

อิทธิพลขององค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในภาพยนตร์ไทย

แนวสุขภาพต่อเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาว

วันที่รับบทความ: 28 สิงหาคม 2568 / วันที่แก้ไขบทความ: 19 ธันวาคม 2568 / วันที่ตอบรับบทความ: 29 ธันวาคม 2568

วรรณลักษณ์ อินทร์จันทร์

วิยะดา แคนไกล*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลขององค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพต่อเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาวชาวไทยอายุ 20–35 ปี โดยประยุกต์กรอบแนวคิดความรู้เจตคติ และการปฏิบัติ ในมิติของเจตคติ ร่วมกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า การวิจัยใช้ระเบียบวิธีเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 218 คน ซึ่งมีประสบการณ์รับชมภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (S-CVI/Ave = 0.95) และมีค่าความเชื่อมั่นภายในอยู่ในระดับเหมาะสม (Cronbach's α = 0.79–0.87) ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนพบว่า ความถี่ในการรับชมภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพ (p = -0.009, 95% CI = -0.142 ถึง 0.124, p = 0.895) และเจตคติด้านสุขภาพ (p = 0.072, 95% CI = -0.061 ถึง 0.203, p = 0.287) อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามโมเดลเชิงทฤษฎีพบว่า การรับรู้ถึงความสมจริงของเนื้อหาในภาพยนตร์ (β = 0.854, 95% CI = 0.176 ถึง 1.532, p = 0.014) และการรับรู้ว่าภาพยนตร์สามารถเปลี่ยนมุมมองของผู้ชมต่อบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ป่วย (β = 1.407, 95% CI = 0.730 ถึง 2.082, p < 0.001) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเจตคติด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของเจตคติด้านสุขภาพได้ร้อยละ 50.1 ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า คุณภาพของการเล่าเรื่องในภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ โดยเฉพาะในมิติของความสมจริงของเนื้อหาและการตอบสนองเชิงมุมมองที่เกี่ยวข้องกับตัวละคร มีบทบาทสำคัญต่อการก่อรูปเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาว มากกว่าความถี่ในการรับชมเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษาสะท้อนศักยภาพของภาพยนตร์เชิงพาณิชย์ในฐานะสื่อสุขภาพแฝง โดยเฉพาะเมื่อผู้ชมรับรู้ความสมจริงของเนื้อหาและเกิดการตอบสนองเชิงมุมมองที่เกี่ยวข้องกับตัวละคร ซึ่งสัมพันธ์กับเจตคติด้านสุขภาพในระดับปัจเจก

คำสำคัญ: ภาพยนตร์สุขภาพ, การตระหนักรู้, เรื่องเล่า, อิทธิพลสื่อ, การสื่อสารสุขภาพ

วรรณลักษณ์ อินทร์จันทร์ (นศ.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554; E-mail: injun@bsru.ac.th) ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาภาพยนตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา และ วิยะดา แคนไกล (ปร.ด. สาขาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2559; E-mail: wiyada.dankai@cmu.ac.th), ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาพยาธิวิทยาภาควิภาค อนุสาขาศัลยวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*Corresponding Author's E-mail: wiyada.dankai@cmu.ac.th

The Impact of Narrative Engagement Components in Thai Health-Themed Films on Health Attitudes among Young Adult Audiences

Received: August 28, 2025 / Received in revised form: December 19, 2025 / Accepted: December 29, 2025

Vannaluck Injun

*Wiyada Dankai**

Abstract

This study aimed to examine the impact of narrative engagement components in Thai health-themed films on health attitudes among Thai young adults aged 20–35 years. The study applied the Knowledge–Attitude–Practice framework, focusing on the attitudinal dimension, in conjunction with narrative engagement theory. A quantitative cross-sectional design was employed. The sample consisted of 218 participants who had watched at least one Thai health-themed film released in commercial cinemas. Data were collected using an online questionnaire that demonstrated high content validity ($S-CV/Ave = 0.95$) and acceptable internal consistency (Cronbach’s $\alpha = 0.79–0.87$). Spearman’s rank correlation analysis indicated that viewing frequency of Thai health-themed films was not significantly associated with health knowledge ($\rho = -0.009$, 95% CI = -0.142 to 0.124 , $p = 0.895$) or health attitudes ($\rho = 0.072$, 95% CI = -0.061 to 0.203 , $p = 0.287$). However, multiple regression analysis based on the theoretical model showed that perceived realism of film content ($\beta = 0.854$, 95% CI = 0.176 to 1.532 , $p = 0.014$) and the perception that films could shift viewers’ perspectives toward healthcare professionals or patients ($\beta = 1.407$, 95% CI = 0.730 to 2.082 , $p < 0.001$) were positively and significantly associated with health attitudes, explaining 50.1% of the variance ($R^2 = 0.501$). These findings suggest that the quality of storytelling in Thai health-themed films, particularly in terms of perceived realism and perspective-based engagement with characters, plays a more important role in shaping health attitudes among young adult audiences than viewing frequency alone. The results also highlight the potential of commercial films as embedded health media, especially when viewers perceive content realism and exhibit perspective-related responses to characters, which are associated with individual-level health attitudes.

Keywords: Health-Themed Films, Awareness, Narrative, Media Influence, Health Communication

Vannaluck Injun (MA. (Communication Arts), Chulalongkorn University, 2011; Email: injun@bsru.ac.th) Associated Professor, Department of Film, Faculty of Management Science, Bansomdejchaopraya Rajabhat University and Wiyada Dankai (Ph.D. (Microbiology), Chiang Mai University, 2016; Email: wiyada.dankai@cmu.ac.th) Associated Professor, Department of Pathology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University

*Corresponding Author’s E-mail: wiyada.dankai@cmu.ac.th

บทนำ

ภาพยนตร์มีได้ทำหน้าที่เพียงเป็นสื่อบันเทิงเพื่อความเพลิดเพลินเท่านั้น หากยังเป็นสื่อมวลชนที่ทรงพลังในการกำหนดกรอบการรับรู้ สร้างทัศนคติ และกระตุ้นการเรียนรู้ด้านสังคมและสุขภาพ อย่างเป็นรูปธรรม งานวิจัยด้านนิเทศศาสตร์และการสื่อสารสุขภาพจำนวนมากชี้ให้เห็นว่า ภาพยนตร์สุขภาพ (Health-Themed Films) สามารถทำหน้าที่เป็นสื่อกลางของการสื่อสารด้านสุขภาพ (Health Communication) ผ่านกลไกการเล่าเรื่อง (Narrative) ที่มีความสามารถในการเข้าถึงประสบการณ์ทางอารมณ์ของผู้ชมอย่างลึกซึ้ง และเอื้อต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงทางความคิดและพฤติกรรมในระยะยาว (Singhal & Rogers, 1999; Green & Brock, 2000; Busselle & Bilandzic, 2009)

