

## สภาพปัญหาและความคาดหวังในการใช้สื่อเพื่อส่งเสริม

### สุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา

## Problems and Expectations of The Media to Promote

### Health of Elderly Persons in Phayao Province

ณัฐฐา นันทตันติ<sup>1\*</sup> และ นิธิตา นันทตันติ<sup>1</sup>

Nattha Nanthatanti<sup>1\*</sup> and Nithita Nanthatanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> คณะบริหารธุรกิจและนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา 56000

<sup>1</sup> Faculty of Business Administration and Communication Arts, University of Phayao, Phayao province 56000

\* Corresponding author Email: nuttha.na@up.ac.th

Received: June 28, 2019; Revised: January 30, 2020; Accepted: July 15, 2020

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความคาดหวังจากการเปิดรับสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสม (Mixed Methods Research) โดยนำวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มาใช้ในการวิจัย โดยการจัดทำแบบสอบถามผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลห้วยวน อ.เชียงคำ จ.พะเยา จำนวน 400 ชุด และการประชุมกลุ่มผู้สูงอายุ (Focus Group) จำนวน 50 คน

ผลการศึกษาพบว่าสภาพปัญหาในการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาเกิดจากข้อมูลข่าวสารมีไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารไม่ตรงกับความต้องการ และขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

ในประเด็นด้านความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาพบว่าผู้สูงอายุมีความคาดหวังที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความต้องการสามารถใช้เป็นแนวทางในการรักษาและป้องกันโรคโดยผ่านกระบวนการการผลิตสื่อที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมได้

**คำสำคัญ:** สภาพปัญหาและความคาดหวัง, การสื่อสารสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

## Abstract

This research aimed to study problems and expectations from media exposure for health promotion of the elderly in Phayao Province, by quantitative and qualitative research. The researcher uses mixed methods research by using a questionnaire for 400 elderly people and focus group with 50 people

The results of the study showed that the problems in communication for health promotion of the elderly in Phayao Province were caused by insufficient information, information does not match the needs, and lack of participation of the elderly

In the issue of expectation for health promotion for the elderly in Phayao Province, it was found that the elderly had the expectation of receiving information that meets the needs which be used as a guideline for the treatment and prevention of diseases through the production process of media in which seniors can participate

**Keywords:** Problems and Expectations, Health communication, Elderly persons

## บทนำ

เนื่องจากวิทยาการทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้า ทำให้อัตราการเสียชีวิตของประชากรในทุกกลุ่มอายุลดลง ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยอายุของประชากรเพิ่มสูงขึ้น ผลที่ตามมาคือ เกิดการขยายตัวของประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว (บุษยมาส สินธุประมา, 2539)

จากข้อมูลของสำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรีระบุว่า ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ที่ระบุสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ต่อจำนวนประชากรทุกกลุ่มอายุอยู่ที่ร้อยละ 14.9 ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติคาดการณ์ว่า ประเทศไทยกำลังเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศ

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในปีพ.ศ. 2550 ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบ อัมพาต/อัมพฤกษ์ และโรคมะเร็ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550)

จากปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นทำให้รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพยายามหาแนวทางในการให้ความรู้ และส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการกำหนดให้มีการเตรียมความพร้อมที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและมีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) โดยได้กำหนดทิศทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองทั้งการป้องกันรักษา และเยียวยา

นอกจากนี้รัฐยังได้จัดทำพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 โดยในมาตราที่ 11 ข้อ 2 ระบุว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านการศึกษาศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งภาคเอกชน และหน่วยงานองค์กรอิสระต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและความรู้ได้หลากหลายรูปแบบตามความต้องการและความสนใจของตนเอง เช่น ความรู้ด้านอาชีพ ด้านธรรมะ ด้านศิลปวัฒนธรรม รวมถึงด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้หลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะการรับรู้จากสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ

ซึ่งในปัจจุบันมีการสื่อสารสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีอยู่หลากหลายประเภท ทั้งที่ผสมผสานกับสื่อรูปแบบเดิม การสื่อสารแบบใหม่ และการสื่อสารระหว่างบุคคล ระหว่างกลุ่ม บุคลากรด้านสุขภาพ นักวิชาการ และคนในชุมชน ซึ่งมีทั้งแบบบุคคล และการสื่อสารผ่านสื่อและเทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ (ภัทรา บุรารักษ์ และคณะ, 2556)

แต่ถึงแม้ว่าจะมีการสื่อสารสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง แต่ในงานวิจัยหลาย ๆ ชิ้น ก็ยังพบปัญหาในการสื่อสารสุขภาพในผู้สูงอายุ เช่น บุญเรือง เนียมหอมและคณะ (2551) วิจัยเรื่อง รูปแบบและการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพและนักสื่อสารสุขภาพด้านสิ่งพิมพ์ พบว่า มีปัญหาในเรื่องของการสื่อสารสุขภาพ เนื่องจากขาดความรู้และประสบการณ์ และยังไม่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาให้ผู้รับสารเกิดความสนใจและเข้าใจ

นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาเรื่อง การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตสู่ประชาชน ของสุกัญญา ประสुकิลปะและคณะ (2551) พบว่า ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ เป็นจำนวนมากที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า เหตุผลประการหนึ่งที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้เหมาะสมได้นั้น การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่มีเนื้อหาที่เหมาะสม และมีประโยชน์ อันเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้สูงอายุสามารถประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพของตนเองได้ แต่รูปแบบ เนื้อหาของข้อมูลข่าวสาร รวมไปถึงกลยุทธ์ในการสื่อสาร อาจจะไม่เหมาะสมเท่าที่ควร รวมไปถึงความสามารถในการเข้าถึงสื่อประเภทของผู้สูงอายุ มีจำกัด จึงทำให้ข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์เหล่านั้นไม่ถูกนำไปใช้อย่างเหมาะสม และเพียงพอเท่าที่ควร (พลพันธ์ ปัญญาพร, 2555)

