



ศึกษาความต้องการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย
แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์

TO STUDY THE NEEDS OF KNOWING IN MEDECAL PUBLIC
HEALTH AND HEALTH EDUCATION TO PEOPLE ON TELEVISION



เยาวลักษณ์ ศิริมหิสาจารย์

อภินันทนาการ
จาก
นางเยาวลักษณ์ ศิริมหิสาจารย์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชนิทัศน์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2535

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ศึกษาความต้องการความรู้ด้านธารแพทย์ สาธารณสุข และสุขอนามัย

แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่ง ของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาเวชนิทัศน์

วันที่ 6 กรกฎาคม 2535



เขาวลัทธิ ศิริมหไสววรรษย์

ผู้วิจัย



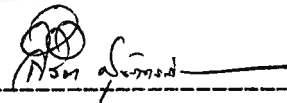
สภา ลิ้มพานิชย์การ, พ.บ.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



พันเอก ตักดา ประจักษ์ศิลป, ค.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



สิริธรา สุนักทรนิรมย์, ค.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



อรุณ เผ่าสวัสดิ์, พบ., Dr. MED.,

FACHARZT FÜR CHIRURGIE (HAMBURG),

อ.ว. ศัลยศาสตร์ทั่วไป

คณบดี

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



มนตรี จุลสมัย, พ.บ., Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นางเขาวลัักษณ์ ศิริมโหสวรรค์
วัน เดือน ปีเกิด 4 มิถุนายน พ.ศ. 2498
สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, พ.ศ. 2530-2532 :
ครุศาสตร์บัณฑิต (เทคโนโลยีทางการศึกษา)
มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2533-2535 :
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เวชนิทัศน์)
ทุนการศึกษา สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์, พ.ศ. 2533-2535
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
ตำแหน่ง : เจ้าหน้าที่งานในพระองค์
พ.ศ. 2528 - ปัจจุบัน : สำนักพระราชวัง
กองบรรณาธิการที่ประทับ

ชื่อวิทยานิพนธ์ ศึกษาความต้องการความรู้ด้านหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ
 อนามัย แก่ประชาชน ทางสถานีโทรทัศน์
 ผู้วิจัย เขาวลัักษณ์ ศิริมโหฬารชัย
 ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เวชนิทัศน์)
 คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์
 สภา ลิมพานิชัยการ, พ.บ.
 พันเอก ศักดา ประจุกศิลป์, ค.ม.
 สิริธรา สุวัชรการิรมย์, ค.ม.
 วันที่สำเร็จการศึกษา 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2535

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อทราบถึงความต้องการของประชาชนทั่วทุกเขต ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 36 เขต ที่มีต่อรายการ ด้านหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ อนามัยทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7, 9 และ 11 ว่าชอบชมรายการเผยแพร่ รูปแบบ ของรายการในลักษณะใด ทัศนและเวลาใด ในการนำเสนอ โดยใช้แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 300 ชุด ส่งไปยังที่ว่าการเขตทุกเขตในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนที่มาติดต่อราชการ ณ ที่ว่าการเขตต่าง ๆ เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 233 ฉบับ คิด เป็นร้อยละ 77.7 ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่าระดับความสนใจของประชาชนหญิง และชาย คล้ายกัน คือมีความสนใจปานกลางในการชมรายการ ด้านหารแพทย์ สาธารณสุข และ สุขภาพอนามัย และได้รับความนิยชมจากประชาชนระดับกลางเป็นส่วนมาก เนื่องจาก ประชาชนระดับกลางประกอบอาชีพรับราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ จึงมีเวลาในการชม รายการ ได้มากกว่าบุคคลที่ประกอบอาชีพอื่น ส่วนใหญ่ผู้ชมรายการจะให้ความสนใจในเรื่อง ของสุขภาพ อนามัยเป็นพิเศษ

หากรัฐบาลจะให้สนับสนุนรายการด้านหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ อนามัย อย่างเต็มที่ก็จะสามารถผลักดัน ให้ออกอากาศในช่วงเวลาที่ได้รับความสนใจจากผู้ชม คือ ในช่วงโฆษณาแทรกระหว่างข่าว เนื่องจากปัญหาชีวิตและสุขภาพ เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เพราะหากประชาชนส่วนมากหรือทั้งหมดมีสุขภาพอนามัยดี ก็จะเป็นทางหนึ่งที่จะ ลดภาระและค่าใช้จ่ายด้านหารรักษาพยาบาลลงอย่างมาก