แนวคิดความบันเทิงเพื่อการศึกษา (Entertainment-Education) ได้รับการพัฒนาและประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวางในระดับสากล โดยอาศัยสื่อบันเทิงเป็นช่องทางในการสื่อสารสาระเชิงสังคมและสุขภาพควบคู่ไปกับความเพลิดเพลิน Singhal และ Rogers (1999) อธิบายว่า แนวคิดความบันเทิงเพื่อการศึกษานี้มีศักยภาพในการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับสารผ่านการระบุตัวตนกับตัวละคร (Character Identification) และการมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement)

หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น งานของ Hether และคณะ (2008) ที่ศึกษาซีรีส์โทรทัศน์ซึ่งสอดแทรกประเด็นโรคมะเร็งเต้านมสามารถเพิ่มความรู้และกระตุ้นการสนทนาภายในครอบครัว และชุมชน ขณะที่ Hoffman และคณะ (2017) ได้ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับสื่อบันเทิงทางการแพทย์ (Fictional Medical Television) และสรุปว่าสื่อบันเทิงที่นำเสนอประเด็นสุขภาพมีอิทธิพลต่อความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติด้านสุขภาพในหลายประเทศ โดยเฉพาะเมื่อเนื้อหานั้นมีความสมจริงและกระตุ้นอารมณ์ของผู้ชมได้

ตัวอย่างภาพยนตร์สุขภาพในระดับนานาชาติที่สะท้อนบทบาทของภาพยนตร์ต่อการสื่อสารสุขภาพอย่าง

ชัดเจน เช่น Doctor Zhivago (พ.ศ. 2508) ที่แม้เป็นภาพยนตร์เชิงประวัติศาสตร์ แต่สะท้อนให้เห็นผลกระทบของสงครามต่อสุขภาพประชาชน เช่น การขาดแคลนยาและโรคระบาด The Hospital (พ.ศ. 2514) ที่วิพากษ์ระบบการแพทย์และปัญหาความไร้ประสิทธิภาพของโรงพยาบาล Coma (พ.ศ. 2521) ที่ตั้งคำถามต่อจริยธรรมทางการแพทย์และการค้าอวัยวะ และ Awakenings (พ.ศ. 2533) ที่ถ่ายทอดความหวังและประเด็นจริยธรรมของการทดลองทางการแพทย์ในผู้ป่วยเรื้อรัง

นอกจากนี้ ยังมีภาพยนตร์ที่สื่อสารประเด็นด้านมนุษยธรรมและสิทธิด้านสุขภาพ เช่น Patch Adams (พ.ศ. 2541) ที่เน้นความเห็นอกเห็นใจของแพทย์ต่อผู้ป่วย John Q (พ.ศ. 2545) ที่สะท้อนความเหลื่อมล้ำทางการเข้าถึงบริการสุขภาพ และสารคดี Sicko (พ.ศ. 2550) ที่วิพากษ์ระบบประกันสุขภาพสหรัฐอเมริกา และ To the Bone (พ.ศ. 2560) ที่สะท้อนปัญหาความผิดปกติด้านการรับประทานอาหารและสุขภาพจิต ส่วน What the Health (พ.ศ. 2560) มุ่งเน้นการตั้งคำถามต่ออาหารและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ Doctor G (พ.ศ. 2565) สะท้อนประเด็นความเท่าเทียมทางเพศในวิชาชีพการแพทย์และความไว้วางใจระหว่างแพทย์-ผู้ป่วย ในขณะที่ Contagion (พ.ศ. 2554) ซึ่งนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับโรคระบาดได้รับการตีความใหม่ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยกลับมาได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางอีกครั้ง ในฐานะภาพสะท้อนของความจริงทั้งในเชิงสังคมและวิทยาศาสตร์ (Clark, 2020; Ebrahim et al., 2020) ภาพยนตร์เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าการเล่าเรื่องผ่านภาพยนตร์สามารถทำหน้าที่เป็นพื้นที่สาธารณะ สำหรับการสร้างความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพที่โลกเผชิญร่วมกัน ทั้งในมิติการแพทย์ จริยธรรม และสุขภาพจิต

งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพจำนวนมากชี้ให้เห็นว่าการเล่าเรื่องในสื่อบันเทิงสามารถมีอิทธิพลต่อเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมได้ โดยเฉพาะเมื่อเรื่องราวมีความสมจริงและเปิดโอกาสให้ผู้ชมเชื่อมโยงกับตัวละครและสถานการณ์ในเรื่อง (Singhal & Rogers, 1999; Green & Brock, 2000; Busselle

& Bilandzic, 2009) การทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบของ Hoffman และคณะ (2017) ยังพบว่าสื่อบันเทิงทางการแพทย์มีแนวโน้มส่งผลเชิงบวกต่อความเข้าใจและเจตคติด้านสุขภาพ เมื่อเนื้อหามีความสมจริงและกระตุ้นการสะท้อนคิดของผู้ชม

ในบริบทของประเทศไทย แม้ว่าจะมีภาพยนตร์ที่สะท้อนประเด็นสุขภาพและระบบบริการทางการแพทย์อย่างชัดเจน เช่น เขาชื่อกานต์ (พ.ศ. 2534) ที่นำเสนออุดมการณ์และความขัดแย้งของแพทย์ชนบทในระบบสุขภาพ หมอเจ็บ (The Extern) (พ.ศ. 2547) ที่ถ่ายทอดประสบการณ์ของแพทย์ฝึกหัด และ Freelance: ห้ามป่วย ห้ามพัก ห้ามรักหมอ (พ.ศ. 2558) ที่สะท้อนปัญหาสุขภาพจากการทำงานหนักของคนรุ่นใหม่ ผ่านการเล่าเรื่องเชิงสังคมและวัฒนธรรม (ถิรนนท์ อนุวัศศิริวงศ์ และคณะ, 2543; Tantisirin, 2024) อย่างไรก็ตาม การศึกษาผลกระทบเชิงประจักษ์ของภาพยนตร์แนวสุขภาพที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์ต่อเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมในประเทศไทยยังไม่มีอยู่อย่างจำกัด

งานวิจัยในประเทศส่วนใหญ่มีมุมมองเน้นไปที่ละครโทรทัศน์หรือสื่อศึกษาในรูปแบบดิจิทัลเป็นหลัก (วีรพันธ์ ใจแก้ว และคณะ, 2565) จึงยังขาดการทำความเข้าใจเชิงระบบเกี่ยวกับอิทธิพลของภาพยนตร์ที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์ ซึ่งมีศักยภาพเฉพาะในการสร้างประสบการณ์รับชมเชิงลึก (Immersive Experience) และก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมทางอารมณ์และการสะท้อนคิดในลักษณะที่แตกต่างจากสื่อประเภทอื่น

เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ในประเด็นที่ยังขาดการศึกษา งานวิจัยนี้จึงมุ่งวิเคราะห์อิทธิพลของภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์ต่อ เจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาวชาวไทย โดยใช้กรอบแนวคิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในมิติของเจตคติ ร่วมกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า เพื่ออธิบายบทบาทขององค์ประกอบการเล่าเรื่อง ได้แก่ ความสมจริงของเนื้อหา การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ และการเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร ที่สัมพันธ์กับการก่อรูปเจตคติด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ความรู้ด้านสุขภาพถูกพิจารณาในฐานะ

