

บทที่ 5

ความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

- 5.1 พฤติกรรมของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 5.2 ทักษะของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 5.3 แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 5.4 สรุป

โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

5.1 พฤติกรรมของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดขอนแก่น จำนวนจังหวัดละ 200 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรกของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ อำเภอเมืองนครราชสีมา อำเภอปากช่อง อำเภอพิมาย อำเภอด่านขุนทด และอำเภอโนนสูง ส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ อำเภอเมืองขอนแก่น อำเภอน้ำพอง อำเภอหนองเรือ อำเภอชุมแพ และอำเภอพล ตามขนาดสัดส่วนของประชากร จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ซึ่งจะอธิบายรายละเอียด ดังต่อไปนี้

5.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะเพศ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.1 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	283	70.75
ชาย	117	29.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 5.1 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเพศ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.75 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 29.25

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะอายุ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.2 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	168	42.00
ระหว่าง 20 – 25 ปี	90	22.50
ระหว่าง 26 – 30 ปี	47	11.75
ระหว่าง 31 – 35 ปี	47	11.75
ระหว่าง 36 – 40 ปี	18	4.50
ระหว่าง 41 – 45 ปี	17	4.25
ระหว่าง 46 – 50 ปี	9	2.25
50 ปีขึ้นไป	4	1.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 5.2 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอายุ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.00 รองลงมาคือ ระหว่าง 20 – 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.50 ระหว่าง 26 – 30 ปี และระหว่าง 31 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.75 ระหว่าง 36 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.50 ระหว่าง 41 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.25 ระหว่าง 46 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.25 และ 50 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.3 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	134	33.50
อาชีวะ / ปวช.	95	23.75
มัธยมศึกษาตอนต้น	80	20.00
อนุปริญญา	68	17.00
ปริญญาโท	15	3.75
ประถมศึกษา	5	1.25
ปริญญาเอก	3	0.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 5.3 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมาคือ อาชีวะ / ปวช. คิดเป็นร้อยละ 23.75 มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 20.00 อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 17.00 ปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 3.75 ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 1.25 และปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะอาชีพ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.4 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักศึกษา / นิสิต	202	50.50
รับราชการ	62	15.50
ธุรกิจส่วนตัว	39	9.75
พนักงานบริษัทเอกชน	38	9.50
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	30	7.50
เกษตรกร	16	4.00
อื่น ๆ	13	3.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 5.4 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอาชีพ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพนักศึกษา / นิสิต มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.50 รองลงมาคือ รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 15.50 ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 9.75 พนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 9.50 พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 7.50 เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 4.00 และอื่น ๆ ได้แก่ ไม่ได้ทำงาน แม่บ้าน ผู้ช่วยวิจัย คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ

5.1.2 พฤติกรรมการเปิดข้อมูลข่าวสารทั่วไป และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะการเปิดรับข้อมูลข่าวสารใน 1 สัปดาห์จากสื่อท้องถิ่นต่าง ๆ อาทิ เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก สถานีวิทยุชุมชน และหอกระจาย สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับข้อมูลของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเปิดรับข้อมูลข่าวสารใน 1 สัปดาห์จากสื่อท้องถิ่น

สื่อท้องถิ่น	\bar{X}	SD	ระดับการเปิดรับข้อมูล
เคเบิลทีวีท้องถิ่น	3.42	1.909	ปานกลาง (3 – 4 วันต่อสัปดาห์)
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น	4.19	1.471	บ่อย (5 – 6 วันต่อสัปดาห์)
สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก	4.02	1.548	บ่อย (5 – 6 วันต่อสัปดาห์)

สื่อท้องถิ่น	\bar{X}	SD	ระดับการเปิดรับข้อมูล
หอกระจายข่าว	3.91	1.642	บ่อย (5 – 6 วันต่อสัปดาห์)
สถานีวิทยุชุมชน	4.01	1.527	บ่อย (5 – 6 วันต่อสัปดาห์)

จากตารางที่ 5.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับข้อมูลของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นใน 1 สัปดาห์ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่อเคเบิลทีวีท้องถิ่นในระดับบ่อย หรือ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ($\bar{X}=4.19$, $SD =1.471$) สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ($\bar{X}=4.02$, $SD =1.548$) สถานีวิทยุชุมชน ($\bar{X}=4.01$, $SD =1.527$) และหอกระจายข่าว ($\bar{X}=4.91$, $SD =1.642$) และระดับนาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์) ได้แก่ เคเบิลทีวีท้องถิ่น ($\bar{X}=3.42$, $SD =1.909$)

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามระยะเวลาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นต่าง ๆ อาทิ เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก สถานีวิทยุชุมชน และหอกระจายข่าวใน 1 วัน สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับข้อมูลของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นใน 1 วัน

สื่อท้องถิ่น	\bar{X}	SD	ระดับระยะเวลาการเปิดรับข้อมูล
เคเบิลทีวีท้องถิ่น	3.44	1.930	30 – 59 นาทีต่อวัน
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น	4.39	1.447	มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน
สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก	4.10	1.529	1 – 2 ชั่วโมงต่อวัน
หอกระจายข่าว	4.37	1.426	มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน
สถานีวิทยุชุมชน	4.08	1.549	1 – 2 ชั่วโมงต่อวัน

จากตารางที่ 5.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเปิดรับข้อมูลของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นใน 1 วัน พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างระยะเวลาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นในระดับมากกว่า 2 ชม.ต่อวัน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ($\bar{X}=4.39$, $SD =1.447$) หอกระจายข่าว ($\bar{X}=4.37$, $SD =1.426$) ระดับ 1 – 2 ชั่วโมงต่อวัน ได้แก่ สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ($\bar{X}=4.10$, $SD =1.529$) สถานีวิทยุชุมชน

(\bar{X} =4.08, SD =1.549) และระดับ 30 – 59 นาทีต่อวัน ได้แก่ เคเบิลทีวีท้องถิ่น (\bar{X} =3.44, SD =1.930)

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพอนามัยจากสื่อต่าง ๆ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพอนามัยจากสื่อต่าง ๆ

ความถี่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่แน่นอน	108	27.00
แล้วแต่เวลาว่าง	105	26.25
นาน ๆ ครั้งเปิดรับ	78	19.50
เป็นประจำ	77	19.25
เฉพาะเวลาที่มีความจำเป็นต้องหาข้อมูล	32	8.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพอนามัยจากสื่อต่าง ๆ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารสุขภาพอนามัยจากสื่อต่าง ๆ แบบไม่แน่นอน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.00 รองลงมาคือ 26.25 นาน ๆ ครั้งเปิดรับ คิดเป็นร้อยละ 19.50 เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 19.25 และเฉพาะเวลาที่มีความจำเป็นต้องหาข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 8.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะสื่อที่เคยเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.8 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะสื่อที่เคยเปิดรับ
ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท

สื่อที่เคยเปิดรับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคเบิลทีวีท้องถิ่น	169	42.25
หอกระจายข่าว	146	36.50
สถานีวิทยุชุมชน	143	35.75
สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก	116	29.00
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น	104	26.00

จากตารางที่ 5.8 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเคยเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเคยเปิดรับสื่อเคเบิลทีวีท้องถิ่น จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาคือ หอกระจายข่าว คิดเป็นร้อยละ 36.50 สถานีวิทยุชุมชน คิดเป็นร้อยละ 35.75 สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก คิดเป็น ร้อยละ 29.00 และหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 26.00

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะการเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.9 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเลือกเปิดรับ
ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท

การเลือกเปิดรับสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคเบิลทีวีท้องถิ่น	193	48.25
สถานีวิทยุชุมชน	133	33.25
หอกระจายข่าว	119	29.75
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น	115	28.75
สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก	100	25.00

จากตารางที่ 5.9 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อเคเบิลทีวีท้องถิ่น มีจำนวนมากที่สุด

คิดเป็นร้อยละ 48.25 รองลงมาคือ สถานีวิทยุชุมชน คิดเป็นร้อยละ 33.25 หอกระจายข่าว คิดเป็นร้อยละ 29.75 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 28.75 และสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก คิดเป็นร้อยละ 25.00

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะเหตุการณ์การเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.10 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเหตุการณ์การเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท

เหตุการณ์การเปิดรับสื่อท้องถิ่น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้อมูลเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่เกิดในชุมชน	188	47.00
ข้อมูลถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง	167	41.75
ข้อมูลทันสมัย	161	40.25
เข้าถึงง่าย หาซื้อได้ง่าย	142	35.50
ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ	116	29.00
วิธีการนำเสนอมีความน่าสนใจ น่าอ่าน น่าชม	112	28.00
ข้อมูลตรงกับความต้องการของตนเอง	106	26.50
ข้อมูลมาก	81	20.25
สามารถนำข้อมูลมาทบทวนใหม่ได้	69	17.25
ผู้เขียน / นักจัดรายการ/ พิธีกร/ วิทยากรมีความน่าเชื่อถือ	43	10.75

จากตารางที่ 5.10 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเหตุการณ์การเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นเนื่องจากข้อมูลเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่เกิดในชุมชน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.00 รองลงมาคือ ข้อมูลถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง คิดเป็นร้อยละ 41.75 ข้อมูลทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 40.25 เข้าถึงง่าย หาซื้อได้ง่าย

คิดเป็นร้อยละ 35.50 ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ คิดเป็นร้อยละ 29.00 วิธีการนำเสนอมีความน่าสนใจ น่าอ่าน น่าชม คิดเป็นร้อยละ 28.00 ข้อมูลตรงกับความต้องการของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 26.50 ข้อมูลมาก คิดเป็นร้อยละ 20.25 สามารถนำข้อมูลมาทบทวนใหม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 17.25 และผู้เขียน / นักจัดรายการ / พิธีกร / วิทยากรมีความน่าเชื่อถือ คิดเป็นร้อยละ 10.75

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เปิดรับจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อสามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.11 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เปิดรับจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท

เนื้อหาด้านสุขภาพที่เปิดรับจากสื่อท้องถิ่น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การดูแลสุขภาพทั่วไป	347	86.75
การออกกำลังกาย	239	59.75
การป้องกันโรคติดต่อ	174	43.50
การรักษาโรค	138	34.50
ยาเสพติด	94	23.50
โรคมะเร็ง	63	15.75
โรคเอดส์	59	14.75
โรคหัวใจ	51	12.75
เบาหวาน	49	12.25
ความดันโลหิตสูง	42	10.50
โรคจิต	33	8.25
อื่น ๆ	5	1.25

จากตารางที่ 5.11 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เปิดรับจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัยเรื่องการดูแลสุขภาพทั่วไป มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.75 รองลงมาคือ การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 59.75 การป้องกันโรคติดต่อ คิดเป็นร้อยละ 43.50 การรักษาโรค คิดเป็นร้อยละ 34.50 ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 23.50 โรคมะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 15.75

โรคเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 14.75 โรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 12.75 เบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 12.25 ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 10.50 โรคจิต คิดเป็นร้อยละ 8.25 และอื่น ๆ ได้แก่ โรคอ้วน โรคระบาด เรื่องความงาม เรื่องการพัฒนาขายในต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 1.25 ตามลำดับ