Thesis Title To Study Needs of Knowing in Medical Public Health and Health Education to People on Television
Name Yawalak Sirimahaiswan
Degree Master of Science (Medical Illustration)
Thesis Supervisory Committee
 Sapha Limphanichakarm
 Sakda Prachusilpa
 Sirithara Sukpapatrapirome
Date of Graduation 6 July B.E. 2535 (1992)

ABSTRACT

The main purpose of this study is the needs of people in 36 districts of Bangkok, About Medical, Public Health and Health Education on Television channel 3,5,7,9, and 11 The data of the preferable T.V. programs, types of T.V. program, day and duration of time , are recorded by sending 300 questionnaires to each district in Bangkok for giving to the person who comes and contacts at each district, The returning 233 questionnaires (77.7 %) has been collected The findings show that the needs of people male, and female on T.V. program about Medicine, public Health and Health education are almost the same, especially for the officials whose their standard-living are averaged in the social. Most people are especially interested in Health education on Television.

If the government supports the program of Medical, Public Health and Health education for people, by allowing to boardcast these programs on television in the period of advertising time the news. The people will gain more knowledge about Health. Finally, the government will save a sum of money for people welfare.

สารบัญเนื้อเรื่อง

		หน้า
	บทคัดย่อภาษาไทย	ก
	บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
	สารบัญตาราง	ค
	บทที่	
1	บทนำ	
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
	ขอบเขตของการศึกษาวิจัย	3
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	4
2	ทฤษฎี	
	แนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
	บทบาทโทรทัศน์	5
	หลักเบื้องต้นในการนำเสนอรายการโทรทัศน์	6
	การเรียงลำดับการนำเสนอรายการทางโทรทัศน์	6
	ข้อคำนึงในการจัดเสนอรายการโทรทัศน์	7
	ทฤษฎีด้านการสื่อสาร	8
	การเปิดรับข่าวสาร	9
	การสื่อสารระหว่างบุคคล	9
	เครื่องมือการสื่อสารแบ่งออกเป็นประเภท	10
	ทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ	11
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ	13
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์	14
	สาธารณสุขและสุขภาพอนามัยทางสถานีโทรทัศน์	15
3	วิธีดำเนินการวิจัย	
	วิจัยตามลำดับขั้นตอน	18
	ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	19
	ตัวอย่างประชากร	19
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	20
	การวิเคราะห์ข้อมูล	20
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	21

	หน้า
4	การวิเคราะห์ข้อมูล และผลการวิเคราะห์ข้อมูล
	การวิเคราะห์ข้อมูล
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
5	สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
	สรุปการวิจัย
	อภิปรายผล
	ข้อเสนอแนะ
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	
ก	แบบสอบถาม
ข	ที่ว่าการเขตในกรุงเทพมหานคร
ค	บทโทรทัศน์รายการวัฒนธรรมศิริราช

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวน และร้อยละของ เพศ ที่ทำการสำรวจ	23
2	แสดงจำนวน และร้อยละของ อายุ ประชากรที่ทำการสำรวจ	24
3	แสดงจำนวน และร้อยละของ ประชากรที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตทั้งกรุงเทพฯ	25
4	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ระดับการศึกษา ประชากรที่ทำการสำรวจ	28
5	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ อาชีพ ประชากรที่ทำการสำรวจ	29
6	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ สถานะภาพ	30
7	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ จำนวนบุตร	31
8	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรที่ทำการสำรวจ การรับชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	32
9	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรถึงสาเหตุที่ไม่เคยชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	33
10	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรถึงสาเหตุที่ไม่สนใจชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	34
11	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรที่มีความสนใจเกี่ยวกับรายการสุขภาพอนามัย	35
12	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรที่ชมรายการ โทรทัศน์	36
13	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรถึงช่วงเวลา ชมรายการ	37
14	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรช่วงเวลา ชมรายการ โทรทัศน์ในวันหยุดราชการ	38
15	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรใช้เวลาในหารชมโทรทัศน์	39

