

การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน  
ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
กรณีศึกษา โครงการแสงแห่งความหวัง

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก โสรัฐ พลชัย

นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สำนักงานแพทย์ทหาร กรมยุทธบริการทหาร

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2567

เอกสารวิจัยเรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่  
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง

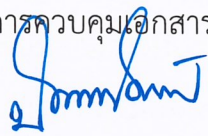
โดย พันเอก โสรัฐ พลชัย

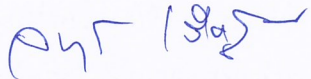
อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง กนิษฐา จิตติวัฒนา


---


วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2567 และเห็นชอบให้เป็น  
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ **ดีมาก**

พลตรี  ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก  
(ทองศักดิ์ มหาวงศ์)

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล  
พันเอก  ประธานกรรมการ  
(ประภาส แก้วศรีงาม)

พันโท ดร.  ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา  
(จารุกฤษณ์ เรืองสุวรรณ)

พันเอกหญิง  กรรมการ  
(กนิษฐา จิตติวัฒนา)

พันเอกหญิง  กรรมการ  
(จิตติมา รวยรื่น)

## บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พັນเอก โสรัฐ พลชัย
เรื่อง	การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง
วันที่	11 กันยายน 2567 จำนวนคำ : 8,672 จำนวนหน้า : 31
คำสำคัญ	การแพทย์เชิงรุก, การส่งเสริมกิจกรรม, สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง และเพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุก ของประชาชนกับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชน กับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีโครงการแสงแห่งความหวัง 1) ควรใช้การสร้างกลไกสื่อสารที่ชัดเจน เพื่อสื่อถึงความสำคัญและประโยชน์ของโครงการแสงแห่งความหวัง 2) การจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจ และความเข้าใจในการให้บริการทางการแพทย์ 3) ควรมีการพัฒนาและบริหารจัดการทีม 4) ควรออกนโยบายทางการแพทย์ และการควบคุมคุณภาพ 5) ควรนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ ควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น และ 6) ควรหาแนวทางการสนับสนุนทางนโยบาย เพื่อส่งเสริมการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



## ABSTRACT

**AUTHOR:** COLONEL SORAT POLCHAI

**TITLE:** The Promotional Campaign for proactive medical activities in the three southern border provinces: A case study of the 'Light of Hope' project

**DATE:** 11 September 2024 **WORD COUNT :** 8,672 **PAGES :** 31

**KEY TERMS:** Proactive Medical Activities, Promotional Campaign, Three Southern Border Provinces

**CLASSIFICATION:** Unclassified

The purposes of this research are to study the situation, problems, and community participation in proactive medical activities in the three southern border provinces case study the 'Light of Hope' project, to explore factors related to promoting proactive medical activities with the community in the three southern border provinces case study the 'Light of Hope' project and to guidelines for promoting community engagement in proactive medical activities in the three southern border provinces case study the 'Light of Hope' project. Research findings showed that: Project should include clear communication mechanisms to convey the importance and benefits of the project. Additionally, activities for public relations should be organized to increase intention and understanding in medical service provision. Team development and management should be implemented, along with medical policy development and quality control. Medical technology should be utilized, cooperation with local agencies should be fostered, and policy support avenues should be explored to enhance operational efficiency.

## กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล เรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุก  
กับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง ฉบับนี้  
สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากคณะกรรมการสอบ  
งานวิจัยและคณาจารย์ของวิทยาลัยการทัพบกและทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและ  
คำปรึกษาในการเตรียม เก็บรวบรวมวิเคราะห์ แก้ไขข้อบกพร่องในการทำเอกสารวิจัย  
โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พันเอกหญิง กนิษฐา จิตติวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษา และ พันโท ดร.จารุกฤษณ์  
เรืองสุวรรณ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้แนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการ  
จัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคล รวมถึงตรวจสอบต้นฉบับอย่างละเอียด จนทำให้งานวิจัย  
ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงและเสร็จสมบูรณ์ ขอกราบขอบพระคุณ พลตรี ทนงศักดิ์ มหาวงศ์  
ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก ที่ให้ความกรุณาโดยตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษา  
พันเอก ประภาส แก้วศรีงาม ประธานกรรมการ และคณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัย  
ส่วนบุคคลประจำกลุ่มที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความ  
เอาใจใส่ และให้โอกาสผู้วิจัยเสมอมา ทำให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการทำวิจัยได้จนเสร็จ  
สมบูรณ์ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารวิจัยฉบับนี้จะมีคุณค่าต่อวิทยาลัยการทัพบก  
กองทัพบก กองบัญชาการกองทัพไทย รวมถึงผู้ที่สนใจทั่วไปที่ต้องการศึกษาข้อมูลและ  
นำไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงต่อไป

# สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
วิธีการศึกษา	5
ประโยชน์ที่ได้รับ	6
<b>บทที่ 2 บทวิเคราะห์</b>	
ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท และแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	7
การดำเนินการการแพทย์เชิงรุก	11
โครงการแสงแห่งความหวัง	14
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์กิจกรรมโครงการแสงแห่งความหวัง	20
สภาพปัญหาและการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน	24
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน	24
การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานประชาสัมพันธ์	25
แนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชน	27
<b>บทที่ 3 บทอภิปรายผล</b>	
อภิปรายผล	29
<b>บทที่ 4 บทสรุป</b>	
บทสรุป	31
ข้อเสนอแนะการวิจัย	32
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	
<b>ภาคผนวก</b>	
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>	

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน หน่วยงานและบริษัทเอกชนทั่วโลกมีการใช้ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ และการตลาดเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ขององค์กรมากขึ้น ทั้งเพื่อตอบสนองในเรื่องของผลกำไรของบริษัท จนไปถึงการทำเพื่อภาพลักษณ์และความมั่นคงของประเทศ สำหรับแนวโน้มในปัจจุบัน มีแนวคิดในเรื่องของการใช้ สื่อสารมวลชนและสื่อสังคมออนไลน์ในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร ในลักษณะของการชักจูงหรือการโน้มน้าวมากขึ้น ซึ่งลักษณะดังกล่าว ในวิชา ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ โจเซฟ เนย์<sup>1</sup> ได้ให้คำนิยามว่าเป็นลักษณะของการขยาย อำนาจอิทธิพลระหว่างประเทศโดยไม่กระทำการทำสงคราม แต่เป็นการใช้สื่อและการประชาสัมพันธ์ เรียกว่า การใช้อำนาจละมุน (Soft Power) ซึ่งมีลักษณะสำคัญ อยู่ที่การโน้มน้าวประเทศอื่น ให้ปฏิบัติตามความประสงค์ โดยสร้างเสน่ห์ ภาพลักษณ์ ความชื่นชม และ ความสมัครใจพร้อมที่จะร่วมมือกันต่อไป อำนาจในลักษณะนี้ มักเป็นที่ยอมรับมากกว่าการใช้อำนาจแบบแข็ง (Hard Power) หรืออำนาจ ในเชิงบังคับ ดังเช่นในมิติทางทหาร ซึ่งในปัจจุบันหลายประเทศ และในหลายองค์กร มีการประยุกต์ใช้แนวคิด Soft Power ร่วมกับการประชาสัมพันธ์ หรือการสื่อสาร องค์กรมากขึ้น จากบทเรียนหรืองานวิจัยของประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สาธารณรัฐเกาหลี หรือที่เรียกว่า ประเทศเกาหลีใต้ เป็นประเทศที่มีการประยุกต์ใช้ Soft Power เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความเจริญทางเศรษฐกิจ ร่วมกับการเผยแพร่ วัฒนธรรมไปทั่วโลก สำหรับในประเทศไทยได้มีการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งได้มีการ ระบุถึงการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ให้กับหน่วยงานหรือการ ประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อเป็นการดำเนินการสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนให้กับ การดำเนินการของหน่วยงานของรัฐ

ในส่วนของหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานความมั่นคง กองทัพบกในปัจจุบัน มีภารกิจหน้าที่ในการรักษาความมั่นคงของประเทศ ซึ่งการดำเนินการมีทั้งภารกิจในเรื่องของการใช้กำลังเข้าปะทะตามแนวชายแดน และภารกิจในการสร้างเครือข่ายและมวลชนในพื้นที่ เช่น ภารกิจในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งหัวใจหลักของการดำเนินการ คือ ประชาชนในพื้นที่ ที่หากประชาชนมีทัศนคติที่ดีกับทหาร จะทำให้สามารถเข้าปฏิบัติการในพื้นที่ได้อย่างปลอดภัยและประสบความสำเร็จ แต่เมื่อใดก็ตาม หากมีความขัดแย้งกับประชาชนในพื้นที่ ย่อมมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดแนวร่วมกับฝ่ายตรงข้ามได้ ดังนั้น การทำงานมวลชนในพื้นที่จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง แนวทางการเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ที่เป็นแนวทางที่ประสบความสำเร็จ คือ แนวทางในการเข้าด้วยหน่วยงานประเภทหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ซึ่งเป็นแนวทางการใช้กิจกรรมการแพทย์เชิงรุก เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ทางภารกิจ การดำเนินการจะเป็นการเข้าถึงประชาชนและชุมชนด้วยหน่วยแพทย์เพื่อให้บริการประชาชนในหมู่บ้านที่เป็นเป้าหมายเพื่อสร้างความไว้วางใจระหว่างทหารกับประชาชน<sup>2</sup> โครงการที่มีการดำเนินการในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของกองทัพบก คือ โครงการผ่าตัดตาต่อกระจกเชิงรุก ซึ่งมีแนวคิดว่าเป็นการนำบริการทางการแพทย์ที่เข้าถึงได้ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บริหารในเรื่องของการรักษาต่อกระจกอย่างมีมาตรฐาน ไปสู่พี่น้องประชาชนชาวไทยพุทธและมุสลิมของสามจังหวัดชายแดนใต้ โดยยึดตามหลักปณิธานของในหลวงรัชกาลที่ 9 ที่ว่า “เข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา” เพื่อนำปรัชญานี้ไปใช้เป็นโลโก้ที่ดีสำหรับทหารที่เข้าไปในพื้นที่โดยที่ไม่ต้องพกอาวุธ จึงเป็นที่มาของการดำเนินโครงการ และมีชื่อว่า “โครงการแสงแห่งความหวัง”

