

รายงานการวิจัย
โครงการประเมินและทดสอบเครื่องมือเพื่อสร้างการเรียนรู้
สำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1
สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๕
ณ ศูนย์ประชุมไบเทค บางนา กรุงเทพมหานคร

คณะผู้ดำเนินการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวจิ ภูค
ดร. วิลาสินี พิพิธกุล
นางสาว ปวี จำปาทอง

สนับสนุนโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การจัดทำสื่อเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการเรียนรู้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 เป็นการจัดทำเครื่องมือสื่อจากสรุปรายงานการวิจัยที่สนับสนุนโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมประชุมในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ณ ศูนย์ประชุมไบเทค เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2456 โดยยึดหลักการแสดงให้เห็นถึงปัญหา (ทุกข์) ทางสุขภาพ ความตระหนักถึงเหตุแห่งปัญหา (สมุหทัย) การเห็นทางแห่งการดับทุกข์ (นิโรธ) และแนวทางการแก้ไขปัญหา (มรรค) โดยการกลั่นกรองเนื้อหาบางประการจากงานวิจัยต่างๆ มาเป็นเนื้อหาในสื่อ คณะทำงานของสวรส. ได้จัดทำสื่อ 3 ประเภทด้วยกัน คือ สื่อพัด สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และ สื่อบันทึกของเด็กชายก้อนดิน สื่อเหล่านี้ได้ถูกนำเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมเวทีเห็น แก่นของการปฏิรูประบบสุขภาพในด้าน การตระหนักรู้ถึงปัญหาทางสุขภาพปัจจุบันว่ามีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยทั้งทางกายภาพ จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ การนึกถึงสุขภาพต้องคำนึงถึงสุขภาวะในทุกมิติ และให้เกิดความเข้าใจหลักในเรื่องของการสร้างสุขภาพว่า มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีมากกว่าการดูแลสุขภาพเฉพาะเมื่อมีความเจ็บป่วย มิติใหม่ของการแก้ปัญหาที่ควรจะเป็นการแก้ปัญหาที่ทุกคนได้มีส่วนร่วมกันสร้างสุขภาพ ด้วยกลไกใหม่ที่จะเกิดขึ้นควบคู่กับการมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

จากการประเมินพบว่าสื่อดังกล่าว สื่อแต่ละประเภทมีอุปสรรคต่างกัน โดยที่สื่อวีดิทัศน์มีอุปสรรคค่อนข้างมากในการนำเสนอในเวทีสมัชชาห้องย่อยต่างทั้งในเรื่องของเวลา และเทคนิควิธีการนำเสนอ ที่ทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีไม่สามารถเข้าใจและเห็นประโยชน์ของสื่อดังกล่าวได้อย่างเต็มที่ ถึงแม้ว่าผู้ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าสื่อวีดิทัศน์มีประโยชน์ในการสื่อสารในเวทีประเภทนี้มากกว่าสื่ออื่น แต่เนื่องจากขาดการบูรณาการการสื่อสารชนิดนี้เข้ากับเรื่องที่กำลังพิจารณาในเวที และขาดการนำสื่อขึ้นไปใช้เพื่อการปูพื้นปรัชญาการปฏิรูปร่วมกัน ก่อนพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ในขณะที่สื่ออีกสองประเภทถูกนำไปเผยแพร่โดยใส่ไว้ในกระเป๋าคำที่แจกในงาน ผู้เข้าร่วมเวทีส่วนใหญ่ไม่มีโอกาสใช้และอ่านสื่อเหล่านั้นเท่าไร คนที่เห็นและอ่านเพียงผิวเผินประเมินว่า สื่อพาดมีจุดเด่นในเรื่องความสะดุดตา สื่อสารกระชับ สื่อบันทึกเด็กชายก้อนดินได้รับความคิดว่าจะมีข้อคิดใหม่ๆ ที่น่าสนใจโดยเฉพาะเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่น และเป็นสื่อที่เด็กๆ สามารถเข้าถึงได้

ปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารในเวทีสมัชชาชนนั้น ส่วนมากเป็นในเรื่องของกระบวนการในการสื่อสารที่ยังเป็นกระบวนการที่ขาดการมีส่วนร่วม เป็นการสื่อสารทางเดียว ไม่มีการติดตามพูดคุยในเนื้อหาของสื่อ สื่อบางประเภทมีลักษณะที่เป็นของชนชั้นกลางมากกว่าสื่อที่สามารถใช้ได้กับบุคคลทั่วไป กลุ่มผู้เข้าร่วมสมัชชาที่เป็นนักวิชาการและวิชาชีพ เห็นว่าสื่อพาด และบันทึกเด็กชาย

ก่อนดินยังมีข้ออ่อนที่ มีลักษณะไม่ตรงกับเรื่องที่กำลังพิจารณา และให้ความคิดเห็นว่าน่าจะมีการทำสื่อที่เป็นเอกสารทางวิชาการ ในขณะที่คนส่วนใหญ่ยังเห็นว่าเอกสารในรูปของนิทานนั้น น่าสนใจกว่าการทำเอกสารทางวิชาการ ผู้เข้าร่วมเวทีบางกลุ่มเห็นว่าสื่อที่ใช้ในเวทีสมัชชาน่าจะมีความหลากหลายและใช้สื่อที่เป็นพื้นบ้านมากขึ้น

ปัจจัยสำคัญในการทำสื่อที่มาจากรายงานการวิจัยนั้น คือ การทำการสังเคราะห์เนื้อหาองค์ความรู้ และบูรณาการความรู้จากหลากหลายสาขาวิชา ก่อนที่จะนำมาสรุปเป็นเนื้อหาที่ปรากฏเป็นสื่อ ผู้จัดทำสื่อ ควรจะได้มีการวิเคราะห์ผู้รับสารที่มาจากหลากหลายพื้นฐานให้ได้ก่อนที่จะผลิตสื่อ เพื่อให้รูปแบบของสื่อมีลักษณะที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสารในแต่ละกลุ่ม สื่อที่ผลิตควรจะมีหลายรูปแบบ และบูรณาการให้อยู่ในกระบวนการสื่อสารในเวทีสมัชชาให้เป็นระบบมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้สมควรแก่การนำไปพิจารณาเพื่อให้สื่อเหล่านี้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ข
สารบัญตาราง	ค
1. บทที่ 1 ความเป็นมาของโครงการ	1
1.1. ประเภทของสื่อสำหรับการประเมิน	3
1.2. การนำเสนอสื่อ	3
1.3. ผู้รับสื่อ/สมัชชาสุขภาพ	4
1.4. วัตถุประสงค์ของการประเมิน	4
1.5. วิธีการประเมิน	5
1.6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
1.7. ระยะเวลาดำเนินการโครงการประเมินในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	6
1.8. คณะผู้ดำเนินการในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	6
1.9. วิธีการประเมินเชิงปริมาณ	7
1.10. วิธีการประเมินเชิงคุณภาพ	8
บทที่ 2 ผลการประเมินและทดสอบสื่อในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	
2.1. ผลการประเมินจากการสำรวจและการวิเคราะห์เชิงปริมาณ	12
1.2.1. ข้อมูลทั่วไป	12
1.2.2. การรับรู้สื่อ	14
1.2.3. เนื้อหาของสื่อที่นำเสนอ	16
1.2.4. ประสิทธิภาพของสื่อ	21
1.2.5. ประโยชน์ที่ได้รับจากสื่อ	26
2.2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกประเภทของสื่อที่มีประโยชน์ ที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากที่สุด	31
2.3. สรุปผลการวิจัย เชิงปริมาณ	34
2.4. ข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถาม	36

บทที่ 3 ผลจากการสัมภาษณ์กลุ่มต่อการใช้สื่อในเวที	43
3.1. สื่อพัด	45
3.1. 1 ประสิทธิภาพในการนำเสนอ	45
3.1. 2 เนื้อหา	48
3.1. 3 ประโยชน์	50
3.1. 4 ข้อเสนอแนะ	52
3.2. สื่อวีดิทัศน์	53
3.2.1. ประสิทธิภาพของสื่อวีดิทัศน์	54
3.2.2. เนื้อหาของสื่อวีดิทัศน์	56
3.2.3. ประโยชน์ของสื่อวีดิทัศน์	58
3.3. บ้านทีกของเด็กชายก่อนดิน	59
3.3.1. ประสิทธิภาพของสื่อบ้านทีกเด็กชายก่อนดิน	59
3.3.2. เนื้อหาของสื่อบ้านทีกเด็กชายก่อนดิน	62
3.3.3. ประโยชน์ของสื่อบ้านทีกเด็กชายก่อนดิน	62
3.3.4. ข้อเสนอแนะต่อของสื่อบ้านทีกเด็กชายก่อนดิน	63
3.4. เปรียบเทียบการประเมินจากการสัมภาษณ์กลุ่มที่มีต่อสื่อทั้ง 3 ประเภท	64
3.5. ข้อเสนอแนะจากผู้ให้สัมภาษณ์	67
บทที่ 4 บทวิเคราะห์และสรุปการประเมินสื่อ	72
- กระบวนการสื่อสารและการรับรู้สารประเภทต่างๆ	72
- ประสิทธิภาพของสื่อ	74
- แนวคิดและแรงจูงใจที่ได้รับจากสื่อ	76
- บทบาทและความสำคัญของสื่อเวทีสมัชชาสุขภาพ	77
- การเรียนรู้ที่เกิดจากการนำเสนอของสื่อ	79
- องค์ความรู้ต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยผ่านเครื่องมือสื่อสาร ในสมัชชาสุขภาพ	80

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1-1 แสดงวิธีการประเมิน	5
1-2 แสดงระยะเวลาการดำเนินการ	6
2-1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป	13-14
2-2 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสื่อ	15
2-3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ใช้/ได้อ่าน/ได้พูดคุยถึงสื่อ	15
2-4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สนใจสื่อ	16
2-5 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้แสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหาของสื่อที่ครอบคลุมกลุ่มประชากรแต่ละประเภท	17
2-6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่บอกถึงปัญหาทางสุขภาพ	18
2-7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่ให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ	19
2-8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่ให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	20
2-9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่มีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ	20
2-10 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของสื่อในแต่ละด้าน	22
2-11 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของสื่อวิทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้”	23
2-12 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของสื่อบันทึกเด็กชายก้อนดิน	24
2-13 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อประสิทธิภาพในแต่ละด้านของสื่อทั้งสามประเภท	25
2-14 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของสื่ออัด	27
2-15 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของสื่อวิทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้”	28
2-16 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของสื่อบันทึกเด็กชายก้อนดิน	29
2-17 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อประโยชน์ในแต่ละด้านของสื่อทั้งสามประเภท	30
2-18 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการเลือกสื่ออัดที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	32

2-19 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการเลือก สื่อวิทัศน์ ที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	33
2-20 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการเลือก สถาบันที่กของเด็กชายก่อนดินที่มีประโยชน์ต่อการประชุม สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	33
2-21 แสดงรูปแบบสื่อวิทัศน์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะ	37

บทที่ 1

โครงการประเมินและทดสอบเครื่องมือสื่อเพื่อสร้างการเรียนรู้ ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1. ความเป็นมาของโครงการ

จากการที่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนให้มีเวทีสมัชชาสุขภาพในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงระยะเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมาสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพได้ร่วมกันจัดการทดลองประชุมสมัชชาสุขภาพขึ้นในการประชุมวิชาการประจำปีของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ เพื่อทราบแนวทางและความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อการจัดระดมสมองเกี่ยวกับอนาคตและทิศทางที่คนไทยต้องการเห็นในการปฏิรูปสุขภาพ ที่เป็นความคิดจากประชาชน ภาควิชาต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน รวมทั้งนักวิชาการที่นำไปสู่การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพในระดับชาติและระดับท้องถิ่น ในขณะเดียวกันการจัดสมัชชาสุขภาพนั้นยังมุ่งหวังให้ประชาชนผู้เข้าร่วมสมัชชาได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของคนไทย รวมถึงการสร้างความตระหนักในบทบาทที่ทุกคนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพสำหรับตนเอง ครอบครัว และชุมชน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจึงต้องมีการเผยแพร่ข้อมูล และสร้างสื่อเพื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพสำหรับประชาชนในทุกระดับ โดยเฉพาะในเวทีสมัชชาสุขภาพ

ในระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2545 สำนักงานปฏิรูประบบสาธารณสุขร่วมกับภาคีส่วนท้องถิ่น ได้จัดเวทีสุขภาพในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัดขึ้นใน 76 จังหวัดทั่วประเทศ โดยมีเครื่องมือสื่อสารเพื่อสร้างการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความจำเป็นในการปฏิรูปสุขภาพในทิศทางที่ประชาชนต้องการ ทั้งในรูปของเอกสารและสื่อวีดิทัศน์ โดยที่ทางสำนักงานสนับสนุนในการเผยแพร่ร่างพ.ร.บ.สุขภาพ และวีดิทัศน์ระบบสุขภาพคนไทยวันนี้ ในบางท้องถิ่นได้มีการผลิตสื่อของตนเองเพื่อใช้ในเวทีที่ร่วมด้วยขึ้นอยู่กับศักยภาพของชุมชน บางพื้นที่ใช้สื่อพื้นบ้าน ในขณะที่บางพื้นที่ใช้สื่อสากลที่เป็นวีดิทัศน์และวิทยุท้องถิ่น ผสมผสานกัน

กลไกสำคัญในการผลักดันกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพโดยการร่างพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ คือการจัดประชุมระดมความคิดเห็นต่อร่างพ.ร.บ.สุขภาพ ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีการจัดขึ้นระหว่างวันที่ 8 – 9 สิงหาคม 2545 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติยังเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันการบริหารงานหลังจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปตามอุดมการณ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพ สื่อและเครื่องมือที่จะสร้างการเรียนรู้ร่วมกันจึงมีความสำคัญยิ่งในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ทางสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพและสถาบันวิจัย

ระบบสาธารณสุขจึงสร้างสื่อและเครื่องมือเพื่อการเรียนรู้หลายรูปแบบด้วยกัน ทั้งบนเวทีใหญ่ ใน ลานสมัชชา การเผยแพร่ผ่านแผ่นป้าย แผ่นพับ เอกสาร และวีดิทัศน์อื่นๆ สำหรับงานวิจัยชิ้นนี้ ทีมงานวิจัยได้รับมอบหมายให้ประเมินเฉพาะสื่อที่ผลิตโดยสถาบันวิจัยสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จึงมุ่งมั่นที่จะให้ถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานศึกษา วิจัยเกี่ยวกับระบบสุขภาพของคนไทยที่ผ่านมามาตลอดปี 2544-45 ให้เป็นรายงานเกี่ยวกับสุขภาพ คนไทยฉบับพิเศษ เพื่อการประชุมในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยที่การรวบรวมองค์ความรู้ทาง วิชาการดังกล่าวประกอบด้วยการสร้างองค์ความรู้ภาคีแนวคิดตามแนวทางพุทธศาสนา 4 ประการ คือการแสดงให้เห็น 1) ทุกข์ของคนไทยเกี่ยวกับสุขภาพที่ผ่านมา 2) การรู้ถึง สมุทัย อัน เป็นเหตุแห่งทุกข์ 3) การเล็งเห็นแนวทางการดับทุกข์ คือนิโรธ และ 4) มรรค การดำเนินการเพื่อ การดับทุกข์

เป้าหมายของสื่อที่ทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขผลิตนั้น เป็นไปเพื่อนำไปใช้ใน สมัชชาสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบสถานะและเหตุแห่งทุกข์และใช้องค์ความรู้นั้นเป็นการ ฐานในการสร้างแนวทางในการแก้ปัญหา โดยมีการนำเสนอตัวอย่างของแนวทางการแก้ไขปัญหา บางประการที่เป็นผลจากการวิเคราะห์วิจัยทางวิชาการ สื่อเพื่อสร้างการเรียนรู้นั้นยังต้องช่วยให้ สมัชชาสุขภาพตระหนักถึงความสามารถของประชาชนในการมีส่วนร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับ ตนเอง ครอบครัวและชุมชน การแปลผลงานศึกษาวิจัยออกมา เป็นสื่อเพื่อประชาชนในลักษณะนี้ เป็นความพยายามครั้งแรกของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข การจัดทำรายงานสุขภาพที่มีความ เหมาะสม สามารถนำไปใช้ในการสื่อสาร และสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ พร้อมแนวทางแก้ไขและยุทธศาสตร์ในอนาคตให้กับสมัชชาในระดับต่างๆ เป็นงานที่ทำทายน นักวิชาการและผู้ผลิตสื่อเป็นอย่างดี ทั้งนี้ทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและทีมงานวิชาการได้ รวบรวมข้อมูลและเอกสารทางวิชาการไว้ในเบื้องต้น และให้มีการประชุมปรึกษาหารือกับ นักวิชาการในหลายสาขาเพื่อสร้างแนวทางในการผลิตสื่อ ซึ่งในทีมที่ปรึกษาได้มีการลงความเห็น ว่าควรจะสร้างสื่อหลายๆ รูปแบบที่สะท้อนแนวความคิด เรื่อง **ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค ของปัญหาสุขภาพ** การทดลองทำสื่อหลายรูปแบบจะช่วยให้ทราบว่าผู้เข้าร่วมสมัชชามีความ สนใจและเกิดการเรียนรู้จากสื่อประเภทใด นอกจากนั้นอาจเป็นตัวชี้ว่าสมัชชาใช้สื่อแบบใดเพื่อ สร้างการเรียนรู้ร่วมกันได้มากกว่า เครื่องมือที่ได้รับการลงความเห็นที่จะผลิตขึ้นมาคือ หนังสือ รายงานสุขภาพคนไทยฉบับย่อ แผ่นพับ วิดีทัศน์ และรายงานฉบับนิทาน (รูปแบบวรรณกรรม) หรือ สื่อพื้นบ้านอื่น เนื่องจากการถ่วงถ่วงขององค์ความรู้ภาควิชาการลงมาเป็นรายงานฉบับย่อนั้น ใช้เวลามากกว่าที่ประมาณการไว้และไม่สามารถผลิตให้ทันกับการใช้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้ สื่อที่ผลิตและเผยแพร่ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจึงเหลือเพียงสามรูปแบบ คือ วิดีทัศน์ รายงาน ฉบับนิทาน และ พัด (สื่อพื้นบ้าน)

การประเมินผลครั้งนี้จึงมีขึ้นเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิภาพ ของสื่อทั้งสามประเภท และการนำสื่อเหล่านี้ไปใช้เพื่อประโยชน์ของการเรียนรู้ร่วมกันของประชาชนในท้องถิ่นหลังจากการได้รับสื่อเหล่านี้ หากแต่ว่าเครื่องมือในเบื้องต้นจะมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น ต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน คือ ตัวสื่อและเนื้อหาที่น่าสนใจ วิธีการและรูปแบบการนำเสนอ ผู้รับสื่อหรือสมาชิกสุขภาพ

1.1 ประเภทของสื่อสำหรับการประเมิน

ประเภทของสื่อสำหรับการประเมินในเวทีสมาชิกสุขภาพแห่งชาติจึงมี 3 สื่อ ได้แก่

1. **พัต** เป็นสื่อที่ถือว่าเป็นสื่อพื้นบ้านที่คนทั่วไปได้ใช้ แต่เนื่องจากกระบวนการผลิตสำหรับคนจำนวนกว่า 2000 คนต้องใช้เวลามาก จึงมีการดำเนินการให้ใช้โครงพัตสำเร็จรูป ที่สามารถติด ภาพ ข้อความและสัญลักษณ์ ที่แสดง ทุกข์ภาวะในด้านหนึ่ง และสุขภาวะในด้านหนึ่ง โดยมีความตระหนักถึงประเด็นเรื่อง ตัวแทนสัญลักษณ์ ของเพศ ครอบครัว และชุมชน สุขภาพกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ
2. **บันทึก “เด็กชายก้อนดิน”** เป็นหนังสือวรรณกรรมขนาดพอคนเกิดบุค ความยาว 80 หน้า ที่เป็นเรื่องราวสะท้อนชีวิตและสังคมไทยที่เปลี่ยนไป ทั้งทางกายภาพ สังคม และจิตวิญญาณของผู้คน แสดงให้เห็นสุขภาวะที่เคยเป็น ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เคยมี กับทุกข์ภาวะที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนที่หลากหลายในปัจจุบัน กับความหวังในการแก้ไข เปลี่ยนแปลงทุกข์ภาวะให้เป็นสุขภาวะ ทั้งกับคนในเมืองและในชนบท หนังสือเล่มนี้ยังใช้กระดาศรีไซเคิล และสีน้ำในภาพประกอบ ที่บ่งบอกถึงความ sensitive ต่อสิ่งแวดล้อม
3. **วิดีโอทัศน์ เรื่อง “สุขภาวะคนไทยวันนี้”** สื่อวิดีโอทัศน์นี้มีการถ่ายทำจากภาพจริงและ animation ที่สะท้อนสภาวะของสุขภาพของคนไทยตามรายงานการวิจัยในหลากหลายรูปแบบ ทั้งปัญหาทางกาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม ภาพและเสียงยังสะท้อนความหลากหลายทางวัฒนธรรมและภาษาของผู้คนในสังคม มีความ sensitive ต่อเพศวัย ลักษณะทางกายภาพ ที่แสดงอยู่ในการประสานความร่วมมือและทางออกเพื่อนำไปสู่สุขภาวะของคนไทย จากภาพการประชุม การดำเนินการกลุ่มของคนหลากหลายสาขาวิชาชีพ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และชนกลุ่มน้อย วิดีทัศน์ดังกล่าวใช้ความยาวรวมทั้งสิ้น 8 นาที

1.2 การนำเสนอสื่อ

เนื่องจากการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาตินั้นดำเนินการโดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ และคณะกรรมการการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ การนำเสนอสื่อของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ จะต้องเป็นไปตามผลการประสานงานระหว่างสองสำนักงาน เนื่องจากทางสำนักงานปฏิรูประบบ

สุขภาพเอง ได้ดำเนินการในการผลิตสื่อไปแล้วล่วงหน้าและมีแผนการดำเนินการเฉพาะในแต่ละส่วน สื่อของทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นเพียงสื่อรองที่เผยแพร่ให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาได้รับทราบ โดยมีการแจกพาดและหนังสือบันทึก “เด็กชายก้อนดิน” ไปพร้อมกับกระเป๋าผ้าที่บรรจุเอกสารร่างพ.ร.บ.สุขภาพ หนังสือเกี่ยวกับแนวความคิดการปฏิรูปสุขภาพ และเอกสารอื่นๆ เกี่ยวกับการประชุม กระเป๋าผ้างดงกล่าวมีการแจกจ่ายให้กับผู้เข้าร่วมประชุมที่มีการลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชา มาล่วงหน้า

การนำเสนอวิทัศน์นั้น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ประสานงานกับสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ และคณะทำงานการจัดสมัชชาเวทีเฉพาะประเด็น เพื่อให้มีการเสนอวิทัศน์ให้กับสมัชชา ซึ่งได้ข้อตกลงว่าให้มีการเสนอวิทัศน์ได้ในห้องประชุมย่อยตามที่คุณจัดการและคณะทำงานฯ เล็งเห็นว่าเหมาะสม การเสนอวิทัศน์นั้นจึงเกิดขึ้นเฉพาะบางห้องประชุมและในเวลาที่แตกต่างกัน

การชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาทราบ เกี่ยวกับสื่อแต่ละประเภทที่จะทำการประเมินนั้น ขึ้นอยู่กับผู้จัดการเวทีย่อยในแต่ละเวที ทีมวิจัยไม่สามารถเข้าไปมีส่วนในการชี้แจงเรื่องการศึกษาดังกล่าวในวันที่มีการดำเนินการสมัชชาได้แต่อย่างใด

1.3 ผู้รับสื่อ/สมัชชาสุขภาพ

ผู้รับสื่อทั้งสามประเภทนั้น มีจำนวนไม่เท่ากัน เนื่องจากผู้เข้าร่วมสมัชชามีทั้งกลุ่มที่แจ้งความจำนงค์ในการเข้าร่วมสมัชชามาล่วงหน้าซึ่งจะทำให้พวกเขาได้รับกระเป๋าผ้าที่บรรจุเอกสารเผยแพร่ต่างๆ ส่วนผู้ที่ไม่ได้แจ้งความจำนงค์มาล่วงหน้าจะได้เห็นเฉพาะสื่อที่แสดงบนเวที หรือเอกสารที่แจกในเวทีสมัชชาเฉพาะประเด็น ผู้เข้าร่วมสมัชชาที่มีความหลากหลายและไม่สามารถระบุจำนวนได้ล่วงหน้า ยกเว้นผู้ที่แจ้งความจำนงค์ล่วงหน้า ที่มีจนถึงวันสุดท้ายก่อนสมัชชาจะเริ่ม ทำให้ทีมวิจัยไม่สามารถกำหนดจำนวนประชากรที่ศึกษาได้ล่วงหน้า หลังจากเวทีสมัชชาผ่านไปจึงทราบว่าผู้เข้าร่วมสมัชชากว่า 3 พันคน จากทุกจังหวัดทั่วประเทศ ผู้เข้าร่วมสมัชชาเป็นทั้งบุคคลทั่วไป ข้าราชการที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล หมออนามัย อสม. องค์กรเอกชน ผู้แทนสมัชชาจังหวัดและท้องถิ่น ผู้แทนชุมชน องค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่วนตำบล นักเรียน นักศึกษา นักวิชาการ และอื่นๆ

1.4 วัตถุประสงค์ของการประเมิน

1. เพื่อศึกษากระบวนการรับรู้สื่อประเภทต่างๆ ของสมัชชาสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาความเข้าใจในเนื้อหาของสื่อ และประสิทธิภาพของเครื่องมือในการสื่อสาร
3. เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้ที่เครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ทำให้เกิดขึ้นในการประชุมสมัชชา
4. เพื่อศึกษาแนวคิดและแรงจูงใจที่สมัชชาสุขภาพได้รับจากสื่อเพื่อนำไปใช้ในโอกาสต่อไป

5. เพื่อศึกษาบทบาทและความสำคัญของสื่อในเวทีประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1.5 วิธีการประเมิน

เนื่องจากเป้าหมายหลักของการศึกษาและประเมินเครื่องมือดังกล่าวนี้เป็นไปเพื่อให้เกิดความเข้าใจกระบวนการรับรู้ที่เกิดขึ้นจากสื่อที่นำเสนอ และกระบวนการสร้างการเรียนรู้ในกลุ่มสมัชชาสุขภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประเมินทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ โดยให้การประเมินเชิงคุณภาพนั้นมีสัดส่วนมากกว่าการประเมินเชิงปริมาณ สำหรับการประเมินเชิงปริมาณนั้นจะช่วยให้ทราบถึงการรับรู้สื่อถึงประเภทต่างๆ รวมถึงความเข้าใจในเนื้อหาของสื่อ แต่การประเมินเชิงคุณภาพจะเน้นถึงการศึกษาพฤติกรรมกลุ่มและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ในระหว่างและหลังการใช้เครื่องมือดังกล่าว ซึ่งจะนำไปสู่การวัดประสิทธิผลของเครื่องมือ ส่วนวิธีการนำเสนอสื่อนั้นก็มียุทธวิธีพลเช่นกันต่อผลที่จะได้รับจากสื่อด้วย ดังนั้นในการประเมินสื่อแต่ละประเภทจึงต้องมีการแยกรูปแบบการประเมิน ดังนี้

1. การประเมินในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 2. การประเมินในพื้นที่ที่เป็นธรรมชาติ เช่น ในครอบครัว ในชุมชน ในพื้นที่สาธารณะ
- หลังจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เห็นว่า การรับรู้สื่อนั้นเป็นไปอย่างกว้างขวาง และมีประสิทธิผลมากเพียงใด ซึ่งจะอยู่ในการดำเนินการระยะที่สอง หลังจากการรายงานฉบับแรกนี้

ตารางที่ 1 – 1 แสดงวิธีการประเมิน

	สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	สมัชชาสุขภาพเฉพาะ
1. การประเมินในเวทีฯ - การรับรู้/เข้าใจในเนื้อหา - กระบวนการเรียนรู้ - แนวคิดและแรงจูงใจ	เชิงปริมาณและคุณภาพ เชิงคุณภาพ เชิงคุณภาพ	เชิงปริมาณและคุณภาพ เชิงคุณภาพ เชิงคุณภาพ
2. การประเมินในพื้นที่ฯ - การรับรู้/เข้าใจในเนื้อหา - แนวคิดและแรงจูงใจ	เชิงคุณภาพ เชิงคุณภาพ	เชิงคุณภาพ เชิงคุณภาพ

การประเมินในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะทำการไปพร้อมๆ กับการจัดสมัชชาในช่วงการประชุมในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2545 ส่วนการประเมินในพื้นที่จะกระทำหลังจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์ความรู้ที่อธิบายการจัดกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครื่องมือสำคัญๆ ของสมัชชาสุขภาพนั้นเป็นอย่างไร ได้มาอย่างไร
2. สังเคราะห์ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการทำข้อมูลเสนอรายงานให้กับสมัชชาสุขภาพ

1.7 ระยะเวลาดำเนินการโครงการประเมินในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สิงหาคม 2545

ตารางที่ 1- 2 แสดงระยะเวลาการดำเนินการ

	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
การประเมินในเวทีฯ									
1. สร้างเครื่องมือประเมิน	→								
2. ประเมิน		→							
3. สรุปและวิเคราะห์ผล			→						
4. เขียนรายงาน					→				
นำเสนอรายงาน									
แก้ไขและส่งรายงาน							→		
								→	

1.8 คณะผู้ดำเนินการในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ผ.ศ. ดร. สุวัจ	ก๊อด	นักวิจัยหลัก
ดร. วิลาสินี	พิพิธกุล	นักวิจัยหลัก
นส. ปวี	จำปาทอง	นักวิจัยหลัก
นางฉวีวรรณ	เผ่าพันธุ์	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวอรรณ	มันตพงษ์	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวนงลักษณ์	ปึงประวัติ	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวศศิธร	ยุวโกศล	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวพิมพ์มาส	รัตนวัฒน์วรรณ	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวพัชรินทร์	บุษหมั่น	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวมนทกานต์	ตปนียางกูร	ผู้ช่วยนักวิจัย
นางสาวนพวรรณ	จูงยี่เจริญวงศ์	ผู้ช่วยนักวิจัย

1.9 วิธีการประเมินเชิงปริมาณ

การประเมินและทดสอบเครื่องมือในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้มีขอบเขตในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติ BITEC บางนา ระหว่างวันที่ 8 – 9 สิงหาคม พ.ศ.2545 โดยทำการเก็บข้อมูลภาคสนาม (ข้อมูลปฐมภูมิ) จากการแบบสอบถามไปพร้อมกับกระเป๋าคู่ที่บรรจุสื่อ 2 ประเภทที่ต้องการจะประเมิน ได้แก่ พัด และบันทึกของเด็กชายก่อนคืน

วิธีการการประเมินมีขั้นตอน ดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Method) ในครั้งนี้ใช้วิธีการ สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้จำนวนตัวอย่างที่ถือว่าเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด จากผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนที่มีโอกาสเป็นตัวอย่างเท่ากันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคำตอบแบบสอบถามกลับมา และเป็นไปตามสัดส่วนการสุ่ม ตัวอย่างของ YAMANE (1993: 1088)

2. การเตรียมแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ใช้ในการการประเมินและทดสอบเครื่องมือในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยประเด็นสำคัญ คือ

ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไป
ส่วนที่ 2	การรับรู้สื่อ
ส่วนที่ 3	เนื้อหาของการนำเสนอสื่อ
ส่วนที่ 4	ประสิทธิภาพของสื่อ
ส่วนที่ 5	ประโยชน์ที่ได้รับจากสื่อ
ส่วนที่ 6	ข้อเสนอแนะสำหรับการประชุมครั้งต่อไป

3. การทดสอบแบบสอบถาม

ก่อนจะดำเนินการใช้แบบสอบถามในภาคสนามจริง ได้มีการทดสอบแบบ สอบถาม (pre-test) โดยการสัมภาษณ์ประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร ตัวอย่าง จำนวน 30 คน ทั้งนี้เพื่อความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล และความง่ายของคำถาม จากนั้นจึงทำการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ก่อนจะดำเนินการจริง

4. การเก็บข้อมูลในเวทีสมัชชา

ทางทีมวิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม ในระหว่างวันที่ 8 – 9 สิงหาคม พ.ศ.2545 จากจำนวนผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจำนวนประมาณ 3,000 คน ซึ่งจากแบบสอบถามที่

ได้รับตอบกลับมามีจำนวนทั้งสิ้น 466 ชุด แต่ที่สมบูรณ์และนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณนั้นมีทั้งสิ้น 411 ชุด และจากการเปิดตารางสำเร็จสำหรับการหาขนาดของตัวอย่างประชากร ณ ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ตามผลการศึกษาของ YAMANE (1970 : 887) พบว่าขนาดของประชากร (N) ที่ 3,000 คน ขนาดของตัวอย่างประชากร (n) เมื่อมีความคลาดเคลื่อนเป็น $\pm 5\%$ จะมีจำนวน 353 คน ทำให้จำนวนของแบบสอบถามทั้ง 411 ชุดดังกล่าวนี้ ถือเป็นตัวแทนได้ของประชากร 3,000 คน

1.10 วิธีการประเมินเชิงคุณภาพ

วิธีการที่ใช้ในการประเมินเชิงคุณภาพคือทำการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus group) กับผู้เข้าร่วมสัมมนาที่ผ่านการลงทะเบียนและรับกระเป๋าผ้าที่บรรจุสื่อ 2 ประเภทที่ต้องการจะประเมิน ได้แก่ พัด และบันทึกของเด็กชายก่อนดิน พร้อมทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมสัมมนาดังกล่าวจำเป็นต้องผ่านการชมวิดีโอทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” จากการฉายในห้องประชุมย่อย ซึ่งมีจำนวน 5 ห้อง จากห้องประชุมย่อยทั้งหมด 8 ห้อง

วิธีการประเมิน มีขั้นตอน ดังนี้

1. การเลือกตัวแทนกลุ่มในการสัมภาษณ์

เกณฑ์ในการเลือกตัวแทนกลุ่มในการสัมภาษณ์ครั้งนี้มี ดังนี้คือ ก) พฤติกรรมการมีส่วนร่วมและบทบาทของผู้เข้าร่วมสัมมนา เช่น การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพ.ร.บ. ข) ความหลากหลายทางด้านอายุ เพศ และ ค) ความเป็นตัวแทนของเครือข่ายโดยมีการดำเนินการให้ผู้ช่วยนักวิจัยทั้ง 10 คน กระจายตามห้องประชุมย่อยทั้ง 5 ห้อง ห้องละ 2 คนจากนั้น จึงทำการคัดเลือกตัวแทนในแต่ละห้องประชุมย่อย จำนวนห้องละประมาณ 7 - 10 คน และเมื่อแต่ละห้องได้ชมการฉายวิดีโอทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้ช่วยนักวิจัยที่ประจำในแต่ละห้องประชุมย่อย จะดำเนินการนัดหมายตัวแทนที่ได้มีการทบทวนพูดคุยไว้ เพื่อไปทำการสัมภาษณ์กลุ่มตามเวลาที่เหมาะสมต่อไป

จากการคัดเลือกดังกล่าว ได้ตัวแทนกลุ่มเพื่อทำการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 37 คน จาก 5 กลุ่มย่อย โดยแต่ละกลุ่มจะมีจำนวนตัวแทนที่มาจากห้องประชุมกลุ่มย่อยละประมาณ 6 – 9 คน ซึ่งมีลักษณะความเป็นตัวแทนกลุ่มตามวิธีการคัดเลือกที่กล่าว ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 1 เรื่อง สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

ประกอบด้วย

- | | |
|-----------|--------------------------------|
| 1. ผู้ชาย | ตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน |
| 2. ผู้ชาย | ตัวแทนสื่อหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น |

3. ผู้ชาย ตัวแทนสมาชิกสภาท้องถิ่น
4. ผู้ชาย ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุจังหวัด
5. ผู้ชาย ตัวแทนประชาคมจังหวัด
6. ผู้หญิง ตัวแทนโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพ
7. ผู้หญิง ตัวแทนองค์กรผู้หญิงชาวบ้าน

กลุ่มที่ 2 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 2 เรื่อง กลไกหลักของระบบสุขภาพแห่งชาติ
ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตัวแทนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวได้กฯ
2. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายประชาชน
3. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายพหุภาคี
4. ผู้หญิง ตัวแทนสมาคมผู้ประกอบการบุคคลบกพร่องทางปัญญา
5. ผู้หญิง ตัวแทนสมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์
6. ผู้หญิง ตัวแทนวิทยาลัยพยาบาล

กลุ่มที่ 3 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 3 เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ
ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายชุมชน
2. ผู้ชาย ตัวแทนผู้ประกอบการอาหารมังสะวิรัต
3. ผู้ชาย ตัวแทนสมาชิกจังหวัด
4. ผู้หญิง ตัวแทนประชารัฐจังหวัด
5. ผู้หญิง ตัวแทนสำนักงานแรงงานฯ จังหวัด
6. ผู้หญิง ตัวแทนชุมชน

กลุ่มที่ 4 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 4 เรื่อง การบริการสาธารณสุข
ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตัวแทนหมออนามัย
2. ผู้ชาย ประชาชน
3. ผู้ชาย สื่อมวลชน
4. ผู้ชาย ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
5. ผู้หญิง ตัวแทนผู้พิการทางขา
6. ผู้หญิง ประชาชน
7. ผู้หญิง นักศึกษาปริญญาโท
8. ผู้หญิง อสม.