ตารางที่

หน้า

16	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรถึงสถานีโทรทัศน์ที่ดูเป็นประจำ	40
17	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ เหตุผลที่ชมรายการ ในแต่ละสถานี	41
18	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรความนิยมรายการความรู้ด้านการแพทย์	42
19	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรถึงเหตุผลที่ชมรายการ	43
20	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากร รายการที่เป็นประโยชน์มากที่สุด 3 รายการ	44
21	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากร ถึงความคิดเห็นด้านคุณภาพต่อรายการด้านการแพทย์	45
22	แสดงจำนวน และร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประชากรที่ได้จากการชมรายการ	46
23	แสดงจำนวนและร้อยละ ปัญหาในการชมรายการความรู้ด้านการแพทย์ฯ ทางสถานีโทรทัศน์	47

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โทรทัศน์เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และรายการโทรทัศน์ต่าง ๆ มีหลายประเภท เช่น รายการบันเทิง, ความรู้ และรายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ขณะนี้มีรายการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยอยู่หลายประการซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนรู้วิธีการป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ เป็นภาระลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลซึ่งรัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในหนึ่งเป็นจำนวนมาก เป็นสิ่งที่ดีที่ทางรัฐบาล และภาคเอกชนได้ร่วมกัน เผยแพร่ ความรู้ทางการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย สู่ประชาชน เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ยังไม่มีการศึกษาว่า ได้ผลมากน้อยเพียงใด และผลเป็นอย่างไรประชาชนสนใจแค่ไหน

ชม ภูมิภาค (2515 : 15) ในบรรดาสื่อมวลชนที่มีบทบาทสำคัญมากในการศึกษาชั้น กล่าวว่่าโทรทัศน์อยู่ในฐานะที่ดีมาก เพราะว่าสามารถที่จะเห็นทั้งภาพและได้ยินเสียง จึงสามารถที่จะให้ความรู้ในทุกรูปแบบ ตั้งแต่ความรู้ง่าย ๆ ไปสู่ทบทวนการที่ซับซ้อนได้ เป็นเครื่องมือที่สามารถจะสอนได้ เหมือนกับการสอนของคุณโดยตรง และยังสามารรถใช้ได้ในการให้การศึกษากทุกระดับ ทุกวันมีโทรทัศน์ เข้าถึงประชาชน ได้เป็นอย่างดี

อุดม จะโนภาษ (2523 : 195) ตั้งขึ้นสื่อชนิดนี้ จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งทางการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางการแพทย์ เมื่อพูดถึงการแพทย์ก็มาคิดถึงคำที่ว่า "กันไว้ดีกว่าแก้" การกันเป็นการเตือนประชาชนให้รู้จักวิธีป้องกัน จะช่วยประหยัดชีวิต และทรัพย์สินของประชาชนเป็นอย่างมาก ซึ่งเรื่องนี้สามารถใช้โทรทัศน์เป็นสื่อได้เป็นอย่างดี เช่น เมื่อหิวว้ดระบัด เราก็ก้อาจใช้คำเตือนสั้น ๆ ออกอากาศทางโทรทัศน์ว่า "อย่ารับประทานอาหารที่แมลงวันตอม" เป็นต้น ทางการแพทย์ควรมีสื่อการศึกษาทางด้านโทรทัศน์เป็นอย่างดี ข้อความดี, ภาพดี, เราก้อาจบันทึกไว้ในเทปโทรทัศน์ ซึ่งเทปโทรทัศน์เป็นวัตถุติดของโทรทัศน์ทั้งสิ้น ภาพบางภาพ ต้องเก็บรักษาอย่างดี เพราะหายากมาก เช่น คุณหมอจะออกอากาศเรื่องหัด คุณหมอจะ ไปสั่งคน ให้เป็นหัดคงไม่ได้ ตั้งนี้ถ้าพบใครเป็นหัดก็ต้อถ่ายภาพเอาไว้ก่อน โทรทัศน์เป็นสื่อที่มีคุณลักษณะเฉพาะตัวที่สุด

เป็รื่อง กุมุท (2515 : 55) เพราะโทรทัศน์สามารถจะให้ผู้เรียนได้รับสื่อที่เป็นทั้งภาพและเสียง และอาจมีตัวอักษรประกอบด้วยก็ได้ ในเวลาเดียวกัน ช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้อในรบบแบบต่าง ๆ เช่น วิทยุ, สไลด์, ภาพยนตร์, นิล์มสตริป, รูปภาพ, ภาพโฆษณา และการสาธิต เป็นต้น