ผลลัพธ์เชิงพรรณนาและความสัมพันธ์เบื้องต้น เพื่อประกอบการตีความผลการวิจัยในภาพรวม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์กับระดับการตระหนักรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มคนไทยรุ่นใหม่ อายุระหว่าง 20–35 ปี โดยพิจารณาในสองมิติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ และเจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล

2. เพื่ออธิบายอิทธิพลขององค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า ได้แก่ ความสมจริงของเนื้อหา (Perceived Realism) การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement) และการตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร (Character-related Responses ประกอบด้วย Reflective Health Response และการเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร (Perspective-related Response to Characters) ที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพ ของผู้ชมวัยหนุ่มสาว

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ หมายถึง ภาพยนตร์ไทยที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์เชิงพาณิชย์ ซึ่งมีลักษณะเป็นสื่อบันเทิงเป็นหลัก แต่มีเส้นเรื่อง เหตุการณ์ หรือการนำเสนอตัวละครที่สอดแทรกสาระหรือประเด็นด้านสุขภาพปรากฏอยู่ในเนื้อหา ภาพยนตร์ดังกล่าวมิได้ถูกผลิตขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ด้านสุขศึกษาโดยตรง หากแต่ถ่ายทอดประเด็นสุขภาพผ่านโครงเรื่องและบริบททางสังคมที่ใกล้เคียงกับประสบการณ์ชีวิตของผู้ชม

ประเด็นด้านสุขภาพที่ ปรากฏในภาพยนตร์ตามขอบเขตการวิจัยนี้อาจครอบคลุมมิติของสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล ประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงปัญหาสุขภาพที่สัมพันธ์กับบริบททางสังคมและการทำงานในสังคมไทยร่วมสมัย

การศึกษานี้มุ่งวิเคราะห์ภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพในฐานะ สื่อบันเทิงที่มีสาระสุขภาพแฝง โดยให้ความสำคัญกับการรับรู้ของผู้ชมต่อการเล่าเรื่อง การสร้างตัวละคร และความสมจริงของเนื้อหา มากกว่าการจำแนกภาพยนตร์ตามประเภทเชิงศิลปะหรือรูปแบบการผลิต ทั้งนี้ การวิเคราะห์จำกัดอยู่เฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในภาพยนตร์กับเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาวชาวไทยอายุระหว่าง 20–35 ปี ภายใต้กรอบการวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง

ทบทวนวรรณกรรม

ภาพยนตร์กับการสื่อสารสุขภาพในฐานะสื่อบันเทิง

ภาพยนตร์เป็นสื่อบันเทิงที่มีศักยภาพสูงในการสื่อสารประเด็นทางสังคม เนื่องจากสามารถถ่ายทอดเนื้อหาที่ซับซ้อนผ่านกระบวนการเล่าเรื่องซึ่งผสมผสานภาพ เสียง อารมณ์ และการสร้างตัวละครเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ การรับชมภาพยนตร์จึงมิได้เป็นเพียงการเสพความบันเทิง หากยังเป็นกระบวนการรับรู้และการสร้างความหมายที่เอื้อต่อการก่อรูปทัศนคติของผู้ชม โดยเฉพาะเมื่อเนื้อหาในเรื่องเชื่อมโยงกับประสบการณ์ชีวิตและบริบททางสังคมที่ผู้ชมคุ้นเคย

แนวคิดความบันเทิงเพื่อการศึกษา ที่พัฒนาโดย Singhal และ Rogers (1999) เสนอว่าสื่อบันเทิงสามารถทำหน้าที่เป็นเครื่องมือสื่อสารทางสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อมีการสอดแทรกสาระด้านสุขภาพหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ไว้ในโครงเรื่องโดยไม่ทำให้ผู้ชมรู้สึกว่าการนำเสนอกลไกสำคัญของแนวคิดนี้มีได้อยู่ที่ปริมาณของข้อมูล แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการเล่าเรื่อง ความสมจริงของสถานการณ์ และความสามารถของตัวละครในการเป็นภาพแทนของประสบการณ์ชีวิตของผู้ชม

งานวิจัยในระดับนานาชาติสนับสนุนอย่างต่อเนื่องว่าสื่อบันเทิง โดยเฉพาะภาพยนตร์และละครการแพทย์ สามารถมีความสัมพันธ์กับความรู้และเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมได้ Hether และคณะ (2008) พบว่าการสอดแทรกประเด็นสุขภาพ

ในโครงเรื่องช่วยเพิ่มการรับรู้และกระตุ้นการสนทนาเกี่ยวกับการป้องกันโรค ขณะที่ การทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบของ Hoffman และคณะ (2017) สรุปว่าสื่อบันเทิงทางการแพทย์มีแนวโน้มสัมพันธ์กับเจตคติด้านสุขภาพในเชิงบวก โดยเฉพาะเมื่อการนำเสนอมีความสมจริงและตัวละครถูกสร้างให้มีมิติความเป็นมนุษย์

ในบริบทประเทศไทย แม้จะมีภาพยนตร์ที่สะท้อนประเด็นสุขภาพอย่างชัดเจนหลายเรื่อง เช่น เขาชื่อกานต์ (พ.ศ. 2534), หมอเจ็บ (พ.ศ. 2547) และ Freelance: ห้ามป่วย ห้ามพัก ห้ามรักหมอ (พ.ศ. 2558) อย่างไรก็ตาม งานวิจัยเชิงประจักษ์ที่ศึกษาผลกระทบของภาพยนตร์ที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์ต่อการรับรู้หรือเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมยังมีอยู่อย่างจำกัด งานศึกษาที่มีอยู่ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่ละครโทรทัศน์หรือสื่อสุขศึกษาในรูปแบบวีดิทัศน์และสื่อดิจิทัล (วีรพันธ์ ใจแก้ว และคณะ, 2565) ส่งผลให้ยังขาดความเข้าใจเชิงระบบเกี่ยวกับบทบาทเฉพาะของภาพยนตร์เชิงพาณิชย์ในฐานะสื่อสุขภาพแฝงในสังคมไทย

การมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าและกลไกการก่อรูปเจตคติ

เพื่ออธิบายกลไกที่ทำให้สื่อบันเทิงสามารถส่งผลต่อทัศนคติของผู้ชม แนวคิด “การมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า” (Narrative Engagement) ชี้ว่า การซึมซับสารที่แฝงอยู่ในเนื้อหาเกิดจากระดับการมีส่วนร่วมของผู้ชมต่อเรื่องราว ทั้งในมิติของความสมจริงที่รับรู้ได้และการมีอารมณ์ร่วมระหว่างรับชม (Busselle & Bilandzic, 2009; Green & Brock, 2000) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดตัวแปรการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในเชิงปฏิบัติการ 3 มิติ ได้แก่ ความสมจริงของเนื้อเรื่อง (Perceived Realism), การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement) และ การตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร (Character-related Responses) ซึ่งสะท้อนการเชื่อมโยงของผู้ชมกับเรื่องราวและตัวละครในลักษณะที่สอดคล้องกับบริบทภาพยนตร์แนวสุขภาพ

