

การสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนไทย

ศิริวัลย์ มณีศรีเดช*
สมิทธิ บุญชูติมา*

Abstract

The survey research on Thai People's Media and Health Information Exposure's objective was to investigate how Thai People expose to media and information that conveyed health risk messages. The findings will be useful for planning and making guidelines for communicating to prevent and control diseases and health hazards. This will lead to reduce prevalence and death.

The survey was conducted in 2015 by randomly sampling among the target population having the age of 15 and above. The stratified sampling had done according to urban/rural society characteristic, sex, and age in proportion with Thai population. There were 2,607 respondents. It found that the majority of people received information on disease and health risks from the televisions the most at the frequency of once a day, whereas the newspapers, which was also considered as one type of mass media, was received the least at the frequency of once a week. Many people from rural areas reported that they did not get information from newspaper at all, while people from urban areas reported that they receive the information from the Internet, and the social networking sites at least once a day. However, the majority of people from the rural areas reported that they did not receive the information from the Internet.

Keywords : Health Information, Media Exposure, Health Communication, Urban/
Rural Health National Survey

*ศิริวัลย์ มณีศรีเดช (วท.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม) ปัจจุบันดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ สำนักสื่อสาร
ความดีและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกรมควบคุมโรค และสมิทธิ บุญชูติมา (นศ.ม. นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ MA, Transnational
Communication and The Global Media, Goldsmiths College, University of London, UK

As for the frequency of information received regarding disease and health risks, we found that the majority of people received the information on “Alcohol-induce hazard” and “Road accidents” the most, followed by “Dengue fever”. The topics that only a few people had been exposed to included “AIDS and Sexual Transmitted Infection (STI)” “Influenza” “Cardiovascular diseases and Diabetes” and “Hand, Foot, Mouth Diseases”

Offices that deal with health promotion, disease prevention, and control should educate people more, especially for the disease that people still have low exposure to the risk messages. The offices should increase information dissemination through new media which is the media that can reach people in the urban areas, while, to reach those in the rural areas, it is advisable to use the televisions.

บทคัดย่อ

การวิจัยสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนไทยเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการกำหนดแผนและแนวทางการสื่อสารเพื่อป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อันจะนำไปสู่การลดอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชาชน

จากการสำรวจในปี 2558 โดยสุ่มตัวอย่างจากประชากรเป้าหมายที่เป็นกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยใช้การคัดเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ตามสภาพสังคม เพศ และอายุ ตามสัดส่วนโครงสร้างประชากรไทย จำนวน 2,607 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง พบว่าประชาชนส่วนมากรับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ขณะที่สื่อหนังสือพิมพ์ซึ่งเป็นสื่อมวลชนเช่นกัน ประชาชนกลับได้รับข่าวสารเพียงอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

และประชาชนจำนวนมากในเขตชนบทยังระบุว่าตนไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อหนังสือพิมพ์เลย นอกจากนี้ประชาชนในเขตเมืองรับทราบข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ในขณะที่ประชาชนในเขตชนบทระบุว่าตนไม่เคยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์เลย

ในด้านความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ ประชาชนส่วนมากเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่อง “ภัยที่เกิดจากสุรา” และ “อุบัติเหตุทางถนน” มีความถี่มากที่สุด รองลงมา “โรคไข้เลือดออก” ส่วนเรื่องที่มีการเปิดรับด้วยความถี่น้อยได้แก่ “โรคเอดส์” และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ “โรคไข้หวัดใหญ่” “โรคหลอดเลือดและเบาหวาน” และ “โรคมือ เท้า ปาก”

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ยังมีการเปิดรับน้อยให้มีการเปิดรับที่มากขึ้น นอกจากนี้สำหรับกลุ่มเป้าหมายในเขตเมือง หน่วยงานต่างๆ ควรเพิ่มการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อใหม่ เนื่องจากเป็นสื่อที่ประชาชนในเขตเมืองเข้าถึงได้มาก แต่สำหรับประชาชนในเขตชนบท หน่วยงานต่างๆ ควรเน้นการนำเสนอข่าวสารผ่านสื่อโทรทัศน์

คำสำคัญ : การเปิดรับสื่อ, ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ, การสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มาและเหตุผล

การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของตนเองและบุคคลใกล้ชิด อันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต

หน่วยงานต่างๆ จึงให้ความสำคัญกับการกระตุ้นให้ประชาชนรับทราบว่าสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพใดๆที่มีความเสี่ยงต่อตนเอง พร้อมทั้งแนะนำแนวทางปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อให้ประชาชน

นำไปปฏิบัติ หรือใช้เป็นข้อมูลเพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นได้ปฏิบัติตามด้วย (Population Communication Services, 2015, June 30)

โดยปัจจุบันการนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพส่วนใหญ่มาจากหน่วยงานภาครัฐ เนื่องจากเป็นสิทธิบริการพื้นฐานที่ประชาชนในประเทศควรจะได้รับและเพื่อเป็นการกำกับควบคุมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพให้มีความถูกต้องจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ หน่วยงานภาครัฐจึงดำเนินการสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพผ่านหลากหลายช่องทาง เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต วิทยุ แผ่นพับ โบปปลิว เป็นต้น เพื่อกระจายข้อมูลสู่ประชาชนในวงกว้าง อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการเลือกใช้สื่อที่หลากหลายจะช่วยให้เข้าถึงประชาชนได้ในวงกว้างก็ตาม แต่ก็ยังมีข้อจำกัดด้วยคุณลักษณะของสื่อแต่ละชนิดอาจไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อของประชาชน อันเป็นอุปสรรคในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ดังนั้นการวัดความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อแต่ละชนิดในแต่ละพื้นที่ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

คณะผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนไทย โดยมุ่งเน้นศึกษาการเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารความเสี่ยงต่อสุขภาพเพื่อนำมาใช้กำหนดแผนและแนวทางการสื่อสารให้สอดคล้องกับการเปิดรับสื่อของประชาชน ในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และนำข้อมูลที่ได้ไปปฏิบัติอย่างเหมาะสมเพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชาชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนไทย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการวิจัยคาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแผนและแนวทางการสื่อสารให้สอดคล้องกับการเปิดรับสื่อของประชาชน

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้มีขอบเขตด้านเนื้อหา คือ การเปิดรับข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการทำความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยศึกษาชนิดสื่อ ความถี่ และเนื้อหาที่เปิดรับ ด้านระยะเวลาในการเก็บข้อมูลอยู่ช่วงเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม พ.ศ. 2558 และเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง

ทบทวนวรรณกรรม

ทฤษฎีการเปิดรับสื่อ (Media Exposure)

ในการเปิดรับข่าวสารต่างๆ ผู้รับสารจะมีกระบวนการเลือกสรรสื่อ (Selective Processes) ด้วย เหตุปัจจัยที่แตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล ด้วยประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ ทักษะคิด ความรู้สึกนึกคิดที่แตกต่างกัน ไม่เหมือนกัน ดังนั้น กระบวนการเลือกสรรสื่อจึงอธิบายธรรมชาติของมนุษย์ว่า มนุษย์มีแนวโน้มที่จะเปิดรับข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ เจตคติเดิมของตนเอง และหลีกเลี่ยงการเปิดรับสารที่ขัดแย้งกับความคิด ความเชื่อ เจตคติเดิมของตน เพื่อรักษาความเป็นปัจเจกของตนไว้ และนอกจากความคิด ความเชื่อ เจตคติเดิมที่เป็นอุปสรรคต่อการโน้มน้าว ยังมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงไม่เผชิญกับสิ่งเร้าที่ไม่สำคัญและไม่น่าสนใจ ที่เรียกว่า Zapping หรือ Channel surfing ที่เป็นอุปสรรคในการเปิดรับสื่อเช่นกัน (Severin and James W. Tankard, 1992)

โจเซฟ ที.แคลปเปอร์ (Klapper, J. T., 1960) อธิบายกระบวนการเลือกรับข่าวสารเปรียบเสมือนการกรองข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์ที่ผ่านขั้นตอนการเลือกเปิดรับไปสู่การเลือกสนใจ เลือกรับรู้ และเลือกจดจำ โดยหากข่าวสารสามารถทำให้ผู้รับสารรับรู้สารได้ จนกระทั่งขั้นสุดท้ายสารนั้นจะมีประสิทธิผลในการโน้มน้าว ซึ่งประกอบด้วย การกลั่นกรอง 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. Selective exposure หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด

ความเชื่อเดิม และปิดรับข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

2. Selective attention หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกสนใจข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิม และไม่สนใจรับข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

3. Selective perception หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกรับรู้หรือสรุปตีความ ตามข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิม และไม่เลือกรับรู้หรือสรุปตีความตามข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

4. Selective retention หมายถึง บุคคลมีแนวโน้มจะเลือกจดจำข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง และไม่จดจำข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดความเชื่อเดิมของตนเอง

นอกจากนี้ ไปรยา ตันติวงศ์ (2541) ได้เสนอความสำคัญของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้รับสารต่อการเปิดรับสื่อ เนื่องจากผู้รับสารแต่ละคนมีพฤติกรรมในการเปิดรับสารที่ต่างกัน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารให้ผู้รับสารสามารถเปิดรับได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1. ความต้องการของผู้รับสาร หมายถึง ความต้องการข้อมูลข่าวสารของบุคคลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ เช่น ความต้องการข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ความต้องการข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิด ทศนคติ และค่านิยม ความต้องการประสบการณ์ใหม่ ความต้องการความสะดวกรวดเร็วในการรับข้อมูลข่าวสาร

2. ความแตกต่างของผู้รับสารหมายถึงคุณสมบัติที่แตกต่างกันระหว่างบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความต้องการและพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อ เช่น ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หรือปัจจัยทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญต่อกระบวนการเลือกสรรและอัตราการเปิดรับสื่อที่ทำให้ทักษะของบุคคลในการเลือกสรรและเปิดรับสื่อแตกต่างกัน เช่น ข้อแตกต่างระหว่างชาวชนบท

และชาวเมืองที่มีการศึกษาและสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างกัน อันเนื่องมาจากช่องว่างทางการสื่อสาร เป็นต้น

