

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพ : มุมมองของนักนิเทศศาสตร์*

กาญจนา แก้วเทพ

1. ยากกระตุ้นต่อมเอ๊ะ

จากข้อหัวข้อของบทความนี้อาจแยกแยะตัวละครที่เกี่ยวข้องได้เป็น 3 ตัวคือ “การสื่อสาร “ “ การมีส่วนร่วม “ และ “ งานสุขภาพ “ โดยที่ในฐานะ “ ผู้อ่านข้อเขียนชิ้นนี้ “ อาจจะต้องไปตั้งแต้เริ่มแรก ในแง่การเชื่อมโยงใยความสัมพันธ์ระหว่างตัวละครทั้ง 3 ตัวว่า

..... ทำไมการสื่อสารต้องเข้ามาอยู่กับงานสุขภาพด้วย

..... แล้วทำไมต้องเป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมด้วย ไม่รวมไม่ได้หรือ หรือว่าไม่รวมไม่ได้แล้ว

สำหรับผู้เขียนซึ่งเป็นนักวิชาการด้านการสื่อสาร ก็คงต้องใช้มุมมองแบบนักนิเทศศาสตร์มาส่องกล้องมองดูความสัมพันธ์ ระหว่างตัวละครทั้ง 3 ตัว แต่คงจะได้เห็นแง่มุมด้านการสื่อสารเป็นหลักมากกว่าด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม แม้จะอยู่ในฐานะคนวงนอกของงานสุขภาพ ผู้เขียนก็อยากจะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง “ งานสุขภาพ “ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง “ การมีส่วนร่วม “ สักเล็กน้อยเอาไว้ในที่นี้

ผู้เขียนมีความเห็นว่า ในยุคสมัยปัจจุบันนี้ สถานการณ์ด้านสุขภาพมีความสลับซับซ้อนมากขึ้นกว่าที่จะฝากผีฝากไข้เอาไว้ในมือของแพทย์หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขแต่เพียงลำพังได้แล้ว ตัวอย่างเช่น ปัจจุบันนี้ อาการเจ็บป่วยของผู้คนสมัยใหม่นั้นส่วนใหญ่มิได้มาจากการติดเชื้อโรค หากทว่ามาจากพฤติกรรมเสี่ยงนานาประเภทที่เจ้าตัวอาจหลีกเลี่ยงได้แต่ก็ยังเดินหน้าเข้าไปหามัน เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง การขาดการออกกำลังกาย ฯลฯ หรืออาจจะพูดว่า เจ้าของร่างกายเป็นผู้กวักมือเรียกการเจ็บป่วยเข้าหาตัวเองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าอัศจรรย์ยิ่งนัก

หากพฤติกรรมด้านสุขภาพะที่มีเจ้าของร่างกายเป็นต้นตอใหญ่ของอาการเจ็บป่วยทั้งหลายนี้เอง แนวคิดด้านสุขภาพจึงได้ปรับเปลี่ยนจุดเน้นจาก “ การรักษาโรค “ มาเป็น “ การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง “ ที่รู้จักกันในคำขวัญสั้น ๆ ว่า “ สร้างนำซ่อม “ แนวคิดใหม่ด้านสุขภาพนี้ได้กระชับแนวคิดด้านการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมให้เข้ามาใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น โดยอาจจะเปรียบเทียบอุปมาอุปมัยได้ว่า

เวลาที่เกิดรถเสีย แล้วเอารถไปซ่อม เราอาจจะทิ้งรถไว้ที่ซ่อมรถได้เลยโดยไม่ต้องมีส่วนร่วมหมายความว่า ถ้าเราเกิดเจ็บป่วยจนต้องเข้าโรงพยาบาล เราก็อาจจะปล่อยให้เรื่องการรักษาพยาบาลเป็นเรื่องของหมอและพยาบาลไปตามลำพัง

แต่หากว่าเราจำเป็นต้องสร้างบ้าน ในแง่นี้ เจ้าของบ้านจำเป็นจะต้องมีส่วนร่วมในการปลูกสร้างบ้านอยู่ตลอดเวลา มิฉะนั้นแล้ว จะไม่มีทางได้บ้านที่ตรงตามความประสงค์

- เอกสารประกอบการสัมมนาปฏิบัติการ”ศตวรรษใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม”โครงการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ” Academic Health Communication-AHC) สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ-สสส) ณ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2547

ในลำดับต่อไป ผู้เขียนจะกล่าวถึงความสำคัญของ “ การมีส่วนร่วม “ ว่า การมีส่วนร่วมนั้นเป็นตัว ยาที่ออกฤทธิ์อะไรได้บ้าง การมีส่วนร่วมทำอะไรได้บ้าง และบางที่การมีส่วนร่วมอาจจะทำอะไรได้มากกว่าที่เราเคย คิดไว้

ในส่วนที่เป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวละครที่ชื่อ “ การสื่อสาร “ กับ “ สุขภาพ “ นั้นมีมุมมองจาก นักวิทยาศาสตร์ที่ไล่ระดับความรุนแรงของระดับสุขภาพที่จะส่งผลโดยตรงต่อเรื่องการสื่อสารดังนี้ คือ

- สำหรับคนที่กำลังป่วยหนักถึงขั้นอันตราย ภาวะสุขภาพระดับนี้ไม่ว่าแพทย์ – พยาบาลจะ แนะนำอะไร คนไข้ก็จะยินยอมทำตามโดยง่าย ฉะนั้นเรื่องการสื่อสารก็อาจจะไม่ต้องใช้ฝีมือ อย่างฉกาจฉกรรจ์ในการโน้มน้าวมากนัก
- สำหรับคนที่มีอาการป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ภาวะสุขภาพระดับนี้ อาจจะต้องเพิ่มระดับความ สามารถของแพทย์ – พยาบาล ให้มากขึ้นที่จะใช้โลมปฏิโลมให้คนไข้ปฏิบัติตามคำสั่งอย่าง เคร่งครัด เพื่อไม่ให้อาการเจ็บป่วยนั้นรุนแรงมากยิ่งขึ้น
- สำหรับคนที่มีสุขภาพดี แต่ทว่าในช่วงเวลาดังกล่าว มีการระบาดของโรค หรือต้องรณรงค์ให้มีการ ฉีดวัคซีนป้องกันโรค ภาวะสุขภาพระดับนี้ ต้องใช้ความรู้ด้านการสื่อสารเรื่องโน้มน้าวที่มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะพฤติกรรมด้านสุขภาพของคนไทยนั้นยังเป็นไปตามภาคีตจว ที่ว่า “ **ไม่เห็นโทษ ไม่หลังน้ำตา** “ อย่างไรก็ตาม ภาวะคุกคามที่มีอยู่ภายนอก เช่น การ ระบาด หรือหากมีกรณีตัวอย่างที่เกิดเจ็บป่วยให้เห็น ก็อาจช่วยเอื้ออำนวยให้การโน้มน้าว ชักชวนให้ป้องกันโรคพอดำเนินการไปได้
- ส่วนกรณีที่ต้องใช้ฝีมือการสื่อสารในชั้นวิทยายุทธสูงสุดระดับจอมยุทธ ในการโน้มน้าวและ ชักชวน ก็คือกรณีสุดท้ายที่ต้อง สื่อสารกับคนที่มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์ดี ภาวะคุกคาม จากภายนอกก็ไม่มีมาให้เห็น แต่ทว่าแนวคิด “ **สร้างนำซ่อม** “ สุขภาพนั้นมีเป้าหมาย อยากรจะให้ผู้คนสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้เข้มแข็งอยู่เสมอ เช่น การออกกำลังกาย สม่าเสมอ กินอาหารให้ถูกสุขลักษณะ ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ฯลฯ สภาพของผู้รับสารใน กรณีสุดท้ายนี้ต้องใช้ตัวยาที่ชื่อ “ **การสื่อสาร** “ ที่มีคุณสมบัติพิเศษแตกต่างไปจาก 3 กรณี แรก ๆ

2. ตัวยาที่ชื่อ “ การมีส่วนร่วม ” รักษาอะไรได้บ้าง

เพื่อจะตอบคำถามว่า “ **ทำไมต้องการมีส่วนร่วมด้วยละ** “ จากนั้น ผู้เขียนจะสำรวจว่า “ **การมี ส่วนร่วม** “ นั้นเป็นตัวยาที่สามารถออกฤทธิ์ทำอะไรได้บ้าง ดังนี้

(1) ของของใคร ของใครก็ห้วง

การเปิดโอกาสให้คนเราเข้ามามีส่วนร่วมในสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะสามารถสร้างความรู้สึกชนิดหนึ่งให้ เกิดขึ้น คือ “ **ความรู้สึกเป็นเจ้าของ** “ (sense of belonging) ดังข้อสังเกตจากบทเพลงที่ยกมากล่าวว่า “ **ของ**

ของใคร ของใครก็ห่วย “ ดังนั้น “หากผู้คนที่รู้สึกว่าร่างกายนั้นเป็นของเขา ไม่ใช่ของแพทย์ประจำตัว” เมื่อจะลงมือทำอะไรกับร่างกายของเขา ก็จำเป็นต้องให้เจ้าของร่างกายมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตลอดเวลา การมีส่วนร่วมดังกล่าวจึงจะสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของขึ้นมาได้ (ในกรณีดังกล่าวนี้มีบทเรียนมากมายจากโครงการพัฒนาที่ทางรัฐลงมือทำด้วย **ความปรารถนาดี** และจัดการดำเนินงานให้ทั้งหมดโดยชาวบ้านไม่ได้เข้า**มามีส่วนร่วม** ชาวบ้านจึงไม่รู้สึกว่า โครงการพัฒนาดังกล่าวเป็นของ “ชาวบ้าน “ แต่คิดว่า “ **เป็นโครงการของรัฐ** “ เลยพลอยทำให้ชาวบ้านไม่ดูแลดูดีห่วงใยในงานพัฒนาดังกล่าว)

1. การมีส่วนร่วมทำให้เกิด “ อັตลักษณ์ “ ที่หลากหลาย

เมื่อบุคลากรทางสาธารณสุขอยากจะให้ชาวบ้านมี “ **สุขภาพดี** “ มีชีวิตที่มีความสุข คำถามก็คือ ภาวะที่มีความสุขนั้น มีสูตรเดียวหรือมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ หรือว่าความสุขนั้นมีลักษณะที่หลากหลาย ในที่นี้คำตอบสุดท้ายน่าจะเป็นว่า สำหรับคนแต่ละกลุ่ม แต่ละวัฒนธรรมต่างนิยามความสุขที่แตกต่างกัน แต่ละกลุ่มต่างมีอັตลักษณ์เฉพาะตัว แบบสูตรชีวิตที่เป็นแบบ “ **สูตรใครสูตรมัน** “

หากผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขดำเนินการให้บริการแบบไม่ได้ให้ผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เราก็จะไม่ทราบว่าอັตลักษณ์ของผู้รับบริการแต่ละแห่งเป็นอย่างไร ยกตัวอย่างเช่น เมื่อเราอยากให้ผู้คนมาออกกำลังกาย เราก็จะเสนอขาย การเดินแอโรบิกแบบเดียวกันทั่วประเทศ “ **แต่หากเราซักถามคนในแต่ละท้องถิ่นว่า** “ เขาอยากจะมีวิธีการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพแบบไหน “ เราก็อาจจะได้คำตอบว่า คนใดย่อยากจะออกกำลังกายด้วยโนราบิก (โนรา + แอโรบิก) คนโคราชก็ต้องการโคราชบิก คนเหนือก็อยากจะพ็อนเจบิก ฯลฯ ด้วยกระบวนการให้ประชาชนมามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและความต้องการเท่านั้น บุคลากรด้านสาธารณสุขจึงจะค้นพบเส้นทางที่มีอັตลักษณ์ที่หลากหลายของการให้บริการ และก็เป็นอັตลักษณ์นี้เองที่จะทำให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกว่า “ **นี่เป็นแบบของเรา เป็นของของเรา** “

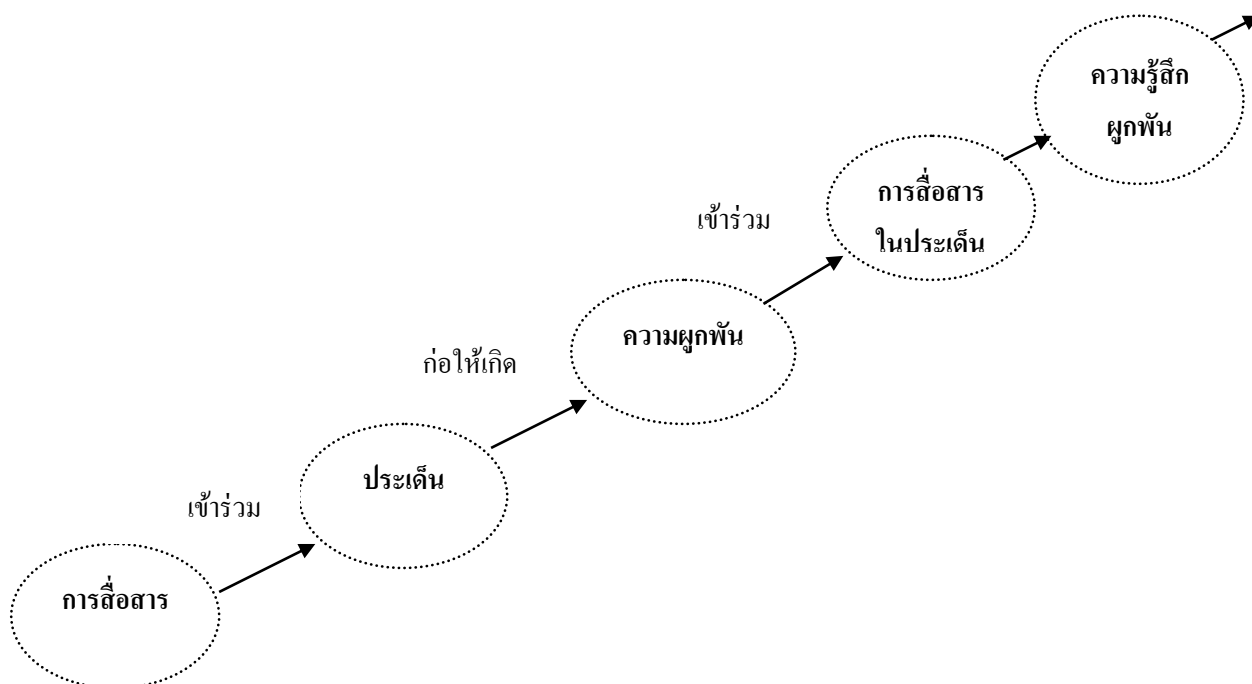
(3) การมีส่วนร่วมสามารถสร้างความรู้สึกเกี่ยวข้องและผูกพัน (concern)

ในแนวคิดใหม่ด้านสุขภาพ คือ “ **สร้างนำซ่อม** “ นั้น ได้ขยายขอบเขตที่ผู้คนจะต้องเข้าไปยุ่งเกี่ยวจัดการกับเรื่องสุขภาพว่า เราจะจัดการแต่**สุขภาพร่างกาย**ของเราเท่านั้น ยังไม่เพียงพอ เพราะเหตุปัจจัยของภาวะสุขภาพที่ดีนั้นจะมาจาก**การที่มีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีด้วย** แต่ในเรื่องของ “ **สิ่งแวดล้อม** “ นั้น อาจจะดูเป็นเรื่องไกลตัวและเป็นปัญหาส่วนรวมจนทำให้เราเกิดความรู้สึกว่า “ **เรื่องนี้เราไม่เกี่ยว** “ เช่น โลกเราจะร้อนมากขึ้นยิ่งไงก็ช่าง เพราะเราสามารถหาทางออกส่วนตัวได้ คือ อยู่ในห้องที่ติดแอร์ เป็นต้น

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้ “ **กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม** “ เพื่อสร้างความรู้สึกเกี่ยวข้องของผูกพันในเรื่องที่ดูไกลตัวให้เกิดขึ้น ผู้เขียนขอประโยคที่ครูหุຍຍอธิบายว่า “ **เราจะเลี้ยงแต่ลูกของเราให้ มีชีวิตที่ดี โดยปล่อยให้เขามีชีวิตมีชีวิตรอยู่ท่ามกลางเด็กเร่ร่อนที่มีปัญหาไม่ได้ แต่เราต้องเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องเด็กคนอื่น ๆ เช่น เด็กเร่ร่อนด้วย** “ ซึ่งเป็นทัศนคติที่มองสรรพสิ่งทุกอย่างโยงใยเกี่ยวพันกัน แบบ “ **เด็ดดอกไม้ดอกหนึ่ง สะเทือนไปถึงดวงดาว** “

ในเรื่องการมีส่วนร่วมนี้ การสื่อสารจะมีบทบาทในการสร้างการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเกี่ยวข้องได้อย่างมาก ตัวอย่างเช่น เมื่อรายการสารคดีโทรทัศน์ “ **คนค้นคน** ” (ประมาณเดือน พย.2546) ได้นำเสนอเรื่อง

“แม่จ๋า อย่าร้องไห้” ที่ฉายภาพให้เห็นชีวิตเด็กน้อย 2 คนที่ต้องต่อสู้ชีวิตกับแม่ที่เป็นมะเร็ง การมีส่วนร่วมด้วยการรับชมรายการนั้น ทำให้ผู้ชมเกิดความรู้สึกถูก “ดึง” เข้าไปร่วมในชะตากรรมของเด็กทั้งสอง และเมื่อยิ่งก้าวเข้าไปใกล้ชีวิตยิ่งขึ้น เช่น ถ้าผู้ชมทางบ้านได้โทรศัพท์ไปขอรายละเอียดเพิ่มเติม เข้าไปเยี่ยมเด็กที่บ้าน ฯลฯ ก็จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมากยิ่งขึ้น ความรู้สึกเกี่ยวข้องกับผูกพันก็จะยิ่งเพิ่มพูนขึ้น เราอาจจะเขียนเป็นแผนภาพต่าง ๆ ได้ดังนี้



(4) การมีส่วนร่วมช่วยให้สามารถระดมเอาพลังทางสังคมมาใช้งานได้

นอกเหนือจากการมีส่วนร่วมจะเป็นกระบวนการที่สามารถกระตุ้น “ความรู้สึก” ต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว การมีส่วนร่วมยังสามารถมีศักยภาพถึงระดับการผลักดันให้เกิด “การลงมือกระทำได้” ดังตัวอย่างเช่น เมื่อครั้งที่รัฐบาลไทยจัดงาน APEC เมื่อปี 2546 รัฐบาลได้สร้างความรู้สึกให้ประชาชนทุกกลุ่มเกิดความรู้สึกว่า “งาน APEC เป็นงานของคนไทยทุกคน” ดังนั้นรัฐบาลจึงสามารถระดมเอาพลังทางสังคมมาใช้ได้ ไม่ว่าจะเป็นคนทอผ้าเพื่อตัดเสื้อให้ผู้นำประเทศต่าง ๆ ได้สวมใส่ที่จังหวัดสุรินทร์ คนขับรถตุ๊กตุ๊ก แม่ค้าขายผลไม้ (ที่พยายามหัดเรียนพูดภาษาอังกฤษ) ฯลฯ กระบวนการมีส่วนร่วมจึงเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดในการระดมความร่วมมือแรงร่วมใจของพลังทางสังคม

จากผล 4 ประการที่กระบวนการมีส่วนร่วมสามารถก่อให้เกิดขึ้นได้นั้น ผู้อ่านก็คงจะเริ่มเห็นริ้วรอยขึ้นมาบ้างว่า ในกระบวนการดังกล่าวนี้ การสื่อสารจะมีบทบาทเป็นยาดำแทรกอยู่ในทุก ๆ ส่วน บทบาทของการสื่อสารในเรื่องการมีส่วนร่วมนี้ อาจจะแสดงได้ 2 บทบาท คือ

- (1) เราจะใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือ ไปสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วมในประเด็นต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น รายการโทรทัศน์ “คน คั้น คน “ ที่ได้ยกมา
- (2) เราจะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสารเองเลยที่เรียกว่า “ การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (participation communication) ที่เราจะกล่าวถึงรายละเอียดในตอนต่อไป