9. ผู้หญิง ประชาชน

กลุ่มที่ 5 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 6 เรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย นักศึกษาปริญญาตรี
2. ผู้ชาย นักศึกษาปริญญาตรี
3. ผู้ชาย ตัวแทนสมัชชาจังหวัด
4. ผู้ชาย ตัวแทนสมัชชาจังหวัด
5. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้าน
6. ผู้หญิง ตัวแทนเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้าน
7. ผู้หญิง ตัวแทนประชาคมจังหวัด
8. ผู้หญิง ตัวแทนประชาคมจังหวัด
9. ผู้หญิง ตัวแทนประชาคมจังหวัด

2. การเตรียมแนวทางการสัมภาษณ์

แนวทางการสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus group) ประกอบด้วยประเด็นสำคัญ คือ

ส่วนที่ 1 ประสิทธิภาพของสื่อ ได้แก่ ความสะอาดตา สี สัน ขนาด เป็นต้น

ส่วนที่ 2 เนื้อหาของสื่อ ได้แก่ สอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพ แสดงให้เห็นถึง
แนวคิดใหม่ทางสุขภาพ เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ประโยชน์ของสื่อ ได้แก่ การนำไปใช้ การนำไปเผยแพร่ เป็นต้น

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะที่ผู้เข้าร่วมสัมมนามีต่อสื่อที่จะนำไปใช้ในสมัชชาต่อไป

3. การเตรียมตัวผู้สัมภาษณ์

ผู้ช่วยนักวิจัยทั้ง 10 คน ทำความเข้าใจกับประเด็นในการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งมีการซักซ้อมก่อนดำเนินการจากหัวหน้าโครงการและนักวิจัยหลักก่อนล่วงหน้า โดยมีการประชุมก่อนการดำเนินการถึง 6 ครั้งด้วยกัน

4. การสัมภาษณ์ในเวทีสมัชชาสุขภาพ

การสัมภาษณ์ในเวทีสมัชชาสุขภาพดำเนินการไปเป็นตามที่กรอบแผนการดำเนินการเดิมที่มีการประสานไว้กับทางสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ แต่ในวันที่มีการจัดประชุมจริงได้มีการเพิ่มจำนวนห้องที่ฉายวิดีโอ “สุขภาพะคนไทยวันนี้” ขึ้นอีกสองห้องย่อย ที่งานที่เตรียมไว้ไม่สามารถเพิ่มหรือขยายการประเมินไปยังห้องที่เพิ่มเติมได้ จึงต้องดำเนินการสัมภาษณ์ตามแผนงานที่วางไว้ คือเพียง 5 กลุ่ม โดยผู้ช่วยวิจัยและนักวิจัยได้เข้าร่วมเวทีสังเกตการณ์และเลือกผู้

ที่จะมาเป็นตัวแทนประชาชนในกลุ่มที่หลากหลาย โดยดูจากการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุมว่า มีความ active มากน้อยต่างกันเพียงใดเพื่อให้เกิดความหลากหลายในตัวแทน แล้วจึงนัดหมายผู้ ที่ร่วมมือในการให้การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม focus group กับทีมวิจัย ภายในบริเวณสมัชชานั้นใน วันเดียวกันที่ผู้เข้าร่วมสมัชชาได้รับชมวิดีโอทัศน์และรับเอกสารเผยแพร่

เนื่องจากหลังจากการประชุมสมัชชาในวันแรกแล้ว ผู้เข้าร่วมประชุมอาจจะมาร่วมหรือไม่ มาร่วมประชุมในวันถัดไปได้ การติดต่อกับผู้เข้าร่วมสมัชชาภายหลังการจัดเวทีนั้นเป็นไปได้ยาก อย่างยิ่ง เนื่องจากต้องรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ การที่จะสัมภาษณ์หลังเวที สมัชชานั้นต้องดำเนินการผ่านกลุ่มองค์กรที่เกี่ยวข้องเป็นเครือข่ายสมัชชาสุขภาพในระดับจังหวัด และอำเภออีกครั้งหนึ่ง ซึ่งนอกเหนือขอบเขตการวิจัยในเวทีนี้

บทที่ 2

ผลการประเมินและทดสอบสื่อในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

2.1 ผลการประเมินจากการสำรวจและการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

1.2.1 ข้อมูลทั่วไป

1) เพศและช่วงอายุ

จากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีสัดส่วนระหว่างหญิงและชายในอัตราที่ใกล้เคียงกัน คือ เป็นชาย ร้อยละ 51.3 และ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 48.7 โดยส่วนใหญ่ (50.1%) มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 36 – 50 ปี รองลงมา มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 21 – 35 ปี (25.1%) และอายุ 51 – 60 ปี ร้อยละ 17.3 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 7.1 และ 0.5 มีอายุมากกว่า 60 ปี และน้อยกว่า 20 ปี ตามลำดับ

2) อาชีพ

จากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 45.7) เป็นข้าราชการ รองลงมา เป็นเกษตรกร และประกอบธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 18.2 และ 17.3 ส่วนอีกร้อยละ 14.8 เป็นลูกจ้างหรือพนักงานองค์กร ที่เหลือเป็นนักศึกษา (ร้อยละ 4.1)

3) เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากกว่าหนึ่งเครือข่าย คิดเป็นร้อยละ 45.0 เช่น การเป็นสมาชิกของสมัชชาจังหวัดหรือสมัชชาอำเภอพร้อมกับเป็นสมาชิกขององค์การบริหารส่วนตำบลและเครือข่ายองค์กรอื่นๆ รองลงมา ร้อยละ 12.9 และ 12.7 เกี่ยวข้องกับเครือข่ายสมัชชาจังหวัด หรือสมัชชาอำเภอ และ เครือข่ายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามลำดับ สำหรับร้อยละ 9.7 เกี่ยวข้องกับเครือข่ายหรือชมรมอื่นๆ อาทิเช่น เครือข่ายภูมิปัญญาชาวบ้านอุบลใต้ เครือข่ายประชาคมสุขภาพ เครือข่ายวิทยุชุมชน เครือข่ายเกษตรกรรวมทางเลื้อย เครือข่ายเยาวชนประชาสังคม และชมรมฮักทำวังผา เป็นต้น ส่วนร้อยละ 4.6, 4.4 และ 4.1 เป็นประชาชนที่สนใจ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางด้านองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) และเกี่ยวข้องกับหน่วยงาน สปส. หรือ สวรส. ตามลำดับ ที่เหลือร้อยละ 3.4 และ 3.2 เป็นอาจารย์นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์การบริหารระดับท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารอำเภอ เป็นผู้ใหญ่บ้าน หรือกรรมการหมู่บ้าน เป็นต้น

4) เหตุผลของการเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเนื่องจากเป็นตัวแทนของเครือข่ายต่างๆ ร้อยละ 24.1 เป็นตัวแทนองค์กรเครือข่ายมากกว่าหนึ่งองค์กร เช่น เป็นตัวแทนของสมัชชาจังหวัดหรือสมัชชาอำเภอ และเป็นตัวแทนของเครือข่ายองค์กรอื่นๆ ด้วย รองลงมาร้อยละ 22.4 เป็นตัวแทนของสมัชชาจังหวัดหรือสมัชชาอำเภอ สำหรับร้อยละ 14.4 เป็นตัวแทนของเครือข่ายองค์กรอื่นๆ เช่น เครือข่ายประชาคมราชบุรี ชมรมคนตาบอดจังหวัดจันทบุรี ชุมชนปฐมอโศก เป็นต้น ส่วนอีกร้อยละ 12.7 เป็นตัวแทนของบุคคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุข ผู้ที่สนใจเข้าร่วมสมัชชาด้วยความสนใจส่วนตัวมีจำนวนร้อยละ 10.9 ที่เหลือร้อยละ 6.8, 4.6 และ 4.1 มีเหตุผลในการเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเนื่องจากเป็นตัวแทนของ สปรส หรือ สวรส เป็นตัวแทนขององค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) และเป็นตัวแทนขององค์การบริหารระดับท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารอำเภอ เป็นผู้ใหญ่บ้านหรือกรรมการ หมู่บ้าน เป็นต้น ดังแสดงในตารางที่ 2 -1

ตารางที่ 2 – 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป

ประเด็นที่ศึกษา	จำนวน (N = 411)	ร้อยละ
1. ข้อมูลทั่วไป		
1.1 เพศ		
ชาย	211	51.3
หญิง	200	48.7
1.2 ช่วงอายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	2	0.5
21 – 35 ปี	103	25.1
36 – 50 ปี	206	50.1
51 – 60 ปี	71	17.3
60 ปีขึ้นไป	29	7.1
1.3 อาชีพ		
รับราชการ	188	45.7
ลูกจ้าง หรือพนักงานองค์กร	61	14.8
นักศึกษา	17	4.1
เกษตรกร	74	18.2
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	71	17.3

ตารางที่ 2 – 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ประเด็นที่ศึกษา	จำนวน (N = 411)	ร้อยละ
1.4 เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง		
สปรศ หรือสวรศ	17	4.1
บุคลากรทางการแพทย์ หรือสาธารณสุข	52	12.7
อาจารย์ หรือนักศึกษา	14	3.4
สมาชิกจังหวัด หรือสมาชิกอำเภอ	53	12.9
องค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs)	18	4.4
ประชาชน	19	4.6
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น	13	3.2
เครือข่ายองค์กร หรือชมรมอื่น	40	9.7
เครือข่ายที่เกี่ยวข้องมากกว่า 1 เครือข่าย	185	45.0
1.5 เหตุผลของการเข้าร่วมการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ		
เป็นตัวแทน หรือเครือข่ายของ สปรศ หรือสวรศ	28	6.8
เป็นตัวแทนของบุคลากรทางการแพทย์ / สาธารณสุข	52	12.7
เป็นตัวแทนของสมาชิกจังหวัด หรือสมาชิกอำเภอ	92	22.4
เป็นตัวแทนขององค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs)	19	4.6
เป็นตัวแทนขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น	17	4.1
เป็นตัวแทนของเครือข่ายองค์กร หรือชมรมอื่นๆ	59	14.4
มีความสนใจส่วนตัว	45	10.9
เป็นตัวแทนมากกว่า 1 องค์กร	99	24.1

1.2.2 การรับรู้สื่อ

1) สื่อที่ได้รับ

จากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับสื่อพัด คิดเป็นจำนวนร้อยละ 96.8 รองลงมาร้อยละ 91.7 ได้รับสื่อบันทึกของเด็กรายก่อนดิน ส่วนร้อยละ 80.8 ได้ชมสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีผู้ตอบแบบสอบถามอีกส่วนหนึ่งไม่ได้รับสื่อที่ประเมินในครั้งนี้ พบว่ามีผู้ที่ไม่ได้รับชมสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ร้อยละ 19.2 รองลงมา ร้อยละ 8.3 ไม่ได้รับสื่อบันทึกของเด็กรายก่อนดิน มีเพียงร้อยละ 3.2 ที่ไม่ได้รับสื่อพัด ดังแสดงในตารางที่ 2 – 2

ตารางที่ 2 – 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสื่อ

สื่อ \ การรับสื่อ	ได้รับ		ไม่ได้รับ	
	N	%	N	%
พัด	398	96.8	13	3.2
วีดิทัศน์"สุขภาวะคนไทยวันนี้"	332	80.8	79	19.2
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	377	91.7	34	8.3

2) สื่อที่ได้ใช้ / ได้อ่าน / ได้พูดคุย

จากจำนวนผู้ที่ได้รับสื่อทั้งสามประเภท พบว่าสื่อที่ได้มีการนำไปใช้/อ่าน/หรือพูดคุยมากนั้น ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 51.8 รองลงมาคือ สื่อพัด (ร้อยละ 33.6) ในขณะที่บันทึกของเด็กชายก่อนดินได้ถูกนำไปใช้/อ่าน/หรือพูดคุยเพียงร้อยละ 19.7 ส่วนสื่อที่ได้ใช้ / ได้อ่าน / พูดคุยอยู่ในเกณฑ์ปานกลางพบว่า ร้อยละ 27.3 ได้อ่านบันทึกของเด็กชายก่อนดิน รองลงมาร้อยละ 24.3 ได้ใช้หรือพูดคุยถึงสื่อพัด และร้อยละ 15.1 ได้ชมวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” แต่ยังมีผู้ที่นำสื่อพัด และสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินไปใช้ / อ่าน / พูดคุยอยู่ในเกณฑ์น้อยหรือไม่ได้อ่านหรือพูดถึงเลย ทั้งๆ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับสื่อทั้งสองมากกว่าวีดิทัศน์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสื่อบางประเภทนั้น มีผลต่อการนำไปใช้ หรือ พูดถึงน้อยกว่าเนื่องจากมีปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้การนำสื่อไปใช้กันได้น้อยกว่า สื่อประเภทวีดิทัศน์คนสามารถรับสารและใช้หรือพูดคุยเกี่ยวกับสื่อได้นั้นได้ทันทีที่ผ่านหน้าจอและพาดอีกประการหนึ่งลักษณะการนำเสนอสื่อ โดยเฉพาะพัดและหนังสือนั้นอยู่ในกระเป๋าผ้าและไม่มีการชี้แจงถึงเอกสารที่แจกในกระเป๋าจึงทำให้ผู้ร่วมประชุมไม่ทราบหรือไม่ได้ดูว่าตนได้รับอะไร และสื่อแต่ละอย่างจะเอาไปใช้อะไรได้บ้าง

ตารางที่ 2 – 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ใช้ / ได้อ่าน / ได้พูดคุยถึงสื่อ

สื่อ \ การรับสื่อ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ได้อ่าน/ พูดคุย		ไม่ได้รับ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
พัด	138	33.6	100	24.3	66	16.1	94	22.9	13	3.2
วีดิทัศน์"สุขภาวะคนไทยวันนี้"	213	51.8	62	15.1	57	13.9	-	-	79	19.2
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	81	19.7	112	27.3	65	15.8	119	29.0	34	8.3

3) สื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามสนใจ

สื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามสนใจอยู่ในเกณฑ์ที่มาก คือ วิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” จากพบว่า ร้อยละ 57.2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสนใจ รองลงมาร้อยละ 27.5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสนใจบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ส่วนสื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามสนใจอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง พบว่าเป็นบันทึกของเด็กชายก่อนดิน (ร้อยละ 26.3) ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสนใจน้อยหรือไม่สนใจเลยคือ สื่อพัด คิดเป็นร้อยละ 25.8 และร้อยละ 26.2 ตามลำดับ มีผู้ที่ไม่สนใจสื่อประเภทหนึ่งสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินอยู่ประมาณร้อยละ 21.6 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงช่องว่างในความสนใจสื่อประเภทหนึ่งสื่อ ผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนในใจหนังสือในเกณฑ์ที่มากถึงปานกลาง รวมแล้วกว่าร้อยละ 50 ส่วนอีกเกือบครึ่งหนึ่งไม่สนใจหรือสนใจน้อยมาก ในขณะที่สื่อประเภทวิดีโอทัศน์มีคนสนใจมากจนกระทั่งปานกลางเกินกว่าร้อยละ 70 และไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามท่านใดไม่สนใจสื่อวิดีโอทัศน์ แสดงว่าสื่อวิดีโอทัศน์ยังคงเป็นสื่อที่คนส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญในการประชุมในเวทีลักษณะนี้ตามที่เข้าใจกันโดยทั่วไป ดังแสดงในตารางที่ 2 – 4

ตารางที่ 2 – 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สนใจสื่อ

สื่อ	การรับสื่อ		ปานกลาง		น้อย		ไม่สนใจ		ไม่ได้รับ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
พัด	85	20.7	99	24.1	106	25.8	108	26.2	13	3.2
วิดีโอทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”	235	57.2	64	15.6	33	8.0	-	-	79	19.2
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	113	27.5	108	26.3	67	16.3	89	21.6	34	8.3

1.2.3 เนื้อหาของสื่อที่น่าสนใจ

1) เนื้อหาของสื่อครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษารุ่นนี้มีการกำหนดมาตรการวัดการประเมินเนื้อหาของสื่อในด้านการครอบคลุมกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายในการปฏิรูปอยู่ 8 กลุ่ม โดยเน้นความหลากหลายในเรื่องเพศ วัย สถานะทางเศรษฐกิจ สถานะทางสุขภาพ และความหลากหลายอาชีพ เป็นหลัก กลุ่มประชากรที่ผู้ผลิตสื่อพยายามครอบคลุมได้แก่ กลุ่มผู้ชาย/ผู้หญิง กลุ่มเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนชนบท/ในเมือง กลุ่มคนจน ผู้พิการ ผู้ป่วย และกลุ่มอาชีพที่หลากหลาย

จากการสำรวจพบว่า โดยเฉลี่ยแล้วผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าสื่อ วิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” สามารถครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับกลุ่มประชากรเป้าหมายได้ครบทุกกลุ่ม และสามารถครอบคลุมอยู่ในเกณฑ์ที่มากกว่ากลุ่มอื่น โดยมีอัตราเฉลี่ยกลางอยู่ที่ 1.7 ถึง 1.9 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นๆ ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังไม่ได้อ่านสื่อบันทึกของเด็กชาย

ก่อนดิน กว่าร้อยละ 30% ไม่แสดงความคิดเห็นต่อสื่อดังกล่าว หากแสดงความคิดเห็นก็ให้ความเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาในเรื่องความครอบคลุมกลุ่มประชากรอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าสื่อพัสดุและสื่อวิทยุทัศน์ (ดูตารางที่ 2-5)

จากการเปรียบเทียบข้อคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าสื่อวิทยุทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีเนื้อหาที่ครอบคลุมเกี่ยวกับกลุ่มประชากรชาย/หญิง คนชนบท/คนในเมือง ความหลากหลายของอาชีพ และคนจนได้มากกว่ากลุ่มประชากรอื่นๆ ในขณะที่สื่อพัสดุได้รับการยอมรับว่ามีเนื้อหาที่ครอบคลุมกลุ่มประชากรชาย/หญิง คนชนบท/คนในเมือง และคนจนได้มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ตามลำดับ ส่วนสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินได้รับการยอมรับมากกว่าสื่ออื่นๆ ว่าจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับเด็กมากที่สุด รองลงมาเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับคนชนบท/คนในเมือง และเกี่ยวกับผู้ชาย/ผู้หญิง ตามลำดับ

เนื้อหาของสื่อทั้งสามประเภทยังครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับผู้พิการได้น้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นโดยเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 411 คน ส่วนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ป่วยยังจัดว่าน้อยเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่นๆ เนื้อหาเกี่ยวกับเด็กดูเหมือนจะมีค่าเฉลี่ยเท่ากันในสื่อทั้งสามประเภท (ดูในตารางที่ 2-5)

ตารางที่ 2-5 แสดงค่าเฉลี่ย (0) ของผู้แสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหาของสื่อที่ครอบคลุมกลุ่มประชากรแต่ละประเภท

กลุ่มเป้าหมาย	สื่อพัสดุ 0	สื่อวิทยุทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” 0	สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน 0
- ผู้ชาย/ผู้หญิง	1.85	1.97	1.61
- คนชนบท/คนในเมือง	1.89	1.96	1.72
- คนจน	1.83	1.89	1.59
- เด็ก	1.74	1.76	1.75
- ผู้สูงอายุ	1.66	1.77	1.59
- ผู้พิการ	1.56	1.75	1.42
- ผู้ป่วย	1.63	1.78	1.47
- ความหลากหลายของอาชีพ	1.70	1.95	1.57

หมายเหตุ โดยเฉลี่ยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นต่อสื่อพัสดุประมาณ 20% ต่อสื่อวิทยุทัศน์ 20% และต่อสื่อบันทึก 30% ของผู้ตอบแบบสอบถาม และผู้ที่แสดงความคิดเห็นส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นในเกณฑ์ที่เนื้อหาครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในระดับมากและปานกลาง (ประมาณ 20-30%)

2) เนื้อหาของสื่อบอกถึงปัญหาทางสุขภาพ

จากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นเนื้อหาของสื่อที่บอกถึงปัญหาทางสุขภาพอยู่ในเกณฑ์มาก คือสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” คิดเป็นร้อยละ 45.3 รองลงมาร้อยละ 35.8 และ 32.8 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อพัดและสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ตามลำดับ

เนื้อหาของสื่อที่บอกถึงปัญหาทางสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง พบว่า ร้อยละ 39.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อพัด รองลงมาร้อยละ 35.2 และ 33.2 เป็นสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินและสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”

ส่วนสื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าแสดงถึงปัญหาทางสุขภาพในเกณฑ์น้อยคือ สื่อพัด คิดเป็น ร้อยละ 8.5 รองลงมาเป็นสื่อวีดิทัศน์ (ร้อยละ 3.7) และสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน (ร้อยละ 3.4)

ส่วนร้อยละ 28.5 ผู้ตอบแบบสอบถามไม่แสดงความคิดเห็นต่อสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน รองลงมาร้อยละ 17.8 และ 16.3 ผู้ตอบแบบสอบถามไม่แสดงความคิดเห็นต่อสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และสื่อพัด

จากการเปรียบเทียบทั้ง 3 สื่อพบว่า สื่อที่มีเนื้อหาที่บอกถึงปัญหาทางสุขภาพมากที่สุดคือ สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” รองลงมาคือ สื่อพัดและสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 - 6

ตารางที่ 2 – 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่บอกถึงปัญหาทางสุขภาพ

เนื้อหาของสื่อ สื่อ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่แสดง ความคิดเห็น		– X
	N	%	N	%	N	%	N	%	
พัด	147	35.8	162	39.4	35	8.5	67	16.3	1.95
วีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”	186	45.3	136	33.2	15	3.7	73	17.8	2.05
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	135	32.8	145	35.2	14	3.4	117	28.5	1.72

3) เนื้อหาของสื่อให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

สื่อที่แสดงเนื้อหาของสื่อที่ให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่มาก ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามคือ สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” (ร้อยละ 35.5 ของผู้ตอบแบบสอบถาม) รองลงมาร้อยละ 29.0 และ 26.0 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินและสื่อพัด

เนื้อหาของสื่อที่ให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง จากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 41.6 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อที่ดี รองลงมาร้อยละ 36.7 และ 36.0 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อวิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน

ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าสื่อทั้งสามประเภทพยายามเสนอแนวทางแก้ไข ปัญหาสุขภาพ โดยมีผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นต่อสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินเป็นจำนวนร้อยละ 29.0 ต่อสื่อวิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และสื่อที่ดี ในอัตราส่วนร้อยละ 19.2 และ 19.0 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 - 7

ตารางที่ 2 – 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่ให้แนวทางในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพ

เนื้อหาของสื่อ สื่อ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่แสดง ความคิดเห็น		– X
	N	%	N	%	N	%	N	%	
ดี	107	26.0	171	41.6	55	13.4	78	19.0	1.75
วิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”	146	35.5	151	36.7	35	8.5	79	19.2	1.88
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	119	29.0	148	36.0	25	6.1	119	29.0	1.65

4) เนื้อหาของสื่อให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

จากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 45.5 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อวิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” แสดงเนื้อหาของสื่อที่ให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่มาก รองลงมาร้อยละ 37.7 มีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อที่ดี และ ร้อยละ 35.8 เป็นสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน

สื่อที่ดี ได้รับการแสดงความคิดเห็นจากผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีเนื้อหาที่ให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลางและค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 38.0 และร้อยละ 9) เมื่อเทียบกับสื่ออีกสองประเภท ในขณะที่สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นถึงร้อยละ 27.8 ซึ่งอาจทำให้เกิดความแตกต่างๆ ได้เป็นอย่างมากว่า สื่อใดจะให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ได้มากกว่า เนื่องจากการอ่านและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวรรณกรรมที่เสนอแนวคิดใหม่นั้นใช้เวลาในการอ่านและสร้างความเข้าใจมากกว่าสื่ออื่นๆ ในขณะที่สื่อที่ดีมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นเพียง 15 % ซึ่งอาจเป็นส่วนของผู้ที่ไม่ได้รับพาดเสียเป็นส่วนใหญ่

ดังนั้นจากการเปรียบเทียบทั้ง 3 สื่อพบว่า สื่อที่มีเนื้อหาให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากที่สุดตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามคือ สื่อวิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” รองลงมาคือ สื่อที่ดีและสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 - 8

ตารางที่ 2 – 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่ให้แนวคิดใหม่
เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

เนื้อหาของสื่อ สื่อ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่แสดง ความคิดเห็น		– X
	N	%	N	%	N	%	N	%	
พัด	155	37.7	156	38.0	37	9.0	63	15.3	1.98
วิดีโอทัศน์"สุขภาพคนไทยวันนี้"	187	45.5	133	32.4	12	2.9	79	19.2	2.07
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	148	35.8	126	30.7	23	5.6	114	27.8	1.74

5) เนื้อหาของสื่อมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

จากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 49.1 และ 45.3 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อวิดีโอทัศน์ "สุขภาพคนไทยวันนี้" และสื่อพัด แสดงเนื้อหาของสื่อมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติอยู่ในเกณฑ์มาก มีเพียงร้อยละ 36.7 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ส่วนเนื้อหาของสื่อมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติที่อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง พบว่าเป็นสื่อพัด (ร้อยละ 34.3) รองลงมาร้อยละ 31.9 และ 30.4 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินและสื่อวิดีโอทัศน์

จำนวนร้อยละของผู้ที่คิดว่าเนื้อหาของสื่อทั้งสามประเภทมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติอยู่ในเกณฑ์ที่น้อยนั้น มีจำนวนน้อยมาก กล่าวคือมีเพียง ร้อยละ 5.1 และ 4.4 ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อพัดและสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ส่วนร้อยละ 1.3 เห็นว่าเป็นสื่อวิดีโอทัศน์ "สุขภาพคนไทยวันนี้" จากการเปรียบเทียบทั้ง 3 สื่อพบว่า สื่อที่มีเนื้อหาเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมากที่สุดคือ สื่อวิดีโอทัศน์ "สุขภาพคนไทยวันนี้" และสื่อพัด โดยมีอัตราเฉลี่ยใกล้เคียงกัน สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินได้รับคะแนนเฉลี่ยของการแสดงความคิดเห็นในเรื่องนี้ค่อนข้างน้อยกว่ามาก ดังแสดงในตารางที่ 2 - 9

ตารางที่ 2 – 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื้อหาสื่อที่มีความเชื่อมโยงกับ
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

เนื้อหาของสื่อ สื่อ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่แสดง ความคิดเห็น		– X
	N	%	N	%	N	%	N	%	
พัด	186	45.3	141	34.3	21	5.1	63	15.3	2.09
วิดีโอทัศน์"สุขภาพคนไทยวันนี้"	202	49.1	125	30.4	5	1.3	79	19.2	2.12
บันทึกของเด็กชายก่อนดิน	151	36.7	131	31.9	18	4.4	111	27.0	1.78

2.2.4 ประสิทธิภาพของสื่อ

ในการศึกษาประสิทธิภาพของสื่อที่ผลิตเพื่อเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้ คำนึงถึงประสิทธิภาพใน 13 ด้านด้วยกัน เพื่อเป็นการประเมินเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ผลิต และให้ได้ทราบถึงมุมมองของผู้เข้าร่วมสมัชชาว่ามีความคิดเห็นอย่างไรต่อประสิทธิภาพของสื่อในแต่ละด้าน ทั้งนี้ผู้ตอบยังสามารถให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมได้นอกเหนือจากประเด็นที่ตั้งไว้ด้วย ดังที่ปรากฏในท้ายบทวิเคราะห์เนื้อหาการศึกษาเชิงปริมาณ จากผู้ตอบแบบสอบถาม 411 คน มีประมาณร้อยละ 80 ที่ให้ความเห็นต่อสื่อพัดและสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ส่วนสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนคืนมีผู้แสดงความคิดเห็นทั้งหมดประมาณร้อยละ 70 คำตอบส่วนใหญ่มีแนวโน้มไปในทางบวกโดยที่ผู้ตอบส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสื่อทั้งสามประเภทค่อนข้างมีประสิทธิภาพในระดับที่มากและปานกลาง

สื่อพัด

เมื่อจำแนกสื่อแต่ละประเภทเปรียบเทียบกับประสิทธิภาพในแต่ละด้านแล้ว พบว่า สื่อพัด ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพมากในเรื่องของ การใช้ภาษาที่สื่อเข้าใจง่าย (ร้อยละ 46) ความเหมาะสมในด้านสถานที่ (ร้อยละ 43.1) ขนาดของตัวหนังสือที่ใช้ (ร้อยละ 41.1) ความน่าใช้ของรูปแบบสื่อ (ร้อยละ 40.1) ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (ร้อยละ 36.5) และความเหมาะสมด้านเวลา (ร้อยละ 32.8) แต่ในขณะเดียวกัน ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาที่ตอบแบบสอบถามยังมีความเห็นว่าสื่อพัด มีประสิทธิภาพในระดับปานกลางในด้าน การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 41.6) การจัดภาพ (ร้อยละ 39.2) สีสັນของสื่อ (ร้อยละ 38.0) ความยาวของเนื้อหา (ร้อยละ 37) และ การใช้ภาษาที่ทำให้ชวนติดตาม (ร้อยละ 36.7) ตามลำดับ คุณภาพของภาพที่ใช้จัดว่าอยู่ในระดับที่มีประสิทธิภาพมากและปานกลางในใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 34.5) ดังแสดงในตารางที่ 2-10

จำนวนผู้ที่เห็นว่าประสิทธิภาพของสื่อพัดอยู่ในระดับน้อย มีจำนวนน้อย โดยที่มีร้อยละสูงสุดของผู้แสดงความคิดเห็นเพียงร้อยละ 15.3 คือประสิทธิภาพในด้านการดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง รองลงมาเป็นเรื่องของความเหมาะสมของเวลา (ร้อยละ 12.9) เรื่องความยาวของเนื้อหา (ร้อยละ 11.2) และเรื่องภาษาที่ชวนติดตาม (ร้อยละ 10.2) มีผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นจำนวนมากที่สุดในเรื่องของภาพ (ร้อยละ 23.6) ความเหมาะสมของเวลา คุณภาพ (ร้อยละ 23.4) และมีผู้แสดงความคิดเห็นมากที่สุดในเรื่องของรูปแบบ ของสื่อพัดว่ามีประสิทธิภาพมากถึงปานกลางรวมประมาณร้อยละของผู้ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 76 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 2-10)

