

การจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลยาสูบ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี*

COMMUNICATION MANAGEMENT FOR HEALTH PROMOTION OF
YAMU SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION,
YARING DISTRICT, PATTANI PROVINCE

หามะกอแข็ง เจมะ¹, วิทยาธร ท่อแก้ว² และ กานต์ บุญศิริ³

Hamakorseng Jehma¹, Wittayatorn Tokeaw² and Karn Boonsiri³

¹⁻³สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

¹⁻³ Department of Communication Arts Sukhothai Thammathirat Open University, Thailand

Corresponding Author's Email: hamakorseng2513@gmail.com

วันที่รับบทความ : 8 มิถุนายน 2569; วันที่แก้ไขบทความ 24 มิถุนายน 2569; วันที่ตอบรับบทความ : 26 มิถุนายน 2569

Received 8 June 2026; Revised 24 June 2026; Accepted 26 June 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) นโยบายและพันธกิจการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 2) กระบวนการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และ 3) แนวทางการพัฒนาการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยาสูบ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการจัดการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 32 คน จาก 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้กำหนดนโยบาย 2) ผู้ปฏิบัติงานการจัดการการสื่อสาร 3) ผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายสาธารณสุข 4) ผู้นำชุมชน 5) ตัวแทนประชาชน และ 6) นักวิชาการและนักวิชาชีพด้านการสื่อสาร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่ง

Citation:



* หามะกอแข็ง เจมะ, วิทยาธร ท่อแก้ว และ กานต์ บุญศิริ. (2569). การจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยาสูบ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม, 4(4), 1284-1297.

Hamakorseng Jehma, Wittayatorn Tokeaw and Karn Boonsiri. (2026). Communication Management For Health Promotion Of Yamu Subdistrict Administrative Organization, Yaring District, Pattani Province.

Journal of Interdisciplinary Social Development, 4(4), 1284-1297.;

DOI: <https://doi.org/10.>

Website: <https://so12.tci-thaijo.org/index.php/JISDIADP/>

โครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์รายบุคคล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงประเด็น

ผลการวิจัย พบว่า 1) นโยบายและพันธกิจด้านการสื่อสารสุขภาพมีการกำหนดอย่างเป็นระบบ เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เริ่มจากการสำรวจข้อมูลจริงในพื้นที่เพื่อนำไปกำหนดเป้าหมายและแผนงานที่เหมาะสม มุ่งให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องผ่านสื่อหลากหลาย พร้อมพัฒนาการสื่อสารสองทางและศักยภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง 2) กระบวนการสื่อสารใช้ทั้งสื่อดั้งเดิมและสื่อดิจิทัล เช่น วิทยุชุมชน เสียงตามสาย สื่อสังคมออนไลน์ และการสื่อสารผ่านผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน อย่างไรก็ตาม ยังพบอุปสรรคด้านภาษา ความแตกต่างทางวัฒนธรรม การเข้าถึงเทคโนโลยี และข้อจำกัดด้านบุคลากรและงบประมาณ และ 3) แนวทางการพัฒนา ควรเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การบูรณาการนโยบายด้านสุขภาพกับแผนพัฒนาท้องถิ่น การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารสุขภาพในชุมชน

คำสำคัญ: การจัดการการสื่อสาร, การส่งเสริมสุขภาพ, องค์การบริหารส่วนตำบล, การสื่อสารสุขภาพ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This research aimed to study 1) communication management policies and missions for health promotion, 2) communication management processes for health promotion, and 3) guidelines for developing communication management for health promotion of the Yamu Subdistrict Administrative Organization, Yaring District, Pattani Province. This a qualitative research study focusing on individuals involved in health communication management in the area. The sample consisted of 32 purposively selected participants from six groups: 1) policymakers, 2) communication management practitioners, 3) public health network workers, 4) community leaders, 5) community representatives, and 6) communication scholars and professionals. Data were collected through semi-structured in-depth interviews and individual interviews, and were analyzed using thematic analysis.

The findings revealed that 1) Health communication policies and missions were systematically established with participation from all sectors, beginning with local data collection to set appropriate goals and action plans, aiming to provide accurate health information through diverse media while continuously promoting two-way communication and community capacity building, 2) Communication processes used both traditional and digital media such as community radio, public announcement systems, and social media, as well as communication through religious and community leaders. However, barriers were found in language, cultural differences, access to technology, and limitations in personnel and budget, and 3) Development guidelines emphasized strengthening personnel capacity, integrating health policies with local development plans, promoting collaborative networks, and applying digital technology to enhance the efficiency of community health communication.