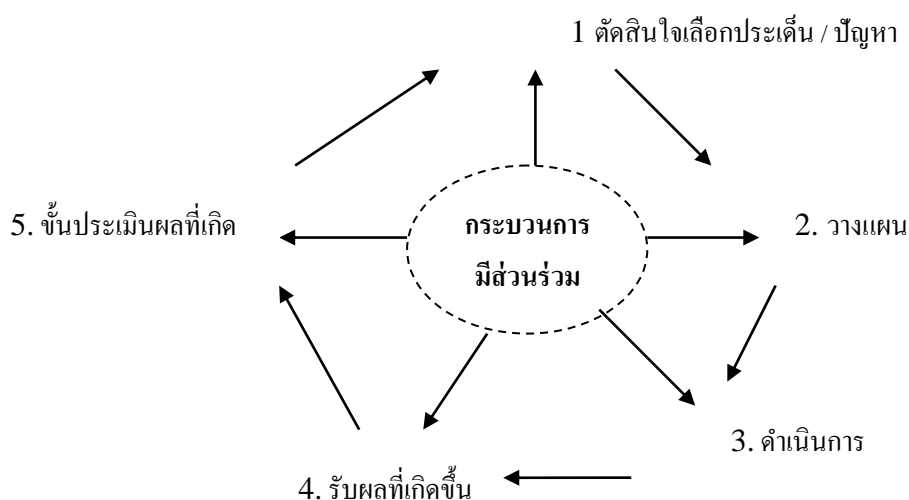
3. โพรตระวังของเทียมและเลียนแบบ (สنجใจโปรดดู เครตัน , 2543)

แม้ว่ากระบวนการมีส่วนร่วมดูจะเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณแก้โรคได้หลายโรค แต่เนื่องจากกระบวนการนี้ได้ถูกนำมาใช้ในเรื่องการพัฒนาตั้งแต่ศตวรรษที่ 1970 ในช่วงเวลาที่ผ่านมามีกรณีตัวอย่างมากมายที่แสดงให้เห็นว่า ยาดีตัวนี้มีการทำเทียมและเลียนแบบอย่างมากมายจนทำให้เมื่อใช้ไปแล้วไม่ได้ผลตามที่คาดหวังไว้ ในที่นี้จะยกตัวอย่างของกรณีของการมีส่วนร่วมแบบที่ทำเทียมและเลียนแบบมาดูกันเพื่อเป็นเครื่องมือสังวรณณ์และระมัดระวังเมื่อนำมาใช้

(1) การเข้าร่วมแบบสาวก

วิธีการระดมการมีส่วนร่วมแบบนี้เป็นวิธีการ “ ชวนตัดตอน “ ให้เข้าไปร่วมในกระบวนการทั้งหมด เช่น กระบวนการมีส่วนร่วมนั้น โดยทั่วไปแล้วมักจะมีอยู่ 5 ขั้นตอนหลัก ๆ คือ

วัฏจักรของการมีส่วนร่วมแบบครบวงจร



จากขั้นตอนทั้ง 5 นี้ ผู้ที่เป็นเจ้าของกระบวนการจะเป็นผู้เริ่มเลือกประเด็น / ปัญหาในขั้นตอนแรก หลังจากนั้นก็วางแผนวิธีการดำเนินการหรือแก้ไขปัญหาในขั้นที่ 2 เอาไว้อย่างเสร็จสรรพ จากนั้นพอถึงขั้นต้องลงมือดำเนินการใน ขั้นที่3 ก็จะไปชักชวนชาวบ้านหรือคนอื่นให้มาร่วมด้วยช่วยกันเพียงในขั้นตอนนี้เท่านั้น เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ในขั้นที่4และขั้นที่5 ก็จะดึงอำนาจกลับมาที่เจ้าของกระบวนการอีก ฉะนั้นในทั้ง 5 ขั้นตอนนี้ก็ยังคงเป็นเจ้าของกระบวนการที่เป็น “ เจ้าของงาน / หัวหน้างาน “ ส่วนชาวบ้าน/คนอื่นก็ถูกชวนให้เข้า

มามีส่วนร่วมแบบเป็น "ลูกน้อง/สาวก" เท่านั้น รูปแบบการมีส่วนร่วมแบบนี้พบเห็นได้มากในโครงการของรัฐที่มีเจ้าหน้าที่รัฐเป็นเจ้าของ/หัวหน้างาน แล้วชวนชาวบ้านมาร่วมเป็นลูกน้อง / สาวกเท่านั้นเพื่อกำกับการเงิน ช่วยแรงงานและวัสดุ เป็นต้น

(2) ประสงค์จะออกนาม แต่ไม่ประสงค์ออกเงิน

นี่ก็เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมแบบจอมปลอมอีกเช่นเดียวกัน โดยมีแบบแผนการเลือกให้ชาวบ้าน / คนอื่นมีส่วนร่วมในบางขั้นตอนหรือหลายขั้นตอน เช่น ให้มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 / 2 / 3 แต่ตัดขั้นตอนในขั้นที่ 4 คือ การรับผลประโยชน์ กลับกลายเป็นฝ่ายผู้ซึ่งมีอำนาจซึ่ง "ไม่ประสงค์จะออกแรง / ออกเงิน" แต่ต้องการจะรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น (คือประสงค์จะออกนาม ต้องการผลงาน / ชื่อเสียง) นี่มักจะเป็นกรณีตัวอย่างรูปแบบความสัมพันธ์การมีส่วนร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐกับชาวบ้านเช่นกัน

ในทางกลับกัน อาจจะมีบางกรณีที่ชาวบ้าน / คนอื่น ไม่ได้มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนแรกมาจนถึงขั้นตอนที่ 3 หากทว่ากลับต้องรับผลที่เกิดขึ้น เช่น ในการตัดสินใจ / วางแผนและดำเนินการปล่อยจรวดออกไปนอกโลกนั้น มีแต่เพียงองค์กร NASA เท่านั้นที่มีอำนาจตัดสินใจโดยที่ประชากรทั่วโลกไม่ได้มีส่วนร่วม แต่ทว่าเมื่อจรวดใหม่ไม่หมดในชั้นบรรยากาศและจะต้องตกลงมายังพื้นโลก ประชากรทั่วโลกก็มีสิทธิที่จะต้อง "รับชิ้นส่วน" (ที่ตนเองไม่ได้ส่งขึ้นไปร่วมชิงโชคร้าย) ที่อาจจะตกลงมาใส่หลังคาบ้านตนเองอย่างทั่วหน้ากัน อีกกรณีหนึ่งที่เราเห็นได้อย่างชัดเจนก็คือ กรณีการขึ้นค่าทางด่วน ซึ่งตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนที่ 3 กลุ่มคนที่มีส่วนร่วมก็จะมีเพียงเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐกับบริษัทสร้างทางด่วน แต่ในขั้นการรับผลนั้น ประชาชนคนใช้รถทุกคนต้องรับผลที่เกิดขึ้น โดยจ่ายเงินเพิ่ม ที่เราอาจจะสรุปได้ว่า "ไม่ได้ล้มหัว แต่ต้องมาจมน้ำกับเขาด้วย"

(3) รูปแบบลวงตา เนื้อหาลวงใจ

ตัวอย่างที่เห็นชัดเจนที่สุด คือ การทำประชาพิจารณ์ ซึ่งหากเป็นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงแล้ว จะต้องยังไม่มี **การตัดสินใจใด ๆ** ก่อนที่จะทำประชาพิจารณ์ หากแต่จะต้องมีการเชิญ **ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง / มีส่วนได้ส่วนเสีย** เข้าไปร่วมแสดงความคิดเห็น และกระบวนการตัดสินใจนั้นต้องถือเอามติจากการประชุม และมีการดำเนินการตามมติของการประชุม แต่ในหลายกรณี การทำประชาพิจารณ์แบบของปลอมนั้น ฝ่ายผู้ที่มีอำนาจจะ "ตัดสินใจเสร็จเรียบร้อยแล้ว" หรืออาจจะเชิญ " **ผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง** " มาร่วมประชุม กระบวนการมาร่วมประชุมจึงเป็นเพียงการ "ชี้แจง/แจ้งผลการตัดสินใจให้ทราบ" เท่านั้น หากทว่า ได้ใช้ชื่อเรียกกระบวนการดังกล่าวว่า "ประชาพิจารณ์" การมีส่วนร่วมแบบของเทียมเช่นนี้มีใช้อยู่มากในเรื่องการทำประชาพิจารณ์เรื่องผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

(4) เป้าหมายไปทางหนึ่ง วิธีการไปอีกทางหนึ่ง

ในขณะที่คุณลักษณะสำคัญประการหนึ่งของกระบวนการมีส่วนร่วม คือ " **ความสมัครใจในการเข้าร่วม** " แต่ทว่าในหลายกรณี จะใช้วิธีการ " **กะเกณฑ์** " หรือ " **แต่งตั้ง** " หรือ " **ว่าจ้าง** " ให้เข้ามามีส่วนร่วม ตัวอย่างเช่น วิธีการได้มาซึ่งคณะกรรมการวิเทศสัมพันธ์ในหลายแห่ง ยังคงใช้วิธีการ " **แต่งตั้งให้เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ** " ซึ่งทำให้เกิดลักษณะการมีส่วนร่วมที่กล่าวมา คือ " **เป้าหมายไปทางหนึ่ง วิธีการไปอีกทางหนึ่ง** "

(5) หลุมพรางของการทำให้การมีส่วนร่วมเกิดอาการเป็นหมัน “ความคิดดี แต่ไม่มีผล”

นี่เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมแบบจอมปลอม คือ การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้แสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี แต่ก็ไม่มีให้นำเอา “ความคิดเห็นนั้น” ไปร่วมพิจารณาเลยในการปฏิบัติดำเนินการ ซึ่งหากใช้สูตร “วัฏจักรของการมีส่วนร่วม” ที่กล่าวมาข้างต้น ก็คือการสร้างหลุมพรางให้มีส่วนร่วมใน 2 ขั้นตอนแรก แล้วก็ปิดเส้นทางของการเข้าร่วมในขั้นที่ 3 คือ การดำเนินการ วิธีการเช่นนี้ ทำให้เกิดผลติดตามมาในระยะยาว กล่าวคือ เมื่อมีการแสดงความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะแล้ว ไม่มีการนำไปปฏิบัติ จะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรู้สึกเบื่อหน่าย และค่อย ๆ ถอนตัวถอยใจออกไปจากการมีส่วนร่วม

(6) จะเลือก “product” หรือ “process”

มีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในเรื่องวิธีการวางแผนพัฒนาหมู่บ้านของไทย หากใช้วิธีการแรก คือให้ผู้ใหญ่บ้านเป็นคนร่างคนเดียว ก็จะได้แผนพัฒนาหมู่บ้านออกมาชุดหนึ่ง (product 1) แต่ถ้าเปลี่ยนมาใช้วิธีการแบบที่สอง คือ การเรียกประชุมลูกบ้านแล้วให้ร่างแผนพัฒนาหมู่บ้านออกมา (product 2) จะพบว่าแผนพัฒนาหมู่บ้านทั้ง 2 แผนนั้น จะมีหน้าตาเหมือนกันเพราะทั้งผู้ใหญ่บ้านและลูกบ้านต่างมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน

แต่ทว่าในแง่มุมมองของ “ความรู้สึกร่วม” แล้วจะแตกต่างกันมาก สำหรับแผนที่ใช้วิธีการแรก ลูกบ้านจะรู้สึกว่าเป็น “แผนของผู้ใหญ่บ้าน” แต่สำหรับวิธีการที่สอง ลูกบ้านจะรู้สึกว่า “นี่เป็นแผนพัฒนาหมู่บ้านของพวกเขา”

นิทานเรื่องนี้สอนให้รู้ว่า การมีส่วนร่วมนั้นเป็นเรื่องที่เน้น “กระบวนการ” (process) มิใช่ “ตัวผลลัพธ์” (product) ที่จะออกมา

สำหรับรูปแบบและเนื้อหาที่เป็นของปลอมของการมีส่วนร่วมที่กล่าวมาทั้ง 6 ลักษณะนั้นแม้จะมีโฉมหน้าที่แตกต่างกัน แต่ทว่าทั้งหมดก็มีจุดร่วมกันประการหนึ่งคือ ข้อสรุปที่ว่า เรื่องของการมีส่วนร่วม นั้น เป็นเรื่องของ “การมีอำนาจของผู้ที่เกี่ยวข้องจะจัดการ หากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียปราศจากอำนาจดังกล่าว การมีส่วนร่วมนั้นก็แค่แปรเปลี่ยนไปเป็นของปลอมแบบใดแบบหนึ่งที่กล่าวมาข้างต้น

ลองเปรียบเทียบกรณีตัวอย่างในทางการแพทย์ เช่น การคลอดบุตรของสตรี สำหรับระบบการแพทย์สมัยใหม่ แม้ว่าสตรีจะเป็นคนตั้งครรภ์ แต่ทว่ากระบวนการคลอดก็จะเป็นอำนาจของสูตินรีแพทย์ที่จะจัดการทั้งหมด เริ่มตั้งแต่จะสั่งให้คลอดเมื่อไหร่ ที่ไหน ในท่าอะไร ฯลฯ ซึ่งเท่ากับว่า ในช่วงเวลาของการคลอดนั้น สตรีได้ยกสัมปทานชั่วคราวในการให้อำนาจในการใช้ร่างกายของตนเองให้แก่แพทย์ไปแล้ว ลักษณะดังกล่าวนี้จะตรงกันข้ามกับกระบวนการคลอดของหมอต่อม่ายสมัยโบราณ ซึ่งแม้ผู้ตั้งครรภ์จะเป็นผู้กำหนด และมีอำนาจในการตัดสินใจคลอดเอง บทบาทของหมอต่อม่ายนั้นจะทำหน้าที่เป็นเพียงพี่เลี้ยงผู้ช่วยคอยให้ข้อมูลป้อนกลับ หรือให้คำอธิบายต่าง ๆ แก่สตรีเจ้าของครรภ์เท่านั้น (สنجใจไปหาดู กาญจนนา , 2535)

การสื่อสารแบบไหนที่ให้โอกาสในการมีส่วนร่วม

ถึงแม้เราจะได้อีกกล่าวมาในข้างต้นว่า กระบวนการมีส่วนร่วมนั้นต้องอาศัย “การสื่อสาร” เป็นยาต่อตลอดเวลา แต่ทว่าก็มีใช้การสื่อสารทุกอย่างจะนำมาเข้ายาได้ แต่ทว่าจะต้องเป็น “การสื่อสารรูปแบบเฉพาะอย่างหนึ่ง” เท่านั้น

ลองดูตัวอย่างเพลงผู้ใหญ่ลี ที่สะท้อนให้เห็นรูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันดังนี้

พ.ศ 2504 ผู้ใหญ่ลีตีกลองประชุม ชาวบ้านต่างมาชุมนุม

มาประชุมที่บ้านผู้ใหญ่ลี

ต่อไปนี้ผู้ใหญ่ลีจะขอกล่าว

ถึงเรื่องราวที่ได้ประชุมมา

ทางการเขาสั่งมาว่า ๆ

ให้ชาวนาเลี้ยงเบ็ดและสุกร

ฝ่ายตาสีหัวคลอน

ถามว่า สุกร นั้นคืออะไร

ผู้ใหญ่ลีจึงลุกขึ้นตอบทันใด

สุกรนั้นไซ้ไร คือ หมาน้อยธรรมดา

จากเนื้อเพลงที่ยกมานี้ จะพบว่า มีแบบจำลองของการสื่อสารอยู่ 2 รูปแบบ คือ

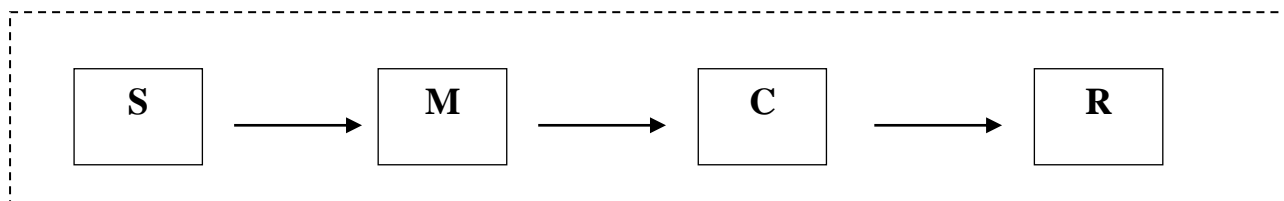
(1) แบบจำลองเชิงการถ่ายทอด (Transmission Model) เป็นรูปแบบการสื่อสารที่

“ ทางการเขาสั่งมาว่า ”

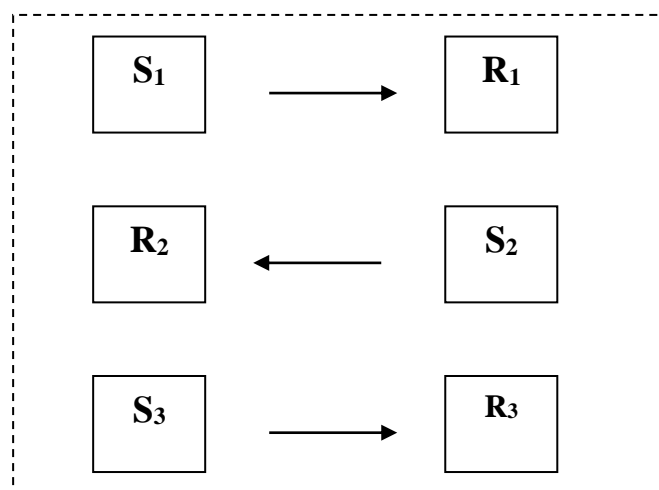
(2) แบบจำลองเชิงพิธีกรรม (Rityalistic Model) เป็นรูปแบบการสื่อสารที่ตาสีหัวคลอน

และผู้ใหญ่ลี มีการซักถามโต้ตอบกัน

แบบจำลองทั้งสองสามารถเขียนเป็นแผนภาพได้ดังนี้



แบบจำลองเชิงการถ่ายทอด



แบบจำลองเชิงพิธีกรรม

คุณลักษณะ (attribute) สำคัญ ๆ ของแบบจำลองทั้งสองจะมีดังนี้

แบบจำลองเชิงถ่ายทอด	แบบจำลองเชิงพิธีกรรม
1. เป้าหมายหลัก คือ การถ่ายทอดข่าวสารเพื่อการโน้มน้าวผู้รับสาร (Persuasive)	1. เป้าหมายหลัก คือ การสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ส่ง และผู้รับสาร (shared meaning)
2. ความสำคัญของการสื่อสารจึงอยู่ที่ผู้ส่ง (Sender – centered)	2. ความสำคัญอยู่ที่ทั้งผู้ส่งและผู้รับสารซึ่งต้องทำความเข้าใจกันและกัน
3. ทิศทางการไหลของข่าวสารเป็นแบบทางเดียว (one – way flow) และเป็นแนวตั้ง (vertical)	3. ทิศทางการไหลของข่าวสารเป็นแบบสองทาง (two – way flow) และเป็นแนวระนาบ (horizontal)
4. บทบาทของการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับจะตายตัวตลอดกระบวนการสื่อสาร	4. บทบาทของผู้ส่งและผู้รับจะสลับสับเปลี่ยนกัน ไม่มีการผูกขาด
5. ผลลัพธ์ของการสื่อสาร เมื่อสิ้นสุดกระบวนการ ผู้รับสารจะรู้ข่าวสาร หรือเห็นคล้อยตามผู้ส่ง	5. หลังจากการสื่อสารสิ้นสุดแล้ว ทั้งผู้ส่งและผู้รับสารจะแลกเปลี่ยนข่าวสารและความคิดเห็นของกันและกัน

จากแบบจำลองทั้ง 2 นี้ หากเป็นการสื่อสารที่จะใช้ในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม ก็ต้องเป็น การสื่อสารในแบบจำลองเชิงพิธีกรรมเท่านั้น จึงจะเรียกว่าเป็น “ การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม “ (participation communication) ที่จะได้พิจารณาองค์ประกอบสำคัญ ๆ ของการสื่อสารแบบดังกล่าวต่อไป

4. การศึกษาผู้ส่งผู้รับ จะไม่มีผู้ส่ง – ผู้รับ แล้ว มีแต่ “ คู่การสื่อสาร “

สำหรับในองค์ประกอบของการสื่อสารซึ่งมีอยู่ 4 ส่วน คือ ผู้ส่งสาร (sender) ผู้รับสาร (reciver) ช่องทางการสื่อสาร (channel / media) เนื้อหาสาร (message) นั้น ในส่วนประกอบที่เป็นมนุษย์ คือ ผู้ส่งสารและผู้รับสารนั้น การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมจะมีลักษณะสำคัญๆ ดังนี้