จังหวัดพะเยาเอง ซึ่งเป็นจังหวัดทางภาคเหนือของประเทศไทยที่มีประชากรอยู่ที่ 413,918 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 48,596 คน เป็นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังจำนวน 12,097 คน และเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้อีก 978 คน (ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย, 2554)

สำหรับเทศบาลตำบลเชียงคำ ตำบลหย่วน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา แบ่งเขตปกครองเป็น 15 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรทั้งหมด 12,999 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 2,318 คน โดยมีผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง 571 คน และเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 14 คน

จากโครงการวิจัยของภัทรา บุรารักษ์ และคณะ (2556) เรื่องการพัฒนาศักยภาพทางการสื่อสารของผู้สูงอายุในด้านความรู้เท่าทันสื่อของชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยามีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโฆษณาที่มีเนื้อหาชักชวนให้ซื้อสินค้าเกี่ยวกับสุขภาพที่เกินไปจากความเป็นจริง และมีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะตัดสินใจซื้อสินค้าเหล่านั้น นอกจากนี้ ยังมีการส่งต่อข้อความเกินจริงเหล่านี้แบบปากต่อปาก นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสถานะทางเศรษฐกิจ สุขภาพจิต และความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวอีกด้วย

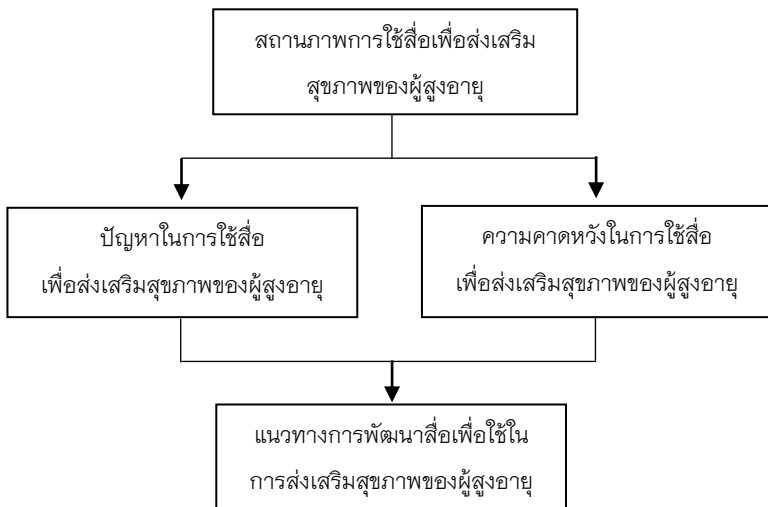
ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุที่กำลังเป็นกลุ่มประชากรที่เพิ่มมากขึ้น ทุกทีในสังคมไทย จึงมีความสนใจต่อประเด็นการสภาพปัญหาการใช้และความคาดหวังใน

การใช้สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา เพื่อให้ได้คำตอบเรื่องพฤติกรรม การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ว่ามีลักษณะอย่างไร สภาพปัญหา ความคาดหวัง และความต้องการจากสื่อด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านความพอใจของสื่อ ช่องทางการสื่อสารที่พึงประสงค์ เนื้อหาข่าวสารความรู้เรื่อง สุขภาพ ความพึงพอใจที่ได้รับจากการรับสื่อ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะเป็น ประโยชน์สำหรับผู้เกี่ยวข้องกับการวางแผน หรือกำหนดนโยบายการผลิตสื่อ ได้ใช้พิจารณา ประกอบการวางรูปแบบ และกำหนดเนื้อหาของข่าวสารในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็น ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาจากการเปิดรับสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบล ห้วยน อำเภอลี้ จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังจากการเปิดรับสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน ตำบลห้วยน อำเภอลี้ จังหวัดพะเยา

### กรอบแนวคิด



## แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

### แนวความคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุไว้ว่า เป็นบุคคลสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

องค์การสหประชาชาติมีมติที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุที่นครเจนีวา เมื่อ พ.ศ.2525 ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยนับตามปฏิทิน หรือหมายถึงผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามเศรษฐกิจ หรือหมายถึงผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุ กำหนดจากสังคมและวัฒนธรรม

พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ ลิขิตสุนทร (2521) ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมถอยตามสภาพ มีกำลังเชื้องช้า

พิรสิทธิ์ คำนวนคิดศิลป์ (2550) วัยสูงอายุ คือวัยที่คนมีอายุนานจนสังขารเริ่มเสื่อม ความชราเป็นผลต่อการสูญเสียอย่างช้า ๆ และไปเรื่อย ๆ ของความสามารถในการปรับเปลี่ยนตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมของร่างกาย รวมทั้งเนื้อเยื่อต่าง ๆ เกณฑ์ที่กำหนดวัดความชรา คือ อายุ ซึ่งวัดโดยจำนวนปีที่มีชีวิตอยู่ ซึ่งการจำแนกขึ้นอยู่กับแต่ละสังคม และเวลาที่อ้างอิง

