปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมแล้ว เครือข่ายนั้นก็จะสามารถเติบโตและดำรงอยู่ต่อไปได้ ทั้งนี้ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ได้อธิบายถึง วงจรชีวิตของเครือข่ายในช่วงเวลาต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. **ระยะก่อตัว** ช่วงนี้เป็นระยะเริ่มต้นของเครือข่าย เริ่มจากการมีแกนนำเป็นผู้ริเริ่มเครือข่าย ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งบุคคลหรือกลุ่มบุคคล แกนนำเหล่านี้จะกำหนดประเด็นที่ตนเองสนใจและต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมจัดการและเป็นผู้จุดประกายให้บุคคลอื่นๆ เริ่มรับรู้ในปัญหาาร่วมกัน จนเกิดความตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องรวมตัวกันเป็นเครือข่าย อย่างไรก็ตาม สมาชิกยังมีจำนวนน้อย และจำกัดเฉพาะคนเพียงบางกลุ่มหรือบางพื้นที่เท่านั้น วัตถุประสงค์อาจยังไม่ชัดเจนในช่วงระยะแรกนี้ ระบบบริหารภายในเครือข่ายมีลักษณะที่ไม่เป็นทางการ อีกทั้งบุคคลภายนอกเครือข่ายส่วนใหญ่ยังไม่รู้จักเครือข่ายเพราะข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับเครือข่ายยังไม่เผยแพร่ออกไปในวงกว้าง จึงเป็นที่รู้จักเพียงในวงแคบเฉพาะกลุ่มเท่านั้น ดังนั้นจึงอาจมีเครือข่ายที่ปิดตัวลงไปในช่วงนี้ เพราะไม่สามารถก่อตัวไปได้สำเร็จ

2. **ระยะขยายตัว** เครือข่ายที่สามารถประคองตัวให้ผ่านระยะแรกเข้าสู่ระยะที่สองได้ก็จะผ่านเข้าสู่ระยะขยายตัว โดยที่แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินการของเครือข่ายเริ่มชัดเจนมากขึ้น เครือข่ายเริ่มมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจนจึงเริ่มดึงดูดให้คนที่สนใจเข้าร่วมเป็นสมาชิกของเครือข่ายมากขึ้น ส่งผลทำให้เกิดการขยายตัว และช่วยในการดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง สมาชิกรู้ว่าตนเองได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมเครือข่าย ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เครือข่ายพัฒนาเข้าสู่ระยะต่อไปอยู่ที่ภาวะผู้นำ ความเป็นประโยชน์ และความต่อเนื่องของกิจกรรม ตลอดจนการจัดระบบบริหารภายใน นอกจากนี้การดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกอย่างต่อเนื่องนั้น ทำให้สมาชิกเกิดการมีส่วนร่วมและเชื่อมสัมพันธ์กับเครือข่ายมากขึ้น

3. **ระยะรุ่งเรือง** ระยะนี้อาจแบ่งได้ 3 ช่วงย่อยๆ ได้แก่ ระยะรุ่งเรืองช่วงต้น ระยะรุ่งเรืองช่วงเสถียร และระยะรุ่งเรืองช่วงถดถอย โดยระยะเวลาแต่ละช่วงจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริหารจัดการเครือข่าย บางเครือข่ายอาจอยู่ในระยะรุ่งเรืองช่วงต้นนานหลายปี ขณะที่บางเครือข่ายอาจอยู่ช่วงนี้เพียงไม่กี่ปีแล้วเข้าสู่ระยะถดถอยอย่างรวดเร็วได้

4. **ระยะถดถอย** ความถดถอยของเครือข่ายส่วนหนึ่งเกิดจากการที่เป้าหมายของเครือข่ายนั้นได้บรรลุผลแล้วทำให้มีการเตรียมตัวสลายเครือข่าย แต่อีกส่วนหนึ่งก็เกิดจากที่เครือข่ายนั้นไม่มีพลังเพียงพอที่จะดึงดูดสมาชิกให้เข้าร่วมต่อไปได้ ความถดถอยของเครือข่ายนั้นสังเกตได้จากการที่จำนวนสมาชิกลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่วนสมาชิกที่เหลืออยู่ก็ไม่ค่อยตื่นตัว (Active) ในการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับเครือข่ายส่งผลให้เกิดทุนสนับสนุนการทำงานทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายลดลง กิจกรรมของเครือข่ายก็เริ่มลดน้อยลงจนไม่มีกิจกรรมเลย นอกจากนี้ยังอาจเกิดความขัดแย้งระหว่างกลุ่มสมาชิก ทำให้ความเข้มแข็งของเครือข่ายลดลงซึ่งนำไปสู่การแตกแยกและสิ้นสุดของเครือข่าย

5. **ระยะฟื้นตัว** การพยายามฟื้นเครือข่ายหลังจากที่เข้าสู่ระยะถดถอยแล้วอาจพอกระทำได้ แต่การฟื้นตัวนั้นทำได้ค่อนข้างยาก เพราะสมาชิกของเครือข่ายต่างกระจายออกไปและต่างไม่สนใจร่วมมือกับเครือข่ายอีก แนวทางในการรื้อฟื้นเครือข่ายนั้นแทบจะไม่แตกต่างอะไรจากการพยายามสร้างเครือข่ายขึ้นมาใหม่ ซึ่งเริ่มด้วยการทบทวนวัตถุประสงค์และการกำหนดเป้าหมายของเครือข่ายใหม่ เพื่อนำไปสู่การแสวงหาแนวร่วมพันธมิตรกลุ่มใหม่ๆ นอกจากสมาชิกเดิมที่เคยมีอยู่

รูปแบบการสื่อสารของเครือข่าย

เครือข่ายการสื่อสารมีรูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันไปตามโครงสร้างของเครือข่ายหรือองค์กร งานวิจัยของ Leavitt (อ้างถึงใน หริสุดา ปัทมทนนท์, 2544) พบว่ารูปแบบการสื่อสารของเครือข่ายแบ่งได้ เป็น 1) การสื่อสารแบบมีศูนย์กลาง และ 2) การสื่อสารแบบกระจายอำนาจ

1. **การสื่อสารแบบมีศูนย์กลาง (Centralized Communication)** เป็นการสื่อสารที่มีบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นศูนย์กลาง ที่สมาชิกทุกคนสามารถติดต่อผ่านตัวกลางได้ โดยแต่ละคนไม่มีการติดต่อกันโดยตรง

1.1 เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่ (Chain Network) คือ การสื่อสารที่เครือข่ายแต่ละคนจะต้องติดต่อไปยังสมาชิกคนอื่นที่อยู่ถัดไปเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดในแง่การประสานงานและการติดต่อระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม ในบางครั้งจึงยากที่กลุ่มจะทำงานให้สำเร็จได้ตามที่ต้องการ เนื่องจากขาดความอิสระในการสื่อสาร

1.2 เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย (Y Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกที่อยู่ตรงกลางเพียง 2 คน จะทำหน้าที่ประสานงานและส่งข้อมูลที่ได้รับจากสมาชิกคนอื่นที่อยู่รอบนอก การสื่อสารแบบนี้จะมีความเหมาะสมกว่าแบบลูกโซ่ในแง่ที่ทำให้ผลงานสำเร็จได้ดีกว่า เพราะข้อมูลสามารถผ่านทิศทางต่างๆ ได้มากกว่า รูปแบบการสื่อสารแบบตัวยานี้ มักจะเกิดขึ้นในกลุ่มที่มีสมาชิกเพียงหนึ่งหรือสองคนเท่านั้นที่เต็มใจรับงานและรับผิดชอบต่อความสำเร็จของงาน

1.3 เครือข่ายการสื่อสารแบบกงล้อ (Wheel Network) คือ เครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกคนหนึ่งเป็นผู้รับข่าวสารจากสมาชิกคนใดคนหนึ่งแล้วไปยังสมาชิกคนอื่นๆ บุคคลที่อยู่ตรงกลางจะเป็นผู้มีอำนาจอย่างแท้จริงและเป็นผู้นำของกลุ่ม และเป็นผู้ที่รับผิดชอบผลสำเร็จหรือล้มเหลวของงานมากที่สุด

2. การสื่อสารแบบกระจายอำนาจ (Decentralized Communication) เป็นการสื่อสารที่สมาชิกในกลุ่มติดต่อกันอย่างอิสระ ไม่มีใครตัดสินใจเพียงคนเดียว แต่จะร่วมกันคิดและแก้ไขปัญหา เป็นวิธีที่ใช้ได้ตรงกับกระบวนการกลุ่ม เพราะทุกคนคนมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) ผลที่ออกมาจะได้ทั้งผลผลิต และกระบวนการของกลุ่ม การสื่อสารแบบกระจายอำนาจ ยังแบ่งได้ 2 ประเภท ดังนี้

2.1 เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม (Circle Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกในกลุ่มทุกคนสามารถติดต่อกับสมาชิกที่อยู่ถัดจากตนได้ทั้งสองข้าง สถานะของทุกคนเท่าเทียมกัน และทุกคนมีความพอใจ แต่อาจหาคนรับผิดชอบไม่ได้เพราะไม่สามารถหาศูนย์รวมของกลุ่มได้ชัดเจน

2.2 เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง (All Channel Network) ได้แก่ เครือข่ายการสื่อสารที่สมาชิกทุกคนสามารถติดต่อกันได้ทุกทิศทาง ไม่ต้องผ่านตัวกลางหรือสมาชิกคนอื่น ๆ ทั้งในการรับและส่งข่าวสาร จัดว่าเป็นการสื่อสารที่เปิดโอกาสให้เกิดการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกที่สมบูรณ์ที่สุด และเปิดโอกาสให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และเกิดปฏิกิริยาย้อนกลับ (feedback) สูงสุด

Shaw (อ้างถึงใน จารุณี พัทธพิมานสกุล, 2542) ได้สรุปประเด็นสำคัญจากผลการวิจัยในเรื่องของเครือข่ายการสื่อสารไว้ดังนี้

1. เครือข่ายแบบรวมอำนาจศูนย์กลาง จะก่อให้เกิดผู้นำเพียงคนเดียว และเกิดขึ้นได้ง่ายกว่าแบบกระจายอำนาจ เพราะคนกลางในโครงสร้างจะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา มากกว่าสมาชิกคนอื่น ๆ ทำให้เขาเป็นผู้ควบคุมความสำเร็จในการทำงานของกลุ่ม เพราะอยู่ในตำแหน่งตัวเชื่อมการสื่อสารที่สำคัญ

2. โครงสร้างการสื่อสารแบบกระจายอำนาจมีประสิทธิภาพในด้านการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ในขณะที่โครงสร้างแบบรวมอำนาจมีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาต่างๆ เพราะใช้ข้อมูลข่าวสารจำนวนน้อยกว่า ทำให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานน้อย และสำเร็จเร็วกว่าการขยายอำนาจ การสื่อสารแบบรวมอำนาจดำเนินไปในรูปแบบที่ถูกครอบงำโดยบุคคลหรือหน่วยงานเดียวเป็นผู้กำหนดระเบียบ แต่งานที่ต้องการใช้การประสานงาน การรวมตัวกันและมีการปฏิบัติงานร่วมกันนั้น โครงสร้างการสื่อสารแบบกระจายอำนาจทำให้เกิดทำงานอย่างรวดเร็วและมีข้อผิดพลาดน้อยกว่าแบบรวมอำนาจ เพราะสมาชิกทุกคนช่วยกันตรวจสอบผลงาน

3. สถานะข่าวสารท่วมท้นเกิดขึ้นมากในเครือข่ายการสื่อสารแบบรวมอำนาจ เพราะข่าวสารของกลุ่มจะ ไปยังศูนย์กลางเพียงแห่งเดียว แกนนำเครือข่ายจะประสบปัญหาข้อมูลข่าวสารท่วมท้น (Information Overload) แตกต่างจากการสื่อสารแบบกระจายอำนาจที่ทุกคนต้องใช้ข้อมูลข่าวสารร่วมกัน ข่าวสารไหลเวียนไปทั่วเครือข่าย เพราะสมาชิกทุกคนร่วมกันตัดสินใจ

องค์ประกอบของเครือข่าย

องค์ประกอบของเครือข่าย (อ้างถึงใน พรดี สะสมบัติ, 2548) สามารถแบ่งได้ตามประเด็นต่างๆดังต่อไปนี้

1. การรับรู้มุมมองร่วมกัน (Common Perception)

สมาชิกที่เข้ามาอยู่ในเครือข่ายต้องมีความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ถึงเหตุการณ์เข้าร่วมเครือข่าย เช่น มีความเข้าใจปัญหาและมีจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มีความต้องการช่วยเหลือในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน เป็นต้น ซึ่งผลให้สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกเชื่อมโยงในการดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาขึ้น

2. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common Vision)

วิสัยทัศน์ร่วมเป็นการมองเห็นภาพของจุดมุ่งหมายในอนาคตร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การรับรู้ เข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน และการมีเป้าหมายร่วมกัน ทำให้เกิดกระบวนการเคลื่อนไหวมีพลัง เกิดเอกภาพ และช่วยลดความขัดแย้ง อันเกิดมาจากมุมมองหรือความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้ ในทางตรงข้ามเมื่อใดที่วิสัยทัศน์หรือเป้าหมายส่วนตัวขัดแย้งกับเป้าหมายของเครือข่าย พฤติกรรมการปฏิบัติของสมาชิกคนนั้นจะเริ่มแตกต่างจากสิ่งที่สมาชิกเครือข่ายกระทำร่วมกัน การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาในการสร้างให้เกิดขึ้น

3. การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (Mutual Interest /Benefit)

เครือข่ายที่เกิดจากการที่สมาชิกแต่ละคนต่างมีความต้องการของตนเอง และความต้องการเหล่านั้นไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ หากสมาชิกต่างคนต่างอยู่ ข้อจำกัดนี้ทำให้เกิดการรวมตัวกันบนพื้นฐานของผลประโยชน์ที่มากพอให้รวมตัวเป็นเครือข่าย

4. การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (All Stakeholders Participation)

การมีส่วนร่วมของสมาชิกในเครือข่าย เป็นกระบวนการที่สำคัญมากในการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย เพราะกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในเครือข่าย (All stakeholders in network) เป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำอย่างแข็งขัน กล่าวได้ว่า สถานะของสมาชิกในเครือข่าย ควรเป็นไปในลักษณะที่เท่าเทียมกันในฐานะหุ้นส่วนของเครือข่าย ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในแนวราบ (Horizontal Relationship) ที่เท่าเทียมกัน แทนความสัมพันธ์ในแนวตั้ง (Vertical Relationship)

5. การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary Relationship)

องค์ประกอบที่จะทำให้เครือข่ายดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง ก็คือ การที่สมาชิกของเครือข่าย ต่างก็เสริมสร้างซึ่งกันและกัน โดยการนำจุดแข็งอีกฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดด้อยของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวเป็นเครือข่ายมากกว่าต่างคนต่างอยู่ หากเมื่อใดที่คุณสมบัติ หรือผลประโยชน์ของสมาชิกของเครือข่ายไม่เกื้อหนุนกันแล้ว โอกาสที่เครือข่ายนั้น จะสลายตัวย่อมเกิดขึ้นได้ง่าย นอกจากนี้แล้ว การรวมตัวเป็นเครือข่ายต้องทำให้เสริมสร้างกันและกัน

ในเครือข่ายด้วยหากคุณสมบัติของสมาชิกไม่เพียงพอในการเสริมสร้างกัน ก็ต้องมีการขยายเครือข่ายต่อไปอีก เพื่อแสวงหาสมาชิกใหม่เข้ามาเสริมเครือข่ายให้เกิดความครบถ้วนสมบูรณ์ในตัวเองมากยิ่งขึ้น

6. การพึ่งพิงกัน (Interdependence)

เนื่องจากข้อจำกัดของสมาชิกในเครือข่าย ทั้งด้านทรัพยากร ความรู้ เงินทุน กำลังคน ฯลฯ สมาชิกของเครือข่ายจึงไม่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างสมบูรณ์ด้วยตนเอง การกระทำเป้าหมายร่วมกันให้สำเร็จได้นั้น สมาชิกต่างจำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การจะทำให้สมาชิกในเครือข่ายเชื่อมโยงกันอย่างเหนียวแน่น จำเป็นต้องทำให้แต่ละหุ้นส่วนหรือสมาชิกรู้สึก ว่า หากเอาหุ้นส่วนคนใดคนหนึ่งออกไปจะทำให้เครือข่ายล่มลงได้ การดำรงอยู่ของหุ้นส่วนแต่ละคนจึงจำเป็นต้องดำรงอยู่ของเครือข่าย ซึ่งการพึ่งพิงกันนี้จะส่งผลทำให้สมาชิกต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน โดยอัตโนมัติ

7. การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน (Interaction)

หากสมาชิกในเครือข่ายไม่มีปฏิสัมพันธ์แล้ว ก็ไม่ต่างจากที่ต่างคนต่างอยู่ ไม่มีทางที่จะเกิดความร่วมมือกันได้ และไม่เกิดเครือข่ายความร่วมมืออย่างแท้จริง ดังนั้น สมาชิก ในเครือข่ายต้องทำกิจกรรมร่วมกัน และให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน เช่น มีการติดต่อกันผ่านการเขียน หรือการพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือมีกิจกรรมประชุมสัมมนา ร่วมกัน เป็นต้น ซึ่งผลของการปฏิสัมพันธ์นี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายตามมาด้วย

ปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวจะเป็นลักษณะของความสัมพันธ์เชิงการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน (Reciprocal exchange) มิใช่ปฏิสัมพันธ์ลักษณะฝ่ายเดียว (Unilateral exchange) ยิ่งสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้นเท่าใด ก็จะยิ่งเกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้น ทำให้เกิดการเชื่อมโยงระดับที่สนิทสนมกันมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ การมีปฏิสัมพันธ์ยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน และทำให้เครือข่ายเข้มแข็งขึ้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย

Scheuing (อ้างถึงใน นฤมล นิราทร, 2543) กล่าวว่า ความสำเร็จของการทำงานแบบเครือข่าย ไม่ได้ตัดสินกันเพียงความสามารถหาเครือข่ายเท่านั้น แต่ต้องมองให้ไกลไปถึงผลสำเร็จของงานจากองค์กรเครือข่ายด้วย องค์กรประกอบสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของเครือข่าย ได้แก่

1. การมีพันธะสัญญาที่เหนียวแน่นระหว่างกัน นอกจากจะหมายถึงอุดมการณ์และพันธสัญญาที่เหนียวแน่นแล้ว ยังรวมถึงมิตรภาพและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้วย ซึ่งไม่สามารถที่จะสร้างได้เพียงช่วงข้ามคืน แต่อาศัยความผูกพันในระยะยาวและได้รับผลประโยชน์ร่วมกันความสำเร็จ หรืออุปสรรคจาก กระบวนการทำงานต่าง และร่วมกันปรึกษาปัญหากันอย่างต่อเนื่อง จะสามารถสร้างพันธกรณีในระยะยาวได้

2. การพัฒนาอยู่ตลอดเวลา (Continuous Improvement) เครื่องข่ายการทำงานจะมีประโยชน์อย่างเต็มศักยภาพ ก็ต่อเมื่อแต่ละองค์กรที่มาร่วมเป็นเครือข่ายมีการปรับปรุงพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

3. การเสริมพลังการทำงาน คือ การสนับสนุนให้องค์กรเครือข่ายได้มีโอกาสแสดงความสามารถ ตลอดจนวิจารณ์ญาณของตนในสถานการณ์ต่างๆ และร่วมคิดร่วมแก้ปัญหา เช่น การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ ขณะเดียวกันก็ต้องมีการเสริมสร้างทักษะการสร้างเครือข่ายให้ผู้ปฏิบัติงานและสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยวิชาการต่างๆด้วย

4. การมีค่านิยมร่วมกัน เนื่องจากค่านิยมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการทำงานร่วมกัน แต่ละองค์กร องค์กรประกอบย่อยต่างๆรวมเป็นเครือข่ายจะมีความชำนาญต่างกัน แต่มุ่งไปที่เป้าหมายเดียวกัน การทำงานแบบเครือข่ายหรือการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มจึงจะประสบความสำเร็จ

5. ภาวะผู้นำ หมายถึงการสร้างวิสัยทัศน์ในเชิงกลยุทธ์ รวมทั้งชักจูงโน้มน้าวใจให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญต่อสิ่งที่ต้องทำร่วมกัน และยังรวมถึงการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย

โดยสรุปแล้ว จากการที่โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง มีการทำงานในรูปของเครือข่าย เพื่อผนึกเป็นกำลังที่เข้มแข็งในการรณรงค์ให้คนไทยเล็งเห็นปัญหาสำคัญของโรคอ้วน ซึ่งเกิดจากความร่วมมือจากหลายหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา ดังนั้นการศึกษาและทำความเข้าใจถึงแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร จะทำให้มองเห็น และเข้าใจถึงการสื่อสารรณรงค์ที่ทำงานในลักษณะของเครือข่ายได้ รวมทั้งได้ทราบถึงแนวทางการสื่อสารของสมาชิกในเครือข่าย ที่ได้พัฒนาไปสู่ความร่วมมือของแกนนำ ภาคี พันธมิตรต่างๆ ในการร่วมกันรณรงค์

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวางแผนประชาสัมพันธ์และการรณรงค์

พริยา หาญพงศ์พันธุ์ (2543) การวางแผนประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์ (Public Relation Campaign) หมายถึง กระบวนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ภายในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง (Time-limited Campaign) มีการกำหนดการดำเนินงานที่ชัดเจน เป็นระบบ เป็นขั้นตอน เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ที่ชัดเจนและถูกต้องตามที่กำหนด

นอกจากนี้ ยังกล่าวถึงความแตกต่างระหว่างแผนการประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์ (Public Relation Campaign) กับ แผนการประชาสัมพันธ์ในเรื่องอื่นๆ เช่น แผนประชาสัมพันธ์สร้างภาพลักษณ์ แผนประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาด และแผนประชาสัมพันธ์ฉุกเฉิน ว่า มีข้อแตกต่างกันใน 2 ประเด็นคือ

1. มุมมองของการดำเนินงาน (Orientation) แผนรณรงค์จะเน้นที่การกำหนดวัตถุประสงค์ ซึ่งมีผลของการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนกว่า และเป็นผลที่เกิดขึ้นทันทีหลังจากการดำเนินงานเป็นหลัก (Intermediate Objectives หรือ Immediate Objectives) เช่น การรณรงค์ให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ การรณรงค์ให้ประชาชนร่วมกันอนุรักษ์สัตว์ป่า การรณรงค์เพื่อลดอุบัติเหตุจราจรที่มีผลเกี่ยวเนื่องกับการดื่มสุรา การรณรงค์เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกรุงเทพมหานคร เป็นต้น ในขณะที่แผนประชาสัมพันธ์ทั่วไปจะเน้นที่การสร้างความสัมพันธ์กับองค์กรหรือประชาชนที่เกี่ยวข้อง และที่สำคัญแผนรณรงค์มักจะเป็นการสื่อสารกับประชาชนจำนวนมาก (Mass Communication) โดยอาศัยสื่อมวลชน (Mass Media) เป็นหลัก

2. ความสัมพันธ์กับปรัชญา นโยบาย หรือวัตถุประสงค์ขององค์กร (Connection with Organizational Mission) แผนรณรงค์มักจะดำเนินควบคู่ไปกับ Advertising Campaign หรือแผนรณรงค์ด้านโฆษณา ซึ่งเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับปรัชญาหรือนโยบายขององค์กรโดยตรง ในขณะที่การดำเนินงานหลักของแผนการประชาสัมพันธ์ต่างๆ ไปด้วยจะต้องสอดคล้อง เกี่ยวข้อง และขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ขององค์กรโดยตรง

Paisley (อ้างถึงในพริยา หาญพงศ์พันธุ์, 2543) ได้กำหนดความหมายของคำว่า แผนการประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์ (Public Relation Campaign) ว่าเป็น การดำเนินงานตามความต้องการของคนกลุ่มหนึ่งเพื่อเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ทศนคติ หรือพฤติกรรมของคนอีกกลุ่มหนึ่ง โดยอาศัยการใช้เครื่องมือสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ” ซึ่งตามความหมายดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการวางแผนประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์มีวัตถุประสงค์หลักที่ การให้ความรู้ การให้การศึกษา การให้ประโยชน์ และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น

ลักษณะของแผนประชาสัมพันธ์ประเภทณรงค์ที่ดี

Newsom (อ้างถึงในพีรยา หาญพงศ์พันธุ์, 2543) กล่าวว่า การวางแผนการประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้มีประสิทธิภาพ ควรมีลักษณะดังนี้

1. Educational คือ ต้องเป็นแผนที่ทำให้ความรู้และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ให้ความสว่าง หรือบอกแจ้งในสิ่งที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายไม่เคยทราบมาก่อน หรือเป็นการแนะนำแนวคิดหรือมุมมองใหม่ๆ

2. Engineering คือ การกำหนดปัจจัยหรือห้วงค์ประกอบหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมที่คาดหมายไว้

3. Enforcement คือ แผนรณรงค์ที่ดีต้องมีข้อกำหนดหรือข้อบังคับที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติต่อเนืองอย่างแท้จริง

4. Entitlement / Reinforcement คือ การเสริมแรงหรือการทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นว่า ข้อมูลหรือข่าวสารที่ได้รับจากแผนรณรงค์มีคุณค่าคู่ควรแก่การปฏิบัติตาม

5. Evaluation คือ สามารถวัดหรือประเมินได้ว่ากลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงหรือไม่ ถ้าเกิด เกิดกับใคร เกิดอย่างไร และเกิดเมื่อไร

กระบวนการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์

Newsom, 1996 (อ้างถึงใน พีรยา หาญพงศ์พันธุ์, 2543) กล่าวว่ากระบวนการในดำเนินการประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์ (Public Relation Campaign) นั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญตามทฤษฎี RAISE Formula ได้แก่

- การวิจัย (R = Research)
- การวางแผนหรือการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน (A =Adaptation)
- การปฏิบัติการ (IS = Implementation Strategy)
- การประเมินผล (E = Evaluation)

1. การวิจัย (R = Research)

- จะเลือกใช้งานวิจัยประเภทใด จะให้ห้องปฏิบัติการดำเนินการวิจัยเองหรือจ้างบริษัทวิจัยอื่น
- ค้นพบข้อเท็จจริงอะไรบ้าง และข้อเท็จจริงใดที่เป็นประโยชน์ต่อปัญหาที่เผชิญอยู่ และข้อเท็จจริงดังกล่าวมีรายละเอียดอย่างไรบ้าง
- ประเด็นปัญหาที่สำคัญคืออะไร จะวิเคราะห์สถานการณ์ว่าอย่างไรที่สามารถทำให้กำหนดแนวทางการแก้ไขได้อย่างชัดเจน

2. การวางแผนหรือการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน (A = Adaptation)

- จะกำหนดองค์ประกอบสำคัญต่างๆในการวางแผนอย่างไร
- จะกำหนดจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ที่ช่วยแก้ปัญหาไว้อย่างไร
- จะแบ่งกลุ่มเป้าหมายอย่างไร เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- จะกำหนดการใช้สื่อ / กิจกรรมให้มีประสิทธิภาพอย่างไร
- จะวางแผนการใช้งบประมาณและเวลาอย่างไรให้น่าเชื่อถือ ปฏิบัติจริงได้ และทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารยอมรับและอนุมัติให้ปฏิบัติ

3. การปฏิบัติการ (IS = Implementation Strategy)

- เลือกปฏิบัติกลยุทธ์ใดบ้างเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์
- เลือกปฏิบัติตามกลยุทธ์แต่ละข้อที่กำหนดไว้ในแผน
- สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายโดยใช้สื่อและเนื้อหาสาระที่กำหนดไว้สำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม
- ดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผน (แบ่งเป็น 2 ช่วงหลัก คือ ช่วงเผยแพร่กิจกรรม และช่วงดำเนินกิจกรรม)
- เลือกสถานที่ในการจัดกิจกรรมอย่างเหมาะสม

4. การประเมินผล (E = Evaluation)

- จะประเมินผลการดำเนินงานด้วยวิธีใด และได้เรียนรู้อะไรจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
- จะประเมินว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่วางไว้หรือไม่ และผลที่ได้รับอยู่ในระดับใด
- จะนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานครั้งต่อไปอย่างไร

ความสำคัญของการวางแผนประชาสัมพันธ์รณรงค์

จิตรภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์ (2537) กล่าวว่า การวางแผนประชาสัมพันธ์รณรงค์มีความสำคัญต่องานประชาสัมพันธ์เป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสามารถจำแนกความสำคัญออกเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

1. การวางแผนการประชาสัมพันธ์ณรงค์ คือ การวางแผนทางองค์ประกอบและดำเนินการสร้างสรรค์เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมให้บังเกิดผลดีต่อองค์การ ถ้าปราศจากการวางแผนการประชาสัมพันธ์จะขาดบูรณาภาพไม่สมบูรณ์และไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร ทำให้เสี่ยงต่อความล้มเหลวแม้ว่าจะลงทุนด้านบุคลากร งบประมาณ และอุปกรณ์อย่างมากมาย กล่าวคือการวางแผนมีความสำคัญต่อบูรณาภาพของการประชาสัมพันธ์และเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จ

2. การวางแผนช่วยส่งเสริมสมรรถภาพขององค์การในการเปลี่ยนแปลงนโยบายหรือจินตนาการให้กลายเป็นความจริงด้วยหลักการและวิธีการที่เป็นวิทยาศาสตร์

3. การวางแผนทำให้งานประชาสัมพันธ์ประสาน สอดคล้อง สมดุลกับนโยบายและแผนพัฒนาโดยผลักดันให้ไปสู่ความสำเร็จที่น่าพึงพอใจในทุกๆ ด้าน

4. การวางแผนทำให้รู้ล่วงหน้าถึงแนวโน้มนโยบาย แนวทางการปฏิบัติ และเป้าหมายของงานประชาสัมพันธ์ ทำให้ผู้บริหารองค์การเห็นคุณค่าและให้การสนับสนุน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและมั่นใจในวิธีการทำงานและมั่นใจในอนาคตขององค์การรวมทั้งอนาคตของตนเอง

5. การวางแผนเป็นการเตรียมที่รอบคอบ โดยเริ่มต้นด้วยการศึกษาปัจจัยป้อนเข้า (Input Components) อาทิ ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ เครื่องมืออุปกรณ์ วิชาการ กลยุทธ์ จิตวิทยา และเวลา ให้มีความรอบรู้ในสมรรถนะและศักยภาพ (Capacity and Potentiality) ของปัจจัยดังกล่าว สามารถที่จะบริหาร จัดการ ผสมผสาน และกระจายปัจจัยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ประหยัด และคล่องตัว นำไปสู่การใช้ประโยชน์ที่มีประสิทธิภาพสูง

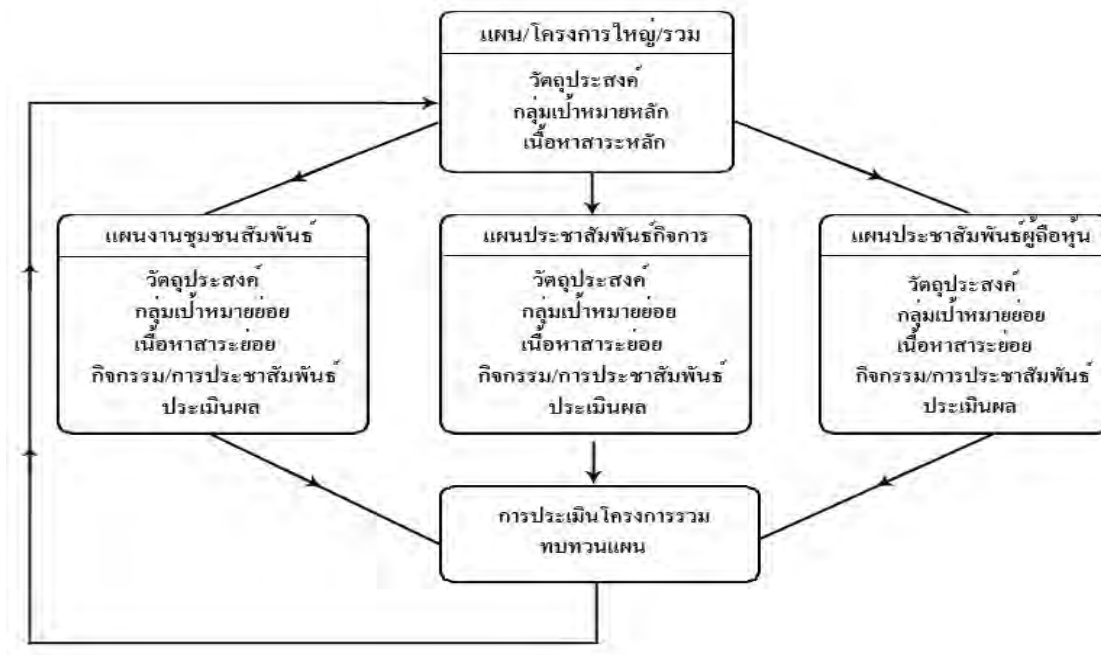
6. การวางแผนประชาสัมพันธ์เปิดโอกาสให้มีการวางแผนย่อยในระดับล่าง และช่วยให้แผนย่อยเหล่านั้นดำเนินไปได้อย่างสอดคล้องรองรับกับแผนหลักเหล่านั้น อาจหมายถึงแผนณรงค์ทางจิตวิทยา แผนสื่อมวลชนสัมพันธ์ แผนกิจกรรม แผนชุมชนสัมพันธ์หรือแผนอื่นๆ ที่จะต้องอาศัยแนวทางและขอบเขตของแผนหลักซึ่งเป็นตัวนำทิศทาง

7. การวางแผนการประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งที่กำหนดไว้แน่นอน และเผยแพร่ให้แก่บุคลากรต่างๆ ภายนอกองค์กรได้ทราบ อันจะนำไปสู่การเห็นความสำคัญของการวางแผนทางสังคมเพื่อให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวางแผนประชาสัมพันธ์รณรงค์

1. ต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม สร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง และการยอมรับการชี้แจงให้ความรู้ การศึกษา และการโน้มน้าวใจซึ่งจะต้องมีการติดต่อสื่อสารอย่างต่อเนื่อง
2. กระตุ้นให้เกิดการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมทางความคิด การสนับสนุน ความไว้วางใจ ความนิยมเลื่อมใสศรัทธา และการกระตุ้นความรู้ความเข้าใจเดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อเป็นการสร้างจิตสำนึก โดยพยายามให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมมากขึ้น
3. การอำนวยความสะดวกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและเพื่อป้องกันมิให้เกิดความเข้าใจผิดซึ่งกันและกันโดยการให้ข่าวสารที่ถูกต้อง เพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ความเข้าใจต่อสิ่งที่กระทำ
4. เพื่อเตรียมการเลือกและกำหนดการใช้สื่อในการติดต่อสื่อสารได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเข้าถึง
5. เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิดหรือการแสดงออกของสาธารณชนที่มีต่อการรณรงค์ รวมทั้งในกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือปัญหาเฉพาะหน้า

นอกจากนี้ ธนวดิ บุญลือ (2548) กล่าวว่า กระบวนการวางแผนประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์นั้นจำเป็นต้องมีโครงการใหญ่และโครงการย่อยๆ ภายใต้โครงการใหญ่เพื่อให้การรณรงค์เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถแสดงออกเป็นแผนภูมิ ดังนี้



ภาพที่ 2 แผนภาพโครงการย่อยภายใต้โครงการใหญ่

ขั้นตอนการวางแผนประชาสัมพันธ์การณรงค์

(Newsom,1996) ได้อธิบายขั้นตอนการวางแผนประชาสัมพันธ์ประเภทการณรงค์ว่าประกอบด้วยการจัดทำแบบ 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาที่มาของปัญหา (Problem / Situation Analysis)

1.1 การศึกษาพื้นฐานของประเด็นปัญหา หรือการวิเคราะห์สถานการณ์พื้นฐานที่เป็นปัญหาซึ่งประชาชนในสังคมเผชิญอยู่ เพื่อดูว่าองค์กรจะเข้ามามีบทบาทในด้านใดบ้าง

1.2 การศึกษาความเป็นมาขององค์กร เพื่อวิเคราะห์หาความต้องการขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาที่พบ และนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่มาบริหารจัดการใช้ในการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยดูจากองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- ประวัติความเป็นมา
- วัฒนธรรมในองค์กร
- ปรัชญา นโยบายขององค์กร
- โครงสร้างการดำเนินงานขององค์กร
- สิ่งแวดล้อมขององค์กร เช่น สภาพทำเลที่ตั้งและชุมชนโดยรอบ สภาพการแข่งขัน เป็นต้น

- แนวโน้มในการดำเนินงานขององค์กร

2. ระบุขอบเขตของปัญหา (Defining Problems)

ในการระบุปัญหาอย่างชัดเจนจะช่วยให้การกำหนดแนวทางขั้นต่อไปเป็นไปอย่างถูกต้องมากขึ้น ถ้าจำเป็นนักประชาสัมพันธ์สามารถใช้การวิจัยเพื่อทดสอบสมมติฐานที่กำหนดขึ้น

3. การกำหนดจุดมุ่งหมาย (Objective / Goal) และวัตถุประสงค์ (Terminal Objective)

กำหนดจุดมุ่งหมายโดยรวมของแผน (Global Objective) เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา ดังกล่าว ในการกำหนดจุดมุ่งหมายจะกว้างกว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ โดยมีการระบุกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการแก้ปัญหา และผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

การกำหนดวัตถุประสงค์ (Terminal Objective) สามารถกำหนดได้ 2 วิธีคือ 1. จากจุดมุ่งหมาย และ 2. จากกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดวัตถุประสงค์จะต้องระบุให้ชัดเจนมากขึ้น โดยกำหนดว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไหร่ เพื่อให้ได้ตามผลที่ต้องการ

4. การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย (Define Target Public)

การกำหนดกลุ่มเป้าหมายควรศึกษาว่า มีกลุ่มใดบ้างที่มีโอกาสได้รับผลกระทบจากปัญหาที่เกิดขึ้น ระบุกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน โดยแบ่งเป็นกลุ่มหลักและกลุ่มย่อย เพื่อจะได้ง่ายต่อการกำหนดความสำคัญ รวมทั้งการกำหนดสื่อ / กิจกรรม เหนือที่ใช้กำหนดสามารถดูได้จากลักษณะทางประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ หรือลักษณะทางจิตวิทยา พฤติกรรมต่อปัญหาที่เกิดขึ้น พฤติกรรมในการเปิดรับสื่อ นักวางแผนบางคนอาจใช้กลุ่มเป้าหมายเป็นตัวกำหนดวัตถุประสงค์ (Terminal Objective) ก็ได้เพื่อให้การดำเนินงานถูกต้องและชัดเจนมากขึ้น

ปัจจัยสำคัญในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายคือ

1. การมีประสบการณ์ร่วม (Frame of References)
2. ผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง (Share common concerns)
3. การรู้จักตนเอง (Aware of themselves)

ธนวดี บุญลือ (2548) กล่าวว่า ในการแบ่งกลุ่มเป้าหมายนั้นอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ กลุ่มประชาชนภายใน และ กลุ่มประชาชนภายนอก

กลุ่มประชาชนภายใน (Internal Publics)

คือ กลุ่มบุคคลที่เป็นพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในองค์กรสถาบัน มีความเกี่ยวข้องกับพนักงานกับองค์กรสถาบันอย่างใกล้ชิด เช่น หากเป็นบริษัทธุรกิจเอกชนซึ่งได้แก่ บรรดาพนักงานลูกจ้าง เจ้าหน้าที่ภายในบริษัท เป็นต้น หากเป็นองค์กรของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจซึ่งได้แก่ ข้าราชการ พนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นต้น กลุ่มประชาชนภายในดังกล่าวนี้ นับว่ามีความสำคัญต่อองค์กรสถาบันมาก เพราะหากความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มประชาชนเป็นไปด้วยดีและราบรื่น กิจกรรมขององค์กรนั้นก็ย่อมประสบความสำเร็จ นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์ภายในที่ดีย่อมจะก่อให้เกิดประโยชน์และเอื้ออำนวยความสะดวก รวดเร็ว ประหยัด ให้แก่องค์กรสถาบันอันเป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการบริหารให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังส่งผลผูกพัน ไปถึงการประชาสัมพันธ์ภายนอกองค์กรอีกด้วย

กลุ่มประชาชนภายนอก (External Publics)

คือ กลุ่มประชาชนที่อยู่ภายนอกองค์กรสถาบัน อาจแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้องกับองค์กรโดยตรง กลุ่มประชาชนในท้องถิ่น และกลุ่มประชาชนทั่วไป

5. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategies) เนื้อหาสาร (Message) และสื่อ / กิจกรรม (Tactics)

การกำหนดข่าวสารหลัก โดยระบุถึงเนื้อหาที่ต้องที่จะบอกแก่ผู้รับสาร ความรู้สึกที่ต้องการให้เกิด ตลอดจนพฤติกรรมที่ต้องการให้ผู้รับสารปฏิบัติ และเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม โดยในขณะเดียวกันควรระบุ Intermediate Objective สำหรับสื่อ / กิจกรรม แต่ละประเภทด้วย

นอกจากนี้เมื่อผู้วางแผนกำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายได้แล้ว ผู้วางแผนจะต้องกำหนดประเภท ชนิดของกิจกรรม และสื่อที่ใช้ โดยการพิจารณากำหนดกิจกรรม และสื่อที่ใช้จัดทำแผนงานและโครงการอย่างสมบูรณ์ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติกรนำเอาแผนนั้นไปดำเนินการในแผนงานซึ่งประกอบไปด้วยรายละเอียดของขั้นตอนการทำงาน บุคลากรที่รับผิดชอบ ระยะเวลาดำเนินการ และงบประมาณค่าใช้จ่ายตามกิจกรรมที่กำหนดในแผน เป็นต้น โดยมีประเด็นที่ต้องคำนึงถึงและวิเคราะห์ในการตัดสินใจเลือก ดังนี้

- การทราบข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างของกลุ่มเป้าหมายของสื่อแต่ละชนิดประกอบกัน ข้อมูลพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารจะเป็นข้อมูลที่วางแผนกำหนดเลือกสื่อและกิจกรรม
- เขตพื้นที่ของกลุ่มเป้าหมาย มีสื่อและกิจกรรมบางประเภทที่สามารถเข้าถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- สารที่ต้องการสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมายมีลักษณะอย่างไร โดยพิจารณาจากเนื้อหาข่าวสารว่าเหมาะสมกับการใช้สื่อประเภทใด

- มีการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการโดยคำนึงว่าสื่อใดเหมาะสม สื่อและกิจกรรมใดมีความพร้อมสำหรับช่วงเวลาที่วางแผนประชาสัมพันธ์ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของสื่อ จำนวนการผลิตสื่อ ราคาของสื่อ งบประมาณการจัดกิจกรรม และจำนวนผู้รับสารในแต่ละสื่อ

6. การกำหนดผู้รับผิดชอบ

การกำหนดผู้รับผิดชอบจะช่วยให้การดำเนินงานชัดเจนมากขึ้น รวมทั้งผู้ร่วมงานแต่ละฝ่ายจะได้ทำงานประสานกันได้อย่างสอดคล้อง

7. การกำหนดระยะเวลา /แผนปฏิบัติการรณรงค์

วิธีการกำหนดตารางเวลาที่นักประชาสัมพันธ์นิยมใช้คือ Gantt Chart และ PERT Chart

7.1 การกำหนด Gantt Chart

- ระบุกิจกรรมหรือรายการที่จะต้องปฏิบัติทั้งหมด
- จัดกิจกรรมที่จะต้องปฏิบัติตามลำดับก่อน – หลัง
- กำหนดกิจกรรมที่จัดลำดับไว้แล้วลงในตารางเวลา (วัน/สัปดาห์/เดือน) โดยเริ่มกำหนดจากซ้ายไปขวาก่อน และบนลงล่าง พร้อมกับระบุวัตถุประสงค์ผู้รับผิดชอบงบประมาณ ฯลฯ สำหรับสื่อแต่ละตัวกิจกรรมบางกิจกรรมอาจกระทำได้ในช่วงเวลาเดียวกัน

กิจกรรม / สื่อ	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
1.....		xxxx					
2.....		xx	xx				
3.....			xx	xx			

4.....				xx	xx		
5.....		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx		
6.....		xx		xx			

ตารางที่ 2 ตารางแผนการประชาสัมพันธ์แบบ Gantt Chart

7.2. วิธีกำหนดแบบ PERT Diagram

ใช้ PERT Diagram คำนวณหาค่า Critical Path เพื่อกำหนดวัน / เวลา ในการเผยแพร่สื่อและกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้เป็นในช่วงเวลาที่กำหนด

8. การกำหนดวิธีการประเมินผล

เพื่อประเมินผลสำเร็จของแผนรณรงค์ นักประชาสัมพันธ์ควรกำหนดวิธีการประเมินการรณรงค์ไว้อย่างชัดเจน เช่น การทดสอบทัศนคติของผู้รับสารก่อน ขณะและหลังการรณรงค์ การประเมินจำนวนผู้มารับการรณรงค์ การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อตรวจสอบความสำเร็จในการใช้สื่อ การตรวจสอบปฏิกริยาของกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

รูปแบบของการประเมินโดยทั่วไปแบ่งได้ 3 วิธีคือ

1. In-process Evaluation คือ การประเมินผลขณะหรือระหว่างที่กำลังดำเนินการ
 2. Internal Evaluation คือ การประเมินผลหลังการปฏิบัติงาน โดยการสำรวจดูปัจจัยภายในองค์กร
 3. External Evaluation คือ การประเมินผล โดยดูจากปัจจัยภายนอกองค์กร
- ประเด็นในการประเมินผลแบ่งได้ดังนี้
1. การบรรลุตามวัตถุประสงค์ (Goal Achievement)
 2. การพัฒนาและการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง (Measurement of improvement)
 - การยอมรับของกลุ่มเป้าหมาย (Audience Acceptance)
 - การเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มเป้าหมาย (Attitude Change)
 - การเปลี่ยนพฤติกรรม (Audience Action)
 3. ความคุ้มค่า (Cost Efficiency)
 4. การเปลี่ยนแปลงขององค์กร (Organizational Change)
 5. การเปิดรับข่าวสาร (Message Exposure)
 6. ความถูกต้องของข่าวสาร (Message Accuracy)

โดยไม่ว่าจะเลือกในรูปแบบใด นักประชาสัมพันธ์จะต้องกำหนดวิธีการประเมินผลให้มีความชัดเจนด้วย

9. งบประมาณค่าใช้จ่าย

การกำหนดงบประมาณสามารถปฏิบัติได้หลายวิธี เช่น การกำหนดตามประเภทของสื่อและกิจกรรม กำหนดตามประเภทของงานที่ทำ กำหนดตามชั่วโมงการทำงานหรือรายได้ของพนักงาน เป็นต้น การกำหนดงบประมาณควรเป็นไปอย่างละเอียด ถูกต้อง และมีเหตุผล ข้อควรจำประการหนึ่งคือ ในการวางแผน นักประชาสัมพันธ์ควรกำหนดการทดสอบแผน (Pre-testing the plan) และการปรับปรุงแผนเป็นระยะๆ (Revising the plan) เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

เมื่อทราบถึงแนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนประชาสัมพันธ์ประเภทการณรงค์แล้ว ต่อมาเป็นขั้นตอนของการนำเอาแผนการประชาสัมพันธ์ดังกล่าวที่ได้กำหนดไว้มาลงมือปฏิบัติการสื่อสารประชาสัมพันธ์กับประชาชนที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งการปฏิบัติการติดต่อสื่อสารจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับวิธีและการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมในการจะประชาสัมพันธ์แผนงาน หรือแผนโครงการรณรงค์ ให้เข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องได้มากที่สุดและครอบคลุมที่สุด

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกใช้สื่อประชาสัมพันธ์

ช่องทางในการสื่อสาร (Media/Channel) หรือ “สื่อ” เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากต่อความสำเร็จของการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ สื่อมีอยู่หลายประเภทซึ่งแตกต่างกันไปตามประเภท ตามคุณลักษณะ ตามวิธีการนำไปใช้ ด้วยเหตุนี้จึงอาจทำให้นักประชาสัมพันธ์เกิดความสับสนในการเลือกใช้ ดังนั้น เพื่อการดำเนินงานประชาสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพนักประชาสัมพันธ์ควรที่ต้องมีความรู้และเข้าใจการใช้สื่อทางการประชาสัมพันธ์อย่างถ่องแท้

ในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ขององค์กร สถาบัน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง สิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกระทำคือ การบอกกล่าวชี้แจงให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในหน่วยงานหรือองค์กรสถาบันอย่างถูกต้อง การประชาสัมพันธ์จึงต้องอาศัยการเผยแพร่หรือการกระจายข่าวสาร เรื่องราวเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ กิจกรรม ผลงาน และการดำเนินงานของหน่วยงาน องค์กร ตลอดจนเรื่องราวความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรให้ประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้ทราบและเข้าใจ เพื่อสร้างความนิยม ศรัทธา และเรียกร้องความร่วมมือสนับสนุนจากกลุ่มประชาชน ดังนั้นในการติดต่อสื่อสารประชาสัมพันธ์กับกลุ่มประชาชนกลุ่มต่างๆจึงอาจกระทำได้ในหลายวิธี วิธีหนึ่งคือ การใช้

เครื่องมือสื่อสารต่างๆมาช่วยเสริมในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ขององค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายต่างๆได้อย่างกว้างขวาง

ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์

Jefkins, 1993 (อ้างถึงใน พิรยา หาญพงศ์พันธุ์, 2543) กล่าวว่า หลักเกณฑ์ในการแบ่งประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์แตกต่างกันไปตามผู้ปฏิบัติเช่น การแบ่งกลุ่มตามเป้าหมาย (สื่อภายใน กับสื่อภายนอก) การแบ่งตามชนิดของสื่อ (สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อพิเศษ สื่อสมัยใหม่ และกิจกรรม) การแบ่งตามลักษณะการควบคุม (สื่อที่ควบคุมได้ สื่อที่ควบคุมไม่ได้) เป็นต้น

จากที่กล่าวข้างต้น การแบ่งลักษณะตามลักษณะสื่อประชาสัมพันธ์ตามการควบคุม นับเป็นเกณฑ์ที่แสดงให้เห็นขอบเขตการแบ่งที่ชัดเจนหนึ่ง สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทได้ดังนี้

1. สื่อที่ควบคุมได้ (Controlled Media/Specialized Media) หมายถึง สื่อที่นักประชาสัมพันธ์และองค์กรเป็นผู้ผลิตขึ้น โดยมีอำนาจเต็มที่ในการควบคุมเนื้อหา รูปแบบในการนำเสนอ ความถี่ในการนำเสนอ สื่อประเภทนี้เป็นสื่อที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายจำนวนไม่มากนัก เป็นกลุ่มแคบๆ ค่อนข้างจำกัด

2. สื่อที่ควบคุมไม่ได้ (Uncontrolled Media/Specialized Media) หมายถึง สื่อที่นักประชาสัมพันธ์ไม่สามารถควบคุมเวลา รูปแบบ ความถี่ในการนำเสนอได้ หรือถ้าควบคุมได้ก็เป็นเพียงในระดับหนึ่งเท่านั้น เพราะการใช้สื่อประเภทนี้นักประชาสัมพันธ์ต้องอาศัย “ความอนุเคราะห์จากสื่อมวลชน” ในการเผยแพร่ข่าวสารดังนั้น บางครั้งเราจึงเรียกสื่อประเภทนี้ว่า “สื่อมวลชน”

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันที่ถูกผลิตขึ้นเพื่อกลุ่มเป้าหมายเฉพาะบางสื่อ อาจเข้าถึงกลุ่มคนที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายโดยไม่ได้ตั้งใจ เนื่องมาจากวิวัฒนาการของสื่อเทคโนโลยีและสื่ออิเล็กทรอนิกส์สมัยใหม่ที่เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ดังนั้น ปัญหาของ “การสื่อสารไร้พรมแดน” ในปัจจุบัน จึงเป็นปัญหาหนักที่นักสื่อสารประชาสัมพันธ์ต้องใส่ใจอยู่เสมอ เพราะอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้ไม่สามารถเข้าใจความหมายของสารที่สื่อได้อย่างถูกต้อง

ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกสื่อและวิธีการใช้

การใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม คือ การคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่จะสื่อสารด้วย และพิจารณาถึงตัวแปรที่จะเกิดขึ้นในการเลือกสื่อ การดำเนินงานประชาสัมพันธ์โดยทั่วไปมักใช้สื่อ

หลายประเภทร่วมกัน (Media Mix) และในการใช้สื่อร่วมกันหลายประเภทนี้ เกณฑ์ที่นักประชาสัมพันธ์ต้องนำมาใช้พิจารณาอยู่เสมอก็คือ สื่อที่ควบคุมได้กับสื่อที่ควบคุมไม่ได้

นักประชาสัมพันธ์จะต้องมีข้อมูลที่ชัดเจนว่าเป้าหมายของคุณเป็นอย่างไร มีจุดอ่อนจุดแข็งในการปฏิบัติอย่างไร หากพิจารณาในด้านตัวบุคคลหรือกลุ่มแล้วต้องสามารถหยั่งรู้ถึงความสนใจของกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างไร แผนการที่เข้าถึงต้องอาศัยอะไรเป็นข้อมูลมากที่สุด เพื่อจะสื่อสารได้ว่าเป้าหมายได้รับสารด้วยความชื่นชอบ หรือพอใจกับสิ่งที่ส่งหรือสารที่ได้รับอย่างร้าย สามารถโต้กลับได้มากน้อยเพียงใด ดังนั้น การวางแผนจึงต้องค้นหาข้อมูลให้ท่องแท้ เลือกใช้สื่อที่เป้าหมายรับได้ก่อนและกระตุ้นให้เกิดความต้องการสื่ออื่นที่จะพยายามป้อนให้อีก สำหรับการเตรียมการในการที่จะใช้สื่อเพื่อวัตถุประสงค์ทางการประชาสัมพันธ์ แสวงหาข้อมูล วางแผน ปฏิบัติการ และการประเมินผล

เกษม จันทรน้อย (2537) ได้ระบุปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดสื่อไว้ ดังนี้

1. การสื่อสารนโยบายการดำเนินงาน

การประชาสัมพันธ์ในแต่ละเรื่องจะต้องมีขอบเขตให้ชัดเจน ต้องค้นหาว่านโยบายของการดำเนินงานคืออะไร การทำงานชิ้นใดชิ้นหนึ่งมุ่งหมายอะไร จะได้หาสื่อที่เหมาะสมทำงานได้ถูกต้องนับจากคนรับสาร ระยะเวลางบประมาณ ทัศนคติในการรับสาร สภาพปัญหาในการรับสารของเป้าหมายว่าใช้สื่อสิ่งใดจึงเหมาะสมที่สามารถรับสารได้ตามสภาพและวัตถุประสงค์

2. ระยะเวลา

เวลาเป็นตัวแปรที่ต้องนำมาพิจารณาร่วมกับงบประมาณ แผนการที่จะลงมือปฏิบัติจำเป็นต้องทราบเงื่อนไขและระยะเวลาในการทำงาน เพราะสื่อแต่ละสื่อมีเงื่อนไขที่ไม่เหมือนกันเครื่องมือแต่ละตัวมีเวลาใช้งานที่ต่างกัน เช่น ไข่เป็น วินาที นาที วัน เดือน หรือปี ต้องคำนึงให้เหมาะสมกับเป้าหมาย

3. วัตถุประสงค์

การทำงานมีวัตถุประสงค์อย่างไร เพื่ออะไร และชัดเจนเพียงใด

4. ลักษณะเฉพาะของสื่อที่ใช้

การมีสื่อหลายอย่างหลายประเภทล้วนเป็นกลไกที่ดี แต่หากไม่มีแผนการใช้จะทำให้สับสนให้เลือกว่าจะใช้ตัวไหน เมื่อใด สื่อตัวใดสามารถเข้ากลุ่มเป้าหมายได้ทั่วถึงในต้นทุนที่ต่ำที่สุด สื่อตัวใดที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด และราคาเท่าไร สื่อตัวใดที่สามารถถ่ายทอดข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภายในระยะเวลาที่กำหนด จะเลือกใช้สื่ออย่างเดียว หรือใช้หลายสื่อร่วมกัน ถ้าเป็นการสื่อหลายสื่อร่วมกัน จะเลือกใช้สื่อตัวใดบ้างที่สามารถใช้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

5.กลุ่มเป้าหมาย

สื่อในกลุ่มเป้าหมายมาสามารถแยกออกจากกันได้ เพราะการสื่อสารต้องใช้สื่อเพื่อนำสารไปให้กลุ่มเป้าหมายจึงเป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นว่าสื่อตัวใดที่เป้าหมายรับได้ ชอบหรือเกลียดรับได้หรือไม่ได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องปรับสื่อให้ เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายที่คำนึงแล้วว่าอยู่ในสภาพและบทบาทใดบ้าง

6.บุคลากร

การดำเนินการประชาสัมพันธ์ บุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญในการคิดและลงมือปฏิบัติต้องมีความรู้เรื่องสื่อ พฤติกรรมสังคมศาสตร์ รวมทั้งวิธีการติดต่อข่าวสารเป็นอย่างดี

7.วัสดุอุปกรณ์

วัสดุอุปกรณ์จัดเป็นเครื่องมือที่ช่วยมนุษย์ผ่อนแรง การสื่อสารยุคใหม่ซึ่งอาศัยเครื่องมือเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพสูงจะส่งผลให้การประชาสัมพันธ์สัมฤทธิ์ผลเร็วและกว้างไกล

หลักการพิจารณาเลือกใช้สื่อประชาสัมพันธ์

การเลือกสื่อในการประชาสัมพันธ์มีหลักการพิจารณา ดังนี้

1. ความรวดเร็วต่อการรับ (Speed) นักประชาสัมพันธ์จะต้องคิดว่าต้องการให้ข่าวสารไปถึงกลุ่มเป้าหมายรวดเร็วเพียงใด เช่น ข่าวสารกับไฟไหม้ หรือเรื่องสำคัญที่ต้องการให้ประชาชนทราบทันที อาจต้องพิจารณาโดยใช้วิทยุ โทรทัศน์ เสียงตามสาย เป็นต้น

2. ความคงทนถาวร (Permanence) เช่น ตัวหนังสือบนกระดานย่อมมีลักษณะคงทนกว่าคำพูด และเสียงทางวิทยุโทรทัศน์ หรือการจัดพิพิธภัณฑสถานย่อมคงทนกว่าการแสดงนิทรรศการ สิ่งเหล่านี้ผู้วางแผนในการสื่อสารควรนำมาพิจารณาว่าควรเลือกใช้สื่ออย่างไร ประเภทใดให้เหมาะกับวัตถุประสงค์ งบประมาณ ระยะเวลา

3. เนื้อที่เวลาของสื่อ (Speed and Time) สื่อต่างๆ ที่ย่อมต้องการเนื้อที่และเวลา เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เสียงตามสาย ย่อมจำกัดเรื่องเวลา อาจเสนอเรื่องราวได้ในขอบเขตของเวลาออกอากาศหรือ

เวลาที่ผู้รับฟังมากที่สุด หากเรากระจายเสียงหรือออกอากาศในขณะที่คนนอนหลับหรือติดธุระ การสื่อสารนั้นก็ไม่ใช่ประโยชน์หรือถ้าเรื่องยาวเกินไปอาจถูกตัดออกได้

4. การมีส่วนร่วมของผู้รับ (Participation) สื่อบางประเภททำให้ผู้รับเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การสาธิต การจัดนิทรรศการ รายการวิทยุที่เปิดให้มีการตอบจดหมายหรือให้รางวัลจำทำให้ผลของการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ได้ผลและได้รับการสนับสนุนจากประชาชนมากขึ้น

นอกจากหลักการพิจารณาเบื้องต้นที่เป็นประเด็นสำคัญแล้ว ยังมีข้อพิจารณาเพิ่มเติมดังนี้

- ประหยัดค่าใช้จ่าย ราคาย่อมเยากว่า
- มีลักษณะที่ยืดหยุ่น ปรับตัวเข้ากับกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม ทุกระดับ
- สามารถดำเนินการผ่านสื่อ หรือเครื่องมือหลายชนิดรวมกัน เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มผู้รับได้อย่างทั่วถึง
- การเปิดรับการเผยแพร่เป็นไปอย่างสะดวก เต็มที่ ไม่จำกัดเนื้อที่ ช่วงเวลา

นอกจากนี้ วาสนา จันทร์สว่าง (2534) กล่าวถึงวิธีการในการเลือกใช้สื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ไว้ดังนี้

1. การย้ำหรือการซ้ำ (Repeating) การใช้สื่อย้ำหรือซ้ำบ่อยๆติดต่อกันไปจะเตือนความจำและความสนใจอยู่ตลอดเวลา แต่ต้องดูกาลเทศะและความเหมาะสมว่าช่วงเวลาใดควรย้ำหรือซ้ำ ควรมีช่วงเว้นห่างอย่างไร ใช้ความถี่เท่าใด เพราะถ้าซ้ำมากเกินไปและช่วงเวลาต่อเนื่องมากเกินไปผู้รับจะเกิดความชินและเบื่อหน่าย ควรซ้ำเพื่อให้ผู้รับเกิดความสนใจจำได้แม่นยำแล้วเว้นระยะห่างออกไป พอใกล้ที่จะลืมซ้ำได้อีก ช่วงจำของบุคคลนั้นแตกต่างกันไปตาม เพศ วัย การศึกษา ฐานะอาชีพ แต่โดยทั่วไปจะจำได้พอสมควรในช่วงระยะเวลาประมาณ 2-4 สัปดาห์

2. การมีส่วนร่วม (Participation) การมีส่วนร่วมจะกระตุ้นเตือนให้ผู้รับสนใจและติดตาม เช่น รายการโทรทัศน์จะมีผู้สนใจติดตามถ้าเปิดโอกาสให้ผู้ชมทางบ้านร่วมรายการเขียนจดหมายหรือติดต่อไปในรายการโทรทัศน์ได้

3. การได้รับผลประโยชน์ทั้งโดยตรงและทางอ้อม เช่น รายการตอบปัญหาชิงรางวัล รายการแจกแถมรางวัลต่างๆ ทางโทรทัศน์ การแจกบัตรคอนเสิร์ตทางวิทยุ การส่งเรื่องชิงรางวัลทาง

หนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร หรือการได้รับประโยชน์ทางอ้อม คือ ได้รับความรู้ สาระบันเทิงในเรื่องนั้นๆ เป็นต้น จะทำให้วิธีการใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ได้ผลมากขึ้น

รูปแบบของสื่อประชาสัมพันธ์ที่นิยมใช้ในปัจจุบัน

หลังจากที่นักประชาสัมพันธ์ได้ศึกษาข้อดีและข้อเสียของแต่ละสื่อแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือ การศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดรูปแบบของสื่อ โดยรูปแบบของสื่อประชาสัมพันธ์ที่นิยมใช้ในปัจจุบันมีดังนี้ (Jenkins อ้างถึงในพีรยา หาญพงศ์พันธ์, 2543)

1. หนังสือพิมพ์ นิตยสาร (Press)

ประเภทของหนังสือพิมพ์และนิตยสาร สามารถแบ่งได้ 3 ระดับ ดังนี้ ระดับท้องถิ่น (Local Press) ระดับชาติ (National Press) และ ระดับระหว่างประเทศ (International Press)

รูปแบบของการนำเสนอเนื้อหาประชาสัมพันธ์ สามารถกระทำได้ 2 ลักษณะ

1.1. การเผยแพร่โดยขอความอนุเคราะห์ (Publicity) ได้แก่ ข่าวแจก ภาพข่าว บทความสารคดี คอลัมน์พิเศษ การให้สัมภาษณ์พิเศษ Public Service Advertising

1.2. การซื้อเนื้อที่ (Public Relations Advertising) ลักษณะการซื้อขายเนื้อที่ นิยมซื้อขายเป็น “คอลัมน์นิ้ว” “เต็มหน้า” “ครึ่งหน้า” “1/4 หน้า” “4 สี” “2 สี” “ขาว-ดำ” โดยที่ราคาแตกต่างกันตามตำแหน่งของหน้า เช่น ปกหลังจะแพงที่สุด ตามด้วยปกหน้าด้านใน หน้า 3 และปกหลังด้านใน ส่วนในเล่มหน้าขาวจะแพงกว่าหน้าซ้าย เช่น โฆษณา (Printed Advertorial)

2. วิทยุ และโทรทัศน์ (Broadcasting Media)

สำหรับรายละเอียดของรูปแบบสื่อประเภทนี้จะเน้นที่การประชาสัมพันธ์เต็มแบบเป็นหลัก ส่วนโฆษณาประชาสัมพันธ์จะขอแนะนำเสนอไว้ใน Corporate Advertising แทน

รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาประชาสัมพันธ์ในสื่อโทรทัศน์

1. News คือ รายการข่าวประชาสัมพันธ์ ถ้าเนื้อหาประชาสัมพันธ์เป็นประเด็นที่ น่าสนใจ และมีคุณค่าของความเป็นข่าวสูง การเผยแพร่จะเป็นไปได้สูงมากขึ้น ซึ่งอาจจะเผยแพร่ในช่วง “ข่าวประจำวัน” “ข่าวฝากประกาศ” หรือ “ข่าวสังคมและบริการธุรกิจ” ซึ่งข่าวประเภทหลังมักจะเป็นการซื้อเวลามากกว่า

2. Public Service Announcement คือการเผยแพร่โดยไม่เสียเงินส่วนใหญ่มักจะเป็นข่าวจากองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร

3. Discussion Programs / Talk Show คือ รายงานสนทนาหรือการสัมภาษณ์พิเศษที่เชิญตัวแทนขององค์กรมาให้สัมภาษณ์ในประเด็นซึ่งกำลังเป็นที่สนใจของประชาชน

4. Series and Serials คือ รายการพิเศษที่ได้มีการจัดทำไว้ล่วงหน้าเนื่องในโอกาสพิเศษต่างๆ โดยปกติการทำรายการประเภทนี้ต้องใช้เวลาในการวางแผนและการเตรียมตัวล่วงหน้าค่อนข้างนาน

5. Give-away Programs คือการที่องค์กรเข้าไปมีส่วนร่วมกับการรายการใดรายการหนึ่ง โดยการแจกของรางวัลพิเศษให้กับผู้ร่วมรายการ แต่สิ่งที่นักประชาสัมพันธ์ต้องพึงระวังคือ การกระทำดังกล่าวต้องไม่เป็นไปเพื่อเชิงการค้าโดยตรง

6. Documentary Films คือ รายการประเภทสารคดีน่ารู้ ซึ่งจะทำเป็นสารคดีในโอกาสพิเศษ เช่น สารคดีวันกองทัพไทย หรือร่วมมือกับสถานีโทรทัศน์จัดเป็นสารคดีน่ารู้ประจำวัน เช่น รายการสารคดีจดหมายเหตุกรุงศรี ของธนาคารกรุงศรีอยุธยา

7. Properties คือ การสponseสินค้าของบริษัทให้เป็นอุปกรณ์ประกอบฉากในละคร

8. Library shots/Archival Film คือ ลักษณะคล้ายๆ ห้องสมุดเพิ่มข่าว เหมาะสำหรับการที่ได้รับความนิยมในการเป็นสถานที่อ้างอิงในละครหรือสารคดีบ่อย การเก็บภาพที่สำคัญๆต่างๆ เอาไว้ สามารถนำมาจำหน่ายในปรูแบบของการซื้อเช่า หรือการยืม สำหรับArchival Film นั้น คือ การจัดตั้งองค์กรเพื่อเป็นการให้บริการเพิ่มข่าวโดยตรง

รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาประชาสัมพันธ์ในสื่อวิทยุกระจายเสียง

1. News Programs รายการข่าวประชาสัมพันธ์ ถ้าเนื้อหาประชาสัมพันธ์เป็นประเด็นที่น่าสนใจและมีคุณค่าของความเป็นข่าวสูง การเผยแพร่จะเป็นไปได้มากขึ้น ซึ่งอาจจะเผยแพร่ในช่วง “ข่าวประจำวัน” หรือ “ข่าวสังคมและบริการธุรกิจ”หรืออาจจะแบ่งในลักษณะ “ข่าวช่วงเช้า” “ข่าวช่วงบ่าย” “ข่าวช่วงเย็น” “ข่าวแทรกในรายการ”

2. Live Studio Interviews คือ รายการสัมภาษณ์สดในสตูดิโอ การสัมภาษณ์ในลักษณะนี้มักจะเรียกร้อยความสนใจได้ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะเมื่อมีผู้ร่วมรายการเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียงทำให้ผู้ฟังมีชีวิตชีวาเนื่องจากเป็นรายการสด

3. Taped Interviews คือ รายการสัมภาษณ์ที่มีการอัดเทปไว้ล่วงหน้ามักจะใช้ในกรณีที่มีผู้สัมภาษณ์ไม่สามารถร่วมในรายการในวันเวลาดังกล่าว

4. Ties-ins with Series and Serials คือ การแทรกข้อมูลประชาสัมพันธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ฟังในรายการปกติ เช่น “ช่วงกฎหมายประจำวันของกรมตำรวจ” ในรายการกรีนเวฟ คลื่น 104.5

3. สารคดีประชาสัมพันธ์ (Documentary Films and Visual Aids)

Documentary Films คือ ภาพยนตร์สารคดีประชาสัมพันธ์ที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ มีลักษณะเป็น Private Media หรือ Specific Media มากกว่า ซึ่งจะแตกต่างจาก Documentary Films ที่จัดอยู่ในประเภท Broadcast Media/Mass Media สื่อประเภทนี้เรียกอีกอย่างได้ว่า “Industrial or Sponsored Film” Industrial Film ในที่นี้หมายถึงสารคดีประชาสัมพันธ์ทุกประเภท

4. สื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Material)

สื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Material) ก็จัดเป็นสื่อเฉพาะอีกประเภทที่นักประชาสัมพันธ์นิยมใช้ บางประเภทใช้สำหรับให้ความรู้ บางประเภทใช้เป็นสื่อพิเศษหรือสนับสนุน สื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้มีหลายประเภท ดังนี้

1. ข่าวแจกประชาสัมพันธ์ (New Release)
2. ภาพข่าวแจกประชาสัมพันธ์ (Photo Caption)
3. บัตรเชิญเนื่องในงานต่างๆ (Invitation Cards)
4. ใบปลิวประกอบภาพยนตร์ (Film Leaflets)
5. ปฏิทินที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับองค์การ (Calendars)
6. โปสเตอร์และแผนภูมิผนัง (Posters and Wall Charts)
7. สื่อใบปลิว แผ่นพับ และหนังสือเล่มเล็กเพื่อการศึกษา (Educational Leaflets, Folders, Booklets)
8. คู่มือและใบปลิวแนะนำ (Instruction Leaflets and Manuals)
9. รายงานประจำปี (Annual Reports)
10. แพ้มข่าว (Press Kits)
11. โปสเตอร์รูปภาพ (Picture Postcards)
12. แบบสอบถาม (Questionnaires)
13. สมุดบันทึกทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ (Pocket and Desk Diaries)

14. ประวัติขององค์กร (Company Histories)
15. ข้อเท็จจริงประกอบข่าวประชาสัมพันธ์ (Fact Sheet)
16. ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหรือกิจกรรมที่ผลิตขึ้นโดยองค์กรที่เตรียมพร้อมไว้สำหรับกรณีที่มีนักเรียน หรือนักศึกษามาข้อมูล (School Project Packs)
17. ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรสำหรับพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ภายใน (Introduction Material)
18. บทความหรือสารคดีประชาสัมพันธ์ที่นำกลับมาเผยแพร่ในรูปแบบใหม่ (Reprints of Feature Articles)
19. แผ่นป้ายผ้า (Banner)

5. สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ (Corporate Advertising)

สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์หรือโฆษณาสถาบัน เป็นสื่อที่เกิดขึ้นเนื่องจากการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของสื่อการค้าต่างๆ โดยการอาศัยแนวความคิดทางการประชาสัมพันธ์เข้ามาช่วยในการสร้างความน่าเชื่อถือและสร้างแรงสนับสนุนซึ่งนำมาเพื่อความสำเร็จในที่สุด ในทางกลับกันนักประชาสัมพันธ์เองก็ใช้วิธีการของนักโฆษณามากขึ้น กล่าวคือ นักประชาสัมพันธ์ใช้เงินซื้อเนื้อที่และเวลาจากสื่อมากขึ้น เพราะในปัจจุบันนักประชาสัมพันธ์เล็งเห็นว่าการขอความอนุเคราะห์อย่างเดียวอาจจะไม่ทำให้ข่าวสารที่ต้องการเผยแพร่ไปถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ ดังนั้น การซื้อสื่อจึงถือว่าการควบคุมสื่อได้วิธีหนึ่ง

โฆษณาสถาบัน หรือ Corporate Advertising แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

5.1. Advocacy Advertising/Issue advertising คืองาน โฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงจุดยืน อุดมการณ์ ท่าที ขององค์กรต่อประเด็นปัญหาที่กำลังเป็นที่สนใจของประชาชน เพื่อให้ประชาชนเห็นด้วยกับท่าทีและการดำเนินงานขององค์กรต่อประเด็นนั้น ๆ งานเขียนประเภทนี้มักจะพบบ่อยในโครงการประชาสัมพันธ์ประเภทรณรงค์

5.2. Image Advertising คือ งาน โฆษณาประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับภาพลักษณ์ขององค์กร เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องของกลุ่มเป้าหมาย ต่อภารกิจารดำเนินงาน สินค้า บริการ หรือกิจกรรมต่างๆขององค์กร หรือ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับกลุ่มเป้าหมายว่า องค์กรคือ พลเมืองที่ดีคนหนึ่งของสังคม ซึ่งพร้อมที่จะช่วยพัฒนาสังคมให้กลายเป็นสังคมที่น่าอยู่ตลอดไป

6. การสนับสนุนรายการ (Sponsorships)

การที่องค์กรเข้าไปสนับสนุนหรืออุปถัมภ์รายการ กิจกรรมพิเศษ หรือ โครงการต่างๆ เป็นลักษณะของการตกลงทางการค้าซึ่งได้ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย คือ ทั้งผู้สนับสนุนและผู้ถูกสนับสนุน สาเหตุของการที่องค์กรหลายองค์กรเข้าไปสนับสนุนรายการก็คือ เพื่อเป็นการสื่อสารชื่อขององค์กรกับกลุ่มเป้าหมายแล้วซ้ำอีกให้กลุ่มเป้าหมายจำชื่อองค์กรได้ หรือเกิดความคุ้นเคยกับชื่อขององค์กร

ประเภทของการเป็นสปอนเซอร์ ทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. การเป็นผู้สนับสนุนการผลิตหนังสือ
2. การเป็นผู้สนับสนุนการจัดนิทรรศการ
3. การเป็นผู้สนับสนุนการศึกษา เช่น การให้ทุนการศึกษา การเล่าเรียน การฝึกอบรม
4. การเป็นผู้สนับสนุนการแข่งขันกีฬาและการเดินทางไกล
5. การเป็นผู้สนับสนุนการส่งเสริมการสร้างสรรค์งานศิลปวัฒนธรรม
6. การเป็นผู้สนับสนุนกิจกรรมทางการกุศล
7. การเป็นผู้สนับสนุนกิจกรรมท้องถิ่น
8. การเป็นผู้สนับสนุนการสร้างภาพยนตร์
9. การเป็นผู้สนับสนุนการแจกรางวัลให้ผู้ชนะการแข่งขันทั่วไประดับมืออาชีพ
10. การเป็นผู้สนับสนุนกิจกรรมสาธารณะสำหรับประชาชนทั่วไป

7. การจัดกิจกรรมและเหตุการณ์พิเศษ (Special Events)

การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อผลในการประชาสัมพันธ์ เป็นกิจกรรมที่สนับสนุนให้ผู้รับสารที่มีส่วนร่วมสูง การจัดกิจกรรมพิเศษมีด้วยกันหลายประเภท ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างเพียงกิจกรรมที่นักประชาสัมพันธ์นิยมเท่านั้น

1. การประกวด (Contest)
2. การมอบรางวัล (Establishment of Award)
3. การจัดนิทรรศการ/การแสดงสินค้า (Exhibition)
4. การอบรม สัมมนา การประชุม (Training/Seminar/Meeting)
5. การแถลงข่าว (Press Conference)
6. การฉลองครบรอบปี (Anniversary Celebration)
7. การสาธิต (Demonstration)
8. การจัดขบวนพาเหรด (Parade)
9. การสร้างสถิติโลกใหม่ (Establishment of World Record)

10. การจัดงานเนื่องในโอกาสพิเศษ (Special Occasion Event)

11. การสนับสนุนกิจกรรมสาธารณะ (Public Affairs)

8. สื่อพิเศษ/สื่อเบ็ดเตล็ด (Miscellaneous Media)

สื่อพิเศษจัดเป็นสื่อที่มีลักษณะพิเศษนอกเหนือจากสื่อที่กล่าวมาข้างต้น สื่อพิเศษจะช่วยกระตุ้นและเรียกร้องให้เกิดความสนใจเพื่อพฤติกรรมในการปฏิบัติข้างขึ้น เป็นสื่อที่กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมเร็วขึ้น

1. สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์กลางแจ้ง (Outdoor Displays) เช่น บอลดุน ชงราว บิลบอร์ด Bus Stop ad. Station Ad. เป็นต้น

2. สื่อประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ (Mobile Media) Bus side Bus Back Bus Body Taxi Ad Tuk Tuk Ad. เป็นต้น

3. ของที่ระลึก (Souvenir) หมวก แก้วน้ำ ที่รองแก้ว เข็มกลัด เสื้อยืด บัตรรถประจำทาง บัตรโทรศัพท์ สติกเกอร์ เป็นต้น

4. ตัวนำโชค / สัญลักษณ์ (Mascot) เช่น ช้างนำโชคในงานเว็ลด์เทค'95

5. การประชาสัมพันธ์ ณ จุดซื้อ (Point of Purchase)

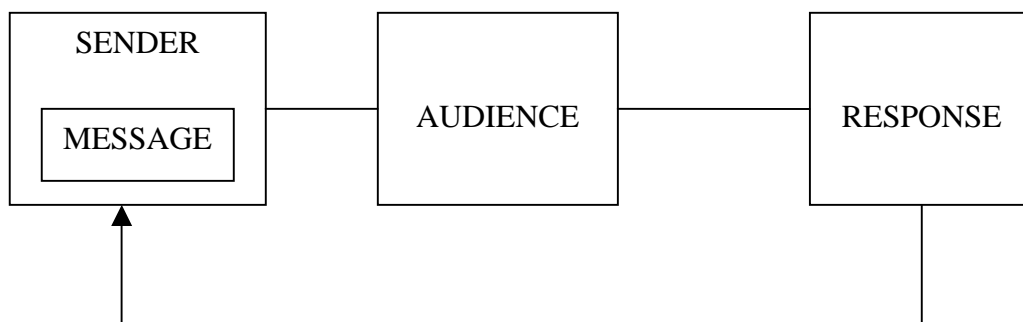
9. สื่อใหม่ (New Channel/ Media)

สื่อสมัยใหม่เป็นสื่อที่มีราคาค่อนข้างแพง แต่เป็นสื่อที่สามารถเรียกร้องความสนใจจากกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ทำให้การสื่อสารน่าสนใจมากยิ่งขึ้น เช่น Computer, Internet, Webboard และ Bloggang เป็นต้น

อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน สื่อที่ถูกผลิตขึ้นเพื่อกลุ่มเป้าหมายเฉพาะบางสื่อ อาจเข้าถึงกลุ่มคนที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายโดยไม่ได้ตั้งใจ เนื่องมาจากวิวัฒนาการของสื่อเทคโนโลยีและสื่ออิเล็กทรอนิกส์สมัยใหม่ที่เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ดังนั้น ปัญหาของ “การสื่อสารไร้พรมแดน” ในปัจจุบันจึงเป็นปัญหาหนักที่นักสื่อสารประชาสัมพันธ์ต้องใส่ใจอยู่เสมอ เพราะอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ เนื่องจาก สื่อดังกล่าวอาจจะครอบคลุมไปถึงกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้ไม่สามารถเข้าใจความหมายของสารที่สื่อได้อย่างถูกต้องเพียงใด นักประชาสัมพันธ์ไม่ได้สนใจเพียงคำว่า “กลุ่มเป้าหมายกำลังคิดอะไรอยู่?” ประเด็นที่สำคัญที่สุดคือ “กลุ่มเป้าหมายกำลังคิดอะไรอยู่” หรือสื่อที่นักประชาสัมพันธ์ควรถามตัวเองก็คือ “พฤติกรรมแบบใดที่ควรโน้มน้าวให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย” มากกว่าการถามเพียงคำว่า “ข้อมูลแบบไหนที่ควรจะสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย”

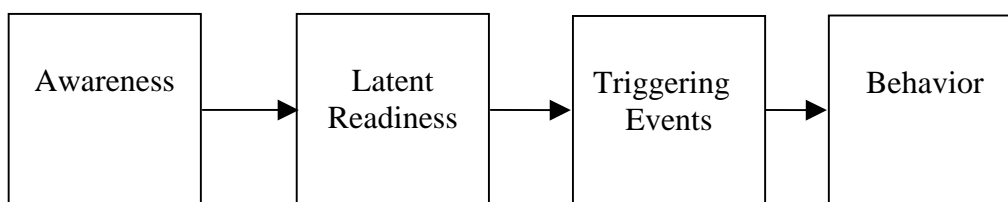
การเปลี่ยนแปลงระบบการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์จาก “Communication Model” สู่ “behavioral Model”

Communication Model (The Old Model)



ในปัจจุบันนักประชาสัมพันธ์หลายคนเชื่อว่าการสื่อสารแบบดั้งเดิม “Communication Model” เช่น การเผยแพร่ การโฆษณา สื่อมวลชน หรือ การสร้างให้เกิดการรับรู้กับประชาชนทั่วไปไม่ค่อยมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องจากไม่สามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมได้ตามที่ต้องการ หลายครั้งที่การสื่อสารแบบดั้งเดิมการเป็นการพยายามที่สูญเปล่า การสื่อสารดังกล่าวจะผลักดันให้ผู้รับสารมีปฏิกิริยาต่อข่าวสารก็ต่อเมื่อได้รับข้อมูลมากพอเท่านั้น

Behavioral Model (The New Model)



การสื่อสารแบบใหม่จะเน้นแนวความคิด กลยุทธ์ การวางแผนอย่างมีระบบ ซึ่งนับเป็นกระบวนการสร้างพฤติกรรมอย่างแท้จริง กระบวนการของการสื่อสารแบบใหม่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรับรู้ (Awareness) ในระยะที่มีการเริ่มของพฤติกรรมต่างๆ สื่อโฆษณาบิบบทบาทสำคัญ นักประชาสัมพันธ์อาจต้องใช้สื่อโฆษณาแบบเก่า (การใช้สื่อสารมวลชน) เพื่อที่จะเข้าถึงกลุ่มคนจำนวนมากที่ยังไม่เชื่อในข้อมูลข่าวสารเพื่อการรับรู้ให้ประชาชน การรับรู้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในขั้นต้น การรับรู้การเปลี่ยนแปลง และการรับรู้สิ่งใหม่

2. ความพร้อมที่จะกระทำ หรือความพร้อมแฝง (Latent Readiness) เป็นความพร้อมที่จะกระทำหรือแสรงอย่างทำอย่างใดพลของคงปฏิภริยาต่างๆ ต่อข้อมูลข่าวสารทั้งในด้านบวกและด้านลบ การรับรู้เริ่มจากการนึกถึงสิ่งที่อยู่ในความนึกคิด คนเราจะพร้อมที่จะกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็ต่อเมื่อได้มารั้งสมประสพการณั ข้อมูล ทศนคคิ ความเชื่อ ค่านิยม อารมณั และอื่นๆ

อิทธิพลสื่อ โฆษณาเป็นการสร้าง ความที่จะตอบสนองต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับขึ้นอยู่กับว่าผู้รับสารมีความต้องการจะกระทำหรือไม่กระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง

3. สถานการณ์ผลักดัน (Triggering Events) เป็นกิจกรรมหรือเหตุการณ์ที่ใช้ผลักดันเพื่อให้ผู้รับสารเกิดการ โน้มเอียงและให้เกิดการตอบสนอง เช่น การกำหนดวันเลือกตั้งคือสถานการณ์กดดันของโครงการรณรงค์การเลือกตั้งเพื่อให้คนมาลงคะแนนเลือกตั้งมากขึ้นในวันดังกล่าว การลดแลกแจกแถมคือ สถานการณ์ผลักดันของการเพ็งขอดขายร้านค้าปลีก รายงานรายไตรมาสรายงานประจำปีคือ สถานการณ์ผลักดันนักลงทุนหรือผู้ถือหุ้นเพิ่มทุนให้มากขึ้น

4. พฤติกรรมตอบสนอง (Behavior) ประเด็นสำคัญของขั้นตอนนี้ที่นักประชาสัมพันธ์ตระหนักถึงคือ การสร้างพฤติกรรมไม่เรื่องง่าย นั้นหมายความว่าคนที่ไม่เคยได้รับข่าวสารไม่สามารถกระโดดจาก “การไม่รู้” ไปยัง “การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม” ได้ทันที ดังนั้น นักประชาสัมพันธ์อาจจะต้องอาศัยความพยายามในการชักนำกลุ่มเป้าหมายเกิด “พฤติกรรมระหว่างทาง (Intermediate Behaviors)” หลายครั้งก่อน จึงจะสามารถนำไปสู่ “พฤติกรรมตอบสนองที่ต้องการ” (Ultimately Desired Behavior)” เช่น การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการซื้อสินค้า ต้องอาศัยการโน้มน้าว เช่น การแจกแค็ตตาล็อกสินค้า เพื่อกระตุ้นให้เกิดการ ไปชมงานแสดงสินค้า เพื่อให้ผู้สนใจได้เห็นการสาธิตการใช้สินค้า และเพื่อมีโอกาสแจกสินค้าให้ลองใช้ จนเกิดพฤติกรรมตอบสนองการต้องการซื้อใช้และซื้อซ้ำ เป็นต้นไป

ในการสื่อสารรณรงค์โครงการใดโครงการหนึ่งจำเป็นต้องมีผู้เกี่ยวข้องจะต้องมีการวางแผนการประชาสัมพันธ์ในทุกๆด้าน เพื่อให้สาร (Message) ที่ตนเองต้องการจะสื่อออกไปนั้นมีประสิทธิภาพและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (Target) ได้ครอบคลุมพื้นที่มากที่สุด ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวางแผนการประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์และสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มาเป็นกรอบในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาว่าทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและกลุ่มภาคี มีขั้นตอนในการวางแผนการประชาสัมพันธ์โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” อย่างไร มีกระบวนการในการดำเนินงานอย่างไรในการประชาสัมพันธ์โครงการสู่สาธารณชน และที่สำคัญมีการเลือกใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์อย่างไรให้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการส่งสาร (Message) ของโครงการ ให้เข้าถึงและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด และที่สำคัญการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวจะช่วยทำให้ทราบถึงข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปปรับปรุงและแก้ไขการวางแผนดำเนินการประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์ในเรื่องอื่นๆ ต่อไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5. แนวคิดเรื่องการสื่อสารเพื่อการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ทั่วไปที่บุคคลต่างๆ ในองค์การหรือในสังคมมีพฤติกรรมเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการติดต่อร่วมมือระหว่างกันและกันและนำไปสู่เป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ

การสื่อสารเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในลักษณะของการรณรงค์ที่เป็นการสื่อสารแบบบนลงล่างอย่างเดียวนั้นมักจะทำให้ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร วิธีเปลี่ยนแปลงที่ดีที่สุดคือการสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเข้าถึงเป้าหมายร่วมกัน (Newsom, 2004)

แนวคิดในการสื่อสารกับการพัฒนาสังคมได้เปลี่ยนรูปแบบไปมากจากการสื่อสารภายใต้กระบวนทัศน์หลักแห่งความทันสมัยนิยม (Modernization Paradigm) ที่เป็นการสื่อสารแบบบนลงล่าง โดยสื่อสารจากผู้มีอำนาจลงสู่ประชาชน ไปสู่การสื่อสารภายใต้กระบวนทัศน์ทางเลือก (Multiplicity Paradigm) ที่มีแนวคิดว่าการพัฒนาไม่จำเป็นที่จะต้องมิลักษณะรูปแบบเดียวกันทุกประเทศ แต่การพัฒนาอาจมีความหลากหลายในเชิงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กระบวนการ และผลที่ได้รับ แนวคิดนี้เน้นที่การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication) ที่เปิดโอกาสให้สมาชิกในสังคมได้ปรึกษา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และตัดสินใจร่วมกันในการแก้ปัญหาสังคม (กาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2546 ; ปารีชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ, 2549 อ้างถึงในวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล, 2549)

Cohen (1996 อ้างถึงใน ปารีชาติ สถาปัตตานนท์ และคณะ, 2549) พบว่า การมีส่วนร่วมนั้นสามารถจำแนกได้ 2 บทบาท คือ (1) การมีส่วนร่วมในฐานะ วิธีการ (Means) ที่ให้ความสำคัญกับการออกแบบกิจกรรมต่างๆ โดยคำนึงถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งในการออกแบบนั้นผู้ออกแบบต้องให้ความสำคัญกับการสะท้อนความเชื่อ มุมมองในการปฏิบัติ ความเท่าเทียมกันและเน้นการร่วมมือกันของผู้เข้าร่วมให้ทราบถึงประโยชน์สาธารณะ กับ (2) การมีส่วนร่วมในฐานะ เป้าประสงค์ (Ends) เป็นกระบวนการที่ออกแบบให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบ ตั้งแต่การสร้างความตระหนักในปัญหา การพัฒนาระบบที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและร่วมกันเป็นพันธมิตร ไปจนถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกำหนดนโยบาย การเข้าใจถึงบทบาทของการมีส่วนร่วมจะทำให้ผู้ทำการรณรงค์ออกแบบการสร้างการมีส่วนร่วม ได้ตามแต่ละชุมชนหรือสังคม

จุมพล รอดคำดี (2542) ได้อธิบายถึงหลักการที่สำคัญของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมตามคำประกาศขององค์การยูเนสโก (UNESCO) ที่กรุงเบลเกรด ประเทศยูโกสลาเวีย ไว้ 3 ประการ

1. การเข้าถึงสื่อ (Access) หมายถึง การใช้สื่อเพื่อให้บริการแก่สาธารณชน และเปิดโอกาสให้ประชาชนเลือกรายการและเสนอให้เปลี่ยนแปลงรายการได้ โดยใช้สื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือแสดงความต้องการในการเปลี่ยนแปลง

2. การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้นในทุกระดับของการสื่อสารทั้งส่วนร่วมในการผลิต การจัดการ การวางแผนระบบการสื่อสาร

3. การจัดการด้วยตนเอง (Self-Management) สิ่งที่สำคัญ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเองตามหลักประชาธิปไตย ประชาชนมีอำนาจในการตัดสินใจตั้งแต่เริ่มวางแผน การกำหนดนโยบายบริหาร ไปจนถึงการผลิตสื่อด้วยตนเอง

เมื่อพิจารณาถึงหลักการของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่ให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง นักพัฒนาจะเป็นผู้ตอบสนองมากกว่าออกคำสั่ง โดยเป็นการสื่อสารสองทางที่มีการโต้ตอบกันตลอดเวลา และเป็นกระบวนการที่มีส่วนร่วมของคนทุกระดับ (พิรมรอง งามสุต ณะนันท์ และคณะ, 2549) แล้ว การเข้าถึงสื่อ (Access) และการมีส่วนร่วม (Participation) สามารถปฏิบัติได้ง่ายและเป็นไปมากกว่าการจัดการด้วยตนเอง (Self-Management) ที่ต้องกระทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพราะจุดเริ่มต้องมาจากความต้องการของประชาชนเป็นหลัก

ในงานสื่อสารสุขภาพที่เน้นถึงการป้องกันดูแลสุขภาพและสภาวะแวดล้อมให้ดีมากกว่าการรักษา นั้น การสร้างการมีส่วนร่วมจะมีประโยชน์ในแงุ่มต่างๆต่อไป (กาญจนา แก้วเทพ, 2547:7-9)

1. การสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Sense of belonging) ทำให้กลุ่มเป้าหมายรู้สึกว่า การรณรงค์หรือโครงการต่างที่ออกมานั้น ไม่ใช่ของหน่วยงานภาครัฐแต่เป็นเรื่องของทุกคน การเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ การทำกิจกรรม จะสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของขึ้นมาได้

2. การมีส่วนร่วมทำให้เกิด “อัตลักษณ์” ที่หลากหลาย เมื่อบุคลากรด้านสาธารณสุขต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดี ซึ่งบุคคลแต่ละกลุ่มต่างก็มีวัฒนธรรม นิยามเรื่องสุขภาพดีก็แตกต่างกัน การมีส่วนร่วมจากประชาชนจะทำให้ได้รับความคิดเห็นและความต้องการต่างๆ ทำให้ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขจะพบอัตลักษณ์ที่หลากหลายของการให้บริการ เช่น ในการรณรงค์ให้คนออกกำลังกายนั้น แต่ละภูมิภาคอาจต้องการออกกำลังกายในรูปแบบที่ต่างกันตามความเหมาะสมของวัฒนธรรมท้องถิ่นนั้นๆ

3. การมีส่วนร่วมทำให้เกิดความเกี่ยวข้องและผูกพัน (Engagement) เป็นการใช้กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกันของผูกพันในเรื่องที่ใกล้ตัวให้เกิดขึ้น โดยอาศัยการสื่อสารโดยเขียนเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 3: การสื่อสารสร้างความรู้สึกร่วมกัน

ที่มา; กาญจนา แก้วเทพ (2547) การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพ มุมมองของนักนิเทศศาสตร์
ในรายงานการประชุมศตวรรษใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม, หน้า 5-26

4. การมีส่วนร่วมสามารถระดมพลังทางสังคมมาใช้ได้ การมีส่วนร่วมนอกจากจะมีผลในเรื่องของความรู้สึกแล้ว ยังกระตุ้นให้เกิดการลงมือกระทำได้ กระบวนการมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดในการระดมความร่วมมือร่วมใจจากสังคม

กาญจนา แก้วเทพ ยังได้กล่าวถึงจุดหมายปลายทางของการสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ได้แก่ (1) การเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล (2) การเปลี่ยนแปลงระดับกลุ่ม และ (3) การเปลี่ยนแปลงในระดับพื้นที่

1. ในการเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล การสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจะทำให้ผู้สื่อสารได้มีโอกาสคิดวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ อย่างรอบคอบ อันเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยน

แปลงตนเองในลักษณะต่างๆ เช่น ความมั่นใจในความคิดเห็นของตน กล้าที่จะแสดงความคิดเห็น การค้นพบตนเอง (Self-discovery) และสามารถพัฒนาศักยภาพในการสื่อสารของตน (Communication Competency) ให้มากขึ้นได้

2. การเปลี่ยนแปลงในระดับคู่อสื่อสารและกลุ่มบุคคล กลุ่มบุคคลจะมีโอกาสในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ได้แลกเปลี่ยนมุมมอง ความคิดเห็นทำให้เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างคู่อสื่อสาร การยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง และการใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาโดยคำนึงถึงประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก

3. การเปลี่ยนแปลงในระดับพื้นที่ การสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมได้ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการเรียนรู้และแก้ปัญหาต่างๆในสังคม ตลอดจนเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยและแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ การร่วมมือการพัฒนากับกลุ่มภาคีพันธมิตรในการพัฒนาสังคมและชุมชน

ขั้นตอนและระดับของการมีส่วนร่วม

สถาบันวิจัยสังคมและสถาบันวิจัยสภาวะแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2545) ได้จัดประเภทของการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยอิงพัฒนาของโครงการพัฒนาเป็นเกณฑ์ กล่าวคือกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วยภารกิจสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

ภารกิจที่ 1 : การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Participation in planning) ประกอบด้วยการที่ประชาชนมีบทบาทในกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน โครงการ นับตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดเป้าหมาย การกำหนดแนวทางในการดำเนินงาน และการกำหนดแนวทางในการติดตามประเมินผลโครงการ

ภารกิจที่ 2 : การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Participation in implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากรและการประสานความร่วมมือ

ภารกิจที่ 3 : การมีส่วนร่วมในการใช้ประโยชน์ (Participation in utilization) ประกอบด้วย การนำเอากิจกรรมต่างๆมาใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยเฉพาะในด้านระดับการพึ่งพาตนเอง และการควบคุมทางสังคม

ภารกิจที่ 4 : การมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ (Participation in benefit-sharing) ประกอบด้วย การแจกจ่ายผลประโยชน์ต่างๆในการพัฒนาอย่างยุติธรรม

ภารกิจที่ 5 : การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Participation in evaluation) ประกอบด้วย การให้ประชาชนได้รับทราบถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อร่วมกันหาหนทางในการแก้ไขลำดับต่อไป

กาญจนา แก้วเทพ (2543) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการสื่อสารของชุมชนนั้นกระทำได้หลายระดับ ในที่นี้จึงแบ่งระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนออกเป็น 3 ระดับ โดยเรียงจากระดับที่น้อยสุดไปจนถึงระดับที่มากที่สุด ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับสาร / ใช้สาร (Audience / Receiver / Users) เป็นขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในระดับล่างสุด กล่าวคือในกระบวนการสื่อสารตั้งแต่ต้นยังอยู่ในการกำหนดของผู้ส่งสาร ไม่ว่าจะเป็นกรเลือกประเด็นเนื้อหา การเลือกวิธีในการนำเสนอ ไปจนถึงการเลือกช่องทางสื่อที่จะใช้เผยแพร่ และผู้รับสารเองก็ยังคงมีฐานะเป็นผู้รับสารเพียงอย่างเดียว

2. การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ส่ง / ผู้ผลิต / ผู้ร่วมผลิต / ผู้ร่วมแสดง (Sender / Producer / Co-producer / Performance) เป็นขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในระดับที่สูงขึ้นมา และจำเป็นต้องสร้างเงื่อนไขใหม่ๆเพิ่มเติม หรือต้องมีกรปฏิรูปเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเก่าๆที่มีอยู่ การเข้ามามีส่วนร่วมในฐานะผู้ผลิตหรือผู้ร่วมผลิตนั้น แบ่งได้เป็นหลายขั้นตอนตามหลักแนวคิดของการผลิตสื่อ คือ

2.1 **ขั้นก่อนการผลิต (Pre-production Stage)** ได้แก่ ขั้นตอนการเตรียมการก่อนการผลิตสื่อ ประกอบด้วย การเลือกประเด็นหัวข้อ การเลือกแง่มุมที่จะนำเสนอ การรวบรวมข้อเท็จจริงที่จะนำมาใช้เป็นวัตถุดิบ การเขียนแบบบทต่างๆ การคัดเลือกนักแสดงและตัวแสดง เป็นต้น

2.2 **ขั้นการผลิต (Production Stage)** ได้แก่ขั้นตอนของการลงมือผลิต เช่น การเข้าห้องจัดรายการในกรณีของวิทยุ การลงมือถ่ายทำในกรณีของวิดีโอ โทรทัศน์ / ภาพยนตร์ เป็นต้น

2.3 **ขั้นหลังการผลิต (Post-production Stage)** ได้แก่ ขั้นตอนหลังการถ่ายทำเสร็จแล้ว ต้องมีการตัดต่อ การอัดเสียงประกอบ การเพิ่มด้านเทคนิคต่างๆ เป็นต้น

3. การมีส่วนร่วมในฐานะผู้วางแผนและกำหนดนโยบาย (Policy Maker / Planner) หมายถึง การวางแผนและนโยบายดำเนินการใช้สื่อที่รวมเอาชุมชนเข้ามาอยู่ในโครงสร้างของการสื่อสารของชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นรูปแบบสูงสุดของการมีส่วนร่วม และเป็นที่ยอมรับได้ว่ายี่งระดับของการมีส่วนร่วมสูง ขึ้นมากเท่าใด สัดส่วนของชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมก็จะเล็กลงเท่านั้น กล่าวคือ ในระดับผู้รับสาร คนในชุมชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมได้ แต่เมื่อมาถึงขั้นของการผลิตอาจจะมีคนบางกลุ่มในชุมชนเท่านั้นที่จะเข้ามามีส่วนร่วมจนกระทั่งถึงขั้นตอนสุดท้าย คือ ระดับการวางแผนและนโยบายนี้คงมีตัวแทนบางคนจากชุมชนเท่านั้นที่จะเข้ามาดำเนินกิจกรรมในระดับนี้

กล่าวโดยสรุป เนื่องจากรูปแบบสำคัญของการรณรงค์ตามกระบวนการทัศนใหม่เน้นที่การสนับสนุนให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ และแก้ปัญหาด้วยตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นกรอบในการวิจัย เพื่อศึกษาว่าในการดำเนินงาน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้น ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและกลุ่มภาคีได้ใช้การสื่อสารในรูปแบบใด เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในโครงการ และกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวเกิดการมีส่วนร่วมหรือไม่อย่างไร ตลอดจนมีรูปแบบการมีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง และผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นอย่างไร

นอกจากนี้โครงการรณรงค์ดังกล่าวยังมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายๆ หน่วยงานด้วยกันเพื่อที่จะทำให้โครงการดังกล่าวประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายไว้ ดังนั้นความเข้าใจถึงแนวคิดนี้จะช่วยทำให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วมในลักษณะต่างๆ และช่วยในการศึกษาแนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับรูปแบบการสื่อสารที่ใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมของโครงการสื่อสารรณรงค์อื่นๆต่อไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6.แนวคิดเกี่ยวกับโรคอ้วนและแนวทางในการป้องกันรักษา

ความหมาย

ความอ้วน หมายถึง ลักษณะอาการอย่างหนึ่งของการมีไขมัน (Fat) สะสมอยู่ในร่างกายมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย ดังนั้นจึงเกิดการสะสมเป็นไขมันพอกพูนอยู่ตามร่างกาย ซึ่งมีผลทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น (ภาวะน้ำหนักตัวเกิน) จากน้ำหนักมาตรฐานหรือน้ำหนักที่ควรจะเป็น (กมลพรรณณ์ เมฆวรรุติ, 2538)

ภาวะน้ำหนักตัวเกิน (Overweight) หมายถึง การที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานในความสูงนั้นๆ ซึ่งภาวะน้ำหนักตัวเกินมีนิยามคือบุคคลที่มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25.0-29.9 (กฤษฎา ศีรามพุช, 2549)

โรคอ้วน (Obesity) หมายถึง การสะสมของมวลไขมันในร่างกายมากเกินไป ส่วนที่ว่ามีมากเกินไปจนเกินพอดีนั้นขึ้นอยู่กับความสูงและน้ำหนักของเด็ก ตามนิยามแล้วคือบุคคลที่มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 30 ขึ้นไป (กฤษฎา ศีรามพุช, 2549)

หลักการคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย

จากค่านิยามข้างต้นทำให้เราจำเป็นต้องทราบถึงดัชนีชี้วัดเสียก่อน ซึ่งหลายคนคงเคยได้ยินกันมาบ้างแล้ว นั่นคือ **ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI)** หมายถึง หน่วยที่คำนวณมาจากอัตราส่วนน้ำหนักต่อความสูง ซึ่งสามารถดูได้จากตารางที่คำนวณไว้แล้ว (ตารางที่1) หรือสามารถคำนวณเองง่ายๆ คือ ใช้น้ำหนัก (หน่วยเป็นกิโลกรัม) ด้ง จากนั้นหารด้วยความสูง (หน่วยเมตรยกกำลังสอง) ดังนี้

$$\text{BMI} = \text{Wt (kg.)} / (\text{Ht.})^2 \text{ หรือดัชนีมวลกาย} = \text{น้ำหนัก (กก.)} / \text{ความสูง (เมตรยกกำลังสอง)}$$

เช่น ถ้ามีน้ำหนักตัว 50 กิโลกรัม สูง 165 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) = $50 / (1.65)^2 = 18.36$ หรือสามารถนำส่วนสูงและน้ำหนักมาเทียบกับตารางที่ 3 ได้ดังนี้

ความสูง (เมตร)	น้ำหนักเป็นกิโลกรัม									
	45	55	65	75	85	95	105	115	125	135
1.40	23	28	33	38	43	48	54	59	64	69
1.45	21	26	31	36	40	45	50	55	59	64
1.50	20	24	29	33	38	42	47	51	56	60
1.55	19	23	27	31	35	40	44	48	52	56
1.60	18	21	25	29	33	37	41	45	49	53
1.65	17	20	24	28	31	35	39	42	46	50

1.70	16	19	22	26	29	33	36	40	43	47
1.75	15	18	21	24	28	31	34	38	41	44
1.80	14	17	20	23	26	29	32	35	39	42
1.85	13	16	19	22	25	28	31	34	37	39
1.90	12	15	18	21	24	26	29	32	35	37
1.95	12	14	17	20	22	25	28	30	33	36
2.00	11	14	16	19	21	24	26	29	31	34

ตารางที่ 3 ค่าดัชนีมวลกายเมื่อนำความสูงกับน้ำหนักมาเทียบกัน
ที่มา : หนังสือทำอย่างไรให้ห่างไกลจากโรคอ้วน โดยนายแพทย์ กฤษดา ศิรามพุช

นอกจากนี้ยังมีอีกหนึ่งวิธีที่ง่ายและนิยมทำกันมากที่สุดในการพิจารณาว่าเราอ้วนหรือไม่อ้วน คือ การวัดรอบเอว (Waist Circumference) ซึ่งรอบเอวจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงปริมาณไขมันในหน้าท้องและ เป็นสิ่งที่สามารถพยากรณ์การเกิดโรคจากความอ้วนได้ พบว่ารอบเอวที่เริ่มเป็นอันตรายจะมีค่าต่างกัน ระหว่างชายและหญิง ดังนี้ (กฤษดา ศิรามพุช, 2549)

- ผู้ชายถ้ามีรอบเอวเกินกว่า 40 นิ้ว หรือ 102 เซนติเมตร
- ผู้หญิงถ้ามีรอบเอวเกินกว่า 35 นิ้ว หรือ 88 เซนติเมตร ขึ้นไป

*หมายเหตุ : วิธีการวัดรอบเอวนี้นี้ไม่ควรใช้สำหรับผู้ที่มีความสูงน้อยกว่า 5 ฟุต หรือมีค่าดัชนี มวลกายตั้งแต่ 35 ขึ้นไป

สาเหตุของโรคอ้วน

จากการศึกษาและวิจัยพบว่ามียุหลายสาเหตุด้วยกันที่ทำให้คนเราอยู่ในภาวะโรคอ้วน (กมล พรรัตน์ เมฆวรวิติ, 2538)

1. อ้วนเพราะเชื้อพันธุืผิดปกติ

ปัจจุบันมีการศึกษาค้นคว้าใหม่ของนักวิทยาศาสตร์ชาวอเมริกันพบว่า ความอ้วนเกิดจากความบกพร่องของเชื้อพันธุืที่ตกทอดถึงกันได้ โดยนักวิจัยสามารถแยกเชื้อพันธุืความอ้วนที่ใช้ชื่อว่า

“OB” ออกมาจากหนูที่อ้วน และมีหลักฐานว่าในคนเราก็มรเชื้อพันธุแบบนี้เหมือนกัน ซึ่งถ้าเชื้อพันธุนี้ปกติก็จะช่วยให้สมองรับรู้ว่าร่างกายได้รับไขมันมากเกินไปทำให้หยุดกินอาหารที่มีไขมัน และนอกจากนั้นยังช่วยให้ร่างกายเผาผลาญแคลอรีจากไขมันเวลาที่มามากเกินไปด้วย ฉะนั้นหากเชื้อพันธุ OB ก็จะทำให้สมองไม่ได้รับการส่งข่าบอกให้หยุดกิน ทำให้กินไปเรื่อยๆ จนอ้วน

2. อ้วนเพราะกรรมพันธุ์

มีหลักฐานยืนยันว่า ถ้าพ่อและแม่เป็นคนอ้วนทั้งคู่ ลูกก็มักจะมีโอกาสอ้วนได้มากกว่าผู้ที่เกิดจากพ่อแม่ไม่อ้วน จากการสำรวจในสหรัฐอเมริกาพบว่า ลูกจะมีโอกาสอ้วนได้ประมาณร้อยละ 80 ถ้าพ่อแม่อ้วนทั้งคู่ ถ้าพ่อแม่คนใดคนหนึ่งอ้วนลูกจะมีโอกาสอ้วนร้อยละ 40 แต่ถ้าพ่อแม่ไม่อ้วนทั้งคู่ ลูกจะมีโอกาสอ้วนเพียงร้อยละ 7

3. อ้วนเพราะอาหารและเครื่องดื่ม

ความอ้วนที่เกิดจากอาหารและเครื่องดื่มพบได้มากที่สุดเนื่องจากจากการกินอาหารคราวละมากๆ จึงอ้วน หรือเรียกว่า “กินจุ” นั่นเอง การกินอาหารบ่อยเกินไปวันละหลายๆ มื้อ รวมทั้งมีของว่าง ตอนสาย ตอนบ่าย ตอนค่ำอีก ก็ยิ่งทำให้ได้รับอาหารมากเกินไปร่างกายต้องการ อาหารเหล่านี้ก็จะกลายเป็นไขมันสะสมทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นได้ อาหารและเครื่องดื่มที่บำรุงความอ้วน ผู้วิจัยขอแยกเป็นกลุ่มๆ เพื่อความสะดวกในการทำความเข้าใจ ดังนี้ (บุญชัย อิศราพิสิษฐ์, 2542)

3.1 กลุ่มขนมขบเคี้ยว (Snacks) เป็นของว่างกินเล่นระหว่างมื้ออาหาร

3.2 กลุ่มอาหารว่างและอาหารจานด่วน (Fast food)

3.3 กลุ่มขนมหวานและไอศกรีม

3.4 กลุ่มเครื่องดื่มน้ำอัดลมต่างๆ

3.5 กลุ่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์

4. อ้วนเพราะทำกิจกรรมน้อยลง

คนที่เริ่มอ้วนมักจะเข้าสู่วัยกลางคนที่คนเหล่านี้ตอนเป็นวัยรุ่นหรือเป็นหนุ่มสาวยังมีรูปร่างผอมอยู่ สาเหตุก็เนื่องมาจากเมื่อคนเราอายุมากขึ้นเรื่อยๆ กิจกรรมในการใช้แรงงานหรือการออกกำลังกายก็มักจะลดน้อยลงรวมทั้งร่างกายก็ไม่เจริญเติบโตแล้ว ดังนั้นถึงแม้จะกินอาหารเท่าเดิม แต่อาหารเหล่านี้ไม่ได้ถูกใช้ไปเป็นพลังงานหมดก็จะถูกเก็บสะสมเป็นไขมันตามส่วนต่างๆ ของร่างกายจึงทำให้อ้วนขึ้น

5. อ้วนเพราะโรค

เป็นสาเหตุที่พบได้น้อยโดยเกิดจากการที่สมองส่วนที่ควบคุมการกินอาหารถูกทำลายด้วยสาเหตุใดๆก็ตาม เช่น ได้รับความบาดเจ็บ เป็นมะเร็งหรือเนื้องอก ก็จะมีผลทำให้กินมากกว่าปกติแต่ไม่รู้สึกริเริ่มจึงทำให้เป็นโรคอ้วนได้

6. อ้วนเพราะยา

มียาหลายชนิดที่ร่างกายได้รับเข้าไปแล้วจะทำให้กินอาหารได้มากขึ้น เช่น ยาที่ทำให้เจริญอาหารจำพวก Cyproheptadine, Pizotifen เป็นต้น ยาคุมกำเนิดทั้งชนิดกินและฉีด ยาพวก Steroid เป็นต้น

7. อ้วนเพราะภาวะจิตใจผิดปกติ

เป็นสาเหตุหนึ่งของความอ้วน บางคนกินอาหารเพื่อดับความโกรธ กลุ้มใจ เสียใจ คับแค้นใจ หรือออกหัก บางคนมีชีวิตที่ต้องต่อสู้กับปัญหาที่ย่างยากต่างๆในชีวิตแต่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ ก็หันมายึดเอาอาหารเป็นเครื่องบำรุงบำเรอความสุข หรือไม่ก็ดื่มสุราเพื่อให้ลืมทุกสิ่งทุกอย่าง หากปฏิบัติต่อเนื่องจนเคยชินก็จะเป็นคนติดสุรา กินจนเป็นนิสัย พอภาวะจิตใจเข้าสู่ระดับปกติก็ยังกินอาหารและดื่มเหล้าอยู่เหมือนเดิมก็จะทำให้อ้วนได้

ผลกระทบของโรคอ้วน

กฤษดา ศิรามพุช (2549) กล่าวว่าโรคอ้วนสามารถก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ มากมาย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1.ผลกระทบของโรคอ้วนทางด้านกายภาพ

พบว่าผู้ที่มีดัชนีมวลกายเกินกว่า 20 กก. / ม² จะเพิ่มอัตราการตาย (Morbidity) มากขึ้นจากโรคต่างๆ หลายชนิด เช่น โรคความดันโลหิตสูง ความผิดปกติของไขมันในเลือด โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมอง โรคนิ่วในถุงน้ำดี โรคกระดูกและข้ออักเสบภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ โรคมะเร็ง เป็นต้น

ความชุกของการเกิดโรคทางอายุรกรรมโดยสัมพันธ์กับค่า BMI ในเพศชาย

โรคทางอายุรกรรม	BMI			
	18.5-24.9	25-29.9	30-34.9	> 40

	ความชุก (%)			
เบาหวานชนิดที่ 2	2.03	4.93	10.10	10.65
โรคหลอดเลือดหัวใจ	8.84	9.60	16.01	13.97
ความดันโลหิตสูง	23.47	34.16	48.95	64.53
กระดูกและข้ออักเสบ	2.59	4.55	4.66	10.04

ความชุกของการเกิดโรคทางอายุรกรรมโดยสัมพันธ์กับค่า BMI ในเพศหญิง

โรคทางอายุรกรรม	BMI			
	18.5-24.9	25-29.9	30-34.9	> 40
	ความชุก (%)			
เบาหวานชนิดที่ 2	2.38	7.12	7.24	19.89
โรคหลอดเลือดหัวใจ	6.87	11.13	12.56	19.22
ความดันโลหิตสูง	23.26	38.77	47.59	63.16
กระดูกและข้ออักเสบ	5.22	8.51	9.94	17.19

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายที่สูงขึ้นกับความชุกของการเกิดโรคต่างๆ ในเพศชายและเพศหญิง (ที่มา : NHANES III 1988-1994)

จากตารางดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าทั้งเพศชายและเพศหญิงส่วนมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆ เมื่อมีค่าดัชนีมวลกายที่สูงขึ้น หรือกล่าวได้ว่าน้ำหนักตัวที่เพิ่มมากขึ้นจะแปรผันตรงกับอัตราความเสี่ยงในการเป็นโรคต่างๆ

2.ผลของความอ้วนต่อระบบสืบพันธุ์ในเพศหญิง

โดยปกติแล้ว การตั้งครรภ์จะให้น้ำหนักตัวเพิ่มและลดลงได้ยาก มีรายงานว่าประมาณร้อยละ 41.6 ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นถึง 4.1 กิโลกรัม และร้อยละ 33.8 เกินถึง 14 ปอนด์

หลังจากคลอดบุตรแล้วน้ำหนักตัวยังเกินกว่าเดิม 2-3 กิโลกรัม นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าถ้าน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ยิ่งสูงมากเท่าไรหรือจะเสี่ยงต่อการเกิดการตายของทารกในครรภ์มากเท่านั้น ดังนั้น ควรระวังการเกิดโรคอ้วนระหว่างตั้งครรภ์เพราะจะเป็นอันตราย ทั้งแม่และลูก ความอ้วนในระหว่างตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อทั้งแม่และลูก โดยพบว่าทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานได้ และความอ้วนยังเป็นอุปสรรคต่อการคลอดทำให้ต้องผ่าตัดคลอด นอกจากนี้ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการวางยาสลบ และยังพบว่าเด็กทารกที่คลอดมาจากมารดาที่เป็นโรคอ้วนจะมีความพิการเกิดขึ้น โดยเฉพาะความพิการที่เกิดจากพัฒนาการที่ผิดปกติของระบบประสาทกลาง นอกจากนี้ วงจรประจำเดือนและการมีบุตรในหญิงอ้วนมักจะพบว่า มีรอบเดือนผิดปกติหรือ ประจำเดือนขาดหายไป และเป็นหมันได้ซึ่งจะพบในผู้หญิงที่อ้วนลงพุง

3. ผลของความอ้วนต่อสมอง

เมื่อเร็ว ๆ นี้ได้มีรายงานถึงการศึกษาในสหรัฐอเมริกาถึงความอ้วนว่าเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคสมองเสื่อมเมื่อแก่ตัว พบว่าผู้ที่รูปร่างอ้วนเมื่อตอนวัยกลางคนจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคสมองเสื่อมมากถึงร้อยละ 74 ในขณะที่ผู้ที่เพียงแค่น้ำหนักเกินจะเสี่ยงแค่ร้อยละ 35 เมื่อเทียบกับน้ำหนักตัวปกติ นอกจากนี้ยังมีรายงานจากประเทศสวีเดนพบว่า ในคนที่มียีนอะปออี 4 จะไม่เป็นโรคความจำเสื่อม แต่ถ้ายีนอะปออี 4 เพิ่มขึ้นจะเป็นโรคสมองเสื่อมเพิ่มขึ้น

4. ผลกระทบของโรคอ้วนทางด้านจิตใจและสังคม

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าผู้ชายที่หล่อและผู้หญิงที่สวยงามจะต้องมีสรีระที่ผอม สูง หุ่นดี ไม่ใช่อ้วนลงพุง หรืออ้วนด้วยเหตุนี้คนอ้วนมักจะขาดความมั่นใจในตนเอง เนื่องจากคนทั่วไปมักจะมองคนอ้วนในแง่ลบทำให้มีปัญหาในการหางานทำ หาโรงเรียนเรียน จนกระทั่งเกิดความยากลำบากในการหาคู่ครอง มีงานวิจัยทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับปมด้อยของสังคมคนอ้วน ไม่มากนักเนื่องจากเป็นปัญหาทางด้านระเบียบวิธีวิจัย แต่ก็เป็นที่รู้กันดีว่าคนอ้วนมักจะเป็นจุดสนใจในแง่ที่ถูกเพื่อนแกล้งและล้อเลียน มักเกิดความอายในรูปร่าง ขาดความมั่นใจในตนเอง และไม่ได้รับเลือกให้เล่นเกมหรือเป็นตัวแทนของกลุ่มเนื่องจากเคลื่อนไหวไม่คล่องแคล่ว บางคนอาจเกิดปมด้อยขาดความมั่นใจและเสียความรู้สึกที่ตนเองไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม และในบางรายอาจเกิดความวิตกกังวลจนทำให้กลายเป็นโรคซึมเศร้าได้

5. ผลของความอ้วนต่อสุขภาพจิต

มีงานวิจัยหลายชิ้นที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรคอ้วนและปัญหาทางอารมณ์ โดยเฉพาะในคนที่ตระหนักว่าตนเองมีน้ำหนักเกินปกติจะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจและพยายามที่จะลดน้ำหนักตัวเองลงมา ทำให้เกิดความผิดปกติทางด้านการกินอาหารและตามมาด้วยปัญหาทางจิต พบว่าร้อยละ 62

ของคนอ้วนพยายามรักษาจะมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วยซึ่งมีความสำคัญในการเข้าโปรแกรมลดน้ำหนัก เนื่องจากพบว่าผลของการรักษาแตกต่างกันมาก โคนคนอ้วนที่พยายามลดน้ำหนักตนเองจะมีปัญหาเรื่องอาการซึมเศร้ามากกว่าคนอ้วนที่ไม่ต้องการรักษาหรือคนปกติ

จากผลกระทบที่กล่าวมาแล้วข้างต้นแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดจากภาวะโรคอ้วนลงพุง ซึ่งนอกจากจะเป็นเป้าสายตาแห่งการถูกล้อเลียนและดูถูกแล้ว ภาวะโรคอ้วนดังกล่าวยังเป็นบ่อเกิดแห่งโรคอื่นๆ ที่ตามมาอีกมากมาย และในบางครั้งก็อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตเลยทีเดียว ด้วยเหตุนี้เราจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนลงพุง

เหตุผลในการลดความอ้วน

กมลพรรณ เมฆวรรุฒิ (2538) กล่าวถึงความสำคัญของการรักษาและควบคุมน้ำหนักของร่างกายให้อยู่ในระดับมาตรฐานนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นและควรปฏิบัติให้สำเร็จ เนื่องด้วยเหตุผลต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อลดภาวะเสี่ยงของโรคต่างๆ อันเกิดจากความอ้วน
2. ป้องกันไม่ให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานหนักกว่าปกติเพื่อปรับร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล
3. มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยันว่า การลดน้ำหนักจะช่วยให้มีอายุยืนและช่วยรักษาโรคต่างๆ ได้เป็นอย่างดี
4. เพื่อบุคลิกภาพที่ดีและความสวยงามของรูปร่าง
5. เพื่อสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากคนอ้วนมักเป็นจุดสนใจหรือเป็นเป้าสายตาแก่ผู้พบเห็น และมักจะถูกล้อเลียน เปรียบเปรย ทำให้รู้สึกอึดอัดใจ ขาดความสุข มีปมด้อย ขาดความมั่นใจในตัวเอง ซึ่งทำให้เกิดผลเสียในด้านสังคมต่อไป

วิธีในการลดความอ้วน

นอกจากนี้ เมื่อเรารู้ตนเองว่าอยู่ในภาวะอ้วนแล้ว ควรจะรีบลดน้ำหนักเสียแต่เนิ่นๆ ด้วยเหตุผลดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งปัจจุบันนี้มีวิธีการลดน้ำหนักอยู่หลายวิธี คือ

1. การควบคุมการกินอาหาร
2. การออกกำลังกาย
3. การใช้ยาลดน้ำหนัก

4. การผ่าตัด
5. การกำจัดไขมันส่วนเกิน
6. การฝังเข็มและการกดจุด

1.การควบคุมการกินอาหาร

การควบคุมอาหารเป็นวิธีการลดความอ้วนที่สำคัญที่สุดและได้ผลดี การมีทัศนคติทางโภชนาการที่ไม่ถูกต้องอาจเป็นอุปสรรคที่ทำให้การลดความอ้วนไม่ได้ผล เช่น คนทั่วไปเชื่อว่าการกินอาหารที่อุดมไปด้วยไขมันเท่านั้นจึงจะทำให้อ้วน หรือการไม่รับประทานข้าวและทานแต่ผักและผลไม้ก็จะลดความอ้วนได้ ซึ่งความจริงแล้วไม่จริงเสมอไป การควบคุมการกินอาหารควรเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อการควบคุมอาหาร

2.การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นวิธีการลดความอ้วนที่ได้ผลดีและควรปฏิบัติควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายมีได้จำกัดเฉพาะการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกายแบบพลศึกษาเท่านั้น แต่หมายรวมถึงกิจกรรมประจำวันทั้งหมดที่ต้องใช้พลังงาน การออกกำลังกายในคนอ้วนมีประโยชน์ต่อร่างกาย 2 ประการคือ

1. *ช่วยเพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย* คนที่ทำงานนั่งโต๊ะและไม่ค่อยได้ออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน จะทำให้กล้ามเนื้อและหัวใจมีสมรรถภาพต่ำ ดังนั้นการออกกำลังกายจะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ไชข้อคล่องแคล่ว และหัวใจจะมีสมรรถภาพดีมากขึ้น

2. *ช่วยลดความอ้วน* การออกกำลังกายจะช่วยลดไขมันได้ 2 วิธี

2.1 *เพิ่มการใช้พลังงาน* การเดิน การวิ่ง การขึ้นลงบันได นอกจากจะได้ใช้พลังงานส่วนหนึ่งแล้วยังสูญเสียพลังงานไปอีก 4 เท่าในการเผาผลาญเป็นความร้อนซึ่งถ่ายเทออกมาทางลมหายใจและทางเหงื่อ

2.2 *เปลี่ยนแปลงการครองธาตของร่างกาย* การออกกำลังกายระดับ Adrenalin และ Noradrenalin ในระบบประสาทจะสูงขึ้นและถ้าออกกำลังกายต่อไประดับในเลือดจะสูงขึ้นด้วย การที่ Adrenalin และ Noradrenalin สูงขึ้นจะช่วยทำให้หัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ซึ่งช่วยสลายไขมันที่สะสมไว้มาใช้เป็นพลังงาน นอกจากนี้ยังช่วยทำให้อารมณ์สดชื่น กระปรี้กระเปร่า สมองแจ่มใส และร่างกายกระฉับกระเฉงว่องไว

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก

การออกกำลังกายของคนอ้วนควรเป็น การออกกำลังกายแบบแอโรบิก หมายถึง การออกกำลังกายชนิดใดก็ได้ที่กระตุ้นให้หัวใจและปอดทำงานมากขึ้นถึงจุดจุดหนึ่งและด้วยระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งนานเพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่จะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การออกกำลังกายแอโรบิก ได้แก่ ว่ายน้ำ วิ่ง การถีบจักรยาน การเดิน การเต้นแอโรบิกแดนซ์ (Aerobic Dance) และการการกระโดดเชือก

จุดมุ่งหมายสำคัญ ของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ ทำให้ร่างกายได้รับปริมาณออกซิเจนให้มากที่สุดเท่าที่ร่างกายจะใช้ได้ในเวลาที่กำหนด (ซึ่งแต่ละคนไม่เท่ากัน) ในการออกกำลังกายแบบแอโรบิกนี้ส่วนของร่างกายที่จะต้องปรับตัวให้ทันคือ

1. ระบบหายใจจะต้องเร็วและแรงมากขึ้น
2. หัวใจจะต้องเต้นเร็วและแรงขึ้น
3. หลอดเลือดทั้งใหญ่และเล็กจะต้องขยายตัว

จากวิธีในการลดน้ำหนักในรูปแบบที่ 1 และ 2 นี้เป็นการลดน้ำหนักที่ได้ผลมากที่สุด และได้ผลในระยะยาว ซึ่งเน้นไปที่ การลดจำนวนอาหารที่บริโภคให้น้อยลง และ การทำให้ร่างกายทำงานมากขึ้น แต่ทว่าจำเป็น ต้องอาศัยความตั้งใจจริงและความอดทนเป็นอย่างสูง อีกทั้งต้องใช้เวลาสักระยะหนึ่ง ดังนั้นจึงทำให้คนอ้วนต้องการรักษาด้วยวิธีที่ได้ผลเร็วกว่า เช่น การใช้ยาลดความอ้วน

3.การใช้ยาลดความอ้วน

ปัจจุบันการลดน้ำหนักโดยการใช้ยาลดความอ้วนกำลังเป็นที่นิยมแพร่หลาย เพราะเป็นวิธีที่ง่าย เพียงแต่รับประทานยาและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ก็สามารถลดน้ำหนักได้ตามที่ต้องการ วิธีนี้เหมาะสำหรับ คนอ้วนที่ไม่สามารถควบคุมการกินอาหารได้โดยรวมทั้งไม่ชอบออกกำลังกายด้วยการรับประทานยาลดความอ้วนก็จะมีส่วนช่วยให้ไม่อยากอาหารและอ้วนเร็วขึ้น จึงทำให้ร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารลดน้อยลง

แม้ว่าการลดน้ำหนักด้วยวิธีนี้จะเป็นวิธีที่ง่าย สะดวก และได้ผลดีก็ตาม แต่ยาเหล่านี้อาจเกิดอันตรายหากนำไปใช้ไม่ถูกต้อง เช่น ได้รับมากเกินไป เป็นต้น ยาลดน้ำหนักที่ใช้อยู่มีมากมายหลายชนิดซึ่งแบ่งออกเป็น 6 กลุ่มใหญ่ คือ

- 3.1 ยาทำให้ไม่อยากอาหาร
- 3.2 ยาขับน้ำหรือยาขับปัสสาวะ

- 3.3 ยาฮอร์โมน
- 3.4 ยาระบายหรือยาถ่าย
- 3.5 ยาหรือสารเคมีที่ผลิตจากใยพืช
- 3.6 ยาลดกรด

4.การลดความอ้วนโดยการผ่าตัด

การผ่าตัดเพื่อลดความอ้วนเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่พยายามลดความอ้วนด้วยวิธีอื่นๆ แต่ไม่สำเร็จ แต่การผ่าตัดไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตามจะต้องมีอัตราเสี่ยงหรืออาจจะมีโรคหรืออาการแทรกซ้อนตามมาหลังจากการผ่าตัด ดังนั้นจึงไม่ควรเลือกวิธีนี้เป็นวิธีแรกในการลดความอ้วน การผ่าตัดสำหรับลดน้ำหนักที่พบบ่อยที่สุด คือ การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะภายในของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งมีอยู่หลายแบบ เช่น การผ่าตัดให้กระเพาะอาหารเล็กลง การผ่าตัดโดยการต่อลำไส้เล็กส่วนต้นเข้ากับลำไส้ใหญ่ การผ่าตัดโดยการตัดต่อลำไส้เล็กส่วนต้นเข้ากับลำไส้เล็กส่วนปลาย เป็นต้น

ถึงแม้ว่าการผ่าตัดจะสามารถลดน้ำหนักได้แต่ก็ไม่เป็นที่แพร่หลายในปัจจุบัน เนื่องจากการผ่าตัดแบบนี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะและการทำงานในระบบทางเดินอาหารอย่างถาวร นอกจากนี้แล้วหลังจากการผ่าตัดยังอาจมีภาวะโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ เช่น เกิดการอักเสบติดเชื้อทางแผลผ่าตัด ปอดบวม ปอดแฟบ เป็นต้น

5.การกำจัดไขมันส่วนเกิน

วิธีการกำจัดไขมันส่วนเกินในปัจจุบันมีด้วยกัน 3 วิธีคือ

5.1 การผ่าตัดไขมันส่วนเกิน เป็นการผ่าตัดโดยการเล็มไขมันออก วิธีนี้เหมาะสำหรับคนที่มีไขมันหน้าท้องหนา หลังผ่าตัดแล้วบริเวณที่เอาไขมันออกจะยุบลงทันที

5.2 การดูดไขมันส่วนเกิน วิธีนี้เป็นการกำจัดไขมันที่คล้ายกับวิธีแรกคือ การผ่าตัดแต่มีแผลเล็กกว่ามากโดยการเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นเหล็กยาวๆ ที่ปลายมีรูเปิดหลายๆ รู สำหรับดูดไขมันออกไปเก็บไว้ในขวดสุญญากาศ

5.3 การสลายไขมันส่วนเกินเป็นวิธีการกำจัดไขมันส่วนเกินที่แพร่หลายในปัจจุบันทั้งตามโรงพยาบาล คลินิก และสถาบันความงาม

6.การลดน้ำหนักด้วยการฝังเข็มและกดจุด

การฝังเข็มหรือกดจุด แต่เดิมมีแหล่งกำเนิดมาจากประเทศจีน โดยทั่วไปมักจะใช้การฝังเข็มหรือกดจุด เพื่อลดหรือบรรเทาอาการเจ็บปวดตามบริเวณต่างๆ ของร่างกาย หรือลดความรู้สึกเจ็บปวด

ในขณะที่ผ่าตัด แต่ต่อมาพบว่า บริเวณใบหูของคนเราจะมีตำแหน่งของจุดต่างๆ มากมาย และมีบางจุดสามารถนำมาใช้ในการลดน้ำหนักได้ โดยทำให้รู้สึกเบื่ออาหาร กินอาหารได้น้อยลง

นอกจากนี้การฝังเข็มและการกดจุด ยังเป็นการเตือนตัวเองหรือผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักโดยเฉพาะตอนที่กดจุด ก่อนรับประทานอาหารทุกมื้อ ช่วยให้รู้สึกว่าจะต้องรับประทานอาหารอย่างจำกัดในปริมาณน้อยๆ ในปัจจุบันการฝังเข็มและการกดจุด ยังไม่ได้ผลแน่นอนนักในการลดน้ำหนักแบบอื่นๆ เช่น ควบคุมอาหาร หรือใช้ยาลดความอ้วน ควบคู่ไปด้วย ซึ่งจะทำให้มีประสิทธิภาพดีกว่า การกดจุดหรือการฝังเข็มแต่เพียงอย่างเดียว

อุปสรรคในการลดความอ้วน

นายแพทย์ ดร. วิศาล เยาวพงศ์ศิริ (2523) กล่าวว่า การลดความอ้วนอาจมีอุปสรรคไม่มากนักน้อย แตกต่างกันไปตามวัยและบุคคล ซึ่งอุปสรรคต่างๆ อาจแบ่งได้ 2 กรณี ดังนี้

1. ไม่ปฏิบัติตามหลักการ

1.1 คนที่จะลดความอ้วนขาดความเข้าใจในหลักการ ความบกพร่องอาจเกิดเนื่องจากผู้ที่จะลดความอ้วนมีทัศนคติทางอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเข้าใจว่า ผลไม้และขนมปังไม่ให้อ้วน หรือแพทย์และโภชนากรไม่ได้อธิบายหลักการที่ต้องการปฏิบัติให้แจ่มแจ้ง หรือคนที่ลดความอ้วนมีพื้นฐานความรู้น้อยและไม่สามารถเข้าใจในหลักการ ความสำเร็จในการลดความอ้วนจึงขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของแพทย์หรือผู้ให้คำแนะนำ

1.2 คนที่จะลดความอ้วนเข้าใจหลักการแต่ไม่ยอมปฏิบัติ เช่น การแนะนำให้ออกกำลังกายและกินข้าวให้น้อยลง หรือละเว้นการกินข้าวแต่ให้กินเนื้อกับผัก หลายคนอาจไม่ยอมปฏิบัติตามความเคยชินหรือขนบธรรมเนียมที่เชื่อว่าข้าวเป็นอาหารจำเป็น ถ้ากินน้อยหรือไม่กินจะหิวเร็วและไม่มีแรงในทางความจริงแล้วคนที่กินน้ำตาล แป้ง หรือข้าวมากๆ มักจะหิวบ่อยกว่าคนที่กินน้อย

1.3 คนที่จะลดความอ้วนขาดความตั้งใจแน่วแน่ที่จะลด คนที่จะลดความอ้วนจำเป็นต้องพยายามฝืนใจกับแรงผลักดันทางจิตใจ การเขี้ยววนของอาหาร และการขี้เขียดอาหารจากญาติมิตรสหาย ถ้าคนที่ลดน้ำหนักขาดความตั้งใจแน่วแน่หรือปฏิบัติตามหลักอย่างเคร่งครัดก็จะลดความอ้วนได้ยาก

1.4 ขาดความเข้าใจและความร่วมมือจากญาติและมิตรสหาย คนที่จะลดความอ้วนอาจมีความตั้งใจพอควรแต่ขาดความร่วมมือจากญาติและมิตรสหาย เช่น พยายามเอาอาหารมาล่อให้เกิดความอยาก หรือพยายามขัดเยียดให้กิน จนคนที่จะลดความอ้วนใจอ่อนและเสียความตั้งใจไป

2. ปฏิบัติตามหลักการแต่น้ำหนักไม่ลดหรือไม่เห็นผล

2.1 ร่างกายใช้พลังงานน้อยลงเมื่อได้รับอาหารน้อยลง โดยเฉพาะคนที่มีการรบกวนเป็นคนที่อ้วนหรือโรคเบาหวาน แม้จะลดจำนวนอาหารลง น้ำหนักก็อาจไม่ลดหรือลดไปแล้วไม่ลดต่อไป เช่น คนหนึ่งกินอาหาร 2600 แคลอรีต่อวันและน้ำหนักคงตัว ถ้าลดอาหารลงมาเหลือ 1800 แคลอรีต่อวันน้ำหนักอาจจะไม่ลดเลย เพราะร่างกายจะปรับตัวโดยลดการใช้พลังงานส่วนที่เผาผลาญไปเป็นความร้อนในทำนองเดียวกันบางคนกินอาหารเพิ่มขึ้นจากจำนวนที่เคยกิน น้ำหนักก็อาจคงที่เพราะร่างกายจะเผาผลาญไปเป็นความร้อนเพิ่มขึ้น

2.2 ชนิด วัย และช่วงเวลาที่ยอ้วน คนที่ยอ้วนตั้งแต่เด็กหรือคนที่เคยที่เคยอ้วนมากๆ สามารถลดน้ำหนักที่เกินมากๆเหมือนคนทั่วไป แต่อาจจะยากที่ร่างกายจะพอมลงจนได้น้ำหนักพอดี เพราะคนอ้วนเหล่านี้มีจำนวนเซลล์ไขมันมาก ในการลดความอ้วนขนาดของเซลล์ไขมันจะลดลงแต่จำนวนของเซลล์จะไม่ลดลง ดังนั้นคนที่มีเซลล์ไขมันมากๆ จะต้องลดจำนวนไขมันต่อเซลล์ให้น้อยกว่าคนอื่น จึงจะทำให้ร่างกายพอมลงจนได้น้ำหนักพอดี นอกจากนี้ผู้หญิง คนชรา คนที่ยอ้วนมาเป็นเวลานาน คนที่มีการศึกษาน้อย คนที่มีอารมณ์แปรปรวน จะมีอุปสรรคในการลดน้ำหนักมากกว่าผู้ชาย คนอายุน้อย คนที่ยอ้วนมาไม่นาน คนที่มีการศึกษาดี และคนที่มีอารมณ์สุขุม

2.3 การลดน้ำหนักโดยการออกกำลังกาย บางคนพยายามเล่นกีฬา เช่น ว่ายน้ำหรือวิ่ง ซึ่งจะได้ผลในการลดสัดส่วนของไขมัน แต่อาจเพิ่มสัดส่วนของกล้ามเนื้อจึงทำให้น้ำหนักลดลงไม่มากหรือคงที่ แต่ความอ้วนลดลง โดยสังเกตว่าไขมันที่หน้าท้องและต้นขาลดลง

กล่าวโดยสรุปผู้วิจัยเห็นว่าวิธีในการลดความอ้วนในปัจจุบันนี้มีด้วยกันหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีก็มีทั้งข้อดีและข้อเสียต่างกันออกไป แต่พอสรุปได้ว่าวิธีที่น่าจะดีที่สุดและเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุก็คือ การควบคุมอาหารและการออกกำลังกายควบคู่กันไป เนื่องจากทั้ง 2 วิธีดังกล่าวถ้าปฏิบัติตามอย่างถูกต้องแล้วก็จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียกับร่างกาย อีกทั้งการออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์อีกด้วย ซึ่งไม่เหมือนกับวิธีอื่นๆ เช่น การใช้ยาลดความอ้วน การผ่าตัด และการดูดไขมัน เป็นต้น ซึ่งอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อชีวิตได้ อีกทั้งยังเสียค่าใช้จ่ายสูงและเป็นการรักษาที่ปลายเหตุด้วย นอกจากนี้ การลดความอ้วนยังจำเป็นต้องอาศัยความ

พร้อมของทั้งร่างกายและสภาพจิตใจด้วยกล่าวคือ ร่างกายต้องอยู่ในสภาพที่ปกติ ไม่ป่วยเป็นโรคหรือไม่สบาย อีกทั้งยังต้องมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็งและพร้อมที่จะตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะลดความอ้วน

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดเรื่อง โรคอ้วน จากการอ่านวารสารทางการแพทย์และหนังสือ / งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญทั้งหมดออกเป็นหัวข้อต่างๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น สาเหตุที่ผู้วิจัยได้นำแนวคิดนี้มาเป็นกรอบในการวิจัยก็เนื่องจากในงานวิจัยครั้งนี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ “โครงการเครือข่ายไร้พุง” ซึ่งเนื้อหาสาระสำคัญที่ทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและกลุ่มภาคี ต้องการจะนำเสนอก็คือ เรื่องของภาวะ โรคอ้วนลงพุง ดังนั้นผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญในการสนับสนุนสารดังกล่าวเพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนและถูกต้องเกี่ยวกับโรคอ้วน ทั้งในแง่ของสาเหตุ / ที่มาของโรคอ้วน อันตรายของโรคอ้วน ผลกระทบของโรคอ้วน ต่อทางร่างกายและจิตใจ และที่สำคัญคือแนวทางในการป้องกัน โรคอ้วนและวิธีการรักษาในรูปแบบต่างๆ ทั้งการป้องกันรักษาที่ต้นเหตุ เช่น การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย และการรักษาที่ปลายเหตุ เช่น การสลายไขมัน การดูดไขมัน การใส่ยา เป็นต้น เพื่อให้ผู้ที่ต้องการลดความอ้วน ญาติและเพื่อนๆ ของผู้ที่จะลดความอ้วน ได้ร่วมกันคิด ปรัชญา และเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของแต่ละแนวทางในการป้องกัน / รักษา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายของโครงการเลือกการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง ประหยัดค่าใช้จ่าย และปราศจากผลข้างเคียงจนอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารณรงค์

ชาญชัย เจริญลาภคิลก (2539) ศึกษากระบวนการรณรงค์ทางการสื่อสารเพื่อสังคม “โครงการถนนสีขาว” ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินกิจกรรมทั้งหมดของโครงการ “ถนนสีขาว” มีเป้าประสงค์เพื่อคืนกำไรตอบแทนสังคม แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นโครงการที่สร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์กรผู้จัดทำคือ บริษัท โทโยต้าได้เป็นอย่างดีอีกด้วย และสำหรับในด้านประสิทธิภาพของกระบวนการรณรงค์พบว่าโครงการนี้มีการวางแผนงานการรณรงค์ การผลิตสื่ออย่างมีระบบ มีการใช้บทบาทเสริมของสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลได้เป็นอย่างดี รวมทั้งมีการเลือกสรรสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย หากแต่ยังขาดการประเมินถึงความต้องการและเป้าประสงค์ รวมทั้งความสามารถในการตอบสนองของผู้รับสารเป้าหมายโดยที่มีการประเมินโครงการเพียงครั้งสองครั้งเท่านั้น

สำหรับในส่วนของการวิเคราะห์เป้าประสงค์ของกระบวนการรณรงค์ทางการสื่อสารพบว่าโครงการถนนสีขาว เป็นการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบของการกระตุ้นและโน้มน้าวให้เกิดทัศนคติของผู้รับสารเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ กิจกรรมการให้ข้อมูลความรู้ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

กรรมของกลุ่มเป้าหมายในที่สุด ทั้งนี้โดยอาศัยกลยุทธ์ต่างๆ ที่สำคัญในหลายๆด้านคือ รูปแบบการกระตุ้นซึ่งมีทั้งการสร้างเนื้อหาเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกลัว ให้เหตุผล ตลอดจนใช้กลุ่มอ้างอิงในการจูงใจกลุ่มเป้าหมายโดยมีกลยุทธ์การกระตุ้นให้เกิดความกลัวต่อผู้รับสารเป้าหมายเป็นส่วนใหญ่

นพพร วิสิฐสิริ (2543) ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และเผยแพร่ข่าวสารการเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภา (ส.ว.) ของคณะกรรมการการเลือกตั้งพบว่า ลักษณะการดำเนินงานการสื่อสารเริ่มจากการรับนโยบายซึ่งกำหนดโดยภาครัฐบาลแบ่งออกเป็น 2 แนวทางคือ การทำให้ประชาชนไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้งให้มากที่สุด และการให้ประชาชนได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับผู้สมัครให้ได้มากที่สุด

กลยุทธ์การสื่อสารที่ กต.เลือกใช้จำแนกออกได้เป็น 5 ประเภท ได้แก่ การเตรียมความพร้อมด้านสื่อเฉพาะกิจ การสื่อสารโดยสื่อมวลชนใน 2 ลักษณะคือ ในลักษณะข่าว และในลักษณะการโฆษณาการรณรงค์เผยแพร่ การสื่อสารโดยสื่อบุคคล การสื่อสารโดยใช้สื่อพิเศษ คือ อินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์สายด่วน 1171 การสื่อสารโดยใช้สื่อหลายประเภทรวมกันในกิจกรรมรณรงค์และเผยแพร่ฯ สื่อที่ใช้แบ่งออกเป็น 5 ประเภทคือ สื่อเฉพาะกิจ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อพิเศษ และกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่

ขรัมพร จิตต์โกศล (2547) ศึกษาเรื่องกระบวนการประชาสัมพันธ์รณรงค์โครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจรของเครือข่ายลดอุบัติเหตุ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า กระบวนการประชาสัมพันธ์รณรงค์โครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจรของเครือข่ายลดอุบัติเหตุประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1.ขั้นการวิจัย-รับฟัง 2.ขั้นการวางแผน 3.ขั้นการสื่อสาร และ 4.ขั้นการประเมินผล

กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ของโครงการประกอบไปด้วย 1. กลยุทธ์ด้านการใช้สื่อ 2. กลยุทธ์ด้านการใช้สาร และ 3.กลยุทธ์ด้านการใช้คนหรือองค์การ

ปัญหาและอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์โครงการแบ่งเป็นปัญหา ได้แก่ ปัญหาเรื่องระยะเวลา ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากร ปัญหาด้านการประสานงาน ปัญหาด้านสารประชาสัมพันธ์ และปัญหาความไม่ต่อเนื่องในการดำเนินโครงการ ส่วนอุปสรรคได้แก่ อุปสรรคด้านกลุ่มเป้าหมายไม่ยอมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อุปสรรคด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม

สุวสิริ ยลอารีย์ (2549) ศึกษากระบวนการและกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์การใช้แก๊สโซฮอล์ในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการสื่อสารการรณรงค์การใช้แก๊สโซฮอล์ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ กลยุทธ์การสื่อสาร ช่วงเวลาการดำเนินการ การประเมินผล และผู้รับผิดชอบ ในส่วนของกลยุทธ์การสื่อสารพบว่า มีหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีการใช้สื่อแบบผสมผสานเพื่อกระตุ้นการรณรงค์ทั้งสื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อ

สมัยใหม่ และในส่วนของการศึกษาการรับรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้แก๊สโซฮอลล์ผู้วิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง มีความรู้อยู่ในระดับสูง มีทัศนคติเป็นกลาง และไม่เคยมีพฤติกรรมการใช้แก๊สโซฮอลล์

จากงานวิจัยข้างต้นพบว่า ในปัจจุบันทิศทางของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารรณรงค์ จะมุ่งเน้นถึงการศึกษากระบวนการรณรงค์ในภาพรวม ทั้งในส่วนของวัตถุประสงค์ การวางแผนการดำเนินงาน ช่วงเวลาในการดำเนินงาน รวมถึงการประเมินผลเพื่อทราบถึงความสำเร็จของกระบวนการสื่อสารรณรงค์ว่ามีปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคใดบ้างที่เข้ามาเป็นตัวแปรสำคัญ และที่สำคัญคือ การศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์ในรูปแบบต่างๆ ที่ถูกนำมาใช้เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและความรู้ในประเด็นที่จะทำการสื่อสารรณรงค์ ตลอดจนเกิดทัศนคติและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร

หริศดา ปั่นทวนันท์ (2544) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารและเครือข่ายการรณรงค์เมาไม่ขับ” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า พัฒนาการของโครงการเมาไม่ขับ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ 1.ระยะก่อตั้ง และ 2.ระยะเครือข่ายและดำเนินการ

การสื่อสารภายในเครือข่าย “เมาไม่ขับ” ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้ 1.การขอการสนับสนุนด้านนโยบาย 2.การใช้กฎหมายควบคู่ไปกับการรณรงค์ 3.ด้านงบประมาณ 4.ด้านกิจกรรมการรณรงค์ 5.การประชาสัมพันธ์ 6.การประเมินโครงการ 7.การสร้างกระแสสังคม โดยวิธีการสื่อสารสองทางทั้งทางการและแบบไม่เป็นทางการ

โครงการเมาไม่ขับ ใช้วิธีการสื่อสารไปยังสาธารณชนโดย 1.สร้างกระแสถึงคนเมาแล้วขับ 2.สร้างฟรีเซนต์เกอร์จากเหยื่อเมาแล้วขับ 3.ใช้โบว์ฟ้าเป็นสัญลักษณ์ในการรณรงค์ 4.จัดงานแถลงข่าว 5.ใช้สื่อทุกช่องทาง 6.จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชน 7.จัดกิจกรรมในย่านสถานบันเทิง 8.จัดกิจกรรมช่วงเทศกาล 9.จัดกิจกรรมตามโรงเรียนต่างๆ

จารุณี พัชรพิมานสกุล (2542) ศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิตพบว่า ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิตเป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบแนวระนาบ โดยมี ดร.สาทิส อินทรกำแหง เป็นศูนย์กลาง และเครือข่ายประกอบด้วย 3 กลุ่มหลักคือ มูลนิธิชีวิต กลุ่มแกนนำภายนอก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับรูปแบบการสื่อสารแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม และรูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่ายของกลุ่ม นอกจากนี้ปัจจัยสื่อสารที่ส่งผลต่อการพัฒนาของกลุ่มเครือข่ายชีวิตประกอบด้วย 5 ปัจจัยดังนี้ ปัจจัยด้านผู้ส่งสาร ปัจจัยด้านคุณสมบัติของแนวคิดชีวิต ปัจจัยด้านช่องทางการสื่อสาร ปัจจัยด้านผู้รับสาร และปัจจัยด้านบริบทสังคม

จากงานวิจัยข้างต้นเห็นได้ว่า ทิศทางของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายการสื่อสารจะมุ่งศึกษาถึงพัฒนาการของเครือข่ายในระยะต่างๆ และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละภาคในเครือข่าย ที่สำคัญคือ รูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างกันภายในเครือข่าย ซึ่งในปัจจุบันนี้จะเน้นไปที่การสื่อสารสองทางในแนวระนาบ (Horizontal Communication) ทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มากกว่าจะเป็นการสื่อสารทางเดียวในลักษณะบนลงล่าง (Top-Down Communication) เพื่อให้เกิดเครือข่ายการสื่อสารที่ลื่นไหลและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

ยุพดี บุรณัชวาล (2546) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีในกรุงเทพมหานคร” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า ขั้นตอนในการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีในกรุงเทพมหานครมี 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการตัดสินใจ ระยะการตัดสินใจ และระยะหลังการตัดสินใจ นอกจากนี้สื่อบุคคลที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีคือ เพื่อน ในขณะที่สื่อมวลชนนั้นมีบทบาทเป็นเพียงตัวกระตุ้นค่านิยมเรื่องการมีรูปร่างผอมและกระแสแฟชั่นเสื้อนั้น แต่ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรี ในส่วนของเนื้อหาสารที่มีผลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนคือ เนื้อหาที่ยกตัวอย่างให้เห็นในด้านของคนที่ยินยอมแล้วผอม ประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน และเนื้อหาที่เสนอทางเลือกปัญหา และปัจจัยผู้รับสารที่มีผลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรี คือ ความคิดของตัวเอง คำพูดของเพื่อนและบุคคลใกล้ชิด บุคคลในอาชีพดารา-นางแบบ และข้อความต่างๆเกี่ยวกับเรื่องรูปร่างอ้วน-ผอม

ประกายกาวิล ศรีจินดา (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการสัจจะอธิษฐาน” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า โครงการสัจจะอธิษฐานเป็นหนึ่งในส่วนของกิจกรรมการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสคุณธรรมภายใต้ยุทธศาสตร์การสื่อสารและการรณรงค์ของศูนย์คุณธรรม ซึ่งเป็นหน่วยงานเฉพาะด้านหน่วยงานหนึ่งของรัฐบาลที่ได้รับการแต่งตั้งจาก ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร โดยการดำเนินกิจกรรมของโครงการประกอบไปด้วยการผลิตและเผยแพร่สื่อเพื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ประชาชนร่วมพลังตั้งสัจจะอธิษฐานเพื่อการปฏิบัติบูชาด้วยการใช้กลยุทธ์สารที่มีความหลากหลายและมีการใช้กลยุทธ์สื่อแบบผสมผสาน นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า สื่อบุคคลที่มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ส่วนในด้านความสำเร็จของโครงการแบ่งได้เป็น 3 ประเด็นคือ ความแปลกใหม่ของการสื่อสารรณรงค์ด้านศาสนา ความคุ้มค่าของงบประมาณที่ใช้ในการกระตุ้นจิตสำนึกเกี่ยวกับการทำความดี และการร่วมพลังทางสังคม

พรดี สะสมบัติ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของกลุ่มนมแม่” ผลการวิจัยพบว่า พัฒนาการของกลุ่มนมแม่มี 5 ระยะ คือ 1) ระยะก่อตั้ง 2) ระยะหาแนวร่วม 3) ระยะดำเนินการ 4) ระยะขยายขยาย และ 5) ระยะกลุ่มเข้าสู่โครงสร้างของระบบสังคม ประเด็นสำคัญที่กลุ่มนมแม่ใช้ในการรณรงค์ คือ รูปแบบการสื่อสารแบบปากต่อปากและการสื่อสารผ่าน connection เป็นหลัก รวมถึงการใช้สื่อสารระหว่างบุคคลผ่านทางสื่อกิจกรรมในรูปแบบคุณแม่อาสาเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างคุณแม่คนอื่นๆ ซึ่งจะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม มีการสื่อสารผ่านหน่วยงานที่หลากหลายโดยดึงความชำนาญเฉพาะด้านของแต่ละฝ่ายมาสนับสนุนการดำเนินงาน โดยมีการจับกระแสช่วงเทศกาลหรือวันสำคัญเพื่อให้เกิดความน่าสนใจ ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย และแสวงหาความร่วมมือจากสื่อมวลชนเพื่อสร้างกระแส

สิริพรรณ ศรีบุญลือ (2549) ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง ผลการวิจัยพบว่า โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองนั้นเป็นโครงการรณรงค์ที่ใช้ลักษณะของภาคีเครือข่ายเป็นตัวช่วยขับเคลื่อนการรณรงค์ การสื่อสารภายในเครือข่ายมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการแบ่งบทบาทของภาคีไว้อย่างชัดเจนโดยแบ่งเป็นภาคีแกนนำ ภาคีผู้ดำเนินการหลัก และภาคีสันับสนุน ส่วนกลยุทธ์ที่ใช้ในโครงการแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ กลยุทธ์ระดับส่วนกลางและระดับท้องถิ่น ผ่านกลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสานทั้งสื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ โดยในส่วนของกลยุทธ์ด้านสารประกอบด้วย กลยุทธ์การนำเสนอสารในเชิงบวก ความเป็นเหตุเป็นผล เน้นข้อความสะดุดหู สารที่นำเสนอข้อเท็จจริง และสารที่เร้าความกลัว

วิวัฒน์ เหลืองสมานกุล (2549) ศึกษา “กลยุทธ์และกระบวนการรณรงค์ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการเด็กไทยไม่กินหวานในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่าโครงการเด็กไทยไม่กินหวานใช้ยุทธศาสตร์ประสานงานระหว่างภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคนโยบายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และใช้กลยุทธ์สาระบันเทิง (Edutainment) ภายใตกรอบแนวคิดการตลาดสังคม นอกจากนี้สำหรับโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการเด็กไทยไม่กินหวานใช้กลยุทธ์ในการรณรงค์หลายรูปแบบได้แก่ กลยุทธ์การให้ความรู้ กลยุทธ์การใช้สื่อผสมผสาน และกลยุทธ์การสนับสนุน สำหรับกระบวนการรณรงค์โครงการมี 4 ขั้นตอนดังนี้ วิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดประเด็น ปฏิบัติและปรับเปลี่ยน และ ประเมินผล นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยเกื้อหนุนและอุปสรรคในโครงการมีทั้งปัจจัยภายนอกและภายใน ซึ่งปัจจัยภายในได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนมีวิสัยทัศน์และมีความสามารถในการบริหารงาน ครูมีความใกล้ชิดกับผู้ปกครอง ครูมีความเข้าใจในประเด็นรณรงค์และเอาใจใส่นักเรียน ในขณะที่ปัจจัยอุปสรรคภายใน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเอื้อต่อการให้เด็กกินหวาน โรงเรียนมีกิจกรรมและโครงการรณรงค์อื่นๆมาก ความร่วมมือของบุคลากรในโรง

เรียนน้อย และโรงเรียนขาดรายได้จากการงดขายอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล สำหรับปัจจัยเกื้อหนุนภายนอก ได้แก่ ผู้ปกครองและชุมชนให้ความร่วมมือและองค์กร / หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุน ส่วนปัจจัยอุปสรรคภายนอก ได้แก่ ร้านค้ารอบโรงเรียนยังจำหน่ายอาหารที่มีน้ำตาลมากและผู้ปกครองบางส่วนไม่ให้ความร่วมมือ

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่า ทิศทางของงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพในปัจจุบันจะมุ่งหยิบยกเอาประเด็นสำคัญต่างๆที่เป็นปัญหาสังคมและกำลังทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ มาทำการศึกษาวิจัยและทำการสื่อสารรณรงค์ผ่านการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ไปยังกลุ่มเป้าหมายในสังคมเพื่อสร้างกระแสให้ตระหนักถึงภัยอันตรายของปัญหาดังกล่าว อันจะนำไปสู่ความร่วมมือร่วมใจกันในการแก้ไขและขจัดปัญหาให้หมดไป

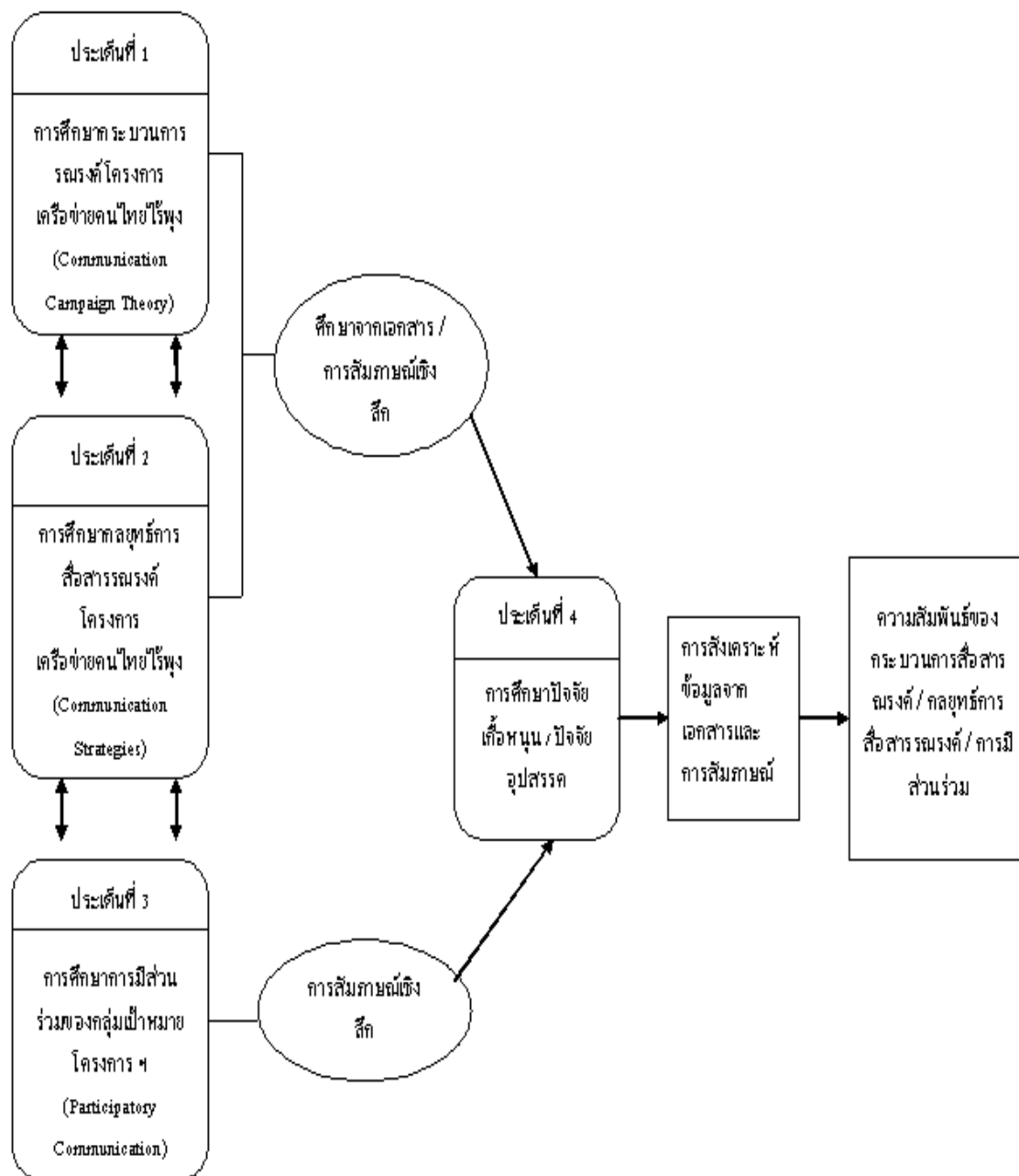
กล่าวโดยสรุป จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจุบันมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ในเรื่องการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) กันมากขึ้น และแนวโน้มของงานวิจัยเหล่านั้นมุ่งแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของกระบวนการสื่อสารรณรงค์ กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในการรณรงค์ และแสดงถึงความร่วมมือของกลุ่มภาคีและพันธมิตรที่เกี่ยวข้องในฐานะเป็นเครือข่ายการสื่อสารที่ร่วมกันดำเนินการรณรงค์ให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ประเด็นที่ศึกษาวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องภัยใกล้ตัวหรือปัญหาสังคมที่เริ่มเห็นผลชัดเจนและทวีความรุนแรงมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ภัยอันตรายจากบุหรี่มือสอง ปัญหาของเด็กคิดหวน ภัยของโรคอ้วน การรณรงค์ให้ใช้พลังงานทางเลือกอย่างแก๊สโซลาร์ และการรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น อย่างไรก็ตามสำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องต่างๆ ที่ผ่านมามีในอดีตนั้นอาจไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากการขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องที่จะทำการสื่อสารรณรงค์ ขาดการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการขาดเครือข่ายการสื่อสารในการช่วยกระจายความรู้และเป็นต้นแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการสื่อสารรณรงค์ของโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” เนื่องจากว่าโครงการดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะทำการสื่อสารตามแนวคิดการสื่อสารรณรงค์ในปัจจุบัน ที่เน้นถึงการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของอ้วนลงพุง การโภชนาการและการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการ เพื่อที่ว่าประชาชนจะสามารถทำความเข้าใจในองค์ความรู้ดังกล่าวและสามารถที่จะลดน้ำหนักได้ด้วยตนเอง ในชีวิตประจำวันซึ่งถือเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) นอกจากนี้แล้วการรณรงค์ในโครงการดังกล่าวจะเป็นการรณรงค์อย่างต่อเนื่องและมีการใช้สื่อที่หลากหลายเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับชั้นและที่สำคัญคือโครงการมีการคัดเลือก องค์กรต้นแบบ และบุคคลต้นแบบ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารสื่อ

สารในการเป็นแบบอย่างของการลดพุงที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนช่วยในการกระจายความรู้และแนวทางในการลดพุงอย่างถูกวิธีออกสู่วงกว้างต่อไป

ผู้วิจัยจะทำการศึกษาถึงการสื่อสารณรงค์ และกลยุทธ์ที่นำมาใช้โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ปัจจัยเกื้อหนุนและอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการ ตลอดจนศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ภายใต้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและนำมาใช้เป็นกรอบในการวิจัย โดยการศึกษาประเด็นต่างๆข้างต้นจะทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงภาพรวมของโครงการในระยะที่ผ่านมา และเพื่อเป็นประโยชน์ในการหาแนวทางรณรงค์เรื่องของโรคอ้วนลงพุงได้อย่างเหมาะสมมากขึ้นในอนาคต ซึ่งผู้วิจัยจะขอนำเสนอไว้ในกรอบแนวคิด (Conceptual Framework) เพื่อให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการทำการศึกษา ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิภาพของโครงการ โดยผู้วิจัยได้ใช้การพรรณนา (Descriptive) ถึงข้อเท็จจริงต่างๆด้วยการวิเคราะห์ทางเอกสารโดยอาศัยข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) จากเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโครงการ และข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโครงการ จำนวน 23 ท่าน เพื่อให้ได้ข้อมูลและรายละเอียดในประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการ โดยมีขั้นตอนและรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. ขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย
5. แนวทางการวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลการวิจัย

1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ผู้วิจัยได้มีการแบ่งแยกประเภทของแหล่งข้อมูลไว้ 2 แบบเพื่อใช้ในการศึกษาหาข้อมูลเพื่อตอบโจทย์การวิจัยทั้ง 4 ข้อดังนี้

1.1 แหล่งข้อมูลประเภทเอกสาร เพื่อทำการศึกษาดังเอกสารชั้นต้นต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารด้านนโยบายของโครงการ เอกสารด้านความเป็นมาของโครงการ เอกสารด้านแผนงานรณรงค์โครงการ เอกสารเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์โครงการและสื่อที่ใช้ในการรณรงค์

1.2 แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อการตอบโจทย์งานวิจัยทั้ง 4 ข้อ และเพื่อให้ได้ข้อมูลเจาะลึก ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคคล 2 กลุ่ม ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคลากรของเครือข่ายคนไทยไร้พุง ได้แก่ ประธาน รองประธาน กรรมการ และเจ้าหน้าที่ในโครงการฯ ดังนี้

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. ศ.พญ.วรรณิ นิธิยานันท์ | ประธานกรรมการ โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |
| 2. นายสง่า ดามาพงศ์ | รองประธานคณะกรรมการ โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |
| 3. นพ.พนัธ คุรุฑกุล | กรรมการและรองเลขานุการ โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |
| 4. รศ.นพ.ปัญญา ไช้มุก | กรรมการโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |
| 5. รศ.ดร. วิจิต คณิงสุขเกษม | กรรมการโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |
| 6. คุณณญาณี รัชต์บริรักษ์ | เจ้าหน้าที่บริหารการตลาดเพื่อสังคม สสส. |
| 7. คุณธนินท์ธร มายะการ | ฝ่ายประสานงาน โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |
| 8. คุณรัชชาวีร์ โสภณสกุลโชติ | ฝ่ายประสานงาน โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง |

กลุ่มที่ 2 บุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1 ผู้ประสานงานโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในองค์กร (Receiver as Source) จำนวน 3 ท่าน โดยเลือกกลุ่มองค์กรตัวแทนที่เป็นองค์กรภาครัฐและภาคเอกชน

- | | |
|------------------------|--|
| 1. คุณอรวรรณ ปรัชญากร | ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายบุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงาน บริษัทสยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด |
| 2. คุณปานทอง ปัญจมาลา | เจ้าหน้าที่บุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงานบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด |
| 3. คุณศิรดา วิจิตรกำธร | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |

นอกจากนี้ เนื่องจากว่างานวิจัยครั้งนี้มีการศึกษาในส่วนของการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องศึกษาข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเพื่อนำมาตอบปัญหาวิจัยดังกล่าว และเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุม ผู้วิจัยจึงใช้รูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บข้อมูล

2.2 สมาชิกในองค์กรที่เข้าร่วมในกิจกรรมรณรงค์ในองค์กร

ตัวแทนจากบริษัทสยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด จำนวน 6 ท่าน

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. คุณ อนุชา ปัญญาพรวิทยา | ผู้ช่วยผู้จัดการส่วน พนักงานสัมพันธ์ |
| 2. คุณ สุรวีทย์ สุวรรณโชติ | หัวหน้าทีมฝ่ายโรงงาน ส่วนประกันคุณภาพ
ผลิตชิ้นส่วนภายใน |
| 3. คุณ ประนอม ทองขุน | หัวหน้าทำงาน |
| 4. คุณ สมจิตร คำภา | หัวหน้าทีม |
| 5. คุณ จรัส เสวตวงษ์ | หัวหน้างานตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ |
| 6. คุณ อภิญา พิระธรณิศร์ | เจ้าหน้าที่จัดส่งชิ้นส่วน |

ตัวแทนจากโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 6 ท่าน

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| 1. คุณ คมสันต์ โสตาจgur | เภสัชกร |
| 2. คุณ วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. |
| 3. คุณสุวรรณา สิ้นแสง | ผู้ช่วยเหลือคนไข้ |
| 4. คุณ ดวงใจ รัตนยานนท์ | พนักงานประกันสังคม |
| 5. คุณ บุตติ คล้ายคลึงมี | ลูกจ้างประจำ |
| 6. คุณ จรัสเทพ ฉัตรไพศาลศิลป์ | ลูกจ้างประจำ แผนกทันตกรรม |

ทั้ง 2 กลุ่มนี้ ถือเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยการคัดเลือกใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) หลังจากนั้นจะใช้เทคนิคการแนะนำผู้ให้ข้อมูลซึ่งอาศัยหลักเครือข่ายโดยให้กลุ่มเป้าหมายแนะนำผู้ให้สัมภาษณ์คนอื่นๆ (Snowball) ทั้งนี้โดยเลือกบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอย่างสำคัญกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถให้คำตอบได้เป็นอย่างดีในประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ข้อมูลจากเอกสาร (Document analysis) คือข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าและรวบรวมจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” และการรณรงค์ต่างๆของโครงการ หรือที่เรียกกันว่าข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ดังนี้

การศึกษาจากเอกสารของโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” เช่น แผนงานและรายละเอียดต่างๆเกี่ยวกับการเตรียมงานและขั้นตอนในการดำเนินงานโครงการ รวมทั้งแผนการประชาสัมพันธ์โครงการ ทั้งนี้ยังรวมถึงสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เช่น รายการทางวิทยุ และโทรทัศน์ หนังสือคู่มือ

มือ แผ่นพับ ประกาศในหนังสือพิมพ์ และ รายละเอียดของโครงการต่างๆ จากอินเทอร์เน็ตรวมถึงบทความต่างๆ ที่อยู่ในเว็บไซต์ www.raipoong.com และ www.konthairaipung.moph.go.th เป็นต้น

2.2 ข้อมูลจากบุคคล ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่เหมาะสมในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

เพื่อการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวข้องกับโครงการ ซึ่งได้แก่ บุคลากรของเครือข่ายคนไทยไร้พุง ได้แก่ ประธาน รองประธาน กรรมการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับ บุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งเป็นผู้ประสานงานที่รับนโยบายโครงการจากทางเจ้าของโครงการมาดำเนินการในองค์กรตนเอง โดยใช้การสัมภาษณ์แบบอิงโครงสร้างปานกลาง (Semi-structural Interview) และใช้แนวคำถามปลายเปิด (Open-ended question) เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์และกำหนดประเด็นที่ต้องการ และในขณะสัมภาษณ์มีการบันทึกเทปสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง พร้อมทั้งจดบันทึกรายละเอียดบางส่วนในขณะสัมภาษณ์

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งผู้วิจัยต้องการให้ข้อมูลมีความครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องมีเครื่องมือช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัย
2. เทปบันทึกเสียง
3. ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์

ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนในประเด็นที่ต้องการจะศึกษา ผู้วิจัยจึงได้นำประเด็นคำถามที่โครงสร้างมาเป็นเครื่องมือช่วยในการวิจัย โดยกำหนดประเด็นที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารดังนี้

แผนงานโครงการรณรงค์ ประกอบไปด้วย

- ที่มาของโครงการ
- เป้าหมาย
- วัตถุประสงค์

- กลุ่มเป้าหมาย
- สื่อที่ใช้ในการรณรงค์
- ระยะเวลา

ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิหรือแหล่งข้อมูลประเภทบุคคล ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (*In-depth Interview*) เป็นการใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้าและไม่ชี้นำคำตอบเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถบอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างละเอียดและมีความยืดหยุ่นสูงโดยใช้ทั้งการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal) มีการกำหนดวันและเวลา มีการบันทึกเทปสนทนา และมีประเด็นหัวข้อ (เฉพาะประเด็นหลัก) ที่แท้จริงและชัดเจน และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal) เป็นการสัมภาษณ์เมื่อโอกาสอำนวย และผู้ถูกสัมภาษณ์อาจไม่รู้ตัว และไม่มีการบันทึก แต่จดบันทึกเมื่อได้ใจความสำคัญของการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณท่านละ 1 ชั่วโมง เพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลและเป็นข้อมูลที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด สาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือดังกล่าวกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักกลุ่มที่ 1 และ 2 เนื่องจากความสะดวกด้านเวลาและสถานที่ในการให้สัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว

ประเด็นคำถามหลักในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1

1. ที่มาของโครงการ
2. วัตถุประสงค์ของโครงการ
3. กลุ่มเป้าหมายของโครงการ
4. ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ
5. กรอบแนวคิดและยุทธศาสตร์ในการดำเนินโครงการ
6. บทบาท / หน้าที่ความรับผิดชอบ ขององค์กรภาคีต่างๆ
7. กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในโครงการ
8. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

ประเด็นคำถามหลักในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2

1. การดำเนินงานโครงการในองค์กร
2. บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายงานที่เกี่ยวข้อง
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมโครงการขององค์กร
4. การประชาสัมพันธ์เชิญชวนสมาชิกในองค์กรให้เข้าร่วมโครงการ
5. การประสานงานกับทางเจ้าของโครงการ

6. ขั้นตอนการดำเนินงานรณรงค์โครงการในองค์กร
7. ผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ
8. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

4. ขั้นตอนที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ในการดำเนินงานของผู้วิจัยนั้น ได้แบ่งการดำเนินงานไว้ 5 ส่วนดังนี้

1. ขั้นตอนการศึกษาจากเอกสารต่างๆ ผู้วิจัยทำการศึกษาเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของการรณรงค์ทางสังคมรูปแบบต่างๆ และโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง จากวิทยานิพนธ์ ข่าวประชาสัมพันธ์ เอกสาร / ตำราทางวิชาการ หนังสือ เป็นต้น

2. ขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งเครื่องมือต่างๆที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย

- 2.1 ประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม
- 2.2 เครื่องบันทึกเสียง
- 2.3 อุปกรณ์จดบันทึก

3. ผู้วิจัยเริ่มทำความรู้จักกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เพื่อประสานงานและทำความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ โดยจะทำหนังสือ หรือจดหมายไปยังหน่วยงานก่อนที่จะเข้าไปขอข้อมูลและให้สัมภาษณ์ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้กำหนดบทบาทของผู้วิจัยอย่างเปิดเผย (Overt Role) โดยก่อนที่ผู้วิจัยจะเริ่มทำการสัมภาษณ์เบื้องต้น ได้มีการแนะนำตนเอง รวมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ในการศึกษาคั้งนี้ เพื่อขอความอนุเคราะห์จากเจ้าหน้าที่ดังกล่าวในการเก็บรวบรวมข้อมูล และช่วยประสานงานในการติดต่อกับผู้ที่มิหน้าที่รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในการดำเนินงานของโครงการ

4. เข้าพบกลุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูล ทั้งนี้ ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัย ใช้การสัมภาษณ์แบบเปิดกว้าง ไม่จำกัดคำตอบ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักได้มีอิสระในการตอบคำถามอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ในการสัมภาษณ์ยังมีการจดบันทึก รวมทั้งมีการบันทึกเทปประกอบการสัมภาษณ์ด้วย เพื่อที่จะสามารถนำไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึก และใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมมาประกอบงานวิจัย

4. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลนั้น เพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือของข้อมูลมากขึ้น ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อมูลโดยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า โดยนำผลการวิจัยที่ได้เปรียบเทียบกับอ้างอิงกับข้อมูล เอกสาร ต่างๆที่เผยแพร่ผ่านสื่อสู่สาธารณชน ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะถูกส่งไปยังผู้ให้การสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบ หรือข้อมูลที่ให้ไว้ จากนั้นผู้วิจัยจึงขอให้ “โครงการเครือข่ายคนไร้พุง” เป็นเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องข้อมูล ว่าข้อมูลและผลการวิจัยที่ได้รับถูกต้องตามข้อเท็จจริงหรือไม่ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ขอคำปรึกษาจากท่านอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการวิทยานิพนธ์เพื่อให้งานวิจัยครอบคลุมในประเด็นที่ต้องการจะทำการศึกษาให้ครบถ้วนที่สุด

5. การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้น ผู้วิจัยได้วางแผนแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลโดยอิงข้อมูลที่เก็บได้จากเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพไม่ว่าจะเป็น การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนา การสนทนากลุ่ม และการศึกษาจากสื่อและเอกสารของโครงการ โดยจะนำเอาข้อมูลที่ได้มาศึกษาและสรุปรวมเป็นประเด็นสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นคำถามในการวิจัย

นอกจากนี้ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มานั้นมาจัด รวบรวม แบ่งหมวดหมู่ และแยกประเภทจากขอบเขตของงานวิจัย โดยอิงกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 เป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมกับนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของการพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) ตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงกระบวนการรณรงค์โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในโครงการ การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนวิเคราะห์ถึงปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการ ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้หลักการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร (Document Analysis) ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ประกอบกับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างสำคัญกับโครงการจำนวน 23 ท่าน ซึ่งผู้วิจัยสามารถแบ่งผลการวิจัย ดังนี้

- ส่วนที่ 1. การศึกษากระบวนการรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”
- ส่วนที่ 2. กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

ส่วนที่ 1 การศึกษากระบวนการรณรงค์โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง”

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสารของโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” และการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างสำคัญกับโครงการจำนวน 8 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย ประธานคณะกรรมการ รองประธาน กรรมการ และเจ้าหน้าที่ประสานงาน โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ดังนี้

ที่มาของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

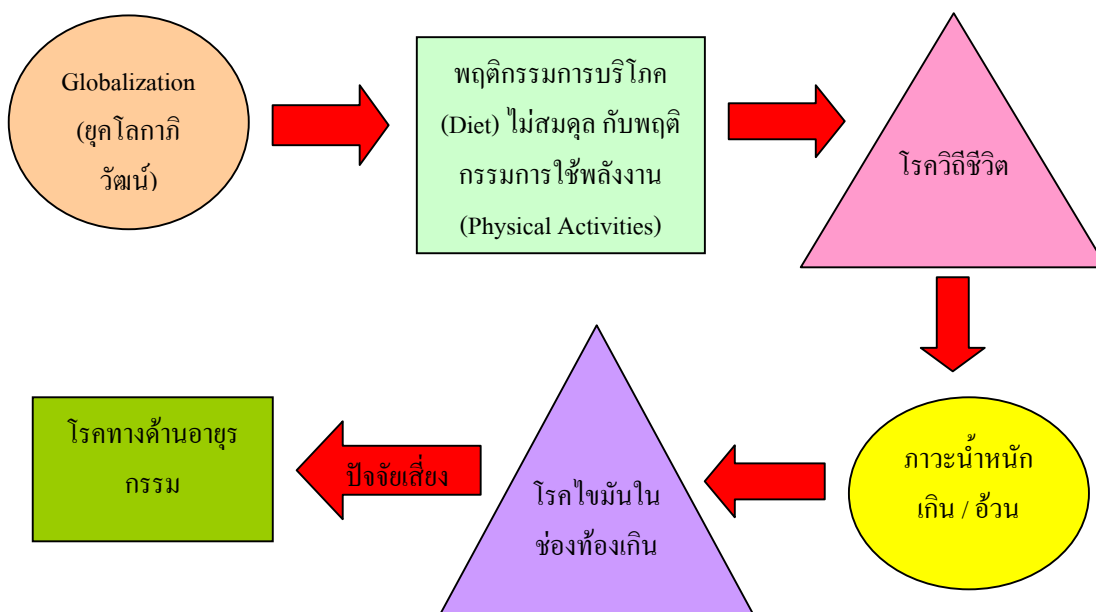
ในช่วงต้นปี พ.ศ.2549 ทีมแพทย์จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นแพทย์ที่เฝ้าดูแลรักษาผู้ป่วยทางด้านอายุรกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดตีบตัน เป็นต้น ได้ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในช่วง 3-5 ปีที่ผ่านมา และพบว่า จำนวนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางด้านอายุรกรรมมีจำนวนสูงขึ้นเรื่อยๆ จนเป็นที่น่าวิตกกังวล ด้วยเหตุนี้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยจึงได้จัดตั้งทีมแพทย์ขึ้นมาเพื่อร่วมกันศึกษาถึงสาเหตุอันเป็นปัจจัยสำคัญของอุบัติการณ์ดังกล่าว ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางด้านอายุรกรรมนั้นส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินหรือเป็นโรคอ้วน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงความสัมพันธ์ระหว่างความอ้วนและการเกิดโรคทางด้านอายุรกรรม ซึ่งได้ข้อ

สรุปว่า ความอ้วนมีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคต่างๆทางอายุรกรรม และเมื่อพบความสัมพันธ์ดังกล่าวแล้วทางทีมแพทย์จึงค้นหาสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนในปัจจุบันนี้เป็นโรคอ้วน จนในที่สุดก็พบว่าต้นตอของสาเหตุนี้เกิดจากโรควิถีชีวิต (Lifestyle Disease)

โรควิถีชีวิต (Lifestyle Disease) คือ โรคที่เกิดจากการความไม่สมดุลกันระหว่างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เช่น การบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็มจัด หรือการบริโภคอาหารเกินความต้องการของร่างกาย เป็นต้น และพฤติกรรมการใช้พลังงานที่ไม่เหมาะสม เช่น การขาดการออกกำลังกาย อันเป็นผลพวงมาจากสภาพของยุคสังคมที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนนำไปสู่การเกิดโรคอ้วนหรือในทางการแพทย์เรียกว่า “โรคไขมันในช่องท้องเกิน (Metabolic Syndrome)” นั่นเอง

“จริงๆเราเริ่มต้นโดยทีมแพทย์ก่อนซึ่งเป็นกรรมการและกีสมาชิกของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งก็รวมกันจะมีหมอมือที่ตรวจทางยาทั้งหมด แล้วพวกเราก็เห็นชัดเจนว่าโรคที่มันเกิดเพิ่มขึ้นเนี่ยะ มันเป็นโรคเกี่ยวกับวิถีดำเนินชีวิตของคน เช่น โรคเบาหวาน ความดันสูง โรคหัวใจสมอง”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)



ภาพที่ 5 ปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคไขมันในช่องท้องเกิน

ดังนั้นด้วยความตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว ทีมแพทย์จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยจึงได้เริ่มมีแนวคิดที่จะหาวิธีการและหลักการในการป้องกันการเกิดโรคภาวะไขมันในช่อง

ท้องถิ่น ตลอดจนการทำการรณรงค์ออกไปสู่ภาคประชาชน แต่ทว่าทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์โดยหน้าที่ส่วนใหญ่แล้วมักจะมึบทบาทในการให้ความรู้ทางด้านวิชาการและไม่ค่อยได้ออกมามีบทบาทสำคัญในการรณรงค์สื่อสารสุขภาพ (Health Communication) นัก แต่สำหรับในการรณรงค์ครั้งนี้ทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยต้องการร่วมมีบทบาทในการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมให้เกิดความตระหนักถึงอันตรายของโรคดังกล่าวให้เกิดขึ้นในสังคมด้วย

ด้วยเหตุนี้ทีมแพทย์จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย จึงได้ทำแผนงานด้านวิชาการเสนอไปยังสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อให้ได้รับแรงสนับสนุนในด้านการดำเนินงานรณรงค์ และทุนสนับสนุน ซึ่งทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ และได้ประสานให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย และสมาคมสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการแห่งประเทศไทย โดยมีราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพ ด้วยเหตุที่ว่าต้องการจะสร้างทีมแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถและมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการสื่อสารรณรงค์ให้ประชาชนคนไทยทราบถึงอันตรายของโรคไขมันในช่องท้องเกิน และแนวทางในการป้องกัน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

“ส่วนใหญ่แล้วเราจะทำในส่วนของวิชาการชะเยอะ แต่เราไม่ค่อยได้ออกไปทำการรณรงค์อะไรกับประชาชนเค้าหรอก แต่คราวนี้เราคิดว่าถ้าเราออกไปหาประชาชนได้มากกว่านี้ก็น่าที่จะดีแล้วเราก็นึกว่าทาง สสส เค้าเคย support หลายๆ อย่างตั้งแต่อบุหรืออเคหล่า เราก็น่าจะ คือทำงานนี้เราดูรูปการณแล้วก็รู้ว่ามันต้องใช้ทุนและกำลังคนเยอะ”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์.สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

แรกเริ่ม จากกการที่ทางราชวิทยาลัยได้ให้ความหมายทางการแพทย์ของคำว่า Metabolic Syndrome ว่าคือ “โรคไขมันในช่องท้องเกิน” ซึ่งเป็นความหมายที่ค่อนข้างเข้าใจได้ยากและเป็นนามธรรม ดังนั้นทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและองค์กรภาคีจึงได้ร่วมประชุมกันเพื่อตกลงหาคำนิยามที่ชัดเจนและถูกต้องเพื่อให้สามารถสื่อสารออกไปให้ประชาชนเข้าใจได้อย่างชัดเจนและเป็นที่ยอมรับ จนได้ข้อสรุปออกมาว่าจะใช้ประเด็นการสื่อสารในเรื่องของ “พุง” มาเป็นตัวสำคัญในการขับเคลื่อนการรณรงค์แทนคำว่า “ไขมันในช่องท้อง” เนื่องจากคำว่า “พุง” สามารถสื่อได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากกว่า ดังนั้นจึงได้มีการให้ความหมายคำว่า Metabolic Syndrome เสียใหม่ว่า คือภาวะอ้วนลงพุง และองค์กรทั้ง 5 องค์กรจะร่วมกันดำเนินการรณรงค์โครงการในนาม “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

โดยมีการตั้งเป็นเกณฑ์บ่งชี้ว่า ถ้าผู้ชายที่มีรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร หรือ 36 นิ้ว และในผู้หญิงที่มีรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร หรือ 34 นิ้ว ให้ถือว่าบุคคลนั้นมี “ภาวะอ้วนลงพุง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประเด็นในเรื่องของ “พุง” เป็นตัวขับเคลื่อนโดยอาศัยการสื่อสารเพื่อให้สังคมตระหนักถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเองและสามารถที่จะสังเกตภาวะอ้วนลงพุงได้ด้วยตนเอง

“เวลาเราจะดูว่าเวลาเราเป็นเบาหวานหรือไม่ เราต้องไปเจาะเลือดวัดระดับน้ำตาลในเลือด เวลาเราจะดูว่าไขมันหรือคอเลสเตอรอลสูงมั้ยในร่างกาย เราก็ต้องไปเจาะเลือดมาและผลก็ออกมาเป็นตัวเลข กิ่งนี้ๆแหละ ไม่เห็นน่ากลัวเลย แต่ทุกวันนี้ทั่วโลกเค้าตื่นตื่นกันมากเลยว่าไขมันที่พุงมันเป็นสัญลักษณ์ที่บอกว่าคุณกำลังเป็นโรค หรือคุณเป็นโรคแล้ว ถ้าเอวคุณเกิน 80 และ 90 เดินมาพุงลำหน้าคุณไม่ต้องไปเจาะเลือดไปตรวจหาอะไรเลย คุณเดินมาพุงยื่น แสดงว่าคุณแก่แล้วนะ คุณดูแลด้วยตัวเอง คนอื่นเตือนคุณได้ ตรงนี้มัน *visible* มันมองเห็น เอามาสื่อสารได้ง่ายมาก ง่ายมากๆเลย”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

หลังจากทำการศึกษาจนได้ข้อค้นพบทางด้านการแพทย์แล้วว่า “ภาวะอ้วนลงพุง” เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญการเกิดโรคแทรกซ้อนทางด้านอายุรกรรม ทาง “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จึงได้ปรึกษาร่วมกันเพื่อที่จะหาหลักการหรือมาตรการในการป้องกันประชาชนจากภาวะดังกล่าว และผลักดันให้มาตรการต่างๆเกิดเป็นนโยบายสาธารณะ บนพื้นฐานทางการแพทย์ที่ว่าถ้าประชาชนมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่อ้วน หรืออ้วนน้อยลงแล้ว โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนทางด้านอายุรกรรมต่างๆตามมา อย่างเช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดัน และโรคหลอดเลือดตีบตัน เป็นต้น ก็จะลดน้อยลงด้วย จนในที่สุดก็มีการศึกษาและนำเสนอออกมาเป็นองค์ความรู้ที่ใช้ในการควบคุมและปรับพฤติกรรมของตนเองในชีวิตประจำวันเพื่อให้ตนอยู่ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง นั่นคือ “หลัก 3อ.” คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยากในการรับประทานอาหาร โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะใช้ “หลัก 3อ.” เป็นประเด็นการสื่อสารที่ขับเคลื่อนในควบคู่ไปกับ “อ้วนลงพุง”

“หลักที่ใช้ในการควบคุมโรคอ้วนลงพุงคือ หลัก 3 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อันนี้ถือเป็นหลัก ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกองค์กร ต้องการออกกำลังกาย ถึงจะได้อากาศ ก็ต้องออกกำลังกายแบบแอโรบิก อารมณ์ ต้องอารมณ์ดี ไม่มูมมาม เพราะถ้าเครียดก็เกิดโรคหัวใจได้ และเครียดก็กินอาหารมาก ส่วนอาหาร คือ อย่าทานอาหารมากเกินไป อันนี้ถือเป็นหลักใหญ่ๆ”

(รองศาสตราจารย์วิจิต หนึ่งสุขเกษม. สัมภาษณ์. 12 ธันวาคม 2551)

ต่อมาทางคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อ “การรณรงค์ภาวะไขมันในช่องท้องเกิน (อ้วนลงพุง)” และแถลงการณ์ผ่านสื่อมวลชนเมื่อวันที่ 26

กรกฎาคม 2549 เพื่อเป็นประกาศให้สังคมได้รับรู้ว่าเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้เกิดขึ้นแล้วและพร้อมแล้วที่จะดำเนินการสื่อสารรณรงค์ต่อไป และที่สำคัญในการประชุมเชิงปฏิบัติการยังได้มีการทำข้อตกลงในคำนิยามและข้อมูลด้านวิชาการร่วมกัน สร้างชุดความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะอ้วนลงพุง และพัฒนาร่างโครงการลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง

“เราจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขึ้นเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 49 เรามีการเซ็นสัญญา MOU ร่วมกัน แล้วก็ร่างโครงการลดปัจจัยเสี่ยง ที่สำคัญเราก็เชิญสื่อมาด้วยเพื่อประกาศให้รู้ไปเลยว่าเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้เกิดขึ้นแล้ว และเราจะทำอะไรต่อไป”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

ในช่วงปลายปี 2549 ทางคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ได้เริ่มสร้างกระแสรณรงค์ในวงกว้างผ่านสื่อมวลชนอีกครั้ง ด้วยการนำเสนอโครงการ “รวมพลคนอยากหุ่นดี” ซึ่งถือเป็นโครงการนำร่องออกสู่สาธารณชนครั้งแรกเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2549 ซึ่งเป็นโครงการระยะสั้น 3 เดือน ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2549 – 30 เมษายน 2550 เพื่อหวังที่จะสร้างกระแสให้ประชาชนได้รับรู้ถึงอันตรายของภาวะอ้วนลงพุง และนำเสนอวิธีในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ในชีวิตประจำวัน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของภาวะอ้วนลงพุงด้วยหลักการ 3 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ ตลอดจนสร้างบุคคลต้นแบบ (Role Model) เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการลดน้ำหนักของตนเองได้ด้วยหลักการ 3 อ. ซึ่งโครงการระยะสั้นนี้ได้ผลตอบรับจากสังคมอย่างกว้างขวาง

“ในตอนแรกเรามีโครงการเปิดตัวที่เหมือนเป็นโครงการนำจิมเพื่อดูกระแสและเป็นการทดสอบสิ่งที่ต้องการจะทำว่าทำได้มั้ย โครงการนี้ทาง สสส. ให้เราไปเปิดตัวโครงการ ซึ่งตอนเปิดตัวเราก็หาอาสาสมัคร ที่ต้องการจะลดน้ำหนัก และก็ติดตามเค้าไปเดือนละครั้ง โดยมีจุดลดพุงครั้งที่ 1 2 3 จนเดือน เมษา ก็สรุปได้ว่าหลัก 3 อ.ที่เราคิดว่าเราสอนเรื่องการกินอาหาร การออกกำลังกาย และการคุมอารมณ์ แล้วเราก็ติดตามเค้าใกล้ชิดหน่อย ในลักษณะเค้าไปปฏิบัติได้มั้ย ซึ่งมันก็ประสบผลสำเร็จมาก”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

หลังจากที่ประสบความสำเร็จในการเปิดตัวโครงการ “รวมพลคนอยากหุ่นดี” และประสบผลสำเร็จในการทดสอบ “หลัก 3 อ.”ในประชาชนกลุ่มเล็กๆแล้ว ทางคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้นำเสนอแผนงานเชิงรุกต่อไปโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะทำการรณรงค์ไปสู่กลุ่มประชาชนทั่วประเทศ ซึ่งคราวนี้เป็นแผนงานที่มีลักษณะเป็นชุด โครงการ ที่มีชื่อว่า “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง (Network of Thais without big belly)” เป็นแผนงานในระยะ 1 ปี ตั้งแต่ช่วง กรกฎาคม ปี 2550 –

กรกฎาคม ปี 2551 เพื่อเป็นการสร้างกระแสรณรงค์สู่ประชาชนในวงกว้างโดยผ่านการให้ความรู้ ปรับทัศนคติ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดคือเพื่อให้ประชากรไทยทั้งประเทศเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายด้วยหลักภารกิจ 3 อ. เพื่อลดการกระจายของภาวะอ้วนลงพุงในประเทศและทำให้สังคมไทยกลายเป็น “สังคมไร้พุง” ในอนาคต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

วัตถุประสงค์ในภาพรวม

โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้นมีวัตถุประสงค์ในภาพรวมคือ การส่งเสริมให้ประชากรไทยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคและการใช้พลังงานเพื่อให้มีน้ำหนักและรอบพุงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ ผู้ชายไม่เกิน 90 เซนติเมตร (36 นิ้ว) และผู้หญิงไม่เกิน 80 เซนติเมตร (34 นิ้ว) จากการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องด้วยหลัก 3 อ. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง และลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างยั่งยืน

“วัตถุประสงค์ในภาพรวมของเราคือ ต้องการทำให้คนไทยมีพฤติกรรมภารกิจที่ถูกต้อง มีการออกกำลังกาย และมีการคุมอาหาร คือ จุดหมายปลายทางของเราในที่สุดแล้วต้องทำให้คนไทยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ. และสามารถที่จะลดน้ำหนักได้ด้วยตนเอง โดยที่ไม่ต้องไปพึ่งสถาบันเสริมความงาม และยาลดความอ้วน....”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

“เพื่อทำอะไรให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นในเรื่องของการป้องกันโรคเรื้อรัง ซึ่งการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด คือการดูแลตนเอง ดังนั้น โรคอ้วนก็เป็นโรคที่ทำให้คนเค้าเริ่มหันกลับมาสนใจและใส่ใจตนเอง เพราะว่ามันเป็นข้อมูลที่ชัดเจนว่ามันดีต่อสุขภาพของเค้า”

(นายแพทย์ฉันท คุรุฑกุล. สัมภาษณ์. 17 กุมภาพันธ์ 2552)

วัตถุประสงค์เฉพาะด้าน

นอกจากนี้โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังมีวัตถุประสงค์เฉพาะด้านซึ่งสามารถแบ่งได้

ดังนี้

1. ศึกษาหารูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุง ด้วยกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการเรียนรู้ร่วมกันขององค์กรและชุมชน

2. เพื่อสร้างเครือข่ายให้ถาวรและเข้มแข็งที่สามารถให้ความรู้และความช่วยเหลือ ตลอดจนช่วยสร้างความเชื่อมั่นในการป้องกันและควบคุมการเกิดภาวะอ้วนลงพุง ตลอดจนผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

3. เพื่อสร้างองค์กร “คนไทยไร้พุง” ซึ่งเป็นองค์กรต้นแบบที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของสมาชิก หรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร และสามารถเป็นต้นแบบให้กับสังคมหรือองค์กรอื่นนำไปเป็นแบบอย่างในการส่งเสริมสุขภาพหรือปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ช่วยให้สมาชิกองค์กรส่วนใหญ่มีน้ำหนักและรอบพุงอยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. เพื่อสร้างระบบการถ่ายทอดเครื่องมือและกิจกรรมการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน ตลอดจนให้ประชาชนทั่วไปสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมในชีวิตประจำวันเพื่อสำรวจสภาวะปัญหาที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ

5. เพื่อช่วยในการวางแผนและกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ ในด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคเรื้อรังต่างๆในประชากรไทย

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ประชาชนในองค์กรและเครือข่าย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในเขต 75 จังหวัด และในเขตกรุงเทพมหานคร

“กลุ่มเป้าหมายของเราในแผนนี้จะเน้นที่การรณรงค์ในรูปขององค์กร องค์กรในที่นี้ก็หมายถึง ชุมชน บริษัท ห้างร้าน มาลด นน แข่งกัน เพราะเราคิดว่าการรณรงค์ในองค์กรจะสร้างกระแสได้มากกว่าการรณรงค์เป็นรายบุคคลซึ่งมันยากมาก”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

กลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งแบ่งได้ 3 กลุ่มดังนี้

- คนปกติ

- คนที่มีภาวะอ้วนลงพุงแต่ยังไม่เกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ และหลอดเลือด
- คนที่มีภาวะอ้วนลงพุงและเกิดโรคแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือด คือ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง หรือโรคเบาหวาน

“พอเริ่มต้นเราก็เอาคนที่เป็นผู้ใหญ่อายุ 15 ขึ้นไปไม่รวมเด็กเพราะฉะนั้นเป้าหมายตอนต้นก็จะอยู่ที่ผู้ใหญ่เป็นหลักตอนแรกก็อย่างที่บอกอะนะคะ คนปกติ คนอ้วนลงพุง และคนที่ป่วยโรคอ้วนลงพุง อันนี้คือหลายๆที่เป็นประชากรนะ”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

สาเหตุที่กลุ่มเป้าหมายหลักเป็นบุคลากรในองค์กรก็เนื่องจากว่า บุคลากรในองค์กรต้องมีภาวะที่เร่ร่อนในแต่ละวันทำให้เกิดการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลัก อีกทั้งยังขาดเวลาในการใช้พลังงานหรือกำลังภายในแต่ละวันด้วย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอ้วนลงพุง นอกจากนี้ในการรณรงค์ในระดับองค์กรยังสามารถที่จะสร้างกระแสรณรงค์ได้แรงและกว้างมากกว่าการรณรงค์ในรายบุคคลอีกด้วย เพราะการรณรงค์ในระดับองค์กรสามารถผลักดันให้เกิดนโยบายด้านสุขภาพต่างๆที่จะเอื้อต่อสุขภาพที่ดีของบุคลากรในองค์กร

“ในปี 51 เราจะเจาะเข้าไปคนทำงานในองค์กรต่างๆ หรือคนที่เคยมี activity ในมหาวิทยาลัย พอจบรับปริญญา เข้าบริษัทปั๊บ ก็นั่งแต่ทำงาน พวกนี้จะอ้วนขึ้นทันที ซึ่งตอนนี้เรากังวลมากๆเพราะคนกลุ่มนี้จะเป็นสติปัญญาของประเทศต่อไป พออ้วนปั๊บ โรคต่างๆตามมาเต็มเลย ไม่ว่าจะเป็นเบาหวานตามมาเยอะ ทำให้สมรรถภาพในการทำงานลดลงและเสียหาย”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

โครงสร้างและรูปแบบการทำงานของโครงการ

เนื่องจากผู้ที่ริเริ่มโครงการเป็นทีมแพทย์จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ด้านอายุรกรรม ซึ่งการทำงานสื่อสารรณรงค์สุขภาพ (Health Communication) โดยทีมแพทย์เพียงกลุ่มเดียวอาจจะเป็นเรื่องที่ยากและค่อนข้างลำบากในการที่จะสร้างกระแสการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงภัยของภาวะอ้วนลงพุง ดังนั้นจึงได้เกิดการรวมตัวกันขององค์กรภาคีอื่นๆ และทำงานกันในลักษณะของเครือข่าย (Network) โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันและดำเนินกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้การดำเนินงานรณรงค์นั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยในโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีภาคีร่วมดำเนินงานทั้งหมด 5 ภาคี ได้แก่

1. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นเจ้าภาพหรือเป็นแกนนำในโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ร่วมกับกลุ่มองค์กรภาคี ดังนี้

2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. สมาคมสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการแห่งประเทศไทย
4. สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย
5. สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย

“ทางทีม สสส บอกว่าถ้าจะทำให้การรณรงค์มีประสิทธิภาพจะอาศัยแพทย์อย่างเดียวไม่ได้ เขาก็เลยเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องมาให้ ก็จะมี ภาคี เช่น วิทยาศาสตร์การกีฬา พลศึกษาและสันทนาการ โภชนาการ และกรมอนามัย ซึ่งพอรวมแล้วมันจะเป็นเครือข่ายที่แข็งแกร่ง”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“เราบอกเลยว่าการทำงานที่จะลดอ้วนลดพุง หรือการที่จะรณรงค์เพื่อลดโรคพวกนี้ลง ได้นี้ ไม่มี กระทรวงใดหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นพระเอก เราต้องทำกันเป็นเครือข่าย ฉะนั้นด้วยเหตุนี้ เครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงเกิดขึ้น ด้วยการเอา 5 องค์กรมารวมกัน”

(สง่า ตามาพงศ์. สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

โดยที่ในแต่ละองค์กรภาคนั้น ต่างก็มีบทบาทสำคัญในด้านการให้ข้อมูลเชิงวิชาการ และเป็นองค์กรต้นแบบให้กับองค์กรอื่นๆหรือสมาชิกทั่วไปที่เข้าร่วมเครือข่าย ในขณะที่บทบาทของ สสส. จะให้การสนับสนุนในเรื่องของทุนและการรณรงค์ให้เกิดกระแสในวงกว้าง

“เราก็หวังว่าเค้าจะมาช่วยในส่วนที่เค้าเกี่ยวข้อง โดยตรง เช่น สมาคมโภชนาการและกรมอนามัย สองอันนี้เค้าก็ทำงานร่วมกับเรามาก เพราะสองส่วนนี้เค้าร่วมกันดูแลในแง่ของโภชนาการเชิงรุก อยู่แล้ว ซึ่งจะให้ข้อมูลด้านการโภชนาการได้.....ถ้าเป็นสมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬา เช่น อาจารย์ ปัญญา และ อาจารย์ รุ่งชัย เค้าก็จะช่วยดูแลด้านศาสตร์ของการออกกำลังกาย”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“สสส เอง ปณิธานของเค้าคือ ไม่ทำเอง แต่จะเป็นผู้ออกทุนให้ คอย organize และคอยกำกับดูแล ดังนั้นเมื่อเราเริ่มโครงการเค้าจะเข้าร่วมเป็นภาคีด้วยเสมอ ไม่ขัดแต่คอยช่วย guide เหมือนเป็นการ steering เรือให้ไปตรงทิศทาง ไม่หลงทาง”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช่มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

ในส่วนของโครงสร้างการทำงานของคณะกรรมการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะประกอบไปด้วย ประธานคณะกรรมการ รองประธานคณะกรรมการ กรรมการและเลขานุการ กรรมการและรองเลขานุการ และกรรมการ จำนวน 16 ท่าน ดังนี้

ประธานคณะกรรมการ

1. ศ.พญ. วรณี นิธิยานันท์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

รองประธานคณะกรรมการ

2. นายสง่า ดามาพงศ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กรรมการและเลขานุการ

3. ศ.นพ.สมิง เก้าเจริญ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

กรรมการและรองเลขานุการ

4. นพ.พนิต คุรุฑูล ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

5. ดร.วณิษา กิจวรพัฒน์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการ

6. รศ.พญ. อุมพร สุทัศน์วรุฒิ สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย

7. รศ.นพ. ปัญญา ไช้มุก สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย

8. รศ.นพ. อัมภา สุทธิจำรูญ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

9. นพ. ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

10. นพ. ณรงค์ สายวงศ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

11. รศ.ดร. วิจิต คณิงสุขเกษม สมาคมสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการฯ

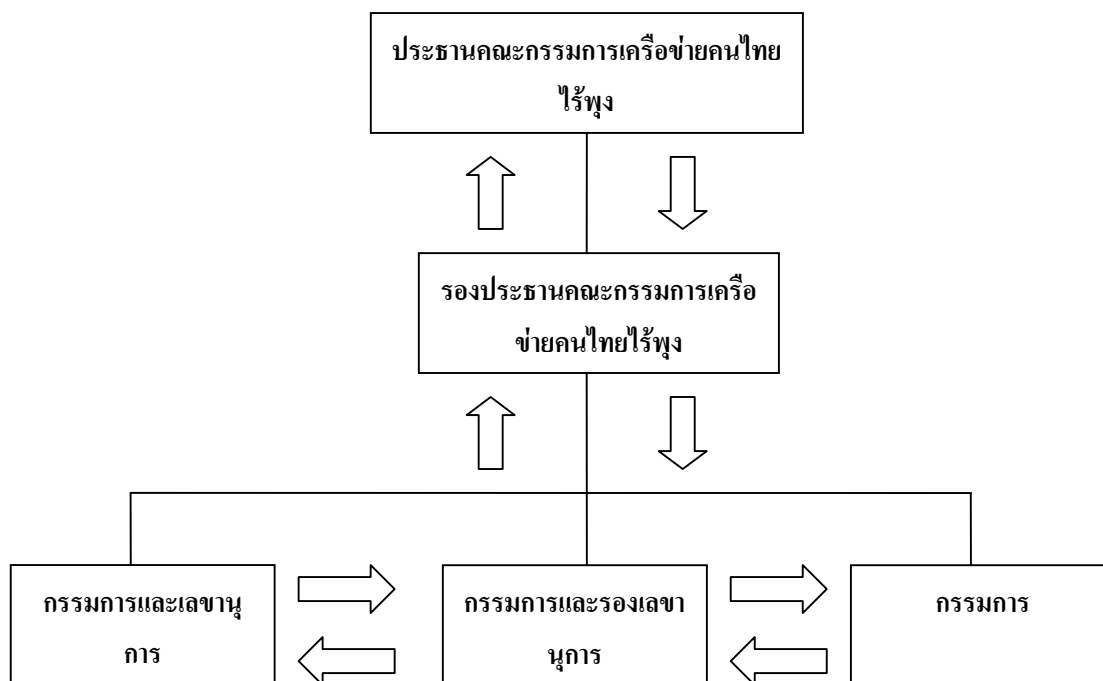
12. พญ.ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

13. ผศ.ดร.ดร.ณวรรณ สุขสม สมาคมสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการฯ

14. ผศ.รุ่งชัย ชวนไชยะกุล สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย

15. น.ว.อ.พิเศษ นพ.อิทธิพร คณะเจริญ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

16. นพ.สมชาย ถีทองอิน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



ภาพที่ 6 โครงสร้างการทำงานของ “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”
(ที่มา : แผนงานโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง,2550)

โดยที่รูปแบบการทำงานของคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง จะเน้นที่การสื่อสารทั้งแบบที่เป็นทางการ เช่น การประชุม (Conference) และการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เช่น การติดต่อสื่อสารทางอีเมล (E-mail) และการใช้โทรศัพท์ เป็นหลัก เพื่อติดต่อประสานงานในการกระตุ้นให้เกิดการร่วมกันคิด และตัดสินใจในแง่ของนโยบาย ตลอดจนการกลยุทธ์ต่างๆ ในดำเนินงานโครงการรณรงค์ร่วมกัน ซึ่งการนำเสนอกิจกรรมหรือโครงการรณรงค์ต่างๆ จะต้องผ่านความอนุมัติเห็นชอบจากคณะกรรมการเครือข่ายทุกท่านในที่ประชุม นอกจากนี้ ในลักษณะของการดำเนินงานโครงการจะมีลักษณะที่ไม่ตายตัว กล่าวคือ บุคลากรในโครงการจะทำงานภายใต้แผนงานที่ตนรับผิดชอบ แต่ก็ยังสามารถที่จะโยกหรือย้ายไปช่วยงานในส่วนอื่นๆ ได้ตามที่ตนเองมีความถนัดและสนใจ

“จริงๆ วิธีการทำงานของเราคือ แต่ละสมาคมจะมาเข้าร่วม แล้วก็เวลาที่จะ *implement* อะไร หรือจะออกอะไร ไป ก็ต้องให้ผ่านคณะกรรมการเห็นชอบด้วย ก็เป็นการปรึกษากันในกลุ่มก่อน จนได้มาเป็น โครงการที่นำเสนอและสสส.ก็อนุมัติทุน”

(ศาสตราจารย์แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็มีการประชุมกันทุกเดือน มีการเอาโครงการต่างๆมาปรึกษาร่วมกัน และก็คิดว่าใคร
 หนัดอะไร ก็ assign ให้ทำไป...คืออาจจะไม่ได้มาแบ่งบทบาทกันอย่างชัดเจน เพียงแต่ใครรับผิดชอบ
 ด้านไหนก็ทำ เพราะว่าในแต่ละองค์กรภาคี เขาก็มีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละองค์กรอยู่แล้ว”

(รองศาสตราจารย์วิจิต หนึ่งสุขเกษม. สัมภาษณ์, 12 ธันวาคม 2551)

ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ

ในการดำเนินงานรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ทางคณะกรรมการเครือข่ายได้
 ร่วมกันวางแผนในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปอย่างมีระบบและเป็นขั้นตอน โดยที่ผู้วิจัยได้สรุปออก
 มาเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้

1. รวบรวมและสรุปประสบการณ์การดำเนินงานแก้ไขปัญหาภาวะอ้วนลงพุงจากโครงการที่
 ผ่านมา
2. ประชุมเครือข่ายเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และโครงสร้างการทำงานตลอดโครงการ
3. จัดทำแนวทางการทำงานของเครือข่าย
4. พัฒนารูปแบบในการให้ความรู้ และจัดทำสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดย
5. ดำเนินถึงการให้คุณค่าและเจตคติ สำหรับกลุ่มประชากรในแต่ละชุมชน
6. ดำเนินการพัฒนาารูปแบบและแนวทางอย่างรอบคอบในกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งมีการขยาย
 เครือข่ายการดำเนินงานให้กระจายออกไปในวงกว้าง
7. จัดประชุมเพื่อหาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และนำเสนอแนะนโยบายสู่สาธารณะ ตลอดจน
 ผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนทางสังคมในทิศทางที่ถูกต้อง
8. ติดตามประเมินผล ถอดบทเรียนในแต่ละกิจกรรมของโครงการ และสรุปผลการดำเนินงาน

กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ทางคณะกรรมการเครือข่ายได้
 ร่วมกันวางกรอบแนวคิดในการดำเนินงานเพื่อให้การรณรงค์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. การสร้างองค์ความรู้

โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ทำการวิจัยทั้งในรูปแบบของการสำรวจเพื่อให้ทราบถึง
 สถานการณ์การบริโภคอาหาร และการใช้พลังงานที่ไม่เหมาะสมของประชากรไทยในยุคปัจจุบัน ความ

คู่ไปกับการรวบรวมเอาความรู้ที่ได้มาประมวล และจัดทำด้วยหลักวิชาการทางการแพทย์ ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ทำการศึกษาวิจัยภาวะอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome) และการตกผลึกทางวิชาการของหลักการอีก 3 ข้อ ซึ่งได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ โดยถือเป็นหลักสำคัญที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง จนได้องค์ความรู้ในเรื่องของ “อ้วนลงพุง” และแนวทางในการป้องกัน “หลัก 3อ.”

2. การสร้างภาคีเครือข่ายพันธมิตรในระดับพื้นที่

สำหรับในส่วนนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการดำเนินการโดยประสานงานให้องค์กร เช่น บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด บริษัท ไอซีซี อินเทอร์เน็ต แชนแนล จำกัด บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และกรมยุทธบริการทางทหาร เป็นต้น โรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น ตลอดจนชุมชนที่สนใจจากพื้นที่ต่างๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สามารถที่จะสมัครเข้าร่วมในโครงการ เพื่อพัฒนาให้เกิดรูปแบบการณรงค์ที่สามารถเป็นแบบอย่างหรือต้นแบบที่ดีให้กับองค์กรอื่นๆ ที่สนใจปฏิบัติตามได้ และเป็นการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมจากประชาชนในระดับพื้นที่อีกด้วย

3. การพัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

สำหรับกรอบแนวคิดในส่วนนี้มุ่งที่จะจัดให้มีการเผยแพร่องค์ความรู้ และการดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ต่างๆ ผ่านการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยที่ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อที่หลากหลาย ทั้งสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ สื่อเฉพาะกิจ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ Billboard Bus side และสื่อกิจกรรมรณรงค์ เป็นต้น รวมถึงสื่อบุคคล และสื่อสมัยใหม่ เช่น เว็บไซต์ เว็บบอร์ด และบล็อก เป็นต้น เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและเกิดเป็นกระแสสังคมต่อไป เช่น การแถลงข่าวผ่านสื่อมวลชน การส่งข่าวแจกในโอกาสเทศกาลต่างๆ การจัดกิจกรรมรณรงค์ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และการให้ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ เป็นต้น เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและเกิดเป็นกระแสสังคมได้อีกด้วย

4. การวิเคราะห์และจัดการองค์ความรู้

กรอบแนวคิดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานในแผนโครงการย่อยต่างเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถที่จะนำเอาข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมรณรงค์มาทำการวิเคราะห์และจัดเป็นองค์ความรู้ซึ่งได้จากการถอดบทเรียนในการดำเนินงานแต่ละแผนโครงการ

ย่อย ตลอดจนนำเอาองค์ความรู้ที่ได้ทั้งหมดมาเป็นข้อสนับสนุนในการจัดทำข้อเสนอมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอ้วนลงพุงในกลุ่มเป้าหมาย

5.การผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ

กรอบแนวคิดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดมาตรการลดปัจจัยเสี่ยงอ้วนลงพุงในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการกำหนดประเด็นจะได้จากการประมวลองค์ความรู้ด้านกฎหมายและนโยบาย การสืบค้นข้อมูล ความเคลื่อนไหวและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ และใช้การประชุมภาคีเครือข่ายในการพิจารณาและกำหนดประเด็นร่วมกัน

ยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานสื่อสารรณรงค์นั้นการกำหนดยุทธศาสตร์ถือเป็นสิ่งสำคัญนอกเหนือไปจากเรื่องของกรอบแนวคิดในการดำเนินงาน โดยที่จุดมุ่งหมายหลักของการทำงาน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” คือ การใช้การสื่อสารรณรงค์ต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมทั้งในเรื่องของการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ด้วยการใช้ยุทธศาสตร์หลักที่สำคัญ คือ ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา เป็นตัวขับเคลื่อนสำคัญให้โครงการรณรงค์เกิดประสิทธิผลสูงสุด

“ยุทธศาสตร์ของเราจะถือว่าเป็นสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาแบบหนึ่งก็ได้ โดยที่ยุทธศาสตร์ของเรากระตุ้นจากหลายทิศเข้ามา จะพูดว่าเป็นสองทิศก็ได้ คือผู้ที่ดูแลเรื่องโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ กับกลุ่มที่เป็นประชาชน คือเคลื่อนแบบสองทางเข้ามา”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์.สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“โครงการนี้เรามียุทธศาสตร์สำคัญก็คือ ยุทธศาสตร์ไตรพลัง หรือสามเหลี่ยมเขยื้อน ก็คือเวลาที่เราจะผลักดันอะไรให้มันเป็นนโยบาย เราต้องมีฐานองค์ความรู้ที่ชัดเจน พอมีแล้วคุณต้องมีภาคี มีชุมชน มีประชาชนเข้ามามีส่วน แล้วก็ใช้การสื่อสารที่อยู่ตรงกลางเพื่อผลักดันให้เกิดนโยบาย”

(สง่า ดามาพงศ์.สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

ในการดำเนินงานรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะเน้นที่การขับเคลื่อนด้วยกระบวนการสื่อสารรณรงค์ต่างๆภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ไตรพลัง คือ ภาควิชาการ ภาคประชาชนและสังคม และภาคนโยบาย ดังนี้

1. ภาควิชาการ

ได้แก่ การขยายพื้นที่ทางปัญญา (Wisdom Space) ให้กว้างมากขึ้น ในการรณรงค์สื่อสารสุขภาพ (Health Communication Campaign) ให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ที่พอเพียงจากทุกภาคส่วนของสังคม รวมทั้งพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เท่าทันกับสถานการณ์และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทของสังคม องค์ความรู้ (Body of Knowledge) ประกอบกับกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของฝ่ายต่างๆทำให้มีการขยายพื้นที่ทางปัญญา และก่อให้เกิดพลังทางปัญญาที่ยิ่งใหญ่ในการสร้างเสริมสุขภาพ

“ในส่วนของเหลื่อมวิชาการ ก็มีค่ะก็เป็นความรู้ที่อยู่ในพวกทีมแพทย์ คือเรารู้วิชา และก็ให้พวกเรามากระตุ้น แล้วประชาชนรับรู้ แล้วก็มีส่วนร่วม เพราะอาจารย์คิดว่าถ้าแพทย์ไม่ลงมาเล่นเรื่อง Health Promotion แล้วก็คงจะไม่มีใครมาเล่น”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

โดยที่ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ทำการศึกษาอย่างจริงจังเกี่ยวกับ Metabolic Syndrome หรือ ภาวะอ้วนลงพุง และประมวลออกมาเป็นองค์ความรู้ทางด้านวิชาการเพื่อหวังที่จะนำองค์ความรู้ที่ได้ไปสร้างกระแสให้สังคมเกิดความตระหนักถึงอันตรายของภาวะดังกล่าว นอกจากนี้ทางเครือข่ายยังได้ทำการศึกษา และตกผลึกองค์ความรู้ตามหลักวิชาการทางการแพทย์ร่วมกันในเรื่องของความสมดุลทางพลังงาน (Energy Balance) จนพัฒนามาเป็นหลัก 3 อ. ซึ่งได้แก่ การควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และข่มอารมณ์ ซึ่งถือเป็นหลักการที่สำคัญในการพิชิตภาวะอ้วนลงพุง และเป็นหลักในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรควิถีชีวิต โดยเน้นให้เข้ากับวิถีชีวิตของคนไทยในปัจจุบัน

“หลัก 3 อ. นี่เป็นหลักที่เราเริ่ม แต่เราไปตกผลึกจากจากข้อมูลทางการแพทย์ จริงๆมันมี 6 อ. แต่เอาแค่ 3 ที่สำคัญ เพราะเชื่อว่าคนไทยไม่ชอบอะไรเยอะแยะ..เพราะเชื่อว่าถ้าคนรู้จัก 3 อ. ดีแล้วจะเพิ่มอีกสัก อ. ก็ไม่ใช่เรื่องยาก ไม่เหมือนกับมาที่แรกแล้วเยอะๆ เค้าอาจ reject ได้เราก็จึงๆ”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

“3 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ คือเราใช้ อ หมดให้มันสอดคล้อง จำง่าย ซึ่งใน ส่วนของอารมณ์ต้องเกิดก่อน ไม่งั้น อ อาหาร และ อ ออกกำลังกาย ก็ไม่เกิด โดยเกิดมาจากเรื่องของ ความรู้ที่เกี่ยวกับ energy balance จะเกิดได้ก็คือ กินและใช้ต้องสมดุลกัน”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรฉวี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

โดยที่องค์ความรู้ในเรื่องของ “ภาวะอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome)” นั้นได้มีการศึกษา จากงานวิจัยของต่างประเทศที่มีการติดตามผู้ป่วยและประชากรในประเทศมาเป็นเวลาหลายปี ซึ่งใช้มา เป็นข้อมูลสนับสนุนร่วมกับงานวิจัยภายในประเทศซึ่งศึกษาจากโรงพยาบาลรามาธิบดี และการเก็บข้อมูลจากการศึกษาวิจัยพนักงานในการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งชาติ (กฟผ.) ซึ่งจากการศึกษาวิจัยอย่างจริงจัง ของทีมแพทย์ก็พบข้อมูลที่ชัดเจนว่าภาวะอ้วนลงพุงมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเรื้อรังทางด้านอายุร กรรมต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ เป็นต้น

“จากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศเราใช้มาเป็นตัวสนับสนุนร่วมกับข้อมูลในประเทศไทย ซึ่งในต่างประเทศเองเค้ามีการศึกษาอย่างชัดเจนในหลายๆการศึกษาซึ่งติดตามผู้ป่วยหรือติดตามประชา กรมาเป็นระยะเวลาสิบๆปี บวกกับข้อมูลในประเทศไทยโดยข้อมูลในประเทศไทยก็ศึกษาจากรามาธิ บดี และข้อมูลจากการศึกษาพนักงานการไฟฟ้าใน กฟผ. ก็ข้อมูลมันชัดเจนมากกว่าอ้วนลงพุงมีความ สัมพันธ์กับการเกิด โรคอื่นๆ และที่สำคัญก็คืออ้วนนี่มันเป็นต้นตอสำคัญต่อการเกิดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค หัวใจอื่นๆด้วย”

(นายแพทย์มนต์ คุรุฑูล. สัมภาษณ์. 17 กุมภาพันธ์ 2552)

ในขณะที่องค์ความรู้ที่เกี่ยวกับ “หลัก 3อ.” นั้นนอกจากจะมาจากงานวิจัยเรื่อง “Energy Balance” แล้ว ยังองค์ความรู้ที่ได้มาจากการศึกษาภายในประเทศและนำไปทดสอบจริงใน ประชาชนเพื่อให้แน่ใจได้ว่า องค์ความรู้ที่ตกผลึกมานั้นเป็นองค์ความรู้ที่มีประสิทธิภาพและและเกิดผล ได้จริงจากการปฏิบัติ ดังนั้นองค์ความรู้ 3อ. จึงเกิดมาจากการศึกษาวิจัย 3 เรื่องที่สำคัญ คือ 1.งานวิจัยใน เรื่องของการปรับเปลี่ยน 2.งานวิจัยที่เกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยเสี่ยง 3.งานวิจัยที่เกี่ยวกับกระบวนการ ลดน้ำหนักเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยง

“เราก็มีศึกษาก่อน แล้วเราก็มี pilot เล็กๆทำก่อน ก็ออกมาได้ผล งานที่เราทำปัจจุบันก็จะมี งานวิจัยควบคู่ไปด้วย แล้วในปีหน้าก็จะมียานวิจัยออกมาชัดเจน ซึ่งงานวิจัยที่นำมาสู่ 3อ คือ งานวิจัย เรื่องของการปรับเปลี่ยน และที่เรื่องงานวิจัยที่เกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยเสี่ยง และงานวิจัยเกี่ยวกับ กระบวนการในการลดน้ำหนักเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ซึ่งตรงนี้เป็นงานวิจัยภายในประเทศ”

(นายแพทย์มนต์ คุรุฑูล. สัมภาษณ์. 17 กุมภาพันธ์ 2552)

นอกจากนี้ ทางเครือข่ายได้นำองค์ความรู้ดังกล่าวไปทำการทดสอบกับประชาชนจริงๆ เพื่อเป็นการยืนยันในองค์ความรู้ดังกล่าวว่ามีประสิทธิภาพและสามารถทำได้จริง โดยผ่านทางโครงการนำร่องที่มีชื่อว่า “โครงการรวมพลคนอยากหุ่นดี” และนอกจากนี้ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังได้จัดให้มีการเข้าค่ายที่เขาชะเมา รีสอร์ท จังหวัดจันทบุรี เพื่อนำเอาคนที่อ้วนลงพุงทั้งหมด 88 คน ไปเข้าค่ายและแข่งกันลดน้ำหนักโดยใช้หลัก 3อ. ซึ่งผลก็ออกมาว่าหลักดังกล่าวสามารถที่จะใช้ลดน้ำหนักได้จริงและปราศจากผลข้างเคียงใดๆ

“ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้เอาคนที่อ้วนลงพุงทั้งหมด 88 คน ไปเข้าค่ายที่เขาชะเมา รีสอร์ท จังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นการพิสูจน์ว่าหลัก 3 อ สามารถใช้ลด นน ได้จริงหรือไม่ 3อ คือ อ อาหาร อ ออกกำลังกาย และ อ อารมณ์ ให้คนทั้ง 88 คนนั้นแข่งกันลด นน ด้วยหลัก 3อ ประมาณ 6-7 เดือน ซึ่งประสบความสำเร็จมาก เราก็เลยเกิดความมั่นใจขึ้นมาะคับ ว่าสรุปแล้วนี้หลัก 3 อ นั้นใช้ได้จริงๆ”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

ดังนั้นในส่วนของภาควิชาการองค์ความรู้ทุกอย่างที่ได้ทำการศึกษาและตกผลึกมาจึงอยู่บนหลักฐานทางด้านวิชาการ และเป็นองค์ความรู้ที่ได้มีการสังเคราะห์โดยใช้กรอบบริบทของสังคมไทย ดังนั้นจึงถือได้ว่าองค์ความรู้ต่างๆที่ตกผลึกออกมานั้นเป็นองค์ความรู้ของสังคมไทยที่แท้จริง ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการรณรงค์ต่อไป เพราะองค์ความรู้ทางด้านวิชาการเหล่านี้จะเป็นตัวสำคัญในการช่วยให้เกิดแรงขับเคลื่อนในการสร้างกระแสสังคมต่อไป ซึ่งในสังคมเองก็จะรับรู้ถึงองค์ความรู้ต่างๆที่มีการศึกษากันอย่างจริงจัง และมีความรู้ที่ชัดเจนในประเด็นที่จะทำการรณรงค์ และทำหน้าที่ประสานงานกับส่วนต่างๆ โดยใช้งานวิจัยเป็นฐานในการสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านอื่นๆ

“การดำเนินงาน โครงการทุกอย่างจะตั้งอยู่บนพื้นฐานทางด้านวิชาการ แม้กระทั่งรูปแบบในการรณรงค์เราก็เน้นในเรื่องวิชาการ มีการศึกษามา หรือว่ามี *rational* มา หรือว่ามีแนวทางออกมาในภาพรวม เพราะฉะนั้นการดำเนินงาน โครงการก็ไม่ได้สะเปะสะปะ ไม่ใช่ว่าอยากทำก็ทำมาลอยๆ แต่มีข้อมูลซึ่งเป็นข้อมูลทางวิชาการมาเป็นตัวประกอบว่า ทำไมจึงต้องรณรงค์เรื่องนี้ ทำไมต้องรณรงค์ในกลุ่มนี้ และทำไมต้องทำอย่างนี้ เพราะว่ามันมีการศึกษาใน *case study* หรือมีการศึกษาย่อยๆมาก่อนหน้านี้แล้ว”

(นายแพทย์ฉันท คุรุฑกุล. สัมภาษณ์. 17 กุมภาพันธ์ 2552)

“ทุกอย่างที่เราศึกษาจะตกผลึกออกมาเป็นองค์ความรู้ที่สร้างและออกแบบมาเพื่อคนไทย ก็ศึกษาจากรู้นิสัยของคนไทย การดำเนินชีวิตของคนไทย ซึ่งทั้งหมดนี้ก็เป็นการศึกษาองค์ความรู้เพื่อคนไทยแท้ๆ”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

2. ภาคประชาชน

ในส่วนนี้จะทำหน้าที่ในการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสและการขับเคลื่อนทางสังคม เป็นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อนำเอาองค์ความรู้ที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดผลต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่สังคมเป็นระยะๆ เพื่อให้ภาคประชาชนมีความรู้และเกิดทัศนคติ ตลอดจนเกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและผู้ที่อยู่รอบข้าง

ทั้งนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้พยายามที่จะสร้างกระแสของการสื่อสารรณรงค์ผ่านกลยุทธ์การสื่อสารต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วนลงพุงและเห็นถึงอันตรายของภาวะดังกล่าว นอกจากนี้ทางเครือข่าย ยังเน้นการสร้างภาคีจากทุกภาคส่วนทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ระดับชุมชน ระดับองค์กร ระดับบุคลากรทางการแพทย์ และระดับปัจเจกบุคคลทั่วไป เพื่อให้เกิดการขยายพื้นที่ในการรณรงค์ให้ครอบคลุมมากขึ้น และเพื่อให้ภาคีต่างๆ ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการรณรงค์ผ่านการดำเนินงานรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ และร่วมเผยแพร่กิจกรรมต่างๆ เหล่านั้นผ่านสื่อต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างกระแสสังคมในวงกว้าง ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) ในการลดน้ำหนักเพื่อให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม และช่วยในการกระจายองค์ความรู้ในวงกว้าง เป็นต้น

“ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงเองจะมีการไปติดต่อกับสื่อที่เหมาะสม เช่น อสมท.....เพื่อให้เป็นแรงสนับสนุนในการระดมกิจกรรมรณรงค์ให้ขยายออกไป ซึ่งอันนี้เป็นกุญแจสำคัญอีกรูปหนึ่งของความสำเร็จ เป็นการขอให้สื่อเล่นด้วย ให้เค้ามีส่วนร่วมกับเรา เพราะสื่อเองเป็นตัวขยายและกระจายพลังนี้ออกไป ถ้าเราไม่มีสื่อช่วยมันก็ยากที่จะสำเร็จ มันจะมีความขัดแย้งในใจของประชาชน แต่สื่อจะช่วย clear เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ได้”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

โดยที่การรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมนั้น ทางเครือข่ายจะทำการสื่อสารในทุกๆ ระดับ Scale ทั้งในการรุกรูกระดานและในแนวกว้าง เช่น การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน ร่วมกับการใช้สื่อต่างๆ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด ดังนี้

สื่อที่ใช้ในการรณรงค์

• สื่อมวลชน

ในภาพรวมของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้น จะใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนเพื่อสร้างกระแสสังคม ซึ่งจะออกมาในรูปแบบของการจัดแถลงข่าวเปิดตัวโครงการ การส่งข่าวประชาสัมพันธ์ให้สื่อมวลชนเข้ามาร่วมกิจกรรม หรือมาทำข่าวแล้วเป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณชนในกิจกรรมต่างๆที่ทางโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้จัดขึ้น

“คือ เป็นจุดที่บอกว่า ทั้งหมดขึ้นอยู่กับ การประชาสัมพันธ์ให้คนได้รับรู้ ก็ต้องยกประเด็นในการทำ PR ว่าอะไรที่จะทำให้เตหุ เตหาคคนทั่วไป หรือทำให้คนตระหนักในเรื่องนี้ ก็ต้องพยายามหาสื่อ ซึ่งสื่อที่สำคัญ คือ สื่อวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ เพราะทั้ง 3 สื่อเหล่านี้จะไปถึงคนฟัง คนชม และคนอ่านทั้งหลาย โดยที่เราต้องพยายามหาสิ่งที่เตหาค และผลพวงจากโรคที่เกิดขึ้น”

(รองศาสตราจารย์วิชิต คณิงสุขเกษม.สัมภาษณ์, 12 ธันวาคม 2551)

• สื่อเฉพาะกิจ

โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการใช้สื่อเฉพาะกิจออกมาหลายรูปแบบทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อพิเศษต่างๆเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการ สร้างกระแสรณรงค์ในสังคม และต่อยอดกระแสรณรงค์ให้เกิดขึ้น เช่น โปสเตอร์ บิลบอร์ด หนังสือคู่มือต่างๆ ใบปลิว แผ่นพับ สื่อโครงการป้ายพิธีกรตั้งโต๊ะ และเข็มกลัด เป็นต้น ทั้งนี้ยังมีในส่วนของสื่อกิจกรรมรณรงค์อีกมากมายที่ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจัดขึ้น ทั้งในการรณรงค์ในพื้นที่ดำเนินการ และจัดเป็นเหตุการณ์พิเศษตามโอกาสต่างๆ (Special Events) ด้วย เช่น ช่วงงานเบาหวานโลก และงานวันพ่อ เป็นต้น

• สื่อบุคคล

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้นำสื่อบุคคลเข้ามามีบทบาทสำคัญผ่านกลุ่มบุคคลในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ความรู้และสร้างกระแสโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปรับทัศนคติและพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ทั้งกลุ่มบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ กลุ่มบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง และกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ทัศนคติ และพฤติกรรม เป็นต้น

- สื่อสมัยใหม่

ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังมีการนำสื่อสมัยใหม่เพื่อตอบรับกลุ่มเป้าหมายที่สามารถเข้าถึงและชอบใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นหาข้อมูลต่างๆ เพื่อเป็นการกระจายการประชาสัมพันธ์ในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโครงการสู่สาธารณชนในอีกช่องทางหนึ่ง เช่น อินเทอร์เน็ต (Internet) ซึ่งผู้สนใจสามารถที่จะเข้าไปหาข้อมูลของโครงการต่างๆได้ที่เว็บไซต์ (Website) www.thairaiпоong.com และ [www.konthairaiพอong.morp.go.th](http://www.konthairaiпоong.morp.go.th) นอกจากนี้ยังมีการจัดให้เกิดการระบบการสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่างๆระหว่างกันผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอีกด้วย เช่น การสื่อสารกันผ่าน Webboard และ นำเสนอเรื่องราวส่วนตัวหรือสิ่งที่ตนสนใจผ่านบล็อกBlog เป็นต้น

3. การขับเคลื่อนนโยบาย

ในเรื่องของการสื่อสารสุขภาพนั้น การนำเสนอเพียงแค่องค์ความรู้ และการกระตุ้นให้เกิดทัศนคติและเกิดการมีส่วนร่วมนั้นอาจจะยังไม่เพียงพอ แต่จำเป็นที่จะต้องมีส่วนช่วยที่เป็นมาตรการหรือเป็นนโยบายออกมาเพื่อช่วยกำหนดพฤติกรรมด้วย การกำหนดนโยบายเป็นตัวสำคัญในการควบคุมให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน (Sustainable Behavior) โดยอาจจะออกเป็นกฎหมาย หรือข้อบังคับต่างๆเพื่อไม่ให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งการผลักดันในส่วนนี้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายวิชาการในการวิจัยและหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการณรงค์ กอปรกับฝ่ายณรงค์ที่ทำหน้าสร้างกระแสให้สังคมสนใจ และตื่นตัวถึงปัญหา ซึ่งจะช่วยให้การผลักดันนโยบายได้

ที่ผ่านมา “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้พยายามที่จะขับเคลื่อนพลังในส่วนนี้ แต่ทว่าจากปัญหาในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาการเมือง และปัญหาเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งทำให้การขับเคลื่อนดังกล่าวยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร อีกทั้งโครงการดังกล่าวยังอยู่ในระยะที่มุ่งเน้นในเรื่องของการสร้างกระแส ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องใช้เวลาในการร่วมกันรณรงค์และสร้างกระแสให้แรงมากกว่านี้ ตลอดจนรอช่วงจังหวะเวลาที่เหมาะสมในการดำเนินการขับเคลื่อนด้านนโยบายต่อไป ที่สำคัญโครงการนี้เป็นโครงการที่ค่อนข้างยากที่จะนำเรื่องของกฎหมายมาเป็นข้อบังคับ เนื่องจากการรณรงค์ในเรื่องของการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลและเป็นการรณรงค์ในเชิงป้องกัน (Preventive Campaign) ซึ่งต้องใช้เวลาในการดำเนินการรณรงค์อย่างมากเพื่อปรับทัศนคติและจิตสำนึกของประชาชนในสังคมอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์

ดังนั้นทางเครือข่ายจึงมีการร่วมกันหาข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนพลังงานนโยบาย ซึ่งเรื่องดังกล่าวยังอยู่ในระยะของการพูดคุยกัน โดยมีแนวโน้มที่จะสร้างความร่วมมือกับองค์กรภาคีอื่นๆ ในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี เช่น สภาพพัฒนาเพื่อ หามาตรการควบคุมการโฆษณาอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ และการปรับเปลี่ยนสูตรของอาหารที่มีปริมาณน้ำมันมากให้ลดน้อยลง ตลอดจนการเรียกเก็บภาษีไขมัน (Fat Tax) ที่ไม่ดีต่อสุขภาพในอัตราที่สูงมากขึ้น และในทางกลับกันก็ลดการเรียกเก็บภาษีสำหรับอาหารที่มีประโยชน์ต่างๆ เป็นต้น

“ในเรื่องของบุหรี่ยุติและเหล้ากลายเป็นกฎหมายแล้ว แต่ *impact* ของคนอ้วนไม่รู้จะไปเอาข้อกฎหมายมาอะไรมาสนับสนุน มาห้ามไม่ให้เค้ากินไอ้นู่น ไอ้เนี่ย มันผิดรัฐธรรมนูญนะ สิ่งที่เราทำได้คงเป็นแค่การรณรงค์ในเชิงป้องกันและสร้างกระแสให้มันชัด”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไชยมุก.สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

“คือพยายามคิดว่าเราจะเสนอแนะเชิงนโยบายอย่างไร ให้สิ่งที่เราอยากให้เกิดมันเกิดเป็นรูปธรรมออกมา เช่น อย่างคนที่ต้องการออกกำลังกาย บอกให้คนเดินให้เยอะ แต่ถนนไม่มีให้เดิน สวนก็ไม่มี เติมน้ำไปด้วยฝุ่นควันและมลพิษ ทำไงคนถึงจะออกกำลังกายได้ ในส่วนของอาหาร ไปที่ไหนก็มีแต่ *junk food* แม้แต่ 7-11 ก็ขายของที่ไม่ว่าจะดีต่อสุขภาพ หลากๆที่ก็เหมือนกัน ไปดูร้านอื่น *pizza* อะไรแบบนี้ โฆษณาเต็มไปหมดเลย ไอ้ที่อาหารสุขภาพไม่มีโฆษณา อย่างทางกรมอนามัยเค้าก็มีโครงการ เมนูสุขภาพซึ่งเราก็ต้องจับมือกันทำ และที่จะทำตรงนี้เช่น คนที่เกี่ยวข้องอย่าง สภาอุตสาหกรรม คิดว่า อาหารที่ไม่จำเป็นต้องโฆษณามันจะลดการโฆษณาได้มัย หรือว่าทำให้มันไม่มีน้ำมันเยอะนัก คือพัฒนาในเชิงส่วนผสมจะได้มัย ขนมหวานก็เหมือนกัน ลดน้ำตาลลงได้มัยไม่ต้องหวานเจี๊ยบ ไม่ต้องเค็มจัด คือในช่วงถัดไปที่จะเสนอแนวนโยบายนี้แหละเพื่อให้เกิดรูปธรรมในการลดอ้วนลดพุง ให้มันเกิดขึ้น เพราะตอนนี้มันเป็นรายบุคคล สภาพแวดล้อมที่ยังไม่เอื้ออำนวยก็อาจจะทำให้เค้าประสบความสำเร็จล้มเหลว แต่เป็นนโยบายออกมาเชิงกฎหมาย ออกมาบีบ ก็คงต้องรอไปอีกสักกระยะหนึ่ง”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“ในอนาคตคงจะมีการคุยในระดับนโยบายมากขึ้นให้ทางสภาพัฒน์ หรือขึ้นไปถึง ครม. ในเรื่องของรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน ไม้งั้นพอมีการเปลี่ยนแปลงอะไร นโยบายมันก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วย”

(นายแพทย์ฉันทน์ ศุภกุล.สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2552)

“เทรนด์ต่อไป อาจเข้าไปพร้อมกับในเรื่องของการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เช่นในเรื่องของอุตสาหกรรมอาหาร อาจเข้าไปขอความร่วมมือ ให้เค้าร่วมมือกับเรา ในการปรับเปลี่ยนสูตรอาหาร หรือเมนูอะไรบางอย่าง เช่น พวก *fast food* ให้ทำเมนูสุขภาพมากขึ้นร่วมมือกันมากขึ้น”

(รัชยาวิร์ โสภณสกุลโชค. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

แผนโครงการย่อยโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง”

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) นั้น อาจเป็นไปได้ยากที่จะทำให้ประชาชนทั่วประเทศตอบรับกับกระแสรณรงค์ในระยะเวลาอันสั้น ด้วยเหตุนี้ทางคณะกรรมการ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จึงมีแผนการดำเนินงานในลักษณะของชุดโครงการย่อยภายใต้โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” และแบ่งการดำเนินงานออกเป็นระยะ (Phase) เพื่อหวังที่จะพัฒนารูปแบบการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่ ทั้งในระดับองค์กรการทำงาน ระดับบุคลากรทางการแพทย์ ระดับชุมชนและระดับประชาชนทั่วไป ตลอดจนสร้างกระบวนการสื่อสารรณรงค์ต่างๆ เพื่อดึงการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนให้เกิดเป็นกระแสในสังคมซึ่งถือเป็นการสอดคล้องกับกระบวนการขับเคลื่อนในยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

สำหรับโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะมีลักษณะเป็นชุดโครงการที่มีโครงการย่อยอยู่ 5 โครงการ ซึ่งในแต่ละแผนโครงการย่อยจะมีการวางกลุ่มเป้าหมายและมีพื้นที่ในการดำเนินงานที่แตกต่างกัน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนทั่วทุกพื้นที่และทุกระดับชั้น ได้มีส่วนร่วมจากกิจกรรมรณรงค์ อันจะนำไปสู่การสร้างกระแสสังคมให้ตระหนักถึงภัยของโรคอ้วนลงพุง และที่สำคัญกิจกรรมการดำเนินงานในแต่ละแผนโครงการย่อยก็มีลักษณะที่แตกต่างกันไป แต่มีจุดร่วมอยู่ที่กิจกรรมต่างๆจะเป็นกิจกรรมที่ต้องการนำเสนอเรื่องเกี่ยวกับหลักการอีก 3 อ. ซึ่งได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ด้วยหลัก 3 อ.

“การดำเนินงานโครงการย่อยเราจะมี *laydown target* ที่ต่างกัน ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค แต่หลักๆ ก็คือต้องการสร้างกระแสให้เค้ารู้หลัก 3 อ. โดยที่เรามีจุดร่วมกันคือในที่สุดแล้วต้องทำให้คนไทยมีพฤติกรรมตามหลัก 3 อ. และลด น้ำหนักได้ จุดร่วมคือตรงนี้”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

สำหรับในส่วนของวัตถุประสงค์ในแผนโครงการย่อยแต่ละแผนจะมีลักษณะที่แตกต่างกันไป แต่มีจุดร่วมกันอยู่ที่ การเน้นให้ความรู้หลัก 3 อ. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างต้นแบบ (Role Model) ที่ดีเพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายการสื่อสารที่ช่วยในการสนับสนุน กระจาย

องค์ความรู้ ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือ ตลอดจนเป็นที่เลี้ยงให้กับองค์กรและบุคคลอื่น ๆ ที่ต้องการปฏิบัติตนเองให้ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง เพื่อให้เครือข่ายคนไทยไร้พุงมีความเข้มแข็ง ถาวร และขยายออกไปในวงกว้าง ดังนี้

“คือ เรามีการวางแผนงานและกิจกรรมอย่างชัดเจน มี concept ของงานว่าจะ attack อะไร.... แล้วเรามองว่าจุดไหนเป็นจุดอ่อน จุดไหนเป็นจุดแข็ง เพราะกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มนั้นเราเจตนาที่จะ lay down ให้เป็นจุดๆ และพยายามที่จะทำให้ครบทุกจุดทั่วประเทศ และเลือกทำจุดที่คิดว่าเป็นหัวใจสำคัญ เช่น ในองค์กร และชุมชน.....อีกอย่างเป็นการเรียนรู้ด้วยว่าจริงๆ แล้วทฤษฎีมันเป็นอย่างนี้หรือเปล่า แต่พอทำแล้วก็พบว่า เราทำไปถูกจุด และจุดต่างๆ เหล่านี้มันก็จะ run ด้วยตัวของมันเอง”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

โดยที่ผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญของแผนโครงการย่อยทั้ง 5 แผน เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และเพื่อให้เห็นถึงตัวโครงการย่อยและกิจกรรมต่างๆ ตลอดจนวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนมากขึ้น โดยจะเห็นได้ว่าในส่วนของโครงการย่อยทั้ง 5 โครงการนี้ จะมีความสัมพันธ์ในส่วนของยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมมเข็ญภูเขา โดยที่โครงการย่อยโครงการที่ 1-4 นั้นจะอยู่ในส่วนของการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมให้ตระหนักถึงอันตรายของอ้วนลงพุง และเสนอวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยหลัก 3 อ. ในส่วนของการรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมายหลักนั้นจะเป็นโครงการย่อยที่มีชื่อว่า “โครงการสร้างเครือข่ายกระจายความรู้สู่พฤติกรรมใหม่” และ “โครงการพัฒนาโรงพยาบาลแม่ข่าย ฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” ในขณะที่สำหรับ “โครงการพัฒนาระบบลดอ้วนลดพุงด้วยตนเองอย่างครบวงจร” และ “โครงการมหกรรมลดพุง” จะเป็นการสร้างกระแสรณรงค์ให้กับกลุ่มเป้าหมายรองของโครงการนั้นคือ ประชาชนทั่วไป ส่วนตัวโครงการย่อย “โครงการจัดเวทีในการขับเคลื่อนสู่นโยบายระดับชาติ” จะเป็นในส่วนของยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมที่เกี่ยวเนื่องกับภาคนโยบาย ซึ่งโครงการย่อยทั้งหมดนี้จะเป็นตัวเสริมพลังให้ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ในภาพรวมนั้นประสบความสำเร็จในการรณรงค์

แผนโครงการย่อย	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	กิจกรรมการดำเนินงาน
1. โครงการสร้างเครือข่ายกระจายความรู้สู่พฤติกรรมใหม่	1. สร้างองค์กรต้นแบบ และชุมชนที่เข้มแข็ง ให้เป็นแบบอย่างของสังคม 2. เพื่อกระจายความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร และชุมชน 3. เพื่อช่วยให้เกิดการขับเคลื่อนพฤติกรรมด้านสุขภาพของสังคมไปในทิศทางที่เหมาะสม	บุคลากรในองค์กรและในโรงพยาบาล ที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีรอบพุงเกินมาตรฐานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน องค์กรละอย่างน้อย 50 คน	องค์กรและโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 6 แห่ง ได้แก่ 1. บริษัทสยามคูโบต้า 2. บริษัท ICC 3. บริษัทปูนซีเมนต์ไทย 4. กรมยุทธบริการทางทหาร 5. โรงพยาบาลพญาไท 2 6. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	1. เสวนา และบรรยายเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของภาวะอ้วนลงพุงและโรคอ้วนลงพุง ตลอดจนหลักการกิจกรรมการพิชิตอ้วน พิชิตพุง ด้วยหลัก 3 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ 2. จัดกิจกรรมรณรงค์พิชิตอ้วน พิชิตพุง เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย 3. สร้างองค์กรต้นแบบในการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับองค์กร และชุมชนอื่นๆปฏิบัติตาม
2. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลแม่ข่าย ฝ่าวิกฤตพิชิตอ้วน พิชิตพุง	1. เพื่อพัฒนาให้เกิดโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีศักยภาพในการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ถูกต้องให้กับบุคลากรทางการแพทย์และ	1. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแม่ข่ายในภูมิภาค	โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแม่ข่ายจำนวน 4 แห่ง ใน 4 ภูมิภาค ใน จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดตรัง	1. จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้รู้จักและเข้าใจปัญหาภาวะอ้วนลงพุงและโรคอ้วนลงพุงและ

แผนโครงการย่อย	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	กิจกรรมการดำเนินงาน
	<p>ประชาชนในชุมชน</p> <p>2. เพื่อส่งเสริมการรณรงค์การดูแลสุขภาพ และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากภาวะอ้วนลงพุงอย่างมีประสิทธิภาพในสถานบริการทางการแพทย์</p>	<p>2.บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่ร่วมเป็นเครือข่าย และผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุงที่ยังไม่เกิดโรคแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือด</p>	และจังหวัดนครราชสีมา	<p>ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำรงชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี</p> <p>2. จัดกิจกรรมรณรงค์พิชิตอ้วนพิชิตพุง เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วม</p> <p>3. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมเป็นต้นแบบที่ดีในการควบคุมน้ำหนัก และกระจายความรู้สู่ประชาชนในชุมชน</p>
3. โครงการพัฒนาระบบการลดอ้วนลดพุงด้วยตนเองอย่างครบวงจร	<p>1. เพื่อสร้างระบบการให้ความรู้และฐานข้อมูลที่เป็นในการปฏิบัติตนเองให้ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุงผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>1. สมาชิกขององค์กรและเครือข่าย</p> <p>2. ประชาชนทั่วไปผู้ที่สนใจและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุงและโรคอ้วนลงพุง</p>		<p>จัดทำ Website เครือข่ายคนไทยไร้พุง เพื่อกระจายข้อมูลรับฟังและร่วมแก้ปัญหาต่างๆของเครือข่ายและประชาชนทั่วไปที่เข้าถึงระบบเทคโนโลยี</p>
แผนโครงการย่อย	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	กิจกรรมการดำเนินงาน

	2. เพื่อพัฒนารูปแบบ วิธีการ รณรงค์ และการจัดทำบทเรียน ผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศให้ ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อ มูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ			สารสนเทศ ผ่านการสื่อสาร ผ่าน Webboard และ Bloggang
4. โครงการมหกรรมลดพุง	เพื่อสร้างจุดการเรียนรู้ปัญหาอ้วน ลงพุงและผลกระทบต่อให้สังคมเข้า ใจในทิศทางเดียวกัน และผลักดัน ให้สังคมมุ่งเน้นการป้องกันและ การแก้ไขในทิศทางที่ถูกต้อง	1. สมาชิกขององค์กรและเครือ ข่าย 2. ประชาชนทั่วไปผู้ที่สนใจ และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะ อ้วนลงพุงและโรคอ้วนลงพุง		1. จัดเสวนาวิชาการให้กับ ประชาชนและสื่อมวลชนให้ เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องใน เรื่องของภาวะอ้วนลงพุง และ การปฏิบัติตนด้วยหลัก 3 อ. เพื่อควบคุมน้ำหนักของตนเอง 2. จัดกิจกรรมสั้นทนทานได้ แก่ กิจกรรมตลาดนัดลดพุง และกิจกรรมมหกรรมลดพุง เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
แผนโครงการย่อย	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	กิจกรรมการดำเนินงาน

5. โครงการจัดเวทีในการขับเคลื่อนศูนย์นโยบายสาธารณะ	เพื่อสร้างนโยบายเชิงสาธารณะและมาตรการเชิงรุกเพื่อเสนอนโยบายให้กับองค์กรระดับสูงที่เกี่ยวข้องกับรัฐบาล	นักวิชาการและนักคิดเชิงนโยบายที่เป็นภาคีของ สสส. และสื่อมวลชน อย่างน้อย 30 คน	เสวนากลุ่มย่อยร่วมกันระหว่างนักวิชาการในการระดมความคิดเห็นและข้อมูลจากเครือข่ายต่างๆ รวมทั้งนักคิดเชิงยุทธศาสตร์ของ สสส. และสื่อมวลชนเพื่อทำการประชุมและผลักดันให้คนไทยไร้พุงเป็นวาระแห่งชาติ
--	---	---	---

ตารางที่ 5 ข้อมูลแผนโครงการย่อยภายใต้ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

ส่วนที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

ดังที่ผู้วิจัยได้กล่าวมาแล้วว่า “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ใช้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยม เขื่อนภูเขาเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการขับเคลื่อนการรณรงค์ ซึ่งยุทธศาสตร์ดังกล่าวนี้ประกอบด้วย ภาคองค์ความรู้ ภาคกระแสสังคม และภาคนโยบาย ซึ่งในส่วนนี้ผู้วิจัยจะทำการศึกษาในส่วนของภาคกระแสสังคมว่า “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีกระบวนการหรือกลยุทธ์อย่างไรในการสร้างกระแสเรื่องของภาวะอ้วนลงพุงและหลัก 3 อ.ในสังคม เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายโครงการ อันจะนำไปสู่ความเข้าใจที่ถูกต้องและเกิดทัศนคติที่ติดลบจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

จากการศึกษาเอกสารของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” และการสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคลผู้มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งกับโครงการ ทำให้ผู้วิจัยพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” คือ กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication Strategy) มากกว่าที่จะใช้กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรับ (Reactive Communication Strategy) ด้วยวัตถุประสงค์สำคัญที่ว่า ต้องการจะสร้างกระแสรณรงค์เชิงป้องกันให้ประชากรไทยสามารถที่จะควบคุมน้ำหนักและรอบพุงของตนเองได้ด้วยหลัก 3 อ. เพื่อป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น มากกว่าการที่จะรณรงค์ทางการรักษาภายหลังจากที่เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นแล้ว

“ส่วนมากเราจะรณรงค์เชิงรุกครับ เราไม่รับ รับนี้เราทำน้อยมาก เราจะไม่ปล่อยให้คนอ้วนเพิ่มมากขึ้นและมาทำการรักษากันทีหลัง ซึ่งนั่นเป็นเรื่องของโรงพยาบาลที่ต้องดูแลไป แต่คนไทยไร้พุงนี้เรารณรงค์เชิงรุก เพราะเราต้องการให้เค้าดูแลตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งแพทย์มารักษา หรือพึ่งยาซึ่งมันอันตรายมากนะ”

(สง่า คามาพงศ์ .สัมภาษณ์ 5 มีนาคม 2552)

กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication Strategy) หมายถึง การวางแผนการดำเนินการสื่อสารรณรงค์ต่างๆ ของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ โดยคำนึงถึงสถานะแวดล้อม กลุ่มเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นที่ตั้ง โดยผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุกที่สำคัญใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ประกอบด้วย 1.กลยุทธ์การให้ความรู้ (Educative Strategy) 2.กลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสาน (Mix Media Strategy) 3.กลยุทธ์ด้านสาร (Message Strategy) และ 4. กลยุทธ์การ

สร้างเครือข่ายการสื่อสาร (Network Communication Strategy) ซึ่งผู้วิจัยจะขออธิบายรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. กลยุทธ์การให้ความรู้ (Educative Strategy)

ในการดำเนินงานสื่อสารรณรงค์สุขภาพ (Health Communication Campaign) นั้น สิ่งที่สำคัญและต้องกระทำเป็นสิ่งแรกนั่นคือ การสร้างองค์ความรู้ (Body of Knowledge) เกี่ยวกับประเด็นที่จะทำการรณรงค์ให้เกิดขึ้นในสังคม เพราะองค์ความรู้เปรียบเสมือนเป็นรากฐานที่จะช่วยให้การรณรงค์สร้างกระแสในสังคมดำเนินไปได้อย่างง่ายและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะถ้าประชาชนในสังคมขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องแล้ว ก็อาจจะทำให้ประชาชนในสังคมเกิดความไม่เข้าใจหรือเข้าใจผิดในสิ่งที่ทำการรณรงค์ และอาจนำไปสู่ผลของการรณรงค์ที่ไม่ประสบผลสำเร็จ

ดังนั้น ด้วยความตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว ทาง “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จึงเล็งเห็นว่าสิ่งแรกที่จะกระทำก่อน คือ การสื่อสารเพื่อสร้างและปูพื้นองค์ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome)” และหลักในการพิชิตอ้วนลงพุง หรือ “หลัก 3อ.” เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้เกิดขึ้นในสังคมและในตัวประชาชนก่อนที่จะสร้างกระแสการรณรงค์ในวงกว้างต่อไป แต่ทว่าเนื่องจากองค์ความรู้ (Body of Knowledge) ที่ต้องการจะทำการสื่อสารออกไปยังสังคมนั้นเป็นองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับวงการแพทย์ ฉะนั้นทางเครือข่ายจึงได้ร่วมกันหาวิธีในการปรับองค์ความรู้ดังกล่าวให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของสังคมและของประชาชน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

“เราแปลสารต่างๆ จาก *Metabolic syndrome* มาเป็นอ้วนลงพุง จนกลายมาเป็น คนไทยไร้พุง เราต้องแปลงองค์ความรู้ให้เป็นองค์ความรู้ที่ง่ายและสื่อสารกับประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ แคนั้นเอง เราต้องสื่อสารให้เค้าเห็นว่า อันนี้มันเป็นปัญหาของคุณ ไม่ใช่ปัญหาของกระทรวงสาธารณสุข แต่อ้วนหนักตัวคุณ เป็นความเป็นความตายของคุณ สร้างตรงนี้ขึ้นมาให้ได้ แล้วก็เอาองค์ความรู้ 3 อ. ไล่ลงไปให้เค้า จะไล่ด้วยวิธีไหนก็ตามจนกระทั่งเค้าสามารถที่จะปฏิบัติได้ พอปฏิบัติได้”

(สง่า คามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

1. เน้นความชัดเจนเป็นรูปธรรม

ดังที่กล่าวมาแล้วว่า “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้น เป็นโครงการที่มีการศึกษาในองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์ซึ่งบางครั้งประชาชนอาจเกิดความไม่เข้าใจชัดเจนนักในประเด็นการรณรงค์ ดังนั้นในการปูองค์ความรู้ให้กับสังคมและประชาชนจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องแปลสารที่

ต้องการจะสื่อออกไปให้เป็นสารที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมให้มากที่สุด ตลอดจนมีการจัดประเภท และหมวดหมู่ที่ชัดเจนเพื่อที่ประชาชนและสังคมจะได้เกิดความเข้าใจในตัวขององค์ความรู้ดังกล่าวมากขึ้น ด้วยวิธีต่างๆ เช่น การเล่นคำ การใช้สี และการใช้แผนภาพ เป็นต้น

“คือเราใช้ อ. หมดให้มันสอดคล้อง จำง่าย ทั้งอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ ที่สำคัญคือความรู้ในเรื่อง 3 อ. นั้นเชื่อว่าทุกคนมีอยู่แล้วแหละ เคยเรียนเคยสอนกันมา คือเราไม่ได้คิดสูตรอาหารอะไรพิเศษขึ้นมาหรอกเพื่อลดความอ้วนหรืออะไรนะแค่ เพียงแต่เราแค่จัดองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้วเนี่ยะ มาจับเป็นกลุ่มเป็นก้อน ให้ง่ายขึ้น ชัดขึ้น และเข้าใจมากขึ้น”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“ใช้ๆ ตั้งแต่เริ่มตั้งชื่อแล้วละ เราตั้งชื่อแบบฉีกแนวไปเลย ไม่ตั้งชื่อแบบนักวิชาการพูดอีกต่อไปแล้ว ไม่มีคำว่า กระบวนการหรืออะไรที่ฟังแล้วแปลไม่รู้เรื่อง เอาแบบที่มดตาย ซึ่งการใช้วิธีการแบบนี้ สมควรมาก....และหลักการต้องใช้หลัก 3อ.เท่านั้น จริงๆมันมี 6 อ. แต่เราไม่เอา จึงตัดส่วนที่ไม่เป็นสาระออกไป เพราะจริงๆแล้วคนเราเวลาที่เจออะไรพูดยากมากก็จะเริ่มงง และไม่ยอมทำ”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

1.1 การเล่นคำ

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้เทคนิคการเล่นคำเพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจในตัวขององค์ความรู้ที่เกี่ยวกับ “หลัก 3อ.” และเกิดการจดจำในความรู้ต่างๆ ได้ง่ายมากขึ้น

โดยที่ในส่วนของ “หลัก 3อ.” ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยากนั้น จะมีการใช้เทคนิคการเล่นคำ เพื่อประมวลองค์ความรู้ดังกล่าวโดยการจัดเป็นประเภทและเป็นหมวดหมู่ที่ง่ายต่อการเรียนรู้และการจดจำ เช่น หลัก 2 ให้ 3 ไม่ หลัก 3 ส. และหลัก 3 เพิ่ม 3 ลด 3 งด

1.1.1 หลัก 2 ให้ 3 ไม่

ในส่วนนี้จะเป็นการสื่อสารเกี่ยวกับองค์ความรู้หลัก 3อ. ในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร ผ่านหลัก “2 ให้ 3 ไม่” เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ในการควบคุมอาหารได้ถูกต้องด้วยตนเอง

2 ให้ หมายถึง 1. ให้รับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และ 2. ให้เน้นการทานผักและผลไม้ที่ไม่มีรสหวานมาก ซึ่งในจุดนี้หมายถึงการรับประทานอาหารนั้นจำเป็นที่จะต้องได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ คือ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ และวิตามิน เพราะบางครั้งผู้ที่ต้องการจะลดหรือควบคุมน้ำหนักมักจะไม่นับบริโภคแป้งและไขมันเลย ซึ่งนั่นไม่ใช่วิธีที่ถูกต้องแต่หลักในการรับประทานที่ถูกต้องนั้นต้องฉลาดเลือกในการรับประทานคือ เน้นทานผักและผลไม้ที่มีรสหวานน้อยให้มากขึ้น

3 ไม่ หมายถึง 1. ไม่บริโภคอาหารที่มีแป้งหรือน้ำตาลมาก 2. ไม่บริโภคอาหารหวานจัด มันจัด และเค็มจัด และ 3. ไม่ทานจุบจิบ ในจุดนี้จะเป็นการอธิบายเสริมว่าในการควบคุมการบริโภคนั้นมีความจำเป็นที่จะต้องหลีกเลี่ยงอาหารตามหลัก 3 ไม่ ในขณะที่เดียวกันจะต้องปฏิบัติตามหลัก 2 ให้ เพื่อให้เกิดการลดและควบคุมน้ำหนักด้วยหลักการควบคุมอาหารที่มีประสิทธิภาพ

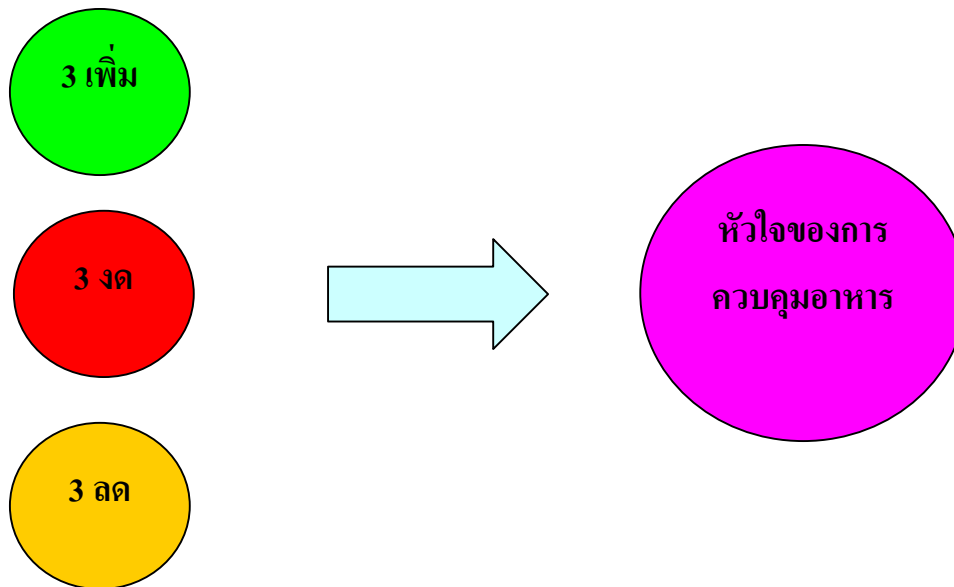
1.1.2 หลัก 3 เพิ่ม 3 งด 3 ลด

หลักดังกล่าวถือเป็นหัวใจของการบริโภคอาหารเพื่อลดน้ำหนัก ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้อธิบายองค์ความรู้นี้ เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการควบคุมการรับประทานอาหาร ดังนี้

3 เพิ่ม หมายถึง การเพิ่มปริมาณการบริโภคปลา ผัก และเต้าหู้ให้เพียงพอ ซึ่งอาหารดังกล่าวเป็นอาหารที่ดีและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ฉะนั้นควรที่จะเพิ่มการรับประทานในแต่ละมื้อให้มากขึ้น

3 งด หมายถึง การงดการบริโภคน้ำหวานหรือของหวาน ของทอดหรือของมัน และของเค็ม เพื่อหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และยังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเป็นโรคอ้วนลงพุงอีกด้วย

3 ลด หมายถึง การลดการบริโภคแป้ง ข้าว และผลไม้ที่มีรสหวานจัด เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสะสมของไขมันในร่างกาย



ภาพที่ 7 หลัก 3 เพิ่ม 3 งด 3 ลด

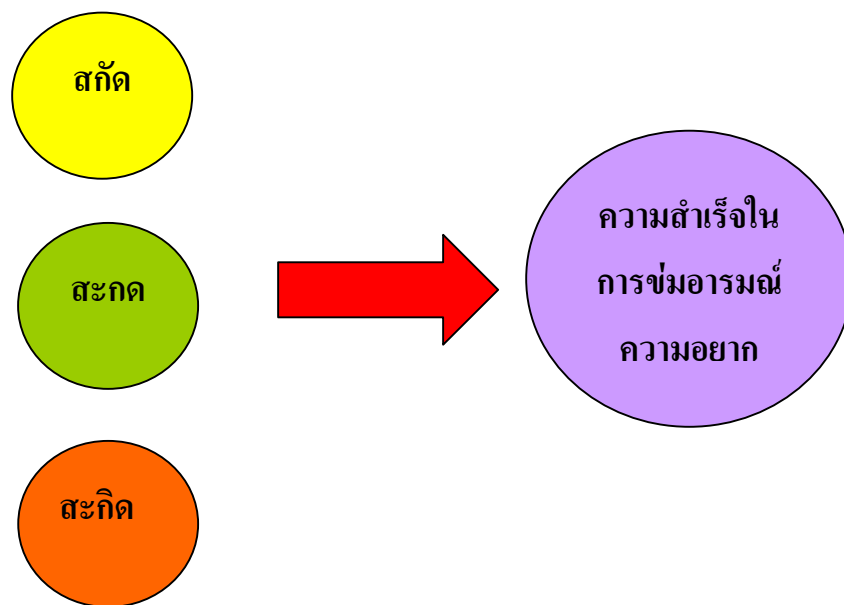
1.1.3 หลัก 3 ส. (สกัด สะกด และสะกิด)

ในส่วนนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ใช้ “หลัก 3ส.” เพื่อสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ อ. อารมณ์ ซึ่งหลักดังกล่าวนี้เป็นหลักในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนเองในการลดและควบคุมน้ำหนัก

ส. สกัด หมายถึง การสกัดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้หิว คือ พยายามหลีกเลี่ยงการไปศูนย์อาหาร หรือจุดที่มีอาหาร เพื่อจะได้ไม่กระตุ้นให้เราหิวหรืออยากชิมอาหาร หากหลีกเลี่ยงไม่ได้อย่าพยายามนึกถึงความอร่อยหรือรสชาติของอาหารเหล่านั้น

ส. สะกด หมายถึง การสะกดใจไม่ให้บริโภคเกิน คือ เมื่อพบเห็นอาหารต้องพยายามสะกดอารมณ์ของตัวเองไม่ให้อยากลองหรือบริโภคมากเกินไปโดยไม่มีสติ พร้อมทั้งต้องระลึกไว้เสมอว่าหากบริโภคอาหารมากเกินไปจะทำให้เราอ้วนขึ้น

ส. สะกิด หมายถึง การสะกิดให้คนรอบข้างช่วยเหลือ คือ ต้องทำความเข้าใจกับครอบครัวและคนรอบข้าง ถึงความจำเป็นในการลดน้ำหนักเพื่อคอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจขณะลดน้ำหนัก รวมทั้งไม่ซ้ำเติมหรือยั่วให้เราบริโภคอาหารเกิน



ภาพที่ 8 หลัก 3 ส.

กล่าวโดยสรุป ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการใช้เทคนิคการเล่นคำสำหรับองค์ความรู้ 3 อ. เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และสามารถจดจำองค์ความรู้ดังกล่าวได้ สำหรับองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับ อ.อาหาร จะใช้หลัก 2 ให้ 3 ไม่ และ หลัก 3 เพิ่ม 3 จด 3 ลด เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร ในขณะที่ อ.อารรมณ์ จะใช้หลัก 3ส. หรือ สกกด สะกกด สะกิด เพื่อนำเสนอความรู้และเทคนิคในการข่มอารรมณ์ความอยาก เป็นต้น

1.2 การใช้สีหรือแผนภาพเพื่อแสดงข้อมูลที่ชัดเจน

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องของ “หลัก 3 อ.” ผ่านการใช้สีและการแสดงแผนภาพที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจในองค์ความรู้ดังกล่าว เนื่องจากว่าการใช้สีและการอธิบายด้วยแผนภาพต่างๆจะทำให้ประชาชนที่ไม่มีความรู้ทางด้านการแพทย์สามารถที่จะทำความเข้าใจในในองค์ความรู้ได้ง่ายขึ้น ดังนี้

1.2.1 การใช้สีแสดงโภชนาการ

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สีเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของการควบคุมอาหาร โดยใช้สีที่มีลักษณะกับไฟจราจรเนื่องจากว่าประชาชนมีความคุ้นเคยและเข้าใจเป็นอย่างดี

ดี นั่นคือการใช้สี 3 สี ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง โดยที่แต่ละสีจะนำมาใช้เพื่อการแบ่งโภชนาอาหาร ดังนี้

โภชนาสีแดง หมายถึง หยุค เพราะโภชนานี้เป็น โชนอาหารอันตรายที่ควรจะหยุดหรือรับประทานให้น้อยที่สุด เพราะเป็นอาหารที่อุดมไปด้วย แป้ง น้ำตาล และไขมัน เช่น ของทอด ของมัน เหล้า เบียร์ และขนมหวานต่างๆ

โภชนาสีเหลือง หมายถึง ระมัดระวัง โชนอาหารในกลุ่มนี้สามารถที่จะรับประทานได้แต่ควรเลือกทานพอสมควร เนื่องจากมีปริมาณไขมันและน้ำตาลอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งถ้ารับประทานมากเกินไปอาจเกิดการสะสมแล่นนำไปสู่อ้วนลงพุงได้ เช่น อาหารปิ้งย่าง น้ำสลัด ไข่ทอด เป็นต้น

โภชนาสีเขียว หมายถึง ไป เป็น โชนอาหารที่ควรเลือกรับประทานบ่อยๆ เนื่องจากมีคุณค่าทางอาหารและมีปริมาณไขมันและน้ำตาลอยู่ในระดับที่ต่ำ เช่น ข้าวกล้อง ผักสด ปลา และอาหารประเภทต้มและนึ่ง เป็นต้น

ตาราง การจำแนกกลุ่มอาหาร ตามโภชนาสีต่างๆ

กลุ่มอาหาร	โภชนาสีเขียว อาหารที่ดีต่อสุขภาพ	โภชนาสีเหลือง เลือกรับประทานพอควร	โภชนาสีแดง เลือกรับประทานให้น้อยที่สุด
ข้าว แป้ง	ข้าวกล้อง ข้าวเจ้า ข้าวไร้ด ข้าวกล้องงอก ข้าวโพดคั่ว	ข้าวเหนียว ข้าวมัน ข้าวเหนียวแดง ข้าวเหนียวดำ ข้าวเหนียวแดง	ผลิตภัณฑ์จากแป้ง เช่น ขนมปังเค้ก ขนมหวานต่างๆ
ผัก	ผักสด ผักต้ม ผักลวก ผักนึ่ง ผักอบ ผักทอด ผักย่าง ผักนึ่ง ผักต้ม ผักลวก ผักนึ่ง ผักอบ ผักทอด ผักย่าง	ผักดอง ผักกาดดอง ผักกาดดอง ผักกาดดอง ผักกาดดอง ผักกาดดอง	ผักทอด ผักนึ่ง ผักต้ม ผักลวก ผักอบ ผักทอด ผักย่าง
ผลไม้	ผลไม้สด ผลไม้แช่เย็น ผลไม้แช่แข็ง ผลไม้แช่เยือกแข็ง	ผลไม้แปรรูป ผลไม้แช่เยือกแข็ง ผลไม้แช่เยือกแข็ง ผลไม้แช่เยือกแข็ง	ผลไม้แปรรูป ผลไม้แช่เยือกแข็ง ผลไม้แช่เยือกแข็ง ผลไม้แช่เยือกแข็ง
เนื้อสัตว์	เนื้อสัตว์สด เนื้อสัตว์แช่เย็น เนื้อสัตว์แช่เยือกแข็ง	เนื้อสัตว์แปรรูป เนื้อสัตว์แช่เยือกแข็ง เนื้อสัตว์แช่เยือกแข็ง	เนื้อสัตว์แปรรูป เนื้อสัตว์แช่เยือกแข็ง เนื้อสัตว์แช่เยือกแข็ง
นม	นมสด นมเปรี้ยว นมจืด นมรสจืด	นมเปรี้ยวรสหวาน นมเปรี้ยวรสเปรี้ยว นมเปรี้ยวรสเปรี้ยว	นมเปรี้ยวรสหวาน นมเปรี้ยวรสเปรี้ยว นมเปรี้ยวรสเปรี้ยว
ไขมันที่เติมในอาหาร	น้ำมันพืช น้ำมันมะพร้าว น้ำมันรำข้าว	น้ำมันพืช น้ำมันมะพร้าว น้ำมันรำข้าว	น้ำมันพืช น้ำมันมะพร้าว น้ำมันรำข้าว
เครื่องดื่ม	น้ำเปล่า ชาจีน ชาสมุนไพร น้ำสมุนไพรที่มีประโยชน์	กาแฟดำ ชาเขียว ชาสมุนไพร น้ำสมุนไพรที่มีประโยชน์	กาแฟใส่น้ำตาล ชาเขียว ชาสมุนไพร น้ำสมุนไพรที่มีประโยชน์
อาหารสำเร็จรูป	อาหารแช่แข็ง อาหารสด อาหารปรุงสุก	อาหารแช่แข็ง อาหารสด อาหารปรุงสุก	อาหารแช่แข็ง อาหารสด อาหารปรุงสุก



ภาพที่ 9 โชนสีอาหาร

1.2.2 ชงโภชนาการ

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้ชงโภชนาการซึ่งเป็นแผนภาพเพื่อแสดงถึงปริมาณอาหารที่ควรรับประทาน โดยจะมีหน่วยวัดที่ชัดเจนลงไปให้เห็นภาพ เช่น ท้าพี ซ้อน แก้ว

เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจในการคำนวณปริมาณอาหารได้ด้วยตนเอง โดยจะไม่นั้นในเรื่องของ พลังงานทางอาหาร (Calories) อย่างการณรงค์ที่แล้วๆมา เนื่องจากเป็นสิ่งที่ประชาชนไม่สามารถที่จะชั่งหรือวัดได้ด้วยตนเองในชีวิตประจำวันได้

“เรามีการใช้เรื่องของรูปภาพเข้ามาช่วยนะคะ ก็เราก็อยากจะเทียบให้เค้าเห็นภาพชัดๆ ไปเลย มาพูดเรื่องแคลอรีมันยากไป ประชาชนก็รู้สึกกึ่งๆ ชั่งไม่ถูก วัดไม่ถูก เราก็เลยใช้หน่วยวัดเป็นช้อน ทัพพี แก้ว ไปเลยให้เค้าสามารถวัดดวงได้ด้วยตนเอง แบบชัดๆ ไปเลย เรายคิดว่าสิ่งต่างๆเหล่านี้มันเป็นการนำเอาทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติให้ง่ายขึ้นนะ”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรฉัตร นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

ธงโภชนาการ ได้แบ่งอาหารออกเป็น 6 กลุ่มคือ กลุ่มข้าว/แป้ง กลุ่มเนื้อสัตว์ กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มนมและกลุ่มน้ำมัน โดยได้กำหนดหน่วยเป็นหน่วยดวงวัดที่ใช้ในครัวเรือน เช่น ช้อนทานข้าว ช้อนกาแฟ และแก้วน้ำ ยกเว้นผลไม้ที่แนะนำเป็นส่วนๆ เพราะไม่สามารถใช้หน่วยดวงวัดข้างต้นได้นอกจากนี้สำหรับอาหารชนิดต่างๆ 1 ส่วนที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน จะมีคุณค่าของสารอาหารคือ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน และพลังงานใกล้เคียงกันเพื่อใช้แลกเปลี่ยนหรือทดแทนสารอาหารกันได้ภายในกลุ่มเดียวกัน เช่น ข้าวสุก 1 ทัพพี ให้พลังงานคาร์โบไฮเดรต โปรตีนและไขมันเท่ากับขนมปัง 1 แผ่น ข้าวเหนียว 1/2 ทัพพี ข้าวโพด 1/2 ฝัก เป็นต้น โดยที่การเลือกกินอาหารต้องเลือกกินอาหารให้ครบทั้ง 6 กลุ่ม ร่างกายจึงจะได้รับประโยชน์จากอาหารอย่างเต็มที่ และให้ผลในควบคุมอาหารสูงสุด



ภาพที่ 10 ธงโภชนาการ

2. การเผยแพร่เอกสารและข้อมูลทางวิชาการ

หลักจากที่ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ใช้กลวิธีต่างๆ ในการแปลสารทางด้านการแพทย์มาสู่องค์ความรู้ที่ชัดเจนและง่ายต่อการทำความเข้าใจมากขึ้นแล้ว ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง

ได้ใช้การเผยแพร่เอกสารและข้อมูลทางวิชาการ โดยจะมีแจกเอกสารเกี่ยวกับองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome)” และ “หลัก 3 อ.” ให้กับประชาชนทั่วไปและองค์กรต่างๆที่เข้าร่วม ในกิจกรรมรณรงค์ นอกจากนี้สำหรับประชาชนหรือองค์กรใดๆที่สนใจก็สามารถที่จะติดต่อมาขอเอกสารได้จากทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง และที่สำคัญประชาชนและองค์กรที่สนใจยังสามารถที่จะดาวน์โหลดองค์ความรู้และสื่อต่างๆได้ทางเว็บไซต์อีกด้วย เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของภาวะอ้วนลงพุงได้ชัดเจนขึ้น ผ่านแผ่นพับ หนังสือ และเอกสารธรรมดาทั่วไป

“โดยที่ทางเครือข่ายนี้ หลักๆจะให้ความรู้หรือข้อมูลด้านวิชาการผ่านการทำ Brochure แจกการทำหนังสือเล่มเล็กๆแจกเพื่อให้คนไทยตระหนักถึงภัยของโรคอ้วน และสามารถที่จะลดพุงได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ก็มีการจัดพิมพ์คู่มือหนังสือการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร แจกให้กับบุคคลทั่วไปที่สนใจ และพื้นที่ที่เราลงไปดำเนินงานในองค์กรต่างๆ....คนที่สนใจก็สามารถ download หนังสือและความรู้ต่างๆพร้อมทั้งสื่อได้จากเว็บของเราด้วย”

(รองศาสตราจารย์ ดร. วิจิต คณิงสุขเกษม .สัมภาษณ์. ธันวาคม 2551)

3. การจัดประชุมสัมมนาและการบรรยาย

ในส่วนนี้ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะใช้การจัดสัมมนาและการประชุมเชิงวิชาการ ทางด้านการแพทย์เป็นโอกาสที่จะเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง(Metabolic Syndrome)” และหลักในการพิชิตอ้วนลงพุง “หลัก 3อ.” และที่สำคัญในช่วงที่มีการจัดเหตุการณ์พิเศษ (Special Events) ต่างๆ อย่างเช่น งานเบาหวานโลก วันเปิดตัวโครงการ ในวันประชุมเชิงปฏิบัติการ ก็จะมีจัดกิจกรรมหลายอย่าง ทั้งกิจกรรมรณรงค์ และการจัดนิทรรศการ รวมไปถึงการเชิญวิทยากรในเครือข่ายคนไทยไร้พุงทั้งทีมแพทย์ด้านอายุรกรรม นักโภชนาการ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา เป็นต้น ที่จะบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ด้วย ซึ่งโอกาสนี้จะทำให้สังคมและประชาชนมีความรู้เข้าใจในองค์ความรู้ดังกล่าวและเกิดความตระหนักถึงปัญหามากขึ้น ซึ่งถือเป็นแนวทางในการให้ความรู้ได้อีกวิธีหนึ่ง

2. กลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสาน (Mix Media Strategy)

ในการสื่อสารรณรงค์สุขภาพนั้น กลยุทธ์เชิงรุกอย่างหนึ่งที่ไม่อาจมองข้ามได้คือ กลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสาน เพื่อนำเสนอประเด็นต่างๆ ในการรณรงค์ออกสู่สาธารณชนในสังคม และเพื่อเป็นการสร้างกระแสกว้างให้เกิดขึ้นในสังคม เนื่องจาก “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีวัตถุประสงค์สูงสุดคือ ต้องการให้ประชากรไทยสามารถที่จะควบคุมและดูแลลดน้ำหนักของตนเองได้ใน

ชีวิตประจำวันด้วยหลักการ 30. ดังนั้นทางโครงการจึงได้มีการใช้การสื่อสารณรงค์ที่น่ากลยุทธการ ใช้สื่อแบบผสมผสานมาใช้เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในทุกระดับชั้นและทุกพื้นที่ในสังคมเกิดการรับรู้ และตระหนักถึง “โรคอ้วนลงพุง” และแนวทางในการป้องกันโรคอ้วนลงพุงด้วย “หลัก 30.” ผ่านสื่อ หลากหลายรูปแบบที่นำมาใช้ ตลอดจนเกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ต่างๆที่ทางโครงการได้จัด ขึ้นในทุกพื้นที่ที่รณรงค์ อันนำไปสู่การเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานตาม หลัก 30.

ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง มีการใช้สื่อแบบผสมผสานทั้งในรูปแบบของการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง (Air War) และการประชาสัมพันธ์ในแนวระนาบ (Ground War) ผ่านการใช้สื่อที่ หลากหลาย โดยจะมีภาคีที่รับผิดชอบในส่วนของประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆอยู่ 2 องค์กภาคี คือ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยสื่อส่วนใหญ่ในการรณรงค์สร้างกระแสสังคมจะเป็นสื่อของทางกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสื่อ ใช้ในการประชาสัมพันธ์แนวระนาบ ในขณะที่สื่อของทางสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จะเข้ามาสนับสนุนกระแสรณรงค์ผ่านการใช้สื่อมวลชน

“สื่อส่วนใหญ่ที่เห็นจะเป็นของกรมอนามัย เพราะหน้าที่ของ สสส. คือ สนับสนุนการทำงานของภาคีเครือข่าย ก็คือ ทางกรมอนามัยเป็นหลัก สำหรับงานรณรงค์ในส่วนที่เรียกว่า *Air War* หรือ *Mass Communication* ทางเราจะเข้ามาช่วยดูแลให้”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

จากผลการวิจัยพบว่าใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ใช้กลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสานในการประชาสัมพันธ์โครงการและประเด็นในการสื่อสารรณรงค์ผ่านสื่อในวงกว้าง (Air War) เพื่อสร้างกระแสให้เกิดขึ้นในสังคมก่อน ให้ประชาชนในสังคมเกิดความสนใจและเกิดความตระหนักในเรื่องของ “ภาวะอ้วนลงพุง” และ “หลัก 30.” ก่อน ผ่านการประชาสัมพันธ์โดยใช้ สื่อมวลชน (Mass Media) อันได้แก่ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ ซึ่งในการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน นั้นทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะใช้สื่อโทรทัศน์เป็นหลักในการสร้างกระแสรณรงค์ในสังคม นอกจากนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังมีการประชาสัมพันธ์ในแนวระนาบผ่านสื่อสนับสนุนต่างๆ อีกด้วยผ่านการใช้สื่อเฉพาะกิจ สื่อบุคคล และสื่อสมัยใหม่ เพื่อเป็นการเสริมแรงของการประชาสัมพันธ์ในการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายให้เกิดทัศนคติและเกิดการมีส่วนร่วมในกระแสรณรงค์ อันจะนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในท้ายที่สุด

“เราต้องใช้ *mix media* เข้ามาช่วยในการประชาสัมพันธ์และในการประชาสัมพันธ์ของเราที่ต้องทำทุกระดับ ในวงกว้างคือ *air war* ต้องสร้างกระแสตลอดเวลา อ้วนลงพุงนี่มันคืออะไร และทำไมคนถึงลดได้ประสบความสำเร็จเค้าทำกันอย่างไร บีมๆ วิทยุ โทรทัศน์ ออกมา ในเนวกว้าง ในเนวระนาบหรือเนวเจาะลึกนี้ต้องทำควบคู่กันไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อสนับสนุนอื่นๆ”

(สง่า คามาพงศ์. สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

“ในส่วนของการประชาสัมพันธ์เราจะใช้ *Mass Communication* รวมกับสื่ออื่นๆ ถือเป็นการใช้กลยุทธ์การใช้สื่อแบบ *IMC* ไม่ว่าจะเป็นสื่อกลางแจ้ง สื่อเบ็ดเตล็ดต่างๆ การเข้าขอสัมภาษณ์ การประชาสัมพันธ์ และสื่อรายการโทรทัศน์ ก็จะเข้าร่วมกันเป็นสร้างเป็นกระแสวงกว้าง”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์. สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2552)

1. สื่อมวลชน (Mass Media)

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อมวลชนเป็นกระแสหลักในการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคม ซึ่งถือเป็น การประชาสัมพันธ์ในระดับวงกว้าง (Air War) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนในสังคมเกิดการรับรู้ (Perception) และความตระหนัก (Awareness) ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอันตรายของ “โรคอ้วนลงพุง” ตลอดจนองค์ความรู้ “หลัก 3 อ.” ซึ่งเป็นวิธีการและหลักในการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง ผ่านสื่อ โทรทัศน์ สื่อวิทยุ และ สื่อหนังสือพิมพ์ ดังนี้

1.1 สื่อโทรทัศน์

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์เป็นหลักเพื่อนำเสนอเรื่องของ “ภาวะอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3 อ.” โดยนำเสนอออกมาเป็นภาพยนตร์โฆษณา 3 เรื่อง และมีการนำเสนอผ่านรายการต่างๆที่น่าสนใจ เช่น รายการจุดเปลี่ยน รายการขบวนการไร้พุง และรายการ 9 ร่วมใจคนไทยไม่ทิ้งกัน ดังนี้

1.1.1 ภาพยนตร์โฆษณา

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เริ่มสร้างกระแสในวงกว้างเกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3 อ.” เพื่อเป็นการสร้างให้สังคมเกิดการรับรู้และเกิดความสนใจว่าคืออะไร ผ่านการใช้ภาพยนตร์โฆษณาทั้ง 3 เรื่อง ซึ่งได้แก่ เรื่อง “กล้วย” เรื่อง “แท็กซี” และเรื่อง “ตีมือ” โดยที่แต่ละเรื่องจะ

พูดถึง “โรคอ้วนลงพุง” และนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับหลัก 3 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ ผ่านภาพยนตร์โฆษณาแต่ละเรื่อง ดังนี้ ในภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “กล้วย” จะมีแนวคิดเรื่องของ อ.อาหาร ว่าควรหลีกเลี่ยงอาหาร หวานจัด มันจัด หรือเค็มจัด ในขณะที่เรื่อง “แท็กซี่” จะนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับ อ.ออกกำลังกาย และเรื่อง “ตีมือ” จะเน้นแนวคิดเรื่องของ อ.อารมณ์ ในการข่มความอยาก

“ในการรณรงค์เราจะใช้สื่อมวลชนเป็นหลักในแง่ของการสร้างกระแสกว้างในเรื่องของโรคอ้วนลงพุง ว่ามีอันตรายอย่างไร และเราก็นำเสนอวิธี หรือ solution ในการที่จะแก้ไข ซึ่งก็จะเห็นเป็น spot ออกมา 3 เรื่อง ในช่วงเดือน มิ.ย.-ก.ค. ช่วงนั้น ก็มีเรื่อง Taxi แอปตีมือ และเรื่องกล้วย โดยที่แต่ละเรื่องจะพูดถึงแนวคิดของแต่ละ อ. คือ 3 อ.นี้เราจะเรียกว่าเป็น solution ในการแก้ไขเรื่องของโรคอ้วนลงพุง โดยการให้มีการควบคุม 3 เรื่อง คือ เรื่องของอาหาร ไม่ให้กินของ หวาน มัน เค็ม เรื่องของการควบคุมอารมณ์ ข่มความอยากกิน และสุดท้ายคือเรื่องของการออกกำลังกาย”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์.สัมภาษณ์ ,24 มกราคม 2552)

PRODUCT: อ้วนลงพุง LENGTH : 15 Sec.
AIRING : June 2008 TITLE: กล้วย



ชาย : กล้วย กล้วยสุกไม่ได้



ชาย : ด้วยวิธีลด ๆ ๆ



โฆษก : ด้วยวิธีลด



เช่นเดียวกับอาหารอื่น



เมื่อกินอาหาร 1 ใน 3 อ. ด้วยวิธีลดพุง

ภาพที่ 11 ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “กล้วย”

PRODUCT: อ้วนลงพุง LENGTH : 30 Sec.
AIRING : June 2008 TITLE: แท็กซี่



หญิงท่องเที่ยว : แกรี่แท็กซี่มาขายและ
ชายอ้วน : อิม นานาชาติ



ชายอ้วน : ไป รพ. หน่อยครับ
หญิงท่องเที่ยว : อะ ทอดรับเงินหน่อย



ชายอ้วน : ก็เดือนแล้วครับนี่
หญิงท่องเที่ยว : 9 เดือนแล้วอะ



ชายอ้วน : ท้องใหญ่จัง



ชายอ้วน : อ้าว แท็กซี่มาพอดี
หญิงท่องเที่ยว : ซอมทุดละ



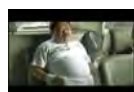
แท็กซี่ : ไปไหนครับ



ชายอ้วน : สนามเบตครัน



โฆษก : ลงพุงเป็นเรื่องฉุกเฉิน เพราะถ้าไม่รีบทำอะไร ความดัน ไขมันสูงลงต้น เบาหวาน และแรงกด อยโรค



โฆษก : รับออกกำลังกาย 1 ใน 3 อ. ด้วยวิธีลดพุง

ภาพที่ 12 ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “แท็กซี่”

PRODUCT: อ้วนลงพุง
AIRING : June 2008

LENGTH : 15 Sec.
TITLE: ตีมือ



ชมรายการนี้ อยากรู้ 1 ใน 3 อ. ด้านภัยอันตรายของพุง

ภาพที่ 13 ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “ตีมือ”

หลังจากการสร้างกระแสในเบื้องต้นผ่านการใช้ภาพยนตร์โฆษณาทั้ง 3 เรื่องแล้ว ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้สร้างกระแสรณรงค์โครงการอย่างต่อเนื่องผ่านรายการต่างๆทางสื่อมวลชนเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการให้เป็นที่รู้จัก และเป็นการนำเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ผ่านการร่วมสนทนาในรายการทางโทรทัศน์ ดังนี้

1.1.2 รายการ 9 ร่วมใจ คนไทยไม่ทิ้งกัน

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีโอกาสในการนำเสนออันตรายของ “โรคอ้วนลงพุง” และหลักในการป้องกันด้วย “หลัก 3อ.” ผ่านรายการ 9 ร่วมใจคนไทยไม่ทิ้งกัน ซึ่งออกอากาศทางช่อง 9 โมเดิร์นไนน์ (MCOT) ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 10.00-11.00 น. ซึ่งทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง โดยมี ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์ และอาจารย์สง่า ดามาพงศ์ (ประธานและรองประธานคณะกรรมการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” มาร่วมให้คำสัมภาษณ์กับพิธีกรในรายการ ในตอนที่มีชื่อว่า “อ้วนลงพุง....ภัยเงียบที่อันตราย”

1.1.3 รายการขบวนการไร้พุง

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้นำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ผ่านรายการขบวนการไร้พุง ซึ่งเป็นรายการที่ออกอากาศทางช่อง ไทยพีบีเอส (Thai PBS) โดยมุ่งหวังที่จะปลูกสร้างกระแสสังคม สร้างความตื่นตัว ปรับเปลี่ยนนิสัย และการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ภาวะที่ดี ของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก ซึ่งในรายการได้มีการนำเสนอตอน “ครอบครัว

ครัวไร้พุง” ซึ่งออกอากาศเมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 16 ตุลาคม 2551 โดยนำเอาครอบครัวของประชาชนที่มีภาวะอ้วนลงพุงทั้งพ่อ แม่ และลูก มา 2 ครอบครัวเพื่อมาทำการแข่งขันในกิจกรรมต่างๆ ที่มีการใช้พลังงาน เพื่อก่อให้เกิดกระแสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันเพื่อป้องกัน “โรคอ้วนลงพุง”

1.1.4 รายการจุดเปลี่ยน Reality

สำหรับรายการ “จุดเปลี่ยน Reality” ถือว่าเป็นการสร้างกระแสสังคมอีกรายการหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจจากประชาชนเป็นอย่างมาก เนื่องจากการนำเอาบุคคลที่เข้าร่วมโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งเป็นบุคลากรในองค์กรต่างๆ ทั้ง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และบุคลากรในรายการทีวีบูรพา ทั้งสิ้นจำนวน 8 คน มาแข่งขันลดน้ำหนักด้วย “หลัก 3อ.” โดยทำรายการออกมาในรูปแบบของเรียลลิตีโชว์ (Reality Show) ที่น่าสนใจมาก และค่อนข้างจะเป็นการสร้างกระแสในสังคมให้ประชาชนได้รับรู้ถึงโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้เป็นอย่างมาก โดยทำการติดตามผู้ที่เข้าร่วมทั้ง 8 ชีวิตบนเส้นทางของการลดน้ำหนักด้วยหลัก 3อ. ซึ่งจะออกอากาศทุกวันเสาร์ทางช่อง 9 โมเดิร์นไนน์ เวลา 13.00-14.00 น. ซึ่งจะออกอากาศเป็นตอนๆทั้งสิ้น 8 ตอน โดยนำเสนอชีวิตประจำวันของแต่ละท่านในแต่ละตอน มีชื่อว่า “ปฏิบัติการคนไทยไร้พุง” ซึ่งในแต่ละตอนจะเป็นการติดตามชีวิตของผู้เข้าร่วมแต่ละท่านตั้งแต่ตื่นตอนเช้า มาทำงาน เลิกงาน จนกระทั่งถึงการใช้ชีวิตช่วงเย็นและค่ำก่อนเข้านอน เพื่อดูรูปแบบในการดำเนินชีวิตที่ปรับเปลี่ยนไปจากเดิม ทั้งในเรื่องของการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย เพื่อที่จะลด น้ำหนักของตนเองด้วย “หลัก 3อ.”