5.1.3 ความพึงพอใจ และความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

ประเด็นศึกษา	\bar{X}	SD	ระดับความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น			
ความถูกต้องของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย	3.53	.855	พึงพอใจมาก
ความทันสมัยของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย	3.51	.876	พึงพอใจมาก
ความน่าเชื่อถือของข้อมูล	3.50	.901	พึงพอใจมาก
ความชัดเจน เข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ในสื่อ	3.48	.936	พึงพอใจมาก
ราคาไม่แพง สามารถซื้อได้ หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ	3.47	.939	พึงพอใจมาก
ความใกล้ชิดตัวของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (เกิดในชุมชน)	3.44	.929	พึงพอใจมาก
ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าสนใจ	3.43	.904	พึงพอใจมาก
ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ตรงกับความต้องการ	3.42	.867	พึงพอใจมาก
ความสามารถในการเข้าถึงได้โดยง่าย (หาซื้อง่าย)	3.41	.921	พึงพอใจมาก
ผู้ให้ความรู้ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ/ วิทยากร) มีความน่าเชื่อถือ	3.40	.875	เฉย ๆ
ความทันสมัยของข้อมูล	3.36	.948	เฉย ๆ
ความเพียงพอของข้อมูลหรือความรู้ที่ได้รับ	3.34	.936	เฉย ๆ
การนำเสนอเนื้อหาการโฆษณาสินค้าในรายการ หรือในคอลัมน์เพื่อสุขภาพอนามัย	3.26	.947	เฉย ๆ

ประเด็นศึกษา	\bar{X}	SD	ระดับความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นโดยรวม	3.43	0.910	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น			
การได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย	3.47	.903	พึงพอใจมาก
การได้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว	3.47	.957	พึงพอใจมาก
การได้รับข้อมูลสำหรับศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม	3.45	.982	พึงพอใจมาก
การได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว	3.42	.884	พึงพอใจมาก
การได้รับข้อมูลสำหรับการมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น	3.42	.946	พึงพอใจมาก
การได้ข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจ	3.37	.944	เฉย ๆ
ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นโดยรวม	3.43	0.936	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น			
ความเข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้	3.45	.961	พึงพอใจมาก
ความแพร่หลายของสื่อ	3.37	.997	เฉย ๆ
ความชัดเจนของสัญญาณ	3.35	1.014	เฉย ๆ
ความเพียงพอของจำนวนจำหน่าย	3.25	.940	เฉย ๆ
ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่นโดยรวม	3.36	0.978	เฉย ๆ
ความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น			
เนื้อหาด้านการออกกำลังกาย	3.50	.986	พึงพอใจมาก
เนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป	3.48	.947	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	3.46	1.008	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน	3.44	1.077	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง	3.43	.994	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับยารักษาโรค	3.41	.964	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อตามฤดูกาล	3.39	1.098	เฉย ๆ

ประเด็นศึกษา	\bar{X}	SD	ระดับความพึงพอใจ
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.38	.987	เฉย ๆ
เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง	3.37	.998	เฉย ๆ
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ	3.37	1.016	เฉย ๆ
เนื้อหาด้านโรคเอดส์	3.36	.984	เฉย ๆ
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต	3.29	1.005	เฉย ๆ
ความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นโดยรวม	3.41	1.005	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น			
เนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	3.61	.881	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป	3.59	.918	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	3.51	.981	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ	3.49	.963	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง	3.48	.996	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล	3.47	1.030	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับยารักษาโรค	3.47	.970	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับเบาหวาน	3.43	.915	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์	3.41	.974	พึงพอใจมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง	3.40	.968	เฉย ๆ
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน	3.40	.986	เฉย ๆ
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต	3.32	1.039	เฉย ๆ
ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นโดยรวม	3.47	0.968	พึงพอใจมาก
ความพึงพอใจโดยภาพรวมในทุกประเด็น	3.42	0.959	พึงพอใจมาก

จากตารางที่ 5.12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความถูกต้องของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X}=3.53$, $SD = .855$) ความทันสมัยของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X}=3.51$, $SD = .876$) ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ($\bar{X}=3.50$, $SD = .901$) ความชัดเจน เข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ในสื่อ ($\bar{X}=3.48$, $SD = .936$) ราคาไม่แพง สามารถซื้อได้ หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ($\bar{X}=3.47$, $SD = .939$) ความใกล้ชิดตัวของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (เกิดในชุมชน) ($\bar{X}=3.44$, $SD = .929$) ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าสนใจ ($\bar{X}=3.43$, $SD = .904$) ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ตรงกับความต้องการ ($\bar{X}=3.42$, $SD = .867$) ความสามารถในการเข้าถึงได้โดยง่าย (หาซื้อง่าย) ($\bar{X}=3.41$, $SD = .921$)

ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ผู้ให้ความรู้ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) มีความน่าเชื่อถือ ($\bar{X}=3.40$, $SD = .875$) ความทันสมัยของข้อมูล ($\bar{X}=3.36$, $SD = .948$) ความเพียงพอของข้อมูลหรือความรู้ที่ได้รับ ($\bar{X}=3.34$, $SD = .936$) การนำเสนอเนื้อหาการโฆษณาสินค้าในรายการ หรือในคอลัมน์เพื่อสุขภาพอนามัย ($\bar{X}=3.26$, $SD = .947$) โดยรวมความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นอยู่ที่ระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X}=3.43$, $SD = .910$)

ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ การได้รับทราบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X}=3.47$, $SD = .903$) การได้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว ($\bar{X}=3.47$, $SD = .957$) การได้รับข้อมูลสำหรับศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม ($\bar{X}=3.45$, $SD = .982$) การได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว ($\bar{X}=3.42$, $SD = .884$) การได้รับข้อมูลสำหรับการมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น ($\bar{X}=3.42$, $SD = .946$)

ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ ได้แก่ การได้ข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจ ($\bar{X}=3.37$, $SD = .944$) โดยรวมความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X}=3.43$, $SD = 0.936$)

ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก ได้แก่ ความเข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ ($\bar{X}=3.45$, $SD = 0.961$) ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย

ได้แก่ ความแพร่หลายของสื่อ ($\bar{X}=3.37, SD=.997$) ความชัดเจนของสัญญาณ ($\bar{X}=3.35, SD=1.014$) ความเพียงพอของจำนวนจำหน่าย ($\bar{X}=3.25, SD=.940$) โดยรวมความพึงพอใจต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉลี่ย ($\bar{X}=3.36, SD=.978$)

ความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X}=3.50, SD=.986$) เนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ($\bar{X}=3.48, SD=.947$) เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ ($\bar{X}=3.46, SD=1.008$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน ($\bar{X}=3.44, SD=1.077$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ($\bar{X}=3.43, SD=.994$) เนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาโรค ($\bar{X}=3.41, SD=.964$)

ความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉลี่ย เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อตามฤดูกาล ($\bar{X}=3.39, SD=1.098$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\bar{X}=3.38, SD=.987$) เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ($\bar{X}=3.37, SD=.998$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ ($\bar{X}=3.37, SD=1.016$) เนื้อหาด้านโรคเอดส์ ($\bar{X}=3.36, SD=.984$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต ($\bar{X}=3.29, SD=1.005$) โดยรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X}=3.41, SD=1.005$)

ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ($\bar{X}=3.61, SD=.881$) เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป ($\bar{X}=3.59, SD=.918$) เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ ($\bar{X}=3.51, SD=.918$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ ($\bar{X}=3.49, SD=.963$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ($\bar{X}=3.48, SD=.996$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล ($\bar{X}=3.47, SD=1.030$) เนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาโรค ($\bar{X}=3.47, SD=.970$) เนื้อหาเกี่ยวกับเบาหวาน ($\bar{X}=3.43, SD=.915$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\bar{X}=3.41, SD=.974$)

ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉลี่ย ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ($\bar{X}=3.40, SD=.968$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน ($\bar{X}=3.40, SD=.986$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต ($\bar{X}=3.32, SD=1.039$) โดยรวมความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจ ($\bar{X}=3.47, SD=.968$) โดยภาพรวมในทุกประเด็น ($\bar{X}=3.42, SD=.959$)

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่น ในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.13 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

ประเด็นศึกษา	\bar{X}	SD	ระดับความคาดหวัง
ความคาดหวังต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น			
ความชัดเจน เข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ในสื่อ	3.96	.914	คาดหวังมาก
ความถูกต้องของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย	3.95	.912	คาดหวังมาก
ราคาไม่แพง สามารถซื้อได้ หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ	3.93	.910	คาดหวังมาก
ความทันสมัยของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย	3.92	.907	คาดหวังมาก
ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าสนใจ	3.92	.937	คาดหวังมาก
ผู้ให้ความรู้ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) มีความน่าเชื่อถือ	3.92	.910	คาดหวังมาก
ความน่าเชื่อถือของข้อมูล	3.91	.903	คาดหวังมาก
ความทันสมัยของข้อมูล	3.87	.912	คาดหวังมาก
ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ตรงกับความต้องการ	3.86	.888	คาดหวังมาก
ความสามารถในการเข้าถึงได้โดยง่าย (หาซื้อง่าย)	3.85	.907	คาดหวังมาก
ความใกล้ชิดตัวของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (เกิดในชุมชน)	3.82	.910	คาดหวังมาก
ความเพียงพอของข้อมูลหรือความรู้ที่ได้รับ	3.81	.899	คาดหวังมาก
การนำเสนอเนื้อหาการโฆษณาสินค้าในรายการ หรือในคอลัมน์เพื่อสุขภาพอนามัย	3.75	.929	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น โดยรวม	3.88	.070	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น			
การได้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว	3.98	.901	คาดหวังมาก
การได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย	3.97	.887	คาดหวังมาก

ประเด็นศึกษา	\bar{X}	SD	ระดับความคาดหวัง
การได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว	3.93	.858	คาดหวังมาก
การได้รับข้อมูลสำหรับศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม	3.92	.915	คาดหวังมาก
การได้ข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจ	3.90	.876	คาดหวังมาก
การได้รับข้อมูลสำหรับการมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น	3.88	.887	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น โดยรวม	3.93	.887	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น			
ความชัดเจนของสัญญาณ	4.01	.930	คาดหวังมาก
ความเข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้	4.01	.886	คาดหวังมาก
ความแพร่หลายของสื่อ	4.01	.909	คาดหวังมาก
ความเพียงพอของจำนวนจำหน่าย	3.87	.917	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น โดยรวม	3.98	.911	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น			
เนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป	4.05	.938	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	4.04	.943	คาดหวังมาก
เนื้อหาด้านการออกกำลังกาย	4.03	.935	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อตามฤดูกาล	4.00	.964	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง	3.99	.966	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน	3.99	.982	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับยารักษาโรค	3.98	.986	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง	3.98	.977	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.95	.937	คาดหวังมาก
เนื้อหาด้านโรคเอดส์	3.92	1.012	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ	3.92	.999	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต	3.89	.987	คาดหวังมาก

ประเด็นศึกษา	\bar{X}	SD	ระดับความคาดหวัง
ความคาดหวังต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นโดยรวม	3.98	.969	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น			
เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป	4.10	.839	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	4.09	.854	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	4.06	.965	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล	4.04	.958	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับยารักษาโรค	4.01	.964	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง	4.00	.964	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับเบาหวาน	3.98	.906	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน	3.98	.991	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง	3.97	.961	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์	3.96	.978	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ	3.94	.969	คาดหวังมาก
เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต	3.86	.993	คาดหวังมาก
ความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นโดยรวม	4.00	0.945	คาดหวังมาก
โดยภาพรวมในทุกประเด็น	3.95	0.756	คาดหวังมาก

จากตารางที่ 5.13 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ความคาดหวังต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความชัดเจน เข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ในสื่อ ($\bar{X}=3.96$, SD =.914) ความถูกต้องของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X}=3.95$, SD =.912) ราคาไม่แพง สามารถซื้อได้ หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ($\bar{X}=3.93$, SD =.910) ความทันสมัยของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X}=3.92$, SD =.907) ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าสนใจ ($\bar{X}=3.92$, SD =.937)

