

กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน

Health Communication Process through Community Radio

ลัดดา ปิยเศรษฐ์ วท.ม.

Ladda Piyaseth Ms.(Hed)

นัตยา เกียรียงชัยพฤกษ์ กศม.

Nathaya Kriengchaiyaprug Ed.(Hed)

ธัญชนก ขุมทอง วท.ม.

Thanchanok Khumthong Ms.(Hed)

ศุภกนิจ วิษณุพงษ์พร คบ.

Supakanit Wissanupongporn Be.(Hed)

กองสุขศึกษา

Health Education Division

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

Department of Health Service Support

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน และศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการจัดรายการด้านสุขภาพ โดยศึกษาในกลุ่มผู้ที่มีบทบาทในการบริหารจัดการวิทยุชุมชน และจัดรายการด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชนใน 4 จังหวัด ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี นครราชสีมา และอุทัยธานี ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ผลิตรายการ และกลุ่มผู้ฟังรายการวิทยุชุมชน โดยคัดเลือกแบบเจาะจงในกลุ่มผู้ผลิตรายการที่เป็นประชาชนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตรายการวิทยุชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม สำหรับกลุ่มผู้ฟังวิทยุชุมชนสุ่มตัวอย่าง แบบบังเอิญ (Accidental sampling) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

ผลการศึกษา พบว่า วิทยุชุมชนทั้ง 4 จังหวัด มีการนำกระบวนการสื่อสารเข้ามาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารกับประชาชนในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ส่งสาร (Sender) ข่าวสาร (Message) ช่องทาง (Channel) และผู้รับสาร (Receiver) จากการศึกษาผู้ส่งสารเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ และเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสารด้านสุขภาพกับผู้รับสารหรือผู้ฟังได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันช่องทางการสื่อสารก็สามารถฟังได้ชัดเจน ส่วนการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพ ได้มีการวางแผน และจัดทำตารางเผยแพร่ด้วย กลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการนำเสนอรายการด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชนที่ได้ให้ข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพตรงตามความต้องการของชุมชน ซึ่งเป็นการยกระดับของชุมชนให้มีการพัฒนาในการให้ข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น ส่วนปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การจัดรายการด้านสุขภาพของวิทยุชุมชนก็คือ 1. ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปจัดรายการ 2. เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการออกอากาศยังไม่มีศักยภาพดีพอ 3. ขาดบุคลากรที่มีทักษะในการจัดรายการ และ 4. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนข้อวัสดุ อุปกรณ์จัดรายการ

Abstract

This qualitative research aimed at examining the health communication process through community radio and the factors affected health radio programs. The study had been conducted in four provinces, Ayutthaya, Rayong, Nakhon Ratchasima, and Uthai Thani where community radio stations was broadcasting health programs. Data were collected from two sample groups; radio programmers and local listeners. The radio

programmers were purposive sampling from people who had been involving in community radio including community leaders, volunteers, health professionals, and other health agencies. Local listeners listening to health radio programs were chosen by accidental sampling. In-depth interview and focus group discussion techniques were employed in radio programmer groups while questionnaires were employed in local listener groups. The study found that community radio stations broadcasting in those provinces had employed a concept of communication process, which consisted of sender, message, channel, and receiver. The study revealed that most senders were knowledgeable about health information and has delivered key health messages to the listeners effectively. At the same time, most channels had not been interfered by any barriers. Health messages were also delivered in a timely manner. Concerning most receivers or local listeners, they were very satisfied with community radio that helped disseminate health messages rapidly so as to help them raise awareness of health risk and improve community health. The factors affected health radio programs were (1) insufficient funding health programs, (2) poor quality of broadcasting equipments, (3) shortage of radio programmers and (4) insufficient budget for logistics support. Therefore, to sustain health radio programs, sufficient funding health programs were recommended.

ประเด็นสำคัญ

กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพ

วิทยุชุมชน

Keywords

Health Communication Process

Community Radio

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญในการสร้างองค์ความรู้ เทคโนโลยี และมาตรฐานงานสุขภาพ พัฒนาองค์ความรู้เครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินงานสุขภาพ และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่งเสริมสนับสนุนประชาชนให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องภายใต้ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของประชาชน เสริมสร้างคนไทยแข็งแรงให้ ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ส่งเสริมการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีจุดประสงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องโดยการมีส่วนร่วมและมาตรการทางสังคมที่เหมาะสม ซึ่งกองสุศึกษาามีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาและพฤติกรรมเพื่อสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น โดยให้ประชาชนมีความรู้เสริมสร้างจิตสำนึกและทักษะที่จำเป็นให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมสร้างกระแสให้ประชาชนรับรู้และตระหนักในการดูแลสุขภาพ รวมทั้ง

พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพให้มีความรู้และทักษะในการถ่ายทอดพฤติกรรมสุขภาพต่อประชาชน⁽¹⁾

กองสุศึกษาเล็งเห็นว่าการสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างกระแสให้ประชาชนเกิดการรับรู้ มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพ มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกัน โดยเฉพาะการสื่อสารในชุมชน อันจะนำไปสู่การที่ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม โดยได้ดำเนินการผลิตและเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพผ่านทางเครือข่ายการกระจายเสียง รวมทั้งผลิตและสนับสนุนสื่อให้แก่เครือข่ายการกระจายเสียงในพื้นที่ต่าง ๆ มาโดยตลอดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันชุมชนหลายแห่งในประเทศอยู่ในระหว่างดำเนินการปฏิบัติการการเรียนรู้เรื่อง การใช้สื่อวิทยุชุมชนเป็นช่องทางการสื่อสารเรื่องราวต่าง ๆ ที่เป็นไปตามความสนใจและความต้องการของชุมชน โดยมีสมาชิกในชุมชนที่เป็นอาสาสมัครร่วมกันรับผิดชอบ ทั้งด้านการบริหารจัดการ การ