Keywords: Communication Management, Health Promotion, Subdistrict Administrative Organization, Health Communication, Community Participation

บทนำ

การจัดการการสื่อสารในการส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ช่วยถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ และแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบ (กรมอนามัย, 2564) โดยการสื่อสารที่รวมถึงการวางแผน การออกแบบสาร การเลือกช่องทางที่เหมาะสม และการประเมินผล เพื่อให้สารสุขภาพเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

ในบริบทของประเทศไทย การจัดการการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพยังเผชิญปัญหาสำคัญทั้งด้านนโยบายและกระบวนการด้านนโยบายขาดความชัดเจนและความต่อเนื่อง มักเน้นแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มากกว่าการวางแผนระยะยาว (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2563) ทำให้พันธกิจของหน่วยงานท้องถิ่นไม่ชัดเจนและไม่สอดคล้องกับบริบทชุมชน อีกทั้งนโยบายบางส่วนยังไม่เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมและความต้องการของประชาชน ด้านกระบวนการพบว่าขาดการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายอย่างลึกซึ้ง ทำให้การสื่อสารไม่ตรงกลุ่มมีข้อจำกัดในการ

เลือกสื่อ โดยเฉพาะการใช้สื่อดิจิทัลที่บางกลุ่มประชาชนเข้าไม่ถึง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2564) รวมถึงขาดระบบติดตามและประเมินผลที่เป็นระบบ ส่งผลให้ปรับปรุงการสื่อสารได้ยาก ดังนั้นควรพัฒนานโยบายให้ชัดเจนและสอดคล้องพื้นที่ พร้อมยกระดับกระบวนการสื่อสารให้ครบวงจรตั้งแต่วางแผนถึงประเมินผล

องค์การบริหารส่วนตำบลยามู (อบต.ยามู) มีบทบาทสำคัญในการจัดการการสื่อสารสุขภาพ โดยเป็นทั้งผู้กำหนดนโยบาย ผู้ประสานงาน และผู้ปฏิบัติ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่ มีการวางแผนและกำหนดนโยบายสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน เช่น การป้องกันโรค การส่งเสริมโภชนาการ และการดูแลผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน ผู้นำศาสนา และเครือข่ายชุมชน พร้อมใช้สื่อหลากหลายทั้งออฟไลน์และออนไลน์ในการสื่อสาร ในด้านการปฏิบัติ มีการจัดกิจกรรมรณรงค์อบรม และให้ความรู้ โดยใช้ภาษาท้องถิ่นเพื่อให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม รวมถึงมีการติดตามและประเมินผลเพื่อพัฒนาการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ในปีงบประมาณ 2568 มี 3 โครงการสำคัญ ได้แก่ การคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายป้องกันยาเสพติด และโครงการเข้าสู่ศูนย์เพื่อป้องกันโรค โครงการเหล่านี้มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนอย่างยั่งยืน

ดังนั้น การวิจัยเรื่อง “การจัดการการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี” ช่วยให้องค์กรมีข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และศักยภาพด้านการสื่อสารในพื้นที่ ทำให้สามารถวางแผนและกำหนดนโยบายได้สอดคล้องกับบริบทสังคม วัฒนธรรม และความต้องการของประชาชน ผลการวิจัยช่วยปรับปรุงกระบวนการสื่อสาร เช่น การเลือกสื่อ เนื้อหา และการประเมินผลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายชุมชนให้ทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบส่งผลให้ประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อศึกษานโยบายและพันธกิจการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

2) เพื่อศึกษากระบวนการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากเป็นวิธีที่ช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและรอบด้านเกี่ยวกับประสบการณ์ มุมมอง และความเข้าใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงานการสื่อสาร เจ้าหน้าที่ เครือข่ายปฏิบัติงาน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ และประชาชนในพื้นที่ที่เป็นผู้รับสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกเอื้อต่อการค้นหาแนวความคิด องค์ประกอบ หลักการ วิธีการปฏิบัติที่อาจไม่ปรากฏจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ อีกทั้งยังช่วยให้สามารถซักถามต่อยอดเพื่อให้ได้คำอธิบายและเหตุผลที่ชัดเจน ซึ่งมีความสำคัญต่อการออกแบบแนวทางการพัฒนาการสื่อสารที่เหมาะสมกับบริบทของตำบลยามู