ผู้ให้ความรู้ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) มีความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 3.92$, $SD = .910$) ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ($\bar{X} = 3.91$, $SD = .903$) ความทันสมัยของข้อมูล ($\bar{X} = 3.87$, $SD = .912$) ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ตรงกับความต้องการ ($\bar{X} = 3.86$, $SD = .888$) ความสามารถในการเข้าถึงได้โดยง่าย (หาซื้อง่าย) ($\bar{X} = 3.85$, $SD = .907$) ความใกล้ชิดตัวของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (เกิดในชุมชน) ($\bar{X} = 3.82$, $SD = .910$) ความเพียงพอของข้อมูลหรือความรู้ที่ได้รับ ($\bar{X} = 3.81$, $SD = .899$) การนำเสนอเนื้อหาการโฆษณาสินค้าในรายการ หรือในคอลัมน์เพื่อสุขภาพอนามัย ($\bar{X} = 3.75$, $SD = .929$) โดยรวมความคาดหวังต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก ($\bar{X} = 3.88$, $SD = .070$)

ความคาดหวังต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ การได้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .901$) การได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย ($\bar{X} = 3.97$, $SD = .887$) การได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว ($\bar{X} = 3.93$, $SD = .858$) การได้รับข้อมูลสำหรับศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม ($\bar{X} = 3.92$, $SD = .915$) การได้ข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.90$, $SD = .876$) การได้รับข้อมูลสำหรับการมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น ($\bar{X} = 3.88$, $SD = .887$) โดยรวมความคาดหวังต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก ($\bar{X} = 3.93$, $SD = .887$)

ความคาดหวังต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความชัดเจนของสัญญาณ ($\bar{X} = 4.01$, $SD = .930$) ความเข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ ($\bar{X} = 4.01$, $SD = .886$) ความแพร่หลายของสื่อ ($\bar{X} = 4.01$, $SD = .909$) ความเพียงพอของจำนวนจำหน่าย ($\bar{X} = 3.87$, $SD = .917$) โดยรวมความคาดหวังต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .911$)

ความคาดหวังต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ($\bar{X} = 4.05$, $SD = .938$) เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ ($\bar{X} = 4.04$, $SD = .943$) เนื้อหาด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 4.03$, $SD = .935$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อตามฤดูกาล ($\bar{X} = 4.00$, $SD = .964$) เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ($\bar{X} = 3.99$, $SD = .966$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน ($\bar{X} = 3.99$, $SD = .982$) เนื้อหาเกี่ยวกับยารักษาโรค ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .986$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .977$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\bar{X} = 3.95$, $SD = .937$) เนื้อหาด้านโรคเอดส์ ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 1.012$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ ($\bar{X} = 3.92$, $SD = .999$) เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .987$)

โดยรวมความคาดหวังต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .969$)

5.1.4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของท่าน

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมีผู้แสดงความคิดเห็นทั้งสิ้น จำนวน 78 คน โดยผู้วิจัยได้จัดกลุ่มข้อมูลออกเป็น 4 กลุ่มตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

5.1.4.1 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น จำนวน 26 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.14 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น

ด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ข้อมูลที่น่าเสนอควรมีความถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ	8	25.00
นำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัย	5	15.63
เน้นการนำเสนอเรื่องสุขภาพให้มากกว่านี้ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร	4	12.50
ข้อมูลต้องมีความชัดเจน	3	9.38
ข้อมูลที่น่าเสนอควรมีความหลากหลาย	3	9.38
ไม่ควรเน้นการโฆษณาสินค้ามากเกินไป	2	6.25
ข้อมูลในการนำเสนอควรมีความต่อเนื่องกัน	2	6.25
สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย	2	6.25
ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารสามารถเข้าใจได้ง่าย	1	3.13
แยกเนื้อหาตามช่วงวัย เช่น วัยเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน วัยผู้สูงอายุ	1	3.13

ด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ข้อมูลที่น่าเสนอต้องสามารถเข้าใจได้ง่าย	1	3.13
รวม	32	100.00

จากตารางที่ 5.14 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าข้อมูลที่น่าเสนอควรมีความถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.00 รองลงมาคือนำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 15.63 เน้นการนำเสนอเรื่องสุขภาพให้มากกว่านี้ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 12.50 ข้อมูลต้องมีความชัดเจนและข้อมูลที่นำเสนอควรมีความหลากหลาย คิดเป็นร้อยละ 9.38 ไม่ควรเน้นการโฆษณาสินค้ามากเกินไป ข้อมูลในการนำเสนอควรมีความต่อเนื่องกัน และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย คิดเป็นร้อยละ 6.25 ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารสามารถเข้าใจได้ง่าย แยกเนื้อหาตามช่วงวัย เช่น วัยเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน วัยผู้สูงอายุ และข้อมูลที่น่าเสนอต้องสามารถเข้าใจได้ง่าย คิดเป็นร้อยละ 3.13 ตามลำดับ

5.1.4.2 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ จำนวน 11 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.15 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ

ด้านผู้ดำเนินรายการ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จะถ่ายทอด	5	38.47
ควรมีความน่าเชื่อถือ	2	15.38
ควรมีความมั่นใจในตนเอง	2	15.38
ต้องพูดความจริง	1	7.69
ควรนำเสนอข้อมูลให้ทั่วถึงมากกว่านี้	1	7.69
ควรปรับวุฒิการศึกษาของแกนนำเพื่อให้สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารได้ดียิ่งขึ้น	1	7.69
ผู้ดำเนินรายการน่าเสียงไม่น่าฟัง	1	7.69
รวม	13	100.00

จากตารางที่ 5.15 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จะถ่ายทอด มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.47 รองลงมาคือ ควรมีความน่าเชื่อถือและควรมีความมั่นใจในตนเอง คิดเป็นร้อยละ 15.38 ต้องพูดความจริง ควรนำเสนอข้อมูลให้ทั่วถึงมากกว่านี้ ควรปรับวิธีการศึกษาของแกนนำเพื่อให้สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารได้ดียิ่งขึ้นและผู้ดำเนินรายการน่าเสียงไม่น่าฟัง คิดเป็นร้อยละ 7.69 ตามลำดับ

5.1.4.3 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านตัวสื่อท้องถิ่น

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านตัวสื่อท้องถิ่น จำนวน 24 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.16 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านตัวสื่อท้องถิ่น

ด้านตัวสื่อท้องถิ่น	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ควรแจกใบปลิวเกี่ยวกับสุขภาพตามชุมชน	5	18.52
สื่อควรนำเสนอเนื้อหาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย	4	14.80
ควรรหาเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัยสามารถส่งข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว	3	11.11
ควรรหาเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการนำเสนอข้อมูล	2	7.41
คลื่นสัญญาณควรครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ (ทั้งหอกระจายข่าวและวิทยุ)	2	7.41
สื่อควรนำเสนอข้อมูลที่สามารถเข้าใจได้ง่าย	2	7.41
ควรประชาสัมพันธ์สื่อท้องถิ่นให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น	2	7.41
สื่อท้องถิ่นควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	2	7.41
เคเบิลทีวีควรพัฒนากระบวนการผลิตให้มีความน่าสนใจมากขึ้น (การตัดต่อ การถ่ายทำ)	2	7.41

ด้านตัวสื่อท้องถิ่น	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
สื่อท้องถิ่นควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ	2	7.41
หอกระจายข่าวควรนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่านี้	1	3.70
รวม	27	100.00

จากตารางที่ 5.16 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านตัวสื่อท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าควรแจกใบปลิวเกี่ยวกับสุขภาพตามชุมชน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.52 รองลงมาคือ สื่อควรนำเสนอเนื้อหาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย คิดเป็นร้อยละ 14.80 ควรหาเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัยสามารถส่งข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว คิดเป็นร้อยละ 11.11 ควรหาเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยในการนำเสนอข้อมูล คลื่นสัญญาณควรครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ (ทั้งหอกระจายข่าวและวิทยุ) สื่อควรนำเสนอข้อมูลที่สามารถเข้าใจได้ง่าย ควรประชาสัมพันธ์สื่อท้องถิ่นให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น สื่อท้องถิ่นควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เคเบิลทีวีควรพัฒนากระบวนการผลิตให้มีความน่าสนใจมากขึ้น (การตัดต่อ การถ่ายทำ) สื่อท้องถิ่นควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 7.41 และหอกระจายข่าวควรนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่านี้ คิดเป็นร้อยละ 3.70 ตามลำดับ

5.1.4.4 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ จำนวน 11 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.17 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ

ด้านการนำเสนอรายการ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ควรนำเสนอข้อมูลที่สามารถเข้าใจได้ง่าย	4	28.57
ควรหาวิธีการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าสนใจ	3	21.43
ไม่ควรโฆษณาผลิตภัณฑ์ในรายการสุขภาพมากเกินไป	2	14.29

ด้านการนำเสนอรายการ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
การนำเสนอรายการต้องสะดวกและรวดเร็ว	2	14.29
ควรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ชาวบ้านเป็นกันเยอะ เพื่อหาวิธีป้องกัน	1	7.14
ควรสอดแทรกความสนุกสนานพร้อมกับการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ	1	7.14
ควรนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ เพราะสามารถเข้าใจได้ง่าย	1	7.14
รวม	14	100.00

จากตารางที่ 5.17 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าควรนำเสนอข้อมูลที่สามารถเข้าใจได้ง่าย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.57 รองลงมาคือ ควรหาวิธีการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 21.43 ไม่ควรโฆษณาผลิตภัณฑ์ในรายการสุขภาพมากเกินไปและการนำเสนอรายการต้องสะดวกและรวดเร็ว คิดเป็นร้อยละ 14.29 ควรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ชาวบ้านเป็นกันเยอะ เพื่อหาวิธีป้องกัน ควรสอดแทรกความสนุกสนานพร้อมกับการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ ควรนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ เพราะสามารถเข้าใจได้ง่าย คิดเป็นร้อยละ 7.14 ตามลำดับ

5.1.4.5 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ จำนวน 8 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ

ด้านอื่น ๆ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ทำให้ดีที่สุด	3	37.5
ไม่ได้รับสื่อท้องถิ่น	1	12.5
ความคาดหวังอยู่ในระดับกลางเพราะเห็นว่าการงานกับเวลาไม่น่าจะเป็นไปได้	1	12.5

ด้านอื่น ๆ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
อยากให้มิแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ที่สถานีอนามัย	1	12.5
การสื่อสารสะดวกสบายสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น	1	12.5
อยากให้มีการตรวจสอบการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	1	12.5
รวม	8	100.00

จากตารางที่ 5.18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะว่าสื่อท้องถิ่นควรทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ ไม่ได้รับสื่อท้องถิ่น ความคาดหวังอยู่ในระดับกลางเพราะเห็นว่างานกับเวลาไม่น่าจะเป็นไปได้ อยากให้มีแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ที่สถานีอนามัย การสื่อสารสะดวกสบายสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น และอยากให้มีการตรวจสอบการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 12.5 ตามลำดับ

5.1.5 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

ผู้วิจัยต้องการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อวิเคราะห์ว่า ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยมีสหสัมพันธ์กันอย่างไรบ้าง โดยพิจารณาจากประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

เมื่อพิจารณาสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังประชาชนกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวม โดยผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.19 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวม

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	1.00	.347**
	Sig. (2-tailed)		.000
	จำนวน	400	400

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความคาดหวัง	Pearson Correlation	.347**	1.00
	Sig. (2-tailed)	.000	
	จำนวน	400	400

** มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 5.19 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวม พบว่า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน = .347**

ค่า Sig. = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า α (.001)

หมายความว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .001 ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน โดยภาพรวม ที่ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังประชาชนกลุ่มตัวอย่างในด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น โดยผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.20 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	1.00	.281**
	Sig. (2-tailed)		.000
	จำนวน	400	400
ความคาดหวัง	Pearson Correlation	.281**	1.00
	Sig. (2-tailed)	.000	
	จำนวน	400	400

** มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 5.20 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น พบว่า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน = .281**

ค่า Sig. = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า α (.001)

หมายความว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .001 ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ที่ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังประชาชนกลุ่มตัวอย่างในด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น โดยผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.21 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	1.00	.388**
	Sig. (2-tailed)		.000
	จำนวน	400	400
ความคาดหวัง	Pearson Correlation	.388**	1.00
	Sig. (2-tailed)	.000	
	จำนวน	400	400

** มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 5.21 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อท้องถิ่นพบว่า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน = .388**

ค่า Sig. = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า α (.001)

หมายความว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .001 ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น ที่ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังประชาชนกลุ่มตัวอย่างในด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น โดยผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.22 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	1.00	.332**
	Sig. (2-tailed)		.000
	จำนวน	400	400
ความคาดหวัง	Pearson Correlation	.332**	1.00
	Sig. (2-tailed)	.000	
	จำนวน	400	400

** มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 5.22 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น พบว่า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน = .332**

ค่า Sig. = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า α (.001)

หมายความว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .001 ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น ที่ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังประชาชนกลุ่มตัวอย่างในด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น โดยผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.23 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของ
 ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อ
 ท้องถิ่น

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	1.00	.323**
	Sig. (2-tailed)		.000
	จำนวน	400	400
ความคาดหวัง	Pearson Correlation	.323**	1.00
	Sig. (2-tailed)	.000	
	จำนวน	400	400

** มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 5.23 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวัง
 ของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น พบว่า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน = .323**

ค่า Sig. = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า α (.001)

หมายความว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .001 ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมี
 ความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันใน
 ทิศทางเดียวกันในด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ที่ความสัมพันธ์
 ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังประชาชนกลุ่มตัวอย่างใน
 ด้านจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น โดยผลการวิเคราะห์
 สหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.24 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของ
ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อ
ท้องถิ่น

		ความพึงพอใจ	ความคาดหวัง
ความพึงพอใจ	Pearson Correlation	1.00	.321**
	Sig. (2-tailed)		.000
	จำนวน	400	400
ความคาดหวัง	Pearson Correlation	.321**	1.00
	Sig. (2-tailed)	.000	
	จำนวน	400	400

** มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 5.24 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวัง
ของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น พบว่า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน = .321**

ค่า Sig. = .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า α (.001)

หมายความว่า ที่ระดับนัยสำคัญ .001 ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันใน
ทิศทางเดียวกันในด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ที่ความสัมพันธ์
ในระดับต่ำ

5.2 ทศนคติของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัด
นครราชสีมา และจังหวัดขอนแก่น จำนวนจังหวัดละ 40 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก
5 อันดับแรกของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ อำเภอเมืองนครราชสีมา อำเภอปาก
ช่อง อำเภอพิมาย อำเภอด่านขุนทด และอำเภอโนนสูง ส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ อำเภอเมือง
ขอนแก่น อำเภอน้ำพอง อำเภอหนองเรือ อำเภอชุมแพ และอำเภอฟล ตามขนาดสัดส่วนของ
ประชากร จำนวนทั้งสิ้น 80 คน ซึ่งจะอธิบายรายละเอียด ดังต่อไปนี้

5.2.1 สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือประสบปัญหาด้านสุขภาพ โดยพบว่า มักป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคภัยไข้เจ็บอันเนื่องมาจากการทำงาน อาทิ อัมพาต ภูมิแพ้ ปอดบวม กระดูกเคลื่อน กระดูกทับเส้น โรคข้อเข่า ปวดขา ไข้หวัด เป็นต้น นอกจากนี้ ยังพบว่า มีประชาชนบางส่วนภายในท้องถิ่นที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งตับ ก้นบกร่อง ยาเสพติด มะเร็งปากมดลูก มะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบข้อมูลเรื่องสุขภาพอนามัยและโรคภัยไข้เจ็บทั้งของตนเองและของประชาชนภายในชุมชนจากการพูดคุยกันเองของชาวบ้านถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพในชุมชน จากเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องเล่าให้ฟัง จากการไปพบแพทย์ จากการพูดคุยกับผู้นำชุมชน การพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ได้รับความรู้จากศูนย์อนามัยแม่และเด็ก จากการสังเกตด้วยตนเอง และทราบข้อมูลเนื่องจากตนเองมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ เช่น เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อยากรู้ก็ตาม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างให้ทัศนะว่า ได้รับความรู้ด้านสุขภาพอนามัยไม่บ่อยนัก

5.2.2 หน่วยงานหลักที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ระบุว่า หน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่มคือ หน่วยงานด้านสาธารณสุขและสื่อท้องถิ่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.2.2.1 หน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักด้านสุขภาพอนามัยเป็นสำคัญ ได้แก่ โรงพยาบาล (อาทิ โรงพยาบาลหนองเรือ โรงพยาบาลโนนสูง โรงพยาบาลพิมาย โรงพยาบาลพล เป็นต้น) สถานีอนามัย ศูนย์อนามัยชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชานชุมชน โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยดังกล่าวทำได้ 2 ลักษณะ คือ การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยตรงและการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ

การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางตรง หน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข ดำเนินการโดยการออกตรวจพื้นที่ จากการออกเยี่ยมบ้านด้วยความถี่ในการลงพื้นที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน เช่น 2 ครั้งต่อปี 3 เดือนต่อครั้ง เดือนละครั้ง เดือนละ 2 ครั้ง เดือนละ 3 ครั้ง อาทิตย์ละ 1 ครั้ง เป็นต้น บางหมู่บ้าน มีแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลในชุมชนมาให้ความรู้และจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประมาณ 6 เดือนต่อครั้ง ในบางชุมชน มีการให้ความรู้โดยผ่านรถแห่ประชาสัมพันธ์รอบหมู่บ้าน

กิจกรรมที่หน่วยงานด้านสาธารณสุขจัดขึ้นพร้อมกับการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ คือ การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้ การจัดกิจกรรมอบรม ตามโครงการณรงค์ที่เป็นข้อกำหนดจากภาครัฐ บางชุมชน หน่วยงานด้านสาธารณสุขมาตรวจสุขภาพทั่วไป การตรวจวัดสายตา วัดความดัน การตั้งครรภ์ วัดรอบเอว วัดส่วนสูง โดยไม่ได้ให้ความรู้ บางพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุข มาแจ้งเตือนเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะ โรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล โดยออกมาแจกใบปลิวเกี่ยวกับสุขภาพ

ส่วนการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ โดยหน่วยงานด้านสาธารณสุข พบว่าบุคลากรประจำหน่วยงานสาธารณสุขใช้หอกระจายข่าวและสถานีวิทยุชุมชนในการให้ความรู้ แจ้งข่าวสารสู่ประชาชน โดยมีช่วงเวลาการให้ความรู้ที่แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น อาทิ ในบางชุมชนบุคลากรด้านสาธารณสุขจัดรายการให้ความรู้ด้านสุขภาพอาทิตย์ละ 1 ครั้งผ่านทางหอกระจายข่าว บางชุมชนบุคลากรด้านสาธารณสุขใช้สถานีวิทยุชุมชนเป็นสื่อในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยทุกวันในช่วงเช้าและช่วงเย็น

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางคน ทราบว่ามีหน่วยงานจากอำเภอมาให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย แต่ไม่ทราบว่าหน่วยงานใด มาออกตรวจสุขภาพของประชาชนในชุมชนตามบ้านเป็นประจำทุกเดือน

5.2.2.2 สื่อท้องถิ่น เนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับ มักเป็นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ทั้งการดูแลสุขภาพอนามัย เช่น การออกกำลังกาย โรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาล เป็นต้น การป้องกันโรค เช่น การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง วิธีการดูแลตนเอง การป้องกันยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การทำความสะอาดที่พัก เป็นต้น การรักษาสุขภาพสำหรับผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน การรักษาด้วยยาสมุนไพร เป็นต้น ทั้งนี้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นตามลำดับความนิยมในการเปิดรับ ดังนี้

1) หอกระจายข่าว เหตุผลที่เลือกเปิดรับบ่อย เพราะอยู่ใกล้ และผู้ใหญ่บ้านเปิดให้ฟัง มักนำเสนอรายการในช่วงเช้าก่อนประชาชนออกไปทำงานหรือช่วงเย็นหลังเลิกงาน ช่วงเวลาในการออกอากาศรายการ อยู่ในช่วงระหว่าง 06.00 – 06.30 น. 06.00 – 07.00 น. 07.00 – 07.30 น. 08.00 – 08.30 น. ภาคเย็น เปิดเวลา 16.00 – 17.00 น. 17.00 – 18.00 น. และ 18.00 – 20.00 น. ระยะเวลาในการออกอากาศประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง เนื้อหาที่เปิดรับ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นใน

ท้องถิ่น พี่พพันธุ์เกษตรกร เป็นรายการ เล่าข่าว การให้ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพ การเตือนภัย อาหาร การนัดตรวจโรค การป้องกันยุงลาย ลักษณะรายการเป็นการประกาศข่าว ประกาศแจ้งเตือน

2) สถานีวิทยุชุมชน เหตุผลที่เปิดรับวิทยุชุมชน เนื่องจากเป็นสื่อที่เข้าถึงง่าย มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เปิดรับ ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเรื่องการดูแลสุขภาพ และการแจ้งเตือนเมื่อเกิดโรคระบาดต่าง ๆ โดยมักเปิดรับในช่วงเช้า หรือเย็น

3) เคเบิลทีวีท้องถิ่น เหตุผลที่เปิดรับเพราะเป็นสื่อที่ง่ายต่อการเปิดรับประชาชน กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารและความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยแตกต่างกันไป ตั้งแต่อาทิตย์ละ 2 – 3 ครั้ง ถึงเดือนละ 1 ครั้ง

4) นิตยสาร เหตุผลที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ นิตยสาร เพราะไม่มีเวลาเปิดรับสื่อท้องถิ่นอื่น ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่านิตยสารเลือกเปิดรับเวลาใดก็ได้ โดยเปิดรับตามช่วงเวลาที่ตนเองมีเวลาว่าง

5) โทรทัศน์ เหตุผลที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อโทรทัศน์ เพราะเป็นสื่อที่ให้ความบันเทิง จึงสนใจเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยควบคู่กับการเปิดรับความบันเทิง ทุกวัน โดยนิยมเปิดรับสถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 สถานีวิทยุโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 สถานีโทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง 7 และสถานีโทรทัศน์โมเดิร์นไนน์

6) หนังสือพิมพ์ เหตุผลที่เปิดรับเพราะสะดวกในการเปิดรับโดยกลุ่มตัวอย่างที่ให้เหตุผลดังกล่าว ระบุว่า เปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ทุกวัน

นอกจากนั้น ยังมีประชาชนกลุ่มตัวอย่างระบุว่าได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก จากเอกสารความรู้จากสถานศึกษา จำนวน 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้รับความรู้จากแพทย์ โดยการเดินทางไปพบหมอ ประมาณ ปีละ 1 – 2 ครั้ง รวมทั้งมีกลุ่มตัวอย่างที่กล่าวว่า ในอดีตเปิดรับข้อมูลข่าวสารจาก เอกสาร หนังสือ แต่ปัจจุบันเปิดรับจากเว็บไซต์ที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ โดยค้นหาข้อมูลในเรื่องที่สนใจ

อย่างไรก็ตาม ยังมีประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง ระบุว่า ไม่มีหน่วยงานไหนไปให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยในชุมชนเลย ปกติเปิดรับข้อมูลเรื่องสุขภาพจากญาติ และคนรอบข้างที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยอยู่แล้ว เช่น แพทย์ พยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น โดยมีกลุ่มตัวอย่างบางคนไม่สนใจที่จะเปิดรับความรู้ เพราะไม่สนใจ และเห็นว่า “ถ้าไม่สบายก็ไม่จำเป็นต้องรู้ ไปซื้อยากินเองก็ได้”

5.2.2 ความพึงพอใจที่มีต่อสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย

ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง แสดงความพึงพอใจต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ดังนี้