3. ความตั้งใจและประสบการณ์เดิม หมายถึง แรงจูงใจที่เป็นตัวกระตุ้นและกำหนดทิศทางการแสดงพฤติกรรมในการเปิดรับของบุคคล เมื่อบุคคลมีความตั้งใจและประสบการณ์เดิมที่เป็นพฤติกรรมอ้างอิงในการตัดสินใจเปิดรับสื่อใดๆ บุคคลจะมีแนวโน้มคล้อยตามความคิดทัศนคติ และพฤติกรรมที่มีมาแต่เดิม

4. ความคาดหวังและความพึงพอใจ หมายถึง บุคคลมีความคาดหวังที่จะแสวงหาข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่ง โดยบุคคลจะเลือกรับสื่อตามความต้องการของตนเองตามสภาพความเป็นจริง และตามสภาพความสามารถของตนเองทำให้ความคาดหวังนั้นมีเป้าหมายที่สัมพันธ์ต่อสื่ออื่นๆ โดยบุคคลนั้นๆ จะเป็นผู้เลือกใช้สื่อต่างๆ อย่างมีทิศทางตามความต้องการของบุคคลเป็นปฐมเหตุ ซึ่งแปรมาเป็นปัจจัยจูงใจที่ผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อที่แตกต่างกัน

แนวโน้มด้านสุขภาพและการเปิดรับสื่อสุขภาพของประชาชน

มายด์แชร์ (ประชาชาติธุรกิจออนไลน์, 2552, 27 สิงหาคม) บริษัทตัวแทนด้านการตลาดและการสื่อสารเผยถึงแนวโน้มด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนทั่วโลกในช่วงหลายปีที่ผ่านมาว่า มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตอย่างต่อเนื่องโดยแนวโน้มด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ทั่วโลกไม่ได้ขึ้นอยู่กับเพียงการรักษาโรคหรือการบำรุงรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง แต่มีแนวโน้มในการแสวงหาแนวทางป้องกันและดูแลสุขภาพก่อนที่จะมีการเจ็บป่วยและ (มายด์แชร์, 2556.) พบว่า แนวโน้มด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ของคนไทยนั้น มีการให้ความสำคัญกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีอย่างชัดเจน แต่กลับมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่สวนทาง เช่น การออกกำลังกายน้อยลง การทานผักผลไม้ลดลง เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบคนเมืองทุกอย่างเป็นเรื่องเร่งรีบ

มีจำนวนมากขึ้น ในประเทศไทยเวลาจึงกลายเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิต ผู้คนจึงเลือกให้ความสนใจกับกระแสสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี สะดวก รวดเร็ว และเห็นผล แต่ไม่เป็นการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีมากกว่า พฤติกรรมสุขภาพแบบเดิมที่ต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาสุขภาพ นอกจากนี้จากการพัฒนาของอินเทอร์เน็ต เครือข่ายสังคมออนไลน์และเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งนอกจากข้อมูลข่าวสารจากองค์กรหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ยังเป็นการขยายขอบข่ายข้อมูลข่าวสารจากผู้มีประสบการณ์ตรง ด้วยการกระจายและเผยแพร่ความรู้ที่มีอยู่ในบุคคล หรือกลุ่มบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มบุคคลหนึ่งที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกันซึ่งทำให้สื่ออินเทอร์เน็ต และเครือข่ายสังคมออนไลน์กลายเป็นช่องทางสื่อสารสุขภาพสำคัญอีกช่องทางหนึ่งในปัจจุบันที่ช่วยสร้างการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ

ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ หมายถึง ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคภัยต่างๆที่สามารถนำไปใช้ในการป้องกันดูแลรักษาตนเอง โดยความรู้เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่ประชาชนควรรับทราบและมีการเผยแพร่ออกไปจากหน่วยงานของรัฐมักประกอบไปด้วยโครงสร้างเนื้อหา ดังนี้

1. สาเหตุของโรค
2. อาการของโรค
3. พฤติกรรมการป้องกัน วิธีการป้องกัน ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อม
4. การดูแลด้วยตนเองและญาติของผู้ป่วย
5. แหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น เพื่อการค้นคว้าข้อมูลโรคเพิ่มเติม แหล่งข้อมูลสอบถาม ฯลฯ
6. ความรู้ใหม่เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากการศึกษา ค้นคว้า วิจัย (สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค, 2554)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความถี่และร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางสื่อต่างๆ ระหว่างปี 2555 – 2557

ประเภทสื่อ	ผลสำรวจประชาชน พ.ศ.2555 (รายงานผลเป็นความถี่)	ผลสำรวจประชาชน พ.ศ.2556 (รายงานผลเป็นความถี่และร้อยละ)	ผลสำรวจประชาชน พ.ศ.2557 (รายงานผลเป็นความถี่และร้อยละ)
สื่อโทรทัศน์	มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	ทุกวันร้อยละ 47.2	2 – 4 ครั้งครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 37.3
สื่อวิทยุ	1 ครั้งต่อสัปดาห์	ไม่เคยได้รับร้อยละ 25.8	ไม่เคยได้รับร้อยละ 23.9
สื่อหนังสือพิมพ์	1 ครั้งต่อสัปดาห์	ไม่เคยได้รับร้อยละ 26.8	2 – 4 ครั้งครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 23.1
สื่อแผ่นพับและใบปลิว	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 37.0	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 30.9
สื่อโปสเตอร์และป้ายโฆษณา	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 32.8	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 28.5
สื่ออินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์	ไม่เคยได้รับ	ไม่เคยได้รับร้อยละ 51.7	ไม่เคยได้รับร้อยละ 35.6
สื่อบุคคลประเภทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 50.2	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 31.8
สื่อบุคคลประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 40.8	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 29.0
สื่อบุคคลประเภทคนในครอบครัวคนในชุมชน	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 54.6	2 – 4 ครั้งครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 28.0
สื่อชนิดอื่นๆ	ไม่คิดว่ามีสื่อนี้	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 26.6	ไม่เคยได้รับร้อยละ 77.4