แต่อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการดำเนินการอย่างประสบความสำเร็จในพื้นที่ แต่ด้วยเหตุการณ์ของโรคระบาดโควิด-19 ทำให้การดำเนินการของโครงการนี้ต้องมีการหยุดการดำเนินการในช่วงหนึ่ง และกลับมาเริ่มโครงการอีกครั้งในปี พ.ศ. 2566 ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นคือ ในส่วนของการประชาสัมพันธ์ การในส่วนของการประชาสัมพันธ์ให้ภาคส่วนต่าง ๆ รับทราบ ถือว่าโครงการนี้ยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรับรู้อย่างกว้างขวาง<sup>3</sup> โดยหน่วยงานได้ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างภาพลักษณ์และพลังอำนาจของการใช้หลักการประชาสัมพันธ์ และ Soft Power จากบทเรียนหรืองานวิจัย

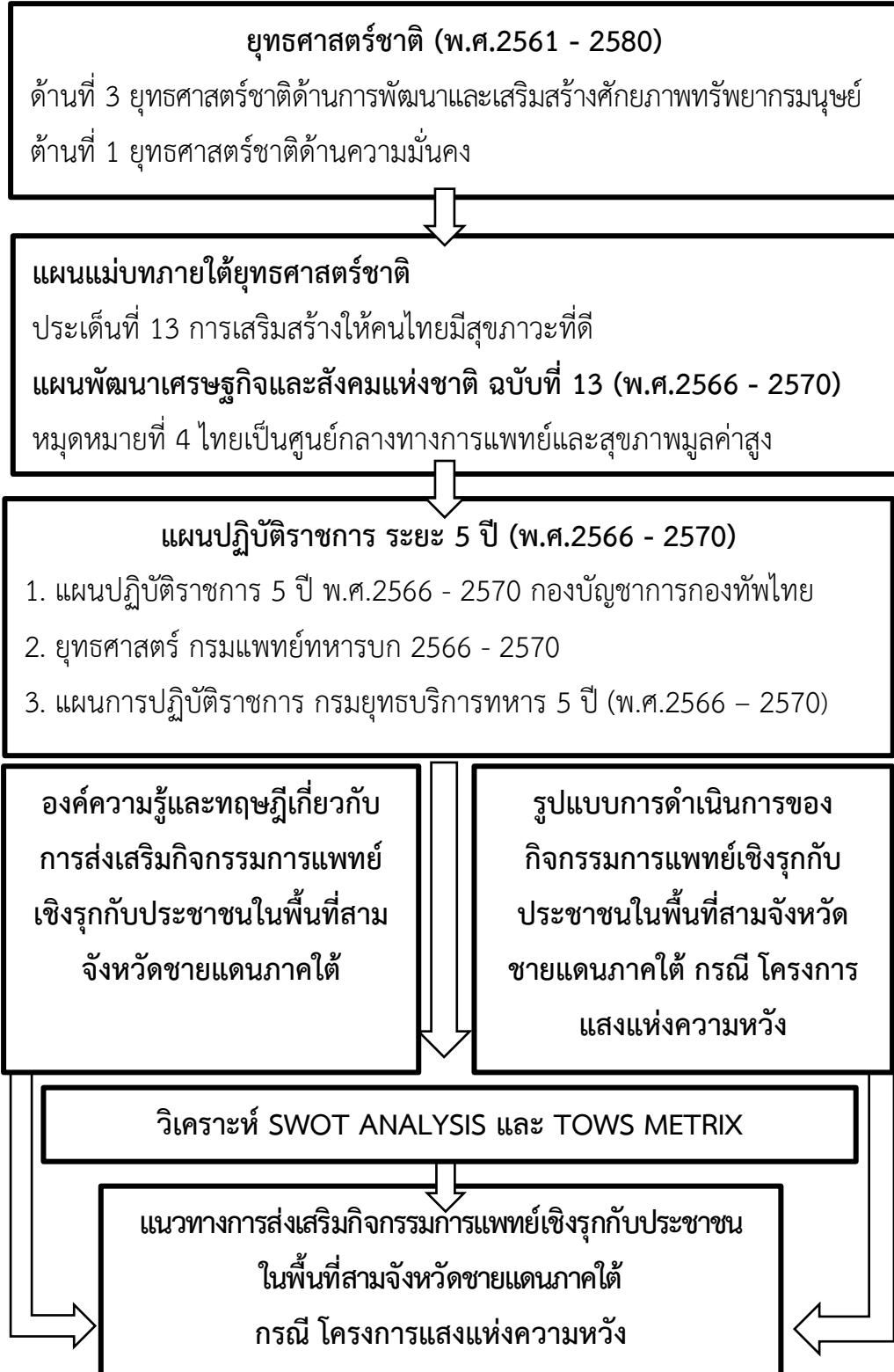


ทั้งในประเทศและต่างประเทศต่าง และเห็นว่าแนวทางในการดำเนินการด้วยการประยุกต์ใช้หลักการประชาสัมพันธ์ และ Soft Power จะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์ของกองทัพบก<sup>4</sup> รวมทั้ง แนวทางจากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งมีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิรูปประเทศ จะมีประเด็นเรื่องยุทธศาสตร์ชาติในด้านการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีงามของกองทัพบก และยุทธศาสตร์ชาติด้านการประชาสัมพันธ์กองทัพบก ซึ่งนำไปสู่การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของกองทัพในทัศนะประชาชน ในปัจจุบันจึงนับว่ามีความสำคัญอย่างมาก เพราะการดำเนินการดังกล่าวจะทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่น ศรัทธา การใช้การประชาสัมพันธ์แบบอำนาจแบบละมุน จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเสริมสร้างภาพลักษณ์กองทัพบก และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในทัศนะประชาชน และนำไปสู่การประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของกองทัพให้ประชาชนได้เข้าใจบทบาทของกองทัพบกที่ประชาชนเชื่อมั่น แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินการเรื่องการประชาสัมพันธ์ของกองทัพบกในห้วงที่ผ่านมายังเป็นแนวทาง การประชาสัมพันธ์แบบอนุรักษ์นิยม แต่มีการปรับเปลี่ยนเครื่องมือและวิธีการให้มีกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เชิงรุกมากขึ้น<sup>5</sup> ด้วยการใช้สื่อสังคมออนไลน์และภาพกราฟิก ด้วยปัญหา แนวโน้ม และการปรับตัวด้านการประชาสัมพันธ์ของกองทัพบกดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ที่มีความสนใจในประเด็นการศึกษาเรื่องแนวทางการสร้างความรับรู้ในกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา โครงการแสงแห่งความหวังเพื่อให้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในทัศนะประชาชนของกองทัพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง
3. เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชนกับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีการศึกษา

### 1. รูปแบบการวิจัย

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ตามที่วิทยาลัยการแพทย์กำหนดเป็นแนวทางในการศึกษา

### 2. ขอบเขตการศึกษา

2.1 ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และด้านความมั่นคง และแผนปฏิบัติการ 5 ปี พ.ศ.2566 - 2570 กองบัญชาการกองทัพไทย ยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก 2566 – 2570 และแผนการปฏิบัติการ กรมยุทธบริหารทหาร 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570)

2.2 เอกสาร ข้อมูล องค์ความรู้และทฤษฎีเกี่ยวกับกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง

2.3 ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ ธ.ค. 66 ถึง พ.ค. 67

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา โดยใช้กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ในการสรุปผล เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง ในปัจจุบัน

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ SWOT Analysis ในการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายใน และสภาวะแวดล้อมภายนอก และทำ TOWS Matrix เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รับทราบสภาพ ปัญหา และการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง
2. ได้รับทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง
3. ได้เสนอแนวทางการส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง

## บทที่ 2

### บทวิเคราะห์

#### ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท และแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินการแพทย์เชิงรุก เป็นการดำเนินการทางด้านสาธารณสุขที่มุ่งป้องกัน และแก้ไขปัญหาตั้งแต่แรกเริ่มมากกว่ารอให้เกิดโรค ความเจ็บป่วย หรือความทุกข์ทรมานแล้วค่อยหาทางแก้ไข โดยเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561-2580) ที่ประกอบด้วยยุทธศาสตร์หลัก 6 ด้าน ดังนี้ ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ<sup>6</sup> ใน 2 ด้าน คือ ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง ดังนี้

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการ พัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อม ทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ดีรอบด้านและมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยมีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อ สังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์ อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม และอนุรักษ์ภาษา ท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็น นวัตกรรม นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกร ยุคใหม่ และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง

ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เน้นการบริหารจัดการสภาวะแวดล้อม



ของประเทศให้มีความมั่นคง ปลอดภัย เอกရာช อธิปไตย และมีความสงบเรียบร้อย ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ สังคม ชุมชน มุ่งเน้นการพัฒนาคน เครื่องมือ เทคโนโลยี และระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ให้มีความพร้อมสามารถรับมือกับภัยคุกคามและภัยพิบัติ ได้ทุก รูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง ควบคู่ไปกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ใช้กลไกการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการ ทั้งกับส่วนราชการ ภาคเอกชน ประชาสังคม และองค์กรที่ไม่ใช่รัฐ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน และมิตรประเทศทั่วโลกบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล เพื่อเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการดำเนินการของยุทธศาสตร์ชาติด้านอื่น ๆ ให้สามารถขับเคลื่อนไปได้ตาม ทิศทางและเป้าหมายที่กำหนด