ตารางที่ 2-10 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของสื่อพัดในแต่ละด้าน

ประสิทธิภาพของสื่อพัด	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	ไม่แสดง ความคิดเห็น %
1. ความน่าใช้ต่อรูปแบบของสื่อ	40.1	35.8	6.3	17.8
2. สีสันของสื่อ	37.7	38.0	6.1	18.2
3. ขนาดของตัวหนังสือที่ใช้	41.1	35.8	4.9	18.2
4. การจัดภาพ	36.5	39.2	4.4	20.0
5. คุณภาพของภาพ หรือเสียง	34.3	34.5	7.5	23.6
6. การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย	46.0	30.2	4.1	19.7
7. ภาษาที่ทำให้ชวนติดตาม	32.6	36.7	10.2	20.4
8. การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง	22.1	41.6	15.3	20.9
9. ความยาวของเนื้อหา	30.9	36.5	11.2	21.4
10. ความเหมาะสมของเนื้อหา	35.0	37.0	8.3	19.7
11. ความเหมาะสมด้านเวลา	32.8	30.9	12.9	23.4
12. ความเหมาะสมด้านสถานที่	43.1	26.8	8.3	21.9
13. ความเหมาะสมด้านกลุ่มเป้าหมาย	36.5	34.5	7.3	21.7

สื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”

ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาได้แสดงความคิดเห็นต่อสื่อวิถีทัศน์ประมาณร้อยละ 77-80 เห็นว่าสื่อวิถีทัศน์มีประสิทธิภาพในระดับมากถึงปานกลางเป็นจำนวนมาก โดยมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น เพียงร้อยละ 20 และมีผู้คิดว่าสื่อวิถีทัศน์มีประสิทธิภาพน้อยเพียงร้อยละ 1-7 เมื่อพิจารณาประสิทธิภาพในแต่ละด้านของสื่อวิถีทัศน์แล้ว ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นว่า ประสิทธิภาพของสื่อวิถีทัศน์อยู่ในระดับมากนั้นได้แก่ ความน่าใช้ต่อรูปแบบของสื่อ (ร้อยละ 49.9) ความเหมาะสมของสถานที่ที่แสดงสื่อ (ร้อยละ 47.9) สีสันของสื่อ (ร้อยละ 47.8) คุณภาพของภาพ/เสียง (ร้อยละ 47.6) การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย (ร้อยละ 47.4) การจัดภาพ (44.7) ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (ร้อยละ 44.0) ขนาดตัวหนังสือที่ใช้ (ร้อยละ 43.8) ความยาวของเนื้อหา (ร้อยละ 43.0) ความเหมาะสมด้านเนื้อหา (ร้อยละ 41.6) ภาษาที่ทำให้ชวนติดตาม (ร้อยละ 41.1) และความเหมาะสมด้านเวลา (40.1) ตามลำดับ มีเพียงด้านเดียวที่ผู้ตอบแบบสอบถามยังเห็นว่ามีประสิทธิภาพในระดับปานกลาง คือ การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 38.1 ดังปรากฏในตารางที่ 2-11

ตารางที่ 2-11 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของสื่อวีดิทัศน์
“สุขภาวะคนไทยวันนี้”

ประสิทธิภาพของสื่อวีดิทัศน์	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	ไม่แสดง ความคิดเห็น %
1. ความน่าใช้ต่อรูปแบบของสื่อ	49.9	28.0	2.9	19.2
2. สีสันของสื่อ	47.8	29.0	3.2	20.0
3. ขนาดของตัวหนังสือที่ใช้	43.8	32.1	3.4	20.7
4. การจัดภาพ	44.7	30.9	3.2	21.2
5. คุณภาพของภาพ หรือเสียง	47.6	29.0	3.4	20.0
6. การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย	47.4	30.7	1.7	20.2
7. ภาษาที่ทำให้ชวนติดตาม	41.1	34.8	3.6	20.4
8. การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง	36.0	38.6	5.4	20.0
9. ความยาวของเนื้อหา	43.0	31.1	4.6	21.2
10. ความเหมาะสมของเนื้อหา	41.6	33.3	4.4	20.7
11. ความเหมาะสมด้านเวลา	40.1	32.4	7.5	20.0
12. ความเหมาะสมด้านสถานที่	47.9	28.2	3.9	20.0
13. ความเหมาะสมด้านกลุ่มเป้าหมาย	44.0	29.7	5.8	20.4

สื่อบันทึกของเด็กชายกอนดิน

จากการสำรวจพบว่าผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาฯมีความคิดเห็นว่าสื่อบันทึกของเด็กชายกอนดินมีประสิทธิภาพในเกณฑ์ที่มากและปานกลางอยู่ประมาณร้อยละ 65-70 และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นต่อสื่อดังกล่าวประมาณร้อยละ 30 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่มีความคิดเห็นว่าสื่อบันทึกของเด็กชายกอนดินมีประสิทธิภาพอยู่ในเกณฑ์ที่มาก ได้แก่ประสิทธิภาพในด้าน การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย (ร้อยละ 43.3) ขนาดของตัวหนังสือที่ใช้ (ร้อยละ 37.9) ภาษาที่ชวนให้ติดตาม (ร้อยละ 36) ซึ่งมีปริมาณเท่ากับความน่าใช้ต่อรูปแบบของสื่อ (ร้อยละ 36) สีสันของสื่อ (ร้อยละ 34.7) และ ความเหมาะสมต่อสถานที่ (ร้อยละ 33.8) ตามลำดับ ประสิทธิภาพในด้านอื่นๆ ยังคงค่อนข้างอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ความเหมาะสมด้านกลุ่มเป้าหมาย (35.7) การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 35) การจัดภาพ (ร้อยละ 34.7) ความเหมาะสมเรื่องเวลา (ร้อยละ 34.3) คุณภาพของภาพ (ร้อยละ 33.3)

ความยาวของเนื้อหา (ร้อยละ 33.1) และมีผู้ที่เห็นว่าความเหมาะสมของเนื้อหาที่มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลางเป็นจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 33.8 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2-12

อาจกล่าวได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังมีความรู้สึกกำลังในเรื่องของประสิทธิภาพของสื่อบันทึกของเด็กชายกอนดิน โดยเฉพาะความเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมายและเนื้อหา เนื่องจากยังไม่มีโอกาสได้อ่านสื่อดังกล่าวในระหว่างการเข้าร่วมเวทีสมัชชา หนึ่งในสามของผู้ตอบเห็นว่าสื่อดังกล่าวมีประสิทธิภาพมากในเฉพาะเรื่องของภาษาและรูปแบบ ซึ่งอาจเป็นสิ่งใหม่สำหรับการนำเอาวรรณกรรมมาเป็นเอกสารประกอบการประชุมต่อคนจำนวนมากเช่นในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 2-12 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของสื่อบันทึกของเด็กชายกอนดิน

ประสิทธิภาพของสื่อบันทึกของเด็กชายกอนดิน	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	ไม่แสดง ความคิดเห็น %
1. ความน่าใช้ต่อรูปแบบของสื่อ	36.0	32.1	3.2	28.7
2. สีเส้นของสื่อ	34.7	32.1	3.2	29.9
3. ขนาดของตัวหนังสือที่ใช้	37.9	29.0	2.7	30.4
4. การจัดภาพ	31.1	34.7	3.6	30.4
5. คุณภาพของภาพ หรือเสียง	31.9	33.3	2.2	32.6
6. การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย	43.3	25.1	1.5	30.2
7. ภาษาที่ทำให้ชวนติดตาม	36.0	30.4	3.4	30.2
8. การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง	31.1	35.0	3.2	30.7
9. ความยาวของเนื้อหา	31.6	33.1	3.6	31.1
10. ความเหมาะสมของเนื้อหา	33.8	33.8	2.4	29.9
11. ความเหมาะสมด้านเวลา	27.0	34.3	5.6	33.1
12. ความเหมาะสมด้านสถานที่	33.8	30.2	5.4	30.7
13. ความเหมาะสมด้านกลุ่มเป้าหมาย	29.9	35.7	3.9	30.4

จากการเปรียบเทียบสื่อทั้งสามประเภทที่ทำการศึกษาคั้งนี้ พบว่า สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพมากกว่าสื่ออื่นๆ ในเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะในเรื่องของสีสัน ความน่าใช้ ภาษาที่เข้าใจง่าย คุณภาพของภาพ/เสียง ความเหมาะสมต่อสถานที่ และความเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมาย (ดูรายละเอียดในตารางที่ 2-13) แต่อย่างไรก็ตาม สื่อทั้งสามประเภทได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพอยู่ในเกณฑ์ที่มากถึงปานกลาง ถึงแม้สื่อบันทึกของเด็กชายก้อนดินจะมีข้อเสียเปรียบกว่าในแง่ที่ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ยังไม่สามารถอ่านเนื้อหาในสื่อได้อย่างละเอียดในช่วงเวลาที่เข้าร่วมประชุม สื่อบันทึกของเด็กชายก้อนดินยังนับว่ามีการใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและมีรูปแบบที่น่าใช้ในการคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 2-13 แสดงค่าเฉลี่ย (0) เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อประสิทธิภาพในแต่ละด้านของสื่อทั้งสามประเภท

ประสิทธิภาพของสื่อในแต่ละด้าน	สื่อพัด 0	สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” 0	สื่อบันทึกของ เด็กชายก้อนดิน 0
1. ความน่าใช้ต่อรูปแบบของสื่อ	1.98	2.07	1.75
2. สีสันของสื่อ	1.95	2.11	1.71
3. ขนาดของตัวหนังสือที่ใช้	2.00	1.98	1.74
4. การจัดภาพ	1.92	1.99	1.66
5. คุณภาพของภาพ หรือเสียง	1.79	2.04	1.64
6. การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย	2.02	2.05	1.81
7. ภาษาที่ทำให้ชวนติดตาม	1.89	1.96	1.72
8. การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง	1.65	1.90	1.66
9. ความยาวของเนื้อหา	1.77	1.95	1.65
10. ความเหมาะสมของเนื้อหา	1.87	1.95	1.71
11. ความเหมาะสมด้านเวลา	1.72	1.92	1.55
12. ความเหมาะสมด้านสถานที่	1.91	2.03	1.66
13. ความเหมาะสมด้านกลุ่มเป้าหมาย	1.86	1.97	1.65

2.2.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากสื่อ

สื่อที่ถูกนำมาใช้ในสมัชชาสุขภาพทุกสื่อต่างมีประโยชน์ในด้านต่างๆ ที่ไม่เท่ากัน ตามแต่กลุ่มเป้าหมายที่สนใจที่จะรับสื่อเพื่อประโยชน์ในแง่ของส่วนตน ของวิชาชีพ และสำหรับนำไปเผยแพร่กับผู้อื่น สำหรับกลุ่มผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาส่วนใหญ่แล้วเป็นผู้แทนของเครือข่ายที่มาเป็นปากเสียงให้กับสมัชชาหรือเครือข่ายที่ตนเป็นผู้แทนอยู่ ดังนั้นประโยชน์จากสื่อที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจัดทำ จึงเน้นที่จะให้ครอบคลุมที่หลากหลาย รูปแบบของสื่อยังเป็นปัจจัยและข้อจำกัดในการให้ประโยชน์ในบางประเภท

จากการสำรวจพบว่า ตามความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชา สื่อทั้งสามประเภทมีความแตกต่างกันในแง่ของประโยชน์ที่ได้รับ โดยที่คนส่วนใหญ่เล็งเห็นประโยชน์ในระดับมากถึงปานกลางของสื่อพัด เป็นจำนวนร้อยละประมาณ 60-65 ในขณะที่สื่อวิทยุทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ได้รับการยอมรับว่ามีประโยชน์ในทุกๆ ด้าน ประมาณร้อยละ 75-80 โดยที่ทั้งสองสื่อนี้มีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นอยู่ประมาณร้อยละ 20 ส่วนสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินได้รับการแสดงความคิดเห็นว่ามีประโยชน์มากถึงปานกลางเพียงร้อยละ 50-60 และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นเป็นจำนวนถึงร้อยละ 30

สื่อพัด

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าสื่อพัดมีประโยชน์มากในเรื่องดังต่อไปนี้ การทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาเห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว (ร้อยละ 44.8) ทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม (44.2) และยังเห็นว่าสื่อพัดมีประโยชน์เท่ากันๆ ในเรื่องการนำไปเผยแพร่ และ ทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง คิดเป็นร้อยละ 39.9 มีประโยชน์มากในการทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน (ร้อยละ 38.2) ในเรื่องการให้เกิดความตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ (ร้อยละ 38) การให้แง่คิดและมุมมองใหม่ในด้านสุขภาพ (36.2) ส่วนประเด็นที่มีความเห็นว่ามีประโยชน์ทั้งในระดับมากและปานกลางในจำนวนที่ใกล้เคียงกันคือ การนำเนื้อหาของสื่อไปใช้ประโยชน์ (คิดเป็นร้อยละ 37.2 และ ร้อยละ 36.7 ตามลำดับ) ประเด็นที่ยังเห็นว่าสื่อพัดให้ประโยชน์ในระดับปานกลาง คือ การทำให้เห็นทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย (ร้อยละ 39.2) การให้ความรู้ (ร้อยละ 38.7) และท้ายที่สุดผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาที่ตอบแบบสอบถามยังเห็นว่าสื่อดังกล่าวมีประโยชน์ต่อสมัชชาในระดับปานกลางและน้อย (ร้อยละ 29.9 เป็นจำนวนเท่ากัน) รวมเป็นร้อยละ 60 ของผู้ตอบแบบสอบถาม อาจทำให้ผู้จัดทำสื่อเพื่อสมัชชากลับไปทบทวนว่าสื่อพัดนั้นเหมาะสมกับผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาในระดับชาติหรือไม่ หรือเป็นเพียงสื่อที่สร้างสรรค์ในเรื่องของรูปแบบแต่ยังไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายในครั้งนี้ (ดูรายละเอียดตามตาราง 2-14)

ตารางที่ 2-14 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของสื่อพัด

ประโยชน์ของสื่อพัด	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	ไม่แสดง ความคิดเห็น %
1. ความรู้	32.4	38.7	8.5	20.4
2. แง่คิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ	36.3	32.8	10.7	20.2
3. การนำเนื้อหาไปเผยแพร่	39.9	34.1	7.1	19.0
4. การนำเนื้อหาของสื่อไปใช้ประโยชน์	37.2	36.7	6.1	20.0
5. ทำให้เกิดความตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ	38.0	31.1	9.7	21.2
6. ทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง	39.9	29.9	9.7	20.4
7. ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว	44.8	29.9	6.1	19.2
8. ทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม	44.2	28.2	8.0	19.5
9. ทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขปัจจุบัน	38.7	33.3	8.0	20.0
10. ทำให้เห็นถึงทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย	30.2	39.2	10.7	20.0
11. ประโยชน์ของสื่อที่มีต่อสมาชิก	14.1	29.9	29.9	26.0

สื่อวิถีทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้”

สื่อวิถีทัศน์ ได้รับการยอมรับจากผู้ตอบแบบสอบถามในเวทีสมาชิกมากที่สุดว่ามีประโยชน์มาก โดยเฉลี่ยร้อยละ 45-50 และมีประโยชน์ปานกลางถึง ร้อยละ 30 โดยมีผู้เห็นว่าสื่อวิถีทัศน์มีประโยชน์น้อยเป็นจำนวนที่น้อยมากเพียง ร้อยละ 2-5 และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นประมาณ ร้อยละ 20 ประเด็นที่มีประโยชน์มาก และมีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ การมีประโยชน์ต่อสมาชิก โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 58.6 รองลงมาเป็นประเด็นในเรื่องการทำให้การมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม (ร้อยละ 52.8) และการทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน (ร้อยละ 49.9) รวมไปถึงเรื่องการทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง (ร้อยละ 49.3) ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่อยู่รอบตัว (ร้อยละ 48.9) แง่คิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 45.7) การนำเนื้อหาไปเผยแพร่ (ร้อยละ 44.2) การให้ความรู้ (ร้อยละ 44.0) การทำให้เกิดความ

ตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ (ร้อยละ 43.8) การนำเนื้อหาของสื่อไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 41.8) และ การทำให้เห็นทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย (ร้อยละ 41.6) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 2-15)

ตารางที่ 2-15 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของสื่อวิทัศน์
“สุขภาวะคนไทยวันนี้”

ประโยชน์ของสื่อวิทัศน์	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	ไม่แสดง ความคิดเห็น %
1. ความรู้	44.0	33.3	1.9	20.7
2. แง่คิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ	45.7	29.7	3.6	20.9
3. การนำเนื้อหาไปเผยแพร่	44.2	30.9	5.4	19.7
4. การนำเนื้อหาของสื่อไปใช้ประโยชน์	41.8	34.3	3.9	20.0
5. ทำให้เกิดความตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ	43.8	31.1	2.7	22.4
6. ทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง	49.3	27.5	2.9	20.2
7. ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว	48.9	26.8	3.9	20.4
8. ทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม	52.8	24.1	3.4	19.7
9. ทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขปัจจุบัน	49.8	25.5	3.9	20.7
10. ทำให้เห็นถึงทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย	41.6	32.1	5.8	20.4
11. ประโยชน์ของสื่อที่มีต่อสมาชิก	58.6	13.4	9.7	18.2

สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน

โดยรวมแล้วสื่อของบันทึกเด็กชายก่อนดินได้รับความเห็นจากผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีประโยชน์มากถึงปานกลางเป็นจำนวนร้อยละ 60-68 และมีผู้ไม่ตอบแบบสอบถามร้อยละ 30 หรือหนึ่งในสามของผู้ตอบแบบสอบถาม ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินมีประโยชน์มาก คือ การทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม (ร้อยละ 39.4) ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งรอบตัว (ร้อยละ 38.9) การทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง (ร้อยละ 38.6) การนำเนื้อหาไปเผยแพร่ (38.6) ทำให้เห็นปัญหาสา

ธารณสุขปัจจุบัน (ร้อยละ 37.2) การให้แง่คิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 36.4) การได้รับความรู้ (ร้อยละ 36.0) การทำให้เกิดความตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ (ร้อยละ 34.0) ส่วนประเด็นการนำเนื้อหาหนังสือไปใช้ประโยชน์นั้นอยู่ในระดับมากและปานกลางในจำนวนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 33.5 และร้อยละ 31.6 ตามลำดับ เช่นเดียวกับประโยชน์ในด้านการทำให้เห็นทางออกของการสาธารณสุขที่หลากหลาย (ร้อยละ 32.0 เห็นว่าปานกลางและ ร้อยละ 31.2 เห็นว่ามาก) ส่วนความคิดเห็นที่ให้น้ำหนักของประโยชน์ของสื่อบันทึกเด็กชายก่อนดินไปในระดับปานกลางคือ ประโยชน์ที่สื่อนี้มีต่อสมาชิก คิดเป็นร้อยละ 32.1 หรือ หนึ่งในสามของผู้เข้าร่วมเวทีสมาชิก ซึ่งทำให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมสมาชิกยังไม่มีเชื่อมั่นว่าสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินจะมีประโยชน์หรือเหมาะสมต่อสมาชิกในระดับชาติ (ดังแสดงในตารางที่ 2-16)

ตารางที่ 2-16 แสดงร้อยละของผู้แสดงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน

ประโยชน์ของสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	ไม่แสดง ความคิดเห็น %
1. ความรู้	36.0	28.5	3.4	32.1
2. แ่งคิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ	36.4	27.5	3.4	32.6
3. การนำเนื้อหาไปเผยแพร่	38.6	26.8	2.9	31.6
4. การนำเนื้อหาหนังสือไปใช้ประโยชน์	33.5	31.6	2.9	31.9
5. ทำให้เกิดความตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ	34.0	28.2	4.1	33.6
6. ทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง	38.6	26.5	2.9	31.9
7. ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว	38.9	26.8	2.9	31.4
8. ทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม	39.4	24.3	4.6	31.6
9. ทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขปัจจุบัน	37.2	26.5	3.9	32.4
10. ทำให้เห็นถึงทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย	31.2	32.0	5.9	31.0
11. ประโยชน์ของสื่อที่มีต่อสมาชิก	21.2	32.1	19.0	27.8

เมื่อเปรียบเทียบภาพรวมของความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาที่ตอบแบบสอบถามต่อประโยชน์ของสื่อทั้งสามประเภท พบว่าสื่อวิทยุทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีผู้แสดงความเห็นว่ามีประโยชน์มากกว่าสื่ออื่นๆ ในทุกประเด็น โดยเฉพาะประโยชน์ต่อสมัชชาสุขภาพ (มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.13) การทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม การทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง การทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขปัจจุบัน การให้ความรู้และแก้ปัญหามุมมองใหม่ด้านสุขภาพ มีบางประเด็นที่สื่อวิทยุทัศน์และสื่อพัตมีค่าเฉลี่ยของประโยชน์ใกล้เคียงกัน คือ การทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว การนำไปเผยแพร่ เรื่องการนำไปใช้ประโยชน์ และเมื่อเปรียบเทียบประโยชน์ระหว่างสื่อบันทึกของเด็กรายก่อนดินกับสื่อพัต พบว่า สื่อบันทึกของเด็กรายก่อนดินมีค่าเฉลี่ยมากกว่าในเรื่องของ การให้แก้คิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ และประโยชน์ที่มีต่อสมัชชา ดังแสดงในตารางที่ 2-17

ตารางที่ 2-17 แสดงค่าเฉลี่ย (0) เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อประโยชน์ในแต่ละด้านของสื่อทั้งสามประเภท

ประโยชน์ของสื่อในแต่ละด้าน	สื่อพัต 0	สื่อวิทยุทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” 0	สื่อบันทึกของ เด็กรายก่อนดิน 0
1. ความรู้	1.83	2.01	1.68
2. แก้คิดและมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ	1.85	2.00	1.91
3. การนำเนื้อหาไปเผยแพร่	1.95	1.99	1.72
4. การนำเนื้อหาของสื่อไปใช้ประโยชน์	1.91	1.97	1.66
5. ทำให้เกิดความตระหนักในสิทธิทางสุขภาพ	1.86	1.96	1.62
6. ทำให้เกิดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง	1.90	2.05	1.71
7. ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว	2.00	2.03	1.73
8. ทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม	1.97	2.09	1.71
9. ทำให้เห็นปัญหาสาธารณสุขปัจจุบัน	1.91	2.04	1.68
10. ทำให้เห็นถึงทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย	1.80	1.94	1.64
11. ประโยชน์ของสื่อที่มีต่อสมัชชา	1.32	2.13	1.47

จากรายละเอียดที่แสดงไว้เบื้องต้นสามารถกล่าวได้ว่า สื่อวีดิทัศน์ยังเป็นผู้เข้าร่วมสมัชชาระดับชาติให้ความสนใจและเห็นว่ามีประโยชน์ต่อสมัชชามากกว่าสื่อรูปแบบอื่นๆ แต่สื่ออื่นสามารถเป็นทางเลือกในการสร้างประโยชน์ ในด้านอื่นๆ เช่น สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินมีประโยชน์เด่นในด้านการให้แนวคิดใหม่ ในขณะที่สื่อพัดอาจกล่าวได้ว่ามีจุดเด่นในเรื่องของรูปแบบการนำเสนอสื่อในสมัชชาระดับท้องถิ่นมากกว่าในระดับชาติ

2.2.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกประเภทของสื่อที่มีประโยชน์ต่อการประชุม สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากที่สุด

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกประเภทของสื่อที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพมากที่สุด โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อพัด ว่ามีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากที่สุด ได้แก่ ความสนใจสื่อพัด การได้ชมสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" การได้รับสื่อพัด อายุ การได้ใช้ / พุดคุยถึงสื่อพัด และการได้พุดคุยถึงสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โดยที่อายุมีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อพัดมากที่สุด ($Beta = 0.107$) รองลงมา ได้แก่ การได้พุดคุยถึงสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ($Beta = 0.101$) การได้รับสื่อพัด ($Beta = 0.085$) การได้ใช้ / พุดคุยถึงสื่อพัด ($Beta = -0.144$) ความสนใจสื่อพัด ($Beta = -0.209$) และอันดับสุดท้ายได้แก่ การได้ชมสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ($Beta = -0.212$) โดยปัจจัยทั้ง 6 สามารถพยากรณ์การผันแปรของการเลือกสื่อพัด ได้ร้อยละ 17.3 ($R = 0.173$) ดังแสดงในตารางที่ 2 - 18

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ว่ามีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากที่สุด ได้แก่ การได้พุดคุยถึงสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" มากที่สุด ($Beta = -0.199$) โดยปัจจัยดังกล่าว สามารถพยากรณ์การผันแปรของการเลือกสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ได้ร้อยละ 4.0 ($R = 0.040$) ดังแสดงในตารางที่ 2 - 19

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดิน ว่ามีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากที่สุด ได้แก่ ความสนใจสื่อบันเทิง การได้รับสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดินและการได้ชมสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โดยที่การได้รับสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดินมีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดินมากที่สุด ($B = 0.164$) รองลงมา ได้แก่ การได้ชมสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้" ($B = -0.135$) และอันดับสุดท้าย ได้แก่ ความสนใจสื่อบันเทิง ($B = -0.265$) โดยปัจจัยทั้ง 3 สามารถพยากรณ์การผันแปรของการเลือกสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดิน ได้ร้อยละ 13.3 ($R = 0.133$) ดังแสดงในตารางที่ 2 - 20

ตารางที่ 2 – 18 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการเลือกสื่อบันเทิงที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับของปัจจัยที่เข้าสมการในการวิเคราะห์	B	Beta	t	Sig. t
1. ความสนใจสื่อบันเทิง	-6.489E-02	-0.209	-5.831	0.000
2. การได้ชมสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้"	-0.404	-0.212	-4.951	0.000
3. การได้รับสื่อบันเทิง	0.158	0.085	2.529	0.012
4. อายุ	0.128	0.107	2.371	0.018
5. การได้ใช้ / พุดคุยถึงสื่อบันเทิง	-4.866E-02	-0.144	-2.128	0.034
6. การได้พุดคุยถึงสื่อวีดิทัศน์ "สุขภาวะคนไทยวันนี้"	4.012E-02	0.101	2.106	0.036

Sig. F = 0.000 Constant = 1.443

หมายเหตุ : ค่าสัมประสิทธิ์ที่มี E ติดท้าย ถ้าเป็น E-02 หมายถึง การเปลี่ยนให้มีค่าทศนิยมข้างหน้าเพิ่มขึ้น 2

ตำแหน่ง เช่น -4.866E-02 หมายถึง -0.004866

จากตารางที่ 2-18 แสดงให้เห็นสมการที่ดีที่สุดที่ได้จากการวิเคราะห์ในการอธิบายความสัมพันธ์ของการเลือกสื่อบันเทิงกับปัจจัยต่างๆ ที่ศึกษา ซึ่งสามารถเขียนสมการการถดถอยในรูปของคะแนนดิบ คือ

$$\begin{aligned} \text{การเลือกสื่อบันเทิง} = & 1.443 - 6.489E-02 \text{ var12} - 0.404 \text{ var7} + 0.158 \text{ var6} + 0.128 \text{ var2} \\ & - 4.866E-02 \text{ var9} + 4.012E-02 \text{ var10} \end{aligned}$$

และเขียนสมการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\begin{aligned} \text{การเลือกสื่อบันเทิง} = & -0.209 \text{ var12} - 0.212 \text{ var7} + 0.085 \text{ var6} + 0.107 \text{ var2} - 0.144 \text{ var9} \\ & + 0.101 \text{ var10} \end{aligned}$$

ตารางที่ 2-19 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการเลือก
สื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชา
สุขภาพแห่งชาติ

ลำดับของปัจจัยที่เข้าสมการในการวิเคราะห์	B	Beta	t	Sig. t
1. การได้พูดคุยถึงสื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”	-9.241E-02	-0.199	-4.106	0.000

Sig. F = 0.000 Constant = 2.438 หมายเหตุ: ค่าสัมประสิทธิ์ที่มี E ติดท้าย ถ้าเป็น E-02 หมายถึง การเปลี่ยนให้มีค่าทศนิยมข้างหน้าเพิ่มขึ้น 2 ตำแหน่ง เช่น -9.241E-02 หมายถึง -0.009241

จากตารางที่ 2-19 แสดงให้เห็นสมการที่ดีที่สุดที่ได้จากการวิเคราะห์ในการอธิบายความสัมพันธ์ของการเลือกสื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” กับปัจจัยต่างๆ ที่ศึกษา ซึ่งสามารถเขียนสมการการถดถอยในรูปของคะแนนดิบ คือ

$$\text{การเลือกสื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”} = 2.438 - 9.241E-02 \text{ var10}$$

และเขียนสมการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\text{การเลือกสื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”} = -0.199 \text{ var10}$$

ตารางที่ 2-20 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการเลือก
สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพ
แห่งชาติ

ลำดับของปัจจัยที่เข้าสมการในการวิเคราะห์	B	Beta	t	Sig. t
1. ความสนใจสื่อฟัง	-9.030E-02	-0.265	-6.382	0.000
2. การได้รับสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน	0.306	0.164	3.338	0.001
3. การได้ชมสื่อวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”	-0.282	-0.135	-2.922	0.004

Sig. F = 0.000 Constant = 1.824

หมายเหตุ: ค่าสัมประสิทธิ์ที่มี E ติดท้าย ถ้าเป็น E-02 หมายถึง การเปลี่ยนให้มีค่าทศนิยมข้างหน้าเพิ่มขึ้น 2 ตำแหน่ง เช่น -9.030E-02 หมายถึง -0.00903

จากตารางที่ 2-20 แสดงให้เห็นสมการที่ดีที่สุดที่ได้จากการวิเคราะห์ในการอธิบายความสัมพันธ์ของการเลือกสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินกับปัจจัยต่างๆ ที่ศึกษา ซึ่งสามารถเขียนสมการการถดถอยในรูปของคะแนนดิบ คือ

$$\begin{aligned} \text{การเลือกสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน} \\ = 1.824 - 9.030E-02 \text{ var12} + 0.306 \text{ var8} - 0.282 \text{ var7} \end{aligned}$$

และเขียนสมการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

การเลือกสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดิน

$$= -0.265 \text{ var12} + 0.164 \text{ var8} - 0.135 \text{ var7}$$

ความหมายของสัญลักษณ์

var2	หมายถึง	อายุ
var6	หมายถึง	การได้รับสื่อพัด
var7	หมายถึง	การได้ชมสื่อวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”
var8	หมายถึง	การได้รับสื่อบันเทิงของเด็กชายก่อนดิน
var9	หมายถึง	การได้ใช้ / พูดคุยถึงสื่อพัด
var10	หมายถึง	การได้พูดคุยถึงสื่อวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”
var12	หมายถึง	ความสนใจสื่อพัด

2.2.7 สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.3 เป็นเพศชาย โดยร้อยละ 50.1 มีอายุระหว่าง 36 – 50 ปี และร้อยละ 45.7 เป็นข้าราชการ ซึ่งจากการสำรวจเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พบว่า ร้อยละ 45.0 มีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมากกว่า 1 เครือข่าย โดยร้อยละ 24.1 มีเหตุผลในการเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเนื่องจากเป็น ตัวแทนมากกว่า 1 องค์กร

การรับรู้สื่อ พบว่า ร้อยละ 96.8 กลุ่มตัวอย่างได้รับสื่อพัด โดยที่ร้อยละ 51.8 ได้ชมวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และร้อยละ 57.2 วิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจมากที่สุด

เนื้อหาของสื่อ พบว่า วิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” เป็นสื่อที่มีเนื้อหาครอบคลุมกลุ่ม ผู้ชายและผู้หญิง คนในชนบทและในเมือง คนจน เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วย ความหลากหลายของอาชีพมากที่สุด โดยมีร้อยละ 40.6, 41.6, 37.4, 38.6, 32.6, 30.4, 31.4 และ 38.7 ตามลำดับ ทั้งนี้ยังมีเนื้อหาที่บอกถึงปัญหาทางสุขภาพ การให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การให้แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพมาก ที่สุด โดยมีร้อยละ 45.3, 35.5, 45.5 และ 49.1 ตามลำดับ

ประสิทธิภาพของสื่อ พบว่า วิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีประสิทธิภาพด้านความน่าใช้ในรูปแบบ สีสัน การจัดภาพ คุณภาพของภาพหรือเสียง ภาษาที่ใช้ ภาษาที่ชวนติดตาม การดำเนินเรื่องอย่างต่อเนื่อง ความยาวของเนื้อหา ความเหมาะสมของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านเวลา ความ

เหมาะสมด้านสถานที่ และความเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด โดยมีร้อยละ 49.9, 47.8, 44.7, 47.6, 47.4, 41.1, 36.0, 43.0, 41.6, 40.1, 47.9 และ 44.0 ตามลำดับ

ประโยชน์ของสื่อ พบว่า วิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีประโยชน์ในด้านความรู้ แง่คิด และมุมมองใหม่ทางด้านสุขภาพ การนำไปเผยแพร่ การนำไปใช้ ความตระหนักในสิทธิทาง สุขภาพ ความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง การมองสุขภาพว่ามีความเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบ ตัว การมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม การมองปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน การมองถึงทางออกของการแก้ปัญหาที่หลากหลาย โดยมีร้อยละ 44.0, 45.7, 44.0, 41.8, 43.8, 49.3, 48.9, 52.9, 49.8 และ 41.6 และยังเป็นสื่อที่มีประโยชน์ต่อการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มากที่สุดถึงร้อยละ 58.6 จากสื่อทั้ง 3 ประเภท

