

การศึกษาการใช้สื่อเพื่อเปิดรับข้อมูลข่าวสารและการให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน

อัจฉรา บุญชุม
กิรติ คเนนทวา
สมิทธิ์ บุญชุมติมา
ไวยชน์ จันทร์เสน

Abstract

The objectives of this research were to study : 1) media which all age groups exposed information and knowledge regarding health promotion and environmental health; 2) types of information and knowledge regarding health promotion and environmental health which all age groups exposed; 3) Emphasizing on health promotion of all age groups. The quantitative research methodology was conducted, as well as survey research method to collect data from the samples comprising of 5 age groups : 1) mothers and children group, 2) young student group, 3) teenage group, 4) working group and 5) elderly groups. There are 2,539 samples in 5 regions of Thailand, including Bangkok, NakhonPathom, Chiang Mai, NakhonRatchasima and Songkhla.

The findings found that the majority of the youth and working-age were exposed to information and knowledge related to health promotion and environmental health through the internet, followed by the television. Elder people were most exposed to television media. All age groups were interested in information and knowledge about food cleanliness and safety. However, all age groups were exposed to sex, education, and life skills at the lowest level. The findings from this research illustrated that all age groups put an importance on the health, mostly to health care in food. Meanwhile, the student, teenage, and working groups paid more attention to oral health, mother and children cared for the environmental health and elder people focused on exercise.

Keywords : Media usage, Media exposure, Health promotion, Environmental health

อัจฉรา บุญชุม (วท.ด. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557) ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กิรติ คเนนทวา (ปร.ด. สาขาวิชานิเทศศาสตร์และนวัตกรรม คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2560) ปัจจุบันดำรงตำแหน่งอาจารย์ประจำ คณะสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สมิทธิ์ บุญชุมติมา (M.A. in Transactional Communications and the Global Media, Goldsmiths College, University of London, 2005) ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ไวยชน์ จันทร์เสน (ค.ด. สาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546) ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การสำรวจการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกรมอนามัยของประชาชน ปี 2559”

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่อง “การศึกษาการใช้สื่อเพื่อเปิดรับข้อมูลข่าวสารและการให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สื่อที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2) ประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับ และ 3) การให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ ของประชาชนทุกกลุ่มวัยโดยใช้ระเบียบวิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงสำรวจเพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนทั่วไป 5 กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มวัยแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุ จำนวน 2,539 คน จาก 5 พื้นที่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย ได้แก่ กรุงเทพมหานคร นครปฐม เชียงใหม่ นครราชสีมา และสังขละ

ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น และวัยทำงาน มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมาคือ สื่อโทรทัศน์ในขณะที่ประชาชนผู้สูงอายุเปิดรับสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ สื่อบุคคลประชาชนทุกกลุ่มวัยให้ความสนใจและเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้เรื่องความสะอาดและความปลอดภัยของอาหาร มากที่สุด อย่างไรก็ตาม ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพในเรื่องอาหารมากที่สุด โดยที่ในกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น และวัยทำงานให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพช่องปาก กลุ่มแม่และเด็กให้ความสำคัญกับเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย

คำสำคัญ : การใช้สื่อ, การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร, การส่งเสริมสุขภาพ, อนามัยสิ่งแวดล้อม

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในรอบทศวรรษที่ผ่านมา แม้สังคมไทยจะมีการพัฒนาไปในทุกด้านอย่างกว้างขวาง คุณภาพชีวิตโดยรวมของคนไทยอยู่ในเกณฑ์ดีขึ้น และการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บจำนวนไม่น้อยประสบผลสำเร็จตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ แต่ภาคร่วมยังประสบปัญหาสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย จนอาจกล่าวได้ว่า การดำเนินการด้านสาธารณสุขของไทยประสบความสำเร็จไปในระดับที่น่าพึงพอใจแต่ขณะเดียวกัน ยังมีปัญหาสุขภาพจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข รวมทั้งมีปัญหาบางประการที่เพิ่มความรุนแรงมากขึ้นส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ และสังคม จากเหตุผลดังกล่าว ส่งผลให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการวางแผนการเพื่อป้องกัน แก้ไขและบรรเทาปัญหาดังกล่าว เนื่องจาก การพัฒนาประเทศจะไม่สามารถดำเนินไปได้หากประชาชนในประเทศยังคงประสบปัญหาการเจ็บป่วย ประกอบกับประเทศไทยยังตามหลังหลายประเทศในการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ทางด้านสุขภาพ โดยอยู่ในลำดับที่ 112 จาก 188 ประเทศ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพของมารดา คุณภาพของเด็กทั้งในด้านสุขภาพและพัฒนาการ หรือแม้กระทั่งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ผลพิษของมลพิษ โรคเรื้อรัง เป็นต้นซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่วนใหญ่ มีสาเหตุมาจากการมีสุขภาพไม่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ตามมาสืบเนื่อง นอกจากภาคส่วนในสังคมไทยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจะมีความพยายามเพื่อการรณรงค์ในรูปแบบและสื่อต่าง ๆ ให้ประชาชนระวังสุขภาพของตนให้สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บก تمام นอกจากนี้ยังพบว่าบางกลุ่มประชากร มีความรู้ด้านสุขภาพที่จำกัด มีอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรตลอดจนการใช้บริการรักษาพยาบาลโดยไม่จำเป็นในอัตราที่สูง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2558)

จากการที่ยังพบว่า มีประชาชนทุกกลุ่มวัยที่ยังคงประสบปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยดังกล่าว ส่งผลต่อการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาให้คน

มีความรู้ในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมให้คนมีกิจกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมกับวัย ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน 5 ยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย โดยแบ่งลักษณะประชาชนออกเป็น 5 กลุ่มวัย ดังต่อไปนี้ 1) กลุ่มแม่และเด็ก มีจุดมุ่งหมายคือ ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดродด์ แม่ปีลดอกวัย เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน 2) กลุ่มวัยเรียน มีจุดมุ่งหมายคือ เจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ 3) กลุ่มวัยรุ่น มีจุดมุ่งหมายคือ มีทักษะชีวิตและพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม 4) กลุ่มวัยทำงาน มีจุดมุ่งหมายคือ มีหุนเดี่ยว สุขภาพดี และ 5) วัยผู้สูงอายุ สุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, 2553) ด้วยการกำหนดกลยุทธ์ การพัฒนาความรู้ การสร้างการรับรู้ ส่งเสริมการสื่อสาร สาธารณะและสร้างกระเสียงคม เพื่อเป้าหมายประชาชน มีสุขภาพดี ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, 2560)

ดังนั้นประชาชนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องรับรู้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้คนใกล้ชิด ได้อย่างถูกต้องตลอดจนมีประสิทธิภาพ เพราะข้อมูลข่าวสาร เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความรู้ในการดูแลสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งจะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเอง ด้านสุขภาพได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน อีกทั้งยังช่วยลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระดับครัวเรือนและระดับประเทศ ซึ่งจะนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตที่ในอนาคต ด้วยเหตุนี้ คงผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสำรวจสื่อที่ทุกกลุ่มวัย เปิดรับกล่าวคือ ความตื่นของ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่าน อินเทอร์เน็ตหรือทัศนบุคคลทางการแพทย์และสาธารณสุข โปสเตอร์/ป้ายโฆษณาหนังสือพิมพ์วิทยุแผ่นพับ ใบปลิว และสื่ออื่น ๆ ประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การกิน

อาหารที่สะอาดและปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ การดูแลสุขภาพอนามัยตนเองเมื่อยู่ที่สาธารณะ การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของตนให้ถูกสุขลักษณะ การดูแลสุขภาพของปาก การออกกำลังกาย เพศศึกษาและทักษะชีวิต ของประชาชน ตลอดจนการให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพในด้านอาหารอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพช่องปาก และการออกกำลังกาย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนได้แนวทางในการเลือกใช้ประเภทสื่อ รวมทั้งประเภทของข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละช่วงวัย มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาสื่อที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- เพื่อศึกษาประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ ทุกกลุ่มวัยเปิดรับ
- เพื่อศึกษาการให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ ด้านต่าง ๆ ของประชาชนทุกกลุ่มวัย