ระดมทุน รวมทั้งการจัด และการผลิตรายการด้วยหลัก การสำคัญคือเพื่อประโยชน์สาธารณะ และไม่ประกอบ การอย่างธุรกิจเพื่อแสวงหาผลกำไร ซึ่งสาระเรื่องราว เกี่ยวกับ “สุขภาพ” เป็นประเด็นที่วิทยุชุมชนทุกแห่งให้ ความสนใจนำเสนอในเนื้อหาสาระเรื่องราว และ รูปแบบ หรือวิธีการนำเสนอที่หลากหลายแต่ที่สำคัญ เป็นกระบวนการสื่อสารที่กระทำโดยชุมชน เพื่อชุมชน ผ่านช่องทางการสื่อสารที่เป็นของชุมชน โดยมีสาระสำคัญ ในรัฐธรรมนูญ และกฎหมายประกอบเป็นองค์ประกอบ สนับสนุนสำคัญ⁽²⁾

ในระหว่างที่กระบวนการปฏิรูปสื่อยังอยู่ใน ระหว่างการรณรงค์กรออิสระ และ พ.ร.บ.การประกอบ กิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ แต่คณะรัฐมนตรี ได้มีมติเมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2548 ให้ดำเนินการ วิทยุชุมชนได้ภายใต้เงื่อนไขทางเทคนิค คือ กำลังส่งไม่ เกิน 30 วัตต์ เสาส่งไม่เกิน 30 เมตร และรัศมีครอบคลุม ไม่เกิน 15 กิโลเมตร ทั้งยังห้ามการดำเนินการโฆษณา สิ้นค้าทางธุรกิจด้วย แม้ว่าในทางปฏิบัติหน่วยงาน รับผิดชอบมิได้มีการกำกับดูแลอย่างเคร่งครัดให้ เป็นไปตามมติครมดังกล่าว แต่ในความเป็นจริง มีวิทยุชุมชนจำนวนมากที่ดำเนินการอย่างเคารพใน หลักการวิทยุชุมชนที่มีสาระสำคัญ คือ เป็นสมบัติ สาธารณะของชุมชน ที่ชุมชนร่วมเป็นเจ้าของร่วมใช้ร่วม รับผิดชอบ และ ร่วมได้รับประโยชน์อย่างค้ำึงถึงการ เข้าถึงได้โดยง่ายทั้งทางกายภาพระเบียบปฏิบัติและด้วย การเคารพในสิทธิการสื่อสารอย่างมีความรับผิดชอบ ของ กลุ่มต่างๆ ในชุมชนเพื่อให้วิทยุชุมชนเป็นช่องทางการ สื่อสารปัญหาเรื่องราว ตลอดจนอัตลักษณ์ของชุมชน⁽²⁾

กองสุศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษา กระบวนการสื่อสารเนื้อหาสุขภาพทางวิทยุชุมชน และค้นหาต้นแบบของกระบวนการผลิตรายการสุขภาพ ของวิทยุชุมชน ทั้งนี้จะนำข้อมูลที่ได้นำใช้ในการวางแผน เพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยุชุมชนให้เป็นช่องทางในการ พัฒนาสุขภาพบุคคลและสุขภาพชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารเนื้อหา

ประเด็นด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการ ดำเนินงานของวิทยุชุมชนในประเด็นสุขภาพ

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัย เรื่องกระบวนการสื่อสารด้าน สุขภาพทางวิทยุชุมชน เป็นการศึกษาเพื่อให้เข้าใจถึง กระบวนการสื่อสารเนื้อหาด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของ วิทยุชุมชนในประเด็นสุขภาพคณะผู้วิจัยได้ทำการ สังเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารตำราที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น จึงใช้วิธีการศึกษาในลักษณะผสมผสานด้วยวิธี การวิจัยคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการ เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการอภิปรายกลุ่มแบบ เจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้แก่ ผู้นำชุมชน ทีมงานอาสาสมัครของวิทยุชุมชน บุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข และเครือข่ายภาคีด้านสุขภาพ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการบริหารจัดการวิทยุชุมชน และผู้จัดรายการวิทยุชุมชน โดยดำเนินการสัมภาษณ์ เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Fo- cus Group Discussion)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้นำชุมชน ทีมงานที่ทำหน้าที่ในการจัดรายการวิทยุชุมชน ใน 4 จังหวัด ได้แก่ ประชาชนในชุมชน บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายภาคีด้านสุขภาพ ที่อยู่ในชุมชน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยอง นครราชสีมา และอุทัยธานี ซึ่งมีคุณลักษณะดังนี้ คือ อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นไม่ต่ำกว่า 6 เดือน และบุคลากร ที่ทำงานด้านวิทยุชุมชนที่จะให้สัมภาษณ์ต้องเป็น ผู้จัดรายการ หรืออาจจะเป็นผู้ก่อตั้ง ผู้มีส่วนร่วมแก้ไข ปัญหาในการบริหารการดำเนินการ การจัดรายการ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ โดยการ คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) และคัด

เลือกจังหวัดที่มีความพร้อมในการสนับสนุนการศึกษาวิจัย และมีการประสานการดำเนินงานกับกองสุขศึกษามาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการนำเสนอเนื้อหาข่าวสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน จำนวน 4 จังหวัด ๆ ละ 1 ชุมชน คณะผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) ซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารสถานีวิทยุชุมชน และผู้จัดการวิทยุชุมชน 4 จังหวัด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) โดยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ทีมงานด้านวิทยุชุมชน ประชาชนในชุมชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายภาคีด้านสุขภาพที่อยู่ในแต่ละชุมชน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อยุธยา นครราชสีมา และอุทัยธานี ระยะเวลาในการดำเนินการสัมภาษณ์ระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2549

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 4 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2549 โดยทำการศึกษาในรูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย การวิเคราะห์ สังเคราะห์ จากข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์กระบวนการผลิตและผลผลิตรายการด้านสุขภาพ การอภิปรายกลุ่มแบบเจาะลึก หรือกิจกรรมกลุ่ม เพื่อเก็บข้อมูล/ความคิดเห็นกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เช่น ผู้นำ ชุมชน ทีมงานอาสาสมัครของวิทยุชุมชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ จำนวน 2 ชุด คือ เป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกสำหรับทีมงานด้านวิทยุชุมชน ผู้นำชุมชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เครือข่ายภาคีด้านสุขภาพที่อยู่ในแต่ละชุมชนและแบบสอบถามประชาชนในพื้นที่