ความสูงอายุ หรือความชราภาพ (Aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของชีวิต และอายุ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมและแรงจูงใจของบุคคล ซึ่งเกี่ยวพันต่อเนื่องไปยัง สรีรวิทยา จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ คำจำกัดความนี้เป็นผลมาจากการจัดแบ่งช่วงอายุที่มีผลต่อพฤติกรรมและแรงจูงใจของบุคคลตามจำนวนปีปฏิทินซึ่งเรียกว่า ขั้นตอนของวงจรชีวิต เป็นการกำหนดแบบกว้าง ๆ ตามกิจกรรมหลักของการดำเนินชีวิตในแต่ละช่วงอายุ การกำหนดวัยต่าง ๆ ของบุคคลถือเป็นการจัดระเบียบทางสังคมอีกรูปแบบหนึ่ง เนื่องจากวงจรชีวิตของบุคคลถูกกำหนดโดยสังคม และวัฒนธรรมที่สร้างรูปแบบแผนขึ้นมาเพื่อความมั่นคงและป้องกันการสั่นไหวของคนในสังคม จึงมีการระบุวงจรชีวิตของบุคคล ซึ่งจะมียุทธศาสตร์ทางสังคมที่แตกต่างกันออกไป และส่งผลต่อสถานภาพและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยเช่นกัน (บุษยมาส ลินธิประมา, 2539)

จึงอาจพอสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกาย พฤติกรรม จิตใจ และบทบาททางสังคม

ศรีทับทิม รัตนโกศล (2550) ได้แบ่งกลุ่มของผู้สูงอายุตามปฏิทินอายุออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกัน ดังนี้

- กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (The Year Elderly) มีอายุต่ำกว่า 74 ปี
- กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (The Middle Age Elderly) มีอายุ 75-84 ปี
- กลุ่มผู้สูงอายุวัยท้าย (The Old Elderly) มีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป

Hall D.A. (1976) ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological aging) คือ การสูงอายุตามปีปฏิทินโดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่าใครอายุมากน้อยเพียงใด

2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological aging) หมายถึง ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายและสรีระต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไปเมื่อมีอายุสูงขึ้น เป็นผลมาจากการเสื่อมสภาพของกระบวนการตามอายุขัยของบุคคล

3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงการรับรู้ แนวคิด ความจำ การเรียนรู้ บุคลิกภาพเมื่อมีอายุสูงขึ้น

4. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุตามมุมมองทางด้านร่างกาย มุมมองทางด้านจิตวิทยา และมุมมองทางด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ มีลักษณะดังนี้

- ผิวหนังจะเหี่ยวห่น แห้ง หยาบ ขาดน้ำหล่อเลี้ยง
- กระดูกเปราะ หักง่าย เนื่องจากสารแคลเซียมสลายออกจากเนื้อกระดูกมาก
- ขนาดและกำลังของกล้ามเนื้อจะลดลง
- ความสามารถของหัวใจในการเต้นและการบีบตัวลดลง พลังเส้นเลือดอาจมีไขมันเกาะติดอยู่มากทำให้แข็งและหนา เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ได้น้อย โดยเฉพาะบริเวณปลายมือปลายเท้า

- ระบบหายใจ และสมรรถภาพของปอดลดลง

- ระบบทางเดินอาหาร ภาวะอาหาร ลำไส้เคลื่อนไหวตัวน้อยลง อาหารดูดซึมได้น้อย และขับถ่ายน้อยลง

- น้ำหนักของสมองจะลดลงประมาณ 10% คลื่นสมองมีการเปลี่ยนแปลงส่งผลถึงความสามารถในการคิด การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ น้อยลง รวมถึงอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทด้วยเช่นกัน

- อัตราการกรองของไตลดลง ไตจะทำหน้าที่กรองได้ 60% ของตอนที่อายุ 30 ปี
- ระบบการรับสัมผัส โดยเฉพาตา หู จมูก ลิ้น และสัมผัสทางผิวหนังเสื่อมหน้าที่ลง ทำให้การรับรู้ทางอวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ ลดลงด้วยเช่นกัน

มุมมองทางด้านจิตวิทยา (psychological aspect) ความสามารถในการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมทั้งหมดลดลง รวมไปถึงความแม่นยำและความรวดเร็วในการรับรู้ การใช้เหตุผล ความจำ และความสามารถในการเรียนรู้ลดลง กล่าวคือ กระบวนการของความสูงอายทางด้านจิตใจหมายถึงการด้อยสมรรถภาพทางจิต สืบเนื่องมาจากความผิดปกติทางด้านสรีรวิทยา ไม่ใช่ผลของกระบวนการเสื่อมถอยของจิตใจโดยตัวของมันเอง

มุมมองทางด้านสังคม (Social aspect) โดยบุคคลในสังคมถูกกำหนดให้สวมบทบาทต่าง ๆ เมื่อบุคคลนั้นเข้าสู่วัยชรา จะมีพฤติกรรมและแรงจูงใจต่าง ๆ ตามวัยที่ตนเองเป็นผู้สูงอายุทั่วไปต้องถูกปลดเกษียณได้รับยกเว้นจากการทำงาน ซึ่งหมายถึงการที่รายได้ลดลง พร้อมทั้งส่งผลไปยังการจำกัดกิจกรรมทั่วไป และความสัมพันธ์ทางสังคมต่าง ๆ ด้วย นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว เกิดความรู้สึกไร้ความหมายต่อสังคม และจะต้องมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตายของคนรู้จักและใกล้ชิด

### แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

แนวคิดเรื่องการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) เป็นแนวคิดที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารและสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน ให้ความสำคัญในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนทั่วไปเป็นผู้รับสารได้ตระหนัก และเข้าใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ให้เกิดโรคไปมากกว่าการต้องพึ่งพิงแพทย์เมื่อเกิดการเจ็บป่วย (กาญจนา แก้วเทพ, 2549)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำนิยามของการสื่อสารสุขภาพไว้ว่า เป็นการใช้กลยุทธ์หลัก ๆ ในการบอกกล่าว หรือแจ้งให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพด้วยการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) และการสื่อสารอื่น ๆ รวมทั้งนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีอื่น ๆ โดยมุ่งเน้นที่การเผยแพร่เนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน เพื่อก่อให้เกิดการตระหนักรู้ในประเด็นด้านสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกเรื่องไปจนถึงระดับสังคม รวมถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพอีกด้วย



การสื่อสารสุขภาพจะประกอบไปด้วยหลาย ๆ สาขา เช่น สาระบันเทิง การสื่อสารระหว่างบุคคล การชี้นำด้านสื่อ การสื่อสารในองค์กร การสื่อสารเพื่อสังคม ซึ่งจะถูกนำเสนอโดยสื่อที่มีความหลากหลายเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รัทเซน และคณะ (Ratzan and Other) มองว่าการสื่อสารสุขภาพคือการใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ในการแจ้งให้ทราบ การสร้างอิทธิพล การสร้างแรงจูงใจ แก่กลุ่มเป้าหมายทั้งในระดับปัจเจกและในระดับสาธารณชนเกี่ยวกับประเด็นด้านสุขภาพ ซึ่งขอบเขตนั้นจะรวมถึงการป้องกันโรค การเสริมสร้างสุขภาพ นโยบายและธุรกิจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ รวมถึงคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในระดับปัจเจกและสังคมโดยรวม

ความสัมพันธ์ของการสื่อสารสุขภาพมีด้วยกัน 3 รูปแบบ คือ

1. ความสัมพันธ์ในแง่บวก: การสื่อสารสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้คนได้ หากการสื่อสารเป็นไปในทิศทางที่ดี สุขภาพของประชาชนก็จะดีตามไปด้วย
2. ความสัมพันธ์ในแง่ลบ: การสื่อสารไม่ได้ช่วยสนับสนุนแต่กลับทำลายสุขภาพ
3. ความสัมพันธ์แบบเป็นกลาง: กระบวนการสุขภาพของมนุษย์ย่อมมีการสอ ดแทรก อยู่เสมอ

ทั้งนี้ การสื่อสารสุขภาพสามารถจำแนกได้ตามระดับความรุนแรงของสุขภาพที่ส่งผลโดยตรงต่อการสื่อสาร

1. กลุ่มคนป่วยหนักที่เป็นอันตราย กลุ่มนี้ ไม่ว่าจะแนะนำอะไร กลุ่มเป้าหมายยินดีที่จะปฏิบัติตามโดยง่าย จึงไม่ต้องใช้การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ
2. คนที่มีอาการป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ กลุ่มนี้อาจต้องเพิ่มความสามารถในการสื่อสารให้มากขึ้นที่จะโน้มน้าวใจให้ปฏิบัติตามเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรงขึ้น
3. คนที่มีสุขภาพดี แต่อยู่ในช่วงหรือพื้นที่ที่เกิดโรคระบาด หรือต้องมีการรณรงค์ป้องกัน กลุ่มนี้ต้องใช้การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
4. กลุ่มคนที่มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีภาวะคุกคาม เป็นกลุ่มที่โน้มน้าวใจได้ยากที่สุด จึงจำเป็นต้องใช้แนวคิด “สร้างน่าชม” เพื่อให้คนกลุ่มนี้รักษาสุขภาพที่ดีตั้งที่เป็นอยู่

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีการแตกต่างกัน กลยุทธ์ในการถ่ายทอดเนื้อหาจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนตามกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และเพื่อทางการสื่อสารที่จะเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างสูงสุด ซึ่งกลยุทธ์การสื่อสารต้องประกอบไปด้วยคุณลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ความสามารถในการเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการที่แตกต่างกัน โดยโอกาสในการเข้าถึงอาจอยู่ที่รูปแบบของการสื่อสาร
2. การทวนซ้ำ ที่จะต้องมีความต่อเนื่อง และทวนซ้ำในบางประเด็น เพื่อให้ได้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายตามที่มุ่งหวัง
3. ความถูกต้องของเนื้อหา
4. ความน่าเชื่อถือของเนื้อหา
5. ความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก รวมไปถึงความต่อเนื่องของเนื้อหาที่จะต้องสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย
6. ความเท่าทันเวลา โดยที่เนื้อหาต้องสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทันท่วงที
7. ความสมดุล เนื้อหาที่ถูกนำเสนอต้องเกิดประโยชน์กับกลุ่มเป้าหมาย
8. ความเหมาะสมและความแตกต่างเชิงวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น เชื้อชาติ ระดับการศึกษา
9. ความสามารถในการเข้าใจ เนื่องจากอาจมีความแตกต่างหลากหลายทางด้านภาษา และระดับของภาษา
10. การมีหลักฐานหรือแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ
11. การเชื่อมประสาน ต้องมีการเชื่อมประสานของรูปแบบในการสื่อสารให้เหมาะสมและสอดคล้องกัน