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

การเปิดรับสื่อในภาพรวม พบว่า ประชาชนมีแนวโน้ม เลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อที่มีความสอดคล้องกับ ประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ ทัศนคติ รวมไปถึง ความสามารถในการเข้าถึงสื่อ และประชาชนมีแนวโน้ม ปิดรับข่าวสารจากสื่อที่ไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ ทัศนคติ รวมไปถึงความสามารถ ใน การเข้าถึงสื่อ (Klapper, 1960) ทั้งนี้ พบว่า ประชาชน ในปัจจุบันมีพฤติกรรมความต้องการข่าวสารที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากการพัฒนาของสื่อออนไลน์ในยุคดิจิทัล ที่มี ความสะดวก รวดเร็วและเข้าถึงได้ง่าย ดังนั้น ประชาชนจึง

มีกระบวนการเลือกสรรสื่อที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการข่าวสารของตนได้ดีกว่าคนในยุคก่อน (Severin & Tankard, 1992) สืบเนื่องจากอัตราในการเปิดรับสื่อออนไลน์ที่สูงขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานของสื่อหนังสือพิมพ์มีแนวโน้มลดลง เพราะไม่สามารถแข่งขันต่อความเร็วในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารได้เท่ากับสื่อออนไลน์ เน็ต (สำนักข่าวออนไลน์ไทยพับลิก้า, 2559) อีกทั้งยังส่งผลให้องค์กรและกิจการที่ดำเนินงานสื่อหนังสือพิมพ์หลายแห่งปรับกลยุทธ์ในการนำเสนอข่าวสาร บางองค์กรหนังสือพิมพ์เลือกใช้กลยุทธ์ในการนำเสนอข่าวสารข้ามสื่อมาบนสื่อออนไลน์ให้เข้ากับพฤติกรรมของประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น (ฐานเศรษฐกิจ, 2559) มากไปกว่านั้น คุณลักษณะของสื่อสิ่งพิมพ์ ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงทั้งในด้านของเวลาและสถานที่มากกว่าสื่อที่มีคุณลักษณะที่เข้าถึงมวลชน กล่าวคือ สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อที่ประชาชนต้องใช้ความพยายามในการเข้าถึงสื่อตั้งกล่าวมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งข่าวสารที่ต้องการ ส่งผลให้ประชาชนเลือกเปิดรับสื่อชนิดอื่น อาทิ สื่อออนไลน์ เน็ต หรือโทรศัพท์ที่เข้าถึงข่าวสารได้ง่ายกว่า (CAMI, 2015)

จากการสำรวจพุทธิกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตประเทศไทยประจำปี 2560 ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ภายใต้กระทรวงดิจิทัลเพื่อการเกษตรและสังคม (ETDA) ระบุว่า ประชาชนไทยใช้งานอินเทอร์เน็ตมากขึ้นในทุก ๆ ปี โดยผลสำรวจคนไทยจำนวน 25,101 คนในปี 2560 พบว่า คนไทยใช้อินเทอร์เน็ตในวันทำงานหรือวันที่มีเรียนอยู่ที่ 6 ชั่วโมง 30 นาที ส่วนวันหยุดจะใช้อินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 6 ชั่วโมง 48 นาที ในขณะที่ข้อมูลของปี 2559 ยังไม่มีการแบ่งระหว่างวันทำงานและวันหยุด อย่างไรก็ได้ข้อมูลระบุว่า ประชาชนไทยใช้อินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 6 ชั่วโมง 24 นาที ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยนิยมใช้ ยูทูบ (YouTube) (97.3%), เฟซบุ๊ก (facebook) (94.8%), ไลน์ (LINE) (94.6%), อินสตาแกรม (Instagram) (57.6%), ทวิตเตอร์ (Twitter) (35.5%), วอทแอป (WhatsApp) (13.7%) และ

LinkedIn (11.4%) นอกจากนี้ในด้านการนำเสนอเนื้อหาทั้งรายการต่าง ๆ ทั้งในสื่อดั้งเดิม และสื่อใหม่ ได้หันมาทำรายการที่มุ่งเน้นความเร็ว สร้างสีสัน ในด้านสื่อโทรศัพท์ พบว่า การรับชมรายการของผู้บริโภคถูกดึงส่วนแบ่งจากสื่อออนไลน์และบริการสื่อวิดีโอและโทรศัพท์มือถืออินเทอร์เน็ต (Over-the-top TV) ที่นำเสนอเนื้อหาที่แตกต่างจากที่สถานีโทรศัพท์เคลื่อนที่เสนอ (อินโฟเควสท์, 2561) แต่อย่างไรก็ได้ ถึงแม้ว่าปัจจุบันในยุคดิจิทัลที่สมาร์ทโฟนเข้ามามีส่วนในการเข้าถึงข่าวสารของประชาชนเป็นอย่างมาก แต่สื่อโทรศัพท์มือถือยังคงเป็นสื่อที่มีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของประชาชนในการรับทราบข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้กว่า 23 ล้านครัวเรือนทั่วประเทศ (รัตติยา อังกุลานนท์, 2559)

ในขณะที่การใช้สื่อใหม่ของผู้สูงอายุ จากผลการวิจัยของ Cheyjunya (2016) พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ในการใช้งาน เทคโนโลยีการสื่อสาร อาทิ เช่น แอปพลิเคชันต่าง ๆ เช่น ไลน์ วอทแอป ทวิตเตอร์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม โดยผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ประเภทสมาร์ทโฟน แท็บเล็ต ไอแพด และคอมพิวเตอร์ มือถือเพลิดต่อการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน นอกจากนั้น การรับรู้ความสามารถในการใช้งาน ก็มีอิทธิพลต่อการใช้งานจริงเช่นกัน แต่อย่างไรก็ได้ ทศนคติที่มีต่อการใช้งานเทคโนโลยีการสื่อสาร มือถือเพลิดเพลินบุคคลต่อการใช้งานเทคโนโลยีการสื่อสารจริง เนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีการสื่อสารในการทำงาน ประกอบกับเป็นวัยที่มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีค่อนข้างน้อย ทำให้ความสามารถในการเข้าถึงสื่อออนไลน์และสังคมออนไลน์เป็นไปได้ยากกว่า ตลอดจนผู้สูงอายุบางส่วนมีความไม่ไว้วางใจการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อทำธุรกรรมทางการเงินอีกด้วย สื่อตั้งกล่าวจึงไม่เป็นที่นิยมในผู้สูงวัยสอดคล้องกับที่ Shira, Daniel, Bredley, Meghan และ Charles (2014) ได้พบว่า ถึงแม้อัตราการยอมรับ และเข้าถึงสื่อใหม่ของผู้สูงอายุจะมีมากยิ่งขึ้นกว่าแต่ก่อน แต่อุปสรรคในการเข้าถึงสื่อใหม่ของผู้สูงอายุเพื่อการค้นหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ก็ยังปรากฏอยู่

หลายประการ ได้แก่ 1) ความคุ้นเคย เนื่องจากผู้สูงอายุมองว่า ตนอาจยังไม่ค่อยมีความคุ้นเคยกับสื่อใหม่เท่าใดนัก 2) ความช่วยเหลือ และคำแนะนำเมื่อไม่ปัญหาในการใช้สื่อใหม่ 3) ความไว้วางใจต่อข้อมูลข่าวสารในเว็บไซต์ต่าง ๆ ยังคงมีน้อย โดยผู้สูงอายุยังคงตั้งข้อคำถามว่า ข้อมูลต่าง ๆ ด้านสุขภาพที่ปรากฏในสื่อออนไลน์มีความถูกต้องเพียงพอหรือไม่ และ 4) ความเป็นส่วนตัวในการใช้