ในส่วนของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จะเกี่ยวข้องในประเด็นที่ 13 เรื่อง การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาพ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการ พัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่ม คุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ และรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนไทยยังมีความท้าทายในหลาย ประการโดยในช่วงที่ผ่านมาคนไทยมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้นซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต เนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ มีเป้าหมายเพื่อลดความ เหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ด้วยการพัฒนาสถานพยาบาลให้เพิ่มกำลังคนและนำเทคโนโลยี ดิจิทัลมาช่วยในการขยายการให้บริการ รวมทั้ง ยกกระดับคุณภาพการให้บริการ ตามมาตรฐานสากลทั่วทุกพื้นที่ โดยมีเป้าหมายตามประเด็น ดังภาพ<sup>7</sup>

ตารางที่ 1 ค่าเป้าหมายในประเด็นของแผนแม่บทฯ คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดี (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2558)<sup>๑</sup>

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดี					
เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (อายุ)			
		2561-2565	2566-2570	2571-2575	2576-2580
คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น	อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี (อายุเฉลี่ย)	ไม่น้อยกว่า 68 ปี	ไม่น้อยกว่า 70 ปี	ไม่น้อยกว่า 72 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี

ในเรื่องของการแพทย์เชิงรุกยังมีความสอดคล้องกับ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570) หมายความว่า 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง เพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพและโลกาภิวัตน์ส่งผลต่อความเสี่ยงในการรับมือกับโรคระบาดอุบัติใหม่อุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยประสบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่จากต่างประเทศมาเป็นระยะ ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อภาคการท่องเที่ยวและการส่งออกของไทย เศรษฐกิจไทยหดตัวอย่างรุนแรง จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติลดลงรวมทั้งยังส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิตของประชาชน และก่อให้เกิดวิกฤตในระบบ สุขภาพ ดังนั้น ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีการปรับโครงสร้าง ระบบ อุปกรณ์ และกำลังคนในการควบคุม และจัดการโรคระบาดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศ<sup>๑</sup>

ในส่วนของแผนปฏิบัติการ การแพทย์เชิงรุกเกี่ยวข้องกับ แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) จำนวน 3 แผน ได้แก่ แผนปฏิบัติการราชการ 5 ปี พ.ศ.2566 - 2570 กองบัญชาการกองทัพไทย ยุทธศาสตร์ กรมแพทยทหารบก 2566 - 2570 และแผนการปฏิบัติการราชการ กรมยุทธบริการทหาร 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) โดยมี

เนื้อหาและนโยบายในเรื่อง หัวข้อที่ 1 การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ในเรื่อง หน่วยสายแพทย์กองทัพบกทั่วประเทศ พัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองระบบงานต่าง ๆ ภายในประเทศและระบบรับรองคุณภาพสากล สนับสนุนให้มีการวิจัย พัฒนา สร้างนวัตกรรม เพื่อตอบสนองกองทัพบกอย่างมีประสิทธิภาพ หัวข้อที่ 2 เป็นเลิศ ในการบริการทางการแพทย์ในที่ตั้ง ในเรื่อง พัฒนาคุณภาพระบบงาน รวดเร็ว ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคติดต่อและ โรคไม่ติดต่อ (โรคเรื้อรังอันเกิดจากพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม) มีความพอเพียง ด้านบุคลากรทางการแพทย์ ตามมาตรฐานวิชาชีพ รักษาสมดุลการเงินในโรงพยาบาล กองทัพบก ด้วยการบริหารจัดการในระยะยาวโดยกำกับดูแล การจัดหา ยา สิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามลำดับความเร่งด่วน การลงทุนก่อสร้างอาคารที่เหมาะสมกับภาระงาน ในแต่ละพื้นที่ หัวข้อที่ 3 เป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ในสนาม ในเรื่อง พัฒนา หน่วยแพทย์เสนารักษ์ การบริการทางการแพทย์ในสนาม อย่างมีประสิทธิภาพ รักษาอัตลักษณ์หน่วยแพทย์ทหาร ให้กำลังพล และหน่วยสายแพทย์สังกัดกองทัพบก มีความทันสมัยด้านวิชาการ เข้มแข็งอย่างทหารอาชีพ สามารถทำการรักษาพยาบาล ได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม ในสถานการณ์ที่จำกัด สนับสนุนให้นายสิบเสนารักษ์มีคุณวุฒิ ด้านเวชกิจฉุกเฉิน เตรียมพร้อมสำหรับภารกิจเร่งด่วน ในยามปกติ และในสถานการณ์ ที่ไม่ปกติ ส่งเสริมให้พลทหารเสนารักษ์ มีองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support) และ หัวข้อที่ 4 มีบทบาท ผู้นำด้านการแพทย์ทหารในภูมิภาค สนับสนุนการดำเนินงานผ่านศูนย์แพทย์ทหารอาเซียน แสวงแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นมาตรฐานร่วมกันในกลุ่มชาติอาเซียน ส่งเสริมความร่วมมือและช่วยเหลือทางการแพทย์ โดยมีเป้าหมายเร่งด่วนในการจัดการ กับโรคอุบัติใหม่ และการดำเนินงานในภาวะชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) สร้างความเชื่อมั่นของกองทัพบก ที่มีต่อหน่วยสายแพทย์ เน้นหลักการทำงาน คือ ทำงาน มีคุณภาพ ควบคุมคุณธรรม จิตสำนึก และช่วยเหลือเกื้อกูล

## การดำเนินการการแพทย์เชิงรุก

สำหรับที่มา และแนวทางการดำเนินการการแพทย์เชิงรุกนั้น เกิดขึ้นเมื่อหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกา มีความแน่นแฟ้นขึ้นมาก สหรัฐอเมริกาให้ความสำคัญกับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และประเทศไทยอย่างมาก เนื่องจากสหรัฐอเมริกาท้องทำสงครามเย็นกับฝ่ายสังคมนิยมคอมมิวนิสต์ การพยายามผลักดันนโยบายเศรษฐกิจทุนนิยมเสรีนิยม เพื่อปิดล้อมการขยายตัวของคอมมิวนิสต์ในเอเชียหลังจีนปฏิวัติสำเร็จ ในปี พ.ศ. 2492 ซึ่งประเทศไทยเป็นเป้าหมายที่สหรัฐอเมริกาต้องช่วยเหลือไม่ให้กลายเป็นประเทศคอมมิวนิสต์ ทั้งนี้เพราะไทย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตกอยู่ใต้อิทธิพลทางการเมืองและการค้ากับจีนมาช้านานกว่าพันปี ดังนั้นสหรัฐอเมริกาจึงต้องเข้ามาสร้างอิทธิพลต่อไทยด้วยการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินและวิชาการต่างๆ แก่ไทย ตั้งแต่การลงนามใน “ความตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยีระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลแห่งสหรัฐอเมริกา” ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2493 หลังจากนั้นรัฐบาลไทยก็ได้รับความช่วยเหลือจากทางสหรัฐอเมริกาผ่านทางหน่วยงานต่าง ๆ ที่ถูกตั้งขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไทยที่มาจาก “ความตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยี” เกิดขึ้นมาจากโครงการข้อ 4 ของประธานาธิบดี แฮรี ทรูแมน การลงนามในสัญญาระหว่างรัฐบาลไทยและรัฐบาลสหรัฐอเมริกาในความตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ได้กระทำกันเมื่อวันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2493 และนายกรัฐมนตรีได้ประกาศใช้ความตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยีระหว่างรัฐบาลไทยและรัฐบาลสหรัฐอเมริกาเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2493 เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายภายในประเทศและให้มีผลตั้งแต่วันที่ลงนาม<sup>10</sup>

นอกจากจะเป็นการเปลี่ยนนโยบายต่างประเทศสำคัญ ครั้งหนึ่งของรัฐไทยที่หันเหจากความเป็นกลางไปใกล้ชิดกับชาติตะวันตกแล้ว ยังถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของความเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมครั้งสำคัญครั้งหนึ่ง ทั้งนี้เพราะผลที่ตามมาจากจุดเริ่มต้นของความตกลงนี้ต่อประเทศไทยมีมากมายมหาศาลอย่างยิ่ง ทั้งที่เป็นรูปธรรมคือ เครื่องจักร เครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์ที่มากับโครงการ