5.2.2.1 หอกระจายข่าว ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจหอกระจายข่าวกล่าวว่า หอกระจายข่าวมีข้อดี คือ รวดเร็วกว่าสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ ใกล้เคียงบ้านประหยัดไม่มีค่าใช้จ่าย สะดวกในการเปิดรับ เนื่องจากไม่มีเวลาอ่านหนังสือพิมพ์ เนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย คุณภาพเสียงดี ตรงกับความต้องการ ได้ยินทุกหลังคาเรือน ขณะเดียวกันก็ไม่ทราบว่ามีสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ อีกหรือไม่ และต้องการติดตามข่าวสารที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นของตนเอง ลักษณะการดำเนินรายการของหอกระจายข่าว ดำเนินงานโดยผู้ใหญ่บ้าน โดยนำเสนอข่าวสารเป็นหลักและข่าวสารต่าง ๆ จากส่วนราชการ เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ให้ความรู้เรื่องการฝึกอบรมอาชีพ นำเสนอข้อมูลจากส่วนราชการ แจ้งข่าวสารภายในชุมชน และข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น รูปแบบรายการเป็น การแจ้งหรือการประกาศครั้งละ 15 นาที โดยในช่วงเช้า มักดำเนินรายการในช่วงเวลา 08.00 น. ส่วนช่วงเย็นดำเนินรายการช่วงเวลา 17.30 น บางท้องถิ่นมีการเปิดเพลงสลับไปด้วย

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่พึงพอใจหอกระจายข่าว กล่าวว่า หอกระจายข่าวมีความน่าสนใจ และไม่มีข้อควรปรับปรุง เพราะคุณภาพของเสียงก็ชัดเจน เนื้อหาในการนำเสนอชัดเจน ระยะเวลาในการนำเสนอมีความเหมาะสม ทำหน้าที่ได้เพียงพอแล้ว ไม่ต้องเพิ่มเติมด้านใด ทั้งนี้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความพึงพอใจการทำหน้าที่ของหอกระจายข่าวกล่าวว่า ชุมชนที่อยู่นี้ชาวบ้านให้ความสนใจและร่วมมือเป็นอย่างดี เมื่อมีกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพจะให้ความสนใจเข้าร่วม และให้ความสนใจรับฟังข่าวสารจากหอกระจายข่าว

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่พึงพอใจหอกระจายข่าว ระบุว่า สาเหตุที่ไม่พอใจการนำเสนอเนื้อหาของหอกระจายข่าว เนื่องจากบางพื้นที่ไม่ได้ยินเสียง สัญญาณไม่ชัดเจน เนื้อหาไม่ชัดเจน เนื้อหาไม่ตรงกับความต้องการ มุ่งให้ความรู้เฉพาะเรื่องเกษตรกรรม พูดเรื่องสุขภาพน้อยเกินไป ผู้นำชุมชนไม่มีศักยภาพในการใช้หอกระจายข่าวให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งดำเนินรายการไม่น่าสนใจ

5.2.2.2 สถานีวิทยุชุมชน ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับรายการจากสถานีวิทยุชุมชน เพราะเมื่อเนื้อหาจากรายการโทรทัศน์ ไม่ทราบว่าเป็นชุมชนมีสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ อีกหรือไม่และเห็นว่า เป็นจุดศูนย์กลางเดียวที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีเนื้อหาบันเทิงคู่ไปกับเป็นรายการเพลง มีการพูดเนื้อหาสาระแทรกในการเปิดเพลง ทำให้มีความน่าสนใจ นอกจากนั้น ยังสามารถทำกิจกรรมอื่นไปพร้อมกันได้ ในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจากสถานีวิทยุชุมชน ประชาชนกลุ่มตัวอย่างจะเปิดรับเป็นประจำ โดยพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างนิยมเปิดฟังรายการเพลง จึงทำให้ได้รับความรู้เรื่องสุขภาพไปพร้อมกันด้วย

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่พึงพอใจสถานีวิทยุชุมชน กล่าวว่า มีความเหมาะสม เพราะนักจัดรายการพูดรู้เรื่อง เข้าใจง่าย เสียงชัดเจนดี เนื้อหาน่าสนใจ นำเรื่องที่อยู่ในกระแสความนิยม และเป็นสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น เรื่องน้ำท่วม โดยเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพไม่บ่อยนัก มักเปิดรับเวลาว่างวันละ 1 – 2 ชั่วโมง ส่วนใหญ่เป็นรายการเพลง

ส่วนประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่า ไม่พอใจ การนำเสนอเนื้อหาทางสถานีวิทยุชุมชนให้เหตุผลว่า เพราะเสียงไม่ค่อยชัดเจน บางครั้งข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงกับความต้องการ เน้นโฆษณาสินค้ามากเกินไป เรื่องสุขภาพพูดถึงน้อยมาก วิทยุฟังวันละ 2 – 3 ชั่วโมง

5.2.2.3 เคนเบิลทีวีท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับรายการจากเคนเบิลทีวี ให้เหตุผลว่า เหตุผลที่เลือกเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจากเคนเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะมีหลายช่อง ติดตั้งฟรี บ้านเปิดรับอยู่แล้ว ห้องพักติดตั้งไว้ เนื้อหาเข้าใจง่าย น่าสนใจ นอกจากนี้ยังไม่ทราบว่า มีสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ หรือไม่ เปิดรับทุกวัน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่างสนใจเปิดรับรายการเพลง และเปิดรับเนื้อหาสุขภาพเกี่ยวกับ การรักษาโรคไข้เลือดออกโรคเบาหวาน และความรู้เรื่องยาสมุนไพร

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางส่วนกล่าวว่าโดยภาพรวมยังไม่พอใจกับเคนเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะเนื้อหาสุขภาพน้อยเกินไป รายการสุขภาพทางเคนเบิลทีวี จะนำเสนอเฉพาะช่วงเช้า เนื้อหาที่เปิดรับส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ การออกกำลังกาย การลดน้ำหนัก และพบว่ารายการที่มีเนื้อหาส่วนใหญ่เป็นรายการสินค้า เช่น ผลิตภัณฑ์บำรุงสุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมความงาม อาหารเสริม เป็นต้น ส่วนการนำเสนอเรื่องสุขภาพมีน้อย อยากให้เคนเบิลท้องถิ่นนำเสนอเกี่ยวกับสุขภาพช่วงเวลา 06.00 – 07.00 น. ก่อนออกไปปฏิบัติภารกิจนอกบ้าน

โดยภาพรวม ทิศทางของความคิดเห็นที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีต่อความน่าสนใจของสื่อท้องถิ่นสามารถจำแนกได้เป็น 3 ทิศทาง ดังนี้

- 1) สื่อท้องถิ่นมีความน่าสนใจ เพราะตัวผู้ดำเนินรายการ ภาพชัดเจน เนื้อหาดี ตรงกับความต้องการ สามารถประยุกต์ใช้งานได้
- 2) สื่อท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง เพราะเนื้อหาซ้ำไปซ้ำมา ไม่แปลกใหม่ เนื้อหารายการควรจัดตามความสนใจของกลุ่มผู้ฟัง
- 3) สื่อท้องถิ่นยังไม่น่าสนใจ เพราะเน้นการโฆษณามากเกินไป ตอบสนองความต้องการของผู้รับสารไม่ได้ ควรสรุปสาระที่พูดให้สามารถเข้าใจได้ง่ายไม่ใช่อ่านให้ฟังเนื้อหาไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักจัดรายการยังไม่มีที่น่าสนใจ เนื้อหาควรให้สามารถนำไปใช้ได้จริง และควรให้รูปแบบรายการเป็นการให้ความรู้บวกกับอารมณ์ขัน

เมื่อเปรียบเทียบการทำหน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยระหว่างสื่อท้องถิ่นกับสื่อระดับชาติมักคล้ายคลึงกัน พบว่า สื่อระดับชาติ มีการนำเสนอเนื้อหาที่มีความน่าสนใจกว่ามีความหลากหลายของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยมากกว่า (ทั้งในด้านปริมาณ ความถี่และคุณภาพ) แต่อาจมีการแทรกโฆษณาสินค้าหรือบริการมากเกินไป ในขณะที่สื่อท้องถิ่นนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยน้อย ไม่น่าสนใจเท่าที่ควรบทบาทของสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพยังน้อย ส่วนใหญ่เสนอแนวทางการป้องกันและเตือนภัยเฉพาะช่วงที่เกิดสถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บ ส่วนใหญ่เป็นการโฆษณาขายสินค้า แจกข่าวสารประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมต่าง ๆ แต่สื่อท้องถิ่นมีข้อดีคือ นำเสนอเนื้อหาที่เป็นเรื่องใกล้ตัวและมีประโยชน์ต่อประชาชนโดยตรง

5.2.3 สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมที่จะนำเสนอเรื่องสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่า สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมต่อการนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยอาจเรียงลำดับได้ดังนี้

5.2.3.1 หอกระจายข่าว เนื่องจากครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ เร็วกว่าสื่ออื่น ๆ เป็นสื่อที่ต้องรับฟัง หรือเป็น “สื่อภาคบังคับ” เนื่องจากเป็นสื่อที่มุ่งตรงถึงประชาชน แม้ว่าจะไม่สนใจเปิดรับฟัง ก็ยังได้ยิน ใกล้ชิด เข้าใจง่าย ไม่ต้องเสียเวลามาก กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า หอกระจายข่าวทำหน้าที่ได้เพียงพอแล้ว เพราะเข้าใจง่าย ไม่ต้องคิดเอง ข้อเสนอแนะที่กลุ่มตัวอย่างต้องการให้เพิ่มเติมหรือปรับปรุง คือ เพิ่มปริมาณของข่าว โดยกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเห็นว่า หอกระจายข่าวนำเสนอเรื่องสุขภาพน้อย ปัจจุบันมุ่งเน้นเฉพาะปัญหาภัยธรรมชาติ อาทิ น้ำท่วม และเกษตรกรรม ยังไม่มีบทบาทด้านสุขภาพเท่าที่ควร เป็นต้น และควรนำเสนอเรื่องโรคอื่น ๆ เช่น โรคมะเร็ง เป็นต้น อยากให้โรงพยาบาลออกมาให้ข้อมูลและพัฒนาคุณภาพการนำเสนอเนื้อหาความน่าสนใจของสื่อ ขึ้นอยู่กับคนพูดด้วย เพราะบางคนพูดน่าสนใจแต่บางคนพูดไม่น่าสนใจ

5.2.3.2 สถานีวิทยุชุมชน เนื่องจากสามารถเข้าใจง่าย ใกล้ตัว ไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะให้เน้นการนำเสนอโรคทั่วไป เบาหวาน โรคความดัน หากจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางส่วนอยากมีส่วนร่วม เพราะเป็นสมาชิก อสม. อยู่แล้ว

5.2.3.3 เคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลา แต่เคเบิลทีวีท้องถิ่นเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงสามารถอธิบายได้ชัดเจน เคเบิลทีวีสามารถออกอากาศซ้ำและสามารถดูย้อนหลังได้เอง มีหลายช่อง อย่างไรก็ตาม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเห็นว่าสื่อท้องถิ่นที่น่าจะนำเสนอเรื่องสุขภาพได้ดี คือ เคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะมีทั้งภาพและเสียง ส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ไม่

สามารถเข้าถึงได้ เช่น สถานีวิทยุชุมชน หอกระจายข่าว แต่เนื่องจากมีประชาชนแจ้งว่าสื่อดังกล่าวสร้างความรำคาญให้กับประชาชนจึงได้หยุดการออกอากาศ

5.2.3.4 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างต้องการให้เน้นการนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ขณะเดียวกัน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นไม่ค่อยได้เข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ เพราะเห็นว่าไม่ใช่หน้าที่หลัก และเห็นว่าเป็นหน้าที่ของ อสม. ในการรับผิดชอบโดยตรง

5.2.3.5 สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักนำเสนอเรื่องสุขภาพเป็นจำนวนมาก แต่มีความเป็นทางการค่อนข้างมาก บางครั้งกลุ่มผู้ฟังระดับล่างไม่เข้าใจสิ่งที่ต้องการสื่อสาร สื่อดังกล่าวจึงได้รับความนิยมน้อยลง