โทรทัศน์นับว่าเป็นสื่อมวลชนที่ได้รับความสนใจจากประชาชนทุกระดับ (จากรายการสนทนาปัญหาบ้านเมืองทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 7 สี 2525) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเขาจะให้ความสนใจเป็นพิเศษ เพราะโทรทัศน์เป็นสื่อที่ให้ความบันเทิงได้ดีกว่าสื่ออื่น ๆ จากการสำรวจพบว่าประชากรทั้งประเทศมีเครื่องรับโทรทัศน์ประมาณ 5-6 ล้านเครื่อง ต่อประชากรจำนวน 12 ล้านคน แสดงว่าโทรทัศน์ได้เข้ามามีบทบาทต่อผู้ชม

มณฑลชัย นิมาทนต์ (2526 : 147) เมื่อเป็นเช่นนี้ผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการผลิตรายการ และเจ้าหน้าที่ของสถานีจะต้องพิจารณาให้รอบคอบในการผลิตรายการและบรรจुरายการที่มีเนื้อหาสาระ และคุณค่าต่อผู้ชมให้มาก โดยจะต้องระลึกเสมอว่า รายการที่แพร่ภาพออกอากาศไปนั้น จะมีผู้ชมเป็นจำนวนล้านคน ชมรายการนั้น ๆ อยู่ การจัดทำรายการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ทางสถานีโทรทัศน์

พิชัย หิริญเจริญ (2521 : 88) ในระหว่างที่มีโรคระบาดเกิดขึ้น เพื่อให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือด้วยตนเองด้วยวิธีง่าย ๆ เป็นการบริหารภาวะของรัฐบาล และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนให้แข็งแรง แนะนำวิธีการรักษาสุขภาพโดยใช้โทรทัศน์เป็นสื่อ โดยการจัดรายการแนะนำปัญหาสุขภาพ เผยแพร่เกี่ยวกับสุขบัญญัติในลักษณะนี้ช่วยให้ประชาชนตื่นตัวและรู้จักวิธีป้องกันและรักษาตนเอง เป็นผลให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับทำให้ทราบความต้องการของประชาชนว่าต้องการด้านสาธารณสุขด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของประชาชนที่รับชมรายการที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11 ในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความต้องการ ข้อคิดเห็นของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร 36 เขต ที่มีต่อรายการความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุขและสุขภาพอนามัย ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11
2. เพื่อวิเคราะห์ความต้องการของประชาชนว่าชอบชมรายการเผยแพร่ลักษณะใด วัน และเวลาใดในการนำเสนอ ตลอดจนรูปแบบของรายการความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11

ความสำคัญของการศึกษาวิจัย

1. รายการโทรทัศน์มีหลายประเภท และหลายรายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ยังไม่มียุติได้ศึกษาว่า การเผยแพร่ได้ผลมากน้อยเพียงใด ประชาชนในกรุงเทพมหานครสนใจแค่ไหน

2. เพื่อต้องการหาตัวแปรต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อรายการความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งจะสามารถนำไปแก้ไขรายการ หรือใช้ให้เหมาะสมในอนาคตได้ เช่น การใช้ภาษาทางการแพทย์ให้ประชาชนเข้าใจง่ายขึ้น และเป็นแนวทางช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องได้เข้าใจถึงปัญหาในการผลิตรายการโทรทัศน์ทำให้ได้ตัดสินใจง่ายขึ้น และเลือกรูปแบบรายการที่จะผลิตได้อีกส่วนหนึ่ง