ความช่วยเหลือ งบประมาณช่วยเหลือ ผู้เชี่ยวชาญ และที่เป็นนามธรรมคือ เทคนิค วิธีการ ความรู้ และวิธีคิดที่มาพร้อมกันกับสิ่งเป็นรูปธรรมจับต้องได้ทั้งหลายได้เปลี่ยนแปลง โฉมหน้าของประเทศไทยไปอย่างที่ไม่คาดไม่ถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการสาธารณสุข การเริ่มหันไปสู่ชนบทจากโครงการอนามัยท้องถิ่น ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุข แก่ประเทศไทยขององค์การบริหารวิเทศกิจแห่งสหรัฐอเมริกา (United States Operation Mission in Thailand) ในระยะแรกเน้นหนักไปที่การให้คำปรึกษา เครื่องมือ อุปกรณ์ และการศึกษาฝึกอบรมบุคลากรสุขภาพเป็นสำคัญ โครงการสำคัญอันดับแรก ที่ให้ความช่วยเหลือมาตั้งแต่ต้น และใช้งบประมาณมากที่สุดนั้น ได้แก่ โครงการควบคุม ไข้มาลาเรีย ส่วนอีกโครงการที่ดำเนินการมาคู่กัน คือการสนับสนุนการศึกษาอบรม ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในขณะที่โครงการพัฒนาอนามัยท้องถิ่น (Local Health Development) เพิ่งเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2499 จากการรวม 4 โครงการ ด้านสาธารณสุขเข้ามาไว้ดำเนินการร่วมกัน โดยมีเป้าหมายชัดเจนเพื่อพัฒนาการอนามัย ในชุมชนชนบทด้วยแนวคิดการพึ่งตนเองและร่วมดำเนินการกับภาครัฐ และความ ช่วยเหลือภายนอก ส่วนการช่วยเหลือด้านโภชนาการจะเน้นไปที่การควบคุมโรค ทางโภชนาการเป็นสำคัญ และได้ใช้จ่ายงบประมาณระหว่างปี พ.ศ. 2493-2500 ไปทั้งสิ้น 128,800 เหรียญสหรัฐ เป็นโครงการที่มียอดงบประมาณลำดับที่ 13 ในทั้งหมด 19 โครงการสำคัญ ยังไม่มีโครงการการป้องกันละส่งเสริมสุขภาพด้วยโภชนาการในชุมชน เป็นการเฉพาะ เริ่มมีปรากฏบ้างเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาอนามัยท้องถิ่น ซึ่งต่างอย่างเห็นได้ชัดกับโครงการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่ปรากฏในทศวรรษถัดมา ที่โครงการด้านโภชนาการกลายเป็นแผนงานสำคัญที่มีงบประมาณและบุคลากร จำนวนมากและลงไปทำงานเป็นโครงการใหญ่ในท้องถิ่นชนบท

โครงการพัฒนาอนามัยท้องถิ่นถือได้ว่าเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการทำงาน ด้านสาธารณสุขที่มีเป้าหมายมุ่งเน้นไปที่ การพัฒนาชนบทด้านสุขภาพอนามัยให้เกิดขึ้น กับประชาชนอย่างแท้จริง และมีวิธีคิดและการดำเนินงานที่เน้นการร่วมกันพัฒนา ให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพจากการหนุนเสริมจากภายนอก อันเป็นแนวคิด การพัฒนาชนบทที่ถูกนำมาใช้ในการคิด และทำงานพัฒนาด้านสาธารณสุขต่อมา อีกยาวนาน การดำเนินงานตาม โครงการนี้ระยะ 3 ปีแรกจะเป็นโครงการนำร่อง



ด้วยการพัฒนาเทคนิควิธีการสำหรับขยาย หรือปรับปรุงระบบบริการสุขภาพในท้องถิ่น ชนบท ซึ่งถ้าโครงการนำร่องประสบความสำเร็จจะนำไปสู่การขยายการจัดระบบบริการสุขภาพที่ดีขึ้นทั่วราชอาณาจักรต่อไปในโอกาสข้างหน้า โดยโครงการนำร่องจะเกิดขึ้นที่หมู่บ้านในจังหวัดนครราชสีมา และภูเก็ต กิจกรรมในชุมชนแบ่งเป็น 2 ส่วนสำคัญ คือ การให้การสุขศึกษาหรือการให้ความรู้ด้านสุขภาพกับชาวบ้านในชุมชนผ่านสื่อ ทั้งโปสเตอร์ เอกสารใบปลิว คู่มือ ภาพยนตร์ และการฉายภาพนิ่ง เป็นต้น อีกส่วน เป็นการพัฒนาหมู่บ้าน และปรับปรุงระบบสุขภาพภิบาล และจัดการบ้านเรือนให้ ถูกสุขลักษณะ ภายใต้แนวคิดที่ชาวบ้านต้องช่วยตัวเองให้ได้มากที่สุดและมีส่วนร่วมในการ คิดวางแผน รวมถึงลงมือพัฒนาด้วยตัวเอง หวังพึ่งความช่วยเหลือจากภายนอกให้น้อย ที่สุด ต่อมาเน้นการให้คำแนะนำพัฒนาระบบน้ำดื่มสะอาดด้วยการสร้างระบบ ประปาหมู่บ้านทุกหมู่บ้านหรือการหาแหล่งน้ำสะอาด และการตั้งกองทุนเพื่อสร้างส้วม ให้ได้ตามเป้าหมายครัวเรือนละหลัง ในขณะที่บางพื้นที่อาจจะมีการจัดบริการสุขภาพเสริม เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก โภชนาการ และอนามัยโรงเรียน โดยพยายามสร้างศูนย์ผดุง ครรภ์ให้กลายเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา



ภาพที่ 1 โครงการพัฒนาอนามัยท้องถิ่นในความร่วมมือไทย - สหรัฐฯ<sup>11</sup>

ซึ่งต่อมา แนวคิดในการเข้าพัฒนาท้องถิ่นทั้งในด้านของโภชนาการ และด้านสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกาที่ดำเนินการในท้องถิ่นนี้ การดำเนินการด้านการทหารของไทยได้พัฒนาออกมาเป็นงานที่เรียกว่า งานกิจการพลเรือน อยู่ในส่วนที่เรียกว่า การปฏิบัติการกิจการพลเรือน โดยจัดอยู่ในกลุ่มของการดำเนินการในกลุ่มสังคมจิตวิทยา คือ บรรดาเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมในท้องถิ่น การให้การบริการแก่ประชาชนโดยหน่วยงานของรัฐ เช่น การให้การศึกษา สาธารณสุข ระบบสาธารณสุขการต่าง ๆ ที่รัฐให้กับประชาชน เช่น ไฟฟ้า ประปา ขนส่ง สื่อสาร ฯลฯ บทบาทและความเกี่ยวข้องของฝ่ายทหารกับงานด้านสังคมจิตวิทยานั้น ฝ่ายทหารจะให้การสนับสนุนในขีดความสามารถที่จะกระทำได้ เพื่อป้องกันความเดือดร้อนที่จะเกิดขึ้นกับประชาชนในพื้นที่อันเนื่องมาจากการสู้รบ ทั้งในยามภาวะไม่ปกติ หรือยามสงคราม ซึ่งจะทำให้ระบบสาธารณสุขปกติและบริการต่าง ๆ ที่รัฐให้กับประชาชนหยุดชะงักหรือลดประสิทธิภาพลง ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชนในด้านความเป็นอยู่ รวมทั้งขวัญกำลังใจก็จะเสื่อมโทรมลง ฝ่ายทหารต้องเข้าไปควบคุมและกำหนดมาตรการป้องกันความเสียหายร่วมกับฝ่ายพลเรือน และให้การสนับสนุนโดยไม่กระทบต่อภารกิจหลักของหน่วย เช่น การสนับสนุนอุปกรณ์การศึกษา การช่วยเหลือซ่อมแซมบูรณะที่อยู่อาศัยของประชาชน การเข้าให้บริหารทางการแพทย์ เป็นต้น<sup>12</sup>

## โครงการแสงแห่งความหวัง

ที่มาของโครงการแสงแห่งความหวัง เกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2552 หน่วยงานกรมทหารพรานที่ 41 ได้ทำงานในพื้นที่ ตำบลวังพญา อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบข้อมูลว่ามีประชาชนผู้สูงอายุจำนวนมากป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับดวงตา พวกต้อเนื้อ ต้อกระจก จนไม่สามารถมองเห็นได้อย่างปกติ บางคนตาพร่ามัว มองไม่ชัด บางรายถึงขั้นมีอาการมองไม่เห็นเลยจนไม่สามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขได้ ส่งผลให้หลายคนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ เป็นภาระให้กับครอบครัว ประชาชนในพื้นที่หลายคนป่วยเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน แต่มีข้อจำกัดในเรื่องโอกาสและทุนทรัพย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความยากจน เนื่องจากการผ่าตัดแต่ละครั้งใช้งบประมาณสูง แม้แต่

โรงพยาบาลของรัฐยังมีค่าใช้จ่ายอยู่ครั้งละ 8,000-10,000 บาท และต้องรอเป็นระยะเวลา นาน เนื่องจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมีจำกัด<sup>13</sup>

ด้วยเหตุนี้ กรมทหารพรานที่ 41 จึงติดต่อประสานงานไปยัง บริษัททาสของแผ่นดิน จำกัด และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อเชิญให้ร่วมกันจัดทำโครงการ “แสงแห่งความหวัง” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา 12 สิงหาคม มหาราชินี โดยแนวความคิดในการดำเนินการ คือ จะทำโครงการในการรักษาประชาชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร และข้าราชการจากทุกหน่วยงานที่ป่วยเป็นโรคต่อเนื้อ ต้อกระจก เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีสายตาดำมืด บางคนถึงขั้นมืดบอดมองไม่เห็นมานานหลายปีซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้กลับมามองเห็นแสงสว่างกันอีกครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น โดยใช้ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากกรุงเทพฯ รวมทั้ง ดูแลชาวบ้านทุกอย่าง ไม่ต้องออกเงินรักษาแม้แต่บาทเดียว มีค่ารถกลับบ้านสนับสนุน หากคนที่อยู่ห่างไกลหรืออายุมาก เดินเหินไม่ค่อยสะดวก ทหารก็จะจัดรถทั้งไปรับและไปส่ง