(1) ไม่มีการแยก “ ผู้ส่งสารและผู้รับสาร “ อย่างเด็ดขาดตามแนวคิดของแบบจำลองเชิงพิธีกรรมที่ได้กล่าวมา และมักจะเรียกองค์ประกอบส่วนที่เป็นมนุษย์นี้ว่า “ คู่การสื่อสาร “ (communicator) หรืออาจจะเรียกว่า “ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย “ (stakeholder) ซึ่งเป็นคำศัพท์ที่มีนัยยะที่ดีกว่า กล่าวคือ ในการจัดกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะต้อง มี “ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย “ เข้ามาพร้อมเป็นคู่สื่อสารอยู่เสมอ ตัวอย่างเช่น หากจะมีการพิจารณาว่าจะมีการทดลองใช้ยารักษาโรคเอดส์ชนิดใหม่ที่ดีหรือไม่ ก็ต้องให้ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเฉพาะผู้ที่ต้องรับผล คือ กลุ่มคนที่เป็นโรคเอดส์มาร่วมการสื่อสารด้วย การพิจารณากฎหมายทำแท้งก็เช่นกัน ต้องให้ผู้ที่เคยทำแท้งมาร่วมแสดงความคิดเห็น ในการจัดเวทีเสวนาต่าง ๆ เราอาจจะใช้ตัวแปรเรื่อง “ การเชิญผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย “ มาเข้าร่วมการสื่อสารเป็นตัวชี้วัดการมีส่วนร่วมของการสื่อสาร แนวคิดที่ยกเลิกการแยกขาด

ระหว่างผู้ส่งกับผู้รับนี้อาจจะมีผลต่อเนื่องมาถึงทิศทางการวิจัยการสื่อสารที่อาจจะแยกผู้ส่งสารและผู้รับสารไม่ได้ อีกต่อไป

(2) คุณสมบัติของผู้สื่อสาร

เนื่องจากการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดที่มีรากฐานมาจากปรัชญาแบบประชาธิปไตย ดังนั้น คุณสมบัติของผู้สื่อสารที่จะมาเข้าร่วมกระบวนการสื่อสารจึงต้องมีคุณสมบัติแบบประชาธิปไตยเช่นกัน ปารีชาติ (2546) ได้ประมวลคุณสมบัติบางประการของกลุ่มบุคคลที่จะเข้าร่วมกระบวนการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

- **ควรมีความหลากหลาย** ทั้งในเชิงอายุ เพศ ประสบการณ์ หน้าที่การงาน สถานภาพทางสังคม ฯลฯ ยิ่งมีความหลากหลายมากเท่าใด ก็ยิ่งเท่ากับบุคคลเหล่านั้นได้เป็นช่องทางในการสะท้อน ความต้องการของคนแต่ละกลุ่มที่มีความคิดเห็นและผลประโยชน์ที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น คณะกรรมการบริหารตำบล (คณะกรรมการสภาวัฒนธรรมระดับต่าง ๆ) ฯลฯ ควรใช้หลักความหลากหลายดังกล่าว
- **ความสมัครใจของผู้สื่อสาร** ดังที่ได้กล่าวมาบ้างแล้วในขั้นต้นว่า การมีส่วนร่วมนั้นต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ มิใช่การใช้อำนาจสั่งการ การว่าจ้าง การหลอกลวงให้เข้าร่วม ฯลฯ โดยที่ความสมัครใจนั้นอาจจะมาจากความสนใจ ความศรัทธาในประเด็น ความเห็นแก่ประโยชน์สาธารณะ ฯลฯ
- **เป็นบุคคลที่ไม่ยึดมั่นในอัตตา ไม่ถือเอาความคิดเห็นของตนเป็นสำคัญ** และเป็นบุคคลที่เชื่อในกระบวนการของกลุ่มและพลังของกลุ่ม กล่าวคือ มีจิตใจและวิธีคิดแบบนักประชาธิปไตยนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติที่เป็นจริง เราอาจจะไม่พบเจอบุคคลที่มีคุณสมบัติครบถ้วน หากทว่าเราก็มีความเชื่อมั่นว่า คุณสมบัติดังกล่าวนี้จะพัฒนาให้เพิ่มพูนขึ้นมาได้ เมื่อเข้าทำงานกลุ่มร่วมกัน

(3) แนวคิดเรื่อง “ การสลับบทบาท ” (Role shifting)

เราคงจะเคยเห็นภาพยนตร์หรือละครโทรทัศน์บางเรื่องที่มีโครงเรื่องที่ทำให้ผู้หญิงและผู้ชายเปลี่ยนสลับร่างกัน ทำให้ต้องสวมบทบาทของอีกเพศหนึ่งและช่วงเวลาไปสวมบทบาทใหม่นั้นเอง ที่ทำให้บังเกิดเข้าใจ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ รวมทั้งปัญหาของอีกเพศหนึ่ง

K.S.Nair ได้นำเสนอแนวคิดที่เป็นไปในทางเดียวกับภาพยนตร์ “ **รักสลับร่าง** ” ข้างต้นเช่นกัน โดยเสนอว่าในการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้น ควรจัดสถานการณ์ให้มีการสลับสับเปลี่ยนบทบาทระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ตัวอย่างเช่น งานวิจัยเรื่อง “ การพัฒนาหอกระจายข่าวสารเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน โดยดวงพร คำบุญวัฒน์และคณะ (2545) ” หลังจากที่ผ่านมากระบวนการมีส่วนร่วมของการเสวนาชุมชนแล้ว ก็ได้มีการบวนการคัดเลือก “ **ผู้รับสาร** ” บ้างคนมาสับเปลี่ยนบทบาทเป็นคนทำงาน / คณะกรรมการหรือเป็น “ **ผู้ส่งสาร** ” ของหอกระจายข่าว

ในกรณีของการรณรงค์ด้านสุขภาพนั้น ได้เคยมีตัวอย่างของการปรับเปลี่ยนบทบาทดังกล่าวเช่นเดียวกัน เช่นในการโฆษณาภาพลักษณ์ของผู้ติดเชื้อเอดส์ ได้มีการนำผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ตัวจริง คือคุณหนึ่ง ซึ่งตามปกติ ผู้ติดเชื้อจะมีฐานะเป็นเพียงผู้รับสาร แต่ในโฆษณาดังกล่าว ได้นำเอาตัวคุณหนึ่งมาสวมบทบาทเป็น**ผู้ส่งสาร** การสลับบทบาทดังกล่าวจะช่วยสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วมได้อย่างดี (โปรดดูกาญญา, 2546)

(4) ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สื่อสาร

สำหรับเรื่องการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นมีหลักการสำคัญประการหนึ่งว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สื่อสารนั้นเป็นหัวใจสำคัญที่สุด โดยเฉพาะความสัมพันธ์แบบไว้วางใจกัน (trustworthness) ดังเช่นตัวอย่างงานวิจัยของอ.ดวงพร ที่ได้กล่าวถึงไปนั้น การที่ทีมวิจัยสามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนได้อย่างรวดเร็วภายใน 1 ปี ก็เนื่องมาจากในทีมวิจัยนั้น มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่มานานนับหลายสิบปีจนชาวบ้านมีความไว้วางใจในทีมวิจัยและยินดีให้ความร่วมมือ

(5) การก่อตั้ง “ หน่วยใหม่ ๆ ” (entry)

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพจาก “ **การไม่มีส่วนร่วม** “ มาเป็น “ **การมีส่วนร่วม** “ ในหลายกรณีอาจจะต้องมีการสร้าง “ **หน่วยงานใหม่ ๆ** “ ขึ้นมาเพื่อรองรับ “ **หน่ออ่อนของการมีส่วนร่วม** “ ตัวอย่างที่เราคุ้นเคยก็คือการตั้งคณะทำงานของหอกระจายข่าว การตั้งคณะกรรมการวิทยุชุมชน เป็นต้น หน่วย (แผนกงานใหม่) เหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นเสมือนอุ่นอาหารที่คอยหล่อเลี้ยงต้นอ่อนของการมีส่วนร่วมที่เพิ่งเริ่มผลิใบ

สำหรับการก่อตั้งหน่วยใหม่ ๆ ดังกล่าวนี้นี้ มีข้อคิดที่เป็นบทเรียนจากประสบการณ์ของสังคมไทยคือ**เกณฑ์ที่จะใช้ในการคัดเลือก / บรรจุตัวบุคคล** ที่จะเข้ามาทำงานในหน่วยงานใหม่ ๆ นั้น ควรจะพิจารณาคุณสมบัติของบุคคลที่สอดคล้องกับพันธกิจ / ภารกิจของหน่วยงาน ตัวอย่างเช่น การคัดเลือกคณะทำงานของวิทยุชุมชนนั้น ไม่ควรที่จะคัดเลือกเอาผู้ใหญ่บ้านหรือกำนัน ซึ่งมีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับงานด้านการปกครอง แต่วิทยุชุมชนเป็นงานด้านการสื่อสาร จึงควรจะใช้เรื่องความสามารถ / ความสนใจ หรือประสบการณ์ด้านการสื่อสารมาเป็นเกณฑ์คัดเลือกมากกว่า

และเนื่องจากการมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการใหม่ บุคคลที่คัดเลือกเข้ามาในหน่วยงานใหม่ อาจจะไม่สามารถ “ **ใช้งานได้ทันที** “ จึงควรมี**กระบวนการเสริมความเข้มแข็ง (empower)** ให้แก่ผู้ที่จะทำงานต่อไป เช่น ตัวอย่างงานวิจัยของอ.ดวงพร หลังจากที่ได้คัดเลือกคณะทำงานหอกระจายข่าวแล้ว ทีมวิจัยก็ได้จัดอบรมเรื่องการผลิตรายการหอกระจายข่าว หรือ การอบรมด้านเทคนิค ด้านการบริหาร ฯลฯ

(6) การเกิดขึ้นของตำแหน่งใหม่ ๆ

สำหรับในแบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดที่ถือเอา “ **ผู้ส่งสารเป็นตัวตั้ง** “ นั้น ผู้ส่งสารก็จะทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกระบวนการสื่อสารทั้งหมด ตั้งแต่จะเริ่มต้นพัฒนา จะปรับเปลี่ยนหรือหยุดการสื่อสารเมื่อใด แต่ในแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมนั้น จะไม่มีผู้ส่ง – ผู้รับ คงมีแต่ “ **คู่การสื่อสาร** “ จึงเกิดปัญหาว่าแล้วจะมีกลไกอะไรที่จะกำกับกระบวนการสื่อสาร เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการ “ **มละมละตุ้มตุ้มทางการสื่อสาร** “ (โปรดนึก