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกประเภทของสื่อที่มีประโยชน์ต่อการประชุม สมัชชาสุขภาพมากที่สุด โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่ออัดเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ อายุ การได้พูด คุยถึงสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” การได้รับสื่ออัด การได้ใช้ / พูดคุยถึงสื่ออัด ความสนใจสื่อ อัด และการได้ชมสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” โดยปัจจัยทั้ง 6 สามารถพยากรณ์การผันแปร ของการเลือกสื่ออัด ได้ร้อยละ 17.3 ซึ่งสามารถเขียนสมการการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\begin{aligned} \text{การเลือกสื่ออัด} = & -0.209 \text{ var12} - 0.212 \text{ var7} + 0.085 \text{ var6} + 0.107 \text{ var2} - 0.144 \text{ var9} \\ & + 0.101 \text{ var10} \end{aligned}$$

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ได้แก่ การได้พูดคุยถึง สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถพยากรณ์การผันแปรของการเลือกสื่อ วิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ได้ร้อยละ 4.0 ซึ่งสามารถเขียนสมการการถดถอยในรูปของคะแนน มาตรฐาน คือ

$$\text{การเลือกสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”} = -0.199 \text{ var10}$$

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ได้แก่ การได้รับสื่อบันทึก ของเด็กชายก่อนดิน การได้ชมสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และความสนใจสื่ออัด โดยปัจจัย ทั้ง 3 สามารถพยากรณ์การผันแปรของการเลือกสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ได้ร้อยละ 13.3 ซึ่ง สามารถเขียนสมการการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\begin{aligned} \text{การเลือกสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน} \\ = & -0.265 \text{ var12} + 0.164 \text{ var8} - 0.135 \text{ var7} \end{aligned}$$

2.2.8 ข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถาม

จากจำนวนแบบสอบถามทั้งสิ้น 411 ชุด มีผู้ให้ข้อเสนอแนะทั้งสิ้น 204 ชุด ซึ่งข้อเสนอแนะทั้งหมดนี้ ได้เสนอรูปแบบของสื่อสำหรับการประชุมสมัชชาสุขภาพในครั้งต่อไปไว้หลายรูปแบบ โดยผู้วิจัยได้ทำการแบ่งประเภทของสื่อออกเป็น 8 กลุ่ม ดังนี้ คือ

1. สื่อวีดิทัศน์	จำนวน 99 ชุด คิดเป็น 48.5 %
2. หนังสือ	จำนวน 35 ชุด คิดเป็น 17.2 %
3. สื่อเดิมที่ใช้ในการประชุมครั้งนี้ (3 สื่อ)	จำนวน 23 ชุด คิดเป็น 11.3 %
4. สื่อหลายประเภทรวมกัน	จำนวน 23 ชุด คิดเป็น 11.3 %
5. สื่อประเภทใดก็ได้	จำนวน 10 ชุด คิดเป็น 4.9 %
6. สื่อโทรทัศน์	จำนวน 7 ชุด คิดเป็น 3.4 %
7. สื่อแต่ละภาค	จำนวน 4 ชุด คิดเป็น 1.9 %
8. การเสวนากลุ่มย่อย	จำนวน 3 ชุด คิดเป็น 1.5 %

สำหรับรายละเอียดของข้อเสนอแนะของสื่อแต่ละประเภทนั้น มีดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับสื่อวีดิทัศน์

จากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้เสนอแนะรูปแบบสื่อวีดิทัศน์ไว้แตกต่างกันถึง 7 กลุ่มย่อย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการจัดกลุ่มย่อยทั้ง 7 ออกเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ ร้อยละ 45.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอเฉพาะสื่อวีดิทัศน์เพียงอย่างเดียว และสื่อวีดิทัศน์กับ VCD ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 45.5 ที่เท่ากันผู้ตอบแบบสอบถามเสนอสื่อวีดิทัศน์กับสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งสื่อสิ่งพิมพ์ในกลุ่มนี้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอแนะรูปแบบ คือ หนังสือวิชาการ นิทาน หนังสือ และวารสาร ตามลำดับ สำหรับกลุ่มสุดท้ายจะมีความแตกต่างจากกลุ่มอื่น คือ ร้อยละ 9.0 ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอสื่อวีดิทัศน์กับการแสดงบทบาทสมมติ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2 – 21

โดยผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 43.4 เป็นข้าราชการที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน สป.ร.ส./ ส.ร.ส. บุคลากรทางการแพทย์ / สาธารณสุข และสมัชชาจังหวัด / สมัชชาอำเภอ รองลงมาร้อยละ 25.3 มีอาชีพค้าขาย ส่วนร้อยละ 13.1 ที่เท่ากัน เป็นลูกจ้างและพนักงานองค์กร และเป็นเกษตรกรที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายสมัชชาจังหวัด / สมัชชาอำเภอ ที่เหลือร้อยละ 5.1 เป็นนักศึกษา

ตารางที่ 2 – 21 แสดงรูปแบบสื่อวีดิทัศน์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะ

สื่อ	จำนวน (N = 99)	ร้อยละ	กลุ่มสื่อ	จำนวน (N = 99)	ร้อยละ
1. วีดิทัศน์	38	38.4	วีดิทัศน์	45	45.5
2. วีดิทัศน์กับ VCD.	7	7.1	วีดิทัศน์		
3. วีดิทัศน์กับหนังสือวิชาการ	23	23.2	วีดิทัศน์กับสิ่งพิมพ์	45	45.5
4. วีดิทัศน์กับนิทาน	14	14.1	วีดิทัศน์กับสิ่งพิมพ์		
5. วีดิทัศน์กับหนังสือ	6	6.1	วีดิทัศน์กับสิ่งพิมพ์		
6. วีดิทัศน์กับวารสาร	2	2.0	วีดิทัศน์กับสิ่งพิมพ์	9	9.0
7. วีดิทัศน์กับบทบาทสมมติ	9	9.1	วีดิทัศน์กับการแสดง		

เนื้อหาของสื่อ

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พร้อมแนวทางแก้ไขแบบรูปธรรมหรือกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ
- ชุมชนหรือชาวบ้านจะได้อะไรจากพระราชบัญญัติสุขภาพ และผลกระทบจากกฎหมาย
- ทุกเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ตัวอย่างบริการสุขภาพที่ดี การส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาด้านสุขภาพที่ได้รับการแก้ไข สิทธิและความตระหนักทางสุขภาพ การปฏิรูปสุขภาพ สุขภาพ คนไทยทุกชนชั้น การเข้าถึงการรักษาในชุมชน และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ
- ผู้ป่วยเป็นโรคต่างๆ ควรปฏิบัติตัวอย่างไร โรคประจำถิ่น โรคระบาด
- ความเหลื่อมล้ำ และความไม่ยุติธรรมของระบบสาธารณสุขในประเทศ
- นำจุดเด่นของพื้นที่มาเสนอเพื่อปรับแก้ตามภาวะปัจจุบัน โดยนำภาพอดีตจนถึงปัจจุบันของการมีสุขภาพสุขภาพ เพื่อให้คนมีส่วนร่วม เกิดความเข้มแข็งด้านสุขภาพ
- ข้อมูลที่เป็นความจริงของสังคม แสดงให้เห็นภาพชุมชนที่มีปัญหาและสามารถแก้ปัญหาด้วยตัวชุมชนเองจนประสบผลสำเร็จจากอดีตจนถึงปัจจุบันหรือความพยายามของชุมชนที่กำลังแก้ไขปัญหาอยู่ ในลักษณะที่เป็นการบอกเล่าหรือพูดคุยด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย
- ชีวิตชนบทของทุกภาค ชีวิตจริงของคนไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่น
- การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านสารเคมี ภัยจากการบริโภคที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมแนวทางแก้ไข
- การมีส่วนร่วมของเยาวชน เพื่อปลูกจิตสำนึกใหม่ หน้าที่พลเมือง และศีลธรรม
- ยาพื้นบ้านที่สร้างความเชื่อถือ และอาหารไทย พร้อมคุณค่า
- การบริการกลุ่มกองทุน ความสามัคคี เอื้ออาทร
- หมออนามัยควรจะไปอยู่กับหน่วยงานใด

เวลานำเสนอ

- สั้น กระชับ ประมาณ 10 – 30 นาที ให้พอดี แต่มีสาระ เนื้อหาต้องชัดเจน ครอบคลุม ปัญหา เห็นภาพชุมชนที่สามารถ นำไปปฏิบัติได้กับชุมชนอื่น
- หลังฉายวิดีโอทัศน์แล้ว ให้อภิปราย 30 – 60 นาที
- ควรให้ยาวขึ้นกว่าเดิมและทำเป็นเรื่องสั้นหลายเรื่อง แบ่งเป็นแต่ละประเด็น
- เวลายาวไม่เป็นไร ถ้าเจาะลึกปัญหาและแนวทางแก้ไขได้ โดยให้เหมาะสมกับเวลาที่ ผู้จัด เห็นว่าเป็นหัวใจของเวทีนั้นๆ

วิธีการนำเสนอ / ช่วงเวลาที่เผยแพร่

- ให้นำเสนอในห้องประชุมใหญ่ระดับอำเภอหรือจังหวัด ในช่วงต้นเดือนหรือวันหยุดทั่วไป
- เวทีสื่อชาวบ้าน โดยแบ่งกลุ่มนำเสนอปัญหา เพื่อค้นหาตนเองว่าใครทำอะไร อย่างไร ก่อน บรรยายหรือทำกิจกรรม หรือตามความเหมาะสม
- นำเสนอด้วยภาพและข้อมูล ในห้องประชุมใหญ่ช่วงตอนต้นของพิธีเปิด
- หลังพิธีการห้องประชุมใหญ่ ให้แต่ละภาคนำเสนอ ภาคละไม่เกิน 2 คน เพื่อให้เห็น ความหลากหลายและเกิดความเชื่อมโยงกันทั่วประเทศ
- ให้เสนอแต่ละประเด็นที่ตรงกับเรื่องที่คุยกัน นำเสนอพร้อมเอกสารประกอบในห้องประชุมย่อย

ข้อเสนอแนะสำหรับหนังสือ

จากการสำรวจพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอแนะรูปแบบสื่อหนังสือไว้แตกต่างกันดังนี้

ตารางที่ 2 – 22 แสดงรูปแบบสื่อหนังสือที่ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะ

สื่อ	จำนวน (N = 35)	ร้อยละ	กลุ่มสื่อ	จำนวน (N = 35)	ร้อยละ
1. นิทาน	22	62.9	นิทาน	22	62.9
2. หนังสือวิชาการ	6	17.1	หนังสือวิชาการ	9	25.7
3. หนังสือวิชาการกับแผนพับ	2	5.7	หนังสือวิชาการ		
4. สรุปการประชุมวิชาการ	1	2.9	หนังสือวิชาการ		
5. หนังสือ	4	11.4	หนังสือ	4	11.4

เนื้อหาของสื่อ

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับการุณ
- เนื้อหาหลากหลายที่เป็นภาพรวมสุขภาพของคนไทย ทั้งด้านสร้างและซ่อมสุขภาพ การดูแลสุขภาพเบื้องต้นสำหรับเด็ก สิทธิและหน้าที่ของคนไทยด้านสุขภาพ การสร้างสุขภาพ จิตสำนึก ปัญหาโรคเอดส์ที่ได้คุกคามสุขภาพของประชาชน และการดูแลตนเองตามกฎหมายปัญญากับแผนปัจจุบัน กระตุ้นให้ทุกคนอ่านแล้วอยากสร้างสุขภาพมากกว่าการรอรักษาอย่างเดียว
- การแก้ปัญหาการเอารัดเอาเปรียบ ความยากจน ความรุนแรง ยาเสพติด สิ่งแวดล้อม อาชญากรรม ที่มีผลกระทบต่อประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและสตรี เพื่อปลูกฝังเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมกับเยาวชนต่อไป
- การรณรงค์สำหรับเด็กเกี่ยวกับการบริโภคของที่มีประโยชน์ และการดูแลสุขภาพในวัยต่างๆ
- ความรับผิดชอบต่อสุขภาพชุมชน ความละเอียดต่อการทำผิดในสังคม
- โทษของบุญหรือ ทำไมถึงยังขาย?
- อยากเห็นอนามัยตำบล / อำเภอมีคุณภาพ
- เรื่องการบริการที่เหมาะสม / ไม่เหมาะสม
- เนื้อหาของแต่ละกลุ่มย่อยที่น่าสนใจ
- เรื่องที่คนชนบทยังรู้ผิดๆ ถูกๆ
- ทางออกของการแก้ปัญหา การทำงานที่ได้ผลชัดเจน

รูปแบบ

- หนังสือวิชาการ โดยทำรูปเล่มของงานครั้งนี้แล้วส่งกลับให้ผู้เข้าร่วมประชุมไปเผยแพร่
- เป็นหนังสือวิชาการอ่านเล่น ไม่น่าเบื่อ เป็นนิทานเสริมวิชาการ สนุกสนาน
- หนังสือมีภาพบรรยายประกอบ เป็นรูปนิทานแทรกแนวคิด ไม่เครียดแต่มีสาระ
- ควรเป็นหนังสือเพื่อการขยายความและชัดเจน สามารถนำไปทบทวนเสนอให้ผู้อื่นทราบ
- ควรทำสรุปการประชุมวิชาการ ที่มีข้อคิดเห็นจากพลังประชาชน
- นิทานหลากหลายเนื้อเรื่องแต่แฝงด้วยข้อมูล เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

วิธีการนำเสนอ / ช่วงเวลาที่เผยแพร่

- เป็นเอกสารสำหรับห้องประชุมย่อย
- ทุกเวทีสมัชชาสุขภาพ หรือการประชุมทุกครั้งของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอให้ใช้สื่อเดิมที่ใช้ในการประชุมครั้งนี้ (3 สื่อ)

เนื้อหาของสื่อ

- ข้อเท็จจริงต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อะไรเป็นสาเหตุให้ สุขภาพคนไทยเสื่อมและแนวทางป้องกัน แก้ไข และข้อมูลตัวเลขของโรคแต่ละประเภท
- รากเหง้าของปัญหาจากที่ต่างๆ แนวทางการสร้างสุขภาพเป็นรูปธรรม
- โครงการ 30 บาท ควรพัฒนาและปรับปรุงด้านคุณภาพยาเฉพาะโรคให้มากกว่านี้
- ราคาต้นทุนของโรคต่างๆ อย่างละเอียด เช่น ค่ายา ค่าสารเคมี
- การใช้สิทธิของประชาชนที่ควรรู้ ความสามัคคีของคน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- ผู้พิการ และการช่วยเหลือ
- เรื่องคลังสมอง
- กรณีศึกษาที่สะท้อนพลังคน collective power
- กสพ. กับ อบต. สัมพันธ์กันอย่างไร
- เสนอตามความจริง ไม่ควรโฆษณาเกินไปเน้นการขายข้าวอย่างเดียว

เวลาที่นำเสนอ

- ส่วนใหญ่เห็นว่าเหมือนเดิมดีแล้ว และอยากให้เพิ่มเวลาในส่วนของวิดิทัศน์

ข้อเสนอแนะสำหรับสื่อทั้งสามที่ใช้ในครั้งนี้

- อยากให้ใช้สื่อวิดิทัศน์เพราะมีภาพและเสียง เนื่องจากหนังสือบางคนไม่ใ้รู้
- วิดิทัศน์ "สุขภาพคนไทยวันนี้" ควรทำเป็น VCD. ให้วิทยากรสมัชชาทุกจังหวัดนำไปเผยแพร่สู่ประชาชน
- วิดิทัศน์ดีแล้ว แต่ผู้จัดการห้องควรบอกผู้เข้าร่วมประชุมว่าจะมีการประเมินสื่อ
- เพิ่มเนื้อหาให้มากขึ้น เจาะลึกมากกว่านี้ โดยนำเสนอทุกเรื่อง แบ่งเป็นหมวด
- เนื้อหาในคราวนี้ฟังไม่รู้เรื่อง เพราะคนมากเกินไปและไม่ควรพักติกา
- ระบบของภาพน่าจะดีกว่านี้
- เสียงไม่น่าฟัง ทำให้ความสนใจด้อยลง
- นิทานให้มีภาพมากกว่านี้

- ทำเป็นการ์ตูนหรือนิทานเพื่อเผยแพร่สู่ชั้นเรียนในเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพ ภูมิปัญญา ศาสนา วัฒนธรรม หรือทำเป็นตอนสั้นๆ
- นำทำเป็นหนังสือข้อมูลสุขภาพ
- เหมือนเดิมแต่ให้ใช้ภาษาถิ่น

ข้อเสนอให้ใช้สื่อหลายประเภทรวมกัน

เนื้อหาของสื่อ

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ บทลงโทษ
- การส่งเสริมสุขภาพเป็นรูปธรรม ปัญหาสุขภาพจิต การแพทย์แผนไทย ความเคลื่อนไหวด้านสุขภาพ ระบบของร่างกายทั้งหมดที่พื้นบ้านเข้าใจง่าย
- เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายด้านการรักษาช่วง 10 ปี กับสถานการณ์สุขภาพคนไทย
- กระตุ้นให้คนไทยตื่นถึงสิ่งที่ทำลายสุขภาพ ชี้ปัญหาและแนวทางแก้ไขออกโทรทัศน์
- ประสบการณ์ตรงของคนในชุมชนที่เป็นกรณีศึกษา เน้นผลกระทบให้ชาวบ้านเข้าใจง่าย
- เพิ่มแผ่นพับที่เป็นความรู้เฉพาะเรื่อง และสรุปพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติว่าเกี่ยวกับอะไร ใครรับผิดชอบ ย่อว่ามีกี่มาตรา
- ข้อความสั้นๆ เพื่อกระตุ้นความคิด เป็นคำขวัญ คำกลอน
- สรุปการสัมมนาแต่ละครั้ง

ประเภทของสื่อที่เสนอแนะเพิ่มเติม

- sticker สวยหวานเพื่อติดเผยแพร่
- ร่ม UV เพื่อเผยแพร่
- ละครเวทีเล็กๆ สำหรับเด็กและวัยรุ่น
- ที่คั่นหนังสือ สมุดโน้ต กระเป๋าสี นิตาน ปฏิทินตั้งโต๊ะ
- หนังสือเล่มเล็ก
- คำคม ภาษาท้องถิ่น พิมพ์ใส่เสื้อ
- แบบเรียน

สื่อประเภทใดก็ได้

เนื้อหาของสื่อ

- การสรุปร่างพระราชบัญญัติ การสร้างเสริมสุขภาพ และปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ
- ผู้ด้อยโอกาส พิการ ผู้ป่วยเอดส์

- ผลงานที่สำเร็จของประชาชน
- ควรให้ผู้เข้าประชุมเสนอหัวข้อ
- เสนอเรื่องให้ต่อเนื่อง

สื่อโทรทัศน์

เนื้อหาของสื่อ

- เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจเรื่องพระราชบัญญัติสุขภาพกันมากขึ้น
- โทษของยาเสพติด อุบัติเหตุ สุขภาวะต่างๆ ด้านดี
- ข้อมูลตัวเลขผู้ป่วย ตาย รักษาหาย ค่าใช้จ่าย เวลารักษา

เวลาที่นำเสนอ

- ช่วงที่มีผู้ชมจำนวนมาก หรือช่วงก่อนข่าวภาคค่ำ

สื่อแต่ละภาค

เนื้อหาของสื่อ

กลอนเพลงท้องถิ่น แทรกบทกลอนและข้อคิด เนื้อหาที่ว่ารัฐบาลจะสนับสนุนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติหรือไม่ หรือเป็นการละเล่นพื้นเมืองเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการทำงาน โดยเสนอในรูปแบบที่เป็นของคนไทยนับถือศาสนาพุทธด้วย ไม่ใช่มุสลิมอย่างเดียว โดยนำเสนอสื่อแต่ละภาคให้เป็นเอกลักษณ์ที่ชัดเจน และมีข้อมูลหลากหลายกว่านี้

เวลาที่นำเสนอ

ให้ยาวขึ้น ควรจัดให้อิสระ อย่างเหมาะสมกับเนื้อหาและความสนใจของสมาชิก

วิธีการนำเสนอ / ช่วงเวลาที่เผยแพร่

เพลงในเวทีใหญ่ ช่วงบ่าย

การใช้สื่อในระดับพื้นที่ / อำเภอ / จังหวัด / ชาติ

ให้มีการใช้สื่อดังกล่าวในทุกระดับ พร้อมกับสื่อวีดิทัศน์และเอกสาร

การเสวนากลุ่มย่อย

เนื้อหาของสื่อ

มีลักษณะเป็นรูปธรรมที่ประชาชนเข้าใจง่าย ไม่ใช่ภาษากฎหมาย โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และผลกระทบทางสุขภาพ

เวลาที่น่าสนใจ

ตามความเหมาะสม กล่าวคือ ถ้าสั้น แต่ต้องมีประสิทธิภาพ ถ้ายาว ก็ต้องได้สาระ

วิธีการนำเสนอ / ช่วงเวลาที่เผยแพร่

วิธีการนำเสนอให้จัดกลุ่มเนื้อหาตามความต้องการของแต่ละคน หรือนำเนื้อหาของ พระราชบัญญัติสุขภาพมาวิเคราะห์ แล้วเสวนาแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มย่อย หรือในเวทีชาวบ้าน

การใช้สื่อในระดับพื้นที่ / อำเภอ / จังหวัด / ชาติ

ให้มีการใช้สื่อดังกล่าวในทุกระดับ

บทที่ 3

ผลจากการสัมภาษณ์กลุ่มต่อการใช้สื่อในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

วิธีการที่ใช้ในการประเมินเชิงคุณภาพคือทำการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus group) กับผู้เข้าร่วมสัมมนาที่ผ่านการลงทะเบียนและรับกระเป๋าผ้าที่บรรจุสื่อ 2 ประเภทที่ต้องการจะประเมินได้แก่ พัดและบันทึกของเด็กชายก่อนดิน พร้อมกันนี้ ผู้เข้าร่วมสัมมนาดังกล่าวจำเป็นต้องผ่านการชมวิดีโอทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างของสื่อทั้งสามประเภทได้เท่าๆ กัน จึงสามารถแบ่งผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 5 กลุ่มตามจำนวนห้องประชุมย่อยที่มีการนำเสนอวิดีโอทัศน์ ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 1 เรื่อง สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน
2. ผู้ชาย ตัวแทนสื่อหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น
3. ผู้ชาย ตัวแทนสมัชชาสุขภาพท้องถิ่น
4. ผู้ชาย ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุจังหวัด
5. ผู้ชาย ตัวแทนประชาคมจังหวัด
6. ผู้หญิง ตัวแทนโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพ
7. ผู้หญิง ตัวแทนองค์กรผู้หญิงชาวบ้าน

กลุ่มที่ 2 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 2 เรื่อง กลไกหลักของระบบสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตัวแทนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวเด็กฯ
2. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายประชาชน
3. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายพหุภาคี
4. ผู้หญิง ตัวแทนสมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางปัญญา
5. ผู้หญิง ตัวแทนสมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์
6. ผู้หญิง ตัวแทนวิทยาลัยพยาบาล

กลุ่มที่ 3 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 3 เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายชุมชน

2. ผู้ชาย ตัวแทนผู้ประกอบการอาหารมังสะวิรัต
3. ผู้ชาย ตัวแทนสมัชชาจังหวัด
4. ผู้หญิง ตัวแทนประชากรรัฐจังหวัด
5. ผู้หญิง ตัวแทนสำนักงานแรงงานฯ จังหวัด
6. ผู้หญิง ตัวแทนชุมชน

กลุ่มที่ 4 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 4 เรื่อง การบริการสาธารณสุข

ผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย ตัวแทนหมออนามัย
2. ผู้ชาย ประชาชน
3. ผู้ชาย สื่อมวลชน
4. ผู้ชาย ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
5. ผู้หญิง ตัวแทนผู้พิการทางขา
6. ผู้หญิง ประชาชน
7. ผู้หญิง นักศึกษาปริญญาโท
8. ผู้หญิง อสม.
9. ผู้หญิง ประชาชน

กลุ่มที่ 5 ห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 6 เรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. ผู้ชาย นักศึกษาปริญญาตรี
2. ผู้ชาย นักศึกษาปริญญาตรี
3. ผู้ชาย ตัวแทนสมัชชาจังหวัด
4. ผู้ชาย ตัวแทนสมัชชาจังหวัด
5. ผู้ชาย ตัวแทนเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้าน
6. ผู้หญิง ตัวแทนเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้าน
7. ผู้หญิง ตัวแทนประชาคมจังหวัด
8. ผู้หญิง ตัวแทนประชาคมจังหวัด
9. ผู้หญิง ตัวแทนประชาคมจังหวัด

หมายเหตุ มีผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 2 ท่าน ในกลุ่มย่อยที่ 4 ไม่ได้รับสื่อ พัดและสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนคืน เนื่องจากเครือข่ายของทั้งสองท่านได้ส่งตัวแทนไปลงทะเบียนและรับกระเป๋าผ้ามาให้สมาชิก แล้วยังไม่ได้แจกให้กับสมาชิกในช่วงเวลาที่ให้สัมภาษณ์กับทางทีมวิจัย

เนื้อหาของการสัมภาษณ์ประกอบไปด้วยการศึกษาถึง

- 1) ประสิทธิภาพในการนำเสนอสื่อ
- 2) เนื้อหา
- 3) ประโยชน์ และ
- 4) ข้อเสนอแนะที่มีต่อสื่อ

จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาทั้ง 5 กลุ่มนั้นพบว่าทุกกลุ่มมีความคิดเห็นต่อสื่อทั้งสามประเภทในลักษณะที่แตกต่างกัน ดังนี้

3.1 สื่อพัด

การประเมินด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มย่อยต่างๆ ผู้วิจัยพยายามเลือกบุคคลที่เป็นตัวแทนจากหลากหลายภาคส่วนเข้ามาพูดคุย เพื่อแสดงความคิดเห็นต่อสื่อแต่ละสื่อ โดยเน้นไปที่การสัมภาษณ์ สมาชิกกลุ่มย่อยที่ฉายวิทัศน์เป็นหลัก ส่วนสื่ออื่นๆ นั้น ผู้เข้าสมัชชาส่วนใหญ่ควรจะได้รับทั้งหมดในตอนลงทะเลเบียนและรับแจกเอกสาร เมื่อลงสัมภาษณ์ตามกลุ่มย่อยแล้วจึงพบว่า มีกลุ่มองค์กรเครือข่ายบางกลุ่ม รับเอกสารแทนสมาชิก ทำให้สมาชิกบางท่านไม่ได้รับเอกสารและสื่อที่อยู่ในกระเป๋าผ้า ซึ่งมีสมาชิกจำนวนสองท่านจากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ 43 คน (5 กลุ่ม) ที่ได้รับเลือกมาสัมภาษณ์กลุ่ม ไม่ได้รับทั้งสื่อพัดและสื่อบันทึกเด็กชายก่อนดิน จึงไม่สามารถแสดงความคิดเห็นได้ ผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านเพิ่งจะหยิบสื่อต่างๆ ขึ้นมาพิจารณาเมื่อมีการสัมภาษณ์ในขณะนั้น ทำให้การแสดงความคิดเห็นมีข้อจำกัดต่อการประเมินอยู่บ้าง

3.1.1 ประสิทธิภาพในการนำเสนอ

รูปแบบ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มเพื่อประเมินความรู้สึกของผู้เข้าร่วมสมัชชาว่า มีความรู้สึกสะอิดสะอูด กับสื่อใดเป็นสื่อแรก หลังจากการลงทะเลเบียนและได้รับกระเป๋าผ้าที่แจกในงานนี้ คำตอบที่ได้รับจากผู้ให้สัมภาษณ์ทุกกลุ่มมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า คือ พัด และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่สะอิดสะอูดและมีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ดังจะเห็นได้จากคำพูดที่แสดงออกดังนี้

ผู้หญิง “หยิบพัดขึ้นมาดูก่อนเป็นอันดับแรก เพราะสะอิดสะอูด เอาไว้พกติดตัวได้”

ผู้หญิง “อย่างแรกที่สะอิดสะอูด คือ พัด ก็ว่าเก็บไว้ก่อน เอาไว้ตอนว่างๆ แล้วจะหยิบขึ้นมา เพราะคิดในใจว่ามันต้องมีอะไรแน่เลย”

ผู้หญิง “เนื่องจากมันมีความแตกต่างจากสื่ออื่นในตอนนี้”
ผู้หญิง “มีขนาดกระทัดรัด พกใส่กระเป๋ไปได้ไหนมาไหนได้”
ผู้หญิง “เห็นด้วยกับรูปแบบพัต เพราะวัยรุ่นชอบแบบนี้ ดึงดูดใจได้ดี”

นอกจากทุกกลุ่มจะมีความเห็นว่า “พัต” เป็นสื่อที่สะดุดตา ยังมีผู้แสดงความคิดเห็นเป็น
อย่างอื่น อีกจำนวน 4 คน ในกลุ่มย่อยที่ 2 ที่แสดงความคิดเห็นในเชิงยกย่องว่า การทำพัตเป็น
แนวคิดที่สร้างสรรค์ ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์คนอื่นในกลุ่มย่อยนี้มีความคิดเห็นคล้ายตามเช่นกัน ดัง
ปรากฏในคำพูด ที่ว่า

ผู้ชาย “ผมชื่นชมคนทำ เพราะว่า ถ้าเป็น sheet แผ่นเดียว ก็คงอยู่ในกระเป๋านั้นแหละ
หรือไม่ก็ในถังขยะ ภายในเวลาวัน สองวัน แต่พอมาแปะไว้ตรงนี้ เวลาจะทิ้งก็รู้
สึกเสียดาย”

ผู้ชาย “ผมชอบ idea อยากเอาไป copy ซึ่งไม่ได้เหมือนอย่างนี้ แต่จะทำคล้ายๆ อย่าง
นี้ คือ การที่จะเอาสื่อไปให้ผู้อื่น มันไม่จำเป็นต้องเป็น A4 ก็ได้ อะไรที่เขาจะ
เก็บได้ เหมือนเราลอกเขานะ เพื่อให้เขาเก็บเอาไว้นานๆ เขาจะได้ไม่ทิ้งและคิด
ถึงเราอยู่เรื่อย”

ผู้หญิง “เห็นพัตแล้ว นึกถึงความเย็นสบาย อีกทั้งก่อนพัตก็ยังได้อ่านเนื้อหา”

ผู้ชาย “ผมเห็นข้อดีของพัตว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวคิดที่สร้างสรรค์ เห็นแล้วสะดุด”

ผู้ให้สัมภาษณ์บางท่าน มีความรู้สึก**แปลกใจ**ต่อการใช้สื่อ “พัต” ในสมัชชาสุขภาพเช่นนี้ จาก
คำพูดที่ว่า

ผู้ชาย “รู้สึกแปลกใจว่าทำไมถึงให้พัต ทำไมถึงทำสื่อเป็นพัต”

ผู้ชาย “พัตมันเป็นสิ่งที่เราไม่ได้ใช้กันมานานแล้วสงสัยว่าเป็นของเด็กเล่นหรือไม่ แต่
เมื่อพิจารณาจากเนื้อหาข้างใน ถ้าเป็นเด็กเล็กเกินไปก็ดูไม่ออก ไม่เข้าใจ มองว่า
เหมือนกับให้ผู้ใหญ่มาเล่นของเด็ก “

ผู้ชาย “แจกอย่างนี้ เหมือนให้เราไปเชื่อมโยงกับที่ประชุม เอาไว้ดูได้”

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 2 ท่านที่ไม่ค่อยชอบรูปแบบพัตที่ใช้พลาสติก ผู้ให้
สัมภาษณ์คิดว่าจะนำเอาวัสดุจากธรรมชาติ หรือทำพัตแบบพื้นบ้านมาใช้ ดังที่แสดงให้เห็นใน
คำให้สัมภาษณ์จากผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ท่าน ในกลุ่มย่อยที่ 2 ดังนี้

ผู้ชาย “ขอตำหนิว่า ทำไมไม่เอาของไทยๆ มาใช้ เป็นพัตก็น่าจะเป็นพัตแบบสานเลย”

ผู้หญิง “พลาสติกของพัตตรงนี้น่าจะใช้อะไรที่เป็นธรรมชาติสักหน่อย ถ้าเป็นอย่างนี้ก็เหมือนพลาสติกธรรมดา บางคนก็ไม่สนใจตัวหนังสือเท่าไร แต่ถ้าทำเป็นแบบชาวบ้านหรือเป็นพืช คนอาจจะหันมาสนใจตัวหนังสือมากขึ้น”

มีผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งจากกลุ่มย่อยที่ 2 ที่เห็นว่า โดยทั่วไปเห็นด้วยว่าพัตนั้นมีประโยชน์ใช้กันได้หลายคน แต่คิดว่าไม่เหมาะสมกับงานสมัชชาแห่งชาติ โดยแสดงความคิดเห็นว่า “ไม่น่าจะนำ “พัต” มาแจกในงานนี้ เพราะอากาศในงานค่อนข้างหนาว น่าเป็นเลื้อมากกว่า แต่มองว่าถ้าเอาไปใช้ข้างนอก หรือไปใช้ในครอบครัวมันน่าจะเป็นประโยชน์เพราะได้หยิบหลายคน”

ภาพ

ประสิทธิภาพของสื่อพัต ได้รับการประเมินในเรื่องของภาพ จากผู้เข้าร่วมประชุมโดยส่วนใหญ่ ทุกกลุ่มแสดงความคิดเห็นที่**ชื่นชอบ**กับ ภาพในพัต ให้ความรู้สึกดี สวยงาม น่าอ่าน ซึ่งตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 3 และ 6 ได้กล่าวไว้ ดังนี้

ผู้หญิง “มีภาพ ดูสวยงาม สีสดใสดี น่าอ่าน”

ผู้หญิง “ในส่วนของภาพมองว่าน่าสนใจ และดึงดูดใจได้ดีเพราะมีภาพ โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก ๆ และกลุ่มวัยรุ่น”

แต่ก็มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันออกไปว่าภาพที่มีอยู่นั้นยัง**สื่อได้ไม่ชัดเจน** ซึ่งเป็นความคิดเห็นที่มาจากตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 2 ดังนี้

ผู้หญิง “ภาพที่เกี่ยวกับเรื่องภาวะความเสื่อมโทรม น่าจะเป็นภาพที่เห็นได้ชัดมากกว่านี้ อาจเป็นภาพเหตุการณ์จริง ทำให้ดูน่าอ่านยิ่งขึ้น”