ที่มาของแนวคิดของการดำเนินการ เป็นการดำเนินการกิจการพลเรือน โดยใช้การแพทย์เชิงรุก เพื่อทลายกำแพงพื้นที่สีแดง เนื่องจากเหตุการณ์ในพื้นที่เมื่อประมาณปี 2549-2550 พื้นที่บ้านสะโตมีแต่ความดุเดือดร้อนแรง ทั้งการเคลื่อนไหวของแกนนำแนวร่วม มีการชุมนุมปิดถนนทุกครั้งเมื่อชาวบ้านไม่พอใจอำนาจรัฐ เหตุการณ์ในพื้นที่เกิดบ่อย ทั้งเผายางรถยนต์ โปรมยะปู ลอบวางระเบิด ลอบยิง เผาโรงเรียน มีการก่อเหตุชาวบ้านอยู่กันอย่างหวาดผวา เป็นภาพบรรยากาศของบ้านสะโตในอดีต เมื่อประมาณปี 2551 ชาวบ้านหลายคนเริ่มรู้สึกเหนื่อยล้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ประกอบกับหน่วยงานทหารพราน (หน่วยสันติสุขที่ 41-5) เข้ามาในพื้นที่ จึงมีการปรึกษากัน และได้เรียกชาวบ้านมาหารือทุกคนจนเข้าใจ สุดท้ายพร้อมใจกันต่อต้านการก่อความไม่สงบ หลังจากนั้น เหตุการณ์ในพื้นที่ก็ลดลงจนทุกวันนี้ไม่มีเหตุร้ายเกิดขึ้น ผลของการดำเนินการในปัจจุบัน ปัจจุบันชาวบ้านอยู่กันอย่างมีความสุข เข้าใจการทำงานของเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่ก็สามารถเข้าออกได้ทุกบ้าน สถานการณ์ในปัจจุบันต่างจากเมื่อ 2549 เพราะตลอดเวลาที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ไม่เข้าถึงชาวบ้าน และเข้าถึงแบบฉาบฉวย

ทำให้ชาวบ้านในพื้นที่เกิดความระแวง เนื่องจากในพื้นที่เคยมีประวัติทหาร ยิงชาวบ้าน แล้วพลาดไปโดนเด็ก แม้จะมีการเจรจาจนฝ่ายทหารเชี่ยวชาญจ่ายค่าเสียหาย แต่ในความรู้สึกของชาวบ้านมันก็ยังฝังใจ ทุกวันนี้หน่วยทหารที่ดูแลพื้นที่เปลี่ยนเป็น ทหารพราน ซึ่งชาวบ้านรู้จักในนาม “ทหารชุดดำ” และโครงการที่ทำให้ทหารชุดดำ เข้าถึงชาวบ้านได้มาก คือโครงการ “แสงแห่งความหวัง”

หลังจากเกิดโครงการ ชาวบ้านได้เห็นแล้วว่าทหารชุดดำเข้ามาช่วย ไม่ได้มาทำร้าย ทุกครั้งที่มาในพื้นที่ก็จะเอายา เอาอาหารมาให้ และรับฟังทุกอย่าง ที่เป็นปัญหาของชาวบ้าน จากนั้นได้คิดวิธีแก้ไข ซึ่งต่างจากกองกำลังชุดอื่น ๆ ที่ไม่ฟัง ความเห็นของชาวบ้าน โดยชาวบ้านในพื้นที่ให้ความสนใจกับโครงการแสงแห่งความหวัง มากมายขนาดนี้ เพราะเมื่อหลายเดือนก่อนที่ทหารพรานมาประกาศข่าวให้ชาวบ้าน ลงชื่อที่มีสยิดสำหรับคนที่ประสงค์จะรักษาดวงตาทั้งต้อกระจกและต้อเนื้อ ตอนนั้น ชาวบ้านให้ความสนใจน้อยมาก เนื่องจากเป็นโครงการของทหาร แต่ถึงวันนี้สถานการณ์ เปลี่ยนไป ชาวบ้านจากที่เคยกลัวทหาร ปัจจุบันอุ่นใจที่มีเจ้าหน้าที่คุ้มครอง เนื่องจาก ในอดีต แม่น้ำสายที่ไหลผ่านหมู่บ้านเคยเป็นเส้นทางลำเลียงของกลุ่มก่อความไม่สงบ ที่ผ่านมาชาวบ้านต้องช่วยตัวเองเพื่อตัดวงจรนี้ออกไป เพราะชาวบ้านที่นี้อายกอยู่ดีกินดี อายกอยู่อย่างสงบสุขเหมือนคนปกติทั่วไป ถึงวันนี้ชาวบ้านเริ่มให้ความเชื่อมั่นในศักยภาพ ของทหารชุดดำ เมื่อก่อนเขตนี้ไม่มีใครเข้ามาได้ แต่หลังจากทหารชุดดำนำทีมแพทย์ เข้ามารักษาดวงตา ชาวจากปากต่อปาก ทำให้ชาวบ้านเข้าใจทหารชุดดำมากกว่าอดีต แม้อีกฝ่ายพยายามปล่อยข่าวลือสร้างกระแสว่าถ้าใครทำตาแล้วจะเกิดผลเสีย จะทำให้ ตาบอดได้ แต่ชาวบ้านก็มีวิจารณญาณพอ ไม่เชื่อกับอำนาจมีดนั้น เพราะสิ่งที่ทหารทำ ทุกคนสามารถจับต้องได้เป็นรูปธรรม ปัจจุบันชาวบ้านอยู่กันอย่างความสงบสุขถึง 90% สำหรับผลการตอบรับของชาวบ้านในพื้นที่ มีความประทับใจในการช่วยเหลือของทหาร แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยประชาชนส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่า การดำเนินการของทหาร ไม่เพียงแต่เข้ามาเพื่อถามหาใจ แต่ยังเข้ามาถามปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน โดยเฉพาะโครงการแสงแห่งความหวังที่ชาวบ้านพอใจและชอบที่สุด เพราะทำให้ชาวบ้าน สูงอายุมองเห็นได้เหมือนทุกคน ซึ่งจักษยานไปมัสยิดได้ อ่านอัลกุรอานได้ รู้ว่าใครเป็นใคร สามารถมองเห็นได้ชัด ทั้งที่ก่อนหน้านี้แทบไม่มีความหวังเลยว่าจะมองเห็นได้เช่นนี้



ภาพที่ 3 การดำเนินการในโครงการแสงแห่งความหวัง<sup>15</sup>

โครงการนี้ดำเนินมาจนกระทั่งประสบความสำเร็จ ผลการดำเนินการในระยะแรก คือ ได้สำรวจจำนวนผู้ป่วยต้อเนื้อ ต้อกระจกในพื้นที่ อ.รามัน จากนั้นก็ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น นัดวันตรวจ ผ่าตัด และเปิดตากันไปเรียบร้อยจำนวนกว่า 100 คน เมื่อวันที่ 12 ส.ค. 2552 โดยมี พล.ท.พิเชษฐ์ วิสัยจร แม่ทัพภาคที่ 4 เป็นประธานในพิธีเปิดตาด้วยตัวเอง บรรยากาศในวันนั้นเต็มไปด้วยรอยยิ้มและความตื่นเต้น โดยเฉพาะผู้เฒ่าผู้แก่หลายคนป่วยจนมองไม่เห็นมานาน เมื่อได้ลืมตาและมองเห็นโลกอันสดใสคมชัดอีกครั้ง จึงถึงกับกลั้นน้ำตาเอาไว้ไม่อยู่ ลูกหลานที่มารอลุ้นต่างก็พากันตื่นเต้นใจหลายครอบครัวกอดกันร้องไห้ด้วยความปลื้มปิติ





ภาพที่ 4 การดำเนินการในโครงการแสงแห่งความหวัง<sup>15</sup>

ปัจจุบัน โครงการแสงแห่งความหวังยังมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สปสช.เผยแพร่ผลการดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบัน มีผู้ป่วยได้รับการรักษา เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ด้านหน่วยความมั่นคงในพื้นที่แจ้งช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องประสบปัญหาตาบอดจากโรคที่รักษาได้ โดยโรคต้อกระจกเป็นโรคที่ทำให้คนไทยตาบอดมากที่สุด ที่ผ่านมานี้ สปสช.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงสนับสนุนให้ได้รับการผ่าตัด และเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมที่มีคุณภาพ มีผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดปีละกว่าแสนราย แต่ยังคงพบว่าในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังมีผู้ป่วยเข้าถึงการผ่าตัดน้อยที่สุด อันเนื่องมาจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ โดยมีการขยายความร่วมมือระหว่าง

หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนใต้ (ศอบต.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ยะลา, ปัตตานี และนราธิวาส หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และ สปสช.เขต 12 สงขลา เพื่อให้การช่วยเหลือและดำเนินการภายใต้โครงการแสงแห่งความหวัง ผลการดำเนินการพบว่าผู้ป่วยเข้าถึงการผ่าตัดเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า จากเดิมมีผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด 1,500 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 3,000 รายในปี 2557 ซึ่ง สปสช.สนับสนุนค่าบริการผ่าตัดตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ได้ตามสิทธิประโยชน์ ขณะที่งบประมาณในการรณรงค์ให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเป็นความร่วมมือระหว่าง สปสช. หน่วยเฉพาะกิจกรรมทหารพรานที่ 56 สสจ.ยะลา, ปัตตานี และนราธิวาส และหน่วยบริการเข้าร่วมโครงการปีละประมาณ 500,000 บาท พื้นที่ดำเนินการในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยนำผู้ป่วยเข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร และโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ใน 3 จังหวัด อาทิ รพ.รามัน รพ.โคกโพธิ์ รพ.มายอ รพ.ทุ่งยางแดง รพ.บันนังสตา รพ.สมเด็จพระยุพราชสายบุรี รพ.รือเสาะ รพ.ยะหริ่ง รพ.สมเด็จพระยุพราชยะหา รพ.ศรีสาคร รพ.จะนะ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการดำเนินการอย่างประสบความสำเร็จในพื้นที่ แต่ด้วยเหตุการณ์ของโรคระบาดโควิด-19 ทำให้การดำเนินการของโครงการนี้ต้องมีการหยุดการดำเนินการในช่วงหนึ่ง และกลับมาเริ่มโครงการอีกครั้งในปี พ.ศ. 2566 ประสบกับสภาพปัญหาในการสร้างประชาสัมพันธ์กับชาวบ้านในพื้นที่ เพราะส่วนใหญ่การประชาสัมพันธ์ยังใช้การดำเนินการรูปแบบเดิมและใช้สื่อแบบเก่า ทำให้ขาดการรับรู้ของชาวบ้านในการเข้าร่วมโครงการ