แบบสัมภาษณ์เจาะลึกสำหรับทีมงานด้านวิทยุชุมชน คณะผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้ ในการเก็บข้อมูลในการสัมภาษณ์

1. การอัดเทป เพื่อช่วยให้รายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์มีความถูกต้องชัดเจน
2. การจดบันทึก เพื่อใช้จดบันทึกเนื้อหาจากการสังเกต
3. แนวคำถาม ใช้ประกอบการสัมภาษณ์พูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ

แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนของ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อยุธยา นครราชสีมา และอุทัยธานี

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากผลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) โดยการบรรยายเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ข้อมูลของประชาชนที่รับฟังรายการวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

จากการศึกษากระบวนการสื่อสารเนื้อหา ด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน ทั้ง 4 แห่ง พบว่า สถานีวิทยุชุมชน ทั้ง 4 แห่ง มีการนำกระบวนการสื่อสารเข้ามาประยุกต์ในการติดต่อสื่อสารกับประชาชนในชุมชน ซึ่งกระบวนการสื่อสารที่นำมาใช้ประกอบด้วย ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ข่าวสาร (Message) ช่องทางการสื่อสารสาร (Channel) และผู้รับสาร (Receiver) จากการสัมภาษณ์ผู้ก่อตั้งวิทยุชุมชน คณะกรรมการบริหารของวิทยุชุมชน และผู้จัดการวิทยุชุมชน ทั้ง 4 แห่ง ทำให้ทราบถึงกระบวนการสื่อสารเนื้อหาด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน⁽³⁾ ดังนี้คือ

ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ผู้จัดการวิทยุชุมชนของทั้ง 4 แห่งนั้นจะได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการของผู้ก่อตั้งวิทยุชุมชน และมีการเชิญชวนให้เข้ามามี

ส่วนร่วมในการจัดรายการ ซึ่งผู้จัดรายการวิทยุชุมชนมาจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล ภาคประชาชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชน ประชาชนที่ให้ความสนใจและมีใจรัก ผู้จัดรายการวิทยุชุมชนที่มีส่วนร่วมในการจัดรายการ คือ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพเป็นอย่างดี นำเสนอเนื้อหาได้เข้าใจง่าย

ช่องทางการสื่อสาร (Channel) ช่องทางในการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน ทั้ง 4 แห่ง พบว่าในการออกอากาศของวิทยุชุมชนสามารถรับฟังรายการได้ชัดเจน การปรับทอนคลื่นเพื่อรับฟังรายการได้ง่าย ขณะรับฟังรายการไม่มีเสียงรบกวน จากคลื่นใกล้เคียง และขณะรับฟังรายการไม่มีการจางหายไปของเสียง และได้รับประโยชน์ในด้านเนื้อหาสาระข่าวสารสุขภาพ ความบันเทิง ความเพลิดเพลิน ตลอดจนความรู้ต่าง ๆ

เนื้อหาด้านสุขภาพ (Message) ผู้จัดรายการวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง ได้มีการศึกษา ค้นคว้า หาข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สถานีอนามัย เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งให้ความรู้โดยเฉพาะกองสุขศึกษา และกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เมื่อได้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่าง ๆ แล้วนำมาวางแผนจัดทำตารางการเผยแพร่ให้ความรู้ และในการจัดรายการวิทยุยังมีการเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ มาเป็นผู้ให้ความรู้ผ่านทางวิทยุชุมชน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ฯลฯ

ผู้รับสาร (Receiver) ประชาชนที่อาศัยในชุมชนทั้ง 4 แห่ง ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัดรายการวิทยุชุมชน และคิดว่าวิทยุชุมชนเป็นที่เชิดหน้าชูตาของหมู่บ้านเป็นการดำเนินงานที่ดี กระจายข่าวสารได้รวดเร็ว ให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารได้ตรงตามความ

ต้องการของประชาชน โดยเฉพาะการเผยแพร่เนื้อหาสาระเกี่ยวกับสุขภาพ และข่าวสารของชุมชนซึ่งมีประโยชน์ต่อชุมชนมาก และยังทำให้คนในชุมชนได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่ไม่เคยได้รับรู้มาก่อน จึงส่งผลให้ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้แทบทุกด้าน

จากการสำรวจผู้ฟังรายการวิทยุจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน ทั้ง 4 แห่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการรับฟังวิทยุชุมชนในการออกอากาศคือ สามารถรับฟังรายการได้ชัดเจน การปรับทอนคลื่นเพื่อรับฟังรายการได้ง่าย ขณะรับฟังรายการไม่มีเสียงรบกวนจากคลื่นใกล้เคียง และไม่มีการจางหายไปของเสียง ได้รับประโยชน์ในด้านเนื้อหาสาระข่าวสารสุขภาพ ความบันเทิง ความเพลิดเพลิน ตลอดจนความรู้ต่าง ๆ และที่สำคัญผู้จัดรายการนำเสนอเนื้อหาเข้าใจง่าย

ความคิดเห็นที่มีต่อรายการด้านสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับประโยชน์จากการรับฟังรายการด้านสุขภาพ กล่าวคือ อันดับที่ 1 มีความรู้เพิ่มขึ้น อันดับที่ 2 สามารถนำไปดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว/ญาติ และอันดับ 3 นำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และพบว่า ผู้จัดรายการส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี สามารถถ่ายทอดเนื้อหาสาระด้านสุขภาพได้อย่างเข้าใจง่าย เปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในรายการโดยการโทรศัพท์ มีความเป็นกันเองกับผู้ฟัง และใช้ภาษาไทยได้ถูกต้องเหมาะสม และต้องการให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาพูดคุยในรายการ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้มีประสบการณ์ด้านสุขภาพอื่น ๆ

ความคิดเห็นในการนำเสนอรายการด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในการนำเสนอรายการด้านสุขภาพ ซึ่งมีประเด็นต่าง ๆ ที่น่าสนใจดังนี้ คือ