สี

การประเมินในเรื่องของสี นั้นส่วนใหญ่แล้วทุกกลุ่มไม่ได้แสดงความคิดเห็นที่ชัดเจน เพียงเห็นว่าเป็นแล้ว มีผู้แสดงความคิดเห็นเพียงสองท่านจากกลุ่มย่อยที่ 2 และ 3 ที่เป็นผู้หญิง ให้ความเห็นต่อสีของพัตว่า

ผู้หญิง “สีก็ดูอ่อนโยนดี”

ผู้หญิง “ทั้งสองด้านน่าจะมีความแตกต่างกัน ด้านหนึ่งน่าจะเป็นวิถีชุมชนส่วนอีกด้านหนึ่งก็น่าจะเป็นด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเรื่องสิ่งแวดล้อมจะโยงไปถึงสภาพแวดล้อมแม่น้ำ ลำคลอง ภูมิอากาศ มันจะทำให้มองเห็นตรงนี้ เช่น อาจจะเป็นภาพโรงงานอุตสาหกรรมที่ปล่อยน้ำเสีย ส่วนอีกด้านหนึ่งก็ทำให้มันสวยเป็นการอยู่แบบพอเพียงในชนบทที่เป็นวิถีชีวิตที่มีมาตั้งแต่สมัยก่อน กับความแตกต่างด้านลักษณะของเมืองที่เป็นปัจจุบัน คือให้มีความมีดีด้านหนึ่ง อีกด้านหนึ่งมีความสดใส”

ภาษา

ทางด้านภาษามีผู้ที่ให้มุมมองที่แตกต่างกันไว้ระหว่างกลุ่มย่อยที่ 6 และกลุ่มย่อยที่ 3 ดังนี้

ผู้ชาย “ดูแล้ว เขียนเข้าทำดีว่า กายของเรา ใจของเรา จิตวิญญาณ สังคมของเรา ต้องการการดูแล ตรงนี้มันรวบรวมแม้กระทั่งการปลูกจิตสำนึกทางด้านธรรมะ แอบแฝงผนวกเข้าไปด้วย เช่น เรื่องวิญญาณ”

ผู้หญิง “ภาษาที่ใช้ในสื่อ น่าจะใช้เป็นภาษาถิ่นบ้างก็ได้ มันจะได้มีความน่าสนใจมากกว่า นี้ เช่น ภาษาพระราชบัญญัติสุขภาพมันเป็นยังไง หรือภาษาว่า เทคโนโลยีที่เหมาะสมนั้นเป็นอย่างไร ตรงนี้เมื่อสื่อความหมายแล้ว มันจะดูภาพไม่ค่อยออก แต่ก็เป็นที่จุดดึงดูด”

3.1.2 เนื้อหา

ในเรื่องของ เนื้อหาของ “พัต” นั้น มีมุมมองที่หลากหลาย แต่ในภาพรวมนั้นผู้ให้สัมภาษณ์ เห็นว่าเนื้อหาของพัตนั้นสื่อได้กับ**คนเฉพาะกลุ่ม**ที่สนใจ หรือเข้าใจเรื่องพระราชบัญญัติสุขภาพ พื้นที่ของพัตเป็นอุปสรรคหนึ่งที่ทำให้การสื่อ**เนื้อหาค่อนข้างจำกัด**ไม่ครอบคลุม มีผู้แสดงความ คิดเห็นต่อเรื่องนี้เพียง 2-3 กลุ่ม บางคนมองว่า สื่อนี้ให้สรุปประเด็นที่จะพูดคุยในเวทีนี้ได้ แต่ก็มีข้อ สังเกตที่เกรงว่า ผู้รับสารหลายคนอาจ**ตีความต่างกัน**ทำให้สื่อไม่นั้นไม่ตรงกับเรื่องที่เสนอในเวที ดัง ตัวอย่างของข้อคิดเห็นข้างล่างนี้

ผู้หญิง “ตัวสื่อนี้จะใช้ได้กับคนที่ศึกษาเรื่องนี้อยู่ มันจะไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะคนที่สนใจกับพระราชบัญญัติสุขภาพที่จะเข้าใจความหมายได้ดี”

ผู้หญิง “เป็นการชี้แนะที่ทำให้เราเห็นว่า ทั้งหมดนี้ มันเป็นเรื่องแบบนี้ ซึ่งถ้าคนที่ไม่เคย เห็นมาเลย พอมาเห็นก็จะรู้เลยว่า นี่คือ บทสรุปที่เวทีนี้เขาจะพูดกัน เวลาคุยกัน จะได้ไม่ออกไปนอกกรอบ”

ผู้ชาย “ถ้าคนที่ไม่เคยศึกษาเรื่องพระราชบัญญัติสุขภาพมาก่อน เขาอาจมีการตีความ ไปต่างๆ นานา ก็คงต้องอธิบายให้เข้าใจก่อน และน่าจะมีจุดเน้นให้ชัดเจนว่า อะไรมันกับอะไร”

ผู้หญิง “ถ้าเป็นสิ่งที่สั้นๆ เร็วๆ แบบปัจจุบันทันด่วน ก็คือ พัต”

ผู้ชาย “แม้ว่าเนื้อหาจะไม่ครอบคลุมนัก แต่ก็ได้อยู่”

การแสดงเนื้อหาทางด้านปัญหาทางสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกกลุ่มได้เสนอความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า พัดเสนอเนื้อหาทั้งสองด้าน คือ ด้านที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ ทั้งในปัจจุบันและอดีต และด้านที่เป็นแนวทางแก้ไขที่สอดคล้องกับแนวทางของการปฏิรูประบบสุขภาพ คือ มีทั้งในเรื่องภูมิปัญญา วิถีชีวิต และการปรับกระบวนการคิด การมีส่วนร่วม โดยมีการแสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

ผู้หญิง “บอกถึงปัญหากับแนวทางแก้ไข”

ผู้หญิง “บอกสิ่งที่เกิดขึ้นกับสิ่งที่อยากให้เกิดขึ้น”

ผู้หญิง “ดูแล้วนึกถึงตัวเราก่อน สิ่งที่เกิดขึ้นอยู่ประจำวัน และผลกระทบที่เกิดขึ้น”

ผู้หญิง “พัดสื่อถึงสังคมปัจจุบัน เพราะสังคมปัจจุบันก็เป็นแบบนี้เลย เช่น ด้านหนึ่งแสดงให้เห็นว่ามีปัญหาปัจจุบันที่ประเทศเราเจอกันอยู่ สังคมเราเจอกันอยู่ แต่พอพลิกมาดูอีกด้านหนึ่งก็เป็นเรื่องเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพ เป็นเรื่องของภูมิปัญญา เรื่องของวิถีชีวิต เรื่องของการปรับกระบวนการคิด”

ผู้หญิง “มองพัดว่า ด้านทุกข์ มองเหมือนตุ๊กแก จะออกจากบ้านตุ๊กแกทักเราก็ไม่ออกแล้ว”

ผู้ชาย “ด้านสุขเหมือนสมัยก่อน ทุกข์เหมือนปัจจุบัน ทำยังไงให้เป็นเหมือนสมัยก่อน”

ผู้ชาย “เขาให้พวกเรามาช่วยกันแก้”

อย่างไรก็ตามได้มีตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 2, 3, 4 และ 6 ได้เสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับเนื้อหาของพัด ใ้ว่ายังขาดการมองปัญหาจากโครงสร้าง จากภาคการเมือง หรือปัญหาการเอารัดเอาเปรียบ ปัญหาที่พูดถึงผู้พิการ และยาเสพติด

ผู้ชาย “มองด้านที่เกี่ยวกับปัญหาสังคมว่ามันมีที่มาที่ไปอย่างไร ซึ่งตรงนี้ยังมองไม่เห็นถึงที่มาที่ไปของปัญหา กล่าวคือ ปัญหา มันยังพัวพันกันอยู่ เช่น ปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นนั้น อาจเกิดจากปัญหาโครงสร้าง การเมืองที่ไม่มีส่วนร่วม หรือระบบโลกที่เข้ามาในสังคมไทยใช่หรือไม่ก็เป็นได้ เป็นต้น “

ผู้หญิง “หากเรามองถึงเรื่องความยากจน และการเอารัดเอาเปรียบที่เกิดขึ้นในทุกระดับของสังคม ตรงนี้น่าจะนำเรื่อง ศาสนามาใส่เพิ่มเติม ดูแล้วตรงนี้น่าจะขาดหายไปแค่พูดถึงศีลห้า ก็น่าจะพอแล้ว ส่วนอีกเรื่องหนึ่ง คือ การกินอยู่แบบชาวยุโรปที่มีมากเกินไปในสังคมไทย เช่น การโฆษณาพิษชา โดนัท เป็นต้น หรือในเรื่องของการเสียสละบางอย่างเพื่อสมาชิกในครอบครัว จะเป็นสิ่งที่เติมไปสู่สังคมได้”

ผู้ชาย “ขอเสริมในเรื่องสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรม เพราะเราขาดการจัดการที่ดี อีกด้านคือ

การเอาใจใส่สภาพแวดล้อมอย่างยั่งยืน”

ผู้หญิง “เนื้อหาของในพัตจะเน้นการมีส่วนร่วม การพึ่งตนเอง ซึ่งเป็นหัวใจหลักของพระราชบัญญัติ แต่ก็ยังขาดในเรื่องของโครงสร้างคสช.และเรื่องการเงิน การคลัง”

ผู้หญิง “การสื่อถึงคนพิการ ขาดเนื้อหาเยาเสพติด”

การแสดงเนื้อหาทางด้านความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ท่านจากกลุ่มย่อยที่ 2 และ 6 ให้ความคิดเห็นว่าเนื้อหาของพัตมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพ ดังนี้

ผู้ชาย “คำว่ากายของเรา ใจของเรา จิตวิญญาณและสังคมของเรา ตรงนี้อ่านแล้วสะดุด เพราะคนที่มาในงานนี้มาจาก 70 กว่าจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อให้เรามาด้วยกัน ดูแล ซึ่งที่ผ่านมามันเป็นเรื่องตัวใครตัวมัน แต่ในความเป็นจริงเราต้องร่วมกันแก้ไข ซึ่งอ่านแล้วมันมีความเชื่อมโยงกันกับพระราชบัญญัติสุขภาพ”

ผู้ชาย “อ่านแล้วมันมีความเชื่อมโยงกันกับพระราชบัญญัติสุขภาพได้”

แต่ก็มีตัวแทนจากกลุ่มย่อยที่ 3 มีความคิดเห็นที่ขัดแย้งว่า

ผู้หญิง “ถ้าจะให้เชื่อมโยงเนื้อหาของพัตกับพระราชบัญญัติสุขภาพนั้นยังดูว่าเป็นเนื้อหาที่กว้างเกินไป แต่ถ้าตัวพระราชบัญญัติสุขภาพเสร็จสมบูรณ์ออกมาแล้วสามารถดูแลได้หมดอย่างที่เขียนไว้ในพัตก็เป็นสิ่งที่ดี แต่ยังเป็นคำถามต่อว่า แล้วหน่วยงานอื่นที่เขาดูแลอยู่ จะไปอยู่ส่วนไหน ต้องไม่มีการซ้อนทับกันสำหรับการทำงาน เพราะทุกอย่างที่พูดในที่นี้ เรามีหน่วยงานรองรับอยู่แล้ว แต่ในการที่มารวมตัวกันของทุกคนเพื่อให้เกิดพระราชบัญญัตินั้น จะบริหารจัดการอย่างไร ให้เป็นรูปธรรม ไม่ใช่แค่ฝัน”

3.1.3 ประโยชน์

เมื่อกล่าวถึงประโยชน์ของสื่อ“พัต” ตัวแทนจากกลุ่มย่อยที่ 1, 2, 3, 4 และ 6 แต่ละคนมีความคิดเห็นว่า “พัต” เป็นสื่อที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ พร้อมทั้ง บางคนยังมีแนวทางในการนำสื่อ “พัต” ไปใช้ประโยชน์อื่นๆ เป็นที่น่าสนใจและนำไปพิจารณาต่อ สำหรับสมาชิกในครั้งต่อไป ดังนี้

ผู้หญิง “เอาพัตไปเผยแพร่แน่นอน”

ผู้หญิง “ชอบมาก อยากเอาไปแจกกับชุมชน”

ผู้หญิง “เหมาะกับทุกวัย เด็กๆ ยังรู้เลย”

ผู้ชาย “เด็กเห็น เขาจะจำติดเลย”

ผู้ชาย “ยิ่งชอบใหญ่เลย ชอบ คือ ผลิตมาอย่างเดียว ทำประโยชน์ได้หลายอย่าง คือ พัดให้เนื้อหา พัดให้เย็น ก่อนพัดยังได้อ่าน”

ผู้หญิง “ยังเห็นว่าพัดเป็นสิ่งที่ได้จะดีที่ได้ประชาสัมพันธ์พระราชบัญญัติสุขภาพ อีกทั้งผลิตมาเพียงสื่อเดียวสามารถทำประโยชน์ได้หลายอย่าง เช่น พัดให้เย็น”

ผู้ชาย “นี่คิดว่าจะเอาไปให้โรงเรียนเขาดู เมื่อเด็กจะได้ทำเป็นแบบอย่าง”

ผู้ชาย “เราไม่น่าจะเอาต้นแบบไป แต่น่าเอารูปแบบไป เช่น พัด ทำเป็นพัดว่าง แล้วให้เด็กเขาไปวาดรูปเอง เพื่อสะท้อนปัญหาชุมชนของเขา เขาทำได้”

ผู้ชาย “น่าจะเสริมให้ทำเอง ชุมชนเขาก็ทำเอง เช่น พัดไม้ไผ่ ไม่ต้องใช้พลาสติก”

ผู้ชาย “สามารถสื่อให้กับหัวหน้างานหรือองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ว่าต่อไปเราน่าจะทำแบบนี้ และอีกอย่างที่ถูกใจที่สุดก็คือ รูปแบบการแต่งกายของเด็กยังเป็นแบบไทยๆ ซึ่งสภาพปัจจุบันมันไม่เป็นอย่างนี้ เพราะสื่อมาจากทางตะวันตกมากเกินไป ทำให้วิถีชีวิตแบบไทยๆ เรา มันกลายเป็นถูกมองว่า เราขาดแคลนเสื้อผ้าไปแล้ว เป็นผลมาสู่การเกิดปัญหาอาชญากรรม ซึ่งสังคมที่มมอยู่ในตอนนี้ มันก็เปลี่ยนไปแล้ว ดูพัดแล้วมันสื่อ”

ผู้หญิงท่านหนึ่งซึ่งเป็นผู้จัดทำวิทยุชุมชนกล่าวว่า

“สามารถนำเอาหัวข้อในวงกลมต่างๆ นั้น มาตั้งเป็นโจทย์ สามารถคุยในรายการวิทยุชุมชนได้ โดยไม่ต้องเอาเรื่องสิทธิที่มันยาว มาคุยให้น่าเบื่อ ทั้งปัญหาในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งคิดว่าดี กะทัดรัด และก็เข้าใจได้”

ส่วนผู้ชายอีกท่านหนึ่งทำงานเกี่ยวกับวารสาร เห็นว่า

“ประเด็นเหล่านี้มันนำมาใช้ได้ทีเดียว เช่นเรื่องของความเจ็บป่วยมันสามารถเชื่อมโยงได้หมดเลย ไม่ว่าจะเป็นการขาดข้อมูลข่าวสาร การเอารัดเอาเปรียบ ความทุกข์ใจ ปัญหา ยาเสพติด”

อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลท่านหนึ่ง เสริมว่า

“ซึ่งมันส่งผลให้มีคนเจ็บป่วยแล้วก็มาหาเราที่โรงพยาบาล เป็นสื่อที่ดีที่จะไปสอนนักศึกษาพยาบาลได้เลยว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยมันมีเยอะ สำหรับในส่วนพระราชบัญญัติ ก็จะเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งจะเป็นแนวคิดใหม่ที่เข้ามากระทบกับการจัดการเรียนการสอนใหม่โดยตรง ซึ่งคิดว่าเอาไปใช้ได้”

หัวหน้าครอบครัวท่านหนึ่ง กล่าวว่า

“มองจากคนที่ทำพระราชบัญญัติสุขภาพนี้มาตั้งแต่ต้น ก็จะมองว่ามันครบสมบูรณ์ มองว่ามันมีพลังดึงดูดในตัวเองพอสมควรทีเดียว เช่น ถ้าเราเอาพัดไว้ในห้องรับแขก ถ้ามีลูกสาวอยู่มัธยมปลายหรือต้น เขาเห็นเขาจะอ่าน เมื่อเขาอ่านเขาจะเกิดความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น หรืออย่างน้อยเขาจะตั้งคำถามว่า นี่มันอะไร ?”

หัวหน้าครอบครัวอีกท่านหนึ่ง กล่าวเสริมว่า

“ก็คิดว่าเอาไปใช้ในครอบครัวได้ ถ้าเราหยิบพัดขึ้นมา คนในครอบครัวหรือเด็กๆ ก็จะได้อ่านได้ถูกคิด แล้วกลายเป็นจุดเริ่มต้นของคำถาม ของการขยายต่อได้”

แต่ทั้งนี้ก็ยังมีความแตกต่างกันออกไปจากกลุ่มย่อยที่ 2 ว่า

ผู้หญิง “ถ้าเราเก็บเอาไว้ ก็ไม่ได้ใช้ ตรงนี้ขึ้นอยู่กับว่าจะใช้ประโยชน์บ่อยแค่ไหน”

3.1.4 ข้อเสนอแนะ

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทำพัด หรือใช้พัดในงานสมัชชาแต่อย่างใด แต่มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียงหนึ่งท่านที่เสนอแนะทั้งในเรื่องรูปแบบและเนื้อหาที่น่าสนใจ คือ “เรื่องหน้าที่พลเมืองเป็นเรื่องเบื้องต้น เด็ก ผู้ใหญ่ ทุกคนมีหน้าที่พลเมืองดีของตนเองอยู่เป็นสิ่งที่เบื้องต้น ซึ่งรูปแบบน่าจะเป็นลักษณะรูปวงกลม แล้วมีคน 4 คนมายืนล้อมรอบวงกลมโดยจับวงกลมไว้ ส่วนตรงกลางเขียนคำว่า “หน้าที่ พลเมืองดี” ส่วนประเด็นอื่นก็จะถัดขึ้นไป อย่างพระราชบัญญัติสุขภาพก็จะอยู่ข้างบนสุด คือ น่าจะจัดข้อความให้มีลักษณะชัดเจนกว่านี้หน่อย ทุกคนจะได้มองว่าสิ่งที่ใกล้ตัวเขาที่สุด คือ หน้าที่พลเมืองดี ถ้าทุกคนรู้จักหน้าที่ของเขาแล้ว ปัญหาอื่นที่ตามมามันจะน้อยลง ซึ่งสื่อตัวนี้มีความน่าสนใจ แต่ถ้าเพิ่มข้อความตามที่ผมคิดจะน่าจะเพิ่มความสนใจยิ่งขึ้น”

โดยรวมแล้วผู้ให้สัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นไปในทางบวกต่อสื่อพัด โดยเฉพาะรูปแบบของการนำเสนอและประโยชน์ในการใช้สอย เนื้อหาที่เสนอมีความกระชับได้ใจความ เนื่องจากคนส่วนใหญ่ ไม่ค่อยได้รับสารประเภทนี้ จึงรู้สึกว่ามันเป็นสิ่งแปลกใหม่และมีความคิดสร้างสรรค์ ประโยชน์ที่พ่วงมาด้วยทำให้หลายคนพอใจ และมีความคิดที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับงานอื่นๆ ด้วย แต่ข้อจำกัดที่เห็นได้ชัดคือ พื้นที่ในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องราวที่ต้องการสื่อ ซึ่งถ้าคนไม่ทราบไม่เข้าใจเรื่องมาก่อน อาจตีความเนื้อหาในสื่อไม่ตรงกัน ซึ่งสามารถนำไปพิจารณาปรับปรุงต่อไป

3.2 วิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้”

การรับชมวิถีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ของทั้ง 5 กลุ่มที่ทีมวิจัยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มนั้น พบว่ากลุ่มย่อยที่ 2 เรื่องกลไกหลักของระบบสุขภาพแห่งชาติ และกลุ่มย่อยที่ 6 เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มีอุปสรรคในการชมวิถีทัศน์ เนื่องจากเจ้าหน้าที่เปิดฉายวิถีทัศน์ให้ชมก่อนพักเที่ยง แต่กลับล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้ผู้ร่วมเวทีส่วนใหญ่เริ่มทยอยออกจากห้องประชุมไปรับประทานอาหารกลางวัน พอเริ่มฉายวิถีทัศน์ ปรากฏว่า มีเสียงไม่มีภาพอยู่ประมาณ 2-3 นาที ทำให้ขาดการรับชมภาพในช่วงต้นของวิถีทัศน์ จึงทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านไม่สามารถประเมินสื่อนั้นได้อย่างสมบูรณ์ มีผู้ให้สัมภาษณ์อีกสองท่านไม่ได้ชมวิถีทัศน์ (หมายเหตุ เป็นคนละคนกับ สองท่านที่ไม่ได้รับกระเป๋าคาด)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่ไม่ได้ชมวิถีทัศน์ (เป็นหญิง) ให้เหตุผลที่ไม่ได้ชมวิถีทัศน์ว่า
“นั่งรออยู่ตั้งนานไม่เห็นเปิดสักที เลยย้ายไปนั่งอยู่กับกลุ่มอื่น แล้วสุดท้ายก็เลยไม่ได้ดู”
ส่วนอีกคนกล่าวว่า

“การเปิดฉายขลุกขลักมากทำให้คนไม่อยากจะดู มีปัญหาทางเทคนิค ส่วนพิธีกรก็พูดซ้ำไม่เห็นเข้าประเด็นสักที เลยไปนั่งฟังประเด็นของห้องอื่น เพราะน่าสนใจ เราก็เลยไม่ได้ดูของเรา”

นอกจากยังมีผู้ชายอีก 2 คน ที่ได้ชมแต่มีความรู้สึกต่ออุปสรรคในการเปิดฉายวิถีทัศน์ฯ ว่า
“รู้สึกน่าเบื่อ เราตั้งใจจะดูแต่ไม่ได้ดู ความรู้สึกมันเริ่มแย่ ไม่น่าสนใจ อีกอย่างหนึ่ง ขณะรอประเด็นที่เราจะสนใจมันอยู่ที่จอภาพ แต่พิธีกรเขาก็พูดแทรกมาเป็นเรื่องอื่น เหมือนพยายามจะพูดถ่วงเวลาไว้ เราจะรอว่าเมื่อไร จะได้ดูสักที แต่บางทีก็มองว่าเป็นเรื่องสุดวิสัย เพราะเราอาจเตรียมมาดีแล้ว แต่มาขลุกขลัก น่าจะมีการทดลองฉายดูก่อนสัก 5 นาที 10 นาที จะได้ไม่ขลุกขลัก”

ส่วนอีกคนกล่าวว่า
“มีคนเดินเข้าเดินออกทำให้ไม่สนใจตรงนั้น แล้วอีกอย่าง ผมถูกเชิญให้มาพูดเฉพาะเรื่องนี้ พอเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวกับผม แล้วมันขลุกขลัก ผมก็เลยไม่สนใจเลย แต่ก็คิดว่ามันก็ดีที่มีเนื้อหาของเรื่องแบบนี้”

ผู้ที่ได้ชมวิถีทัศน์ สองท่าน จากกลุ่มย่อยที่ ๒ แสดงความคิดเห็นให้กำลังใจผู้จัดอยู่บ้างว่า

ผู้หญิง “บางทีถึงแม้จะมีการลองก่อนก็จริง แต่ถึงเวลาก็อาจจะขลุกขลักได้ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจ และความใส่ใจของเราที่จะดูนั้นลดลง ถึงอย่างไร ก็ขอชมว่าดี”

ผู้ชาย “ก็ให้อภัย เพราะตัวเองเคยฉายให้คนอื่นดูมันก็ดูหลักเหมือนกัน ก็เลยอภัยให้ได้ แต่พอดูแล้วก็รู้สึกว่ามันดีนะ เพราะได้เห็นสภาพจริง ๆ ทำให้คนที่ไม่สามารถอ่านจากเอกสารได้ ก็จะได้ดูตรงนี้ ส่วนเรื่องความขัดข้องก็เป็นเรื่องธรรมดา”

สำหรับกลุ่มย่อยที่ 6 เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงการใช้ห้องประชุม และเจ้าหน้าที่ ได้มีการฉายวิดีโอทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้” ในช่วงแรกของการประชุม กลุ่มย่อย ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมหลายคนยังไม่ได้เข้าห้องประชุม ทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาที่ยังหาห้องประชุมของตนไม่เจอ จึงพลาดการชมวิดีโอทัศน์ดังกล่าวนี้ ซึ่งจากการสัมภาษณ์กลุ่มที่เป็นตัวแทนของห้องนี้ทั้งหมด 9 คน พบว่า ไม่มีคนใดที่ได้ชมวิดีโอทัศน์ นี้เลย และจากการสอบถามทีมวิจัยที่เข้าสังเกตการณ์ห้องนี้ทำให้ทราบว่า เจ้าหน้าที่เปิดฉายวิดีโอทัศน์ ในขณะที่จำนวนคนในห้องประชุมมีไม่ถึง 50 คน จากจำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งสิ้นประมาณ 600 คน ในกรณีดังกล่าวนี้ นักวิจัยไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ จึงยังต้องใช้กลุ่มตัวอย่างนี้ศึกษาสื่ออื่นๆ ประกอบ โดยที่ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มนี้ไม่สามารถให้ข้อคิดเห็นต่อสื่อวิดีโอทัศน์

ความขัดข้องทางเทคนิคในการฉายวิดีโอทัศน์นั้น มีผลต่อความสนใจและการติดตามสาระที่จะนำเสนอ แม้ว่าคนส่วนหนึ่งซึ่งมีจำนวนไม่ถึงครึ่งห้องจากจำนวนของผู้ที่ลงทะเบียนไว้ประมาณ 200 คน ยังคงรอเพื่อติดตามสาระอยู่ แต่อีกกว่าครึ่งห้องก็ไม่ได้ชมวิดีโอทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้”

3.2.1 ประสิทธิภาพของสื่อวิดีโอทัศน์

จากการสัมภาษณ์กลุ่มทั้ง 4 กลุ่ม (ยกเว้นกลุ่ม 6 ภูมิปัญญาท้องถิ่น เนื่องจากไม่มีผู้ใดได้ชมวิดีโอทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้”) ได้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่องประสิทธิภาพของวิดีโอทัศน์ พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกือบทั้งหมดว่า สื่อวิดีโอทัศน์นั้นเป็นสื่อที่ดี เพราะทำให้ผู้รับสื่อได้ทั้งภาพและเสียง ภายในระยะเวลาที่ไม่นานนักพร้อมกับสาระที่กระชับและชัดเจน ดังนี้

รูปแบบ

ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มย่อยที่ 1, 2, 3, และ 4 ที่ให้สัมภาษณ์ มีความคิดเห็นต่อรูปแบบของสื่อวิดีโอทัศน์ว่า “เป็นสื่อที่ดี เข้าใจง่าย เห็นภาพพจน์ชัดเจน” เป็นการใช้เทคโนโลยีได้ดี ผู้ให้สัมภาษณ์ในบางกลุ่ม เห็นว่าภาพที่เสนอดูสวย ชัดเจน บางภาพให้ความรู้ที่ลึกซึ้ง ทำให้อ่านได้ หรือ “สื่อแปบเดียวรู้เรื่อง” แม้จะมีความชื่นชมต่อวิดีโอทัศน์ ผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านยังมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมอื่นๆ ในขณะเดียวกัน เช่น

ผู้หญิง “สื่อนี้ดีมาก เราได้รับเราก็รู้หมด การเน้นคำอะไรก็ดี เป็นความรู้สึกที่ดี แต่ถ้าเผยแพร่ออกไปไม่รู้ ว่า คนอื่นจะรับแบบเรามาก”

ผู้ชาย “สื่อแบบเดียวรู้เรื่อง แต่อาจลืมนิดเหมือนกัน”

ระยะเวลาในการนำเสนอ

ผู้ให้สัมภาษณ์ แสดงความคิดเห็นต่อวิธีทัศน์ในเรื่องของระยะเวลาในการนำเสนอ ว่า ระยะเวลาที่นำเสนอเหมาะสม ไม่ยาวเกินไป ทำให้การชมวิทัศน์ได้เนื้อหา และความคิดรวบยอดที่ชัดเจน น่าสนใจ ดังตัวอย่างในคำพูดต่อไป

ผู้หญิง “เวลาถ้านานเกินไป ก็ไม่น่าดู แต่ 5 นาที ได้อะไรเยอะมาก”

ผู้หญิง “ดูว่ามันกระชับ กระชับ บอกรายละเอียดที่ไปของการจัดงานครั้งนี้ มันสรุป concept ของมันชัดภายใน 10 นาที”

ผู้ชาย “ต้องขอชมเชยว่าเยี่ยม”

ผู้หญิง “กระชับ เข้าใจง่าย น่าสนใจ”

เสียง

ผู้ให้สัมภาษณ์หลายท่านให้ข้อคิดเห็นที่น่าสนใจว่า เสียงที่ใช้ในวิทัศน์ เป็นเสียงที่ไม่คุ้นหู อย่างที่เห็นในโทรทัศน์ทั่วไป บ้างว่าดีเพราะเป็นเสียงแบบชาวบ้าน บ้างว่า “แปลก” อย่างปรากฏในคำพูด ของผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่ง ว่า “ฟังเสียงแล้วดูแปลกดี ว่าเราไม่จำเป็นต้องฟังเสียงหล่อ เสียงนุ่ม แต่เป็นเสียง ชาวบ้านดี แล้วมันก็มีภาพตลกๆ ด้วย เช่น คนกินบ้านเข้าไป มันช่วยปลูกความรู้สึกเรา จุดประกายความคิดเรา”

แต่ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มย่อยที่ 2 ที่เป็นผู้ชาย 1 คน และผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มย่อยที่ 3 ที่เป็นผู้หญิง 1 คน แม้จะมีความชื่นชมต่อวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ก็ตาม แต่ก็มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า

ผู้ชาย “ดูแล้วว่าวิธีการ เนื้อหา การนำเสนอดีมาก มีข้อบกพร่องอย่างเดียว คือ เสียงพากย์เส้นตรง ต่อย่าไปเลย 3 ครั้งตลอด มันน่าจะมีทั้งแข็งกร้าวแล้วก็นุ่มนวลด้วย เป็น curve ดูแล้วให้ความรู้สึกที่ไม่ดี ต้องเปลี่ยนวิธีพากย์เสียใหม่”

ผู้หญิง “รู้สึกว่าการพากย์น้ำเสียงเหมือนคนดัดน้ำเสียงเหมือนข่าวอาชญากรรม ไม่เหมือนการปลูกกระแส น้ำเสียงสำคัญ มันน่าจะมีเสียงสูงต่ำ ฟังแล้วเหมือนโลกจะแตก น่าจะใช้เสียงแบบบอกเล่า น่าจะได้ไรมากกว่า”

3.2.2 เนื้อหาของสื่อวีดิทัศน์

กลุ่มเป้าหมาย

การสัมภาษณ์ เพื่อประเมินความครอบคลุมของเนื้อหาวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ว่า มีต่อกลุ่มเป้าหมายต่างๆ นั้น ได้รับข้อคิดเห็นจากกลุ่มย่อยที่ 3 เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ เพียงกลุ่มเดียว ซึ่งผู้ที่ให้ข้อคิดเห็นดังกล่าวนี้เป็นเพียงผู้หญิงคนเดียวในกลุ่ม ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เหลือในกลุ่มอีก 5 คน จึงมีความคิดเห็นคล้ายตาม ซึ่งผู้ที่ให้ข้อคิดเห็นนี้เป็นผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำสื่อให้กับชุมชน โดยกล่าวว่า

“มองแล้วสื่อตรงนี้นั้นเป็นสื่อในเมืองหลวง มันสื่อไม่ถึงรากเลย มันเลยสื่อความหมายยาก ลำบาก ซึ่งต้องการให้สื่อเข้าไปถึงกลุ่มวัยรุ่น หรืออยากให้ลงกับชุมชน ไปดูงานสื่อกับฐานรากจริงๆ แล้วจะได้อะไรเยอะ ที่อยู่สื่อชุมชน รู้เลยว่าพื้นที่นั้นสามารถดึงประเด็นอะไร จะเข้าใจได้เลย สื่อกับชาวบ้านนี่ยากมากเลย ต้องให้เขาสนใจก่อน การจะเข้าถึงฐานราก มันต้องเริ่มมาจากชุมชนในเมือง นั่นแหละที่จะเป็นตัวอย่างให้เห็น แล้วชุมชนฐานรากเห็นว่ามันถูกต้อง เขาก็อยากปฏิบัติตาม”

ปัญหาทางสุขภาพ

ในเรื่องของเนื้อหาของสื่อวีดิทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพนั้น ตัวแทนของทุกกลุ่มมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า เนื้อหาที่ปรากฏในสื่อยังไม่ครอบคลุม เป็นเพียงการให้ภาพรวมของปัญหาทางสุขภาพ หรือเป็นการสะท้อนถึงปัญหาทางสุขภาพเท่านั้น ดังปรากฏในคำให้สัมภาษณ์นี้

ผู้หญิง “ดูแล้วมันเป็นภาพรวมๆ มากกว่า มันไม่ชัดเจน”

ผู้ชาย “เป็นเรื่องแนวคิดและปรัชญาหลักๆ ทางระบบสุขภาพ ไม่ได้ลงรายละเอียดว่าชาวบ้านเจ็บป่วยนั้นเป็นแนวคิดของเรื่องอะไร ในเรื่องของความหมายหรือทิศทาง ที่เป็นมุมหลักๆ”

ผู้ชาย “สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพของสังคมในยุคปัจจุบันที่เข้าสู่ภาวะวิกฤตที่ต้องรีบแก้ไข โดยทุกคนต้องเข้ามามีส่วนร่วม ไม่ใช่ปล่อยให้มันเป็นหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งดูแล”