ข้อมูลสถิติการเปิดรับข้อมูลข่าวสารของประชาชนกลุ่มเป้าหมายระหว่างปี 2555 – 2557 (สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค, 2557)

จากตารางที่ 1 ข้อมูลสถิติเปรียบเทียบความถี่ และ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางสื่อต่างๆ ระหว่างปี 2555 - 2557 ใช้ข้อคำถามของการสำรวจปี 2557 ในการเปรียบเทียบข้อมูลพบว่า ภาพรวมของประชาชนในปี 2557 กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางสื่อ

ต่างๆ สูงกว่าผลสำรวจในปี 2555 และ 2556 อย่างไรก็ดีตามในปี 2557 ประชาชนกลับได้รับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ลดลงเหลือ “2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์” จากที่เคยได้รับ “ทุกวัน” และ “มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์” และแม้ว่าจะยังมีประชาชนที่ไม่ได้รับข่าวสารจากสื่ออินเทอร์เน็ตอยู่เป็นจำนวนมาก แต่สื่ออินเทอร์เน็ตก็มีจำนวนผู้ได้รับข่าวสารเพิ่มขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาอย่างชัดเจน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความถี่ และร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพระหว่างปี 2555 - 2557

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ	ผลสำรวจประชาชนพ.ศ.2555 (รายงานผลเป็นความถี่)	ผลสำรวจประชาชนพ.ศ.2556 (รายงานผลเป็นความถี่ และร้อยละ)	ผลสำรวจประชาชนพ.ศ.2557 (รายงานผลเป็นความถี่และร้อยละ)
โรคไข้เลือดออก	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 34.2	2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 35.2
โรคไข้หวัด	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 46.1	1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 31.6
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 42.1	1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 28.2
โรคอุบัติใหม่ซ้ำ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 45.2	1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 28.6
โรคหลอดเลือดและเบาหวาน	1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 31.9	1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 29.9
ภัยที่เกิดจากสุรา	ทุกวัน / 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 26.1	2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 26.3
ภัยที่เกิดจากบุหรี่	3 ครั้งต่อสัปดาห์ / 1 ครั้งต่อเดือน	1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 28.7	2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 27.1
อุบัติเหตุทางถนน	ทุกวัน	ทุกวันร้อยละ 30.9	2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 28.5
การจมน้ำตาย			1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 28.4
โรคที่เกิดจากการทำงานและเกษตรกรรม		1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 35.4	1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 32.4
ภัยพิบัติ		1 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 40.4	1 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 30.6

จากตารางที่ 2 ข้อมูลสถิติเปรียบเทียบความถี่ และ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพระหว่างปี 2555 - 2557 ใช้ข้อคำถามของการสำรวจ ปี 2557 ในการเปรียบเทียบข้อมูล พบว่า ภาพรวมของประชาชนในปี 2557 มีความถี่ในการเปิดรับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ สูงกว่าผลสำรวจในปี 2555 และ 2556 อย่างไรก็ดีตามในปี 2557 ประชาชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนลดน้อยลงเหลือเพียงแค่ “2-4 ครั้ง ต่อ สัปดาห์” ในขณะที่ผลการสำรวจในปี 2555 และ 2556 กลับพบว่า ประชาชนได้รับทราบข่าวสาร เกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน “ทุกวัน”

ทั้งนี้มาตรวัดที่ใช้ในการสำรวจแต่ละปีมีความแตกต่างกัน จึงไม่สามารถเปรียบเทียบผลการสำรวจได้ชัดเจนนัก

วิธีการสำรวจ

การวิจัยสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนไทย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยกำหนดขนาดตัวอย่าง ตามสูตรของ Taro Yamane (1973) เมื่อกำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 2 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรอย่างน้อย 2,400 คน ในการสำรวจครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2,607 คน มีกระบวนการสำรวจดังต่อไปนี้

1. การสุ่มตัวอย่างการสำรวจ :กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยในกลุ่มประชาชนทั่วไปใช้การคัดเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ตามสภาพสังคม เพศ และอายุ ตามสัดส่วนโครงสร้างประชากรไทย

2. การออกแบบและทดสอบเครื่องมือในการสำรวจ :

ผู้สำรวจได้สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวัดการเปิดรับความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยดัดแปลงข้อคำถามจากแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสำรวจในปี 2557 มาปรับให้เป็นข้อคำถามที่เหมาะสมและมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้คือ

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีคำถามจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ รายได้ส่วนตัวโดยเฉลี่ย โดยประมาณต่อเดือน ที่อยู่ปัจจุบัน ระดับการศึกษา และอาชีพ

