

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง "กลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการดำเนินงานทางด้านการรณรงค์ กลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์ กลยุทธ์การใช้สื่อ และกลยุทธ์สาร ตลอดจนปัญหาต่างๆที่พบในการรณรงค์ทางด้านสาธารณสุขในประเทศไทย เนื่องจากปัญหาบุหรี่นั้นเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาช้านานในประเทศ และเมื่อสำรวจจากสถิติการสูบบุหรี่ในประเทศไทยนั้นมีจำนวนสัดส่วนที่ลดลงเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้นจึงอาจเป็นที่สรุปได้ว่า ส่วนหนึ่งเกิดมาจากการรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น การศึกษาถึงกลยุทธ์การรณรงค์ทางด้านสุขภาพนี้จึงถูกจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางแก่นักรณรงค์ในการพัฒนาแผนกลยุทธ์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้ งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้การศึกษาจากข้อมูลเอกสารเชิงวิชาการต่างๆ และยังใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth interview) กับผู้จัดทำการรณรงค์ ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรในระดับบริหาร และบุคลากรระดับปฏิบัติงาน จำนวน 20 ท่านจาก 13 เครือข่าย โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็นประเด็นต่างๆดังนี้

1. ที่มาของโครงการรณรงค์ร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง
2. ภาครีเครือข่ายในการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง
3. กลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง
4. กลยุทธ์การใช้สื่อรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง
5. กลยุทธ์สารที่ใช้ในโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

1. ที่มาของโครงการรณรงค์ร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

"โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง" เป็นโครงการรณรงค์ทั้งเชิงรุก และเชิงรับถูกจัดทำขึ้นโดยความร่วมมือจาก มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ หรือ มสส.ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส.และองค์กรภาคีอีกหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เริ่มตั้งแต่ช่วง เมษายน 2549 จุดเริ่มต้นของโครงการสืบเนื่องมาจากประเด็นในการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ในปี พ.ศ. 2544 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ "อันตรายจากการสูบบุหรี่มือสอง" เป็นประเด็นในการรณรงค์

เรื่อยมา องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นว่ามาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบนั้น เป็น มาตรการที่ต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ผู้นำ ความคิดทางสังคมหรือนักการเมือง มาตรการการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยองค์การอนามัย โลก มีดังต่อไปนี้

1. การขึ้นภาษีบุหรี่
2. การพิมพ์คำเตือนที่ชัดเจนบนซองบุหรี่
3. การห้ามโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบ
4. การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและในที่ทำงาน
5. การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ
6. การช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่

มาตรการดังกล่าวนั้นต้องกระทำไปพร้อมๆกัน เพราะแต่ละมาตรการจะเสริมประสิทธิภาพซึ่งกัน และกัน หากดำเนินมาตรการที่กล่าวได้แล้วทั้งหมด จะบังเกิดผลในการควบคุมการสูบบุหรี่สูงสุด (บั้งอร ฤทธิภักดี, 2549:231)

ดังเช่นมาตรการของการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยองค์การอนามัยโลก ประเทศไทยได้นำมาตรการดังกล่าวมาใช้ทุกรูปแบบ ทั้งการขึ้นภาษีบุหรี่ การพิมพ์คำเตือนที่ชัดเจนบนซองบุหรี่ การห้ามโฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบ การห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงานและในที่สาธารณะ การช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆซึ่งจัดทำโดยความร่วมมือของกระทรวง สาธารณสุขและองค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ

“เรื่องนี้เรารู้กันอยู่แล้วว่าการรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะเป็นเรื่องสำคัญ องค์ประกอบ ในการรณรงค์เรื่องบุหรี่มันมีหลายเรื่อง มันมีเรื่องการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มีเรื่องห้าม โฆษณา มีเรื่องพิมพ์คำเตือน มีเรื่องขึ้นภาษี อันนี้มันเป็นองค์ประกอบหนึ่งอยู่แล้ว แล้วอันนี้ องค์การอนามัยโลกก็ได้รณรงค์ประเด็นนี้หลายครั้งในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ฉะนั้นปีไหนองค์การ อนามัยโลกเค้ารณรงค์ เราก็รณรงค์ตามประเด็นของเขา”

(ประกิต วาทีสาธกกิจ, เลขามูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะนั้น ถือเป็นมาตรการหลักหนึ่งที่ประเทศไทยเห็นสำคัญ และใช้ในการควบคุมการบริโภคยาสูบมานาน เนื่องจากควันบุหรี่มิได้ทำอันตรายเพียงแต่สุขภาพของผู้ที่สูบบุหรี่เท่านั้น แต่ยังมีผลต่อผู้คนที่อยู่รอบข้าง ดังนั้น ในปีพ.ศ.2535 กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ออก พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 มีผลบังคับใช้ได้กำหนดสถานที่ สาธารณะต่างๆ จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยได้มีการปรับและขยายสถานที่ที่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในช่วง 15 ปีที่ผ่านมา โดยล่าสุดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 9 และ 10 ได้กำหนดให้สถานที่ราชการ สำนักงาน สถานที่สาธารณะ และที่ทำงานต่างๆ ล็อบบี้โรงแรม ร้านอาหารและสถานที่ที่ติดเครื่องปรับอากาศ สถานพยาบาล ศาสนสถาน รถไฟ เรือโดยสาร และ เครื่องบินโดยสารให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ และยังมีประกาศเพิ่มพื้นที่ต่างๆ เรื่อยมา แต่อย่างไรก็ตาม แม้สถานที่สาธารณะส่วนใหญ่จะถูกกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่แล้วแต่สังคมไทยใน ภาพรวมยังไม่ได้ตื่นตัวถึงสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่ในการที่จะได้รับอากาศบริสุทธิ์ สภาพที่เป็นอยู่คือ ความหย่อนยานในการปฏิบัติตามกฎหมายของเจ้าของสถานที่สาธารณะ ผู้ที่เข้าไปสูบบุหรี่ในที่ ห้ามสูบ และเจ้าพนักงานที่ไม่ดูแลการบังคับใช้กฎหมาย ในขณะที่เดียวกันผู้ไม่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ก็ ยังไม่ค่อยจะเรียกร้องสิทธิของตัวเองเมื่อมีผู้เข้ามาสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ ซึ่งก็คงจะเป็นเพราะ วัฒนธรรมไทยที่ค่อนข้างจะอะลุ่มอะล่วยต่อผู้สูบบุหรี่ที่ขาดจิตสำนึก อีกทั้งผู้สูบบุหรี่อีกมากที่ไม่ ทราบถึงการประกาศพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ในเขตสาธารณะต่างๆ ดังนั้นทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่ สูบบุหรี่และ สสส. จึงเล็งเห็นว่าปัญหาต่างๆ เหล่านี้เป็นปัญหาทางด้านบุหรี่ยังหนึ่งในสังคมไทย ซึ่งบางส่วนเกิดจากการขาดจิตสำนึกที่ดีของผู้สูบบุหรี่ บางส่วนเกิดจากการไม่รู้ในกฎหมายของ ประชาชน การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ถึงสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ตามกฎหมาย และการสร้าง จิตสำนึกในการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และการปลูกฝังการเรียกร้องสิทธิที่ควรได้รับอากาศ บริสุทธิ์ของผู้ไม่สูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในสังคมไทย และเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งใน ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหากับบุหรี่

“งานบุหรี่มาได้ผลต่อนพุดกับคนส่วนใหญ่ คนไม่สูบเยอะกว่าคนสูบ โดยเฉพาะถ้าพูดกับ คนไม่สูบ สิ่งทีพูดกับคนไม่สูบนี้ คือ ควันบุหรี่ไม่ได้มีอันตรายเฉพาะกับคนสูบนะ คนไม่สูบมีสิทธิ หายใจอากาศบริสุทธิ์ ไม่ใช่คนสูบนมีสิทธิสูบอย่างเดียวนะ

“เรามีผลของการ survey อยู่ว่าคนไทยเกือบทั้งหมดพบเห็นการสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบแล้ว ประมาณ 70% ไม่ทำอะไรเลย เราเตือนรื้อนแต่ไม่เอียงปาก ไม่ทำอะไร ไม่ทน เดินหนี ก็ ปล่อย ฉะนั้นที่มาของอันนี้ว่าด้วยเรื่องควันบุหรี่มือสองและกฎหมายที่เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ทำ

มานานแล้ว กฎหมายตั้งแต่ปี 35 มันยังมีบทจำกัดอยู่ โครงการนี้ก็จะมีมาเพิ่มความเข้มแข็งให้มัน โดยอาจจะกระตุ้นสาธารณะชนเรื่องควันบุหรี่มือสองนี้ ควันบุหรี่ทำร้ายเราได้ด้วย แล้วก็อยากจะปลุกระดมด้วยว่า เราอย่าเฉย นันแหละคือที่มา"

(สุปรिता อุดลยานนท์, ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการสร้างสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงกลุ่มที่ 1, สัมภาษณ์ 26 กุมภาพันธ์ 2550)

"จริงๆโครงการนี้เป็นกิจกรรมสร้างกระแส ที่ทางสสส.เป็นคนให้ทุน ก็เริ่มมาคุยกันว่าปัญหาของ 2 ปีที่แล้วมีปัญหาด้านไหนบ้าง เราอยากให้มีกระแสสังคมที่เราอยากจะทำประชาสัมพันธน์ให้มันเป็นกระแสที่ประชาชนได้รับทราบว่าเป็นประเด็นปัญหาในเรื่องควันบุหรี่มือสอง ตอนนี้มันเกิดขึ้นแล้วนะ ตอนนี้มันมีปัญหาตรงนี้แล้วนะ แล้วก็ในเรื่องควันบุหรี่มือสองมันก็เริ่มขึ้นมาโดยที่คนส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับรู้ว่าควันบุหรี่มือสองมันคืออะไร ยังไม่ได้ตระหนักทั้งคนสูบบุหรี่กับคนไม่สูบบุหรี่เรื่องของพิษภัย เรื่องของอันตรายไม่มีใครรู้สึกซึ่ง มันเป็นที่มาที่ไป"

"ซึ่งมันก็มีในเรื่องของ พรบ.2535 ในเรื่องการกำหนดให้สถานที่ต่างๆเป็นเขตปลอดบุหรี่ด้วย ก็เลยเอาเรื่องนี้มาโยงกัน มันก็จะมีในเรื่องของการให้คนสูบบุหรี่กับคนไม่สูบบุหรี่รับรู้และตระหนักถึงอันตรายของควันบุหรี่มือสอง มีการเน้นหนักแล้วก็ประชาสัมพันธน์ในตัวพรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ 2535 ในเรื่องของสถานที่ต่างๆที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ซึ่งมันเกี่ยวโยงกัน เพราะว่าถ้าคนสูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ก็ผิดกฎหมายแล้วก็รวมไปถึงคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่ก็ได้รับอันตรายของควันบุหรี่มือสอง ซึ่งนั่นก็คือที่มา"

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

"ผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นคนส่วนใหญ่ของสังคม ให้คนไม่สูบบุหรี่รู้ถึงอันตรายของควันบุหรี่มือสอง เขาก็จะเป็นคนที่ปกป้องตัวเอง ปกป้องสุขภาพเขา ซึ่งจะทำให้เขาแสดงสิทธิในการรับอากาศบริสุทธิ์ของเขา ก็เหมือนกับว่าทำไมคนสูบบุหรี่เคารพสิทธิของคนไม่สูบบุหรี่ ฉะนั้นก็หมายถึงผู้สูบบุหรี่จะสูบบุหรี่ในที่ๆคนไม่สูบบุหรี่อยู่ด้วย"

(ประกิต วาทีสาธกกิจ, เลขานุการนิธิ สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

จากจุดเริ่มต้นต่างๆ ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงเล็งเห็นว่า การรณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึก และการประชาสัมพันธน์ให้ประชาชนทราบถึงพรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะพื้นที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่นั้นเป็นสิ่งจำเป็น จึงเป็นที่มาของการรณรงค์ "โครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง" ซึ่งโจทย์ หรือ ประเด็นหลักในการ

รณรงค์นั้นเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ รับรู้และตระหนักถึงอันตรายของการได้รับควันบุหรี่มือสอง และเพื่อให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ โดยมีวัตถุประสงค์ของการรณรงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงการได้รับอันตรายของควันบุหรี่มือสอง
2. เพื่อให้เกิดการรับรู้และปฏิบัติตามกฎหมายการจำกัดเขตปลอดบุหรี่
3. เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนรักษาสีทิตของตนเองจากการได้รับอันตรายของควันบุหรี่มือสอง
4. เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่มีจิตสำนึกที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

1.1 กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าว ในช่วงต้นของการรณรงค์จึงได้มีการกำหนดเป้าหมายของโครงการรณรงค์และวิธีการดำเนินงานของโครงการ ทางผู้ดำเนินโครงการได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายภายใต้การรณรงค์ไว้ 2 แบบได้แก่ กลุ่มเป้าหมายทางการสื่อสารของการรณรงค์ และกลุ่มเป้าหมายทางการทำงาน กลุ่มเป้าหมายทางการสื่อสารของโครงการนี้ ได้แก่ กลุ่มผู้สูบบุหรี่และกลุ่มผู้ไม่สูบบุหรี่ เนื่องจากวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นมีทั้งการกระตุ้นจิตสำนึกของผู้สูบบุหรี่ให้ปฏิบัติตามกฎหมายในการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การกระตุ้นให้ผู้ไม่สูบบุหรี่รักษาสีทิตของตนเองจากการได้รับอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง และยังรวมไปถึงการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงอันตรายของควันบุหรี่มือสอง หากในโครงการนี้เน้นการรณรงค์ไปยังผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นหลัก ซึ่งผลโดยทางอ้อมของการรณรงค์นั้นมุ่งเป้าไปยังผู้สูบบุหรี่โดยการจำกัดพื้นที่สูบบุหรี่ และยังรวมไปถึงผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่อีกด้วย

“ถ้าคนไม่สูบบุหรี่เรียกร้องสิทธิให้ผู้สูบบุหรี่ไม่สูบในที่ๆไม่สูบอยู่ด้วย ก็หมายความว่าที่สำหรับผู้สูบบุหรี่จะน้อยลง การสูบบุหรี่ของเขาไม่เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งนั่นจะนำไปสู่การที่เขาเลิกสูบบุหรี่ แล้วก็การรณรงค์กับคนไม่สูบ มีผลทางอ้อมให้คนใหม่ไม่เข้ามาสูบหรือเข้ามาสูบน้อยลง เพราะเขารู้ว่ามันไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม เมื่อเขารู้ว่ามันสูบยาก เขาก็จะไม่สูบ”

(ประกิต วาทีสาธกกิจ, เลขามูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

“เราจะพูดถึงผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นหลัก แต่ก็พูดกับคนสูบด้วย เขาคงเห็นว่าสังคมเพ่งเล็ง มันเริ่มมาว่าเราจะให้คนไม่สูบบุหรี่รักษาสีทิตของตน แล้วก็กดดันผู้สูบบุหรี่ แต่พอเดินเรื่องไปแล้วมัน

ก็มี Variation นิดหน่อยตรงการที่เราให้คนไปร้องเรียน แต่สังคมไทยไม่ใช่สังคมแห่งการฟ้องร้องอะไรกัน ก็เลยใช้ข้อความตึงๆมาบ้างว่าอย่าสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มันก็เลยกลับไปพูดถึงคนสูบบุหรี่อีก ฉะนั้นตรงนี้ที่บอกว่าเราพูดกับคนไม่สูบบุหรี่ในช่วงแรก แต่หลังๆมันเบนมาเป็นลูกผสม”

(สุปรีดา อุดลยานนท์, ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการสร้างสุขภาวะและลดปัจจัยเสี่ยงกลุ่มที่ 1, สัมภาษณ์ 26 กุมภาพันธ์ 2550)

เนื่องจากโครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองนี้ เป็นโครงการรณรงค์ทั่วประเทศ ซึ่งในการทำงานรณรงค์ขนาดใหญ่จำเป็นต้องประกอบไปด้วยภาคีเครือข่ายจากหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร และสื่อมวลชนแขนงต่างๆ เพื่อที่จะผลักดันงานรณรงค์ระดับประเทศให้บรรลุผล ซึ่งวิธีการทำงานรณรงค์กับในแต่ละกลุ่มนั้นก็จะมี ความแตกต่างกันไปตามเป้าประสงค์ที่จะได้รับ และในการสื่อสารเพื่อให้ไปถึงกลุ่มเป้าหมายนั้น เนื่องจากคำว่าผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่นั้นเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ค่อนข้างกว้าง ไม่มีการ เฉพาะเจาะจงลงไป ดังนั้นทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในฐานะผู้ประสานงานหลัก จึงได้ แบ่งกลุ่มเป้าหมายในการทำงานรณรงค์ออกเป็นแต่ละกลุ่มย่อยๆโดยใช้เรื่องของ “พื้นที่” เป็น เกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่แต่ละภาคีจะได้ทำการรณรงค์และเลือกวิธีการสื่อสารได้ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น ดังนั้นทางผู้จัดทำโครงการจึงได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายการทำงานไว้ เป็นกลุ่มต่างๆ ดังนี้ สถานที่สาธารณะ ร้านอาหาร โรงแรม โรงงานอุตสาหกรรม สำนักงาน โรงเรียน โรงพยาบาล บ้าน