ความจริงของเนื้อเรื่องที่รับรู้ได้ หมายถึงระดับที่ผู้ชมรับรู้เหตุการณ์ ตัวละคร และบริบทในเรื่องมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง ทั้งในเชิงความสมเหตุสมผลและตรรกะของการเล่าเรื่อง องค์ประกอบนี้มีบทบาทสำคัญในการลดการต่อต้านทางความคิด และเอื้อต่อการเปิดรับสารใหม่ของผู้ชม

การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ เกิดขึ้นเมื่อผู้ชมรู้สึกสะเทือนใจหรือมีอารมณ์ร่วมกับสถานการณ์ในเรื่อง แม้องค์ประกอบนี้จะช่วยเพิ่มความเข้มข้นของประสบการณ์รับชม แต่ผลของอารมณ์อาจมีลักษณะชั่วคราวและแตกต่างกันไปตามบริบทและประสบการณ์เดิมของผู้ชม

การตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร หมายถึงการที่ผู้ชมเชื่อมโยงประสบการณ์รับชมกับตัวละครและเหตุการณ์ในเรื่องในระดับการตีความอันรวมถึง (1) การสะท้อนคิดด้านสุขภาพของตนเอง (Reflective Health Response) และ (2) การเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร (Perspective-related Response to Characters) โดยตัวแปรนี้เป็นคำอธิบายเชิงปฏิบัติการ เพื่อสะท้อนการตอบสนองของผู้ชมต่อเรื่องเล่าในบริบทภาพยนตร์แนวสุขภาพ และ ไม่ใช่แทนความหมายของ Character Empathy ตามนิยามเชิงทฤษฎี ของ Busselle & Bilandzic (2009)

องค์ประกอบทั้งสามประการนี้เอื้อต่อกระบวนการที่ Green และ Brock (2000) เรียกว่า การเคลื่อนย้ายเข้าสู่โลกของเรื่องเล่า (Narrative Transportation) ซึ่งเป็นภาวะที่ผู้ชมลดการประเมินเชิงวิพากษ์ เปิดรับข้อมูลใหม่ และมีแนวโน้มปรับเปลี่ยนทัศนคติให้สอดคล้องกับสารที่ปรากฏในเรื่องเล่า

งานวิจัยเชิงประจักษ์เกี่ยวกับองค์ประกอบเรื่องเล่ากับเจตคติด้านสุขภาพ

หลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับนานาชาติสนับสนุนว่าองค์ประกอบของการเล่าเรื่องมีความสัมพันธ์กับเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมอย่างมีนัยสำคัญ การทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบของ Hoffman และคณะ (2017) ชี้ให้เห็นว่า สื่อบันเทิงทางการแพทย์มีศักยภาพในการส่งเสริมเจตคติด้านสุขภาพเชิง

บวก โดยเฉพาะเมื่อเรื่องราวมีความสมจริงและตัวละครถูกนำเสนอในลักษณะที่ผู้ชมสามารถเชื่อมโยงได้

สำหรับบริบทของประเทศไทย แม้งานวิจัยที่มุ่งศึกษาภาพยนตร์เชิงพาณิชย์ในมิติสุขภาพยังมีอยู่อย่างจำกัด แต่หลักฐานจากงานวิจัยด้านสื่อภาพเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพ เช่น งานของวีรพันธ์ ใจแก้ว และคณะ (2565) แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการเล่าเรื่องและการเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้รับสารมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาความรู้และเจตคติด้านสุขภาพมากกว่าการถ่ายทอดข้อมูลเชิงข้อเท็จจริงเพียงอย่างเดียว

เมื่อพิจารณาร่วมกัน งานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นอย่างสอดคล้องกันว่า องค์ประกอบของการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า โดยเฉพาะ ความสมจริงของเนื้อหา และการตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร มีบทบาทสำคัญต่อการอธิบายเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชม อย่างไรก็ตาม ในบริบทภาพยนตร์ไทยที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์ ยังขาดการศึกษาที่ตรวจสอบความสัมพันธ์ดังกล่าวอย่างเป็นระบบ งานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างดังกล่าว โดยใช้กรอบแนวคิดการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าเป็นแกนกลางในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของการเล่าเรื่องกับเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาวชาวไทย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลขององค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ ได้แก่ ความสมจริงของเนื้อหา การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ และการตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร ซึ่งประกอบด้วย การสะท้อนคิดด้านสุขภาพของตนเอง และการเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร ต่อเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาวชาวไทย อายุ 20-35 ปี

การวิจัยดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดความรู้เจตคติ และการปฏิบัติ ในส่วนของเจตคติ ร่วมกับทฤษฎีการมี

ส่วนร่วมทางเรื่องเล่า เพื่ออธิบายกลไกการเล่าเรื่องในภาพยนตร์ที่สัมพันธ์กับการก่อรูปเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้คือคนไทยรุ่นใหม่อายุระหว่าง 20–35 ปี ที่มีประสบการณ์การรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพอย่างน้อยหนึ่งเรื่องในโรงภาพยนตร์ โดยภาพยนตร์แนวสุขภาพ หมายถึง ภาพยนตร์ที่เข้าฉายอย่างเป็นทางการและมีประเด็นสำคัญเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การเจ็บป่วย สุขภาพจิต หรือระบบบริการทางการแพทย์ ตัวอย่างเช่น ได้แก่ Contagion (พ.ศ. 2554), หมอเจ็บ (พ.ศ. 2547) และ Freelance: ห้ามป่วย ห้ามพัก ห้ามรักหมอ (พ.ศ. 2558)

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงสูตรของ Cochran (1977) สำหรับการศึกษาประชากรขนาดใหญ่ในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากร โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 10 ผลการคำนวณระบุว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่เหมาะสมควรมีผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างน้อย 100 คน สอดคล้องกับข้อเสนอแนะในงานวิจัยด้านสื่อสารสุขภาพและจิตวิทยาสื่อที่มักใช้กลุ่มตัวอย่าง 100–150 คนในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงบรรยายและการวิเคราะห์ถดถอยเบื้องต้น (Busselle & Bilandzic, 2009; Hoffman et al., 2017)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 218 คน ซึ่งมากกว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่คำนวณได้จากสูตรดังกล่าว และถือว่าเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวางตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการเผยแพร่แบบสอบถามออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มสื่อสังคม เช่น LINE และ Facebook โดยใช้วิธีการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) ทั้งนี้มีการกำหนดคำถามกรอง เพื่อให้มั่นใจว่าผู้เข้าร่วมมีประสบการณ์การรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพในโรงภาพยนตร์

จริง หากผู้ตอบไม่มีประสบการณ์ดังกล่าวหรือกรอกข้อมูลไม่สมบูรณ์ จะถูกตัดออกจากการศึกษาโดยอัตโนมัติ

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมด้านการสื่อสารสุขภาพและทฤษฎีการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา วัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) และระดับอันตรภาค (Interval Scale)