### **แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์กิจกรรมโครงการแสงแห่งความหวัง**

การดำเนินการของโครงการแสงแห่งความหวัง ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จได้ คือ กระบวนการในการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมกิจกรรมกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

แนวคิดอำนาจอ่อน ของ โจเซฟ ไน (Joseph Nye) ได้เสนอแนวคิดอำนาจอ่อนหรืออำนาจละมุน (Soft Power) หมายถึง ความสามารถในการชักจูงใจ ทำให้ผู้อื่นมีความพึงพอใจหรือเต็มใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ยอมรับ คล้อยตามสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้อำนาจ โดยกลไกหลักที่สำคัญในการใช้ Soft Power คือ

การสร้างความคิดถึงต่อผู้อื่น ซึ่งแตกต่างจากการใช้อำนาจแบบดั้งเดิม คือ อำนาจเชิงบังคับขู่เข็ญ หรือ Hard Power เช่น การใช้อำนาจทางการทหารและการใช้อำนาจทางเศรษฐกิจซึ่งมุ่งคุกคามผู้อื่น ซอฟต์พาวเวอร์ มีแหล่งที่มา 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก วัฒนธรรม (Culture) หมายถึง ชุดคุณค่าและการปฏิบัติซึ่งสร้างความหมายสำหรับสังคม ซึ่งหากวัฒนธรรมของรัฐที่ต้องการใช้ Soft power นั้นสอดคล้องกับคุณค่าสากล ก็มีโอกาสรัฐดังกล่าวจะสามารถสร้างแรงจูงใจต่อรัฐอื่น ๆ ได้มากยิ่งขึ้น ประการที่สอง ค่านิยม (Values) หมายถึง นโยบายการเมืองภายในประเทศ เป็นการที่รัฐสนับสนุนคุณค่าทั้งในประเทศ อาทิ คุณค่าทางด้านสิทธิมนุษยชน คุณค่าด้านประชาธิปไตย หรือคุณค่าของการแก้ไขความขัดแย้งด้วยกลไกสันติภาพ ค่านิยมประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน เป็นต้น และนโยบายต่างประเทศ (Foreign Policies) หมายถึง นโยบายการเมืองภายนอกประเทศ เมื่อประเทศอื่นมองว่าถูกต้องตามกฎหมายและมีอำนาจทางศีลธรรมในการดำเนินการ การใช้เครื่องมือของ Soft Power ส่วนใหญ่จะใช้เป็นเครื่องมือเชิงนโยบาย เครื่องมือเชิงนโยบายของรัฐที่มักจะใช้ใน Soft Power สาเหตุและวิธีการที่เครื่องมือเหล่านี้เป็นสื่อกลางใน Soft Power เช่น การใช้ด้านวัฒนธรรม โดยใช้กิจกรรมทางวัฒนธรรม โครงการแลกเปลี่ยน การกระจายเสียง หรือการสอนภาษา และการส่งเสริมการศึกษาด้านวัฒนธรรมและสังคม การสร้างความเชื่อ (Myth) โดยใช้การสร้างสื่อเพื่อสื่อสาร และการสร้างแรงจูงใจสำหรับประชาชน เป็นต้น

สำหรับแนวคิดในสื่อสาร เป็นแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์เพื่อการประชาสัมพันธ์ ภาพลักษณ์ (Image) หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจ ซึ่งบุคคลมีความรู้สึกนึกคิดต่อองค์การ ภาพในใจดังกล่าวของบุคคลนั้น ๆ อาจจะได้มาจากทั้งประสบการณ์ทางตรง (Direct Experience) และประสบการณ์ทางอ้อม (Indirect Experience) ของตัวเอง เช่น ได้พบประสบมาด้วยตนเอง หรือได้ยินได้ฟังมาจากคำบอกเล่าของผู้อื่น เพื่อนฝูงญาติมิตร หรือจากคำเล่าลือต่าง ๆ เป็นต้น ในขณะที่การประชาสัมพันธ์เป็นวิธีการในการสร้างภาพลักษณ์ เป็นกระบวนการถ่ายทอดข่าวสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้ส่งสาร ไปยังอีกบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้รับสาร โดยผ่านสื่อ ดังนั้นองค์ประกอบของการสื่อสารจึงประกอบไปด้วย ผู้ส่งสาร (Source) ข่าวสาร (Message)

ช่องทาง (Channel) ผู้รับสาร (Receiver) ผลที่เกิดจากการสื่อสาร (Effect) และการสะท้อนกลับหรือปฏิกิริยาตอบสนอง (Feedback)

เดวิด เบอร์โล (David Berlo) ได้เสนอแนวคิด S-M-C-R กระบวนการติดต่อสื่อสารหรือประชาสัมพันธ์ ซึ่งเริ่มต้นจากผู้ส่งสาร (Sender) อาจเป็นบุคคลหรือคณะบุคคล หรือองค์การที่เป็นแหล่ง (Source) ของข้อมูลทำการกำหนดเนื้อหา (Content) หรือสารสนเทศ อันเป็นข้อมูลข่าวสาร (Message) ที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย โดยอาศัยช่องทางการสื่อสารหรือสื่อ (Media) อันเป็นตัวกลางส่งผ่านไปยังผู้รับสาร (Receiver) เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ผู้ส่งสารต้องกำหนดเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชนผ่านทางช่องทางที่หลากหลายทั้งสื่อประเภทเก่า (Traditional Media) เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร และสื่อประเภทใหม่ (New Media) เช่น สื่อสังคมออนไลน์ สื่อดิจิทัล เป็นต้น เพื่อส่งผ่านเนื้อหาไปยังผู้รับสาร อันเป็นทั้งประชาชนในฐานะผู้รับบริการ หรือแม้แต่เจ้าหน้าที่ภายในองค์การที่เป็นผู้ร่วมปฏิบัติงานด้วย โดยองค์ประกอบของการสื่อสารมีดังนี้

แหล่งสาร หรือ ผู้ส่งสาร (Source) หมายถึง แหล่งกำเนิดของสาร หรือ ผู้ที่เลือกสรรข่าวสาร เกี่ยวกับความคิดหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นแล้วส่งต่อไปยังผู้รับสาร ผู้ส่งสารนี้อาจเป็นบุคคลธรรมดาเพียงคนเดียว หรือคณะบุคคลหลายคนทำงานด้วยกัน เช่น กลุ่มนักข่าว โจรทศน์ หรือ อาจเป็นสถาบันและองค์การก็ได้ เช่น สำนักงานหนังสือพิมพ์ สถานีวิทยุ โรงภาพยนตร์ เป็นต้น การสื่อสารจะบรรลุผลดีถ้าหากว่าผู้ส่งสารและผู้รับสาร มีทักษะ ทักษะคติ และความรู้ ในระดับเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน และอยู่ในระบบสังคมและวัฒนธรรมเดียวกัน

สาร (Message) หมายถึง สิ่งเร้าหรือสาระเรื่องราวที่ส่งออกไปจากผู้ส่งสารถึงผู้รับสาร อาจเป็นความคิดหรือเรื่องราวที่ส่งผ่านไปตามสื่อ สารถือว่าเป็นผลผลิตของผู้ส่งสารในรูปแบบที่สามารถส่งไปตามสื่อได้ โดยองค์ประกอบของสารมีสามประเด็น คือ สัญลักษณ์ของข่าวสาร เนื้อหาข่าวสาร การเลือกและจัดลำดับข่าวสาร

ช่องทางในการสื่อสาร หรือ สื่อ (Channel or Media) หมายถึง วิธีการส่งข่าวสารโดยการให้ผู้รับได้รับข่าวสารข้อมูล ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การได้ยิน

การดู การสัมผัส การลิ้มรส และการไต่กลิ่น สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ประเภทที่ 1 สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ สิ่งพิมพ์ที่หน่วยงานจัดพิมพ์หรือเผยแพร่เอง หนังสือ สมุดคู่มือ จดหมาย ประกาศ ป้ายโฆษณา โปสเตอร์โฆษณาองค์การ โฆษณาที่หน่วยงานซื้อพื้นที่และเวลาจากสื่อมวลชน และใบแทรกในวารสาร ประเภทที่ 2 สื่อคำพูด ได้แก่ การประชุม ปาฐกถา การกล่าวสุนทรพจน์ การพูดในที่ประชุมชน และการบอกต่อ และประเภทที่ 3 สื่อภาพและเสียง ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ การแสดง นิทรรศการ เทศกาลและวันสำคัญ ทั้งจากหน่วยงานและสังคม

ผู้รับสาร (Receiver) หมายถึง การที่ประสาทสัมผัสของผู้รับสารจะถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้า ซึ่งผู้รับสารจะเป็นผู้เลือกเองว่าสิ่งเร้าใดตรงกับความต้องการของผู้บริโภค ผู้บริโภคจะหลีกเลี่ยงการเปิดรับสิ่งเร้าที่ตนไม่ต้องการไม่สนใจและเห็นว่าไม่สำคัญ และหากผู้บริโภคเลือกก็จะเกิดกระบวนการเปิดรับ ทั้งนี้กระบวนการเปิดรับจะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการรับสารด้วย โดยที่ความสนใจ (Interest) และความเกี่ยวข้อง (Involvement) ของผู้บริโภคกับสิ่งเร้านั้นจะสะท้อนออกมาในระดับของความตั้งใจ (Attention) ที่ผู้บริโภคให้กับสิ่งเร้า การแสวงหาข้อมูล (Information Seeking) การเปิดรับข้อมูล (Information Receptivity) และการเปิดรับประสบการณ์ (Experience Receptivity)<sup>14</sup>