5.2.4 ความคาดหวัง

5.2.4.1 สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพมากกว่านี้ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค โดยข้อมูลที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างต้องการให้เพิ่มข้อมูล คือ สารความรู้เรื่องการป้องกัน การดูแลรักษาร่างกาย การออกกำลังกายที่ถูกวิธีและเหมาะสม โรคหายากหรือโรคอุบัติใหม่ โภชนาการ การควบคุมน้ำหนัก ความรู้เรื่องโรคฉี่หนู โรคไข้เลือดออก โรคเบาหวาน ระยะเวลาในการนำเสนอที่เหมาะสม คือ 30 นาที

5.2.4.2 สื่อท้องถิ่นที่ควรมีบทบาทมากที่สุด คือ หอกระจายข่าว เพราะสื่อท้องถิ่นอื่นอาจจะเข้าไม่ถึงประชาชนในทุกระดับ เข้าใจง่ายกว่าสื่ออื่น ๆ และควรพูดเป็นภาษาอีสานหรือภาษาท้องถิ่นที่เป็นที่เข้าใจร่วมกัน เพราะผู้ฟังบางคนอาจจะฟังภาษากลางไม่เข้าใจ เนื้อหาความรู้ต้องการให้เน้นเรื่องการกินอาหารที่ถูกต้อง เรื่องเกี่ยวกับยาเสพติดและโรคเอดส์

5.2.4.3 รูปแบบรายการที่ฟังประสงค์ควรเป็นรายการสนทนาหรือสัมภาษณ์ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องนั้น ๆ เปิดโอกาสให้ชาวบ้านเข้าไปมีส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพ ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ารูปแบบรายการเกี่ยวกับสุขภาพในปัจจุบัน (พ.ศ. 2556) เป็นการฟังบรรยาย อบรม มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 100 กว่า ซึ่งแต่ละท้องถิ่นจะแตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตาม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่า หากสื่อท้องถิ่นมีการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้นก็จะสนใจเปิดรับเพิ่มมากขึ้น และต้องการให้เน้นโรคเบาหวาน หากมีโอกาสจะเข้าร่วมกิจกรรม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในลักษณะการนั่งฟังธรรมดา

5.2.4.4 สื่อท้องถิ่นทุกประเภทควรพัฒนาเนื้อหารายการทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือ ในเชิงเชิงคุณภาพ สื่อควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ เพิ่มเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เป็นประโยชน์และตรงกับความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ใช้ภาษาท้องถิ่น

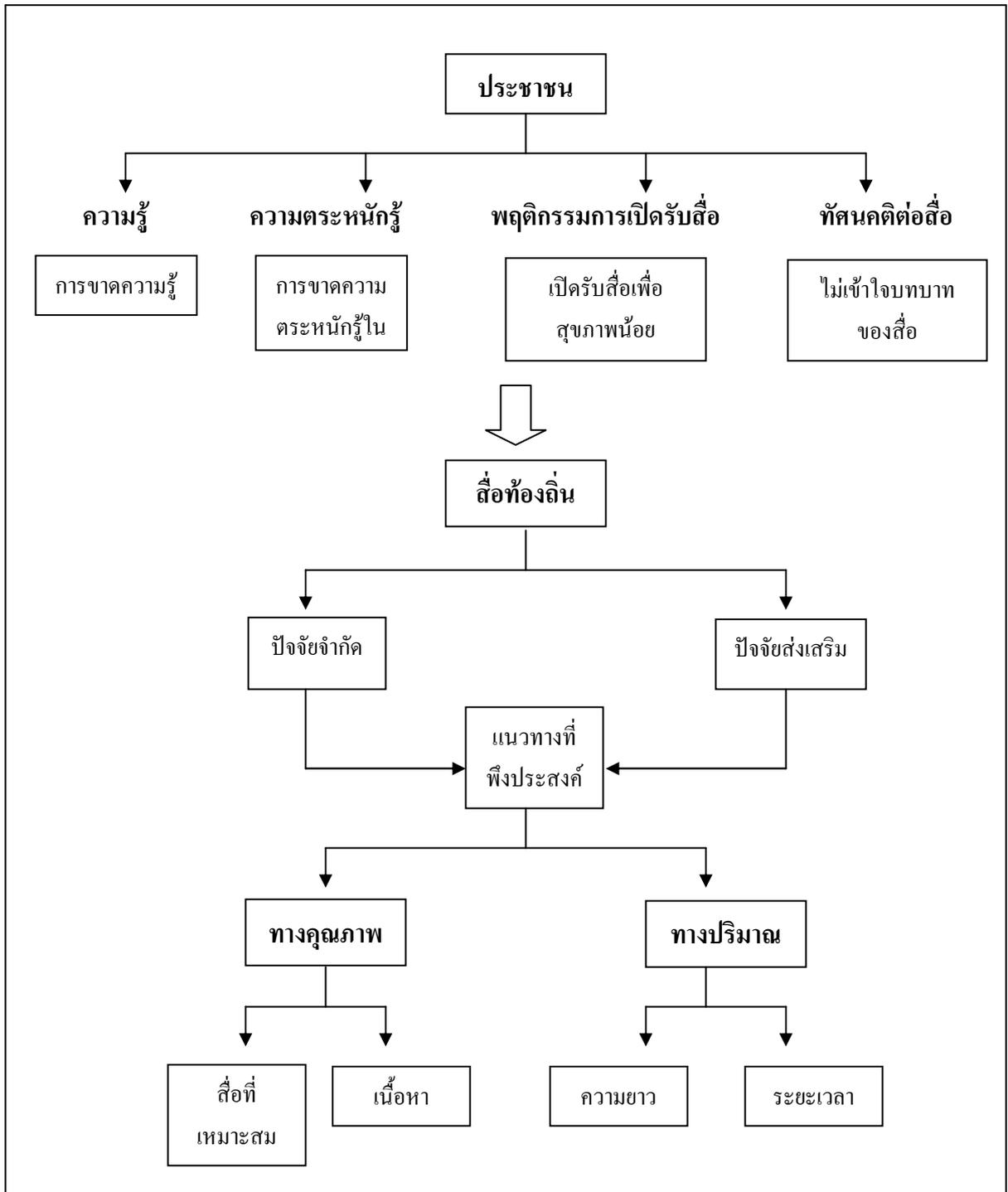
ในการนำเสนอเนื้อหา ส่วนเชิงปริมาณ สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เหมาะสม เป็นรูปธรรม และเน้นย้ำให้เห็นถึงความสำคัญของสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม มีประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่ได้คาดหวังการทำหน้าที่ด้านการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น หากมีการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นจะสนใจเปิดรับข้อมูลเพิ่มมากขึ้น แต่ถ้าไม่มีก็ไม่เป็นไร เพราะไม่ได้เดือดร้อนอะไร และคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย เนื่องจากมีหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ดังกล่าวอยู่แล้ว

5.3 แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้วิจัย กำหนดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยการสำรวจสถานการณ์ด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยใช้เครื่องมือคือการวิเคราะห์เนื้อหาและการสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้างสื่อท้องถิ่น การแจกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้างประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ผนวกกับการจัดประชุมประชาคม สามารถนำมา กำหนดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ และเสนอต่อผู้ประกอบการสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อพิจารณาความเหมาะสมและให้คำแนะนำ

ผลการกำหนดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถนำเสนอเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์

จากแผนภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งให้เห็นว่า แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น ต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สำคัญ 2 ปัจจัย ประกอบด้วย

ประชาชนซึ่งเป็นผู้เปิดรับสาร และสื่อท้องถิ่น โดยประชาชน ต้องให้ความสำคัญต่อ 4 องค์ประกอบสำคัญ คือ ความรู้ ความตระหนักรู้ พฤติกรรมการเปิดรับสื่อท้องถิ่นและทัศนคติที่มีต่อสื่อท้องถิ่น ส่วนสื่อท้องถิ่น สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญในการกำหนดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ การทำความเข้าใจต่อปัจจัยจำกัดและปัจจัยส่งเสริม ผู้วางแนวทางการสื่อสารสุขภาพฯ ต้องให้ความสำคัญต่อทั้ง 2 ปัจจัยนี้ประกอบกัน จึงจะสามารถแสวงหาแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ได้

5.3.1 สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

5.3.1.1 ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาสุขภาพ คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานและโรคอ้วน ปัญหาดังกล่าว เกิดมาจาก 2 สาเหตุ คือ (1) การไม่รู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นโรคดังกล่าว (2) รู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นโรค แต่ไม่ตระหนักถึงความสำคัญหรือไม่รู้ถึงอันตรายของโรคดังกล่าว คิดเพียงว่า เมื่อไม่สบาย ก็ไปพบแพทย์ตามนัด และทานยาตามที่แพทย์สั่ง

5.3.1.2 ประชาชนได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นค่อนข้างน้อย ข้อมูลที่ได้รับทราบส่วนใหญ่มักได้รับจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ลงพื้นที่เป็นระยะ ๆ ทำให้ความใส่ใจเรื่องสุขภาพมีน้อย และรู้สึกว่ามันไม่สำคัญเท่าเรื่องปากท้อง ประชาชนจะเชื่อ อสม. มากกว่าสถานีวิทยชุมชน เพราะมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่า

5.3.1.3 ประชาชนมักคิดว่า สื่อท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความบันเทิงเป็นส่วนมาก การให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยไม่ใช่หน้าที่ของสื่อท้องถิ่น และมักเข้าใจว่า ผู้ที่มีหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ หรือแพทย์ หรือ อสม. จึงมักไม่คาดหวังกับการทำหน้าที่ในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่น และไม่ให้ความสำคัญต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่นเท่าที่ควร

5.3.1.4 ประชาชนได้รับข้อมูลโฆษณาสินค้าจากสถานีวิทยชุมชนและเคเบิลทีวีท้องถิ่น เช่น ยาสารพัดประโยชน์ ดำเนินรูปแบบรายการ โดยเอาคนที่เคยเป็นโรคแล้วรักษาด้วยยาดังกล่าว อาการของโรคก็หายไป ประชาชนบางคนเชื่อจนหยุดยาที่ได้จากหมอ และหันมารับประทานยาที่โฆษณาทางสถานีวิทยชุมชนหรือเคเบิลทีวีท้องถิ่น แต่หลังจากนั้นไม่นานผู้ป่วยรายนั้นก็เสียชีวิต

5.3.2 ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

5.3.2.1 ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมักเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข การรักษาตนเองเมื่อเป็นโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ทั้งโรคที่ตนเองหรือคนในชุมชนเป็น และโรคตามฤดูกาลต่าง ๆ รวมทั้ง วิธีการดูแลสุขภาพเบื้องต้น แต่ข้อมูลที่ไม่ได้รับคือ ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคร้ายไข้เจ็บ และความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ หรือโรคเก่าที่กลับมาแพร่ระบาดใหม่

5.3.2.2 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยที่ประชาชนควรได้รับ คือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ความตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการมีสุขภาพที่แข็งแรง ปัญหาสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตัวที่จะนำไปสู่การมีอายุยืน และการเสริมสร้างความแข็งแรงให้ชุมชนเพื่อการป้องกันโรคสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น ผู้สูงอายุ (ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ในชุมชน) คนวัยทำงาน เยาวชน และเด็ก

5.3.2.3 เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพของ อสม. มีน้อยควรเพิ่มปริมาณ คุณภาพ และจำนวน ให้มีความหลากหลาย และ อสม. ต้องให้ความรู้เรื่องนั้น ๆ ให้เพียงพอ แม้เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพจะถูกส่งมายัง อสม. น้อย แต่ก็มีเอกสารเกี่ยวกับสุขภาพมาให้อย่างต่อเนื่อง เพียงแต่ อสม. ไม่ได้ประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่เอกสารจะถูกส่งมาที่บ้านผู้นำหมู่บ้าน จากนั้นผู้นำจะแจกให้อสม. หรือเผยแพร่ต่อไป