“หลังจากออกโฆษณาเหล่านี้ไปแล้ว ก็จะมีสารคดีจุดเปลี่ยน reality อันนั้นก็จะเป็นการเอาคนไทย 8 คนมาแข่งขันกัน ซึ่งเป็นรายการทางทีวีบูรพา เข้าร่วมมือกับทาง สสส เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระแส นะคะ”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์. สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2552)

“มีประชาชนที่เป็นคน ไข่ที่เค้าได้ดูเราออกทีวี เค้าก็จะมาคุยตัวจริงว่า ลดน้ำหนักได้จริงนะ มีวิธีการอะไรขอบ้าง คน ไข่เค้าทำได้ มีคุณลุงท่านหนึ่งถามว่า แผ่นซีดีออกหรือยัง ถ้าแผ่นออกจะซื้อไปดูที่บ้าน ทุกครั้งที่แกมาก็จะมาถามตลอด แกอยากได้แผ่น”

(สุวรรณ สีนแสง. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

1.2 สื่อวิทยุ

นอกเหนือจากการใช้สื่อโทรทัศน์ในการประชาสัมพันธ์สร้างกระแสณรงค์แล้ว ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังใช้สื่อวิทยุร่วมด้วยในการประชาสัมพันธ์ เพื่อเป็นการกระจายการใช้สื่อให้มีความหลากหลายมากขึ้นเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง โดยสื่อวิทยุที่ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นำมาใช้จะเป็นคลื่นวิทยุที่มีความหลากหลาย ทั้งคลื่นข่าว คลื่นจราจร และคลื่นเพลง เป็นต้น และมีการประชาสัมพันธ์ออกมาหลากหลายรูปแบบ เช่น Spot , Jingle, Interlude และข่าว PR. เป็นต้น ผ่านคลื่นวิทยุ 11 สถานี ดังนี้

“สื่อวิทยุที่เราใช้จะมีคลื่นข่าว คลื่นจราจร และคลื่นเพลงวัยรุ่น ใช้สลับสับเปลี่ยนกันไปมาประมาณ 8-10 คลื่น ก็จะมีทั้ง เป็น spot, jingle หรือเป็น interlude คือแต่ละคลื่น ใช้ศัพท์ไม่เหมือนกัน ก็จะแทรกเข้าไปช่วงก่อนรายการ”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์. สัมภาษณ์ , 24 มกราคม 2552)

- คลื่นข่าว ได้แก่ คลื่น 96.5 MHz (Modern Radio), คลื่น 98.0 MHz (IT Radio Phuket Thailand) และ คลื่น 106.0 MHz (Life Plus FM)
- คลื่นจราจร ได้แก่ คลื่น สวพ.91 และคลื่น จส.100
- คลื่นเพลง ได้แก่ คลื่น 94.5 (Max Radio), คลื่น 95.5 (Virgins Hitz), คลื่น 97.5 (Seed FM), คลื่น 103.5 (FM One), คลื่น 104.5 (Fat Radio) และคลื่น 106.5 (Greenwave)

นอกจากนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังมีการใช้สื่อวิทยุที่อยู่ใน Connection ของทางคณะกรรมการที่อยู่ในเครือข่ายอีกด้วย เนื่องจากคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุงส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์อยู่แล้ว ดังนั้นจึงสามารถที่จะสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และแนวทางในการป้องกันด้วย “หลัก 3อ.” ในรายการวิทยุได้อีกทางหนึ่งเพื่อเป็นการขยายพื้นที่และช่องทางในการประชาสัมพันธ์โครงการให้เป็นกระแสในวงกว้างขึ้น ดังนี้

- รายการ Healthy Time ที่ออกอากาศทางคลื่น 99.0 MHz (Sport Radio หรือ คลื่นเมืองไทยแข็งแรงเพื่อคนรักกีฬาและสารบันเทิง) ออกอากาศทุกวัน จันทร์-ศุกร์ตั้งแต่ 06.00-07.00 น.
- รายการ 3 หมออารมณ์ดี ออกอากาศทางคลื่น 96.5 MHz (Modern Radio หรือ คลื่นความคิด) ออกอากาศทุกวันอาทิตย์ เวลา 16.00-17.30 น.

“.....นอกจากนี้ทางเครือข่ายของเราเองก็มีสื่ออยู่ใน Connection อยู่แล้ว และสามารถใช้เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการประชาสัมพันธ์ออกไป ซึ่งในมือผมก็มีสื่อวิทยุ โดยจะออนแอร์ทุกวันๆ ละ 1 ชม ซึ่งจะมีการนำเสนอโครงการผ่านสื่อวิทยุด้วย ต่อยากันไปทุกวัน”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้บุญก.สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

และที่สำคัญสำหรับการรณรงค์ในส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในชุมชนตามภูมิภาคต่างๆ ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้ขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการประชาสัมพันธ์โครงการผ่านสื่อวิทยุชุมชนอีกด้วย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า สำหรับการรณรงค์ในพื้นที่ภูมิภาคต่าง ๆ นั้น การประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดกระแสขึ้นนอกเหนือจากการใช้สื่อโทรทัศน์ และสื่อหนังสือพิมพ์แล้ว ยังมีความจำเป็นที่จะต้องใช้สื่อท้องถิ่นที่กลุ่มเป้าหมายนั้นมีอยู่และเข้าถึงได้ง่ายที่สุดเพื่อกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมได้ง่ายขึ้น

“สำหรับในระดับท้องถิ่นเราต้องใช้วิทยุชุมชน ซึ่งจะ *effective* มาก รองจากสื่อบุคคล เพราะพวกสื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นปลิว หนังสือคู่มือ อาจไม่ค่อยกระตุ้นมากนัก และที่สำคัญก็เป็นการใช้สื่อที่ทางชุมชนมีอยู่ มันก็ช่วยเราประหยัดงบด้วย”

(สง่า ดามาพงศ์ .สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

1.3 สื่อหนังสือพิมพ์

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ใช้สื่อหนังสือพิมพ์เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการนำเสนอเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” โดยผ่านการประกาศในหน้าหนังสือพิมพ์ และการลงบทความทางด้านการแพทย์ต่างๆ ที่ชี้ให้เห็นถึงการศึกษาวิจัยและอันตรายของโรคอ้วนลงพุง ตลอดจนการลงบทความเกี่ยวกับหลัก 3 อ. ใน Section ต่างๆ ของหนังสือพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์สยามธุรกิจที่ลงบทความเกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง” ฉบับที่ 967 ประจำวันที่ 28/02/09-03/03/09 หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ที่ลงบทความเกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง...มฤตยูร้ายทำลายสุขภาพ” และหนังสือพิมพ์มติชนรายวัน ประจำวันศุกร์ที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2541 ลงบทความ “3วิธี.....พิชิตโรคอ้วน” เพื่อนำเสนอหลัก 3อ. คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ เป็นต้น



ภาพที่ 14 ประกาศในหน้าหนังสือพิมพ์

2. สื่อเฉพาะกิจ (Special Media)

นอกเหนือจากการใช้สื่อมวลชนเป็นหลักในการสร้างกระแสวงกว้างให้เกิดขึ้นในสังคมแล้ว คงปฏิเสธไม่ได้ที่จะมีการใช้สื่อเฉพาะกิจมาเป็นตัวสนับสนุนเพื่อต่อยอดการณรงค์ต่อไป จากการวิจัยพบว่าใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อเฉพาะกิจต่าง ๆ มากมาย ซึ่งเป็นสื่อที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงช่วยกันดำเนินการผลิตหรือจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์หรือสนับสนุนกิจกรรมรณรงค์ต่างๆของโครงการโดยเฉพาะ นอกจากนี้บางส่วนก็ต้องการจ้างบุคคลภายนอกมาทำการผลิตด้วย ซึ่งสื่อเฉพาะกิจที่ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นำมาใช้ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อเบ็ดเตล็ด สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อกิจกรรมรณรงค์ เป็นต้น

2.1 สื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Media)

ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อเฉพาะกิจในรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ หลากหลายรูปแบบเพื่อใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3๐.” ตลอดจนมีการนำสื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในสังคมเกิดการจดจำและรับรู้ถึงกระแสการรณรงค์ของโครงการ ซึ่งได้แก่

2.1.1 โปสเตอร์

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ในรูปแบบของโปสเตอร์แบบธรรมดา และโปสเตอร์แบบ Roll up เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในสังคมเกิดความจดจำได้

ในกระแสมรณรงค์ โดยที่สื่อโปสเตอร์ที่ถูกผลิตออกมามีทั้ง “โปสเตอร์โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3๐.” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอกย้ำและแสดงให้ประชาชนได้รับรู้และเห็นภาพของโรคอ้วนลงพุงได้อย่างชัดเจน ตลอดจนรับรู้ถึง “หลัก 3๐.” ที่เป็นหลักในการลดอ้วนลดพุงด้วย ดังนี้



ภาพที่ 15 โปสเตอร์ “อ้วนลงพุง”และ“หลัก 3๐.”

2.1.2 แผ่นพับ (Folder) และโบรชัวร์ (Brochure)

แผ่นพับหรือ โบรชัวร์จะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่ถูกผลิตขึ้นมาอย่างหลากหลายเพื่อใช้เสริมในการสร้างกระแสในวงกว้าง เนื่องจากเป็นสื่อที่ผลิตได้ง่ายและสามารถแพร่กระจายไปยังกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย ซึ่งเนื้อหาในแผ่นพับหรือ โบรชัวร์จะบอกรายละเอียดเกี่ยวกับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” รวมทั้ง “อ้วนลงพุง” และ “หลัก 3๐.” เพื่อให้ประชาชนรับรู้รายละเอียดคร่าวๆ เกี่ยวกับโครงการอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และวิธีการในการแก้ไข นอกจากนี้เพื่อให้ผู้ที่ได้รับหรือพบเห็นสื่อนี้ได้รับรู้จักเกี่ยวกับโรคอ้วนลงพุงมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยเป็นสื่อกลางในการกระจายข่าวสารไปยังบุคคลที่รู้จัก โดยทางเครือข่ายจะนำแผ่นพับและ โบรชัวร์ออกเผยแพร่เวลาที่ออกไปจัดกิจกรรมในสถานที่ต่างๆ ทั้งองค์กร โรงพยาบาล ชุมชนต่างๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกจากนี้ก็มีการนำไปฝากวางไว้ตามจุดต่างๆ ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลอีกด้วย เนื่องจากสถานที่ดังกล่าวเป็นสถานบริการและรักษาซึ่งจะสัมผัสกับผู้ที่เป็นโรคอ้วนลงพุงได้ง่าย และเพื่อช่วยในการประชาสัมพันธ์โครงการ

2.1.3 หนังสือคู่มือ

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการจัดทำหนังสือคู่มือทั้งแบบเล่มใหญ่และเป็นแบบเล่มเล็กเพื่อให้ง่ายต่อการพกพาโดยที่เนื้อหาในหนังสือคู่มือแต่ละเล่มจะอธิบายเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3๐” โดยละเอียด เพื่อให้ประชาชนสามารถที่จะอ่านและเกิดความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ได้ อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติและใช้ในชีวิตประจำวันอีกด้วย ซึ่งได้แก่ หนังสือ “โรคอ้วนลงพุง ภัยเงียบที่คุณคาดไม่ถึง” “80 / 90 รหัสลับอันตราย ปฏิบัติการฝ่าวิกฤต พิชิตอ้วน พิชิตพุง” และ “พิชิตอ้วน พิชิตพุง” เป็นต้น

นอกจากนี้ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังมีการนำบุคคลที่ประสบความสำเร็จจากการลดน้ำหนักด้วยหลัก 3๐. และผู้ที่ลดไม่ประสบผลสำเร็จและเริ่มลดใหม่ มาทำการสัมภาษณ์ด้วยนักเขียนและร้อยเรียงผ่านตัวหนังสือ เพื่อให้ผู้ที่อ่านได้เกิดกำลังใจหรือข้อคิดดีๆจากการลดน้ำหนัก และเพื่อกระตุ้นให้ผู้ที่ลดน้ำหนักเกิดแรงจูงใจในการลดน้ำหนักอีกด้วย เช่น หนังสือเรื่อง “นั่งฟังเม้าท์ จากปากคนเคยอ้วน” และ “35 ชีวิต พิชิตอ้วน พิชิตพุง” และที่สำคัญยังมีเป็นหนังสือคู่มือสำหรับองค์กรที่เข้าร่วมโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” แล้วประสบผลสำเร็จอีกด้วย เพื่อให้เป็นแหล่งศึกษาและรวบรวมรูปแบบในการดำเนินงานรณรงค์ในองค์กรอีกด้วย เช่น หนังสือ “คู่มือก้าวสู่...องค์กรไร้พุง”



ภาพที่ 16 หนังสือคู่มือ

ซึ่งหนังสือคู่มือเหล่านี้ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะนำไปแจกให้กับกลุ่มเป้าหมายเวลาที่ลงไปดำเนินกิจกรรมรณรงค์ นอกจากนี้ผู้ที่สนใจก็สามารถที่จะติดต่อไปเพื่อขอได้ที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง

2.2 สื่อเบ็ดเตล็ด (Miscellaneous Media)

2.2.1 Billboard / Bus side

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการสร้างกระแสในวงกว้างโดยใช้การประกาศผ่านป้ายโฆษณา Billboard และป้ายประกาศข้างรถประจำทาง เพื่อให้ประชาชนทั่วไปที่พบเห็นเกิดการรับรู้ถึงเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ว่าคืออะไร



ภาพที่ 17 ป้ายโฆษณา Billboard



ภาพที่ 18 ป้ายโฆษณา Bus Side

2.2.2 ปฏิทินตั้งโต๊ะพิธีกร

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ป้ายตั้งโต๊ะพิธีกรในรายการต่างๆ เช่น รายการข่าว เป็นต้น เพื่อเป็นการช่วยเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการประชาสัมพันธ์เรื่องของโรคอ้วนลงพุงไปสู่ประชาชนทั่วไป



ภาพที่ 19 ป้ายตั้งโต๊ะพีธีกร

2.2.3 สื่อ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

สื่อ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ถูกนำมาใช้สวมใส่ในการออกไปทำกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ต่างๆ ในการประชุม และในวันสำคัญต่างๆที่ทางโครงการเข้าไปร่วมด้วย เช่น วันเบาหวานโลก วันสตรีสากล เป็นต้น เพื่อแสดงถึงความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการทำการรณรงค์ นอกจากนี้ทางโครงการจะมีการแจกสื่อให้สำหรับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ต่างๆที่เข้าร่วมโครงการด้วย เพื่อให้สื่อเป็นเสมือนสัญลักษณ์ในการประชาสัมพันธ์โครงการไปในตัว

2.2.4 เข็มกลัด

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการประชาสัมพันธ์โดยผ่านสื่อพิเศษอย่างเช่น เข็มกลัด ด้วย เพื่อแจกให้กับผู้ที่เข้าร่วมในโครงการ และเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์



ภาพที่ 20 เข็มกลัด “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

สำหรับสื่อเบ็ดเตล็ดในส่วนที่เป็นสื่อและเข็มกลัดนั้น ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงผลิตขึ้น โดยอาจจะมุ่งหวังที่จะนำเรื่องของการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) เข้ามามีบทบาท

สำคัญในการรณรงค์ในอนาคตเพราะอาจจะต้องมีการวางแผนให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในระยะต่อไป แต่ในขณะนี้ทางสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมเพื่อสุขภาพ (สสส.) ก็ได้นำเอาสื่อดังกล่าวในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง เข้าไปอยู่ในเว็บไซต์ของทางสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คือ www.porpeanglife.com ซึ่งเป็นสื่อที่รวบรวมสื่อที่เกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคม

“สสส ก่อเพิ่งสร้าง website ใหม่ คือ *porpeanglife.com* แต่ว่าจริงๆ แล้ว พอเพียง *life* มันมาหลังจากโครงการนี้แหละ แต่ใน website นี้มันจะเป็นการรวมสื่อที่เกี่ยวกับการตลาดเพื่อสังคมเข้าไป”
(ญาติ รัชต์บริรักษ์.สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

2.3 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่าง วิชิตี ด้วย โดยที่ส่วนใหญ่แล้วสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่นำมาใช้จะใช้ในการอธิบายเกี่ยวกับหลัก 3อ.ในเรื่องของการออกกำลังกาย เพราะทางเครือข่ายต้องการให้กลุ่มเป้าหมายสามารถที่จะลดน้ำหนักและควบคุมน้ำหนักของตนเองได้ในชีวิตประจำวันได้โดยไม่เกิดการบาดเจ็บ ดังนั้นทางเครือข่ายจึงทำเป็นสื่อการสอนการออกกำลังกายด้วยตนเองออกมาในรูปแบบของวีชิตีเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถที่จะปฏิบัติตามตัวอย่างได้อย่างถูกต้อง

“อย่างเรื่องการ *exercise* คนในแต่ละกลุ่มจะมีการออกกำลังกายต่างกัน เช่น โรคเบาหวาน ความดัน ข้อเข่าเสื่อม และ โรคอ้วน จะออกกำลังกายกันอย่างไร เราก็เลยผลิตออกมาเป็นสื่อ *cd* ก็คือเรื่องของ *exercise* ที่มีลักษณะเฉพาะตัว ซึ่งเป็น *cd* ที่ออกมาเป็นรูปภาพ ถ่ายให้เห็นแง่มุมของท่าต่างๆ แล้วก็เอาไปแจกและคนก็สามารถเอาไปใช้ได้จริง โดยใช้ตากล้องมืออาชีพ มีการจัดแสงอย่างดี และถ่ายให้เห็นแง่มุมของท่าต่างๆ”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก.สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

2.4 สื่อกิจกรรมรณรงค์

ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพียงแค่การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ถึงโครงการเท่านั้น แต่ทว่าทางโครงการต้องการสร้างความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับเรื่องของอันตรายของโรคอ้วนลงพุงอีกด้วย นอกจากนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ต้องการนำเสนอ “หลัก 3อ.” ไปสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจในหลักดังกล่าว และสามารถที่จะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ตลอดจนนำไปกระจายความรู้สู่บุคคลรอบข้างได้

จะเน้นทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จึงได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์รูปแบบต่างๆ ให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายที่ต่างกัน เพื่อศึกษาหารูปแบบในการลดน้ำหนักที่แตกต่างกัน ในแต่ละกลุ่มเป้าหมายและกระจายองค์ความรู้ที่ได้ให้ขยายไปในวงกว้างมากขึ้น แต่ทว่ามิจควรเดียวกัน นั่นคือ การสร้างกระแสและองค์ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายด้วย ซึ่งกิจกรรมรณรงค์ทั้งหมดนี้จะเป็นกิจกรรมที่อยู่ในแผน โครงการย่อยภายใต้โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ดังนี้

กิจกรรมพิชิตอ้วน / พิชิตพุง

กิจกรรมพิชิตอ้วน / พิชิตพุง เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นสำหรับกลุ่มเป้าหมายหลักใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งได้แก่ กลุ่มบุคลากรในองค์กรต่างๆ และโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะจัดขึ้นเป็นระยะเวลา 4 เดือน หลังจากท้องีองค์กรหรือโรงพยาบาลสนใจเข้าร่วมโครงการแล้ว ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะดำเนินกิจกรรมรณรงค์ซึ่งจะมีทั้งการบรรยายเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ผ่านวิทยากรจากทางเครือข่าย นอกจากนี้ในการบรรยายแต่ละครั้งก็จะมีกิจกรรมย่อยๆ ลงไปด้วยเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย

“เราจะจัดทำโปรแกรมของกิจกรรมว่าเราจะแบ่งเป็น 4 กิจกรรมคือ จัดเดือนละหนึ่งครั้ง ซึ่งเกี่ยวกับหลัก 3 อ. คือมีวิทยากรที่เป็นคุณหมอ เป็นผู้เชี่ยวชาญ เข้าไปให้ความรู้ เรื่องของโรคอ้วน การโภชนาการ การออกกำลังกาย และกี้อารมณ์”

(ชนินทร์ธร มายะการ.สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2552)

กิจกรรมฝ่าวิกฤต พิชิตอ้วน พิชิตพุง

สำหรับกิจกรรม “ฝ่าวิกฤต พิชิตอ้วน พิชิตพุง” นี้จะเป็นกิจกรรมรณรงค์ที่จัดขึ้นสำหรับการรณรงค์ในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆ ในภูมิภาค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข อสส. อสม. เป็นต้น เกิดความตระหนักในเรื่องของอันตรายของ “โรคอ้วนลงพุง” และหลักในการป้องกันคือ “หลัก 3อ.” โดยที่กิจกรรมที่จัดขึ้นก็จะเป็นการบรรยายและทำกิจกรรมร่วมกันของกลุ่มเป้าหมาย

“อันนี้หัวหน้าทีมจะอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุขซึ่งผู้ที่รับผิดชอบตรงนั้น คือคุณหมอ นายศรี เป็นประธานให้ และวิธีปฏิบัติของเค้าก็คือเราประชุมกลุ่มกันว่า เราจะทำอะไร ยังไง แต่ว่าผู้ประสานงานคือ กระทรวง ดังนั้น เค้าก็จะเชิญไปที่สาธารณสุขจังหวัด แจ่งไปแล้วก็ ทางนั้นเค้าก็จะ

ประสานงานว่าใครบ้างจะเข้าร่วมโครงการ หรือเข้าร่วม workshop เป็นวันเลย ใน workshop ของเราก็จะเป็น กิจกรรม 30 เป็นหลัก”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

กิจกรรมตลาดนัดลดพุง / มหกรรมลดพุง

สำหรับประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายรองของโครงการ ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็ได้ใช้สื่อกิจกรรมเพื่อการสร้างกระแสและสร้างความตระหนักถึงเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และแนวทางการป้องกันด้วย “หลัก 30.” ผ่านการจัดกิจกรรมตลาดนัดลดพุง ซึ่งมีการจัด 2 ครั้งต่อปี และการจัดมหกรรมลดพุง 1 ครั้งต่อปี ซึ่งในกิจกรรมนี้ก็จะมีการบรรยาย และการทำกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจนมีการจัดร้านออกบูทในการขายอาหารเพื่อสุขภาพอีกด้วย

“ซึ่งจะเปิด โอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วม เราก็จะจัด event และเปิดแบบ open ให้เค้าเข้ามาได้โดยอิสระ เดินมาได้เลย อย่างตลาดนัดลดพุง จัดไป สองครั้งแล้ว ที่ central world”

(ชนินทร์ ธาระการ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552.)

นอกจากมีกิจกรรมตามแผนงานแล้ว ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังได้จัดกิจกรรมรณรงค์ตามกระแสในวันสำคัญต่างๆ (Special Events) อีกด้วย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการ และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 30.” ด้วยเช่น วันเบาหวานโลก วันสตรีสากล วันพ่อ เป็นต้น

“อย่างในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันเบาหวานโลก วันพ่อ วันแม่ หรืออย่างวันสตรีสากลอะนะ คับ ผมอยากบอกว่าวันต่างๆเหล่านี้ไม่ใช่วันของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นวันของทุกคน ทุกเพศ ในสังคมไทยและสังคมโลก ซึ่งเราก็จะทำการรณรงค์ด้วย”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

3. สื่อบุคคล (Personal Media)

นอกเหนือจากการสร้างกระแสรณรงค์ของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ผนวกกับการใช้สื่อเฉพาะกิจในรูปแบบที่หลากหลายแล้ว ทางโครงการยังได้ใช้สื่อบุคคล (Personal Media) เข้ามามีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและโน้มน้าวใจให้ประชาชนในสังคมเกิดทัศนคติที่ดีต่อโครงการรณรงค์ และเกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ต่างๆที่จัดขึ้นอันจะนำไปสู่ผลสำเร็จของการรณรงค์

สื่อบุคคลถือเป็นอีกหนึ่งสื่อที่ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นำมาใช้ในการสื่อสารในแนวระนาบ และถือว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการช่วยประชาสัมพันธ์โครงการ เนื่องจากสื่อคนนั้นมีศักยภาพในการให้ความรู้ ตลอดจนกระตุ้นให้ประชาชนในสังคมเกิดทัศนคติที่ดีอันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ ซึ่งสื่อบุคคลที่นำมาใช้ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” แบ่งออกได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

“เราใช้สื่อที่หลากหลาย แต่ที่เราคิดว่าสื่อที่ดีที่สุดนี้คือ สื่อบุคคล ดังนั้นเราเลยเอาคนที่เคยลดน้ำหนักได้แล้วด้วยหลัก 3อ.และไม่กลับมาอ้วนใหม่มาเล่าประสบการณ์ของเค้า ฉะนั้นสื่อบุคคลถือว่าเป็นสื่อที่ดีที่สุด ทำไมเราถึงลงไปเล่นกับระดับผู้บริหารในองค์กร ผู้ว่าราชการ ในจังหวัดต่างๆ ก็เพื่อเหตุผลตรงนี้นี่แหละ เพื่อให้เค้าเป็นแบบอย่างกับลูกน้องของเค้า เรายอมรับเลยว่าสื่อบุคคลนี้สุดยอดจริงๆ พวกสื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นปลิว หนังสือคู่มือ เป็นอะไรเล็กๆ น้อยๆ และสำหรับสื่อที่วิมันแพง เล่นบ่อยๆ ไม่ได้หรอก แพงมาก”

(สง่า ดามาพงศ์ .สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

3.1 กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการแพทย์

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการแพทย์ทั้งบุคลากรในเครือข่ายและบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ในการกระจายองค์ความรู้เกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ดังนี้

3.1.1 วิทยากรจากเครือข่ายคนไทยไร้พุง

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้ใช้บุคลากรที่อยู่ในทีม “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เช่น ศาสตราจารย์แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์ นายแพทย์มนันท์ ทรุฑกุล อาจารย์สง่า ดามาพงศ์ และอาจารย์ดวงพร สุขพิชน์ เป็นต้น ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ ด้านโภชนาการ และด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา เป็นต้น มาทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3 อ.” ในการควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยาก เมื่อเวลาที่มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ ในองค์กร โรงพยาบาล ชุมชน เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว นอกจากนี้วิทยากรจากทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังทำหน้าที่ในการกระตุ้นให้กับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะลดและควบคุมน้ำหนักอีกด้วย

3.1.2 บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาล

นอกจากทางทีม “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะมาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้และกระตุ้นกระแสนรณรงค์แล้ว แต่ทว่าเนื่องจากการรณรงค์นั้นทางเครือข่ายต้องการป้องกันความรู้ให้ขยายออกไปในวงกว้าง ดังนั้นการอาศัยเพียงแค่กลุ่มคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเพียงไม่กี่ท่านนั้น คงไม่สามารถที่จะกระจายองค์ความรู้ได้ครอบคลุมทั่วประเทศ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องขยายองค์ความรู้ผ่านช่องทางบุคลากรในโรงพยาบาล และสถานพยาบาลต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร ในขณะที่ในส่วนภูมิภาคจะมีการประสานไปยังอาสาสมัครและบุคลากรทางการแพทย์เพื่อสร้างแรงในการช่วยขยายความรู้ให้กับประชาชนในชุมชนต่างจังหวัด และช่วยกระตุ้นในกระแสนรณรงค์ที่กระจายออกไปในวงกว้างทั่วประเทศ

3.2 กลุ่มบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อบุคคลโดยอาศัยกลุ่มบุคคลที่มีประสบการณ์ในการลดน้ำหนักทั้งผู้ที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ เพื่อมาบอกเล่าเกี่ยวกับประสบการณ์ในการลดน้ำหนักของตนเมื่อมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้กับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการลดน้ำหนัก ให้เกิดกำลังใจและแรงใจในการลดน้ำหนัก ซึ่งบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงนี้จะมิมีบทบาท ดังนี้

บทบาทในการให้ความรู้

เนื่องจากว่าผู้ที่ประสบผลสำเร็จในการลดน้ำหนักด้วยหลัก 3อ. จะมีความรู้เป็นอย่างดีในเรื่องของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ ซึ่งจะสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ตนมีให้กับกลุ่มเป้าหมายของโครงการได้ ตลอดจนให้คำแนะนำหรือเทคนิคต่างๆ ในการลดน้ำหนักที่ตนเองได้เคยใช้มาแล้วและประสบผลสำเร็จ รวมทั้งผู้ที่อาจเคยลดแล้วไม่ประสบผลสำเร็จก็สามารถที่จะมาให้ความรู้ได้ว่าตนเองนั้นทำไมถึงไม่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งจะทำให้กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการลดน้ำหนักสามารถที่จะเปรียบเทียบและเห็นข้อมูลทั้งสองด้านเพื่อให้ได้ข้อมูลรอบด้านมากขึ้น

“เราก็คืออาศัยผู้ที่ลดพุงได้ประสบความสำเร็จมาเป็นพี่เลี้ยงให้กับกลุ่มเป้าหมายที่เราจะปรับเปลี่ยนเค้า เพื่อให้เค้าเกิดการสื่อสารในการถ่ายทอดความรู้ให้กันและกัน นอกจากนี้เราก็คือกลุ่มที่ถอดใจไม่ประสบผลมาด้วย เพื่อให้เค้าเห็นข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งเราคิดว่าน่าจะได้ผลดีกว่า เพราะเราก็ได้แค่สร้างกระแสกระตุ้นใจเค้าเท่านั้น”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

“เวลาที่ทางเครือข่ายจัดกิจกรรมต่างๆ เราจะมีคนที่เคยอ้วนมาแล้ว แล้วเราก็จะมา show ต่อ public ว่าคนที่เคยอ้วนมาแล้ว ปัจจุบันผอมแล้ว เขามีวิธีการอย่างไร เราก็ชวนเขามารวมด้วย ในนามเครือข่ายคนไทยไร้พุง เขาก็มีการสนทนากันมากมายเกี่ยวกับหลักในการลดความอ้วนนั้นแหละ ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี”

(รองศาสตราจารย์ วิจิต คณิงสุขเกษม. สัมภาษณ์, 12 ธันวาคม 2551)

บทบาทในการโน้มน้าวใจ

นอกเหนือไปจากการให้ความรู้แล้ว สื่อบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงยังสามารถเป็นอีกหนึ่งแรงสำคัญในการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการลดน้ำหนักได้อีกด้วย โดยการยกตัวอย่างชีวิตของตนเอง อุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิต โรคภัยไข้เจ็บที่ต้องประสบ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้สึกถึงความอ้วนหรือโรคอ้วนลงพุงนี้เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดูแลแก้ไข นอกจากนี้การจะอธิบายถึงความรู้สึกเพื่อโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายนั้น คงจะไม่มีใครที่จะเข้าใจความรู้สึกได้ดีเท่ากับคนที่เคยประสบปัญหาดังกล่าวมาก่อน และที่สำคัญประเด็นในการโน้มน้าวใจอาจจะพูดถึงว่าคนอื่นเขายังทำกันได้เลยทำไมเราจะทำไม่ได้ หรืออาจนำเรื่องของความหล่อความสวยเข้ามาช่วยในการสื่อสารด้วย เป็นต้น

“เรานำการสื่อสารแบบผ่านคนที่เคยมีประสบการณ์มาใช้เพื่อทำให้คนไม่ถอดใจ พอทำท่าจะเลิก บุคคลเหล่านี้ก็จะมาเป็นกำลังใจ และเตือนว่า อย่าเลิกเลย พี่เองก็เคยเป็นแบบนี้มาก่อน เคยเจอมาแล้ว กำลังใจแบบนี้เรารู้ว่ามันเน่ากำลังใจที่ได้ผลสูงเลยทีเดียว เพราะเค้าจะมีความเข้าใจกันมากกว่า เนื่องจากเจอปัญหาเดียวกัน อยู่ใน situation เดียวกัน”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

3.3 กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ทักษะคิด และพฤติกรรม

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ทักษะคิด และพฤติกรรม เพื่อเป็นอีกทางหนึ่งในการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปฏิบัติตาม ดังนี้

3.3.1 บุคคลที่มีชื่อเสียง

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อบุคคลที่เป็นผู้มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับในสังคม เข้ามามีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นใจกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ ดังนี้

ดารานักแสดง

คงปฏิเสธไม่ได้ว่าการใช้ดารานักแสดงเป็นอีกวิธีหนึ่งในการปลูกหรือกระตุ้นความสนใจในกระแสนรณรงค์ ดังนั้นใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ก็มีการใช้ดารานักแสดงเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเปิดตัวโครงการด้วยเพื่อเป็นการกระตุ้นความสนใจของประชาชนในสังคม และเพื่อทำให้การประชาสัมพันธ์โครงการมีความน่าสนใจมากขึ้น

“.....มีดารานักแสดงหลายคนที่จะเข้าร่วมซึ่งทางเครือข่าย และบริษัท organizer จัดหาเข้าร่วมด้วย เพราะเราเชื่อว่าดารานักแสดงเป็นการเปิดประตูสู่กลุ่มเป้าหมายซึ่งชัดเจนและมีผลมากมาย แต่ก็อาจจะไม่ได้เป็นดารานักแสดงมาก ดังนั้นการจัด event ถ้ากลุ่มเป้าหมายเป็นคนระดับกลาง การใช้ดารานักแสดงให้ผลมากมาย เพราะอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ที่ไปลงพื้นที่ อายุ 27-30 ปี พอมีดารานักแสดงเข้ามา ก็จะเข้าร่วมกันตรึมเลย มาสนใจ ซึ่งเป็นการจุดประกาย ดารา คนสวยคนหล่อ มันเกี่ยวกับโรคอ้วนโดยตรง และความงาม ถ้าอยากเป็นเหมือนดาราก็ต้องลดพุงให้ได้ ซึ่งในช่วงแรกนี้อาจได้ดารานักแสดงที่ไม่ดังมาก ต้องค่อยๆ ไล่ขึ้นไป แต่เชื่อว่าขณะนี้โครงการก็ติดหูติดตา ติดปากคนแล้ว”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

3.3.2 บุคคลที่อยู่ในภาวะผู้นำ

ในการสร้างกระแสนรณรงค์นั้น การใช้กลุ่มบุคคลที่เป็นผู้นำมักจะถูกนำมาใช้เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์เช่นกัน เช่นใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการรณรงค์โดยผ่านทางบุคคลที่เป็นผู้นำไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารในองค์กรและในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆ ผู้นำในจังหวัดต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์และ เป็นต้นแบบต่อบุคลากรในองค์กรและในโรงพยาบาล ตลอดจนประชาชนในชุมชน ที่นำไปสู่ปฏิบัติตามด้วยพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ผู้บริหารในองค์กร / หัวหน้า

สำหรับพื้นที่ดำเนินการในส่วนกลาง ทางเครือข่ายจะมีการลงพื้นที่ในองค์กรต่างๆ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นอกจากจะมีวัตถุประสงค์ในการเข้าไปเพื่อให้องค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” แล้วยังมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้ ระดับของผู้บริหารองค์กร หรือหัวหน้างานในระดับต่างๆเห็นความสำคัญของโครงการณรงค์ดังกล่าว เพื่อให้เกิดการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ เพื่อให้ทางผู้บริหารเล็งเห็นถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของพนักงานในองค์กร โดยการผลักดันให้เกิดนโยบายปฏิบัติในที่ทำงาน หรือ เกิดการปฏิบัติตามผู้ที่เป็นผู้นำ เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ต่อไป

“เราเข้าไปในองค์กรก็เพื่อที่จะให้บุคลากรในองค์กรจะลุกขึ้นมาตระหนักในเรื่องของโรคอ้วนลงพุง แล้วยังมีกระบวนการทำงานของในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นตั้งคณะกรรมการ ผู้บริหารเปิดไฟเขียว ตั้งคณะกรรมการขึ้นมา ทำนโยบายในองค์กรให้ได้ว่า 10 โมงครึ่งคุณต้องออกมายืดเหยียด เดินแอโรบิก โรงอาหารขององค์กร ต้องเป็นร้านอาหารที่ หวาน มัน เค็ม น้อยลง ต้องมีนโยบายที่เกิดขึ้นในองค์กร และจะต้องมีองค์กรเหล่านี้เกิดขึ้นเรื่อยๆ ผลที่ได้คือทำให้คนในองค์กรไม่อ้วน พอไม่อ้วนก็สุขภาพมันก็ดี”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

ผู้ว่าราชการจังหวัด

สำหรับการณรงค์ในส่วนของภูมิภาค ทาง “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ประสานกับทางผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัด เกษตรจังหวัด เป็นต้น เพื่อให้ผู้นำเหล่านี้เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมรณรงค์ โดยมุ่งหวังว่าบุคคลเหล่านี้จะเป็นต้นแบบที่ดี และมีการดำเนินงานในการผลักดันเป็นนโยบายเพื่อให้ประชาชนในชุมชนเกิดการปฏิบัติตาม

“ในส่วนของภูมิภาคนี้ก็เรารณรงค์ที่ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดทุกคน ไม่ว่าจะเป็นเกษตรจังหวัด พาณิชยจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนท้องถิ่น หรือเทศมนตรี มาลดอ้วนลดพุงกัน หวังเพื่อจะให้คนเหล่านี้กลายเป็นบุคคลที่สำคัญในการที่จะลดอ้วนลดพุงให้กับประชาชนในจังหวัดของเค้า โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นแกนนำ”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

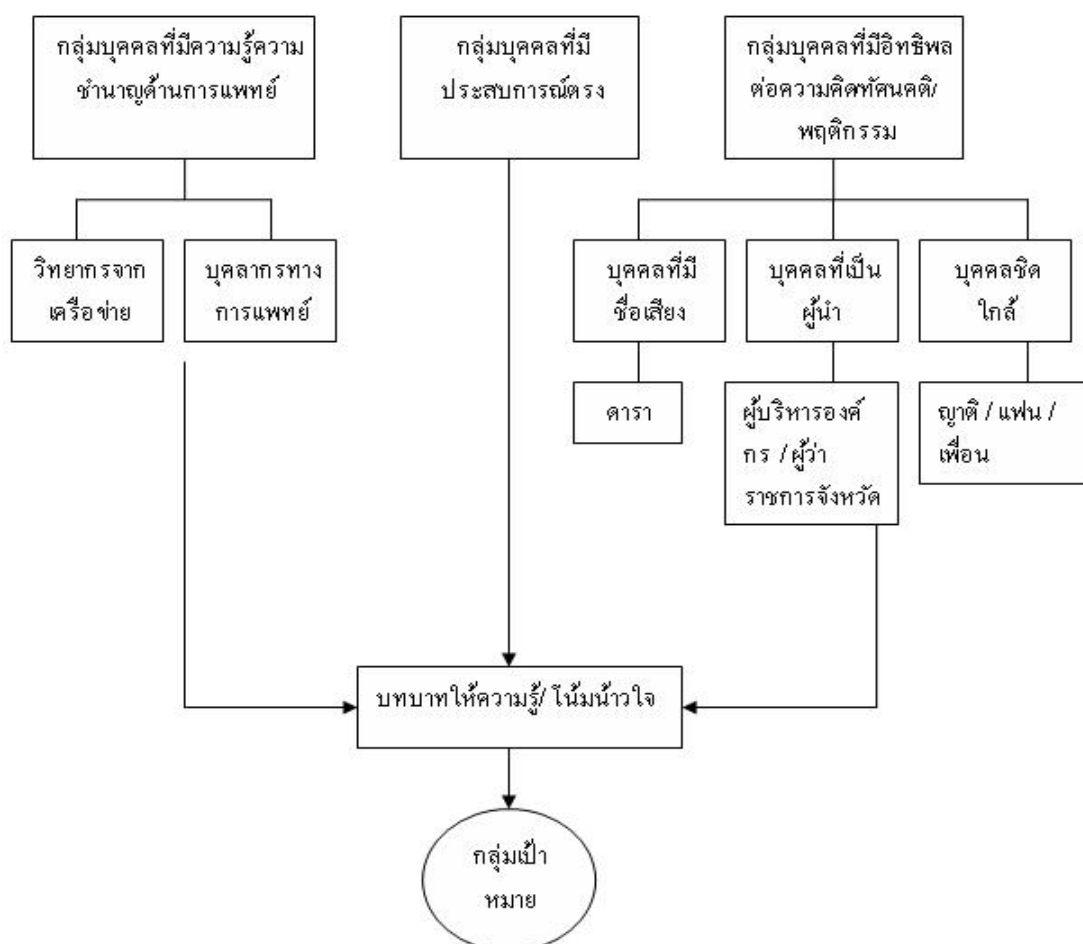
3.3.3 บุคคลชนิดใกล้

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นอกเหนือจากการใช้สื่อบุคคลในการทำหน้าที่ให้องค์ความรู้และกระจายความรู้ออกไปในวงกว้างแล้ว ยังมีการใช้กลุ่มบุคคลที่อยู่รอบข้างกลุ่มเป้าหมาย เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อนๆ หรือ แฟน เป็นต้น เป็นสื่อสำคัญที่ทำหน้าที่กระตุ้นในการให้กำลังใจหรือเป็นแรงใจให้กับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะลดน้ำหนัก

“บางคนเค้าก็ประกาศเลยว่าความสำเร็จของเค้าเนี่ยะ เกิดจากภรรยาของเค้าบ้าง เพื่อนๆบ้าง ซึ่งมันแสดงให้เห็นเลยว่าคนเราไม่เหมือนกันเลยนะ ต้องการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมด้วยนะ ในการหล่อหลอมความสำเร็จ”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก.สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

จากที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยขอสรุปการใช้สื่อบุคคลในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงที่มีบทบาทในการให้ความรู้และโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความรู้ ทักษะและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่พึงประสงค์ ในลักษณะของแผนภาพเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 21 แผนภาพสื่อบุคคลในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

4. สื่อสมัยใหม่ (New Media)

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการนำสื่อสมัยใหม่เข้ามาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการเปิดช่องทางการสื่อสารสู่กลุ่มคนที่ทันสมัยและเข้าถึงเทคโนโลยี นอกจากนี้ยังเป็นการช่องทางการในการติดต่อและสัมผัสกับกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะทำการณรงค์ในแผนต่อไปด้วย

“นอกจากนี้สำหรับกลุ่มวัยรุ่นสื่อ internet ต้องนำเข้ามาใช้มากขึ้น ถ้าให้เราไปบุกเค้ วัยรุ่นจะไม่ชอบ ดังนั้นเราจึงต้องแฝงเข้าไปในระบบสื่อสารที่ทันสมัย และเค้าอาจมีการตั้งกลุ่ม ตั้ง server ของเค้าเอง นอกจากนี้ยังกลุ่มวัยรุ่น ถ้ามีกิจกรรมอะไร จะชวนเพื่อนๆ มาร่วม และเค้าก็สามารถตั้งชุมชนของเค้าเองได้ แต่ content ในวัยรุ่นต้องระวังมาก เพราะถ้าพลาดจะเกิดความเสียหายมากเลย เพราะวัยรุ่นเค้าสื่อกันไว และมีการเชื่อมโยงข้อมูลต่อกัน ดังนั้น ข้อมูลต้องแบบพลาดไม่ได้ อันนี้ก็เป็นจุดที่เรา plan กันไว้”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

4.1 อินเทอร์เน็ต (Internet)

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการนำสื่ออินเทอร์เน็ตมาใช้เพื่อประโยชน์ในการวางระบบการแพร่กระจายของข้อมูล โดยใช้ระบบสืบค้นข้อมูลต่างๆ (Information Searching System) ซึ่งเป็นลักษณะการดำเนินงานในด้านการเตรียมข้อมูลให้สอดคล้องกับความสนใจและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย สื่ออินเทอร์เน็ตเป็นอีกสื่อหนึ่งที่โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงพิจารณาแล้วว่าเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้เข้ามาเยี่ยมชมแต่ละคนและเป็นสื่อที่ทันสมัย เพราะภายในบรรจุข้อมูลต่างๆที่เป็นประโยชน์มากมาย ไม่ว่าจะเป็น ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในแง่ของที่มา วัตถุประสงค์ การดำเนินงาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่อง “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 30.” ตลอดจนสื่อต่างๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ หนังสือคู่มือต่างๆ ที่สามารถดาวน์โหลดและพิมพ์ได้อย่างทันที (ready-to-print) สื่ออินเทอร์เน็ตถูกนำมาใช้เพื่อเสริมสื่ออื่นๆ เนื่องจากทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีงบประมาณจำกัดในการจัดทำสื่อหรือใช้สื่อต่างๆ ก่อนข้างจำกัด แต่สังเกตเห็นถึงความสำคัญของการเปิดเผยข้อมูลให้กับสาธารณชน ดังนั้นจึงเลือกที่จะใช้สื่ออินเทอร์เน็ตในการแพร่กระจายข้อมูล โดยที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้จัดทำไว้ 2 website ซึ่งสามารถ link เชื่อมถึงกันได้ ได้แก่ www.thairaiipoong.com และ www.konthairaipung.morp.go.th

“ในส่วนของ website เป็นกันร่วมมือกันระหว่าง web เครือข่ายคนไทยไร้พุง กับ web ของกรมอนามัย ภายใน web ก็จะมีเรื่องต่างๆที่เกี่ยวกับโครงการ มีสื่อต่างๆ ให้ดูด้วย เราก็เปิดอยู่ 2 website ที่เชื่อมถึงกัน เข้าตรงไหนก็เจอ ก็ และ web นี้เราต้องทำให้มัน active มากขึ้น และมีการ update ข้อมูล โดยคุณหมอมือที่มีความเชี่ยวชาญ”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

“ส่วนของ website ซึ่งเป็น new media นี้ หลังๆ สสส. ก่อให้มีความสำคัญ เพราะเข้าใจว่าสำคัญจริงๆ และสสส. ก็ไม่ต้องมีค่าใช้จ่ายมากนัก เพราะขอความร่วมมือกับ pantip หรือ kapok ในการขอแปะ banner หรือ โฆษณาเอาไว้ และอย่างบาง website ก็ทำให้ความร่วมมือดีมาก โดยการเอา banner หรือ ad detail ไปแปะให้เรา เราก็ต้องขอบคุณเค้า”

(ญาติ รัชต์บริษัท. สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2552)

4.2 เว็บบอร์ด และ บล็อก (Webboard / Blog)

สื่ออินเทอร์เน็ตไม่ได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์เพียงแค่นั้นที่เป็นที่เก็บของข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวกับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เท่านั้น แต่ทว่าทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังได้นำสื่อทันสมัยอย่าง Webboard และ Blog เข้ามามีบทบาทสำคัญด้วย โดยเปิดโอกาสให้ผู้ที่ เป็นสมาชิกในโครงการหรือมิได้ เป็นสมาชิกสามารถที่จะสมัครสมาชิกผ่านทาง Website ได้ เพื่อเปิดโอกาสให้บุคคลทั่วไปที่สนใจใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการพูดคุยกัน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งถือว่าเป็นช่องทางการสื่อสารสมัยใหม่ในอีกรูปแบบหนึ่ง โดยที่ในส่วนของ Webboard ทางเครือข่ายจะมีการแยกออกเป็นห้องสนทนา โดยแต่ละห้องจะมี Topic ประจำห้อง ซึ่งเป็นเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยที่ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีอยู่ด้วยกัน 10 ห้องสนทนา เพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถที่จะเลือกพูดคุยได้ในห้องที่ตนสนใจ ตลอดจนถ้ามีข่าวอะไรดีๆก็สามารถที่จะประชาสัมพันธ์ได้ด้วย ดังนี้

- วิธีการลดน้ำหนัก
- ไขข้อข้องใจเกี่ยวกับโรคอ้วน
- โภชนาการ
- กิจกรรมต้านภัยอ้วน
- สุขภาพกาย-สุขภาพใจ
- พบแพทย์
- อาหาร

- อารมณ์
- ออกกำลังกาย
- ประชาสัมพันธ์

นอกจากการใช้สื่อสมัยใหม่อย่างเว็บบอร์ดแล้วเพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มสมาชิกได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันแล้ว สำหรับสมาชิกที่มี Blog เป็นของตนเองก็สามารถที่จะนำเอาเรื่องราวดีๆ ของตนในเรื่องราวที่เกี่ยวกับประสบการณ์การลดน้ำหนัก หรือเทคนิคส่วนตัว หรือแม้กระทั่งกำลังใจดี หรือข้อคิดดีๆ ของตนใส่ไว้ใน Blog ของตนเอง และมา Post ลงในเว็บไซต์ของโครงการ ได้อีกด้วย เพื่อให้สมาชิกได้เข้าไปอ่านและเกิดความรู้หรือได้รับกำลังใจที่ดี

ซึ่งทั้งหมดทั้งมวลนี้การนำเอาสื่อสมัยใหม่อย่าง Webboard และ Blog มาใช้ก็เพื่อที่จะกระตุ้นให้สมาชิกเกิดการสื่อสารระหว่างกันในการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และข้อคิดดีๆ ตลอดจนการให้กำลังใจซึ่งกันและกันผ่านการพูดคุยในโลกของอินเทอร์เน็ตเพื่อสร้างเป็นชุมชนออนไลน์ (Community on Web) ขึ้นมา ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการสร้างกระแสของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

“อาจารย์เสริมว่าจะจัดให้เค้ามมีการสื่อสารกัน โดยตรงผ่านทาง Website มีการตอบคำถาม มีการจัดชุมนุม เค้ามจะสื่อสารกันได้โดยไม่สิ้นเปลืองมากนัก ซึ่งจะเกิดชุมชนที่ลื่นไหล ก็มีทั้งคุยผ่าน webboard และ bloggung คือ website ของเรานี้เปิดเต็มที่และก็มีผู้เข้าชมมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ตอบก็เป็นคนที่มีความรู้และประสบความสำเร็จในการลดได้มากๆ เค้ามมีตารางประทับใจว่าเค้ามประสบความสำเร็จได้ด้วยตัวเองและก็สามารถ maintain มาได้ 3-5 ปีโดยไม่กลับไปอ้วนอีก”

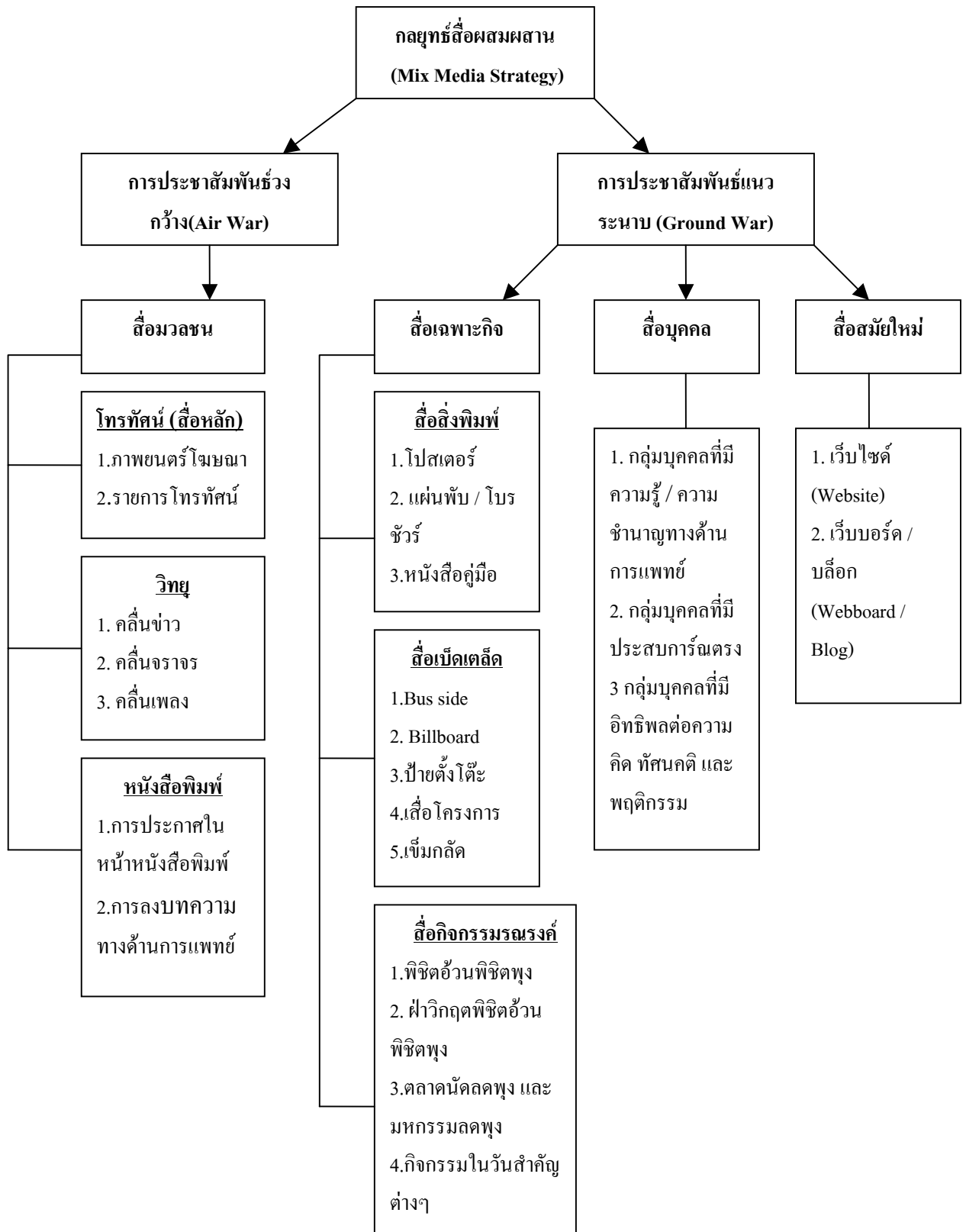
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก.สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

“นอกจากนี้เรายังมีในเรื่องของสื่อ internet ด้วย มี web ของเรา เราต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเค้าเกิดการสื่อสารกัน และอาจมีการจัดตั้งกลุ่มทางเว็บ เป็นเพื่อนกันและช่วยกันดูแล ให้กำลังใจกัน ถ้าใครมีเพื่อนาก็เข้ามาช่วยกัน ในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์.สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

กล่าวโดยสรุป โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการใช้กลยุทธ์สื่อแบบผสมผสาน (Mix Media) ซึ่งเป็นกลยุทธ์เชิงรุกในการประชาสัมพันธ์โครงการออกสู่สาธารณชน ตลอดจนสร้างกระแสนรณรงค์ให้เกิดขึ้นในสังคมโดยใช้การประชาสัมพันธ์แบบวงกว้าง (Air War) ผ่านสื่อมวลชนก่อนเพื่อสร้างกระแสให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของ “อ้วนลงพุง” ควบคู่ไปกับการนำเสนอองค์ความรู้ “หลัก

3๐.”ให้สังคมได้รับทราบถึงแนวทางในการแก้ไขหรือป้องกันอ้วนลงพุง จากนั้นทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะให้การประชาสัมพันธ์ในแนวระนาบหรือแนวเจาะลึกเข้ามาเสริมผ่านการใช้สื่อ เฉพาะกิจ สื่อบุคคล และสื่อสมัยใหม่ เพื่อโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปเป็นแผนภาพกลยุทธ์การใช้สื่อผสมผสานเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 22 แผนภาพกลยุทธ์การใช้สื่อผสมผสานในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

3. กลยุทธ์ด้านสาร (Message Strategy)

ในการดำเนินงาน โครงการรณรงค์ด้านสุขภาพ (Health Communication Campaign) นอกเหนือจากการวางแผนกลยุทธ์ในด้านการใช้สื่อแล้ว ยังมีความจำเป็นที่จะต้องวางแผนกลยุทธ์ด้านสารของโครงการอีกด้วย เพื่อให้สารดังกล่าวที่ต้องการจะสื่อออกไปในการประชาสัมพันธ์นั้นสามารถสร้างกระแสได้ในวงกว้าง และทำให้ประชาชนหรือสังคมเกิดความตระหนักในเรื่องที่จะทำการรณรงค์และประเด็นในการรณรงค์ เป็นต้น ผลการวิจัยพบว่า ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้กลยุทธ์ด้านสารที่หลากหลายทั้งในแนวทางเชิงบวกและเชิงลบ โดยแรกเริ่มจะมีกลยุทธ์การใช้สารเพื่อสร้างความกลัว (Fear Appeal) ผ่านการใช้ข้อความ คำพูด ภาพ และประสบการณ์จากบุคคลที่มีประสบการณ์ เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและความกลัวในเรื่องอันตรายของ “โรคอ้วนลงพุง” ต่อจากนั้นจึงนำเสนอวิธีในการป้องกันอันตรายจากโรคอ้วนลงพุงผ่านการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในแนวทางเชิงบวก เช่น การนำเสนอทางออกของปัญหา และการนำเสนอสารที่ให้กำลังใจ เป็นต้น

“หลักในการสร้างสารของเราจะใช้ *fear appeal* ก่อน คือ สร้างให้คนเกิดความกลัวว่า ‘ไอ้ใจมันที่ท้องคุณมันอันตรายแค่ไหน และมันเอาไว้อีกต่อไปไม่ได้แล้ว แล้วทำให้เค้ามองเห็นว่าถ้าคุณไม่ลดน้ำหนัก และลดพุงคุณตอนนี้ คุณจะพบกับความหายนะในชีวิตและความเจ็บปวดมากมายตอนบั้นปลายชีวิตอย่างไร สร้างตรงนี้ขึ้นมาให้ได้ พอเค้าเกิด *fear appeal* แล้วเค้าก็อยากที่จะลดน้ำหนัก เรายังคอยเอาองค์ความรู้ 3อ. 3ส. ไปส่งไปให้เค้า”

(สง่า ดามาพงศ์ .สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

แนวทางเชิงลบ (Negative Approach)

กลยุทธ์การใช้ความกลัว (Fear Appeal)

การกำหนดกลยุทธ์ด้านเนื้อหาสาร โดยอาศัยแนวทางเชิงลบนั้น เป็นการนำเสนอข้อมูลเพื่อสร้างความอ่อนไหวทางอารมณ์ (Emotional Appeal) ให้กับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามแนวทางในการรณรงค์ ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ใช้แนวทางเชิงลบ คือ การใช้ความกลัว (Fear Appeal) ผ่านเทคนิคหลากหลายรูปแบบเพื่อเป็นการสร้างกระแสและกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรคอ้วนลงพุง อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ ดังนี้

- **การนำเสนอสารผ่านข้อความที่น่ากลัว**

กลยุทธ์นี้ใช้เพื่อเป็นการสร้างการเรียกร้อง และสร้างความน่าสนใจให้เกิดขึ้นกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และเพื่อสร้างให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสะเทือนใจและความกลัวให้เกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อให้เกิดการพูดจาจนติดปากและสื่อสารต่อกันไปแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) โดยใช้ข้อความหรือสโลแกน (Slogan) ที่แรงๆ ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้กลยุทธ์ดังกล่าวผ่านการใช้คำแรงๆ เพื่อก่อนนอกจากจะทำให้เกิดกระแสในวงกว้างแล้ว ยังเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกลัวอีกด้วย เช่น

“โรคอ้วนลงพุง มหันตภัย / ภัยเงียบที่คุณคาดไม่ถึง”

“ยิ่งพุงใหญ่เท่าไร ยิ่งตายเร็วเท่านั้น”

- **การนำเสนอภาพที่น่ากลัว**

นอกเหนือจากการใช้ข้อความที่สะอูดหูแล้ว การนำเสนอภาพที่น่ากลัวก็เป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างความกลัวได้เป็นอย่างดี ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการนำเสนอภาพที่สร้างความกลัวให้กับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ภาพของคนที่เป็นโรคเบาหวานแล้วต้องถูกตัดแขนและขา หรือภาพของคนที่เป็นโรคหัวใจแล้วต้องทนกับการผ่าตัด คนที่เป็นเบาหวานขึ้นตาแล้วตาบอด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอภาพของคนอ้วนมาแสดงให้เห็นถึงความไม่สวยงามอีกด้วย เพื่อมุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรคอ้วนลงพุงและเกิดความกลัว

- **การนำเสนอสารผ่านประสบการณ์ของบุคคล**

นอกเหนือจากการใช้ข้อความและภาพที่ทำให้เกิดความกลัวแล้ว ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังมีการนำเสนอสารผ่านบุคคลที่เคยอ้วนมาแล้วถึงประสบการณ์ในชีวิตของตนเองว่าต้องเจอกับปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง เช่น การเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล การผ่าตัด การถูกล้อเลียน การถูกปฏิเสธในการจ้างงาน การถูกแฟนทิ้ง เป็นต้น ซึ่งตรงจุดนี้จะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือได้เนื่องจากผู้ที่มาถ่ายทอดประสบการณ์เป็นบุคคลที่เคยผ่านเหตุการณ์ร้ายๆ เหล่านั้นมา โดยมุ่งหวังที่จะกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกลัว

แนวทางเชิงบวก (Positive Approach)

กลยุทธ์การนำเสนอทางออกของปัญหา

เมื่อสามารถสร้างสารที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกลัวและทัศนคติที่ไม่ดีต่อ “โรคอ้วนลงพุง” ได้แล้ว สิ่งที่จะต้องทำต่อไปคือ การนำเสนอสารที่เป็นทางออกหรือทางแก้ไขปัญหา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายคลายความวิตกกังวล และเห็นความสำคัญของทางออกที่ถูกระบุเสนอ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมในกิจกรรมรณรงค์ต่อไป ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการนำเสนอสารที่เป็นทางออกหรือเป็นทางแก้ไขปัญหามาของ “โรคอ้วนลงพุง” นั่นคือ “หลัก 3๐.” ผ่านวิธีต่างๆ ดังนี้

“ของอ้วนลงพุงนี้ วิธีการทำสื่อเราจะไม่ได้แค่สร้าง *aware* ให้เกิดความกลัวอย่างเดียว ก่อคือ *content* ต้องมีด้วย ซึ่งทาง สสส. ระยะเวลาหลังๆ นี้เราพยายามที่จะยึดสิ่งนี้ โดยเราจะไม่ได้พูดแค่ว่าอ้วนนี้ น่ากลัวแล้วประชาชนไม่รู้ว่าจะทำอะไร แต่เราจะเสนอ *Solution* ให้กับเค้าด้วย”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์.สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2552)

- **การนำเสนอสารผ่านข้อความ / สโลแกน (Slogan)**

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการนำเสนอสารที่เกี่ยวกับทางออกของปัญหาผ่านข้อความที่สะดุดหูด้วยเช่นกัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการจดจำ คิดดูและติดปากผ่านข้อความ/สโลแกน (Slogan) และเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเห็นว่าทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” พร้อมทั้งจะช่วยเหลือและไม่ทอดทิ้ง และที่สำคัญก็เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเห็นถึงความสำคัญของ “หลัก 3๐.” เช่น

“อ้วนลงพุง เรื่องลูกเงิน ด้านด้วยหลัก 3๐. ออกกำลังกาย / คุมอาหาร / ช่มอารมณ์อยากกิน”

“ถอดรหัสลับ พิชิตอ้วน พิชิตพุง ด้วยหลัก 3๐.

- **การนำเสนอสารผ่านโฆษณาทางโทรทัศน์**

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการนำเสนอสารที่เป็นทางออกของปัญหาผ่านการใช้ภาพยนตร์โฆษณา 3 เรื่อง ได้แก่เรื่อง “กลัวๆ” เรื่อง “แท็กซี” และเรื่อง “ตีมือ” โดยที่ภาพยนตร์โฆษณาทั้ง 3 เรื่องจะนำเสนอแนวทางในการป้องกัน “โรคอ้วนลงพุง” ด้วย “หลัก 3๐.” คือ คุมอาหาร ออกกำลัง

กาย และข่มอารมณ์ความอยาก ซึ่งโฆษณาภาพยนตร์ทั้ง 3 เรื่องสามารถสร้างกระแสในกลุ่มของประชาชนในสังคมได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ในส่วนของภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “แท็กซี่” ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง ได้วางกลยุทธ์ในการใช้สารเพื่อเล่นกับความรู้สึกของประชาชนซึ่งมีความหมายแฝง โดยที่เนื้อหาในภาพยนตร์โฆษณาเรื่องนี้ คือ มีผู้หญิงท้องยื่นรอแท็กซี่อยู่ ทันใดนั้นก็มียาอ้วนลงพุงเดินมาข้างๆผู้หญิงท้อง พอแท็กซี่มาผู้ชายอ้วนลงพุงก็โบกแท็กซี่ ซึ่งตรงนี้เองที่เป็นการเล่นกับมารยาทและน้ำใจของประชาชนที่เป็นสุภาพบุรุษว่า จะต้องเรียกแท็กซี่ให้ผู้หญิงท้องก่อน แต่ท้ายสุดแล้วกลับเรียกให้ตนเองเพราะรีบที่จะไปออกกำลังกายเพื่อลดพุง ซึ่งภาพยนตร์โฆษณาเรื่องนี้สามารถที่จะสร้างกระแสได้แรงมากๆ

“อีกอันหนึ่งก็คือ โฆษณาชุด taxi เนี่ยะ คือกระแสมันแรงนะ ออกไปที่แรกแรงเลย แต่ว่าก็มีบางอย่างที่เราละเลยไป เช่น เรื่องของการที่คนอ้วนแย่งคนท้องขึ้น taxi บางคนยังคิดถึงเรื่องของมารยาท และน้ำใจ เป็นเรื่องที่เราอาจมองข้ามไป เราจึงต้องกลับมา reedit ในบางฉากของโฆษณาชุดนั้นคือตัวโครงการมันสนุกด้วยตัวของมันเอง เพราะฉะนั้น คนชอบก็อาจจะชอบไปเลย แต่ถ้าคนที่มี bias หรือ sensitivity บางเรื่องนี่ เค้าก็อาจจะรับไม่ได้”

(ญาติ รัชต์บริรักษ์. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

PRODUCT: อ้วนลงพุง		LENGTH: 30 Sec.	
AIRING: June 2008		TITLE: แท็กซี่	
			
	หญิงท้อง: แฉวแท็กซี่อยากจะคะ ชายอ้วน: ฮึม นานๆมาที	ชายอ้วน: ไป รพ. หรือครับ หญิงท้อง: ตะ พอดีวันนี่หมอบัด	ชายอ้วน: ก็เดือนแล้วครับเมีย หญิงท้อง: 9 เดือนแล้วคะ
			
ชายอ้วน: ท้องใหญ่จัง	ชายอ้วน: อ้าว แท็กซี่มาพอดี หญิงท้อง: ขอบคุณคะ		แท็กซี่: ไปไหนครับ
			
ชายอ้วน: สนานแบดครับ		โฆษก: ลงพุงเป็นเรื่องฉุกเฉิน เพราะนำไปสู่โรคหัวใจ ความดัน ไขมันอุดตัน เบาหวาน และแรงสุด ยมโรค	โฆษก: ริมออกกำลังกาย 1 ใน 3 อ. ต้านภัยโรคอ้วนลงพุง

ภาพยนตร์โฆษณาเรื่อง “แท็กซี่”

กลยุทธ์การนำเสนอสารที่ให้อำนาจใจ ในรูปแบบเพื่อนที่มีความรู้สึกเดียวกัน

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้กลยุทธ์ในการนำเสนอสารจากบุคคลที่มีความรู้สึกเดียวกัน โดยอาศัยบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ในการลดน้ำหนัก และมาถ่ายทอดประสบการณ์ของตนเอง เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเห็นว่าการลดน้ำหนักด้วยหลัก 3อ. ไม่ได้ยากอย่างที่คิด และสามารถทำได้ผลได้จริง ซึ่งสารที่ออกมาจากการอาศัยแรงเหนี่ยวนำจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงนี้ค่อนข้างที่จะได้ผลดีและกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายได้มาก

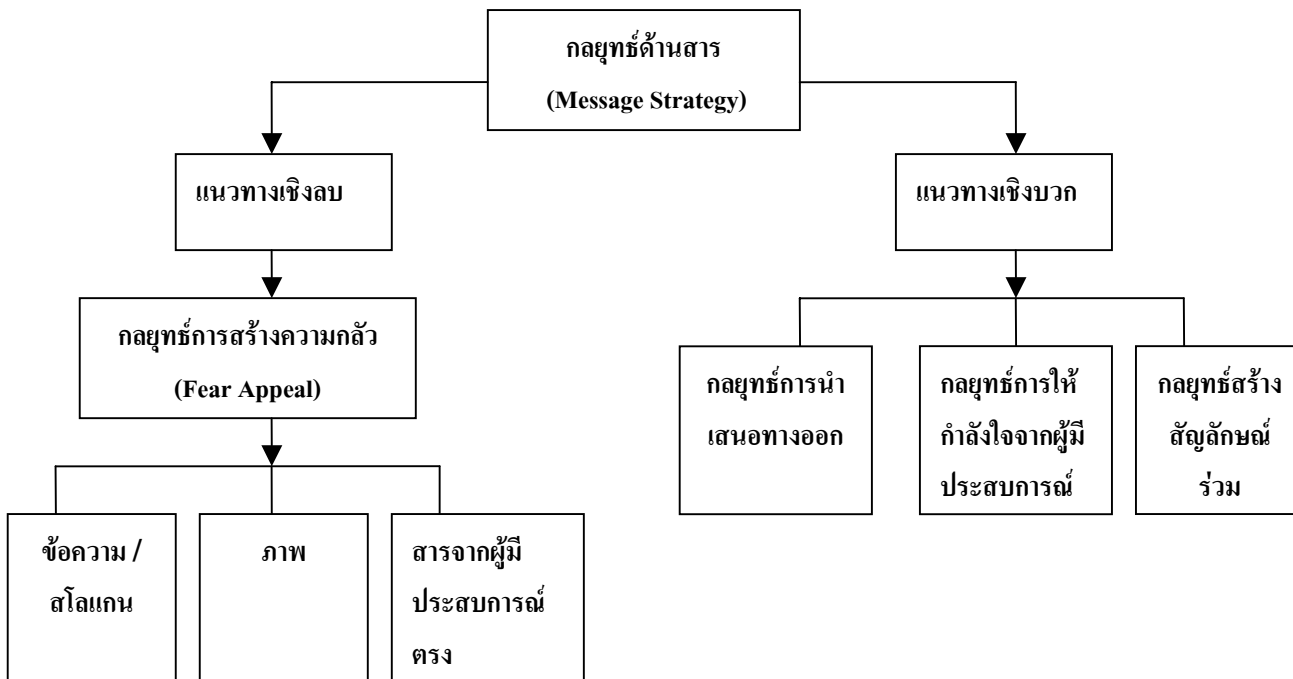
กลยุทธ์สารที่เป็นการสร้างสัญลักษณ์ร่วม

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการวางกลยุทธ์ในการนำเสนอสารที่เป็ความรู้สึกร่วมกันและเพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันโดยใช้ภาพที่เป็น ภาพโลโก้ (Logo) ของโครงการ ซึ่งภาพดังกล่าวนี้มีความหมายแฝงผ่านการใช้สีและสัญลักษณ์ โดยที่ รูปการ์ตูนผู้ชายและผู้หญิงอยู่ในอากัปกริยาที่ร่าเริง สนุกสนาน ก็เพราะว่าเขาและเธอมีความสุขดี ไม่เป็นโรคอ้วนลงพุง ดังนั้นจึงมีความสุข และสามารถที่จะเคลื่อนไหวร่างกายได้ทุกอิริยาบถ นอกจากนี้ที่ตัวการ์ตูนผู้ชายและผู้หญิงจะมีการใช้สีส้มซึ่งเป็นสีที่แสดงถึงพลังความสนุกและความร่าเริง ในขณะที่คำว่า “ไร้พุง” จะเป็นตัวอักษรที่เน้นโดยการใช้นาฬัอักษรที่ใหญ่กว่าคำอื่นๆก็เพื่เน้นให้เกิดความสะดุดตา และมีการใช้สีออกเหลืองๆ ส้มๆ ซึ่งสีดังกล่าวแสดงถึงสีของไขมันในพุง ดังนั้นความหมายโดยรวมคือ เมื่อคุณไร้พุงแล้ว สุขภาพของคุณก็จะดี คุณก็จะมีความสุข สนุกสนาน และเคลื่อนไหวร่างกายได้เต็มที่ นั่นเอง

“ คือในโลโก้ เราก็มีความหมายแฝงทั้งการใช้สีและขนาดของตัวอักษร รวมทั้งภาพที่แสดงถึงการเคลื่อนไหว คือทุกอย่างมันมีสัญลักษณ์แฝงหมดอะนะคะ”

(ธนินท์ธร มายะการ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

จากที่กล่าวมาข้างต้นเกี่ยวกับกลยุทธ์ด้านสาร (Message Strategy) ของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง จะเห็นได้ว่ามีการใช้กลยุทธ์ต่างๆผ่านแนวทางเชิงลบบวกคู่ไปกับแนวทางเชิงบวก เช่น กลยุทธ์สร้างความกลัว กลยุทธ์การนำเสนอทางออกของปัญหา กลยุทธ์การให้อำนาจใจจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรง รวมถึงกลยุทธ์การสร้างสัญลักษณ์ร่วม ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปเป็นแผนภาพเพื่ออำนวยความสะดวกทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 23 แผนภาพกลยุทธ์ด้านสารโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

4. กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสาร

ในงานสื่อสารรณรงค์สุขภาพกับสังคมและประชาชนในวงกว้างนั้นเป็นไปได้ที่จะมีโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเพียงแห่งเดียวที่จะสามารถแก้ไขปัญหาของสังคมให้ลุล่วงไปได้ ดังนั้นการรวมกลุ่มกันเพื่อผนึกกำลังในการสื่อสารในสังคมจึงเป็นทางออกที่ช่วยให้โครงการรณรงค์หรือองค์กรที่เข้ามาร่วมเป็นภาคีสามารถสร้างเครือข่ายการสื่อสารอันนำไปสู่ผลของการรณรงค์ที่ประสบความสำเร็จร่วมกัน

ผลการวิจัยพบว่าใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเล็งเห็นถึงความสำคัญในการแพร่กระจายองค์ความรู้และการสร้างกระแสในวงกว้างสู่ประชาชนในสังคมทั่วประเทศ นอกจากนี้ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงถือว่าการทำงานในลักษณะของเครือข่ายเป็นการผนึกกำลังขั้นพื้นฐานที่สำคัญอันจะนำไปสู่ความสำเร็จของการรณรงค์ ที่สำคัญการจะทำให้โครงการรณรงค์ที่หวังให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนทั้งประเทศนั้น เพียงแค่การดำเนินงานของ 5 องค์กรภาคีในเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้น คงไม่สามารถที่จะทำได้ ดังนั้นทางเครือ

ข่ายคนไทยไร้พุงจึงได้ใช้กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสารใน 2 ระดับ คือ ระดับของผู้ส่งสาร และระดับของผู้รับสาร

การสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้ส่งสาร

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ผู้ส่งสาร (Sender) จะมีการทำงานในลักษณะของเครือข่ายโดยมีบทบาทในเชิงการสื่อสารที่แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

แกนนำเครือข่าย

สำหรับบทบาทเชิงการสื่อสารแล้วราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยถือได้ว่าเป็นแกนนำหรือผู้ริเริ่ม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เนื่องจากทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยได้ทำการศึกษาวิจัยและทำการสำรวจสถานการณ์การเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในปัจจุบัน และพบว่าโรคอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome) เป็นสาเหตุสำคัญอันนำไปสู่ปัจจัยเสี่ยงของโรคทางด้านอายุรกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งในขณะนั้นยังไม่มีองค์กรใดที่ทำการศึกษาย่างจริงจังด้วยเหตุนี้ ทางราชวิทยาลัยจึงถือได้ว่าเป็นผู้ที่ริเริ่มใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ที่ต้องการจะทำการรณรงค์ไปสู่ประชาชนในสังคมเพื่อให้รับรู้ถึงปัญหาและอันตรายต่างๆของ “โรคอ้วนลงพุง”

“จริงๆแล้วเครือข่ายคนไทยไร้พุงนี้เริ่ม โดยราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และตอนนั้นก็มีการพูดคุยกันว่า เอ๊ะปัญหาว่า ปัจจุบันคนไทยป่วยเป็นโรคมามากขึ้น ซึ่งโรคนี้สามารถป้องกันได้และก็เป็นเรื่องง่ายๆที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต และก็มีข้อมูลทางด้านกายภาพ คือ จุดเริ่มต้น เริ่มจากข้อมูลทางการแพทย์ที่ชัดเจนในเรื่องของโรคอ้วนว่ามันมีผลต่อทางด้านสุขภาพ แต่ตอนนั้นอะยังไม่มีใครรู้มองเรื่องของโรคอ้วน เรื่องของไขมันในช่องท้องเป็นเรื่องของความสวยความงามซะหมด และจุดนี้เองก็เลยเป็นจุดเริ่มต้น”

(นายแพทย์ ฆนัท ครุธกุล. สัมภาษณ์. 17 กุมภาพันธ์ 2552)

สมาชิกเครือข่าย

ในการทำงานการสื่อสารรณรงค์นั้นจำเป็นที่จะต้องทำในลักษณะของเครือข่าย เนื่องจากว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะมีแกนนำเพียงผู้เดียวที่จะทำให้การรณรงค์ประสบผลสำเร็จ แต่ทว่าแกนนำนั้นยังต้องการความร่วมมือจากองค์กรพันธมิตรที่มีมุมมอง เป้าหมาย และผลประโยชน์ร่วมกันมาทำงานร่วมกัน เพื่อเป็นการสร้างพลังในการดำเนินการรณรงค์ให้มากขึ้น อันนำไปสู่การกระทำกิจกรรมต่างๆ การร่วมเสนอความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตลอดจนร่วมรับผิดชอบกับผลที่เกิดขึ้นภายหลัง

การตัดสินใจ เป็นต้น ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีพันธมิตรในการดำเนินโครงการร่วมอีก 4 องค์กร ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสุขศึกษา พลศึกษาและสันตนาการแห่งประเทศไทย สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย และสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ซึ่งรวมตัวกันเป็นพันธมิตรในการดำเนินงานรณรงค์และจัดตั้งขึ้นเป็น “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

“เครือข่ายมาเกิดใน สสส. เพราะเราอยู่ในราชวิทยาลัยอย่างเดียวต้องการทำงาน แต่ว่า สสส เห็นว่าน่าจะมีหลายองค์กรรวมกันที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งพวกเราก็คุยกัน และทุกคนก็เห็นด้วยว่า น่าจะร่วมกันทำงานได้ ก็เลยเกิดเป็นเครือข่ายขึ้นมา ซึ่งจริงๆแล้วมี 5 องค์กร แต่ว่า สสส. อยู่ด้วยในฐานะตัวเชื่อม ซึ่งใน logo จะมี 5 องค์กร และมี สสส สนับสนุน”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

พันธมิตร

พันธมิตรในที่นี้ คือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย แต่มีส่วนช่วยสนับสนุนเครือข่ายในเรื่องต่างๆ อาทิ การแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือข้อคิดเห็นต่างๆ การอำนวยความสะดวกในด้านการติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นๆ การให้การสนับสนุนด้านนโยบาย กิจกรรม บุคลากร ตลอดจนงบประมาณด้านต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้เครือข่ายสามารถดำเนินการรณรงค์ให้ไปอย่างรวดเร็วและประสบผลสำเร็จ และที่สำคัญเข้ามาช่วยในเรื่องของการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างผ่านสื่อมวลชน (Mass Media) ซึ่งมีบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงและมีความชำนาญ

“เรารวมตัวกันจัดตั้งเป็น “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” โดยเจ้าตัวคือ สสส องค์กรซึ่งจัดตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชน โดยใช้ภาษีเงินบาท sin tax เช่น เหล้า บุหรี่ ปันมาส่วนหนึ่งเพื่อทำการรณรงค์ให้คนในประเทศไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

โดยที่องค์กรทั้ง 5 องค์กรภาคีได้จัดตั้งขึ้นเป็น “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งร่วมมือกันในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง นอกจากนี้แล้วองค์กรภาคีทั้ง 5 ยังสามารถที่จะนำเอาองค์ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” “หลัก 30.” หรือบทเรียนที่ได้จากการรณรงค์ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ไปปรับและคิดหาวิธีในดำเนินการรณรงค์กับภาคีเครือข่ายของตนเองก็ได้ เพื่อเป็นการสร้างให้เครือข่ายคนไทยไร้พุงกระจายผู้ส่งสารออกไปได้กว้างมากยิ่งขึ้น โดยผ่านเครือข่ายต่างๆ ซึ่งในปัจจุบันนี้ทางกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเองก็ได้ขยายโครงการโดย

อาศัยพันธมิตรของคนที่มืออยู่ในการสร้างกระแสนรณรงค์ในวงกว้างต่อไปโดยใช้โครงการที่มีชื่อว่า “โครงการภาคเครือข่ายคนไทยไร้พุง” และในอนาคตทางกรมอนามัยเองก็จะทำการรณรงค์สู่ทุกพื้นที่ในส่วนของภูมิภาคผ่าน “โครงการจังหวัดไร้พุง” เพื่อสร้างกระแสนรณรงค์ให้ครอบคลุมทั่วประเทศต่อไป

“ในการดำเนินงานเราก็ไม่ได้ปิดกั้นอะนะคะ ถ้าเค้ามีเครือข่ายของเค้าและเอาไปรณรงค์กันต่อเราก็ยินดี แต่ของให้อยู่ในองค์ความรู้ที่เราได้ศึกษามากี่พอ เช่น ตอนนีกรมอนามัยเค้าก็ร่วมมือกับเราเต็มที่ แล้วเค้าก็ไปเปิดโครงการของเค้าเอง ชื่อโครงการภาคีร่วมใจคนไทยไร้พุง ซึ่งแตกออกไปจากโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“ระยะต่อไป ทางกรมอนามัยก็เลยปรึกษากันว่าเราจะมีลูกเล่นอะไรต่อไป ก็เลยทำโครงการจังหวัดไร้พุงมุ่งสู่ภูมิภาคขึ้นมา ซึ่งในระยะแรกนี่ก็เรารณรงค์ทำให้ผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดทุกคน ไม่ว่าจะเป็นเกษตรจังหวัด พาณิชย์จังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด นายองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนท้องถิ่น หรือเทศมนตรี มาลดอ้วนลดพุงกันหวังเพื่อจะให้คนเหล่านี้กลายเป็นบุคคลต้นแบบในการที่จะลดอ้วนลดพุงให้กับประชาชนในจังหวัดของเค้า โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นแกนนำ”

(สง่า ดามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

การสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้รับสาร

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มิได้เน้นเฉพาะการสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับผู้ส่งสารเพียงอย่างเดียว แต่ทว่าทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงเล็งเห็นว่าการสื่อสารกันเองในระดับของผู้ส่งสารจะสามารถสร้างถ่ายทอดความรู้ คำแนะนำ ความรู้สึก ประสบการณ์ และสามารถที่จะสร้างกำลังใจให้กันได้ดีกว่าการสื่อสารที่ออกมาในลักษณะของการสื่อสารจากบนลงล่างหรือการสื่อสารที่ออกมาจากผู้ส่งสารเพียงอย่างเดียว ดังนั้นทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงได้ใช้กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้รับสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างองค์กรต้นแบบและบุคคลต้นแบบ เพื่อให้ทั้งองค์กรต้นแบบและบุคคลต้นแบบเป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถที่จะกลายมาเป็นผู้ส่งสารที่ให้ความช่วยเหลือกับองค์กรต่างๆหรือประชาชนคนอื่นๆที่ต้องการลดและควบคุมน้ำหนัก ทั้งในด้านของความรู้ ประสบการณ์ และการสร้างกำลังใจ เป็นต้น ผ่านกลยุทธ์ Role Model และกลยุทธ์ Train the Trainer ดังนี้

กลยุทธ์ Role Model

เนื่องจากว่า “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ในช่วงที่ผู้วิจัยทำการศึกษาจะมีกลุ่มเป้าหมายหลักคือ กลุ่มบุคลากรในองค์กรทำงาน โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในที่สมัครใจเข้าร่วมใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ดังนั้นถ้ากลุ่มเป้าหมายที่เป็นระดับองค์กรที่สามารถจะดำเนินการรณรงค์จนประสบความสำเร็จตามตัวชี้วัดและมีรูปแบบเฉพาะที่น่าสนใจ ทาง “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะเชิญมาประชุมและนำเสนอต่อที่ประชุมและประกาศต่อสาธารณชน เพื่อให้เกิดการสร้างกระแสในวงกว้าง โดยหลักที่ใช้ในการสร้างองค์กรต้นแบบคือ Role Model ซึ่งทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะเป็นผู้สนับสนุนในการให้ความรู้ทางด้านวิชาการผ่านการบรรยายและให้การสนับสนุนในเรื่องของสื่อต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ และคู่มือต่างๆ ให้กับทางองค์กรที่เข้าร่วม และก็มีติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่ว่าองค์กรต้นแบบจะเปรียบเสมือนเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) ให้กับองค์กรอื่นๆ เข้าไปศึกษาถึงรูปแบบในการดำเนินการให้ประสบความสำเร็จหรือนอกจากนี้ทางองค์กรที่ประสบความสำเร็จอาจจะนำไปขยายผลต่อในองค์กรที่เป็น Connection ของตนเองต่อไปได้

“อันนี้เราถือเป็นยุทธศาสตร์เลยนะ องค์กรต้นแบบก็เปรียบเหมือน Role model อันนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง องค์กรที่มีผลต่อภาพรวมของสังคม เวลาที่องค์กรอื่นๆ เห็นว่า เออ องค์กรอย่างนี้ ยังสนใจและทำได้ด้วย มันก็จะเป็นต้นแบบที่ดี คือคนเรามันสามารถเลียนแบบกันได้ และอะไรที่ดีก็อยากจะ copy กันทำ นั่นเราจึงเข้าไปที่องค์กรก็หวังที่ว่าองค์กรจะเป็นสื่ออีกทางหนึ่งให้เรา เราเองก็ไม่ได้คาดหวังว่าจะให้ทำแบบเดียวกัน ก็แล้วแต่ว่ากิจกรรมไหนองค์กรไหนมีอะไรอยู่ และสามารถทำอะไรได้ ก็เนี่ยะถือว่าเราพยายามสร้างต้นแบบให้ในรูปขององค์กรก็ได้ บุคคลก็ได้ ชุมชนก็ได้ เพื่อให้เป็นแบบอย่าง และถ้าสมมติว่าเค้ามีหน่วยงานที่อยู่ใน connection และต้องการทำตาม เค้าก็. เพื่อให้เป็นแบบอย่าง และถ้าสมมติว่าทางองค์กรเค้ามีหน่วยงานที่อยู่ใน connection และต้องการทำตาม ก็พร้อมที่จะเป็นพี่เลี้ยงให้ คือเราคิดว่าถ้าทุกอย่างมาที่เรา ทั้งประเทศ ก็คงเหนื่อยเพราะมันเยอะมากๆ ดังนั้นเราจึงคิดว่าเค้าคงสื่อสารกันได้เอง แล้วก็ดูแนวทาง แล้วก็ทำไป”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

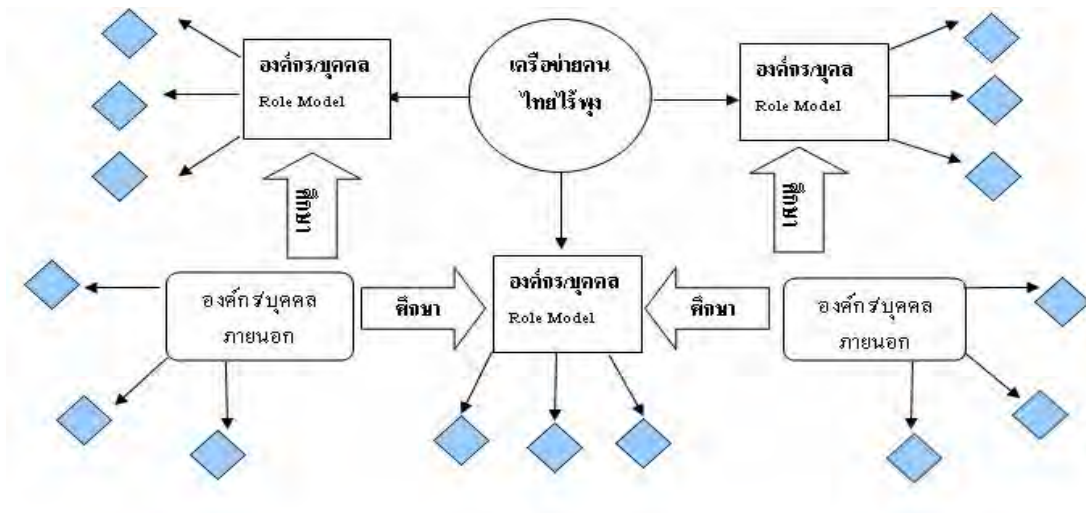
นอกจากนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ก็มีการสร้าง “บุคคลต้นแบบ” อีกด้วย ซึ่งจะเป็นประชาชนที่สมัครเข้าร่วมในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ซึ่งสามารถที่จะลดน้ำหนักด้วยหลัก 3อ. แล้วประสบความสำเร็จ ซึ่งสามารถที่จะช่วยในการถ่ายทอดความรู้และกระตุ้นหรือโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อีกด้วย

โดยที่นอกเหนือจากองค์กรต้นแบบซึ่งเป็นองค์กรภาคีทั้ง 5 ที่อยู่ในเครือข่ายคนไทยไร้พุงแล้ว ในปัจจุบันมีองค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และโรงพยาบาลต่างๆ ที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงทั้งสิ้นรวม 7 องค์กร ได้แก่ กรมยุทธบริการทางทหาร กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน บริษัท ไอซีซี อินเทอร์เน็ต จำกัด บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งองค์กรทั้งหมดนี้มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และมีเพียง 2 องค์กร คือ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ประสบความสำเร็จในฐานะที่เป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ ซึ่งมาจากตัวชี้วัดดังนี้

1. ร้อยละ 75 ของบุคลากรในองค์กรตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาอ้วน และอ้วนลงพุง
2. ร้อยละ 75 ของบุคลากรในองค์กรเข้าร่วมกิจกรรมและมีข้อมูลน้ำหนักตัวและรอบพุง
3. ร้อยละ 10 ของผู้ที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมสามารถลดน้ำหนักตัวได้ร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวเริ่มต้น
4. เป็นองค์กรที่มีรูปแบบที่น่าสนใจในการลดอ้วนลดพุงบุคลากรของในองค์กร ตลอดจนมีการขับเคลื่อนนโยบายในองค์กรต่างๆ ที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร
5. เป็นองค์กรต้นแบบและเป็นสถานที่สำหรับเรียนรู้ให้กับองค์กรอื่นๆ นำไปปฏิบัติ

นอกจากนี้ในส่วนของบุคคลต้นแบบจะเป็นบุคลากรในองค์กรที่สามารถลดน้ำหนักของตนเองได้ด้วยหลัก 3อ. และพร้อมที่จะเป็นผู้ที่ช่วยเหลือให้ความรู้และกำลังใจต่างๆ กับกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนช่วยเผยแพร่หรือขยายเครือข่ายออกไปในสังคมให้กว้างมากยิ่งขึ้น ซึ่งบุคคลต้นแบบได้แก่ คุณ สุวรรณมา สีนแสง และคุณ จรัสเทพ ฉัตรไพศาลศิลป์ จากโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ รวมถึงคุณ ประนอม ทองขุน จากบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด เป็นต้น ซึ่งในอนาคตโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังคงมุ่งหวังที่จะสร้างองค์กรต้นแบบที่สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการฯ เพื่อเป็นการกระจายเครือข่ายและขยายผลออกสู่สาธารณชนในวงกว้างมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

โดยที่ผู้วิจัยได้สรุปกลยุทธ์การสร้างองค์กรต้นแบบและบุคคลต้นแบบด้วยหลักวิธี Role Model ในลักษณะของแผนภาพเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 24 เครือข่ายการสื่อสารแบบ Role Model

กลยุทธ์ Training the trainer

นอกเหนือจากการใช้กลยุทธ์การเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) แล้ว ทาง “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังได้ใช้กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายแบบ Training the Trainer สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆ ในส่วนภูมิภาค ซึ่งรวมไปถึง อสส. และ อสม. ด้วย เนื่องด้วยความตระหนักที่ว่าบุคลากรทางการแพทย์บางคนก็ยังไม่มีความรู้ดีพอกับเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” ดังนั้นทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงต้องทำการให้ความรู้บุคลากรเหล่านี้เพื่อหวังให้บุคลากรเหล่านี้กลายเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการขยายองค์ความรู้ออกไปสู่ประชาชนในชุมชนหรือในท้องถิ่นต่างๆ ตลอดจนเป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำที่ถูกต้องกับประชาชนหรือผู้ที่มารับบริการการรักษาในโรงพยาบาลอีกด้วย ซึ่งหลังจากที่ได้มีการอบรมกันไปแล้ว บุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมก็สามารถที่จะกลายมาเป็นต้นแบบที่ดี (Role Model) ให้กับประชาชนในชุมชนนั้นๆ ได้ เพื่อที่ว่ากลุ่มเป้าหมายเหล่านั้นอาจจะมีการกระจายการรณรงค์ออกไปเพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายการสื่อสารรณรงค์ในวงกว้างมากขึ้น

โดยที่ในปัจจุบันนี้ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการใช้กลยุทธ์ Training the Trainer ซึ่งดำเนินงานโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับเครือข่ายคนไทยไร้พุง และได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินการจัดทำโครงการการพัฒนาโรงพยาบาลฟิวเจอร์ พิชิตอ้วน พิชิตพุง เพื่อพัฒนาให้เกิดโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีศักยภาพในการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ถูกต้องกับบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัคร และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน รวมถึงประชาชนในชุมชนต่างๆ ตลอดจนส่งเสริมการรณรงค์การดูแลสุขภาพ การแก้

ปัญหาที่เกิดจากภาวะอ้วนลงพุงอย่างมีประสิทธิภาพโดยสถานบริการทางการแพทย์ ใน 4 ภูมิภาค ประกอบด้วย 4 จังหวัดนำร่องที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตรัง และจังหวัดนครราชสีมา

ในการดำเนินงานโครงการจะมีการจัดฝึกอบรมให้แก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในโรงพยาบาลและสถานพยาบาล อาสาสมัคร และผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุงที่ยังไม่เกิดโรคแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 4 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 467 คน รูปแบบการจัดฝึกอบรมเป็นการบรรยาย เนื้อหาการพิชิตอ้วน พิชิตพุงและแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ มีการระดมสมองการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเกินในชุมชน โดยมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ จากเครือข่ายคนไทยไร้พุง รวมทั้งมีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังอบรม ของผู้เข้าร่วมอบรม ตลอดจนประเมินความพึงพอใจ ต่อโครงการ ทั้ง 4 จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการอีกด้วย

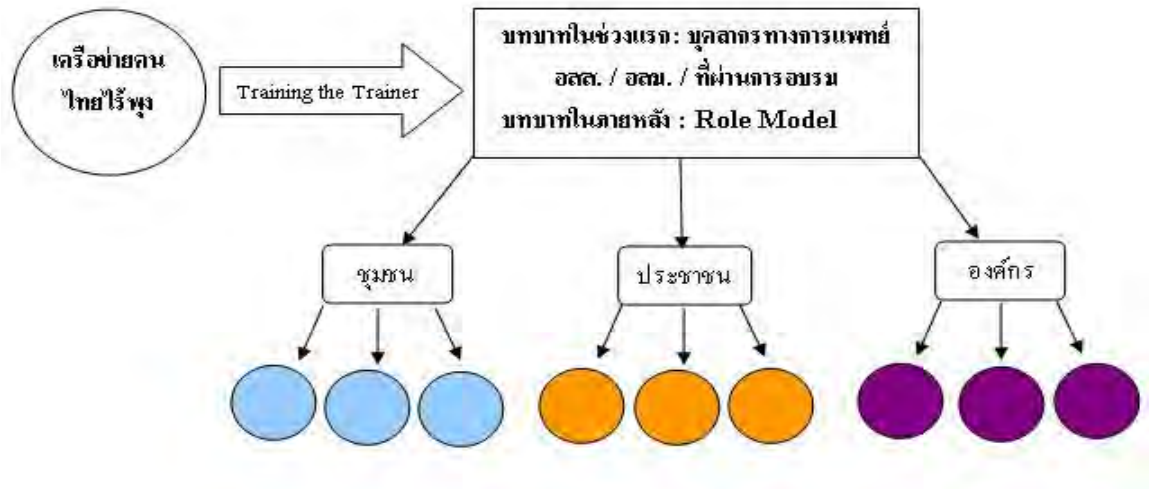
“โครงการที่เราออกไปทำที่ภูมิภาคเราจะใช้หลัก *Training the trainer* เพราะอย่างหนึ่งที่บอกว่าจะว่า ถ้ายังมีความรู้ไม่พอหรือว่ายังไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นยังไง เราก็จะไปเติมตรงนี้ให้เค้า แล้วพอเค้ารู้หรือว่าเห็นเป้าหมายชัดเจน หรือว่ามีวิธีการเห็นทางที่จะทำได้ เค้าก็จะเริ่มทำได้อะนะคะ เพราะฉะนั้น *training the trainer* สำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น ส่วนองค์กรเราจะเรียกว่าเป็น *role model* แทนที่จะเป็น *train the trainer* โดยที่ หลัก *train the trainer* เค้าก็อาจจะไปเกิดในส่วนของ *role model* ได้ภายหลังนะ เพียงแต่ว่าวัตถุประสงค์ที่เราออกไปเนี่ยะ ไม่ได้ไปสร้าง *role model* ตรงนั้น แต่จริงๆแล้วเราต้องการไปพัฒนาคนตรงนั้นให้เข้าใจเรื่องลดอ้วน ลดพุงเพื่อให้เค้าเกิดงานขึ้นมา”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“การที่จะทำให้คนไทยมีความรู้และเผยแพร่ออกไปสู่เพื่อนบ้านและชุมชน ขยายออกไปเรื่อยๆจากเมืองหลวงสู่ภูมิภาคก็ต้องอาศัยการสร้างเครือข่ายขยายออกไปเรื่อยๆ หลักการคือ “*training the trainer*” เราจะเป็นผู้ฝึกให้กับผู้ที่ทำงานต่อไป ขยายผลไปเรื่อยๆ ในเจ้าหน้าที่พยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ที่เป็นเครือข่ายร่วมมือกัน ก็บุกเข้าไปโดยที่เรากลุ่มองค์กรภาคีไปเป็นผู้ *Training the trainer* ไปสร้างกลุ่มแล้วเค้าก็จะไปขยายผลในชุมชน พื้นที่ อบต ของเค้า ซึ่งในปัจจุบัน นับว่าได้ผลคือะคับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้ความร่วมมือต้องขอขอบคุณอย่างมาก เพราะว่าลำพังแค่ 6 ภาคีทำงานกันไม่ได้หรอก เพียงแต่ภาคีไปยื่นเอาไว้ไม่ให้เลิก”