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี จำนวน 32 คน จาก 6 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) ผู้กำหนดนโยบาย 2 คน 2) ผู้ปฏิบัติงานการจัดการการสื่อสาร 5 คน 3) ผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายสาธารณสุข 10 คน 4) ผู้นำชุมชน 6 คน 5) ผู้แทนประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ 6 คน และ 6) นักวิชาการและนักวิชาชีพด้านการสื่อสาร 3 คน

วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเฉพาะ คือ มีบทบาท มีประสบการณ์ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นการวิจัย มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีบทบาทสำคัญในการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับมีความลึก เชื่อมโยงกันได้และสะท้อนภาพรวมของกระบวนการ แนวทางการพัฒนาและกำหนดนโยบายอย่างรอบด้าน

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การออกแบบเครื่องมือวิจัยในการศึกษานี้ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือหลัก เนื่องจากเป็นวิธีการที่เอื้อต่อการเก็บข้อมูลเชิงลึกอย่างเป็นระบบ ขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็น ถ่ายทอดประสบการณ์ และอธิบายมุมมองได้อย่างอิสระ กระบวนการพัฒนาเครื่องมือเริ่มจากการศึกษาวัตถุประสงค์คำถามวิจัย และกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นฐานในการกำหนดประเด็นคำถามให้สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการศึกษาอย่างชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ประเด็นการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมมิติสำคัญ เช่น แนวคิด กระบวนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข แล้วออกแบบคำถามในลักษณะปลายเปิดที่ไม่ขึ้นคำตอบ พร้อมจัดเตรียมคำถามต่อยอดเพื่อใช้เจาะลึกในประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง โดยเรียงลำดับคำถามจากภาพรวมไปสู่ประเด็นเฉพาะ เพื่อให้การสนทนาเป็นธรรมชาติและต่อเนื่อง

หลังจากจัดทำร่างเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความเหมาะสม ความครอบคลุม และความชัดเจนของถ้อยคำ พร้อมปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นจึงทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ ระยะเวลา และความต่อเนื่องของคำถาม ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงอย่างเป็นทางการ

เครื่องมือการวิจัยการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 นโยบายการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับแนวความคิด ทิศทาง เป้าหมาย และวิธีการที่ใช้ในการกำกับการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 พันธกิจการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับภารกิจหลัก หน้าที่ และบทบาทสำคัญในการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 กระบวนการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสภาพปัญหา การวางแผน การดำเนินการและการประเมินผลการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 แนวทางการพัฒนาการจัดการการสื่อสารขององค์การบริหารส่วนตำบลยาสูบ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนานโยบายและพันธกิจและแนวทางการพัฒนากระบวนการสื่อสาร