ภาพของการประชุมรัฐสภาที่ไม่มีประธานสภา) สำหรับกลไกที่จะกำกับกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ก็คือ ผู้สนับสนุน (facilitator) หรือผู้อำนวยการประชุม (Moderator)

ผู้สนับสนุน / ผู้อำนวยการประชุมจะเป็นบุคคลที่ดำเนินการออกแบบกระบวนการประชุม / สื่อสาร เป็นผู้จัดระเบียบการไหลของข่าวสาร (เช่นจะให้ใครพูดได้ตอนไหน) เป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติการภายหลังจบสิ้นการประชุม รวมทั้งเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการประเมินผล หรืออาจกล่าวโดยสรุปว่า เป็นกลไกดูแลวัฏจักรของกระบวนการมีส่วนร่วมนั่นเอง

ถึงแม้ผู้สนับสนุนหรือผู้อำนวยการประชุมจะมีได้เป็นผู้ที่สื่อสารโดยตรงแบบคู่สื่อสาร แต่บทบาทและความสำคัญของผู้สนับสนุนหรือผู้อำนวยการประชุมนั้นก็มิได้น้อยไปกว่าองค์ประกอบอย่างอื่น ๆ เลย จนอาจกล่าวได้ว่า ผู้สนับสนุน / ผู้อำนวยการประชุมเป็นองค์ประกอบตัวหนึ่งที่มีส่วนชี้ขาดความสำเร็จของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

5. การศึกษาช่องทาง / ตัวสื่อ (Media strategy)

ในการศึกษาเรื่องการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม นั้น แนวคิดเรื่อง “ **ช่องทาง / ตัวสื่อ** “ จะต้องขยายออกไปให้กว้างขวางว่า องค์ประกอบตัวนี้ได้หมายความว่า “ บรรดาสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เทปเสียง ฯลฯ เท่านั้น หากแต่หมายถึง พื้นที่ (space) หรือวาระโอกาส (time) ที่การสื่อสารจะเกิดขึ้นด้วย

สำหรับมิติเรื่องการมีส่วนร่วมในเรื่องช่องทาง / ตัวสื่อ นี้จะมีประเด็นใหญ่ ๆ อยู่ 3 ประเด็น คือ

(1) โอกาสในการเข้าถึงช่องทาง / ตัวสื่อ (accessibility)

โอกาสในการเข้าถึงช่องทาง / ตัวสื่อ นั้น เป็นด้านแรกของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมซึ่งมีอยู่หลายมิติ เริ่มตั้งแต่มิติที่เข้าใจกันได้ง่ายที่สุดในด้านนิเทศศาสตร์ คือ

- **การเข้าถึงทางกายภาพ** ตัวอย่างเช่น คลื่นวิทยุที่ไม่สามารถทะลุทะลวงเข้าถึงเขตพื้นที่บริเวณภูเขา สถานีอนามัยอยู่ไกลจากหมู่บ้าน เส้นทางไปโรงพยาบาลอยู่ไกลเกินไป ฯลฯ อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงทางกายภาพนี้ก็เพียง **เงื่อนไขที่เอื้ออำนวย / เงื่อนไขจำเป็น (necessary factor)** เท่านั้น หากแต่ยังไม่ใช่ **เงื่อนไขที่พอเพียง (sufficient factor)** กล่าวคือยังไม่ใช่ว่าปัจจัยที่จะนำไปสู่ความรู้สึกมีส่วนร่วมได้เสมอไปเพราะแม้ว่าเราจะเคยได้ยินคำกล่าวที่ว่า “ **รักแท้แพ้ใกล้ชิด** ” อันแสดงให้เห็นอำนาจของการเข้าถึงด้านกายภาพว่า ใครที่มีโอกาสเข้าถึงได้บ่อยกว่า มีความถี่สูงกว่า ย่อมสร้างความรู้สึกผูกพันได้มากกว่าก็ตาม แต่ในบางกรณีเราก็น่าจะได้ยินหลักการที่ตรงกันข้ามว่า “ **รักกันอยู่ขอบฟ้าเขาเขียว เสมือนอยู่หอแห่งเดียวร่วมห้อง** “ หรือในทางตรงกันข้าม ถึงแม้จะ “ **ใกล้แสนใกล้ แต่ก็กลับไกลแสนไกล** “ ฉะนั้นจึงเป็นเรื่องธรรมดาที่เมื่อเจ็บป่วย ชาวบ้านจะไม่ใช้สถานีอนามัยที่อยู่ในหมู่บ้าน แต่กลับเขารถนั่งไปโรงพยาบาลที่อยู่ไกลไปหลายสิบกิโล ซึ่งอาจจะเป็นเหตุผลเรื่องการเข้าถึงด้านจิตใจ
- **การเข้าถึงด้านจิตใจ** ก็คือ กรณีตัวอย่างที่ได้ยกมาข้างต้น ในบางกรณี การเข้าถึงด้านจิตใจ

อาจจะแปรไปตาม การเข้าถึงทางกายภาพ ตามกฎของ “รักแท้แพ้ใกล้ชิด” แต่ในบางกรณีก็อาจจะแปรอย่างผกผัน เช่น กรณีของ “รักกันอยู่ขอบฟ้าเขาเขียว” ดังนั้นจึงต้องพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป

- **การเข้าถึงด้านเศรษฐกิจ** เนื่องจากระบบสาธารณสุขของไทยไม่ใช่เป็นบริการสาธารณะเต็มรูปแบบ หากแต่บางส่วนมีลักษณะเป็นธุรกิจการค้าที่ประชาชนจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายในการซื้อหายาและบริการ ดังนั้นสำหรับประชาชนบางกลุ่มจึงไม่สามารถจะปิ่นฝ่าข้ามกำแพงเงินตราเข้ามามีส่วนร่วมได้เนื่องจากมีต้นทุนทรัพยากรไม่เพียงพอ คำว่า “ต้นทุนทรัพยากร” นี้ไม่เพียงแต่หมายถึง “เงิน” เท่านั้น หากแต่ยังหมายถึง “เวลา ความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ด้านสุขภาพ ฯลฯ” ดังนั้น แม้แต่การรณรงค์ให้ออกกำลังกาย ก็ยังอาจมีประชาชนบางกลุ่มที่ไม่สามารถจัดสรรเวลาเข้ามาเข้าร่วมได้ หรือไม่มีต้นทุนความเข้าใจว่าตนเองทำงานออกแรงเหนื่อยมาทั้งวันแล้ว จะมาออกกำลังกายทำไม เป็นต้น
- **การเข้าถึงด้านวัฒนธรรม** มิติดูจะเป็นปัญหาที่สุดในเรื่องงานสุขภาพ แต่กลับเป็นมิติที่มองเห็นได้ยากที่สุด น.พ.ประเวศ วะสี เคยเขียนเรื่องล้อต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็นช่องว่างทางวัฒนธรรมระหว่างคนไข้กับแพทย์ซึ่งมีวัฒนธรรมด้านสุขภาพกันคนละชุด และมิตินี้เป็นหัวข้อที่ควรศึกษาค้นคว้าเพื่อแสวงหาช่องทางในเรื่องการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพมากที่สุด (โปรดดูประเวศ วะสี , 2521)

(2) จาก “ สิทธิที่จะรู้ “ สู่ “ สิทธิที่จะบอกกล่าว “

จากผลการสำรวจงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพที่ผ่านมาจะพบว่า การวิจัยเรื่องการสื่อสารสุขภาพได้ผ่านยุคสมัยมา 3 ยุคคือยุคของการแสวงหาวิธีการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวประชาชน ยุคของการพัฒนา / ยกกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและยุคสุดท้าย คือ ยุคที่เป็นสิทธิด้านสุขภาพประชาชน (โปรดดูพัฒนาพงศ์ , 2546)

สำหรับประเด็นเรื่อง “ สิทธิทางการสื่อสาร “ นั้นก็ได้มีการพัฒนาคลี่คลายมาเช่นเดียวกัน ในยุคแรกนักนิเทศศาสตร์จะสนใจ “ สิทธิที่จะรู้ “ (right to know) ของประชาชนผู้รับสาร ดังนั้นหัวข้อศึกษาวิจัยจึงเป็นการสำรวจช่องทางและโอกาสในการเข้าถึงที่ได้กล่าวไปแล้ว แต่ในยุคปัจจุบัน นักนิเทศศาสตร์ได้เริ่มสนใจ “ สิทธิที่จะบอกกล่าว “ (right to inform) ซึ่งเป็นการจัดหาหลักประกันให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มที่จะได้มีช่องทางบอกกล่าวความคิดเห็นของตน กล่าวคือให้ประชาชนได้เล่นบทบาทเป็นผู้ส่งสาร ตัวอย่างเช่นแนวคิดเรื่องวิทยุชุมชนที่ให้ชาวบ้านมาเป็นผู้จัดรายการเอง เป็นต้น