“โดยกลุ่มเป้าหมายหลักแล้ว เราจะดูว่าคนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้มีใครบ้าง ก็จะมีคนที่สูบบุหรี่ คนไม่สูบบุหรี่ สถานที่ต่างๆที่เกี่ยวข้องในเรื่อง พรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ก็รวมถึงหน่วยงานราชการต่างๆ แล้วเราก็จะดูว่าภาคีที่เกี่ยวข้องนี้ที่จะเป็นคนที่เราจะไปผลักดันไปดันให้มันเกิดตรงนี้ ขึ้นมามีใครที่เกี่ยวข้องบ้าง ก็จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้าน ในแต่ละ องค์กรการขึ้นมาเพื่อจะได้เกิดการผลักดัน แล้วก็ดูในเรื่องของกรอบการทำงานว่ามันเกี่ยวข้องไหม”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

“ควันบุหรี่มือสองไม่ค่อยมีเรื่องเพศเท่าไร เราจะเริ่มต้นที่พื้นที่สาธารณะ คือมันจะเป็น พื้นที่มากกว่า จะเป็นที่สาธารณะ ที่ทำงาน เพราะว่าที่ทำงานมีติดเครื่องปรับอากาศ แล้วก็”

โรงเรียน โรงพยาบาล เราจะเน้นรณรงค์ในส่วนที่กฎหมายทำไม่ได้ เราจะเน้นคนที่สูบบุหรี่ในบ้านด้วย คือเราจะเน้นไม่ให้พ่อกับแม่สูบบุหรี่ในบ้าน”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขามูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

1.2 ประเด็นในการสื่อสาร

สาระสำคัญของการสื่อสารภายใต้การรณรงค์ในโครงการนั้น จะอยู่ภายใต้ใจความหลัก “ควันบุหรี่ทำร้ายคนใกล้ชิด” หากแต่วิธีการสื่อสาร สื่อที่ใช้และข้อความในสารอาจแตกต่างกันไปตามกลุ่มเป้าหมาย แก่นสาระสำคัญในการสื่อสารนั้นถูกวางไว้เพื่อให้การสื่อสารการรณรงค์ของโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ โดยแก่นสารในการสื่อสารประกอบด้วย การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับควันบุหรี่มือสอง โดยชี้ให้เห็นว่าการได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบเป็นอันตราย ให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่รักษาสิทธิของตนเองในการได้รับอากาศบริสุทธิ์ สร้างจิตสำนึกที่ดีให้เกิดความร่วมมือจากคนสูบบุหรี่ และเพื่อสร้างให้ผู้รับผิดชอบสถานที่สาธารณะมีการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พศ.2535 (รายงานการดำเนินโครงการฉบับสมบูรณ์โครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง, 2549)

2. ภาควิชาช่วยในการรณรงค์โครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

“โครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง” เป็นโครงการรณรงค์ซึ่งถูกจัดทำขึ้นโดยความร่วมมือจาก มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ หรือ มสบ.ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส.และองค์กรภาคีอีกหลายหน่วยงานจากทุกภาคที่เกี่ยวข้อง โครงการนี้มีระยะเวลาการรณรงค์ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนธันวาคม พศ.2549 โดยในเดือนมีนาคม 2549 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้เล็งเห็นว่าประเด็น “ควันบุหรี่มือสอง” เป็นปัญหาเกิดขึ้นมาเป็นระยะเวลานานไม่ว่าจะในด้านของพิษภัยซึ่งประชาชนทั่วไปยังไม่ได้เข้าใจอย่างถ่องแท้ และในด้านของการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ พศ.2535 ซึ่งไม่ได้ผลอย่างจริงจังเท่าที่ควร ดังนั้นด้วยความร่วมมือจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจึงได้ยึดเอาประเด็น “ควันบุหรี่มือสอง” เป็นประเด็นในการรณรงค์

จากประสบการณ์กว่า 10 ปีของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหามือสองในประเทศไทยนั้น มูลนิธิได้เล็งเห็นว่าการรณรงค์ทางด้านบุหรี่เป็นเรื่องใหญ่ ซึ่งต้องการทั้งงบประมาณ และกำลังคนในการทำงานให้บรรลุถึงเป้าหมาย ดังนั้นความร่วมมือจาก

ภาคีเครือข่ายจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินโครงการ ดังนั้นหลังจากได้ปรึกษากับสำนักงาน สันับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในเดือนมีนาคม 2549 ไม่นาน ทางมูลนิธิและสำนักงานกองทุน สันับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจึงได้รวบรวมภาคีที่เกี่ยวข้องในการรณรงค์ขึ้นมา โดยมีกรอบใน การทำงานเป็นเกณฑ์ในการเลือกภาคีเครือข่าย ซึ่งการเข้าร่วมของภาคีเครือข่ายในโครงการนี้แบ่ง ออกเป็น 2 ช่วง ในช่วงแรกคือในเดือนมีนาคม – เมษายน 2549 ซึ่งเป็นช่วงเริ่มต้นโครงการ ในช่วง ต้นของการรวบรวมภาคีนั้นทางมูลนิธิโดยความร่วมมือของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพใช้การจับมือกับภาคีหลักซึ่งเป็นแกนนำในการรณรงค์ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เครือข่ายพยาบาล ซึ่งเครือข่ายต่างๆเหล่านี้มี เป้าหมายเดียวกันในการทำงานคือ ต้องการขจัดบุหรี่ให้หมดไปจากสังคมไทย หรือ ลด จำนวนผู้สูบบุหรี่ในสังคมไทยให้เหลือน้อยที่สุด และในแต่ละภาคนั้นจะมีเครือข่ายเป็นของ ตนเองอยู่แล้ว ภาคีต่างๆก็ได้ใช้วิธีการ "บอกต่อ" เพื่อชักชวนเครือข่ายอื่นๆที่รู้จักเข้ามาเป็นภาคีใน การร่วมกันรณรงค์ จนในวันที่ 11 เมษายน 2549 ทางมูลนิธิจึงได้จัดการประชุมเครือข่ายรณรงค์ โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายควันบุหรี่มือสองขึ้น เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการอย่างเป็นทางการและ แจ้างแผนงานต่างๆในการรณรงค์ คณะกรรมการประกอบไปด้วยภาคีเก่าซึ่งทำงานร่วมกันมาก่อน และภาคีใหม่ซึ่งรวมไปถึงเครือข่ายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวม 13 องค์กรดังนี้

1. กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์ สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย
3. กรมศาสนา มหาเถรสมาคม
4. เครือข่ายหมออนามัย
5. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ
6. เครือข่ายชมรมแพทย์ชนบท
7. เครือข่ายงดเหล้า
8. เครือข่ายครอบครัว
9. SEA Tobacco Control Alliance
10. สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย
11. สมาคมเลขานุการสตรีแห่งประเทศไทย
12. สมาคมโรงแรมไทย
13. สมาคมภัตตาคารไทย

หลังจากการรวบรวมภาคีเครือข่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องในด้านการทำงานรณรงค์แล้ว ทางมูลนิธิได้จัดตั้งคณะกรรมการโดยมาจากตัวแทนของแต่ละภาคี เพื่อการร่วมกันวางแผนงานหลักในการรณรงค์ อีกทั้งยังเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละองค์กรในการประสานงานอีกด้วย

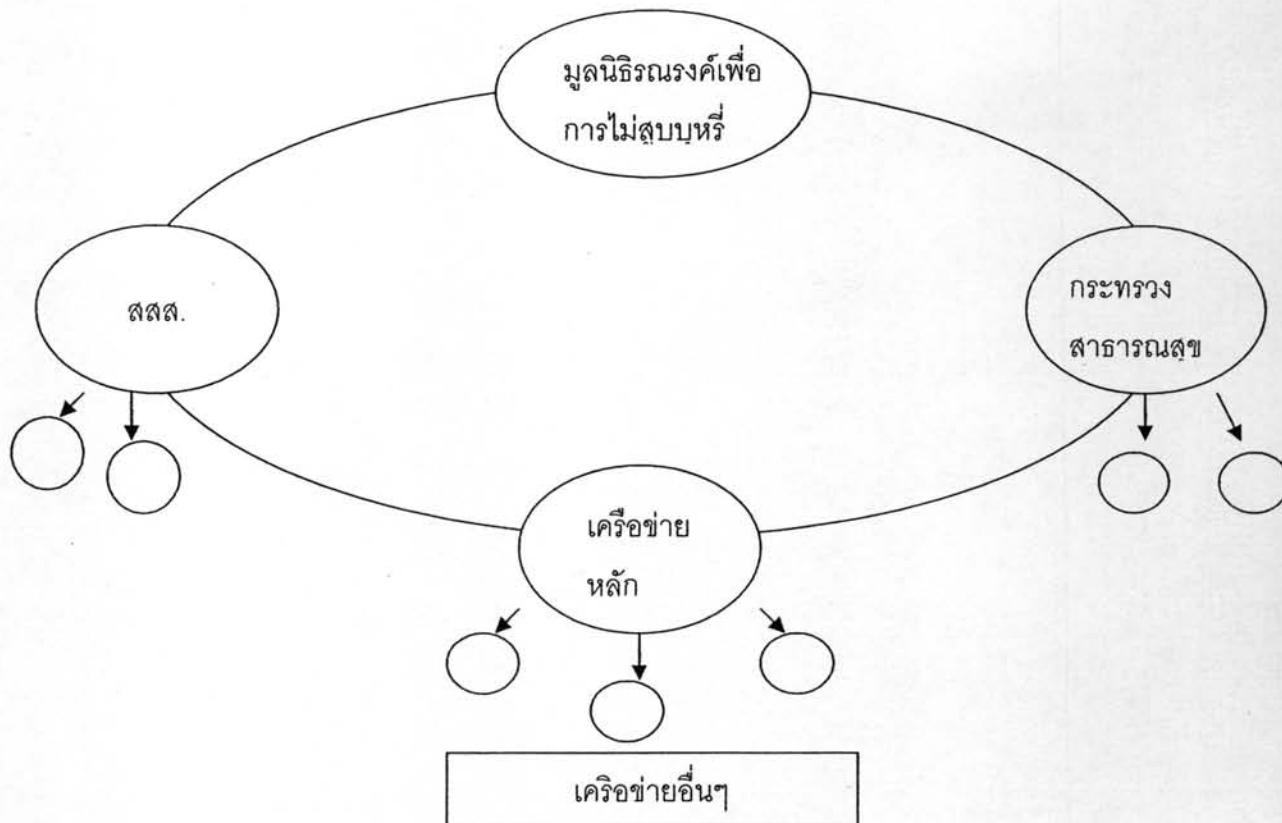
“มันเริ่มต้นมาจากว่าในปี 2548 นี้คำขวัญขององค์การอนามัยโลกคือ Health Professional and Tobacco Control คือบุคลากรทางสุขภาพพร้อมกันควบคุมการบริโภคยาสูบ ฉะนั้นพอ concept ขององค์การอนามัยโลกว่าอย่างนี้ก็เป็นหน้าที่ของประเทศภาคีทั้งหลายก็ต้องปฏิบัติให้ไปในแนวเดียวกัน พอตีในปี 48 อาจารย์เป็นนายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่นี้ สสส.เขาก็มาเชิญชวนให้มาร่วมช่วยงานทางนี้หน่อย เพราะที่ผ่านมาก็ได้รับคำบอกเล่าจากอาจารย์หทัยและอาจารย์ประกิ .เราก็เลยคิดว่าถ้าคิดว่าเราช่วยได้ เราก็กินดีที่จะช่วย แล้วอาจารย์ก็เลยกระโดดเข้ามา พอกระโดดเข้ามาเราก็ดูไม่ได้มาคนเดียว อาจารย์ก็เลยไปชวนพรรคพวกเข้ามามีทั้งเครือข่ายสุขภาพต่างๆ”

(สมศรี เผ่าสวัสดิ์, ประธานเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และประธานกลยุทธ์วิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ-แพทยสมาคม, สัมภาษณ์ 6 มีนาคม 2550)

“ก็จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้านแล้วก็ในแต่ละองค์กรเพื่อจะได้มีการผลักดัน แล้วก็ดูในเรื่องของกรอบการทำงานว่ามันเกี่ยวข้องไหม ยังขาดอะไรอีก คนหรือองค์กรที่จะมาช่วยผลักดันในเรื่องนี้เป็นองค์กรใดบ้าง ก็ได้คณะกรรมการมาประมาณ 24-25 คนจากหลายๆองค์กรมาร่วมกัน มีทั้งในส่วนของเครือข่ายวิชาชีพด้านการแพทย์ พยาบาล มีทั้งด้านแพทย์ชนบทซึ่งเค้าจะทำงานรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ซึ่งเราก็อยากจะให้มันเจาะลึก แล้วก็พระซึ่งเราอยากให้มีเรื่องของวัดเข้ามาเกี่ยวข้อง ในส่วนของสภาอุตสาหกรรมเนี่ยมันจะเกี่ยวข้องไปในเรื่องของภาคอุตสาหกรรมรอบนอก แล้วส่วนหนึ่งคือเขาจะเป็นเครือข่ายของ สสส.ซึ่งมันจะง่ายในการที่เราจะต่อยอดกับการดำเนินงานตรงนี้”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

แผนภาพที่ 1 กระบวนการประสานงานภาคีเครือข่ายโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตราย
จากควันบุหรี่มือสอง



ในช่วงที่ 2 ของการกำเนิดเครือข่ายเป็นช่วงหลังจากการดำเนินโครงการไปได้แล้วครึ่งทาง ประมาณเดือนสิงหาคม - กันยายน 2549 เป็นการเข้าร่วมรณรงค์ของกุมารแพทย์จึงทำให้เกิดเครือข่ายกุมารแพทย์ในการช่วยเหลือพ่อแม่ให้เลิกบุหรี่ อีกทั้งยังรวมไปถึงเครือข่ายครูอนุบาลจากทั่วประเทศซึ่งมาเข้าร่วมในช่วงที่ 2 อีกด้วย

“อย่างแพทย์เขาก็ช่วยเราร่วมรณรงค์อยู่แล้ว แต่ที่นี้แพทย์ก็มีหลายทาง แล้วพอเราทำเรื่องเกี่ยวกับเด็กนี้ กุมารแพทย์จะมีส่วนสำคัญ เพราะเขาต้องดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงช่วงเป็นวัยรุ่น เขาต้องเกี่ยวข้องกับเด็กอยู่ตลอดโดยหน้าที่ เพราะฉะนั้นเราก็เลยไปเชิญชวนทางกุมารแพทย์มาด้วย”

(ชวาลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

2.1 การสื่อสารภายในเครือข่าย

ในกระบวนการการประสานงานกับภาคีต่างๆนั้น สามารถแบ่งวิธีการสื่อสารเพื่อประสานงานกับภาคีเครือข่ายออกได้เป็น 2 ประเภท คือ แบบเป็นทางการ และแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งการสื่อสารแบบเป็นทางการนั้นจะผ่านการประชุมคณะกรรมการเครือข่าย ในช่วงระหว่างการรณรงค์โครงการนั้นมีการจัดการประชุมแบบเป็นทางการขึ้น 3 ครั้ง แบ่งเป็นช่วงเริ่มต้นการรณรงค์ ช่วงกลางของการรณรงค์ และช่วงการสรุปผลการรณรงค์

“คือเราจะมีคณะกรรมการ แล้วก็จะมีการประชุมคณะกรรมการประมาณ 3 ครั้ง มีการประชุมเพื่อนำเสนอกิจกรรม พอดำเนินไปได้สักครึ่งปี ก็มีการประชุมเพื่อรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินกิจกรรม แล้วก็ตอนปิดโครงการจะมีการรายงานการดำเนินกิจกรรม ถ้าเป็นทางการก็จะมีการประชุมกัน แต่ถ้าไม่เป็นทางการก็จะใช้โทรศัพท์ แล้วก็ใช้ e-mail หรือว่าจดหมายในการส่งข่าว”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