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มจากการประสานงานและนัดหมายผู้ให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ต่อมามีการเตรียมแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างเพื่อใช้เป็นกรอบในการสัมภาษณ์ แล้วดำเนินการสัมภาษณ์ทั้งแบบตัวต่อตัวและออนไลน์กับนักวิชาการด้านการสื่อสาร โดยจัดในสถานที่ที่เหมาะสมและเป็นส่วนตัวเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ในระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยสร้างความเข้าใจและความไว้วางใจ พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยอย่างชัดเจน จากนั้นมีการขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนเก็บข้อมูลทุกครั้ง โดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยในคนอย่างเคร่งครัดเพื่อคุ้มครองสิทธิ ความเป็นส่วนตัว และความลับของผู้ให้ข้อมูล ก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปใช้วิเคราะห์อย่างเป็นระบบและสะท้อนบริบทจริงของพื้นที่อย่างครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) โดยเริ่มจากการถอดความข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างละเอียดจากบันทึกเสียงและข้อความ เพื่อให้ได้สาระสำคัญของข้อมูลอย่างครบถ้วน จากนั้นดำเนินการจัดหมวดหมู่และเข้ารหัสข้อมูล (Coding) โดยระบุประเด็นสำคัญที่ปรากฏซ้ำ เช่น นโยบายการสื่อสาร พันธกิจ การวางแผน การใช้สื่อ ช่องทางการสื่อสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และความร่วมมือของเครือข่ายชุมชน ต่อมานำประเด็นเหล่านี้มาจัดกลุ่มเพื่อหาความสัมพันธ์และภาพรวมของข้อมูล สุดท้ายสรุปและบูรณาการผลการวิเคราะห์ทั้งหมดเพื่อสังเคราะห์เป็นข้อค้นพบและแนวทางการพัฒนาการจัดการการสื่อสารด้านสุขภาพของ อบต.ยาสูบ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถตอบวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ข้อได้อย่างครบถ้วนและเป็นระบบ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษานโยบายและพันธกิจการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยาสูบ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษา พบว่า มีการบริหารจัดการการสื่อสารด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบและมุ่งเน้นความยั่งยืนในชุมชน การกำหนดนโยบายเกิดจากการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ เริ่มจากการสำรวจข้อมูลสุขภาพพื้นฐานและพฤติกรรมสื่อสารของประชาชน จากนั้นมีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายร่วมกัน มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจน พร้อมกลยุทธ์และมาตรการติดตามผล นโยบายเน้นให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย และเข้าใจง่าย ใช้สื่อหลากหลายทั้งสื่อดั้งเดิมและสื่อดิจิทัลในการสื่อสารกับประชาชน ให้ความสำคัญกับการสื่อสารแบบสองทางเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยสรุป อบต.ยามูใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษากระบวนการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารมีความซับซ้อนจากความหลากหลายด้านภาษา ศาสนา และวัฒนธรรมของประชาชนในพื้นที่ ปัญหาหลัก ได้แก่ เนื้อหาไม่เหมาะสม ช่องทางสื่อสารจำกัด ผู้ส่งสารขาดทักษะ และการประเมินผลไม่ต่อเนื่อง สาเหตุสำคัญมาจากข้อจำกัดด้านบุคลากร เทคโนโลยี และการไม่เชื่อมโยงกับความต้องการของชุมชน แนวทางที่เหมาะสมต้องเน้นการมีส่วนร่วม การสื่อสารข้ามวัฒนธรรม และการเลือกสื่อที่เข้าถึงง่าย การวางแผนของ อบต.ยามูใช้การวิเคราะห์บริบท กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และผสมผสานสื่อหลากหลายช่องทางมีการใช้ทั้งวิทยุชุมชน เสียงตามสาย สื่อออนไลน์ และการใช้ภาษาไทยร่วมกับภาษามลายูถิ่น โครงการสุขภาพ ต่าง ๆ เช่น การเข้าสู่ันต์หมู่และการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ แสดงการบูรณาการวัฒนธรรมกับสุขภาพ ผลลัพธ์คือการสร้างความเข้าใจร่วม ความไว้วางใจ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยสรุป การสื่อสารของ อบต.ยามูช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตผ่านการปรับให้เหมาะกับบริบทพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 แนวทางการพัฒนาการจัดการการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลยามู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษา พบว่า แนวทางพัฒนาการจัดการการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของ อบต.ยามู ให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยเน้นการกำหนดนโยบายการสื่อสารที่ชัดเจน โปร่งใส และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม นโยบายควรเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาท้องถิ่นและนโยบายสาธารณสุขระดับจังหวัดเพื่อความสอดคล้องและยั่งยืน ด้าน

พันธกิจควรมุ่งสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพผ่านการสื่อสารแบบสองทาง มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้นำชุมชน ด้านการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล รวมถึงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ควรใช้สื่อออนไลน์และเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มวัย พร้อมกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน เช่น การรับรู้ข่าวสารและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสารควรเป็นเชิงรุก ใช้สื่อที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับบริบทชุมชน โดยสรุป แนวทางนี้มุ่งให้การสื่อสารสุขภาพของ อบต.ยาหมู มีความยั่งยืนและสร้างสังคมสุขภาพที่ดีอย่างแท้จริง