### วิธีการดำเนินงาน

งานวิจัยเรื่อง “สภาพปัญหา และความคาดหวังในการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสม (Mixed Methods Research) โดยนำวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงปริมาณ (Qualitative Research) มาใช้ในการวิจัย โดยผู้วิจัยใช้วิธีเชิงปริมาณก่อนเพื่อให้ได้ภาพกว้างของข้อมูล โดยการใช้แบบสอบถามจากนั้นจึงใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการประชุมกลุ่ม (Focus Group) สำหรับเจาะลึกในประเด็นที่น่าสนใจ เพื่อให้เกิดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมและได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และเพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลได้สัดส่วนที่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 15 หมู่บ้าน ในตำบลห้วยวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา จำนวน 400 ตัวอย่าง และการประชุมกลุ่ม (Focus Group) จำนวน 50 คน โดยใช้วิธีแบบเฉพาะเจาะจง และวิธีลุ่มตามสะดวก

## สรุปผล

### สรุปผลการวิจัยจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน

#### ลักษณะทางประชากร

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 66–70 ปี มีสถานภาพสมรส และมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร มีเงินรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 10,000–15,000 บาท แหล่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพ

#### พฤติกรรมการเปิดรับสื่อชุมชน

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เปิดรับสื่อประเภทวิทยุชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ในการเปิดรับสื่อเพื่อติดตามข้อมูลข่าวสาร

#### สภาพปัญหาต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

##### สื่อวิทยุชุมชน

ประเด็นด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารของสื่อวิทยุชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

ประเด็นด้านกลยุทธการสื่อสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านกลยุทธการสื่อสารของสื่อวิทยุชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

##### สื่อเสียงตามสาย

ประเด็นด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารของสื่อเสียงตามสายอยู่ในระดับปานกลาง

ประเด็นด้านกลยุทธการสื่อสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านกลยุทธการสื่อสารของสื่อเสียงตามสายอยู่ในระดับปานกลาง

##### สื่อใหม่

ประเด็นด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารของสื่อใหม่อยู่ในระดับปานกลาง

ประเด็นด้านกลยุทธการสื่อสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านกลยุทธการสื่อสารของสื่อใหม่อยู่ในระดับปานกลาง

##### สื่อกลางแจ้ง

ประเด็นด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารของสื่อกลางแจ้งอยู่ในระดับปานกลาง

ประเด็นด้านกลยุทธ์การสื่อสาร

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านกลยุทธ์การสื่อสารของสื่อกลางแจ้งอยู่ในระดับปานกลาง

สื่อบุคคล

ประเด็นด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารของสื่อบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง

ประเด็นด้านกลยุทธ์การสื่อสาร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าปัญหาด้านกลยุทธ์การสื่อสารของสื่อบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง

ความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา

สื่อวิทยุชุมชน ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาในด้านวิทยุชุมชนอยู่ในระดับมาก

สื่อเสียงตามสาย ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาในด้านสื่อเสียงตามสายอยู่ในระดับมาก

สื่อใหม่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาในด้านสื่อใหม่อยู่ในระดับมาก

สื่อกลางแจ้ง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาในด้านสื่อกลางแจ้งอยู่ในระดับมาก

สื่อบุคคล ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาในด้านสื่อบุคคลอยู่ในระดับมาก

### **สรุปผลการวิจัยจากการประชุมกลุ่ม จำนวน 50 คน**

1. ปัญหาจากการเปิดรับสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา

ผู้ศึกษาวิจัยได้ทำการศึกษาสื่อภายในชุมชนตำบลห้วยวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยาที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับเพื่อค้นหาสาเหตุจากปัญหาจากการเปิดรับสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา ได้แก่ สื่อวิทยุชุมชน สื่อเสียงตามสาย สื่อใหม่ สื่อกลางแจ้ง และสื่อบุคคล โดยมีรายละเอียดดังนี้

**สื่อวิทยุชุมชน :** กลุ่มตัวอย่างมองว่าสื่อวิทยุชุมชนมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ แต่เนื้อหาที่นำเสนอไม่ได้มีรายการที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพโดยตรง ส่วนใหญ่นำเสนอในรูปแบบของข่าวประกาศ และข้อมูลข่าวสารที่มาจากหน่วยงานของรัฐเท่านั้น ซึ่งมีได้ตอบสนองต่อความต้องการในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังอยู่ในฐานะผู้รับสารแบบไม่มีทางเลือก (Passive audience) กล่าวคือ ไม่มีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการของตนเองสะท้อนไปยังผู้ผลิตหรือสื่อ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**สื่อเสียงตามสาย :** กลุ่มตัวอย่างมองว่า สื่อเสียงตามสายเป็นสื่อสารภาครัฐเป็นผู้ดำเนินการ นำเสนอในรูปแบบของรายการข่าว ข่าวประชาสัมพันธ์ และข่าวประกาศ ซึ่งสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี แต่มีการสื่อสารสุขภาพในผู้สูงอายุที่ค่อนข้างน้อย ซึ่งไม่ได้ตอบสนองต่อความต้องการด้านสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเท่าที่ควร อีกทั้งยังขาดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมของคนในชุมชนอีกด้วย เนื่องจากสื่อเสียงตามสายเป็นการสื่อสารที่ข้อมูลข่าวสารไหลจากบนลงล่างจึงขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน

**สื่อใหม่ :** เป็นสื่อเป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้โดยตรง เป็นสื่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหย่วนเป็นผู้ผลิตและนำเสนอเนื้อหาไปยังกลุ่มเป้าหมายโดยตรง เพียงแต่ผู้สูงอายุที่อายุเกิน 75 ปีขึ้นไปอาจเข้าไม่ถึงสื่อประเภทนี้ อีกทั้งยังจำเป็นต้องมีทักษะในการพิจารณาข้อมูลข่าวสารที่พอสมควร และค่อนข้างเป็นปัญหาหากเกิดการผิดพลาดของข้อมูลและการเชื่อมต่อ นอกจากนี้ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหย่วนยังใช้ศักยภาพของสื่อใหม่ได้ไม่เพียงพอ และกลุ่มตัวอย่างยังมองว่าตนเองขาดการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร

**สื่อกลางแจ้ง :** เป็นอีกสื่อหนึ่งที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหย่วนเป็นผู้ผลิตและนำเสนอ แต่เนื่องจากจำนวนที่ติดตั้งมีน้อยจนเกินไป ประกอบกับจุดที่ติดตั้งไม่ทั่วถึง ทำให้สื่อประเภทนี้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายค่อนข้างลำบาก และข้อมูลข่าวสารไม่ค่อยทันสมัยเท่าที่ควร

**สื่อบุคคล :** ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหย่วนมีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกปี เพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสาร และเป็นเครือข่ายในการออกเยี่ยมประชาชนในชุมชน สื่อบุคคลถือเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) จึงสามารถวัดปฏิบัติการตอบกลับได้ในทันที แต่กลุ่มตัวอย่างยังขาดความเชื่อถือ เพราะมอง

ว่าข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพควรมาจากบุคลากรทางการแพทย์โดยตรง นอกจากนี้ยังต้องใช้ความสามารถเฉพาะบุคคลที่จะทำให้การสื่อสารประเภทนี้ประสบผลสัมฤทธิ์

## 2. ความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา

**สื่อวิทยุชุมชน:** ผู้สูงอายุมีความคาดหวังในเรื่องข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความต้องการของตนเอง และมีความต้องการรายการที่มีรูปแบบและเนื้อหารายการที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพในผู้สูงอายุโดยตรง โดยมากจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ หมอ พยาบาล

**สื่อเสียงตามสาย:** ผู้สูงอายุมีความคาดหวังในรูปแบบและเนื้อหาของเสียงตามสายในการแจ้งข้อมูลข่าวสารประเภทสุขภาพ มีความคาดหวังในเรื่องของการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมให้ตนเองให้เสนอแนะ หรือแสดงความคิดเห็นในมุมมองของตน

**สื่อใหม่:** ผู้สูงอายุมีความคาดหวังในเรื่องของข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง มีความต้องการข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ และสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังคาดหวังการเตือนภัยของข้อมูลข่าวสารที่ไม่เป็นความจริง และคาดหวังเป็นสื่อใหม่จะเป็นช่องทางในการส่งผ่านความต้องการของตนเองไปยังกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ เพื่อใช้ในการวางแผนและกำหนดนโยบายในการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

**สื่อกลางแจ้ง:** กลุ่มผู้สูงอายุมีความคาดหวังจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นของสื่อกลางแจ้งและตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมองว่าการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยต่อเหตุการณ์อยู่เสมอจะเป็นผลดีต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

**สื่อบุคคล:** ผู้สูงอายุมีความคาดหวังผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรทางการแพทย์ในการให้คำปรึกษาควบคู่ไปกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และคาดหวังกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพที่เข้าใจง่าย นำไปปรับใช้ได้จริง นอกจากนี้ยังมองว่าความถี่ในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และการตรวจเยี่ยมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเดือนละครั้งไม่เพียงพอต่อความต้องการ และคาดหวังข้อมูลตอบกลับที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

## อภิปรายผล

### สภาพปัญหาในการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากผลการวิจัยที่ศึกษาเรื่องสภาพปัญหาและความคาดหวังในการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าปัญหาต่อการสื่อสาร

เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเกิดจากข้อมูลข่าวสารที่ไม่เพียงพอ และไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ รวมไปถึงความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสอดคล้องกับ วรรณาดอวงอุตม (2555) ในเรื่องของรายการสื่อเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอในด้านของคุณภาพและปริมาณ ส่วนที่มีเพียงพอนั้นเป็นในลักษณะทั่วไป แต่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการต่อกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างหลากหลาย เช่นเดียวกับการบูรณาการหน่วยงานต่าง ๆ เข้าด้วยกันที่ตระหนักถึงภารกิจนี้ยังมีไม่มากนัก ซึ่งกระบวนการการสื่อสารส่วนใหญ่เกิดขึ้นในแนวดิ่ง กล่าวคือ เป็นการสื่อสารจากหน่วยงานภาครัฐไปยังกลุ่มผู้สูงอายุแบบเบ็ดเสร็จ ซึ่งหน่วยงานรัฐนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่คิดว่าประชาชนควรรู้ อำนาจในการตัดสินใจและนโยบายยังเกิดจากหน่วยงานรัฐเป็นสำคัญ โดยมีได้คำนึงถึงความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากนี้ สื่อชุมชน ที่ทำหน้าที่เป็นกระบอกเสียงให้ชุมชน บอกเล่าเรื่องราวภายใน และเป็นเครื่องมือสื่อสารอันดีภายในชุมชน แต่มีการดำเนินการในรูปแบบขององค์กรธุรกิจที่มุ่งหารายได้เป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว (One-way Communication) แม้จะเปิดช่องทางให้เสนอข้อเสนอนะ ดิชม แต่ยังไม่มีการใช้ข้อมูลเหล่านี้มาพัฒนาปรับปรุงสื่อเท่าที่ควร

รูปแบบการสื่อสารของผู้สูงอายุถูกกำหนดโดยความสนใจของสื่อเป็นหลัก โดยนำเอาทัศนคติของตนเองไปส่งไป โดยทำให้ผู้สูงอายุเป็นบุคคลน่าสงสาร ถูกกระทำ และขาดศักยภาพในด้านต่าง ๆ