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

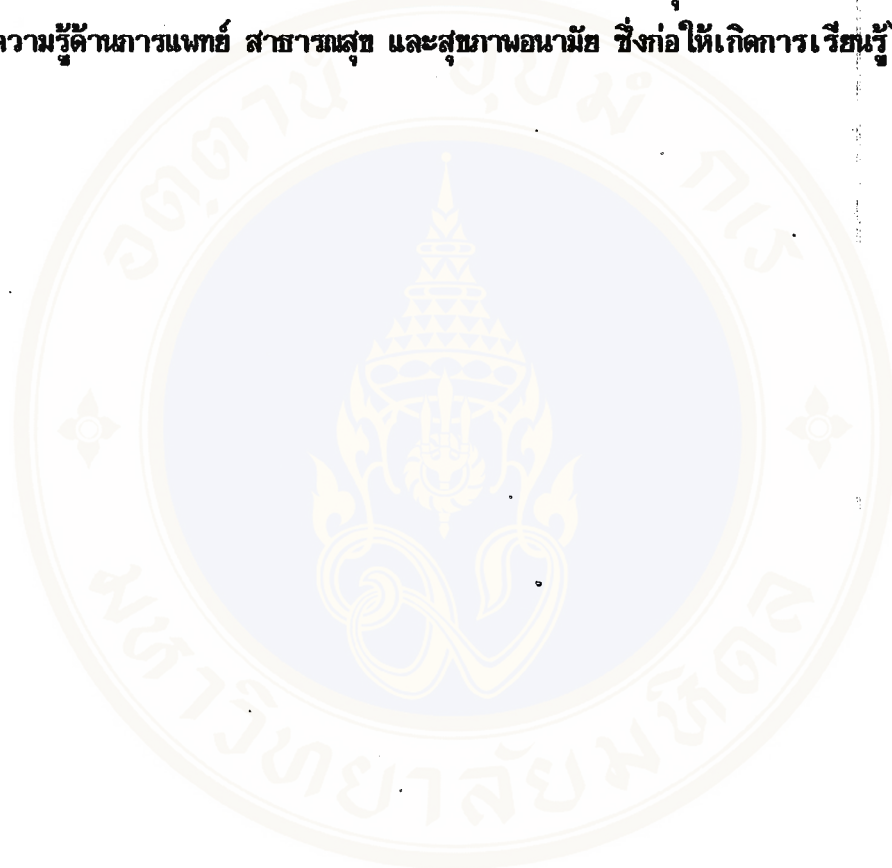
1. รายการโทรทัศน์ จะศึกษาเฉพาะรายการเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ทางสถานีโทรทัศน์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่รายการ

1.1	พจนานุกรมสุขภาพ	ช่อง 3 วันอาทิตย์	18.40 - 19.00 น.
1.2	คุณภาพชีวิต	ช่อง 5 วันเสาร์-อาทิตย์	16.29 - 16.30 น.
1.3	เสริมสุขภาพเพื่อชีวิต	ช่อง 5 วันอังคาร	17.30 - 18.00 น.
1.4	สมองใส	ช่อง 7 วันจันทร์	15.45 - 16.45 น.
1.5	หน้าต่างสุขภาพ	ช่อง 7 วันพุธ	8.00 - 8.30 น.
1.6	การแพทย์ก้าวหน้า	ช่อง 7 วันอาทิตย์	19.25 - 19.30 น.
1.7	พจนานุกรมศิริราช	ช่อง 7 วันอาทิตย์	15.00 - 15.30 น.
1.8	บ้านนี้ไม่มีปัญหา	ช่อง 7 วันอาทิตย์	14.00 - 14.30 น.
1.9	รักลูกให้ถูกต้อง	ช่อง 7 ทุกวัน	17.30 - 17.35 น.
1.10	หมอประจำบ้าน	ช่อง 7 ทุกวัน	18.30 - 19.00 น.
1.11	ปัญหาชีวิตและสุขภาพ	ช่อง 9 วันอาทิตย์	20.50 - 21.30 น.

2. ขอบเขตกลุ่มประชากร จะทำการศึกษาประชาชนในเขตทุกเขตของกรุงเทพมหานคร 36 เขต 2 แขวง ที่ติดตามชมรายการความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อทราบว่า การผลิตรายการประเภทใด และรูปแบบการผลิตแบบใดที่ผู้ชมได้รับประโยชน์และนำมาใช้ในชีวิตประจำวันมากที่สุด
2. ในช่วงเวลาใด วันใด ที่ประชาชนสนใจมากที่สุด ในการเสนอรายการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างดียิ่ง



บทที่ 2

ทฤษฎี แนวความคิด และผลวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องความต้องการเผยแพร่ความรู้ทางด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ทางโทรทัศน์ มีทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอยู่ 4 ส่วนคือ

1. บทบาทโทรทัศน์ และทฤษฎีการสื่อสาร
2. ทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ความรู้ด้านการศึกษา สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยทางสถานีโทรทัศน์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