อภิปรายผล

1) วัตถุประสงค์ที่ 1 นโยบายและพันธกิจการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษาข้างชี้ว่า การกำหนดนโยบายและพันธกิจการสื่อสารขององค์การบริหารส่วนตำบลยาหมูต้องอาศัยความเข้าใจบริบททางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่อย่างลึกซึ้ง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางศาสนา การสื่อสารของ อบต.ยาหมูมีลักษณะ “แบบมีส่วนร่วม” ที่เปิดโอกาสให้ประชาชน ผู้นำชุมชน และเครือข่ายในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Servaes, 2008) นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพจะเกิดผลได้เมื่อประชาชนเข้าใจและยอมรับข้อมูลผ่านกระบวนการสื่อสารที่ต่อเนื่องและเหมาะสมกับบริบท (Rogers, 2003) โดยการใช้สื่อที่หลากหลาย เช่น วิทยุชุมชน การประชุมหมู่บ้าน และสื่อออนไลน์ ช่วยให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ McQuail (2010) ที่เน้นการเลือกสื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ผลการศึกษายังชี้ว่า อบต.ยาหมูมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำชุมชน รวมถึงสร้างเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนการสื่อสารสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของNutbeam (2008), Schiavo (2014) และ Figueroa et al. (2002) ที่เน้นบทบาทของการสื่อสารในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านกลยุทธ์การสื่อสาร พบว่า อบต.ยาหมูให้ความสำคัญกับความน่าเชื่อถือของข้อมูล ต่อเนื่อง และการใช้แนวทางการสื่อสารเชิงการตลาดเพื่อสังคม (Kotler & Zaltman, 1971) ซึ่งช่วยเพิ่มการยอมรับและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน

2) วัตถุประสงค์ที่ 2 กระบวนการจัดการการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษาชี้ว่า แม้องค์การบริหารส่วนตำบลยามูจะมีนโยบายและพันธกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน แต่การนำไปปฏิบัติยังไม่เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากข้อจำกัดเชิงโครงสร้าง ได้แก่ บุคลากรไม่เพียงพอ เทคโนโลยีไม่พร้อม และระบบการติดตามประเมินผลที่ยังอ่อน ส่งผลให้เกิด “ช่องว่างระหว่างนโยบายกับการปฏิบัติ” ในเชิงทฤษฎี ผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของ Servaes (2008) และ Communication for Social Change ของ Figueroa et al. (2002) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น ผู้นำศาสนา อสม. และแกนนำท้องถิ่น เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับ การใช้สื่อแบบผสมระหว่างสื่อดั้งเดิมและสื่อดิจิทัลช่วยเพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ตามแนวคิดของ McQuail (2010) และ Schiavo (2014) ขณะเดียวกัน การสื่อสารที่เน้นการเพิ่มความรู้เท่าทันด้านสุขภาพสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้จริง (Nutbeam, 2008) ดังเห็นได้จากโครงการสุขภาพต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงบริบทวัฒนธรรมและศาสนา ทำให้ประชาชนตอบรับดีกว่าการสื่อสารเชิงเทคนิคเพียงอย่างเดียว ด้านความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร พบว่ามีผลโดยตรงต่อการยอมรับข้อมูล (Hovland & Weiss, 1951) โดยการใช้ผู้นำศาสนาและบุคลากรสาธารณสุขช่วยเพิ่มความไว้วางใจ อย่างไรก็ตาม การขาดระบบประเมินผลที่ต่อเนื่องยังเป็นข้อจำกัดสำคัญ ทำให้ยากต่อการปรับปรุงนโยบายตามแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม (Kotler & Zaltman, 1971)

3) วัตถุประสงค์ที่ 3 แนวทางการพัฒนาการจัดการการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยชี้ว่า การกำหนดนโยบายและพันธกิจการสื่อสารด้านการส่งเสริมสุขภาพของ อบต.ยามูมี “การมีส่วนร่วมของชุมชน” เป็นแกนหลัก โดยเปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชน อสม. และประชาชนเข้ามาร่วมออกแบบนโยบายและพันธกิจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของ Servaes (2008) และ Communication for Social Change ของ Figueroa et al. (2002) ที่มองว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเกิดขึ้นได้จากการร่วมคิดร่วมทำของประชาชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวช่วยเพิ่มความชอบธรรมของนโยบายและทำให้ประชาชนยอมรับมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของสุจิตรา et al., (2565) ขณะเดียวกัน การออกแบบพันธกิจที่เน้นการสื่อสารสองทางและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/แกนนำชุมชน ช่วยเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ตามแนวคิดของ Nutbeam (2008) ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจด้านสุขภาพของประชาชนโดยตรง ด้านเครื่องมือสื่อสาร พบว่า การใช้สื่อผสม