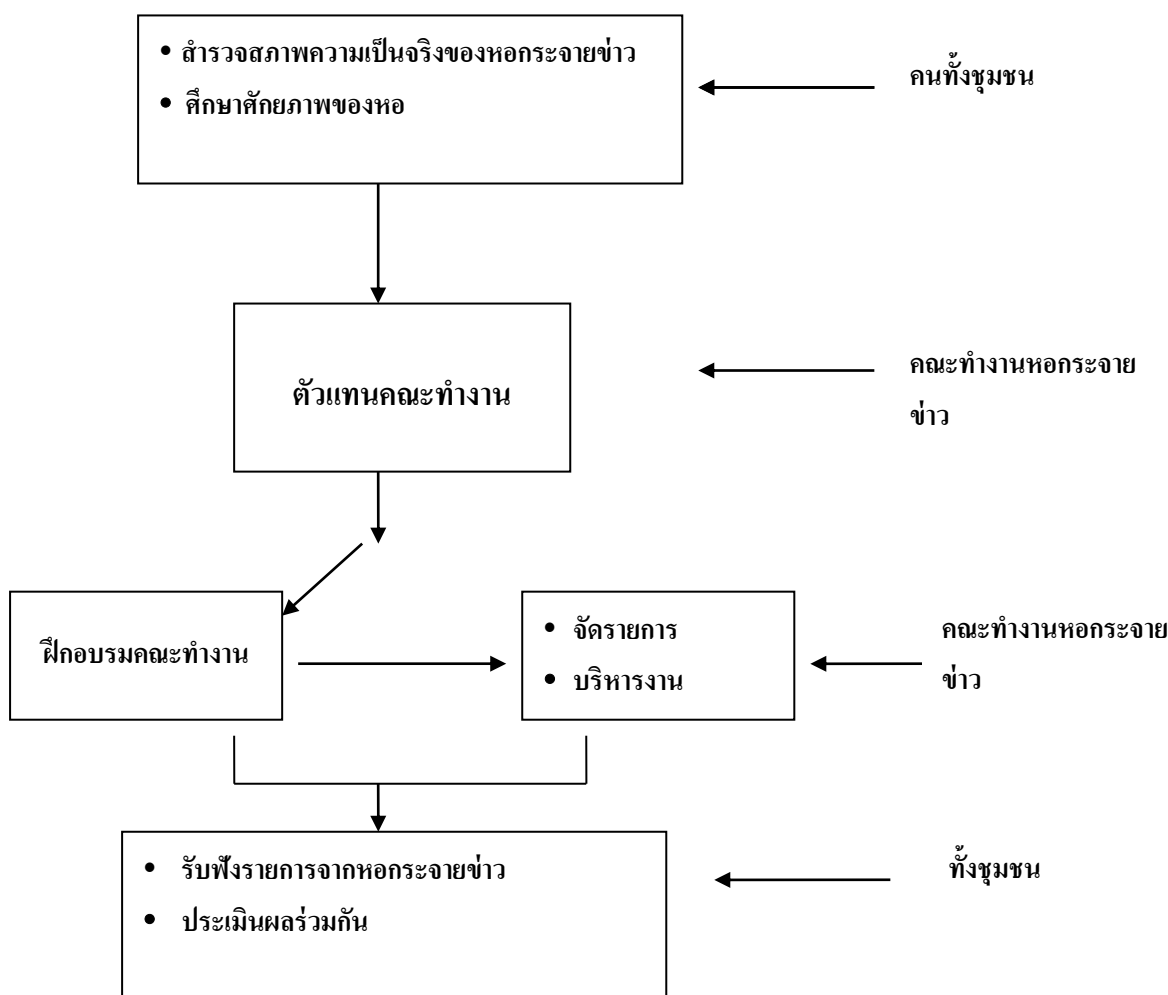
(3) คำถามว่า “ ขั้นตอนไหน ใครเข้าร่วม “

สำหรับหน่วยการศึกษาเรื่อง “ การมีส่วนร่วม “ นั้น หากพิจารณาหน่วยในระดับ “ ปัจเจกบุคคล “ ก็อาจจะไม่มีปัญหา “ เรื่องขั้นตอนไหน ใครเข้าร่วม “ แต่โดยส่วนใหญ่แล้ว การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมมักใช้หน่วยเป็นระดับกลุ่มหรือชุมชน จึงเกิดข้อสงสัยติดตามาว่า คนทุกคนจะต้องเข้าร่วมทุกขั้นตอนหรือ หรือมี

บางคนเข้าร่วมในบางขั้นตอนเท่านั้น สำหรับข้อสงสัยนี้ คงจะยังไม่มีคำตอบที่เป็นสูตรสำเร็จ เนื่องจากมีตัวแปรเรื่องประเภทของกิจกรรม เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

ผู้เขียนเคยมีประสบการณ์ตรงในเรื่องการตอบคำถามว่า การมีส่วนร่วมหรือการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มนั้นใครจะเข้าร่วมในขั้นตอนใด เมื่อต้องทำงานพัฒนาโครงการธนาคารควาย ผู้เขียนก็พบว่าแนวคิดที่จะให้ชาวบ้านสร้างคอกเลี้ยงควายร่วมกัน ดูแลควายร่วมกันนั้น ไม่เหมาะสมเลยกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน ชาวบ้านจึงเสนอว่าในขั้นตอนของการเลี้ยงและการดูแลนั้น ชาวบ้านต้องการจะแยกดูของใครของมัน แต่ชาวบ้านอยากจะรวมกลุ่มกันเป็นกองทุนเรื่องการรักษาพยาบาลควายเวลาเจ็บป่วย ร่วมกันในเรื่องการซื้อขาย เป็นต้น

งานวิจัยของอ.ดวงพร ในเรื่องหอกระจายข่าวก็ได้ค้นพบสูตรที่เป็นคำตอบว่า ในเรื่องการดำเนินงานหอกระจายข่าวนั้น ใครบ้างที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนใด ดังแผนภาพต่อไปนี้



6. การศึกษาเรื่องเนื้อหา

มีข้อน่าสังเกตประการแรกในเรื่องความแตกต่างระหว่างแบบจำลองการสื่อสารทั้ง 2 แบบที่กล่าวมาคือในขณะที่แบบจำลองของการสื่อสารเชิงการถ่ายทอดจะให้ความสนใจในการเลือกใช้**กลยุทธ์สื่อ** แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม กลับจะทำให้ความสนใจกับ**กลยุทธ์สาร**มากกว่า โดยมีประเด็นที่ขอเสนอแนะดังนี้

(1) รู้เรื่องคนอื่น ทำให้เข้าใจตัวเอง

ในชีวิตประจำวัน คนกรุงเทพฯ ได้พบเห็นประสบการณ์ของตัวเองว่า เมื่อเราต้องเผชิญกับสภาพรถติดมาส์กครึ่งชั่วโมง เราจะตีความสถานการณ์นั้น (definition of situation) ว่าเป็นภาวะที่เลวร้ายจะทนทาน แต่เมื่อได้รับฟังข้อมูลจากวิทยุจส.100 ที่มีคนอื่นที่ติดมาแล้ว 3 ชั่วโมง การตีความของเราก็จะเปลี่ยนแปลงไปทันที เช่นรู้สึกว่าคุณเองยังโชคดี นี่คือหลักการทางด้านเนื้อหาที่การมีส่วนร่วมในข้อมูลของคนอื่นซึ่งจะช่วยให้เรา “ **ตีความ / ประเมินค่า** ” ข้อมูลของเราเองอย่างมีลักษณะเปรียบเทียบมากขึ้น เช่นเดียวกับแนวคิดที่ว่า “ **ดูละครแล้วย้อนดูตัว** ”

(2) การเห็นภาพรวมของข้อมูล

เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมในระดับเนื้อหา ซึ่งเป็นการนำเอาข้อมูลของเราไปรวมกับข้อมูลของคนอื่นให้เกิดเป็นภาพรวม ตัวอย่างรูปธรรมก็เช่น เมื่อมีการประกาศผ่านทางรายการโทรทัศน์ “ **กรองสถานการณ์** ” ให้ประชาชนทั่วประเทศดับไฟเพียงคนละ 1 นาที หลังจากนั้นก็จะมีการคำนวณว่า ในช่วง 1 นาทีนั้น สามารถจะประหยัดไฟไปได้มูลค่าหลายล้านบาทแล้วมีการประกาศแจ้งรายงานกลับไปให้ประชาชนรับทราบ เป็นต้น

กลยุทธ์การนำเอาข้อมูลย่อย ๆ มาปะติดปะต่อให้เป็นภาพรวมนี้ได้ใช้กันมากในเรื่องการลดภาระหนี้สิน โดยการทำการรายการรายรับรายจ่าย และชี้ให้เห็นว่า เพียงค่าผงชูรส / ค่าเล่นหวย / ค่าสูบบุหรี่ – เหล้า / ฯลฯ ที่ใช้เพียงวันละเล็กน้อย แต่เมื่อรวมกันตลอดทั้งปีแล้วมีมูลค่าเท่าใด เช่นเดียวกับการเก็บข้อมูลภาพรวมของสถิติต่าง ๆ ที่เรียกว่า Media Watch แล้วรายงานให้ประชาชนทราบ เช่น สถิติผู้เสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ จากอุบัติเหตุ ฯลฯ

(3) ลักษณะเนื้อหาแบบที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต / ความต้องการ / กาลเทศะ

เนื่องจากการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นการสื่อสารที่มีด้วยแบบสามารถเสริมพลังให้แก่ผู้รับสารได้ (empowerment) โดยที่เนื้อหาของการสื่อสารแบบนี้ต้องมีลักษณะเฉพาะที่เรียกว่า เป็น liberative content กล่าว คือ เป็นเนื้อหาที่สอดคล้องทั้งในแง่ประเด็นและวิถีชีวิตของชุมชน สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชน และมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ชุมชนสามารถนำเนื้อหาดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นความรู้หรือทักษะต่าง ๆ มาจัดการกับชีวิตตนเองได้

สำหรับตัวอย่างในงานด้านสุขภาพนั้นมักจะมีรายงานเกี่ยวกับปัญหาการใช้กลยุทธ์สารที่ขาดลักษณะ liberative content ตามแบบที่กล่าวมา เช่น วัชรีพร (2542) วิจัยเรื่องผลการรายงานเรื่องเอดส์ในหนังสือพิมพ์ไทย และพบว่า แม้ว่าประชาชนจะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์แล้ว แต่ในเรื่องทัศนคติ และการปฏิบัติ นั้นกลับเป็นไปได้ในทางตรงกันข้าม และแม้ว่าจะมีการให้ข่าวสารมากมายสักเพียงใด แต่ข่าวสารที่ประชาชนต้องการจะรู้ (ไม่ใช่ข่าวสารที่แพทย์ – พยาบาล ต้องการจะบอก) เช่น จะมีสัญญาณอะไรบ่งบอกว่า ตนเองอาจจะเป็นโรคเอดส์ ฯลฯ ข่าวสารดังกล่าวกลับไม่มี งานวิจัยด้านการสื่อสารสาธารณสุขหลายชิ้นให้ข้อสรุปตรงกันว่า สำหรับความรู้ที่จำเป็นสำหรับประชาชน(จากมุมมองของประชาชน) ตัวประชาชนอาจจะไม่ได้รู้ ส่วนความรู้ที่ประชาชนมี อาจจะเป็นความรู้ที่ไม่จำเป็นหรือเป็นความรู้ส่วนเกิน ทั้งนี้ยังไม่ต้องพูดถึงเรื่องความรู้ที่ผิดพลาดอีกมากมายซึ่ง

ประชาชนได้มาจากแหล่งต่าง ๆ ข้อสรุปดังกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นสมมุติฐานของโรคทางการสื่อสาร คือ การขาดการมีส่วนร่วมในด้านเนื้อหา (สنجใจโปรดดู กาญจนา ,2542 และ 2545)