5.3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

5.3.3.1 ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ

- 1) นโยบายของภาครัฐ โดยเฉพาะจากรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข หรือจากทางจังหวัด ที่กำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
- 2) นโยบาย และวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสื่อ หรือผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในการผลิตสื่อท้องถิ่น ผู้นำที่เห็นความสำคัญของสุขภาพ จะให้ความสำคัญต่อการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย โดยบรรจุให้อยู่ในเนื้อหาในสื่อหรือในรายการ
- 3) ผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการวิทยุที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัย จะนำความรู้เรื่องสุขภาพมานำเสนอในรายการ หรือในสื่อของตน ต้องมีทักษะในการพูด วิธีการสื่อสาร มีความรู้เยอะและมีทักษะในการระดมความคิดจากผู้อื่น
- 4) ความเป็นสื่อท้องถิ่น ซึ่งใกล้ชิดชุมชน รู้ปัญหาของชุมชน และประชาชนจะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในขณะที่สื่อกระแสหลักไม่มีคุณสมบัติในข้อนี้

5.3.3.2 ปัจจัยจำกัดที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ

- 1) ความไม่ชัดเจนของสัญญาณหรือเครื่องมือ หรือการไม่ครอบคลุมของสื่อ (เช่น หนังสือพิมพ์) ปัจจุบันกรมการปกครองบังคับให้ทุกหมู่บ้านต้องมีหอกระจายข่าว เพื่อนำเสนอเนื้อหาต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนในชุมชน

2) งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด แม้กรมการปกครองจะกำหนดให้ทุกหมู่บ้านต้องมีหอกระจายข่าว แต่ก็ไม่ได้ให้งบประมาณสนับสนุน มอบหมายให้ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้บริหารจัดการเอง

3) การไม่ให้ความร่วมมือของประชาชน ในช่วงแรกของการจัดหอกระจายข่าว ชาวบ้านก็ไม่ให้ความร่วมมือบอกว่ารำคาญ เพราะสัญญาณไม่ชัดเจน เช่น หอกระจายข่าวของเทศบาลตำบลพิมาย

4) ตัวนักจัดรายการ ยังมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองว่ามีเพียงการให้ความบันเทิง

4.1) ความตระหนักในหน้าที่

4.2) วิธีการนำเสนอ ผู้จัดรายการพูดไม่น่าสนใจ น่าเบื่อ ไม่กระชับ พูดไม่รู้เรื่อง

5.3.4 แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์

5.3.4.1 การปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่า หน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่น โดยอาจดำเนินการในรูปของการจัดกิจกรรมอบรม กำหนดเป็นแผนนโยบายของสื่อ

5.3.4.2 การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในเชิงรุก เช่น การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ อันตรายของโรคต่าง ๆ การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

5.3.4.3 การให้ข้อมูลหรือดำเนินการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยชุมชน

5.3.4.4 การพัฒนาคุณภาพของสื่อ เช่น พัฒนาความชัดเจนของสัญญาณออกอากาศ ควรเพิ่มทักษะในการจัดรายการวิทยุของนักจัดรายการวิทยุ

5.3.4.5 การเพิ่มความสม่ำเสมอต่อเนื่องในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ต้องต่อเนื่อง เน้นย้ำความสำคัญ

5.3.4.6 การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร เช่น การพูด การลำดับความคิด การจัดประเด็น เนื้อหาด้านสุขภาพ

5.3.5 เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์

5.3.5.1 ความรู้เรื่องอาหารที่นำไปสู่โรค

5.3.5.2 ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ อันตราย และผลกระทบ

5.3.5.3 ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย อาหาร การงดใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลงในการทำการเกษตร

5.3.5.4 ความรู้เรื่องยารักษาโรค

5.3.5.5 ความรู้เท่าทันยา การโฆษณาชวนเชื่อของยาจากสื่อต่าง ๆ

5.3.5.6 ความรู้เพื่อให้รู้เท่าทันยา เครื่องดื่ม หรือสมุนไพรราคาแพงที่มีการโฆษณาทางสื่อต่าง ๆ ว่าสามารถรักษาโรคได้

5.3.5.7 ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ ปัญหาการขายบริการทางเพศ

5.3.5.8 ความรู้เรื่องยาเสพติด

5.3.5.9 ความรู้เรื่องครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัว

5.3.6 บทบาทที่พึงประสงค์

5.3.6.1 บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย

5.3.6.2 บทบาทในการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคภัยไข้เจ็บ การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และป้องกันตนเองให้ห่างไกลโรค

5.3.6.3 บทบาทในการรณรงค์และระดมความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง

5.3.7 วัน เวลา และวิธีการการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของสื่อต่าง ๆ

5.3.7.1 หอกระจายข่าว ออกอากาศในช่วงเวลาเช้า ความยาวไม่เกิน 30 นาที นอกจากการนำเสนอข่าวสารประชาสัมพันธ์ทั่วไปจากทางจังหวัดหรือสำนักงานสาธารณสุขแล้ว ควรนำเสนอความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล การดูแลสุขภาพแบบง่าย ๆ เพื่อการป้องกันโรคที่อาจเกิดตามฤดูกาล กลุ่มเป้าหมาย เป็นเด็กและเยาวชน ถือว่าเป็นกำลังหลักในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ แต่ก็มักจะไม่มีเวลาว่าง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อด้วยเช่นกัน ส่วนผู้สูงอายุมีบทบาทน้อย

5.3.7.2 สถานีวิทยุชุมชน ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยได้ตลอดทั้งวัน แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่ประชาชนมักให้ความสนใจและเชื่อถือ คือ ข้อมูลที่มาจากผู้มีความรู้โดยตรง เช่น แพทย์ ผู้รู้ในชุมชน และควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางใดทางหนึ่ง เช่น โทรศัพท์เข้ามาสอบถามในรายการ ได้หรือเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดรายการ เป็นต้น สถานีวิทยุชุมชนมุ่งเน้นการส่งเสริมเด็กและเยาวชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในประเด็นสุขภาพ เด็กให้ความเชื่อถือสื่อท้องถิ่นมากกว่าสื่ออื่น ๆ เพราะมีความใกล้ชิดกับชุมชน ให้ข้อมูลจริง เช่น การรณรงค์ การศึกษา การทำกิจกรรมร่วมกัน นอกจากให้ความรู้ผ่านสื่อ

5.3.7.3 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทั้งในรูปแบบของข่าว และบทความด้านสุขภาพอนามัย หรือโรคภัยไข้เจ็บ หรือสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยให้สัดส่วนของเนื้อหาข่าวหรือบทความด้านสุขภาพที่ชัดเจน และเผยแพร่อย่างสม่ำเสมอ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย

5.3.7.4 เคมิลทีวี นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยบรรจุในผังรายการของทางสถานีฯ ทั้งในรูปแบบของข่าว และรายการด้านสุขภาพอนามัย หรือ โรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะความรู้เท่าทัน โฆษณาสินค้าที่แอบอ้างว่าสามารถรักษาโรคต่าง ๆ ได้ โดยนำเสนออย่างต่อเนื่อง และชี้ให้เห็นอันตรายอย่างชัดเจน โดยเชิญผู้รู้ เช่น แพทย์ เกษตรกร สาธารณสุข ที่เป็นที่รู้จักหรือมีชื่อเสียงในชุมชน และมีทักษะในการสื่อสาร มาเป็นผู้ให้ข้อมูล

5.3.8 ข้อเสนอแนะ

5.3.8.1 ควรมีการสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับสุขภาพ

5.3.8.2 นักศึกษาที่มาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพน่าจะมาเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้เรื่องโรคตามฤดูกาล เช่น ไอ ภูมิแพ้

5.3.8.3 ให้ความรู้เรื่องโรคใหม่ ๆ

5.3.8.4 วิทยุชุมชนเป็นธุรกิจมากขึ้น มุ่งเน้นการโฆษณาขายของมากเกินไป

5.3.8.5 ส่งเสริมการอ่านให้เด็ก เพื่อเพิ่มการอ่านหนังสือพิมพ์

5.3.8.6 กสทช. ควรเข้ามากำกับดูแล ไม่ใช่มีหน้าที่ตรวจสอบหรือแก้ไข แต่ต้องให้ความรู้การป้องกันโรค เช่น เรื่องยารักษาโรค ยาสมุนไพรที่หลอกลวงผู้บริโภค

5.4 สรุป

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดขอนแก่น จำนวนจังหวัดละ 200 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรกของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ อำเภอเมืองนครราชสีมา อำเภอปากช่อง อำเภอพิมาย อำเภอด่านขุนทด และอำเภอโนนสูง ส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ อำเภอเมืองขอนแก่น อำเภอน้ำพอง อำเภอหนองเรือ อำเภอชุมแพ และอำเภอพล ตามขนาดสัดส่วนของประชากร จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ผลการวิจัย พบว่า

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 20 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดที่ระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพนักศึกษา / นิสิต ลักษณะการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นใน 1 สัปดาห์ เปิดรับระดับบ่อยหรือ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และระดับนาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์) ได้แก่ เคมิลทีวีท้องถิ่น ส่วนระยะเวลาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นใน 1 วัน มากกว่า 2 ชม.ต่อวัน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ระยะเวลาระหว่าง 1 – 2 ชั่วโมงต่อวัน ได้แก่ สถานีวิทยุคลื่นหลักท้องถิ่น และระยะเวลาระหว่าง 30 – 59 นาทีต่อวัน ได้แก่ เคมิลทีวีท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารสุขภาพอนามัยจากสื่อต่าง ๆ แบบไม่แน่นอน ประชาชนกลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น และถ้าต้องการจะเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพก็จะเลือกเปิดรับจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น สาเหตุที่เลือกเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพเพราะข้อมูลเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่เกิดในชุมชน โดยเนื้อหาจะเป็นการดูแลสุขภาพทั่วไป

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ (1) ความถูกต้องของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (2) ความทันสมัยของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย (3) ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (4) ความชัดเจน (5) เข้าใจง่าย และความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ (1) ผู้ให้ความรู้ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) มีความน่าเชื่อถือ (2) ความทันสมัยของข้อมูล (3) ความเพียงพอของข้อมูลหรือความรู้ที่ได้รับ (4) การนำเสนอเนื้อหา (5) การโฆษณาสินค้าในรายการ โดยรวมความพึงพอใจต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นอยู่ที่ระดับพึงพอใจมาก

ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ (1) การได้รับทราบข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย (2) การได้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว (3) การได้รับข้อมูลสำหรับศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม (4) การได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว และ (5) การได้รับข้อมูลสำหรับการมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น และความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ได้แก่ การได้ข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจ โดยรวมความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก

ความพึงพอใจต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก ได้แก่ ความเข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ และความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความแพร่หลายของสื่อ ความชัดเจนของสัญญาณ ความเพียงพอของจำนวนจำหน่าย โดยรวมความพึงพอใจต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ

ความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาด้านการออกกำลังกาย เนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง และความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อตามฤดูกาล เนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เนื้อหาเกี่ยวกับความดัน

โลหิตสูง เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ เนื้อหาด้านโรคเอดส์ โดยรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพของเนื้อหา ด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก

ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหา ด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับ พึงพอใจมาก เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ เนื้อหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง และความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง เนื้อหาเกี่ยวกับโรคอ้วน เนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิต โดยรวมความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของ เนื้อหา ด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับพึงพอใจมาก

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อคุณสมบัติด้านข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความชัดเจน เข้าใจง่าย ของภาษาที่ใช้ในสื่อ ความถูกต้องของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ราคาไม่แพง สามารถซื้อได้ หรือไม่ เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ความทันสมัยของข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ข้อมูลที่ได้รับมี ความน่าสนใจ

ความคาดหวังต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น ที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ การได้ข้อมูลเป็น พื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว การได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย การได้รับทราบข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว การได้รับข้อมูลสำหรับศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม การได้ข้อมูลสำหรับประกอบการตัดสินใจ