แต่จากบทบาทหน้าที่ของสื่อ นั้น ผู้สูงอายุมีความคาดหวังค่อนข้างมากว่าสื่อเองจะเป็นผู้ขับเคลื่อนข้อมูลข่าวสารที่จะตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างตรงจุด ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการสะท้อนปัญหาจากคนในชุมชนไปยังหน่วยงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น แต่จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นคือ สื่อในชุมชนตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ค่อนข้างน้อย และตัวผู้สูงอายุเองยังไม่ทราบถึงช่องทาง หรือวิธีการที่จะส่งต่อความต้องการ หรือความคาดหวังของตนไปยังผู้ผลิตสื่อ หรือหน่วยงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ข้อสังเกตที่ผู้วิจัยพบคือ สื่อชุมชนยังขาดกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เนื่องจากขาดหน่วยงาน หรือคนกลางที่เข้ามาจัดเวที และดำเนินกิจกรรมให้เกิดขึ้น ประกอบกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นความสำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนค่อนข้างน้อย ทำให้การดำเนินกิจกรรมในแง่มุมของการมีส่วนร่วมของประชาชนยังไม่เกิด

นอกจากนี้ จากการวิจัยยังพบว่าเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างมากทำให้เกิดช่องทางสื่อสารหรือเรียกว่า “สื่อใหม่” เข้ามามีบทบาทอย่างมากในการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่จากการการลงพื้นที่พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถเข้าถึงสื่อใหม่ได้ มีอายุระหว่าง 60–75 ปี จากการสอบถามพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่มองว่าเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปไกลไม่มีความสำคัญต่อชีวิตประจำวันของตน มีความซับซ้อนในการใช้งาน ไม่คุ้นชิน และเสียค่าใช้จ่ายต่อเดือนค่อนข้างสูง จึงทำให้เลือกปิดรับสื่อประเภทนี้แทน

ในแง่มุมมองของการสื่อสารผ่านสื่อใหม่ ผู้ใช้งานเองต้องมีความระมัดระวังในการรับและส่งข้อมูลข่าวสาร ต้องมีความรู้เท่าทันสื่อซึ่งเป็นทักษะเฉพาะบุคคล ผู้วิจัยยังหาค้นพบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเชื่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาโดยมิได้ไตร่ตรองข้อมูลข่าวสารให้รอบคอบ และมีพฤติกรรมปฏิบัติตามข้อมูลข่าวสารดังกล่าว และยังส่งต่อข้อมูลข่าวสารเหล่านั้นไปยังบุคคลรอบข้างเสมอ จึงอาจเป็นปัญหาในเรื่องของความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร และการคัดกรองข้อมูลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์

### **ความคาดหวังในการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ**

จากการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านข้อมูลข่าวสารที่ต้องตอบสนองต่อโรคที่ตนเอง หรือผู้ใกล้ชิดเป็นอยู่ หรือโรคที่ตนเองมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นได้ นอกจากนี้ยังต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง และมาจากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์โดยตรง แต่เนื่องจากสื่อที่ใช้สื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น ยังไม่ตอบสนองความต้องการในมิตินี้เท่าที่ควร แต่มีการใช้การสื่อสารผ่านกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพียงเดือนละครั้ง ซึ่งยังขาดความเชื่อใจให้ข้อมูลได้ไม่เพียงพอ ยังให้ข้อมูลในเชิงลึกในด้านการส่งเสริมสุขภาพได้ไม่เท่าที่ควร อีกประการหนึ่งคือ เป็นเรื่องของสภาพจิตใจ เพราะกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าผู้เชี่ยวชาญเท่าเท่านั้นที่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และมีความน่าเชื่อถือมากกว่า นอกจากนี้การพบปะเยี่ยมเยียนของกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเพียงเดือนละครั้ง กลุ่มตัวอย่างมองว่ายังไม่เพียงพอต่อความต้องการ และช่วยเหลืออะไรไม่ได้มากไปกว่าการตรวจความดันเท่านั้น

ในด้านของประเภทของสื่อที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้อย่างทั่วถึงนั้น ได้แก่ สื่อวิทยุชุมชน และสื่อเสียงตามสาย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างสามารถเปิดฟังขณะที่กำลังทำกิจวัตรประจำวันไปด้วยได้ แต่เนื้อหาและรูปแบบในการนำเสนอส่วนใหญ่ยังไม่ตรงกับความต้องการมากนัก ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการรายการที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของ



ผู้สูงอายุโดยตรง และยังต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น กำหนดหัวข้อหรือเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้สูงอายุโดยตรง โดยเฉพาะรายการประเภทตอบปัญหา โดยผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างสามารถโทรเข้าไปปรึกษาปัญหาของตนเองได้โดยตรง รวมไปถึงต้องการความถี่ของรายการที่เกี่ยวกับสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เนื่องจาก ณ ปัจจุบันเนื้อหาที่เกี่ยวกับสุขภาพที่เผยแพร่อยู่ในสื่อประเภทต่างยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ และเป็นเนื้อหาจากส่วนกลาง หรือมาในรูปแบบของข่าวประกาศ ไม่ได้มาจากความต้องการของกลุ่มเป้าหมายโดยตรง