ในการประชุมครั้งที่ 1 หรือช่วงเริ่มต้นของการรณรงค์นั้นทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้มีความเห็นไว้ว่า เพื่อให้การรณรงค์นั้นอยู่ภายใต้ประเด็นเดียวกันและมีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ภาคีเครือข่ายจึงต้องได้รับข้อมูลเดียวกันและมีความเห็นพ้องต้องกันในข้อตกลงที่เกิดขึ้นในการรณรงค์ ดังนั้นทางมูลนิธิและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงได้จัดการประชุมคณะกรรมการเครือข่ายโครงการ ครั้งที่ 1 ขึ้นในวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2549 ณ อาคาร เอส เอ็ม ทาวเวอร์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อร่วมกันวางแผนการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ และเพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจและความสอดคล้องกันของแต่ละภาคีในประเด็นการรณรงค์ เนื้อหาในการประชุมครั้งที่ 1 นั้นประกอบด้วย การขอความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายต่างๆในการสร้างสรรค์กลยุทธ์และกลวิธีที่จะดำเนินกิจกรรมเรื่อง “อันตรายที่จะได้รับจากควันบุหรี่มือสอง” เพื่อเป็นการนำเสนอในการสัมมนาเพื่อสร้างกระแสสังคมทางด้านสื่อมวลชน โดยการนำเสนอกิจกรรมต่างภายใต้ประเด็นที่จะก่อให้เกิดผลกระทบเชิงนโยบาย ก่อผลกระทบต่อชุมชน เพื่อการขยายแนวร่วมและเพื่อการวางแผนทางด้านงบประมาณ ซึ่งในการประชุมครั้งที่ 1 นั้นได้มีการวางบทบาทของแต่ละภาคีเครือข่ายในการดำเนินการรณรงค์

หลังจากที่ได้มีการประชุมเพื่อการวางแผนการรณรงค์แล้ว เพื่อการติดตามผลการรณรงค์โดยมูลนิธิและภาคีเครือข่าย ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงได้จัดการประชุมครั้งที่ 2 ขึ้นหลังจากการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ไปแล้วครึ่งทาง การประชุมคณะกรรมการครั้งที่ 2 จัดขึ้นเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ.2549 ณ ห้องมูลนิธิวชิรเวศวิทย์วิทยาลัย โดยมีเป้าหมายเพื่อการสรุปผลกิจกรรมรณรงค์ที่ผ่านมาโดยมูลนิธิและการนำเสนอผลงานของภาคีเครือข่ายต่างๆ อีกทั้งยังเพื่อเป็นการนำเสนอแผนการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังว่าได้มีการวางแผนไว้อย่างไรบ้าง ซึ่งภายหลังจากการประชุมและการเสนอแผนการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังทั้งหมดแล้ว ทางคณะกรรมการในที่ประชุมยังได้มีการระดมสมองโดยการให้ข้อเสนอแนะต่างๆเกี่ยวกับกิจกรรมที่จัดขึ้น และกิจกรรมที่จะดำเนินต่อไป

ในส่วนของการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการนั้น จะประกอบไปด้วยการสื่อสารโดยการโทรศัพท์เมื่อต้องการความช่วยเหลือต่างๆ เช่น การนัดแนะหมายกำหนดการจัดกิจกรรมร่วมกัน การแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ การให้ความช่วยทางด้านสื่อและการขอสื่อสนับสนุนต่างๆ ในบางครั้งก็จะติดต่อผ่าน E-mail เมื่อต้องการส่งข้อมูลทางด้านเอกสาร หรือมีการจัดส่งแฟ้มข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นวารสาร Smart ของทางมูลนิธิ แฟ้มข้อมูลเกี่ยวกับพิษภัยทางด้านบุหรี่ จดหมายข่าวต่างๆ ให้แก่สื่อมวลชนเพื่อใช้ในการทำข่าวประชาสัมพันธ์ ซึ่งโอกาสในการสื่อสารแบบทางการโดยการประชุมนั้นจะใช้เมื่อต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่ายในการจัดกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ในขณะที่การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการนั้นจะเกิดขึ้นอยู่เสมอเพื่อเป็นแจ้งข่าวสารต่างๆระหว่างภาคีและในเครือข่ายของภาคีนั้นๆเอง

“ทางหนึ่งที่เราติดต่อประจำคือเราส่งวารสาร Smart ให้เขา วารสารรายเดือน แล้วแต่โอกาส แล้วแต่จังหวะ จะมีการประชุมร่วมกันเฉพาะเมื่อเราจัดกิจกรรม”

(ประกิต วาทีสารกกิจ, เลขามูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

“การติดต่อกับเครือข่ายอื่นๆเราก็จะมีสองประเภท คือ การสื่อสารแบบเป็นทางการและการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ส่วนใหญ่แล้วจะใช้แบบไม่เป็นทางการเพราะเรารู้จักกันมาก่อนอยู่แล้ว โดยปกติก็จะยกหูโทรศัพท์โทรหากันเลย หรือไม่ก็ส่ง E-mail คุยกันถ้าไม่ใช่เรื่องด่วนมาก”

(จินตนา ยูนิพันธุ์, อดีตนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, สัมภาษณ์ 19 มีนาคม 2550)

2.2 ยุทธศาสตร์ของภาคีเครือข่ายต่อการสร้างขบวนการทางสังคมเพื่อช่วยลดอันตรายจากควันบุหรี่

จากการจัดการสัมมนาภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างกระแสสังคมโดยการเชิญ สื่อมวลชนมาทำข่าวการสัมมนาภาคีเครือข่ายเรื่อง "ร่วมสร้างขบวนการทางสังคม เพื่อลดอันตรายจากการได้รับควันบุหรี่" " วันที่ 18 พฤษภาคม 2549 ณ ห้องบอลรูม โรงแรมเซ็นจูรี พาร์ค จากการสัมมนาครั้งนี้ ภาคีเครือข่ายต่างๆ ได้มีการลงความเห็นข้อเสนอของภาคีต่อการสร้างขบวนการทางสังคมเพื่อช่วยลดอันตรายจากควันบุหรี่ โดยสังเคราะห์เป็นยุทธศาสตร์ต่างๆ ได้ดังนี้ (รายงานการดำเนินโครงการฉบับสมบูรณ์ โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง, 2550:14)

- ยุทธศาสตร์ของภาคีในระดับท้องถิ่น โดยให้ภาคีระดับท้องถิ่นรณรงค์โดยใช้ข้อมูลในพื้นที่ พัฒนาระบบการสื่อสารที่ชัดเจนกับชุมชน ใช้ข้อมูลชีวิตของผู้ป่วยจากบุหรี่เป็นต้นแบบ ส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการดูแลตนเองและสร้างสังคมปลอดบุหรี่ ระดมพลังของบ้าน วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ และพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน
- ยุทธศาสตร์ในส่วนระบบสนับสนุนและการวิจัย โดยใช้ประเด็นควันบุหรี่มือสองเป็นประเด็นสำคัญในเวทีสัมมนาควบคุมบุหรี่ระดับชาติ โดยจะประเมินผลและสกัดบทเรียนกิจกรรมต่างๆ เพื่อใช้ในการสร้างขบวนการทางสังคมเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่และส่งเสริมงานวิจัยเพื่อผลักดันกฎหมายท้องถิ่นในการจัดเขตปลอดบุหรี่ รวมทั้งการวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ช่วยเลิกบุหรี่
- ยุทธศาสตร์เฉพาะของเครือข่ายต่างๆ โดยแบ่งเป็นพื้นที่ในการรณรงค์ต่างๆ เช่น ร้านอาหาร ให้ส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในร้านอาหาร ส่งเสริมร้านอาหารให้งดจำหน่ายบุหรี่และสร้างจรรยาบรรณในการประกอบร้านอาหาร ร้านขายยา โดยไม่ขายบุหรี่ในร้านขายยา และพัฒนาให้เป็นแหล่งคำปรึกษาชนคนเลิกบุหรี่ โรงพยาบาล โดยให้โรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% และเป็นหน่วยรณรงค์เชิงรุกสู่โรงงาน โรงเรียน สถานที่ราชการ โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้สถานที่ราชการเป็นเขตปลอดบุหรี่มีการบังคับใช้อย่างเคร่งครัด โรงเรียน และนักเรียน โดยให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ ไม่มีบุหรี่ในโรงเรียน ให้โรงเรียนเป็นแหล่งรณรงค์สู่ครอบครัวและชุมชน โรงเรียนร่วมผลักดันนโยบายปลอดบุหรี่ โดยพัฒนาแกนนำนักเรียนและพัฒนาหลักสูตรเพื่อแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ มหาวิทยาลัย และเยาวชน โดยให้มีการพัฒนาแกนนำเยาวชนและร่วมสร้างมาตรการทางสังคมที่ช่วยสนับสนุนมาตรการทางกฎหมาย

- ยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาบุคลากรของเครือข่าย โดยการขยายแกนนำ พยายามเพื่อการไม่สูบบุหรี่ พัฒนาศักยภาพของเภสัชกรในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ หรือเป็นวิทยากรเลิกบุหรี่ บูรณาการเรื่องการรณรงค์ลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองเพื่อการไม่สูบบุหรี่เข้าสู่กิจกรรมปกติของเทคนิคการแพทย์และทันตแพทย์
- ยุทธศาสตร์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแส โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น เลิก บุหรี่เพื่อคนที่คุณรัก เลิกบุหรี่เพื่อในหลวง บ้านปลอดบุหรี่ ที่ไหนบ้างต้องปลอดบุหรี่ และศูนย์รับ เรื่องร้องเรียน
- ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมนอกจากยุทธศาสตร์ต่างๆ โดยควรมีการประสานงาน และสนับสนุนให้เครือข่ายต่างๆร่วมรณรงค์ในประเด็นการได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นอันตราย และ ร่วมผลักดันนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎหมายการจัดเขตปลอดบุหรี่โดยภาคีต่างๆ

2.3 ลักษณะการดำเนินงานรณรงค์ของภาคีเครือข่ายโครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

จากการสัมภาษณ์ภาคีต่างๆที่เกี่ยวข้องและผู้ประสานงานหลักของโครงการร่วมมือ เพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง และการศึกษาถึงยุทธศาสตร์ของภาคีเครือข่าย ผู้วิจัย พบว่า ลักษณะการดำเนินโครงการนั้นจะมีการแบ่งหน้าที่การดำเนินงานของภาคีเครือข่ายในการ รณรงค์ไว้อย่างชัดเจน เนื่องจากภาคีต่างๆนั้นมาจากสายงานที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล ครู นักวิชาการ และ ภาคอุตสาหกรรมต่างๆ ซึ่งลักษณะในการดำเนินงานรณรงค์จึง แตกต่างกันไปตามพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบอยู่ ซึ่งจะเป็นการจัดกิจกรรมร่วมในพื้นที่สายงานของแต่ละ ภาคี หากแต่มีมูลนิธินิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็น แกนกลางหลักในการประสานงาน การสร้างกระแสสังคมให้เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้คนในสังคมสนใจ และ การเป็นผู้สนับสนุนสื่อชนิดต่างๆให้กับแต่ละภาคี ลักษณะการดำเนินงานรณรงค์จึงแบ่งได้ตาม ลักษณะของภาคีต่างๆ ดังนี้

1. ภาคีหลักที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรณรงค์ ซึ่งภาคีหลักนี้จะมีหน้าที่ในการ รับผิดชอบการรณรงค์ในส่วนกลาง ไม่ว่าจะเป็นการวางยุทธศาสตร์ในส่วนกลาง การจัดกิจกรรม ต่างๆเพื่อสร้างกระแสสังคม การเป็นผู้สนับสนุนหลักทางด้านสื่อต่างๆ การประสานงานใน เครือข่ายการรณรงค์ การเป็นผู้ให้ความรู้ด้านการรณรงค์ทางด้านบุหรี่ การจัดทำข้อมูลในการ รณรงค์ และการประเมินผลการรณรงค์ ซึ่งภาคีหลักในที่นี้ ได้แก่ มูลนิธินิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

และสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ

2. ภาควิชาที่เป็นผู้ดำเนินงานหลักในการจัดกิจกรรมรณรงค์ในแต่ละพื้นที่ ซึ่งภาควิชาต่างๆในที่นี้จะ เป็นภาควิชาที่รับผิดชอบการรณรงค์จากภาควิชาแล้วนำเอาประเด็นต่างๆเหล่านั้นไปปรับปรุงและบูรณา การให้เข้ากับการทำงานประจำในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งเป็นการจัดทำกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่รับผิดชอบ ของตนเองเท่านั้น โดยไม่ต้องทำโครงการขึ้นมาใหม่ ภาควิชาต่างๆนั้นก็จะใช้ภาควิชาเครือข่ายเดิมของตน ที่มีอยู่แล้วในการช่วยกันประชาสัมพันธ์รณรงค์ ภาควิชาต่างๆในที่นี้ประกอบไปด้วย เครือข่ายวิชาชีพ สุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เครือข่ายพยาบาล เครือข่ายเภสัชกร กลุ่มควบคุมการบริโภค ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายแพทย์ชนบท เครือข่ายหมออนามัย

3. ภาควิชาสนับสนุน ซึ่งภาควิชาต่างๆในที่นี้เป็นภาควิชาที่มีความเกี่ยวข้องในกรอบของการดำเนินงาน รณรงค์ในด้านบุหรี่ยุติ และยังไปถึงภาควิชาเก่าซึ่งเคยทำงานมาด้วยกัน ภาควิชาต่างๆเหล่านี้มีหน้าที่ในการ ช่วยบอกต่อ ประชาสัมพันธ์กระจายข่าวและสื่อสนับสนุนต่างๆไปยังภาควิชาเครือข่ายอื่นๆ ที่รู้จักและ ส่วนพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ เพื่อการกระจายข้อมูลประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์อย่างทั่วถึงทุก พื้นที่ ภาควิชาต่างๆในที่นี้ประกอบด้วย กรมศาสนา เครือข่ายครอบครัว เครือข่ายงดเหล้า สภา อุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สมาคมโรงแรมไทย

"เราจะมุ่งเข้าไปว่าเราช่วยให้คนอื่นทำมากกว่าไปช่วยคนอื่น ถ้ายทอดประสบการณ์ของเราให้คนอื่น ให้เครือข่ายครู เครือข่ายพยาบาล เครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขที่เราทำมาเยอะกว่า แล้ว เราก็ถ่ายทอดว่าที่เราทำมีบทเรียนอย่างไร เราก็ให้คนอื่นไปทำต่อ เราจะเน้นที่บทบาทนั้นมากกว่า"

(ประกิต วาทีสาธกกิจ, เลขามูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

"ถ้าทำงานด้วยกันเราอาศัยเครือข่ายเดิม เครือข่ายเดิมนี่ก็คือผู้ประกอบวิชาชีพด้วยกันเราก็มีการทำกิจกรรมด้วยกันอยู่ ใช้ทั้งเครือข่าย Formal กับ Informal Formal ก็คือเราเป็นสมาชิกสมาคม เราเป็นสมาชิกขององค์กรที่เราสังกัดอยู่ ก็มาติดต่อที่คณะของพี่ หรือไปติดต่อที่โรงพยาบาลราชวิถี เคื่อก็จะมี List ของเค้า หรือลูกศิษย์ก็จะได้เครือข่าย Informal"

(จินตนา ยูนิพันธุ์, อดีตนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, สัมภาษณ์ 19 มีนาคม 2550)

2.3 บทบาทของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

จากการดำเนินโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองในรูปแบบเครือข่ายส่งผลให้ภาคีหลักและภาคีที่เป็นตัวทำงานเข้ามามีบทบาทร่วมในการจัดทำโครงการดังกล่าวในด้านที่แตกต่างกันออกไปตามความถนัด ตามความสามารถ ภายในบริบทพื้นที่ของแต่ละองค์กร เพื่อเป็นพลังหนุนโครงการให้ขับเคลื่อนไปในทิศทางที่ต้องการ โดยสรุปบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคีเครือข่ายได้ดังนี้

ตารางที่ 1 บทบาทของภาคีโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

บทบาทของภาคีแกนนำ	บทบาทของภาคีภาครัฐและผู้ดำเนินการหลัก	บทบาทของภาคีสันับสนุน
ด้านข้อมูลวิชาการ	ด้านการประชาสัมพันธ์	ด้านการเผยแพร่ข้อมูล
ด้านการประชาสัมพันธ์รณรงค์	ด้านการจัดกิจกรรม	
ด้านการสนับสนุนทางด้านสื่อต่างๆ	ด้านนโยบาย	
ด้านการประสานงาน		
ด้านงบประมาณ		
ด้านการประเมินผล		
ด้านการผลักดันนโยบาย		

2.3.1 บทบาทของภาคีแกนนำ หรือองค์กรที่เป็นแกนนำในการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง โดยประกอบไปด้วยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยบทบาทขององค์กรต่างๆมีรายละเอียดดังนี้

1. บทบาทด้านข้อมูลวิชาการ กล่าวคือ ทางมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการบริโภคยาสูบ จะเป็นผู้รับผิดชอบในการหาข้อมูลและจัดทำข้อมูลเชิงวิชาการต่างๆที่เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดขึ้นจากควันบุหรี่มือสอง วิธีการเลิกบุหรี่ และข้อมูลเชิงวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ให้กับภาคีต่างๆ

2. บทบาทด้านการประชาสัมพันธ์รณรงค์ กล่าวคือ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะเป็นดำเนินการหลักในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสสังคมในภาพใหญ่และในพื้นที่ส่วนกลางคือ กรุงเทพมหานคร เช่น การจัดงานแถลงข่าว การจัดกิจกรรมต่างๆ การจัดกิจกรรม Road Show ในพื้นที่ต่างๆในเขตกรุงเทพมหานคร การขอความอนุเคราะห์การประชาสัมพันธ์ไปตามสื่อมวลชนต่างๆ ในส่วนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพนั้นจะเป็นแกนนำหลักในการประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อมวลชน ทั้งสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุ

3. บทบาทด้านการให้การสนับสนุนสื่อต่างๆ กล่าวคือ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะเป็นผู้ผลิตสื่อสนับสนุนต่างๆให้กับภาคีเครือข่าย ไม่ว่าจะเป็น Fact sheet แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายประกาศ สติกเกอร์ต่างๆเพื่อใช้ในการดำเนินงาน ในด้านของสื่อที่ต้องซื้อ หรือสื่อ Air war ต่างๆ เช่น สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ และสื่อมวลชนต่างๆทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นผู้ดูแล

4. บทบาทด้านการประสานงาน กล่าวคือ ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะเป็นผู้ประสานงานหลักในโครงการ ไม่ว่าจะเป็นภาคีเครือข่ายแกนนำหรือภาคีเครือข่ายทางการดำเนินงาน

5. ด้านงบประมาณ กล่าวคือ ทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางด้านงบประมาณในการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่าย

6. ด้านการประเมินผล กล่าวคือ นอกจากการประเมินผลย่อยๆในแต่ละโครงการที่มูลนิธิจัดทำขึ้นแล้ว ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบจะเป็นผู้จัดทำการประเมินผลตลอดการภาพรวมทั้งหมด

7. ด้านการผลักดันนโยบาย กล่าวคือ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่นั้นจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆในการจัดทำแผนการผลักดันนโยบายการเพิ่มพื้นที่จำกัดเขตสูบบุหรี่ แล้วนำส่งให้กรมควบคุมโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการต่อไป

“บทบาทของสสส.ที่จริงก็คือนายทุน สิ่งที่สสส.เกี่ยวกับโครงการนี้ก็คือเรื่องของการ Granting ให้ทุน....และก็มีบางส่วนของสสส.เองด้วยที่ไปร่วมทำในด้านสื่อที่ดี สิ่งที่ผมคิดว่าสสส.เกี่ยวข้องคือภาพรวมและการเกิดของมัน ส่วนเรื่องราวมันเป็นอย่างไร ผมว่าตัวหลักก็คือมูลนิธิรณรงค์”

(สุปรีดา อุดุลยานนท์, ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการสร้างสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยง
กลุ่มที่ 1, สัมภาษณ์ 26 กุมภาพันธ์ 2550)

“คือสสส.เองจะเป็นแกนกลางในการเคลื่อนไหวของภาค Mass media ให้ส่วนมูลนิธิจะเป็นตัวขับเคลื่อนงานพื้นที่ งานกิจกรรมทั้งหมด”

(สุพัฒน์ สุขอนดำรง, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

2.3.2 บทบาทของภาคีผู้ดำเนินการหลัก จะแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ องค์กรเครือข่ายต่างๆ เช่น เครือข่ายพยาบาล เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ แพทย์สมาคม และ องค์กรภาครัฐ ได้แก่ กรมควบคุมโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในแต่ละองค์กรเหล่านี้ก็จะมีเครือข่ายเป็นของตนเองเพื่อช่วยกันขับเคลื่อนการรณรงค์ทางด้านบุหรี่ ซึ่งบทบาทในการดำเนินงานประกอบด้วย

1. ด้านนโยบาย กล่าวคือ กรมควบคุมโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นผู้ดูแลและประสานงานในด้านของภาครัฐทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็น การออกกฎหมายต่างๆ การเพิ่มพื้นที่ที่จำกัดการสูบบุหรี่ การผลักดันให้สถานที่ราชการต่างๆเป็นเขตปลอดบุหรี่ การรับเรื่องร้องทุกข์เกี่ยวกับผู้กระทำผิดฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และการประสานงานเพื่อการจับกุมผู้กระทำผิด

2. ด้านการประชาสัมพันธ์ กล่าวคือ ไม่ว่าจะหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรต่างๆ จะมีบทบาทในการช่วยประชาสัมพันธ์โครงการ เนื่องจากวิธีการในการประชาสัมพันธ์โครงการในครั้งนี้ เป็นการบูรณาการเอาประเด็นวันบุหรี่มือสองไปผูกติดกับการทำงานประจำวันในแต่ละองค์กรอยู่แล้ว รวมไปถึงการช่วยกระจายสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆในพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ ดังนั้นทุกภาคีที่เกี่ยวข้องจึงมีบทบาทในการประชาสัมพันธ์โครงการ แตกต่างกันไปเพียงที่วิธีการ

3. ด้านการจัดกิจกรรม เช่นเดียวกับการประชาสัมพันธ์ กล่าวคือ องค์กรภาคีต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชนจะมีบทบาทในการจัดกิจกรรมรณรงค์ร่วม ไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรมในพื้นที่ของตนเอง หรือการจัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับแกนนำหลักในพื้นที่ส่วนกลาง

“เขาแบ่งความรับผิดชอบกันว่าในงานภาครัฐเราจะรับผิดชอบเกี่ยวกับการผลักดัน การพัฒนา แล้วก็การบังคับใช้กฎหมาย อันนี้เป็นเรื่องหลัก เรื่องอื่นเราก็ทำคู่กันไป แต่เรื่องนี้เราจะเข้มเพราะว่าเป็นหน่วยงานภาครัฐเท่านั้นที่จะทำได้”

(เศรณีย์ จุฬาสีวิกุล, หัวหน้างานพัฒนาเครือข่ายกลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์, สัมภาษณ์ 21 มีนาคม 2550)

“แผนบูรณีกี่เหมือนจิกซอว์ ทางด้านประชาชนมูลนิธิก็ทำไป ทางด้านวิชาการกับประชาชนบุคคลการสุขภาพเครือข่ายเราก็ทำไป แล้วเรื่องนโยบายกระทรวงก็ทำไป เพราะฉะนั้นมันจะต่อกันพอดี.....เวลาเราจะไปบรรยายที่ไหน จะไปสอนที่ไหน ถ้าเราต้องการเอกสารต่างๆเราก็ไม่ต้องจัดพิมพ์เอง เราก็ขอมูลนิธิ เพราะทางมูลนิธิเค้าได้รับมอบหมายมาให้จัดทำสื่อต่างๆ”

(สมศรี เผ่าสวัสดิ์, ประธานเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ, สัมภาษณ์ 6 มีนาคม 2550)

2.3.3 บทบาทขององค์กรสนับสนุน หรือองค์กรลูกข่ายของเครือข่ายต่างๆ ซึ่งอาจเป็นภาคีเก่าที่เคยร่วมงานกันมา หรืออาจเป็นภาคีที่เกี่ยวข้องกับกรอบการทำงาน และอาจเป็นภาคีเก่าของแกนนำหลักอื่นๆ เช่น สภาอุตสาหกรรม มูลนิธิไบโอเควียว เครือข่ายจดเหล่า เครือข่ายครอบครัว เป็นต้น ซึ่งองค์กรเหล่านี้เป็นหนึ่งในเครือข่ายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และองค์กรต่างๆเหล่านี้จะมีฐานการทำงานของตนเองอยู่แล้ว จึงได้มีบทบาทในการช่วยเผยแพร่ข้อมูลโครงการโดยผ่านการกระจายสื่อประชาสัมพันธ์ ไม่ว่าจะผ่านแผ่นพับโปสเตอร์ไปยังเครือข่ายสมาชิกคนอื่นที่อยู่ในฐานของตน

3. กลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง

สำหรับในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยของงานวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสารโครงการรณรงค์ร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง” การนำเสนอข้อมูลด้านกลยุทธ์การสื่อสารของโครงการจะนำเสนอตามกลยุทธ์ที่ผู้วิจัยพบเรียงลำดับตามกลยุทธ์ที่ใช้

จากการศึกษาข้อมูลทางเอกสารของโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง ไม่ว่าจะป็นรายงานโครงการ จดหมายข่าว หรือระเบียบวาระการประชุมพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองนั้นแบ่งรูปแบบของกลยุทธ์ตามพื้นที่รับผิดชอบ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนด้วยกัน ได้แก่ พื้นที่รณรงค์ส่วนกลางหรือในเขตกรุงเทพมหานคร และพื้นที่รณรงค์ระดับท้องถิ่น หรือตามเขตต่างจังหวัดและชนบทต่างๆ ซึ่งกลยุทธ์ในการดำเนินงานรณรงค์นั้นประกอบไปด้วย

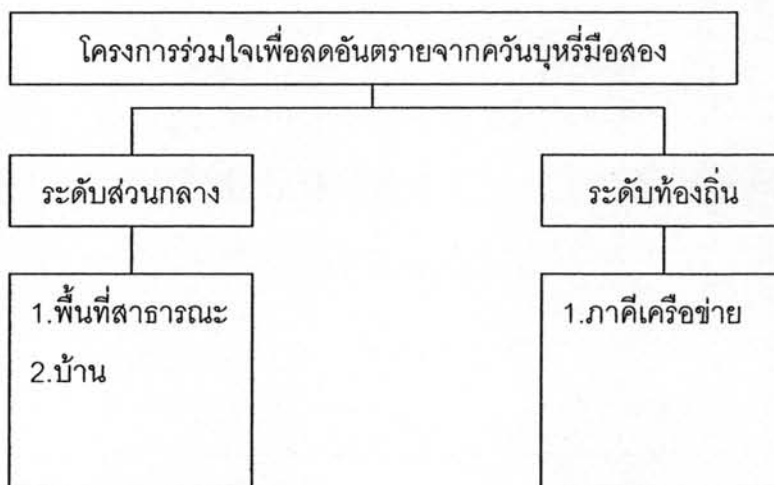
1. การใช้สื่อมวลชนในการรณรงค์
2. การพัฒนาข้อมูล องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่มือสองและพัฒนาสื่อสนับสนุน
3. ระดมความร่วมมือจากองค์กรภาคีภาคต่างๆในการร่วมกิจกรรม

4. จัดกิจกรรมสร้างกระแส

จากกลยุทธ์การดำเนินงานดังกล่าว การรณรงค์ระดับพื้นที่ส่วนกลางนั้น กลยุทธ์ที่ใช้ในการรณรงค์จะเน้นไปที่การสร้างกระแสสังคมให้ประชาชนรับรู้ และตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และมีการให้ข้อมูลข่าวสารภายใต้ประเด็นควันบุหรือมือสองเป็นอันตราย โดยผ่านสื่อชนิดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อมวลชน หรือสื่อกิจกรรม

ในการรณรงค์ระดับพื้นที่นั้น กลยุทธ์การรณรงค์ที่ใช้ภายในโครงการจะเน้นไปที่การพัฒนาองค์ความรู้และให้ข้อมูลกับภาคีเครือข่าย เนื่องจากแผนงานรณรงค์ในโครงการนี้เป็นแผนงานที่แยกออกไปขึ้นอยู่กับแต่ละเครือข่ายว่าต้องการนำประเด็นหลักไปบูรณาการกับงานประจำวันของตนเองอย่างไร ซึ่งผู้วิจัยได้กล่าวไว้ในยุทธศาสตร์ของภาคีเครือข่ายในช่วงต้นแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงจะนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการนี้เท่านั้น ซึ่งจะไม่รวมไปถึงการสื่อสารภายในเครือข่ายแต่ละเครือข่าย และจากวิธีการรณรงค์ที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนั้นสามารถเขียนสรุปเป็นแผนภาพได้ดังนี้

แผนภาพที่ 2 กลยุทธ์สื่อสารการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรือมือสอง



3.1 กลยุทธ์การสื่อสารการรณรงค์ในระดับส่วนกลาง

จากแผนภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลยุทธ์ในระดับส่วนกลางนั้นแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่สาธารณะ และกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ส่วนตัวหรือที่บ้าน ซึ่งการแบ่งกลุ่มเป้าหมายเช่นนี้เนื่องจาก ในระยะเริ่มต้นของโครงการรณรงค์นั้นกลุ่มพื้นที่

เป้าหมาย คือ พื้นที่สาธารณะ โดยในช่วงแรกของการรณรงค์นั้นผู้ดำเนินการรณรงค์โดยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพนั้นได้มองเห็นถึงปัญหาการละเมิดกฎหมายการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะเป็นจำนวนมากเนื่องจากความไม่รู้กฎหมายของผู้สูบบุหรี่และความไม่มีจิตสำนึกที่ดี ซึ่งผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ต่างก็ไม่ทราบถึงสิทธิตนเองในการที่จะร้องเรียนเอาผิดต่อผู้กระทำความผิด นอกจากนั้นควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบมีผลกระทบต่อผู้ที่รอบข้างอย่างมาก เมื่อผู้ดำเนินการรณรงค์ได้วิเคราะห์ถึงประเด็นปัญหาเหล่านั้นจึงได้จัดทำการรณรงค์ขึ้น ซึ่งประเด็นในการรณรงค์คือ ให้ผู้สูบบุหรี่ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะดังที่ได้กล่าวไปในส่วนที่มาของโครงการ

แต่เมื่อทำการรณรงค์ไปได้ครึ่งทาง ผู้ดำเนินงานกลับพบว่าพื้นที่สาธารณะนั้นมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ปี พ.ศ.2535 ควบคุมอยู่แล้ว ซึ่งพื้นที่ที่กฎหมายควบคุมไม่ถึงนั้น คือ บ้าน ทางมูลนิธิจึงเห็นว่า การรณรงค์ในส่วนที่กฎหมายเข้าไปไม่ถึงนั้นเป็นเรื่องจำเป็น เพราะนอกจากจะลดอันตรายของควันบุหรี่มือสองที่มีต่อเด็กได้แล้ว ยังเป็นการลดจำนวนผู้ปกครองซึ่งเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่เด็ก ยังผลให้เกิดการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่อีกด้วย การแบ่งกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์เช่นนี้ ไม่มีผลต่อกลยุทธ์การรณรงค์ เนื่องจากกลยุทธ์ที่ผู้ดำเนินการรณรงค์ใช้นั้นเป็นกลยุทธ์เดียวกัน หากแต่จะต่างกันในด้านเนื้อหาของสาร

“เราใช้แผนเดียวกันกับทุกคน คือให้ความรู้ ให้เขาเข้าถึงพิษภัยของการได้รับควันบุหรี่มือสองทั้งเด็กทั้งผู้ใหญ่ ถ้าเขารู้แล้วเนี่ยเขาก็จะเรียกร้องสิทธิของเขา อย่ามาสูบบุหรี่ใกล้ๆเขา โดยเฉพาะในที่สาธารณะ เขาจะเป็นคนบอกว่าเนี่ยที่สาธารณะนะ กฎหมายเขาห้ามสูบ”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขาธิการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

เพื่อให้การวางแผนกลยุทธ์การรณรงค์มีประสิทธิภาพ ทางผู้ดำเนินการรณรงค์ได้มีการทำวิจัยสำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายก่อนเริ่มจัดทำโครงการเพื่อการหยั่งรู้ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เช่นเดียวกับการรณรงค์ในรูปแบบอื่นๆ ทางมูลนิธิมีความเห็นว่า การทราบถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายนั้นนอกจากจะเป็นการช่วยในการวางแผนการรณรงค์แล้วการประชาสัมพันธ์ผลการวิจัยยังเป็นการช่วยสร้างกระแสการรณรงค์ในอีกทางหนึ่งด้วย ไม่ว่าจะเป็นโพสท์ความคิดเห็นของผู้ไม่สูบบุหรี่ต่อการจัดเขตปลอดบุหรี่ ความคิดเห็นของเด็กที่มีต่อพ่อแม่ที่สูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับควันบุหรี่มือสองเป็นอันตรายต่อผู้อื่น เป็นต้น

“ส่วนหนึ่งเรามีการทำโพลล์สำรวจขึ้นมารองรับตรงนี้ โดยสำรวจว่าลูกเนียร์ู้สึกยังไงต่อ พ่อที่สูบบุหรี่ แล้วก็จะมีข้อมูลออกมาสนับสนุนด้วยว่า 99% นี้ลูกไม่ชอบเลยนะที่พ่อสูบบุหรี่ใกล้ๆ พ่อสูบบุหรี่ตอนดูโทรทัศน์กับลูก ตอนขับรถ ลูกรู้สึกเหม็น แล้วก็รู้สึกอาย”

(ชวาลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

“เรามักจะมีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนถึงความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการ ได้รับความบุหรี่มือสอง ถึงความรู้เกี่ยวกับพื้นที่ที่กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ ถึงทัศนคติว่าเขาเห็นด้วย หรือไม่หรืออะไรที่เขาเสนอเพิ่มเติม อันนี้จะเป็นข้อมูลที่เราใช้ในการวางแผนงาน นอกจากนั้นแล้ว เรายังใช้ในการแถลงข่าวประชาสัมพันธ์ด้วย”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขานุการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

หลังจากการทราบความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จึงได้วางเป้าประสงค์ทางการสื่อสารโดยคำนึงถึงระดับผลกระทบที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการ รณรงค์ เป้าหมายของการรณรงค์เน้นไปที่พื้นที่สาธารณะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น อาคารสำนักงาน นิคมอุตสาหกรรม โรงเรียน โรงแรม วัด และ โรงพยาบาล ซึ่งกลุ่มเป้าหมายทางการสื่อสารใน โครงการนั้นได้แก่ประชาชนทั่วไป ทั้งผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยมีประเด็นทางการสื่อสารว่า ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทุกคน ผลที่ผู้ดำเนินการรณรงค์ต้องการจะให้เกิดขึ้น คือ การ ตระหนักถึงพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง ให้เกิดจิตสำนึกที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะแก่ผู้ สูบบุหรี่ และการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2549

หลังจากที่ผู้ดำเนินการรณรงค์ได้ทราบถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและ เป้าประสงค์ทางการสื่อสารที่ต้องการจะให้เกิดขึ้นหลังจากการรณรงค์แล้ว ทางมูลนิธิจึงได้จัดวาง แผนการรณรงค์โดยมีการวางกลยุทธ์การรณรงค์ต่างๆไว้เป็นขั้นตอนตามแผนภาพที่ 3 โดยเริ่มจาก การวางกลยุทธ์สาร และเปิดโครงการโดยการใช้สื่อมวลชนประชาสัมพันธ์ให้เกิดการรับรู้ในวงกว้าง หลังจากนั้นจึงได้จัดทำกิจกรรมเชิงลึกและใช้สื่อบุคคลเป็นอาวุธในการรุกให้เกิดความตระหนัก และพฤติกรรม และยังได้มีกลยุทธ์การกระตุ้นการสื่อสารกลับ โดยรายละเอียดในแต่ละกลยุทธ์มี ดังต่อไปนี้

แผนภาพที่ 3 ขั้นตอนกลยุทธ์การรณรงค์ในระดับส่วนกลาง



- กลยุทธ์สารที่ใช้ในการรณรงค์

กล่าวคือ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้เล็งเห็นว่าการกำหนดกลยุทธ์สารนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมาย หากข้อมูลของสารไม่สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ กระบวนการอื่นๆที่เหลือก็หมดประสิทธิภาพ ดังนั้นกลยุทธ์สารจึงเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการรณรงค์ การวางกลยุทธ์ทางด้านสารนั้นจากการสัมภาษณ์ผู้ประสานงานหลักผู้วิจัยพบว่า ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในฐานะผู้ดำเนินการหลักได้วางกลยุทธ์สารโดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆดังนี้

1. ความถี่ของการนำเสนอ

กล่าวคือ การนำเสนอสารนั้นจะต้องอยู่ในความถี่ที่พอเหมาะ คือ ไม่มากและไม่น้อยเกินไป ไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอทาง Air War เช่น สื่อมวลชนแขนงต่างๆ หรือ การนำเสนอสารทาง Ground War เช่น การทำกิจกรรมเชิงลึก ก็ตาม ซึ่งในด้าน Air War ทางสำนักงานสนับสนุนกองทุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพนั้นได้เน้นไปในด้านการนำเสนอสารผ่านทาง Air War ในช่วงเวลา Prime time หรือช่วงเวลาที่มีย่านผู้ชมมากๆเพื่อให้เกิดการรับสารในวงกว้าง หรือรายการที่เป็น Top rating เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก นอกจากนี้ยังเน้นไปที่ช่วงเดือน พฤษภาคมและช่วงเดือนตุลาคมที่มีการทำกิจกรรมรณรงค์เพื่อให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ก่อนที่จะจัดกิจกรรมที่ให้เกิดความตระหนัก ในด้านของ Ground War นั้นทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะเน้นหนักในด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ตามพื้นที่เป้าหมายต่างๆ โดยแบ่งเป็น 2 ช่วงตามกลุ่มเป้าหมายทางการรณรงค์ โดยในช่วงแรกของการรณรงค์ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม – กรกฎาคม 2549 การจัดกิจกรรมจะเน้นไปที่พื้นที่สาธารณะโดยจะจัดทุกอาทิตย์ตามพื้นที่เป้าหมายที่กำหนดเพื่อให้รองรับกับการโฆษณาทางโทรทัศน์และวิทยุเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะ หลังจากนั้นจะเป็นการเน้นทำกิจกรรมตามโรงเรียนต่างๆซึ่งเริ่มตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน – ธันวาคม 2549 เพื่อให้รับกับวันพ่อแห่งชาติซึ่งจะจัดขึ้น

“การยิงสปอตโฆษณาเราจะยิงหนักๆเลยในช่วงเดือนพฤษภาคมซึ่งเป็นช่วงเดือนของการงดสูบบุหรี่โลก แล้วก็เดือนที่จะเริ่มโครงการด้วย คือ ความบ่อยมันจะมีผลในเรื่องของการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้เราก็จะเลือกช่วงที่เป็น Prime time หรือที่เป็น top rating อยู่แล้ว เพราะจะได้ผลมากกว่าคือมันจะมีคนเห็นเยอะมากกว่า”

(สุพัฒน์ สุขอนดำริห์, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

“การจัดกิจกรรมโดยเฉพาะที่เป็น Road Show นี้เราจะจัดบ่อย คือจัดตลอดช่วงการรณรงค์ เพื่อว่าไม่ให้กระแสมันตก เราก็มองว่าถ้าเราจัดงานใหญ่ครั้งหนึ่งเดี๋ยวคนก็จะลืมหรือบางคนก็จะไม่รู้ แต่ถ้าจัดบ่อยๆไปตามสถานที่ต่างๆก็จะได้ผลในวงกว้างแล้วคนไม่ลืมด้วย นอกจากนี้การจัดกิจกรรมยังมีผลต่อการกระตุ้นให้เขาเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม เพราะเราจะมีตัวนิทรรศการที่ช่วยในเรื่องนี้ค่ะ”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

2. การวางแผนรูปแบบการนำเสนอสาร

กล่าวคือ ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจะมีการวางแผนรูปแบบการนำเสนอสารให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกลุ่ม เช่น ถ้าเป็นการรณรงค์กับเด็กเนื้อหาของสารและรูปแบบการนำเสนอก็จะเป็นแบบเข้าใจง่ายไม่ยุ่งยาก และเชื่อมโยงรูปแบบการนำเสนอไปในทางครอบครัว หรือกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใหญ่ เช่น พนักงานบริษัท รูปแบบการนำเสนอจะเน้นไปในทางให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับควันบุหรี่มือสองและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น โดยนำเสนอแบบสั้นๆให้เข้าใจง่าย โดยรูปแบบทั้งหมดจะเน้นไปในทางบวกเพื่อไม่ให้เกิดความต่อต้านจากกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้รูปแบบการนำเสนอจะเน้นไปในทางสร้างอารมณ์ขัน เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น หรือเป็นคำพูดเพื่อให้กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึก เช่น การทำให้เกิดความละอาย

“เราจะพยายามให้ tone ออกมาในทางบวก แล้วก็ไม่ไปตำหนิคนสูบบุหรี่ และก็ให้แทรกอารมณ์ขันเข้าไปด้วยเพื่อให้คนสูบบุหรี่ดูแล้วไม่รู้สึกว่าคุณต่อต้าน เราเน้นเสมอเลยว่าคนสูบบุหรี่จะต้องไม่รู้สึกถูกตำหนิ เราจะใช้ Positive approached ใช้มาตรการทางบวก นุ่มนวล แล้วก็มีอารมณ์ขันหน่อย”

(ประกิจ วาทีสาชกกิจ, เลขานุการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

“เราก็จะดูที่กลุ่มเป้าหมายว่าเป็นใครก่อน เราจะใช้ใครมาเป็นตัวชูโรง อย่างในการรณรงค์ในครอบครัวเราก็ใช้เด็กมาเป็นตัวชูโรง ให้เด็กเป็นตัวเชื่อมกับพ่อแม่ที่สูบบุหรี่ แต่โดยตัวเด็กนี้เราพูดอะไรมาไม่ได้ คือ น้องเค้ายังเล็กอยู่แค่อนุบาล 3 เองเราก็จะใช้ Gimmick เล็กๆในการสื่อสาร เช่น กระจกอมมสกิน แล้วก็ใช้รูปแบบง่ายๆไม่ยุ่งยาก เช่น ให้น้องๆเค้ารู้ว่า การสูบบุหรี่ทำให้ป่วยได้นะ ทำให้พ่ออยู่กับเราได้น้อยลงนะ ควันบุหรี่ทำให้หนูไม่สบาย พ่อไม่สบาย แม่ไม่สบายได้นะ เขาก็จะเข้าใจถึงพิษภัยของบุหรี่ เขาก็จะไม่อยากให้พ่อสูบบุหรี่เพราะพ่อจะได้อยู่กับเขาน้อยลง”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

3. การวางลักษณะเนื้อหาที่ใช้กระตุ้นความสนใจ

กล่าวคือ เป็นการวางเนื้อหาของสารที่ใช้กระตุ้นความสนใจจากกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากประเด็นควันบุหรี่มือสองนั้นเป็นประเด็นที่มีเนื้อหาเป็นข้อสรุปตายตัวอยู่แล้วว่าเป็นพิษภัยต่อผู้คนรอบข้าง ดังนั้น ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงได้วางแผนกำหนดลักษณะเนื้อหากระตุ้นความสนใจโดยใช้สิ่งใกล้ตัวมาเป็นการกระตุ้นความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการแบ่งลักษณะเนื้อหาตามกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ โดยแบ่งเป็นเนื้อหาที่ใช้สื่อสารกับพื้นที่สาธารณะ และเนื้อหาที่ใช้สื่อสารกับครอบครัว โดยเนื้อหาที่ใช้สื่อสารกับพื้นที่สาธารณะนั้นจะแบ่งเป็นตามพื้นที่ต่างๆ เช่น ถ้าเป็นอาคารสำนักงาน โรงแรมหรือนิคมอุตสาหกรรม ก็จะเน้นไปทางด้านความเสียหายที่เกิดขึ้นจากควันบุหรี่มือสองที่เห็นภาพเป็นตัวเงิน เช่น ค่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการดูแลอาคารสถานที่ หรือค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากควันบุหรี่มือสอง นอกจากนี้ยังเน้นให้เกิดความรู้สึกละเอียดต่อการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะว่าเป็นการสร้างความสะดวกให้กับผู้อื่น หากเป็นการสื่อสารกับครอบครัว เนื้อหาของสารก็จะแสดงให้เห็นถึงความเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลอันเป็นที่รัก โดยเป็นการกระตุ้นให้เกิดความห่วงใย ใส่ใจกับบุคคลในครอบครัว

- กลยุทธ์การกำหนดวาระของสาร (Media Agenda Setting)

เนื่องจากโครงการนี้เป็นโครงการรณรงค์ที่ต้องการให้เกิดผลกระทบต่อมวลชน ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนทราบถึงประเด็นปัญหา “ควันบุหรี่มือสอง” (Problem Issue) เพื่อเป็นการปูพรมให้เกิดการรับรู้เป็นวงกว้างก่อนจะเริ่มสงครามทางอากาศ หรือ “Air War” และติดตามผลของการรับรู้ด้วยสงครามทางภาคพื้นดิน หรือที่เรียกกันว่า “Ground War” เพื่อให้เกิดพฤติกรรมขึ้น กลยุทธ์การกำหนดวาระของสารโดยสื่อมวลชนนั้นจึงเป็นสิ่งที่มูลนิธินำมาใช้ในสงครามรณรงค์ครั้งนี้

กลยุทธ์การกำหนดวาระของสารนั้นเริ่มขึ้นจากการสร้างให้เกิดการรับรู้ประเด็นที่จะรณรงค์ในหมู่สื่อมวลชน โดยในช่วงเดือนพฤษภาคมซึ่งเป็นช่วงเปิดการรณรงค์ ทางมูลนิธิโดยความร่วมมือของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้จัดสัมมนาเครือข่ายโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองขึ้นในประเด็น “ร่วมสร้างขบวนการทางสังคมเพื่อลด

อันตรายจากการได้รับควันบุหรี่" ซึ่งในการสัมมนานี้จะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับควันบุหรี่มือสอง ยุทธศาสตร์ในการรณรงค์ รวมไปถึงภาคีเครือข่ายที่ร่วมมือ เพื่อให้สื่อมวลชนรับทราบถึงประเด็นที่ต้องการจะให้เกิดเป็นวาระ

นอกจากนี้ ในช่วงเดือนพฤษภาคม ซึ่งเป็นเดือนแห่งวันงดสูบบุหรี่โลก ทางมูลนิธิยังได้จัดงานแถลงข่าวเปิดตัวกิจกรรมเนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก โดยเชิญสื่อมวลชนและผู้ทรงคุณวุฒิจากสาขาอาชีพต่างๆ รวมไปถึงดารา นักร้อง นักแสดง เป็นการเพิ่มกระแสให้เป็นที่น่าสนใจต่อสาธารณชนมากขึ้น

"การสร้างกระแสสังคมในช่วงแรกเราก็จะมีการจัดแถลงข่าวการเสวนาถึงอันตรายของควันบุหรี่มือสองและสิทธิของคนไม่สูบบุหรี่ มีการสัมมนาเรื่องนี้หลายครั้ง"

(ประภีญา วาทีสาธกกิจ, เลขาธิการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

"เราจะมีกิจกรรมในช่วงวันงดสูบบุหรี่โลก หรือกิจกรรมในช่วงเดือนธันวาคมสร้างกระแสต่างๆหรือในเรื่องของงานแถลงข่าว ก็จะเป็นกิจกรรมที่เราเรียกว่า "โทรโข่ง" ที่เราจะประกาศให้สังคมรับรู้ว่าตอนนี้เรามีกิจกรรมตัวนี้นะ เรายุทธศาสตร์เรื่องนี้นะให้นักข่าวเขาเอาไปเขียนให้สังคมรับรู้"

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์โครงการผ่านสื่อมวลชน

เพื่อการแพร่กระจายข่าวสารในวงกว้างและให้เกิดความถี่ในการนำเสนอการประชาสัมพันธ์โครงการ ผู้ดำเนินโครงการเล็งเห็นแล้วว่า สื่อมวลชนเป็นอาวุธสำคัญในการทำให้ประเด็นในโครงการเกิดการรับรู้ในวงกว้าง กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนจึงถูกหยิบยกมาใช้เพื่อเป็นการ"ต่อยอด"จากการกลยุทธ์การกำหนดวาระ โดยผ่านสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์เพื่อเป็นการไม่ให้เกิดกระแสที่ถูกสร้างตกลงไป

กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนนั้นสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นผู้รับหน้าที่ด้านนี้เป็นหลัก มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จะเป็นฝ่ายสนับสนุนโดยการติดต่อขอซื้อสื่อในราคาพิเศษ ประสานความร่วมมือขอความอนุเคราะห์พื้นที่สื่อจากสถานีและผู้ผลิตรายการต่างๆ การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนนั้นมีทั้งการโฆษณาผ่านสื่อ

โทรทัศน์ โดยออกอากาศสล็อตโฆษณาติดต่อกันเป็นเวลาหนึ่งเดือนในช่วงเดือนพฤษภาคม นอกจากนั้นยังมีการส่งสล็อตวิทยุหรือข้อความต่างๆเกี่ยวกับประเด็นการรณรงค์ให้สื่อวิทยุต่างใช้ในการออกอากาศ การส่งโลโก้ ป้ายตั้งโต๊ะ เสื้อให้กับพิธีกรรายการและผู้ผลิตรายการใช้ในการออกอากาศ นอกจากนี้ยังมีการส่งชุดข้อมูลเกี่ยวกับควีนเบอรี่มือสอง จดหมายข่าว การเชิญชวนรายการโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ต่างๆเพื่อทำ scoop พิเศษในประเด็นควีนเบอรี่มือสอง เช่น รายการหลุมดำ มีการส่ง scoop เกี่ยวกับเด็ก และผู้มีประสบการณ์ตรงจากควีนเบอรี่มือสองโดยมูลนิธิไปให้เพื่อมาทำรายการ

“สื่อของ Mass Media นี้ก็จะเป็น Unit หนึ่งที่สสส.รับผิดชอบดูแลอยู่ในโครงการนี้ เนื่องจากสสส.เป็นผู้ดูแลงบประมาณอยู่แล้ว แล้วทางเราก็มี Deal กับ Agency ต่างๆในรูปแบบการทำงาน เราเลยไม่ค่อย Grant ให้ใครไปทำ”

(สุปรีดา อุดุลยานนท์, ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการสร้างสุขภาวะและลดปัจจัยเสี่ยงกลุ่มที่ 1, สัมภาษณ์ 26 กุมภาพันธ์ 2550)

“สสส.จะใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อที่เป็น Mass อยู่แล้วค่ะ อย่างการโฆษณาเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการกระจายข้อมูล เพราะกระจายข่าวสารได้เป็นวงกว้างแล้วก็ Cost per head ถูกค่ะ.....เราก็จะมีการออก spot โทรทัศน์ แล้วก็ spot วิทยุตามคลื่นต่างๆด้วย”

(สุพัฒน์ สุขอนดำริห์, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

“กับสื่อต่างๆก็มีการส่งตัว tool kit หรือตัวแฟ้มข้อมูลให้กับสื่อมวลชนทั่วประเทศ ทั้งหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์อะไรต่างๆ แล้วก็มีการเชิญชวนให้ทำ scoop สัมภาษณ์พิเศษบ้างแล้วก็เชิญนักข่าวตามสื่อหนังสือพิมพ์บ้าง”

(ชวาลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

แผนภาพที่ 4 ตัวอย่างโฆษณาณรงค์ชดสวณสาธารณะโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



ผู้หญิง: ขอโทษนะคะ
เราเคยรู้จักกันมาก่อนรีเปล่าคะ

ผู้ชาย: ไม่นี่ครับ

ผู้หญิง: แน่ใจนะคะ
ผู้ชาย: ครับ



ผู้หญิง: ชัน...เคยทำความเดือดร้อนอะไรให้คุณรีเปล่าคะ

ผู้ชาย: เปล่านี้ครับ

ผู้หญิง: แล้ว...คุณมาทำร้ายฉันทำไม




โฆษณา: หยุดทำร้ายผู้อื่น หยุดสูบบุหรี่ในที่


สาธารณะ

แผนภาพที่ 5 ตัวอย่างสื่อประเภทป้ายรณรงค์

โกรธเคืองกันก็ไม่ใช้
พันธุพันธุ์ไร้ใส่ทำไม?