2. พฤติกรรมการรับชมภาพยนตร์สุขภาพ ประกอบด้วย ความถี่ในการรับชม ประเภทภาพยนตร์แนวสุขภาพที่เคยรับชม และแรงจูงใจในการรับชม โดยความถี่ในการรับชม วัดในระดับอันดับ (Ordinal Scale) และ ประเภทภาพยนตร์ที่รับชม วัดในระดับนามบัญญัติ

3. ความรู้ด้านสุขภาพ วัดโดยใช้คำถามแบบถูก-ผิด จำนวน 6 ข้อ ซึ่งสะท้อนประเด็นสุขภาพที่มักปรากฏในภาพยนตร์สุขภาพ การให้คะแนนใช้ระดับอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนรวมสะท้อนระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

4. เจตคติด้านสุขภาพ ประเมินโดยใช้มาตร Likert 5 ระดับอันตรภาค ครอบคลุมประเด็น เช่น ความไว้วางใจในบุคลากรทางการแพทย์ ความตั้งใจเข้ารับการตรวจสุขภาพ และทัศนคติต่อผู้ป่วย คะแนนที่สูงสะท้อนเจตคติด้านสุขภาพในเชิงบวก

5. การมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า ประเมินผ่าน 3 มิติหลัก ได้แก่ ความสมจริงของเนื้อเรื่อง (Perceived Realism) การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement) และการตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร (Character-related Responses) วัดโดยใช้มาตรประมาณค่าแบบ Likert 5 ระดับ (Interval Scale) โดยพัฒนาข้อคำถามตามกรอบแนวคิดการมี

ส่วนร่วมทางเรื่องเล่าของ Busselle และ Bilandzic (2009) และแนวคิดการเคลื่อนย้ายเข้าสู่โลกของเรื่องเล่า ของ Green และ Brock (2000)

ทั้งนี้ ข้อคำถามบางข้อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงมุมมองของผู้ชมต่อประเด็นสุขภาพหรือบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าการเข้าใจอารมณ์หรือแรงจูงใจของตัวละครโดยตรง ดังนั้นในการศึกษานี้ ข้อคำถามดังกล่าวจึงถูกจัดเป็น การเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร ในฐานะคำอธิบายเชิงปฏิบัติการของตัวแปร มิใช่นิยามของความเข้าใจในตัวละคร (Character Empathy) ตามกรอบทฤษฎีของ Busselle และ Bilandzic (2009)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามได้รับการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านจากสาขาการแพทย์และนิเทศศาสตร์ ผลการประเมินพบว่าค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเฉลี่ย (S-CVI/Ave) เท่ากับ 0.95 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก ส่วนความเชื่อมั่นภายในของเครื่องมือทดสอบโดย Cronbach's alpha จากการทดสอบนำร่องในกลุ่มตัวอย่าง 20 คน พบว่าอยู่ในระดับน่าเชื่อถือ ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ ($\alpha = 0.79$), เจตคติด้านสุขภาพ ($\alpha = 0.85$) และการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า ($\alpha = 0.87$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ที่ไม่ระบุตัวตน โดยมีการอธิบายรายละเอียดของการวิจัยอย่างชัดเจนก่อนเริ่มต้นแบบสอบถาม ซึ่งรวมถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา สิทธิของผู้เข้าร่วม และแบบฟอร์มแสดงความยินยอมในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-consent) ผู้เข้าร่วมสามารถแสดงความยินยอมโดยการคลิกยอมรับก่อนเข้าสู่ส่วนคำถามแบบสอบถามใช้เวลาตอบประมาณ 10–15 นาทีต่อคน

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (รหัสโครงการ: PAT-2568-0379) ข้อมูลที่ได้ถูกจัดเก็บใน

รูปแบบเข้ารหัส (Encrypted Data) และมีมาตรการรักษาความปลอดภัยที่เหมาะสม ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ถูกนำเสนอในลักษณะภาพรวม โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัยได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้ถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงปริมาณ เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพกับเจตคติด้านสุขภาพของผู้เข้าร่วมการวิจัย การวิเคราะห์เริ่มจากการใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงพฤติกรรมการรับชมภาพยนตร์สุขภาพ

จากนั้นใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบ สเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการรับชมภาพยนตร์สุขภาพกับระดับความรู้และเจตคติด้านสุขภาพ

สำหรับการทดสอบอิทธิพลขององค์ประกอบที่มีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าต่อเจตคติด้านสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยตัวแปรอิสระประกอบด้วย ความสมจริงของเนื้อหา การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ และการตอบสนองต่อเรื่องเล่าในระดับตัวละคร ซึ่งเป็นตัวแปรเชิงปฏิบัติการที่สะท้อนการเชื่อมโยงเชิงมุมมองของผู้ชมต่อเรื่องราวและตัวละครในภาพยนตร์ ทั้งนี้ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณทั้งหมดดำเนินการด้วยโปรแกรม STATA เวอร์ชัน 16 (StataCorp LLC, College Station, TX, USA)

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีจำนวน 218 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ มีอายุระหว่าง 20–

35 ปี และเคยรับชมภาพยนตร์สุขภาพที่เข้าฉายในโรงภาพยนตร์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 23.11 ปี ($SD = 5.07$) โดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.59 ($n = 119$) เพศชายร้อยละ 43.58 ($n = 95$) และเพศอื่นหรือไม่ระบุร้อยละ 1.83 ($n = 4$)

ในด้านระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.28 ($n = 199$) รองลงมาคือระดับบัณฑิตศึกษาร้อยละ 3.67 ($n = 8$) ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 2.75 ($n = 6$) และระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 2.29 ($n = 5$)

พฤติกรรมการรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการรับชมพบว่าประเภทภาพยนตร์สุขภาพที่ได้รับความนิยมมากที่สุด ได้แก่ ภาพยนตร์แนวรามาที่นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์-ผู้ป่วยและการเผชิญโรค ร้อยละ 38.53 ($n = 84$) และภาพยนตร์ชีวประวัติที่เกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ป่วย ร้อยละ 38.53 ($n = 84$) รองลงมาคือภาพยนตร์เกี่ยวกับโรคระบาดหรือสุขภาพสาธารณะ ร้อยละ 15.60 ($n = 34$) ภาพยนตร์ที่สะท้อนประเด็นสุขภาพจิต ร้อยละ 5.05 ($n = 11$) และภาพยนตร์สารคดีสุขภาพ ร้อยละ 2.29 ($n = 5$)

ในด้านความถี่ในการรับชม พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 32.57 ($n = 71$) รับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพน้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง รองลงมาคือรับชมเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 27.06 ($n = 59$) เคยรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพเพียง 1–2 เรื่องตลอด

ชีวิต ร้อยละ 23.85 ($n = 52$) และรับชมมากกว่า 2–3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 16.51 ($n = 36$)

สำหรับแรงจูงใจในการรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งรับชมเพื่อความบันเทิง ร้อยละ 62.84 ($n = 137$) รองลงมาคือเพื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการแพทย์หรือประเด็นสุขภาพ ร้อยละ 17.89 ($n = 39$) เพื่อเข้าใจประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในชีวิตจริง ร้อยละ 7.34 ($n = 16$) และเพื่อสะท้อนประสบการณ์ด้านสุขภาพของตนเองหรือครอบครัว ร้อยละ 7.34 ($n = 16$) ขณะที่แรงจูงใจด้านการเชื่อมโยงทางอารมณ์หรือแรงบันดาลใจส่วนตัวพบในสัดส่วนที่ต่ำกว่า ร้อยละ 4.13 ($n = 9$) และมีเพียงร้อยละ 0.46 ($n = 1$) ที่รับชมเพื่อการค้นคว้าหาข้อมูลหรือใช้ประกอบงานโดยตรง

ระดับความรู้ด้านสุขภาพ

ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพด้วยแบบสอบถามแบบถูก-ผิดจำนวน 6 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวม 4.73 จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน ($SD = 0.85$) โดยคะแนนมีแนวโน้มกระจุกตัวในระดับสูง สะท้อนภาวะเพดานคะแนน (Ceiling Effect) และมีความแปรปรวนของคะแนนค่อนข้างจำกัด

เจตคติด้านสุขภาพ

การประเมินเจตคติด้านสุขภาพด้วยมาตร Likert 5 ระดับ จำนวน 5 ข้อ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยมีค่ามัธยฐานอยู่ที่ 4.00 ทุกข้อ และช่วงควอไทล์ (IQR) อยู่ระหว่าง 3.00–4.00 ถึง 4.00–5.00 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐานและช่วงควอไทล์ (IQR) ของเจตคติด้านสุขภาพ (n = 218)

รายการคำถาม	ค่ามัธยฐาน (Median)	ช่วงควอไทล์ (IQR: Q1–Q3)
1. ภาพยนตร์แนวสุขภาพช่วยให้ฉันตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง	4.00	3.00–5.00
2. ภาพยนตร์แนวสุขภาพกระตุ้นให้ฉันสนใจการตรวจสุขภาพหรือการป้องกันโรคมมากขึ้น	4.00	3.00–4.00
3. ภาพยนตร์บางเรื่องสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพได้	4.00	4.00–5.00
4. ฉันรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมากขึ้นหลังจากชมภาพยนตร์แนวสุขภาพ	4.00	4.00–5.00
5. ฉันยินดีแนะนำภาพยนตร์แนวสุขภาพให้ผู้อื่นเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	4.00	3.00–4.00

หมายเหตุ: การประเมินใช้มาตร Likert 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

การมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า

การมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในการศึกษานี้ประเมินจาก
มิติการรับรู้และการตอบสนองต่อเรื่องเล่าในภาพยนตร์ ซึ่ง
ประกอบด้วย ความสมจริงของเนื้อเรื่อง การมีส่วนร่วมทาง
อารมณ์ และการตอบสนองเชิงมุมมองที่เกี่ยวข้องกับตัวละคร
และประเด็นสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่ามัธยฐานของรายการคำถาม
ทุกข้ออยู่ที่ 4.00 และช่วงควอไทล์อยู่ระหว่าง 3.00–4.00
สะท้อนว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมทาง
เรื่องเล่าอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง รายละเอียดแสดง
ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐานและช่วงควอไทล์ (IQR) ของการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่า (n = 21)

รายการคำถาม	มิติของการรับรู้ / การตอบสนอง	ค่ามัธยฐาน Median	ช่วงควอไทล์ (IQR: Q1–Q3)
1. ความสมจริงในการนำเสนอโรคหรือ การดูแลสุขภาพ	ความสมจริงของเนื้อเรื่อง (Perceived Realism)	4.00	3.00–4.00
2. ความรู้สึกผูกพันทางอารมณ์กับตัว ละครในภาพยนตร์	การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement)	4.00	3.00–4.00
3. รู้สึกสะท้อนใจหรือร้องไห้ในบาง ฉากของภาพยนตร์	การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement)	4.00	3.00–4.00
4. เนื้อเรื่องทำให้คิดถึงสุขภาพของ ตนเองหรือของครอบครัว	การสะท้อนคิดด้านสุขภาพของตนเอง (Reflective Health Response)	4.00	3.00–4.00
5. ภาพยนตร์เปลี่ยนมุมมองต่อ บุคลากรทางการแพทย์/หรือผู้ป่วย	การเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร(Perspective- related Response to Characters)	4.00	3.00–4.00
6. รู้สึกเหมือนเป็นส่วนหนึ่งของ เหตุการณ์ในภาพยนตร์ขณะรับชม	การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ (Emotional Engagement)	4.00	3.00–4.00

หมายเหตุ: การประเมินใช้มาตร Likert 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่า ความถี่ในการรับชมภาพยนตร์สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพ ($p = -0.009$, 95%CI = -0.142 ถึง 0.124, $p = 0.895$) และไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติด้านสุขภาพ ($p = 0.072$, 95%CI = -0.061 ถึง 0.203, $p = 0.287$)

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายเจตคติด้านสุขภาพจากองค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าพบว่า

การรับรู้ถึงความสมจริงของเนื้อหาในภาพยนตร์ ($\beta = 0.854$, 95% CI = 0.176 ถึง 1.532, $p = 0.014$) และ การตอบสนองเชิงมุมมองที่เกี่ยวข้องกับตัวละคร ($\beta = 1.407$, 95% CI = 0.730 ถึง 2.082, $p < 0.001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเจตคติด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ตัวแปรในมิติการมีส่วนร่วมทางอารมณ์ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับเจตคติด้านสุขภาพ ทั้งนี้ โมเดลถดถอยสามารถอธิบายความแปรปรวนของเจตคติด้านสุขภาพได้ ร้อยละ 50.1 ($R^2 = 0.501$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายเจตคติด้านสุขภาพ จากองค์ประกอบการมีส่วนร่วมทาง เรื่องเล่า (n = 218)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (β)	95% CI	p-value
ความสมจริงในการนำเสนอโรคหรือการดูแลสุขภาพ (Perceived Realism)	0.854	0.176 – 1.532	0.014*
ความรู้สึกร่วมทางอารมณ์กับตัวละครในภาพยนตร์ (Emotional Engagement)	0.426	-0.158 – 1.009	0.152
รู้สึกสะท้อนใจหรือร้องไห้ในบางฉากของภาพยนตร์ (Emotional Engagement)	0.106	-0.503 – 0.714	0.733
รู้สึกเหมือนเป็นส่วนหนึ่งของเหตุการณ์ในภาพยนตร์ขณะรับชม (Emotional Engagement)	-0.031	-0.569 – 0.507	0.909
เนื้อเรื่องทำให้เกิดถึงสุขภาพของตนเองหรือของครอบครัว (Reflective Health Response)	0.691	-0.018 – 1.400	0.056
ภาพยนตร์เปลี่ยนมุมมองต่อบุคลากรทางการแพทย์/หรือผู้ป่วย (Perspective-related Response to Characters)	1.407	0.730 – 2.082	<0.001**
ค่าคงที่ (Intercept)	7.011	-	<0.001**
R ² (อธิบายความแปรปรวน)	0.501	-	-

สรุป และอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ โดยเฉพาะองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในมิติของ ความสมจริงของเนื้อหา และ การเชื่อมโยงเชิงมุมมอง