บทบาทโทรทัศน์

ดร.ธวัช เมฆสุวรรณ (2512 : 14) กล่าวว่า โทรทัศน์มีความจำเป็นมากคล้ายกับวิทยุกระจายเสียง เพราะว่าเราสามารถหาความบันเทิงเรียนรู้จากโทรทัศน์ได้ และสามารถเห็นเหตุการณ์ต่าง ๆ จากระยะห่างไกล แสนไกล มาอยู่ได้ในบ้านของเราเช่น การถ่ายทอดรายการต่าง ๆ จากต่างประเทศเป็นต้น เมืองใหญ่ ๆ ในโลกขณะนี้จะมีบริการโทรทัศน์ทั้งนั้น เนื่องจากว่ากิจการโทรทัศน์ได้เจริญขึ้นมาก บางเมืองจะมีสถานีโทรทัศน์หลาย ๆ ช่อง อีกด้วย เช่น กรุงโตเกียวประเทศญี่ปุ่น มีสถานีโทรทัศน์ถึง 7 ช่อง คือ J1, J3, J4, J6, J8, J10, J12 กรุงมะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์มี 6 ช่อง มหานครนิวยอร์กในสหรัฐอเมริกา มี 8 ช่อง เป็นต้น

อุฬาร เนื่องจำนงค์ (2512 : 50) กล่าวว่า ในสหรัฐอเมริกาด้านเทคโนโลยีเจริญรุดหน้ามาก ดังนั้นสถานีวิทยุโทรทัศน์จึงมีมากมาย ในปัจจุบันนี้มีประมาณ 1,000 สถานี สถานีเหล่านี้ส่วนใหญ่จะรับส่งรายการต่าง ๆ จากสามสถานีเนทเวอร์ค คือ เอบีที, บีบีเอส, และเอ็นบีทียกเว้นสถานีเพื่อการศึกษา ซึ่งไม่เกี่ยวกับการหารายได้จากทางโฆษณาสินค้า เพราะสถานีเพื่อการศึกษาที่มีองค์การหรือมูลนิธิออกค่าใช้จ่ายให้ในการบริหารงาน

การผลิตรายการของสถานีเนทเวอร์คทั้งสามนี้ ถ้าเป็นประเภทที่ต้องถ่ายทำเป็นภาพยนตร์ชุดแล้ว 90 % ผลิตที่ ลอสแอนเจลิส แคลิฟอร์เนีย และอีก 10 % เป็นการทำนอกโรงถ่าย ซึ่งมีทั้งในและต่างประเทศ ประเภทรายการโชว์ต่าง ๆ ที่จัดทำโดยมากเป็นวิดีโอเทป 60 % บันทึกเสียงและภาพจากห้องส่งที่ลอสแอนเจลิส 30 % ครอบคลุมนิวยอร์ก ส่วนอีก 10 % นั้น จะส่งจากห้องส่งของรัฐที่เจริญแล้วบางรัฐเท่านั้น จะเห็นว่า

ความเจริญทางด้านโทรทัศน์ของสหรัฐอเมริกา จึงอยู่ที่แคลิฟอร์เนีย และนิวยอร์ก ดังนั้น ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับด้านนี้ส่วนมากจึงอยู่แถวนี้ เพราะจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา

อรรถภพ ลิขิตนามนท์ (2524 : 353) กล่าวไว้ว่า รายการโทรทัศน์สามารถแบ่งรายการได้ ดังนี้คือ

- ก. แบ่งตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสารมวลชน
- ข. แบ่งตามการนำเสนอรายการ
- ค. แบ่งตามกลุ่มเป้าหมาย

หลักเบื้องต้นในการนำเสนอรายการโทรทัศน์

ในการเสนอรายการโทรทัศน์เมื่อนิยามขนาดแล้ว ในแต่ละรายการควรแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. บอกผู้ชมว่า จะเสนออะไร ถ้าจำเป็นอ้างความด้วย
2. เสนอเนื้อหา
3. สรุปเนื้อหาที่ได้เสนอไป

การเรียงลำดับการนำเสนอรายการทางโทรทัศน์

ในการจัดเสนอรายการทางโทรทัศน์ เราจะต้องจัดเรียงลำดับ วัสดุ หรือเนื้อหาเหล่านั้นให้เรียงไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ว่า จะเสนออะไรก่อนหลัง ซึ่งเรามีวิธีจัดได้ดังนี้