(4) ลักษณะยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนของเนื้อหา

อาจกล่าวได้ว่า เส้นแบ่งเส้นหนึ่งระหว่างการสื่อสารแบบมี / ไม่มีส่วนร่วม ก็คือ ลักษณะหรือประเภทของเนื้อหาเนื่องโดยที่เนื้อหาสารของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมจะต้องยืดหยุ่น / ปรับเปลี่ยนได้ ลักษณะของเนื้อหาสารแบบมีส่วนร่วมนั้นจะต้องเป็นการสนทนาแลกเปลี่ยนทัศนะซึ่งกันและกัน (dialogue) ต้องแสวงหาความร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่าย (collaboration) และเป็นข้อมูลที่ถูกนำมาใช้เพื่อก่อให้เกิดการตัดสินใจโดยกลุ่ม (group decision – making) ซึ่งลักษณะเนื้อหาทั้งหมดที่กล่าวมานี้จะต้องมีคุณสมบัติข้อหนึ่งผนวกเป็นยาคำด้วยเสมอ คือ ลักษณะที่ปรับยืดหยุ่นได้ซึ่ง เป็นไปตามแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมที่กล่าวมาข้างต้น

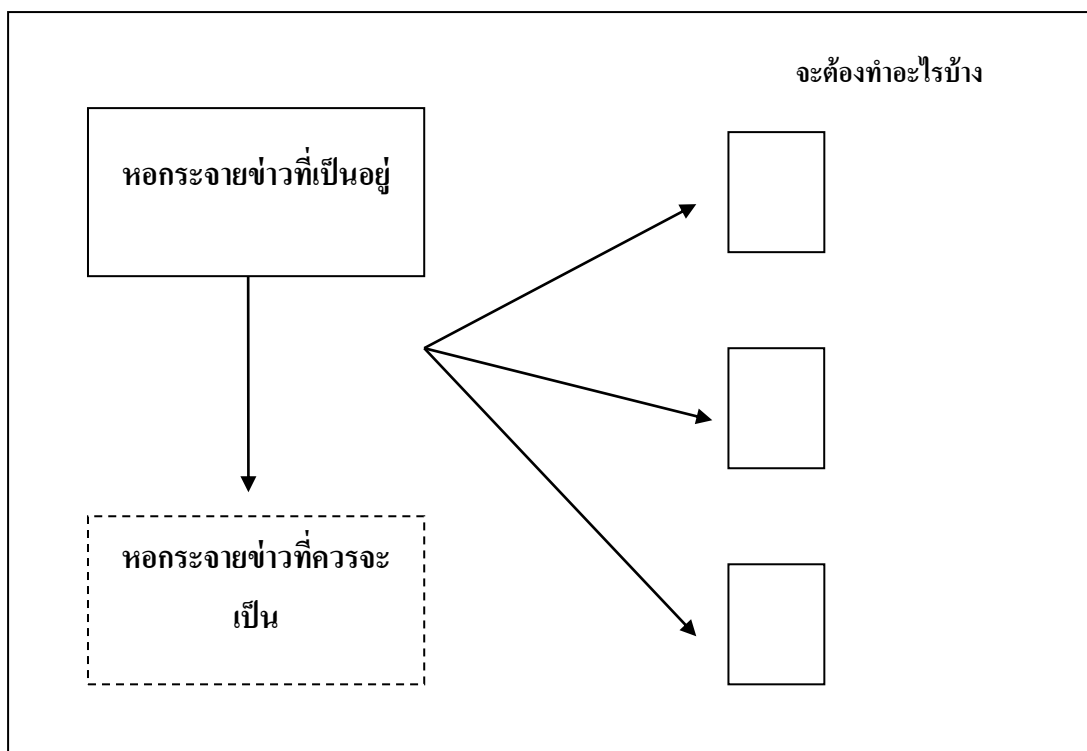
ลักษณะการปรับตัวของเนื้อหาข่าวสารในการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะเกิดในหลายลักษณะและมาจากหลายปัจจัย คือ

- **เป็นการปรับเปลี่ยนของผู้ส่งสาร** อันเนื่องมาจาก การมีปฏิสัมพันธ์จากผู้รับสาร ตัวอย่างเช่น การแสดงของศิลปินพื้นบ้านที่มีผู้เกาะอยู่หน้าเวที หากผู้ชมเรียกร้องให้ปรับเปลี่ยนเนื้อหาการแสดง ศิลปินก็มักจะทำตาม
- **เป็นการปรับเปลี่ยนของผู้ส่งสาร** อันเนื่องมาจากการมุ่งความสนใจไปที่ ความต้องการของผู้รับสาร และเพื่อตอบสนองให้ตรงกับความต้องการดังกล่าว การปรับเปลี่ยนเนื้อหาในข้อนี้อาจจะคล้ายคลึงกับข้อแรก เพียงแต่วิธีการปรับเปลี่ยนนั้น อาจจะไม่เกิดขึ้นมาจากปฏิกิริยาโดยฉับพลันทันที แต่ทว่าได้มีการนำเอาการแสดงความคิดเห็นและความต้องการของชุมชนมาพิจารณา เช่น กรณีการทำวิทยุชุมชนโดยมีการสำรวจความคิดเห็นและความต้องการของผู้ฟังเพื่อปรับเนื้อหาให้สอดคล้อง
- **เป็นการปรับเปลี่ยนเนื้อหาอันเนื่องมาจากการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างทุกฝ่าย** ตัวอย่างการปรับเปลี่ยนเช่นนี้เกิดขึ้นในระหว่างการประชุมแบบประชาธิปไตยหรือการประชุมกลุ่มย่อยที่มีฝ่ายบริหารทำตุ๊กตาของข้อเสนอ / ทางเลือกแก้ไขปัญหามาเสนอที่ประชุมของพนักงาน แล้วนำเอาความรู้ของพนักงานมาปรับตุ๊กตาที่นำเสนอมา หรือการประชุมระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐหรือนักพัฒนากับชาวบ้านเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้ในการดำเนินงานพัฒนา โดยประสานองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ / นักพัฒนากับองค์ความรู้ของชาวบ้านเข้าด้วยกัน เช่น กรณีการตั้งกฎระเบียบที่เกี่ยวกับกองทุนยา เป็นต้น

(5) จาก “เนื้อหาที่เป็นอยู่ “ สู่ “เนื้อหาที่อยากให้เป็น “

หากเราสนใจที่จะใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงงานด้านสุขภาพแล้ว ก็มีเทคนิคกลยุทธ์ด้านสารบางประการที่สามารถจะนำมาใช้ผลักดันให้เกิดการกระทำได้ กลยุทธ์นี้คือการเชื่อมช่องระหว่าง “ สิ่ง / สภาพที่เป็นอยู่ “ กับ “ สิ่ง / สภาพที่ใฝ่ฝันอยากให้เป็น “

ตัวอย่างเช่น งานวิจัยเรื่องหออกระจายข่าวของอ.ดวงพร ที่ได้กล่าวถึงไปแล้ว หลังจากผ่านการประมวลข้อมูลจากชุมชน ซึ่งเป็น สถานการณ์ปัจจุบันของการใช้หออกระจายข่าวที่เป็นอยู่ (what is) ซึ่งที่มิวิจัยได้ใช้รูปแบบการสื่อสารแบบ “ เสวนาชุมชน “ ซึ่งเป็นกรรับรู้ร่วมกันของชุมชน อันเป็นปริบทการสื่อสารที่แตกต่างไปจากการรับรู้เพียงส่วนเดียวจากการรับรู้ทีละคน ที่มิวิจัยได้นำ ข้อมูลชุดใหม่ เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และประโยชน์ของหออกระจายข่าวที่ ควรจะเป็น (what ought to be) หรือศักยภาพสูงสุดของหออกระจายข่าวมานำเสนอแก่ชุมชน อันเป็นไปตามหลักการที่ D.Lerner เรียกว่า การให้ข้อมูลเพื่อยกระดับความคาดหวังของชุมชน (raising expertation) จากนั้นก็ตั้งคำถามว่า จะต้องทำอะไรบ้าง (what is to be done) เพื่อการขับเคลื่อนจากสภาวะที่เป็นอยู่ไปสู่สภาวะที่ควรจะเป็น



เอกสารอ้างอิง

กาญจนา แก้วเทพ (2535)

ม่านแห่งอคติ , ความสัมพันธ์ระหว่างสตรีกับสถาบันสังคม , มุลนิธิเพื่อนหญิง .

กาญจนา แก้วเทพ (2542)

“ มิติทางสังคม / วัฒนธรรมในเรื่องเพศกับปัญหาเอดส์ “ , เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 7 , กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข , กรุงเทพฯ , 23 เมษายน 2542

กาญจนา แก้วเทพ (2545)

“ จะมอบหมายให้สื่อเฝ้าระวัง แต่ก็ต้องเฝ้าระวังสื่อด้วย “ , วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ , ปีที่ 2 : 5 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2545)

กาญจนา แก้วเทพ (2546)

“ อีกครั้งกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม “ , เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “ การสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม “ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย , ซะอ่ำ , เพชรบุรี , 23 – 24 พฤษภาคม 2546

เครตัน , เจมส์ แอล (เขียน) , ศ.นพ.วันชัย วัฒนศัพท์ (แปล) , (2543)

คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจของชุมชน , สถาบันพระปกเกล้าและมูลนิธิเอเซีย

ดวงพร คำคุณวัฒน์และคณะ (2545)

“ การพัฒนาหอกระจายข่าวสารเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน “ รายงานวิจัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย .

ประเวศ วะลี (2521)

สาธารณสุขทุกข์ หรือสาธารณสุข สุข , มูลนิธิหมอชาวบ้าน

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2546)

“ การสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม “ เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “ การสื่อสารด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม “ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย , ชะอำ , เพชรบุรี , 23 – 24 พฤษภาคม 2546

พัฒนพงศ์ จาติเกตุ (2546)

“ งานวิจัยด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพในสถาบันการศึกษา “ , เอกสารประกอบการประชุม “ ศตวรรษใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม “ คณะกรรมการโครงการพัฒนาองค์ความรู้เรื่อง การสื่อสารสุขภาพ , สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ , โรงแรมริชมอนด์ , นนทบุรี , 28 ตุลาคม 2546

วัชรินทร์ กุลพิสิทธิ์เจริญ (2542)

วิเคราะห์เนื้อหาเรื่องเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวันของประเทศไทย , วิทยานิพนธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....