ความคาดหวังต่อคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับ ตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความชัดเจนของสัญญาณ ความเข้าใจง่ายของภาษาที่ใช้ ความแพร่หลายของสื่อ ความเพียงพอของจำนวนจำหน่าย

ความคาดหวังต่อคุณภาพของเนื้อหา ด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่นที่ระดับ คาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จากมากไปน้อย ได้แก่ เนื้อหา ด้านการดูแลสุขภาพ ทั่วไป เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกัน โรคติดต่อ เนื้อหา ด้านการออกกำลังกาย เนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อ ตามฤดูกาล เนื้อหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านต่าง ๆ ดังนี้ (1) ด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่นว่าข้อมูลที่นำเสนอควรมีความถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ นำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัย เน้นการนำเสนอเรื่องสุขภาพให้มากกว่านี้ (2) ด้านผู้ดำเนินรายการว่าควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จะถ่ายทอด ควรมีความน่าเชื่อถือและมีความมั่นใจในตนเอง (3) ด้านตัวสื่อท้องถิ่นว่าควรแจกใบปลิวเกี่ยวกับสุขภาพตามชุมชน สื่อควรนำเสนอเนื้อหาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย (4) ด้านการนำเสนอรายการควรนำเสนอข้อมูลที่เข้าใจได้ง่าย ควรหาวิธีการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าสนใจ และ (5) ด้านอื่น ๆ สื่อท้องถิ่นควรทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด

เมื่อดำเนินการการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวม พบว่า ความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างหรือมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกันที่ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดขอนแก่น จำนวนจังหวัดละ 40 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรกของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ อำเภอเมืองนครราชสีมา อำเภอปากช่อง อำเภอพิมาย อำเภอด่านขุนทด และอำเภอโนนสูง ส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ อำเภอเมืองขอนแก่น อำเภอน้ำพอง อำเภอหนองเรือ อำเภอชุมแพ และอำเภอฟล ตามขนาดสัดส่วนของประชากร จำนวนทั้งสิ้น 80 คน ซึ่งจะอธิบายรายละเอียด พบว่า ประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือประสบปัญหาด้านสุขภาพ มักป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคภัยไข้เจ็บอันเนื่องมาจากการทำงาน อาทิ อัมพาต ภูมิแพ้ ปอดบวม กระดูกเคลื่อน กระดูกทับเส้น เป็นต้น ประชาชนส่วนใหญ่ทราบข้อมูลเรื่องสุขภาพอนามัยจากการพูดคุยกันเองของชาวบ้านถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพในชุมชน จากเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องเล่าให้ฟัง เป็นต้น หน่วยงานหลักที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่มคือ หน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์อนามัยชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชานชุมชน โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยดังกล่าวทำได้ 2 ลักษณะ คือ การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยตรงและการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ และสื่อท้องถิ่น ได้แก่ หอกระจายข่าว สถานีวิทยุชุมชน สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก เคเบิลทีวีท้องถิ่นและหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น โดยเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับ มักเป็นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ทั้งการดูแลสุขภาพอนามัย เช่น การออกกำลังกาย โรคภัยไข้

เจ็บ โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาล เป็นต้น การป้องกันโรค เช่น การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
วิธีการดูแลตนเอง การป้องกันยุงลาย เป็นต้น

ความพึงพอใจที่มีต่อสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย โดยภาพรวม ประชาชน
กลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นเกี่ยวกับความน่าสนใจของสื่อท้องถิ่นได้เป็น 3 ทิศทาง ดังนี้ (1) สื่อ
ท้องถิ่นมีความน่าสนใจ เพราะตัวนักจัดรายการ ภาพชัดเจน เนื้อดี ตรงกับความต้องการ สามารถ
ประยุกต์ใช้งานได้ (2) สื่อท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง เพราะเนื้อหาซ้ำไปซ้ำมา ไม่แปลก
ใหม่ ควรจัดตามความสนใจของกลุ่มผู้ฟัง (3) สื่อท้องถิ่นยังไม่น่าสนใจ เพราะเน้นการโฆษณามาก
เกินไป ตอบสนองความต้องการของผู้รับสารไม่ได้ ควรสรุปสาระที่พูดให้สามารถเข้าใจได้ง่ายไม่ใช่
การอ่านให้ฟัง และไม่นำเสนอเนื้อหาที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และเมื่อเปรียบเทียบการทำหน้าที่ใน
การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยระหว่างสื่อท้องถิ่นกับสื่อระดับชาติมีคล้ายคลึงกัน พบว่า สื่อ
ระดับชาติ มีการนำเสนอเนื้อหาที่มีความน่าสนใจกว่า มีความหลากหลายทั้งในด้านปริมาณและ
คุณภาพ แต่อาจมีการแทรกโฆษณาสินค้าหรือบริการมากเกินไป ในขณะที่สื่อท้องถิ่นนำเสนอเนื้อหา
ด้านสุขภาพอนามัยน้อย ไม่น่าสนใจเท่าที่ควรบทบาทของสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพยัง
น้อย

สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมที่จะนำเสนอเรื่องสุขภาพได้ดี สามารถเรียงลำดับได้ดังนี้ (1) หอ
กระจายข่าว เนื่องจากครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ เร็วกว่าสื่ออื่น ๆ เป็นสื่อที่ต้องรับฟัง หรือ
“สื่อภาคบังคับ” เนื่องจากเป็นสื่อที่มุ่งตรงถึงประชาชน (2) สถานีวิทยุชุมชน เนื่องจากสามารถเข้าใจ
ง่าย ใกล้ตัว ไม่เสียค่าใช้จ่าย (3) เคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ค่อยมี
เวลา แต่เคเบิลทีวีท้องถิ่นเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงสามารถอธิบายได้ชัดเจน เคเบิลทีวีสามารถ
ออกอากาศซ้ำและสามารถดูย้อนหลังได้ (4) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างต้องการให้
เน้นการนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น (5) สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นำเสนอเรื่อง
สุขภาพเป็นจำนวนมาก แต่มีความเป็นทางการค่อนข้างมาก บางครั้งกลุ่มผู้ฟังระดับล่างไม่เข้าใจสิ่งที่
ต้องการสื่อสาร

ความคาดหวังของประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถสรุปได้ดังนี้ (1)
สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพมากกว่านี้ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค
(2) สื่อท้องถิ่นที่ควรมีบทบาทมากที่สุด คือ หอกระจายข่าว เนื้อหาความรู้ต้องการให้เน้นเรื่องการกิน
อาหารที่ถูกต้อง เรื่องเกี่ยวกับยาเสพติดและโรคเอดส์ (3) รูปแบบรายการที่ฟังประสงค์ควรเป็น
รายการสนทนาหรือสัมภาษณ์ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องนั้น ๆ เปิดโอกาสให้ชาวบ้านเข้าไปมี

ส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพ ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที (4) สื่อท้องถิ่นทุกประเภทควรพัฒนาเนื้อหารายการทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือ ในเชิงเชิงคุณภาพ สื่อควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ ส่วนเชิงปริมาณ สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เหมาะสม

แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อมวลชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี 8 องค์ประกอบ ได้แก่ สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาสุขภาพ คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานและโรคอ้วน เป็นต้น ประชาชนได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นค่อนข้างน้อย ประชาชนมักคิดว่า สื่อมวลชนมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความบันเทิงเป็นส่วนมาก การให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยไม่ใช่หน้าที่ของสื่อมวลชน ประชาชนได้รับข้อมูลโฆษณาสินค้าจากสถานีวิทยุชุมชนและเคเบิลทีวีท้องถิ่น

ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมักเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยที่ประชาชนควรได้รับ คือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพของ อสม. มีน้อยควรเพิ่ม ปริมาณคุณภาพ และจำนวน ให้มีความหลากหลาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ดังนี้ ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ ได้แก่ นโยบายของภาครัฐ นโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสื่อหรือผู้นำชุมชน ผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าวหรือนักจัดรายการวิทยุ และความเป็นสื่อท้องถิ่นซึ่งใกล้ชิดชุมชน ปัจจัยจำกัดที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ ได้แก่ ความไม่ชัดเจนของสัญญาณหรือเครื่องมือหรือการงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด การไม่ให้ความร่วมมือของประชาชน ตัวนักจัดรายการ ต้องมีความตระหนักในหน้าที่ วิธีการนำเสนอ ให้น่าสนใจ น่าเบื่อ ไม่กระชับ พูดไม่รู้เรื่อง

แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ การปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่า หน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในเชิงรุก การให้ข้อมูลหรือดำเนินการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยชุมชน การพัฒนาคุณภาพของสื่อ เช่น พัฒนาความชัดเจนของสัญญาณออกอากาศ เป็นต้น การเพิ่มความสม่ำเสมอต่อเนื่องในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ต้องต่อเนื่อง เน้นย้ำความสำคัญ การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร

เช่น การพูด การลำดับความคิด เป็นต้น เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ ได้แก่ ความรู้เรื่องอาหารที่นำไปสู่โรค ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ อันตราย และผลกระทบ ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย อาหาร การงดใช้สารเคมี การโฆษณาชวนเชื่อของยาจากสื่อต่าง ๆ ความรู้เพื่อให้รู้เท่าทันยา เครื่องดื่ม หรือสมุนไพรราคาแพงที่มีการโฆษณาทางสื่อต่าง ๆ ว่าสามารถรักษาโรคได้ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ ปัญหาการขายบริการทางเพศ ความรู้เรื่องยาเสพติด ความรู้เรื่องครอบครัว เป็นต้น บทบาทที่พึงประสงค์ ได้แก่ บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย การรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคภัยไข้เจ็บ การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และป้องกันตนเองให้ห่างไกลโรค การรณรงค์และระดมความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง

วัน เวลา และวิธีการการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของสื่อต่าง ๆ ดังนี้ หอกระจายข่าว ออกอากาศในช่วงเวลาเช้า ความยาวไม่เกิน 30 นาที ควรนำเสนอความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล เพื่อการป้องกันโรคที่อาจเกิดตามฤดูกาล **วิทยุชุมชน** ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยได้ตลอดทั้งวัน แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่ประชาชนมักให้ความสนใจและเชื่อถือคือ ข้อมูลที่มาจากผู้มีความรู้โดยตรง ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางใดทางหนึ่ง **หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น** นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทั้งในรูปแบบของข่าว และบทความด้านสุขภาพอนามัย หรือโรคภัยไข้เจ็บ โดยให้สัดส่วนของเนื้อหาข่าวหรือบทความด้านสุขภาพที่ชัดเจนและเผยแพร่อย่างสม่ำเสมอ **เคเบิลทีวี** นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยบรรจุในผังรายการของทางสถานีฯ ทั้งในรูปแบบของข่าว และรายการด้านสุขภาพอนามัย โดยนำเสนออย่างต่อเนื่อง และชี้ให้เห็นอันตรายอย่างชัดเจน **ข้อเสนอแนะ** ดังนี้ ควรมีการสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับสุขภาพ นักศึกษาที่มาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพน่าจะมาเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้เรื่องโรคตามฤดูกาล เช่น ไข้หวัดใหญ่ ให้ความรู้เรื่องโรคใหม่ ๆ สถานีวิทยุชุมชนเป็นธุรกิจมากขึ้น มุ่งเน้นการโฆษณาขายของมากเกินไป ส่งเสริมการอ่านให้เด็ก เพื่อเพิ่มการอ่านหนังสือพิมพ์ คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ควรเข้ามากำกับดูแล ไม่ใช่เพียงมีหน้าที่ตรวจสอบหรือแก้ไข แต่ต้องให้ความรู้ การป้องกันโรค เช่น เรื่องยารักษาโรค ยาสมุนไพรที่หลอกลวงผู้บริโภค