ในขณะที่การเปิดรับสื่อเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพพบว่า สื่อโทรทัศน์ยังคงเป็นช่องทางที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทของไทย รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านโรคและภัยสุขภาพได้มากที่สุด เป็นเพราะการนำเสนอของสื่อโทรทัศน์สามารถนำเสนอได้ทั้งภาพ และเสียงพร้อมกัน ซึ่งเป็นรูปแบบสื่อที่ดึงดูดทั้งใจ และการของผู้รับสารให้เข้าไปสัมผัติในระยะใกล้ ๆ และกระชับความมุ่งมั่นที่จะทำให้มีความน่าสนใจ และน่าติดตามมากกว่าสื่ออื่น ๆ รวมทั้งผู้ที่ติดตามข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อโทรทัศน์ไม่จำเป็นต้องอ่านออกเสียงได้ย่างค่อนแคลน ประกอบกับนุ่มนวลล้อ และระยะห่างของกล้องสามารถดึงดูดผู้ชมให้เกี่ยวพัน (Involve) เข้าไปอย่างที่ไม่รู้สึกตัวได้ ดังนั้นจึงส่งผลให้สื่อโทรทัศน์ยังคงเป็นที่นิยมอย่างต่อเนื่อง นอกเหนือนี้วิธีการนำเสนอของสื่อโทรทัศน์ยังเป็นการสร้างความคุ้นเคยกับผู้ชม และรู้สึกว่าการติดตามข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางนี้มีความสะดวก และได้รับความรู้รวมทั้งอรรถรสในการข้อมูลอย่างครบถ้วน ประกอบกับการเพิ่มขั้นของจำนวนช่องในโทรทัศน์ระบบดิจิทัล (Digital TV) ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากยิ่งขึ้น จึงส่งผลให้มีความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น ในขณะที่สื่อบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่สารสนเทศ และอาสาสมัครสาธารณสุข และคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน ญาติ คุนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และประชุมชุมชน เป็นช่องทางที่สำคัญอีกช่องทางหนึ่งที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทของไทยนิยมใช้ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านโรคและภัยสุขภาพ เช่นกัน เนื่องมาจากการที่ประชาชนเริ่มเดินแผลว่าในปัจจุบันเริ่มมีโรคภัยใหม่ ๆ

ที่โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อระบาดเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับในปัจจุบันประชาชนเริ่มมีการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงส่งผลให้ประชาชนหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองโดยการปรึกษาบุคคลในครอบครัว และคนรอบข้าง รวมทั้งให้ความสนใจกับประชุมชุมชน เพื่อที่จะนำองค์ความรู้ในห้องถินของตนเองมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค หรืออาจจะนำสมุนไพรในพื้นที่มาใช้แทนเพื่อสุขภาพของตนเองได้ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2557, 2558; กาญจนฯ แก้วเทพ, 2556) นอกจากนั้น การใช้สื่อบุคคล ยังมีคุณลักษณะเด่นคือ “ความเป็นกันเอง” ทำให้เข้าถึงข่าวสารได้มากขึ้นตามบริบทที่ใกล้ชิดต่อบุคคลนั้น ๆ ทั้งยังมีลักษณะของความยืดหยุ่นมากกว่าการใช้สื่อประเภทอื่น และสามารถประเมินประสิทธิภาพการสื่อสารได้ทันทีจากการแสดงการตอบรับ ดังนั้นสื่อบุคคลจึงเป็นสื่อที่มีผลต่อการโน้มน้าวผู้รับสารเป็นอย่างดี (Katz & Lazarsfeld, 1955)

2. แนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในประเทศไทย

การเจริญเติบโตทางเทคโนโลยีและการขยายตัวของเมืองทำให้วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีการออกกำลังกายลดลง มีพัฒนารมณ์อยู่กับที่ เช่น เล่นอนในห้องน้ำ ดูโทรทัศน์ คุยกับโทรศัพท์พูดคุยผ่านโลกออนไลน์มากขึ้น โดยในแต่ละวัน คนไทยจะนั่งอยู่กับที่ หรือเคลื่อนไหวน้อยนานถึง 13.3 ชั่วโมง มีกิจกรรมที่เคลื่อนไหวเพียงวันละ 2 ชั่วโมงเท่านั้น ประกอบกับพัฒนารมการบริโภคที่เปลี่ยนไป ทำให้สัดส่วนคนไทยที่มีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสูงขึ้นถึง 2 เท่าในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2557) ส่งผลให้ประชาชนไทยเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นตลอด 10 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะความดันโลหิตสูง หัวใจ และเบาหวาน ซึ่งมีอัตราผู้ป่วยในสูงถึง 1,187 คน, 936 คน และ 849 คน ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งโรคเหล่านี้มีต้นตอหลักจากพัฒนารมทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสมหรือ

ไม่ได้รับการส่งเสริมและป้องกันที่เพียงพอ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) ประกอบกับในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาคน พบร่วมมือว่าค่านิยมไทย จะให้ความสนใจกับสุขภาพอย่างชัดเจนแต่ในทางปฏิบัติ ยังคงมีกิจกรรมที่ไม่สอดคล้องกันอยู่ เช่น ออกกำลังกายน้อย และไม่สำนึกร่วม จันความอ้วนกลายเป็นปัญหาที่พบทั่วไป ทำให้มีความเสี่ยงเพิ่มในการเป็นโรค เช่น ความดันสูงและ โรคหัวใจมากกว่านั้น ยังพบว่า ประชาชนไทยมีความเครียด ที่มาจากการปัจจัยการเงิน หน้าที่และความก้าวหน้า ในการงาน ความไม่แน่นอนทางการเมือง ปัญหาครอบครัว และสิ่งแวดล้อมทั้งยังมีค่านิยมในการทำศัลยกรรมความงาม มากขึ้น ตลอดจนเชื่อว่าเทคโนโลยีสามารถทำให้คน มีสุขภาพดี (อวรรยาทีโนนี, 2556)

ข้อมูลดังกล่าว สอดคล้องกับรายงานภาระโรคจาก ปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทยของสำนักงานพัฒนานโยบาย สุขภาพระหว่างประเทศ (2556) ที่พบว่าในประเทศไทยที่ พัฒนาแล้ว เช่น สิงคโปร์ บราวน์ รวมถึงไทย สาเหตุของ การเจ็บป่วยของประชากรมาจากการไม่ติดต่อเป็นหลัก เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน และความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ ยังพบว่า สาเหตุของปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่มีผลต่อ ภาวะโรคของชายและหญิงแตกต่างกัน สำหรับชายไทย ปัจจัยที่เสี่ยงต่อสุขภาพที่สำคัญ 10 อันดับแรกคือ การดื่ม แอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง การไม่สูบ มากกันนี้นอกจากเลสเตรอรอลในเลือดสูง น้ำหนักเกินโรคอ้วน เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การบริโภคผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ การออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ รวมทั้งการใช้สารเสพติด ที่ผิดกฎหมาย ในขณะที่ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ 10 อันดับ แรกของผู้หญิงไทย คือ น้ำหนักเกินและโรคอ้วน ความดัน โลหิตสูง เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย คอลเลสเตรอรอลในเลือดสูง การบริโภคผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่ การไม่สูบ มากกันนี้ก่อ การออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ การดื่ม แอลกอฮอล์ และการขาดน้ำสะอาด

3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทย แต่ละกลุ่มวัย

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดโดยศึกษาดูแลการพัฒนา สุขภาพตามกลุ่มวัย เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ตามกลุ่มวัยได้อย่างถูกต้อง โดยแบ่งลักษณะประชาชน ออกเป็น 5 กลุ่มวัย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, 2553) ดังต่อไปนี้

- 1) กลุ่มแม่และเด็กตั้งครรภ์คุณภาพ ถูกเกิดรอด แม่ ปลอดภัย เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน
- 2) กลุ่มวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะ สุขภาพ
- 3) กลุ่มวัยรุ่นมีทักษะชีวิตและพุฒนารมณ์มั่น เจริญพัฒนาที่เหมาะสม
- 4) กลุ่มวัยทำงาน มีสุขภาพดี
- 5) วัยผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี

แต่อย่างไรก็ดี ยังคงพบว่าหลายทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยยังคงเผชิญกับปัญหาการตายของมารดา และ การเกิดที่ไม่มีคุณภาพ จากการสำรวจอัตราส่วนการตาย ของมารดาไทย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบร่วมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 ถึงปี พ.ศ. 2556 อัตราส่วนการตายของ มารดาของประเทศไทยเท่ากับ 22.4 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งยังไม่สามารถทำได้ตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ (เป้าหมายไม่เกิน 15 ต่อแสนของการเกิดมีชีพ) ด้านเด็กปฐมวัยพบว่า มีพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ 27.2 (จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ชัยชนะ บุญสุวรรณ, และนฤมล รนเจริญวัชร, 2558) ซึ่งอาจมาจากการปัจจัย 1) หารกคลอด ก่อนกำหนด 2) หารกแรก เกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม 3) หารกมีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด 4) อัตราการเสี่ยงลูก ด้วยนมแม่อายุร่วมกันน้อย 6 เดือนต่อ 5) พุฒนารม การเล่านิทานของพ่อ แม่ หรือผู้ดูแลเด็ก และ 6) การเล่น กับลูกโดยไม่ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (สราวุณิ บุญสุข และ นงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน, 2558)

สำหรับเด็กวัยเรียน พบร่วม ประเทศไทยกำลังเผชิญ กับปัญหาทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน ซึ่งพบภาวะเตี้ย ภาวะอ้วน ภาวะผอม และภาวะซีด ทั้งนี้ ภาวะเตี้ย มีสาเหตุ มาจากการขาดอาหารเรื้อรัง ทำให้เด็กเตี้ย แครายแกร์น ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เจ็บป่วยบ่อย และมีสติปัญญาต่ำ แตกต่างจากปัญหาภาวะอ้วนที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม

การบริโภคอาหารที่มากเกินความต้องการของร่างกาย มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีผลนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable Chronic Diseases : NCDs) นอกจากนี้ยังพบปัญหาสุขภาพของปากของเด็กวัยเรียนเนื่องจากกินอาหารที่มีรสหวานเป็นประจำและแปรรูปไม่สุกหรือจามทำให้เกิดฟันผุได้และพบเด็กเป็นโรคฟันผุมากกว่า ร้อยละ 50 สำหรับปัญหาสำคัญที่พบในกลุ่มวัยรุ่น คือ พฤติกรรมอนามัยการจิรัญพันธุ์ที่ไม่เหมาะสม (สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, 2557) ในขณะที่กลุ่มวัยทำงาน พบร่วมประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี มีจำนวนทั้งสิ้น 43 ล้านคน เป็นเพศหญิง 22 ล้านคน และเพศชาย 21 ล้านคนหรือประมาณ 66% ของประชากรทั้งหมด ปัญหาภาวะสุขภาพ 'ได้แก่' ภาวะอ้วน ปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ การติดเชื้อในช่องปาก เป็นต้น และกลุ่มผู้สูงอายุ จากรายงานการสำรวจสุขภาวะผู้สูงอายุไทย ปี 2556 พบร่วมผู้สูงอายุไทยร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพอาทิ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 41) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 18) ข้อเข่าเสื่อม (ร้อยละ 9) เป็นผู้พิการ (ร้อยละ 6) โรคซึมเศร้า (ร้อยละ 1) และผู้ป่วยนอนติดเตียง (ร้อยละ 1) ขณะที่มีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพ (เอกสาร เผยแพร่เชิงวิจัย 2557)

ระเบียบวิธีวิจัย

1. วิธีวิจัย ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research methodology) และใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research method) ในส่วนของเครื่องมือในการเก็บข้อมูล คณิตสูตรวิจัยใช้แบบสอบถามปลายปิด (Close-ended questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เพื่อสำรวจประชาชนทั่วไปที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 5 กลุ่มวัย ตามการแบ่งลักษณะประชากรของ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยได้อย่างถูกต้อง (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, 2553) 'ได้แก่' 1) กลุ่ม

แร่และเด็ก 2) กลุ่มวัยเรียน 3) กลุ่มวัยรุ่น 4) กลุ่มวัยทำงาน และ 5) กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ข้อมูลทางวิชาการ และข้อเท็จจริงต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จากกรมอนามัย ทั้งนี้ จากข้อมูลประชากรไทยปี 2558 ตามประกาศสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง เรื่อง จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร แยกเป็นกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2558 พบร่วมจำนวนประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวนทั้งสิ้น 54,171,701 คน

1. การกำหนดขนาดตัวอย่าง

การกำหนดขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Yamane (1973) ในระดับค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับบวกบอร้อยละ 5 ซึ่งขนาดตัวอย่างต้องไม่ต่ำกว่า 400 คน โดยยึดตามจำนวนประชากรที่มากกว่า 100,000 คน ดังนั้น เมื่อนำมาคำนวณตามสมการและเพื่อให้การเก็บข้อมูลเกิดการกระจายสัดส่วนเท่ากันในพื้นที่ต่าง ๆ ครอบคลุมทั่วทั้งประเทศไทย จึงเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มวัยในภูมิภาคต่าง ๆ จำนวน 5 กลุ่มวัย ใน 5 พื้นที่ ๆ ละประมาณ 100-110 ตัวอย่าง ต่อ 1 กลุ่มวัยโดยได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 2,539 ตัวอย่าง

2. การสุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนแรก ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยชั้นภูมิแรก เป็นการแบ่งพื้นที่ประเทศไทยออกเป็น 5 พื้นที่ 'ได้แก่' กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในส่วนชั้นภูมิที่สอง คัดเลือกพื้นที่ในเขตเมืองของแต่ละพื้นที่ที่มีความหนาแน่นมากที่สุด 'ได้แก่'

- 1) กรุงเทพมหานครเลือกพื้นที่เก็บข้อมูลที่เขตบางรัก
- 2) ภาคกลางเลือกพื้นที่เก็บข้อมูลที่อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่
- 3) ภาคเหนือเลือกพื้นที่เก็บข้อมูลที่อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่

4) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเลือกพื้นที่เก็บข้อมูลที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

5) ภาคใต้เลือกพื้นที่เก็บข้อมูลที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

เมื่อถึงพื้นที่เป้าหมาย คณะผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) จนได้ครบรดับจำนวนทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ส่งแบบสอบถามกลับมารวมทั้งสิ้น จำนวน 2,539 คน โดยแบ่งเป็นจำนวนของแต่ละกลุ่มดังต่อไปนี้

1) กลุ่มแม่และเด็ก คือ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ หรือเพิ่งคลอดบุตรมาไม่เกิน 3 เดือน จำนวน 499 คน

2) กลุ่มวัยเรียน คือ นักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 จำนวน 471 คน

3) กลุ่มวัยรุ่น คือ ชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี จำนวน 547 คน

4) กลุ่มวัยทำงาน คือ ชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 513 คน

5) กลุ่มผู้สูงอายุ คือ ชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 60-90 ปี จำนวน 509 คน

4. การออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสร้างจาก การบททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวัดการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยุทธศาสตร์การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ตลอดจนผู้ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกันพิจารณา (Face Validity) และตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) กับกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนของการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือด้วยวิธีการคำนวณค่า Cronbach's Alpha Coefficient กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน พบว่า แต่ละส่วนของคำถามมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ 0.84 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่เชื่อถือได้

ทั้งนี้ คำถามในแบบสอบถาม สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ส่วน ซึ่งประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลเกี่ยวกับ ประเททของกลุ่มตัวอย่าง กล่าวคือ กลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยรุ่น มีข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ และระดับการศึกษา กลุ่มวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ มีข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ รายได้ส่วนตัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา และอาชีพ ส่วนกลุ่มแม่และเด็ก มีข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ ระยะเวลาตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ รายได้ส่วนตัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา และอาชีพ