กับตัวละคร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อค้นพบดังกล่าวสนับสนุนแนวคิดความบันเทิงเพื่อการศึกษา ของ Singhal และ Rogers (1999) ที่เสนอว่าสื่อบันเทิงสามารถทำหน้าที่เป็นพื้นที่

ของการเรียนรู้ทางสังคม เมื่อเรื่องเล่ามีความสมจริงและเปิดโอกาสให้ผู้ชมเชื่อมโยงเนื้อหากับประสบการณ์ชีวิตของตนเองได้ ผลลัพธ์ในส่วนของความสมจริงของเนื้อหา สอดคล้องกับแนวคิด Narrative Transportation ของ Green และ Brock (2000) ซึ่งอธิบายว่า เรื่องเล่าที่ผู้ชมรับรู้ว่ามีใกล้เคียงกับความเป็นจริงและมีตรรกะภายในที่สอดคล้องกัน จะเอื้อต่อการเปิดรับสารและการปรับกรอบการรับรู้ของผู้ชม ในบริบทของภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ ความสมจริงมักปรากฏผ่านการนำเสนอระบบบริการทางการแพทย์ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์-ผู้ป่วย และสถานการณ์ทางสังคมที่ผู้ชมสามารถจินตนาการได้ว่าอาจเกิดขึ้นกับตนเองหรือคนรอบข้าง ส่งผลให้สารด้านสุขภาพถูกประมวลผลในระดับการรับรู้และการตีความมากกว่าการรับชมในฐานะความบันเทิงเพียงอย่างเดียว

ขณะเดียวกัน การที่ตัวแปรการเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละครมีความสัมพันธ์กับเจตคติด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนให้เห็นว่ากลไกสำคัญของการเล่าเรื่องในภาพยนตร์อาจอยู่ที่การเปิดโอกาสให้ผู้ชมมองสถานการณ์ด้านสุขภาพผ่านมุมมองของตัวละคร มากกว่าการเกิดอารมณ์ร่วมในเชิงความรู้สึกเพียงอย่างเดียว ประเด็นนี้สอดคล้องกับข้อเสนอในงานวิจัยด้าน Narrative Persuasion ที่ชี้ว่า การปรับกรอบการรับรู้ทางสังคม (Perspective-taking) มีบทบาทต่อการก่อรูปเจตคติ มากกว่าการกระตุ้นอารมณ์แบบฉับพลัน (Cohen, 2001; de Graaf et al., 2012)

ในทางกลับกัน การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ เช่น ความรู้สึกสะเทือนใจหรือการรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของเหตุการณ์ในภาพยนตร์ ไม่พบความสัมพันธ์เชิงนัยสำคัญกับเจตคติด้านสุขภาพ ผลลัพธ์นี้สะท้อนข้อเสนอในงานวิจัยด้านอารมณ์กับการโน้มน้าวใจที่ระบุว่า อารมณ์อาจส่งผลในลักษณะชั่วคราวและไม่จำเป็นต้องนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตคติที่มั่นคง หากไม่ได้เชื่อมโยงกับกระบวนการคิดเชิงสะท้อนและการตีความเชิงความหมาย (Bartsch & Schneider, 2014; Nabi, 2015)

นอกจากนี้ การที่ความถี่ในการรับชมภาพยนตร์แนวสุขภาพไม่พบความสัมพันธ์กับทั้งระดับความรู้และเจตคติด้าน

สุขภาพ ชี้ให้เห็นว่า ปริมาณการเปิดรับสื่อเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการอธิบายความแตกต่างด้านเจตคติ ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับข้อเสนอของ Singhal และ Rogers (1999) ที่เห็นว่าผลของสื่อบันเทิงต่อการเรียนรู้และทัศนคติขึ้นอยู่กับคุณภาพของการเล่าเรื่องและกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ชมมากกว่าความถี่ในการรับชม

โดยสรุป การศึกษานี้เสนอหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า ความสมจริงของเนื้อหาและการเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละครเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สัมพันธ์กับเจตคติด้านสุขภาพของผู้ชมวัยหนุ่มสาว อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์ดังกล่าวควรถูกตีความภายใต้ข้อจำกัดของการวิจัยเชิงภาคตัดขวาง ซึ่งไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้โดยตรง

ข้อจำกัดของการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีอายุเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ และส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งสะท้อนว่าผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากอาจเป็นกลุ่มคนหนุ่มสาวที่มีการศึกษาและอาศัยอยู่ในบริบทเมืองหรือกึ่งเมืองจากช่องทางการเก็บข้อมูลออนไลน์แบบสะดวก ดังนั้น ผลการศึกษานี้จึงควรตีความในฐานะหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มผู้ชมวัยหนุ่มสาวที่มีการศึกษา และไม่สามารถอ้างอิงแทน “คนไทยรุ่นใหม่ อายุ 20-35 ปี” โดยทั่วไปได้โดยตรง

นอกจากนี้ คะแนนความรู้ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยค่อนข้างสูงและมีการกระจุกตัวของคะแนน (Ceiling Effect) ผู้วิจัยจึงรายงานผลด้านความรู้ในเชิงพรรณนาและสหสัมพันธ์ ไม่ได้ดำเนินการวิเคราะห์ถดถอยในตัวแปรความรู้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าองค์ประกอบการมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ โดยเฉพาะ ความสมจริงของเนื้อหา และการเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร มีความสัมพันธ์เชิงบวกและสามารถทำนายเจตคติด้านสุขภาพของ

ผู้ชมวัยหนุ่มสาวได้อย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่ตัวชี้วัดด้าน การมีส่วนร่วมทางอารมณ์ ไม่พบความสัมพันธ์เชิงนัยสำคัญ ข้อค้นพบดังกล่าวสนับสนุนแนวคิดความบันเทิงเพื่อการศึกษา ของ Singhal & Rogers (1999) และสอดคล้องกับแนวคิดในสาย Narrative Persuasion ที่เน้นบทบาทของ กระบวนการตีความ และการรับรู้มุมมอง มากกว่าการกระตุ้นอารมณ์แบบฉับพลันเพียงลำพัง

ในเชิงวิชาการ งานวิจัยด้านภาพยนตร์สุขภาพ ควรพัฒนาให้ครอบคลุมเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมทางเรื่องเล่าในภาพยนตร์สุขภาพ มีความจำเพาะและตรวจสอบได้ และสามารถอธิบายกลไกได้เป็นระบบ โดย (1) พัฒนา กรอบแนวคิดเชิงบูรณาการ ที่กำหนดบทบาทของมิติหลักให้ชัดเจน เช่น ความสมจริงเป็นเงื่อนไขที่เอื้อต่อการเปิดรับสาร ขณะที่การตอบสนองเชิงมุมมอง/การสะท้อนคิดทำหน้าที่เชื่อมประสบการณ์ในเรื่องกับการประเมินตนเองและผู้อื่น ซึ่งสัมพันธ์กับการก่อรูปเจตคติได้มากกว่า (2) เน้น ความสอดคล้องเชิงโน้ตส์ของการวัด (Construct Alignment) โดยแยกให้ชัดเจนระหว่าง Empathy/Identification ตามทฤษฎี กับ Character-related Responses ในเชิงปฏิบัติการ เพื่อลดความคลาดเคลื่อนระหว่างกรอบแนวคิดกับข้อคำถาม และ (3) ยกระดับการพัฒนาเครื่องมือวัดให้เหมาะสมกับบริบทภาพยนตร์ไทยแนวสุขภาพ ทั้งด้านความครอบคลุมของข้อคำถาม ความจำเพาะของมิติ และการใช้ถ้อยคำที่สะท้อนประสบการณ์รับชมของผู้ชมไทย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