1. การนำเสนอรายการด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่ดีมาก ให้ประโยชน์ต่อผู้ฟัง และเป็นสื่อที่สร้างสรรค์ทำให้คนในหมู่บ้านหันมาสนใจเรื่องสุขภาพในชีวิตประจำวันมากขึ้น มีการตื่นตัวในการเฝ้าระวังโรคต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง และได้รับความรู้ความเพลิดเพลิน

ทั้งด้านข่าวสารและเพลงที่ไพเราะอีกด้วย

2. ต้องการให้นำเสนอรายการด้านสุขภาพ คือ ควรพูดเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเลือกซื้ออาหาร และเพิ่มเรื่องออกกำลังกายให้มาก เพิ่มความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม อยากให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในแต่ละด้านมาจัดรายการและตอบปัญหา ต้องการให้บอกถึงการระบาดของโรคตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น บอกถึงวิธีการที่จะหลีกเลี่ยงที่ไม่ให้ติดโรคร้ายเหล่านั้น ต้องการให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล หรือสถานอนามัยส่งเทป มาเปิดที่วิทยุชุมชนทั่ว ๆ ไป เพราะจะได้รับข้อมูลเหมือนกันทั้งจังหวัด และควรขึ้นนำการดูแลมากกว่าการรักษาตลอดจนเสนอเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับโรคภัยต่าง ๆ ในหมู่บ้านที่ใกล้ชิดเพื่อให้ชาวบ้านได้ เตรียมตัวในการป้องกัน

3. การจัดรายการ ควรมีการเพิ่มเวลาในรายการที่เกี่ยวกับสุขภาพ การนำเสนอรายการสุขภาพควร

นำเสนอแบบที่เข้าใจง่าย และให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมผู้จัดรายการบางคนไม่ใช้นักพูดโดยตรง ทำให้การจัดรายการบางครั้งอาจติดขัด พูดไม่ต่อเนื่อง ทำให้ไม่น่าสนใจเหมือนรายการวิทยุที่จัดตามสถานีวิทยุต่าง ๆ การจัดรายการควรเปิดสเปดให้มาก ๆ และผู้จัดรายการควรมีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี

ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของวิทยุชุมชนพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของวิทยุชุมชน คือ วิทยุชุมชนเป็นที่เชิดหน้าชูตาของหมู่บ้าน เป็นการดำเนินงานที่ดี กระจายข่าวสารได้รวดเร็ว และตรงตามความต้องการของประชาชนให้ความรู้ข่าวสาร เนื้อหาสาระเกี่ยวกับสุขภาพ และข่าวสารของชุมชน มีประโยชน์ต่อชุมชนมาก ทำให้คนในชุมชนได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ อย่างที่ไม่เคยได้รับรู้มาก่อน และทำให้คนฟังได้รับความรู้แทบทุกด้าน

แนวทางการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพ

พระนครศรีอยุธยา	ระยอง	นครราชสีมา	อุทัยธานี
จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน คนอยุธยา ช ศรีป่าโค มีแนวทางในการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพโดยจะจัดตั้งชมรมสื่อประชาสัมพันธ์อยุธยา และพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถเป็นผู้สื่อสารทางวิทยุได้ ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้รายงานข่าวสารด้านสุขภาพจากพื้นที่ต่าง ๆ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไปยังวิทยุชุมชนหรือวิทยุหลักอื่น ๆ ด้วย	จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนมีแนวทางในการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยจะจัดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานอนามัยในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ มาเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่ประชาชน และจะพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถจัดรายการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเชื่อมสัญญาณการออกอากาศรายการด้านสุขภาพไปยังหอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านในพื้นที่ที่สามารถรับฟังการออกอากาศของวิทยุชุมชนบ้านจ่ารงได้	สถานีวิทยุพระพุทธรศาสนา นครราชสีมา มีแนวทางในการพัฒนากระบวนการสื่อสาร โดยจะดำเนินการสำรวจความต้องการรับฟังเนื้อหา ด้านสุขภาพก่อน และจะขยายการเชื่อมสัญญาณการออกอากาศรายการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด โดยการขอความร่วมมือวิทยุชุมชนส่วนวิทยุชุมชนที่ไม่สามารถเชื่อมสัญญาณการออกอากาศได้ ก็จะเป็นที่ก่อกองข่ายไปให้ออกอากาศในเวลาอื่น ๆ ในวันเดียวกัน อีกทั้งจะดำเนินการจัดรายการในรูปแบบแพทย์ผสมผสาน คือ รายการด้านสุขภาพที่มีแพทย์ดำเนินการอยู่แล้วนั้นก็จะเชิญผู้ร่วมรายการอื่น ๆ มาร่วมจัดรายการด้วย เช่น พระ คิลปิน พื้นบ้าน เป็นต้น และที่สำคัญจะพัฒนาด้านเครื่องมีอุปกรณ์ให้สามารถจัดรายการสดแบบสื่อสาร 2 ทางได้สะดวกยิ่งขึ้น	ศูนย์ปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนคนลานสักมีแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยจะดำเนินการประเมินความต้องการรับฟังความรู้ด้านสุขภาพก่อน และจะทำวิทยุชุมชนสัญญาณออกอากาศในพื้นที่ต่าง ๆ โดยให้เครือข่ายด้านสุขภาพ แกนนำชุมชน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกอากาศแต่ละครั้งด้วย อีกทั้งจะดำเนินการพัฒนาเครือข่ายหอกระจายข่าวสารให้สามารถเชื่อมสัญญาณการออกอากาศและจะพัฒนาห้องส่งวิทยุให้สามารถสื่อสาร 2 ทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิจารณ์

1. ผู้ส่งสาร (Sender) หรือผู้จัดรายการด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน โดยพิจารณาควบคู่กับทฤษฎีการสื่อสารและแนวคิดของวิทยุชุมชน⁽³⁾ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกัน ดังนี้