ระหว่างสื่อดั้งเดิม (เช่น วิทยูทูบสน์ เสียงตามสาย) และสื่อดิจิทัล รวมถึงการปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมและศาสนา ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร สอดคล้องกับ McQuail (2010) และ Rogers (2003) โดยเฉพาะการใช้ผู้นำศาสนาเป็นผู้สื่อสารที่ช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือและการยอมรับตามแนวคิดของ Hovland & Weiss (1951) อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังเผชิญข้อจำกัดด้านทรัพยากร บุคลากร เทคโนโลยี และระบบประเมินผล ซึ่งทำให้การติดตามและพัฒนากลยุทธ์ยังไม่ต่อเนื่อง สอดคล้องกับ Schiavo (2014) และแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมของ Kotler & Zaltman (1971) ที่เน้นความสำคัญของการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การวัดผล และการปรับกลยุทธ์อย่างเป็นระบบ

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย คือ การพัฒนา “โมเดล H-E-A-L-T-H C-O-M O-K” เพื่ออธิบายการจัดการการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของ อบต.ยามู ในบริบทพหุวัฒนธรรม โดยสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นได้ โมเดลแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ฐานนโยบายและโครงสร้าง (H-E-A-L-T-H) 2) ชั้นปฏิบัติการด้านการสื่อสาร (C-O-M) และ 3) ชั้นผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (O-K) ทั้งสามส่วนเชื่อมโยงกันเป็นระบบวงจรที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องในด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

1) ฐานนโยบายและโครงสร้างของโมเดล H-E-A-L-T-H อธิบายว่า การสื่อสารด้านสุขภาพของ อบต.ยามู ถูกยกระดับให้เป็น “ระบบเชิงนโยบาย” ที่มีความยั่งยืนและเชื่อมโยงกับบริบทชุมชนพหุวัฒนธรรม โดยมีองค์ประกอบสำคัญดังนี้ (1) H (Health-oriented Policy & Mission): ใช้การสื่อสารเป็นแกนหลักของนโยบายสุขภาพ ไม่ใช่แค่เครื่องมือประชาสัมพันธ์ (2) E (Evidence & Experience-based Planning): วางแผนจากข้อมูลจริงและประสบการณ์ของชุมชน (3) A (Area-based & Multicultural Sensitivity): ออกแบบการสื่อสารให้เหมาะกับบริบทพื้นที่ ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรม (4) L (Leadership & Local Network Governance): ใช้เครือข่ายผู้นำท้องถิ่น ศาสนา และ อสม. เป็นกลไกขับเคลื่อนร่วมกัน (5) T (Technology-supported but Context-matched): ใช้เทคโนโลยีร่วมกับสื่อดั้งเดิมอย่างเหมาะสมกับบริบท และ (6) H (Human Capacity & Health Literacy Building): พัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ โดยรวม แนวคิดนี้ชี้ว่า “การสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต้องเริ่มจากนโยบายที่ยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง และเชื่อมโยงทุกมิติอย่างเป็นระบบ”

2) **ชั้นปฏิบัติการสื่อสาร “C-O-M”** ของโมเดลนี้อธิบายวิธีการดำเนินงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อบต.ยามู ในเชิงปฏิบัติ โดยเน้นการมีส่วนร่วม ความหลากหลายของสื่อ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ (1) C (Co-creation & Community Participation): การสื่อสารและออกแบบกิจกรรมเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ไม่ใช้การสั่งการจากบนลงล่าง (2) O (Omni-channel & Culturally-tuned Media Mix): ใช้สื่อหลากหลายทั้งออนไลน์และออฟไลน์ พร้อมปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับภาษา วัฒนธรรม และบริบทศาสนา และ (3) M (Monitoring, Evaluation & Adaptive Management): มีการติดตามและประเมินผลเพื่อปรับปรุงการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง สร้างวงจรการเรียนรู้ในงานสุขภาพ โดยรวม ชั้นนี้สะท้อนว่า “การสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยการร่วมสร้าง ใช้สื่อหลากหลาย และพัฒนาอย่างยืดหยุ่นตามผลลัพธ์จริงในชุมชน”