การได้รับข้อมูลข่าวสารมีคำถามหลักจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่เกี่ยวกับชนิดของสื่อสุขภาพที่ได้รับ (8 ชนิดย่อย) และข้อคำถามที่เกี่ยวกับความถี่ในการได้รับข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ (12 ข้อย่อย) ซึ่งครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นจุดเน้นของกลุ่มควบคุมโรค ได้แก่ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ปัจจัยเสี่ยง และโรคจากอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ในการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจครั้งนี้ หลังจากที่ได้สร้างแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างที่เหมาะสมแล้วได้มีการทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นมาให้ผู้ทรงคุณวุฒินักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารของกรมควบคุมโรค ร่วมกันพิจารณาและตรวจสอบความเที่ยง

ตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) กับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำไปทดสอบความยากง่ายของแบบวัดความรู้ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้เหมาะสมก่อนนำไปสอบถามในการเก็บข้อมูลจริง ทั้งนี้เพื่อให้มีเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ในการทำการสำรวจของกรมควบคุมโรค และตรงตามโครงสร้างการวัด การเปิดรับสื่อ และความรู้สุขภาพตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยการสำรวจแบบสอบถามนี้ถูกนำไปทดสอบกับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเที่ยง (Reliability) อยู่ที่ 0.8

ในการเก็บข้อมูลการสำรวจในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประสานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคของกรมควบคุมโรคที่ประจำอยู่ทั่วประเทศเพื่อมอบหมายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมและมีประสบการณ์ด้านการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์เป็นผู้เก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม พ.ศ. 2558

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนไทย พบประเด็นสำคัญในการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพดังนี้

ตารางที่ 3 ช่องทางการเปิดรับข้อมูลข่าวสารของประชาชนในเขตเมือง

สื่อ	อันดับ	ความถี่	จำนวน	ร้อยละ
สื่อโทรทัศน์	1	ต่อวัน	689	51.7
อินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์	2	ต่อวัน	467	35.1
สื่อหนังสือพิมพ์	3	ต่อสัปดาห์	325	24.4
สื่อบุคคลประเภทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	ต่อเดือน	416	31.2
สื่อบุคคลประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข	5	ต่อเดือน	385	28.9
สื่อแผ่นพับและใบปลิว	6	ต่อเดือน	349	26.2
โปสเตอร์และป้ายโฆษณา	7	ต่อเดือน	326	24.5

*ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในเขตเมืองจำนวน 1,332 คน

ตารางที่ 4 ช่องทางการเปิดรับข้อมูลข่าวสารของประชาชนในเขตชนบท

ประเภทสื่อ	อันดับ	ความถี่	จำนวน	ร้อยละ
สื่อโทรทัศน์	1	ต่อวัน	688	54
สื่อบุคคลประเภทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2	ต่อเดือน	460	36.1
สื่อบุคคลประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข	3	ต่อเดือน	431	33.8
โปสเตอร์และป้ายโฆษณา	4	ต่อเดือน	331	26

*ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในเขตชนบทจำนวน 1,275 คน

จากตารางที่ 3-4 พบว่า ในด้านช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้และพฤติกรรมของคนไทยและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค ปี 2557 ของสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค (2557) ประชาชนยังคงรับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์ มากที่สุด คือ อย่างน้อยวันละ 1 ครั้งถึงแม้ว่าปัจจุบันในยุคดิจิทัลที่สมาร์ตโฟนเข้ามามีส่วนในการเข้าถึงข่าวสารของประชาชนเป็นอย่างมาก แต่สื่อโทรทัศน์ก็ยังคงเป็นสื่อหลักในชีวิตประจำวันของประชาชนในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร ที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้กว่า 23 ล้านครัวเรือนทั่วประเทศ (รัตติยา อังกุลานนท์, 2559, 17 กุมภาพันธ์) ขณะที่สื่อหนังสือพิมพ์ ซึ่งเป็นสื่อมวลชนขนาดใหญ่เช่นกัน ประชาชนในเขตเมืองยังคงได้รับข่าวสารเพียงอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในขณะที่ประชาชนจำนวนมากในเขตชนบทมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อหนังสือพิมพ์ลดลง คือระบุว่าไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อหนังสือพิมพ์เลย ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนในปัจจุบันมีพฤติกรรมความต้องการข่าวสารที่เปลี่ยนแปลงไปจากการพัฒนาของสื่อออนไลน์ในยุคดิจิทัล ที่มีความสะดวก รวดเร็วและเข้าถึงได้ง่าย ประชาชนจึงมีกระบวนการเลือกสรรสื่อที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการข่าวสารของตนได้ดีกว่า (Severin and James W. Tankard, 1992) ส่งผลให้การดำเนินงานของสื่อหนังสือพิมพ์มีแนวโน้มลดลงเพราะไม่สามารถ