1) ผู้ส่งสารหรือผู้จัดรายการด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชนเกี่ยวข้องกับทฤษฎีการสื่อสารตามคุณลักษณะที่สำคัญ ๆ ของการสื่อสารชุมชนซึ่ง กล่าวว่า การสื่อสารแบบสองทาง (Two-ways communication) ที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถมีปฏิกริยาโต้ตอบ (interactivity) กันอยู่ตลอดเวลา ทั้งในลักษณะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ ลักษณะการสื่อสารแบบสองทางทำให้สถานะของผู้ส่งและผู้รับไม่ตายตัว แต่จะมีการผลัดเปลี่ยนบทบาทอยู่ตลอดเวลา⁽³⁾ ซึ่งมีความสอดคล้องกับรูปแบบรายการและลักษณะการนำเสนอรายการด้านสุขภาพของสถานีวิทยุพระพุทธศาสนา มจร. นครราชสีมา โดยได้นำเสนอในรูปแบบสนทนาและเปิดโอกาสให้ผู้ฟังซักถามได้ในขณะจัดรายการ โดยมีวิทยากรเป็นแพทย์และมีผู้ดำเนินรายการที่มีทักษะในการสื่อสารทางวิทยุจึงส่งผลต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนได้รับความรู้ ความเข้าใจด้วยการซักถามโดยประชาชนเอง ซึ่งจะเป็นคำถามตรงใจและเป็นตัวแทนความสงสัย ความอยากรู้จากผู้ฟังคนอื่น ๆ ด้วย เพราะการสื่อสารส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นการสื่อสารแบบเป็นทางการ ในขณะที่จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนคนอยุธยา ชุมชน ศรีป่าโค จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนบ้านจำรุง จังหวัดระยอง ศูนย์ปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนคนลานสักยังไม่ค่อยได้เน้นการสื่อสารสองทางในขณะจัดรายการมากนัก ซึ่งเป็นหัวใจของหลักการของวิทยุชุมชนที่ต้องให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ประชาชนในพื้นที่ดังกล่าว จึงยังไม่ค่อยมีความตื่นตัวในการมีส่วนร่วมในรายการ และไม่ค่อยได้รับความสนใจจากประชาชนเท่ากับรายการด้านสุขภาพของสถานีวิทยุพระพุทธศาสนา มจร. นครราชสีมา แต่จะมีความเด่นในด้านการสอดแทรกสาระด้านสุขภาพเข้าไปในรายการต่าง ๆ ทุกรายการ

โดยเฉพาะจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนบ้านจำรุง จังหวัดระยอง จะมีผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้านมานำเสนอเรื่องราวต่าง ๆ ของชุมชนพร้อมกับสอดแทรกสาระด้านสุขภาพได้อย่างแยบยล อย่างเช่นรายการเกษตรอินทรีย์ได้สอดแทรกเรื่องราวของการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพผู้ใช้และพืชผักผลไม้

2) ผู้ส่งสารหรือผู้จัดรายการด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชนที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดของวิทยุชุมชน

แนวคิดของผู้จัดรายการด้านสุขภาพที่มีต่อวิทยุชุมชนส่วนใหญ่จะมีแนวคิดที่สอดคล้องกับแนวคิดของวิทยุชุมชนคือ วิทยุชุมชนเป็นการจัดดำเนินการและการส่งกระจายเสียงของวิทยุท้องถิ่น (Local Station) รูปแบบหนึ่งที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของชุมชน โดยมีลักษณะการดำเนินงานที่เป็นประชาธิปไตย และเป็นการสื่อสารสองทางกล่าวคือ มีหลักการเป็นของประชาชนโดยประชาชน และเพื่อประชาชน โดยเฉพาะประชาชนในชุมชนท้องถิ่นที่เป็นเขตบริการของวิทยุกระจายเสียงนั้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในการดำเนินการวิทยุชุมชนของนักจัดรายการด้านสุขภาพของทุกแห่ง⁽⁴⁾ โดยเฉพาะจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนบ้านจำรุง จังหวัดระยอง ที่ได้ให้ผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการผลิตและเผยแพร่รายการทุกรายการ ยกเว้นรายการด้านสุขภาพซึ่งมีเพียง 1 รายการ เนื่องจากยังขาดบุคลากรที่จะมาจัดรายการด้านสุขภาพโดยตรง ส่วนจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนคนลานสัก ได้มีความพยายามเชิญชวนให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม แต่ยังไม่ค่อยได้รับการตอบรับมากนัก อาจจะเป็นเพราะจุดปฏิบัติการเรียนรู้ได้ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลลานสัก ซึ่งเป็นหน่วยงานราชการ จึงขาดความเป็นชุมชนโดยอิสระก็อาจเป็นไปได้ โดยเฉพาะการที่มีทีมงานของโรงพยาบาลที่เข้มแข็งร่วมดำเนินการด้วย แต่ในบริบทของจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนศรีป่าโค ก็ยังขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนเช่นกัน เนื่องจากสถานที่ตั้งของวิทยุชุมชนตั้งอยู่ในเขตเมือง ซึ่งยังคงความเป็นอยู่อย่างคนเมืองจะไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมกันมากนัก

2. เนื้อหา (Message) โดยพิจารณาควบคู่ กับ ทัศนคติการสื่อสารเพื่อการพัฒนาและแนวคิดวิทยุชุมชน เนื้อหาสาระด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติการสื่อสาร เพื่อการพัฒนา กล่าวว่าการสื่อสารเพื่อการพัฒนา หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดสารที่เป็นสิ่งใหม่ ความคิดใหม่ หรือนวัตกรรมจากผู้ส่งสารโดยมีวัตถุประสงค์ ที่จะเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติและเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ของผู้รับสาร⁽⁵⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ที่มีความต้องการให้ประชาชนได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพ โดยเป็นการให้ข้อมูลในด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งต้องเป็นสื่อที่อยู่ในความ สนใจใกล้ชิดและเป็นสถานการณ์ปัจจุบัน ประชาชนจึง จะมีความสนใจยิ่งขึ้น โดยวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง มีหลักใน การนำเสนอเนื้อหาเหมือนกันและเช่นเดียวกับการนำ ข้อมูลมาจากหน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ อาทิ กองสุศึกษา กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น และยังสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่การสื่อสารของประ มະสทเวที⁽⁷⁾ คือ การสื่อสารมีหน้าที่ในการให้ข่าวสาร โดยการเน้นย้ำ มีหน้าที่ในการชักจูงใจและมีหน้าที่ในการ ให้ความรู้และการศึกษา ซึ่งหน้าที่ของการสื่อสารทั้ง 3 ประการนี้ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเผยแพร่เนื้อหา ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี คือ ต้องการเน้นย้ำ ชักจูงใจ และให้ความรู้ในประเด็นด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค เพื่อเป็นการลดงบประมาณใน การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางในการ ร่วมพัฒนาประเทศอีกทางหนึ่งด้วย