ผู้ชาย “เนื้อหายังไม่ครอบคลุมหรอก แต่เท่าที่สายตามองดู มันก็กระชับ”

ผู้ชาย “การบันทึกความคิดคน ถ้าไม่คมจริง มันก็จะหลุด”

ผู้หญิง “คิดว่าสื่อไม่ครอบคลุมประเด็นเรื่อง ยาเสพติด และเรื่องปัญหาสิ่งแวดล้อม”

การเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา

แนวทางการแก้ไขปัญหาของเนื้อหาวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ตัวแทนของทุกกลุ่ม เช่นกันที่แสดงความคิดเห็นในแนวทางที่สอดคล้องกันว่า เนื้อหาส่วนใหญ่จะ**สื่อถึงปัญหามากกว่าการแก้ไขปัญหา** ถ้าจะให้ชัดเจนกว่านี้น่าจะนำตัวอย่างของชุมชนที่ประสบความสำเร็จจากการ **แก้ไขปัญหาของชุมชนเอง** ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของปัญหา การมีส่วนร่วมของชุมชนในการเข้ามาช่วยกันหาแนวทางในการแก้ปัญหา จนถึงความสำเร็จที่เกิดขึ้น ณ เวลานี้ และเป้าหมายต่อไปของชุมชน เป็นต้น มานำเสนอ หรืออาจแสดงเนื้อหาที่เป็น**การแก้ไขปัญหามากกว่านี้** ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ดังนี้

ผู้หญิง “มันเสนอแต่ภาวะคุกคามเสียมาก แต่**ไม่ได้บอกทางออกเท่าที่ควร**”

ผู้หญิง “ดูแล้วพยายาม**เน้นในเรื่องสิทธิ**ให้ได้มาก น่าจะพูดถึงพลังตรงนี้ว่า สืบเนื่องมาจาก**สิ่งที่เป็นเหตุแล้วก่อให้เกิด** ซึ่งทุกวันนี้เราเหมือนหลังชนฝาแล้ว ทำยังไงที่จะแก้วิกฤติตรงนั้นได้”

ผู้หญิง “สรุปแล้ววิทัศน์ ดีที่สุด แต่เปลี่ยนเนื้อหาให้เข้มข้น ไม่ใช่มีแต่ภาวะคุกคาม ตอนนี้อย่าเวลามามองปัญหา แต่ต้องการ**มาหาวิธีการแก้ปัญหา**มากกว่า ต้องการสื่อที่ให้ได้กับทุกกลุ่มทุกวัย **น่ามีการเสนอปัญหาแล้วก็ทางออกด้วย**”

ผู้ชาย “มองว่าตอนท้ายของวิทัศน์ ที่บอกทางแก่นั้น ดูน้อยไปหน่อย เหมือนกับว่าทางออกทุกอย่างมันสว่าง ผมว่า**มันน้อยไปหน่อย** เพราะเราฉายภาพปัญหามันมาเยอะแยะมากมาย แต่ทางออกมันสั้นเกินไป มันน่าจะยืดไปอีกนิดหน่อย ให้มันรู้ว่า เราทำยังไง แล้วมันจะออกยังไง ให้มันคลี่คลายไปในทางที่ดี ไม่ใช่ว่าสั้นแป๊บเดียว ซึ่งนำเสนอปัญหาตอนแรกๆ ผมว่าดีมาก”

ผู้หญิง “ข้อสรุปออกมาใช้ได้ รู้สึกว่า**จะเป็นในด้านลบเยอะ** น่าจะเชื่อมโยงประเด็นด้านลบ ให้เขาเห็นในด้านดี เช่น อาจจะเอาจุดเด่นขององค์การบริหารส่วนตำบลหนึ่งที่เขา**มีปัญหาอยู่อย่างนี้** แล้วเขา**แก้ไขปัญห**ได้ด้วยวิธีการของเขาเอง ตรงนี้มันจะจุดประกายอะไรได้อีกเยอะ เพราะถ้าเขาเห็นการสร้างสุขภาพจากชุมชนจริง ตัวแทนที่มาประชุมอาจจะใช้วิธีการดำเนินงานเอาไปปรับเปลี่ยนได้”

ผู้หญิง “จากแบบสอบถามที่ถามทั้ง 3 ช่อง เป็นคำถามเหมือนๆ กันนั้น มันไม่ใช่ สื่อตรงนี้ มันน่าจะเป็นการปฏิรูปสังคมในฐานล่างเลย มันน่าจะให้เห็นตรงนั้น แต่คนที่มาในงานนี้เป็นคนชั้นกลางขึ้น หรือบางกลุ่มก็ไม่ได้สัมผัส ถ้าจะเปรียบก็เหมือน

C+ ขึ้นไปเลย มันจะมองเห็นภาพที่ต่างกัน ความคิดมันค่อนข้างจะหลากหลาย คือ คนส่วนใหญ่รู้ปัญหา แต่จะทำยังไงที่จะแก้ไขให้มันถูกจุด แก้ให้เป็นรูปธรรม ตรงนี้มันต้องพูดให้ลึกลงไปเลยถึงเรื่องการปลูกฝัง (เช่น เรื่องข้าวกล้อง) ที่กำลังพูดถึงองค์รวมของสิ่งแวดล้อมที่ถูกทำลาย ถามว่าสิ่งเหล่านี้ถ้าเราฟื้นฟูได้ สุขภาพจิตเราจะดี พอมันดีแล้วมันจะโยงไปทุกเรื่อง คือ เศรษฐกิจดี กินดี ปากท้องดี ต่อจากนั้นมันก็จะโยงไปในเรื่องของกองทุนสวัสดิการชุมชนเพื่อสุขภาพในทุกรูปแบบ แล้วก็ต้องมีระบบโครงสร้างของชุมชนเพื่อการจัดการ”

ความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

การแสดงความเห็นต่อสื่อวิทัศน์ว่ามีความเชื่อมโยงกับร่างพระราชบัญญัติ หรือไม่ นั้น มีตัวแทนเพียงคนเดียวในกลุ่มย่อยที่ 2 ที่มองว่าวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่เหลืออีก 3 กลุ่ม ไม่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้แต่อย่างใด โดยกล่าวว่า “ดูแล้วเนื้อหามันเชื่อมโยงกับพัด”

3.2.3 ประโยชน์ของสื่อวิทัศน์

สำหรับประโยชน์ที่ได้รับจากการชมวิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ตัวแทนของแต่ละกลุ่มมีมุมมองที่แตกต่างกันใน 2 ประเด็น คือ ทั้งตัวแทนกลุ่มย่อยที่ 1 และ 2 มีความคิดเห็นในประเด็นแรกที่มองว่ามีประโยชน์ต่อการได้รับความรู้และการนำไปเผยแพร่ ส่วนตัวแทนกลุ่มย่อยที่ 3 และ 4 มองอีกประเด็นว่า ได้รับความรู้บ้าง แต่ต้องมีการปรับปรุงเนื้อหาเพื่อให้เข้าถึงประชาชนให้อย่างแท้จริง ดังนี้

ผู้หญิง “ได้ข้อคิด ว่าอะไรมันเกิดขึ้นในสังคม”

ผู้ชาย “เนื้อหาสามารถนำไปเผยแพร่ในสถานที่อื่นๆ ได้”

อีกมุมมองหนึ่ง มองว่า

ผู้หญิง “เรื่องวิทัศน์จะมาให้จุดประกายมันได้นิดหน่อยเอง ดูเสร็จก็ จบเลยเก็บไว้แค่นั้น
ถามว่ามันจุดประกายหรือไม่ มันได้นิดหน่อยเอง”

ผู้หญิง “จะนำไปเผยแพร่ ต้องผ่านการประเมินก่อนว่าจะนำไปเผยแพร่ในชุมชนดีมัย ตัวเองเห็นสมควร แต่ควรให้รายละเอียดกับประชาชนมากกว่านี้ คือถ้าเรามาในงานนี้ เราจะเห็นว่ามันเกี่ยวกับสุขภาพ แต่ในด้านประชาชนมันมีความหลากหลาย”

ผู้หญิง “เท่าที่ดูเหมือนจะเล่าว่าสิ่งนี้มันคืออะไรมันเป็นปัญหาหรือเปล่า คือถ้าตัวเรามอง เราจะเห็นว่ามันมาอย่างนี้ มันต้องไปอย่างนี้ แต่ถ้าประชาชนมอง ก็ไม่แน่ใจ”

ผู้ชาย “เนื้อหามันครอบคลุม เพียงแต่ว่าใครจะรับรู้ข้อมูลตรงนี้ได้มากน้อยแค่ไหน ขึ้น

อยู่กับประสบการณ์และความคิดของแต่ละคน ซึ่งมันขึ้นอยู่กับวิธีการที่นำเสนอว่าจะสื่อออกไปอย่างไรให้คนอื่นเข้าใจด้วย”

ในภาพรวมจะเห็นได้ว่า สื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” มีความเด่นในเรื่องของประสิทธิภาพของสื่อเนื่องจากมีทั้งภาพและเสียง การใช้เวลาเสนอเหมาะสม สั้นกระชับได้ใจความ ส่วนเนื้อหา นั้นยังมีความคิดเห็นที่หลากหลาย ขึ้นกับมุมมองที่เกี่ยวข้องกับการนำสื่อวีดิทัศน์ไปเสนอต่อคน กลุ่มใด เพื่อวัตถุประสงค์อะไร ทำให้การมองประโยชน์ของสื่อจำกัดที่การนำไปเผยแพร่ ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการสัมภาษณ์ คือ การที่ได้มีการสื่อสารให้ทราบก่อนว่าสื่อวีดิทัศน์นั้นมีไว้เพื่ออะไร ผู้ดำเนินรายการควรชี้แจงให้เชื่อมโยงกับประเด็นที่กำลังจะพูดคุย ปัญหาอุปสรรคของการฉายวีดิทัศน์และการเลือกเวลาฉายเป็นปัจจัยสำคัญต่อการรับสื่อ และทัศนคติที่มีต่อสื่อ นั้น เนื่องจากผู้ได้รับสื่อ ไม่สามารถรับสื่อได้ครบถ้วน

3.3 บันทึกของเด็กชายก่อนดิน

บันทึกของเด็กชายก่อนดิน เป็นอีกสื่อหนึ่งที่แจกอยู่ในกระเป๋าผ้า ซึ่งเป็นข้อจำกัดหนึ่งที่ทำให้ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์บางคนที่ยังไม่ได้รับกระเป๋าผ้าจากเครือข่าย ยังไม่ได้เห็นหนังสือดังกล่าว ผู้ที่ได้รับเอกสารครบถ้วน ส่วนใหญ่ยังไม่มีโอกาสอ่านหนังสือบันทึกเด็กชายก่อนดิน บางคนได้พลิกดู เปิดอ่านบ้างนิดหน่อยและคิดว่าจะเอาไปอ่านต่อที่บ้าน อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ สะท้อนความรู้สึกที่ดีต่อสื่อ บันทึกเด็กชายก่อนดิน

3.3.1 ประสิทธิภาพในการนำเสนอบันทึกเด็กชายก่อนดิน

รูปแบบ

เมื่อถามถึงความรู้สึกแรกที่ได้เห็นบันทึกของเด็กชายก่อนดินนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกกลุ่มโดย เฉพาะผู้ชายให้ความรู้สึกเดียวกันถึงความชอบและความสอดคล้องต่อสื่อชิ้นนี้ โดยเห็นว่า

ผู้ชาย “ดึงดูดใจ น่าสนใจ น่าติดตามอ่าน ให้ความรู้ลึกที่เป็นธรรมชาติ”

ผู้ชาย “ได้พลิกหนังสือดูแล้ว ทำได้ดีมากเลย”

ผู้ชาย “หนังสือยกขึ้นมาก็คอยากจะอ่านแล้ว”

ผู้ชาย “หนังสือมันดูมีคุณค่านะ ต่างจากสื่ออื่นที่ได้รับ”

ผู้หญิง “ไม่ได้อ่าน ไม่รู้ แต่ตรงใจเป๊ะทุกอย่างเลย”

ผู้ชาย “ดึงดูดให้อ่านทั้งหมดตั้งแต่แรกเห็น แล้วยิ่งเราเป็นนักวิจัยการสื่อสารด้วย ก็ยิ่งชอบ ประการที่หนึ่ง คือ มันครบในตัวเองทั้งสองด้าน ประการที่สอง เขาช่างทำเหมือนสองด้านของเหรียญ ซึ่งมันง่ายทั้งการอ่านและความเข้าใจ”

นอกจากความชอบและความสะอาดดังกล่าวนั้น ตัวแทนกลุ่มของทุกกลุ่มเช่นกันที่เมื่อได้เห็นบันทึกของเด็กชายก่อนนั้นแล้วทำให้นึกถึงเรื่องราวเกี่ยวกับเด็ก ดังนี้

ผู้ชาย “บันทึกของเด็กชายก่อนนั้นจะสะอาด เพราะหนังสือทำให้นึกถึงหนังสือ มานะ ทำให้เราอยากอ่าน”

ผู้ชาย “เห็นบันทึกของเด็กชายก่อนนั้น จะหยิบขึ้นมาดูก่อนเลย เพราะรู้สึกสะอาด และน่ารัก มันคล้ายกับหนังสือเด็ก แต่ก็ยังไม่ได้อ่าน แต่ก็พลิกๆ”

ผู้ชาย “เห็นแล้วน่าสนใจ ว่าเราหาเรื่องราวสุขภาพ ทำไมมีเรื่องของเด็กด้วย ก็เปิดอ่าน ดูบทแรก เรื่อง บ้านของผม ก็ได้ อ่าน เป็นเรื่องเกี่ยวกับธรรมชาติจากทำนา พ่อ แม่ให้ไปทำอาชีพอื่น ซึ่งทำให้เราคิดว่า เราต้องกลับไปฟื้นฟูชีวิต”

ผู้หญิง “หยิบขึ้นมาดู แต่ก็ไม่ได้อ่าน เพราะมีลูกยังเล็ก เห็นก็สนใจ แต่คิดว่าจะกลับไปอ่านที่บ้าน”

ผู้ชาย “ดูแล้วน่าจะหยิบมาอ่าน ดูชื่อเด็กชายก่อนนั้นก็มองว่าเขาจะเขียนอะไรออกมาบ้าง ดูแล้วทำให้พอเขาได้ว่าน่าจะเขียนแบบใด เขาแล้วก็น่าจะเขียนแบบเด็กๆ แต่เราก็ยากจะรู้ว่าเด็กๆ เขาคิดอะไรก็อยากจะหยิบมาอ่าน พร้อมทั้งหน้าปกก็ดูสบายๆ”

กระดาษ

มีตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 2 จำนวน 2 คน ที่ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับกระดาษไว้ว่า

ผู้ชาย “ผมชอบกระดาษ เพราะกระดาษแบบนี้มันถนอมสายตาเวลาอ่านแล้วไม่แสบตา”

ผู้ชาย “ปกหนังสือจะเหมือนกับตอนเราอ่านหนังสืออัลกุรอาน ตรงมีสันขึ้นหนังสือ ซึ่งแต่ละบทมีภาพที่ขึ้นตาขึ้นใจ ดูแล้วเป็นธรรมชาติดี”

ภาพ

ความรู้สึกของตัวแทนกลุ่มที่มีต่อภาพนั้น ทุกกลุ่มมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันถึงความสวยงาม น่ารัก ที่ดูแล้วให้ความรู้สึกสบาย เป็นธรรมชาติ ดังนี้

ผู้ชาย “รูปภาพก็ดี โดยเฉพาะที่ใช้สีน้ำ ดูแล้วไม่แฉ่งแฉูด ถ้าคนที่เคยอยู่ในชนบท ดูแล้วจะนึกถึงความหลัง เราจะนึกถึงบรรยากาศเก่าๆ แล้วแอบมีความสุข แอบนั่งฝันถึงเรื่องเดิมๆ แล้วผมก็จะนั่งเล่าให้ลูกฟัง ผมว่าเด็กในเมืองก็น่าจะชอบ”

ผู้ชาย “หน้าปกสวย น่าสนใจ”

ผู้หญิง “ดูภาพแล้วน่าสนใจ”

ผู้หญิง “รูปเล่มน่าอ่าน ไม่นานจนเกินไป เปิดแล้วมีรูปภาพน่ารัก พักสายตาไปเรื่อยๆ อ่านได้สัก 2 – 3 บท ก็สามารถติดตามได้ว่า เขาจะสื่อถึงวิถีชีวิตของคนปัจจุบัน ที่มันเปลี่ยนแปลงไปมันมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร ในเรื่องของการทำงาน เรื่องของการกิน เช่น เรื่องของการไปทำไร่ แล้วใส่ยาฆ่าแมลงเยอะๆ ก็มีผลต่อสุขภาพ ส่วนอีกคนทำงานโรงงานก็เครียด มุ่งเน้นว่าทำยังไงจะได้เงิน ก็ส่งผลต่อสุขภาพตามมา ซึ่งเทียบกับปู่มีและย่าบุญมา ที่จะมีแนวคิดแบบพอเพียงกับมีความสุขในชีวิตมากกว่า”

ผู้หญิง “เห็นแล้วน่ารัก รูปภาพกับชื่อเรื่องเห็นแล้วรู้สึกว่าจะอ่านแล้วเข้าใจไม่ยาก แล้วข้างหลังก็มีบทสรุปว่ามาจากผลการวิจัยก็ทำให้ชวนติดตาม แต่ว่าจะกลับไปแล้วค่อยอ่าน เพราะตัวหนังสือก็ไม่เล็กลงไป”

ภาษา

ภาษาที่ใช้ในบันทึกของเด็กชายก่อนหน้านั้น ผู้ให้สัมภาษณ์จากทุกกลุ่มมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในแนวทางที่ไม่ค่อยแตกต่างจากความรู้สึกที่มีต่อภาพ ดังนี้

ผู้หญิง “ดูคำนำนิดหนึ่ง ดูแล้วเชิญชวน อ่านง่าย”

ผู้ชาย “ชอบ ขนาดยังอ่านไม่จบยังชอบ ชอบตัวหนังสือ มีระบบปู ยา ตา ยายเปิดดูสารบัญก็ชอบเลย นึกถึงสมัยก่อน แล้วปัจจุบันมันหายไปไหน”

ผู้ชาย “ผมชอบชื่อ ลูกผมคนหนึ่งชื่อ ดิน อีกคนหนึ่งชื่อ ไม้”

ผู้หญิง “ชื่อตัวละครในเรื่องเป็นไทยๆ หมดเลย ซึ่งคนไทยสมัยนี้ทุกระดับ แม้แต่ระดับล่าง ชื่อเป็นฝรั่งหมดเลย อยากให้กลับมาเป็นไทยๆ บ้าง”

ผู้ชาย “ใช้ภาษาง่าย เหมือนการเล่าเรื่อง”

แต่ก็มีตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 2 จำนวน 2 คน ที่สับสนกับชื่อเรื่อง เนื่องจาก คำว่า “บันทึก” ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งมองว่า เป็นการ “แจกสมุดบันทึก” สำหรับใช้ในงาน อีกท่านหนึ่งคิดเช่นกันว่าข้างในคงจะ “เป็นสมุดบันทึกที่เป็นกระดาดเปล่า” พอพลิกดูถึงทราบว่ามีอะไร ก็จะเอาไปอ่านที่บ้านทีหลัง

มีผู้ให้สัมภาษณ์จากกลุ่มย่อยที่ 4 เพียงคนเดียวได้มองถึงข้อจำกัดของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อชื่อเรื่อง “ดูจากชื่อเรื่องมันจำกัดกลุ่มเป้าหมาย เพราะฉะนั้น กลุ่มคนที่อ่านน่าจะเป็นเด็กและเยาวชน รูปภาพ สี ก็น่าสนใจ ผู้ใหญ่มีส่วนน้อยที่อ่าน ยกเว้นคนสนใจเรื่องเด็ก”

3.3.2 เนื้อหาของสื่อบันทึกเด็กชายก้อนดิน

เนื่องจากว่ามีผู้ที่มาร่วมสัมภาษณ์ใหญ่ยังไม่ได้อ่านบันทึกของเด็กชายก้อนดิน จึงทำให้การแสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหา มีไม่มาก แต่จากผู้ให้สัมภาษณ์จากกลุ่มย่อยที่ 1, 2, 3 และ 4 จำนวนสี่คน ให้ความคิดเห็นว่าสื่อนี้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในหลายระดับ ทั้งในเมืองและชนบท นอกจากนั้น ยังให้แง่คิดที่ดีแก่เยาวชน แต่ก็มองว่าเนื้อหาของบันทึกของเด็กชายก้อนดินนั้น ไม่เชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพ ดังปรากฏในคำพูดดังนี้

ผู้หญิง “มันเข้าใจทุกระดับ ทั้งเนื้อหา”

ผู้หญิง “หนังสือตรงนี้ทำให้ได้ มันเป็นการปลูกจิตสำนึกและให้แง่คิดต่อเยาวชนได้”

ผู้หญิง “คิดว่าเด็กในเมืองก็น่าจะชอบเนื้อหาตรงนี้ แต่ในเรื่องของการจินตนาการนั้น ก็ไม่ค่อยมั่นใจ แต่ก็มีหลายส่วนที่ปรับเข้ามาในเมือง ซึ่งก็เป็นส่วนแบ่งปันข้อมูลทั้งที่เด็กเคยรู้และไม่เคยรู้ได้ทราบ”

ผู้หญิง “เนื้อหาของบันทึกของเด็กชายก้อนดินกับพระราชบัญญัติสุขภาพนั้นมันไปคนละทางเลย มันจะไม่เชื่อมโยงเลย”

3.3.3 ประโยชน์ของสื่อบันทึกเด็กชายก้อนดิน

เมื่อกล่าวถึงประโยชน์ที่ผู้ได้รับสื่อจะสามารถได้จากสื่อนี้มีผู้ที่ให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันถึงการนำไปใช้ประโยชน์ต่อกับชุมชนหรือสังคม โดยผู้ที่ให้ความคิดเห็นดังกล่าวเป็นผู้หญิงทั้งสิ้น โดยเป็นตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 2, 3 และ 6 ตามลำดับ ดังนี้

ผู้จัดทำรายการวิทยุชุมชนท่านหนึ่ง กล่าวว่า “จะนำนิทานนี้ไปเล่าในวิทยุ เป็นตอนๆ ไป”

ผู้หญิง “สำหรับสื่อนี้อยากได้เอาไปไว้ให้เด็กประถมได้เปิดอ่านดู”

ผู้หญิง “น่าจะนำไปใช้ในห้องสมุด ให้เด็กๆ ได้อ่าน แต่ถ้าตัวแทนระดับจังหวัดหรืออำเภอ คงไม่ใช่สื่อนี้”

นอกจากนี้ ยังมีตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 3 และ 4 ตามลำดับ ที่มองถึงประโยชน์ของบันทึกของเด็กชายก้อนดินว่า น่าจะเป็นประโยชน์ต่อไปถ้าได้กลับไปอ่านที่บ้าน ดังนี้

ผู้หญิง “สื่อนี้ มันอาจจะยังไม่เหมาะกับสมาชิกฯ วันนี้ แต่กลับไปอาจจะได้ไปอ่าน”

ผู้ชาย “เหมือนให้เก็บเอากลับไปดูต่อ ซึ่งมันได้”

3.3.4 ข้อเสนอแนะต่อหนังสือบันทึกเด็กชายก้อนดิน

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ ไม่มีข้อเสนอแนะต่อหนังสือบันทึกเด็กชายก้อนดิน ยกเว้นผู้ที่ทำงานทางด้านสื่อ 2 คนได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสื่อสิ่งบันทึกเด็กชายก้อนดินไว้บางประการ ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ว่า

“สื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้มันไม่เหมาะสมกับบุคคลที่ไม่ชอบอ่าน ดังนั้น ถ้าเป็นไปได้ควรจะมีการสรุปให้กระชับรัดกุมอ่านแล้วรู้ได้เลย โดยไม่ต้องมาอ่านหาคำตอบจากเนื้อหาภายในเล่ม”

“คนไทยทุกวันนี้ ไม่ชอบการอ่าน เฉลียวๆ เอาไปทิ้งไม่ได้สนใจ ถึงบอกว่าผลิตมาเสียเงินเปล่า แต่ถ้าอ่านแล้ว จะสามารถเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพได้หรือไม่ยังมองว่าการอ่านนั้น บางคนก็อ่านแบบเพลินๆ ซึ่งบางคนถึงเนื้อหาไม่ได้ ก็ไม่รู้ที่กำลังสื่ออะไร กล่าวคือ สรุปไม่ได้”

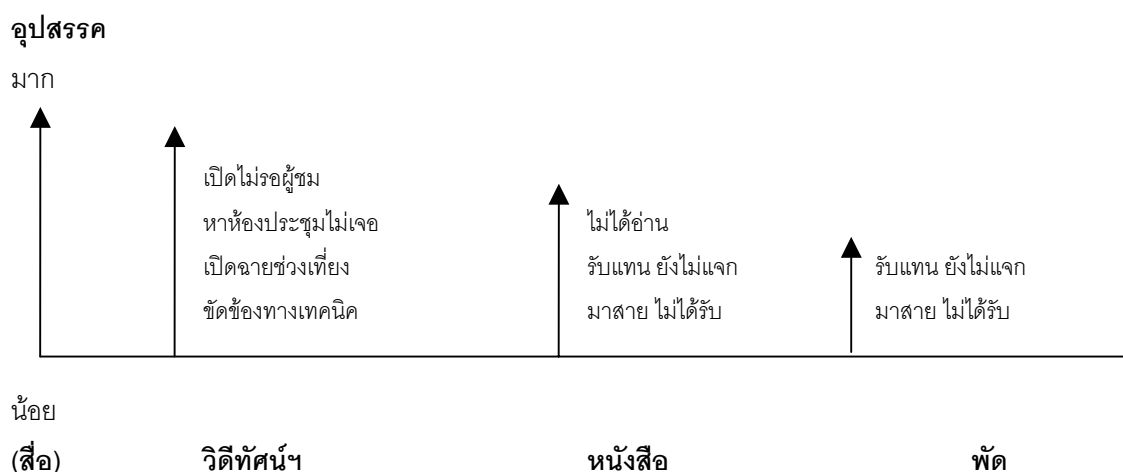
แต่ก็มีมุมมองที่ต่างออกไปจากตัวแทนกลุ่มย่อยที่ 4 ว่า

“สำหรับสื่อสิ่งพิมพ์โดยทั่วไป จะสามารถนำไปถ่ายทอดให้บุคคลอื่นต่อไปได้และสามารถกลับมาอ่านได้อีก และคงอยู่ในรุ่นต่อไป นอกจากนั้น สื่อสิ่งพิมพ์ที่สำคัญมากก็คือ สร้างความเข้าใจมากขึ้น”

3.4 เปรียบเทียบการประเมินจากการสัมภาษณ์กลุ่มที่มีต่อสื่อทั้ง 3 ประเภท

จากผลการประเมินเชิงคุณภาพจากสื่อทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ พัด วิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” และบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ทำให้ได้ข้อสรุปเชิงรูปภาพ ดังภาพที่ 3 – 1 ถึง ภาพที่ 3 – 4 ดังนี้

ภาพที่ 3 – 1 แสดงอุปสรรคของการรับสื่อ



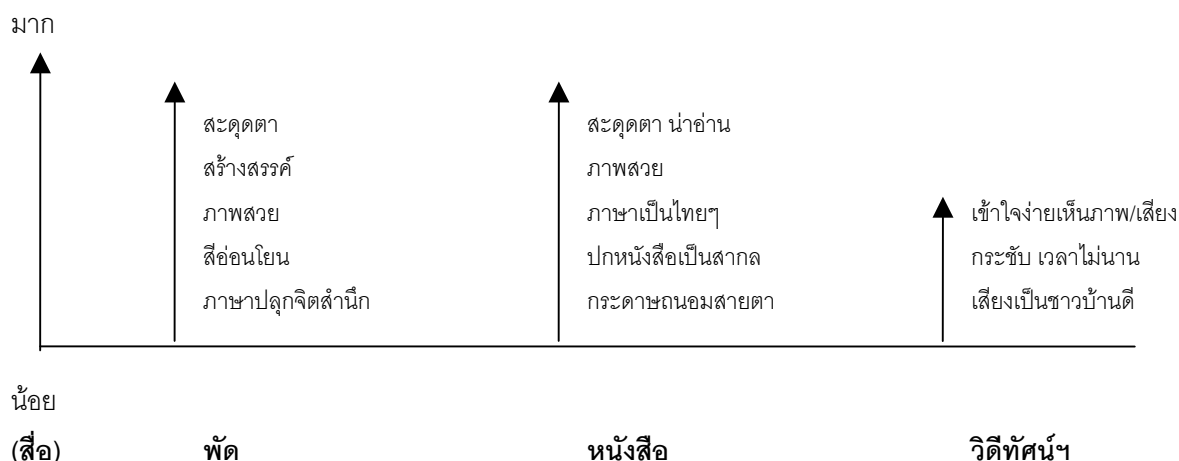
เมื่อเปรียบเทียบทั้ง 3 สื่อ ทำให้พบถึงระดับของอุปสรรคที่มีต่อสื่อทั้ง 3 ดังกล่าว ในระดับที่แตกต่างกัน กล่าวคือ วิดีทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” พบอุปสรรคที่เกิดขึ้นถึง 4 ประการ โดยมีระดับของอุปสรรคที่เรียงจากมากไปน้อย คือ การเปิดฉายวิดีโอทัศน์ฯ โดยไม่รอผู้ชม แม้ว่ากำหนดการของการเปิดฉายนั้นจะมีช่วงเวลาที่แตกต่างกันในแต่ละห้องประชุมกลุ่มย่อย แต่จากการสำรวจพบว่า 2 ใน 5 ห้อง ของการเลือกตัวแทนกลุ่มในการสัมภาษณ์ (Focus group) มีปัญหาเกี่ยวกับอุปสรรคนี้ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากอุปสรรคต่อมา นั่นคือ การหาห้องไม่ประชุมไม่พบ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงการใช้ห้องประชุม ทำให้คนจำนวนไม่น้อยในแต่ละห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ไม่สามารถเข้าห้องประชุมได้ทันการฉายวิดีโอทัศน์ฯ ทั้งนี้ เฉพาะห้องที่เปิดฉายในช่วงเริ่มต้นของหมายกำหนดการการใช้ห้องประชุมกลุ่มย่อย อุปสรรคต่อมาคือ การเปิดฉายช่วงก่อนเที่ยง ทำให้คนอยากไปทานข้าว อีกทั้ง ได้เกิดความขัดข้องทางเทคนิคอีก ดังเช่นห้องประชุมกลุ่มย่อยที่ 2 จึงทำให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาฯ กว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมห้องนี้ ได้ทยอยกันออกไปทานอาหารกลางวัน

สื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน และพัด มีอุปสรรคที่คล้ายคลึงกันใน 2 ประเด็น กล่าวคือ การให้ตัวแทนของกลุ่มไปลงทะเบียนแทนเพื่อรับกระเป๋าผ้าที่มีสื่อทั้งสองอยู่ แล้วยังไม่ได้มาแจกตอนเข้าร่วมประชุม กับการมาสายของผู้เข้าร่วมประชุมบางท่าน แต่สำหรับบันทึกของเด็กชาย

ก่อนเดิมมีอุปสรรคที่เพิ่มเติม คือ หลายคนยังไม่ได้อ่าน ซึ่งเป็นอุปสรรคหลักของสื่อประเภทหนังสือที่นำมาใช้ในงาน

ภาพที่ 3 – 2 แสดงประสิทธิภาพของสื่อ

ประสิทธิภาพ

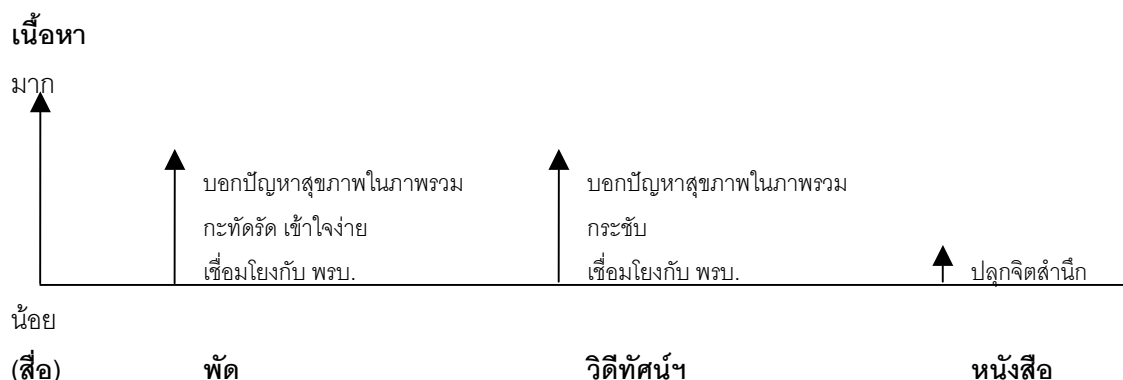


ประสิทธิภาพของสื่อทั้ง 3 สื่อนี้ พบว่าพัดและบันทึกของเด็กชายก่อนเดิมเป็นรูปแบบที่คนให้ความสนใจมากกว่าวิดีโอทัศน์ เนื่องจากเป็นสื่อมีความแตกต่างจากสื่อที่ใช้ในงานวิชาการทั่วไป โดยเฉพาะสื่อ “พัด” ที่คนส่วนใหญ่จะรู้สึกสะดุดตาทันทีที่เห็น ทั้งยังมองว่าเป็นแนวคิดที่สร้างสรรค์ที่นำสื่อนี้เข้ามาใช้ในงานลักษณะนี้ ซึ่งทั้งภาพและสีก็ยังคงดึงดูดใจให้ชวนอ่าน แม้เนื้อหาที่ได้จะไม่มากนัก แต่ก็เป็นการสรุปหัวใจของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเข้ามาไว้ในตรงนี้ได้อย่างกระชับและชัดเจน