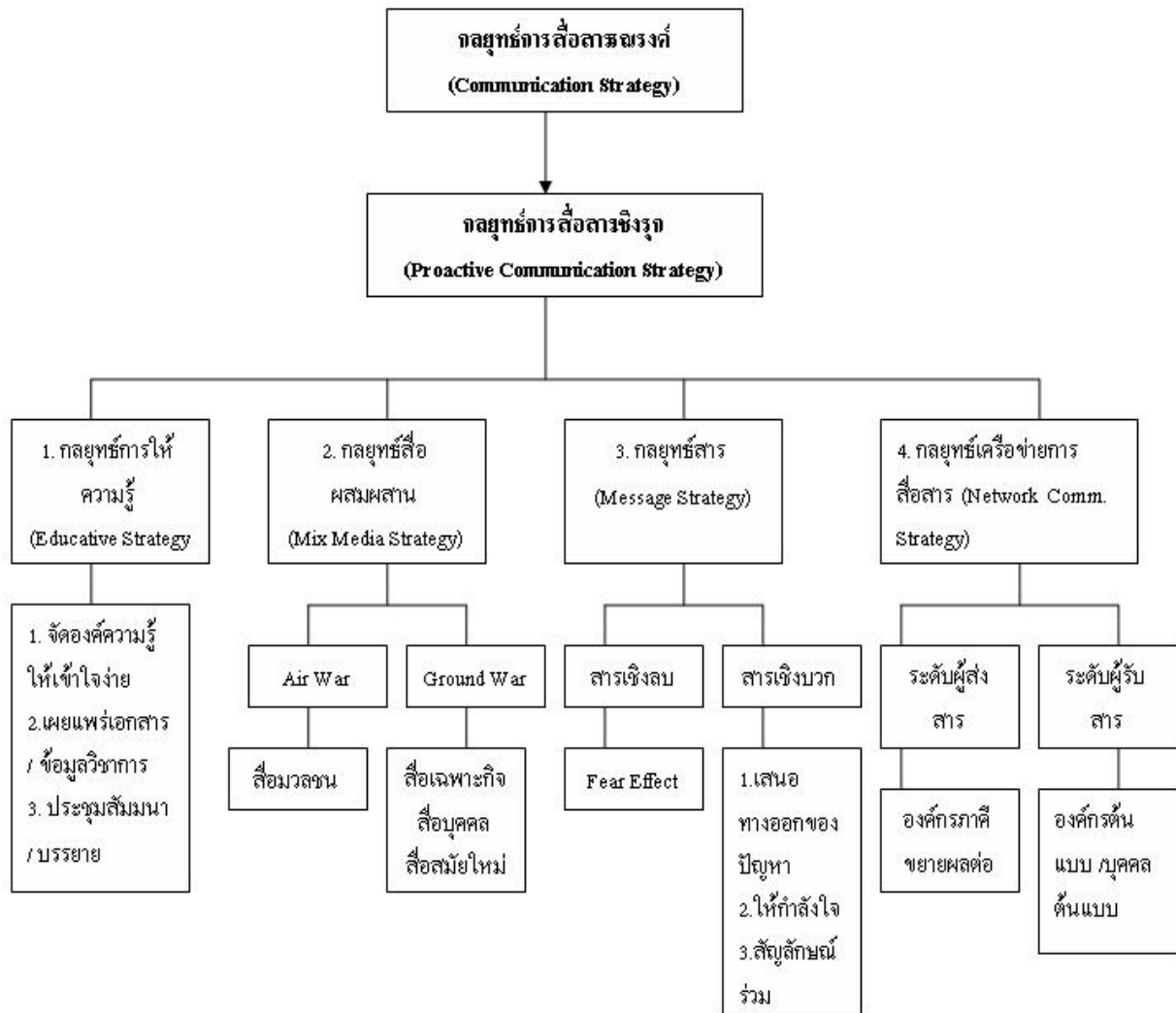
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก. สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

ผู้วิจัยได้สรุปกลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้ส่งสารคือ บุคคลต้นแบบด้วยหลัก *Training the Trainer* ในลักษณะของแผนภาพเพื่อง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 25 เครือข่ายการสื่อสาร Training the Trainer

จากการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก ดังนี้ กลยุทธ์การให้ความรู้ กลยุทธ์การใช้สื่อผสมผสานทั้งการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างผ่านสื่อมวลชนต่างๆ และการประชาสัมพันธ์ในแนวระนาบ ผ่านสื่อเฉพาะกิจ สื่อบุคคล และสื่อสมัยใหม่ เป็นต้น กลยุทธ์การนำเสนอสาร ผ่านการใช้แนวทางเชิงลบและแนวทางเชิงบวก รวมถึง กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสาร เช่น องค์กรต้นแบบ และบุคคลต้นแบบ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปออกมาเป็นแผนภาพกลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์ในโครงการฯ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 26 แผนภาพกลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

บทที่ 5

องค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

ในบทนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ตลอดจนปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการฯ ดังที่ผู้วิจัยได้กล่าวมาแล้วว่า กลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการ คือ บุคลากรในองค์กรในเขตกรุงเทพมหานครและ 75 จังหวัด ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะขอทำการศึกษาตามขอบเขตของการวิจัย คือ การศึกษาถึงการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีฐานะเป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ ที่จะเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับองค์กรอื่นๆ ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ในแง่ของรูปแบบการมีส่วนร่วม วิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร รวมไปถึงการประเมินผลการมีส่วนร่วมในองค์กร

เนื่องจากองค์กรที่เข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้น มีความแตกต่างทั้งในด้านจุดเริ่มต้น ความพร้อมขององค์กร และ รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรกับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ดังนั้น เพื่อที่จะอธิบายการมีส่วนร่วมให้เห็นอย่างชัดเจนที่สุด ผู้วิจัยจะขออธิบายถึงบริบทเบื้องต้นขององค์กรไว้ส่วนหนึ่ง หลังจากนั้นจะอธิบายถึงรูปแบบของการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ทั้งในด้านของรูปแบบของการมีส่วนร่วมขององค์กร วิธีการในการสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร รวมไปถึงการประเมินผลในการดำเนินงานรณรงค์ในองค์กร เป็นต้น

โดยที่องค์กรกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ในขอบเขตงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บริษัท สยามคูโบต้า จำกัด ซึ่งเป็นองค์กรธุรกิจประเภทเอกชน และ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งเป็นองค์กรด้านสุขภาพ โดยที่ผู้วิจัยได้เลือกที่จะทำการศึกษาองค์กรทั้ง 2 นี้ก็ด้วยสมมติฐานที่ว่า บริบทประเภทองค์กรที่แตกต่างกันจะส่งผลไปถึงรูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกันตามบริบทของแต่ละองค์กร

ในส่วนขององค์กรที่เข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั้น ผู้วิจัยแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเบื้องต้นขององค์กรและจุดเริ่มในการเข้าร่วมโครงการ

ส่วนที่ 2 : รูปแบบการมีส่วนร่วมกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

ส่วนที่ 3 : วิธีการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร

ส่วนที่ 4 : การประเมินผลการมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นขององค์กรและจุดเริ่มในการเข้าร่วมโครงการ

บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด

บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด เป็นบริษัทร่วมทุนระหว่างบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) คูโบต้าคอร์ปอเรชั่น มารูเบนิกอร์ปอเรชั่น และ บริษัท มินเซนแมชชีนเนอรี จำกัด เปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 28 กรกฎาคม 2521 ทุนจดทะเบียนปัจจุบัน 208 ล้านบาท พนักงานปัจจุบันกว่า 800 คน บริษัทฯ เป็นผู้ผลิต เครื่องยนต์ดีเซลขนาดเล็ก เพื่อการเกษตรแห่งแรกในประเทศไทยที่ใช้เครื่องจักรและเทคโนโลยีอันทันสมัยจากประเทศญี่ปุ่น ควบคุมด้วยบุคลากรคุณภาพ

สยามคูโบต้าเป็นผู้นำด้านเครื่องจักรกลการเกษตรแบบครบวงจร จึงมีสินค้าที่หลากหลายครอบคลุมการใช้งานด้านการเกษตรกรรม ตั้งแต่เครื่องยนต์ดีเซล รถไถเดินตาม รถไถนึ่งข้าว แทรกเตอร์ รถเกี่ยวข้าว รถคานา รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือทางการเกษตรอื่น ๆ ได้แก่ เครื่องยนต์เบนซิน เครื่องตัดหญ้าสะพายหลัง เครื่องพ่นแรงดันสูง สายพาน น้ำมันเครื่อง น้ำมันเกียร์ ปู่ย และอุปกรณ์ต่อพ่วงอื่น ๆ

และด้วยปณิธาน “เสริมสร้างและพัฒนาบุคลากร เพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม และผู้นำด้านเครื่องจักรกลเพื่อการเกษตร ในภูมิภาคอาเซียน” สยามคูโบต้าจึงมุ่งมั่นในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และมีจิตสำนึกของการเป็นส่วนหนึ่ง ในองค์กรแห่งนวัตกรรม ที่เตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ซึ่งบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด เป็นองค์กรเอกชนที่ได้มุ่งหวังแต่เพียงผลประโยชน์เท่านั้น แต่ทว่ายังคงให้ความสำคัญกับสุขภาพของพนักงานอีกด้วย ดังนั้นทางบริษัทจึงได้สมัครเข้าร่วมใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” และยังนับว่าประสบความสำเร็จในการลดอ้วนลดพุงของสมาชิกที่เข้าร่วม โครงการในระยะเวลาอันสั้นด้วย

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งอยู่เลขที่ 8 ถนนเจริญกรุง แขวงบางคอกแหลม เขตบางคอกแหลม กรุงเทพมหานคร 10120 ทิศเหนือจรดซอยเจริญกรุง109 (ซอยต้นโพธิ์) ทิศใต้จรดแม่น้ำเจ้าพระยา ทิศตะวันออกจรดชุมชนหลังโรงพยาบาล และทิศตะวันตกจรดถนนเจริญกรุง

เดิมมีชื่อว่า “โรงพยาบาลบางคอแหลม” ในด้านการบริการทางการแพทย์ คณะผู้บริหารเทศบาลกรุงเทพมหานครได้พิจารณาที่จะขยายการให้บริการทางด้านสาธารณสุขให้มากขึ้น เนื่องจากประชากรในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนสูงขึ้น และในขณะนั้นมีโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเพียง 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลกลาง และ วชิรพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่ใจกลางเมือง จึงได้มีการที่จะสร้างโรงพยาบาลในเขตรอบนอกเพิ่มขึ้น เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในเขตบ้านเมือง

กิจกรรมของโรงพยาบาลได้เจริญรุดหน้ามากขึ้น กรุงเทพมหานครจึงได้พิจารณาเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงได้นำความขึ้นกราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวขอพระราชทานชื่อโรงพยาบาล เพื่อเป็นสิริมงคลสืบไป และได้พระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์” ได้ทำพิธีการเปิดป้ายเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2519 โดยนายธรรมนุญ เทียนเงิน ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครในขณะนั้น

ในด้านสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นโรงพยาบาลนำร่องแห่งหนึ่งในโครงการพัฒนาสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศด้านการลดมลพิษ ซึ่งได้ดำเนินการโดยความร่วมมือระหว่างสำนักสิ่งแวดล้อม สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และมูลนิธิสิ่งแวดล้อมไทย โดยการคัดแยกประเภทของขยะมูลฝอย มีการดำเนินการในด้านต่าง ๆ เพื่อณรงค์แก้ไขปัญหามลพิษ เช่น การใช้ถุงกระดาษสำหรับใส่ยา การส่งเสริมการใช้พลังงานทางเลือก การปรับปรุงอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าในโรงพยาบาล การส่งเสริมการปลูกต้นไม้

ในปัจจุบันทางโรงพยาบาลได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งยังตระหนักถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีและให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องให้กับประชาชนและคนไข้ที่มารับการรักษาในเรื่องของการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นทางโรงพยาบาลจึงสนใจที่จะเข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” โดยมุ่งหวังที่จะสร้างสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ให้ดีขึ้น ตลอดจนเป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ

จุดเริ่มในการเข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

เนื่องจาก บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้ให้ความสนใจและสนใจในสุขภาพของพนักงานเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว โดยการจัดให้มีโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปีของพนักงานทุกๆปี ซึ่งทางหน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพของพนักงาน คือ ฝ่ายบุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงาน (Human Resource Employee Healthcare) เพื่อที่จะทำให้ทราบถึงสุขภาพของพนักงานว่ามีแนวโน้มเป็นอย่างไร ซึ่งในช่วงระยะหลังมานี้ได้สังเกตพบว่า พนักงานที่มีอายุมากขึ้นเริ่มที่จะประสบ

ปัญหาโรคอ้วน และปริมาณไขมันที่สูงเกินปกติ ทั้งๆที่ตอนที่เป็นวัยหนุ่มสาว กลุ่มบุคคลเหล่านี้ไม่เคยที่จะประสบปัญหาดังกล่าว

“คือสำหรับองค์กรของเราก็มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีอยู่แล้วนะคะ ก็เหมือนๆกับที่อื่นๆแต่พอมาช่วงหลังนี้ที่สังเกตเห็นได้ชัดเลยว่าพนักงานใน โรงงานที่นี้มีอายุเริ่มมากขึ้นก็เริ่มอ้วน เริ่มมีปริมาณไขมันสะสมมากขึ้น ก็มันเห็นได้จากผลการตรวจเลยอะคะ”

(อรวรรณ ปรัชญากร, สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ดังนั้น เมื่อตระหนักถึงแนวโน้มของปัญหาสุขภาพพนักงาน ทางบริษัทสยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด จึงเริ่มที่จะหาวิธีในการควบคุมการแพร่กระจายของปัญหาดังกล่าว เพื่อให้พนักงานในองค์กรมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์และเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ด้วยเหตุนี้ทางฝ่ายบุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงาน จึงได้ทำการหยิบยกเรื่องดังกล่าวมาเป็นประเด็นเพื่อที่จะหาแนวทางการแก้ไขและก็นำเสนอปัญหาดังกล่าวให้ผู้บริหารขององค์กรรับทราบ ซึ่งทางผู้บริหารก็ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวเช่นกัน และมอบหมายให้ทางฝ่ายบุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงานเป็นผู้รับผิดชอบ และรายงานผลการดำเนินงานให้ทราบเป็นระยะๆ ซึ่งบุคลากรสำคัญในฝ่ายงานดังกล่าวที่เป็นผู้รับผิดชอบ มีอยู่ 2 ท่าน คือ

1. คุณ อรวรรณ ปรัชญากร ตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายบุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงาน
2. คุณ ปานทอง ปัญจมาลา ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงาน

“ทีมงานที่รับผิดชอบก็จะมีกันอยู่ 2 คน ไม่ได้เป็นคณะทำงานเหมือนอย่างองค์กรทั่วไปอะครับ ก็เป็นเจ้าหน้าที่แผนกการดูแลสุขภาพพนักงาน ขึ้นอยู่กับส่วนการบุคคลไปเลย โดยจะช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพของพนักงานโดยเฉพาะเลย”

(ปานทอง ปัญจมาลา, สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ต่อมาทางบริษัทสยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด จึงเริ่มคิดที่จะหาโครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานเพื่อส่งเสริมให้สุขภาพของพนักงานดีขึ้นมาดำเนินการในองค์กร ซึ่งทางคุณอรวรรณ ปรัชญากร ก็ได้ทราบเรื่องของ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จากสื่อบุคคลคือ เพื่อนซึ่งเป็นพยาบาลอยู่ที่ บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทที่อยู่ในเครือเดียวกันกับ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ซึ่งจากการพูดคุยกับเพื่อนในรายละเอียดของโครงการแล้ว ทางคุณ อรวรรณ ปรัชญากร ก็เล็งเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการดังกล่าว จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้สมัครเข้าร่วม “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” นั่นเอง

“พีที่ทราบจากเพื่อนพีอะคะ เพื่อนที่เค้าอยู่ปูนซีเมนต์ เค้าเป็นพยาบาลอยู่ที่ปูนซีเมนต์ เค้าก็ทำเรื่องขอเครื่องช่วยคนไทยไร้พุงอะนะ ซึ่งทางพีนี้ก็คิดที่จะทำนานแล้วละ คือจะทำตั้งแต่ปีที่แล้วละ แต่ปีก่อนหน้านั้น เรายังไม่พร้อมใจว่าจะติดต่อวิทยากรอย่างไร พีก็เลยติดต่อให้เพื่อนส่งโครงการมาให้ดูเสร็จแล้วเออเห็นว่าดีพีก็เลยอยากจะเข้าร่วมโครงการนี้บ้าง”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในส่วน of โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เองนั้น ก็มีนโยบายที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์ในทุกระดับของโรงพยาบาลเช่นกัน เนื่องจากว่าทางโรงพยาบาลมีนโยบายในการสร้างให้โรงพยาบาลเป็น “โรงพยาบาลแห่งสุขภาพ” ดังนี้

เนื่องจากว่าทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ให้ความสนใจและใส่ใจในเรื่องสุขภาพของบุคลากรทั้ง แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ โดยที่ทางผู้บริหารได้เห็นชอบและออกเป็นนโยบายที่จะทำให้เป็น “โรงพยาบาลแห่งสุขภาพ” ซึ่งจะต้องเริ่มจากการปรับพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรในทุกระดับให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมเสียก่อน ดังนั้นก็เลยมอบหมายให้ทางฝ่ายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหาแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

“คือ ทางโรงพยาบาลของพีนะคะ ผู้บริหารเค้ามีนโยบายที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็น โรงพยาบาลแห่งสุขภาพ ซึ่งเค้าก็ให้พวกเราหลายๆฝ่ายงานมาปรึกษากันดูว่าจะทำอะไร อย่างไร ได้บ้าง”

(ศิรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

ซึ่งหลังจากที่ฝ่ายงานที่เกี่ยวข้องได้ประชุมร่วมกันเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ก็สรุปได้ว่าจะให้อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายงานสถานีอนามัยชุมชน เนื่องจากฝ่ายงานดังกล่าวมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับเรื่องของการดูแลสุขภาพ และอีกเหตุผลหนึ่งคือ ฝ่ายงานสถานีอนามัยชุมชนมีประสบการณ์ในการทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาหลายโครงการแล้ว

“จากการประชุมกันก็สรุปว่า ฝ่ายงานของพีจะเป็นคนรับผิดชอบคะ.....พีเคยทำเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาหลายโครงการแล้วนะคะ ก็คิดว่าน่าจะดึงเอาบทเรียนเก่าๆมาใช้ได้”

(ศิรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

หลังจากนั้นทางฝ่ายงานสถานีอนามัยชุมชนก็ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับ “โครงการเครื่องช่วยคนไทยไร้พุง” จากสื่ออินเทอร์เน็ต (Internet) ซึ่งทางฝ่ายงานโดยคุณศิรดา วิจิตรกำจร โทรไปประสาน ซึ่ง

ทางเครือข่ายก็ยินดีที่โรงพยาบาลมีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการ โดยทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้ให้ทางโรงพยาบาลเขียนเป็นแผนโครงการแล้วเสนอไปที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง

“ก็คือ จะดูจากทางอินเทอร์เน็ต และพี่ก็เลยลองดูโทรไปประสานงานดู เพราะตัวพี่เองกำลังจะกำลังจัดทำโครงการเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่ ก็เลยลองโทรประสานดูว่าทางเครือข่ายมี model หรือมีรูปแบบอย่างไรบ้าง”

(ศรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

กล่าวโดยสรุปจุดเริ่มต้นของทั้ง 2 องค์กรมาจากจุดเริ่มต้นในเรื่องของนโยบายขององค์กรที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของบุคลากรในองค์กร และในขณะเดียวกันทั้ง 2 องค์กรก็จะมีฝ่ายงานที่เหมาะสมในองค์กรที่เป็นผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง โดยที่ทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด จะเป็นฝ่ายงานบุคคลส่วนการดูแลสุขภาพพนักงาน ในขณะที่ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์จะเป็นกลุ่มงานสถานีอนามัยชุมชนที่เป็นผู้รับผิดชอบ แต่ทว่าทั้ง 2 องค์กรมีจุดต่างกันในเรื่องของการรับทราบข่าวสารจาก “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด รับทราบข่าวสารจากสื่อบุคคล (Personal Media) คือเพื่อน ในขณะที่ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ทราบข่าวสารของโครงการจาก อินเทอร์เน็ต (Internet) ซึ่งเป็นสื่อสมัยใหม่ (New Media)

ส่วนที่ 2 รูปแบบการดำเนินงานกับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะขออธิบายถึงรูปแบบการดำเนินงานระหว่างองค์กรที่เข้าร่วมโครงการคือ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ว่ามีการประสานการดำเนินงานกับทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงอย่างไร

ในส่วนของบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด เริ่มจากการติดต่อประสานงานไปที่ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เพื่อที่จะสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดขั้นตอนในการสมัครเข้าร่วมโครงการ โดยประสานงานมาทางเจ้าหน้าที่ประสานงาน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งมีอยู่ 2 ท่านคือ

1. คุณ ธนินท์ธร มายะการ
2. คุณ รัชยาวิร์ โสภณสกุลโชติ

ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ประสานงาน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ให้ทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด เขียนแผนงาน โครงการเสนอเข้ามาทางเครือข่ายโดยอธิบายถึง วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ระยะเวลา เป็นต้น หลังจากที่บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้ส่งแผนโครงการ ที่คิดและวางแผนไว้ไปยังเครือข่ายคนไทยไร้พุง ทางเครือข่ายเองก็เห็นดีด้วยและต้องการที่จะสร้าง กระแสในวงกว้างอยู่แล้ว นอกจากนี้ทางเครือข่ายยังต้องการที่จะสร้างองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพเพื่อ ให้เกิดจุดเรียนรู้และเกิดการขยายผลต่อไปได้ในระดับองค์กร ดังนั้นจึงเกิดการประสานงานกันระหว่าง โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด

“พี่ที่คิดต่อไปที่เครือข่ายอะนะคะว่าถ้าพี่อยากจะเข้าร่วมโครงการนี้ พี่ต้องทำอะไรบ้าง คำก็เลยบอกว่าให้พี่เขียนโครงการเข้าไป พี่ก็เขียนโครงการไปว่าพี่มีโครงการจะลดความอ้วนพนักงาน จำนวนสักเท่านี้คนอะนะคะ ประมาณ 30-40 คนอะ โดยมีรูปแบบอย่างนั้นอย่างนี้โดยทำเป็นแผน เป็น schedule ให้เค้าเลย”

(อรวรรณ ปรัชญากร.สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ซึ่งในการประสานงานกันระหว่างบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และทางเครือข่าย จะใช้การโทรศัพท์เป็นส่วนใหญ่ โดยที่รูปแบบการดำเนินงานจะมีรูปแบบออกมาในลักษณะที่ทาง บริษัทได้มีส่วนร่วมที่จะคิดและวางแผนในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ของตนเองได้ซึ่งปรับให้ เหมาะกับองค์กรของตนเอง สมาชิกในองค์กร รูปแบบการทำงาน และเวลาการทำงานของสมาชิก เป็นต้น จนท้ายที่สุดได้ออกมาเป็น โครงการที่มีชื่อว่า “โครงการ Fit & Firm”

“สำหรับการประสานงานพี่ก็จะใช้โทรศัพท์นะคะว่าจะดำเนินการเมื่อไหร่อย่างไร คือรูปแบบกิจกรรมของเราทางเครือข่ายเค้ามีอยู่แล้วละทีพี่เสนอเค้าไป ซึ่งรูปแบบกิจกรรมที่ set เองเลย คำก็รู้ว่าเค้าจะมาหาพี่เมื่อไหร่ พี่เสนอชื่อโครงการ รายละเอียด วัตถุประสงค์ให้เค้าเลย อะไรแบบนี้ วัตถุประสงค์ก็ประมาณอยากให้คนในที่ทำงานมีสุขภาพที่ดี อะไรแบบนี้ และในส่วนของกิจกรรมต่างๆ พี่ก็ set เองหมดนะ”

(อรวรรณ ปรัชญากร.สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในขณะที่บทบาทของทางเครือข่ายจะเป็นผู้ที่ให้การสนับสนุนเรื่องของวิทยากรที่จะเข้ามา บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และหลักในการลดอ้วนลงพุงด้วย “หลัก 3๐.” รวมไปถึง การสนับสนุนในเรื่องของสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ และหนังสือคู่มือต่างๆ ให้ และการสนับสนุนในเรื่องของอุปกรณ์ เช่น เครื่อง Inbody ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้วัดปริมาณมวลไขมันให้กับ สมาชิกในการร่วมกิจกรรมในโครงการอีกด้วย

“ทางเครือข่ายเค้าก็ให้ความอนุเคราะห์ในเรื่องของวิทยากรและก็พวกหนังสืออะนะคะ ก็โอเคเค้าจัดในเรื่องของวิทยากรให้ที่ ซึ่งวิทยากรส่วนมากก็มาจากกระทรวงสาธารณสุข ก็มี อ.สง่า ตามา พงศ์ อ.ดวงพร อ.รุ่งชัย อะไรแบบนี้อะนะคะ เค้าก็จัดวิทยากรให้.....แล้วทางเครือข่ายเค้าก็นำเครื่อง Inbody มาวัดปริมาณไขมันให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมด้วย”

(อรรรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในส่วนของการประสานงานกันระหว่างโรงพยาบาลกับทางเครือข่าย โรงพยาบาลจะใช้วิธีการประสานงานอย่างเป็นทางการผ่านการประชุมกันเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อทำการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน และรายงานความคืบหน้าของโครงการ นอกจากนี้ก็ใช้การประสานกันแบบไม่เป็นทางการผ่านทางโทรศัพท์ และการส่งอีเมลล์

“กับเครือข่าย เราจะมีการนัดประชุมกันอย่างเป็นทางการ เดือนละ 1 ครั้ง ที่ให้ไปรายงานความคืบหน้าว่ากิจกรรมเป็นอย่างไร และมีการวางแผนกันอย่างไร และทำไปถึงไหน นอกจากนี้ก็มีการประสานกันอย่างไม่เป็นทางการคือ การโทรประสานกันบ่อยๆ และก็มีมีการส่งผ่านเมลล์ด้วย”

(ศิรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

รูปแบบการดำเนินงานระหว่างโรงพยาบาลกับทางเครือข่ายจะออกมาในลักษณะที่ทางโรงพยาบาลจะมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน และตัดสินใจในการวางแผน โครงการและสร้างสรรค์กิจกรรมได้ด้วยตนเอง เนื่องจากว่าในการดำเนินการทางโรงพยาบาลจะใช้ทุนของตนเองทั้งหมด นอกจากนี้ในส่วนของสื่อประชาสัมพันธ์บางอย่างทางโรงพยาบาลจะดำเนินการผลิตเอง เช่น ใบปลิว โลโก้ (Logo) และบทเพลง โดยที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะสนับสนุนในเรื่องของวิทยากร และสื่อประชาสัมพันธ์บางอย่าง เช่น โปสเตอร์ Roll up แผ่นพับ และหนังสือคู่มือ เป็นต้น โดยที่โรงพยาบาลจะมีการเปิดตัวโครงการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2551 โดยใช้ชื่อโครงการว่า “โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” และทำการรณรงค์โดยแบ่งออกเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง

“คือของเรานะคะในส่วนของงบประมาณใช้ในส่วนของตัวเอง โรงพยาบาลเอง สื่อประชาสัมพันธ์นี้ในช่วงแรกก็จะผลิตเองนะคะ ก็จะเป็นในส่วนของแผ่นพับและใบปลิวต่างๆ แล้วก็การแต่งเพลง โฆษณาประชาสัมพันธ์โครงการ จัดทำ logo ประชาสัมพันธ์โครงการ ซึ่งสื่อที่เราทำก็ใช้งบประมาณของเราเองอะคะ ส่วนสื่อที่ขอประสานกับทางเครือข่ายแต่เรา co ในเรื่องของวิทยากร แล้วก็แนว 30. ซึ่งรูปแบบการสอน และโปสเตอร์ roll up เพื่อมาใช้ในการจัดกิจกรรม และก็จะมีการประสานในเรื่องของสื่อพวกแผ่นพับเป็นเล่มๆอะคะ เป็นเหมือนกับ 35 ชีวิตที่เป็นตัวอย่างในการพิชิตอ้วน พิชิตพุง”

(ศิรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่า รูปแบบการดำเนินงานของทั้ง 2 องค์กรกับเครือข่ายคนไทยไร้พุง นั้นอยู่ในลักษณะที่ทางเครือข่ายเปิดกว้างให้องค์กรสามารถที่จะคิดและวางแผนใน โครงการรณรงค์ของ องค์กรตนเองได้อย่างเต็มที่เพื่อเป็นการปรับให้เข้ากับแต่ละบริบทขององค์กร นอกจากนี้ในการดำเนินงาน โครงการรณรงค์ต่างๆทางองค์กรจะใช้ทุนในการดำเนินงานรณรงค์ขององค์กรเอง โดยที่เครือข่าย คนไทยไร้พุงจะให้การสนับสนุนในส่วนของวิทยากรที่มาบรรยายให้ความรู้ รูปแบบของหลัก 3อ. คือ ประชาสัมพันธ์ของโครงการ และอุปกรณ์อื่นที่จำเป็น เช่น เครื่องวัดมวลไขมัน (Inbody)

ที่สำคัญในการประสานงานกันจะมีทั้งการประสานแบบเป็นทางการ คือ การประชุม ซึ่งเปิด โอกาสให้สมาชิกขององค์กรที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการเข้ามาประชุมร่วมกันในการที่จะมาร่วมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานรณรงค์ต่างๆในองค์กร นอกจากนี้ก็มีการประสานกันอย่างไม่เป็นทางการ เช่น ทางโทรศัพท์ และทางอีเมล (E-mail)

“เมื่อสมัครเข้าร่วมแล้ว คือเมื่อมีการติดต่อมา ก็จะเริ่มทำ องค์กรทุกองค์กรเลยก็จะมีตัว แทนที่เค้าเป็นหัวหน้าที่เป็นผู้ประสานของแต่ละที่ ก็มาประชุมร่วมกันกับทางเครือข่ายว่าเราจะมี การดำเนินการอย่างไร และเค้ามีข้อคิดเห็นอย่างไรบ้าง พอเค้ารับเรื่องว่าเราจะมี การดำเนินการอย่างไรปุ๊บ เค้าจะมีการไปประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานของตนเอง”

(ธนิษฐ์ มายะการ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

หลังจากที่มีการประสานงานร่วมกันในเรื่องของรูปแบบการดำเนินงานแล้วทางองค์กรจะ ดำเนินการรณรงค์ในองค์กรของตนเองต่อไปตามที่ได้วางแผนไว้ เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรที่เป็น กลุ่มเป้าหมายของโครงการ คือ ผู้ที่ประสบปัญหาน้ำหนักตัวเกินหรืออยู่ในภาวะอ้วนลงพุง มาเข้าร่วม ในโครงการรณรงค์ที่จัดขึ้นภายในองค์กร เพื่อเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมจากสมาชิกผ่านวิธีการสื่อสาร ต่างๆ

ส่วนที่ 3 วิธีการสื่อสารการสร้างการมีส่วนร่วม

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเพื่อปรับพฤติกรรมของสมาชิกนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ จะต้องมีการกระตุ้นสมาชิกโดยการใช้วิธีการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้สมาชิกเกิดความสนใจและเข้าร่วมใน โครงการรณรงค์อันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมและประสบผลสำเร็จจากการรณรงค์ ซึ่งจากการวิจัยพบว่า ผู้ประสานงานโครงการในองค์กร (Receiver as Source) มีบทบาทสำคัญในการคิดและวางแผนกระตุ้น ให้สมาชิกเข้าร่วมใน โครงการรณรงค์ในองค์กรของตนเอง โดยทาง บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม

กรรม จำกัด และ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีวิธีการสื่อสารในการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในโครงการผ่านกลวิธีต่างๆ ดังนี้

1. การประชาสัมพันธ์ในองค์กร

สิ่งแรกที่จะกระตุ้นให้สมาชิกรู้สึกสนใจและอยากเข้าร่วมในโครงการนั้นก็คือ การประชาสัมพันธ์ เพื่อเป็นการกระตุ้นและให้สมาชิกได้ทราบถึงข่าวสารและรายละเอียดของโครงการ จากการวิจัยพบว่า ทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด จะใช้วิธีการประชาสัมพันธ์แบบการเข้าไปพูดคุย (Face to Face Communication) มากกว่าที่จะทำออกมาเป็นแผนประชาสัมพันธ์หรือการประชาสัมพันธ์โดยผ่านสื่อต่างๆ เนื่องจากว่าฝ่ายงานที่รับผิดชอบโครงการรณรงค์นี้เป็นบุคลากรที่อยู่ในส่วนการดูแลสุขภาพพนักงานอยู่แล้ว ดังนั้นจึงมีข้อมูลสุขภาพในมืออยู่แล้ว

ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ก็จะคัดเลือกสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์จากผลการตรวจสุขภาพของปีที่ผ่านมาโดยนำบุคลากรของบริษัทที่มีน้ำหนักตัวและปริมาณ BMI เกินมากที่สุดอันดับ 50 อันดับแรก หลังจากนั้นก็จะเข้าไปพูดคุยกับสมาชิกที่ถูกเลือก ไปพูดคุยและอธิบายถึงโครงการที่จะจัดขึ้นและผลประโยชน์ที่สมาชิกที่เข้าร่วมจะได้รับ เป็นต้น และถามความสมัครใจของสมาชิก ถ้าสมาชิกมีความยินดีที่จะเข้าร่วมก็จะแจกแผน “โครงการ Fit & Firm” ให้ เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดต่างๆ ในโครงการ ซึ่งในเรื่องของการเข้าร่วมโครงการจะเน้นถึงความสมัครใจเป็นหลัก เนื่องจากว่าถ้าสมาชิกที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการแล้ว ก็อาจจะเกิดความรู้สึกเหมือนโดนบังคับ และรู้สึกอึดอัด จนอาจทำให้การรณรงค์โครงการไม่ประสบผลสำเร็จได้

“ด้านการประชาสัมพันธ์ที่ไม่ได้ถึงขนาดทำเป็นแผนอะไรนะคะ คือจะใช้วิธีเข้าไปพูดคุยกับสมาชิกและชี้ชวนเค้า ถ้าเค้าสมัครใจก็แจกแผนโครงการให้เค้าดูว่าเค้าจะต้องทำอะไรบ้าง.... คือที่มีข้อมูลเค้าอยู่นะคะ คือที่ดูแลด้านสุขภาพพนักงาน ฉะนั้นก็จะมีข้อมูล bmi ของทุกคนอยู่แล้วที่ก็ดึงมาเลย 1-50 ที่อ้วนที่สุดลงมา และที่ก็เดินเข้าไปถามเค้าเลยว่าสมัครใจเข้าร่วมโครงการหรือเปล่า แล้วเค้าพร้อมหรือไม่ ต้องถามความสมัครใจนะ เพราะฉะนั้นอาจจะไม่ประสบผลสำเร็จหรอก”

(อรรณพ ปรัชญากร.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ซึ่งในท้ายที่สุดแล้วก็ได้จำนวนสมาชิกที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการและมีภาวะน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันสูงติด 50 อันดับแรกของบริษัท จำนวน 34 คน เนื่องจากว่าสมาชิกบางท่านไม่ให้ความร่วมมือที่จะเข้าร่วม ในขณะที่สมาชิกบางท่านอยากที่จะเข้าร่วม แต่เกิดอาการท้อเสียก่อนเมื่อต้องมาเจอการควบคุมอาหาร ดังนั้นจึงได้จำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 34 ท่าน แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับ

สมาชิกที่ประสบปัญหาดังกล่าว แต่ยังไม่พร้อมหรือไม่ต้องการที่จะเข้าร่วมในโครงการในระยะแรกนี้ ทางเจ้าหน้าที่ดูแลก็มีได้ปล่อยปละละเลย แต่ยังคงเข้าไปพูดคุยและเตือนให้กลุ่มสมาชิกเหล่านั้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ตลอดจนคอยๆหาวิธีในการสื่อสารที่จะกระตุ้นและดึงให้สมาชิกดังกล่าวเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการในระยะต่อไปอีกด้วย เพื่อให้สมาชิกในองค์กรทุกคนมีสุขภาพที่ดี

“คือ พยายามจัดนะ เพราะเท่าที่ดูก็ยังมีคนที่อ้วนอยู่ อยากจัด คือแต่ดูแล้วคนที่อ้วนอยู่นี้ เป็นคนที่ค่อนข้าง deal ด้วยยาก แล้วเค้าก็คงไม่ทำตามโปรแกรมของเรา คือการควบคุมมันเป็นสิทธิส่วนบุคคลของเค้านะ เรื่องของการกินอะ เรื่องการออกกำลังกายนะ ฉะนั้นถ้าเค้าไม่ร่วมมือนะจบ ฉะนั้นที่ดูชื่อแล้วก็คงไม่ประสบความสำเร็จแน่นอน ก็เลยยังไม่ยุ่งกับพวกเค้าตอนนี้ แต่ก็กำลังหาวิธีกันอยู่ ยังไงที่ก็ไม่ทิ้งพวกเค้าแน่นอน”

(อรวรรณ ปรัชญากร.สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

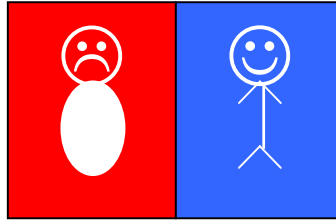
ในขณะที่ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ใช้กลวิธีในการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรนั้น ไม่ได้ทำออกมาเป็นแผนประชาสัมพันธ์แต่เน้นที่วิธีการในการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

- การใช้ถ้อยคำเพื่อกระตุ้นความกลัวและความสนใจ

ในการประชาสัมพันธ์ ทางโรงพยาบาลใช้ถ้อยคำเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเกิดความกลัว เช่น “ยิ่งพุ่งใหญ่ยิ่งตายเร็ว” และเกิดความสงสัยก่อนว่าคืออะไร ตามมาด้วยการใช้ถ้อยคำเพื่อให้เกิดการติดตามต่อ เช่น “วันนี้คุณวัดรอบเอวหรือยัง?” ผ่านสื่อต่างๆ เช่น รายการอาสาพาสบายซึ่งเป็นเสียงตามสายที่เปิดในโรงพยาบาลในช่วงเวลาพักเที่ยง

- การใช้สื่อที่หลากหลาย

ในการประชาสัมพันธ์ “โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” ทางโรงพยาบาลได้ใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อที่หลากหลายเพื่อให้เข้าถึงความสนใจของสมาชิกในองค์กรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ไม่ว่าจะเป็น การประชาสัมพันธ์ผ่านรายการอาสาพาสบาย ซึ่งเป็นเสียงตามสายที่เปิดในช่วงเวลาพักกลางวัน มีการแต่งเพลงที่ใช้ในการโครงการ แผ่นประชาสัมพันธ์โครงการ และมีการใช้โลโก้ที่ทางโรงพยาบาลเป็นผู้คิดเอง เป็นต้น



ภาพที่ 27 โลโก้ประชาสัมพันธ์โครงการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง

- **การจัดกิจกรรมรับสมัคร**

ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ใช้การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของการจัดกิจกรรมเพื่อเปิดรับสมัครสมาชิกที่สนใจเข้าร่วมในโครงการ โดยจัดอย่างเป็นทางการที่ห้องประชุมอุดมสังวรญาณ เพื่อรับสมัครสมาชิกให้เข้าร่วมใน “โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” ในวันที่ 14 มีนาคม 2551 เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้ที่สนใจได้มีโอกาสเข้ามาชั่งน้ำหนัก วัดค่าดัชนีมวลกาย และรอบเอว เพื่อคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมซึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีค่าดังกล่าวเกินมาตรฐานถึงจะผ่านการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการ นอกจากนี้ยังต้องเน้นถึงความสมัครใจเป็นสำคัญอีกด้วย

“เราก็จะพยายามใช้สื่อที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว เหมือนกับเล่นคำไปก่อน เช่น ยิ่งใหญ่ยิ่งตายเร็ว เหมือนกับ shot แรกปล่อยไปก่อนให้เค้าสงสัยว่าคืออะไร และก็ตามมาด้วย วันนี้คุณวัดรอบเอวหรือยัง เอวผู้ชายใหญ่กว่าเท่าไร? ๓๖ ๓๖ ๓๖ เป็นอันตราย แล้วก็ค่อยมาประชาสัมพันธ์ให้เข้ามาสมัครตามวันเวลา นี้ๆ และก็ใช้สื่อหลากหลายรูปแบบร่วมกัน ในช่วงที่ดำเนินโครงการแล้วเราก็จะใช้เพลงเปิดในช่วงพักกลางวัน ก็จะมีรายการอาสาพาสาบาย เป็นเสียงตามสาย ก็จะทำให้เค้าเปิดเพลงทุกวันเพื่อกระตุ้นคนที่เข้าโปรแกรมด้วย ซึ่งทางเราแต่งเอง ร้องเอง”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

2. การกระตุ้นด้วยสื่อที่หลากหลาย

จากการวิจัยพบว่า นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์ในองค์กรให้สมาชิกได้รับทราบถึงข่าวสารของโครงการรณรงค์และสมัครใจที่จะเข้าร่วมในโครงการแล้ว ฝ่ายประสานงานโครงการในองค์กร (Receiver as Source) ได้ออกแบบกลวิธีในการใช้สื่อบุคคล สื่อกิจกรรมที่หลากหลาย และสื่อมวลชนเข้ามาเสริมในการให้ความรู้เกี่ยวกับ “ภาวะอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3๐.” ตลอดจนกระตุ้นให้สมาชิกเกิดการมีส่วนร่วมที่จะนำไปสู่การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนตนเอง ดังนี้

2.1 สื่อบุคคล

ในโครงการ **Fit & Firm** และ โครงการฝ่าวิกฤติพิชิตอ้วนพิชิตพุง มีการใช้สื่อบุคคลเข้ามา มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกโดยผ่านวิทยากรจากเครือข่ายและบุคคลที่มีประสบการณ์ร่วมในการลดน้ำหนัก โดยที่สื่อบุคคลแต่ละแบบก็จะมีหน้าที่ที่แตกต่างกันไป ดังนี้

วิทยากรกับบทบาทในการให้ความรู้

ในโครงการรณรงค์ได้จัดให้มีวิทยากรจากเครือข่ายคนไทยไร้พุง เช่น อาจารย์สง่า ดามาพงศ์ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์มนต์ ครุฑกุล และอาจารย์ดวงพร ศุภพิชน์ จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย อาจารย์วิจิตต์ คณิงสุขเกษม จากสมาคมสุขภาพศึกษา พลศึกษา และสันตนาการแห่งประเทศไทย รวมถึงอาจารย์รุ่งชัย ชวนไชยะกุลจากสมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย เป็นต้น ในการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 30.” เพื่อนำเสนอองค์ความรู้ที่ถูกต้องให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากวิทยากรทั้งหมดมาจากทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือและมีความพร้อมทั้งทางด้านวิทยุติและคุณวุฒิ ดังนั้นจึงสามารถที่จะกระตุ้นให้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการสามารถที่จะเชื่อใจ ไว้วางใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติตาม

“ก็จะเริ่มต้นตอนเปิดโครงการก็จะมีการบรรยาย ของอาจารย์สง่าเรื่องของการโภชนาการ และก็เรื่องของ โรคภัยไข้เจ็บว่าถ้าอ้วนแล้วมันจะมีโรคอะไรบ้างและก็มีอาจารย์ท่านอื่นๆมาให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายด้วย”

(อภิญา พิระธรณิศร์.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“คือมีวิทยากรที่เป็นคุณ หมอเป็นผู้เชี่ยวชาญเข้าไปให้ความรู้ เรื่องของ โรคอ้วน การโภชนาการ การออกกำลังกาย และก็อารมณ์นะคะ ตามหลัก 30.”

(ธนินท์ธร มายะการ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

บุคคลที่มีประสบการณ์ตรงกับบทบาทในการโน้มน้าวใจ

นอกจากการใช้วิทยากรในการให้ความรู้แล้ว ในโครงการรณรงค์ยังได้ใช้สื่อบุคคลอีกรูปแบบหนึ่งนั่นคือ คนที่มีประสบการณ์ตรงในการลดน้ำหนักด้วยหลัก 30. ซึ่งในโครงการนี้จะให้ความสำคัญกับสมาชิกที่สามารถที่จะลดน้ำหนักได้ในแต่ละครั้งของกิจกรรมออกมาเป็นแบบอย่างและเล่าถึงประสบการณ์และเทคนิคต่างๆที่ทำให้คุณสามารถลดน้ำหนักได้ให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการคนอื่นๆ เพื่อเป็นการ โน้มน้าวใจและกระตุ้นใจให้สมาชิกคนอื่นๆเกิดการปฏิบัติตามจนประสบผลสำเร็จ

“ในแต่ละครั้งก็จะมีภาระตุ้ม โดยตั้งคนที่เค้าลคนน้ำหนักได้มาเป็นตัวแบบว่าคนนี่เค้าเริ่มลดได้แล้ว และก็ให้มาพูดคุยกับคนอื่น ๆ เพื่อให้กำลังใจกันในกลุ่ม และก็จะมีคนอีกกลุ่มหนึ่งที่เค้าถ่ายรายการ คือ เค้าจะต้องเริ่มลดก่อนคนอื่นที่จะมาเข้าโครงการ เค้าก็คือมาเป็นตัวแบบได้ ก็คือให้เค้ามาพูดให้กำลังใจว่า 30 นี้ลดได้จริง และเพื่อนในกลุ่มเห็นว่า เอลลดได้จริง ก็ทำให้คิดว่ามันน่าจะทำได้ เพราะมีคนลดได้จริง”

(ศรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

2.2 สื่อกิจกรรมที่หลากหลาย

จากการวิจัยพบว่า สื่อกิจกรรมที่ใช้ในโครงการณรงค์ของทั้ง 2 องค์กรมีความหลากหลาย และอยู่บนพื้นฐานของ “หลัก 30.” เช่น การบรรยาย การฝึกทักษะ โดยการเข้าร่วมฐานกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น โดยที่กิจกรรมที่ทางเครือข่ายจัดไว้จะมีระยะเวลาทั้งสิ้น 4 ครั้ง แต่ทางองค์กรเองสามารถที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจปรับระยะเวลาตามความเหมาะสมของตนเองได้ ซึ่งผู้วิจัยจะขอนำเสนอกิจกรรมของทั้ง 2 องค์กร เนื่องจากว่าต่างก็มีรูปแบบและความน่าสนใจที่ต่างกัน ดังนี้

“เรามีเป็นรูปแบบ เป็น *pattern* แล้วเค้าไปปรับตามบริบทของเค้าเอง เรามีข้อมูลให้เค้า แล้วเค้าไปปรับเปลี่ยนเอาเอง หรือเค้ามาศึกษาดูงานและนำไปประยุกต์เป็นของเค้าเอง”

(นายแพทย์ฉันท กฤษกุล. สัมภาษณ์. 17 กุมภาพันธ์ 2552)

“โดยหลักๆกิจกรรมจะเป็นเหมือนกันแต่แล้วแต่ความสะดวกขององค์กรว่าบางองค์กรอาจจะอยากให้อายุสั้นสุดภายในเดือนเดียว หรือสองเดือน หรือทั้ง สี่เดือน ก็แล้วแต่องค์กรอะคะ เราก็จะประสานกันว่าสะดวกแบบไหน แล้วเราสะดวกอย่างไร คือมัน *flexible* ได้”

(รัชยาวิรี โสภณสกุลโชติ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

“การจัดกิจกรรมรณรงค์จะเหมือนกันเลยคะ รูปแบบ ขั้นตอน การดำเนินงานแต่ถ้าองค์กรถ้าเค้ารู้สึกว่าการกิจกรรมนี้อาจไม่ค่อยเหมาะกับสมาชิกของเค้าในองค์กร เราก็จะประชุมกันคุยกัน ซึ่งก็มีการปรับเปลี่ยนได้ ในความเป็นจริงคือเราเปิดกว้างให้เค้าแสดงความคิดเห็นได้อยู่แล้วคะ”

(ชนินทร์ธร มายะการ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

2.3 สื่อกิจกรรมรณรงค์

โครงการ “Fit & Firm”

โครงการ “Fit and Firm” ซึ่งมีการจัดรูปแบบของกิจกรรมที่หลากหลายทั้ง กิจกรรมการตรวจร่างกาย การบรรยายให้ความรู้ กิจกรรมกลุ่ม เป็นต้น ซึ่งโครงการดังกล่าวมีระยะเวลา 2 เดือนครั้ง ตั้งแต่ 15 พฤษภาคม 2551 – 30 กรกฎาคม 2551 โดยที่กิจกรรมในแต่ละครั้งจะจัดห่างกันประมาณ 3 สัปดาห์ เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกนำสิ่งที่ตนได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักต่างๆ ไปปฏิบัติด้วยตนเอง และกลับมาดูผลที่เกิดขึ้นว่าสามารถลดน้ำหนักได้หรือไม่

ครั้งที่ 1

- การตรวจร่างกายด้วยเครื่อง Inbody ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้วัดปริมาณไขมัน โดยเก็บไว้เป็นค่าตั้งต้นเพื่อติดตามดูผลการลดน้ำหนักของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ
- มีการทดสอบองค์ความรู้ด้านสุขภาพ โดยการตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพ เพื่อเป็นการวัดองค์ความรู้และความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ
- การบรรยายโดย อาจารย์สง่า ดามาพงศ์ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รองประธานคณะกรรมการโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง) เกี่ยวกับเทคนิคการลดความอ้วนด้วย “สูตรลดน้ำหนัก 3อ.” เพื่อให้เห็นถึงภาพรวมในการควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และ ชมอารมณ์ความอยาก
- การบรรยายโดย อาจารย์ ดวงพร ศุภพิชน์ เกี่ยวกับเทคนิคการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักอย่างปลอดภัย ซึ่งเน้นในเรื่องของการออกกำลังกายเพื่อเผาผลาญไขมัน และมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน

“ที่วันแรกทางทีมงานเครือข่ายคนไทยไร้พุงเค้าก็มาแล้วก็ มีอ.สง่ามาบรรยายเกี่ยวกับเทคนิคการลดน้ำหนัก ด้วยหลัก 3 อ คือ อารมณ์ อาหาร ออกกำลังกาย แล้วก็อธิบายว่าเออ แต่ละตัวเป็นยังไง ซึ่งอาจารย์ก็ปลุกเร้าอารมณ์ได้ดีเหมือนกันนะคะ แล้วพอช่วงที่สองก็มีอาจารย์ มาสอนเกี่ยวกับเรื่องของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายสำหรับคนอ้วนทำยังไง ไม่ใช่ใครจะสอนก็ได้เนาะ ก็สอนว่าออกกำลังกายอย่างไรจะไม่เกิดอาการบาดเจ็บที่ข้อและที่เข่า ซึ่งเน้นเรื่องของการ burn คือพอจบตรงนี้สมาชิกที่เข้าร่วมเค้าก็ไปทดลองเทคนิคที่ได้รับเหล่านี้ละ ไปทดลอง”

(อรวรรณ ปรัชญากร.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)



ภาพที่ 28 การวัด Inbody และการบรรยายให้ความรู้

ครั้งที่ 2

- ตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพ เพื่อดูว่าหลังจากที่มีเข้าร่วมกิจกรรมไปแล้วหนึ่งครั้ง เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์ความรู้และความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพหรือไม่
- การบรรยายโดย อาจารย์ รุ่งชัย ชวนไชยะกุล (สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย กรรมการ โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง) เกี่ยวกับเทคนิคการออกกำลังกายเพื่อลดความอ้วน โดยจะเน้นที่การออกกำลังกายในการสร้างกล้ามเนื้อ และมีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกัน
- การบรรยายโดย อาจารย์ พรรณอร และทีมงาน เกี่ยวกับเรื่องของ “อาหารสุขภาพ” และ “การจัดเมนูอาหารลดน้ำหนัก” นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ และเพื่อให้สมาชิกที่เข้าร่วมได้เห็นข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับปริมาณแคลอรีอาหารต่อช้อน ต่อทัพพี เป็นต้น

“พอมาช่วงที่สอง เดือนต่อมา อ.รุ่งชัยก็มาสอนเรื่องเทคนิคการลดความอ้วนอีกแบบหนึ่ง ซึ่งจะเจาะจงไปที่เรื่องของกล้ามเนื้อ เสียมากกว่า เพราะว่าแต่ละคนอ้วนไม่เหมือนกัน บางคนอ้วนแขนขา บางคนอ้วนพุง ก็มาสอนให้ว่าจะต้องมาทำอย่างไร และก็มือ.พรรณอร จากรามามาสอนเรื่องของการอาหาร อาจารย์ก็ทำเป็นทีมๆ อาหารแต่ละหมวดหมู่ว่า งานนี้ประมาณแคลอรีเท่าไร ซึ่งผู้ที่เข้าร่วมก็จะตกใจมาก เพราะตัวเองกินพุงงานไขมันก็เห็นเค้าก็ตกใจ ดังนั้นเค้าก็เริ่มเห็นแล้วว่าเค้าทานเกินขนาด เค้าก็จะจำได้และพยายามปรับว่าเออเค้าจะทานเท่าไรดี ข้าวไม่เกินกี่ช้อนดี ก็จะเริ่มรู้เรื่องของอาหารมากขึ้น”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)



รูปที่ 29 การตอบแบบสอบถามและกิจกรรมการออกกำลังกาย

ครั้งที่ 3

- การตรวจร่างกายด้วยเครื่อง Inbody เพื่อเทียบกับครั้งแรกที่เข้าร่วม โครงการว่าสมาชิกสามารถลดน้ำหนักของตนเองได้มากน้อยเท่าไร
- ตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพเพื่อประเมินองค์ความรู้และความเข้าใจ
- การบรรยายโดย อาจารย์ฉันท คุรุกุล (ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย) กรรมการและรองเลขานุการคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง) เกี่ยวกับ เทคนิคการควบคุมอารมณ์เพื่อการควบคุมน้ำหนักอย่างถาวร
- มอบรางวัลให้กับสมาชิกที่สามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุด 7 อันดับแรก และปิดโครงการอย่างเป็นทางการ

“ตามมาอีกพอช่วงต่อมาประมาณเดือน กค. อันนี้ก็จะปิดโครงการแล้ว เครือข่ายก็มีการเอาเครื่อง inbody มาวัด ผลปรากฏว่าน้ำหนัก ของสมาชิกก็ลดลง ลดเยอะมาก บางคนลดเป็น 10 โลเลยนะ คือผิวดกาค คือตัวที่เองที่ทำโครงการนี้ก็คาดว่าคงจะลดได้อย่างดีก็ 2-3 โลพื้ก็พอใจแล้ว แต่บางคนตั้งใจมาก คุมอาหารด้วย และก็ออกกำลังกายเช้า กลางวัน เย็น เลย ก็เลยลดได้เร็วอะ และก็มีการมอบรางวัล”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

โครงการ “ฝ่าวิกฤตพิชิตพุง”

สื่อกิจกรรม “โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” ซึ่งเป็นโครงการที่ทางโรงพยาบาลได้ออกแบบกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง ซึ่งในโครงการนี้มีกิจกรรมเดือนละหนึ่งครั้ง รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง ระยะเวลาตั้งแต่ 28 พฤษภาคม – 20 สิงหาคม 2551 โดยที่ในกิจกรรมแต่ละครั้งจะมีวัตถุประสงค์ที่ต่างกันไป

ครั้งที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนัก และประเมินผลดี ผลเสีย ดังนี้

- การวัดปริมาณมวลกล้ามเนื้อ ปริมาณไขมัน และรอบพุง ให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อเป็นค่าตั้งต้นไว้สำหรับเปรียบเทียบกับตอนปิดโครงการ
- มีการทำแบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องของอาหาร พฤติกรรมทางกาย และอารมณ์ ซึ่งอันนี้เป็นแบบสอบถามจากทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง
- วิทยากรบรรยายโหมโรงไร้พุงเกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ในภาพรวมแบบสรุปๆ เพื่อให้สมาชิกลองกลับไปปฏิบัติเองก่อน

“พอรับสมัครเสร็จก็จะได้ผู้เข้าร่วมทั้งหมด 69 ท่านนะคะ ก็มีการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 โดยในครั้งนี่ก็จะมีการวัดเหมือนกับวัดมวลกล้ามเนื้อ หรือ inbody นะคะ อันนี้ co เกเครือข่ายคนไทยไร้พุง ซึ่งเค้าก็จะติดต่อกับบริษัทที่จัดหาเครื่องวัดมาให้ แล้วก็มีการทำ pre-test ในเรื่องของพฤติกรรม กิจกรรมทางกาย เรื่องอารมณ์ อันนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งได้มาจากทางเครือข่ายนะคะ ส่วนเรื่องวัด inbody นี่เป็นการวัดค่าตั้งต้นไว้ก่อน แล้วก็มีการวัด bmi และวัดรอบเอวในเบื้องต้น ครั้งแรกจะมีการบรรยายเหมือนเป็นภาพรวมก่อน เกี่ยวกับ 3อ. ว่าคืออะไร อาจารย์ก็ 3 ท่านมาบรรยาย แต่เป็นแบบสรุปๆก่อน แล้วก็ให้แนวทางว่า 3 อ เป็นยังงัยนะ และให้ลองกลับไปปฏิบัติเองก่อน”

(ศรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)



ภาพที่ 30 การวัดปริมาณมวลกล้ามเนื้อ ไขมัน และรอบพุง

ครั้งที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเข้าใจ มั่นใจ และฝึกทักษะ ดังนี้

- การชั่งน้ำหนักและวัดรอบเอวสมาชิกที่เข้าร่วม โครงการ
- การบรรยายเรื่อง “ภารกิจปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร” โดยอาจารย์ สง่าดามาพงศ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รองประธานคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และก็มี การจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารผ่านกลยุทธ์การให้ความรู้ (Educative Strategy) แบบ Active Learning คือเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกโดยจัดเป็นฐานความรู้เกี่ยวกับอาหาร 3 ฐาน ได้แก่ 1. ฐานไขมัน เพื่อให้รู้ว่าไขมันมีอะไรบ้าง และทานได้กี่ส่วน โดยดูจากฉลากโภชนาการ 2. ฐานโปรตีน เพื่อให้รู้ว่าควรจะทานเนื้อสัตว์แค่ไหน และ 3. ฐานคาร์โบไฮเดรต ว่าข้าว แป้ง ควรจะทานได้กี่ทัพพีต่อมื้อ

“ในครั้งที่ 2 ก็จะมีการติดตามชั่งน้ำหนัก และวัดรอบเองอะนะคะ และก็จะเน้นเรื่องการฝึกทักษะเกี่ยวกับ อ อาหาร ทำเป็น *active learning* กลยุทธ์การให้ความรู้ของเราก็คือการใช้ *active learning* คือ ให้เค้าได้มีส่วนร่วม ไม่ได้ให้ความรู้อย่างเดียว หรือมานั่งฟังบรรยายอย่างเดียว เป็นฐานกิจกรรมให้เค้าจับต้องนะคะ แล้วก็ออกกำลังกายมีการออกกันจริงๆ.... คือจะมีฐานกิจกรรม มีทั้งหมดประมาณ 3 ฐาน ในเรื่องของอาหาร เราก็เชิญวิทยากรมาจากเครือข่ายคนไทยไร้พุง ก็จะให้เห็นว่าทานอะไรได้กี่ส่วนๆ ทานได้เท่าไรบ้าง เพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้ได้จริง”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)





ภาพที่ 31 วิทยากรบรรยายเรื่องอาหารและการเข้าฐานความรู้ของสมาชิก

ดังนี้

ครั้งที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมคิด ร่วมทำ สอดคล้องกับ Lifestyle สิ่งแวดล้อม และทักษะ

- ชั่งน้ำหนักและวัดปริมาณรอบเอวของสมาชิกที่เข้าร่วม โครงการ
- วิทยากร (อาจารย์วิจิต คณิงสุขเกษม จากสมาคมสุขศึกษา พละศึกษา และสันตนาการแห่งประเทศไทย กรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง) บรรยายในเรื่องของ “ภารกิจการออกกำลังกาย” รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับคนอ้วน คนที่เป็นโรคเบาหวาน ต้องมีรูปแบบอย่างไร
- เน้นกิจกรรมฝึกทักษะการออกกำลังกายให้เข้ากับชีวิตประจำวัน (Lifestyle)

“ต่อมาในครั้งที่ 3 ก็คือเรื่องของ อ ออกกำลังกาย ก็จะเน้นที่ฝึกทักษะในเรื่องของการออกกำลังกายว่าควรออกด้วยวิธีไหน และรูปแบบการออกกำลังกายควรเป็นอย่างไรสำหรับคนที่ต้องการลดน้ำหนัก และถ้าบางคนที่มีปัญหาเรื่องข้อเข่าอะไรแบบนี้คือถามอาการจากตรงนั้น เพื่อเสนอรูปแบบที่เหมาะสมให้กับเค้า เพื่อให้เค้าไปปรับใช้ได้ สรุปแล้วก็จะ เป็นรูปแบบของการออกกำลังกาย และการฝึกปฏิบัติ”

(ศิริดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)



ภาพที่ 32 การบรรยายเรื่องของการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติ

ครั้งที่ 4 มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับพฤติกรรมด้านสุขภาพและการจัดการตนเอง

- วัดค่าดัชนีมวลกาย ปริมาณไขมัน และรอบพุง เพื่อเปรียบเทียบกับค่าตั้งต้นในครั้งแรกเพื่อดูว่าสมาชิกสามารถลดน้ำหนักได้ประสบผลสำเร็จหรือไม่
- การบรรยายเรื่องของ “การกักการควบคุมอารมณ์และความรู้สึก” โดยอาจารย์ ฆนัท ครุธกุล ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กรรมการและรองเลขานุการคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง
- การมอบรางวัลให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการที่สามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุด

“ครั้งสุดท้าย ก็จะเป็นเรื่องของอารมณ์ เออ เน้นว่า อ อารมณ์ควรทำอะไรบ้าง แล้วก็มันเป็นครั้งสุดท้ายแล้ว ก็เลยมาดูเป้าหมายด้วยว่าทำได้หรือเปล่า ถ้าทำไม่ได้ก็บอกเค้าว่าไม่เป็นไร และพูดชมเชยให้กำลังใจเค้า และบอกว่ายังมีการดูแลต่อ เพื่อให้เค้าทำต่อ และก็มีมอบรางวัล”

(ศิรดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)



ภาพที่ 33 การบรรยาย อ.อารมณห์และการมอบรางวัล “The Winner”

กล่าวโดยสรุป กิจกรรมรณรงค์ใน โครงการของทั้ง 2 องค์กร มีแนวคิดที่จะเสริมสร้างองค์ความรู้ใน “หลัก 3อ.”ให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมในเรื่องของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยาก แต่ทั้ง 2 องค์กรเองต่างก็มีรูปแบบในการคิดและวางแผนกิจกรรมรณรงค์ของตนเองตามบริบทที่แตกต่างกัน

2.3 สื่อมวลชน

ในส่วนของการดำเนินงาน โครงการรณรงค์ในองค์กรผู้วิจัยพบว่า ทั้ง 2 องค์กร ได้มีการนำสื่อมวลชนเข้ามาเป็นตัวกระตุ้นให้สมาชิกเกิดความสนใจที่จะเข้าร่วมและทำกิจกรรมรณรงค์ต่างๆด้วย โดยที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะเป็นผู้ประสานไปกับทางสื่อมวลชนเพื่อให้เข้ามาทำการถ่ายทำในรูปแบบต่างๆเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรเกิดแรงกระตุ้นและนอกจากนี้การนำเสนอผ่านสื่อต่างๆจะทำให้เกิดการรณรงค์ในกระแสกว้างอีกด้วย

ในโครงการ “Fit & Firm” ได้มีการกระตุ้นการมีส่วนร่วมโดยนำเรื่องของสื่อมวลชนเข้ามาใช้นั้นคือ การถ่ายรายการออกทีวี ซึ่งทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงและทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้สังเกตเห็นถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับตัวสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ ดังนั้นจึงมีรายการคนไทยไร้พุงเข้ามาทำการถ่ายทำเป็นสัปดาห์ (Scoop) สัปดาห์ 3 ตอน เพื่อเป็นการสร้างกระแสให้สมาชิกอยากเข้าร่วมในโครงการเนื่องจากได้ถ่ายทำออกรายการโทรทัศน์

“ค่ะ คือทางอาจารย์เค้าก็ให้รายการมาถ่ายทำ มาพูดคุยกับสมาชิกที่เข้าร่วมอะไรแบบนี้ ซึ่งที่ว่ามันก็ทำให้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเค้าตั้งใจกันนะคะนอกจากนี้ พอสำเร็จเราก็ไปประชุมกับทาง

เครือข่าย และก็ไปออกรายการที่ช่อง 9 มาถ่ายที่นี้ว่าองค์กรเราประสบความสำเร็จ และเค้าก็มาถ่ายทำว่าเราดูแลพนักงานอย่างไร และก็ไปสัมภาษณ์พนักงาน และก็ไปถ่ายคนที่ออกกำลังกายทีละคนๆ รายการคนไทยไร้พุง”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในขณะที่ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ได้มีการประสานกับทางเครือข่ายในการนำสื่อมวลชนมาใช้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ โดยที่ทางโรงพยาบาลและทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง ได้ประสานกับรายการจุดเปลี่ยน ซึ่งเป็นรายการของบริษัท ทีวีบูรพา จำกัด เพื่อที่จะหาแนวทางในการกระตุ้นให้เกิดกระแสการมีส่วนร่วมให้มากขึ้น ซึ่งสรุปว่าจะให้รายการจุดเปลี่ยนมาถ่ายทำสมาชิกที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการโครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง และคัดเลือกสมาชิกเหล่านั้น โดยพิจารณาจากความสมัครใจเป็นสำคัญ เนื่องจากว่ารูปแบบรายการจะเป็นการตามติดชีวิตแบบ Reality ซึ่งจากการที่มีรายการมาถ่ายทำ สามารถจะกระตุ้นให้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเกิดแรงจูงใจในการมาเข้าร่วมกันมากขึ้น อีกทั้งการที่มีรายการมาถ่ายทำยังเป็นการแสดงถึงภาพลักษณ์ขององค์กรตนเองอีกด้วย จึงทำให้สมาชิกในโครงการร่วมแรงใจกันมีส่วนร่วมในโครงการเป็นอย่างมาก

“อย่างของเรานี้ก็จะมีรายการจุดเปลี่ยนมาถ่ายทำซึ่งต้องบอกเลยว่ากลยุทธ์การใช้สื่อโดยเฉพาะการถ่ายทำออกทีวีนี้เป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้สมาชิกเค้ามาสนใจและเค้าก็ต้องลดน้ำหนักกันให้ได้ เพราะมันออกสื่อ”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“ทุกครั้งที่เข้าโครงการอะคะ ก็จะมีรายการมาถ่าย มีตามไปที่บ้านว่า หลังจากเลิกงานแล้วเราทำอะไร จากที่เมื่อก่อน เลิกงาน กลับบ้าน ก็จะกิน และนอนดูหนัง ก็มีการปรับเปลี่ยนในการออกกำลังกายและการบริโภคอะคะ ก็ตามตั้งแต่เปิด จนปิด โครงการเลย ก็จะสลับกันตามกับคนอื่น ตามทุกฝีก้าวเลย รู้สึกเหมือนว่าเกร็งนะ คือเราอยากจะกิน และก็อยากจะนอน แต่มีคนมาคอยจับตามองเราตลอดว่าเรารทำอะไร และเราทำได้หรือเปล่า แต่พอนึกย้อน ไปตอนที่เค้ามาตามก็รู้สึกดี มันเป็นแรงกระตุ้นให้เราบังคับตัวเอง”

(สุวรรณา สิ้นแสง. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

3. การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม

นอกจากการประชาสัมพันธ์และการใช้สื่อต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเข้าร่วมในโครงการรณรงค์แล้ว การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมยังเข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ. ได้ง่ายขึ้นอีกด้วย เพื่อเป็นการกระตุ้นให้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ด้วยตนเอง อันจะนำไปสู่ความสำเร็จของการรณรงค์ จากการวิจัยพบว่า องค์กรทั้ง 2 มีการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการรณรงค์และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีการปรับสิ่งแวดล้อมการบริโภคและการออกกำลังกาย ซึ่งการปรับเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนในระดับบุคคลและการปรับเปลี่ยนบริบทขององค์กร ซึ่งถือเป็นการปรับโครงสร้างพื้นฐานขององค์กร อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนนโยบายต่างๆ ในระดับองค์กรได้เพื่อเป็นองค์กรต้นแบบที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของบุคลากร

3.1 การปรับสภาพแวดล้อมด้านการโภชนาการ

สำหรับการปรับสภาพแวดล้อมด้านการโภชนาการนั้น ทางบริษัทสยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้ดำเนินการด้วยวิธีต่างๆ เช่น การให้ความรู้ด้านโภชนาการที่ถูกต้องกับผู้จำหน่ายอาหารและการออกทุนให้ร้านค้าจำหน่ายอาหาร เป็นต้น เพื่อเป็นการสร้างหรือปรับสภาพแวดล้อมในการบริโภคให้มีอาหารสุขภาพสำหรับพนักงานมากยิ่งขึ้น ดังนี้

3.1.1 การให้ความรู้กับผู้ขายอาหาร

สิ่งพื้นฐานที่ทางบริษัท สยามคูโบต้าดำเนินการเพื่อเป็นการปรับสภาพแวดล้อมที่ยั่งยืน คือ การให้ความรู้กับผู้ขายอาหาร เกี่ยวกับอาหารสุขภาพ ว่าคืออะไร และมีประโยชน์อย่างไร และอาหารที่ไม่ใช่อาหารสุขภาพ คืออะไรบ้าง เพื่อให้ผู้ขายอาหารได้เห็นภาพที่ชัดเจน และมีความเข้าใจในเรื่องของอาหารสุขภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นวิธีในการให้ข้อมูลที่ชัดเจน (Informative Strategy) นอกจากนี้ก็มีการนำเอารูปภาพของคนที่ตายด้วยโรคหัวใจวาย หรือคนที่เป็นเบาหวานและต้องตัดขามาให้ผู้ขายอาหารดู เป็นต้น ซึ่งเป็นการใช้วิธีในการสร้างความกลัว (Fear Appeal) เพื่อให้รู้ว่าถ้าขายอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ พนักงานบริษัทก็จะมีสภาพเป็นแบบนี้ ซึ่งจุดนี้ทางบริษัท สยามคูโบต้าเน้นเป็นพิเศษ โดยเชิญอาจารย์จากกระทรวงสาธารณสุขมาสอนและบรรยาย เพื่อให้ผู้ขายอาหารเกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องของอาหารมากขึ้น

นอกจากชี้ให้เห็นถึงประเด็นของอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้ว ก็มีการใช้วิธีการนำเสนอทางออก (Solution) ให้กับผู้จำหน่ายอาหารด้วย เพราะถ้านำเสนอแต่อันตรายอย่างเดียวผู้จำหน่ายอาหารก็อาจจะไม่รู้ว่าจะต้องปรับเปลี่ยนเช่นไร ดังนั้นจึงมีการสอนวิธีในการปรับเปลี่ยนอาหารให้เป็นอาหารสุขภาพอีกด้วย เช่น บอกให้เปลี่ยนอาหารจากทอดๆมันๆ มาเป็นอาหารประเภทนี้ๆ คั้น เป็นต้น

“ปีที่แล้วก็มีกระทรวงสาธารณสุขมาสอนว่า อาหารสุขภาพคืออะไร และชี้ให้เห็นแค่เห็นเลยว่าอาหารที่เค้าทำประเภทไหนบ้างที่มันเป็นอันตรายต่อสุขภาพของพนักงาน..... ผมก็เอารูปคนที่ตาย หัวใจวาย อะไรบ้าง มา show ให้เค้าเห็น และวิธีแก้ไขเราก็แนะนำเค้าด้วยนะ เพราะถ้าบอกว่าอันตรายอย่างเดียว แต่ไม่บอก solution เค้า ก็จะไม่เข้าใจ ก็เลยสอนเค้าเลย เช่น เปลี่ยนจากทอดมาเป็นนึ่ง เปลี่ยนจากหมูมาเป็นอย่างอื่น ซึ่งเค้าก็รับ ไปปฏิบัติ”

(ปานทอง ปัญจมาลา.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

3.1.2 การออกทุนช่วยเหลือ

ด้วยความตระหนักและเล็งเห็นถึงปัญหาสุขภาพของพนักงาน ทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัดจึงมีนโยบายที่จะออกทุนช่วยเหลือในการค้าขายอาหารให้กับร้านจำหน่ายอาหารซึ่งมีอยู่เพียงร้านเดียวที่ประมูลเข้ามาขายอาหารในบริษัท ดังนั้นทางบริษัทจึงมีนโยบายในการออกทุนให้ 40 % ในการดำเนินการปรับปรุงอาหารให้เป็นอาหารสุขภาพ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นของผู้จำหน่ายอาหาร นอกจากนี้ทางบริษัทก็จะเปิดโอกาสให้มีร้านขายอาหารอีกร้านหนึ่งที่สามารถมาจำหน่ายอาหารในบริษัทได้ ซึ่งร้านดังกล่าวจะสลับหมุนเวียนกันไป โดยที่ร้านที่จะเข้ามาจำหน่ายอาหารต้องมีอาหารเพื่อสุขภาพและเสนอเข้ามาทางบริษัทก่อน และเมื่อทางบริษัทเห็นชอบก็จะให้เข้ามาจำหน่ายอาหารได้เช่นกัน

“อีกอย่างทางบริษัทก็จะช่วยร้านจำหน่ายอาหาร 40%ด้วยในเรื่องของทุน เพื่อที่เค้าจะได้มีทุนในการทำอาหารสุขภาพๆมาให้พนักงาน และนอกจากนี้ก็จะมีการมีร้านที่ของเค้ามาขายเป็นอีกร้านหนึ่งแต่สลับหมุนเวียนกันไป ซึ่งทางพี่ก็ต้องดูก่อนว่า เค้ามาขายมีอาหารสุขภาพมั๊ย ถ้าไม่มีบางทีพี่ก็จะเลือกร้านอื่นแทนนะ”

(อรรธรณ ประชญากร.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในขณะที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ได้มีความคิดที่จะปรับสภาพแวดล้อมในการบริโภค โดยการจัดให้มีโรงอาหารสุขภาพขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งภายในโรงอาหารจะแนะนำให้มี

การขายอาหารสุขภาพอย่างน้อยร้านละ 1 อย่าง และใช้มาตรการจัดระเบียบให้ร้านค้าแสดงปริมาณแคลอรีของอาหารแต่ละชนิดโดยละเอียดซึ่งทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะเป็นผู้ให้คำแนะนำในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถที่จะคำนวณปริมาณแคลอรีที่ตนควรจะได้รับต่ออาหารหนึ่งมื้อได้ถูกต้อง อันนำไปสู่การควบคุมและดูแลตนเองได้ต่อไป

“ในเรื่องของร้านอาหาร กำลังจะเปิด ซึ่งจะเน้นไปที่อาหารสุขภาพ ปรับสภาพแวดล้อม ก็อาจจะเสนอเข้าไปให้มี calories ของอาหารแสดงแต่ละร้าน แล้วก็ีอาหารสุขภาพ ด้วยร้านละ 1 อย่าง”
(ศิริดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

3.2 การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย

ในส่วนของการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทางบริษัทสยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัดจัดให้มีสภาพเอื้อต่างๆ มากมายทั้งในเรื่องของสถานที่และอุปกรณ์การกีฬาและการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ดังนี้

3.2.1. การจัดสถานที่และอุปกรณ์การกีฬาให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย

ในส่วนของการจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการออกกำลังกายนั้น ทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้จัดให้มีอาคารกีฬาทั้งในร่ม และกลางแจ้ง โดยภายในลานกีฬาก็จะมีลานฟุตบอล บาสเกตบอล แบดมินตัน ปิงปอง วอลเลย์บอล เป็นต้น เพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะเลือกกีฬาที่ชอบได้ตามใจ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย นอกจากนี้ก็จะมีห้อง Fitness บริการ โดยแบ่งเป็นห้องของผู้ชายและผู้หญิงแยกออกจากกัน เพื่อความสะดวกในการออกกำลังกายมากขึ้น

ที่สำคัญคือ สมาชิกที่สนใจที่จะมาออกกำลังกายไม่ต้องนำอุปกรณ์มาเองแต่ทางบริษัทจะมีการเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้ยืม ซึ่งถือเป็นการอำนวยความสะดวกให้เกิดการออกกำลังกายมากขึ้น เนื่องจากว่าบางทีสมาชิกที่บ้านอยู่ไกลหรืออาจจะเดินทางมาทำงาน โดยรถโดยสารประจำทางก็อาจจะลำบากในการเตรียมอุปกรณ์มาเองซึ่งอาจจะทำให้เกิดอาการท้อและล้มเลิกการออกกำลังกายได้ในที่สุด ซึ่งความมุ่งหวังทั้งหมดนี้ก็คือที่จะจัดตั้งอาคารกีฬาให้เป็น โซนกีฬา (Sport Zone) ให้กับสมาชิกที่สนใจการออกกำลังกายได้มาออกกำลังกายกัน

“เรามีอาคารกีฬาเลย มีทั้งสนามฟุตบอล มีสนามแบด และสนามวอลเลย์บอล นอกจากนี้เราก็มียูนิฟิตเนส ซึ่งผู้ชายบางคนเค้าก็จะไปเล่น weight หรือ ไปวิ่งบนลู่วิ่งอะนะคะ”

(อรวรรณ ปรชญากร.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“เรามีห้องดนตรี ห้องนอน ห้อง fitness นี้ก็เป็นกิจกรรมที่เราทำอยู่แบ่งเป็นของผู้ชาย และของผู้หญิง กิจกรรมเพาะกาย weight training สำหรับคนที่สนใจ มีอุปกรณ์ออกกำลังกายให้เค้าไม่ต้องเอามาเองเลย และก็มีเครื่องฝึก cardio มีโต๊ะปิงปอง สนามแบด เป็นโซนกีฬา เป็นสนามแบต สนามบอล”

(ปานทอง ปัญจมาลา.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

3.2.2 กิจกรรมการออกกำลังกาย

นอกเหนือจากการปรับสภาพแวดล้อมในเรื่องของสถานที่ให้เอื้อต่อการออกกำลังกายแล้ว ทางบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ยังได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดการออกกำลังกายอีกด้วย ทั้งกิจกรรมเดินแอโรบิก และกิจกรรมวิ่งเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ในบริษัทเองก็จะมีการจัดกีฬาทั้งหมดทั้งปีอยู่แล้ว ทั้งกีฬาซี กีฬาประจำปี และกีฬาสามสัมพันธ์กับบริษัทในเครือ เป็นต้น

“เราก็จัดแอโรบิกอาทิตย์ละ 2 วันแต่ กิจกรรมเดินแอโรบิกนี้ชื่อเสียงคือผู้ชายจะไม่ค่อยเดินเพราะอายุ ดังนั้นพี่ก็ทำกิจกรรมขึ้นมาใหม่อีกอันนะคะคือ โปรแกรมวิ่งเพื่อสุขภาพ คือให้เค้าสะสมจำนวนรอบโรงงานที่วิ่งให้ได้ 3 รอบต่อวัน ซึ่งวิ่งมันได้ทั้งผู้ชายและผู้หญิง นอกจากนี้เรายังมีการจัดกีฬากันทั้งปี ฉะนั้นไม่ต้องกลัวว่าพนักงานที่นี่จะไม่เล่นกีฬารอกนะคะ แต่กลัวว่าจะแย่งกันเล่นดีกว่าคะ”

(อรวรรณ ปรชญากร.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในขณะที่ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายด้วยการจัดสถานที่ในการออกกำลังกายให้มากขึ้นและกว้างขวางขึ้นเพื่อรองรับการใช้บริการ เช่น การจัดห้อง Fitness และการเปิดชมรมต่างๆ เช่น ชมรมลีลาศ ชมรมกีฬา ชมรมจัดดอกไม้ ชมรมนักร้องนักดนตรี การจัดนโยบายชั่วโมงกีฬาเป็นต้น นอกจากนี้ในช่วงเวลาของการบริการจะเปิดบริการทั้งเช้านก่อนเวลาเช้างาน กลางวันช่วงพักทานอาหารกลางวัน และช่วงเย็นหลังเวลางาน เพื่อให้สมาชิกที่ต้องการจะออกกำลังกายสามารถที่จะเลือกช่วงเวลาในการออกกำลังกายได้อย่างสะดวก

“เป้าหมายจริงๆคือ ปรับพฤติกรรมบุคลากร ในส่วนหนึ่งที่สำคัญก็คือการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย ซึ่งตอนนี้ก็มีชมรมต่างๆเกิดขึ้นเยอะแยะเลย เช่น ชมรมลีลาศ ชมรมจัดดอกไม้ ชมรมซีรีส์รีแล็กซ์ เพื่อที่จะให้ครบ 3 อ.”

(ศิริดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

3.4 การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้ความรู้และกำลังใจ

นอกจากการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริโภคและการออกกำลังกายแล้ว ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ยังได้มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมโดยมีการจัดมุมส่งเสริมสุขภาพขึ้นมาในห้องสุศึกษาของโรงพยาบาล เพื่อให้เป็นสถานที่ในการให้ความรู้กับสมาชิกเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยาก ตามหลัก 3อ. นอกจากนี้ก็จะมีการจัดมุมซั๊งน้ำหนักเพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะชั่งและวัดน้ำหนักได้ด้วยตนเอง และมีสื่อต่างๆ ที่น่าสนใจในการให้ความรู้ ทั้งหนังสือ โปสเตอร์ และแผ่นพับต่างๆแจกให้ ตลอดจนมีการจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง” ในงานต่างๆของโรงพยาบาลอีกด้วย ที่สำคัญมุมส่งเสริมสุขภาพยังเป็นสถานที่ในการให้กำลังใจกับสมาชิกที่เกิดความท้อแท้หรือท้อถอยในการลดน้ำหนัก โดยมีเจ้าหน้าที่ที่คอยให้คำปรึกษา และมีเพื่อนๆที่เคยลดน้ำหนักได้มาพูดคุยและโน้มน้าวใจให้ปฏิบัติต่อ

“นอกจากนี้ในส่วนของการลดอ้วน เราก็ไม่ได้ตั้งเป็นคลินิกลดอ้วน เหมือนคลินิกฟ้าใสที่ช่วยให้วันรุ่นเล็กลงหรือจะนะคะ แต่เราจะมีการให้บริการคำปรึกษาที่ห้องสุศึกษาในเรื่องของการลด น้ำหนัก แต่ส่วนหนึ่งที่เพิ่มขึ้นมา คือเราจัดมุมส่งเสริมสุขภาพ และมีจุดที่ชั่ง น้ำหนัก และวัด BMI ให้กับเพื่อนสมาชิก ซึ่งถ้าชั่งแล้วเกินก็จะให้คำแนะนำ มีโบรชัวร์ หรือแผ่นพับให้ และถ้าสงสัยก็เข้าไปถามได้ที่ห้องสุศึกษา”

(ศิริดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

4. การสร้างแรงจูงใจด้วยการแข่งขันและการมอบรางวัล

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการ กลยุทธ์หนึ่งที่ถูกนำมาใช้คือการแข่งขัน และการให้รางวัล เพื่อเป็นแรงกระตุ้นและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วมของสมาชิกในโครงการ ซึ่งในโครงการ “Fit & Firm” มีการมอบรางวัลให้กับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการที่สามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุด 5 อันดับแรก โดยมีการมอบรางวัลหนึ่งหมื่นบาทและนำมาจัดสรรเฉลี่ยออกไปเพื่อให้ครบทั้ง 5 อันดับ โดยที่รางวัลชนะเลิศได้รับเงินสดมูลค่า 5,000 บาท

“เรามีรางวัลให้ห้ชนะ เรามอบให้ ก็คือของรางวัลของรางวัลไว้หนึ่ง และก็แบ่งเฉลี่ยออกไป ก็ไม่มากเกินไปแค่หนึ่งพัน สองพัน อะไรแบบนี้ เมื่อก่อนจะเป็นเหรียญประมาณ 100 กว่าบาทเอง แต่มันก็เหมือนเป็นแรงจูงใจให้เค้าอยากได้”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ที่สำคัญการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายจะมีการนำเรื่องของการแข่งขันและรางวัลเป็นแรงจูงใจเพื่อให้กระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกาย ทั้งในกิจกรรมกีฬาทั้งหลาย เช่น ฟุตบอล แบดมินตัน ปิงปอง เป็นต้น และกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น โปรมแกรมวิ่งเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ทุกกิจกรรมการออกกำลังกายจะนำมาสร้างเป็นเกมการแข่งขัน มีการแบ่งเป็นสายการแข่งขัน และทีมที่สามารถแข่งขันได้ชนะเลิศก็จะมีรางวัลให้ด้วย เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสามัคคีกัน ในทีมแข่งขัน และเกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกายอีกด้วย

ในขณะที่โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุงก็มีการใช้แรงจูงใจด้วยการมอบรางวัลให้กับสมาชิกที่เข้าร่วม โครงการที่สามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุดในช่วงระยะเวลาของโครงการและต้องมาเข้าร่วมโครงการอย่างสม่ำเสมอโดยไม่มีการขาดการเข้าร่วมแม้แต่เพียงครั้งเดียว ซึ่งรางวัลที่จะได้ สำหรับผู้ที่ชนะเลิศคือ รถจักรยาน ซึ่งอาจจะดูแล้วเป็นรางวัลที่ไม่ได้มากมายอะไรนัก แต่มันเป็นการสร้างคุณค่าทางจิตใจที่สมาชิกที่ลดน้ำหนักสามารถที่จะก้าวข้ามผ่านอุปสรรคในชีวิตไปได้อย่างประสบความสำเร็จ นอกจากนี้สำหรับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการและมีการลดน้ำหนักได้แต่อาจจะไม่ได้มากที่สุด ก็มีการมอบรางวัลเล็กๆน้อยๆ คือ เสื้อโครงการ เพื่อเป็นการกระตุ้นใจให้เข้าร่วมด้วย และสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการทุกคนจะได้รับประกาศนียบัตรเพื่อเป็นการประกาศเกียรติคุณที่เข้าร่วมในโครงการและเป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้เกิดขึ้นในตัวของผู้สมาชิกอีกด้วย

“เรามีการกระตุ้นด้วยของรางวัล ของรางวัลจะต้องมีเกณฑ์ด้วยว่าคุณต้องลดได้มากที่สุด และต้องเข้าโครงการครบทั้ง 4 ครั้ง และก็มีรางวัลสำหรับ the winner เพราะเราก็จะมีการมอบจักรยานสำหรับคนที่ลดได้ มากที่สุด แต่ถ้าเข้าร่วมไม่ครบก็ไม่ได้ ก็ต้องพยายามใช้กลยุทธ์แบบนี้ นอกจากนี้ก็มีการมอบเสื้อของโครงการเป็นรางวัลสำหรับคนที่ลดน้ำหนักได้ด้วย และใบประกาศนี้เราให้ทุกคนเลยคะ”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

กล่าวโดยสรุป เมื่อศึกษาถึงการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในองค์กรพบว่า องค์กรทั้ง 2 มีส่วนร่วมในการออกแบบกลยุทธ์ต่างๆเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรมาเข้าร่วมในโครงการ ผ่านการประชาสัมพันธ์ภายใน (Public Relations) และการใช้สื่อที่หลากหลาย (Integrated Media) ทั้ง

สื่อกิจกรรมแรงจูงใจ สื่อบุคคล และสื่อมวลชน รวมไปถึงการสร้างแรงจูงใจด้วยการแข่งขันและรางวัล (Competition & Reward Motivation) และที่สำคัญยังมีการใช้กลวิธีในการปรับสภาพแวดล้อมเอื้อ (Facilitative Method) อีกด้วย ซึ่งนอกจากจะช่วยกระตุ้นให้สมาชิกเกิดการมีส่วนร่วมในโครงการแรงจูงใจแล้วยังทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันได้ง่ายมากขึ้นอีกด้วย

ในการดำเนินงานโครงการแรงจูงใจนั้นการที่จะวัดการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายนั้นนอกจากจะวัดถึงประสิทธิภาพในการดำเนินการแรงจูงใจแล้ว ยังมีความจำเป็นที่จะต้องวัดถึงประสิทธิผลของการมีส่วนร่วมอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางสถิติ หรือจากคำบอกเล่าจากปากของสมาชิกที่มีส่วนร่วมในโครงการ เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลว่าไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ ซึ่งในการดำเนินการโครงการ “Fit & Firm” ในบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัดนั้น ได้มีการประเมินผลโครงการด้วยเพื่อวิเคราะห์ถึงความสำเร็จในการกระตุ้นการมีส่วนร่วมที่วางแผนเอาไว้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญที่จะให้ข้อมูลทั้ง 2 ด้านเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของการมีส่วนร่วมของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ 4 การประเมินผลการมีส่วนร่วม

การประเมินผล

หลังจากที่ได้ปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้แล้วแล้ว ก็เป็นขั้นของการประเมินผลเพื่อวิเคราะห์ว่า ผลที่ได้รับเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ โดยฝ่ายประสานงานโครงการแรงจูงใจองค์กร ทั้ง 2 เป็นผู้จัดทำผลการประเมินผลด้วยตนเองเพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ และความสำเร็จของการกระตุ้นการมีส่วนร่วม ด้วยการประเมินผลโดยอาศัยการเก็บข้อมูลทางสถิติ

การประเมินโดยการเก็บข้อมูลทางสถิติ

ในการประเมินผล “โครงการ Fit & Firm” ฝ่ายงานบุคคล ส่วนการดูแลสุขภาพพนักงานที่รับผิดชอบโครงการดังกล่าว ได้ใช้การประเมินในรูปของสถิติโดยวัดจาก ปริมาณน้ำหนักตัว ที่ลดลง (%) ปริมาณมวลไขมันที่ลดลง (กิโลกรัม) และปริมาณมวลกล้ามเนื้อที่เปลี่ยนแปลงในช่วงเข้าโครงการ (กิโลกรัม) ของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการทั้งผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งตามผลชีวิตของโครงการคือ สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการต้องมีน้ำหนักตัวที่ลดลง 5 % ของน้ำหนักตัวเริ่มต้น ซึ่งหลังจากจบโครงการแล้วการประเมินผลพบว่า

สมาชิกที่เป็นผู้ชาย 22 คน

- มีน้ำหนักตัวที่ลดได้ตั้งแต่ 0.2-11.5 กิโลกรัม ซึ่งคิดเป็นเปอร์เซ็นต์อยู่ที่ 0.26-14.16 %
- ปริมาณมวลไขมันที่ลดลง 0.1-11.3%
- จำนวนสมาชิกที่ลดน้ำหนักได้คิดเป็น 95.40%

สมาชิกที่เป็นผู้หญิง 12 คน มีน้ำหนักตัวที่ลดได้รวม 66.70 % ดังนี้

- มีน้ำหนักตัวที่ลดได้ตั้งแต่ 0.5-4.8 กิโลกรัม ซึ่งคิดเป็นเปอร์เซ็นต์อยู่ที่ 0.89-8.68 %
- ปริมาณมวลไขมันที่ลดลง 0.6-5%
- จำนวนสมาชิกที่ลดน้ำหนักได้คิดเป็น 66.70%

ถ้าคิดรวมกันสำหรับสมาชิกทั้งสิ้น 34 คน พบว่า

- น้ำหนักตัวที่ลดได้ตั้งแต่ 0.2-11.5 กิโลกรัม ซึ่งคิดเป็นเปอร์เซ็นต์อยู่ที่ 0.26-14.16 %
- ปริมาณมวลไขมันที่ลดลง 0.1-11.3%
- จำนวนสมาชิกที่ลดน้ำหนักได้คิดเป็น 85.29%

สำหรับการประเมินผล “โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” กลุ่มงานสถานีอนามัยชุมชนที่รับผิดชอบโครงการดังกล่าว ได้ใช้การประเมินในรูปของสถิติโดยวัดจาก ปริมาณน้ำหนักตัว และเส้นรอบเอวที่ลดลงของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งตามผลชี้วัดของโครงการคือ สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการต้องมีน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวลดลงร้อยละ ซึ่งหลังจากจบโครงการแล้วการประเมินผลพบว่า

- สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการตลอดระยะเวลา 4 เดือน มีน้ำหนักที่ลดลงรวม 160 กิโลกรัม ซึ่งคิดเป็น 79.6 % โดยที่สมาชิกที่เข้าร่วมสามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุด 15.6 กิโลกรัม
- สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการตลอดระยะเวลา 4 เดือน มีเส้นรอบเอวลดลงรวม 334 เซนติเมตร ซึ่งคิดเป็น 85.2 % โดยสมาชิกที่ลดเส้นรอบเอวได้มากที่สุด 19 เซนติเมตร

“ค่ะ 4 เดือนที่มีคนเข้าโครงการจะมีน้ำหนักลดลง 79.6% และก็น้ำหนักรวมๆที่ลดได้ทั้งหมด เราเก็บข้อมูลได้ 55 คนนะค่ะ ได้ 160 กิโล คนที่ลดได้มากที่สุดที่ 15.6 กิโล รอบเอวลดได้ 85.2% รวมกันได้ 334 ซม ลดได้มากที่สุด 19 ซม.”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

นอกจากนี้ยังมีการประเมินผลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ภายหลังจากจบโครงการ โดยเทียบกับพฤติกรรมก่อนที่จะเข้าร่วมโครงการอีกด้วย ดังนี้

- สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยในด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้องหลังจากจบโครงการเพิ่มขึ้นร้อยละ 81.5
- สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยในด้านกิจกรรมทางกายหลังจากจบโครงการเพิ่มขึ้นร้อยละ 91.6
- สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยในการทำกิจกรรมประจำวันเพิ่มขึ้นร้อยละ 87

นอกเหนือจากการประเมินผลด้วยข้อมูลสถิติแล้ว ผู้วิจัยพบว่าการประเมินผลโดยการพูดคุยกับสมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการจะทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลสำคัญในอีกด้านหนึ่งซึ่งเป็นข้อมูลเชิงลึก เนื่องจากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการสามารถที่จะให้ข้อเสนอแนะต่างๆกับโครงการ การบรรยายอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อโครงการ หรือประโยชน์ที่ได้รับ เป็นต้น ซึ่งเป็นข้อมูลที่ชัดเจนมากกว่าการแสดงทางสถิติเท่านั้น ดังนั้นด้วยความตระหนักถึงจุดนี้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการสัมภาษณ์สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ ณ จุดนี้ ทั้ง 2 องค์กรเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ข้อมูล ดังนี้

1. ความรู้สึกและความพึงพอใจของสมาชิกที่มีต่อโครงการ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกสมาชิกผู้เข้าร่วมพบว่า สมาชิกที่เข้าร่วมมีความพึงพอใจมากในการเข้าร่วมโครงการและมีความรู้สึกที่ดีและสนุกสนานในการทำกิจกรรมต่างๆที่จัดขึ้นมา เพราะว่ากิจกรรมมีความหลากหลายและน่าสนใจมาก อีกทั้งยังสามารถที่จะเข้าร่วมกับเพื่อนๆสมาชิกอีกด้วย

“โครงการจบไปแล้ว ผมมีความพึงพอใจมาก ทั้งอาจารย์ที่มาสอนใจดีทุกคนเลยครับ ให้กิจกรรมที่จัดก็หลากหลาย แต่อยากให้อาจารย์กลับมาแนะนำวิธีการอะไรใหม่ๆ คล้ายๆกับมา update ข้อมูล และก็มาติดตามว่านี่เป็นอย่างไรกันบ้าง จะได้มีการติดต่อกันอยู่เรื่อยๆครับ”

(สุรวิทย์ สุวรรณโชติ. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็พอใจนะครับมากๆ เพราะเราไม่คิดว่าเราจะสามารถลดน้ำหนักได้ ภายใน 2 เดือน ได้ 10 กิโลกรัม และหลังจากนั้นต่อมาอีก 4 เดือนนี้ ร่างกายแข็งแรงมาก เพราะอาจารย์ที่สอนบอกว่าอายุ 50 นี้กล้ามเนื้อไม่ขึ้นแล้ว เราก็เลยไปฟิตร่างกาย เข้า fitness หวังว่าถ้าแกมมาอีกทีจะถอดเสื้อให้แสบ”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“สนุกมากคะ ทุกคนจะเป็นเพื่อนๆกัน และจะให้กำลังใจซึ่งกันและกันอะคะ ว่าเออบางคนทำได้ บางคนทำไม่ได้ พวกเราก็จะมีความรู้สึกที่ว่าทำไมเพื่อนๆเค้าทำได้ ทำไมเราทำไม่ได้ ก็จะมีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน มันก็ทำให้เราไม่เครียด พวกเราก็ไม่ท้อ ก็ขอวิธีจากคนที่เค้าทำได้ จะช่วยกัน เค้าก็ช่วยเราด้วย มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน”

(สุวรรณา สีนแสง. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“อย่างพื้ก็ลองดูไปเลย ก็คือตอนแรกต้องบอกก่อนว่าเข้าร่วมก็ไม่ได้คาดหวังนะว่าจะลด ก็คืออ้วนแต่เด็ก แต่มีเช่น คุณสุวรรณานี้เค้าจะทำนำเราไปและ เรายังเค้าทำได้ยังไง ถึงลด ตอนนั้นก็เลยตัดสินใจเออ ต้องเริ่มทำและเริ่มลด อาหารลง ตอนแรกอยากกินนะ ก็แบบสั่งตัวเองว่า ไม่กิน ดีกว่า มันๆ หวานๆ เค็มๆ แต่พอสักพักน้ำหนักมันลดลง เรายิ่ง happy มากกับโครงการนี้ เรายิ่งมีกำลังใจมากขึ้น คือพอลดได้มีความสุขมาก และมีแรงที่อยากจะทำต่อ”

(ดวงใจ รัตนยานนท์. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“ที่พี่ชอบก็คือการเข้าร่วมทำกิจกรรมในโครงการต่างๆ เพราะมีการทำกิจกรรมร่วมกัน และก็ มีเพื่อนปลอบเพื่อน เออ เธอทำยังไงนะ ก็จะมีการชักชวนกัน ได้มากขึ้น การได้กำลังใจจากเพื่อนและ จากคนใกล้ตัวนี่แหละ สำคัญมากเลย ต้องมีแนวร่วมอะคะ”

(วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

2. ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ

จากการสัมภาษณ์สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการพบว่าประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมนั้นมีมากมายหลายประเด็น ทั้งได้ในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับหลัก 3อ. ซึ่งเป็นหลักในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ โดยที่ก่อนเข้าร่วมโครงการสมาชิกต่างคิดว่าตนเองมีความรู้ที่ดีและถูกต้องอยู่แล้วเนื่องจากว่าได้เคยเรียนกันมา แต่หลังจากที่โครงการจบแล้วสมาชิกที่เข้าร่วมพบว่า ความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นเป็นความรู้ที่ถูกต้องเพียงครั้งหนึ่งเท่านั้น ซึ่งหลังจากเข้าร่วมโครงการแล้ว สมาชิกต่างมีความรู้ที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้นในการปฏิบัติตนให้ห่างไกลจากโรคอ้วนลงพุง

“แต่ก่อนถามว่ารู้อยู่ รู้แต่ไม่รู้จริง แต่พอมาเข้าร่วมโครงการมีอาจารย์มาแนะนำ เราก็อ้อที่เรากินอาหารมาทุกครั้งนั้นผิดหมด คือ ไม่กินเช้า ก็จะมากินกลางวันกับเย็น และเรากินข้าว แป้งเยอะ แต่อย่างอื่น เช่น ผัก ผลไม้ กินไม่เยอะเลย ซึ่งมารู้ตอนหลังว่ามันผิดวิธี แต่พอเข้าร่วมโครงการ เรายิ่งปรับ

โดยกินข้าวจำนวนมือนามากขึ้น เริ่มกินข้าวเช้า กลางวัน และเย็น และก็ปรับมาทานข้าวในปริมาณที่น้อยลง แต่จะเพิ่มพวกโปรตีน ผัก และผลไม้มากขึ้น”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ได้ประโยชน์มากในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ อาหาร และเรื่องการออกกำลังกาย แตกต่างกันคับ โดยเฉพาะในเรื่องของการกิน ต่างกันเลย ก่อนเข้านี้ เราเป็นคนกินเร็ว กินเยอะ แล้วก็พอกินเสร็จแล้วก็ไม่ได้ไปออกกำลังกาย แต่พอเรามาเข้าโครงการนี้ มีการอบรมแล้วทำให้เรารู้ว่ากินแบบนี้ นะไม่อ้วน คือ มันจะเห็นภาพตรงนั้น แต่คนทั่วไปเท่าที่ผมไปสัมผัสนี้เค้าจะไม่ค่อยมีความรู้ตรงนั้น เค้าก็จะกินอย่างเดิม เพราะมองภาพไม่ออก ไม่เห็นภาพอย่างที่เรารู้เห็นชัดเจน ซึ่งเรื่องที่แตกต่างกันและ หลังคงเป็นเรื่องของความรู้ระดับมากที่สุดเลย”

(สุวิทย์ สุวรรณ โขติ. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“คือ ความรู้นี้ ได้ความรู้เรื่อง 30 อย่างมากเลยว่า เรื่องอารมณ์ต้องมาเป็นอันดับ 1 และเรื่องของอาหาร และการออกกำลังกาย แล้วมันก็ประสบความสำเร็จ ต่อความรู้สึกต่อ โครงการ ว่ามันดี และที่มันเป็นความดันโลหิตสูง เออ มันก็ลดลงมานะ”

(วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“เคยทำ Treatment ที่สถาบันหนึ่งนะคะ หมาไปเยอะนะ เคยแบบว่าอยากผอมนะ แต่ว่าเหมือนพอมารู้หลักอันนี้ มันเป็นแค่หลักง่ายๆ 3 ข้อ. แล้วมันก็ทำได้ด้วย ทำได้จริง ไม่ต้องเสียตังมากมาย แล้วหลักนี้มันก็ไม่ได้บังคับนะว่าต้องกินอันนี้ๆนะ ต้องออกกำลังกายตามนี้ๆ นะ คือใครสะดวกเวลาไหน ทำ หาให้มันเหมาะกับตัวเรา ใครว่างช่วงไหนก็ออกช่วงนั้น เข้า กลางวัน เย็น ได้หมด ก็มันไม่ใช่หลักที่ตายตัวอะคะ”

(ดวงใจ รัตนยานนท์. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

นอกจากนี้ สมาชิกบางท่านเห็นว่าประโยชน์ที่ตนได้รับนั้นจะเป็นเรื่องของสุขภาพที่ดีขึ้นซึ่งได้มาจากการสังเกตร่างกายของตนเอง และจากผลการตรวจสุขภาพ ซึ่งในส่วนนี้สมาชิกจะสามารถเห็นผลที่เกิดขึ้นได้กับตนเองและทำให้สมาชิกเกิดความมั่นใจในหลักการต่างๆมากขึ้น ตลอดจนนำองค์ความรู้ที่ตนได้รับมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการกลับมาอ้วนอีก หรือการนำความรู้ที่ได้ไปกระจายต่อในบุคคลรอบข้างด้วย

“ได้ร่างกายและสุขภาพที่ดีขึ้น ไม่ได้เอาพวกไขมันอะไรเข้ามาอยู่ในร่างกาย ตอนนั้นไม่เข้าใจเหมือนกันว่าทำไมถึงอ้วนไว้ซะหลายปี ก็มันเห็นประโยชน์จริงๆ มันไม่ได้เห็นประโยชน์คนอื่นหรอกนะ เห็นแก่ตัวเราเองอะ ที่มีร่างกายแข็งแรงขึ้น และก็สัดส่วนดีขึ้น การเดินเหินก็ดีขึ้น คือมันได้

กับตัวเราเลย.....แน่นอนครับ เราต้องไปเป็น *trainer* ให้น้องๆ ในฐานะที่เป็นรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์ คือ เราเคยผ่านมาแล้ว เรารู้วิธีการทำยังไงที่เราต้องการจะสื่อสารให้เค้ารู้ว่าเราทำได้นะ ทำอย่างนี้คุณไม่ต้องกลัวเรื่องอะไร คือเราไม่ได้ต้องการให้ลดแบบป๊อปป๊อปๆ กินก็ยังกินได้ปกติ บางคนอาจลืมนึกว่าต้องงดอาหาร ซึ่งมันไม่ใช่เป็นความคิดที่ผิด แต่ที่ถูกคือต้องควบคุมอาหารและออกกำลังกายคู่กันไปด้วย ซึ่งพี่อยากที่จะช่วยเผยแพร่หลักแบบนี้ บางวันคุณที่อาจจะเจอฟีไปเป็นพิธีกร ไร่ฟุงก็ได้เนะ”

(สมจิตร คำภา. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็ผลตรวจร่างกายล่าสุดออกมา ปรากฏว่า เยี่ยม ต้องบอกว่า เยี่ยม จากที่เคยกินนี้ ลดลงมาเยอะมาก และอัตราการเต้นของหัวใจ เมื่อก่อนเราเดินนิดนึงก็เหนื่อยและ แต่เดี๋ยวนี้สบายมาก แข็งแรงขึ้น ไม่ค่อยเจ็บป่วย เมื่อก่อน เขาและ เคียวเป็นนุ่น เป็นนี้ เป็นหัวค้อย”

(จรัส เสวตวงษ์. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“สุขภาพร่างกายดีขึ้นนะคะ แล้วสภาพจิตใจก็ดีขึ้นด้วย เพราะคนรอบข้างนี้ทักเลยว่าก่อนเข้า กับหลังเข้าร่วม โครงการคือ ตอนนี้อ่าไม่ดูหุ่นดีขึ้น ผอมลงบ้าง คนทักเยอะคะ”

(บุตตี คล้ายกลิ่นมี. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

“เอาอย่างนี้ ในระหว่างโครงการผมไม่เคยเป็นหวัดเลยตลอด 4 เดือน อันต่อมาที่แน่ๆคือ อาการปวดหลัง ปวดข้อ ปวดเข่ามันลดลง ในขณะที่ความฟิตของร่างกายเยอะขึ้นนะ ผมไปเดินขึ้นเขาเหนื่อยช้าลง คือ ผมว่ามันได้กับสุขภาพผมมากๆ”

(จรัสเทพ ฉัตรไพศาลศิลป์. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

สำหรับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการบางท่านก็เห็นว่าประโยชน์ที่ตนได้รับคือแรงกระตุ้นให้เกิดการปรับพฤติกรรมในทางที่ถูกต้อง เนื่องจากว่าสมาชิกบางท่านก็มีความรู้อยู่ในระดับหนึ่งแล้วแต่ยังขาดแรงกระตุ้นใจให้ปรับพฤติกรรม ดังนั้นโครงการที่จัดขึ้นมาก็สามารถที่จะกระตุ้นใจให้สมาชิกหันมาใส่ใจสุขภาพของตนเองโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคและการใช้ชีวิตประจำวันด้วยหลัก 3อ.