ส่วนที่ 2 การได้รับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อแรกสอบถามถึงชนิดของสื่อที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และข้อที่สอง สอบถามถึงความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามในส่วนนี้จะช่วยสะท้อนให้เห็นถึง พฤติกรรมการเปิดรับและการใช้สื่อในการรับข้อมูลข่าวสาร ของประชาชน

ส่วนที่ 3 ความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง มีคำถามหลัก เกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมด้านสุขภาพทั่วไป ความรู้และ พฤติกรรมอาหาร ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของปาก ความรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม ความรู้และ พฤติกรรมเพศศึกษาและทักษะชีวิต และ ความรู้และ พฤติกรรมออกกำลังกาย

ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามในส่วนนี้จะช่วยสะท้อนให้เห็นถึง พฤติกรรมของประชาชนในเรื่องส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมว่ามีความสอดคล้องกับความรู้ที่ได้รับ หรือไม่ ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 4 ทัศนคติต่อวิธีการดูแลสุขภาพของ กลุ่มตัวอย่าง มีคำถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องอาหาร การดูแลสุขภาพเรื่องสุขภาพช่องปาก การดูแลสุขภาพเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม และการดูแลสุขภาพเรื่องการออกกำลังกาย

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงผลสืบที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่มวัย สื่อ	กลุ่มแม่และเด็ก n=499		กลุ่มวัยเรียน n=471		วัยรุ่น n=547		วัยทำงาน n=513		วัยผู้สูงอายุ n=509	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อินเทอร์เน็ต	319	63.9%	387	82.2%	466	85.2%	359	70.0%	157	30.8%
โทรทัศน์	297	59.5%	314	66.7%	331	60.5%	358	69.8%	363	71.3%
บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข	170	34.1%	276	58.6%	300	54.8%	177	34.5%	193	37.9%
สื่อบุคคล	153	30.7%	165	35.0%	207	37.8%	176	34.3%	211	41.5%
โปสเตอร์/ป้ายโฆษณา	125	25.1%	85	18.0%	110	20.1%	156	30.4%	117	23.0%
หนังสือพิมพ์	95	19.0%	72	15.3%	98	17.9%	152	29.6%	201	39.5%
วิทยุ	89	17.8%	69	14.6%	96	17.6%	106	20.7%	198	38.9%
แผ่นพับ ใบปลิว	87	17.4%	44	9.3%	82	15.0%	100	19.5%	100	19.6%
อาสาสมัครสาธารณสุข	64	12.8%	44	9.3%	57	10.4%	82	16.0%	145	28.5%
อื่น ๆ	3	0.6%	24	5.1%	18	3.3%	16	3.1%	38	7.5%

ตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มวัยทำงาน เปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ตบ่อยที่สุด รองลงมา คือ สื่อโทรทัศน์ และ

ลำดับต่อมา คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ยกเว้น กลุ่มวัยผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านทางสื่อโทรทัศน์ บ่อยที่สุด รองลงมา คือ สื่อบุคคล

ตารางที่ 2 แสดงผลประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับ

กลุ่มวัย	กลุ่มแม่และเด็ก		กลุ่มวัยเรียน		วัยรุ่น		วัยทำงาน		วัยผู้สูงอายุ	
	n=499		n=471		n=547		n=513		n=509	
ข้อมูลข่าวสาร	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การกินอาหารที่สะอาด และปลอดภัย	393	78.8%	374	79.4%	428	78.2%	356	69.4%	381	74.9%
การกินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ	378	75.8%	351	74.5%	382	69.8%	345	67.3%	361	70.9%
การดูแลสุขภาพอนามัย ตนเองเมื่ออยู่ที่สาธารณะ	334	66.9%	324	68.8%	378	69.1%	328	63.9%	348	68.4%
การดูแลสิ่งแวดล้อม ภายในบ้านของตนให้สุขสุขลักษณะ	327	65.5%	325	69.0%	363	66.4%	311	60.6%	345	67.8%
การดูแลสุขภาพของปาก	306	61.3%	290	61.6%	361	66.0%	312	60.8%	333	65.4%
การออกกำลังกาย	242	48.5%	243	51.6%	316	57.8%	272	53.0%	319	62.7%
เพศศึกษาและทักษะชีวิต	180	36.1%	197	41.8%	262	47.9%	191	37.2%	164	32.2%
แผ่นพับ ใบปลิว	87	17.4%	44	9.3%	82	15.0%	100	19.5%	100	19.6%
อาสาสมัครสาธารณสุข	64	12.8%	44	9.3%	57	10.4%	82	16.0%	145	28.5%
อื่น ๆ	3	0.6%	24	5.1%	18	3.3%	16	3.1%	38	7.5%

ตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัย เปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้ประเภทการกินอาหารที่สะอาดและปลอดภัย และการกินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ บ่อยที่สุด รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพอนามัยตนเองเมื่ออยู่ที่

สาธารณะและลำดับต่อมา คือ การดูแลสุขภาพอนามัยตนเองเมื่ออยู่ที่สาธารณะ ในขณะที่ประเภทข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับน้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาและทักษะชีวิต

ตารางที่ 3 แสดงผลการให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ ของประชาชนทุกกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	กลุ่มแม่และเด็ก		กลุ่มวัยเรียน		วัยรุ่น		วัยทำงาน		วัยผู้สูงอายุ	
	n=499		n=471		n=547		n=513		n=509	
การดูแลสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.
อาหาร	6.29	.867	6.12	1.079	6.19	1.007	6.27	1.033	6.28	.959
อนามัยสิ่งแวดล้อม	6.05	.967	5.99	1.071	6.10	1.046	6.12	1.127	6.13	1.235
สุขภาพของปาก	6.03	1.030	5.93	1.233	5.93	1.271	6.08	1.182	6.11	1.109
การออกกำลังกาย	5.73	1.261	5.93	1.129	5.91	1.116	5.98	1.341	6.09	1.147

ตารางที่ 3 พบว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพในด้านอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและลำดับต่อมา คือ สุขภาพช่องปาก

อกีประยพผลการวิจัย

การรับทราบข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นว่าการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและการให้ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนทั้ง 5 กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุ สามารถจำแนกเป็น 2 กรณี ดังนี้

กรณีแรก วัยอื่น ๆ ที่ไม่ใช้ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อใหม่อนกัน โดยเปิดรับ “สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์” มากที่สุด เนื่องจากในปัจจุบันประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี เป็นวัยที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษาเล่าเรียนและทำงานหารายได้ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยเทคโนโลยีโดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตและสังคมออนไลน์มาช่วยอำนวยความสะดวกในการศึกษาเล่าเรียนและการทำงานมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้ชีวิตประจำวันของประชาชนกลุ่มนี้จึงมีความใกล้ชิดกับเทคโนโลยีค่อนข้างมากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ ประกอบกับความชอบส่วนตัว และการซักจุกจากเพื่อนวัยเดียวกัน ตลอดจนเป็นกลุ่มที่มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีได้เป็นอย่างดี รวมทั้งการใช้งานสื่ออินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์สามารถทำได้โดยสะดวก และเข้าถึงได้ง่ายในสถานที่ต่าง ๆ จึงทำให้เป็นสื่อที่ประชาชนกลุ่มนี้ให้ความนิยมมากกว่าสื่ออื่น ๆ ในการเข้าถึงเพื่อเปิดรับหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและความรู้ในเรื่องต่าง ๆ รวมถึงเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย ในขณะที่การเข้าถึงเทคโนโลยีดังกล่าวอาจเป็นเรื่องยากสำหรับกลุ่มวัยผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นไปตามที่ Cheyjunya (2016) พบว่าเนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตในการทำงานแล้ว ประกอบกับเป็นวัยที่มีความรู้ความเข้าใจ