3. ช่องทางการสื่อสาร (Channel) หมายถึง ตัวสถานีหรือวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง ในจังหวัดพระนคร ศรีอยุธยา ราชอง นครราชสีมา และอุทัยธานี ซึ่งมีการ บริหารจัดการสอดคล้องกับคำกล่าวของกาญจนา แก้วเทพ⁽⁴⁾ คือวิทยุชุมชนโดยทั่วไปมีลักษณะในการ บริหารจัดการที่สำคัญ คือ ดำเนินการเพื่อตอบสนอง ความต้องการของคนในท้องถิ่น ดำเนินการโดย

คณะกรรมการ ผู้ที่เลือกตั้งมาจากตัวแทนกลุ่มของชุมชน คนจัดและคนฟังเป็นคนในชุมชน รวมทั้งวิทยากร หรือแขกรับเชิญ ผลัดเปลี่ยนกันเป็นบทบาทผู้จัด รายการและผู้ฟัง มีการบริหารจัดการโดยชุมชนใน รูปของคณะกรรมการ และเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกคน ในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วม มีมาตรการดำเนินงานที่ โปร่งใสตรวจสอบได้ อีกทั้งการนำเสนอเนื้อหาและ รูปแบบรายการจะต้องตอบสนองความต้องการ ของชุมชนตามวัฒนธรรมประเพณี หรือรสนิยม ของชุมชนแต่ละแห่ง ซึ่งในประเด็นของการนำเสนอ เนื้อหาด้านสุขภาพและรูปแบบวิธีการในการนำเสนอ นั้น จะเห็นว่าวิทยุชุมชนแต่ละแห่งมีวิธีการนำเสนอ ที่แตกต่างกันไป โดยเฉพาะสถานีวิทยุพระพุทธศาสนา เป็นสถานีที่เน้นเนื้อหาสาระด้านธรรมะเพื่อกล่อมเกล าจิตใจของประชาชน ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ได้เน้นเกี่ยวกับ สุขภาพจิตอยู่แล้ว และแต่ละรายการก็ยังได้พูดเชื่อมโยง เนื้อหาด้านสุขภาพอื่นๆ ส่วนรายการด้านสุขภาพจะมีความโดดเด่นกว่าวิทยุชุมชนอีก 3 แห่ง เนื่องจากมี แพทย์เป็นวิทยากรประจำรายการ อีกทั้งยังมีผู้ดำเนิน รายการที่มีประสบการณ์ด้านวิทยุที่มีความสามารถสูง อีกด้วย และในด้านเครื่องมืออุปกรณ์ห้องส่งก็สามารถ ให้ผู้ฟังโทรศัพท์เข้ามาพูดคุยสอบถามได้ และสัญญาณ การออกอากาศกระจายเสียงไปได้กว้างไกล จึงส่งผล ถึงการตอบรับจากกลุ่มผู้ฟังในวงกว้าง ไม่ได้เป็นกลุ่ม ผู้ฟังเฉพาะในชุมชนเท่านั้น ซึ่งศักยภาพการกระจายเสียง จะคล้ายกับสถานีหลัก ส่วนวิทยุชุมชนบ้านจำรุงจะมีความ โดดเด่นในการนำเสนอเนื้อหา ด้านสุขภาพที่เป็นเรื่อง ใกล้ตัว เป็นเรื่องในชุมชน ซึ่งมีสถานีอนามัยอยู่ใกล้กับ ที่ตั้งของวิทยุชุมชน และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ สถานีอนามัยเป็นที่ปรึกษาของวิทยุชุมชน เพราะฉะนั้น การนำเสนอเนื้อหาสาระด้านสุขภาพของวิทยุชุมชนบ้าน จำรุงส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลของชุมชนเพื่อชุมชนจริงๆ ส่วนรายการอื่น ๆ ของวิทยุชุมชนบ้านจำรุงทุกรายการ จะต้องมีการสอดแทรกสาระด้านสุขภาพด้วย เนื่องจาก ผู้นำของวิทยุชุมชนมีแนวคิดว่ การที่จะสร้างชุมชน ให้เข้มแข็งนั้น จะต้องคำนึงถึงการสื่อสารด้านสุขภาพ

เป็นสำคัญด้วย ซึ่งมีความสอดคล้องกับวิทยุชุมชนคนลานสักที่มีทีมผู้นำเป็นผู้ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงพยาบาลลานสัก และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเฉพาะการตั้งสถานีไว้ในโรงพยาบาลก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่จะต้องมีการนำเสนอเนื้อหาสาระด้านสุขภาพมากพอสมควร ส่วนวิทยุชุมชนศรีป่าโค จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ก็มีผู้นำเป็นผู้ที่มีใจรักที่จะเป็นผู้ให้ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน จนได้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และส่งเสริมให้มีการจัดรายการด้านสุขภาพหลายรายการ