แข่งขันต่อความเร็วในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารได้เท่ากับสื่อโทรทัศน์หรือสื่ออินเทอร์เน็ต (สำนักข่าวออนไลน์ไทยพับลิก้า, 2559, 29 มกราคม) ทำให้องค์กรและกิจการที่ดำเนินงานสื่อหนังสือพิมพ์หลายฉบับ กลยุทธ์ในการนำเสนอข่าวสาร บางองค์กรหนังสือพิมพ์เลือกใช้กลยุทธ์ในการนำเสนอข่าวสารข้ามสื่อมาบนสื่อออนไลน์ให้เข้ากับพฤติกรรมของประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น (ฐานเศรษฐกิจ, 2559, 10 มีนาคม) ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจที่พบว่าประชาชนในเขตเมือง ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ถึงอย่างน้อยวันละ 1 ครั้งมากที่สุดถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างในเขตชนบทที่ไม่ได้รับข่าวสารจากสื่ออินเทอร์เน็ตอยู่เป็นจำนวนมาก แต่การเข้าถึงสื่ออินเทอร์เน็ตก็มีจำนวนผู้ได้รับข่าวสารเพิ่มขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขนั้น ประชาชนส่วนมากได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง แต่ถ้าเป็นสื่อบุคคลที่เป็นคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน ญาติ คนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และปราชญ์ชาวบ้าน พบว่า จะมีความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่าคือ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เนื่องจากสื่อบุคคลมีคุณลักษณะเด่นคือ “ความเป็นกันเอง” ทำให้เข้าถึงข่าวสารได้มากขึ้นตามบริบทที่ใกล้ชิดต่อบุคคลนั้นๆ ทั้งยังมีลักษณะของความยืดหยุ่นมากกว่าการใช้สื่อประเภทอื่น และสามารถประเมินประสิทธิภาพ

การสื่อสารได้ทันที จากการแสดงการตอบรับ สื่อบุคคล จึงเป็นสื่อที่มีผลต่อการโน้มน้าวผู้รับสารเป็นอย่างดี (Katz, E. and Lazarsfeld, F., 1995) อย่างไรก็ตามประชาชนโดยภาพรวมระบุว่าไม่เคยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อวิทยุ สื่อแผ่นพับ และใบปลิว เนื่องจากคุณลักษณะของสื่อดังกล่าวมีข้อจำกัดในการเข้าถึงทั้งในด้านของเวลาและสถานที่มากกว่าสื่อที่มีลักษณะมวลชน กล่าวคือประชาชนต้องใช้ความพยายามในการเข้าถึงสื่อดังกล่าวมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งข่าวสารที่ต้องการ ส่งผลให้ประชาชนเลือกเปิดรับสื่อชนิดอื่นที่เข้าถึงข่าวสารได้ง่ายกว่า (CAMI, 2015, July 5)

จากภาพรวมในด้านช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสาร จึงสรุปผลการสำรวจตามแนวคิดกระบวนการเลือกรับข่าวสาร (Klapper, J. T., 1960) ได้ว่าประชาชนมีแนวโน้มเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อที่มีความสอดคล้องกับประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อทัศนคติรวมถึงความสามารถในการเข้าถึงสื่อและประชาชนมีแนวโน้มปิดรับข่าวสารจากสื่อที่ไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ ทัศนคติ รวมถึงความสามารถในการเข้าถึงสื่อ เช่น ประชาชนเปิดรับสื่อโทรทัศน์มากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ เนื่องจากสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนที่มีการปรับตัวให้สอดคล้องกับการ

เปลี่ยนแปลงของประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ และอุปกรณ์ในการเปิดรับสื่อของประชาชนในการนำเสนอข่าวสารที่สร้างผลกระทบและความเชื่อถือให้กับประชาชนมาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ด้วยคุณลักษณะของสื่อโทรทัศน์ที่สามารถนำเสนอข่าวสารผ่านภาพและเสียงที่มีความเคลื่อนไหวสามารถสร้างความสนใจในการโน้มน้าวได้เป็นอย่างดี ในขณะที่ประชาชนมีแนวโน้มปิดรับข่าวสารจากสื่อหนังสือพิมพ์ เนื่องจากคุณลักษณะของสื่อหนังสือพิมพ์ในการนำเสนอข่าวสารไม่สอดคล้องต่อความต้องการและพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารของประชาชนในปัจจุบันที่ต้องการความสะดวก รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น เช่นเดียวกับกรณีที่ประชาชนในเขตเมืองเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าประชาชนในเขตชนบท และประชาชนเปิดรับสื่อบุคคลที่เป็นคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้านญาติ คนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และปราชญ์ชาวบ้าน มากกว่าสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจากสื่อมีความสอดคล้องกับประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ ทัศนคติ ของประชาชน และคุณลักษณะในการเข้าถึงประชาชนที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 ความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ	เขตเมือง			เขตชนบท		
	ความถี่	จำนวน	ร้อยละ	ความถี่	จำนวน	ร้อยละ
โรคไข้เลือดออก	เดือนละครั้ง	431	32.4	สัปดาห์ละครั้ง	450	35.3
โรคฉี่หนู	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	415	31.2	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	378	29.6
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เดือนละครั้ง	383	28.8	เดือนละครั้ง	388	30.4
โรคไข้หวัดใหญ่	เดือนละครั้ง	422	31.7	เดือนละครั้ง	465	36.5
โรคมือ เท้า ปาก	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	404	30.3	เดือนละครั้ง	395	31.0
โรคหัด	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	418	31.4	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	404	31.7
โรคหัด	เดือนละครั้ง	421	31.6	เดือนละครั้ง	459	36.0
โรคหลอดเลือดและเบาหวาน	สัปดาห์ละครั้ง	355	26.7	สัปดาห์ละครั้ง	329	25.8
ภัยที่เกิดจากสุรา	เดือนละครั้ง	365	27.4	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	348	27.3
ภัยที่เกิดจากบุหรี่	วันละครั้ง	386	29.0	สัปดาห์ละครั้ง	319	25.0
อุบัติเหตุทางถนน	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	359	27.0	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	386	30.3
การจมน้ำตาย	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	379	28.5	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	359	28.2
พิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช						

*ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2,607 คน แบ่งเป็นประชากรในเขตเมืองจำนวน 1,332 คน และ ประชากรในเขตชนบทจำนวน 1,275 คน

จากตารางที่ 5 พบว่า ในด้านของความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ ประชาชนมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่อง “ภัยที่เกิดจากสุรา” และ “อุบัติเหตุทางถนน” มากที่สุด โดยได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยประชาชนในเขตเมืองมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอุบัติเหตุทางถนนถึงอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับปรากฏการณ์สำคัญทางสังคมในปี 2558 ที่มีมาตรการจัดการในกรณีมาแล้วขับให้จำคุกและเพิกถอนใบขับขี่ทันที แทนการผ่อนปรนโดยการจ่ายค่าปรับและบำเพ็ญประโยชน์เช่นที่ผ่านมา ซึ่งเป็นปรากฏการณ์สำคัญที่ช่วยสร้างการรับรู้ด้าน “ภัยที่เกิดจากสุรา” และ “อุบัติเหตุทางถนน” ให้กับประชาชน(ไทยรัฐออนไลน์, 2558, 5 กรกฎาคม) และเกิดเป็นความร่วมมือจากองค์กรหลายภาคส่วนในการร่วมกันออกแบบมาตรการคุมเข้มเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ปี 2559 ซึ่งพบว่ามีจำนวนสถิติผู้ที่มีพฤติกรรมมาแล้วขับลดลงร้อยละ 14.48 จนเกิดเป็นการผลักดันให้มีการปรับปรุง พ.ร.บ. คุมประพฤติต่อมาในปี 2559(อ้างถึงใน ไทยรัฐออนไลน์, 2559, 7 มกราคม)

รองลงมา คือ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ “โรคไข้เลือดออก” โดยประชาชนในเขตชนบทมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลมากกว่า คือ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เนื่องจากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2558 โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน มีความรุนแรงเป็นอย่างมาก โดยมีข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก จากกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงระหว่างมกราคม – สิงหาคม 2558 จำนวนถึง 51,500 ราย ซึ่งสูงชันกว่าปี 2557 ถึงสองเท่า (สำนักงานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2558, 18 สิงหาคม) นอกจากนี้ ด้วยลักษณะอาการของโรคไข้เลือดออกมีความคล้ายคลึงกับอาการของไข้หวัดใหญ่ ประกอบกับโรคไข้เลือดออกยังไม่มีตัวยาในการรักษา กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการ

ป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากโรคไข้เลือดออกให้กับประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ส่งผลให้องค์กรทุกภาคส่วนและบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจเข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อต่างๆ และการแบ่งปันข้อมูลผ่านเครือข่ายสังคม(สำนักงานเลขาธิการกรมการวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2558, 14 พฤศจิกายน)

ในขณะที่ “โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” “โรคไข้หวัดใหญ่” “โรคหลอดเลือดและเบาหวาน” และ “โรคมือเท้าปาก” ประชาชนทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทได้รับทราบข้อมูลข่าวสารด้วยความถี่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจการเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้และพฤติกรรมของคนไทยและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคปี 2557 ของสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค (2557) ที่พบว่าประชาชนมีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับ โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคหลอดเลือดและเบาหวาน 1 ครั้งต่อสัปดาห์

โดยภาพรวมในด้านของความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่าประชาชนมีความถี่ในการเลือกสนใจข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพของประชาชนที่มีความสอดคล้องกับความตระหนักถึงโรคและภัยสุขภาพที่ตนหรือสังคมของตนเผชิญอยู่ (Klapper, J. T., 1960)

ข้อเสนอแนะจากผลการสำรวจ

จากการสำรวจพบว่าประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันตนเองจาก โรคมือเท้าปาก โรคหัด และการใช้หรือทิ้งสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก โรคหัด และการใช้หรือทิ้งสารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้มากขึ้น เนื่องจากประชาชนส่วนมากยังไม่ทราบเกี่ยวกับโรคนี้นักก่อน หรืออาจไม่คุ้นเคยกับการป้องกันตนเองจากสารเคมีที่ถูกต้อง เพราะไม่เคยใช้หรือทิ้งสารเคมีเลย จึงอาจไม่ตระหนักถึงพิษภัยที่ตนเองอาจได้รับ