ทั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า สื่อใหม่เป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้ค่อนข้างดี เป็นเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-75 ปีเท่านั้น ที่จะเปิดรับและใช้สื่อประเภทนี้ได้โดยตรง นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีพฤติกรรมใช้สื่อใหม่ในการแชร์ข้อมูลข่าวสารที่ตนเองพบเจอ หรือรับมาจากแหล่งอื่นอีกทอดหนึ่ง รวมไปถึงด้วยคุณสมบัติของสื่อใหม่เองที่เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ส่งสาร และผู้รับสารทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถสลับบทบาทหน้าที่จากผู้รับสารเพียงอย่างเดียวกลายเป็นผู้ส่งสารได้เช่นกัน แต่กลุ่มตัวอย่างเองยังไม่สามารถผลิตรูปแบบและเนื้อหาในการนำเสนอได้ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาศักยภาพในด้านนี้ รูปแบบหรือเนื้อหาส่วนใหญ่จึงเป็นการแชร์ (Share) ข้อมูลมาจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งลุ่มเสี่ยงต่อการส่งผ่านข้อมูลข่าวสาร หรือความเชื่อ และทัศนคติที่ผิดพลาด และสร้างความเข้าใจผิดให้กับผู้รับสารได้อย่างมากเช่นกัน

### **ข้อเสนอแนะ**

1. ผู้ผลิตสื่อควรเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ และนำเสนอรูปแบบ และรายการที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก
2. ผู้ผลิตสื่อควรคำนึงถึงพลังอำนาจของสื่อในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารต่อภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุในสื่อ กับผู้สูงอายุในสังคมจริงแตกต่างกัน
3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นอื่น ๆ ให้ครบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ทัศนคติ และด้านสังคม
4. ควรศึกษาเพิ่มเติมเพื่อต่อยอดกระบวนการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน
5. ควรศึกษาเพิ่มเติมเรื่องการรู้เท่าทันสื่อในผู้สูงอายุ และกระบวนการการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อในผู้สูงอายุ

## เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา แก้วเทพ. (2546). **การวิเคราะห์สื่อแนวคิดและเทคนิค** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไฮเออร์เพรส.
- กาญจนา แก้วเทพ, เขียวชัย อิศรเดช และสุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์ (2549). **ปฐมบทแห่งองค์ความรู้เรื่องสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข**. นนทบุรี: โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข (สพส.).
- กาญจนา แก้วเทพ. (2548). **ปัจจัยในการสื่อสาร**. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการวิทยุและพฤติกรรมกรรมการสื่อสาร สาขาวิชานิติศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (2549). **ยึดหลักปักแน่นกับงานสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุขภาวะ**. กรุงเทพฯ: โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข (สพส.).
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (2549). **สื่อพื้นบ้าน ขานรับงานสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข (สพส.).
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (2549). **สื่อพื้นบ้านแข็งแกร่ง สุขภาวะเข้มแข็ง**. กรุงเทพฯ: โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข (สพส.).
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (2543). **สื่อเพื่อชุมชน: ประมวลองค์ความรู้**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- กำจร หลุยยะพงศ์. (2552). **อัตลักษณ์และความสามารถทางการสื่อสารของแกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.โพธิ์ไทรงาม จ.พิจิตร ในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน**. **วารสารนิเทศศาสตร์ มสธ**, 1(1).
- จุมพล รอดคำดี. (2532). **สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉันทพร ธนารุณ. (2556). **การออกแบบสื่อผสมเพื่อการเรียนรู้โรคเบาหวานในผู้ป่วยวัยชรา**. ศิลปะมหาบัณฑิต (ศศ.ม), มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นิษฐา หรุ่นเกษม. (2549). **การสื่อสารกับปฏิบัติการสร้างภาพตัวแทนผ่านสื่อพิพิธภัณฑสถานในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บัวผืน ไตรทรัพย์. (2550). **การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ฟังที่มีต่อรายการวิทยุชุมชนชมรมเครดิตรายเยินภาคใต้ (เครือข่ายจังหวัดสุราษฎร์ธานี)**. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2545). **ระเบียบวิธีวิจัยการสื่อสาร**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์. (2549). **ความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาวะของอาสาสมัครสาธารณสุข สุขหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับชาติ จังหวัดอำนาจเจริญ**. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พีระ จิระโสภณ และคณะ. (2547). **เอกสารการสอนชุดวิชา 15232 ทฤษฎีและพฤติกรรมกรรมการสื่อสาร**. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- มนูญ พลายชุม. (2553). **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครเยาวชนตำบลเขาพระบาท อำเภอเข็รใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.). มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.
- รัตนวดี เศรษฐจิตร. (2550). **กลยุทธ์การสื่อสารในการใช้และขยายผลสื่อของเล่น-การละเล่นพื้นบ้าน ส่งเสริมพัฒนาสุขภาพเด็กและชุมชนบ้านหนองหล่ม ตำบลศรีบัวบาน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน**. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นศ.ม.). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สาโรจน์ เทวสกุลทอง. (2548). **พฤติกรรมและรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- สิริอร แก้วลาย. (2550). **การเปิดรับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากการฟังรายการวิทยุชุมชนตำบลเขาอกของผู้ฟังในเขตตำบลเขาอก อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง**. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อัญชลี รัชนกุล. (2541). **การรับรู้ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของประชาชนต่อบทบาทของตำรวจชุมชนประจำตำบล**. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อุทัย เสริมศรี. (2553). **แบบพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนไทย-ลาว**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, จังหวัดสุรินทร์.
- Everett M. Rogers & F. Floyd Shoemaker. (1971). **Communication of innovations: a cross-cultural approach**. 2<sup>nd</sup> edition. New York: the Free Press.

Jacobson, T. & Kolluri, S. (1999). **Participatory Communication as Communication Action**. Cresskill. New York: Hampton Press.

White, R. (1994). **Participation development communication**. New Delhi.