ในขณะที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านงบประมาณของวิทยุชุมชนก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะวิทยุชุมชนทุกแห่งจะต้องมีค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าซื้อวัสดุ อุปกรณ์ในการจัดรายการ ซึ่งวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง ก็ได้พยายามบริหารจัดการด้านงบประมาณตามหลักการของวิทยุชุมชนที่ถูกต้อง และโปร่งใส สอดคล้องกับความเห็นที่กล่าวว่า เงินทุนเป็นปัจจัยหนึ่งในการดำเนินกิจการทุกชนิด⁽²⁾ แม้วิทยุชุมชน จะไม่มุ่งแสวงหารายได้ใด ๆ แต่ก็ยังมีความจำเป็นที่จะต้องใช้เงินทุน ซึ่งปัจจุบันนี้วิทยุชุมชนได้รับเงินทุนจาก 2 แหล่งใหญ่ ๆ คือ การระดมทุนจากสมาชิกในชุมชน เช่น การเก็บค่าสมาชิก ตั้งตู้รับบริจาค ทอดผ้าป่า แข่งกีฬาการกุศล จัดแสดงดนตรี เป็นต้น และการของบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งนี้ ภายใต้อัตลักษณ์ที่ว่าเป็นการสนับสนุนที่ไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ซึ่งจะเห็นได้ว่าวิทยุชุมชน บ้านจำรุงมีความโดดเด่นในการบริหารจัดการงบประมาณได้ดี อาจจะสืบเนื่องมาจากการที่มีผู้นำเข้มแข็ง และเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง และมีระบบการบริหารจัดการด้านอื่น ๆ ของชุมชนที่มีประสิทธิภาพอยู่แล้วด้วย

4. ผู้รับสาร (Receiver) หมายถึงผู้ฟังของวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้ฟังส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัดรายการของวิทยุชุมชน โดยเฉพาะการสื่อสาร 2 ทาง และคิดว่าเป็นสิ่งที่เชิดหน้าชูตาของหมู่บ้าน กระจายข่าวสารได้รวดเร็ว และให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารได้ตรงตามความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะจากการเผยแพร่เนื้อหาสาระด้าน

สุขภาพและข่าวสารของชุมชนจะมีประโยชน์ต่อชุมชนมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมในองค์ประกอบของการสื่อสาร ซึ่งกำหนดให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับเข้ามาร่วมแสดงคือ ร่วมจัดรายการและระดับเป็นผู้รับสาร (Audience) ที่คอยป้อนปฏิกิริยาย้อนกลับ (Feedback) ระดับวางนโยบาย ฯลฯ และสื่อสารในลักษณะสองทางและปฏิริยาตอบกลับ (Interactivity)⁽³⁾ โดยเป็นการสื่อสารที่เอื้ออำนวยให้มีลักษณะตอบโต้กันอยู่ตลอดเวลามากขึ้นเท่าใด โอกาสที่ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมก็ยิ่งจะมีมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการสื่อสารสองทางของรายการด้านสุขภาพสถานีวิทยุ พระพุทธศาสนา มจร. นครราชสีมา ที่ได้เปิดโอกาสให้ผู้รับสารโทรศัพท์เข้ามาพูดคุย สอบถามนั้นเป็นการกระตุ้นให้ผู้ฟังคนอื่น ๆ มีความต้องการจะมีส่วนร่วมด้วย ส่วนผู้รับสารของวิทยุชุมชนคนลานสักมีส่วนร่วม โดยการโทรศัพท์คุยกับนักจัดรายการหลังไมค์ จึงยังไม่ได้เป็นการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมมากนัก และผู้รับสารของวิทยุชุมชนศรีป่าโค ก็ไม่มีโอกาส สื่อสารสองทางในรูปแบบรายการสดได้ ผู้รับสารจึงยังไม่ค่อยตื่นตัวในการมีส่วนร่วมเช่นกัน ส่วนวิทยุชุมชนคนลานสัก วิทยุชุมชนบ้านจำรุง ก็ไม่ได้เปิดโอกาสให้ผู้ฟังพูดคุยสอบถามขณะออกอากาศ ซึ่งอาจจะเพราะเครื่องมืออุปกรณ์ของห้องส่งยังไม่อำนวยให้เปิดการสื่อสารสองทางได้สะดวก

5. แนวทางการพัฒนากระบวนการสื่อสาร ด้านสุขภาพ จากผลของการศึกษาจะเห็นได้ว่าวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดระยอง จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดอุทัยธานี ได้ตั้งเป้าหมายในการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพไว้ตามศักยภาพที่จะสามารถดำเนินการได้ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการสื่อสารเพื่อการพัฒนา กล่าวว่าการสื่อสารเพื่อการพัฒนา หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดสารที่เป็นสิ่งใหม่ ความคิดใหม่ หรือนวัตกรรมจากผู้ส่งสาร⁽⁵⁾ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ของผู้รับสารซึ่งวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่งนี้ ก็มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะทำให้กระบวนการผลิตและเผยแพร่ข่าวสารด้าน

สุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และให้ผู้ฟังมีความสนใจมีส่วนร่วมในรายการมากขึ้น โดยวิทยุชุมชนแต่ละแห่งจะมีแนวทางในการพัฒนาที่แตกต่างกันไปตามศักยภาพและความพร้อมของผู้ดำเนินการ อาทิ วิทยุชุมชนศรีป่าโค จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเน้นในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้สามารถเป็นผู้สื่อสารทางวิทยุได้ โดยจะต้องรายงาน ข่าวหรือแจ้งข่าวเกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของตนเอง ออกอากาศทางวิทยุรวมถึงสามารถจัดรายการด้านสุขภาพได้ด้วย ส่วนวิทยุชุมชนบ้านจำรุง จังหวัดระยองได้เน้นในการพัฒนาผู้จัดรายการด้านสุขภาพให้มีความสามารถในการจัดรายการมากขึ้น และจะกำหนดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบลใกล้เคียงเข้ามาเป็นผู้จัดรายการด้วย โดยจะขยายเวลาในการเผยแพร่รายการด้านสุขภาพให้มากขึ้น อีกทั้งจะเชื่อมโยงการออกอากาศกับหอกระจายข่าวสารในพื้นที่ที่สามารถรับสัญญาณเสียงได้ และที่สำคัญจะพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ห้องส่งให้สามารถสื่อสารสองทางในรายการสดได้ และวิทยุชุมชนคนลานสักจะเน้นในการจัดทำวิทยุสัญจร ซึ่งจะดำเนินการออกจัดรายการนอกสถานที่ โดยให้แกนนำเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมด้วย เป็นการส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่และแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น ส่วนสถานีวิทยุพระพุทธ ศาสนา ต้องการที่จะขยายการเผยแพร่รายการด้านสุขภาพให้กว้างขวางครอบคลุมในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากผู้จัดรายการด้านสุขภาพมีความมั่นใจในการสื่อสารที่เน้นในการป้องกันและรักษาในเบื้องต้นก่อนไปโรงพยาบาล เนื่องจากจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลงไปได้มากส่วนในประเด็นของการพัฒนาศักยภาพผู้จัดรายการนั้น วิทยุชุมชนบ้านจำรุง มีความต้องการที่จะเพิ่มและพัฒนาเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้จัดรายการด้านสุขภาพในปัจจุบันมีเพียงคนเดียวและยังไม่เคยผ่านการฝึกอบรมมาก่อนเลย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการดำเนินการผลิตและเผยแพร่รายการให้มีความคล่องตัวมากขึ้น
2. กองสุศึกษาควรดำเนินการศึกษาต่อเนื่องตามแผนการพัฒนาของวิทยุชุมชนเพื่อให้ได้รูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพ ตามบริบทของชุมชนในแต่ละพื้นที่
3. กองสุศึกษาควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการสื่อสารด้านสุขภาพให้กับนักจัดรายการวิทยุชุมชนและสนับสนุนสื่อในการเผยแพร่ทางวิทยุชุมชนอย่างต่อเนื่อง
4. กองสุศึกษาควรดำเนินการประสานหรือจัดกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหน่วยงาน ภาครัฐและสื่อภาคประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนางสาวสมบุรณ์ ขอสกุล ผู้อำนวยการกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผศ.ดร. กุลทิพย์ ศาสตรระจุ ณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ที่กรุณาให้คำแนะนำในการดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ขอขอบคุณวิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง และขอขอบคุณผู้สนับสนุนการวิจัย จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี นครราชสีมา ระยอง และพระนครศรีอยุธยา คือ นายदनัย วิสิทธิ์โชค นายจักรพงษ์ รวียงศ์ นางสาวบัวอร เทียนอำนวย และนางกิตติพันธ์ เกิดแก้ว ที่ได้ประสานงานอำนวยความสะดวกและให้แนวคิดในการปฏิบัติการเก็บข้อมูลในพื้นที่ด้วยดีมาตลอด

เอกสารอ้างอิง

1. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. บทบาทภารกิจ กองสุศึกษา. เอกสารเผยแพร่. โรงพิมพ์กองสุศึกษา, 2549.
2. เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์. การสื่อสารในชุมชน. เอกสารโรเนียว, 2548.

3. กาญจนา แก้วเทพ. สื่อเพื่อชุมชน : การประมวลองค์ความรู้. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), 2543.
4. กาญจนา แก้วเทพ. คู่มือวิทยุชุมชน. กรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุน การวิจัย (สกว.) , 2546.
5. Roger M Everett & Ohemaker, F Floyd. Communication of Innovations New York : The Free Press, 1977.
6. เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์. วิทยุกระจายเสียงเพื่อชุมชน. ศูนย์ประสานงานองค์การประชาชน จังหวัดกาญจนบุรี. เอกสารโรเนียว, 2546.
7. ประมว สตะเวทิน. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนา. เอกสารชุดวิชาการสื่อการพัฒนา. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, 2541.

พระนครศรีอยุธยา

จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน คนอยุธยา ช ศรีป่าโค มีแนวทางในการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพโดยจะจัดตั้งชมรมสื่อประชาสัมพันธ์อยุธยา และพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถเป็นผู้สื่อสารทางวิทยุได้ ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้รายงานข่าวสารด้านสุขภาพจากพื้นที่ต่าง ๆ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไปยังวิทยุชุมชนหรือวิทยุหลักอื่น ๆ ด้วย

ระยอง

จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน มีแนวทางในการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพโดยจะจัดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัยในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ มาเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่ประชาชน และจะพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถจัดรายการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเชื่อมสัญญาณการออกอากาศรายการด้านสุขภาพไปยังหอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านในพื้นที่ที่สามารถรับฟังการออกอากาศของวิทยุชุมชนบ้านจ่ารงได้

นครราชสีมา

สถานีวิทยุพระพุทธศาสนา มจร. นครราชสีมา มีแนวทางในการพัฒนากระบวนการสื่อสารโดยจะดำเนิน การสำรวจความต้องการรับฟังเนื้อหา ด้านสุขภาพก่อน และจะขยายการเชื่อมสัญญาณการออกอากาศรายการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด โดยการขอความร่วมมือวิทยุชุมชนส่วนวิทยุชุมชนที่ไม่สามารถเชื่อมสัญญาณการออกอากาศได้ก็จะบันทึกเทปรายการส่งไปให้ออกอากาศในเวลาอื่น ๆ ในวันเดียวกัน อีกทั้งจะดำเนินการจัดรายการในรูปแบบแพทย์ผสมผสาน คือ รายการด้านสุขภาพที่มีแพทย์ดำเนินการอยู่แล้วนั้นก็จะเชิญผู้ร่วมรายการอื่น ๆ มาร่วมจัดรายการด้วย เช่น พระ ศิลปิน พื้นบ้าน เป็นต้น และที่สำคัญจะพัฒนาด้านเครือข่ายให้มีอุปกรณ์ให้สามารถจัดรายการสดแบบสื่อสาร 2 ทางได้สะดวกยิ่งขึ้น

อุทัยธานี

ศูนย์ปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชนคน ลานสักมีแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยจะดำเนินการประเมินความต้องการรับฟังความรู้ด้านสุขภาพก่อน และจะทำวิทยุชุมชนสัญญาณออกอากาศในพื้นที่ต่าง ๆ โดยให้เครือข่ายด้านสุขภาพ แกนนำชุมชน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกอากาศแต่ละครั้งด้วย อีกทั้งจะดำเนินการพัฒนาเครือข่ายหอกระจายข่าวสารให้สามารถเชื่อมสัญญาณ การออกอากาศและจะพัฒนาห้องส่งวิทยุให้สามารถสื่อสาร 2 ทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