 หอสมุดพันธุ์ในสาธารณะ ห้องเรียนโทร. 0-2590-3342

อยากเป็นมะเร็งก็เชิญ
แต่ช่วยเดินไปสูบไกลๆ

 หอสมุดพันธุ์ในสาธารณะ ห้องเรียนโทร. 0-2590-3342



กรุณา งดสูบบุหรี่
ขอสงวนสิทธิ์ในสถานที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
โทรเรียนโทร. 0-2590-3342

POSTER/SIZE 23 X 17 INC.




กรุณา งดสูบบุหรี่
ขอสงวนสิทธิ์ในสถานที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
โทรเรียนโทร. 0-2590-3342

POSTER/SIZE 23 X 17 INC.



กรุณา งดสูบบุหรี่
ขอสงวนสิทธิ์ในสถานที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่
โทรเรียนโทร. 0-2590-3342

POSTER/SIZE 23 X 17 INC.

 โปรดอย่าเอื้อเพื่อพันธุ์แก่เด็ก สตรี และคนชรา ห้องเรียนโทร. 0-2590-3342

- กลยุทธ์การทำกิจกรรมเชิงลึกเพื่อสร้างกระแส

การทำกิจกรรมเป็นกลยุทธ์ที่ทางผู้ดำเนินการรณรงค์ใช้ในการสร้างกระแสสังคมตามพื้นที่ต่างๆให้แรงยิ่งขึ้น กล่าวคือ หลังจากการปูพรมเปิดประเด็นการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนแล้ว กลยุทธ์สนับสนุนเพื่อสร้างกระแสให้แรงตามมาคือการใช้กิจกรรมที่จัดตามพื้นที่ต่างๆเข้าเสริม โดยการจัดกิจกรรมนั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการตระหนักในปัญหาพิษภัยจากควันบุหรี่มือสองเพื่อให้เกิดพฤติกรรมตามจุดมุ่งหมายของการรณรงค์ การจัดกิจกรรมนั้นจะแบ่งตามพื้นที่การรณรงค์ เช่น การจัดกิจกรรมในอาคารสำนักงาน การจัดกิจกรรมในโรงเรียน เป็นต้น ในการจัดกิจกรรมนั้นจะประกอบไปด้วย การจัดนิทรรศการเพื่อให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับควันบุหรี่มือสอง พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่พ.ศ. 2535 การร่วมทำกิจกรรมต่างๆกับผู้ดำเนินการรณรงค์ เช่น การทำเข็มกลัดไม่สูบบุหรี่ การพันท์กระเบื้องสำหรับเด็กในระดับชั้นอนุบาลในหัวข้อ "วาดฝัน...แต่มีสี บ้านหนูจะปลอดบุหรี่ได้อย่างไร" และกิจกรรมรณรงค์ "สร้างกระแส...บ้านปลอดบุหรี่" เป็นต้น

"เราก็จะมีการจัดกิจกรรมตามพื้นที่ต่างๆร่วมกับภาคีอยู่เรื่อยๆ เช่น การจัดกิจกรรมเล็กๆ ในอาคารสำนักงานที่เป็นจุดที่มีคนอยู่เยอะ ก็จะมีนิทรรศการให้ความรู้ การร่วมกันทำเข็มกลัด ถ้าเป็นในสวนกิจกรรมบ้านปลอดบุหรี่ เราก็จะทำกิจกรรมกับเด็กโดยไปตามโรงเรียนอนุบาลต่างๆ กิจกรรมก็จะแตกต่างกันไป แต่จะทำอยู่ตลอด คือเราจะเน้นที่กิจกรรมเพื่อไม่ให้กระแสมันตก"

(ชวาลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล

ในการรณรงค์ในโครงการผู้ดำเนินการรณรงค์มีใช้สื่อบุคคลเข้าช่วยเพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเร็วขึ้นและเพื่อเป็นตัวอย่างในการประชาสัมพันธ์ (Presenter) กล่าวคือ ในการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนนั้น ผู้ดำเนินการรณรงค์ได้มีการเชิญดารา นักร้อง นักแสดง และพิธีกรจากรายการโทรทัศน์ต่าง เช่น แอ ภุมวาริ ยอดกมล เข้าร่วมการรณรงค์เป็น Presenter ของโครงการ เพื่อการสร้างแบบอย่างให้วัยรุ่นทำตาม (Role Model) ในอีกส่วนของกิจกรรมได้มีการเชิญภาคีเครือข่ายต่างๆเช่น แพทย์ พยาบาล ซึ่งมีความน่าเชื่อถือในเรื่องการดูแลสุขภาพ เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำในการเลิกบุหรี่ การให้การดูแลผู้อดบุหรี่ เป็นต้น เพื่อเป็นส่วนสนับสนุนในการให้ความรู้ ให้ข้อมูลที่มีน้ำหนักในการโน้มน้าวใจและเพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเร็วขึ้น

“ในงานแถลงข่าวเราก็จะมีการขอความร่วมมือจากดารา นักแสดง และพิธีกรรายการต่างๆ เช่น รายการผู้หญิงถึงผู้หญิงมาร่วมกันรณรงค์ด้วย นอกจากนี้เรายังมีคุณแอ ภูมวารีย์ ยอดกมล มาร่วมรณรงค์ค่ะ”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

“เวลาทางมูลนิธิมีการจัดกิจกรรมที่ไหนเราก็ไปออกงานกับเขาด้วย เนื่องจากเราเป็นแพทย์ เราก็จะไปช่วยให้ความรู้ ให้คำปรึกษาต่างๆกับผู้ที่เข้ามาร่วมงาน เช่นให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเลิกบุหรี่”

(สมศรี เผ่าสวัสดิ์, ประธานเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ แพทย์สมาคม, สัมภาษณ์ 6 มีนาคม 2550)

“เวลาเราไปทำกิจกรรมร่วม เราก็จะไปในส่วนของพยาบาลโดยไปให้คำปรึกษาต่างๆกับประชาชน เราจะมีการตรวจสุขภาพ วัดความดัน ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ การดูแลผู้ที่เลิกบุหรี่ เพราะเรามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ค่ะ เราจะใช้นำเอาความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์”

(จินตนา ยูนิพันธุ์, อดีตนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, สัมภาษณ์ 19 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การกระตุ้นการสื่อสารกลับโดยใช้ศูนย์ร้องเรียน

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการรณรงค์ในโครงการประกอบด้วยการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมร้องเรียนผู้สูบบุหรี่ที่กระทำผิดกฎหมายการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ทางสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและกระทรวงสาธารณสุขจึงเล็งเห็นว่า หากต้องการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมทางผู้รณรงค์ก็ต้องมีการจัดทำแผนเพื่อรองรับพฤติกรรมนั้น ทางสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพด้วยความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งศูนย์ร้องเรียนขึ้น ที่เบอร์โทรศัพท์ 02-590-3342 โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนนี้เนื่องจากต้องมีการประสานงานกับฝ่ายผู้ดูแลกฎหมายในการตรวจจับ นอกจากนี้ในส่วนกลางแล้วทางกระทรวงยังได้มีการจัดให้มีศูนย์ร้องเรียนในระดับพื้นที่อีกด้วยเพื่อเป็นการกระตุ้นประชาชนในเขตท้องที่

“อีกส่วนหนึ่งเราใช้กลไกในการรับเรื่องร้องเรียน เราเองเข้าไปสนับสนุนกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขให้ตั้งศูนย์ร้องเรียน ที่จริงเขาก็มีศูนย์ของเขามานานแล้วละ อด่พอมมีโครงการ

นี่เกิดขึ้นเราก็เอาเรื่องนี้ไปผูกกับศูนย์ร้องเรียนเพื่อให้ประสานงานในเรื่องของการจับกุม แล้วเราก็ใช้กฎหมายเข้าไปด้วย เพื่อให้สะดวกในเรื่องของการร้องเรียน ถ้าเราปลุกเขาแล้วเราก็ต้องมี Action ให้เค้าด้วย”

(สุปรีดา อุดุลยานนท์, ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการสร้างสุขภาวะและลดปัจจัยเสี่ยง
กลุ่มที่ 1, สัมภาษณ์ 26 กุมภาพันธ์ 2550)

“ในส่วนหนึ่งที่กระทรวงดูแลอยู่คือศูนย์ร้องเรียน เราจะมีเบอร์ Hot line ที่ผู้ต้องการร้องเรียนโทรเข้ามาแจ้งได้ 24 ชั่วโมง ถ้าเป็นในช่วงแปดโมงครึ่งถึงห้าโมงเย็นก็จะมีเจ้าหน้าที่ประจำคอยรับเรื่อง แล้วก็ออกไปประสานงานจับกุม แต่ถ้าเป็นหลังจากนั้นเราก็มีเทปคอบบันทึกไว้แล้วเจ้าหน้าที่ก็จะมาเปิดฟังในตอนเช้าแล้วไปตรวจสอบพื้นที่นั้นๆ”

(เศรณีย์ จุฬาสีวิกุล, หัวหน้างานพัฒนาเครือข่ายกลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์, สัมภาษณ์ 21 มีนาคม 2550)

กล่าวโดยสรุปจากกลยุทธ์ทั้งหมดที่กล่าวมานั้นอาจดูเป็นเพียงวิธีการใช้สื่อของการรณรงค์ หากแต่มูลนิธิได้ใช้ผสมผสานวิธีการเหล่านี้เข้าด้วยกันเพื่อให้ประสิทธิภาพสูงสุดในการรณรงค์ โดยทางผู้ดำเนินการหลักได้ใช้สื่อมวลชนเป็นการกำหนดประเด็นให้สาธารณชนสนใจ แล้วจึงบูรณาข้อมูลข่าวสารสู่กลุ่มเป้าหมายด้วยการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน เมื่อกลุ่มเป้าหมายรับรู้ถึงประเด็นที่ต้องการรณรงค์แล้ว กลยุทธ์การทำการกิจกรรมและการใช้สื่อบุคคลถูกหยิบยกมาใช้ในการสร้างความตระหนักรู้และเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมในที่สุด

3.2 กลยุทธ์การรณรงค์ระดับท้องถิ่น

จากแผนภาพที่ 2 จะเห็นได้ว่ากลยุทธ์การรณรงค์โครงการรวมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองนั้นมีกลยุทธ์การรณรงค์โดยใช้กลยุทธ์ทางด้านคนหรือองค์กร หรือ “เครือข่าย” ซึ่งกลยุทธ์ทางด้านภาคีเครือข่ายนั้นทางผู้ดำเนินการรณรงค์เล็งเห็นว่าหากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เข้าไปทำกิจกรรมรณรงค์เองทุกพื้นที่จะไม่ทั่วถึง และยังมีปัญหาทางด้านกำลังคนซึ่งไม่เพียงพอต่อการทำงาน ซึ่งในขณะที่เดียวกันภาคีเครือข่ายในโครงการก็มีความพร้อมในด้านการรณรงค์อยู่แล้ว ดังนั้นกลยุทธ์การรณรงค์แบบบูรณาการจึงถูกหยิบยกมาใช้ในการรณรงค์ระดับท้องถิ่น

- กลยุทธ์การรณรงค์แบบบูรณาการ

ดังที่ได้กล่าวไปในข้างต้นแล้วว่ากลยุทธ์การรณรงค์แบบบูรณาการเป็นกลยุทธ์การรณรงค์แบบเครือข่าย กลยุทธ์นี้ทางผู้ดำเนินการรณรงค์เห็นว่าเป็นกลยุทธ์ที่ทางเครือข่ายทุกเครือข่ายที่ร่วมรณรงค์สามารถนำมาใช้ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม กล่าวคือ เป็นกลยุทธ์ที่ผนวกเอาประเด็นการสื่อสารเรื่อง "วันบุหรีมือสอง" เข้าไปกับงานในชีวิตประจำวันของตน โดยไม่จำเป็นต้องไปเริ่มใหม่ เพื่อความสะดวกในการรณรงค์และยังเป็นการประหยัดงบประมาณ ตัวอย่างเช่น เครือข่ายแพทย์ได้มีการนำเอาความรู้เรื่องวันบุหรีมือสองมาผนวกเข้ากับการตรวจโรคในชีวิตประจำวัน เมื่อคนไข้เข้ามาตรวจหรือรักษาโรคก็จะมีการพูด บอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับวันบุหรีมือสองให้คนไข้ฟัง เช่นเดียวกันกับเครือข่ายพยาบาล เช่น การเยี่ยมบ้านชาวบ้านในชนบทของพยาบาลจะมีการนำเรื่องวันบุหรีมือสองผนวกเข้าไปเล่าให้ชาวบ้านฟัง หรือแม้แต่สภาอุตสาหกรรม จะมีการนำประเด็นวันบุหรีมือสองไปบอกเล่าให้ทางผู้บริหารในแต่ละองค์กรที่อยู่ภายในนิคมอุตสาหกรรม เพื่อให้ผู้บริหารแต่ละองค์กรได้นำไปเป็นประเด็นในการรณรงค์ภายในองค์กร เป็นต้น

"โดยภาระหน้าที่หลักๆเรามองดูว่าแต่ละองค์กรเขาจะมีกิจกรรมหลักของเขาอยู่แล้ว เขาไม่ได้ทำเรื่องบุหรีเป็น Main เรามองดูว่าในส่วนของโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากวันบุหรีมือสองเนี่ย อยากให้เขานำกิจกรรมตรงนี้เข้าไปผนวกบูรณาการกับกิจกรรมที่เขาทำอยู่แล้ว ไม่ต้องทำขึ้นมาใหม่ เพราะจะเป็นภาระสำหรับเขา อย่างเช่นสภาอุตสาหกรรมเขาก็จะมีการจัดประชุมอะไรของเขาอยู่แล้ว ไม่จำเป็นที่จะต้องเริ่มต้นโครงการใหม่ แต่เขาเอาพวกสื่อต่างๆให้เขาเอาไปกระจาย ไปประชาสัมพันธ์หรือให้การศึกษากับคนของเขาได้รับรู้ก็เอาไปผนวกกับกิจกรรมที่เขาทำอยู่แล้ว"

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

"งานของกระทรวงนี้บุหรีก็เป็นส่วนหนึ่งอยู่แล้วใช่ไหมคะ เราก็จะทำเรื่องบุหรีกับวัยรุ่นบุหรีกับผู้หญิง ในส่วนนี้เราก็จะบอกเอาข้อมูลเกี่ยวกับวันบุหรีมือสองเข้าไปด้วย ในท้องถิ่นเราก็จะมีเครือข่ายแพทย์ชนบทของเรา ให้เขาลงไปทำงานในพื้นที่ แล้วก็บอกเอาข้อมูลเรื่องนี้เข้าไปด้วย"

(เศรณีย์ จุฬาสีวิกุล, หัวหน้างานพัฒนาเครือข่ายกลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและ แอลกอฮอล์, สัมภาษณ์ 21 มีนาคม 2550)

“อย่างเวลาคนเขามาหาหมอก่อนมาัย มาตรวจโรคนะคะ คุณหมอก็คงถามว่าเป็นอะไรมา สูบบุหรี่หรือเปล่า ถ้าสูบบุหรี่ก็เลิกเสียละ เพราะมันเป็นต้นเหตุทำให้ไอ ทำให้โรคที่เป็นอยู่หายช้า หรือถ้าเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ คุณหมอก็คงซักถามว่า มีใครในบ้านสูบบุหรี่หรือเปล่า รู้จักควันบุหรี่มือสอง ไหม มันเป็นสาเหตุของโรคต่างๆนะ เราก็จะนำเอาข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ในการทำงาน”

(สมศรี เผ่าสวัสดิ์, ประธานเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่, สัมภาษณ์ 6 มีนาคม 2550)