สำหรับบันทึกของเด็กชายก่อนเดิมก็มีความสะดุดตาเช่นกัน ทั้งยังให้ความรู้สึกที่น่าอ่าน ภาพทั้งหน้าปกและภายในหนังสือก็มีความสวยงามชวนติดตามเนื้อเรื่องตลอดทั้งเล่ม ภาษาที่ใช้ได้สื่อถึงความเป็นไทย และอ่านง่าย ส่วนปกของหนังสือก็มีความเป็นสากล รวมถึงเนื้อหาของกระดาษที่ชวนเปิดอ่านและถนอมสายตา

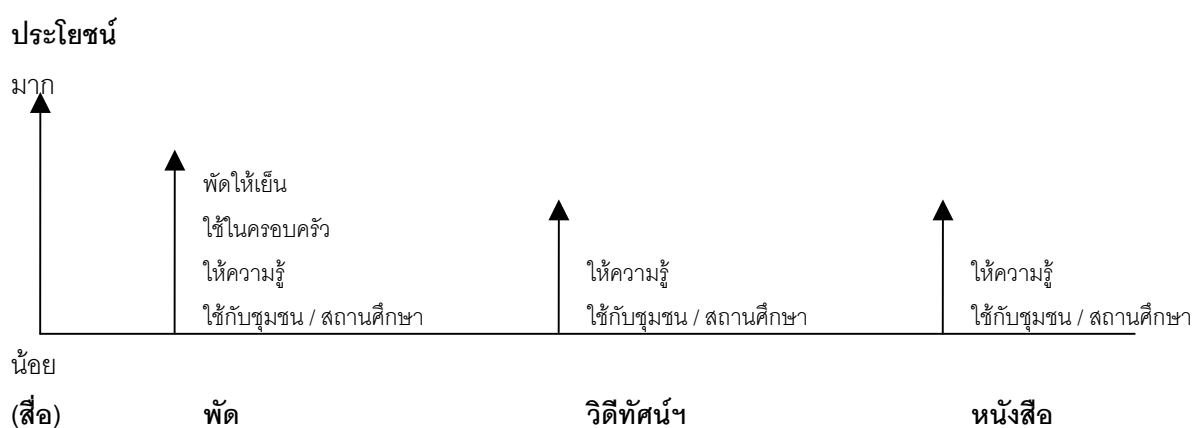
ส่วนวิดีโอทัศน์ “สุขภาพคนไทยวันนี้” เป็นสื่อที่เข้าใจได้ง่ายเพราะมีทั้งภาพและเสียง ส่วนเวลาในการฉายก็ไม่นานนัก แต่ครอบคลุมเนื้อหาที่ได้รับ ลักษณะของเสียงเป็นแบบชาวบ้าน

ภาพที่ 3 – 3 แสดงเนื้อหาของสื่อ



ด้านเนื้อหาของทั้งพัด และวิดีโอทัศน์ฯ “สุขภาพะคนไทยวันนี้” ได้บอกถึงปัญหาทางสุขภาพในภาพรวม ที่มีความกะทัดรัด เข้าใจง่าย และกระชับ ทั้งยังมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ ส่วนหนังสือนั้นมีเนื้อหาที่สื่อถึงการปลุกจิตสำนึกถึงความเป็นอยู่ที่พอเพียง

ภาพที่ 3 – 4 แสดงประโยชน์ของสื่อ



ประโยชน์ของสื่อทั้ง 3 นั้น มีผู้ให้ความสนใจที่จะนำไปเผยแพร่ให้ความรู้กับชุมชน และสถานศึกษาในรูปแบบที่ต่างกัน โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานด้านสื่อได้เห็นประโยชน์จากเนื้อหาของสื่อทั้ง 3 ในแนวทางที่จะนำไปเผยแพร่กับสื่อที่ตนเองทำอยู่ เช่น วิทยุชุมชน วารสาร หรือแม้แต่อาชีพครูที่ต้องการให้เด็กหรือนักศึกษาของตนได้รับข้อมูลจากสื่อดังกล่าวด้วย นอกจากนี้ สื่อ “พัด” ยังให้ประโยชน์ที่นอกเหนือไปจากสื่ออื่น คือ สามารถนำมาพัดให้เย็น หรืออาจนำไปใช้ในครัวเรือนด้วยก็ได้

3.5 ข้อเสนอแนะจากผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์กลุ่มทั้ง 5 กลุ่ม มีความน่าสนใจและอาจเป็นประโยชน์ในการที่จะนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับการจัดทำสื่อต่อไป ซึ่งสามารถแบ่งข้อคิดเห็นตามกลุ่มย่อยที่ได้ทำการสัมภาษณ์ ดังนี้

กลุ่มย่อยที่ 1 เรื่อง สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นการประชุมย่อยที่กล่าวถึงประเด็นทางด้านสิทธิทางสุขภาพ พร้อมกันนี้ ยังมีตัวแทนที่เป็นผู้หญิงมาจากโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตัวแทนผู้ชายที่นับถือศาสนาอิสลามจึงมีข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับด้านสิทธิ และการสร้างสื่อที่เหมาะสมกับผู้พิการประเภทต่างๆ ให้ได้รับข่าวสารเท่าเทียมผู้อื่น และข้อเสนอให้ทำสื่อให้เหมาะสมกับศาสนาอื่นๆ โดยเฉพาะ ภาษาสำหรับคนที่นับถือศาสนาอิสลาม ดังปรากฏในคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“สื่อควรจัดให้มีความสอดคล้องกับข้อจำกัดของแต่ละกลุ่มคน เช่น คนหูหนวก ตาบอด เพราะคนเหล่านี้มีสิทธิเท่าเทียมกันในการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร”

“น่าจะมีภาษาให้สำหรับคนอิสลามบ้าง”

กลุ่มย่อยที่ 2 เรื่อง กลไกหลักของระบบสุขภาพแห่งชาติ

ตัวแทนกลุ่มนี้มีข้อเสนอแนะให้นำสื่ออื่นมาเสริม ได้แก่

ผู้ชาย “ผมเปรียบเทียบระหว่างวิดิทัศน์ “สุขภาพะคนไทยวันนี้” กับมโนราหรือสื่อพื้นบ้าน ผมว่าสื่อพื้นบ้านก็มีหลายภาค ถ้าเราสามารถได้อาสื่อพื้นบ้านออกมาแสดง เช่น ลำตัดจากภาคกลาง มีเพลงเรือ เพลงฉ่อย หรือทางเหนือก็มีเพลงจ้อย มีซอ ทางใต้ก็มี ทางอีสานก็มี คือ มันทำให้เราจำได้ดี เพราะมันเป็นของไทย แต่อย่างนี้นั้นยังดูเป็นสากลอยู่ แต่สื่อไทยๆ เราเห็นแล้วมันเกิดความภูมิใจ ซึ่งผมอยู่ทางเหนือ ผมยังภูมิใจกับการที่เขามาเล่นมโนรา”

ผู้หญิง “สื่อเป็นภาคๆ เห็นแล้วก็ประทับใจเหมือนกัน แล้วก็มีอีกสื่อหนึ่ง คือหุ่นกระบอกที่เห็นเขามาใช้กัน น่าจะเป็นสิ่งที่น่ารัก ดึงดูด แล้วคนจำได้ สำหรับวิดิทัศน์กับสื่อสิ่งพิมพ์มันเป็นเรื่องมาตรฐานปกติที่คงต้องมีอยู่ต่อไป”

กลุ่มย่อยที่ 3 เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้ทุกคนมีข้อเสนอแนะให้นำสื่ออื่นมาเสริม เช่นเดียวกับตัวแทนของกลุ่มย่อยที่ 2 ในรูปแบบที่แตกต่างกัน ดังนี้

ก) สื่อบนเวที

ผู้หญิง “ตอนที่ประชุมที่ศูนย์การประชุมสิริกิติ์ก็ดี มีการเล่นละคร ก็ทำให้คนจดจำได้ดี”

ผู้ชาย “ไปเชิญโนรา ฟ้อนเล็บหรืออะไรเป็นกลุ่มๆ ดีไหมครับ เอาให้บรรยากาศมันคึกคักหน่อย ไม่ใช่เป็นเชิงวิชาการมาก คนที่เข้ามาจะได้สัมผัสกับบรรยากาศของชุมชนของวัฒนธรรม อย่างเราอยู่ทางกรุงเทพฯ เราก็ไม่ค่อยได้เห็น แต่ถ้ามีคนหลายภาคเข้ามา เราก็จะได้เห็นฟ้อนเล็บ กลองยาว มโนรา อาจตั้งเป็นจุดๆ ตอนทานอาหารหรืออะไร เราจะได้หวนคิดถึง ผมว่ามันเป็นการเสริมบรรยากาศให้มันดูดีขึ้น”

ผู้ชาย “อยากให้เอาจุดเด่นของแต่ละพื้นที่มาเผยแพร่ตรงนี้ ทำให้ผู้จิตสำนึกของวัฒนธรรม และวิถีชีวิตเก่าๆ ของเรา”

ผู้หญิง “ขอชมตะลุงเขาน่ารักดี ถูกใจ วิธีการแปลก แล้วยังได้รักษาประเพณี เป็นการสื่อฐานรากได้ดี ตอนแรกกะเข้าไปนั่งสมาธิ พอเห็นก็ดี นำเสนอได้ดี”

ข) สื่อในบริเวณงาน

ผู้หญิง “สื่ออีกอย่างที่น่านำเสนอ คือ สื่อวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น สมุนไพร นำเอามาโชว์ มันเหมาะกับเวทีระดับชาติ ตั้งแต่เปิดประตูเข้ามาน่าจะเห็นการนวดแผนไทย การใช้ยาสมุนไพร มันจะได้มากกว่านี้ มากกว่าการมานั่งสัมมนากลุ่มย่อย”

ผู้หญิง “อยากได้เป็นกระเป๋าใบเล็กๆ ที่พกพา อาจจะทำให้ลูกใช้พร้อมทั้งมีรูปภาพและ ข้อความที่เราสนใจ”

ผู้หญิง “ขอบอจริงๆ สื่อ คือ อะไรก็ได้ ที่ทำให้เขาเข้าใจ การเปิดประตูเข้ามาแล้วเขาเห็นอะไร มันเป็นจุดสำคัญ คิดว่า สื่อจากตัวคนนี้สำคัญที่สุด เพราะคือกระบอกเสียงกลับไปเราจะไปพูดกันต่อเรื่อง พฤติกรรมของคน หรือประเด็นมากกว่า สื่อ”

ค) สื่อในชุมชน

ผู้หญิง “สื่อที่สำคัญ คือ หอกระจายข่าว เพราะจะมีทุกหมู่บ้าน ถ้าเราสามารถทำตรงนั้นได้ มันจะถึงชุมชนเยอะ แล้วได้อะไรเยอะ อย่างพี่ทำเรื่องกองทุนหมู่บ้าน แล้วเห็นชัดเพราะเขาพูดคุยกันเยอะขึ้น ถ้าเป็นตัวหนังสือ ผู้เฒ่า ผู้แก่ก็ไม่อ่าน”

ผู้หญิง “อยากเสนอสื่อที่เป็นภาพ ที่เป็นการสื่อตัวอย่างของกลุ่มที่เราทำได้แล้ว หรือ การนำเสนอปัญหาและวิธีการแก้ไข ว่ามันจะออกมาเป็นยังไง ซึ่งจะทำให้เขามองภาพออก แล้วมันจะต้องมีการปรับเปลี่ยนทั้งความคิดแล้วก็พฤติกรรมของชาวบ้านด้วย เห็นตรงนี้เนื่องจากทำงานกับกองทุน SIF แล้วมีรถ mobile ซึ่งถ้าเราทำกันจริงๆ ไม่มีทุจริต หรือมีคุณภาพ ตรงนี้มันจะสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของชาวบ้านได้ เพราะฉะนั้นสื่อที่เห็นตอนนี้ได้ชัด คือ โทรศัพท์ ซึ่งจอสีเหลี่ยมนี้สามารถดึงคนได้มากเลย มันอาจจะออกมาในรูปของทีวี หรือจากคนตรงนี้จะก้าวออกไปให้ถึง ทำให้เนื้อหาให้มันเข้มข้นกว่านี้ ที่เข้าใจง่ายเป็นตัวอย่าง เพื่อให้ชุมชนมาปรับใช้”

ผู้หญิง “อยากได้สื่อวิดีโอทัศน์ เป็นกรณีศึกษาเกี่ยวกับชุมชนเข้มแข็งที่ประสบความสำเร็จเพื่อนำไปเรียนรู้ เป็นการรู้ถึงปัญหา วิธีการแก้ปัญหา และเป็นการรวมตัวของชุมชนด้วย อีกส่วนหนึ่งก็คือ การ์ตูนสิ่งแวดล้อม เพื่อปลูกฝังเรื่องราวให้กับเด็ก ถ้าแพร่ภาพทางทีวีได้ก็ดีที่เป็นการ์ตูนไทย เช่น สังข์ทอง ไม่ใช่การ์ตูนต่างประเทศ ถ้าสื่อแผ่นป้ายที่เป็นภาพก็เป็นสื่อตัวโตๆ ให้มันนำสายตา ถ้าข้อความคนไม่ค่อยอ่าน”

มีอีก 3 คน ที่ให้ข้อเสนอแนะถึงรูปแบบของการจัดสมัชชาสุขภาพ ดังนี้

ผู้ชาย “ทำไมต้องจัดงานในโรงแรมหรูๆ ผมเคยจัดสัมมนา 500 บาทเท่านั้น 2 – 3 วันเงินก็ยังเหลือ ถ้าเราประหยัดมากที่สุด ประโยชน์ก็มากที่สุด เราต้องเน้นเรื่องสุขภาพะทั้งกาย จิต อยากฟังคนที่มีปัญญาพูดให้เราได้ยินมากกว่า ตรงนั้นจะได้ประโยชน์กว่า อย่างตอนไปจัดที่แอร์พอร์ท ผมว่าผมได้ แค່ส่วนที่หมอบระเวศพูดเท่านั้น เรื่องประชุมกลุ่มย่อยมันไม่ได้”

ผู้ชาย “เพราะเราเป็นคนที่ทำเรื่องนี้มา ผมไม่อยากจะมาที่นี่เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของพระราชบัญญัติสุขภาพฉบับนี้ แต่มาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงความคิดเห็นของเรา ซึ่งอยากจะให้เขาทำอย่างเรา คือกินอย่างนี้ อยู่อย่างนี้ ไม่ใช่มารับอะไรก็ไม่รู้ แล้วกลับไปก็เหมือนเดิม อย่างเวลาจัดเวทีสัมมนาจะมาโฆษณาจ้งเลยว่ากินข้าวกล้อง แต่พอเดินลงไปกินข้าว โอ้โฮ! กินข้าวขาว วันนี้ผมเอาข้าวมาเอง อย่างผมจัดเวทีสมัชชาสุขภาพที่จังหวัด ผมให้พวกเขา กินข้าวกล้อง พวกคุณกินได้หรือไม่ ถ้ากินได้คุณก็สร้างสุขภาพได้ที่จังหวัดเราจะจัดเป็นอาหารปลอดสารพิษ เพื่อสุขภาพ เพราะผมต้องการมาขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพ แล้วให้คนร่วมสัมมนาล้างจานเอง”

ผู้หญิง “ใช่แล้ว จริงๆ อาหารที่ให้ทานน่าจะเป็นแบบไทยๆ เช่น ขนมจีนน้ำยา น้ำฝรั่ง อาหารพื้นบ้าน ผักน้ำพริก แต่ที่พวกเราเจอคือ อาหาร fast food มีแต่เนื้อ แล้วราคาก็แพง พอมาเห็นภาพแล้วว่า มันไม่ใช่”

ง) ลักษณะการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ผู้ชาย “มองภาพคนทำงานกระบวนการสมัชชา มันไม่ใช่การทำงานที่เหมือนกับใจที่เป็นผู้สร้าง มันเลยเห็นแต่ความสำเร็จ การจัดสมัชชาให้เกิดพระราชบัญญัตินั้นมันทำได้ แต่สภาพที่แท้จริงชาวบ้านยังไม่ทราบเลย แต่การบริหารจัดการเขาได้ฐานล่างจริงๆ ไม่ได้ สื่อที่ออกไปมันไม่ถึง ผมว่า สปส ผิดแนวมาตั้งแต่ต้น ชาวบ้านจริงๆ เขาไม่ค่อยรู้อะไรเท่าไร หמדเงินไปก็เยอะ แล้วยังไม่ถึงไหน ผมไปถามชาวบ้านเขายังไม่รู้เลย”

ผู้หญิง “ถามว่าจริงๆ ตอนนี้ชุมชนรู้สึกอะไรเกี่ยวกับสุขภาพบ้าง บอกไม่รู้เลย มีแต่เพียงตัวแทนองค์กรเท่านั้นที่รู้ ขนาดประชาสังคมที่จังหวัดว่าเข้มแข็งแล้ว ฐานรากจริงๆ ยังไม่ไปถึงไหนเลย ที่มันไม่เกิด มันมาจากหลายอย่างเช่น ตัวสื่อ ผู้นำ และคนในชุมชนจริงๆ ไม่ลงมาเล่น 24 ชั่วโมง ก็รับโทรศัพท์ไม่มีเวลามาเล่นจริงๆ หรือ”

ผู้หญิง “ตรงนี้มันขาดความใส่ใจของบุคลากร ทำให้สื่อที่ผลิตออกมาไม่ประสบความสำเร็จ เช่น ไปที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เขาเอาโปสเตอร์ณรงค์เพื่อสุขภาพมาติด แต่อยู่ด้านหลังเก้าอี้ คนไข้ที่นั่งรอแพทย์”

ผู้หญิง “เราต้องลงไปที่ชุมชนเพื่อดึงพลังของเขาออกมา”

ผู้หญิง “ถามว่าผู้นำองค์กรทำไมไม่เล่นที่ฐานราก เพราะคนเหล่านี้มาเล่นในระดับอำเภอ จังหวัดเสียหมด แล้วฐานรากตรงนี้ก็ทิ้งไปเลย เพราะประชุมมันเยอะมาก แล้วแต่ละคน 20 ตำแหน่ง แต่คนที่ทำการจริงๆ มันไม่มี ไม่ใช่เขาไม่ทำงาน แต่ภาระมันเยอะจริงๆ คิดว่าผู้นำต้องสร้างทีมขึ้นมาทำงาน ไม่เช่นนั้นผู้นำก็รับรู้ คนเดียวแล้วการทำงานฐานราก ก็ต้องรอคำสั่งอย่างเดียว บุคลากรทางการแพทย์ที่จะเข้ามาลุยก็น้อย”

ผู้ชาย “การเข้าไปฟังกลุ่มย่อยจริงๆ มันไม่ค่อยได้อะไร คือ คนที่มาตรงนี้นั้นเต็มร้อย แต่กลับไปก็ไม่ได้อะไร”

ผู้ชาย “ในบอร์ดนิทรรศการน่าจะมีการจัดเอาเนื้อหาพวกนี้มาไว้ด้วย ไม่ใช่มีแค่พัด วิดีทัศน์ หรือหนังสือ ซึ่งคนในงานน่าจะได้เรียนรู้จากสื่ออื่นนอกจาก 3 สื่อนี้ ที่อยู่ในกระเป๋านี้”

กลุ่มย่อยที่ 4 เรื่อง การบริการสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะของกลุ่มนี้จะเชื่อมโยงกับวิทัศน์“สุขภาวะคนไทยวันนี้” และวิทัศน์โดยรวม
ดังนี้

ผู้ชาย “น่าจะหา sponsor เช่น เบียร์ช้าง แล้วตัดภาพออกเป็นที่วิไปเลย”

แต่มีผู้ค้านว่า

ผู้หญิง “ขอค้าน ถ้าเป็นเบียร์ช้าง เพราะมันเกี่ยวกับสุขภาพ”

ผู้หญิง “อยากได้ข้อมูลที่ว่า สิ่งที่เรากำลังมุ่งไปตอนนี้ ขณะนี้เราอยู่ใน step ไหน”

บทที่ 4

บทวิเคราะห์และสรุปการประเมินสื่อ

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการประเมินสื่อที่ทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขผลิตขึ้นมาเพื่อใช้ในงานเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยยึดหลักการของการเสนอสื่อเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในสมัชชาในเรื่องของการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ที่อ้างอิงจากรายงานการวิจัยประจำปี และมีความพยายามที่จะเชื่อมโยงปัญหาต่างๆ เข้ามาสู่กระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ สื่อหลักที่ใช้ในการประเมินมีทั้งหมดสามสื่อ คือ สื่อพัด สื่อ “บันทึกเด็กชายก่อนดิน” และสื่อวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” จากหลักการแล้วในเนื้อหาของสื่อเองจะสะท้อน ปัญหาสุขภาพ (ทุกข์) การเห็นปัญหาและรู้สาเหตุแห่งปัญหาสุขภาพ (สมุทัย) การเห็นหนทางแก้ปัญหา (นิโรธ) และ แนวทางในการแก้ปัญหาทางสุขภาพ (มรรค)

หากแต่ว่าสื่อต่างๆ เหล่านี้ จะประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ หรือ หลักการที่ตั้งไว้ในการผลิตสื่อหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ตั้งแต่ กระบวนการสื่อสาร ที่นำสื่อขึ้นไปเผยแพร่ ช่วงเวลาที่ใช้ในการสื่อสาร จนถึงการพูดคุยติดตามต่อเนื่องจากการเสนอสารนั้น ว่าผู้รับสารสามารถเข้าใจเนื้อหาที่สะท้อนอยู่ในสื่อได้หรือไม่ ดังนั้นการประเมินจึงต้อง ศึกษาในเรื่องของกระบวนการสื่อสารและรับรู้สื่อประเภทต่างๆ ในสมัชชา ประสิทธิภาพของเครื่องมือ และแนวคิดแรงจูงใจที่เกิดจากการได้รับสื่อ นอกจากนี้การประเมินครั้งนี้พยายามศึกษาไปถึงบทบาทและความสำคัญของสื่อแต่ละชนิดที่ปรากฏอยู่ในเวทีสมัชชาสุขภาพประกอบด้วย เพื่อเสนอเป็นแนวทางในการพิจารณาผลิตสื่อเพื่อการเรียนรู้สำหรับสมัชชาสุขภาพต่อไป

กระบวนการสื่อสาร และการรับรู้สื่อประเภทต่างๆ

จากการศึกษาพบว่า กระบวนการในการนำเสนอสื่อทั้ง 3 ประเภทมีอุปสรรคอยู่หลายประการ โดยเบื้องต้น ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพส่วนใหญ่จะได้รับสื่อ 2 ประเภท คือสื่อพัด และสื่อหนังสือบันทึกของเด็กชายก่อนดินที่แจกพร้อมกับกระเป๋าผ้าในการลงทะเบียนในวันงาน และเมื่อเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยซึ่งมีทั้งหมด 8 กลุ่ม ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาห้องย่อยจำนวน 7 ห้องจะได้รับชมวีดิทัศน์ ซึ่งการเลือกเอาวีดิทัศน์ไปเปิดให้ชมนั้น กรรมการผู้จัดการห้องย่อยจะเป็นผู้เลือกก่อนวันงาน จากการประชุมเตรียมการที่พิจารณาว่าจะเอาวีดิทัศน์ “สุขภาวะคนไทยวันนี้” ไปฉายให้ดูหรือไม่ ในช่วงเวลาใด ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีการจัดกำหนดการของตนเอง ให้สอดคล้องกับประเด็นที่นำเสนอในแต่ละเวทีย่อย หากแต่ในช่วงการเตรียมการก่อนวันงาน ทีมวิจัยประเมินสื่อทราบว่ามีห้องย่อยที่จะเปิดวีดิทัศน์เสนอสื่อวีดิทัศน์ดังกล่าว มีเพียง 5 ห้องย่อย การวิจัยฉบับนี้จึง

เตรียมทำสัมภาษณ์เฉพาะห้องย่อยที่แจ้งไว้ล่วงหน้าว่าจะเปิดวิดิทัศน์ คือเพียง 5 ห้อง ส่วนห้องย่อยอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นในวันงานนั้นไม่ได้รับการประเมินในครั้งนี้

เนื่องจากการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้ มีสื่อที่ใช้ในเวทีจำนวนมาก ทั้งในรูปแบบของ โปสเตอร์ คัทเอ้าท์ กลุ่มเสวนา ผังต้นไม้สำหรับแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ในพระราชบัญญัติสุขภาพ สื่อวิดิทัศน์บนเวทีใหญ่ การแสดง และกิจกรรมในลานเวทีสมัชชา ซึ่งสื่อต่างๆ เหล่านี้จัดขึ้นโดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ผู้รับสารจะได้รับข้อมูลจากหลายแหล่งที่ปรากฏอยู่ในงาน ผู้เข้าร่วมเวทีจะได้รับเอกสารที่แจกในกระเป๋าผ้า ความสนใจต่อสื่อและเอกสารทุกชนิดที่อยู่ในกระเป๋านั้นขึ้นอยู่กับผู้เข้าร่วมเวทีแต่ละท่านจะไปเปิดดูเอกสารเองทั้งสิ้น ในเวทีใหญ่จะไม่นำการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารที่แจกในทุกเรื่อง จะมีเอกสารสำคัญที่ผู้ดำเนินรายการเน้นให้ทุกคนหยิบมาอ่าน คือ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพที่ทุกคนต้องเข้ามาร่วมพิจารณา ส่วนเอกสารอื่นๆ ที่ประกอบนั้น ขึ้นอยู่กับพิธีกรและผู้จัดการในเวทีสมัชชาห้องย่อยจะชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมเวทีตระหนักถึงสื่อที่ปรากฏในทุกรูปแบบ การประเมินครั้งนี้จึงพบว่า มีผู้เข้าร่วมเวทีหลายท่านไม่ได้เห็นหรือพิจารณาถึงสื่อเหล่านั้นก่อนการให้สัมภาษณ์ บางท่านกล่าวว่า “ถ้าไม่มาตั้งวงคุยอย่างนี้ เราก็ไม่รู้ว่ามีเรื่องราวอะไรสำคัญในหนังสืออย่างเด็กชายก้อนดิน” กระบวนการในการชี้แจงเกี่ยวกับสื่อ เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการทำให้เกิดการรับรู้ถึงสื่อเหล่านี้ โดยเฉพาะสื่อที่อยู่ในกระเป๋ากผ้า กระบวนการสื่อสารเกี่ยวกับสื่อพัด และ สื่อบันทึกเด็กชายก้อนดินจึงขาดหายไป จากภาพของการเข้าร่วมเวทีสมัชชาครั้งนี้ ซึ่งอาจวิเคราะห์ได้ในหลายประเด็น ว่ามีปัญหาบางประการในด้านการเตรียมการ การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการใช้สื่อสองประเภทนี้ในเวทีสมัชชาไม่ชัดเจน และในด้านเนื้อหาของสื่อ ทั้งสื่อพัดและบันทึกเด็กชายก้อนดินที่เน้นเรื่องการเรียนรู้ร่วมกันนั้น กลายเป็นประเด็นรองของการเข้าร่วมเวทีสมัชชาในครั้งนี้ ที่มุ่งเน้นไปเรื่องเดียวคือการรับฟังความคิดเห็น และแสดงความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กระบวนการสื่อสารโดยใช้ สื่อวิดิทัศน์ นั้นมีปัญหาอุปสรรคอยู่ในหลายขั้นตอนด้วยกัน ตั้งแต่ในเรื่องของ ช่วงเวลาที่เปิดวิดิทัศน์ ในบางเวทีสมัชชาห้องย่อย ใช้สื่อวิดิทัศน์เป็นเพียงการฉายภาพเพื่อรอให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาเข้าห้องประชุมให้เรียบร้อย ก่อนการดำเนินการของพิธีกร และการอภิปรายเปิดประเด็นเรื่องการปฏิรูปสุขภาพในแง่มุมต่างๆ บางห้องย่อยมีปัญหาทางเทคนิคที่ทำให้ผู้ชมวิดิทัศน์ไม่สามารถชมวิดิทัศน์ได้ครบถ้วนตั้งแต่ต้นจนจบ เนื่องจากภาพหรือเสียงขาดหายไป หรือไม่สามารถต่อเครื่องได้เสร็จตามเวลาที่เหมาะสม เช่นในกรณีที่ตั้งใจจะฉายให้ผู้เข้าร่วมเวทีได้ดูก่อนรับประทานอาหารกลางวัน กว่าที่จะแก้ไขปัญหาด้านเทคนิคเสร็จ ก็ล่วงเลยเวลามากผู้เข้าร่วมเวทีห้องย่อยหลายคนในห้องนั้น (ส่วนใหญ่) จึงไม่ได้ชมวิดิทัศน์ ส่วนปัญหาที่ทุกการประชุมห้องย่อยมีร่วมกันต่อการสื่อสารสื่อวิดิทัศน์ในครั้งนี้คือ การขาดการชี้แจง เชื่อมโยงสิ่งที่เห็นในวิดิทัศน์ สู่ประเด็นที่พูดคุย ทำความเข้าใจพื้นฐานก่อนการนำไปสู่การเปิด

ประเด็นพิจารณาต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพ ทั้งนี้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ โดยที่ผู้ดำเนินรายการยังไม่สามารถบูรณาการสื่อเหล่านี้เข้าไปเป็นเนื้อเดียวกับเรื่องที่จะนำมา พิจารณาร่วมกัน ทั้งนี้มีความเป็นไปได้สูงมากที่ผู้จัดรายการและผู้ดำเนินรายการเองไม่ได้มีโอกาส เห็นวิถีทัศน์เรื่อง “สุขภาพคนไทยวันนี้” ก่อนการฉายในวันงาน และคณะกรรมการจัดงานในเวที สมัชชาห้องย่อยไม่ได้มีส่วนร่วมในการผลิตสื่อชิ้นนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นที่ตนจะพิจารณา นอกจากนั้นเวทีสมัชชาห้องย่อยบางห้องที่คณะกรรมการได้จัดสื่อวิถีทัศน์และเอกสารอื่น เพื่อ ประเด็นของตนไว้เรียบร้อยแล้ว จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับสื่อภาพรวมอย่างวิถีทัศน์ เรื่อง “สุขภาพคนไทยวันนี้” ทำให้กระบวนการสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับสื่อนี้มีข้อจำกัดเป็นอย่าง มาก

ในแง่มุมมองของผู้ร่วมเวทีสมัชชา สื่อพัดเป็นสื่อที่สะดุดตาและได้รับมากกว่าสื่อหนังสือ “บันทึกของเด็กชายก่อนดิน” และสื่อวิถีทัศน์ คือมีเพียงร้อยละ 80 ของผู้ตอบแบบสอบถามได้ดูสื่อ วิถีทัศน์ ในขณะที่กว่าร้อยละ 96 และ 90 ได้รับสื่อพัด และบันทึกของเด็กชายก่อนดินตามลำดับ จากการสัมภาษณ์ผู้ที่ให้สัมภาษณ์กลุ่มย่อยยังพบว่า มีผู้ที่ได้รับชมสื่อวิถีทัศน์เพียง 4 กลุ่มจาก กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 5 กลุ่ม แต่สื่อที่ได้รับการรับรู้ในระดับที่เอาไปพูดคุยต่อไปนั้นส่วนใหญ่เป็น สื่อวิถีทัศน์ และรองลงมาเป็นสื่อพัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรับรู้ต่อสื่อที่ เสนอในรูปแบบของภาพและเสียง มากกว่า สื่อที่จะต้องอ่านและใช้ความคิด ใช้เวลาติดตามเรื่อง รวรา สื่อวิถีทัศน์ และสื่อพัดจึงสามารถเรียกความสนใจจากผู้เข้าร่วมเวทีได้ดีกว่าสื่อประเภทหนังสือ แต่ในขณะเดียวกัน เมื่อถามถึงความสนใจกลับพบว่า มีผู้ให้ความสนใจต่อสื่อ ที่เขา materialize ได้ คือ สื่อวิถีทัศน์และสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดิน ที่ดูมีเนื้อหาสาระน่าติดตาม จากข้อมูลเชิง ปริมาณพบว่า สื่อพัดกลับได้รับความสนใจน้อยมาก ซึ่งพอมีเหตุผลบางประการที่ปรากฏอยู่ในการ สัมภาษณ์กลุ่มย่อยบ้างว่า สื่อพัด “ไม่เห็นเกี่ยวกับงาน” “ถ้าไม่บอกก็ไม่ได้หยิบมาดู” แต่ในขณะ เดียวกันคนส่วนใหญ่ก็ยังเห็นว่าเป็นสื่อที่แปลกและสะดุดตา “ถ้าให้เป็นกระดาษแผ่นเดียวก็คงไม่ สนใจดู” ส่วนการสัมภาษณ์กลุ่มกลับพบว่ามีบางท่านเห็นว่าสื่อบันทึกเด็กชายก่อนดินดูจะเป็น เรื่องเด็กเกินไป ไม่เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพเท่าไร ซึ่งเป็นการประเมินโดยยังไม่ได้มีการอ่าน เป็นเพียงภาพลักษณ์ที่เห็นในเบื้องต้นจากปก ตัวหนังสือและรูปภาพมากกว่า

การประสิทธิภาพของสื่อ

จากผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ 411 คน และการสัมภาษณ์กลุ่มย่อย 5 กลุ่ม สื่อที่ได้รับการ ยอมรับว่ามีประสิทธิภาพในการนำเสนอเรื่องราวเนื้อหามากที่สุดคือ สื่อวิถีทัศน์ ที่ทำให้เห็นได้ทั้ง ภาพและเสียง มีความน่าใช้ น่าสนใจ ภาษาเข้าใจง่ายชวนติดตาม ความยาวของสื่อ (8 นาที) นั้น เหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้นผู้ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม ยังเห็นว่าการใช้สื่อวิถี