3) **ชั้นผลลัพธ์ “O-K”** ของโมเดลนี้อธิบายผลที่เกิดขึ้นจากระบบการสื่อสารสุขภาพของ อบต.ยามู โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงเชิงพลังของชุมชนและการสร้างความรู้ ดังนี้ (1) O (Ownership of Health Change): ประชาชนมีบทบาทเป็น “เจ้าของการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ” ไม่ใช่แค่ผู้รับสาร เพราะมีส่วนร่วมตั้งแต่นโยบาย การออกแบบกิจกรรม ไปจนถึงการติดตามผล ทำให้เกิดการยอมรับและการมีส่วนร่วมจริงในพื้นที่ และ (2) K (Knowledge-based Healthy Community & Local Wisdom Integration): ชุมชนเกิดการผสมผสานความรู้วิชาการด้านสุขภาพกับภูมิปัญญาท้องถิ่น จนพัฒนาเป็น “ชุมชนแห่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพ” ที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยรวม ผลลัพธ์ของโมเดลชี้ว่า “การสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจะนำไปสู่ชุมชนที่เป็นเจ้าของการเปลี่ยนแปลง และสามารถสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืน”

สรุป/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย ผลการวิจัย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลยามูมีการดำเนินงานด้านการสื่อสารสุขภาพอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับบริบทพหุวัฒนธรรม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ภาควิชาการ ผู้นำศาสนา และผู้นำชุมชน พร้อมใช้ทั้งสื่อดั้งเดิมและสื่อดิจิทัลในการสื่อสาร อย่างไรก็ตาม ยังเผชิญข้อจำกัดด้านภาษา วัฒนธรรม การเข้าถึงเทคโนโลยี บุคลากร และงบประมาณ จึงควรพัฒนาศักยภาพบุคลากร เสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือบูรณาการนโยบายสุขภาพกับแผนพัฒนาท้องถิ่น และเพิ่มการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับ

ประสิทธิภาพการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จากผลการวิจัยดังกล่าว ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายควรกำหนดนโยบายการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นภารกิจหลักขององค์กร โดยเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาท้องถิ่นและนโยบายสาธารณสุขทุกระดับ ควบคู่กับการพัฒนากรอบการสื่อสารที่คำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม ภาษา และการมีส่วนร่วมของผู้นำศาสนาและชุมชน นอกจากนี้ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดตั้งคณะทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพระดับตำบล และสร้างระบบติดตามประเมินผลที่ชัดเจน เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการสื่อสารและการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน **ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป** การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาวิเคราะห์ประสิทธิผลของการสื่อสารสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่พหุวัฒนธรรม โดยประเมินผลต่อการรับรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เปรียบเทียบบทบาทของผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชนในการเป็นผู้ส่งสารสุขภาพ รวมทั้งศึกษาการใช้สื่อดิจิทัลและสื่อออนไลน์ในการเข้าถึงประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน ผลการศึกษาจะช่วยพัฒนาแนวทาง นโยบาย และรูปแบบการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนมุสลิมและพื้นที่ชายแดนได้มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2564). แนวทางการสื่อสารสุขภาพเพื่อชุมชน. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2563). การสื่อสารความเสี่ยงและการส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุจิตรา ศรีนวล และคณะ. (2565). การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารการสื่อสารและนวัตกรรม, 11(2), 45–60.
- Figueroa, M. E., Kincaid, D. L., Rani, M., & Lewis, G. (2002). Communication for Social Change: An Integrated Model for Measuring the Process and Its Outcomes. New York : Rockefeller Foundation.
- Hovland, C. I., & Weiss, W. (1951). The Influence of Source Credibility on Communication Effectiveness. Public Opinion Quarterly, 15(4), 635–650.

- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3–12.
- McQuail, D. (2010). *McQuail's Mass Communication Theory*. (6th ed.). London: Sage Publications.
- Nutbeam, D. (2008). Health Promotion Glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349–364.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations*. (5th ed.). New York : Free Press.
- Schiavo, R. (2014). *Health Communication: From Theory to Practice*. (2nd ed.). Jossey-Bass.
- Servaes, J. (2008). *Communication for Development and Social Change*. New Delhi : Sage.