“คือโครงการนี้เป็นเสมือนตัวกระตุ้นอย่างดีให้รานะคะ ทำให้เวลาจะกินจะอะไรก็จะนึกถึงหน้าอาจารย์ที่สอนเรา นึกถึงคำที่อาจารย์สอนเรา แล้วเราก็จะรู้สึกอ้อ!!! เราผิควินัยอีกแล้วนะ ก็จะได้อะไรตัวเอง ถ้าเทียบกับเมื่อก่อนนะพี่จะเหมือนพายุคะ เป็นพักๆ ถ้าเกิดตั้งใจที่จะลดนะ จะไม่แตะอะไรเลย ออกกำลังกายคนเดียว ซึ่งอาจจะไม่ใช่วิธีที่ถูก แต่พอมาปฏิบัติตามหลัก 3 อ แล้ว เออเราารู้วิธีการและหลักการที่ถูกต้อง”

(อภิญา พิระธรณิศร์. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ผมคิดว่าทัศนคติที่ได้น่าจะดีกว่า ผมเชื่อว่าในสายงานของผมนี้ ผมก็รู้เรื่องนี้พอสมควร แต่ที่อาจารย์มาแล้ว มายกตัวอย่าง มาแนะนำให้เห็นถึงผลประโยชน์ของวิธีการแบบนี้ว่ามันทำได้จริง คนอื่นๆ เขาก็ทำได้ ทั้งๆที่เค้าอ้วนกว่าเรามาก แต่ว่าเราต้องวางแผนของเรา มันเป็นเรื่องส่วนบุคคล เรื่องของการทำให้สุขภาพดี มันเป็นเรื่องส่วนบุคคลต้องออกแบบของเราเอง ให้เข้ากับวิถีชีวิตของเรา ลักษณะงานของเรา แต่ทุกวันนี้เราก็ใช้วิธีการปรับให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ทั้งหมดมันเหมือนเป็นการมากระตุ้นให้เกิดทัศนคติที่ดี ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่า”

(คมสันต์ โสตากร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

ที่สำคัญสมาชิกบางท่านที่เข้าร่วมคิดว่าประโยชน์ที่ได้รับเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทางจิตใจและความรู้สึก เนื่องจากว่าจะได้ไม่ถูกล้อเลียนให้ตนเองต้องรู้สึกอับอาย และมีความมั่นใจมากขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวัน

“ผลที่ได้คือ ก่อนนี่คือ เวลาทำงานจะเจอคนแซวบ้างว่า อ้วนอะไรแบบนี้ เราก็เลยตั้งใจว่าจะต้องลดให้ได้ จนมาได้โครงการนี้ เข้าแล้วเราก็ต้องทำให้ได้ ถ้าเราทำไม่ได้ก็โดนแซวอีก แน่นอนก็เลยเต็มทีเลย แต่ทุกวันนี้ก็มีแต่คนชมนะว่าหุ่นดีขึ้น ไม่อ้วนแล้ว”

(ประนอม ทองขุน. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

3. กระแสเรียกร้องการจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่อง

จากการสัมภาษณ์สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการพบว่า สมาชิกทุกท่านมีความต้องการให้มีการจัดโครงการรณรงค์ในรูปแบบนี้ขึ้นอีก โดยที่มีกิจกรรมรณรงค์ที่แตกต่างออกไป และสมาชิกทุกท่านก็ยินดีที่จะเข้าร่วมและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี นอกจากนี้สมาชิกหลายๆท่านยังมีข้อเสนอแนะที่อยากจะทำให้มีการจัดกิจกรรมออกนอกสถานที่ เช่น การไป Walk rally ที่ต่างจังหวัด การไปออกค่ายสุขภาพ การไปดูรูปแบบขององค์กรอื่นๆ เป็นต้น

นอกจากนี้สมาชิกบางท่านยังมีข้อเสนอแนะให้การออกกำลังกายกลายเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายในการทำงานด้วยเพื่อกระตุ้นให้พนักงานในบริษัทหันมาใส่ใจและสนใจสุขภาพกันมากขึ้น ซึ่งจะช่วยทำให้พนักงานในบริษัทมีสุขภาพที่ดีเพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของบริษัทอีกด้วย

“จริงอยากจะเข้าร่วมอีกนะครับ และนอกจากตัวเองจะเข้าร่วมแล้วจะเป็นคนที่ชวนคนอื่นๆ เข้ามาร่วมด้วย เพราะว่าเราเห็นถึงผล และประโยชน์ที่เกิดขึ้นแล้วนะ เราก็เลยอยากให้คนอื่นๆ เพื่อนๆ ได้ประโยชน์อย่างที่เราได้ และเค้าจะมีความสุขกับการทำงานได้คือ จริงๆอยากจะให้บริษัทใช้เวลาในเวลางานเลย คืออย่างน้อยขอสัก 20 นาที เป็นช่วงที่คนทำงาน และให้มาเปลี่ยนชุดออกกำลังกายเลย คือให้มองเหมือนว่าการออกกำลังกายก็เป็นงานอันหนึ่ง เพราะเชื่อว่าถ้าเราทำแบบนี้แล้วนี่แล้วมันจะติด วันไหนที่ไม่ได้ออกกำลังกายมันจะหงุดหงิด อยากจะทำ คือ ถ้าทุกคนได้ทำแล้วนี่มันจะเป็นประโยชน์กับบริษัทมาก คือ 20 นาทีที่เสียไปมันจะได้กลับมาหาศาลกว่าที่คุณคิด”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ค่ะ คือถ้าที่อยู่ในพิกัดที่เข้าได้ คือเข้าแน่นอน แต่ตอนนี้ น้ำหนักพีลตกลงมาแล้วไม่รู้ว่าจะอยู่ในพิกัดที่เค้าให้เข้าหรือเปล่า อันนี้ถ้าเกิดเข้าร่วมก็อาจจะไปคอยพูดให้กำลังใจ หรือไปช่วยดีกว่า เพราะเคยผ่านประสบการณ์มาแล้ว”

(อภิญา พิระธรณิศร์. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“อ้อ ถ้าในอนาคตมีจัดอีกก็เข้าอะนะ เราก็อยากให้มี การไปเข้าค่ายกัน ของเรานี้ออกรายการ จุดเปลี่ยนก็มีคนสนใจเยอะ เพราะเห็นคนที่อ้วนแล้วเค้าทำดำเนินชีวิต ปรับเปลี่ยนอะไรแบบไหน แล้ว outcome ออกมายังงัย ก็อยากให้มี การออกสื่ออีก เพื่อให้เค้าได้เห็นว่า การออกสื่อ ทุกคนสาธารณะ มันทั่วไปให้เห็น”

(วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“อยากให้โครงการมีต่อเรื่อยๆอะคะ และก็ขยายผลออกไป เพราะมีคนถามเยอะนะ เพื่อนๆ ที่อยู่ต่างจังหวัด ก็ได้ดูรายการที่ออกที่วีนะ และก็อยากให้มี การจัดกิจกรรมนอกสถานที่บ้าง เช่น walk rally ที่ต่างจังหวัดบ้าง”

(บุตตี คล้ายคลังมี. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“โครงการแบบนี้ มันต้องเป็นโครงการต่อเนื่องนะ จะให้กลับไปเรียนรู้เรื่อง 3 อ ใหม่อาจจะไม่ค่อยยืดหยุ่นเท่าไร ต้องจัดเป็นเรื่องของการดูงานบ้าง ออกไปต่างสถานที่บ้าง หรือไม่ก็ทำเป็นแล็บฝึก หรือแหล่งรวมชุมชนแล้วชวนเด็กๆเค้ามาดูเราบ้างก็น่าจะดี น่าจะทำให้การเสริมพลังในชุมชนดีขึ้น”

(คมสันต์ โสตาจกร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการของทั้ง 2 องค์กร จำนวนทั้งสิ้น 12 ท่าน จากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ Fit & Firm ของบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และ โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ ทำให้ผู้วิจัยได้มาซึ่งข้อมูลเพิ่มเติมที่สำคัญ ดังนี้

1. จุดสนใจในการเข้าร่วมโครงการแตกต่างกัน

นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์และการใช้สื่อต่างๆ เพื่อจูงใจให้สมาชิกในองค์กรเข้าร่วมโครงการแล้ว ผู้วิจัยขอนำเสนอเหตุผลที่เป็นแรงจูงใจซึ่งมาจากสมาชิกเองเป็นสำคัญที่เปรียบเสมือนเป็นแรงผลักดันให้สมาชิกทุกคนก้าวเข้ามาสู่ โครงการรณรงค์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการเข้าร่วมของสมาชิกมีมากมายหลายประเด็น ดังนี้

ปัญหาด้านสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์ทั้ง 2 องค์กรพบว่า สาเหตุด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สมาชิกเข้าร่วมในโครงการ เนื่องจากว่าสมาชิกเริ่มเห็นถึงความเปลี่ยนแปลงในสุขภาพของตนเองที่เปลี่ยนไปในทิศทางที่แย่ลงทั้งจากการสังเกตด้วยตนเอง เช่น มีอาการเหนื่อยง่าย ปวดตามข้อต่าง เป็นต้น หรือแม้กระทั่งเห็นจากผลของการตรวจสุขภาพประจำปีที่แสดงให้เห็นถึงปริมาณไขมันต่างๆ และภาวะน้ำหนักตัวที่อ้วนเกินปกติ เป็นต้น จากความตระหนักในปัญหาสุขภาพดังกล่าวจึงทำให้สมาชิกต่างๆ สนใจที่จะเข้าร่วมโครงการด้วยความหวังที่ว่าโครงการดังกล่าวจะช่วยให้ตนนั้นมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงมากขึ้น

“เริ่มจากการที่เราห่วงสุขภาพนะครับ พอเราเริ่มอายุมากขึ้นมันก็เริ่มอ้วนขึ้น เพราะปกติน้ำหนักไม่เคยขึ้นถึง 70 กิโลกรัม อย่างดีก็แค่ 64-65 พอขึ้นถึง 70 โล เราก็ตกใจ แถมยังทำอะไรก็เหนื่อยมาก เริ่มเหนื่อยง่าย ร่างกายก็ดูไม่แข็งแรง และก็ปวดตามข้อต่างๆ ด้วย”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็เพราะว่าที่บริษัทจะมีการตรวจร่างกายประจำปี พอผมเห็นผลตรวจแล้วเนี่ยะก็คือทุกอย่างมันเกินหมดทั้ง คอเลสเตอรอล ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ ความดันก็เกิน ก็เลยคิดว่าถ้าทนอยู่ในสภาพแบบนี้ต้องแย่แน่ๆ และพอได้เห็นทางที่เค้ามาชวนไปร่วมโครงการ ก็เลยสนใจ เพราะหลักๆ ต้องการปรับตัวเองให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น”

(จรัส เสวตวงษ์. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็เริ่มจากตอนนั้นสภาพร่างกายตัวเองไม่ไหวแล้ว เพราะจะมีปัญหาเรื่องของน้ำหนัก ตัวมาก เพราะว่าเวลายืนจะปวดขา และที่เวลาเดินนานๆก็จะปวดตามข้ออะคะ ตอนนั้นคิดเลยว่าสภาพร่างกายตนเองไม่ไหวแล้วจึงตัดสินใจเข้าร่วมโครงการอะคะ”

(สุวรรณา สีนแสง. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

“สำหรับผมนี้มีโรคประจำตัวอยู่คะ เป็นเบาหวาน พอทราบข่าวว่ามีโครงการนี้เข้ามา แล้วอีกอย่างเราก็มีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และก็จะมีวิธีได้คุมอาหาร ไม่งั้นก็จะกินแบบไม่ค่อยคุมเรื่องอาหาร เลยอาจทำให้อ้วนไม่รู้ตัว”

(จรัสเทพ ฉัตรไพศาลศิลป์. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

เคยลดน้ำหนักด้วยตนเองแล้วแต่ไม่ประสบผลสำเร็จ

นอกเหนือจากปัญหาด้านสุขภาพแล้ว สมาชิกที่บางท่านก่อนที่จะเข้าร่วมโครงการได้เคยที่จะลองลดน้ำหนักมาแล้วแต่ก็ไม่ประสบผลสำเร็จ เช่น อาจจะลดไม่ถูกวิธี ขาดความรู้ในเรื่องของการลดน้ำหนักที่ถูกต้อง เป็นต้น ดังนั้นพอทราบข่าวว่าจะมีโครงการในรูปแบบนี้ขึ้นมา จึงสนใจที่จะสมัครเข้าร่วมในโครงการทันที

“ก็คือเริ่มแรกสุดนี้เคยลดน้ำหนักด้วยตัวเอง เช่น อดข้าวเย็นบ้าง อดตอนเช้าบ้าง ตอนเที่ยงบ้าง มันก็ไม่ได้ผลสักที กำลังกายก็ออก แต่ก็ไม่เห็นลด พอตีทางการบุคคล เค้าจัดโครงการนี้ขึ้นมา ก็เลยเข้าร่วมดู อยากรู้ว่ามันจะเป็นอย่างไร จะลดน้ำหนัก ได้มั๊ย สมัครใจเข้ามาร่วมเลย ผมเห็นเค้าประกาศผ่านทาง e-mail”

(สุวิทย์ สุวรรณโชติ. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“คือ เดิมที่ตั้งใจที่จะลดน้ำหนักอยู่แล้ว เพราะเคยลดมาแต่มันก็เพิ่มขึ้นอีก และพอทางบริษัทมีโครงการนี้ ก็เห็นว่าดี คือจะได้มีหลักวิชาการที่เราได้รู้ และสามารถเอาไปปรับใช้ได้อะคะ และตัวพี่เองก็อีกหลัก อโรคา ยา ปรมา ลาภา อะนะ คือถ้าอ้วนแล้วมันจะมีโรคเยอะ อีกอย่างหนึ่งพี่ก็อยากที่จะรูปร่างสวยด้วย ที่สำคัญคือพี่สมัครใจที่จะเข้าร่วมเลยอะคะ ไม่มีใครมาบังคับ”

(อภิญา พิระธรณิศร์. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็คือน้ำหนัก มันเยอะมาก แล้วก็รู้สึกอึดอัด และก็ทดลองลด น้ำหนักเองมาหลายครั้งแล้ว ก็คือ มันก็ยัง ขึ้นๆลงๆอยู่ และพอตีทางโรงพยาบาลเค้ามีโครงการพิชิตพุง ก็เลยสนใจอยากเข้าร่วม”

(วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

โดนล้อ / โดนแซว

สำหรับสมาชิกบางท่านที่มาเข้าร่วมโครงการก็มาจากแรงจูงใจที่ถูกเพื่อนๆ ล้อหรือแซวซึ่งสำหรับสมาชิกบางคนก็เกิดความอายในหุ่นของตนเอง ดังนั้นจึงมาสมัครเข้าร่วมในโครงการเพื่อที่จะปรับหุ่นให้ดีขึ้นได้ไม่ถูกล้อ และยังคงดีต่อสุขภาพอีกด้วย

“โห!! หมูอย่างเดียวเลย อายเราก็อายนะ แต่เราต้องยอมรับ เพราะเรามันอ้วน มันเหมือนหมูจริงอย่างที่เค้าบอก คุณตัวเราแล้วก็จริง ตอนแรกก็เออ อ้วนมันก็เรื่องของชั้น แต่พอโครงการนี้มา ก็ลองดูและเอาแรงตรงนั้นมาผลักดัน และสัญญาว่า เอตต่อไปนี้จะไม่อ้วน ไม่น่าเกลียดอีกแล้ว”

(สมจิตร คำภา. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

เมื่อเราทราบถึงจุดจูงใจในการเข้าร่วมของสมาชิกแล้ว พบว่าสมาชิกมีจุดจูงใจที่แตกต่างกันไป แต่ในเรื่องของปัญหาสุขภาพจะเป็นจุดจูงใจที่ดึงให้สมาชิกเข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด ซึ่งตรงนี้ผู้วิจัยมองว่าเป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากว่าเราควรจะต้องสังเกตตัวเราก่อนอยู่เสมอว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไรในตัวเราเพื่อที่จะได้ทราบถึงแนวโน้มสุขภาพของเรา

2. ความสม่ำเสมอในการเข้าร่วมโครงการมีผลต่อความสำเร็จในการลดน้ำหนัก

จากการวิจัยพบว่า สมาชิกที่เข้าร่วมในโครงการทุกท่านจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโครงการในทุกๆ ครั้ง เนื่องจากว่าในกิจกรรมแต่ละครั้งจะมีการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของ “หลัก 3 อ.” คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ และหลังจากการบรรยายแล้วก็จะมีการทำกิจกรรมร่วมกันซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่จะมีความสุขมากที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และรู้สึกไม่กดดันเนื่องจากว่าทุกคนรู้จักกันหมด ซึ่งในส่วนนี้ผู้วิจัยมองว่าในการปรับพฤติกรรมของเราให้ไปในทางที่ดีขึ้นสิ่งหนึ่งที่เราพึงต้องมีนั่นคือ ความตั้งใจจริงที่จะเอาจริงเอาจัง ซึ่งตรงนี้สำคัญมากที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก

“ที่เข้าร่วมทุกครั้งครับ ก็จะมีอาจารย์เข้ามาให้ความรู้ในเรื่องของการ โภชนาการ เรื่องอาหาร และก็ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทำอย่างไร ควบคู่กันไป เป็นหลัก 3อ และก็มีอาจารย์มาสอนเดินแอโรบิก อาทิตย์ละ 2 วัน หลังเวลางาน พี่นี้เป็นดาราเด่นเลย ก่อนขาเขอ ยังไงไม่รู้ แต่เดี๋ยวนี้สบายเลย step ขาใช้ได้”

(สมจิตร คำภา. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

แต่ก็มีบางครั้งเช่นกันที่สมาชิกอาจไม่สามารถที่จะเข้าร่วมได้เนื่องจากติดภาระงาน เช่น มีงานด่วน มีการประชุมนัดสำคัญ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านั้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการก็มีความรับผิดชอบในการที่จะไปถามเพื่อนสมาชิกว่ากิจกรรมในวันนี้สอนอะไรบ้าง เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สามารถจะนำไปปฏิบัติด้วยตนเองต่อไป

“เอาตามจริงก็คือไม่ครบทุกครั้ง ก็บางทีเรื่องของการเข้าเวร และเวลาการทำงาน มันไม่เอื้อให้ไปร่วมได้ เพราะว่าเข้าจะมี plan ของเค้าเดือนละครั้ง หรือบางทีเราก็ตัดประชุม แต่ก็คือ จะไปถามเพื่อนๆหรือไม่ก็ดูจากหนังสือที่เค้าแจกก็เอา concept เค้ามา แล้วลองมาทำดูด้วยตัวเอง”

(วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน.สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

3. การเริ่มปรับวิถีชีวิตของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ

หลังจากที่สมาชิกได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆแล้ว ในช่วงตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโครงการนั้น สมาชิกทุกคนต้องเริ่มปรับพฤติกรรมของตนเองตามหลัก 3อ. ทั้งพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร ต้องทานข้าว หรือแบ่งให้น้อยลงและทานผักผลไม้ให้มากขึ้น ในขณะที่เดียวกันจากที่เคยทานแล้วนอนเฉยๆ สมาชิกก็ต้องเริ่มปรับพฤติกรรมโดยการออกกำลังกายให้มากขึ้นเพื่อเป็นการเผาผลาญไขมัน และที่สำคัญที่สุดคือ การข่มอารมณ์ความอยากที่สมาชิกทุกคนไม่สามารถที่จะตามใจปากของตนเองอย่างเคยได้อีกแล้ว

จากการสัมภาษณ์พบว่า ความรู้สึกในตอนแรกของสมาชิกที่ต้องเริ่มปรับพฤติกรรมต่างๆ เหล่านี้ต่างก็รู้สึกถึงความอึดอัดที่ตนเองจะต้องทำในสิ่งที่ตนไม่เคยปฏิบัติมา สมาชิกบางคนเกิดความท้อแท้ใจในการเข้าร่วมโครงการเพื่อที่จะลดน้ำหนัก และบางคนก็ถึงกับหลังน้ำตาออกมา แต่ด้วยความตั้งใจจริงของสมาชิกทุกคนบวกกับกำลังใจที่ได้จากเพื่อนสมาชิก ซึ่งกลายมาเป็นแรงบันดาลใจสำคัญให้สมาชิกร่วมกันปฏิบัติตนเองตามหลัก 3อ. ซึ่งตรงนี้ผู้วิจัยเห็นว่าในการลดน้ำหนักนั้นทุกคนก็ต่างประสบปัญหาต่างๆกันที่อาจจะบั่นทอนกำลังใจหรือความตั้งใจให้ลึ้มเลิกไปได้ แต่สิ่งหนึ่งที่สมาชิกทุกคนแสดงให้เห็นก็คือ การก้าวข้ามผ่านอุปสรรคต่างๆเหล่านั้นด้วยแรงใจจากคนรอบข้างและเพื่อนๆ และเมื่อสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการสามารถเริ่มที่จะลดน้ำหนักแม้เพียงว่าจะเป็นการลดเล็กน้อยๆ แต่สิ่งนั้นก็เป็กำลังใจสำคัญที่ทำให้พวกเขามีแรงในการสู้ต่อไป

นอกจากนี้สมาชิกแต่ละคนก็จะมีการใช้เทคนิคต่างๆส่วนตัวมาช่วยเพื่อทำให้ตนเองสามารถที่จะปรับพฤติกรรมได้ เช่น สมาชิกบางคนก็พยายามเลี้ยงที่จะเดินผ่านไปยังร้านอาหารโปรดของตนเอง หรือการบอกให้คนรอบข้างเป็นกำลังใจและช่วยเหลือ เป็นต้น

“ก็ต้องปรับอะนะครับ เรื่องของการกินนี่ปรับหลายๆเลย และก็เรื่องของออกกำลังกาย เราจะมาทานอาหารเหมือนเดิมมะได้แล้ว ต้องทานให้น้อยๆลง แบบว่าก็ท้อเหมือนกัน แต่เพื่อนๆ หรือ แฟนก็ให้กำลังใจ นอกจากนี้ก็ใช้เทคนิคส่วนตัว คือ พยายามเลี่ยงเดินผ่านร้านข้าวมันไก่ ซึ่งโดยส่วนตัวชอบกินมากๆเลย”

(จรัส เสวตวงษ์. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ปรับกะ ปรับอย่างมาก เราก็จะบอกให้ที่บ้านเค้ารู้เลย ก็จะบอกแม่ว่าเดี๋ยวจะลดน้ำหนัก แล้วนะ แม่ก็บอกว่าลดก็ดี เพราะว่าอ้วน น้ำหนัก ขึ้นๆลงๆ อะไรแบบนี้ แม่ก็จะทำอาหารมาให้ เช่น น้ำพริกปลาทุบ แล้วก็ลดข้าวให้น้อยลง และก็ทำอาหารพวกผักให้มากขึ้น เช่น แกงส้มผักรวม เค้าก็พยายามช่วยเรา”

(ดวงใจ รัตนยานนท์. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“ของพี่ก็ลำบากนิดนึง แต่บอกตัวเองว่าต้องทำให้ได้ ก็มีเทคนิคไหนๆนะคะคือ พยายามไม่เดินผ่านร้านอาหารที่อยากกิน เช่น ข้าวขาหมู ค่ะ ก็เลี่ยงๆ ไม่เดิน ไปเห็นเดี๋ยวอดไม่ได้ ช่วงแรกก็ต้องสู้กับความอยากของตัวเองมากๆ แต่พออดได้สักระยะหนึ่งก็เราก็ทำได้.....อย่างในเรื่องของการออกกำลังกายนี่พี่ก็ปรับนะคะถ้าไม่ติดเวรหรืองาน พี่ก็จะมาออกกำลังกายนะ ช่วงพัก 1 ชม ก่อนที่จะเข้าโครงการนี้ เพื่อนๆก็มาชวน ไปออกกำลังกายนะ ก็ไม่ไป ชั่วโมงหนึ่งก็จะพักอย่างเดียว แต่ตอนนี้พี่เปลี่ยนไปแล้วละ

(บุตตี คล้ายคลึงมี. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

4. หลัก 3อ.มีประสิทธิภาพจริงในการลดน้ำหนัก

หลังจากที่สมาชิกได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนสามารถที่จะลดน้ำหนักได้แล้ว จากการสัมภาษณ์พบว่า สมาชิกทุกคนมีจิตใจที่ตนสามารถจะลดน้ำหนักได้ และมีกำลังใจในการที่จะดูแลสุขภาพของตนเองต่อไป นอกจากนี้ความรู้สึกรักของสมาชิกที่มีต่อหลัก 3อ. ทุกคนต่างให้ความเห็นว่าเป็นหลักง่ายๆที่สามารถใช้ได้กับทุกๆคน เพียงแต่ว่าคุณจะต้องเลือกที่จะนำมาใช้และปรับให้เข้ากับวิถีชีวิต เวลา ความชอบ ของแต่ละบุคคล เพราะว่าหลังดังกล่าวไม่ได้เป็นหลักที่ตายตัวว่าวันนี้ต้องทำอย่างนี้ หวังนี้ต้องทำแบบนี้ แต่เป็นหลักที่ยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนได้ นอกจากนี้หลักดังกล่าวยังเป็นหลักการที่ง่ายและไม่ซับซ้อน อีกทั้งยังไม่ต้องเสียเงินในการไปสถาบันลดน้ำหนักอีกด้วย ซึ่งหลัก 3อ.ถือว่าเป็นหลักในการพิชิตพุงที่ ง่าย ประหยัด และเกิดผลได้จริง

“ตอนนี้ก็ลดไป 2 โลแล้ว ซึ่งวิธีการของคนที่คือลดอาหาร และเล่นกีฬาตามหลัก 3อ.ผมอยาก จะบอกว่าความรู้ที่มันใช้ได้จริง คุณไม่ต้องไปเข้าสถานความงามให้เปลืองด้วย เป็นวิธีการง่ายๆแต่ ขึ้นอยู่กับว่าคุณจะทำมันอย่างจริงจังหรือเปล่า และที่สำคัญประหยัดด้วย”

(สุรวิทย์ สุวรรณ โขติ. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“แต่ก่อนก็คิดนะคะ คิดถึงขนาดว่า เราต้องมีตั้งค์ เราถึงจะสวยได้ แต่เรามองข้ามหลักง่ายๆ ตรงนี้ไปเลย อ้อ แล้วอีกอย่างหนึ่งที่เรามองข้ามหลักๆตรงนี้ไปเพราะ เราคิดเสมอว่า ถ้าเกิดเรามาทำ ตามหลักนี้ มันอาจนานกว่าน้ำหนัก จะลดลงแต่ถ้า เราพึ่งสถาบัน ไขมัน ไขมัน แปปเดียว แต่ก่อนนเราคิดแบบ นั้นไงคะ แต่พอเรามาทำจริงแล้วมันไม่ได้ยากอย่างที่เราคิดเลย”

(สุวรรณา สิ้นแสง. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

“ก็อยากให้เลือกวิธีที่เหมาะสมกับตัวเอง เพราะหลัก 3 อ. มันกว้างนะ แต่เราต้องรู้จักที่จะหยิบ มาใช้ตามความเหมาะสม ความชอบ และความสะดวกของเรา เพื่อให้เรา happy ค่อยๆลดก็ได้เนี่ย เพราะ ว่าเราอ้วนมาตั้งนานแล้วเนี่ย จะมาพอมในระยะเวลา 3-4 วันก็ไม่ใช่ ก็ให้เลือกและปรับใช้ให้เหมาะสมกับตัว เอง ถ้ายังทำไม่ได้แสดงว่ายังไม่ใช่วิธีที่ถูกหรือเหมาะสมกับตัวเอง”

(ดวงใจ รัตนยานนท์. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

นอกจากนั้น สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการยังได้นำเอาความรู้เกี่ยวกับหลักปฏิบัติ 3อ. ไปเผยแพร่ ให้กับบุคคลที่อยู่รอบข้างอีกด้วย เช่น เพื่อนๆ และครอบครัว เป็นต้น เพื่อมุ่งหวังที่จะร่วมเป็นส่วนหนึ่ง ในการแบ่งปันประสบการณ์ดีๆที่ตนเองสามารถที่จะก้าวข้ามผ่านอุปสรรคที่ตนไม่เคยทำได้มาก่อน และเพื่อเป็นอีกหนึ่งแรงที่จะช่วยในการเป็นแรงใจให้กับผู้ที่ประสบปัญหาเดียวกันและต้องการที่จะ หลุดพ้นจากปัญหาดังกล่าว นอกจากการบอกกล่าวแล้วสมาชิกบางคนก็ทำเป็นตัวอย่างที่ดี (Role Model) ซึ่งถือเป็นอีกทางหนึ่งที่ทำให้คนรอบข้างปฏิบัติตามเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี

“ก็มี ก็มีน้องๆที่อยู่ใน line งาน ก็แนะนำเค้า บางทีพี่ก็เอาคู่มือที่ได้มาตอนเข้าร่วมโครงการ ไปให้เค้าอ่านดู หลักการกินอาหาร การออกกำลังกาย คือ อยากจะให้น้องๆทำได้เหมือนเรา”

(ประนอม ทองขุน. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็เป็นลูกชายเลย คือเราก็บอกเค้า แต่นอกจากจะบอกเค้าแล้วเนี่ยะ เราต้องทำเป็นตัวอย่างด้วย เช่น บอกเค้าว่าดูพ่อแต่ก่อนสิ ดูพุงใหญ่ขนาดนี้นะ แต่พอวันนี้เห็นมัย ถอดเสื้อออกมา กล้ามเป็นมัด คือ แสดงให้เค้าเห็นภาพชัดๆๆไปเลย พ่อเค้าเห็นเค้าก็เริ่มอยากที่จะมีบ้าง เราก็ค่อยๆสอนเค้าว่าต้องทำ

อย่างไร ที่สำคัญจะไม่สั่งห้ามไม่ให้เค้กกิน แต่จะคอยเตือน และก็จะไปออกกำลังกายกับเค้า ไปเตะบอลกับเค้า”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

ในท้ายที่สุดนี้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการก็ได้ฝากข้อคิดและกำลังใจดีๆ มาสู่บุคคลที่ประสบปัญหาโรคอ้วนที่รุมเร้าอยู่โดยหวังที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการกระตุ้นและให้แรงใจกับกลุ่มบุคคลดังกล่าวในการเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่อ้วนลงพุงอีกต่อไป ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปออกมาได้ดังนี้

ในการเอาชนะความอ้วนนั้น เราจำเป็นต้องมีความตั้งใจจริง และต้องไม่ทอดทิ้งกับอุปสรรคที่ผ่านเข้ามา เพราะนั่นคือบททดสอบสำคัญว่าคุณจะก้าวข้ามผ่านมันไปได้หรือไม่ ซึ่งถ้าคุณท้อถอยและยอมแพ้ไปตั้งแต่แรกแล้ว มันก็เป็นการยากที่จะประสบความสำเร็จ ในช่วงแรกนั้นอาจจะยากและลำบากสักหน่อย แต่รับรองว่าผลที่ได้กับสุขภาพของคุณมันจะคุ้มค่า และอยู่กับร่างกายของคุณไปอย่างถาวร อย่งไรก็ตาม ไม่ว่าคุณจะมีเงินทองมากมายขนาดไหน แต่การไม่มีโรคก็ย่อมเป็นลาภอันประเสริฐอยู่ดี ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าที่ว่า “อโรคยา ปรมา ลาภา หรือ การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ”

“ก็อยากบอกว่าอย่าท้อนะ ตอนเริ่มแรกๆ มันอาจจะหนักหน่อย แต่ถ้าเราสู้ผ่านมันไปให้ได้ พอถึงวันนึงเราจะรู้ว่ามันได้กับตัวเราเอง เราต้องสู้กับมัน และพอเราเริ่มลดได้ คราวนี้เราก็จะเริ่มมีกำลังใจ”

(ประนอม ทองขุน. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็อยากให้นึกถึงคำที่พระพุทธเจ้าท่านว่านะคะ อโรคยา ปรมา ลาภา ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ฉะนั้นการที่เราจะไม่มีความอ้วนก็ใช้เจ็บได้เนี่ยะ มันต้องเริ่มจากตัวเรา ก็อย่าไปทำอะไรที่มันทำร้ายร่างกายเรา อย่างเช่น ความอ้วนนี้มันก็จะพาโรคอื่นตามมาอีกเยอะ และทำให้สิ้นเปลืองด้วย กินเยอะก็เปลืองเงิน ไม่สวยด้วย แล้วเหมือนกับถ้าเราทำงานหาเงินมาได้เยอะๆ แล้วเนี่ยะ ถ้ามั่นใจว่าแทนที่เราจะเอาเก็บไว้ใช้ ไปเที่ยว หรือไปทำอะไร ให้เราสุขสบาย เป็นว่าพอแก่ตัวลงต้องเอามาจ่ายค่ารักษาโรค ซึ่งพี่มองว่ามันไม่คุ้มกัน”

(อภิญา พิระธรนิศร์. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็อยากจะบอกนะคะว่าของแบบนี้ ใครที่ไม่ทำเอง ไม่รู้หรอก แล้วอีกอย่างที่ทำไปเนี่ยะ มันได้กับตัวของเราเอง ก็อยากให้เค้าหันมาลดน้ำหนัก โดยใช้หลัก 3อ. คือ ออกกำลังกาย ควบคุมอาหาร และข่มอารมณ์ความอยาก ไม่อยากให้เค้าไปพึ่งสถาบันความงาม หรือใช้ยาลดความอ้วนอะคะ เพราะยา

พวกนั้นมันมิให้คุณ ก็ต้องมีให้โทษ แต่ถ้าเราใช้ หลัก 3 อ. เนี่ยรับรองได้เลยว่ามีแต่ให้คุณ ไม่มีให้โทษแน่นอน”

(สุวรรณ สีนแสง. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

“ก็คือ ถ้าลดได้ มันก็จะดีและมีประโยชน์กับตัวเรา แต่ปัญหาคือเราลองทำบ้าง ต้องผู้ต้องใจมาก่อน เป็นอันดับแรกเลย ถ้าเกิดประสบความสำเร็จแล้วเนี่ยะ เราจะรู้สึกอึดอัดกับผลที่เราได้รับอย่างมากเลย”

(วิบูลย์ศรี สันธิโยธิน. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

บทบาทขององค์กรในฐานะที่เป็น “องค์กรต้นแบบ”

ในฐานะเป็นองค์กรต้นแบบ (Role Model) ทางด้านสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของสมาชิกในองค์กร ซึ่งเกิดมาจากจุดเริ่มต้นในการสมัครเข้าร่วมในการรณรงค์กับ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งวัตถุประสงค์ในแรกเริ่มนั้นมีได้ต้องการพัฒนาให้เป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ แต่วัตถุประสงค์จริงๆ นั้นคือ การอยากทำให้พนักงานในองค์กรมีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งปัจจัยความสำเร็จหลายๆอย่างในการดำเนินงานรณรงค์ในองค์กรจนกลายเป็นองค์กรต้นแบบนี้ เกิดมาจาก การรณรงค์อย่างจริงจัง รณรงค์ที่จริงจังและต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด

“คือเค้าตั้งให้ทีนะคะ แต่วัตถุประสงค์ของพี่จริงๆแล้วไม่ใช่ตรงนั้น แต่พี่อยากให้พนักงานที่มีสุขภาพดีเท่านั้นเอง เผลอว่ามันประสบความสำเร็จทางเครือข่ายก็เห็นว่าเป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จได้อย่างรวดเร็วมาก แค่อสองเดือนครึ่งลดไปได้ 9 - 10 กิโลกรัม..... บังเอิญว่าเป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จก็เลยเป็นองค์กรต้นแบบ คือ เราทำงานจริงจัง และเรามีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง คนดำเนินการต้องติดตามผลอย่างใกล้ชิด มันถึงจะประสบความสำเร็จ ก็ทางเครือข่ายคงคิดถึงจุดนี้ด้วยมั้งคะ ว่าเราเอาจริงเอาจังกัน ไม่ใช่ว่าทำเหาะๆแหะๆ ไม่สำเร็จก็ช่างมัน”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

นอกจากนี้ในฐานะที่เป็นองค์กรต้นแบบทางสุขภาพแล้ว ทางองค์กรทั้ง 2 เองก็มีความยินดีที่จะนำเอารูปแบบในการดำเนินงานรณรงค์ของตนเองมาเผยแพร่ต่อสาธารณชนในการประชุมของทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง เพื่อหวังให้เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเผยแพร่องค์ความรู้ รูปแบบในการดำเนินการและประสบการณ์ต่างๆให้กับเพื่อนสมาชิกในองค์กรอื่นๆ ในการช่วยกระจายออกไปสู่องค์กรอื่นๆในวงกว้าง และที่สำคัญในองค์กรเองก็มีความยินดีที่จะให้องค์กรที่สนใจและต้องการจะศึกษารูปแบบใน

การดำเนินงานรณรงค์สามารถที่จะเข้ามาติดต่อประสานงานในการขอข้อมูลและคำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานโครงการรณรงค์กับองค์กรอื่นๆ

“หน้าที่ที่ต้องทำขององค์กรต้นแบบ คือ อันดับแรก ทำให้องค์กรเค้าดีขึ้น สอง ถ้าดีขึ้นแล้ว ถอดและรวบรวมข้อมูลออกมาและนำเสนอให้กับคนอื่น หรือว่าจุดอื่นที่เค้าสนใจจะเข้ามาดูก็ยินดี”
(นายแพทย์ฉันท ครุฑกุล. สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2552)

“ทางเครือข่ายก็เลยแนะนำให้ไปเข้าร่วมโครงการของกระทรวงอื่นๆ และคุณป่านทองก็ไปประชุมดำเนินการต่อ ทางเราก็เข้าไปประชุม และที่ present การดำเนินการของเรา รูปแบบกิจกรรมของเรา แล้วเราประสบความสำเร็จได้อย่างไร ประกอบกับเราการที่เราเข้าไปร่วมเราก็จะได้ข้อมูลจากเค้าด้วย และก็ได้สื่อต่างๆ ให้พนักงานของเราด้วย เหมือนเป็นการ share กัน”
(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ก็จะมีการประชุมเสวนาของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขที่เค้าจัดไปเมื่อปลายปีที่แล้ว ซึ่งองค์กรเราก็ไปนำเสนอในเวทีประชุมในเรื่องของ model ต่างๆที่เราทำ คือ รูปแบบต่างๆ ซึ่งการที่องค์กรอื่นขอเข้ามาดูโดยตรงยังไม่มี แต่ในการประชุมเครือข่ายก็จะมีองค์กรเอกชน รัฐบาลมาร่วมด้วย ซึ่งเค้าก็จะโทรมาปรึกษาว่าควรใช้รูปแบบไหนดี จะเก็บข้อมูลแบบไหนดีคะ ตอนนี้ออกไปประชุม ไปให้ความรู้เรื่องลดอ้วนลดพุงกับชุมชน และต่อไปในปีหน้าที่ต้องวางแผน ก็จะต้องจัดโครงการแบบนี้ให้ประชาชนด้วย เราก็วางแผนที่จะดึงประชาชนหลายๆชุมชนที่ใกล้เคียงใน zone เขตบางคอแหลม มาแข่งกัน ลดอ้วนลดพุง ว่าชุมชนไหนลดได้มาก”
(ศิรดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการ

ในส่วนต่อไปนี้ ผู้วิจัยจะอธิบายถึงปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อความสำเร็จของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงใน 2 ลักษณะคือ

1. ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวม เพื่อช่วยให้ทราบถึงจุดแข็งและจุดอ่อนในการดำเนินการโครงการรณรงค์ โดยนำข้อมูลที่ได้มาปรับใช้กับการรณรงค์ในระยะต่อไปเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการรณรงค์

2. ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากว่าองค์กรที่ผู้วิจัยเลือกเป็นกรณีศึกษามีความแตกต่างทั้งระยะเวลาในการดำเนินงาน และรูปแบบความร่วมมือกับโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ดังนั้นปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคย่อมแตกต่างกันไป ทั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการจะสะท้อนปัญหาในองค์กรกรณีศึกษาเพื่อให้เห็นถึงแนวทางการแก้ปัญหา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรอื่นๆที่จะเข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในอนาคต

ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวม

1. ปัจจัยเกื้อหนุน

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวมที่ผ่านมา ผู้วิจัยพบว่ามีปัจจัยเกื้อหนุนหลายๆประเด็นที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานรณรงค์โครงการ ซึ่งผู้วิจัยขออธิบายรายละเอียด ดังนี้

1.1 บทบาทสำคัญของทีมแพทย์ในการสื่อสารรณรงค์สุขภาพ

เนื่องจากว่าในการดำเนินงานรณรงค์ด้านสุขภาพ (Health Communication Campaign) ในอดีตที่ผ่านมา บทบาทของแพทย์จะเป็นเพียงผู้สนับสนุนและให้ความรู้ทางด้านวิชาการแพทย์เพียงเท่านั้น แต่มีจำนวนน้อยมากที่แพทย์จะก้าวลงมาร่วมในการทำการรณรงค์ร่วมกับองค์กรภาคีต่างๆ เนื่องจากว่าด้วยภาระหน้าที่และความรับผิดชอบนั้นของแพทย์นั้นมืออยู่ล้นมือ แต่ในปัจจุบันนี้พบว่าแพทย์เริ่มที่จะเข้าร่วมในการสื่อสารเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น ซึ่งนอกเหนือจากการให้ความรู้ทางด้านวิชาการแพทย์แล้ว แพทย์ยังมีบทบาทสำคัญในการเป็นแรงเหนี่ยวนำให้ประชาชนเกิดความเชื่อถือและเกิดการปฏิบัติตามได้อีกด้วย เนื่องจากแพทย์เป็นบุคลากรที่มีความน่าเชื่อถือ อีกทั้งยังเป็นบุคลากรที่ประชาชนให้ความไว้วางใจในการรักษาและการแนะนำเรื่องราวที่เกี่ยวกับสุขภาพต่างๆอีกด้วย

ในการดำเนินโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ผู้วิจัยพบว่าแพทย์จากทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นผู้ที่ริเริ่มในการทำการรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงร่วมกับกลุ่มองค์กรภาคีต่างๆ เนื่องจากว่าต้องการทำการสื่อสารไปยังประชาชนให้มากกว่าที่เคยทำ และนอกจากนี้ การทำการรณรงค์โดยแรงเหวี่ยงมาจากทางแพทย์จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความไว้วางใจและปฏิบัติตาม ตลอดจนมั่นใจในองค์ความรู้ที่แพทย์ได้คิดค้นมาว่าจะไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกายของตนเอง

“โชคดีที่การรณรงค์นี้ทำโดยแพทย์ ดังนั้นการเหวี่ยงน้ำหนักก่อนข้างแรง ก็เลยได้เปรียบและอีกอย่างประชาชนเค้าก็จะไว้วางใจในองค์ความรู้ที่ตกผลึกมาว่ามันได้มาตรฐาน คนคิดคนทำก็เป็นหมอ เค้าก็จะเกิด *confident* และรู้สึกว่ามันมี *standard*”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก.สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

“อาจารย์คิดว่าถ้าแพทย์ไม่ลงมาเล่นเรื่องของ *Health Promotion* แล้วก็คงจะไม่มีใครมาเล่นเพราะสังคมไทยตอนนี้แพทย์เป็นผู้นำในด้านสาธารณสุข คือถ้าแพทย์มีความเข้าใจและบุคลากรทีมงาน ระดับอื่นๆเข้ามาช่วยกัน ก็จะเกิดการสร้างสุขภาพขึ้นได้ในสังคม”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์.สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

1.2 การรณรงค์ตรงกับกระแสสังคม

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการสื่อสารด้านสุขภาพ (*Health Communication Campaign*) นั้น สิ่งสำคัญที่จะทำให้การรณรงค์ประสบความสำเร็จได้นั้น ส่วนหนึ่งมาจากการรณรงค์ที่ตรงกับกระแสสังคมหรือความต้องการของสังคมในช่วงนั้น ในการดำเนินโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในช่วงที่ผ่านมา ผู้วิจัยพบว่าการรณรงค์ดังกล่าวได้ดำเนินถึงช่วงเวลาที่เหมาะสม เนื่องจากในปัจจุบันนี้ประชาชนหันมาใส่ใจเรื่องของสุขภาพกันมากขึ้น และต้องการที่จะมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ และในขณะเดียวกันในสังคมก็มีคนที่ป่วยเป็นโรคอ้วนกันมากขึ้นดังนั้นจึงต้องรีบที่จะทำการรณรงค์โดยอาศัยช่วงเวลาที่เหมาะสมเพื่อให้การดำเนินงานรณรงค์เป็นกระแสและได้รับการตอบรับจากสังคม

“อีกอย่างเวลาที่เราจะรณรงค์อะไรเราจะดูกระแสของสังคมก่อนว่าตอนนี้สังคมเกิดอะไรขึ้นและเราต้องจัดการอะไร ซึ่งในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเราได้วิเคราะห์ตรงนี้ไว้หมดแล้ว และเราเชื่อว่านโยบายต้องเปลี่ยนตามกระแสไปเรื่อยๆ และทุกปีจะมีการประเมินสถานการณ์ใหม่”

(รองศาสตราจารย์วิจิต คณิงสุขเกษม.สัมภาษณ์, 12 ธันวาคม 2551)

1.3 สัมพันธภาพกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชน

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการ การใช้สื่อที่หลากหลายจะเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างกระแสหรือดึงคนในสังคมให้หันมาสนใจโครงการรณรงค์ได้ แต่ทว่าการใช้สื่อที่จะประชาสัมพันธ์ในวงกว้างผ่านสื่อมวลชนต่างๆ ทั้งสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ นั้น จำเป็นที่จะต้องใช้งบประมาณสูงมาก ดังนั้นในการดำเนินโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในระยะที่ผ่านมา ผู้วิจัยพบว่า ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้ใช้สื่อที่อยู่ในพันธมิตของตนเองเพื่อเป็นการช่วยประหยัดงบประมาณในการทำการรณรงค์

“เรื่องของสื่อเราก็ได้เปรียบในระดับหนึ่งอะนะคับ แต่ว่าบังเอิญเนี่ยะสื่อเล่นด้วยมันก็เลยสบาย บางโครงการสื่อไม่เล่นด้วยนี่จบเลย”

(สง่า ตามาพงศ์ .สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

“ก็มีนะ ช่อง 9 อสมท จะร่วมมือกันกระจายข่าวในเรื่องของโครงการของเรา เช่น การออกกำลังกาย การควบอาหาร คือ หลัก 3อ.ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี นอกจากนี้ก็มีหนังสือพิมพ์สยามกีฬา ซึ่งเค้าเป็นพันธมิตรกับเรา”

(รองศาสตราจารย์วิชิต คณิงสุขเกษม.สัมภาษณ์. 12 ธันวาคม 2551)

“ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงเองก็ไปติดต่อกับสื่อที่เหมาะสม เช่น อสมท ในเบื้องต้นยังน้อย ซึ่งอันนี้เป็นกุญแจสำคัญอีกรูปหนึ่งของความสำเร็จ เป็นการขอให้สื่อเล่นด้วยให้เค้ามีส่วนร่วมกับการกระทำ เพราะสื่อเองเป็นตัวขยาย กระจายพลังนี้ออกไป ถ้าเราไม่มีสื่อช่วยมันก็ยากที่จะสำเร็จ มันจะมีความขัดแย้งในใจของประชาชน แต่สื่อจะช่วย clear เป้าหมายและวัตถุประสงค์ได้”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไช้มุก.สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

นอกจากนี้ยังมีการใช้สื่อที่อยู่ในความดูแลของทางเครือข่ายเองเข้ามาเสริมกันอีกด้วย เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการช่วยประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อสร้างกระแสสังคมให้แรงมากขึ้น เนื่องจากว่าการรณรงค์นั้นต้องการสร้างกระแสสังคมในวงกว้าง ดังนั้นการใช้สื่อที่อยู่ในมือของตนเองจะช่วยทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายและเป็นการเพิ่มช่องทางในการสร้างกระแสรณรงค์ให้มากขึ้น

“ซึ่งทางเครือข่ายของเราเองก็จะมีสื่ออยู่ในมืออยู่แล้ว และสามารถใช้ได้ในการกระจายออกไป.....อันนี้ผลิตเอง เป็นสื่อใน power ของผมเอง ผมมี sponsor ของผมเอง ไม่เกี่ยวกับงบของเครือข่าย คือ นอกเหนือจากผมก็มีบทบาทในการผลิตสื่อที่อยู่ใน power ของผมเองด้วยในการขยายความรู้ออกไป”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไชยมุก.สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2552)

1.4 การพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้เป็นสื่อบุคคล

ในการดำเนินงานรณรงค์สื่อสารสุขภาพ (Health Communication Campaign) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนทั้งประเทศนั้น การอาศัยเพียงแค่กลุ่มบุคคลที่ริเริ่มการรณรงค์เพียงไม่กี่กลุ่มนั้นอาจจะเป็นการยากที่จะสร้างกระแสรณรงค์ในสังคมให้ทั่วถึงได้ ดังนั้นทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงได้นำกลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสารมาใช้เพื่อสร้างกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการให้พัฒนามาเป็นสื่อบุคคลเพื่อช่วยในการกระจายการรณรงค์ให้ครอบคลุม โดยผ่านการใช้อ็องก์กระตุ้นแบบ และบุคคลต้นแบบ ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของอ้วนลงพุงและแนวทางในการป้องกันด้วยหลัก 3 อ. ตลอดจนกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายคนอื่นๆเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมในการบริโภคและการใช้พลังงานในแต่ละวันเพื่อการมีสุขภาพที่ดีไร้พุง

“โครงการนี้อาจารย์ว่าสำเร็จได้ด้วยการมี Role Model คือการเอาคนที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักด้วยหลัก 3อ.มาเป็นตัวอย่าง และคนเหล่านี้ละคะที่จะเป็นผู้สานต่อไป เขาก็จะมาทำการสื่อสารกับคนอื่นๆต่อไปว่าเอ๊ะ!! เธอทำไมทำได้ ฉันทำไมได้ เป็นการถกกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหาซึ่งกันและกัน”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

1.5 การบูรณาการโครงการรณรงค์สุขภาพ

ในการรณรงค์โครงการสื่อสารด้านสุขภาพ (Health Communication Campaign) นั้น มีความจำเป็นที่จะต้องบูรณาการโครงการรณรงค์อื่นๆที่มีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ใกล้เคียงกันมาสนับสนุน ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็ใช้การบูรณาการโครงการรณรงค์เช่นกัน เป็นที่ทราบกันแล้วว่า อ้วนลงพุงมิได้เกิดจากปัจจัยเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่อ้วนลงพุงเกิดจากสหปัจจัยต่างๆ เช่น ปัจจัยในเรื่องของการบริโภค ปัจจัยในเรื่องของการใช้พลังงาน ปัจจัยในเรื่องของพันธุกรรม เป็นต้น ดังนั้นทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเห็นว่าปัจจัยนั้นมีอยู่หลายสาเหตุจึงต้องใช้ในการบูรณาการโครงการที่ใกล้เคียงกันมาช่วยในการดำเนินการรณรงค์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคจะมีการบูรณาการโครงการหลายโครงการเข้ามารวม ดังนี้ โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน ซึ่งเป็นโครงการที่เน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็ก ในขณะที่โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเน้นตั้งแต่ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ดังนั้น

ในอนาคตอาจจะมีการผสานพลังโครงการรณรงค์ร่วมกัน แผนงานโภชนาการเชิงรุก แผนงานร้านอาหารไทยสู่สากล เป็นต้น

“เพราะปัญหาอ้วนมันไม่ใช่เป็นปัญหาที่เกิดจากปัจจัยใด ปัจจัยหนึ่ง แต่มันเป็นสหปัจจัย พอเป็นสหปัจจัยแล้วมันก็จะไปเกี่ยวโยงกับองค์กรต่างๆมากมาย ดังนั้นมันจึงจำเป็นที่จะต้องบูรณาการ ถ้าไม่บูรณาการ ไม่มีทางสำเร็จ....มีเยอะแยะเลย เช่น เด็กไทยไม่กินหวาน แผนงานโภชนาการเชิงรุก แผนงานร้านอาหารไทยสู่สากล เยอะมากเลยๆ ที่เอาเข้ามาผสมกลมกลืนกัน”

(สง่า ดามาพงศ์ .สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

“ส่วนโครงการเด็กไทยไม่กินหวานก็ทะล่อมมาใกล้กันแล้ว เชื่อว่าต่อไปอาจจะมีการรวม project เอาคนที่มีความรู้ความสามารถมาช่วยกัน”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก .สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

2. ปัจจัยอุปสรรค

ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์นั้น เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องพบกับอุปสรรคปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงาน ซึ่งจากโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวมที่ผ่านมา ผู้วิจัยได้พบถึงปัจจัยอุปสรรคที่สำคัญที่มีต่อความสำเร็จในการรณรงค์ ดังนี้

2.1 การขาดการบริหารจัดการในเครือข่ายที่ดี

การบริหารจัดการในที่นี้ หมายถึง การขาดนโยบายที่เป็นพื้นฐานในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ผู้วิจัยพบว่า ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์มีอุปสรรคและปัญหาในการบริหารจัดการ ซึ่งทำให้โครงการเกิดการหยุดชะงัก และไม่มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเท่าที่ควร เนื่องจากในการบริหารจัดการในการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นมีลักษณะที่ช่วยเหลือกันทำ ดังนั้นการแบ่งบทบาทหน้าที่จึงไม่มีความชัดเจนในช่วงแรกนี้ ซึ่งทำให้องค์กรภาคีในแต่ละองค์กรไม่ทราบถึงหน้าที่ที่แท้จริงที่ตนเองต้องปฏิบัติ ซึ่งทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็ทราบดีถึงปัญหาดังกล่าวแต่ไม่ได้คิดว่าเป็นปัญหาที่รุนแรงมาก เนื่องจากในการดำเนินโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนี้ยังอยู่ในช่วงระยะแรกๆที่เน้นการสร้างกระแสสังคม และการรวมตัวกันของเครือข่ายก็ยังคงอยู่ในระยะ 2-3 ปีแรกอีกด้วย ดังนั้นจึงสามารถที่จะดำเนินโครงการรณรงค์ต่อและปรับรูปแบบในเรื่องของการบริหารจัดการได้

“ปัญหาตอนนี้ก็คือว่าองค์กรหลักที่เป็นแกนในการดึงภาคีเข้ามาร่วมกันเนี่ยะ กำลังเกิดปัญหาว่าการบริหารจัดการจะอย่างไร ดังนั้นเราต้องมาดูกันที่การบริหารจัดการ อันนี้เราถือว่ามันไม่ serious เท่าไหร่ นัก เราทำไปด้วยเรียนรู้ไปด้วย ซึ่งตรงนี้อาจารย์มองว่ามันไม่ใช่ความล้มเหลว มันเป็นบทเรียนที่เราต้องเอาไปทำกันต่อไป”

(สง่า คามาพงศ์ .สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

2.2 งบประมาณไม่เพียงพอ

ในการดำเนินงาน โครงการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนทั้งประเทศและการสร้างกระแสในวงกว้างนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้งบประมาณที่สูงมาก แต่เนื่องจากในความเป็นจริงนั้นทางเครือข่ายไม่สามารถที่จะทำได้ จึงต้องใช้ความสัมพันธ์ทางเครือข่ายเข้ามาช่วยในการดำเนินงานรณรงค์ แต่ในส่วนของ การสร้างกระแสนั้น จำเป็นที่จะต้องมีการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างออกสู่มวลชนแขนงต่างๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์ โดยมุ่งหวังที่จะสร้างกระแสรณรงค์ให้เกิดขึ้น แต่จากการดำเนินงานรณรงค์ในช่วงที่ผ่านมาพบว่า การทุ่มงบประมาณ ในส่วนของการสร้างกระแสในสังคมนั้นมีไม่เพียงพอ ซึ่งอาจทำให้กระแสดังกล่าวไม่แรงพอที่จะเหนี่ยวนำประชาชนในสังคมให้ตื่นตัวในเรื่องดังกล่าว หรือในบางพื้นที่อาจจะยังไม่ได้มีการสร้างกระแสเพื่อให้เกิดการตระหนักถึงภาวะของโรคอ้วน ซึ่งจะนำไปสู่ความไม่สำเร็จของกระบวนการรณรงค์ได้ และที่สำคัญการทุ่มงบประมาณไม่เพียงพอก็ทำให้โครงการรณรงค์ขาดความต่อเนื่องและเกิดการหยุดชะงักด้วย

“เราไ้ใช้งบในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพมานะคะ แต่ที่เค้าให้มามันเป็นเหมือนชีวิ๊วนิดเดียวนะ ไม่ใช่ น้ำจิ้มด้วยซ้ำ น้ำจิ้มมันยังมีหลากหลาย ไอ้ที่มันค้ำๆเหยอะมานิดเดียว แต่ก็คิดว่าแนวโน้มมันถ้าหลายๆฝ่ายร่วมมือและก็ได้ทุ่มมากขึ้นก็น่าจะเกิด โครงการ เกิดอะไรดีๆ ขึ้นได้ แต่ไม่ใช่ในระยะสองสามปีนี้ มันต้องใช้เวลาหน่อย”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์.สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

ปัจจัยค้อยเรื่องหนึ่งก็คือ เรื่องของงบประมาณที่ทุ่มไปน้อยนิดนึ่ง ทำให้กระแสมันไม่แรงพอ ไม่สามารถที่จะดึงให้คนเค้ามาสนใจได้”

(สง่า คามาพงศ์ .สัมภาษณ์, 5 มีนาคม 2552)

2.3 การสื่อสารขาดความชัดเจน

ในการดำเนินงานโครงการณรงค์สิ่งหนึ่งที่จะต้องให้ความสำคัญคือเรื่องของการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจในอันติกันระหว่างองค์กรภาคีที่ร่วมกันดำเนินงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ในขณะที่การสื่อสารออกไปยังกลุ่มเป้าหมายก็เป็นสิ่งที่สำคัญเช่นกัน เนื่องจากว่าเป็น การสร้างความเข้าใจที่ตรงกันตลอดจนเป็นการสร้างกระแสให้เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งในการดำเนินงาน รณรงค์โครงการในระยะที่ผ่านมาพบว่า ในส่วนของการสื่อสารนั้นยังทำให้เกิดความเข้าใจที่ผิดพลาด กันได้ ในส่วนของการสร้างบุคคลต้นแบบ ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในส่วนภูมิภาคเพื่อหวังให้ บุคลากรทางการแพทย์คอยให้คำปรึกษาและช่วยเหลือประชาชนในชุมชนที่ประสบปัญหา แต่อุปสรรค ที่เกิดขึ้นคือ การสื่อสารที่บกพร่องที่ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย เกิดความเข้าใจในผิดว่าจะให้ลงพื้นที่ในการดำเนินงานรณรงค์ด้วยตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความไม่เข้าใจว่า ทำไมแพทย์ถึงต้องลงพื้นที่เองที่งานรักษาผู้ป่วยก็ล้นมืออยู่แล้ว

“จริงๆ แล้วแพทย์นี้กระตุ้นยากหน่อย เพราะคืองานรักษาพยาบาลมันเยอะมาก เลยทำให้ เค้าไม่เห็นความสำคัญของงานสื่อสารสุขภาพ แต่จริงๆ แล้วเราต้องการให้เค้ารู้ในฐานะที่จะคอย ไปให้ คำตอบในการแก้ไขปัญหา ไม่ให้เค้าลง ไปปฏิบัติ ซึ่งตรงนี้อาจจะมีการสื่อสารที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

นอกจากนี้ในส่วนของการสื่อสารเรื่องของ “หลัก 3อ.” ไปสู่กลุ่มประชาชนเป้าหมายนั้น ในเรื่องของอาหารและการออกกำลังกายทางเครือข่ายสามารถที่จะสื่อสารออกมาได้อย่างชัดเจนและ เกิดความเข้าใจในตรงกัน แต่ในขณะที่เรื่องของอารมณ์ซึ่งถือเป็นสิ่งแรกที่สำคัญที่ต้องมีก่อนถึงจะเกิดใน เรื่องของ อ.อาหาร และ อ.ออกกำลังกาย แต่ทว่าทางเครือข่ายยังหาวิธีในการถ่ายทอดหรือสื่อสารออก มาได้ยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร เนื่องจากว่าบางคนก็ยังไม่เข้าใจว่าอารมณ์มาเกี่ยวข้องได้อย่างไรกับการใช้ หลัก 3อ. ในการลดอ้วนลดพุง

“อ.อารมณ์เป็น อ. ที่ดีที่สุดที่นำมาสื่อสารกับคน แต่คนกลับไม่เข้าใจ นี่คือปัญหา ในขณะที่ อ. อาหาร และ อ. ออกกำลังกาย เข้าใจหมด สัมผัสได้ เห็นชัดเจน แต่พอ อ. อารมณ์นี้ ยังสื่อสารออก มาไม่ค่อยได้ อันนี้คือจุดอ่อนของเรา เราก็พยายามทำการ research อยู่เรื่อยๆ ในเรื่องของการสื่อสารว่า จะทำอย่างไร

(สง่า คามาพงศ์. สัมภาษณ์. 5 มีนาคม 2552)

2.4 ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในเครือข่าย

ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นสิ่งที่ช่วยให้การดำเนินงานรณรงค์นั้นราบรื่นและลื่นไหลไปได้ตลอด คือ การประสานงานที่ดีระหว่างกันในการดำเนินงาน เมื่อไหร่ก็ตามที่การประสานงานเป็นไปอย่างซบซุนและไม่ราบรื่น ย่อมจะทำให้เกิดการหยุดชะงักของการดำเนินงาน ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงช่วงที่ผ่านมาพบว่า เนื่องจากตัวแทนขององค์กรภาคีที่เข้าร่วมกันดำเนินโครงการรณรงค์นั้น ส่วนใหญ่จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์และครูอาจารย์ ซึ่งมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบตลอดเวลา จนทำให้บางครั้งในการติดต่อประสานงานหรือการประชุมไม่สามารถที่จะเข้าร่วมประชุมพร้อมกันได้ เพราะถ้ารอให้มาประชุมพร้อมกันบางทีการดำเนินการอาจจะต้องสะดุดกลางคัน แต่บุคคลที่จะขาดไม่ได้เลยในการประชุมคือ ประธานคณะกรรมการ เลขานุการและผู้ช่วย ซึ่งต้องเป็นหลักในการเข้าประชุม ซึ่งในบางครั้งถ้าบุคคลเหล่านี้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้ ก็จำเป็นที่จะต้องเลื่อนออกไปซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานรณรงค์

“เนื่องจากพวกเรายู่กระจัดกระจายและเวลาว่างไม่ตรงกัน ดังนั้นเวลาที่เรายากจะนัดเจอกันจึงยากขึ้นได้ไม่ครบ แต่คนที่ไม่ขาดคือ ประธานและเลขา ผู้ช่วย ซึ่งต้องเป็นหลัก เวลาที่นัดเจอกัน ดูสามสี่คนนี้เป็นหลักก่อน แล้วค่อยดูคนอื่น เพราะถ้ารอให้พร้อมกันงานมันจะไม่เดินแน่ๆ ดังนั้นใครที่มาคุยเป็นการส่วนตัวแล้วไปทำได้ ส่วนคนที่ไม่มา มีตัวแทนมาก็ไปประสานต่อกัน แต่ถ้าไม่มีตัวแทนมาก็ให้เจ้าหน้าที่เราประสานไปว่าจะทำอะไรแบบไหน แต่บางทีเราต้องรอเค้ามานำเสนอ นี่ก็เป็นอุปสรรคเกี่ยวกับตัวเครือข่ายเอง”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์, 11 กุมภาพันธ์ 2552)

นอกจากนี้ในการประสานงานในระหว่างองค์กรภาคีในเครือข่ายคนไทยไร้พุงเอง เนื่องจากว่าทางเครือข่ายเปิดโอกาสให้องค์กรภาคีสามารถที่จะนำโครงการคนไทยไร้พุงไปทำร่วมกับพันธมิตรของตนเองได้เพื่อเป็นการสร้างกระแสให้แรงมากขึ้น ซึ่งก็มีบางองค์กรภาคีเครือข่ายที่ไปดำเนินการต่อ แต่ทว่าในการประสานงานกันกลับไม่มีเวลาให้กับทางเครือข่ายเป็นสาเหตุให้การดำเนินงานต่างๆอาจจะต้องหยุดชะงักลงเนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือหรือการประสานงานที่ดีจากองค์กรภาคีที่อยู่ในเครือข่ายคนไทยไร้พุง

“บางองค์กรก็อาจจะนำไปทำเอง และก็ไม่ค่อยสนใจเครือข่าย ไม่มีเวลา มีปัญหาเยอะพอสมควร ก็เป็นธรรมดาของการทำงานในลักษณะหน่วยงานหลายๆหน่วยงานมาทำงานร่วมกัน มันต้องมีปัญหาอยู่บ้าง ก็ต้องอาศัยเวลา พุดคุย และปรับความเข้าใจ”

(รองศาสตราจารย์วิชิต คณิงสุขเกษม. สัมภาษณ์, 12 ธันวาคม 2551)

2.5 บุคลากรในการดำเนินงานไม่เพียงพอ

ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นบุคลากรถือเป็นสิ่งสำคัญในการร่วมขับเคลื่อนให้การดำเนินงานรณรงค์เป็นไปอย่างสำเร็จและมีพลัง เนื่องจากการมีบุคลากรที่พอเพียงและมีความรู้ความสามารถตลอดจนมีความเข้าใจในประเด็นการรณรงค์จะช่วยให้การดำเนินงานรณรงค์สามารถดำเนินไปได้ แต่จากการดำเนินงานรณรงค์ที่ผ่านมาพบว่า ในด้านของบุคลากรในการลงพื้นที่ดำเนินการนั้นยังขาดแคลนและมีไม่เพียงพอ รวมทั้งบุคคลที่ทางเครือข่ายออกไปสร้างให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือประชาชนในชุมชนเองก็ยังไม่แข็งแรงพอ ดังนั้นจึงต้องทำให้ทางเครือข่ายต้องออกไปด้วยตนเอง

“บุคลากรที่ลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ ปัจจุบันนี้ถือว่าน้อยนะ เพราะว่าตอนนี้ทีมงานเราออกไปเอง เมื่อไหร่ก็ตามถ้ามีคนที่จะช่วยเราได้เนี่ยก็จะดี เพราะอย่าง *training the trainer* นี้ บางที *trainee* ของเราอาจจะยังไม่แข็งแรงพอ และบางทีแรงสนับสนุนในพื้นที่อาจจะไม่แข็งแรงพอ เพราะการทำงานรณรงค์ต้องมีแรงสนับสนุนแรงพอ คือคนที่ทำงานต้องมีการสนับสนุนทั้งบุคลากร และค่าใช้จ่าย”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

นอกจากนี้ในส่วนของบุคลากรของโครงการที่มีความรู้ความชำนาญและเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนของการดูแลและพัฒนาเว็บไซต์ของทาง “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ก็มีไม่เพียงพอ ส่งผลให้พคนที่รับผิดชอบดูแลไม่สามารถปฏิบัติงานต่อได้ก็จะไม่มีคนมาทำแทน ทำให้เว็บไซต์นั้นอาจจะล่มไป ซึ่งส่งผลให้ผู้ที่เข้าไปในเว็บไซต์เพื่อศึกษาเรื่องการรณรงค์ต่างๆ ไม่สามารถที่จะใช้ข้อมูลในเว็บไซต์นั้นได้

“ปัญหา คนที่ดูแลเว็บไซต์ตอนนี้ ดิจงานที่ต่างจังหวัด ดังนั้น เวลาที่จะ *Handle* งานตรงนี้ก็ขาดคนขาดช่วงไป พอกันนี้ไม่อยู่ ก็หลุดไปเลย และทางผู้บริหารเว็บไซต์ก็เปลี่ยนด้วย การ *transfer* งานเลยมีปัญหา ซึ่งก็ต้อง *set* กันใหม่ หยุคชะงักมาตั้งแต่ประมาณ สิงหาคม-กันยายน ตอนนี้มันยังไม่ฟื้นเลย ตอนนี้ก็พยายามหาคนมา *support* ต่อ”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

และที่สำคัญในการติดต่อประสานงานเพื่อดำเนินการรณรงค์นั้น ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังขาดบุคลากรที่มารับผิดชอบในส่วนของการติดต่อประสานงานให้ ซึ่งทำให้ทางเครือข่ายเองต้องประสานงานด้วยตนเอง ซึ่งในบางครั้งถ้าติดภารกิจและไม่ว่างก็จะทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานหรือเกิดการสะดุดได้

“ในแง่อื่น เช่น การติดต่อประสานงานภายนอก ส่วนใหญ่แล้วเราต้องทำเอง ซึ่งบางที่เราอยากได้ทีมงานประสาน หรือทีมเลขา ที่มีความสามารถในการช่วยประสานติดต่อช่องทางได้มากกว่านี้ คิดว่านี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าจะไปสู่การนำเสนอออกสู่นโยบายสาธารณะ ถ้าเราต้องทำเองก็อาจจะยาก สักหน่อย เพราะเราแต่ละคนก็ภาระล้นมือ”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

นอกเหนือจากอุปสรรคที่กล่าวข้างต้นแล้ว ซึ่งถือเป็นอุปสรรคภายในของเครือข่ายคนไทยไร้พุง ทั้งในด้านของการบริหารจัดการ การดำเนินงาน งบประมาณ และบุคลากร เป็นต้น ในการดำเนินงานรณรงค์ในช่วงที่ผ่านมาผู้วิจัยยังพบถึงปัจจัยอุปสรรคภายนอกซึ่งมีผลทำให้การรณรงค์เกิดปัญหาหรือเกิดความล่าช้าในการประสบความสำเร็จ ดังนี้

ปัญหาความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง

เนื่องจากโครงการรณรงค์เครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นมีวัตถุประสงค์สูงสุดในการผลักดันให้เกิดนโยบายหรือข้อบังคับต่างๆ ให้เกิดขึ้นเพื่อที่จะมาเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการช่วยปรับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายไปในทางที่พึงประสงค์ ดังนั้นในส่วนช่องทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะต้องใช้การสื่อสารเข้ามามีบทบาทสำคัญในการพูดคุย เสนอ และประชุมกับนักวิชาการ สื่อมวลชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทั้งในองค์กรระดับสูงและเจ้าหน้าที่รัฐบาล เพื่อร่วมกันผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ และเพื่อผลักดันให้คนไทยไร้พุงเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งจากการดำเนินงานรณรงค์ในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งเป็นช่วงที่การเมืองของประเทศไม่สงบนิ่งและมีการเปลี่ยนถ่ายอำนาจ หรือเกิดการเปลี่ยนขั้วทางการเมืองอยู่เสมอ ทำให้การผลักดันในส่วนนี้ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

“ในโครงการผลักดัน หาข้อเสนอแนะทางนโยบายเพื่อผลักดันขึ้นสู่ระดับสูง แต่ว่าพอจะเริ่มทำตรงนี้ มันก็มีปัญหาด้านการเมือง พอเราจะเริ่ม contact ตรงนี้ หลายกระทรวงก็ไม่พร้อม เปลี่ยนโยกย้ายกันอยู่ ซึ่งตอนนี้บอกได้เลยว่าโครงการในส่วนนี้ยังไม่สำเร็จ อุปสรรคคือการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองบ่อยมาก จนตั้งตัวไม่ติด”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

“ในส่วนของการขับเคลื่อนนโยบาย ในระยะแรกนี้ ยังไม่มีแผนในส่วนของการขับเคลื่อนนโยบาย เพราะคิดเรื่องปัญหาการเมือง ซึ่งถือเป็นอุปสรรคหลักของโครงการนี้เลย ว่าทำให้อะไรไม่ได้ พอการเมืองไม่นิ่ง เราทำอะไรยากมากจะได้ แต่ในระยะต่อไปก็คิดว่าน่าจะมีการขับเคลื่อน แต่คิดว่าทาง

เครือข่ายอาจจะไม่ได้เคลื่อนไหวเอง แต่จะเป็นทางสสส.ที่เคลื่อนไหว แต่เราเป็นผู้สนับสนุน คือ เรามีองค์ความรู้ไว้ support การเคลื่อนไหวนโยบาย ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็ญเข็มของเค้า”

(ชนินทร์ มาตรการ. สัมภาษณ์. 24 มกราคม 2552)

สังคมยังขาดความตระหนักในเรื่องของโรคอ้วนลงพุง

จากการวิจัยพบว่า ประชาชนในสังคมนั้นขาดความตระหนักในเรื่องของอันตรายของอ้วนลงพุงมาตั้งแต่เริ่มแรก ดังนั้นการที่จะทำการรณรงค์สร้างกระแสดังกล่าวจึงจำเป็นต้องใช้ทั้งงบประมาณและแรงสนับสนุนอย่างมากเพื่อก่อให้เกิดกระแสและความตระหนักดังกล่าว เนื่องจากว่าภัยของอ้วนลงพุงนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ได้เกิดในระยะเวลาอันสั้นและเป็นภัยที่ซ่อนเร้น ดังนั้นถ้าสังคมยังขาดความตระหนักในส่วนตรงนี้อยู่การรณรงค์ก็ไม่มีทางที่จะประสบผลสำเร็จได้เลย เนื่องจากว่าจะทำให้ขาดการมีส่วนร่วมที่ดีในการรณรงค์ เนื่องจากทุกคนก็ยังเห็นว่าอ้วนแล้วก็ยังรักษาได้ และยังไม่มียุทธศาสตร์เกิดขึ้นกับตัวตนของเขาเอง

“อุปสรรคเราพบว่า Awareness หรือการกลัวภัยเกี่ยวกับ โรคอ้วนมัน ไม่ได้เกิดขึ้นตั้งแต่แรก ดังนั้นเราจึงต้องใช้เรื่องของการให้ความรู้ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญ เพราะถ้าเค้ายังไม่รู้ว่ามันจะเกิดอะไรและอีกอย่างอ้วนแล้วก็ไม่ตาย มันไม่มีภาพคนอ้วนที่ตายและสยดสยอง ดังนั้นถ้าพูดเฉยๆ เค้าก็ยังปล่อยให้อ้วนอยู่ ไม่กลัว หรืออ้วนก็ยังเดิน shopping ได้อยู่”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

ความยากในตัวโครงการรณรงค์

ในการดำเนินงานรณรงค์สื่อสารสุขภาพ (Health Communication Campaign) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายให้เป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์นั้น ถือเป็นสิ่งที่ท้าทายและมีความยากในตัวโครงการรณรงค์เอง ซึ่งในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเองก็มีความยากในการสร้างกระบวนการสื่อสารในรูปแบบใดมาใช้เพื่อจะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในท้ายที่สุด นอกจากนี้ความยากของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังอยู่ที่ไม่สามารถที่จะนำเรื่องของข้อบังคับหรือกฎหมายเข้ามาบีบบทบาทสำคัญอย่างเช่น เรื่องของเหล้าและบุหรี่ซึ่งมีโทษในตัวของมันเอง ในขณะที่ในการรณรงค์ให้คนไทยไร้พุงนั้น ไม่สามารถที่จะนำข้อกฎหมายหรือข้อบังคับต่างๆ มาใช้เพื่อบังคับกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในการเลือกรับประทานและเลือกกิจกรรมในแต่ละวัน ซึ่งสิ่งที่โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงทำได้คือ สร้างกระแสรณรงค์ในเชิงป้องกัน (Preventive Campaign) เพื่อให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และสร้างหรือกระตุ้นจิต

สำนึกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารสุขภาพ และการทำกิจกรรมในการออกกำลังกายต่างๆ เป็นต้น ตลอดจนการสื่อสารในการปรับทัศนคติของคนในสังคม เพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ต่อไป

“ในอนาคตผมเชื่อว่าโรคอ้วนจะเป็นเรื่องที่ *impact* ประเทศต่างๆ เพราะบุหรีกับเหล้ามันเอาอยู่แล้ว มันกลายเป็น กฎหมายแล้ว แต่ *impact* ของคนอ้วน ไม่รู้ว่าจะไปเอาข้อกฎหมายอะไรมาสนับสนุน มาห้ามไม่ให้เค้ากินอะไร มันผิดรัฐธรรมนูญ ซึ่งตรงนี้เป็นอุปสรรคที่ลำบากมาก ไม่เหมือนกับเรื่องเหล้า และบุหรี ซึ่งสิ่งที่เราทำได้คือ การรณรงค์เชิงป้องกัน และการสร้างกระแสให้มันซัด มันไม่ใช่เรื่องที่จะไปบังคับกัน แต่เป็นเรื่องที่ต้องสร้างจากข้างล่างที่จิตสำนึกออกมา ความอยากมันอยู่ตรงนี้จึงต้องใช้เวลาหลายๆหน่อย”

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปัญญา ไข่มุก. สัมภาษณ์. 9 มกราคม 2552)

“อย่างแรกนี้ อาหารทุกคนต้องกิน อย่างบุหรีนี่ขับเคลื่อนง่ายกว่าเหล้านะ เพราะมีแต่โทษอย่างเดียว ไม่มีอะไรดีเลยบุหรีนี่ นอกจากรัฐได้เงิน ส่วนเหล้ามันไม่ได้เลยไปหมด ถ้าเรากินเหล้าแบบกินเป็น พอเป็นกระสาย อันนี้มีประโยชน์นะ ชะด้วยซ้ำ แต่ถ้ากินไม่เป็นมันคือโทษ โทษในแง่ของสุขภาพเสื่อม พอมารณรงค์เรื่องของอาหารนี่ คือชีวิตมันมีความเป็นส่วนตัว เพราะฉะนั้นการรณรงค์ตรงนี้ถ้าสิ่งแวดล้อมมันไม่เอื้ออำนวย มันก็จะทำให้การรณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จ เราก็ไม่สามารถไปบังคับเค้าได้ คือเราอาจจะต้องเสนอทางเลือกให้เค้า และให้ความรู้กับเค้า และก็ให้สิ่งแวดล้อมมันเอื้อต่อการปฏิบัติได้”

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วรณี นิธิยานันท์. สัมภาษณ์. 11 กุมภาพันธ์ 2552)

ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการ

1. ปัจจัยเกื้อหนุน

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในองค์กรที่เข้าร่วมนั้น ผู้วิจัยพบว่า มีปัจจัยเกี่ยวพันหลายประเด็นที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานรณรงค์โครงการ ซึ่งผู้วิจัยขอ อธิบายรายละเอียด ดังนี้

1.1 ความมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหารเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ

ในการดำเนินงานโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในองค์กรที่เข้าร่วมจะไม่มีวันประสบความสำเร็จได้เลย หากผู้บริหารขององค์กรนั้นๆขาดวิสัยทัศน์หรือไม่เห็นด้วยกับการส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน เนื่องจากว่าผู้บริหารจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสร้างนโยบายต่างๆที่ช่วยทำให้สมาชิกในองค์กรเกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ด้วยวิสัยทัศน์ดังกล่าวจะเป็นที่มาในเรื่องของงบประมาณที่จะดำเนินการรณรงค์ในองค์กรให้ประสบความสำเร็จ ทั้งในเรื่องของค่าวิทยากร ค่าผลิตสื่อต่างๆ และค่าใช้จ่ายอื่น เป็นต้น

นอกจากนี้ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้บริหารจะเปรียบเสมือนเป็นการเปิดทางให้กับสมาชิกในองค์กรได้เข้าร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพได้อย่างเต็มที่เนื่องจากได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าฝ่ายงานต่างๆให้มาเข้าร่วมในโครงการได้อย่างสะดวกมากขึ้น ซึ่งจะนำมาซึ่งความมีสุขภาพดีของพนักงาน ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลขององค์กร วันหยุดวันลาป่วยของพนักงานในองค์กรจะลดลง และความสำเร็จใจพลังขับเคลื่อนของพนักงาน เป็นต้น

“ที่ว่านโยบายนะคะ และก็ผู้บริหารที่นี้ก็เห็นด้วยเต็มๆเลย สนับสนุนทุกเรื่องที่จะทำให้พนักงานที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี ในเรื่องงบประมาณ นอกจากนี้ในเรื่องของงบประมาณ ก็ทำเรื่องขอมาก่อนนึ่ง ค่าวิทยากร ค่ารางวัล ค่าเครื่องตรวจร่างกาย ซึ่งทางผู้ใหญ่เค้าก็อนุมัติให้”

(อรวรรณ ปรัชญากร.สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ส่วนตัวผมแล้ว ผมมองว่าผู้บริหารที่นี้ค่อนข้างที่จะให้ความสำคัญกับเรื่องของสุขภาพร่างกาย อันนี้เป็นส่วนที่ต้องบอกว่าดีมาก คือพยายามที่จะให้ความสำคัญในเรื่องของสภาพจิตใจ และสภาพร่างกาย อันนี้ค่อนข้างดี และในส่วนของงบประมาณที่ให้เนี่ยะ ถ้าคิดว่าทำแล้วได้ประโยชน์นี้ผู้บริหารก็จะอนุมัติ โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือประโยชน์อื่นๆเกี่ยวกับตัวพนักงาน เรื่องแบบนี้มักจะได้รับการอนุมัติเลย”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“ในเรื่องของนโยบายสาธารณะส่วนหนึ่ง ถือเป็นนโยบายของทางโรงพยาบาลเลยที่เน้นให้เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ฉะนั้น ผู้อำนวยการ ท่านก็เปิดไฟเขียว นะคะ ร่วมมือ สนับสนุน ค้ำยันเต็มที่”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

1.2 สิ่งแวดล้อมในองค์กรมีส่วนช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นนอกเหนือจากการได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารแล้ว ในเรื่องของสถานที่หรือสภาพแวดล้อมในองค์กรก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เอื้อต่อการดำเนินการโครงการรณรงค์ เนื่องจากว่าบางองค์กรผู้บริหารอาจจะเห็นชอบ แต่ด้วยข้อจำกัดของพื้นที่หรือสิ่งแวดล้อมในองค์กร เช่น ขาดแคลนห้อง fitness ขาดโรงอาหารสุขภาพให้พนักงาน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็อาจจะทำให้โครงการรณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากพนักงานในองค์กรจะต้องออกไปใช้บริการภายนอกองค์กร ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดอาการท้อและล้มเลิกได้ในท้ายที่สุด

“อย่างที่บอกนะคะว่าบริษัทเรามีร้านอาหารที่ขายอาหารสุขภาพ และก็มีโซนกีฬาไว้ออกกำลังกาย ซึ่งช่วงกลางวันกับช่วงเย็นคนจะเยอะมาก เราก็มีอุปกรณ์กีฬาให้เค้าด้วย แล้วแต่เค้าอยากจะทำอะไรก็ได้”

(อรพรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“สถานที่และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลของเราก็จะมีห้อง fitness และสถาน aerobics เตรียมไว้ให้สมาชิกนกกะ ซึ่งคนที่เข้าร่วมในกลุ่มก็จะทำหนังสือเพื่อขออนุญาต ผอ. ให้เค้าสามารถไปออกกำลังกายได้ก่อนเวลาเลิกงาน ครึ่ง ชม เพื่อเปิดไฟเขียวให้เค้าไปออกกำลังกายกัน”

(ศิริดา วิจิตรกำจร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

1.3 ความตั้งใจจริงของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ

สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งนอกเหนือจากการที่ผู้บริหารเปิดไฟเขียวและการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการรณรงค์แล้ว คือความตั้งใจและความมุ่งมั่นของตัวสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเอง ถ้าสมาชิกขาดความตั้งใจแล้ว การลดน้ำหนักหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ก็จะไม่เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานรณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จ แต่สำหรับการดำเนินงานรณรงค์ในองค์กร พบว่าสมาชิกมีความตั้งใจจริงที่จะลดน้ำหนักของตนเองและพยายามที่จะก้าวข้ามปัญหาและอุปสรรคที่เกิด

ขึ้นในระหว่างการลดน้ำหนัก ถึงแม้ว่าจะต้องอดทนอดกลั้นเพียงไร แต่สมาชิกก็สามารถที่จะก้าวข้ามผ่านไปได้อันประสบผลสำเร็จในการลดน้ำหนัก

นอกเหนือจากความตั้งใจแล้ว การได้รับแรงใจจากคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว เพื่อน และแฟน เป็นต้น จะทำให้สมาชิกทุกคนที่เข้าร่วม โครงการเกิดกำลังใจที่ดีในการลดน้ำหนัก นอกจากนี้ส่วนหนึ่งก็ได้มาจากการที่สมาชิกสามารถที่จะลดน้ำหนักได้เองและก็เกิดเป็นกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติตัวต่อไป

“ที่ว่าอยู่ที่ตัวสมาชิกที่เข้าร่วม โครงการทุกคนเลย คือเค้ามีใจที่อยากจะลด เค้ามีความมุ่งมั่น คือถ้าเจ้าตัวไม่ทำซะอย่างนะ ต่อให้ที่เตรียมสภาพแวดล้อม หรือทำการประชาสัมพันธ์แค่ไหนเค้าก็ไม่ทำ พึ่งยกความดีให้เจ้าตัวเค้าล้วนๆเลย พวกเค้ามีความตั้งใจดีมากค่ะ”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“เรื่องของความเชื่อของตัวเองบุคคลของเค้าเอง คือ เค้ามีความเชื่อว่า 30 มันสามารถลดน้ำหนักได้ และเค้าก็นำไปปฏิบัติ ตั้งใจกับมันจนเกิดผลได้จริง”

(ศิรดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

1.4 การสร้างแนวร่วมผ่านคนที่มีประสบการณ์ร่วมกัน

ในการดำเนินงานรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพบ่อยๆครั้งที่จะมีการนำบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ตรงมาเล่าประสบการณ์ชีวิตของตนเองให้เป็นอุทาหรณ์และเป็นการสร้างแรงใจให้เกิดขึ้นในกลุ่มเป้าหมายเพื่อที่ ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ แต่นอกจากนี้แล้วการนำเอาบุคคลที่มีประสบการณ์แบบเดียวกันมาร่วมทำกิจกรรมร่วมกันด้วยวัตถุประสงค์เดียวกันนั้น เปรียบเสมือนเป็นการสร้างแนวร่วมในการรณรงค์ เพื่อให้การรณรงค์ดำเนินไปสู่ความสำเร็จ

ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ในองค์กร ผู้วิจัยพบว่าการสร้างแนวร่วมในการรณรงค์ โดยการให้สมาชิกที่อยู่องค์กรเดียวกันและประสบปัญหาเรื่องของโรคอ้วนเหมือนกันมาร่วมทำกิจกรรมด้วยกันจะก่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาที่ตนเองประสบมากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างบรรยากาศและแรงจูงใจให้สมาชิกอยากมาเข้าร่วมมากขึ้นเนื่องจากว่าตนเองไม่รู้สึกลีลาหรือกดดัน แต่จะรู้สึกว่าคุณได้มาทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อนๆ รู้สึกสนุกสนานมากกว่าการที่จะต้องไปออกกำลังกายคนเดียว และที่สำคัญยังนำมาซึ่งความสามัคคีปรองดองและความเห็นอกเห็นใจกันอีกด้วย

“จุดเสริมอีกอย่างก็เพื่อนร่วมงาน นี่สำคัญมาๆเลย คนที่เข้าร่วมด้วยกันก็ทำให้มีกำลังใจเพิ่มขึ้น ว่าโห เค้าลดไปกันหมดแล้ว ทำมัยเรายังไม่ได้จริงๆ แล้วในการเข้าร่วมนี้ ถ้าทุกคนช่วยกันลดช่วยกันทำ อาจจะทำให้คนที่คิดว่ามันเป็นเรื่องที่ไกลตัวว่ามันใกล้ตัวมากขึ้น”

(คมสันต์ โสตางกูร. สัมภาษณ์. 12 มีนาคม 2552)

“การเข้าร่วมโครงการนี้ ได้เข้าร่วมกับเพื่อน มันทำให้สนุก ผ่อนคลายนะ ไม่เครียดเลย ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทัศนคติ ของแต่ละคน”

(สมจิตร คำภา. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

1.5 ความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างหัวหน้าโครงการกับสมาชิกที่เข้าร่วม

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างหัวหน้าโครงการกับสมาชิกที่เข้าร่วมเป็นอีกหนึ่งจุดเสริมที่ทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ประสบความสำเร็จ เนื่องจากความสัมพันธ์ที่สนิทสนมดังกล่าวจะทำให้เกิดการตักเตือนกันและคอยให้กำลังใจกันตลอด ไม่ใช่ในแง่ของหัวหน้าโครงการกับสมาชิกที่เข้าร่วม แต่ในฐานะที่เป็นเพื่อนสมาชิกที่อยู่ในองค์กรเดียวกัน ซึ่งตรงนี้ช่วยให้สมาชิกในโครงการเกิดแรงใจและแรงกระตุ้นเยอะมาก

“เพราะเราเจอกันทุกวันที่อยู่กลางแจ้งกาย เราก็จะถามสมาชิกว่าเป็นอย่างไรบ้าง มีปัญหาอะไรมั๊ย แล้วเราก็คอยดูว่าเค้าออกกลางแจ้งกายสม่่าเสมอมั๊ยเจอกันตลอดที่โรงอาหารเราก็เจอเค้าคือเหมือนเราอยู่บ้านเดียวกัน พอเจอกันก็จะเตือนว่า เลือกกินนะ อย่ากินเยอะๆ”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