จากข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวางและใช้การเก็บข้อมูลออนไลน์แบบสะดวก งานวิจัยในอนาคตควรมุ่งเพิ่มความแข็งแกร่งเชิงระเบียบวิธีและยกระดับความสามารถในการอธิบายความแตกต่างของผู้ชม โดยยังคงการตีความให้อยู่ในระดับหลักฐานที่รองรับและหลีกเลี่ยงการสรุปเชิงเหตุ-ผลเกินสมควร

ประเด็นสำคัญประการหนึ่งคือการพัฒนากลยุทธ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้มีความเป็นตัวแทนมากขึ้น โดย

ขยายการสรรหาให้ครอบคลุมกลุ่มวัยทำงานและบริบทพื้นที่ที่หลากหลาย ตลอดจนพิจารณาการกำหนดโควตาหรือการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามช่วงวัย ระดับการศึกษา และพื้นที่อยู่อาศัย เพื่อเพิ่มความสามารถในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มและจำกัดขอบเขตการอ้างอิงผลอย่างเหมาะสม ควบคู่กับการปรับรูปแบบการวิจัยให้สามารถประเมินความเปลี่ยนแปลงของเจตคติได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น การศึกษาแบบติดตาม (Longitudinal) หรือการออกแบบเชิงทดลอง/กึ่งทดลอง (Experimental/Quasi-experimental) ที่วัดก่อน-หลัง เพื่อเพิ่มความชัดเจนของลำดับเวลาและลดข้อจำกัดด้านการอนุมานเชิงสาเหตุ

นอกจากนี้ งานวิจัยในอนาคตควรพัฒนาแบบจำลองการวิเคราะห์ที่สะท้อนกลไกการโน้มน้าวใจผ่านเรื่องเล่าอย่างละเอียด โดยทดสอบบทบาทของตัวแปรแทรกและตัวแปรกำกับ (Mediators/Moderators) ที่อาจเกี่ยวข้อง เช่น ประสบการณ์เดิมด้านสุขภาพ ความใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือบุคลากรทางการแพทย์ ความสนใจด้านสุขภาพ หรือแรงจูงใจในการรับชม เพื่ออธิบายเงื่อนไขที่ทำให้มิติ “ความสมจริง” และ “การเชื่อมโยงเชิงมุมมองกับตัวละคร” ส่งผลเด่นชัดกว่ามิติอารมณ์ในบางกลุ่มผู้ชม อีกทั้งอาจพิจารณาใช้วิธีวิจัยแบบผสม (mixed methods) เพื่อเสริมความเข้าใจเชิงกลไก โดยเพิ่มข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่มย่อย เพื่ออธิบายรูปแบบการตีความฉากและตัวละคร เหตุใดความสมจริงจึงเอื้อต่อการเปิดรับสาร และกลไกของการเปลี่ยนมุมมองต่อผู้ป่วย/บุคลากรทางการแพทย์ เกิดจากองค์ประกอบใดของเรื่องเล่า

สุดท้าย ควรทำให้ตัวแปรการเปิดรับสื่อมีความแม่นยำยิ่งขึ้น โดยระบุภาพยนตร์ที่รับชมจริงและช่วงเวลาการรับชม แยกรูปแบบการรับชมระหว่างโรงภาพยนตร์กับแพลตฟอร์มอื่น และพิจารณาความสดใหม่หรือความเข้มข้นของการรับชม เพื่อเพิ่มความเที่ยงตรงของตัวแปร exposure และทำให้การตีความความสัมพันธ์มีเหตุผลและตรวจสอบได้มากขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ถิรนนท์ อนุวัชรวิวงศ์ และคณะ. (2543). นิเทศศาสตร์กับเรื่องเล่าและการเล่าเรื่อง: วิเคราะห์การศึกษาจินตคติ-จินตทัศน์ในสื่อร่วมสมัย. โครงการสื่อสันติภาพ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรพันธ์ ใจแก้ว และคณะ. (2565). ผลของการให้ทันตสุขศึกษาผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(2), 187-200.

ภาษาอังกฤษ

- Bartsch, A., & Schneider, F. M. (2014). Entertainment and politics revisited: How non-escapist forms of entertainment can stimulate political interest and information seeking. *Journal of Communication*, 64(3), 369-396.
- Busselle, R., & Bilandzic, H. (2009). Measuring narrative engagement. *Media Psychology*, 12(4), 321-347. <https://doi.org/10.1080/15213260903287259>
- Cochran, W.G. (1977) *Sampling Techniques*. 3rd Edition, John Wiley & Sons, New York.
- Cohen, J. (2001). Defining identification: A theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication & Society*, 4(3), 245-264. doi:10.1207/S15327825MCS0403_01
- Clark, T. (2020, March 6). Pandemic movie ‘Contagion’ is surging in popularity due to the coronavirus and has hit the No. 7 spot on iTunes. *Business Insider*. Retrieved August 20, 2025, from <https://www.businessinsider.com/coronavirus-contagion-movie-is-surging-in-piracy-rentals-on-itunes-2020-3>.
- de Graaf, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes, J. W. J. (2012). Identification as a mechanism of narrative persuasion. *Communication Research*, 39(6), 802-823. doi:10.1177/0093650211408594
- Ebrahim, S. H., Ahmed, Q. A., Gozzer, E., Schlagenhauf, P., & Memish, Z. A. (2020). Covid-19 and community mitigation strategies in a pandemic. *BMJ*, 368, m1066. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1066>
- Green, M. C., & Brock, T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 701-721. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.5.701>
- Hether, H. J., Huang, G. C., Beck, V., Murphy, S. T., & Valente, T.W. (2008). Entertainment-education in a media-saturated environment: Examining the impact of single and multiple exposures to breast cancer storylines on two popular medical dramas. *Journal of Health Communication*, 13(8), 808-823.
- Hoffman, B. L., Shensa, A., Wessel, C., Hoffman, R., & Primack, B. A. (2017). Exposure to fictional medical television and health: A systematic review. *Health Education Research*, 32(2), 107-123.
- Launiala, A. (2009). How much can a KAP survey tell us about people’s knowledge, attitudes, and practices? Some observations from medical anthropology research on malaria in pregnancy in Malawi. *Anthropology Matters*, 11(1). <https://doi.org/10.22582/am.v11i1.31>

Nabi, R. L. (2015). Emotional flow in persuasive health messages. *Health Communication*, 30(2), 114–124.
doi:10.1080/10410236.2014.974129

Singhal, A., & Rogers, E. M. (1999). *Entertainment–education: A communication strategy for social change*. Lawrence Erlbaum Associates.