ในเทคโนโลยีค่อนข้างน้อย ทำให้ความสามารถในการเข้าถึงสื่ออินเทอร์เน็ตและสังคมออนไลน์เป็นไปได้ยากกว่าดังนั้น สื่อดังกล่าวจึงไม่เป็นที่นิยมในผู้สูงวัย อีกทั้งยังสอดคล้องกับที่ Shira และคณะ (2014) ได้พบว่า ผู้สูงอายุมองว่า ตนเองยังไม่ค่อยมีความคุ้นเคยกับสื่อใหม่เท่าไหร่ ประกอบกับ ความไว้วางใจต่อข้อมูลข่าวสารในเว็บไซต์ต่าง ๆ ยังคงมีน้อย โดยผู้สูงอายุยังคงตั้งข้อคิดเห็นว่า ข้อมูลต่าง ๆ ด้านสุขภาพที่ปรากฏในสื่อออนไลน์มีความถูกต้องเพียงพอหรือไม่

นอกจากนั้น วัยอื่น ๆ ที่ไม่ใช้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ มีการเปิดรับ “สื่อโทรศัพท์” มากเป็นอันดับสอง โดยยังคงข้อค้นพบของ กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค (2557-2558); กาญจนฯ แก้วเทพ (2556) เนื่องจากสื่อโทรศัพท์สามารถนำเสนอได้ทั้งภาพและเสียงพร้อมกัน การนำเสนอ มีความน่าสนใจและสามารถดึงดูดความสนใจได้เป็นอย่างดี สื่อโทรศัพท์มีรากฐานมาจาก เกือบทุกครัวเรือนมีเครื่องรับโทรศัพท์มือถือ การเข้าถึงสามารถทำได้โดยง่าย เพราะผู้ชุมสื่อโทรศัพท์ไม่จำเป็นต้องอ่านออกเขียนได้อย่างคล่องแคล่ว และสามารถทำกิจกรรมอย่างอื่นควบคู่ไปพร้อม ๆ กับการเปิดรับสื่อโทรศัพท์ ได้ด้วย รวมทั้งในสื่อโทรศัพท์ยังมีรายการเนื้อหาที่มีความหลากหลายสามารถเข้าถึงผู้ชุมได้ทุกกลุ่ม อายุ ด้วยเหตุนี้ สื่อโทรศัพท์จึงเป็นสื่อที่ได้รับความนิยม และเป็นสื่อที่ประชาชนสามารถรับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

กรณีที่สอง ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการเปิดรับ “สื่อโทรศัพท์” มากที่สุด ตรงกับข้อค้นพบของ กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค (2557, 2558); กาญจนฯ แก้วเทพ (2556) ที่พบว่า นอกจากด้วยเหตุผลด้านรูปแบบการนำเสนอของสื่อโทรศัพท์ การเข้าถึงง่าย และความหลากหลายของเนื้อหาตั้งกล่าว ข้างต้น (ในกรณีแรก) และ ด้วยความที่สื่อโทรศัพท์มีการนำเสนอทั้งภาพและเสียงช่วยเพิ่มอรรถรสในการรับชม อย่างครบถ้วน และมีเวลาการถ่ายทอดดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลา เกือบทั้งวัน สื่อโทรศัพท์จึงสร้างความรู้สึกคุ้นเคยให้กับผู้ชุม โดยเฉพาะผู้ชุมที่ไม่มีกิจกรรมอะไรจำเป็นต้อง

ทำในแต่ละวันมากนักอย่างเช่นผู้สูงอายุ สื่อโทรทัศน์จึงเป็นสื่อที่สื่อสารเพื่อให้กับคนกลุ่มวัยนี้ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้ต่าง ๆ มากกว่าสื่ออื่น ๆ

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมีการเปิดรับ “สื่อบุคคล” มากเป็นอันดับสอง ซึ่งเป็นในทิศทางเดียวกับข้อค้นพบของ กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค (2557, 2558); Katz & Lazarsfeld (1955) ที่พบร่วมกัน นี่เองจากสื่อบุคคล เช่น คนในครอบครัว เพื่อน ญาติ เพื่อนบ้าน คนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ประชญ์ชาวบ้าน พระ ครู เป็นสื่อที่มีคุณลักษณะเด่นคือ “ความเป็นกันเอง” ทำให้เข้าถึงข่าวสารได้มากขึ้นตามบริบทที่ใกล้ชิดต่อบุคคลนั้น ๆ ทั้งยังมีลักษณะของความยืดหยุ่นมากกว่าการใช้สื่อประเภทอื่น และสามารถประเมินประสิทธิภาพการสื่อสารได้ทันทีจากการแสดงการตอบรับ สื่อบุคคลจึงเป็นสื่อที่มีผลต่อการโน้มน้าวผู้รับสารเป็นอย่างดี อีกทั้งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้วและมักใช้ชีวิตอยู่ในบ้านพัก วัด ชุมชน มีวิถีชีวิตที่ไม่เร่งรีบ และมักจะมีปฏิสัมพันธ์กับคนร่วมเดียวกัน เป็นกลุ่มเล็ก ๆ หรือสมาคมกันเฉพาะกลุ่ม สื่อสารสารทุกช่องสักดิบ เรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันกับบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน รวมทั้งคนในชุมชนได้มากกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีการเปิดรับหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ระหว่างสื่อบุคคลด้วยกัน ในเรื่องต่าง ๆ รวมถึงเรื่องสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้มากกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ ประกอบกับในปัจจุบันประชาชนเริ่มมีการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงส่งผลให้ประชาชนทั่วโลกได้ใช้สื่อสารสุขภาพของตนเองโดยการปรึกษาบุคคลในครอบครัว และครอบครัว รวมทั้งให้ความสนใจกับประชญ์ชาวบ้าน เพื่อที่จะนำองค์ความรู้ที่ต้องถือของตนเองมาใช้ในการป้องกันควบคุมโรค หรืออาจจะนำสมุนไพรในพื้นที่มาใช้ทางเพื่อสุขภาพของตนเองได้

จากการสำรวจครั้งนี้มีข้อสังเกตว่า ถึงแม้ว่าปัจจุบันในยุคดิจิทัลที่スマาร์ทโฟนเข้ามามีส่วนในการเข้าถึงข่าวสารของประชาชนเป็นอย่างมาก แต่สื่อโทรทัศน์ยังคงเป็นสื่อที่มีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของประชาชนในการรับทราบข้อมูลข่าวสาร ที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้กว่า 23 ล้านครัวเรือนทั่วประเทศ (รัตติยา อังกุลานนท์,

2559) ขณะที่สื่อหนังสือพิมพ์ซึ่งเป็นสื่อมวลชนขนาดใหญ่ เช่นกัน แต่ประชาชนทุกกลุ่มวัยกลับเปิดรับข้อมูลข่าวสารไม่มากนัก ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนในปัจจุบันมีพฤติกรรมความต้องการข่าวสารที่เปลี่ยนแปลงไปจากการพัฒนาของสื่อออนไลน์ในยุคดิจิทัล ที่มีความสะดวก รวดเร็วและเข้าถึงได้ง่าย ประชาชนจึงมีกระบวนการเลือกสรรสื่อที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการข่าวสารของตนได้ดีกว่า (Severin & Tankard, 1992) ส่งผลให้การดำเนินงานของสื่อหนังสือพิมพ์มีแนวโน้มลดลง เพราะไม่สามารถแข่งขันต่อความเร็วในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารได้เท่ากับสื่อโทรทัศน์หรือสื่ออินเทอร์เน็ต (สำนักข่าวออนไลน์ไทยพับลิก้า, 2559) ทำให้องค์กรและกิจการที่ดำเนินงานสื่อหนังสือพิมพ์หลายแห่งปรับกลยุทธ์ในการนำเสนอข่าวสาร บางองค์กรหนังสือพิมพ์เลือกใช้กลยุทธ์ในการนำเสนอข่าวสารข้ามสื่อออนไลน์ให้เข้ากับพฤติกรรมของประชาชนที่มีการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น (ฐานเศรษฐกิจ, 2559) ทั้งนี้ ประชาชนโดยภาพรวมระบุว่าไม่ค่อยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อวิทยุ สื่อแผ่นพับและใบปลิว เนื่องจากคุณลักษณะของสื่อตั้งกล่าวมีข้อจำกัดในการเข้าถึงทั้งในด้านของเวลาและสถานที่มากกว่าสื่อเข้าถึงลักษณะมวลชน กล่าวคือประชาชนต้องใช้ความพยายามในการเข้าถึงสื่อตั้งกล่าวมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต หรือโทรทัศน์ เพื่อให้ได้มาซึ่งข่าวสารที่ต้องการ ส่งผลให้ประชาชนเลือกเปิดรับสื่อที่เข้าถึงข่าวสารได้ง่ายกว่า (CAMI, 2015) ดังนั้นภาพรวมในด้านช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสาร จึงสรุปผลการสำรวจตามแนวคิดกระบวนการเลือกรับข่าวสาร (Klapper, 1960) ได้ว่า ประชาชนมีแนวโน้มเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อที่มีความสอดคล้องกับประสบการณ์ความต้องการ ความเชื่อ ทัศนคติ รวมไปถึงความสามารถในการเข้าถึงสื่อ ตัวอย่างเช่น การที่ประชาชนเปิดรับสื่ออินเทอร์เน็ตมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ เนื่องจากสื่ออินเทอร์เน็ตมีความรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ ใช้งานง่าย สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกจากทุกสถานที่ รวมทั้งทำให้ผู้ใช้สื่ออินเทอร์เน็ตตั้งกล่าวดูทันสมัย และได้รับการยอมรับจากสังคม