2. ปัจจัยอุปสรรค

ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ในองค์กรนั้น เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องพบกับอุปสรรคปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงาน ซึ่งจากการวิเคราะห์การดำเนินการโครงการรณรงค์ในองค์กรแล้ว ผู้วิจัยได้พบถึงปัจจัยอุปสรรคที่สำคัญที่มีต่อความสำเร็จในการรณรงค์ในองค์กรดังนี้

2.1 ผู้บังคับบัญชาในองค์กรยังขาดการมีส่วนร่วม

ในการเก็บข้อมูลเรื่องของการต้องการที่จะเข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นพบว่า ผู้บริหารองค์กรล้วนมีแนวคิดที่ดีในการแก้ไขการปรับพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ยังเป็นอุปสรรคคือเรื่องของความร่วมมือของบุคลากรในระดับหัวหน้าที่เข้ามาเล่นหรือเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ เพราะส่วนใหญ่สมาชิกที่เข้าร่วมในโครงการก็จะไปเป็นบุคลากรในระดับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติกรต่างๆไป ซึ่งถ้าบุคลากรในระดับสูงมากกว่านี้มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกในโครงการอาจจะก่อให้เกิดแรงเหวี่ยงนำที่มากกว่านี้ และบางทีบุคลากรในระดับสูงอาจจะมีวิสัยทัศน์ที่ดีที่ช่วยเพิ่มหรือปรับการรณรงค์ให้สัมฤทธิ์ผลมากขึ้น

“ตอนนี้ทางบริษัทก็มีความพร้อมในการส่งเสริมให้พนักงานมาออกกำลังกายกันอยู่แล้ว สิ่งหนึ่งที่เราคิดว่ายังเป็นบทบาทสำคัญคือ พนักงานระดับบังคับบัญชามากกว่าที่ยังไม่ลงมาเป็นตัวอย่าง คือ ถ้าลงมาเป็นตัวอย่างหรือมาเป็นผู้นำ คิดว่าลูกน้องๆทั้งหลายต้องทำตาม แต่นี่กลายเป็นว่าเด็กๆลงมาทำมากกว่าผู้ใหญ่ลงมาน้อย ถ้าลงมาตรงนี้มากขึ้น เด็กเค้าจะทำตาม และผู้ใหญ่เนี่ยเนื่องจากมีอำนาจอะไรหลายๆอย่าง ก็อาจจะมีการเสริมหนุน นี้ได้ดีขึ้น”

(อนุชา ปัญญาพรวิทยา. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

2.2 การขาดความร่วมมือของสมาชิกในองค์กร

ในการดำเนินงานรณรงค์ในโครงการนั้น สิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกที่จะมาทำให้งานรณรงค์ประสบผลสำเร็จ นั่นคือ ความสมัครใจของสมาชิกในองค์กรที่จะเข้าร่วมโครงการรณรงค์ ซึ่งจากการวิจัยพบว่า การดำเนินงานรณรงค์ในองค์กรนั้นยังมีสมาชิกบางส่วนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่พึงประสงค์ แต่ทว่าสมาชิกบางคนบางกลุ่มก็ไม่ได้ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมตั้งแต่แรกเริ่มซึ่งเป็นผลให้การดำเนินงานรณรงค์นั้นไม่สามารถที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในสมาชิกที่มีปัญหาทุกคนได้ ซึ่งในส่วนนี้เป็นส่วนที่ทางผู้รับผิดชอบโครงการต้องหาวิธีในการสื่อสารเพื่อดึงสมาชิกเหล่านั้นมาเข้าร่วมในโครงการรณรงค์ให้ได้

“อุปสรรคก็มีบ้าง สำหรับคนที่ไม่ประสบความสำเร็จและก็ถอยตัวออกไปก่อน คือใจอยากแต่ตัวฝักไม่ได้ ออกกำลังกายไม่ไหว คือพี่ว่าเค้าขี้เกียจนะ พวกนี้เราก็ไปตามเค้านะ และสักพักเราก็ต้องถอย เพราะเค้าไม่เอากับเราด้วย เค้าบาย”

(อรวรรณ ปรัชญากร. สัมภาษณ์. 26 กุมภาพันธ์ 2552)

2.3 สมาชิกมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการในองค์กรนั้นผู้วิจัยพบว่า สมาชิกบางคนที่มีจิตใจเข้าร่วมโครงการแต่ก็ไม่สามารถที่จะมาเข้าร่วมโครงการได้ทุกครั้งเนื่องจากว่าสมาชิกบางคนก็ต้องมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบทั้งในเรื่องของการทำงาน เช่น การประชุมด่วน งานด่วน เป็นต้น ซึ่งทำให้ไม่สามารถที่จะเข้าร่วมโครงการได้ทุกครั้งซึ่งอาจจะทำให้เกิดการสะดุดของแรงกระตุ้นใจจนสมาชิกบางคนก็รู้สึกขี้เกียจที่จะปฏิบัติต่อ นอกจากนี้ก็มีในเรื่องของภาระครอบครัว เนื่องจากสมาชิกบางคนต้องดูแลครอบครัว เช่น ต้องไปรับลูกที่โรงเรียน เป็นต้น ก็อาจจะทำให้สมาชิกไม่สามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการที่จัดขึ้นหลังเวลางาน หรือขาดโอกาสในการปฏิบัติตัวต่อที่บ้านได้

“พี่มีความไม่สะดวกเล็กๆน้อยๆนะ คือพี่มีลูก และบางทีพี่ต้องเอาลูกเข้านอน ก็อยากให้เราอนด้วย เขายังเตี้ยๆ ทีนี้เราจะออกกำลังกายมันก็ต้องหลังเอาลูกนอน ก็คือดีก ซึ่งพี่ก็กังวลแล้วเลยไม่ได้ทำ”

(อภิญา พิระธรณิศร์. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2552)

“คือโปรแกรมเรามี 4 ครั้ง แต่ก็อาจจะมียางท่านที่ไม่ได้มาเข้าร่วมครบทั้ง 4 ครั้ง ก็อาจจะทำให้ในเรื่องของอารมณ์ร่วม หรือความรู้สึกร่วมเนี่ย อาจจะน้อยลง กับคนที่เข้าครบ 4 ครั้ง บางทีเค้าอาจจะมึ่ประชุมด่วน ก็เลยมาเข้าร่วมไม่ได้”

(ศิริดา วิจิตรกำธร. สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2552)

กล่าวโดยสรุปในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวมมีปัจจัยเกื้อหนุนหลายปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและประสบผลสำเร็จ แต่ในขณะเดียวกันก็มีปัจจัยอุปสรรคทั้งที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้เข้ามาเป็นสิ่งที่กีดขวางการดำเนินงานรณรงค์ ซึ่งทางบุคลากรในโครงการจำเป็นต้องแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น ตลอดจนมีแผนรองรับในกรณีที่เกิดปัจจัยที่อยู่เหนือการควบคุม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สำหรับองค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็มีปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคเช่นกัน แต่ที่สำคัญจะเห็นได้ว่าในส่วนของผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์ในองค์กร ต่างเป็นได้ทั้งปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคขึ้นอยู่กับ ความพร้อมและความสมัครใจในการเข้าร่วม ตลอดจนการมีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง (The Communication Campaign of Network of Thais without big belly)” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง กลยุทธ์ที่ใช้ในการสื่อสารรณรงค์ และการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายของโครงการ รวมถึงปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้หลักการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) บุคลากรจำนวน 23 ท่านที่มีส่วนสำคัญเกี่ยวกับโครงการ โดยแบ่งการสัมภาษณ์เป็น 2 ส่วน **ส่วนที่ 1** คือ บุคลากรของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง จำนวน 8 ท่าน **ส่วนที่ 2** คือ บุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ซึ่งในส่วนนี้แบ่งเป็นบุคลากรในองค์กรที่เป็นผู้ประสานงานโครงการไปดำเนินการ (Receiver as Source) จำนวน 3 ท่าน และบุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์ขององค์กร (Receiver) จำนวน 12 ท่าน โดยผู้วิจัยได้เลือกองค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมาเป็นกรณีศึกษา 2 องค์กร ได้แก่ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ในการสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยจะแบ่งการสรุปผลออกเป็น 4 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษากระบวนการรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”
2. การศึกษากลยุทธ์การสื่อสารในโครงการฯ
3. การศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในโครงการฯ
4. ปัจจัยเกื้อหนุนและอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการฯ

ส่วนที่ 1: การศึกษากระบวนการรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเกิดจากงานวิจัยของทีมนรราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นแพทย์ที่ดูแลรักษาโรคทางด้านอายุรกรรม งานวิจัยดังกล่าวได้เข้าไปศึกษาเรื่องของสาเหตุสำคัญที่ทำให้การเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยทางศัลยกรรมเพิ่มสูงขึ้นในระยะ 3-5 ปีที่ผ่านมา และ

พบว่าปัญหาจริงๆนั้นเกิดจากโรควิถีชีวิต (Lifestyle Disease) อันเนื่องจากสภาพแวดล้อมในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้รูปแบบการบริโภคและการใช้พลังงานในแต่ละวันเกิดความไม่สมดุลกัน ส่งผลให้ผู้มีส่วนใหญ่มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน (Overweight) และเป็นโรคอ้วน (Obesity) ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการป่วยเป็นโรคทางด้านอายุรกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น

ด้วยความตระหนักถึงการแพร่ระบาดของภาวะดังกล่าว ทางสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ให้แรงสนับสนุนในการดำเนินการสื่อสารสุขภาพรณรงค์ โดยประสานให้เกิดการร่วมมือกันระหว่างองค์กรภาคีทั้ง 5 องค์กร ได้แก่ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสุขศึกษา พลศึกษา และทันตนาการแห่งประเทศไทยสมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย และสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ร่วมกันจัดตั้งขึ้นเป็น “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะดำเนินการรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ผ่านประเด็นการสื่อสารในเรื่องของ “พุง” เนื่องจากว่าเป็นสิ่งที่สามารถสังเกตและเห็นได้อย่างชัดเจน

วัตถุประสงค์ของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวมนั้น คือ เพื่อสร้างกระแสรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปในสังคมเกิดความตระหนัก (Awareness) ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอันตรายของ “โรคอ้วนลงพุง” และเพื่อเผยแพร่หรือกระจายองค์ความรู้ในการป้องกันโรคอ้วนลงพุงด้วย “หลัก 30.” อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคและการใช้พลังงานเพื่อให้มีน้ำหนักและรอบพุงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ ผู้ชายไม่เกิน 90 เซนติเมตร (36 นิ้ว) และผู้หญิงไม่เกิน 80 เซนติเมตร (34 นิ้ว) จากการศึกษาปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องด้วยหลัก 30. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง และลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างยั่งยืน

ในขณะที่วัตถุประสงค์เฉพาะด้านเพื่อกระตุ้นกระแสการรณรงค์ให้เกิดขึ้นในสังคม คือ ศึกษาหารูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุง ด้วยกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการเรียนรู้ร่วมกันขององค์กรและชุมชน 2. สร้างเครือข่ายการสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงให้ถาวรและเข้มแข็ง 3. สร้างองค์กร “คนไทยไร้พุง” ซึ่งเป็นองค์กรต้นแบบที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของสมาชิก หรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร และสามารถเป็นต้นแบบให้กับสังคมหรือองค์กรอื่นนำไปเป็นแบบอย่างในการส่งเสริมสุขภาพหรือปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี 4. เพื่อสร้างระบบการถ่ายทอดเครื่องมือและกิจกรรมการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน ตลอดจนให้ประชาชนทั่วไปสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมในชีวิตประจำวันเพื่อสำรวจสถานะปัญหาที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ และ 5. เพื่อ

ช่วยในการวางแผนและกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ ในด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคเรื้อรังต่างๆในประชากรไทย

ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายหลักในการรณรงค์คือ บุคลากรในองค์กรและในเครือข่ายในเขตกรุงเทพมหานครและอีก 75 จังหวัด ในขณะที่กลุ่มเป้าหมายรองจะเป็นประชาชนทั่วไปที่มีภาวะอ้วนลงพุง และภาวะการเกิดโรคแทรกซ้อนของหัวใจ ตลอดจนผู้ที่มีภาวะปกติเพื่อที่จะควบคุมให้ตนเองไม่เกิดภาวะอ้วนลงพุงในอนาคต

ในการดำเนินงานรณรงค์ของคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง จะดำเนินการในลักษณะของเครือข่าย (Network) ซึ่งประกอบไปด้วย ประธานคณะกรรมการ รองประธานคณะกรรมการ กรรมการและเลขานุการ กรรมการและรองเลขานุการ และกรรมการ จำนวน 16 ท่าน โดยที่องค์กรภาคีทั้ง 5 องค์กรจะให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ และเป็นองค์กรต้นแบบให้กับองค์กรอื่นๆหรือสมาชิกทั่วไปที่เข้าร่วมเครือข่าย ในขณะที่บทบาทของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจะให้การสนับสนุนในเรื่องของทุนและการรณรงค์ให้เกิดกระแสในวงกว้าง ซึ่งในการประสานงานกันจะมีทั้งในรูปแบบเป็นทางการ คือ การประชุม (Conference) และการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เช่น ทางอีเมล (E-mail) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการร่วมกันคิด และตัดสินใจในแง่ของนโยบาย ตลอดจนการดำเนินงานโครงการร่วมกัน นอกจากนี้ ในลักษณะของการดำเนินงานโครงการจะมีลักษณะที่ไม่ตายตัว

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงดำเนินงานรณรงค์ภายใต้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนา โดยได้แก่ ภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคนโยบาย ซึ่งในยุทธศาสตร์ในแต่ละภาคนั้นจะมีกรอบแนวคิดในการดำเนินงาน ดังนี้

ภาควิชาการ

ในส่วนของภาควิชาการ โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ใช้กรอบแนวคิดที่สำคัญในการดำเนินงานรณรงค์ คือ การสร้างองค์ความรู้ (Body of Knowledge) โดยทำการวิจัยทั้งในรูปแบบของการสำรวจเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์การบริโภคอาหาร และการใช้พลังงานที่ไม่เหมาะสมของประชากรไทยในยุคปัจจุบัน ควบคู่ไปกับการรวบรวมเอาความรู้ที่ได้มาประมวล และจัดทำด้วยหลักวิชาการทางการแพทย์ ซึ่งใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ทำการศึกษาภาวะอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome) และการตผลึกทางวิชาการของหลักภารกิจ 3 อ. ซึ่งได้แก่ อาหาร ออกกกำลังกาย และ อารมณ์ โดยถือเป็นหลักสำคัญที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง

ภาคประชาชน

ในส่วนนี้จะเป็นการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสและการขับเคลื่อนทางสังคม โดยอาศัยกรอบแนวคิดในการดำเนินงานที่สำคัญ คือ การสร้างภาคีเครือข่ายพันธมิตร เป็นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อนำเอาองค์ความรู้ที่มีอยู่มาทำการรณรงค์ให้เกิดกระแสความตระหนัก (Awareness) เกี่ยวกับเรื่องของโรคอ้วนลงพุง ตลอดจนการขับเคลื่อนด้วยประเด็นของหลัก 3อ. ซึ่งเป็นหลักในการพิชิตอ้วนลงพุง อันจะนำไปสู่ผลของการรณรงค์ต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังมีการใช้กรอบแนวคิดในส่วนของการพัฒนาสื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในเรื่องขององค์ความรู้ และการดำเนินการกิจกรรมรณรงค์แก่สังคมเป็นระยะๆ เพื่อให้ภาคประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและเกิดทัศนคติที่ดีที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนเกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และผู้ที่อยู่รอบข้าง ผ่านการใช้สื่อต่างๆ ทั้งสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อบุคคล และสื่อสมัยใหม่ เพื่อให้แต่ละสื่อสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาคนโยบาย

ในเรื่องของการสื่อสารสุขภาพนั้น การนำเสนอเพียงแง่องค์ความรู้ และการกระตุ้นให้เกิดทัศนคติและเกิดการมีส่วนร่วมนั้นอาจจะยังไม่เพียงพอ แต่จำเป็นที่จะต้องมีการหรือนโยบายออกมาเพื่อช่วยควบคุมให้เกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์อีกด้วย ซึ่งการกำหนดนโยบายเป็นตัวสำคัญในการควบคุมให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน (Sustainable Behavior) ซึ่งการผลักดันในส่วนนี้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนร่วมกันของนักวิชาการ สื่อมวลชน และนักคิดเชิงนโยบายที่เป็นภาคีของ สสส. ในการวิจัยและหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการรณรงค์ กอปรกับฝ่ายรณรงค์ที่ทำหน้าสร้างกระแสให้สังคมสนใจ และตื่นตัวถึงปัญหา ซึ่งจะช่วยในการผลักดันให้เกิดนโยบายแห่งชาติต่อไป

ในการดำเนินงานในภาคนโยบายมีกรอบแนวคิดในการดำเนินงานคือ การวิเคราะห์และจัดการองค์ความรู้ ซึ่งกรอบแนวคิดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานในแผนโครงการย่อยเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถที่จะนำเอาข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมรณรงค์มาทำการวิเคราะห์และจัดเป็นองค์ความรู้ซึ่งได้จากการถอดบทเรียนในการดำเนินงานแต่ละแผนโครงการย่อย ตลอดจนนำเอาองค์ความรู้ที่ได้ทั้งหมดมาเป็นข้อสนับสนุนในการจัดทำข้อเสนอมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัวลงพุงในกลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้ยังได้ใช้กรอบแนวคิดในเรื่องของ การผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ เพื่อให้เกิดมาตรการในลดปัจจัยเสี่ยงอ้วนลงพุงในกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการกำหนดประเด็นจะจากการประมวลองค์ความรู้ด้านกฎหมายและนโยบาย การสืบค้นข้อมูลความเคลื่อนไหวและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ และใช้การประชุมภาคีเครือข่ายในการพิจารณาและกำหนดประเด็นร่วมกันอันจะนำไปสู่ นโยบายสาธารณะของ “คนไทยไร้พุง”

ซึ่งจากการดำเนินงานตามหลักยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา ในส่วนของภาควิชาการ ได้มีการดำเนินการในการศึกษาและวิจัยจนออกมาเป็นองค์ความรู้ในเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome)” ที่ได้มาจากการศึกษาทั้งงานวิจัยในต่างประเทศและในประเทศที่เกี่ยวกับหลัก “Energy Balance” และการประมวลและตกผลึกองค์ความรู้เกี่ยวกับ “หลัก 30.” ซึ่งเป็นหลักที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนลงพุง

ในขณะที่ในส่วนของภาคประชาชนทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีแผนในการดำเนินงานรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมให้เกิดขึ้น โดยที่แผนงานจะมีการปรับเปลี่ยนประเด็นในการรณรงค์ไปตามแต่ละปีโดยพิจารณาจากกระแสสังคม เพื่อให้การดำเนินงานรณรงค์นั้นสอดคล้องกระแสที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน ซึ่งในแผนงานที่ผู้วิจัยศึกษานี้มีการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมผ่านโครงการย่อยภายใต้โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง โดยที่โครงการย่อยแต่ละโครงการจะมีความแตกต่างกันในเรื่องของกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ในการดำเนินการรณรงค์ แต่มีจุดร่วมเพื่อสร้างกระแสให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับหลัก 30. ให้กับประชาชนในสังคมสามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในทางที่พึงประสงค์ได้

โดยที่ในการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมนั้น ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะทำการรณรงค์ภายใต้โครงการย่อยผ่านการสื่อสารเชิงรุกในแนวกว้าง (Air war) เช่น สื่อมวลชน (Mass Media) ผ่านสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ ซึ่งจะออกมาในรูปแบบของการจัดแถลงข่าวเปิดตัวโครงการ การส่งข่าวประชาสัมพันธ์ให้สื่อมวลชนเข้ามาร่วมกิจกรรม หรือมาทำข่าวแล้วเป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณชนในกิจกรรมรณรงค์ต่างๆที่ทางโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้จัดขึ้น รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ในแนวระนาบผ่านสื่อต่างๆ เช่น สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ หนังสือคู่มือ โปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิว เป็นต้น และสื่อใหม่ๆ ได้แก่ เว็บไซต์ของเครือข่ายคนไทยไร้พุง (www.thairaipong.com และ www.konthairaipong.morph.go.th) และการสื่อสารผ่านเว็บบอร์ดและบล็อก เป็นต้น

สำหรับในส่วนของภาคนโยบายนั้น ในช่วงของแผนการดำเนินงานรณรงค์ที่ผู้วิจัยศึกษา ถือได้ว่าเป็นช่วงระยะแรกเริ่มของโครงการในภาพรวมที่มีการรณรงค์มาประมาณ 2-3 ปี ดังนั้นในการขับเคลื่อนในส่วนนี้ในแผนช่วงนี้ยังไม่ได้มีการดำเนินการรณรงค์เป็นรูปเป็นร่างเท่าที่ควร และอีกอย่างเนื่องจากว่าในส่วนของแผนงานนี้จะเน้นที่การรณรงค์ในการสร้างกระแสสังคมเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ทางด้านวิชาการไปสู่ประชาชนในสังคม ตลอดจนดำเนินการรณรงค์สร้างกระแสในสังคมเสียมากกว่า และที่สำคัญจากปัญหาในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาการเมือง และปัญหาเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งทำให้การขับเคลื่อนดังกล่าวยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องใช้เวลาในการร่วมกันรณรงค์และสร้างกระแสให้แรงมากกว่านี้ ตลอดจนรอช่วงจังหวะเวลาที่เหมาะสมในการดำเนินการขับเคลื่อนด้านนโยบายต่อไป ดังนั้นทางเครือข่ายจึงมีการร่วมกันหาข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนพลังนโยบาย ซึ่งเรื่องดังกล่าวยังอยู่ในระยะของการพูดคุยกัน โดยมีแนวโน้มที่จะสร้างความร่วมมือกับองค์กรภาคีอื่นๆ ในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี มาตรการควบคุมการโฆษณาอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ และการปรับเปลี่ยนสูตรของอาหารที่มีปริมาณน้ำมันมากให้ลดน้อยลง เป็นต้น

ส่วนที่ 2 การศึกษากลยุทธ์การสื่อสารใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

จากการวิจัยพบว่าในการดำเนินการรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้น มีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารในเชิงรุกเพื่อการสร้างกระแสความตระหนักเกี่ยวกับเรื่องของโรคอ้วนลงพุงให้เกิดขึ้นในสังคม ดังนี้

1. กลยุทธ์การให้ความรู้ (Educative Strategy)

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงใช้กลยุทธ์ในการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการจะทำการรณรงค์นั้นคือ “โรคอ้วนลงพุง” เพื่อให้ประชาชนในสังคมเกิดความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายของโรคดังกล่าว ตลอดจนมีการให้ความรู้เกี่ยวกับ “หลัก 3๐.” ซึ่งเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยาก เพื่อให้ประชาชนในสังคมเกิดความรู้อย่างเข้าใจในที่สุดเกี่ยวกับอันตรายของโรคอ้วนลงพุงและแนวทางในการป้องกันตนเอง ผ่านการใช้กลวิธีต่างๆ ดังนี้

1.1 เน้นความชัดเจนเป็นรูปธรรมขององค์ความรู้

1.1.1 การเล่นคำ

- **หลัก 3อ.** คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ ซึ่งเป็นการใช้ อ. หมดเพื่อให้ประชาชนสามารถจดจำได้ง่าย
- **หลัก 2 ให้ 3 ไม่** ซึ่งถือเป็นหลักในการควบคุมเรื่องของการบริโภค โดยที่ 2 ให้หมายถึงให้ทานอาหารครบ 3 มื้อ และให้เน้นทานผักและผลไม้ ในขณะที่ 3 ไม่ คือ ไม่ให้ทานแป้งและน้ำตาล ไม่ทานอาหารหวาน มัน เค็มจัด และไม่ทานขนมจุกจิก
- **หลัก 3 เพิ่ม 3 ลด** ซึ่งเป็นหลักในการควบคุมการรับประทานอาหารเช่นกัน โดยที่ 3 เพิ่มคือ เพิ่มการรับประทานปลา ผัก และเต้าหู้ ส่วน 3 ลดคือลดการรับประทานของหวาน มัน เค็มจัด และ 3ลดคือ ลดการบริโภคแป้ง ข้าว และผลไม้รสหวาน
- **หลัก 3 ส.** คือ สกัด สะกด และสะกิด ซึ่งเป็นหลักที่เกี่ยวกับ อ.อารมณ์ในการควบคุมและข่มอารมณ์ความอยาก

1.1.2 การใช้สีและแผนภาพ

- **โฆษณาอาหาร** มีการใช้สีมาใช้โดยเลียนแบบกับไฟจราจรเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความเข้าใจในองค์ความรู้มากขึ้น เช่น สีแดง หมายถึง การหยุดบริโภคอาหารจำพวก แป้ง น้ำตาล อาหารทอด และเค็มจัด ในขณะที่ สีเหลือง หมายถึง ให้ระวังการบริโภคอาหารหรือสารอาหารที่จะรับประทานได้แต่ในปริมาณน้อย และสีเขียว หมายถึง ไป คือให้รับประทานอาหารจำพวก ผัก ปลา เต้าหู้ เป็นต้น ได้อย่างเต็มที่
- **ธงโภชนาการ** ซึ่งแสดงถึงรูปแบบที่ชัดเจนของหลักในการรับประทานอาหาร ซึ่งมีแสดงเป็นแผนภูมิที่บ่งบอกรายละเอียดอย่างชัดเจน โดยมีหน่วยวัดเป็นทัพพี ช้อน เป็นต้น และแสดงถึงการรับประทานอาหารทดแทนกันได้

1.2 การเผยแพร่เอกสารข้อมูลทางวิชาการ

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการเผยแพร่เอกสารข้อมูลทางวิชาการไปยังกลุ่มเป้าหมาย โดยการเผยแพร่ผ่านแผ่นพับ หนังสือคู่มือ และเอกสารต่างๆ ทั่วๆ ไป นอกจากนี้ยังสามารถที่จะดาวน์โหลดเกี่ยวกับรายละเอียดต่างๆของโครงการ ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนลงพุง และหลัก 3อ. ตลอดจนสื่อต่างๆได้จากเว็บไซต์ของเครือข่ายคนไทยไร้พุง

1.3 การจัดประชุมสัมมนาและการบรรยาย

นอกเหนือจากการเผยแพร่เอกสารทางวิชาการต่างๆแล้ว ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังมีการจัดการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ และการบรรยายเกี่ยวกับองค์ความรู้ต่างๆในเวลาที่มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ต่างๆ นอกจากนี้ในวันสำคัญต่างๆก็จะมีกร่วมบรรยายและการจัดกิจกรรมร่วมด้วย เช่น วันเบาหวาน โลก งานเปิดตัวโครงการ เป็นต้น ซึ่งการจัดประชุมสัมมนาและการบรรยายจะทำให้สังคมได้รับรู้และเกิดความตื่นตัวในเรื่องของปัญหาดังกล่าวได้มากยิ่งขึ้น

2. กลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสาน (Integrated Media Strategy)

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงทำการสร้างกระแสรณรงค์ผ่านการประชาสัมพันธ์โครงการผ่านการใช้สื่อแบบผสมผสาน (Mix Media) ทั้งการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบวงกว้าง (Air War) ผ่านสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และในแนวระนาบ (Ground War) ผ่านสื่อเฉพาะกิจ สื่อบุคคล สื่อสมัยใหม่ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

2.1 สื่อมวลชน (Mass Media)

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงใช้สื่อมวลชนเพื่อสร้างกระแสให้สังคมเกิดการรับรู้และความตระหนักในเรื่องของอ้วนลงพุง และหลัก 3อ.

2.1.1 สื่อโทรทัศน์

- ภาพยนตร์โฆษณา 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องกล้วย เรื่องแท็กซี และเรื่องดีมี เพื่อสร้างกระแสในเรื่องของอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และนำเสนอทางในการแก้ไขและป้องกันด้วย หลัก 3อ. ผ่านโฆษณาในแต่ละเรื่องซึ่งจะนำเสนอในเรื่องของอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์
- รายการโทรทัศน์
 - รายการ 9 ร่วมใจคนไทยไม่ทิ้งกัน ซึ่งออกอากาศทางช่อง 9 ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 10.00-11.00 มาสร้างกระแสการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และแนวทางในการป้องกัน ในตอนที่มีชื่อว่า “อ้วนลงพุง....ภัยเงียบที่อันตราย”

- รายการ “ขบวนการไร้พุง” ซึ่งออกอากาศทางช่องไทยทีวีสีธารณะ (Thai PBS) เป็นการสร้างกระแสการรณรงค์โดยการนำครอบครัวที่ประสบปัญหาโรคอ้วนมา ร่วมในการทำกิจกรรมในรายการตามหลัก 3อ.
- รายการ “จุดเปลี่ยน” เป็นรายการของบริษัท ทีวีบูรพา ออกอากาศทางช่อง 9 โมเดิร์นไนน์ เวลา 13.00-14.00 ในตอนที่มีชื่อว่า “ปฏิบัติการคนไทยไร้พุง” ซึ่งร่วมสร้างกระแสการรณรงค์ให้เกิดขึ้นในสังคมผ่านการนำชีวิตของประชาชนจากหลากหลายอาชีพทั้ง 8 คนมาลดน้ำหนักแข่งกันด้วยหลัก 3อ. โดยนำเสนอในรูปแบบของการถ่ายติดชีวิตแบบ 24 ชั่วโมงที่เรียกว่า “จุดเปลี่ยน Reality”

2.1.2 สื่อวิทยุ

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแสการรณรงค์ผ่านการใช้สื่อวิทยุมวลชนผ่านคลื่นต่างๆรวม 11 สถานี ดังนี้ คลื่นข่าว เช่น คลื่น 96.5 MHz (Modern Radio), คลื่น 98.0 MHz (IT Radio Phuket Thailand) และ คลื่น 106.0 MHz (Life Plus FM) คลื่นจรรยา เช่น คลื่น สวพ.91 และคลื่น จส.100 และคลื่นเพลง เช่น คลื่น 94.5 (Max Radio), คลื่น 95.5 (Virgins Hitz), คลื่น 97.5 (Seed FM), คลื่น 103.5 (FM One), คลื่น 104.5 (Fat Radio) และคลื่น 106.5 (Green wave) เป็นต้น โดยออกมาในรูปแบบของ สปอต (Spot) โฆษณา Jingle เพลงของสถานี และข่าวประชาสัมพันธ์ต่างๆ และมีการใช้สื่อวิทยุที่อยู่ใน Connection ของเครือข่ายเอง เช่น รายการ Healthy Time ที่ออกอากาศทางคลื่น 99.0 MHz 07.00 น. และรายการ 3 หมออารมณ์ดี ออกอากาศทางคลื่น 96.5

2.1.3 สื่อหนังสือพิมพ์

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ใช้สื่อหนังสือพิมพ์เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการนำเสนอเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” โดยผ่านการประกาศในหน้าหนังสือพิมพ์ และการลงบทความที่เกี่ยวกับอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และหลัก 3 อ. ใน Section ต่างๆของหนังสือพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์สยามธุรกิจ หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ที่ลงบทความเกี่ยวกับ “อ้วนลงพุง...มฤตยูร้ายทำลายสุขภาพ” และหนังสือพิมพ์มติชนรายวัน ลงบทความ “3วิธี.....พิชิตโรคอ้วน”

2.2 สื่อเฉพาะกิจ (Special Media)

จากการวิจัยพบว่าใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อเฉพาะกิจต่างๆมากมาย ซึ่งเป็นสื่อที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงช่วยกันดำเนินการผลิตหรือจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการ โน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดทัศนคติและพฤติกรรมในทางพึงประสงค์

2.2.1 สื่อสิ่งพิมพ์

ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ที่หลากหลายทั้งโปสเตอร์ แผ่นพับ โบรชัวร์ และหนังสือคู่มือต่างๆที่ช่วยในการให้ความรู้ และตอกย้ำให้เกิดทัศนคติต่อโครงการรณรงค์

2.2.2 สื่อเบ็ดเตล็ด

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่อพิเศษในรูปแบบต่างๆ เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์โครงการให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างร่วมด้วย เช่น เสื้อยืดโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และเข็มกลัด

2.2.3 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่าง วิดีโอ ด้วย โดยที่ส่วนใหญ่แล้วสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่นำมาใช้จะใช้ในการอธิบายเกี่ยวกับหลัก 3อ.ในเรื่องของการออกกำลังกาย ดังนั้นทางเครือข่ายจึงทำเป็นสื่อการสอนการออกกำลังกายด้วยตนเองออกมาในรูปแบบของวีซีดีเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถที่จะปฏิบัติตามอย่างได้อย่างถูกต้อง

2.2.4 สื่อกิจกรรมรณรงค์

ทางโครงการต้องการสร้างความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับเรื่องของอันตรายของโรคอ้วนลงพุงเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย ดังนั้นทางเครือข่ายจึงได้ใช้สื่อกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างกระแสโดยออกมาเป็นชุดโครงการย่อยภายใต้โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

- กิจกรรมพิชิตอ้วน / พิชิตพุง เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นสำหรับกลุ่มเป้าหมายหลักใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ซึ่งได้แก่ กลุ่มบุคลากรในองค์กรต่างๆ และโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

- กิจกรรมฝ่าวิกฤต พิชิตอ้วน พิชิตพุง สำหรับกิจกรรม “ฝ่าวิกฤต พิชิตอ้วน พิชิตพุง” นี้จะเป็นกิจกรรมรณรงค์ที่จัดขึ้นสำหรับการรณรงค์ในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลระดับต่างๆในภูมิภาค
- กิจกรรมตลาดนัดลดพุง /มหกรรมลดพุง สำหรับประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายรองของโครงการ ผ่านการจัดกิจกรรมตลาดนัดลดพุง ซึ่งมีการจัด 2 ครั้งต่อปี และการจัดมหกรรมลดพุง 1 ครั้งต่อปี

นอกจากนี้ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ยังได้จัดกิจกรรมรณรงค์ตามกระแสในวันสำคัญต่างๆอีกด้วย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการ และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องของ “โรคอ้วนลงพุง” และ “หลัก 3อ.” ด้วยเช่น วันเบาหวานโลก วันสตรีสากล วันพ่อ เป็นต้น

2.3 สื่อบุคคล (Personal Media)

สื่อบุคคลถือเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการช่วยประชาสัมพันธ์โครงการ ให้ความรู้ตลอดจนกระตุ้นและโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ ซึ่งสื่อบุคคลที่นำมาใช้ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” แบ่งออกได้ 3 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ 2.กลุ่มผู้มีประสบการณ์ตรง และ 3.กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ทัศนคติ และพฤติกรรม

2.4 สื่อสมัยใหม่ (New Media)

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้มีการนำสื่อสมัยใหม่เข้ามาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการเปิดช่องทางการสื่อสารสู่กลุ่มคนที่ทันสมัยและเข้าถึงเทคโนโลยี นอกจากนี้ยังเป็นการช่องทางการในการติดต่อและสัมผัสกับกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะทำการรณรงค์ในแผนต่อไปด้วย เช่น website ของเครือข่ายคนไทยไร้พุง (www.thairaipong.com ,www.konthairaipong.morp.go.th) และการสื่อสารผ่านเว็บบอร์ด และ บล็อก (Webboard / Blog)

3. กลยุทธ์ด้านสาร (Message Strategy)

3.1 แนวทางเชิงลบ (Negative Approach)

กลยุทธ์การใช้ความกลัว (Fear Appeal) ผ่านเทคนิคหลากหลายรูปแบบเพื่อเป็นการสร้างกระแสและกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรคอ้วนลงพุง อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ เช่นการนำเสนอข้อความ/สโลแกนที่เร้าความกลัว การนำเสนอภาพที่น่ากลัว และการนำเสนอสารผ่านประสบการณ์ของบุคคล

3.2 แนวทางเชิงบวก (Positive Approach)

กลยุทธ์การนำเสนอทางออกของปัญหา การนำเสนอสารที่เป็นทางออกหรือทางแก้ไขปัญหา วิธีต่างๆ ดังนี้ การนำเสนอสารผ่านข้อความ การนำเสนอสารผ่านโฆษณาทางโทรทัศน์ ซึ่งโฆษณาภาพยนตร์ทั้ง 3 เรื่องสามารถสร้างกระแสในกลุ่มของประชาชนในสังคมได้เป็นอย่างดี

กลยุทธ์การนำเสนอสารที่ให้กำลังใจ ในรูปแบบเพื่อนที่มีความรู้สึกเดียวกัน โดยอาศัยบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ในการลดน้ำหนัก และมาถ่ายทอดประสบการณ์ของตนเอง ซึ่งสารที่ออกมาจากการอาศัยแรงเหนี่ยวนำจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงนี้ค่อนข้างที่จะได้ผลดีและกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายได้มาก

กลยุทธ์สารที่เป็นการสร้างสัญลักษณ์ร่วม ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีการวางกลยุทธ์ในการนำเสนอสารที่เป็นความรู้สึกร่วมกันและเพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันโดยใช้ภาพที่เป็น ภาพโลโก้ (Logo) ของโครงการ ซึ่งภาพดังกล่าวนี้มีความหมายแฝงผ่านการใช้สีและสัญลักษณ์

4. กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสาร

ผลการวิจัยพบว่าใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเล็งเห็นถึงความสำคัญในการแพร่กระจายองค์ความรู้และการสร้างกระแสในวงกว้างสู่ประชาชนในสังคมทั่วประเทศ นอกจากนี้ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงถือว่าการดำเนินงานในลักษณะของเครือข่ายเป็นการผนึกกำลังขั้นพื้นฐานที่สำคัญอันจะนำไปสู่ความสำเร็จของการรณรงค์

การสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้ส่งสาร

ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ผู้ส่งสาร (Sender) จะมีการทำงานในลักษณะของเครือข่าย โดยมีบทบาทในเชิงการสื่อสารที่แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ แกนนำเครือข่าย สมาชิกเครือข่าย และพันธมิตร ที่ร่วมกันจัดตั้งขึ้นเป็นคณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และเปิดโอกาสให้องค์กรภาคีทั้ง 5 ยังสามารถที่จะนำเอาองค์ความรู้เกี่ยวกับ “โรคอ้วนลงพุง” “หลัก 3อ.” หรือบทเรียนที่ได้จากการรณรงค์ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ไปปรับและคิดหาวิธีในดำเนินการรณรงค์กับภาคีเครือข่ายของตนเองก็ได้ เพื่อเป็นการสร้างให้เครือข่ายคนไทยไร้พุงกระจายผู้ส่งสารออกไปได้กว้างมากยิ่งขึ้น

การสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้รับสาร

ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงได้ใช้กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายการสื่อสารในระดับของผู้รับสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างองค์กรต้นแบบและบุคคลต้นแบบ เพื่อให้ทั้งองค์กรต้นแบบและบุคคลต้นแบบเป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถที่จะกลายมาเป็นผู้ส่งสารที่ให้ความช่วยเหลือกับองค์กรต่างๆ หรือประชาชนคนอื่นๆ ที่ต้องการลดและควบคุมน้ำหนัก ทั้งในด้านของความรู้ ประสบการณ์ และการสร้างกำลังใจ เป็นต้น ผ่านกลยุทธ์ Role Model สำหรับองค์กรต้นแบบ และกลยุทธ์ Training the Trainer สำหรับบุคคลต้นแบบ

ส่วนที่ 3 การศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายหลักขององค์กรซึ่งก็คือ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่า

จุดเริ่มต้นของการเข้าร่วมโครงการ

จากการวิจัยพบว่าทั้ง 2 องค์กรมีจุดเริ่มในการเข้าร่วมโครงการจากนโยบายของทางองค์กรที่ ดังนี้ สำหรับ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด มีจุดเริ่มมาจากนโยบายที่ต้องการส่งเสริมให้พนักงานในองค์กรมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์อันจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร จึงได้เกิดความตั้งใจที่จะทำโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของพนักงาน ซึ่งได้รับทราบข่าวสารของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจากสื่อบุคคลที่เป็นเพื่อน ในขณะที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีจุดเริ่มต้นจากนโยบายของทางโรงพยาบาลเช่นกันที่ต้องการจะปรับให้เป็นโรงพยาบาลแห่งสุขภาพ ดังนั้นจึงต้องเริ่มจากการปรับพฤติกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลก่อน ซึ่งทางโรงพยาบาลได้รับทราบข่าวสารของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจากสื่ออินเทอร์เน็ต

รูปแบบการมีส่วนร่วมขององค์กรกลุ่มเป้าหมาย

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงทั้งบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ นั้นมีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่ทั้ง 2 องค์กรได้มีส่วนร่วมที่จะคิดและวางแผนในการดำเนินงานโครงการณรงค์ของตนเองได้โดยมีการปรับให้เหมาะกับองค์กรของตนเอง สมาชิกในองค์กร รูปแบบการทำงาน และเวลาการทำงานของสมาชิก ในขณะที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะสนับสนุนในเรื่องของวิทยากร การให้ความรู้ และสื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินโครงการณรงค์ เช่น โปสเตอร์ หนังสือคู่มือ สื่อที่ใช้ในการบรรยาย เป็นต้น

โดยที่ทั้ง 2 องค์กรจะมีผู้ประสานงานที่ดำเนินโครงการณรงค์ในองค์กรของตนเอง (Receiver as Source) คอยประสานงานกับทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง และสื่อสารในการกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรเข้าร่วมในกิจกรรมณรงค์ สำหรับ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด ได้จัดทำโครงการณรงค์ที่มีชื่อว่า “โครงการ Fit & Firm” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้พนักงานในบริษัทมีสุขภาพแข็งแรง บุคลิกภาพดี และป้องกันโรคแทรกซ้อนจากภาวะน้ำหนักเกินด้วยหลัก 30. ในขณะที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์จัดทำโครงการชื่อว่า “ปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับพฤติกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลด้วยหลัก 30. คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการข่มอารมณ์ความอยาก

วิธีการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วม

เมื่อพิจารณาจากวิธีการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วมให้สมาชิกในองค์กรเข้าร่วมในโครงการณรงค์และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่พึงประสงค์ของทั้ง 2 องค์กรพบว่า กลวิธีที่ใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กร ได้แก่

1. การประชาสัมพันธ์ในองค์กร (Public Relations) เพื่อใช้เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรเกิดความสนใจในโครงการณรงค์ผ่านการใช้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ โบปปลิว โลโก้ประชาสัมพันธ์ อีเมล (E-mail) หนังสือนิตยสารในองค์กร หรือแม้แต่กระทั่งการเข้าไปประชาสัมพันธ์ด้วยวาจา เป็นต้น เพื่อให้สมาชิกในองค์กรได้รับทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการณรงค์และกระตุ้นให้เกิดความสนใจ

2. การใช้สื่อแบบผสมผสาน (Mix Media) นำมาใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของโรค อ้วนลงพุง และหลัก 30. กระตุ้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์ และปรับทัศนคติของสมาชิกในองค์กร ผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ สื่อบุคคล และสื่อมวลชน เป็นต้น

3 การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยน (Facilitation) คือ การปฏิบัติการต่างๆ รวมถึงกลไกที่สนับสนุนให้การรณรงค์ได้ผลดีขึ้น ซึ่งได้แก่ การปรับสภาพแวดล้อมในองค์กร และการกำหนดนโยบายต่างๆ ที่เป็นการสนับสนุนการรณรงค์ให้สมาชิกในองค์กรเกิดการปรับพฤติกรรมในทิศทางที่พึงประสงค์

4. การสร้างแรงจูงใจด้วยการแข่งขันและรางวัล (Competition and Reward) เป็นกลยุทธ์ในการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนให้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการสามารถที่จะแข่งขันกันจนบรรลุและประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการรณรงค์

การประเมินผล

ขั้นสุดท้ายนี้เป็นการประเมินผลโดยพิจารณาว่าผลที่ได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ เพื่อสามารถสรุปผลงานที่ผ่านมาแล้วนำมาพัฒนาวิธีการสื่อสารกับสมาชิกในองค์กรในการทำกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินโครงการรณรงค์ต่อไปในอนาคตให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด วิธีการประเมินผลนั้นแบ่งได้เป็น

1. การประเมินโดยการเก็บข้อมูลทางสถิติ

เป็นการเก็บข้อมูล โดยใช้การเก็บข้อมูลทางตัวเลขมาประเมินผล โดยได้จากการใช้การประเมินในรูปของสถิติโดยวัดจาก ปริมาณน้ำหนักตัว และปริมาณมวลไขมันที่ลดลง ตลอดจนปริมาณมวลกล้ามเนื้อที่เปลี่ยนแปลงในช่วงเข้าโครงการของสมาชิกในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งจะช่วยให้ทราบแนวโน้มว่าโครงการรณรงค์ประสบความสำเร็จในการทำมากน้อยเพียงใด ซึ่งขึ้นอยู่กับ การกำหนดวัตถุประสงค์ของแต่ละองค์กรด้วย

2. การประเมินจากการสัมภาษณ์สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการ

การประเมินผลจากการสัมภาษณ์สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการจะทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลสำคัญในอีกด้านหนึ่งซึ่งเป็นข้อมูลในเชิงลึกเพื่อเป็นการทดสอบความสอดคล้องกันของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการ (Receiver as Source) นอกจากนี้สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการสามารถที่จะให้ข้อเสนอแนะต่างๆกับโครงการ การบรรยายอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อโครงการ หรือประโยชน์ที่ได้รับ เป็นต้น ซึ่งเป็นข้อมูลที่ชัดเจนมากกว่าการแสดงทางสถิติเท่านั้น ซึ่งข้อมูลในจากการสัมภาษณ์เป็นข้อมูลที่เป็นกุญแจสำคัญที่ชี้ต่อความสำเร็จของโครงการอีกรูปแบบหนึ่งด้วย

ส่วนที่ 4 การศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการ

ปัจจัยเกื้อหนุนของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวม

1. บทบาทสำคัญของทีมแพทย์ในการสื่อสารรณรงค์สุขภาพ

นอกเหนือจากการให้ความรู้ทางด้านวิชาการแพทย์แล้ว โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงแพทย์ยังมีบทบาทสำคัญในการเป็นแรงเหนี่ยวนำในการร่วมรณรงค์สร้างกระแสด้วย เนื่องจากแพทย์เป็นบุคคลที่ประชาชนให้ความเชื่อถือ อีกทั้งยังเป็นบุคลากรที่ประชาชนให้ความไว้วางใจในการรักษาและการแนะนำเรื่องราวที่เกี่ยวกับสุขภาพต่างๆอีกด้วย

2. การรณรงค์ตรงกับกระแสสังคม

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการสื่อสารด้านสุขภาพ (Health Communication Campaign) นั้น สิ่งสำคัญที่จะทำให้การรณรงค์ประสบความสำเร็จได้นั้น ส่วนหนึ่งมาจากการรณรงค์ที่ตรงกับกระแสสังคมหรือความต้องการของสังคมในช่วงนั้น เพื่อให้การดำเนินงานรณรงค์เป็นกระแสและได้รับการตอบรับจากสังคม

3. สัมพันธ์ภาพกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชน

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการ การใช้สื่อที่หลากหลายจะเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างกระแสหรือดึงคนในสังคมให้หันมาสนใจโครงการรณรงค์ได้ แต่ทว่าการใช้สื่อที่จะประชาสัมพันธ์ในวงกว้างผ่านสื่อมวลชนต่างๆ ทั้งสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ นั้น จำเป็นที่จะต้องใช้งบประมาณสูงมาก ดังนั้นจึงมีการนำสื่อที่อยู่ใน Connection ของตนเองมาร่วมด้วยเพื่อเป็นการช่วย

ประหยัคงบประมาณในการทำการรณรงค์และยังเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการช่วยประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อสร้างกระแสสังคมให้แรงมากขึ้น

4. การพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้เป็นสื่อบุคคล

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงได้นำกลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสารมาใช้เพื่อสร้างกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการให้พัฒนาเป็นสื่อบุคคลเพื่อช่วยในการกระจายการรณรงค์ให้ครอบคลุม โดยผ่านการใช้อ็องคืกรต้นแบบ และบุคคลต้นแบบ ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของอ้วนลงพุงและแนวทางในการป้องกันด้วยหลัก 3 อ. ตลอดจนกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายคนอื่นๆเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมในการบริโภคและการใช้พลังงานในแต่ละวัน เพื่อการมีสุขภาพที่ดีไร้พุง

5. การบูรณาการโครงการรณรงค์สุขภาพ

ในการรณรงค์โครงการสื่อสารด้านสุขภาพ (Health Communication Campaign) นั้น มีความจำเป็นที่จะต้องบูรณาการโครงการรณรงค์อื่นๆที่มีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ใกล้เคียงกันมาสนับสนุน ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็ใช้การบูรณาการโครงการรณรงค์ เป็นที่ทราบกันแล้วว่ อ้วนลงพุงมิได้เกิดจากปัจจัยเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่อ้วนลงพุงเกิดจากสหปัจจัยต่างๆ เช่น ปัจจัยในเรื่องของการบริโภค ปัจจัยในเรื่องของการใช้พลังงาน ปัจจัยในเรื่องของพันธุกรรม เป็นต้น ดังนั้นทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเห็นว่าปัจจัยนั้นมีอยู่หลายสาเหตุจึงต้องใช้การบูรณาการโครงการที่ใกล้เคียงกันมาช่วยในการดำเนินการรณรงค์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ปัจจัยอุปสรรคของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวม

1. การขาดการบริหารจัดการในเครือข่ายที่ดี

เนื่องจากในการบริหารจัดการในการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นมีลักษณะที่ช่วยเหลือกันทำ ดังนั้นการแบ่งบทบาทหน้าที่จึงไม่มีความชัดเจนในช่วงแรกนี้ เนื่องจากในการดำเนินโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนี้ยังอยู่ในช่วงระยะแรกๆที่เน้นการสร้างกระแสสังคม และการรวมตัวกันของเครือข่ายก็ยังคงอยู่ในระยะ 2-3 ปีแรกอีกด้วย ดังนั้นจึงสามารถที่จะดำเนินโครงการรณรงค์ต่อและปรับเปลี่ยนแบบในเรื่องของการบริหารจัดการได้

2. งบประมาณไม่เพียงพอ

จากการดำเนินงานรณรงค์ในช่วงที่ผ่านมาพบว่า การทุ่มงบประมาณในส่วนของการสร้างกระแสในสังคมนั้นมีไม่เพียงพอ ซึ่งอาจทำให้กระแสดังกล่าวไม่แรงพอที่จะเหนี่ยวนำประชาชนในสังคมให้ตื่นตัวในเรื่องดังกล่าว ซึ่งอาจจะนำไปสู่ความสำเร็จของกระบวนการรณรงค์ได้ และที่สำคัญการทุ่มงบประมาณไม่เพียงพอก็ทำให้โครงการรณรงค์ขาดความต่อเนื่องและเกิดการหยุดชะงักด้วย

3. การสื่อสารขาดความชัดเจน

ในการดำเนินงาน โครงการรณรงค์สิ่งหนึ่งที่จะต้องให้ความสำคัญคือเรื่องของการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีกันระหว่างองค์กรภาคีที่ร่วมกันดำเนินงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ในขณะที่การสื่อสารออกไปยังกลุ่มเป้าหมายก็เป็นสิ่งที่สำคัญเช่นกัน เนื่องจากว่าเป็นการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันตลอดจนเป็นการสร้างกระแสให้เกิดขึ้นในสังคม

4. ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในเครือข่าย

ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นสิ่งที่ช่วยให้การดำเนินงานรณรงค์นั้นราบรื่นและลื่นไหลไปได้ตลอด คือ การประสานงานที่ดีระหว่างกันในการดำเนินงาน แต่เนื่องจากในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง บุคลากรส่วนใหญ่จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นอาจารย์ที่มีภาระหน้าที่และความรับผิดชอบที่ล้นมือ ดังนั้นเวลาการทำงานที่ไม่ตรงกันหรือภาระต่างๆอาจทำให้การประสานงานเป็นไปอย่างขรุขระและไม่ราบรื่น ซึ่งอาจส่งผลต่อการหยุดชะงักของโครงการรณรงค์

5. บุคลากรในการดำเนินงานไม่เพียงพอ

ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นบุคลากรถือเป็นสิ่งสำคัญในการร่วมขับเคลื่อนให้การดำเนินงานรณรงค์เป็นไปอย่างสำเร็จและมีพลัง เนื่องจากการมีบุคลากรที่พอเพียงและมีความรู้ความสามารถตลอดจนมีความเข้าใจในประเด็นการรณรงค์จะช่วยให้การดำเนินงานรณรงค์สามารถดำเนินไปได้

6. ปัญหาความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง

เนื่องจากโครงการรณรงค์เครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นมีวัตถุประสงค์สูงสุดในการผลักดันให้เกิดนโยบายหรือข้อบังคับต่างๆ ให้เกิดขึ้นเพื่อที่จะมาเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการช่วยปรับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายไปในทางที่พึงประสงค์ ซึ่งจากการดำเนินงานรณรงค์ในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งเป็นช่วงที่การเมืองของประเทศไม่สงบนิ่งและมีการเปลี่ยนถ่ายอำนาจ หรือเกิดการเปลี่ยนขั้วทางการเมืองอยู่เสมอ ทำให้การผลักดันในส่วนนี้ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

7. การขาดความตระหนักในเรื่องของโรคอ้วนลงพุง

จากการวิจัยพบว่า อุปสรรคหลักที่เกิดขึ้นคือ ประชาชนในสังคมนั้นขาดความตระหนักในเรื่องของอันตรายของอ้วนลงพุงมาตั้งแต่เริ่มแรก ซึ่งถ้าสังคมยังขาดความตระหนักในส่วนตรงนี้อยู่การรณรงค์ก็ไม่มีทางที่จะประสบผลสำเร็จได้เลย เนื่องจากว่าจะทำให้ขาดการมีส่วนร่วมที่ดีในการรณรงค์

8. ความยากในตัวโครงการรณรงค์

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงไม่สามารถที่จะนำเรื่องของข้อบังคับหรือกฎหมายเข้ามามีบทบาทสำคัญ ซึ่งสิ่งที่โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงทำได้คือ สร้างกระแสรณรงค์ในเชิงป้องกัน (Preventive Campaign) เพื่อให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของโรคอ้วนลงพุง และสร้างหรือกระตุ้นจิตสำนึกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งถือว่าต้องใช้เวลาในการรณรงค์ในระยะยาวเลยทีเดียว

ปัจจัยเกื้อหนุนขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการ

1. ความมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหารเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ

ในการดำเนินงานโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในองค์กรที่เข้าร่วมจะไม่มีวันประสบความสำเร็จได้เลย หากผู้บริหารขององค์กรนั้นๆขาดวิสัยทัศน์หรือไม่เห็นด้วยกับการส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน เนื่องจากว่าผู้บริหารจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสร้างนโยบายต่างๆ ที่ช่วยทำให้สมาชิกในองค์กรเกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

2. สิ่งแวดล้อมในองค์กรเอื้อต่อการณรงค์

ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นนอกเหนือจากการได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารแล้ว ในเรื่องของสถานที่หรือสภาพแวดล้อมองค์กรก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เอื้อต่อการดำเนินการ โครงการรณรงค์ประสบความสำเร็จ

3. ความตั้งใจจริงของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ

สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งคือ ความตั้งใจและความมุ่งมั่นของตัวสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเอง ถ้าสมาชิกขาดความตั้งใจแล้ว การลดน้ำหนักหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ก็จะไม่เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานรณรงค์ไม่ประสบความสำเร็จ

4. การสร้างแนวร่วมผ่านคนที่มีประสบการณ์ร่วมกัน

ในการดำเนินงานรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพบ่อยๆครั้งที่จะมีการนำบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ตรงมาเล่าประสบการณ์ชีวิตของตนเองให้เป็นอุทาหรณ์และเป็นการสร้างแรงใจให้เกิดขึ้นในกลุ่มเป้าหมายเพื่อที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ แต่นอกจากนี้แล้วการนำเอาบุคคลที่มีประสบการณ์แบบเดียวกันมาร่วมทำกิจกรรมร่วมกันด้วยวัตถุประสงค์เดียวกันนั้น เปรียบเสมือนเป็นการสร้างแนวร่วมในการรณรงค์ เพื่อให้การรณรงค์ดำเนินไปสู่ความสำเร็จ

5. ความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างหัวหน้าโครงการ (Receiver as Source) กับสมาชิกที่เข้าร่วม (Receiver)

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างหัวหน้าโครงการกับสมาชิกที่เข้าร่วมเป็นอีกหนึ่งจุดเสริมที่ทำให้โครงการรณรงค์ประสบความสำเร็จ เนื่องจากความสัมพันธ์ที่สนิทสนมดังกล่าวจะทำให้เกิดการตักเตือนกันและคอยให้กำลังใจกันตลอด ไม่ใช่ในแง่ของหัวหน้าโครงการกับสมาชิกที่เข้าร่วม แต่ในฐานะที่เป็นเพื่อนสมาชิกที่อยู่ในองค์กรเดียวกัน ซึ่งตรงนี้ช่วยให้สมาชิกในโครงการเกิดแรงใจและแรงกระตุ้นเยอะมาก

ปัจจัยอุปสรรคขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการ

1. บุคลากรระดับผู้บังคับบัญชายังขาดการมีส่วนร่วม

จากการวิจัยพบว่า ผู้บริหารองค์กรล้วนมีแนวคิดที่ดีในการแก้ไขการปรับพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ยังเป็นอุปสรรคคือเรื่องของความร่วมมือของบุคลากรในระดับหัวหน้าที่เข้ามาเล่นหรือเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ ซึ่งถ้าบุคลากรในระดับสูงมากกว่านี้มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกในโครงการอาจจะก่อให้เกิดแรงเหนียวแน่นที่มากกว่านี้ และบางทีบุคลากรในระดับสูงอาจจะมีวิสัยทัศน์ที่ดีที่ช่วยเพิ่มหรือปรับการรณรงค์ให้สัมฤทธิ์ผลมากขึ้น

2. การขาดความร่วมมือของสมาชิกในองค์กร

ในการดำเนินงานรณรงค์ในโครงการนั้น สิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกที่จะทำให้งานรณรงค์ประสบผลสำเร็จ นั่นคือ ความสมัครใจของสมาชิกในองค์กรที่จะเข้าร่วมโครงการรณรงค์ ซึ่งถ้าสมาชิกในองค์กรไม่เล่นด้วยตั้งแต่แรกทุกอย่างก็ต้องจบลง

3. สมาชิกมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ

ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการในองค์กรนั้นผู้วิจัยพบว่า สมาชิกบางคนที่มีสมัครใจเข้าร่วมโครงการแต่ก็ไม่สามารถที่จะมาเข้าร่วมโครงการได้ทุกครั้งเนื่องจากว่าสมาชิกบางคนก็ต้องมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบทั้งในเรื่องของการทำงาน เช่น การประชุมด่วน งานด่วน เป็นต้น ซึ่งทำให้ไม่สามารถที่จะเข้าร่วมโครงการได้ทุกครั้งซึ่งอาจจะทำให้เกิดการสะดุดของแรงกระตุ้นใจจนสมาชิกบางคนก็รู้สึกขี้เกียจที่จะปฏิบัติต่อ

อภิปรายผล

ส่วนที่ 1 การศึกษากระบวนการรณรงค์ “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” เกิดจากความร่วมมือขององค์กรภาคีทั้ง 5 ได้แก่ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสุขศึกษา พละศึกษา และสันตนาการแห่งประเทศไทย สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย และสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ภายใต้แรงสนับสนุนของสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่เป็นลักษณะของเครือข่ายที่ทำงานร่วมกัน ดังที่ ชิตาพร กันหลง (2543) อธิบายไว้ว่า กลุ่มเครือข่ายต่างเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการระดมพลังสนับสนุนหรือการส่งผ่านข้อมูลจากองค์กรหลักสู่ประชาชนเป็นไปได้ง่ายและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การใช้เครือข่ายเป็นกลยุทธ์หลักสำคัญที่มีส่วนทำให้เกิดการผลักดันกระแสขยายวงกว้างและสามารถระดมพลังสนับสนุนจากประชาชนหลากหลายอาชีพ เช่นเดียวกับ Gay และ Lumsden, 1988

(อ้างถึงใน เวทีนี้ สตะเวทิน, 2542) ที่กล่าวไว้ว่าในปัจจุบันปัญหาต่างๆมีความซับซ้อนมากขึ้น องค์กรหรือผู้นำฝ่ายเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ทั้งหมด ด้วยเหตุนี้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงควรมีผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆเข้าร่วมแก้ปัญหานั้น ซึ่งในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเองก็มีการทำงานในลักษณะของเครือข่ายที่มีความหลากหลายทั้งในด้านการให้ข้อมูลทางการแพทย์ การโภชนาการ และศาสตร์ในการออกกำลังกาย ตลอดจนการดำเนินงานสื่อสารรณรงค์สู่สังคม เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันในการแก้ปัญหา “อ้วนลงพุง” ในสังคมไทย ดังแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ ในศักยภาพเชิงการสื่อสารของเครือข่าย (2547) ที่กล่าวถึง ความหลากหลายของเครือข่ายในลักษณะ Bridging Network ซึ่งเป็นการเชื่อมต่อบุคคลที่มีความแตกต่างหลากหลายเข้าด้วยกัน ทำให้สมาชิกมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนมุมมองและข่าวสารกันสูง ตลอดจนมีการนำทรัพยากรทางสังคม แนวความคิด และข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์เข้ามาสู่เครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชรัมพร จิตต์โกศล (2547) ที่พบว่า การที่สสส.เลือกทำงานโครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจรของเครือข่ายลดอุบัติเหตุในลักษณะของเครือข่ายนั้น สะท้อนให้เห็นว่า สสส.ได้คำนึงถึงข้อจำกัดในเรื่องของขีดความสามารถของการทำงานเพียงหน่วยงานเดียว ในขณะที่เดียวกันก็มองถึงพลังที่จะเกิดขึ้นจากการประสานความร่วมมือในการทำงานร่วมกันขององค์กรที่หลากหลาย รวมไปถึงองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ จึงแสวงหาภาคีเครือข่ายและพันธมิตรในเชิงยุทธศาสตร์ในการร่วมกันดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจร

ในช่วงแรกเริ่มนั้น โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นยังอยู่ในช่วงระยะของการก่อตั้งเครือข่าย อีกทั้งคนในสังคมก็ยังขาดความตระหนักในเรื่องของอันตรายของภาวะ “อ้วนลงพุง” อีกด้วย ดังนั้นการขยายภาคีเครือข่ายจึงทำได้ไม่ไว้นัก จึงต้องใช้รูปแบบของการแถลงข่าวในการประชุมเชิงปฏิบัติการที่จัดขึ้น และกิจกรรมรณรงค์เปิดตัวในกลุ่มเล็กๆ ผ่านสื่อมวลชนเพื่อให้จุดเริ่มต้นในการสร้างกระแสรณรงค์ในสังคม เพื่อให้ประชาชนในสังคมเริ่มรู้จักโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงให้มากขึ้น นอกจากนี้ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันเบาหวาน วันพ่อ วันแม่ เป็นต้น ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็จะจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆในพื้นที่ที่ต่างกันไป เพื่อกระตุ้นให้สังคมเกิดความตระหนักถึงอันตรายของอ้วนลงพุง ตลอดจนนำเสนอแนวทางในการป้องกันด้วยหลัก 3 อ. โดยจับกระแสช่วงเทศกาลเพื่อให้สังคมเกิดความสนใจซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรดี สะสมบัติ (2548) ที่พบว่ากลุ่มนมแม่ได้เผยแพร่ความรู้การเลี้ยงลูกให้ถูกวิธี จุดประกายให้สังคมตระหนักถึงความสำคัญของนมแม่ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายระดับประเทศ นอกจากนี้ยังมีการแสวงหาความร่วมมือจากสื่อมวลชนเพื่อสร้างกระแสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสังคม โดยจับกระแสช่วงเทศกาลหรือวันสำคัญเพื่อให้เกิดความน่าสนใจ

ต่อมาในปี 2550 -2551 ซึ่งเป็นช่วงที่อยู่ในขอบเขตการวิจัยพบว่า โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงกำลังอยู่ในระยะของการขยายเครือข่ายเพื่อสร้างกระแสรณรงค์ให้เกิดขึ้นในสังคมและในกลุ่มเป้า

หมายของโครงการ ไม่ว่าจะป็นหน่วยงานทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค เช่น องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนใน 75 จังหวัดและกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลระดับต่างๆ ที่เข้ามาร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ตลอดจนบุคลากรต่างๆ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และบุคลากรด้านสาธารณสุข เครือข่ายระดับพื้นที่ในจังหวัดและชุมชนต่างๆ แต่ทว่าการรณรงค์โครงการในระยะแรกนี้เป็นไปได้อย่างช้าเนื่องจากสังคมยังขาดความตระหนักในเรื่องของอ้วนลงพุง แต่เมื่อทำการรณรงค์โครงการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆก็พบว่าสังคมเริ่มมีความตระหนักถึงเรื่องดังกล่าวมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุณี พัทธพิมานสกุล (2542) ที่พบว่าเครือข่ายชีวิตระยะเริ่มแรกเป็นไปอย่างช้า แต่เมื่อแนวคิดของเครือข่ายนำมาเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ความคิดนั้นก็ได้รับการยอมรับมากขึ้น เช่นเดียวกับงานของ ประภาพรรณ สุปรียากรณ์ (2545) เมื่อผ่านช่วงระยะก่อตัวไปได้ การดำเนินงานของเครือข่ายจะเริ่มมีความชัดเจนมากขึ้น มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน ดึงดูดให้บุคคลที่สนใจเข้าร่วมเป็นสมาชิกของเครือข่าย และเริ่มดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

ในส่วนของบทบาทของแต่ละภาคีเครือข่ายทั้ง 5 ภาคีจะเป็นไปตามศักยภาพของตน ซึ่งมีบทบาทในการให้ความรู้ในเชิงวิชาการและเป็นองค์กรต้นแบบให้กับองค์กรและประชาชนในสังคม ในขณะที่บทบาทของ สสส.จะเป็นผู้สนับสนุนในเรื่องของทุนและการประชาสัมพันธ์ในระดับวงกว้าง (Air War) ผ่านสื่อมวลชน สอดคล้องกับแนวความคิดเรื่องบทบาทและการสนับสนุนจากเครือข่ายของ สมพันธ์ เตชะอธิก และคณะ (อ้างถึงในชรัมพร จิตต์โกศล, 2547) ที่กล่าวว่า ในเครือข่ายใหญ่สามารถจำแนกประเภทของสมาชิกเครือข่ายตามบทบาทการดำเนินงานเป็น 3 ประเภท คือ เครือข่ายความคิด เครือข่ายกิจกรรม และเครือข่ายสนับสนุน ที่ร่วมกันสนับสนุนให้เครือข่ายใหญ่ขับเคลื่อนได้อย่างสมบูรณ์

นอกจากนี้การสื่อสารแบบกระจายอำนาจยังทำให้องค์กรภาคีทั้ง 5 องค์กรรู้สึกว่าคุณเองมีส่วนร่วม และเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินงานรณรงค์ของเครือข่าย โดยที่แต่ละคนมีความเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่ององค์ประกอบของเครือข่าย ที่ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2548) ได้สรุปไว้ว่า การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวางเป็นกระบวนการที่สำคัญมากในการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย เพราะการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในเครือข่ายเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมกระทำอย่างแข็งขัน ดังนั้นสมาชิกในเครือข่ายควรเป็นไปในลักษณะที่เท่าเทียมกันซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในแนวระนาบ (Horizontal Relationship)

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงดำเนินงานรณรงค์ภายใต้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาของ ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (อ้างในวิพุธ พูลเจริญ, 2543) กล่าวคือ มีการประสานความร่วมมือระหว่างพลังทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พลังวิชาการ พลังสังคม และพลังการเมือง จนเกิดการรวมพลัง

(Synergy) ในการขับเคลื่อนกระบวนทัศน์ (Paradigm Shift) สามารถนำไปสู่ความสำเร็จในการผลักดันนโยบายอันมีผลต่อการสร้างสุขภาวะและปฏิรูปสุขภาพได้ในที่สุด ซึ่งการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทยที่ผ่านมาก็ใช้แนวคิดเรื่องสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขานี้ ดังที่ ปาริชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ได้กล่าวถึงในเรื่องของศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งทางตรงและทางอ้อมเพื่อสร้างความเป็นจริงในสังคม ทำให้คนในสังคมมองเห็นปัญหา และไปในทิศทางที่เน้นการรณรงค์พึงประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล (2549) ที่กล่าวว่า จุดมุ่งหมายหลักในการทำงานของ “โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน” คือ การใช้กระบวนการต่างๆ เพื่อส่งเสริมเด็กและคนทั่วไปให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เหมาะสมโดยใช้ประเด็น “อ่อนหวาน” หรือ “ไม่กินหวาน” เป็นตัวขับเคลื่อนโดยอาศัยการสื่อสารสื่อเป็นตัวกลางในการทำให้สังคมตื่นตัวมองเห็นปัญหา และเข้าในเรื่องสิทธิของตนมากขึ้น ในส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้โดยตรงอย่างผู้ผลิตและผู้ออกกฎหมายก็จะต้องใส่ใจกับการเคลื่อนไหวของภาคประชาชนมากขึ้นเช่นกัน ทั้งนี้ ยุทธศาสตร์ในการรณรงค์ตั้งอยู่บนหลักการสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี คือ การเน้นหนักดำเนินงานใน 3 ด้าน ได้แก่ 1.ภาควิชาการ 2.ภาคประชาชน และ 3.ภาคการเมืองหรือผู้กำหนดนโยบาย ในส่วนของภาควิชาการ จะทำงานศึกษาวิจัยและสรุปออกมาเป็นองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับประเด็นในการรณรงค์ และเพื่อสนับสนุนการทำงานทั้งในภาคประชาชนและนโยบาย ในขณะที่ภาคประชาชน จะเป็นการสร้างกระแสรณรงค์และสื่อสารกับสังคมเพื่อให้สังคมตื่นตัวเรื่องอันตรายจากภาวะอ้วนลงพุง และการนำเสนอทางออกของปัญหาด้วยการปฏิบัติตามหลัก 3 อ.ด้วย รวมถึงการทำงานในระดับพื้นที่ต่างๆ และสุดท้ายภาคนโยบาย ที่เป็นตัวกำหนด และเป็นข้อบังคับของคนในสังคมอันจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างถาวร ซึ่งในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังไม่ได้มีการขับเคลื่อนในเรื่องของภาคนโยบายชัดเจนนัก เนื่องจากโครงการยังอยู่ในช่วงต้น 2-3 ปีแรกของการก่อตั้งเครือข่าย และยังต้องการเน้นการสื่อสารในภาคของประชาชนเพื่อสร้างกระแสสังคมและภาคีในระดับพื้นที่ต่างๆ ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ กอปรกับช่วงเวลาในการรณรงค์นั้นติดประเด็นปัญหาอุปสรรคในเรื่องของความไม่มีเสถียรภาพทางการเมืองด้วย จึงทำให้การขับเคลื่อนในส่วนของภาคนโยบายยังไม่ชัดเจนและประสบผลสำเร็จมากนัก ซึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายนั้นอาจจะกระทำได้ดีเร็วมากขึ้นถ้ากลุ่มเป้าหมายมีความตระหนักถึงปัญหาและอันตรายของอ้วนลงพุง และมีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง รวมถึงการนำเสนอประเด็นการรณรงค์ให้เป็นที่สนใจของสังคม ก็จะทำให้การผลักดันนโยบายทำได้ง่ายขึ้น

ที่สำคัญคือ ในปัจจุบันประชาชนในสังคมยังคงมองว่าภาวะอ้วนลงพุงไม่ใช่ปัญหาใหญ่สำหรับตนเอง เนื่องจากคนอ้วนก็ยังสามารถมีชีวิตอยู่ได้และยังคงทำกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนคนปกติทั่วไป ดังนั้นจึงทำให้มองไม่เห็นถึงอันตรายของภาวะดังกล่าว อีกทั้งประชาชนในสังคมส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติที่มองว่า จริงๆ แล้วอ้วนลงพุงนั้นแสดงถึงฐานะว่ามีอันจะกิน และร่ำรวย เป็นต้น ดังนั้นประชาชนในสังคมจึงไม่ตระหนักถึงภัยที่ซ่อนเร้นของภาวะอ้วนลงพุงเท่าที่ควรว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง

ในอีกอนาคต คั้งนั้นการรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงเป็นลักษณะของนวัตกรรมป้องกัน (Preventive Innovation) ที่เห็นผลของการรับนวัตกรรมได้ช้า เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยหลัก 3อ.คือ คุมอาหาร ออกกำลังกาย และข่มอารมณ์ความอยาก ไม่สามารถที่จะเห็นประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงได้ทันที ดังที่ Rogers (1995) ได้กล่าวไว้ว่านวัตกรรมในการป้องกันจะมีลักษณะเฉพาะของ อัตราการยอมรับที่ช้า เนื่องจากการยากที่บุคคลจะรับรู้ได้ถึงประโยชน์เชิงเปรียบเทียบ การได้รับผลที่ตามมานั้นต้องใช้เวลา (Delay Reward) คั้งนั้นโครงการจึงได้ใช้กระบวนการสื่อสารรณรงค์ต่างๆเพื่อสร้างให้คนในสังคมตระหนักถึงอันตรายของภาวะอ้วนลงพุง และเกิดการทัศนคติในทางที่ถูกที่ควร ตลอดจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันด้วยหลัก 3อ.เพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง

ด้วยเหตุนี้ ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวมนั้นจำเป็นต้องทำการสื่อสารรณรงค์เพื่อสร้างกระแสสังคมในวงกว้างเพื่อให้เกิดความตระหนักในเรื่องของอันตรายของ “อ้วนลงพุง” และแนวทางในการป้องกันด้วย “หลัก 3อ.” ไปยังกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรอง คั้งนั้นทางโครงการจึงใช้การดำเนินงานรณรงค์ในลักษณะของชุดโครงการย่อยที่เข้ามาสนับสนุนโครงการในภาพรวมให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ตลอดจนเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับ และในทุกพื้นที่การรณรงค์ โดยที่โครงการย่อยจะมีความแตกต่างกันในเรื่องของกลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และพื้นที่การดำเนินงานในการรณรงค์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล (2549) ที่พบว่า โครงการโรงเรียนอ่อนหวานเป็นโครงการย่อยหนึ่งภายใต้โครงการเด็กไทยไม่กินหวานซึ่งอยู่ในแผนงานการขยายภาคีเครือข่าย พัฒนาศักยภาพ และสนับสนุนบทบาทการดำเนินงานขององค์กรเครือข่าย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการรณรงค์ของโรงเรียนในระดับอนุบาลจนถึงประถมศึกษา รวมถึงศูนย์เด็กเล็กต่างๆ ให้มีโอกาที่จะลดการบริโภคหวานของเด็กในระยะยาว แต่ทว่าโครงการย่อยต่างๆภายใต้โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีจุดร่วมกันตรงที่ทำให้เกิดการปรับพฤติกรรม และสามารถที่จะลดน้ำหนักและควบคุมต้นน้ำหนักของตนเองได้ในชีวิตประจำวันด้วยการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ.ซึ่งก็คือการควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการข่มอารมณ์ความอยาก สอดคล้องกับ ธนวิดี บุญดี (2548) ที่กล่าวไว้ กระบวนการวางแผนประชาสัมพันธ์ประเภทการรณรงค์นั้นจำเป็นที่จะต้องมีการใหญ่และโครงการย่อยๆภายใต้โครงการใหญ่เพื่อให้การรณรงค์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 2 การศึกษากลยุทธ์การสื่อสารรณรงค์ที่ใช้ใน “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

“โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ใช้กลยุทธ์การสื่อสารเชิงรุก (Proactive Communication Strategies) หลากหลายรูปแบบเข้ามาช่วยในการปรับเปลี่ยนสังคม ตลอดจนตลอดจนสร้างความตระหนัก (Awareness) ปรับเปลี่ยนทัศนคติ / ความเชื่อ (Attitude / Belief) และพฤติกรรม (Behavior) ของสมาชิกในสังคม โดยที่ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเริ่มจากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหลักคือ บุคลากรในองค์กรและเครือข่ายทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และกลุ่มเป้าหมายรองคือ ประชาชนทั่วไป โดยสิ่งที่โครงการต้องการจะแก้ไขปัญหา คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคและการใช้พลังงานให้เกิดความเหมาะสมเพื่อควบคุมดูแลตนเองให้ห่างไกลจากภาวะอ้วนลงพุง ซึ่งทางโครงการใช้ประเด็นอ้วนลงพุง และ หลัก 3อ. ในการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในสังคม ผ่านการใช้กลยุทธ์เชิงรุก เนื่องจากต้องการแก้ไขปัญหาอ้วนลงพุงที่สาเหตุนั้นคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้ 1.กลยุทธ์การให้ความรู้ (Educative Strategy) 2.กลยุทธ์การใช้สื่อผสม (Integrated Media Strategy) 3. กลยุทธ์ด้านสาร (Message Strategy) และ 4.กลยุทธ์การสร้างภาคเครือข่ายการสื่อสาร (Network Communication Strategy)

1. กลยุทธ์ในการให้ความรู้ (Educative Strategy)

เป็นกลยุทธ์ที่เน้นในเรื่องของการสร้างองค์ความรู้ให้เกิดขึ้นในสังคมและในตัวของคนเพื่อสร้างความตระหนักและการรับรู้ (Awareness) ให้เกิดขึ้น ซึ่งในโครงการใช้กลวิธีต่างๆในการปรับองค์ความรู้ทางการแพทย์ เช่น การใช้คำที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม การใช้สีและแผนภาพเพื่อสร้างการเรียนรู้ เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้และทำความเข้าใจในองค์ความรู้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่องค์ความรู้ทางด้านวิชาการไปสู่ประชาชนในสังคมผ่านสื่อต่างๆ ตลอดจนมีการจัดการประชุมและบรรยายเพื่อนำเสนอองค์ความรู้ที่ได้มีการตกผลึกสู่สาธารณชน เพื่อให้สาธารณชนเกิดความเข้าใจในตัวขององค์ความรู้ดังกล่าวอันจะนำไปสู่การร่วมขับเคลื่อนการณรงค์ให้ประสบความสำเร็จต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล (2549) ที่มีการใช้กลยุทธ์การให้ความรู้รูปแบบหนึ่งกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิด โดยการใช้คำและสัญลักษณ์ต่างๆ เช่น ทำไม่ต้อง 6 ชั่วโมง หรือการเล่นสำนวน น้ำตาลโกล้มค

2. กลยุทธ์การใช้สื่อแบบผสมผสาน (Mix Media Strategy)

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการใช้กลยุทธ์สื่อผสมผสาน โดยใช้ทั้งการประชาสัมพันธ์ในการสร้างกระแสณรงค์ในสังคมทั้งการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง (Air War) และการประชาสัมพันธ์ในแบบ (Ground War) โดยที่สร้างกระแสณรงค์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรองที่มีความแตกต่างกัน ดังที่ Praisley (1999) กล่าวว่า การใช้สื่อผสมเป็นกล

ยุทธ์ที่นิยมมากที่สุดในการรณรงค์เพราะการสื่อสารรูปแบบดังกล่าวได้นำเอาข้อดีและข้อเสียของแต่ละสื่อมาใช้ร่วมกัน อันจะนำไปสู่การเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการสื่อสารสูงสุด และยังคงคล้องกับแนวคิดของปารีชาต สถาปิตานนท์และคณะ (2546) ที่กล่าวไว้ในแนวคิดเรื่องกลยุทธ์การใช้สื่อในการรณรงค์ประเด็นของการใช้สื่อแบบผสมผสานเป็นกลยุทธ์ในการรณรงค์ที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย เพราะการกำหนดสื่อเพียงอย่างเดียวไม่มีพลังมากพอที่จะพัฒนาความรู้ สร้างทัศนคติ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้สมบูรณ์แบบ คังนั้ในการดำเนินการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสในสังคมของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจึงมีการใช้สื่อทุกรูปแบบ ทั้งสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อบุคคล และสื่อสมัยใหม่ สอดคล้องกับชรัมพร จิตต์โกศล ในการรณรงค์โครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจร และเครือข่ายลดอุบัติเหตุมีการใช้สื่อผสมในรูปแบบของการใช้สื่อบุคคล สื่อกิจกรรม สื่อเฉพาะกิจ หรือสื่อรณรงค์ สื่อมวลชน และสื่อพิเศษ และยังคงคล้องกับงานวิจัยของชาญชัย เจริญลาภดิลก (2539) ที่พบว่า ในการรณรงค์โครงการถนนสีขาวนั้นได้มีการสื่อสารโดยอาศัยสื่อต่างๆมากมายหลายชนิดในคราวเดียวกันหรือรวมเอาวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆมาใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยใช้หลักที่ว่า สื่อแต่ละชนิดมีข้อดีข้อจำกัด และคุณสมบัติที่แตกต่างกัน แต่เมื่อนำเอาส่วนดีของสื่อแต่ละชนิดมาใช้ร่วมกันก็อาจทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการสื่อสารที่สูงสุดได้ อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริพรรณ ศรีบุญลือ (2549) ที่พบว่า ในการดำเนินงานรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองมีการใช้สื่อที่หลากหลายชนิดผสมผสานกัน ไม่ว่าจะเป็นสื่อบุคคลที่มีอิทธิพลในการโน้มน้าวใจ สื่อเฉพาะที่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างครบถ้วนในการจัดกิจกรรม เนื่องจากมีการจัดนิทรรศการให้ความรู้ผ่านสื่อเฉพาะกิจรวมทั้งกิจกรรมพิเศษที่สร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในการทำกิจกรรมเรื่องใช้สื่อหลากหลาย

จะเห็นได้ว่า การใช้สื่อแบบผสมผสานในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นเป็นไปตามรูปแบบของการประชาสัมพันธ์เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavioral Model) ซึ่งถือว่าเป็นรูปแบบของการประชาสัมพันธ์ในปัจจุบัน ดังที่พีรยา หาญพงศ์พันธุ์ (2543) กล่าวว่า ในปัจจุบันการประชาสัมพันธ์ได้เปลี่ยนจากระบบการสื่อสารแบบ Communication Model มาสู่รูปแบบที่เรียกว่า Behavioral Model ที่เน้นแนวความคิด กลยุทธ์ การวางแผนอย่างมีระบบ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าที่จะเน้นเรื่องการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆไปยังผู้รับสารเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ 1. การรับรู้ (Awareness) จะเป็นการใช้สื่อมวลชนเข้ามามีบทบาทสำคัญในการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ โทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ เพื่อสร้างความตระหนักในการรับรู้ให้เกิดขึ้นในส่วนของ การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแสในวงกว้าง (Air War) ทาง “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” จะใช้สื่อมวลชน (Mass Media) เป็นหลักทั้งสื่อ โทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ ก่อนที่จะใช้การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของแนวระนาบ (Ground War) ในการสร้างกระแสรณรงค์ในวงกว้างให้สังคมและประชาชนเกิดการรับรู้เกี่ยวกับ “ภาวะอ้วนลงพุง” ซึ่งถือเป็นการเตรียมพร้อมก่อนที่จะรณรงค์ในลักษณะประชิดตัวต่อไป และถือเป็นการสร้างกระแสในช่วงแรกเพื่อดึงดูดความสนใจของ

ประชาชนในสังคม ซึ่งสอดคล้องกับชาวยุชย เจริญลาภคิดถ (2539) ที่พบว่า สื่อมวลชนไม่ว่าจะแขนงใดก็ตามจะมีบทบาทเป็นสื่อกลางในการรณรงค์ ดังเช่น โครงการถนนสีขาว ที่สื่อมวลชนทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการแนะนำกลุ่มเป้าหมายให้รู้ถึงกิจกรรมตลอดจนผลการดำเนินงาน และยังสอดคล้องกับ ทิพารัตน์ เคนชัยประดิษฐ์ (2539) ที่พบว่า ผู้จัดทำโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อลดอุบัติเหตุจราจรจากการดื่มสุราใช้สื่อมวลชนทั้งสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อสิ่งนิตยสารเป็นสื่อหลักในการประชาสัมพันธ์ 2. ความพร้อมที่จะกระทำหรือความพร้อมแฝง (Latent Readiness) เมื่อกลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้แล้ว สำหรับบุคคลที่พร้อมจะปรับเปลี่ยนจะแสดงปฏิกิริยาต่างๆต่อข้อมูลข่าวสารในด้านบวกและด้านลบ 3. สถานการณ์ผลักดัน (Triggering Events) ในส่วนนี้จะเป็บทบาทของการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบ Ground War คือการสร้างและการโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายที่เกิดการรับรู้และมีความพร้อมแฝงอยู่ภายใน เกิดทัศนคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่พึงประสงค์ ผ่านการใช้สื่อที่หลากหลายทั้ง สื่อเฉพาะกิจ สื่อบุคคล สื่อพิเศษ และสื่อสมัยใหม่ 4. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior)

ที่สำคัญโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้ใช้สื่อสมัยใหม่เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการสร้างกระแสรณรงค์เพื่อสร้างทัศนคติซึ่งถือว่าเป็นสื่อที่นิยมใช้กันมาขึ้นสำหรับโครงการรณรงค์ในปัจจุบัน โดยการใช้สื่อผ่านเว็บบอร์ด (Webboard) ซึ่งเป็นการใช้รูปแบบการสื่อสารสองทางที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ระหว่างบุคคลที่ประสบปัญหาในเรื่องของ “ภาวะอ้วนลงพุง” เหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2547) ที่ศึกษาเรื่องการจัดการสื่อสารเชิงประยุกต์กล่าวว่า การแลกเปลี่ยนข้อมูล หมายถึงการดำเนินการใดๆ ที่อาจเน้นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในลักษณะสองทางอย่างสมดุล เช่น ในรูปแบบการจัดเวทีเสมือนจริง อาทิ การแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านเว็บบอร์ด (Webboard) นอกจากนี้ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังใช้สื่ออินเทอร์เน็ตให้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ การ Update กิจกรรมต่างๆของโครงการรณรงค์ และสื่อต่างๆที่สามารถดาวน์โหลด (Download) และพิมพ์ (Ready-to-print) ได้ ตลอดจนเป็นช่องทางการสื่อสารของสมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้อง โครงการดังกล่าว ผ่านการจัดทำเว็บไซต์ (www.thairaiipoong.com และ www.konthairaipung.morph.go.th) ดังแนวคิดของ Newsom (2000) ที่กล่าวไว้ว่า World Wide Web ถูกสร้างเป็นสื่อสมัยใหม่และทันสมัยสำหรับการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่างๆของกลุ่มเป้าหมาย ทำให้สามารถเข้าถึงได้รวดเร็วและตอบสนองความต้องการข้อมูลข่าวสารในระดับบุคคลได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับพรดี สะสมบดี (2548) ที่พบว่า การใช้สื่ออินเทอร์เน็ตนั้นเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของกลุ่มนมแม่ โดยรูปแบบของการจัดทำ Website ของตนเองเพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้ง Update กิจกรรมรณรงค์ต่างๆของกลุ่มนมแม่ และรูปแบบของการติดต่อสื่อสารผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มนมแม่ ให้มีการแสดงความคิดเห็นหรือซักถามปัญหาผ่านทาง Webboard ซึ่งเป็นรูปแบบการใช้การสื่อสารสองทางที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ระหว่างคุณแม่ด้วยกัน

ซึ่งจากการใช้สื่อแบบผสมผสานในลักษณะของการประชาสัมพันธ์ในแนวระนาบ (Ground War) ที่กล่าวมาข้างต้นในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ผู้วิจัยพบว่า สื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการโน้มน้าวใจ และสร้างทัศนคติอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์คือ สื่อบุคคล (Personal Media) เนื่องจากสื่อบุคคลที่มีประสิทธิภาพจะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Rogers and Shoemaker (1971) ที่กล่าวว่า ในกรณีที่ต้องการให้บุคคลใดๆเกิดการยอมรับสารนั้น ควรใช้บุคคลเป็นตัวแพร่ข่าวสาร สื่อบุคคลจะมีประโยชน์อย่างมากในกรณีที่ผู้ส่งสารหวังผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทัศนคติและพฤติกรรมในการรับสารนั้น ภายหลังจากที่ได้อาศัยสื่อมวลชนในการเผยแพร่ข้อมูลในวงกว้างแล้ว สื่อบุคคลและสื่อกิจกรรมจะเข้าไปมีบทบาทในการสร้างการมีส่วนร่วม รวมไปถึงการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่ตั้งไว้ โดยที่สื่อบุคคลที่โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนำมาใช้และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง เช่น แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ต่างๆ ตลอดจนวิทยากรในเครือข่ายคนไทยไร้พุงเพื่อให้ความรู้และยืนยันข้อมูลทางวิชาการที่ถูกต้องมาเป็นวิทยากรในการบรรยายให้ความรู้ในกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอรวรรณ ปิลาพันธ์ โอวาท (2546) ในการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจว่า ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารส่งผลให้สารนั้นมีความน่าเชื่อถือด้วย โดยความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการคือ ความสามารถหรือการเป็นผู้ชำนาญ (Competence of Experience) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) ปัจจัยทั้ง 2 ประการนี้ต้องมองเห็นอยู่ในตัวของผู้ส่งสาร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ David K. Berlo (1960) ที่กล่าวถึงความรู้ของผู้ส่งสารในเรื่องที่จะส่งสารว่าถ้าผู้ส่งสารมีความรู้ในเรื่องที่จะสื่อสารเป็นอย่างดีก็มีโอกาสที่การสื่อสารนั้นจะประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับงานวิจัยของสิริพรรณ ศรีบุญลือ (2549) ที่พบว่าหนึ่งในกลยุทธ์ที่น่าสนใจในโครงการร่วมใจลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองคือ การเพิ่มเข้ามาของภาคีเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการรณรงค์และเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขในฐานะการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาในด้านของสุขภาพและการเลิกบุหรี่ ซึ่งการใช้สื่อบุคคลนี้มีผลในการโน้มน้าวใจสูงเนื่องจากมีความน่าเชื่อถือในฐานะผู้ส่งสารและมีความไว้วางใจเนื่องจากเป็นแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุข
2. กลุ่มบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงซึ่งผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่ากลุ่มนี้เป็นสื่อบุคคลที่น่าจะมีผลต่อการโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมสูงสุด ได้แก่ คนที่เคยประสบปัญหาอ้วนลงพุงมาก่อนและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้แล้ว มาทำหน้าที่ในการกระตุ้นและเสริมแรงให้กับกลุ่มเป้าหมาย และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ตลอดจนให้ข้อคิดและแนะนำเทคนิคต่างๆ ในการก้าวข้ามผ่านอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการลดน้ำหนัก ดังแนวคิดของ Rogers (1983) อ้างถึงใน Windhal และคณะ (1992) ที่กล่าวถึงผู้สื่อสารว่ามี 2 ประเภทในการเผยแพร่ข่าวสาร ประเภทแรกคือ หลักความคล้ายกันของผู้ส่งสารและผู้รับสาร (Homophily) ผู้ส่งสารที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มเป้าหมายโดยมีประสบการณ์ร่วมกัน (Field of Experience) จะส่งผลให้การสื่อสารได้ผลที่ดีกว่า ส่วน Heterophily

หรือผู้สื่อสารที่มีความแตกต่างกันกับกลุ่มเป้าหมายจะใช้ในลักษณะการรับนวัตกรรมใหม่เข้ามาจากภายนอกสังคม สอดคล้องกับงานวิจัยของของรุ่งทิพย์ สุนทโรทก (2541) ที่พบว่า เพื่อนของเยาวชนที่เลิกเสพยาบ้าไปแล้ว และมาแนะนำเพื่อนที่ยังเสพยาอยู่โดยการชี้ให้เห็นถึงโทษและพิษภัยของยาบ้าที่ตนเองประสบมาก่อนนั้น มีอิทธิพลต่อการเลิกเสพยาบ้าของเยาวชน และงานวิจัยของยุพดี บุรณ์ชวาล (2546) ศึกษาปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคนโยบายลดความอ้วนของสตรีในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า สื่อบุคคลเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารสำคัญในการตัดสินใจบริโภคนโยบายลดความอ้วนมากที่สุด โดยที่สื่อบุคคลที่มีบทบาทมากที่สุดคือ เพื่อน ในขณะที่สื่อมวลชนนั้นเป็นเพียงแค่สิ่งที่มากระตุ้นเท่านั้น 3.กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ทักษะคิด และพฤติกรรมซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นสื่อบุคคลที่ช่วยเข้ามาเสริมการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3.กลยุทธ์ด้านสาร

ในการประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสให้เกิดขึ้นในสังคมนั้น การใช้เพียงกลยุทธ์ด้านสื่ออย่างเดียวคงไม่สามารถที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จได้ แต่ทว่าต้องมีการใช้กลยุทธ์ด้านสารเข้ามามีบทบาทสำคัญในการร่วมสร้างกระแสด้วย ซึ่งจากการวิจัยพบว่า โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการใช้กลยุทธ์ด้านเนื้อหาสารผ่านการใช้นโยบายเชิงบวกและเชิงลบ ตามแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ในการสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่สอดคล้องกับงานวิจัยของพรดี สะสมบัติ (2548) ชรัมพร จิตต์โกศล (2547) และหริสุดา ปัทมวณิช (2544) ในเรื่องของการกำหนดกลยุทธ์ด้านเนื้อหาสารในการสื่อสาร ซึ่งงานวิจัยดังกล่าวได้ใช้นโยบายเชิงบวกของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะเป็นกรอบในการอภิปราย ดังนี้

แนวทางเชิงลบ

กลยุทธ์การใช้ความกลัว (Fear Appeal)

ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการใช้กลยุทธ์สารเพื่อสร้างความกลัว (Fear Appeal) ให้เกิดขึ้นเพื่อให้ประชาชนและสังคมตระหนักถึงอันตรายของ “ภาวะอ้วนลงพุง” ที่จะนำไปสู่ผลเสียใดบ้าง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการปรับทัศนคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ ดังแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ที่กล่าวว่า การกำหนดกลยุทธ์ด้านเนื้อหาสารโดยอาศัยแนวทางเชิงลบ เป็นการนำเสนอข้อมูลที่สร้างความอ่อนไหวทางอารมณ์ (Emotional Appeal) ให้กับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อไม่ให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามแนวทางการรณรงค์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของทิพารัตน์ เค้นชัยประดิษฐ์ (2539) ซึ่งศึกษาโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อลดอุบัติเหตุทางการจราจรจากการดื่มสุรา ผลงานวิจัยของชาญชัย เจริญลาภคิลก (2539) ที่ศึกษาโครงการถนนสี

ขาว และผลงานวิจัยของหริศดา ปีณทวณันท์ (2544) ที่ศึกษาโครงการเมาไม่ขับ พบว่า กลยุทธ์สารที่เร้าความกลัวเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถสร้างอิทธิพลต่อผู้รับสารในการรณรงค์ทางอุบัติเหตุการจราจรได้ จึงได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการดำเนินโครงการต่างๆ ทางด้านการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุการจราจร รวมไปถึงโครงการรณรงค์ประเภท Public Health Campaign ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ใช้กลยุทธ์ดังกล่าว ดังนี้

1. การนำเสนอข้อความ/สโลแกนเพื่อสร้างความกลัว

โดยการใช้ข้อความที่แรงๆ เช่น โรคอ้วน มหันตภัยเงียบที่คุณคาดไม่ถึง และยิ่งพุงใหญ่เท่าไร ยิ่งตายเร็วเท่านั้น เป็นต้น เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนและสังคมเกิดความสนใจและความกลัวด้วยข้อความแรงๆ ที่สะอึกสะอื้น จนเกิดการจดจำและสื่อสารกันแบบปากต่อปากต่อไป เช่นเดียวกับปารีชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) กล่าวว่า การนำเสนอสารที่เน้นข้อความสะอึกสะอื้นเพื่อสร้างความกลัวให้กลุ่มเป้าหมายเห็นถึงอันตรายได้ชัดเจนขึ้นผ่านการใช้ลักษณะของสำนวนภาษา เช่น “เอคส์ไปแล้วตาย” หรือ การเปลี่ยนจาก “ขาม้า” เป็น “ขาบ้า” เพื่อให้เกิดความชัดเจนของอันตรายจากการใช้ยา มากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของชรัมพร จิตต์โกศล (2547) ที่พบว่า ในโครงการลดอุบัติเหตุทางการจราจรของเครือข่ายลดอุบัติเหตุใช้กลยุทธ์การนำเสนอสารที่เน้นข้อความสะอึกสะอื้น เช่น “ตั้งสติ ก่อนสตาร์ท” “อุบัติเหตุเป็นเรื่องใกล้ตัวมากกว่าที่คุณคิด” และ “อุบัติเหตุไม่ใช่เรื่องของเวรกรรม แต่เป็นผลจากการกระทำของคนทุกคนในสังคม” โดยที่สารเหล่านี้จะปรากฏอย่างชัดเจนในทุกสื่อของโครงการฯ

2. การนำเสนอภาพที่น่ากลัว

เพื่อตอกย้ำกระแสในการสร้างความกลัวให้มากขึ้น เช่น ภาพของคนเป็นเบาหวานแล้วถูกตัดขา ภาพผู้ป่วยที่ทุรนทุรายก่อนหัวใจวาย เป็นต้น ผ่านการบรรยายในพื้นที่รณรงค์ต่างๆ และผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนและสังคมเกิดความกลัวและไม่ต้องการที่จะตกอยู่ในสภาพนั้น ดังที่ปารีชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้วนิยมใช้ลักษณะของการใช้ความกลัว (Fear Effect) โดยอาจใช้ภาพในการนำเสนอ เช่น ภาพของคนที่ถูกตัดขาเนื่องจากเป็นหวาน หรือภาพบนซองบุหรี่ โดยระดับความน่ากลัวในการนำเสนอขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายและเรื่องราวที่ต้องการนำเสนอ ในส่วนของประเด็นนี้ผู้วิจัยพบว่าในงานวิจัยของพรดี สะสมบัติ (2548) ชรัมพร จิตต์โกศล (2547) และหริศดา ปีณทวณันท์ (2544) ไม่มีการนำเสนอภาพที่น่ากลัว แต่จะเป็นการใช้ถ้อยคำที่สะอึกสะอื้นและการนำเสนอสารผ่านประสบการณ์ตรงของบุคคลแทน