ทัศนะนั้นมีความเหมาะสมอย่างยิ่งทั้งในเรื่องของเวลา สถานที่ และกลุ่มเป้าหมาย ส่วนสื่อพัฒน์นั้น ถูมองว่า จะเหมาะสมกับสมาชิกในพื้นที่มากกว่า เพราะได้ใช้ประโยชน์ได้เลย แต่การประชุมในห้องปรับอากาศในศูนย์ประชุมไบเทคที่อากาศเย็นเช่นนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมไม่สามารถใช้ประโยชน์จากพัดได้ นอกจากพลิกอ่านดูเล็กน้อยได้รับ ส่วนสื่อหนังสือบันทึกเด็กชายก่อนดินนั้น ยังมีประสิทธิภาพต่อการสื่อสารในสมาชิกค่อนข้างน้อย และมีข้อจำกัดอย่างมากต่อการทำความเข้าใจจากสื่อ เนื่องจากการเข้าร่วมเวทีสัมมนาในระดับนี้ คนส่วนใหญ่จะสนใจกับสื่อที่นำเสนอเรื่องราวคมชัด กระชับ สั้นๆ เข้าใจได้โดยไม่ต้องใช้เวลาามาก จากการสังเกตสื่ออื่นๆ รอบเวทีสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ จะพบว่า คนให้ความสนใจกับสื่อที่เป็นภาพ หรือแผนผัง (เช่น ต้นไม้แสดงความคิดเห็น แผนภูมิความคิด (mind map) ที่คนวาด หรือเอสติกเกอร์มาติด) ที่ปรากฏในพื้นที่ที่คนสามารถเดินผ่านได้บ่อยครั้ง สื่อที่อยู่ในกระเป๋าดูถูกหยิบขึ้นมาพิจารณาน้อยมาก

จากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามพบว่าผู้เข้าร่วมเวทีให้ข้อเสนอแนะที่จะนำไปสู่การปรับปรุงประสิทธิภาพของสื่อแต่ละชนิด อยู่หลายประการ เช่น ข้อเสนอต่อสื่อวิทยทัศน์ หลังจากการฉายวิทยทัศน์แล้ว ควรให้มีการพูดคุยหรืออภิปรายเกี่ยวกับเนื้อหาที่นำเสนอ อีก 30-60 นาที ช่วงเวลาที่ฉายวิทยทัศน์ ควรเป็นเวลาให้ผู้เข้าร่วมเวทีส่วนใหญ่พร้อม และต้องมีการเตรียมการซักซ้อมเครื่องโสตทัศนทัศน์และอุปกรณ์ให้พร้อมก่อนนำเสนอ เนื่องจากเมื่อเกิดปัญหาในการฉายตามกำหนดการแล้ว ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนมากจะไม่ได้ดูสื่อดังกล่าว มีผู้เข้าร่วมเวทีบางท่านเสนอให้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเสนอวิทยทัศน์ให้ชัดเจน การจัดทำเสียงพูดในวิทยทัศน์ ควรให้เสียงนุ่มนวลขึ้น

ข้อเสนอที่เกี่ยวกับประสิทธิภาพของสื่อบันทึกของเด็กชายก่อนดินนั้น พบว่า ควรเป็นหนังสือเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพที่กำลังพิจารณา อาจทำการ์ตูนเรื่องสั้น หรือ การ์ตูนผู้บริโภคน หรือ มีหนังสือที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะมีการพิจารณาในห้องประชุมย่อยนั้น รูปแบบของหนังสือควรมีภาพบรรยายประกอบ มีนิทานแทรกความคิด ไม่เครียดแต่มีสาระ บางท่านคิดว่า สื่อบันทึกเด็กชายก่อนดินมีลักษณะที่เป็นชนชั้นกลางหรือชนในเมืองอ่านมากไป ไม่เหมาะกับชนบท แต่ในขณะเดียวกันผู้เข้าร่วมสมาชิกหลายท่านที่ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่าน่าจะมีการทำหนังสือเป็นวิชาการ ที่มีข้อคิดเห็นจากพลังประชาชน เพื่อนำไปเผยแพร่ต่อเครือข่ายของผู้เข้าร่วมประชุม หรือคนอื่นๆ ทราบต่อไป

ส่วนในประเด็นเสนอแนะต่อประสิทธิภาพของสื่อพัด พบว่า ผู้เข้าร่วมเวทีสมาชิกส่วนใหญ่ สื่อนี้มีจุดเด่นคือการแสดงให้เห็นแง่มุมสองด้านของสุขภาพะที่กระชับและสื่อได้ชัดเจน มีประสิทธิภาพดีอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามได้มีการเสนอให้ใช้สื่อพัดที่ใช้วัสดุจากธรรมชาติแบบที่ชาวบ้านใช้ตามปกติจะดีกว่าใช้พลาสติกกับกระดาษอย่างที่เป็นอยู่ และขนาดของพัดควรจะใหญ่ขึ้น เนื้อหาควรมีลักษณะเฉพาะเจาะจงมากขึ้น

แนวคิดและแรงจูงใจที่ได้รับจากสื่อ

จากการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชามีความคิดเห็นว่าสื่อที่น่าเสนอทั้งสามประเภทนั้น ทำให้เกิด แนวคิดและมุมมองใหม่เกี่ยวกับสุขภาพ อยู่ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะ แนวคิดที่ได้จาก สื่อวิถีทัศน์ ในเรื่องการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม ($O = 2.09$) แนวคิดที่เห็นว่า สุขภาพเป็นเรื่องที่ต้องมีการดูแลด้วยตนเอง ($O = 2.03$) สุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว ($O = 2.03$) ตามลำดับ ส่วนของสื่อพัดให้แนวคิดในด้านที่ทำให้เห็นว่า สุขภาพเป็นเกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัว ($O = 2.0$) และ ทำให้เห็นการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสุขภาพของคนในสังคม ($O = 1.97$) ตามลำดับ ส่วนสื่อหนังสือบันทึกของเด็กชายก่อนดิน มีผู้ให้ความเห็นว่า น่าจะให้แนวคิดและมุมมองใหม่แก่สังคม เป็นส่วนใหญ่ แต่เนื่องจากยังไม่มีโอกาสอ่านในรายละเอียดของหนังสือทั้งหมด จึงไม่สามารถบอกได้ว่าสื่อดังกล่าวจะให้แนวคิดและแรงจูงใจใหม่อะไรบ้าง

ส่วนเรื่องของ ความรู้ ที่ผู้เข้าร่วมสมัชชาได้รับจากสื่อทั้ง สามประเภทรูปนั้น พบว่า สื่อวิถีทัศน์ อีกเช่นกันเป็นสื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าให้ความรู้มากกว่าสื่ออื่นๆ เมื่อนำมาเปรียบเทียบ โดยเฉพาะ การสร้างความตระหนักในการเห็นปัญหาสาธารณสุขปัจจุบัน พบว่า สื่อวิถีทัศน์ ทำให้เห็นปัญหามากที่สุด ($O = 2.04$) และทำให้เห็นทางออกของปัญหาที่หลากหลาย ($O = 1.94$) แต่ใน ขณะที่การให้สัมภาษณ์กลุ่ม พบว่ายังมีผู้เข้าร่วมเวทีบางท่าน ที่เห็นว่า แนวทางการแก้ปัญหาหรือ ทำให้เห็นทางออกของปัญหานั้น ไม่ชัดเจน และไม่มีหลากหลาย หลายคนที่ไม่ให้สัมภาษณ์มองว่า สื่อพัด เป็นสื่อที่กระตุ้นให้คิด ว่าปัญหานั้นมีอยู่เป็นอันมาก และทางออกนั้นก็มิให้เห็นด้วยการร่วมมือร่วมใจกัน แต่บางท่านก็ถึงว่า วลีที่ใช้ในการกระตุ้น “กายของเรา ใจของเรา จิตวิญญาณของเรา ต้องร่วมกันดูแล” นั้นทำให้ถูกตีความไปได้สองด้าน คือ ทำเพื่อส่วนรวม กับทำเพื่อตัวเองเป็นเห็นแก่ตัวไป อย่างไรก็ตามผู้เข้าร่วมเวทียังเห็นว่า สื่อนี้น่าจะให้แนวคิดแรงจูงใจในการร่วมกันผลักดัน หรือหาทางออกให้กับปัญหาที่ทุกคนเผชิญอยู่ได้ดี ส่วนสื่อบันทึกเด็กชายก่อนดิน นั้น ยังไม่พบว่าจะให้แนวคิดและแรงจูงใจอะไรได้บ้างเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังไม่ได้อ่านเนื้อหาในเรื่อง แต่จากการสัมภาษณ์กลุ่มบางท่านได้พลิกๆ ดูก็คิดว่า น่าจะให้แนวคิดในเรื่องของการตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่น เพราะเห็นว่ามีเรื่องเกี่ยวกับชนบทมาก แต่อาจให้แนวคิดกับคนเมืองมากกว่าคนชนบทที่เขาทำอยู่แล้ว เนื่องจากภาษาเขียนนั้นค่อนข้างเป็นการเขียนคุยแบบคนชั้นกลางในเมือง หลายท่านก็มองว่าเป็นหนังสือนิทานธรรมดาไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับสมัชชา หรือการให้สาระความรู้ อะไรมากนัก ซึ่งจากแบบสอบถามก็พบว่า คนส่วนใหญ่ที่ตอบให้น้ำหนักของคุณค่าของสื่อบันทึกเด็กชายก่อนดินในด้านความรู้ เพียง $O = 1.68$ ในขณะที่สื่อวิถีทัศน์ได้คะแนน $O = 2.01$ และสื่อพัดได้ $O = 1.83$ (ดูตาราง 2-17)

บทบาทและความสำคัญของสื่อต่อเวทีสมัชชาสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า ผู้เข้าร่วมเวทีให้ความสำคัญต่อสื่อวิทยุทัศน์มากกว่าสื่ออื่นๆ และเห็นว่าสื่อวิทยุทัศน์เป็นสื่อที่มีประโยชน์ต่อการประชุมในเวทีสมัชชาเป็นอย่างมาก เหตุผลที่ผู้เข้าร่วมเวทีมีความคิดเห็นเป็นเช่นนั้นมาจากปัจจัยที่ว่า สื่อวิทยุทัศน์ ทำให้ผู้เข้าร่วมเวที มีโอกาสนำเรื่องที่เห็นมาพูดคุยกัน หากแต่ว่าในเวทีที่ผ่านมาแล้วยังไม่มีการจัดให้ผู้เข้าร่วมเวทีได้พูดถึงเรื่องที่ชมร่วมกันอย่างเป็นเรื่องเป็นราว แต่ผู้เข้าร่วมเวทีบางท่านมีการหยิบยกมาคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ

สื่อ ที่นำมาประเมินครั้งนี้ มีบทบาทต่อเวทีสมัชชาค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะสื่อพัด และสื่อหนังสือเด็กชายก่อนดิน เนื่องจากไม่ได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในเวทีสมัชชาสุขภาพได้อย่างจริงจัง ถึงแม้เนื้อหาของสื่อหนังสือบันทึกเด็กชายก่อนดินจะเป็นการประมวลและแปลความจากรายงานการวิจัยต่างๆ ออกมาเป็นเรื่องราวที่จะสื่อความรู้ให้กับคนทั่วไปได้เห็นภาพของปัญหา ทุกๆ ที่เกิดจากปัญหา แนวทางการแก้ปัญหาบางประการ ก็ตาม สื่อดังกล่าวยังไม่สามารถ สื่อให้ผู้เข้าร่วมเวทีเห็นความสำคัญและเกี่ยวข้องระหว่างเนื้อเรื่องนั้น กับประเด็นที่ต้องการนำเสนอจากตัวสื่อ ผู้ที่พบเห็นสื่อหนังสือบันทึกของเด็กชายก่อนดิน จึงตัดสินใจทันทีว่า สื่อนั้นไม่เกี่ยวข้องกับการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยยังไม่มีมีการอ่าน หรือตีความให้ลึกซึ้งแต่อย่างใด

ต่างกับสื่อพัด ที่มีประเด็นให้เห็นชัดเจน บอกความแตกต่างระหว่างทุกข์ที่เกิดขึ้น จากบ่อเกิดต่างๆ ที่ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม กับ แนวทางในการแก้ปัญหา หรือลดทุกข์นั้นด้วยการร่วมมือช่วยเหลือกัน ดูแลตนเองและสังคม อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของสื่อพัดกลับถูกพิจารณาไปในเรื่องของนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ (เอาไปพัดเพื่อคลายร้อน) มากกว่า ประโยชน์ในด้านเนื้อหาหรือแรงจูงใจให้ปรับพฤติกรรมหรือวิธีคิด มีผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาเพียงบางส่วนเห็นว่าพัดมีประโยชน์ต่อการสื่อสารในกลุ่มคนระดับหมู่บ้าน หรือตำบลมากกว่า โดยเฉพาะในการประชุมแบบเวทีชาวบ้าน เนื้อหาไม่ยาว ได้ประโยชน์ ชาวบ้านใช้พัดได้ และรูปแบบของสื่อนี้โดดเด่นที่มีความสะดุดตา นำนำไปประยุกต์ใช้ โดย “ใช้วัสดุพื้นบ้านให้ดูเป็นไทยๆ” มากขึ้น

ตามที่เข้าใจกันได้ทั่วไปว่าสื่อที่มีทั้งภาพ ทั้งเสียง ย่อมเป็นที่น่าสนใจต่อคนส่วนใหญ่มากกว่า สื่ออื่นๆ ที่ไม่มีชีวิตชีวา หรือตัวตนเคลื่อนไหว ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาจึงรู้สึกกว่าวิทยุทัศน์มีประโยชน์มากกว่าสื่ออื่นๆ อย่างไรก็ตามสื่อวิทยุทัศน์ เรื่อง “สุขภาพะคนไทยวันนี้” ไม่ถูกบูรณาการเข้าไปสู่เรื่องราวเนื้อหาในการประชุมกลุ่มย่อยเท่าที่ควร ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาหรือสะท้อนปัญหาของตน อย่างที่เห็นในสื่อวิทยุทัศน์ การฉายวิทยุทัศน์เรื่องนี้ยังถูกใช้ไปเพื่อการอื่น เช่นช่วงเวลาในระหว่างรอคนเข้าห้องประชุมย่อย หรือใช้เรียกคนให้เข้าห้องประชุม โดยไม่มีการคิดว่าสื่อชิ้นนั้นจะเป็นสื่อที่ใช้ในการปูพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและการแก้ปัญหาโดยผ่านกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการปรับความคิดที่มองสุขภาพว่าเป็นเรื่องของแพทย์ไปสู่สุขภาพที่เป็นเรื่องของคนทุกคน

การที่จะให้สุขภาพร่างกายของคนแต่ละคนดี นั้น ต้องร่วมกันดูแลและดูแลตนเอง โดยการสร้างสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ (จิต) วิญญาณและสังคม

ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชามีความคิดเห็นต่อสื่อที่ควรใช้ในเวทีสมัชชาคือ **วิดีโอ** โดยมีความเห็นว่าสื่อวิดีโอมีประโยชน์ในการให้ความรู้และความเข้าใจต่อเรื่องที่ผู้เข้าร่วมเวทีสนใจ ส่วนใหญ่เสนอให้นำมีเนื้อหาที่เป็น เรื่องใกล้ตัวหรือเป็นความรู้ในการแก้ปัญหาทางสุขภาพ ในวิดีโอ เนื้อหาดังกล่าวได้แก่ เรื่องที่แสดงให้เห็นว่าชุมชนชาวบ้านจะได้อะไรจากพระราชบัญญัติสุขภาพ ผลกระทบจากกฎหมาย ตัวอย่างบริการสุขภาพที่ดี การส่งเสริมสุขภาพ สิทธิทางสุขภาพ ความไม่ยุติธรรมของระบบสาธารณสุขในประเทศ ปัญหาสารเคมี ภัยจากการบริโภคที่มีผลกระทบต่อสุขภาพยาพื้นบ้าน คุณค่าอาหารไทย และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยต่างๆ เป็นต้น ในอีกด้านหนึ่งผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาให้ความสนใจ ต่อการนำเสนอ ภาพการขับเคลื่อนของประชาชนในรูปแบบสมัชชา โดยเฉพาะจากสมัชชาพื้นที่ที่ทำให้คนมีส่วนร่วมและสรุปบทเรียนที่น่าจดจำของพื้นที่ต่างๆ มาเป็นความรู้ประกอบให้เกิดการปรับปรุงการขับเคลื่อนในปัจจุบัน รวมทั้ง เสนอให้แสดง วิธีการสร้างจิตสำนึกใหม่และการสร้างการมีส่วนร่วมให้กับคนทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเยาวชนหรือคนจน และคนกลุ่มต่างๆ ให้คำนึงถึงความเป็นจริงในสังคม

วิธีการนำเสนอสื่อวิดีโอนั้นมีผู้เข้าร่วมเวทีทั้งที่ตอบแบบสอบถามและผู้ให้สัมภาษณ์ กลุ่มย่อยมีความคิดเห็นตรงกันว่า หลังจากการฉายวิดีโอหรือเสนอสื่ออะไรก็ตาม ควรมีการให้ประชาชนได้พูดคุยกันในประเด็นนั้นๆ ประมาณ 30-60 นาที โดยอาจทำการอภิปรายทั่วไปหรือคุยกันในกลุ่มย่อย แล้วให้เสนอวิธีการแก้ปัญหาต่อเรื่องนั้นๆ ต่อไปด้วย วิดีโอนั้นอาจทำเป็นซีรีส์ (ตอน) เพื่อเสนอเรื่องสั้นๆ หลายๆ เรื่อง ที่กระชับพอที่จะคุยหรือเปิดอภิปรายต่อประเด็นกันได้

ข้อเสนอส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญต่อการทำสื่อประเภท **นิทาน** เล่าเรื่องด้วยภาษาง่ายๆ จากการวิจัยพบว่าผู้เสนอให้มีหนังสือประเภทนี้ถึงร้อยละ 63 ในขณะที่มีผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาประมาณร้อยละ 25 เท่านั้นที่เสนอให้มีสื่อประเภท หนังสือวิชาการ แผ่นพับ หรือการสรุปการประชุมวิชาการ ในส่วนที่เป็นนิทาน ผู้เข้าร่วมเวทียังเห็นว่าควรเสนอเรื่องราวที่หลากหลายในการสร้างสุขภาพ และสร้างจิตสำนึกในการป้องกันโรค รวมทั้งการดูแลตนเองตามแบบภูมิปัญญาชาวบ้านและแพทย์แผนปัจจุบัน นิทานควรกระตุ้นให้คนอ่านแล้วอยากสร้างสุขภาพ หรือทำการุณที่เกี่ยวกับการบริโภค และดูแลสุขภาพในวัยต่างๆ

นอกจากนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามและผู้ให้สัมภาษณ์ ยังเห็นว่า สื่อที่ควรนำมาพิจารณาใช้ในเวทีสมัชชานั้นควรเป็นสื่อพื้นบ้านที่มาจากท้องถิ่นต่างๆ ที่ให้เห็นเอกลักษณ์ที่หลากหลาย ตัวอย่างหนึ่งมีเสียงสะท้อนว่า ศิลปภาคใต้ที่มีทั้งไทยพุทธและมุสลิม น่าจะให้ความสำคัญเท่าๆ กัน เนื่องจากมีผู้เห็นว่าคนที่เข้าร่วมเวทีสมัชชามาจากอื่นอาจเข้าใจผิดไปว่าภาคใต้มีเพียงไทยมุสลิม เพราะสื่อแสดงออกมาเช่นนั้น บางความคิดเห็นขอให้มีการเสวนากลุ่มย่อย ในประเด็นกฎหมาย

ต่างๆ โดยไม่ต้องใช้ภาษากฎหมายจะดีกว่า ให้ประชาชนมาเสนอคำพูดต่างๆ ในกฎหมาย ซึ่งข้อเสนอเหล่านี้ล้วนมีคุณค่าที่จะนำไปพิจารณาต่อไป

การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการนำเสนอของสื่อ

จากการประเมินเครื่องมือสื่อในครั้งนี้ พบว่า สื่อทั้งสามประเภทที่นำเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้ ไม่ได้ถูกนำมาใช้เพื่อสร้างการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับเวทีสมัชชา เนื่องจากขาดการบูรณาการให้สื่อทั้งสามชนิดเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการประชุม โดยเฉพาะจากเวทีในภาพรวม ซึ่งมีสื่ออื่นๆ อีกหลายชนิด ที่ใช้ในเวทีที่ไม่สามารถนำมาประเมินร่วมกับการประชุม เพราะสื่อเหล่านั้นเป็นสื่อที่ผลิตจากสถาบันอื่นที่ไม่อยู่ในเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้ ที่เน้นเฉพาะสื่อที่เป็นผลมาจากการรายงานวิจัยประจำปีของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข การผนวกเอาสื่อวิดีโอทัศนไปฉายในห้องประชุมย่อย หรือเวทีสมัชชาห้องย่อยเฉพาะประเด็นบางห้องนั้น ยังขาดการนำเอาสื่อเหล่านั้นมาเป็นฐานในการสร้างความเข้าใจร่วมกันกับผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาในเรื่องของการปฏิรูปแนวความคิด และวิธีการมองปัญหาสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การแสดงความคิดเห็นต่อเรื่องร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีเพียง สองห้องย่อยที่ผู้จัดการห้องย่อยพยายามสื่อสารให้คนเห็นความสำคัญของสื่อวิดีโอทัศนและสื่ออื่นๆ ที่นำมาประเมินในครั้งนี้ แต่กลุ่มหนึ่งกลับมีปัญหาทางด้านเทคนิค จึงทำให้สื่อเหล่านั้นขาดประสิทธิภาพในการสื่อสารขึ้น อย่างไรก็ตามสื่อเหล่านี้ ยังไม่ได้รับการนำเสนอเพื่อให้เกิดการสื่อสารร่วมกันกับผู้เข้าร่วมเวที จึงไม่สามารถประเมินได้ว่าสื่อเหล่านี้ทำให้เกิดการเรียนรู้แก่ผู้รับสาร จากการประเมินในเวทีสามารถทราบเพียงว่าสื่อบางประเภทได้จุดประกายให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาได้ขบคิด และแนวทางบางประการในมุมมองใหม่ของการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะการสร้างสุขภาพ มากกว่าการรอให้เจ็บป่วยแล้วรักษา รวมไปถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ตามเป้าหมายของเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้น การทำให้เวทีนี้เป็นเวทีแห่งการเรียนรู้เป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญ แต่เนื่องจากในปีนี้น้ำหนักของการจัดเวทีมุ่งเน้นไปที่การให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาแสดงความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพมากกว่า สื่อที่เสนอเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ดังกล่าวจึงลดความสำคัญไป นอกจากนั้นการที่จะสร้างให้เกิดการเรียนรู้จากสื่อ สื่อที่ส่งมาควรเป็นสื่อที่มีลักษณะ “เฉพาะกิจ” และต้องมีการสร้างกระบวนการให้เกิดการเรียนรู้ประกอบกัน จึงจะเห็นผลกระทบมากกว่าการจัดในเวทีในระยะเวลาสั้น งานวิจัยประเมินผลในเวทีจึงยังไม่เพียงพอกับการศึกษาว่าผู้ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อเหล่านี้ ได้เกิดการเรียนรู้อย่างไร

องค์ความรู้ต่อการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยผ่านเครื่องมือสื่อสารในสมัชชาสุขภาพ

เครื่องมือสื่อสารใดๆ ไม่ว่าจะผลิตมาด้วยคุณภาพแบบใด หากขาดกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการนำสารนั้นไปสู่ผู้รับสาร ผลของการสื่อสารนั้นไม่สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้จากบทเรียนของการผลิตและนำเสนอสื่อ 3 ประเภทในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้ จะเห็นได้ว่ากระบวนการนำเสนอสื่อเป็นอุปสรรคหนึ่ง ที่ทำให้การสื่อสารโดยใช้เครื่องมือดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้คุณลักษณะของสื่อยังมีความต้องการสร้างความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับเวทีการจัดสมัชชาในครั้งนี้ เนื่องจากการสื่อสารของสื่อ โดยเฉพาะสื่อบันทึกเด็กชายก่อนดิน ยังค่อนข้างมีลักษณะ (attributes) ที่เป็นแบบที่ไชรท์สที่ Bernstein (1964) เรียกว่าเป็นแบบ elaborated code นั่นคือ ส่วนใหญ่ไชรท์ส หรือภาษาของชนชั้นกลาง มีลักษณะเป็นนามธรรม เน้นความมีเหตุผล-ตรรกะ และคำที่แสดงคุณสมบัติอธิบายความ ซึ่งต่างจากการสื่อสารที่เป็นอย่างชาวบ้าน ที่ Bernstein เรียกว่าเป็นแบบ restricted code อย่างเช่น พัด หรือบางส่วนของนำเสนอในสื่อวิทยุทัศน์ “สุขภาพคนไทยวันนี้” ที่ส่วนใหญ่ใช้ภาษาและคำง่ายๆ แบบที่คนทั่วไปมีความเข้าใจได้ง่ายกว่า มีประโยค หรือวลีสั้นๆ ใช้คำซ้ำอยู่หลายครั้ง และมีภาพหรือตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม ภาษาในวิทยุทัศน์อาจจะเน้นอารมณ์มาก ซึ่งเป็นทั้งข้อดีและข้อด้อยต่อเวทีสมัชชาที่มีความหลากหลายของคนในที่รับสาร สำหรับคนชั้นกลางจะพอใจที่มีเอกสารและงานทางวิชาการมากกว่าชาวบ้านที่ต้องการเห็นการสื่อสารที่เป็นรูปแบบง่ายๆ เป็นรูปธรรมมีตัวอย่างประกอบชัดเจน

คุณลักษณะของเวทีสมัชชาสุขภาพ นี้มีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมเวทีที่หลากหลาย จากทั้งภาคราชการ การเมือง แพทย์ พยาบาล นักการสาธารณสุข วิชาชีพ ไปจนถึง ภาคธุรกิจ ประชาชนทั่วไป เครือข่ายชุมชน เครือข่ายภาคประชาชน หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ทำให้การสื่อสารนั้นต้องใช้รูปแบบที่เป็นแบบ **มวลชน** (mass) เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายขาดความเฉพาะเจาะจง ซึ่งการสร้างการเรียนรู้กับมวลชนจากสื่อ นั้น ไม่สามารถกระทำได้โดยการนำเสนอเพียงครั้งเดียว ต้องมีการนำเสนอซ้ำๆ จนเกิดการรับรู้ที่มากพอจะนำไปคิดหรือปฏิบัติต่อไปให้เป็นประโยชน์ หรือหากการทำเพียงครั้งเดียวจะต้องมีการสื่อสารเสริม เช่นการอภิปรายพูดคุยเพิ่มเติม การเสวนา เพื่อให้เนื้อหาที่ต้องการสื่อสารติดอยู่ (register) ในความคิดของผู้เข้าร่วมเวที

หากประโยชน์ของสื่อเน้นไปที่การสร้างการเรียนรู้ทางสังคม ผู้รับสารควรได้รับการสื่อสารโดยผ่านบทเรียน หรือ ประสบการณ์ที่เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนต่อการนำไปสู่การดำเนินชีวิต หรือใช้เป็นตัวอย่าง หรือเป็นแนวทางในการนำไปสู่การคิดเห็นเพิ่มเติม เกิดแรงจูงใจที่นำไปเลียนแบบ หรือประยุกต์ใช้ให้เข้ากับชีวิตประจำวันของตน สื่อดังกล่าวจึงจำเป็นต้องเป็นเรื่องที่สะท้อนภาพชีวิตหรือปัญหาที่เป็นประเด็นใกล้ตัว และจะต้องมีการสร้างกระบวนการทางสังคมควบคู่ไป

กับสื่อ หรืออีกนัยยะหนึ่ง นั่นคือ **การจัดระบบทางสังคมสำหรับการสื่อสาร** (social organization for communication) โดยการจัดระบบทางสังคมดังกล่าวยังต้องคำนึงถึงพลวัตร และวัฒนธรรมของกลุ่มที่นำสื่อขึ้นไปเผยแพร่เพื่อให้การสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องจากการสื่อสารในสมัยชาตินี้ ประกอบด้วยบุคคลและกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ความคิดความเชื่อในเฉพาะเรื่องที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ นั้นมีความแตกต่างกันอย่างมากระหว่างกลุ่มวิชาชีพ นักวิชาการ กับประชาชนทั่วไป การที่จะทำให้การสื่อสารของคนต่างกลุ่มวัฒนธรรมประสบผล จะต้องมีการพูดคุยร่วมกัน สร้างสัมพันธไมตรี เพื่อทำความเข้าใจหรือมีข้อตกลงร่วมกันก่อน และเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องเนื้อหาและอธิบายต่อจากการนำเสนอสาร อย่างไรก็ตามผู้ดำเนินการอธิบาย (moderator) ต้องมีทักษะในการตั้งคำถามและชักชวนให้ผู้เข้าร่วมเวทีเห็นประเด็น รวมทั้งเคารพความคิดเห็นของกันและกัน และกระตุ้นให้เกิดการแสดงความคิดเห็นไปพร้อมกัน ได้ เพื่อให้สาร หรือเนื้อหาของสื่อเป็นที่ยอมรับได้ (register) ในความคิดของผู้เข้าร่วมเวที และเกิด dialogue ต่อประเด็นนั้นต่อไป เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นไปอีกขั้นหนึ่ง

การมีกลุ่มสมาชิก เป็นปัจจัยอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การสื่อสารนั้นเกิดกระบวนการต่อเนื่อง และทำให้สื่อได้รับการสื่อสารต่อไป โดยเฉพาะหากว่าสื่อที่ตรงกับประเด็นของสมาชิกเครือข่าย หรือมีการนำเสนอภาพที่ของผู้คนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสมาชิกเหล่านี้มาเสนอ ทำให้เกิดจุดสนใจกับเครือข่ายอย่างดี ในทางการสื่อสารดังนี้ ถือว่า organized audiences มีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร โดยเฉพาะบทบาทในการมีส่วนร่วมในฐานะที่เป็นผู้วิพากษ์ ประเมิน และร่วมในการผลิตสื่อ ที่จะทำให้สื่อที่มีความเกี่ยวข้อง (relevance) กับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการทำข้อมูลเสนอรายงานให้กับสมาคมสุขภาพ

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการทำสื่อครั้งนี้ เพื่อเสนอรูปแบบใหม่ต่อการจัดทำรายงานสุขภาพประจำปี จากการประมวลผลการวิจัยตลอดปีที่ผ่านมา โดยในปีนี้นำไปใช้ในการนำเสนอผลงานให้กับสมาคมสุขภาพ ทำให้การเสนอข้อมูลทางวิชาการเป็นไปอย่างแปลกแยกจากรูปแบบ ที่ไม่เป็นทางการ ทั้งที่เป็นสื่อวิทัศน์ หนังสือเล่าเรื่อง และพัด ซึ่งผู้ที่ผลิตต้องอาศัยความสามารถและทักษะขั้นสูงในการสังเคราะห์องค์ความรู้ เช่นการทำการวิเคราะห์ แบบ meta-analysis จากผลงานวิจัยทุกชิ้นที่คัดเลือก และทักษะในการบูรณาการความรู้ (integrated knowledge) ที่จะสรุปรวบยอดผลการวิจัยออกมาในระดับหนึ่งก่อน แล้วจึงผลิตออกมาใหม่ให้เป็นภาษาที่อ่านง่าย และมีวิธีการเสนอเรื่องที่ย่อยต่อการเข้าใจ ในขณะที่ยังต้องคงไว้ซึ่งองค์ความรู้ทางวิชาการ อาจกล่าวได้ว่าการทำข้อมูลวิชาการออกมาเป็นสื่อดังกล่าวในครั้งนี้นั้นยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่คาดหมายไว้

โดยเฉพาะ essence ทางวิชาการที่หายไป หากไม่มีการพูดถึงว่าสื่อนี้ถูกผลิตมาจากผลงานทางวิชาการแล้ว แทบจะแยกไม่ได้ว่าส่วนใดของสื่อบ้างที่มาจากผลงานทางวิชาการ

การทำสื่อในลักษณะดังกล่าวต้องคำนึงถึง เนื้อหาหลักของผลงานวิจัย และลักษณะเฉพาะ ของแต่ละเรื่องว่า มีประโยชน์ต่อสาธารณะชนอย่างไร แล้วจึงจัดให้มีการผลิตสื่ออย่างเป็นระบบโดยนำผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการผลิต เพื่อให้รูปแบบของสื่อถูกเลือกอย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และนำเสนอสื่อต่อสาธารณะชนก่อนที่จะมีการประเมินติดตามประเมินผล

1. ควรมีการทำการสังเคราะห์องค์ความรู้ ที่ได้จากผลงานวิจัย (synthesis) ในแต่ละเรื่อง แต่ละประเด็นก่อนนำเสนอมาผลิตสื่อ
 2. ควรมีการทำ meta-analysis จากผลงานวิจัยทุกชิ้นเพื่อให้ได้ความคิดรวบยอดในการทำสื่อ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายของการทำสื่อเพื่อประโยชน์แก่สาธารณะชนในรูปแบบต่างๆ
 3. ควรมีการจัดทำบูรณาการองค์ความรู้ (integrated knowledge) ก่อนนำมาเสนอเป็นสื่อ
 4. กระบวนการผลิตสื่อควรมีการมีส่วนร่วม (participatory process) ระหว่างผู้ผลิต ผลงานวิจัยและผู้ที่จะใช้ประโยชน์จากการวิจัย เพื่อจัดหารูปแบบในการผลิตสื่อที่เป็นไปได้ในเวทีสมัชชาสุขภาพ หรือ เวทีสาธารณะในรูปแบบต่างๆ
 5. มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายว่ามีมุมมองความคิด ความเชื่อและวัฒนธรรมในการเข้าถึงสื่อและสนใจในสื่อประเภทต่างๆ โดยเฉพาะกับสื่อที่ต้องนำเสนอต่อกลุ่มคนที่หลากหลายวัฒนธรรม และสถานภาพทางสังคม
 6. ควรสร้างกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดให้มีการเสนอสื่อในรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และ ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่สาธารณะได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
 7. มีการจัดกระบวนการประเมินสื่อจากกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง
- หากจะแสดงเป็นแผนภูมิกระบวนการดังกล่าวอาจแสดงได้ดังนี้