“ยกตัวอย่างเช่น พยาบาลตามชนบทเขาก็จะต้องไปเยี่ยมตามบ้านของชาวบ้าน เวลาเขา ไปเยี่ยมเขาก็จะรู้ว่าบ้านนี้มีคนสูบบุหรี่หรือเปล่า มีคนสูบกี่คน มีความเป็นไปได้ว่าจะเลิกไหม สนใจรีเปล่า ถ้าเป็นไปได้ พยาบาลเขาก็จะถาม จะบอกเล่าให้ฟังถึงเรื่องบุหรี่ แล้วก็จะให้ความรู้ ให้คำปรึกษา”

(จินตนา ยูนิพันธุ์, อธิบดีกรมสุขภาพแห่งชาติแห่งประเทศไทย, สัมภาษณ์ 19 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การใช้สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจนั้นเป็นสิ่งที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เน้นหนักเพื่อใช้ในการ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ เนื่องจากสื่อเฉพาะกิจนั้นสามารถนำพาข้อมูลต่างๆได้มาก เป็นสื่อที่ให้ ข้อมูลได้ดีและครบถ้วนที่สุด เนื่องจากมีพื้นที่ในการนำเสนอมากและยังสามารถแจกจ่ายให้กับ ภาคีเครือข่ายเพื่อนำไปใช้ในการรณรงค์ได้ง่าย

“การประชาสัมพันธ์ก็มีหลายช่องทาง การรณรงค์โดยเครือข่ายก็เหมือนกัน เรามีทั้งแผ่น พับ โปสเตอร์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับควันบุหรี่มือสอง ให้ทราบถึงอันตรายของมัน ชุดข้อมูล Fact sheet ป้ายต่างๆ ในการรณรงค์กับภาคีเราจะเน้นหนักในการผลิตสื่อที่ครบถ้วนให้กับเขา เพื่อให้เขา นำไปใช้รณรงค์ในโครงการของเขาได้”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขานุการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

“เราจะมีส่วนช่วยในการรณรงค์โดยการช่วยประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้เครือข่ายของเราได้รับรู้เพื่อช่วยในการกระจายข่าวครับ ทางมูลนิธิก็จะส่งชุดข้อมูลมาให้ หรือ เป็นแผนพับโปสเตอร์ เราก็เอาไปแจกให้ลูกข่าย แล้วก็ช่วยพูดออกอากาศ คือเรามีคลื่นวิทยุของเครือข่ายเราด้วย”

(วันชัย บุญประชา, ผู้จัดการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2550)

4. กลยุทธ์สื่อในโครงการรณรงค์ร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่

ส่วนหนึ่งของการดำเนินแผนการรณรงค์ให้ได้ประสิทธิภพนั้น คงจะปฏิเสธไม่ได้ว่ากลยุทธ์เป็นหนึ่งในส่วนสำคัญของการรณรงค์ให้บรรลุเป้าหมาย จากการศึกษากลยุทธ์การรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง พบว่า กลยุทธ์การรณรงค์แบบบูรณาการส่งผลต่อกลยุทธ์สื่อของโครงการ แต่เนื่องจากผู้วิจัยต้องการกำหนดขอบเขตการศึกษาไว้เพียงแต่ภาพรวมภายในโครงการเท่านั้น มิได้รวมถึงการสื่อสารภายในแต่ละเครือข่าย ดังนั้น ผู้วิจัยจะขอเสนอผลด้านกลยุทธ์สื่อภายใต้ขอบเขตที่ตั้งไว้เท่านั้น

กลยุทธ์สื่อที่ใช้ในโครงการผู้วิจัยพบว่ามีการใช้สื่อที่หลากหลาย ประกอบด้วย กลยุทธ์สื่อบุคคล กลยุทธ์การใช้สื่อมวลชน กลยุทธ์การใช้สื่อผสม นอกจากนี้แล้วยังมีกลยุทธ์อื่นๆ อาทิ กลยุทธ์การซื้อสื่อเองในราคาพิเศษ กลยุทธ์การซื้อสื่อในช่วงเวลา Prime time กลยุทธ์การใช้สื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย โดยรายละเอียดในแต่ละกลยุทธ์มีดังนี้

- กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล

ในการดำเนินโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง สื่อบุคคลเป็นสื่อที่นำมาใช้มาก เนื่องจากเครือข่ายของโครงการนั้นส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางวิชาชีพสุขภาพซึ่งมีความน่าเชื่อถือในเรื่องการดูแลสุขภาพอยู่แล้ว เช่น แพทย์ พยาบาล ดังนั้นผู้ดำเนินการรณรงค์จึงเล็งเห็นว่า การใช้สื่อบุคคลซึ่งมีความน่าเชื่อถือสูงเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนผู้รับสารได้มาก อีกทั้งเครือข่ายของแพทย์และพยาบาลมีอยู่ทั่วทุกแห่งในประเทศ การใช้สื่อบุคคลเหล่านี้ยังเป็นการกระจายข้อมูลข่าวสารได้ครอบคลุมในทุกพื้นที่แม้แต่ในชนบทที่ห่างไกล

ในอีกส่วนหนึ่ง คือ การใช้สื่อบุคคลที่มีชื่อเสียงในการประชาสัมพันธ์โครงการ เนื่องจากสื่อบุคคลเหล่านี้เป็นที่รู้จักกันในสังคมอย่างกว้างขวางและมีความสามารถในการเป็นที่จดจำของประชาชน เช่น ดารา นักร้อง นักแสดง พิธีกร ต่างๆ ดังนั้น การนำเอาสื่อบุคคลเหล่านี้มาช่วยในการรณรงค์จึงเป็นการเพิ่มการรับรู้และการจดจำได้ของกลุ่มเป้าหมาย

- กลยุทธ์การใช้สื่อมวลชน

สื่อมวลชนเป็นสื่อที่ถูกนำมาใช้มากในโครงการรณรงค์ กล่าวคือ สื่อมวลชนมีข้อดีในการกระจายข่าวสารได้กว้างขวางที่สุดและมีผลต่อการรับรู้ของประชาชนในวงกว้าง ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้เล็งเห็นถึงประสิทธิภาพของสื่อมวลชนในข้อนี้ จึงได้มีการนำมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการรณรงค์ การใช้สื่อมวลชนประกอบไปด้วย การซื้อพื้นที่สื่อ เช่น การโฆษณาทางโทรทัศน์ เพื่อการสร้างกระแสให้ประชาชนสนใจในวงกว้าง การออกสปอตวิทยุตามคลื่นวิทยุวิทยุรุ่นต่างๆ เพื่อเจาะกลุ่มเป้าหมายเยาวชน เช่น เวิร์จิ้นเรดิโอ แพตเรดิโอ การขอความอนุเคราะห์ในการช่วยประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์และสื่อวิทยุ เช่น การขอติดตั้งป้ายงดสูบบุหรี่ในรายการโทรทัศน์ การขอความอนุเคราะห์ขึ้นป้ายตัวอักษรวิ่ง การจัดส่งสก็๊ปให้รายการวาไรตี้ต่างๆไปทำข่าว หรือรายการสุขภาพ ครอบครัวยุโรป เพื่อการเจาะกลุ่มเป้าหมายเด็กและครอบครัว และส่งจดหมายข่าวหรือชุดข้อมูลเกี่ยวกับควันบุหรี่มือสองให้กับนิตยสารเพื่อใช้ในการช่วยประชาสัมพันธ์ และเพื่อช่วยในการชี้ประเด็นให้สังคมรับรู้

“ในเรื่องของการส่งสื่อก็ต้องดูว่างานของเราค่อนข้างจะเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายแบบไหน เช่น ช่วงเราทำกิจกรรมบ้านปลอดบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายเราเป็นเด็กกับครอบครัว ทีนี้เราก็จะแบ่งเป็น 2 ส่วน เช่นในส่วนที่เป็นสก็๊ปข่าวทั่วไปเราก็จะส่งได้เลยอยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นรายการโทรทัศน์ก็ต้องดูที่กลุ่มเป้าหมาย เช่น ถ้าเป็นรายการเกี่ยวกับสุขภาพ ครอบครัวยุโรป เราก็ต้องเป็นคุณหมอมือเพื่อให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ คือ เราจะมีกรส่งประเด็นให้ทางรายการก่อน แล้วเชิญเขามาทำข่าว ถ้าเป็นรายการวาไรตี้ เราทำอะไรไม่ได้มากไซ้ใหม่คะ เราก็จะส่ง Gimmick เล็กๆไปให้เขาให้เขาออกอากาศ”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

“ลักษณะก็จะขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมาย คือสื่อเราใช้เกือบครบทุกสื่อที่เป็นสื่อ Mass หลักๆ ก็จะเป็นโทรทัศน์เพราะมันเป็นสื่อที่ Cost per head มันถูกที่สุด แล้วเรายังมีงบประมาณน้อย เรา

ยังต้องยิงโทรทัศน์เป็นตัวหลัก แต่ว่าเราก็จะยิงในช่วงวันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งมันจะเป็น period ที่คนเขาสนใจเรื่องบุหรี่อยู่แล้วก็เลยทำให้การสร้างกระแสของ share of voice นี้ง่ายขึ้น แล้วก็จะมี radio ที่สนับสนุนก็เน้นไปในแง่ของกลุ่มเยาวชนด้วย กลุ่มคนอายุประมาณ 30 ขึ้นไปที่เบื่อง่ายทำงาน แล้วก็มีความกังวลที่เรายกกับคลื่นวิทยุรุ่นต่างๆ seed radio, fat radio, virgin radio”

(สุพัฒน์ สุขอนดำรง, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การใช้สื่อผสม

กล่าวคือ การรณรงค์ในโครงการร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองนั้น ทางผู้รณรงค์ต่างเล็งเห็นว่า การใช้สื่อใดเพียงสื่อหนึ่งไม่สามารถทำให้การรณรงค์ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการเนื่องจากสื่อแต่ละชนิดก็มีศักยภาพ มีความสามารถและคุณสมบัติที่แตกต่างกัน ดังนั้น การนำเอาสื่อแต่ละชนิดมาผสมผสานและนำมาใช้ให้สอดคล้องและสนับสนุนซึ่งกันและกันจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้โครงการรณรงค์ขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จได้ ด้วยเหตุนี้ทางโครงการจึงนำเอากลยุทธ์การใช้สื่อผสมมาใช้ในการดำเนินโครงการโดยวางกลวิธีในการใช้สื่อต่างๆไว้ดังนี้

1. การใช้สื่อมวลชนในการกำหนดวาระของสารให้เป็นประเด็นในสังคม และการใช้สื่อมวลชนในการบูรณาการข้อมูลข่าวสารของโครงการไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ดังที่ได้กล่าวไปในข้างต้นว่าโครงการนี้ ได้นำกลยุทธ์การกำหนดวาระของสารมาใช้เพื่อเป็นการกำหนดประเด็นปัญหาผ่านสื่อมวลชนในช่วงเริ่มต้นโครงการ แล้วจึงใช้กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆเพื่อเป็นการเปิดทางรุก สร้างการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นพื้นฐานก่อนที่จะใช้กลยุทธ์อื่นในการสร้างความตระหนักและพฤติกรรมที่ต้องการ

2. การใช้สื่อกิจกรรมและสื่อบุคคลในการรุกรุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อโน้มน้าวใจให้เกิดความตระหนักและให้เกิดเป็นพฤติกรรมตามมา กล่าวคือ ในโครงการรณรงค์ร่วมมือเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง มีการเน้นหนักไปที่สื่อกิจกรรมและการใช้สื่อบุคคลควบคู่กันไป หลังจากการบูรณาการข้อมูลโดยสื่อมวลชนเพื่อให้สังคมรับรู้ประเด็นแล้ว การจัดกิจกรรมเพื่อการให้ข้อมูลข่าวสารในประเด็น “อันตรายจากควันบุหรี่มือสอง” จะเป็นกลยุทธ์ที่ตามมาเพื่อทำให้มีความรู้ความเข้าใจ และเพื่อโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมาย และเพื่อเป็นการตรวจสอบท่าทีและความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายต่อประเด็นการรณรงค์ สื่อบุคคลนั้นเป็นอีกกลวิธีหนึ่งที่ทางมูลนิธินำมาใช้เพื่อการสร้างความตระหนักในประเด็น ปัญหาเนื่องด้วยสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพในการเข้าถึงและการ

โน้มหน้าใจสูง นอกจากนี้ สื่อบุคคลที่ใช้ในที่นี้ คือ แพทย์และพยาบาล จึงมีความน่าเชื่อถือและมีความเป็นไปได้สูงในการโน้มหน้าใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักจนถึงขั้นเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมในที่สุด

3. การใช้สื่อเฉพาะกิจ หรือสื่อรณรงค์ในการให้รายละเอียดในส่วนที่สื่ออื่นๆ เข้าไม่ถึง ปัญหาอันตรายจากควันบุหรี่นั้นเป็นสิ่งที่ต้องให้ข้อมูลความเข้าใจแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างมาก เนื่องจากอันตรายจากควันบุหรี่นั้นเป็นสิ่งที่เห็นผลได้ช้าและบางครั้งไม่อาจชี้ชัดไปได้ว่าเกิดจากควันบุหรี่จริงหรือไม่ นอกจากจะเห็นได้จากงานวิจัยที่ยกมารองรับเท่านั้น ดังนั้น การรณรงค์บุหรี่จึงเป็นการรณรงค์ที่เน้นหนักไปในการให้ข้อมูลความรู้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้และความเข้าใจ และเกิดการตระหนักในที่สุด ซึ่งสื่อที่ทางมูลนิธินำมาใช้ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ บอร์ดนิทรรศการ ชุดข้อมูล สติกเกอร์ เสื้อยืด ฯลฯ เนื่องจากสื่อเหล่านี้สามารถให้ข้อมูลรายละเอียดได้มาก พื้นที่ในการนำเสนอมากกว่าสื่อชนิดอื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบกับทางด้านราคา ทั้งนี้สื่อเฉพาะกิจยังช่วยในการต่อยอด เตือนใจให้เกิดพฤติกรรม เนื่องจากสื่อเฉพาะกิจสามารถนำไปติดในพื้นที่เป้าหมายที่ต้องการได้สะดวก ดังนั้นจึงทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย

4. การใช้สื่อพิเศษในการกระตุ้นการสื่อสารกลับจากกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ การรณรงค์ในโครงการนั้นได้มีการนำเอาสื่อพิเศษต่างๆ เพื่อช่วยในการกระตุ้นการสื่อสารกลับจากกลุ่มเป้าหมาย ในวัตถุประสงค์การรณรงค์โครงการข้อหนึ่งนั้น พฤติกรรมการสื่อสารกลับโดยการฟ้องร้อง การแจ้งให้ทำการจับกุมถือเป็นพฤติกรรมที่ผู้รณรงค์อยากให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้น สื่อพิเศษเช่น อินเทอร์เน็ต เบอร์โทรศัพท์ศูนย์ ร้องเรียน หรือ Quit line ถือเป็นสื่อที่ช่วยในการรองรับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการรณรงค์ตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้สื่อพิเศษต่างๆ เหล่านี้จะเป็นช่องทางการสื่อสารสองทางที่เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายสามารถได้ตอบ ชักถาม หรือแสดงความคิดเห็น ซึ่งส่วนต่างๆ เหล่าถือเป็นตัวชี้วัดที่มีผลต่อการประเมินผลโครงการ

- กลยุทธ์การซื้อสื่อเองในราคาพิเศษ

กล่าวคือ เป็นกลยุทธ์การเจรจาเพื่อซื้อสื่อในราคาพิเศษ สืบเนื่องจากสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นผู้ดำเนินการหลักทางด้านการใช้สื่อมวลชนทั้งหมด รวมทั้งการซื้อสื่อที่ใช้ในโครงการ ทำให้โครงการนี้สามารถติดต่อขอซื้อสื่อได้ในราคาพิเศษ เนื่องจากทีมงานของสสส. ใช้วิธีการเจรจาทันทีกับบริษัทผู้ผลิตรายการหรือทางสถานีแทนการซื้อผ่าน Media Broker ซึ่งจะมีราคาสูง โดยในการเจรจานั้นทีมงานได้ชี้ให้เห็นถึงลักษณะของการทำงานว่าเป็นองค์กรที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร ประกอบกับทางสสส. ได้เคยใช้วิธีการดังกล่าวในการเจรจาเพื่อซื้อสื่อจัดทำ

โครงการอื่นๆมาแล้วหลายโครงการ ทำให้สสส.มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ผลิตรายการหรือทางสถานีอยู่แล้ว การเจรจาจึงได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ซึ่งวิธีการดังกล่าวจึงมีผลในการทำให้ราคานั้นถูกลงกว่าการซื้อผ่าน Media broker

“สสส.จะใช้วิธีการ Deal ตรงกับทางผู้ผลิตหรือทาง Agency เลยเนื่องจากเราเคยร่วมงานกันหลายครั้งแล้ว ซึ่งการ Deal ตรงนี้จะไม่ผ่าน Media broker ทำให้ได้ราคาที่ถูกกว่า”

(สุพัฒน์ สุขอนคำริห์, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การซื้อสื่อในช่วงเวลา Prime time, Top Rating