สำหรับแนวทางในการประชาสัมพันธ์ของโครงการแสงแห่งความหวังนั้น เนื่องจากเป็นโครงการที่ดำเนินการโดยหน่วยงานภาครัฐร่วมกับภาคเอกชน โดยมีช่องทางในการสื่อสารกับประชาชนทั้งการประกาศผ่านตามเสียงตามสายในพื้นที่ และการดำเนินการผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น ซึ่งหลังจากเหตุการณ์โรคระบาดโควิด-19 ในส่วนของการประชาสัมพันธ์ให้ภาคส่วนต่าง ๆ รับทราบ ถือว่าโครงการนี้ยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรับรู้อย่างกว้างขวางรวมทั้ง ปัญหาการดำเนินการเรื่องการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน ในหวังที่ผ่านมายังเป็นแนวทางการประชาสัมพันธ์แบบอนุรักษ์นิยม แต่มีการปรับเปลี่ยนเครื่องมือและวิธีการให้มีกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เชิงรุกมากขึ้น ด้วยการใช้อีเมลสังคมออนไลน์และภาพกราฟิก เพื่อดึงดูดความสนใจแก่ผู้รับสารได้มากขึ้น จึงต้องมีการวิเคราะห์แนวทางแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น





ภาพที่ 5 การประชาสัมพันธ์โครงการผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์<sup>15</sup>

ภาพที่ 6 การประชาสัมพันธ์โครงการผ่านทางสื่อโทรทัศน์<sup>15</sup>

## สภาพปัญหาและการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน

สรุปประเด็นจากการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และศึกษาสภาพปัญหาและการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง พบว่า

- 1) สภาพลักษณะพื้นที่ของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์
- 2) ความขัดแย้งทางวัฒนธรรม ส่งผลต่อการสื่อสารและการให้บริการทำให้เกิดปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง ได้อย่างยากลำบาก
- 3) การขาดการวิเคราะห์และเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงในการให้บริการ
- 4) ความแตกต่างทางด้านภาษา ทำให้การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ยังไม่มีประสิทธิภาพ และเพียงพอเพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ถึงโครงการ

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชน

ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง พบว่า

- 1) กลไกสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อสื่อถึงความสำคัญและประโยชน์ของโครงการแสงแห่งความหวัง
- 2) กลไกการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจและความเข้าใจในการให้บริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

## การวิเคราะห์สถานะแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาการประชาสัมพันธ์

ในการแก้ไขปัญหาคิดเราจำเป็นต้องทราบรากเหง้าของปัญหา ในเรื่องนี้เช่นกัน จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องวิเคราะห์ถึงสถานะแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยใช้หลักการวิเคราะห์ SWOT จะพบว่า การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง มีสถานะแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาการส่งเสริมกิจกรรม ดังนี้

### 1. จุดแข็ง (Strengths)

1.1 การบริการการแพทย์ที่คุณภาพ โครงการมุ่งเน้นให้บริการการแพทย์ที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่

1.2 การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์: มีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ในกระบวนการให้บริการ ทำให้มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

1.3 การจัดการความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน การทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทำให้โครงการมีทรัพยากรและสนับสนุนที่สำคัญเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ

1.4 บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มีทีมงานที่พร้อมให้ความร่วมมือและความเชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์

### 2. จุดอ่อน (Weaknesses)

2.1 ขาดการวิเคราะห์และเก็บข้อมูล ขาดเครื่องมือในการวัดผลและการรวบรวมข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์และสามารถนำไปสู่การปรับปรุงในการให้บริการ

2.2 การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ยังไม่เพียงพอเพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ถึงโครงการ

2.3 ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ บางครั้งมีความขาดแคลนในบุคลากรที่มีทักษะทางการแพทย์

2.4 ขาดการสนับสนุนทางการเงิน ข้อจำกัดทางงบประมาณอาจมีผลกระทบต่อ การขยายขอบเขตของโครงการทำให้มีความจำเป็นต้องให้การบริการอย่าง จำกัดและอาจไม่ทั่วถึง

### 3. โอกาส (Opportunities)

3.1 ความต้องการทางการแพทย์เพิ่มสูง การเพิ่มขึ้นของประชากรในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

3.2 ความร่วมมือกับภาคเอกชน การสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนทางการแพทย์, โรงพยาบาล, หรือบริษัทเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ

3.3. เปลี่ยนแปลงทางนโยบายทางการแพทย์ มีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลใหม่ซึ่งมีนโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทางด้านทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ ทำให้สร้างโอกาสในการขยายบริการให้หลากหลายมากขึ้นตามความต้องการของประชากรในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

### 4. อุปสรรค (Threats)

4.1 ความยากลำบากในการเข้าถึง บางพื้นที่อาจมีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

4.2 ความขัดแย้งทางวัฒนธรรม ความแตกต่างทางวัฒนธรรมอาจส่งผลกระทบต่อ การสื่อสารและการให้บริการ

กล่าวโดยสรุปเมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่า สภาวะแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อ การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวังนั้น ในส่วนปัจจัยภายในนั้นจุดแข็ง (Strengths) มีมากกว่าจุดอ่อน (Weaknesses) มีปัจจัยที่เป็นบวกมากกว่าลบ มีความพร้อมและมีโอกาส ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างมาก ในขณะที่สภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นโอกาสและ

อุปสรรคนั้นมีน้ำหนักไม่มากนัก แนวทางที่ผู้รับผิดชอบหลักในการพัฒนา คือ การมุ่งพัฒนาเพื่อปิดจุดอ่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการประชาสัมพันธ์ ร่วมกับหน่วยงานด้านกิจการพลเรือนและสำนักเลขาธิการ ต้องดำเนินการก็คือ การใช้ประโยชน์จากจุดแข็งและสิ่งที่วิเคราะห์ว่าเป็นจุดอ่อน นำเสนอต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อให้อนุมัติหลักการและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการต่อไป

### แนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชน

ด้วยข้อมูลที่ได้วิเคราะห์จาก SWOT analysis สามารถนำเสนอแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โครงการแสงแห่งความหวัง ตามตาราง TOWS Matrix ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 TOWS Matrix

	จุดแข็ง	จุดอ่อน
โอกาส	<p><u>กลยุทธ์เชิงรุก</u></p> <p>รู้จักกับประชาชนและประชาสัมพันธ์</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างกลไกสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อสื่อความสำคัญและประโยชน์ของโครงการ</li> <li>2. จัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจและความเข้าใจ</li> </ol>	<p><u>กลยุทธ์เชิงแก้ไข</u></p> <p>ร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเข้าไปร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่นเพื่อสร้างสื่อร่วมกัน</li> <li>2. การจัดทำนโยบายสื่อสารร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น</li> </ol>
อุปสรรค	<p><u>กลยุทธ์เชิงป้องกัน</u></p> <p>พัฒนาและบริหารทีม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การพัฒนาทีมทางการแพทย์และทีมพยาบาล และทีมประชาสัมพันธ์</li> <li>2. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีการแพทย์และการประชาสัมพันธ์</li> </ol>	<p><u>กลยุทธ์เชิงรับ</u></p> <p>สนับสนุนทางนโยบาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเข้าไปสนับสนุนนโยบายที่สนับสนุนด้านการแพทย์และการประชาสัมพันธ์</li> <li>2. การสัมมนาเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการประชาสัมพันธ์</li> </ol>

โดยสรุป สามารถตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ในการเสนอแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชนกับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง พบว่า แนวทางที่เลือกใช้ตามกลยุทธ์เชิงรุก ตามแนวทางรู้จักกับประชาชนและประสัมพันธ์ โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1. ควรใช้การสร้างกลไกสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อสื่อถึงความสำคัญและประโยชน์ของโครงการแสงแห่งความหวัง ด้วยการวิเคราะห์และเก็บข้อมูล ใช้เครื่องมือในการวัดผลและการรวบรวมข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์และสามารถนำไปสู่การปรับปรุงในการให้บริการ

2. การจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจและความเข้าใจในการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยการเลือกสื่อให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ถึงโครงการ รวมถึง การเตรียมทีมสื่อสารที่สามารถใช้ภาษาถิ่นและเข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการสื่อสารและการให้บริการ

3. ควรมีการพัฒนาและบริหารจัดการทีม ทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ บางครั้งมีความขาดแคลนในบุคลากรที่มีทักษะทางการแพทย์

4. ควรออกนโยบายทางการแพทย์และการควบคุมคุณภาพ เนื่องจากรัฐบาลในปัจจุบันให้การสนับสนุนและออกนโยบายทางการแพทย์ที่สนับสนุนการดำเนินการของโครงการ ทำให้สร้างโอกาสในการขยายบริการให้หลากหลายมากขึ้นตามความต้องการของประชากรในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

5. ควรนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ ควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อแก้ไขปัญหาความยากลำบากในการเข้าถึงพื้นที่ที่มีความทุรกันดารและยากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

6. ควรหาแนวทางการสนับสนุนทางนโยบาย เพื่อส่งเสริมการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้ง การสนับสนุนทางงบประมาณ เพื่อขยายขอบเขตของโครงการทำให้มีความทั่วถึง