ด้านการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้น ผลสำรวจได้สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้เรื่อง “ความสะอาดและความปลอดภัยของอาหาร” มากที่สุด เช่นเดียวกับที่ประชาชนเกือบทุกกลุ่มวัย ที่เปิดรับเรื่อง “คุณค่าทางโภชนาการของอาหาร” มากเป็นอันดับที่สอง ซึ่งยังคงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาหาร อันแสดงถึงได้ว่าประชาชนส่วนใหญ่ในหลากหลายกลุ่มวัยได้ให้ความสำคัญกับอาหารการกินที่จำเป็นต้องมีความสะอาด ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง นอกจากเหตุผลด้านความสนใจข้างต้นแล้ว อาจเป็นเพราะเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารดังกล่าวมีการนำเสนออยู่ในสื่อต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก เนื่องจากสามารถนำเสนอได้โดยง่าย มีหลากหลายแหล่ง ประชาชนทุกกลุ่มวัยจึงได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับอาหารมากที่สุด

นอกจากนี้ สิ่งที่น่าสนใจเรื่องเกี่ยวกับ “เพศศึกษาและทักษะชีวิต” ผลการสำรวจได้สะท้อนอย่างชัดเจนว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาและทักษะชีวิต น้อยที่สุด เนื่องจากข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ในเรื่องดังกล่าวยังไม่เป็นที่นิยมในการเผยแพร่ตามสื่อต่าง ๆ มากนัก ด้วยข้อจำกัดด้านค่านิยม หรือวัฒนธรรมทางสังคมซึ่งมองว่าการเปิดเผยเรื่องเพศศึกษาอย่างชัดเจนเป็นเรื่องไม่สมควร รวมทั้งเนื้อหาเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตเป็นเนื้อหาที่มีความละเอียดอ่อน ยากต่อการนำเสนอให้มีความเหมาะสมเข้ากับสภาพของสังคมไทย ดังนั้นจึงไม่ค่อยปรากฏการเผยแพร่เนื้อหาประเภทนี้ในสื่อต่าง ๆ มากนัก ประชาชนทุกกลุ่มวัยจึงได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาและทักษะชีวิตน้อยที่สุด เมื่อเทียบกับบรรดาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมประเภทอื่น ๆ แต่หากเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มจะพบว่า กลุ่มวัยรุ่นจะสนใจเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตมากกว่ากลุ่มอื่น สอดคล้องกับพัฒนาการของวัยรุ่น ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องยังคงต้องให้ความสนใจในการสื่อสารเรื่องดังกล่าวกับกลุ่มวัยรุ่นให้เข้ากับบุคคลสมัยปัจจุบัน

สิ่งที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งจากผลสำรวจครั้งนี้ อันจะสามารถนำไปประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย หรือแนวทางปฏิบัติในการเผยแพร่ความรู้และทำให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ได้ คือ จากผลการสำรวจตารางที่ 3 ได้สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ “เรื่องอาหาร” มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและความรู้ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารมากที่สุด อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับเรื่องของอาหารการกินเป็นอย่างมาก สะท้อนวิธีชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทยและภูมิประเทศของไทยที่ในน้ำมีปลาในน้ำมีข้าว อาหารมีความอุดมสมบูรณ์และหลากหลาย เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกกลุ่มวัย นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเรื่องที่ประชาชนหลายกลุ่มวัยให้ความสำคัญมากเป็นอันดับสอง สาม โดยเฉพาะกลุ่มแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น และวัยทำงาน ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุที่ให้ความสำคัญกับเรื่อง “การออกกำลังกาย” และ “อนามัยสิ่งแวดล้อม” มากที่สุด แต่ทว่ากลุ่มแม่และเด็กกลับให้ความสำคัญเรื่อง “การออกกำลังกาย” น้อยที่สุด เนื่องจากกลุ่มแม่และเด็กอาจมีความเข้าใจผิดว่า ในช่วงที่มีการตั้งครรภ์หรือหลังคลอดใหม่ ๆ ไม่ควรมีการออกกำลังกาย เพราะจะทำให้ทารกในครรภ์ได้รับความกระแทกกระเทือนและเกิดอันตราย หรือแม่ที่เพิ่งคลอดบุตรมีสภาพร่างกายที่ยังอ่อนแอกล้าวไม่ควรออกกำลังกายเป็นต้น ดังนั้น ในกลุ่มวัยแม่และเด็กจึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพในเรื่องการออกกำลังกายน้อยที่สุด แตกต่างจากกลุ่มวัยอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการ

1. ข้อเสนอแนะด้านสื่อที่ทุกกลุ่มวัยเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานสาธารณสุขควรนำเสนอข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านสื่อวิทยุ และสื่อหนังสือพิมพ์ เนื่องจากประชาชนไม่ค่อยได้รับข่าวสารผ่านสื่อดังกล่าวเลย โดยต้องคัดเลือกรายการ

และช่วงเวลาที่มีผู้พึงจำนวนมากเป็นสำคัญในสื่อวิทยุ ตลอดจนใช้ข้อความที่สั้นกระชับ เข้าใจง่าย สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ หรือข้อความที่เป็นที่คุ้นเคยของคนยุคใหม่ในสื่อหนังสือพิมพ์นอกจากนั้น ยังควรนำเสนอรายการที่มีเนื้อหาดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์ เนื่องจากกลุ่มวัยผู้สูงอายุส่วนมากเป็นวัยที่เกี้ยวนจาก การทำงาน จึงเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่บ้าน

2. ข้อเสนอแนะด้านการให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ

จากการรับทราบข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม นักเรียนรู้ในเรื่องเด็กและเยาวชนทุกกลุ่มวัยมีการเปิดรับน้อยที่สุด นักเรียนด้วยข้อจำกัดด้านค่านิยมหรือวัฒนธรรมทางสังคม ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้รับความรู้ที่ถูกต้องในเรื่อง เพศศึกษาและทักษะชีวิตที่ควร อันจะส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติตนให้เหมาะสมและปลอดภัย โดยเฉพาะในกลุ่ม วัยเรียนและวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยหัวเราะหัวต่อของชีวิต ซึ่ง อาจขาดดุณิภawa และการยับยั้งชั่งใจในเรื่องเพศ ซึ่ง จำเป็นต้องได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศ และทักษะชีวิตที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้น เพื่อ ป้องกันการเกิดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้ง ครรภ์ก่อนวัยอันควร การทำแท้ง รวมทั้งปัญหาทางสุขภาพ และปัญหาสังคมอื่น ๆ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบหรือผู้บริหาร ระดับสูงของหน่วยงานสาธารณสุขควรให้ความสำคัญ ในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และทักษะชีวิตให้มีการแพร่หลายตามสื่อต่าง ๆ ให้มี ความน่าสนใจและมีความถี่มากยิ่งขึ้น โดยอาจนำเสนอผ่าน ทางสื่ออินเทอร์เน็ต สื่อโทรทัศน์ หรือสื่อบุคคลที่ก่อให้กลุ่มวัยต่าง ๆ เปิดรับเป็นประจำ ตลอดจนอาจมีการจัดกิจกรรมเจาะจง ไปเฉพาะบางกลุ่ม เช่น กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น โดยจัดกิจกรรม สร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษาที่สถานศึกษา หรือสร้างเครือข่ายให้คำปรึกษาในเรื่องดังกล่าว เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่ง มีผลดีกว่าที่จะไปแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ซึ่งอาจได้รับ ข้อมูลที่ผิด เช่นเดียวกับการออกกำลังกาย ที่ทุกกลุ่มวัย มีการเปิดรับเป็นอันดับท้าย ๆ ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุข

ที่เกี่ยวข้องควรใช้ช่องทางการสื่อสาร และเนื้อหาสาร ที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มวัยให้เห็นถึงประโยชน์ของ การออกกำลังกายว่าสามารถปฏิบัติได้ในทุกเพศทุกวัย

3. ข้อเสนอแนะด้านการให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ

เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัย ให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกายน้อยที่สุดโดยกลุ่ม แม่และเด็กกลับให้ความสำคัญเรื่องการออกกำลังกายน้อย ที่สุด เนื่องจากกลุ่มแม่และเด็กที่อาจมีความเข้าใจผิดว่า ในช่วงที่มีการตั้งครรภ์หรือหลังคลอดใหม่ ๆ ไม่ควรมี การออกกำลังกาย เพราะจะทำให้胎รกในครรภ์ได้รับ ความกระแทกกระเทือนและเกิดอันตราย หรือแม้ที่เพ่งคลอด บุตรมีสภาพร่างกายที่ยังอ่อนแออยู่ไม่ควรออกกำลังกาย เป็นต้น ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรใช้ ช่องทางการสื่อสาร และเนื้อหาสารที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มวัย ให้เห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายว่าสามารถปฏิบัติ ได้ในทุกเพศทุกวัย แม้แต่ในกลุ่มแม่และเด็ก เพียงแต่ว่า ต้องมีวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น การเดินเร็ว การยืดเส้นยืดสาย การเล่นโยคะ หรือการออกกำลังกาย แบบพิลาเตสที่เน้นกล้ามเนื้อส่วนท้องและกล้ามเนื้อขากราน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

ควรเพิ่มการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) จะช่วยทำให้ทราบถึงการเปิดรับ ความรู้ พฤติกรรม ความพึงพอใจต่อการสื่อสารความเสี่ยง และ ข้อเสนอแนะในมิติที่เป็นข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในส่วนของการรับทราบข้อมูลข่าวสารในเรื่องการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมยังควรกำหนดรายละเอียด ของความถี่ให้มีความเท่ากันในแต่ละปีอีกด้วย เพื่อที่การ นำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบจากปีที่ผ่านมาจะได้เห็นถึง ความแตกต่างได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

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

กรมควบคุมโรค, สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. (2557). การสำรวจการรับทราบข้อมูลข่าวสารความรู้และพฤติกรรมของคนไทยและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคปี 2557. สืบค้นจาก <http:// goo.gl/r4Pcps>.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค. (2557). การสำรวจการรับทราบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ของประชาชนไทย และภาพลักษณ์กรมควบคุมโรค ปี 2557. นนทบุรี : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค. (2558). รายงานการสำรวจการรับทราบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยและความพึงพอใจต่อการสื่อสารความเสี่ยงของกรมควบคุมโรค ประจำปี 2558. นนทบุรี : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2560). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย. (2553). แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย พ.ศ. 2553-2556. นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ภาณุจนา แก้วเทพ. (2556). ลือสารมวลชน : ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : เอดิสัน เพรส โปรดักส์ จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ชัยชนะ บุญสุวรรณ, และนฤมล รณเจริญวัชร. (2558). รายงานการศึกษาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี.

ฐานเศรษฐกิจ. (2559, 10 มีนาคม). ความท้าทายของคนหนังสือพิมพ์. ฐานเศรษฐกิจ, น. 138.

ไประยา ตันติวงศ์. (2541). กลยุทธ์การแข่งขันของ นสพ. บางกอกโพสต์และเดอะเนชัน ผ่านการจัดทำนิตยสารแทรกร Real Time และ Weekend กับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้รับสาร (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

รัตติยา อังกุลานนท์. (2559, 17 กุมภาพันธ์). 'ทีวี-สมาร์ทโฟน' จอกลักเสพเลื่อ. กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. สืบค้นจาก <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/636947>.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2558, 15 มีนาคม). รายงานสุขภาพคนไทย. สืบค้นจาก <http://www.thaihealthreport.com/policybrief>.

สราวุฒิบุญสุข, และนงตักษณ์รุ่งทรัพย์สิน. (2558). การศึกษาการตายของมารดาไทยปี 2556. นนทบุรี : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). สถิติสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 2546-2554. สืบค้นจาก <http://www.thaihealthreport.com/policybrief>.

สำนักข่าวออนไลน์ไทยพับลิก้า. (2559, 29 มกราคม). อุตสาหกรรมลิ้งพิมพ์ไทย “นิตยสาร” ปิดตัว เปลี่ยนเวที – “หนังสือพิมพ์” ทรงกับทรุด–งานหนังสือยอดขายลด 25%. สืบค้นจาก <http://thaipublica.org/2016/01/print-1/>.

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. (2557). รายงานตัววันสถานะสุขภาพโดยรวม. สืบค้นจาก <http://hiso.or.th/healthpromotion>.

สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2556). รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย. สืบค้นจาก http://ihppthaigov.net/DB/publication/publication_research_show.php?id=331.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2557). สุขภาพคนไทย 2557 : ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง...สู่การปฏิรูปประเทศไทย (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

อาร์วายทีในน์. (2556, 25 มกราคม) *Health & Wellness 2013* มาดเดอร์แซร์เผยแพร่คนไทยเลือกสุขภาพแต่ใช้ชีวิตสวนทาง. สืบค้นจาก <http://www.ryt9.com/s/prg/1576148>.

อินโฟเควสท์. (2561). แนวโน้มเลือกในประเทศไทยปี 2561. สืบค้นจาก <http://blog.infoquest.co.th/iqmedialink/free-download-thailand-media-landscape-2018/>.

เอกสาร. เพียรศรีวิชรา, และวิมล บ้านพวน. (2557). รายงานการสำรวจสุขภาวะผู้สูงอายุไทยปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ. สืบค้นจาก <http://www.hitap.net/documents/24067>.

ภาษาอังกฤษ

CAMI. (2015, July 5). *Developing communication strategy-advantages and disadvantages of different types of media*. Retrieved from : <http://goo.gl/IGdWbN>.

Cheyjunya, P. (2016). Structural equation model of Thai's elderly adoption of communication technology. *Journal of Communication Arts Review*, 19 (2), 85-100.

Katz, E. & Lazarsfeld, P. F. (1955). *Personal influence*. New York, NY : The Free Press of Glencoe

Klapper, J. T. (1960). *The effects of communications*. New York, NY : Free Press. Population Communication Services, Johns Hopkins Bloomberg School of Public.

Health/Center for Communication Program. (2015, June 30). *A field guide to designing a health communication strategy : A resource for health communication professionals*. Retrieved from : <http://goo.gl/BCYEzT>.

Severin, W. J. & Tankard, J. W. (1992). *Communication theories : Origins, methods, and uses in the mass media* (3rd ed.) New York, NY : Longman.

Shira, H. F., Daniel, D., Bredley, H. C., Meghan, D., & Charles, H. (2014). Acceptance and use of health information technology by community-dwelling elders. *International Journal of Medical Informatics*, 83 (2014), 624-635.

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