3. การนำเสนอสารผ่านประสบการณ์ของบุคคล

เป็นการนำเสนอสารผ่านบุคคลที่เคยมีประสบการณ์มาก่อนมาถ่ายทอดว่าในชีวิตของตนเองว่าต้องประสบกับปัญหาและ อุปสรรคอะไรบ้าง เช่น การเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล การผ่าตัด การถูกล้อเลียน การถูกปฏิเสธในการจ้างงาน การถูกแฟนทิ้ง เป็นต้น ซึ่งตรงจุดนี้จะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือได้ เนื่องจากผู้ที่มาถ่ายทอดประสบการณ์เป็นบุคคลที่เคยผ่านเหตุการณ์ร้ายๆ เหล่านี้มาแล้ว โดยมุ่งหวังที่จะกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกลัวและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้น ดังปารีชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ได้กล่าวว่า นอกจากการใช้ความกลัว (Fear Appeal) และการให้ข้อมูลแล้ว การใช้บุคคลทำหน้าที่ดักเตือนและสร้างความอ่อนไหวทางอารมณ์ให้กับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นบุคคลที่กลุ่มเป้าหมายให้ความเชื่อถือ ศรัทธา หรืออยู่ในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับตนทำหน้าที่ดักเตือนหรือบอกเล่าข้อมูลต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ โดยอาจนำเสนอเรื่องราวจากเหตุการณ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (Slice of Life) ของคนที่มีปัญหาด้านสุขภาพในลักษณะของสารคดี ภาพยนตร์ โฆษณาเพื่อสังคม หนังสือ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของหริสุดา ปัทมพานันท์ (2544) ที่พบว่า การนำเสนอสาระสำคัญของโครงการผ่านทางสื่อมวลชนอย่างเดียวนั้นอาจไม่สามารถทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาไม่จับได้ ดังนั้นจึงใช้กลยุทธ์การนำเสนอสารผ่านบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง คือคุณ คริส เบญจกุล ดาราผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุจากคนมาขับรถมาชน ให้มาเป็นตัวแทนของโครงการในการบอกเล่าประสบการณ์แก่ประชาชนเพื่อชี้ให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของชรัมพร จิตต์โกศล (2547) ที่พบว่ามีการใช้กลยุทธ์ในการนำเสนอสารผ่านประสบการณ์ตรงในการเผชิญปัญหา เพื่อใช้เป็นกรณีศึกษาและเป็นอุทธาหรณ์สอนใจ เตือนสติ ผู้ใช้รถใช้ถนนทุกท่าน

แนวทางเชิงบวก

กลยุทธ์การนำเสนอทางออกของปัญหา

นอกเหนือจากการนำเสนอสารในแนวทางเชิงลบเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนและสังคมเกิดความกลัวเกี่ยวกับ “ภาวะอ้วนลงพุง” และเกิดความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังนำเสนอสารในแนวทางเชิงบวกด้วย เพื่อเป็นการนำเสนอทางออกของปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย “หลัก 3อ.” ผ่านกลวิธีต่างๆ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการให้กำลังใจกับกลุ่มเป้าหมายและให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ถึงแรงสนับสนุนจากสังคมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังที่ปารีชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ได้กล่าวไว้ว่า การใช้แนวทางเชิงบวกเป็นแนวทางที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายรู้สึกได้ว่าได้รับการสนับสนุนจากสังคมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับปัญหาและสามารถเป็นแรงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เช่น การรณรงค์ป้องกันยา

เสพติดในชุมชน นักรณรงค์อาจใช้สารที่เป็นการให้กำลังใจกับผู้ที่ต้องการจะเลิกการใช้ยาเสพติด โดยชุมชนเข้าใจถึงสภาพปัญหาและพร้อมที่จะช่วยเหลือ

กลยุทธ์การนำเสนอสารในการให้กำลังใจในรูปแบบเพื่อนที่มีความรู้สึกเดียวกัน

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการนำเสนอสารโดยใช้กลุ่มคนที่มีประสบการณ์อันลงพุงมาเหมือนกัน แต่ก็สามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองด้วยหลัก 3อ.จนสามารถที่จะลดน้ำหนักของตนเองได้ มาถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับกลุ่มเป้าหมายในเรื่องของการให้กำลังใจซึ่งกันและกันผ่านเรื่องราวประสบการณ์ในการลดน้ำหนัก การฝ่าฝืนช่วงเวลาที่ยากลำบากในการลดน้ำหนัก แรงจูงใจหรือเทคนิคส่วนตัวที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก เพื่อเป็นตัวอย่างและให้กำลังใจกับกลุ่มเป้าหมายท่านอื่นๆ สอดคล้องกับปาริชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) พบว่า รูปแบบการให้กำลังใจเป็นแนวทางรณรงค์เชิงบวก (Positive Approach) ที่มุ่งนำเสนอข้อมูลไปสู่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะและกลุ่มเป้าหมายทั่วไปโดยเน้นการให้กำลังใจกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะมักใช้สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจต่างๆ ทำหน้าที่สื่อสารผ่านถ้อยคำที่มีความหมายและก่อให้เกิดความรู้สึกกินใจกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นในจังหวะที่บุคคลกำลังเผชิญปัญหาหรือพยายามปรับเปลี่ยน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรดี สะสมบัติ (2548) ที่พบว่า กลุ่มนมแม่นำเสนอสารที่ใช้คุณแม่ที่มีประสบการณ์เหมือนกันหรือเคยมีประสบการณ์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดามาก่อนถ่ายทอดประสบการณ์ให้คุณแม่ท่านอื่นทราบโดยเน้นเรื่องของการให้กำลังใจซึ่งกันและกันผ่านเรื่องราวประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สามารถฝ่าฝืนความยากลำบากในช่วงเวลาดังกล่าว

กลยุทธ์การสร้างสัญลักษณ์ร่วม

ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการสร้างโลโก้ (Logo) ขึ้นมา เพื่อเป็นตัวแทนความหมายของเครือข่ายคนไทยไร้พุงและสมาชิกที่มาเข้าร่วมโครงการทั้งในส่วนในระดับภูมิภาค จังหวัด ชุมชนองค์กร และปัจเจกบุคคล เพื่อแสดงถึงความเป็นน้ำหนึ่งเดียวกัน และเพื่อเป็นตัวแทนเครือข่าย ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้สึก ร่วมกันในการลดน้ำหนัก หรือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน ดังที่ปาริชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) กล่าวว่า การสร้างสัญลักษณ์ร่วมเป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้สึกในเชิงอารมณ์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้สึก ค่านิยม ความร่วมมือ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรดี สะสมบัติ (2548) ที่พบว่า ในการดำเนินงานรณรงค์มีการสร้างโลโก้ (Logo) กลุ่มนมแม่เพื่อแทนความหมายของกลุ่ม และคนที่เข้าร่วมกลุ่มให้เป็นหนึ่งเดียวกัน และเพื่อเป็นตัวแทนกลุ่ม ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้สึก ร่วมกันในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของชรั่มพร จิตต์โกศล (2547) ที่มีการกำหนดกลยุทธ์

การนำเสนอสารที่เป็นการสร้างสัญลักษณ์ร่วมผ่าน โลโก้เครือข่ายลอบคุบิเหตุ ทั้งนี้เพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกัน และความเป็นหนึ่งเดียวกันขององค์กร ทั้งยังสอดคล้องกับทริศุดา ปันทวนันท์ (2544) ที่พบว่าโครงการณรงค์เมาไม่ขับใช้สัญลักษณ์โบว์สีฟ้าแทนคนที่เห็นด้วยกับโครงการ และแสดงออกว่าไม่ยอมรับผู้ขับที่เมาสุรา

กล่าวโดยสรุป กลยุทธ์ด้านสารในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ได้ใช้ทั้งแนวทางเชิงบวกและเชิงลบซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของปาริชาต และคณะ อีกทั้งยังมีประเด็นต่างๆที่สอดคล้องกับงานวิจัยของพรดี สะสมบัติ ชรัมย์พร จิตต์โกศล และทริศุดา ปันทวนันท์ ด้วย แต่ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการกำหนดกลยุทธ์ด้านสารในลักษณะของการนำเสนอสารในเชิงประเด็นปัญหาและการแก้ไข (Problem-Solution Strategy) โดยใช้กลยุทธ์ต่างๆในแนวทางเชิงลบเพื่อสร้างกระแสให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของอ้วนลงพุง ควบคู่ไปกับการใช้กลยุทธ์ต่างๆในแนวทางเชิงบวกเพื่อนำเสนอทางออกของปัญหาอ้วนลงพุงด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยหลัก 3อ. ซึ่งเป็นลักษณะของการนำเสนอสารที่เป็นลักษณะเฉพาะของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

4. กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสาร

ที่สำคัญในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ยังได้ใช้กลยุทธ์การสร้างภาคีเครือข่ายการสื่อสาร (Network Communication Strategies) 2 ระดับ คือ ในระดับของผู้ส่งสาร และในระดับของผู้รับสาร โดยที่การสร้างภาคีเครือข่ายใน **ระดับของผู้ส่งสาร** นั้น ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้เปิดโอกาสให้เกิดการสร้างภาคีเครือข่ายให้กว้างออกไปมากยิ่งขึ้นเพื่อเป็นการสร้างกระแสณรงค์ให้แรงมากขึ้น ซึ่งสมาชิกที่เป็นองค์กรภาคีในเครือข่ายสามารถที่จะนำเอาองค์ความรู้ที่ได้เกี่ยวกับอันตรายของ “ภาวะอ้วนลงพุง” และ องค์ความรู้ “3อ.” ไปดำเนินการรณรงค์ในเครือข่ายพันธมิตร (Connection) ของตนเองได้ เพื่อเป็นการสานต่อการสร้างกระแสณรงค์ในวงกว้างต่อไป และเพื่อให้เกิดเครือข่ายคนไทยไร้พุงที่มีศักยภาพในการร่วมกันรณรงค์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับกิตติ กันภัย (2543) ที่กล่าวว่า การสื่อสารสังคมโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเพียงแห่งเดียว ไม่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาให้คล่องตัวได้ การรวมกลุ่มผนึกกำลังในการสื่อสารจึงเป็นทางออกที่ช่วยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสามารถสร้างเครือข่ายสื่อสารบนพื้นฐานของการรณรงค์ร่วมกัน เป็นเสมือนการถ่ายเทพลังของทุกหน่วยงาน โดยนำเอาข้อดีหรือจุดแข็งของแต่ละฝ่ายมาสนับสนุนกัน ทำให้เกิดการผนึกกำลังและสร้างพลังทวีคูณ

ในส่วนของการสร้างภาคีเครือข่ายใน **ระดับของผู้รับสาร** นั้นเปรียบเสมือนเป็นการสร้างต้นแบบในรูปขององค์กรและบุคคลเพื่อให้เกิดการสานต่อโครงการในระยะยาวต่อไป โดยทั้งองค์กรและ

บุคคลจะทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้และรูปแบบต่างๆที่สำคัญไปยังกลุ่มเป้าหมายทั้งในระดับองค์กรและระดับปัจเจก เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างทัศนคติและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่พึงประสงค์ ซึ่งในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเองก็ได้มีการสร้าง “องค์กรต้นแบบ” เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) ให้กับองค์กรอื่น ๆ รวมทั้งเป็นจุดเรียนรู้ (Learning Zone) เพื่อเป็นการสานต่อโครงการในระยะยาวต่อไปและเพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายคนไทยไร้พุงให้กระจายออกไปในวงกว้าง นอกจากนี้ทางโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังมีการสร้าง “บุคคลต้นแบบ” เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆที่ได้ประสบมา พร้อมกับให้กำลังใจในการฟันฝ่าอุปสรรคกับกลุ่มเป้าหมายท่านอื่นๆ ในขณะที่บุคคลต้นแบบอีกรูปแบบหนึ่งจะเป็น บุคลากรทางการแพทย์ในระดับต่างๆ ซึ่งทางเครือข่ายได้สร้างขึ้นมาโดยใช้หลักการ “Training the Trainer” เพื่อให้เป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ในเรื่องของ “อ้วนลงพุง” และ “หลัก 30.” เพื่อช่วยในการให้ความรู้ความเข้าใจกับประชาชนในชุมชนต่างๆ เนื่องจากว่าบุคลากรทางการแพทย์จะมีแรงในการเหนี่ยวนำและเป็นผู้ที่สามารถโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมายที่กำลังประสบปัญหาได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับสมพันธ์ เศษะอริก และคณะ (2537) ที่กล่าวถึงลักษณะเครือข่ายทางความคิดว่า เป็นเครือข่ายที่เน้นการทำงานด้านความคิด ความรู้ หรือเทคนิคต่างๆ เครือข่ายเหล่านี้เป็นแหล่งผู้นำที่ได้มีโอกาสในการเผยแพร่แนวความคิดของตนและได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนกับคนอื่นๆทำให้เกิดความคิดที่ชัดเจน และเครือข่ายกิจกรรม เป็นเครือข่ายที่เน้นความช่วยเหลือ หรืออาจร่วมอยู่ในกลุ่มกิจกรรมเดียวกัน ผู้นำชุมชนจะมีเครือข่ายกิจกรรมโดยเฉพาะอยู่ในชุมชนของตนเองอยู่ สมาชิกของเครือข่ายจะคอยช่วยเหลือหรือร่วมมือกัน ยังผลให้งานพัฒนาของผู้นำประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนาถ อุดมสุข (2549) พบว่า ลักษณะดำเนินการสื่อสารแบบเครือข่ายของโครงการรับน้องปลอดเหล้า นั้น สสส. ใช้การสร้างต้นแบบในรูปของกลุ่มบุคคลและสถาบันเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดสาระสำคัญของโครงการไปยังสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆทั่วประเทศเพื่อจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะยาวเรื่องประเพณีการรับน้องใหม่ที่มีเนื้อหาสาระเพื่อสังคมมากขึ้นและลดค่านิยมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มาควบคู่กับการเลี้ยงต้อนรับรุ่นน้องในอดีตของบางสถาบัน นอกจากนี้ สสส. ได้ใช้กิจกรรมการถอดบทเรียนเป็นเสมือนเวทีการนำเสนอกิจกรรมต้นแบบของสถาบันอุดมศึกษาที่ชนะการประกวดโครงการรับน้องปลอดเหล้าดีเด่นทั้งในระดับประเทศและภูมิภาค ซึ่งการนำเสนอกิจกรรมของสถาบันดีเด่นเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับสถาบันที่ยังไม่เคยเห็นได้เข้าร่วม โครงการและนำไปเป็นแบบอย่าง

ส่วนที่ 3 ศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง ทั้งบริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์นั้น ถึงแม้ว่ารูปแบบขององค์กรจะแตกต่างกันเนื่องจากเป็น บริษัทเอกชนและเป็นองค์กรด้านสุขภาพ แต่ในส่วนของ

จุดเริ่มในการเข้าร่วมโครงการ และรูปแบบการมีส่วนร่วมในโครงการค่อนข้างที่จะคล้ายคลึงกันทั้ง 2 องค์กร เนื่องจากองค์กรทั้ง 2 มีจุดเริ่มมาจากนโยบายขององค์กร และมีส่วนร่วมที่จะคิดและวางแผน ตลอดจนการตัดสินใจในการดำเนินงานรณรงค์และจัดทำโครงการรณรงค์ขององค์กรได้ด้วยตนเอง ผ่านการใช้วิธีการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วมที่ค่อนข้างจะคล้ายคลึงกัน เช่น การประชาสัมพันธ์ การใช้สื่อที่หลากหลาย การกระตุ้นโดยการปรับสภาพแวดล้อม และการจูงใจด้วยการแข่งขันและรางวัล เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดมั่งมวณนี้ก็เพื่อกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรให้เข้ามา ร่วมในโครงการเพื่อให้การรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรประสบผลสำเร็จที่ตั้งไว้

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง คือ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์พบว่า องค์กรทั้ง 2 องค์กรและ เครือข่ายคนไทยไร้พุงมีการประสานงานซึ่งกันและกัน โดยมีลักษณะของการมีส่วนร่วมที่เน้นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) เป็นหลัก เนื่องจากทางเครือข่ายเองต้องการกระตุ้นให้ กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเพื่อให้เกิดกระแสการรณรงค์ในวง กว้างและเพื่อให้องค์กรที่เข้าร่วมโครงการเกิดผลของการมีส่วนร่วมในระยะยาว ในขณะที่องค์กรทั้ง 2 เองก็มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการโดยมีการจัดทำและกำหนดแผนโครงการรณรงค์ของตนเอง และเสนอเข้ามาที่ทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง ผลก็ปรากฏว่าทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็มีความยินดีใน การให้การสนับสนุนต่างๆ ที่สำคัญมีการประชุมร่วมกันในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนข้อ เสนอแนะต่างๆ จากการสื่อสารแบบสองทางนี้เองเป็นผลให้เกิดการร่วมกันดำเนินโครงการรณรงค์จน ประสบผลสำเร็จ ดังแนวคิดของ Newsom (2004) ที่กล่าวว่า การสื่อสารเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในลักษณะของการรณรงค์ที่เป็นการสื่อสารแบบบนลงล่าง (Top-Down Communication) นั้น มัก จะทำให้ประสบความสำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร วิธีเปลี่ยนแปลงที่ดีที่สุดคือ การ สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเข้าถึงเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2546) และปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ(2549) (อ้างถึงในวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล, 2549) ที่กล่าวว่า แนวคิดในการสื่อสารกับการ พัฒนาสังคมได้เปลี่ยนรูปแบบไปมากจากการสื่อสารภายใต้กระบวนทัศน์แห่งความทันสมัยนิยม (Modernization Paradigm) ที่เป็นการสื่อสารแบบบนลงล่าง โดยสื่อสารจากผู้มีอำนาจลงไปสู่ประชาชน ไปสู่ภายใต้กระบวนทัศน์ทางเลือก (Multiplicity Paradigm) ที่มีแนวความคิดว่าการพัฒนาอาจมีความ หลากหลายในเชิงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กระบวนการ และผลที่ได้รับ แนวคิดนี้เน้นที่การสื่อสารแบบ มีส่วนร่วม (Participatory Communication) ที่เปิด โอกาสให้สมาชิกในสังคมได้ปรึกษา แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น และตัดสินใจร่วมกันในการแก้ปัญหาสังคม

โดยที่รูปแบบของการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นมีลักษณะของการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร กำหนดและออกแบบแผนงาน โครงการรณรงค์ และแสดงความคิดเห็น โดยมีตัวแทนที่เป็นผู้ประสานงานในองค์กร (Receiver as Source) เป็นผู้รับผิดชอบตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ ระยะเวลา รูปแบบของกิจกรรมรณรงค์ได้ด้วยตนเอง ตลอดจนขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ และแนวทางในการประเมินผล โดยคำนึงถึงบริบทขององค์กร สมาชิกในองค์กร เวลาการทำงาน และสิ่งแวดล้อมในองค์กร เป็นต้น สอดคล้องกับสถาบันวิจัยสังคมและสถาบันวิจัยสถานะแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2545) ที่กล่าวถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าประกอบไปด้วย 5 ภารกิจสำคัญ ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ การมีส่วนร่วมในการวางแผนและการดำเนินการ คือ การที่ประชาชนมีบทบาทในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนโครงการ นับตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดเป้าหมาย การกำหนดแนวทางในการดำเนินการ และการกำหนดแนวทางในการติดตามประเมินผลโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพีรญา ศรีเพชรราชู (2549) ที่พบว่า ชาวบ้านน้ำเกียนมีส่วนร่วมในการวางแผนและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทำให้คนในชุมชนเกิดการสื่อสารระหว่างกันอันจะนำไปสู่กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกคน

กระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรให้เข้าร่วมในโครงการรณรงค์และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองนั้น ทางฝ่ายงานที่รับผิดชอบขององค์กรทั้ง 2 นั้น (Receiver as Source) ต้องใช้ทั้งการสื่อสารควบคู่ไปกับการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในองค์กรของตนเองให้เอื้อต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิรกร รามสูตร รมะนันท์ และ คณะ (อ้างถึงในวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล, 2549) ในเรื่องของกระบวนการสื่อสารสาธารณะกับการเปลี่ยนแปลงสังคม ซึ่งต้องใช้ทั้งมาตรการด้านการสื่อสารควบคู่ไปกับมาตรการด้านอื่นๆ โดยที่องค์กรทั้ง 2 ต้องใช้ทั้งการสื่อสารเพื่อให้สมาชิกในองค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทัศนคติและพฤติกรรมผ่านกลวิธีต่างๆ ทั้ง การประชาสัมพันธ์ภายในองค์กร และการใช้สื่อผสมผสาน เช่น สื่อบุคคล สื่อกิจกรรมรณรงค์ และสื่อมวลชน และการกระตุ้นด้วยรางวัล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวาสนา จันทร์สว่าง (2534) ที่กล่าวว่า การใช้สื่อเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมให้กับผู้รับสารจะช่วยกระตุ้นเตือนให้ผู้รับสารสนใจและติดตามการประชาสัมพันธ์ได้ดี ในขณะที่เดียวกันก็สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องกลยุทธ์ของโครงการรณรงค์ ของกิตติ กันภัย อ้างถึงในหริสุดา ปัทมวณิช, 2544) ที่กล่าวไว้ว่า โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันการเกิดการรับรู้เรื่องรางวัล (Rewards) ฟ้า จึงจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการสร้างให้เกิดการรับรู้เรื่องรางวัลหรือประโยชน์ที่ผู้รับสารจะได้ในสิ่งที่ผู้รับสารจับต้องได้และไม่ต้องรอนาน หรือเห็นผลทันที

ในส่วนของการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในองค์กรให้เอื้อต่อการรณรงค์ (Facilitative Method) เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันได้แก่ การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการบริโภค

และการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการออกกำลังกาย เช่น การสร้างโซนกีฬา และการจัดตั้งชมรมกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น พฤติกรรม ซึ่งการรณรงค์ต้องมีการปฏิบัติงานหรือกลไกต่างๆที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงได้ผลที่ดี (Engineering) ดังที่ Newsom (2000) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิวัฒน์ เหลืองสมานกุล (2549) ที่พบว่า การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในโรงเรียนนั้นจะเป็นเรื่องของกลยุทธ์ที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายสะดวกในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ง่ายขึ้น หรือรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกเข้ามาช่วยกันทำงาน ซึ่งก็ได้แก่ โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุขตามแต่ละพื้นที่ โรงเรียนต้องมีการปรับสินค้าที่จำหน่ายทั้งอาหารและเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง และไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่นเดียวกับอาหารที่จัดให้เด็กรวมถึงครูในโรงเรียนด้วย ซึ่งการรณรงค์ต้องมีการปฏิบัติงานหรือกลไกต่างๆที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงได้ผลที่ดี

จากการศึกษาถึงรูปแบบการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมตลอดจนกลวิธีต่างๆที่องค์กรนำมาใช้ในการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการนั้นสามารถวิเคราะห์ได้เป็น 2 ระดับ คือ ในส่วนของผู้ประสานงานโครงการรณรงค์ในองค์กร (Receiver as Source) มีการมีส่วนร่วมในการกำหนดและวางแผนโครงการรณรงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ กลวิธีต่างๆที่นำมาใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร ตลอดจนการประเมินผลโครงการของตนเอง ซึ่งถือว่ามีระดับการมีส่วนร่วมในฐานะผู้ส่ง / ผู้ผลิต / ผู้ร่วมผลิต / ผู้ร่วมแสดงตามแนวคิดของกาญจนา แก้วเทพ (2543) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการสื่อสารของชุมชนนั้นแบ่งเป็น 3 ระดับ ซึ่งระดับการมีส่วนร่วมดังกล่าวอยู่ในระดับที่ 2 ซึ่งเป็นระดับของการมีส่วนร่วมที่สูงขึ้นและมีอำนาจในการตัดสินใจหรือกำหนดแผนงานได้ ในขณะที่การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการนั้นจะมีลักษณะของการเข้าร่วมโครงการรณรงค์และทำกิจกรรมต่างๆร่วมกันตามแผนที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมในระดับต้นคือ การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับสาร / ผู้ใช้สาร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกาญจนา แก้วเทพ (2543)

นอกจากนี้ในฐานะที่องค์กรทั้ง 2 เป็นองค์กรต้นแบบ (Role Model) ที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรของตนเองแล้ว ยังได้มีการนำรูปแบบต่างๆไปนำเสนอในที่ประชุมของทางเครือข่ายคนไทยไร้พุง เพื่อเป็นการมีส่วนร่วมในแบ่งปันรูปแบบ และประสบการณ์ต่างๆในการดำเนินงานเพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรอื่นๆที่ต้องการจะปฏิบัติตาม และที่สำคัญองค์กรทั้ง 2 ก็เปรียบเสมือนเป็นจุดเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้องค์กรอื่นๆสามารถที่จะเข้ามาขอคำปรึกษา หรือศึกษารูปแบบในการดำเนินโครงการรณรงค์ได้อีกด้วย เพื่อร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายการสื่อสารในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงอีกด้วย ซึ่งในส่วนของผลที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง พบว่าเป็นไปตามแนวคิดของกาญจนา แก้วเทพ (2546) ที่กล่าวว่า จุดหมายปลายทางของการสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมนี้มีอยู่ 3 ระดับคือ 1.การ

เปลี่ยนแปลงระดับบุคคล 2.การเปลี่ยนแปลงระดับคู่สื่อสาร / กลุ่มบุคคล และ 3.การเปลี่ยนแปลงในระดับพื้นที่ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลพบว่า สมาชิกที่เข้าร่วม โครงการเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับปัจเจก เช่น ได้รับความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก มีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีความมั่นใจมากขึ้นจากที่เคยโดนล้อหรือโดนแซวก็กลับกลายมาเป็นคำชมเชยต่างๆ เป็นต้น

2. การเปลี่ยนแปลงในระดับของคู่สื่อสารนั้นพบว่า ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้ระดับของคู่สื่อสารที่เป็นสมาชิกในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ มุมมอง หรือทัศนคติร่วมกัน ตลอดจนมีการให้แรงใจหรือกำลังใจที่ดีต่อกันในการช่วยเหลือกันและกัน ซึ่งการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นดังกล่าวทำให้เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างคู่สื่อสารที่แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น

3. การเปลี่ยนแปลงในระดับที่ใหญ่กว่าคือ ในระดับพื้นที่นั้น ถ้ามองในภาพรวมแล้วจะเห็นว่า การที่บุคลากรในองค์กรทั้ง 2 องค์กรที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์แล้วสามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ในทางที่พึงประสงค์ได้ส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นควบคู่ไปกับผู้บริหารองค์กรเองก็จะมีกำหนดนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงานมากขึ้นด้วย ซึ่งจะช่วยลดปัญหาการการลาป่วยและค่ารักษาพยาบาลของพนักงานได้อีกด้วย ซึ่งจะช่วยให้องค์กรสามารถที่จะประหยัดงบประมาณในส่วนดังกล่าวได้เป็นอย่างมาก อีกทั้งการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงของบุคลากรในองค์กรนั้นจะเปรียบเสมือนเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จในองค์กรอีกด้วย

ส่วนที่ 4 การศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคที่มีต่อประสิทธิผลของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวม

ปัจจัยเกื้อหนุน

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยเกื้อหนุนสำคัญที่ทำให้การรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในภาพรวมนั้นประสบความสำเร็จคือ บทบาทสำคัญของทีมแพทย์ในการสื่อสารรณรงค์ด้านสุขภาพ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สังคมเกิดความไว้วางใจในเรื่องขององค์ความรู้ต่างๆ ที่ตกผลึกออกมาว่ามีการศึกษาวิจัยโดยทีมแพทย์ อีกทั้งยังเป็นเสมือนแรงเหนี่ยวนำให้ประชาชน องค์กร หรือแม้แต่สังคม

หันมาใส่ใจเรื่องของสุขภาพกันมากขึ้น ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าเป็นแนวโน้มหรือเทรนด์ในการรณรงค์สื่อสารสุขภาพ (Health Communication Campaign) ในปัจจุบันที่แพทย์จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานรณรงค์ควบคู่ไปกับนักสื่อสารและผู้ผลักดันนโยบายต่างๆ

นอกจากนี้แล้ว ปัจจัยเกื้อในเรื่องของการมีสัมพันธภาพที่ดีกับพันธมิตรด้านสื่อมวลชนอีกด้วย เนื่องจากการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสให้เกิดขึ้นในระดับสังคมนั้นการใช้การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแสผ่านสื่อมวลชนเป็นสิ่งที่ควรจะทำ และทางเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็มีพันธมิตรที่ดีกับสื่อมวลชนในแขนงต่างๆในการขอความร่วมมือเพื่อช่วยประชาสัมพันธ์โครงการ อีกทั้งบุคลากรในเครือข่ายเองก็ยังใช้สื่อที่อยู่ใน Connection ของตนเองเป็นอีกช่องทางในการช่วยประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องกลยุทธ์การใช้สื่อในการรณรงค์ของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ที่พบว่า การพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มพันธมิตรด้านสื่อมวลชนเป็นสิ่งสำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพ เพราะมีการยอมรับกันว่าสื่อมวลชนเป็นพันธมิตรที่สำคัญในการเผยแพร่ประเด็นการรณรงค์และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพออกสู่สาธารณชนในวงกว้าง ซึ่งก่อให้เกิดการสื่อสารผ่านช่องทางที่หลากหลายมากขึ้น

ที่สำคัญปัจจัยเกื้อหนุนอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้การรณรงค์สามารถสร้างกระแสในวงกว้างขึ้นคือ การพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้เป็นผู้บุคคลที่ช่วยประชาสัมพันธ์โครงการ ดังแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ที่กล่าวว่า การรณรงค์จะประสบผลสำเร็จได้ง่ายขึ้น หากนักรณรงค์สามารถทำให้บุคคลกลุ่มเป้าหมายส่วนหนึ่งซึ่งเริ่มปฏิบัติตามทิศทางของการรณรงค์ให้ก้าวออกมาทำหน้าที่เป็น “สื่อบุคคล” ได้และทำหน้าที่รายงานข้อมูลสู่สาธารณชนเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ตรงทั้งในด้านวิถีคิด ทักษะ และเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ และการรณรงค์ที่ตรงกับกระแสสังคมถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัยเกื้อหนุนที่ช่วยให้การรณรงค์ได้รับการตอบรับจากสังคม เพราะการรณรงค์ที่ตรงกับกระแสจะช่วยให้ประชาชนในสังคมหันมาสนใจกระแสการรณรงค์มากขึ้น

ปัจจัยอุปสรรค

จากการวิจัยพบว่า การรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงพบว่า ปัจจัยอุปสรรคสำคัญในการดำเนินการในเรื่องของ การขาดการประสานงานที่ดีในเครือข่าย เนื่องจากว่าโครงการยังอยู่ในระยะเริ่มต้นดังนั้นในการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบอาจจะยังขาดการประสานงานที่ดีระหว่างกัน อีกทั้งการทำงานในลักษณะเครือข่ายก็มีข้อดีและข้อเสียในตัวเองคือ อาจจะให้เกิดการทำงานที่ซ้ำ

ท้องถิ่นบ้าง ซึ่งสอดคล้องกับปารีชาต สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทยคือ ต่างคนต่างทำโดยไม่ประสานกันอย่างใกล้ชิดซึ่งทำให้การดำเนินงานดังกล่าวมีความซ้ำซ้อนกัน และการขาดความร่วมมือกันเพื่อให้เกิดผลกระทบที่มีพลังในสังคมในขณะเดียวกันยังนำไปสู่การร่วมมือกันเพื่อขยายกลุ่มพันธมิตรใหม่เพิ่มขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้ ในส่วนของงบประมาณที่ไม่เพียงพอที่จะสร้างกระแสรณรงค์ให้เกิดได้ในสังคม กอปรกับการขาดแคลนบุคลากรในการดำเนินงานรณรงค์ในพื้นที่ต่างๆ เพื่อสร้างกระแสรณรงค์ในสังคมเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบถึงอันตรายของอ้วนลงพุงและแนวทางการป้องกันด้วยหลัก 3 อ.ตลอดจนเกิดการมีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลให้การดำเนินการรณรงค์อาจเกิดความไม่ต่อเนื่องและการชะงักงันของการดำเนินงานรณรงค์ รวมไปถึงการสร้างกระแสที่ยังไม่ครอบคลุมทั่วพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชลันทิพย์ ประดับพงศา (2543) ที่พบว่า ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ และปัญหาด้านการประสานงาน เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาชนบทในประเทศไทย กับแนวนโยบายและแผนการประชาสัมพันธ์แห่งชาติของรัตนา ศรีชนะชัยโชค (2533) พบว่า ปัญหาด้านเจ้าหน้าที่ เครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ และงบประมาณที่จำกัด เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการประชาสัมพันธ์

ในการดำเนินโครงการรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงยังพบว่า ประชาชนและสังคมขาดความตระหนักถึงพิษภัยของอ้วนลงพุง และยังคงมองว่าอ้วนลงพุงเป็นสิ่งที่ไม่อันตรายเนื่องจากยังสามารถมีชีวิตประจำวันได้อย่างคนปกติ ดังนั้นจึงยังยึดติดกับทัศนคติแบบเดิมๆและไม่ยอมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับชรัมพร จิตต์โกศล (2547) ที่พบว่า อุปสรรคในการประชาสัมพันธ์รณรงค์คือ กลุ่มเป้าหมายไม่ยอมเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง อันเป็นผลมาจากมีความคิด ความเชื่อหรือค่านิยมที่ผิดในเรื่องที่เกี่ยวกับการใช้รถใช้ถนน เช่น มองว่าการคาดเข็มขัดนิรภัยไม่เท่ๆ แสดงถึงความไม่แท้จริง และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของจิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์ (2537) ที่กล่าวไว้ว่า การที่กลุ่มเป้าหมายยึดเหนี่ยวไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงเป็นปัญหาด้านความเชื่อ และระบบค่านิยมบางอย่าง ทำให้กลุ่มคนเหล่านั้นยึดเหนี่ยวที่จะมีพฤติกรรมตามความเชื่อนั้นๆ จึงเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานประชาสัมพันธ์และงานพัฒนาต่างๆ

ท้ายสุดในเรื่องของการผลักดันนโยบายต่างๆที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยได้ตั้งข้อสังเกตว่าเป็นผลพวงมาจากปัญหาด้านความไม่มีเสถียรภาพทางการเมืองที่เป็นอุปสรรคสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนของนโยบายต่างๆ อีกทั้งปัญหาดังกล่าวยังทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องและความล่าช้าใน

การรณรงค์โครงการในระยะต่อไป ซึ่งเป็นปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุม ดังนั้นจึงควรวางแนวทางเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว

ปัจจัยเกื้อหนุนปัจจัยอุปสรรคขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

ปัจจัยเกื้อหนุน

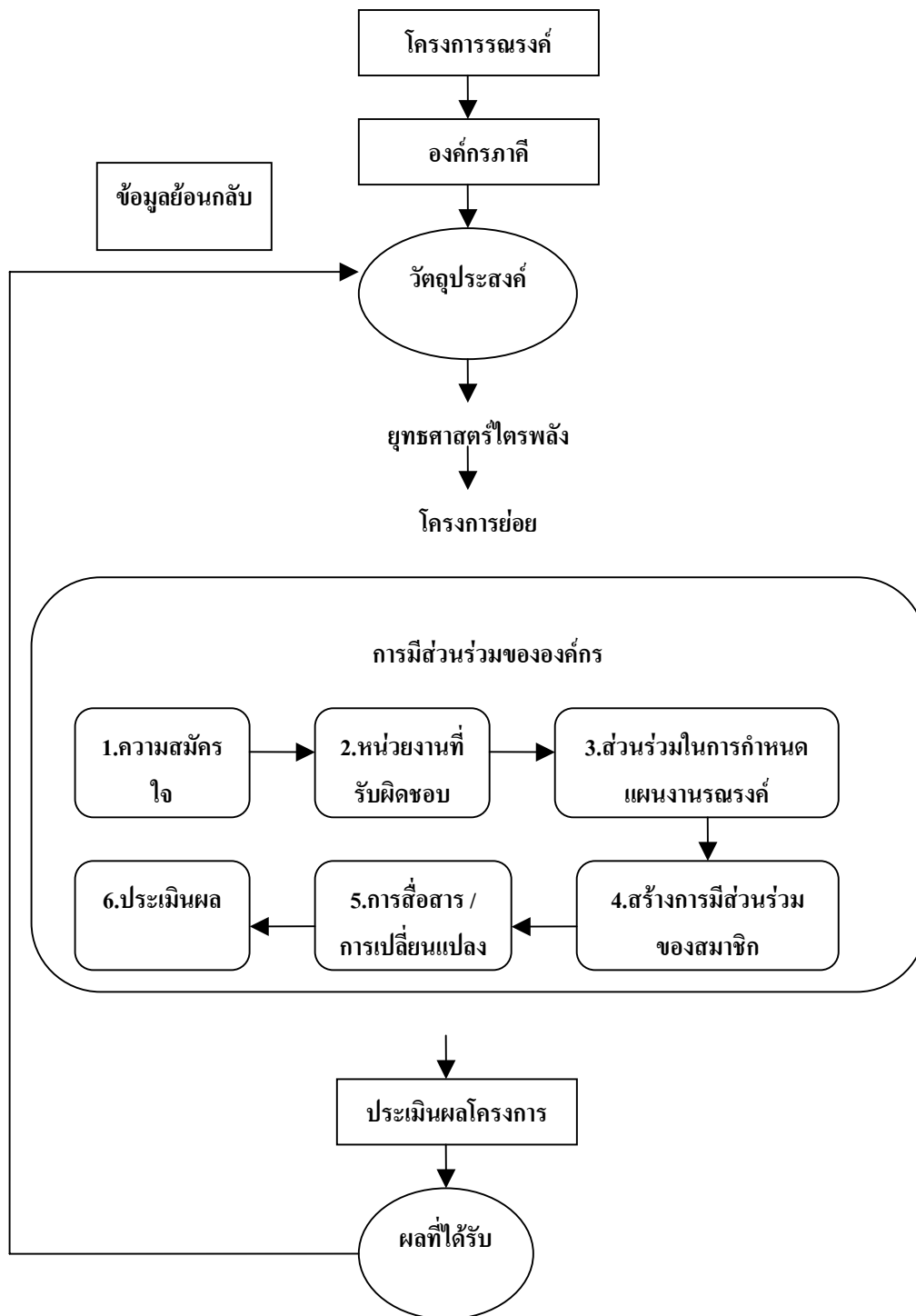
ปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้โครงการรณรงค์ในองค์กรนั้นประสบความสำเร็จคือ วิสัยทัศน์ของผู้บริหารองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการรณรงค์เพราะ ผู้บริหารเป็นคนที่กำหนดทิศทางและนโยบายต่างๆขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารจึงเป็นคนผลักดันให้เกิดการดำเนินการต่างๆเพื่อสนับสนุนโครงการรณรงค์ในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับเบียร์ (2549) ที่ได้ให้ความเห็นของผู้บริหารที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงไว้ว่า ผู้บริหารต้องมีความเป็นผู้นำ สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และมีความสามารถสูงในการรวบรวมทรัพยากรที่จำเป็นต่อโครงการ ผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพที่ดี ต้องเปิดโอกาสให้บุคลากรในองค์กรได้แสดงความคิดเห็นและมีความตั้งใจอย่างจริงจังซึ่งจะทำให้งานรณรงค์ประสบความสำเร็จ จุดเริ่มของการรณรงค์เพื่อการลดน้ำหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรเกิดจากผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ทางด้านสุขภาพมีความต้องการจะเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้แล้ว การบริหารจัดการในการทำโครงการรณรงค์ในองค์กรนั้นจะต้องมีการมอบหมายให้ฝ่ายงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงานในองค์กรดำเนินการรณรงค์ทำอย่างเหมาะสมผ่านการประชาสัมพันธ์และการใช้สื่อที่หลากหลายในการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังมีการปรับสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรด้วย เพื่อให้บุคลากรในองค์กรเกิดภาวะในการปฏิบัติงานดีและชินเป็นนิสัย

ปัจจัยเกื้อหนุนอีกประการหนึ่งคือ การใช้การสื่อสารระหว่างบุคคลเข้ามามีบทบาทสำคัญผ่านการสร้างแนวร่วมของคนที่มีประสบการณ์ร่วมกันในการร่วมทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อเปิดโอกาสให้เพื่อนๆสมาชิกที่เข้าร่วมในองค์กรในการสร้างกำลังใจและแรงใจให้กันและกันเนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในความรู้สึกแบบเดียวกัน ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นแนวร่วมที่จะช่วยกันและไม่ทอดทิ้งกันจนดำเนินไปสู่ผลสำเร็จในการลดน้ำหนัก ซึ่งผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าปัจจัยเกื้อหนุนดังกล่าวควรเป็นสิ่งที่นักสื่อสารรณรงค์ต้องสร้างให้เกิดขึ้นเพื่อที่จะเป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

ปัจจัยอุปสรรค

ในส่วนของปัจจัยอุปสรรคพบว่า สิ่งสำคัญที่สุดที่จะทำให้โครงการรณรงค์นั้นไม่ประสบผลสำเร็จคือ สมาชิกในองค์กรไม่ให้ความร่วมมือ ซึ่งถือเป็นจุดที่สำคัญมากเพราะเนื่องจากว่าถ้ากลุ่มเป้าหมายปฏิเสธตั้งแต่แรกทุกอย่างก็จะจบลงโดยสิ้นเชิง กอปรกับการที่ผู้บุคลากรในระดับบังคับบัญชายังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการรณรงค์ดังกล่าว จึงมีผลให้เกิดการมีส่วนร่วมที่น้อยมาก ซึ่งจุดนี้เองล้วนเป็นอุปสรรคที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัตนา ศรีชนะชัยโชค (2533) ที่ว่า ปัญหาด้านการยอมรับของประชาชนคือ ประชาชนไม่ค่อยเห็นความสำคัญของโครงการพัฒนา ดังแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการรณรงค์ด้านสุขภาพอย่างหนึ่งคือ การมองการรณรงค์เป็นแค่กิจกรรมย่อยๆ จึงไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมอย่างเต็มที่ นอกจากนี้สำหรับสมาชิกบางคนที่เข้าร่วม โครงการต่างก็มีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบดูแลทั้งหน้าที่ในการทำงาน หน้าที่ในการดูแลครอบครัว เป็นต้น ซึ่งเป็นอุปสรรคที่บั่นทอนความต่อเนื่องในการเข้าร่วมโครงการและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งบางครั้งอาจจะทำให้เกิดการเลิกปฏิบัติในที่สุด

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการรณรงค์โครงการ กลยุทธ์การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นแผนภาพของการสื่อสารรณรงค์โครงการฯ เพื่ออำนวยความสะดวกทำความเข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 34 : แผนภาพความสัมพันธ์ของกระบวนการสื่อสารรณรงค์โครงการ กลยุทธ์การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย

จากแผนภาพที่ 34 อธิบายได้ว่า การรณรงค์เริ่มต้นจากโครงการรณรงค์ในภาพรวม ซึ่งในที่นี้คือโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง โดยที่การดำเนินงานรณรงค์นั้นจำเป็นต้องอาศัยการทำงานใน

ลักษณะภาคีเครือข่าย (Network) ที่หลากหลายเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาสังคมที่เกิดขึ้น ซึ่งในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงมี 5 องค์กรภาคีที่ทำงานร่วมกันภายใต้ “คณะกรรมการเครือข่ายคนไทยไร้พุง” ได้แก่ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬาแห่งประเทศไทย และสมาคมพลศึกษา และสันตนาการแห่งประเทศไทย โดยมีการกำหนดเป้าหมายในการรณรงค์ (Intended Effect) ที่ชัดเจน ซึ่งเป้าหมายในการรณรงค์ของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงก็คือ การรณรงค์ให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ห่างไกลจากอ้วนลงพุงด้วยหลัก 3อ.คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการข่มอารมณ์ความอยาก ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือต้องการให้เกิดขึ้นในสังคม

ดังนั้นในการรณรงค์จำเป็นต้องอาศัยการวางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานที่แตกต่างกันไปตามแต่ละโครงการรณรงค์ ในส่วนของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงนั้นจะดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนา ซึ่งจะแบ่งเป็นส่วนของภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคนโยบาย โดยใช้ประเด็น “อ้วนลงพุง” และ “3 อ.” เป็นตัวขับเคลื่อน ทั้งนี้ 1.ภาควิชาการเป็นตัวเชื่อมโยงการทำงานกับภาคอื่นๆ และใช้ในการกำหนดประเด็นที่จะรณรงค์ในแต่ละปี ในส่วนของ 2.ภาคประชาชน นั้นมีบทบาทในการสร้างกระแสการรณรงค์กับคนในสังคมผ่านการใช้กลยุทธ์การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ อีกทั้งยังรวมไปถึงการทำงานในระดับพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการรณรงค์อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นในสังคม อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมในทิศทางที่พึงประสงค์ ขณะที่ในส่วนของ 3.ภาคนโยบาย จะเป็นการผลักดันข้อบังคับ นโยบาย และกฎหมายต่างๆ เพื่อเป็นอีกแรงสนับสนุนในการควบคุมพฤติกรรมของคนในสังคมให้เกิดพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ได้ในระยะยาว แต่ทว่าในการดำเนินงานโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในระยะนี้ยังไม่สามารถที่จะขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ ได้ อันเนื่องมาจากปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาการเมืองและปัญหาเศรษฐกิจ เป็นต้น ทั้งนี้ยุทธศาสตร์ดังกล่าวเกิดจากความคิดที่ว่า การขับเคลื่อนในสังคมต้องเกิดจากการร่วมมือกันของภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคนโยบาย โดยอาศัยการสื่อสารระหว่างกันจึงจะทำให้การรณรงค์ประสบผลสำเร็จสูงสุด

สำหรับโครงการรณรงค์นั้นอาจจะส่วนของโครงการย่อย ซึ่งเป็นโครงการที่จะทำควบคู่ไปกับการรณรงค์ในระดับภาพรวมและเป็นการเสริมประสิทธิภาพให้กับโครงการภาพรวม ซึ่งในการดำเนินการรณรงค์โครงการย่อยจะอยู่ในการสร้างกระแสในภาคประชาชนหรือเป็นการทำงานในระดับพื้นที่เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการมีส่วนร่วมในการรณรงค์อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอ้วนลงพุงที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยที่โครงการย่อยที่อยู่ในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงคือ โครงการกระจายความรู้สู่พฤติกรรมใหม่ ซึ่งเน้นการรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรในองค์กรให้เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ ซึ่งสิ่งสำคัญอันดับแรกคือ ความสนใจ

หรือความต้องการขององค์กรเองที่จะเข้าร่วมในโครงการรณรงค์ เพราะสิ่งนี้จะจุดเริ่มสำคัญของความสำเร็จในการรณรงค์ในองค์กร นอกจากนี้ในส่วนของการดำเนินงาน ทางองค์กรต้องมีการประสานให้เกิดหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพเป็นผู้รับผิดชอบ (Key Actor) และเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น วางแผนร่วมกัน และร่วมกันกำหนดแผน โครงการรณรงค์ของตนเองโดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรของตนเอง ซึ่งจะทำให้การเปลี่ยนแปลงที่เป็นชัดเจนมากขึ้น ในขณะเดียวกัน Key Actor จะมีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ในองค์กรเพื่อให้เกิดการปรับพฤติกรรมในทางที่เหมาะสมโดยใช้การสื่อสารควบคู่ไปกับการปรับเปลี่ยน ดังองค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงจะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบและ เป็น Key Actor สำคัญด้วยบทบาทของการเป็นผู้กระตุ้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรผ่านการใช้กลวิธีการสื่อสาร เช่น การประชาสัมพันธ์ภายในองค์กร การใช้สื่อที่หลากหลายในการกระตุ้น ทั้งสื่อบุคคล สื่อกิจกรรม และสื่อมวลชน รวมทั้งการกระตุ้นด้วยรางวัล เพื่อให้สมาชิกในองค์กรเกิดการมีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ ในขณะเดียวกันทางองค์กรที่เข้าร่วมโครงการใช้กลวิธีการปรับสภาพแวดล้อม (Facilitative Method) ต่างๆในองค์กรเพื่อให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรด้วย และท้ายสุดคือการประเมินผลโครงการรณรงค์ในองค์กรเพื่อดูถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่เกิดขึ้นว่ามาจากปัจจัยใดบ้าง ตลอดจนดูว่ามีปัจจัยเกื้อหนุนหรือปัจจัยอุปสรรคใดบ้างที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าว

โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในโครงการย่อยจะเป็นปัจจัยสำคัญที่โครงการรณรงค์ในภาพรวมจะนำมาใช้เป็นข้อมูลในการประเมินผลความสำเร็จของโครงการว่าผลที่ได้รับ (Obtained Effect) นั้น เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือเจตนาของโครงการที่ตั้งไว้ตั้งแต่แรกหรือไม่ ตลอดจนศึกษาว่าในการดำเนินการรณรงค์มีปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคในภาพรวมใดบ้างที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ของโครงการดังกล่าว ถ้าไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯที่ตั้งไว้ ทางผู้ดำเนินการจำเป็นต้องมีการปรับยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ต่างๆที่ใช้เพื่อให้การรณรงค์มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับภาคีเครือข่ายที่ดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

1. ควรจัดทำโครงการรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นในสังคม และกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ. 3ได้ ด้วยตนเองและยั่งยืน เนื่องจากการดำเนินงานรณรงค์ดังกล่าวเป็นเรื่องของการปรับเปลี่ยนทัศนคติและ

พฤติกรรมที่ไม่สามารถบรรลุผลได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว ดังนั้นจึงต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

2. ควรมีการบริหารจัดการที่มีความชัดเจน เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีความคล่องตัวในการทำงาน และเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรมีอาชีพหรือองค์กรภาคีเครือข่ายอื่นๆ เข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการทำงาน เนื่องจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า บุคลากรที่ดำเนินงานรณรงค์ในพื้นที่ต่าง ๆ นั้นมีไม่เพียงพอ

3. สิ่งที่ไม่ควรมองข้ามคือ พลังของสื่อบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ผู้ที่มีความคิดเห็น ความรู้สึก หรือมีประสบการณ์เดียวกันที่เข้าใจความรู้สึกซึ่งกันและกัน เป็นผู้ทำการรณรงค์โดยใช้การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ โดยการถ่ายทอดสารที่เกี่ยวกับความรู้ ความคิด เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายหันมาตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาอันล้นหลามและเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติอันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในท้ายที่สุด

4. ควรมีการขยายเครือข่ายภาคีเครือข่าย และพันธมิตรในระดับพื้นที่ให้มากขึ้นเพื่อเป็นการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเพื่อที่จะมีส่วนช่วยในการสนับสนุนการดำเนินงานรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงให้ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และในต่างจังหวัด ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานรณรงค์ เพื่อเป็นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกภาคส่วนให้ร่วมกันพัฒนาสุขภาพของประชากรไทยให้ดีขึ้นจนกลายเป็นสังคมไทยไร้พุงในอนาคต

5. ควรเพิ่มการสื่อสารระหว่างกลุ่ม และภาคีเครือข่ายต่างๆ ให้มากขึ้นเพื่อที่จะเข้าใจในการดำเนินงานรณรงค์ร่วมกัน และเกิดการแลกเปลี่ยนมุมมองความคิดเห็นในแต่ละฝ่าย เนื่องจากโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงเกิดจากความร่วมมือของบุคคลหลายกลุ่ม รูปแบบการทำงานจึงมีความยืดหยุ่นค่อนข้างมาก ต่างก็ทำงานภายใต้เป้าหมายเดียวกันคือต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายให้สามารถลดอันล้นหลามได้ด้วยตนเองด้วยหลัก 3อ. อย่างไรก็ตามบุคคลแต่ละกลุ่มจะมีความถนัดเฉพาะด้าน ซึ่งบางครั้งอาจมีความคิดเห็นบางเรื่องไม่ตรงกันในการทำงาน อาจไม่เข้าใจวิธีการทำงานของแต่ละฝ่ายมากนัก

ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กรที่ต้องการเข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

1. องค์กรที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์เครือข่ายคนไทยไร้พุงจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความสมัครใจ เนื่องจากว่าความต้องการขององค์กรเองนั้นจะเป็นจุดสำคัญสำหรับความสำเร็จที่จะเกิดขึ้น และภายในองค์กรควรมีการจัดตั้งฝ่ายงานหรือส่วนงานที่รับผิดชอบดูแลเฉพาะเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการรณรงค์ในองค์กรของตนเองเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผู้บริหารองค์กรควรคำนึงถึงสุขภาพของบุคลากรเป็นสำคัญ เนื่องจากบุคลากรเป็นทรัพยากรอันล้ำค่าที่จะช่วยให้การดำเนินงานในองค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและก้าวไปสู่ความสำเร็จ นอกจากนี้การที่บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บยังช่วยทำให้งบประมาณในส่วนของการรักษาพยาบาลลดลงได้อีกด้วย

3. บุคลากรทุกระดับในองค์กรควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ในองค์กรของตนเองให้มากขึ้น ทั้งในแง่ของการร่วมกำหนดแผน/นโยบายในการดำเนินงาน วัตถุประสงค์ รูปแบบการดำเนินงาน และการประเมินผล เพื่อเป็นการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับอย่างแท้จริง

4. สิ่งที่ไม่ควรมองข้ามคือ การสื่อสารเพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่พึงประสงค์ได้ ดังนั้นในองค์กรควรมีการกำหนดข้อบังคับหรือนโยบายต่างๆที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรด้วย เช่น นโยบายในการสร้างโรงอาหารเพื่อสุขภาพ นโยบายการสร้างโซนกีฬาเพื่อการออกกำลังกาย หรือนโยบายการจัดตั้งชมรมต่างๆ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มุ่งเน้นการศึกษาการสื่อสารรณรงค์โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง และเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพียงแค่งัยต่างๆที่ศึกษาเท่านั้น แต่ไม่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆว่ามีผลกระทบต่อกันหรือไม่ จึงควรมีการวิจัยในลักษณะอื่น เช่น การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและครบถ้วนรอบด้าน ทำให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษารวบรวมข้อมูลนโยบายสาธารณะของโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในระยะต่อไป รวมทั้งการรณรงค์เพื่อสร้างกระแสในสังคม และงานวิชาการในการขับเคลื่อนประเด็นอ้วนลงพุง

ภายใต้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาควบคู่ไปกับแนวคิดทางนิเทศศาสตร์อื่นๆ โดยศึกษาในแง่ของการสื่อสารกับสาธารณะ

3. ผู้วิจัยเสนอว่าควรมีการศึกษาองค์กรที่เข้าร่วม โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงในพื้นที่อื่นๆ นอกจากในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากองค์กรที่เข้าร่วมโครงการในปัจจุบันนั้นเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และมีทั้งในส่วนกลางและในภูมิภาค และมีวิธีการดำเนินงานที่น่าสนใจ บางองค์กรอาจสามารถสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการแก้ปัญหาอ้วนลงพุงได้ดีมาก ซึ่งข้อจำกัดขององค์กรในกรุงเทพมหานครบางปัจจัยทำให้ทำได้จำกัด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กาญจนา แก้วเทพ. การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพ มุมมองของนักนิเทศศาสตร์. ในรายงานการประชุมศตวรรษใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม, หน้า 5-26.

9 กุมภาพันธ์ 2547 ณ. โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ กรุงเทพมหานคร.

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. ใต้ฟ้ากฟ้างแห่งการศึกษายบุคคลและเครือข่ายการสื่อสาร ภาพรวมจากงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2549.

กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย และ ปาริชาติ สถาปิตานนท์. มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่. กรุงเทพมหานคร: เอดิสัน เพรส โปรดักส์ชั่น, 2543.

กาญจนาถ อุดมสุข. กลยุทธ์การสื่อสาร “โครงการรับน้องปลอดภัย” ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

เกษม จันทร์น้อย. สื่อประชาสัมพันธ. กรุงเทพมหานคร: นานมี บุ๊คส์, 2537

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชค มีเดีย, 2543.

เกศินี จุฑาวิจิตร. การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น. นครปฐม: สถาบันราชภัฏนครปฐม, 2540.

เครือข่ายคนไทยไร้พุง. รายงานการดำเนินการฉบับสมบูรณ์: แผนงานรณรงค์ชุดโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง. กรุงเทพมหานคร, 2550.

จงจิตร อังคทะวานิช. สหเวชศาสตร์ จุฬาฯ เพื่อประชาชน เล่ม 2. ใน ทัพยนตร อริยปิณฑิพันธ์ และ สุพรรณ สุขอรุณ, ปัญหาเรื่องเด็กอ้วน, หน้า 17-28. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.

จารุณี พัทธพิมานสกุล. เครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542

จิตรภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์. ยุทธวิธีการประชาสัมพันธ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

จุมพล รอดคำดี. วิทยุกระจายเสียงของชุมชน (Community Radio) ของประชาชน โดยประชาชน เพื่อประชาชน. วารสารนิเทศศาสตร์ ปีที่ 17 (เมษายน-มิถุนายน): 21-26.

ชาญชัย เจริญลาภคิดก. กระบวนการรณรงค์ทางการสื่อสารเพื่อสังคมโครงการถนนสีขาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

- ชิตาพร กันหลง. กระบวนการสื่อสารในการผลักดันรัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ.2540. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2543.
- ชนิกา ผู้จินดา. มาร่วมกันสร้างสุขภาพเด็กให้ดีในโรงเรียนกันเถอะ. ในรายงานการประชุมเวที
นโยบายสาธารณะมาตรการโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็ก. หน้า 75-83. 30
พฤศจิกายน 2548 ณ. ศูนย์ประชุมสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ กรุงเทพมหานคร.
- ชรัมพร จิตต์โกศล. กระบวนการประชาสัมพันธ์โครงการลดอุบัติเหตุทางจราจรของเครือข่าย
อุบัติเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ คณะนิติศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- ชลันทิพย์ ประดับพงศา. กระบวนการประชาสัมพันธ์โครงการทำอากาศยานสุวรรณภูมิ. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2543.
- ทิพารัตน์ เด่นชัยประดิษฐ์. การศึกษากลยุทธ์และประสิทธิผลโครงการประชาสัมพันธ์ เพื่อลดอุบัติเหตุ
จราจรจากการดื่มสุรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ คณะ
นิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ธนวดี บุญลือ. หลักการวางแผนงานประชาสัมพันธ์. เอกสารการสอนชุดวิชาการวางแผนงานประชา
สัมพันธ์ หน่วยที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธราช, 2530.
- นภาพร วิสิฐศิริ. กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์และเผยแพร่ข่าวสารการเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภา(ส.ว.)
ของคณะกรรมการการเลือกตั้ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์
พัฒนาการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- นัฐวิภา สีนสุวรรณ. กระบวนการเรียกร้องผ่านสื่อของกลุ่มสนับสนุนการไม่สูบบุหรี่ในการ
ขับเคลื่อนกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ
คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- บุญเอื้อ ขงวานิชกร และ ผุสดี จันทร์บาง. การบริโภคขนมของเด็กชั้นประถมศึกษาในจังหวัด
นนทบุรี. วารสารส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม ปีที่ 26 (เมษายน-มิถุนายน 2546)
- บุษบา สุธีธร และ วรรณิ ลีลาเวชบุตร. กลยุทธ์การรณรงค์ทางการประชาสัมพันธ์. เอกสารการ
สอนชุดวิชากลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ หน่วยที่ 10. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธราช, 2548.
- ปรมะ สตะเวทิน. หลักนิติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์, 2546.
- ประกายกาวิล ศรีจินดา. การสื่อสารรณรงค์โครงการสัจจะอธิษฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ
คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.

- ประทุม ฤกษ์กลาง , พัชรภรณ์ เอี่ยมสุทธา และ พีรยา หาญพงศ์พันธุ์. การวางแผนการประชาสัมพันธ์ (Public Relations Planning). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, 2543.
- ประภาพรณ สุปรียาภรณ์. การสื่อสารและเครือข่ายของกลุ่มเพื่อน "อ". วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2545.
- ปรีชาต สถาปิตานนท์. การสื่อสาร เครือข่าย และการเปลี่ยนแปลงสังคม “เล่าสู่กันฟัง” ข้อคิดจากกลุ่ม
คุณแม่ด้านพวกมาแล้วจับในสหรัฐอเมริกา, 2548.
- ปารีชาต สถาปิตานนท์ และคณะ. การสื่อสารสุขภาพ: ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์, 2546.
- ปารีชาต สถาปิตานนท์ และคณะ. การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาชุมชน: จากแนวคิดสู่
ปฏิบัติการวิจัยในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2549.
- พรดี สะสมบดี. กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของกลุ่มนมแม่.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลง
กรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- พัชนี เขยจรรยา และ คณะ. แนวคิดหลักนิติศาสตร์: ประมวลศัพท์วิชาการ ทฤษฎีสำคัญ วิธีศึกษา
วิจัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง, 2541.
- พีรยา ศรีเพชรวรารุช. บทบาทการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อดำรงรักษาความเป็นชุมชนเข้มแข็งบ้าน
น้ำเกียน กิ่งอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์
พัฒนการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- สิริพรรณ ศรีบุญถือ. กลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือ
สอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ คณะนิติศาสตร์ จุฬ
าลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- สุวสิริ ฆลอารีย์. กระบวนการและกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์การใช้แก๊สโซฮอลล์ในเขต
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ คณะนิติศ
าสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- ยุคดี บูรณ์ชาวล. ปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีใน
เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ คณะ
นิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- รัตนา ศรีชนะชัยโชค. การดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาชนบทในประเทศไทย กับแนว
นโยบายและแผนการประชาสัมพันธ์แห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา
นิติศาสตร์พัฒนการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- วิวัฒน์ เหลืองสมานกุล. กลยุทธ์และกระบวนการรณรงค์ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการเด็กไทย

- ไม่กินหวานในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคนิค
 ศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- หริศดา ปั่นทวนันท์. การสื่อสารและเครือข่ายรณรงค์เมาไม่ขับ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา
 สาขาวิชาเทคนิคศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- อรรวรรณ ปิลันธน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย 2546.
- อารีย์ ดำนประดิษฐ์. ปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. วิทยา
 นิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา สถาบันราชภัฏนครปฐม,
 2546.

ภาษาอังกฤษ

- Berlo David K. The Process of Communication. New Jersey : Holt, Rinehart and Winston,
 Inc.,1960.
- Cohen, John M., and Uphoff, Norman T. Rural Development : Concepts and Measures for Project
 Design, Implemenatation, and Evaluation. New York : Cornell University Press, 1977.
- Pfau, M., and Parrott, R. Persuasive communication campaigns. Boston: Allyn and Bacon,
 1993.
- Rice, R, E., and Atkin, C, K. Public communication campaigns. Thousand Oaks: Sage, 2001.
- Newsom, D. This is PR: the realities of public relations. Belmont: Wadsworth Publishing, 2000.
- Rogers, E, M. Diffusion of innovations 4th ed. New York: The Free Press, 1995.
- Rogers, E, M., and Shoemaker, F, F. Communication of innovations: A cross-cultural
 approach. New York: The Free Press, 1971.
- Sitha Phongphibool. Childhood obesity. Journal of Sports Science and Health 5 (January-June
 2004): 70-75.
- Webster's New Collegiate. Webster's New Collegiate Dictionary. Springfield : Mass G.&C.
 Merriam, 1974.
- Windahl, S. Signitzer, B., and Olson, J, T. Using communication theory: an introduction to
 planned communication. London: Sage, 1992.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

ตัวอย่างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

แบบสัมภาษณ์บุคลากร “โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง”

วันที่..... ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....ตำแหน่ง.....

โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

1. โครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” มีที่มา และวัตถุประสงค์อย่างไร ตลอดจนกลุ่มเป้าหมายของโครงการคือกลุ่มใด
2. โครงการเกิดมาจากความร่วมมือของกลุ่มภาคีเครือข่ายใดบ้าง และแต่ละองค์กรภาคีมีบทบาทและความรับผิดชอบอย่างไร
3. ท่านมีกรอบแนวคิดหรือยุทธศาสตร์อะไรบ้างที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการ
4. ทำไมท่านจึงเลือกที่จะทำการสื่อสารรณรงค์ในประเด็นของโรคอ้วนลงพุง และท่านคิดว่าจุดเด่นของโครงการรณรงค์ดังกล่าวคืออะไร
5. ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ ท่านและกลุ่มภาคีมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างไรบ้าง
6. ท่านประสบปัญหาอะไรบ้างไม่ว่าจะเป็นแง่ของนโยบาย งบประมาณ การทำงานร่วมกับเครือข่าย พื้นที่ในการดำเนินงาน บุคลากร/ทรัพยากร และท่านมีวิธีการแก้ปัญหาอย่างไรบ้าง
7. อนาคตโครงการในระยะต่อไป จะมีการปรับรูปแบบการรณรงค์ไปในทิศทางใด กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร

กลยุทธ์การสื่อสารในโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

1. สำหรับกลยุทธ์ทางด้านสารของโครงการ ท่านได้เลือกใช้กลยุทธ์ใดในการนำเสนอสารต่อกลุ่มเป้าหมาย เพราะเหตุใดจึงเลือกใช้กลยุทธ์ดังกล่าว
2. ในส่วนของกลยุทธ์ด้านสื่อ
 - 2.1 ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์มีการใช้สื่อประชาสัมพันธ์รูปแบบใดบ้างและแต่ละสื่อมีลักษณะอย่างไร
 - สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และวารสาร

- สื่อบุคคล ได้แก่ คนที่มีชื่อเสียง ดารา คนที่เคยประสบปัญหา นักวิชาการ นักสื่อสารเทียม
- สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ เอกสารสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในโครงการ แผ่นป้าย โปสเตอร์ สติกเกอร์
- สื่อสมัยใหม่

2.2 สื่อชนิดใดมีความถี่ในการใช้มากที่สุด และสื่อใดมีความถี่ในการใช้น้อยที่สุด เพราะเหตุใด

2.3 สำหรับตัวของสื่อกิจกรรมที่นำมาใช้มีรูปแบบใดบ้าง มีการดำเนินการอย่างไรใช้เวลานานเท่าไร และใครเป็นผู้รับผิดชอบ

2.4 สื่อกิจกรรมแต่ละตัวที่นำมาใช้นั้นมีวัตถุประสงค์เพื่ออะไร และแต่ละพื้นที่การดำเนินการที่ลงไปปฏิบัติงาน มีการใช้กิจกรรมรูปแบบเดียวกันหรือต่างกันอย่างไรร

3. โครงการ เครือข่ายคนไทยไร้พุงมีกลยุทธ์การใช้สื่ออย่างไร เพื่อให้โครงการสามารถสร้างกระแสได้ในสังคมและในกลุ่มเป้าหมาย
4. ในเรื่องของสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีรูปแบบใดบ้างและใครเป็นผู้รับผิดชอบ
5. มีเกณฑ์อย่างไรในการเลือกบุคคลต้นแบบ และองค์กรต้นแบบ และทั้งบุคคล/องค์กรต้นแบบมีหน้าที่หรือบทบาทอย่างไร
6. ท่านใช้กลยุทธ์ใดบ้างในการกระจายองค์ความรู้ทางเกี่ยวกับอ้วนลงพุงและหลัก 3 อ.ไปยัง กลุ่มเป้าหมาย
7. โครงการมีการวางแผนมาตรการเชิงรุก และเชิงรับหรือไม่ อย่างไร
8. ในการดำเนินการประชาสัมพันธ์โครงการ ท่านพบปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคใดบ้าง
9. อยากทราบว่าในอนาคต รูปแบบของการประชาสัมพันธ์ การนำเสนอสาร และการเลือกใช้สื่อ จะมีแนวโน้มเป็นอย่างไรเพื่อสอดคล้องกับการรณรงค์ในโครงการต่อไป

แบบสัมภาษณ์องค์กรที่เข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

วันที่.....ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....ชื่อองค์กร.....

ผู้ประสานงานโครงการในองค์กร (Receiver as Source)

1. ท่านทราบข่าวโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุงได้อย่างไร
2. ทำไมท่านจึงตัดสินใจสมัครเข้าร่วมโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง
3. รูปแบบการประสานงานระหว่างองค์กรของท่านกับทางเครือข่ายเป็นอย่างไร
4. ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยร่วมวางแผนและกำหนดรูปแบบกิจกรรม หรือไม่ อย่างไร
5. ขั้นตอนในการดำเนินงานโครงการในองค์กรของท่านมีขั้นตอนอย่างไร
6. ท่านใช้วิธีใดบ้างในการกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรสนใจเข้าร่วมในโครงการรณรงค์ที่จัดขึ้น
7. โครงการมีระยะเวลาเท่าไร และมีการจัดกิจกรรมอย่างไรบ้าง
8. กระแสตอบรับจากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเป็นอย่างไรบ้าง
9. ในการดำเนินงานท่านพบปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคใดบ้างในองค์กร

สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการในองค์กร (Receiver)

1. ทำไมท่านถึงตัดสินใจเข้าร่วมโครงการรณรงค์ในองค์กร
2. ท่านเข้าร่วมในกิจกรรมใดบ้างในโครงการ แล้วเข้าร่วมครบทุกครั้งหรือไม่
3. ท่านชอบกิจกรรมใดมากที่สุด เพราะอะไร
4. ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยร่วมวางแผนและกำหนดรูปแบบกิจกรรม หรือไม่ อย่างไร
5. ท่านคิดว่าท่านได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากการเข้าร่วมโครงการรณรงค์
6. ท่านมีข้อเสนอแนะอะไรบ้างสำหรับโครงการรณรงค์
7. ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ในองค์กรท่านพบปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยอุปสรรคใดบ้าง
8. อยากให้ช่วยฝากข้อคิดดีๆ หรือกำลังใจสำหรับบุคคลที่ตกอยู่ในสถานะเดียวกันและต้องการจะลดหรือควบคุมน้ำหนักของตนเอง

ภาคผนวก ข.

ตัวอย่างแบบสำรวจโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง” ที่แจกให้กับองค์กรที่เข้าร่วม

ครั้งที่ วันที่

แบบสำรวจโครงการ “เครือข่ายคนไทยไร้พุง”

คำชี้แจง: กรุณากรอกข้อมูลในแบบสอบถาม โดยเติมค่าลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเลือก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รายละเอียดผู้เข้าร่วมโครงการ

ชื่อ-สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ : เลขที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์ที่บ้าน/มือถือ.....

2. การปฏิบัติงาน

สถานที่ทำงาน.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

2. วัน เดือน ปี เกิด..... อายุปี

3. เพศ ชาย หญิง

4. สถานะภาพสมรส

 สมรส หม้าย หย่า/แยก โสด

5. ศาสนา

 พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ.....

6. ระดับการศึกษา

 ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา

- มัธยมศึกษา วิชาชีพ (อนุปริญญา / ปวช./ ปวส.)
 ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

7. รายได้ (ต่อเดือน) ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ทุกที่มาของรายได้ ในหน่วยบาท / เดือน)

- < 10,000 10,001-20,000
 20,001-40,000 40,001-60,000 > 60,001

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสุขภาพ

ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.

Body fat% ดัชนีมวลกาย (BMI) กก./

ตรม.

รอบเอว ซม. ภาวะบวม น้ำ มี ไม่มี

ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร

การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา เพิ่มขึ้น ลดลง เท่าเดิม

น้ำหนักที่เปลี่ยนแปลง กิโลกรัม

โรคประจำตัว.....

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน.....

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมในการดำเนินชีวิต

1. คุณเคยสูบบุหรี่ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาหรือไม่ (ถ้าเกินกว่า 100 มวนหรือ 5 ซอง ถือว่าใช่)

- ไม่ → ไปข้อ 7 ใช่ ไม่ทราบ

2. ตอนเริ่มสูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ คุณอายุเท่าใด

อายุ..... ปี

- ไม่เคยสูบบุหรี่สม่ำเสมอ ไม่ทราบ

3. ขณะนี้คุณสูบบุหรี่หรือไม่

- ไม่ ใช่ ไม่ทราบ

4. โดยเฉลี่ยปัจจุบันคุณสูบบุหรี่วันละกี่มวน (ถ้าปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่แล้ว คุณเคยสูบบุหรี่วันละกี่มวน)

.....มวน

< 1 มวน / วัน

ไม่ทราบ

5. โดยประมาณสักกี่ปีที่คุณสูบบุหรี่จำนวนดังกล่าวติดต่อกัน

.....ปี

< 1 ปี

ไม่ทราบ

ถ้าข้อ 3 ตอบไม่หรือ ไม่ทราบ

6. ตอนที่สูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ (อย่างน้อยวันละ 1 มวนตลอดสัปดาห์) คุณสูบเป็นครั้งสุดท้ายเมื่ออายุเท่าใด (หรือ คุณหยุดสูบบุหรี่ ขณะอายุเท่าใด)

.....ปี

ไม่ทราบ

7. คุณใช้ยาสูบแบบอื่นนอกจากบุหรี่หรือไม่

ไม่

ยากล้อง

ชิการ์หรือ จีโย

เคี้ยว/นัด ยาสูบ

ไม่ทราบ

8. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรา)

8.1 ไม่เคยดื่ม

8.2 ดื่มน้อยมาก ไม่เกินเดือนละ 1 ครั้ง

8.3 เคยดื่มประจำแต่เลิกมานาน ปี (ตอบรายละเอียดด้านล่าง)

8.4 ยังดื่มอยู่ ดื่มมานาน.....ปี (ตอบรายละเอียดด้านล่าง)

8.5 ไม่ทราบ

ปริมาณ (หน่วย)

1 ถัง = 30 cc.

1 ถัก = 185 cc.

1 แบน = 375 cc.

1 กลม = 750 cc.

1 กระป๋อง = 325 cc.

ถ้าเคยดื่มประจำ (ตอบข้อ 8.3 หรือ 8.4) รายละเอียดของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรา)

9. เหล้าขาว, ยาดองเหล้า, สุรา

ไม่ดื่ม

ดื่ม

ไม่ทราบ

ถ้าดื่ม ดื่มครั้งละCC

ความถี่ เดือนละ 2-3 ครั้ง

สัปดาห์ละครั้ง

สัปดาห์

2-3 ครั้ง

สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง

ทุกวัน

ดื่มมานาน..... ปี

10. เบียร์

 ไม่ดื่ม ดื่ม ไม่ทราบ

ถ้าดื่ม ดื่มครั้งละCC

ความถี่ เดือนละ 2-3 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง สัปดาห์

2-3 ครั้ง

 สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง ทุกวัน

ดื่มมานาน..... ปี

11. ไวน์

 ไม่ดื่ม ดื่ม ไม่ทราบ

ถ้าดื่ม ดื่มครั้งละCC

ความถี่ เดือนละ 2-3 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง สัปดาห์

2-3 ครั้ง

 สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง ทุกวัน

ดื่มมานาน..... ปี

ครั้งที่ วันที่

แบบประเมินกิจกรรมทางกาย

ชื่อ-สกุล อายุ ปี
 ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก.....กก. ดัชนีมวลกาย (BMI) กก./ตรม.

ให้บอกตัวเลขระดับกิจกรรมทางกายของคุณโดย
พิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

1 2 3 4 5

1. มีกิจกรรมทางกายระดับสูง

หมายถึง เป็นผู้ทำงานประจำที่ต้องใช้แรงมาก เช่น ยกของหนัก ขุดดิน หรือมีกิจกรรมที่ออกแรงระดับรุนแรง (เช่น เล่นฟุตบอล วิ่งแข่งขัน ว่ายน้ำ เล่นเทนนิส วิ่งจ็อกกิ้ง เดินเร็วๆ เต้นแอโรบิค เลื่อยไม้หรืองานช่างไม้ ขี่จักรยานขึ้นเนินเขา ฯลฯ) ตั้งแต่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป โดยใช้เวลาครั้งละไม่น้อยกว่า 60 นาที

2. มีกิจกรรมทางกายอยู่ระหว่าง ข้อ 1 และ 3

3. มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง

หมายถึง เป็นผู้ทำงานประจำที่ต้องยกของหรือเคลื่อนไหวในระดับปานกลาง หรือมีกิจกรรมประจำวันทำกิจกรรมเหล่านี้ เช่น ทำงานบ้าน เล่นกีฬาเบาๆ เดินตามปกติ เล่นกอล์ฟ ทำสวน ปลูกต้นไม้ ตัดหญ้า ทาสีบ้าน เดินรำ ขี่จักรยานพื้นราบ ฯลฯ ประมาณ 3 – 5 ครั้ง/สัปดาห์ โดยใช้เวลาครั้งละ 30 – 45 นาที (ประมาณ 150 นาที /สัปดาห์) หรือมีกิจกรรมที่ออกแรงระดับรุนแรงตามข้อ 1 ประมาณ 90 นาที/ สัปดาห์)

4. มีกิจกรรมทางกายอยู่ระหว่าง ข้อ 3 และ 5

5. มีกิจกรรมทางกายระดับต่ำ

หมายถึง เป็นผู้ทำงานประจำที่ต้องทำงานนั่งโต๊ะเป็นส่วนใหญ่ เรียนหนังสือ ใช้เวลาพักผ่อนส่วนใหญ่โดยการนั่งเล่น นอนดูทีวี ฟังวิทยุ หรืออ่านหนังสือ มีกิจกรรมที่ทำให้มีเหงื่อออกน้อย และไม่สามารถเดินเร็วๆ โดยไม่ต้องหยุดพักหายใจได้

ถ้าคะแนนมากกว่า 3 คะแนนขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง

ครั้งที่วันที่

แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

ชื่อ-สกุล อายุปี

ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก. ดัชนีมวลกาย (BMI) กก./ตรม.

โปรดประเมินว่าในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันนี้ ท่านมีอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด แล้วขีดเครื่องหมาย X ลงในช่องแสดงความถี่ของอาการที่เกิดขึ้นกับตัวท่านเอง ตามตามความเป็นจริงมากที่สุด

อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก	ระดับความถี่ของการเกิดอาการ			
	ไม่เคยเลย	เป็นครั้งคราว (1-2 ครั้ง/เดือน)	เป็นบ่อยๆ (3-4 ครั้ง/เดือน)	เป็นประจำ (ทุกสัปดาห์)
1. นอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลย เพราะประสาทตึงเครียด				
4. มีความวุ่นวายใจ				
5. ไม่อยากพบปะผู้คน				
6. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้ง 2 ข้าง				
7. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
9. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า				
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
11. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ				
12. รู้สึกเพลีย จนไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร				
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
15. เสี่ยงสั้น ปากสั้น หรือมือสั้นเวลาไม่พอใจ				
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ				
17. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลังหรือไหล่				
18. ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย				
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ				
20. ความรู้สึกทางเพศลดลง				

ครั้งที่วันที่.....

แบบทดสอบตนเอง โรคหยุดหายใจขณะหลับ

ชื่อ-สกุล อายุปี

ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก. ดัชนีมวลกาย (BMI)กก./ตรม.

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

	ใช่	ไม่ใช่
1. ท่านนอนกรนหรือไม่	()	()
2. เคยมีคนบอกว่าท่านหยุดหายใจขณะนอนหลับ	()	()
3. ท่านต้องตื่นนอนเนื่องจากต้องการอากาศหายใจ	()	()
4. ท่านมีอาการกระตุกขณะหลับ (นอนสะดุ้ง)	()	()
5. ท่านรู้สึกปวด / มีน้ตื้นหลังตื่นนอนตอนเช้าบ่อยๆ	()	()
6. ท่านมักจะหลับเสมอขณะอ่านหนังสือ	()	()
7. ท่านเคยหลับขณะขับรถ หรือขณะรถติดไฟแดง	()	()
8. ท่านรู้สึกไม่สดชื่น หรือรู้สึกหมดแรงหลังจากการนอน 8 ชั่วโมง	()	()

ถ้าท่านตอบว่าใช่มากกว่า 4 ข้อ แสดงว่าท่านมีโอกาสจะเป็นโรคหยุดหายใจขณะหลับ

กรุณาติดต่อกับแพทย์ผู้ดูแลเพื่อการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม

แบบสอบถามกิจกรรมประจำเดือน

ชื่อ-นามสกุลครั้งที่วันที่

คำชี้แจง กรุณابันทิกเครื่องหมาย ✓ กิจกรรมที่คุณได้ปฏิบัติประจำวันในรอบ 4 สัปดาห์ (1 เดือน) ที่ผ่านมา

ในรอบระยะเวลา 4 สัปดาห์ (1 เดือน) ที่ผ่านมา คุณได้ปฏิบัติหรือไม่	ระดับความถี่ของการปฏิบัติ				
	ไม่เคย เลย	นานๆครั้ง (< 7 วัน หรือ 1 สัปดาห์)	เป็นบางครั้ง (7 – 14 วัน หรือ 1 – 2 สัปดาห์)	บ่อยๆ (> 15 – 21 วัน หรือ > 2 - 3 สัปดาห์)	เป็นประจำ (> 21 วัน หรือ 3 สัปดาห์ขึ้นไป)
1. รับประทานอาหารเป็นเวลา ครบทั้ง 3 มื้อ					
2. งดอาหารระหว่างมื้อและของจุบจิบ					
3. งดน้ำหวาน ของหวาน ของทอด ของมัน และของเค็ม					
4. งดกินอาหาร ยกเว้นน้ำเปล่า ก่อนนอน 4 ชั่วโมง					
5. ติดตามการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวสม่ำเสมอ					
6. จัดเก็บบันทึกข้อมูลด้านการกิน					
7. มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกายมากขึ้น					
8. สังเกตพฤติกรรมการกินว่าหิวหรือไม่ก่อนกิน					
9. เขียนแบบแผนพฤติกรรมการกินที่สังเกตพบเห็น					
10. ใช้การยับยั้งและควบคุมพฤติกรรมการกิน					
11. ใช้เวลากินอาหารแต่ละมื้อ 20 นาที					
12. ใช้เวลาสังเกตรสชาติของอาหาร					
13. แนะนำข้อปฏิบัติการควบคุมน้ำหนักให้กับเพื่อน					
14. จัดทำบันทึกข้อมูลด้านการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย					
15. ได้ออกกำลังกายตามที่กำหนด					
16. ออกกำลังกายเพิ่มเติม นอกเหนือจากแผนที่ตั้งไว้					
17. มีการตวงนับปริมาณอาหารที่กิน					
18. วางแผนการกินอาหารนอกบ้านไว้ล่วงหน้าแล้ว					
19. ให้รางวัลตนเองที่ดำเนินได้ตามแผน					
20. ใช้ความคิดด้านบวกแทนที่ความคิดด้านลบ					
21. มีแรงสนับสนุนทางสังคม					
22. การจัดการความเครียด					
23. ทบทวนตนเอง หากปฏิบัติผิดพลาด					

รายละเอียดโครงการของ บริษัท สยามคูโบต้าอุตสาหกรรม จำกัด

โครงการ Fit & Firm

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพแข็งแรง บุคลิกภาพดี และป้องกันโรคแทรกซ้อนจากการที่น้ำหนักเกิน จึงกำหนดจัดโครงการ “Fit & Firm” โดยมีรายละเอียดของโครงการ ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมาย: พนักงานชายที่มีค่า BMI* เกิน 25 หรือรอบเอวเกิน 90 ซม. และค่า BMI ของพนักงานหญิงสูงกว่า 23 หรือขนาดรอบเอวมากกว่า 80 ซม. และเป็นผู้ที่**สมัคร** **ใจ** เข้าร่วมโครงการจำนวน 35 คน

$$\text{BMI (Body Mass Index)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กก.)}}{\text{ส่วนสูง}^2 \text{ (ม)}}$$
2. การดำเนินการ:
 1. ตรวจร่างกาย
 2. ให้ความรู้
 3. กิจกรรมกลุ่ม
 4. ติดตามการประเมินผลทุกเดือน จนครบ 3 เดือน
3. สถานที่: ห้อง 241
4. ระยะเวลา: 2 เดือนครึ่ง (15 พฤษภาคม - 30 กรกฎาคม 2551)
5. เป้าหมาย: พนักงานสามารถลดน้ำหนักได้ 5%ของน้ำหนักตัวเริ่มต้น
6. งบประมาณ: 80,000 บาท (ค่าเครื่องวัด Inbody 5,000 บาท สำหรับ 2 ครั้ง / ค่าวิทยากร 50,000 บาท / ค่า Coffee Break 10,000 บาท / รางวัลสำหรับพนักงานที่ลดน้ำหนักได้มากที่สุด 5 คน 10,000 บาท

รายละเอียดกิจกรรมในโครงการ Fit & Firm

ครั้งที่ 1 : 15 พฤษภาคม 2551 ณ ห้อง 242

08.00 – 09.00 น.	ลงทะเบียน ตรวจร่างกายด้วยเครื่อง Inbody ตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพ	ทีมงานเครือข่ายคนไทยไร้พุง
09.00 – 10.45 น.	เทคนิคการลดความอ้วนด้วยสูตร การลดน้ำหนักด้วยหลัก 3อ.	อ. สว่าง ดามาพงศ์
10.45 – 11.00 น.	Coffee Break	
11.00 – 12.20 น.	การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก อย่างปลอดภัย	อ. ดวงพร ศุภพิชน์

ครั้งที่ 2 : 16 มิถุนายน 2551 ณ ห้อง 111

09.00 – 09.15 น.	ลงทะเบียน ตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพ	ทีมงานเครือข่ายคนไทยไร้พุง
09.15 – 10.15 น.	เทคนิคการออกกำลังกายเพื่อ ลดความอ้วน	อ. รุ่งชัย ชวนไชยะกุล
10.15 – 10.30 น.	Coffee Break	
10.30 – 11.30 น.	อาหารสุขภาพ การจัดเมนูอาหารลดน้ำหนัก การจัดกิจกรรมกลุ่ม	อ. พรรณอร และทีมงาน
11.30 – 12.00 น.	แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรคในการลดน้ำหนัก วางแผนลดน้ำหนักในช่วงที่เหลือ	ทีมงานเครือข่ายคนไทยไร้พุง

ครั้งที่ 3 : 30 กรกฎาคม 2551 ณ ห้อง 111

09.00 – 10.00 น.	ลงทะเบียน ตรวจร่างกายด้วยเครื่อง Inbody ตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพ	ทีมงานเครือข่ายคนไทยไร้พุง
------------------	--	----------------------------

10.15 – 10.15 น.	Coffee Break	
10.15 – 11.45 น.	เทคนิคการควบคุมอารมณ์ เพื่อการควบคุมน้ำหนักอย่างถาวร	นพ.ฉันท ทรุชกุล
11.45 – 12.00 น.	มอบรางวัลและปิดโครงการ	คุณวีระชัย เขาวนัชชาญกิจ
11.00 – 12.20 น.	การออกกำลังกายเพื่อลดไขมันที่ปลอดภัย	
09.00 – 10.00 น.	ลงทะเบียน ตรวจร่างกายด้วยเครื่อง Inbody ตอบแบบสอบถามด้านสุขภาพ	ทีมงานเครือข่ายคนไทยไร้พุง
10.15 – 10.15 น.	Coffee Break	
10.15 – 11.45 น.	เทคนิคการควบคุมอารมณ์ เพื่อการควบคุมน้ำหนักอย่างถาวร	นพ.ฉันท ทรุชกุล
11.45 – 12.00 น.	มอบรางวัลและปิดโครงการ	คุณวีระชัย เขาวนัชชาญกิจ

รายละเอียดโครงการของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

โครงการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความตระหนักเกี่ยวกับโรคอ้วนลงพุง
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างถูกต้องเหมาะสม

วิธีการดำเนินการ

จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) มากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร หรือมีเส้นรอบเอวมากกว่า 80 ซม. ในผู้หญิง และ 90 ซม. ในผู้ชาย ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 4 ครั้ง ระยะเวลาห่างกันครั้งละ 1 เดือน โดยประสานกับเครือข่ายคนไทยไร้พุง

เป้าหมาย

บุคลากรมีน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวลดลงร้อยละ 50

กิจกรรมในโครงการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง

ครั้งที่ 1 เพิ่มความตระหนัก ประเมินผลดี ผลเสีย

- จัดการเรียนรู้ สร้างความรู้ ความเชื่อ เจตคติ
- ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัด Inbody
- บรรยายโหมโรงไร้พุง มีตัวแบบผู้ประสบความสำเร็จ
- บรรยายการลดน้ำหนักด้วยเทคนิค 3อ.

ครั้งที่ 2 จัดการเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจ มั่นใจ ฝึกทักษะ

- บรรยายเรื่องภารกิจปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร

- มีฐานกิจกรรมใช้ Active Learning

ครั้งที่ 3 ร่วมคิด ร่วมทำ สอดคล้องกับ Lifestyle สิ่งแวดล้อม ฝึกทักษะ

- บรรยายและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย
- เน้นการออกกำลังกายให้เข้ากับ Lifestyle

ครั้งที่ 4 ปรับพฤติกรรมด้านสุขภาพ จัดการตนเอง

- บรรยายปฏิบัติการควบคุมอารมณ์และความรู้สึก

ผ่านประชาสัมพันธ์โครงการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง



เปิดตัวอย่างเป็นทางการแล้ว เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2551
โครงการปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตพุง มีผู้สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการจำนวนมาก
ซึ่งโครงการนี้จะดำเนินการอบรม 4 ครั้ง คือ

ครั้งที่ 1 วันที่ 28 พ.ค. 51

ครั้งที่ 2 วันที่ 25 มิ.ย. 51

ครั้งที่ 3 วันที่ 23 ก.ค. 51

และครั้งที่ 4 วันที่ 20 ส.ค. 51

เวลา 12.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมอุดมสังวรญาณชั้น 23
โดยวิทยากรจากโครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง



ผู้ที่ผ่านการคัดเลือก อย่าลืม มาเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกับนะคะ

เพลงฝ่าวิกฤตพิชิตพุง

จะยืน จะเดิน จะนั่ง จะนอน จะถูกไปไหน
จะทำอะไรก็ดูไม่ค่อยไหว วิ่งตามใครก็ไม่ทัน
ความมั่นใจที่มีก็หายหมดไป ใครๆก็คอยแซวอยู่ทุกวัน
ถ้าใครไม่เป็นฉัน คงไม่รู้
ส่องกระจกทุกครั้ง ก็อยากหลับตาทุกที
ไม่อยากเห็นพุงอย่างนี้ คงต้องทำอะไรสักอย่าง

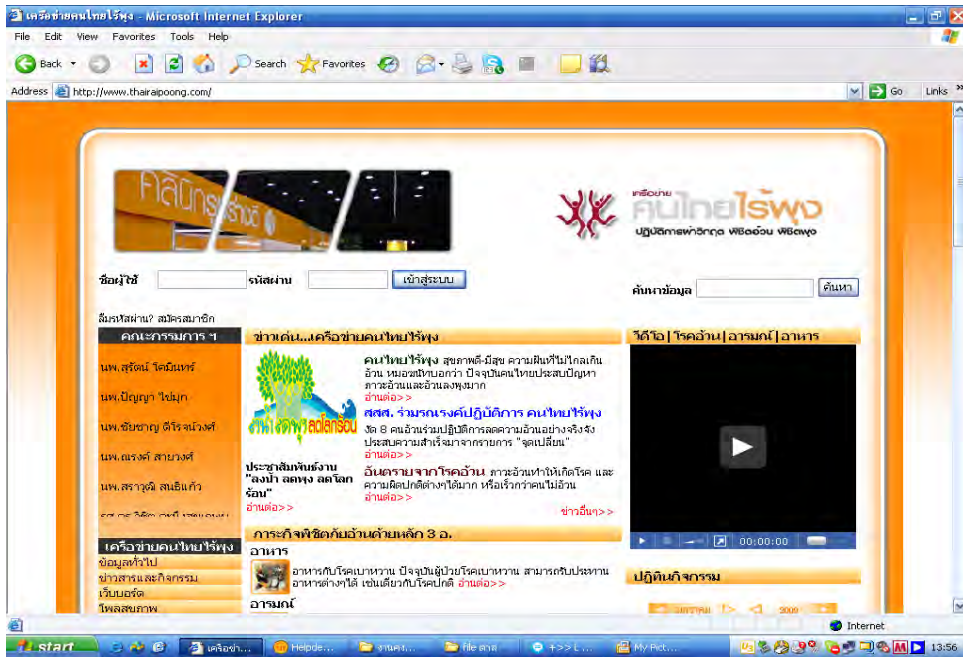
**ฝ่าวิกฤต ฝ่าวิกฤต พิชิตพุง
เรามั่นใจ เราตั้งใจ ชนะพุง
ต้องชนะตัวเองให้ได้สักครั้ง และจะไม่ล้มเล ไม่เปลี่ยนใจ

**ฝ่าวิกฤต ฝ่าวิกฤต พิชิตพุง
เรามั่นใจ เราตั้งใจ ชนะพุง
จะไม่ท้อและไม่มีวันจะยอมแพ้
ให้รางวัลแก่ตัวเองด้วยการไม่มีพุง

ภาคผนวก ค.

ตัวอย่างสื่อเว็บไซต์ (Website) โครงการเครือข่ายคนไทยไร้พุง

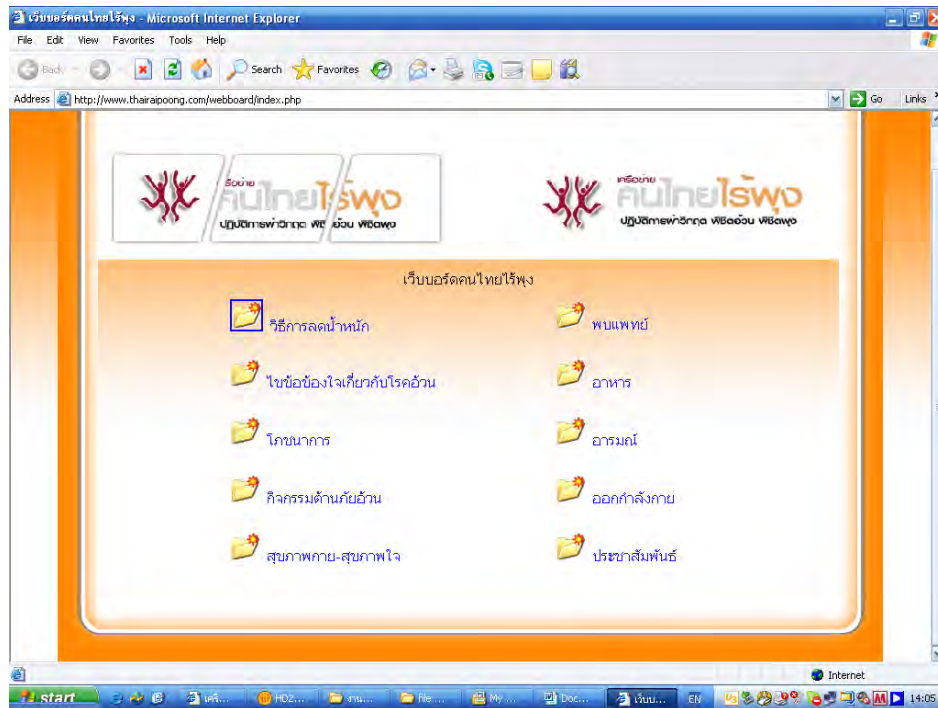
www.thairaipong.com



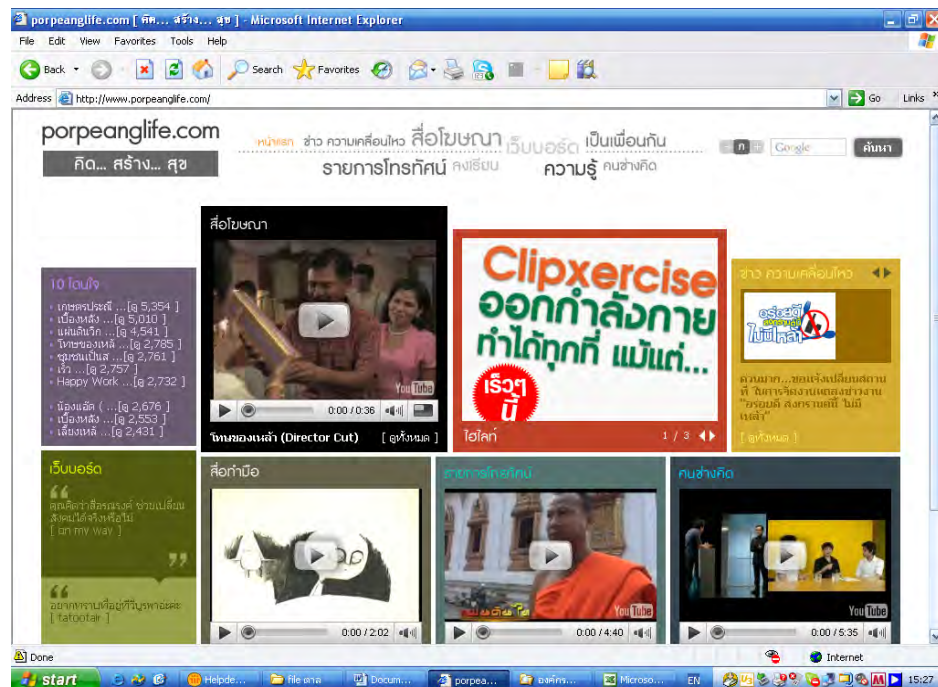
www.konthairaipong.com



Webboard



www.porpeanglife.com



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ผู้วิจัยชื่อ นายศุภชัย อภาศิลป์ เกิดเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ.2523 เข้ารับการศึกษาในระดับประถมศึกษาที่โรงเรียนสุภาคมศึกษา หลังจากนั้นเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่โรงเรียนวัดนวลนรดิศ สาขาวิชาภาษาอังกฤษ – ภาษาไทย – สังคม ต่อมาได้มีโอกาสเข้ารับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา สาขาวิชาศิลป์ภาษาฝรั่งเศส และสามารถสอบเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิชาภาษาและวรรณคดีอังกฤษ จนในที่สุดได้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทจากคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ เมื่อปี 2551 ปัจจุบันนี้ผู้วิจัยทำงานอยู่ที่ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)