กลยุทธ์การเลือกซื้อสื่อในช่วงเวลา Prime time หรือสื่อที่เป็น Top Rating นั้น เป็นกลยุทธ์อีกกลยุทธ์หนึ่งที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพใช้มานาน กล่าวคือ ทางทีมผู้ประสานงานฝ่ายสื่อจะเลือกการซื้อพื้นที่สื่อไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์หรือสื่อวิทยุในช่วงเวลาหลักที่มีผู้รับชมหรือรับฟังมากที่สุด เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารของโครงการเข้าถึงเป้าหมายได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

“เกณฑ์ในการเลือกกลคลื่นวิทยุเราจะเลือกที่ Top rating เป็นหลักค่ะ เราก็จะดูว่าอันไหนเป็น Top Rating เรื่องที่ส่งก็จะเป็นประเด็นไป.....โฆษณาเราก็จะเลือกช่วงเวลา Prime time เป็นหลัก”

(สุพัฒน์ สุขอนคำริห์, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การใช้สื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย

กล่าวคือ ในการรณรงค์ของโครงการนั้นกลุ่มเป้าหมายค่อนข้างมีความหลากหลาย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายนั้นเป็นเพียงแค่ผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่เท่านั้น เกณฑ์ในการดำเนินงานรณรงค์ก็ได้ใช้พื้นที่เป็นหลักจึงทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความแตกต่างกันมาก ทางผู้ดำเนินการรณรงค์จึงเล็งเห็นว่า กลยุทธ์การเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ได้วางไว้เป็นกลยุทธ์สื่อที่มีความสำคัญเพื่อที่จะนำสารที่ต้องการจะสื่อไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพ เช่น การใช้สื่อที่มีรูปแบบน่ารักกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็ก เป็นต้น

“การสื่อสารในแต่ละพื้นที่จะแตกต่างกัน แต่ตัวสารหลักจะเหมือนกัน คือ อันตรายของ ควันบุหรีมือสอง และกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี อันนี้จะเหมือนกัน แต่ตัวสื่อและวิธีการ สื่อสารในแต่ละพื้นที่จะไม่เหมือนกัน เราจะ tailor made ให้มันตรงกับเป้า ตรงกับการรณรงค์ว่า ตรงนั้นเราควรจะใช้อะไรให้ตรงกับพื้นที่”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขานุการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

5. กลยุทธ์การใช้สารในโครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี

จากการศึกษา ผู้วิจัยพบว่า กลยุทธ์ที่ใช้ในโครงการรณรงค์ร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรีมือสอง ประกอบด้วย กลยุทธ์การนำเสนอสารในเชิงบวก กลยุทธ์สารที่เสนอความเป็นเหตุเป็นผล กลยุทธ์การนำเสนอสารที่เน้นข้อความสะดุดหู กลยุทธ์นำเสนอสารที่เป็นข้อเท็จจริง และกลยุทธ์สารสร้างความกลัว โดยกลยุทธ์สารทั้งหมดนั้นจะนำเสนอภายใต้ประเด็นเดียวกัน คือ “ควันบุหรี ทำร้ายคนใกล้ชิด” ซึ่งจะเป็นการเน้นให้เห็นถึงอันตรายจากควันบุหรีมือสอง และ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี พศ. 2535 โดยมีรายละเอียดของแต่ละกลยุทธ์ดังต่อไปนี้

- กลยุทธ์การนำเสนอสารในเชิงบวก

เนื่องจากประสบการณ์กว่าสิบปีในการรณรงค์เรื่องบุหรีของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี ทางมูลนิธิได้สังเกตเห็นว่า งานบุหรีเป็นงานที่ต้องสื่อสารในภาพบวก หรือเน้นการสื่อสารในเชิงให้คิด ให้กำลังใจผู้สูบบุหรีให้เลิกบุหรี เป็นการใช้ความรู้สึกทางบวกมานำมน้าวใจผู้รับสาร โดยเฉพาะผู้ที่เป็นผู้สูบบุหรีเพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกต่อต้านจากผู้สูบบุหรี โดยการนำเสนอสารในเชิงบวกนั้นต้องทำให้เกิดภาพของประเด็นปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากบุหรีแต่จะไม่ให้เกิดความรู้สึกต่อต้านผู้สูบบุหรี แต่จะเป็นลักษณะของการให้กำลังใจ การนำมน้าวใจให้เกิดความละเอียดต่อการสูบบุหรีในสถานที่สาธารณะ และให้มีการกระตุ้นอารมณ์ให้ความรู้สึกห่วงใยผู้เป็นที่รักที่อยู่รอบข้าง โดยเนื้อหาของสารนั้นจะเป็นไปในเชิงการสร้างอารมณ์ขัน

“เราจะพยายามให้ tone ออกมาในทางบวก แล้วก็ไม่ต้องไปตำหนิคนสูบบุหรี และก็ให้แทรกอารมณ์ขันเข้าไปด้วยเพื่อให้คนสูบบุหรีดูแล้วไม่รู้สึกว่าถูกต่อต้าน เราเน้นเสมอเลยว่าคนสูบบุหรีจะต้องไม่รู้สึกถูกตำหนิ เราจะใช้ Positive approached ใช้มาตรการทางบวก นุ่มนวล แล้วก็ให้มีอารมณ์ขันหน่อย”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขาธิการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์สารที่เสนอความเป็นเหตุเป็นผล

กลยุทธ์สารอันหนึ่งที่ใช้ในการรณรงค์โครงการร่วมใจเพื่อลดอันตรายจากควันบุหรี่มือสองนั้น ได้แก่ กลยุทธ์การนำเสนอสารที่เป็นเหตุเป็นผลเพื่อให้เกิดข้อคิดแก่กลุ่มเป้าหมาย โดยเป็นการนำเสนอสารแบบอ้างเหตุไปสู่อุผล (Cause to Effect) โดยมีการสร้างสารจากข้อมูลจริงต่างๆ เช่น พิษภัยจากควันบุหรี่ สถิติการสูญเสียที่เกิดขึ้นจากบุหรี่ในด้านตัวเงินและทางด้านจิตใจ ข้อมูลจากการสำรวจทัศนคติของผู้ที่ต้องอยู่ร่วมบ้านกับผู้สูบบุหรี่ ข้อมูลเชิงวิชาการเกี่ยวกับบุหรี่ แล้วจึงชี้ให้เห็นผลจากข้อมูลเหล่านั้น เช่น การรณรงค์ในโรงแรมหรืออาคารสำนักงาน จะใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากปัญหาของควันบุหรี่มือสอง ไม่ว่าจะในด้านคนหรือด้านองค์กร แล้วจึงให้กลุ่มเป้าหมายรับสารไปตีความเอาเอง หรือการรณรงค์กับเด็กซึ่งเป้าหมายที่แท้จริงเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ สารจะมีเนื้อหาที่ซ่อนอยู่ภายใต้ข้อความง่ายๆ ที่มีความเป็นเหตุเป็นผลกันเพื่อให้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่เข้าใจ เช่น คำบุหรี่พ่อบุญจะหมายถึง หากพ่อไม่สูบบุหรี่ก็就不用เสียเงินซื้อบุหรี่ ฉะนั้น ลูกก็จะมีเงินออมมากขึ้นจากการที่พ่อบุญไม่ต้องเสียค่าบุหรี่

“เราจะมี Gimmick เล็กๆ ให้ลูกไปเชื่อมโยงกับพ่อ ให้พ่อหันมาสนใจในเรื่องของการเป็นห่วงเป็นใยในสุขภาพของลูก ในเรื่องตัวเงินที่เสียไปในเรื่องของการซื้อบุหรี่ เก็บเงินตรงนี้ใส่กระปุกให้ลูกเพื่อไปซื้อชุดนักเรียน ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเหลือเป็นเงินตรงนี้ให้ลูกได้เท่าไร”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

“ถ้าเป็นสถานที่ทำงานเราก็จะบอกว่าที่ทำงานควรปลอดบุหรี่เพื่อคุ้มครองคนที่ไม่สูบบุหรี่ การไม่สูบบุหรี่ในที่ทำงานก็จะลดค่าใช้จ่ายของนายจ้าง เรื่องการรักษาความสะอาด ประหยัดค่ารักษาพยาบาล เพราะเมื่อห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงาน ก็จะทำให้คนสูบบุหรี่น้อยลง ลดอุบัติเหตุไฟไหม้ที่เกิดจากบุหรี่ อันนี้ก็เป็นตัวอย่างสารที่เราจะรณรงค์ในอาคารสำนักงาน”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขาธิการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การนำเสนอสารจากประสบการณ์ตรง

เป็นกลยุทธ์ที่ใช้มากในการรณรงค์ทางด้านบุหรี่ยุคใหม่ เนื่องจากปัญหาที่เกิดจากพิษภัย บุหรี่เป็นปัญหาที่เห็นผลช้า ซึ่งเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในบางครั้งก็ไม่อาจวิเคราะห์เจาะจงลงไปได้ว่า เกิดจากควันบุหรี่ โดยเฉพาะในเรื่องของควันบุหรี่มือสอง เนื่องจากผู้รับผลกระทบไม่ได้เป็นผู้สูบบุหรี่โดยตรง ดังนั้น ผู้ดำเนินการรณรงค์จึงได้นำเอากลยุทธ์นี้มาใช้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมองเห็น ภาพปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมตามมา การนำเสนอสารจาก ประสบการณ์ตรงนั้นโดยมากทางมูลนิธิจะใช้ผ่านช่องทางสื่อมวลชน โดยผ่านรายการโทรทัศน์ ต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เห็นและได้รับฟังอย่างทั่วถึง

“เราจะดึงเอา Case study จริงๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง เชิญครอบครัวที่เค้าได้รับผลกระทบจาก ควันบุหรี่มือสองจริงมาออกรายการ ซึ่งตรงนี้นั้นเห็นได้ชัด ในเรื่องของควันบุหรี่มือสอง เราจะยก Case study จริงมาเป็นการกระตุ้นคนดู”

(ชวาลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์การนำเสนอสารที่เน้นข้อความสะดุดหู

เป็นกลยุทธ์ที่ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพนำมาใช้ในการโฆษณาประชาสัมพันธ์โครงการ การเน้นข้อความที่สะดุดหู นั้นทำให้เป็นที่จดจำได้ของประชาชนทั่วไป อีกทั้งยังเป็นการเรียกความสนใจจากกลุ่มเป้าหมายได้ อีกด้วย ในโครงการนี้ได้ใช้ข้อความที่สื่อให้เห็นถึงประเด็นหลักของการสื่อสารในโครงการ คือ “คุณ มาทำร้ายฉันทำไม...หยุดสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ” ซึ่งสื่อให้เห็นว่าควันบุหรี่มือสองนั้นเป็นอันตราย ต่อสุขภาพของผู้คนรอบข้าง แม้แต่คนรู้จักหรือคนไม่รู้จักก็ตาม ซึ่งตัวสารเน้นให้เกิดความละอาย และเกิดจิตสำนึกในการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

“Message ที่เราใช้ค่อนข้างจะจดจำได้ง่าย คือ “คุณมาทำร้ายฉันทำไม” แล้วก็ให้สื่อถึง Fact ว่าควันบุหรี่มือสองมันเป็นอันตราย แล้วก็ไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และให้ผู้สูบบุหรี่ เกรงใจผู้ไม่สูบบุหรี่”

(ประกิจ วาที่สาธกกิจ, เลขานุการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์นำเสนอสารที่เป็นข้อเท็จจริง

กล่าวคือ กลยุทธ์สารที่ใช้ในการรณรงค์เรื่องบุหรี่นั้น การนำเสนอข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาพิษภัยทางด้านบุหรี่เป็นกลยุทธ์ที่ใช้กันมานาน เพื่อการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากบุหรี่ เนื่องจากผลกระทบของบุหรี่เป็นสิ่งที่เห็นได้ช้า ไม่เหมือนกับปัญหาสังคมในด้านอื่นๆ ทางมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงเล็งเห็นว่า การให้ข้อมูลข่าวสารข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบุหรี่จะเป็นการสร้างการรับรู้ และการตระหนักให้กับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบุหรี่ที่ใช้ในโครงการมีดังนี้ สถิติตัวเลขผู้สูบบุหรี่ สถิติการสูญเสียอันสืบเนื่องมาจากบุหรี่ ไม่ว่าจะ เป็นในด้านมูลค่าตัวเงินหรือทางด้านจิตใจ ข้อมูลเชิงวิชาการเกี่ยวกับบุหรี่ องค์ประกอบในบุหรี่ โรคที่เกิดจากควันบุหรี่ อันตรายที่เกิดจากบุหรี่ เป็นต้น

“ในการนำเสนอสารประชาสัมพันธ์ อันที่หนึ่งเราก็ต้องประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัย เราต้องอธิบายว่าควันบุหรี่มือสองมันคืออะไร มีองค์ประกอบอย่างไร มีส่วนประกอบอย่างไร แล้วก็มีการก่อมะเร็ง มีสารเคมีอะไร อย่างไร ผลกระทบของควันบุหรี่มือสองต่อผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นอย่างไร มันทำให้เกิดผลเสียอะไรบ้าง โรคอะไรบ้าง พิษภัยของการได้รับควันบุหรี่มือสอง”

(ประกิจ วาทีสาธกกิจ, เลขาธิการมูลนิธิ, สัมภาษณ์ 9 มีนาคม 2550)

“เวลาที่เราจะรณรงค์เรื่องบุหรี่ เราก็ต้องให้กลุ่มเป้าหมายเขารู้เสียก่อนว่ามันคืออะไร มันมีพิษภัยอย่างไร จะมีผลกระทบอย่างไรบ้าง อย่างเช่นกลุ่มเป้าหมายของเครือข่ายเราในช่วงที่ผ่านมาคือเยาวชนในชนบท ซึ่งเขามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ย่อย เราจึงต้องให้การศึกษาเขาเสียก่อน”

(เศรณีย์ จุฬาสีวิกุล, หัวหน้างานพัฒนาเครือข่ายกลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์, สัมภาษณ์ 21 มีนาคม 2550)

“อย่างกิจกรรม Road show นี้เราก็จะมี MC เพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลเรื่องควันบุหรี่มือสอง มีนิทรรศการให้ความรู้ แล้วก็จะมีชุดข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับพิษภัยของควันบุหรี่มือสองเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้และเข้าใจว่าควันบุหรี่มือสองคืออะไร”

(ชวาลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)

- กลยุทธ์สารเจ้าความกลัว

กล่าวคือ การใช้เนื้อหาของสารที่สร้างความกลัวขึ้นในจิตใจของผู้รับสาร เพื่อให้เกิดผลกระทบทางด้านอารมณ์เพื่อการนำไปสู่การตระหนักและเกิดพฤติกรรมในท้ายที่สุด เนื้อหาของสารที่ใช้ในโครงการฯจะไม่ใช้รูปภาพหรือเรื่องราวที่น่ากลัว แต่จะเป็นการใช้เนื้อหาของสารที่ค่อนข้างแรงเพื่อนำไปสู่การกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึก เช่น การนำเสนอประสบการณ์ตรงจากผู้ประสบปัญหาจากคว้นบูห์มือสองของคนในครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะเป็นเด็ก ๆ ที่ไม่ได้สูบบุหรี่แต่มีพ่อแม่ที่สูบบุหรี่ หรือการนำเสนอข้อมูลวิจัยถึงผลกระทบที่เกิดจากคว้นบูห์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลใกล้ชิด เพื่อให้ผู้ที่สูบบุหรี่เกิดความกลัว วิตกังวล และเป็นห่วงเป็นใยไม่ยอมให้เกิดกับคนที่ตนรัก หรือแม้แต่ผู้ที่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การนำเสนอสารจะเป็นในเรื่องของสังคมที่ไม่ยอมรับพฤติกรรมต่างๆเหล่านี้ เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความกลัวในการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

“ในส่วนของ spot สวนสาธารณะนี้ message จะเป็น tone ในแง่ของการให้เกิดความรู้สึกละเอียดอ่อนคือ เราไม่ให้เกิดความรู้สึกในเรื่องของการดำเนิน คือเราต้องการให้ผู้สูบบุหรี่มาเป็นพวกเรา เพราะฉะนั้นมันต้องให้รู้สึกอ้อมอ้อม แต่ต้องให้เกิดความละเอียดขึ้น”

(สุพัฒน์ สุขอนดำรง, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและทุนอุปถัมภ์, สัมภาษณ์ 24 มีนาคม 2550)

“เราจะดึงเอา case จริงเข้ามาเกี่ยวข้อง เรียกว่าความกลัวอาจจะเป็นส่วนหนึ่ง คือเราต้องการให้คนรู้สึก ให้เกิดอารมณ์ความห่วงใยใกล้ชิดเกี่ยวกับคนที่อยู่กับเขา อยากให้คนที่เขารักอยู่กับเขาไปนานๆ เนี่ยแหละที่มันจะเชื่อมโยงกับการเปลี่ยนพฤติกรรมได้”

(ชวลา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, ผู้ประสานงานโครงการ, สัมภาษณ์ 20 มีนาคม 2550)