## บทที่ 3

### อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์บทที่ 2 พบว่า แนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชนกับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวังควรมีการทำความรู้จักกับประชาชนและการประชาสัมพันธ์ ด้วยการ 1) สร้างกลไกสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อสื่อถึงความสำคัญและประโยชน์ของโครงการแสงแห่งความหวัง 2) การจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจ และความเข้าใจในการให้บริการทางการแพทย์ 3) ควรมีการพัฒนาและบริหารจัดการทีม ด้วยการพัฒนาทีมทางการแพทย์และทีมงานทางการแพทย์เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ และการสร้างโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ 4) ควรออกนโยบายทางการแพทย์และการควบคุมคุณภาพ ด้วยการทำความเข้าใจนโยบายทางการแพทย์ที่ใช้บริการและการปรับปรุงตามความต้องการและการให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการทางการแพทย์ 5) ควรนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ ด้วยการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาในการให้บริการ และการวินิจฉัยและการสร้างระบบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์แบบอัตโนมัติเพื่อความรวดเร็วและความถูกต้อง ควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนและความร่วมมือและจัดทำนโยบายที่สนับสนุนการร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น และควรรหาแนวทางการสนับสนุนทางนโยบาย ด้วยการเข้าไปสนับสนุนนโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทางด้านทางการแพทย์ และ 6) ควรรหาแนวทางการสนับสนุนทางนโยบาย เพื่อส่งเสริมการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากนี้ยังสามารถวิเคราะห์ให้เห็นถึงปัญหาการขาดการวิเคราะห์และเก็บข้อมูล ขาดเครื่องมือในการวัดผลและการรวบรวมข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์และสามารถนำไปสู่การปรับปรุงในการให้บริการทางการแพทย์ และการขาดการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ยังไม่เพียงพอเพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ถึงโครงการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญและจำเป็นของการเก็บรวบรวมข้อมูลและการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ไปยังประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจะสามารถส่งเสริม

กิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชนกับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการ  
แสงแห่งความหวัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ต่อไปนี้เป็นเหตุผลสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

1. งานวิจัยเรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่  
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง โดยงานวิจัยนี้สอดคล้องกับ  
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 1 ด้านความมั่นคง<sup>16</sup> ตามองค์ประกอบ  
ในกรอบแนวคิดในการทำวิจัย

2. ในฐานะที่เป็นงานวิจัยของวิทยาลัยการแพทย์ งานวิจัยเรื่องการส่งเสริม  
กิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการ  
แสงแห่งความหวัง สามารถเป็นข้อมูลให้กับกรมแพทย์ทหารบก และกองบัญชาการ  
กองทัพไทยในการแก้ปัญหาด้านความมั่นคงในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สอดคล้อง  
กับยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก 2566 - 2570<sup>17</sup>

3. งานวิจัยเรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่  
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวังนี้ เป็นปัจจัยบวกที่สร้างความ  
มั่นคงในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สอดคล้องและสนับสนุนต่อวิสัยทัศน์ของ  
กองบัญชาการกองทัพไทยที่ระบุว่า People First ในเรื่อง การพัฒนาประเทศและ  
การช่วยเหลือประชาชน เป็นไปตามเจตนารมณ์ของ พลเอก ทรงวิทย์ หนูนุกัถิ  
ผู้บัญชาการทหารสูงสุด

4. งานวิจัยเรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่  
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง มีความสอดคล้องกับ  
สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ (Strategic Environment) ของกรมแพทย์ทหารบก<sup>17</sup>และ  
กองบัญชาการกองทัพไทยที่ต้องพัฒนากองทัพภายใต้ทิศทางยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่เน้น  
การดำเนินการเชิงรุกในการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ รวมถึง  
งานวิจัยของ พ.อ.หญิง หทัยภัทร ปัทมาคม ศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการประชาสัมพันธ์  
เชิงรุกของอนุสรณ์สถานแห่งชาติ แหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยเชิงประวัติศาสตร์ ที่เสนอว่าควรใช้  
เครื่องมือช่องทางทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากขึ้น<sup>18</sup>



## บทที่ 4

### บทสรุป

งานวิจัยเรื่องการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวังครั้งนี้ มีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทั้ง 3 ประการ ผู้วิจัยสามารถสรุปสิ่งที่ค้นพบ (Finding) ได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

1. สภาพ ปัญหา และการเข้าร่วมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง คือ ลักษณะพื้นที่ของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ รวมถึง ความขัดแย้งทางวัฒนธรรม อาจส่งผลต่อการสื่อสารและการให้บริการ รวมทั้ง ขาดการวิเคราะห์และเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงในการให้บริการ รวมทั้ง การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ยังไม่เพียงพอเพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ถึงโครงการ

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง คือ เนื่องจากโครงการมุ่งเน้นให้บริการการแพทย์ที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตาม ยังขาดการสร้างกลไกสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อสื่อถึงความสำคัญและประโยชน์ของโครงการแสงแห่งความหวัง ดังนั้น ควรมีการจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจและความเข้าใจในการให้บริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

3. เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการแพทย์เชิงรุกของประชาชนกับพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณี โครงการแสงแห่งความหวัง พบว่า

3.1 ควรใช้การสร้างกลไกสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อสื่อถึงความสำคัญและประโยชน์ของโครงการแสงแห่งความหวัง

3.2 การจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มความตั้งใจและความเข้าใจในการให้บริการทางการแพทย์

3.3 ควรมีการพัฒนาและบริหารจัดการทีม

3.4 ควรออกนโยบายทางการแพทย์และการควบคุมคุณภาพ

3.5 ควรนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ ควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น และ

3.6 ควรหาแนวทางการสนับสนุนทางนโยบาย เพื่อส่งเสริมการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## ข้อเสนอแนะการวิจัย

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 กรมแพทย์ทหารบก และกองบัญชาการกองทัพไทย ควรมีการวางแผนนโยบายการแพทย์เชิงรุกที่ชัดเจน และควรสนับสนุนบุคลากร เครื่องมือแพทย์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ

1.2 ควรมีการวางแผนการใช้สื่อร่วมกับหน่วยงานด้านกิจการพลเรือน และด้านการประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่การดำเนินการโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีศึกษาเพิ่มเติมในโครงการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์เชิงรุกของทหาร เพื่อเปรียบเทียบการเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชนในพื้นที่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

## เอกสารอ้างอิง

1. Nye, J. S., Jr. Soft Power. Foreign Policy 1990; 80 : 153-171.
2. ชาติชาย มุกสง. นโยบายมาลาเรียในยุคสงครามเย็นกับการขยายอำนาจรัฐเวชกรรมสู่ชนบทไทย ทศวรรษ 2490-2510. วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2561; 21 : 19-36.
3. กษมา ตันเจริญ. ปัจจัยในการรับรู้ภาพลักษณ์สถานีโอโทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง 7 ของผู้ชมในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 2557.
4. กาญจนา แก้วเทพ. ศาสตร์แห่งสื่อ และวัฒนธรรมศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เอ็ดดิสันเพรสโปรดักส์. 2543.
5. ณิชฎา ชาวกงจักร. รูปแบบการประชาสัมพันธ์เชิงรุกผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (ศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2562.
6. ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 51 ก; 2561. หน้า 1 – 33
7. กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/12/The-essence-and-strategic-connection-66.pdf>.
8. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://op.chandra.ac.th/plan/images/pdf/Master%20plan%20summary%20under%20the%20national%20strategy.pdf>
9. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 139 ตอนพิเศษ 258 ง; 2565. หน้า 1 – 143.

10. ชาติชาย มุกสง. “การเมืองเรื่องการพัฒนา”: นโยบายโภชนาการ ชนบทกับการรุกรานของรัฐบาลในการพัฒนาสุขภาพชาวบ้านในชุมชนยุคสงครามเย็น. วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2559; 40: 52-76
11. สถานทูตสหรัฐอเมริกา ประจำประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://th.usembassy.gov/embassy-consulate/chiang-mai/history/then-now/u-s-thai-friendship-in-public-health/>.
12. โรงเรียนการกำลังสำรอง. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://xn--12c1eab8a.com/wp-content/uploads/2022/04/4-เอกสารการสอน-การดำเนินงาน-กร..pdf>.
13. สำนักข่าวอิสรา. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.isranews.org/content-page/item/1765-2009-11-29-23-30-18.html>.
14. Berlo, D. Communication as process: Review and commentary. *Annals of the International Communication Association*, 1 (1). 1977. P.11-27.
15. The Coverage. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thecoverage.info/news/content/26>.
16. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580) ประเด็นความมั่นคง. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 51 ก; 2562. หน้า 1 – 33.
17. ยุทธศาสตร์ กรมแพทย์ทหารบก (พ.ศ. 2566 – 2570). [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.amedstgy.com/>.
18. ททัยภัทร ปัทมาคม. แนวทางการประชาสัมพันธ์เชิงรุกของอนุสรณ์สถานแห่งชาติ แหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยเชิงประวัติศาสตร์. เอกสารวิจัยส่วนบุคคล วิทยาลัยการทัพบก. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการทัพบก. 2565.

## ภาคผนวก









## ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ

พันเอก โสรัฎฐ พลชัย

วัน เดือน ปีเกิด

2 พฤษภาคม 2517

ประวัติสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2541

ปริญญาตรี แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล  
(วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า)

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2541

รักษาราชการ นายแพทย์ แผนกสูตินรีเวชกรรม  
โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช

พ.ศ. 2542 – 2547

รักษาราชการ ผู้บังคับหมวดเสนารักษ์ กรมทหารราบที่ 16

พ.ศ. 2547 – 2555

ศัลยแพทย์ โรงพยาบาลค่ายธนระริชต์

พ.ศ. 2555 - 2562

หัวหน้าศัลยกรรม โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์

พ.ศ. 2562

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ กองวิทยาการแพทย์ สำนักงานแพทย์ทหาร  
กรมยุทธบริการทหาร กองบัญชาการกองทัพไทย

พ.ศ. 2562 - 2564

ผู้อำนวยการ กองแพทย์ โรงเรียนช่างฝีมือทหาร  
สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2564 – ปัจจุบัน

นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สำนักงานแพทย์ทหาร  
กรมยุทธบริการทหาร กองบัญชาการกองทัพไทย