นอกจากนี้สำหรับกลุ่มเป้าหมายในเขตเมือง หน่วยงานต่างๆควรเพิ่มการนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อใหม่ เนื่องจากเป็นสื่อที่ประชาชนในเขตเมืองเข้าถึงได้มาก แต่สำหรับประชาชนในเขตชนบท หน่วยงานต่างๆควรเน้นการนำเสนอข่าวสารผ่านสื่อโทรทัศน์ และสื่อบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน ญาติ คนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และปราชญ์ชาวบ้าน ให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นสื่อที่ประชาชนในเขตชนบทเข้าถึงได้มาก นอกจากนี้ยังควรนำเสนอข่าวสารผ่านสื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ให้มีความถี่ และความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น เนื่องจากประชาชนไม่เคยได้รับข่าวสารผ่านสื่อดังกล่าวเลย โดยต้องคัดเลือกรายการ และช่วงเวลาที่มีผู้ฟังจำนวนมากเป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะการสำรวจในครั้งต่อไป

การสำรวจในครั้งต่อไปควรเพิ่มการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group interview) เพื่อทราบถึงความรู้สึกและสาเหตุของการเปิดรับ ความรู้ พฤติกรรม ความพึงพอใจต่อการสื่อสารความเสี่ยง และข้อเสนอแนะในมิติที่เป็นข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ในส่วนของการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในเรื่องโรคและภัยสุขภาพยังควรกำหนดมาตรการวัดความถี่ พฤติกรรม การเปิดรับให้มีความเท่ากันในแต่ละปีอีกด้วย เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาเพื่อจะได้ เห็นถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ฐานเศรษฐกิจ. (2559, 10 มีนาคม). ความท้าทายของคนหนังสือพิมพ์. ฐานเศรษฐกิจ, ปีที่ 36, ฉบับที่ 3, 138.
- ไทยรัฐออนไลน์.(2558, 5 กรกฎาคม). โทษปรับไร่พืชสง..ศาลสั่งลงดาบมาแล้วจับคุก 2 เดือน ไม่รอลงอาญา. ไทยรัฐออนไลน์. สืบค้นจาก <http://www.thairath.co.th/content/509442>
- ไทยรัฐออนไลน์.(2559, 7 มกราคม). 'กรมคุมประพฤติ' เผยสถิติ 'มาแล้วจับ' ปีใหม่ 59 ลดลง. ไทยรัฐออนไลน์. สืบค้นจาก <http://www.thairath.co.th/content/559528>
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. (2552, 27 สิงหาคม). ผลวิจัยมายด์แชร์ชี้คนไทยใส่ใจสุขภาพมากขึ้น. สืบค้นจาก http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1251357307
- ไปรยา ดันติวงศ์. (2541). กลยุทธ์การแข่งขันของนสพ.บางกอกโพสต์และเดอะเนชั่นผ่านการจัดทำนิตยสาร แทรก Real Time และ Weekend กับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้รับสาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มายด์ แชร์. (2556,). Health & Wellness 2013 มายด์แชร์เผยคนไทยใส่ใจสุขภาพแต่ใช้ชีวิตสวนทาง สืบค้นจาก <http://www.ryt9.com/s/prg/1576148>
- รัตติยา อังกุลานนท์. (2559). 'ทีวี-สมาร์ตโฟน' จอหลักเสฟสื่อ. กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. สืบค้นจาก <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/636947>
- สำนักข่าวออนไลน์ไทยพับลิกา. (2559). อุตสาหกรรมสิ่งพิมพ์ไทย “นิตยสาร” ปิดตัว เปลี่ยนเวที – “หนังสือพิมพ์” ทรงกับทรุด – งานหนังสือยอดขายลด 25%. สืบค้นจาก <http://thaipublica.org/2016/01/print-1/>

สำนักงานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2558). สถานการณ์ไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี 2558 จำนวนผู้ป่วยสะสม ณ วันที่ 18 ส.ค. 2558 (สัปดาห์ที่ 32). สืบค้นจาก http://www.thaivbd.org/n/uploads/file/file_PDF/Dengue/2558/DHF%2032.pdf

สำนักงานเลขาธิการกรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2558). ยุง! ฆาตกรตัวจริง พาหะใหม่แก่ผู้คน. สืบค้นจาก <http://goo.gl/07cZbS>

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค. (2554). การประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และสำรวจพฤติกรรมประชาชน ปี 2554. สืบค้นจาก <http://goo.gl/gfWP3I>

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค. (2557). การประเมินผลการสำรวจการรับทราบ ข้อมูลข่าวสารความรู้และพฤติกรรมของคนไทยและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค ปี 2557. สืบค้นจาก <http://goo.gl/r4Pc>

ภาษาอังกฤษ

CAMI. (2015). **Developing Communication Strategy - Advantages and Disadvantages of Different Types of Media**. Retrieved from About.com: <http://goo.gl/IGdWbN>

Katz, E. and Lazarsfeld, F. (1995). **Personal Influence**. New York: The Free Press of Glencoe

Klapper, J. T. (1960). **The Effects of Communications**. New York: Free Press.

Population Communication Services, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Program. (2015) **A Field Guide to designing a health communication strategy: A resource for health communication professionals**. Retrieved from About.com: <http://goo.gl/BCYEzT>

Severin, J. Werner and James W. Tankard, Jr. (1992). **Communication Theories: Origins, Methods, and Uses in the Mass Media 3rd ed.** New York: Longman.

Yamane, T. (1973). **Statistics: an introductory analysis**. New York, Harper & Row.