1. ตามลำดับเหตุผล (Logically) คือการจัดลำดับไปตามธรรมชาติของเหตุการณ์ที่เป็นเหตุเป็นผลต่อเนื่องกัน จากเหตุการณ์อันเป็นส่วนประกอบย่อมนำไปสู่เหตุการณ์อันเป็นจุดสำคัญของเรื่อง
2. จัดตามลำดับเวลา (Chronologically) คือการจัดลำดับเหตุการณ์จากอดีต ไปสู่ปัจจุบัน หรือจากปัจจุบันย้อนหลัง ไปสู่อดีต
3. จัดลำดับแบบลึกลับ (For Suspense) คือการจัดลำดับเหตุการณ์อันเป็นส่วนประกอบย่อมนำ เป็นการสร้างไม่ให้ผู้ชมคิดหรือเห็นจุดสำคัญ หรือจุดจบของเรื่องได้ง่าย

ข้อคำนึงในการจัดเสนอรายการโทรทัศน์

1. การสรุปเนื้อหาที่เราได้เสนอไป ควรสรุปอย่างชัดเจน พึงระลึกเสมอว่าผู้ชมไม่มีโอกาสซักถามเราได้
2. รายการที่เสนอควรจัดไว้อย่างชัดเจน แจ่มแจ้ง ซึ่งทำให้ง่ายต่อผู้ชมที่จะทำความเข้าใจ และเห็นคล้อยตามด้วยอย่างสิ้นสงสัย

รัญจวน มีนประดิษฐ (2513 : 130) กล่าวไว้ว่า ไม่มีใครเลยที่เดาได้ว่าโทรทัศน์จะมีบทบาทเข้ามาในชีวิตมนุษย์เราได้อย่างรวดเร็ว และลึกถึงถึงเพียงนี้ อำนาจดึงดูดของโทรทัศน์มีอยู่อย่างมหาศาล จนคนยากจนถึงกับอดออมเพื่อซื้อเครื่องรับโทรทัศน์มาไว้ในครอบครอง ผู้คนพากันไปเบียดเสียดเขียดยึดตามร้านค้าแผง หรือสถานที่ต่าง ๆ ที่มีเครื่องรับภาพที่รับชมทุกวัน มีอำนาจยิ่งไปกว่าบทความหนังสือที่มีภาพประกอบ เพราะภาพที่ดี คนรักที่ดี มีอำนาจต่อความรู้สึกแห่งจิตใจเรา และชักชวนให้เราเรียนแบบตามไปด้วย แต่อิทธิพลของภาพจะขึ้นต่อการชมภาพน้อยครั้งหรือมากครั้ง เป็นรายบุคคลหรือตามบรรยาการของครอบครัว ความคิดเห็นของบิดามารดาญาติ และมิตรสหาย อิทธิพลของโทรทัศน์นี้มีผู้ชม ซึ่งมีจุดอ่อนที่สุดคือ "เด็ก" เพราะกับผู้ชมโทรทัศน์ส่วนใหญ่จะเป็นเด็ก ๆ ภาพอันประหลาด มหัศจรรย์ที่มองเห็นทางจอวิศุโทรทัศน์ จะทำให้เด็กกลายเป็นคนฉิวเฉิบไร้ความสามารถในการคิดอ่าน ยิ่งกว่านั้นเรายังทำให้ขาดการตัดสินใจ โทรทัศน์สามารถเปลี่ยนแปลงจิตใจได้

เอ. บอนเนงก์ (A. Bonnang 2505 : 150-150) ให้รายละเอียดไว้ว่า

1. เด็กหรือผู้ใหญ่ที่ชมโทรทัศน์ควรนั่งห่างจากจอพอสมควร โดยให้ภาพที่มองเห็นชัดเจนขนาดตา โดยปกติผู้ชมควรจะนั่งห่างจากจอเป็นระยะทางเท่ากับ 8 เท่าของความสูงของจอเป็นเหมาะสมที่สุด
2. เครื่องปรับควรจะต้องไว้ในห้องที่มีความกว้างยาวที่เหมาะสม ไม่ควรตั้งไว้บนเวทีสูงเกินไป สำหรับเด็กควรมีแสงสว่างภายในห้องบ้าง
3. เด็กควรนั่งได้อย่างสบาย ไม่เป็นธรรมชาติ หรือเกรमान แต่ไม่ถึงกับปล่อยตัวจนเกินไป ควรเอนศีรษะพิงไว้กับพนักเก้าอี้ โดยให้แนวจากดวงตาจนถึงจุดศูนย์กลางของจอ ใต้ระดับพื้นราบ ทำอ้นใดที่ผิดไปจากนี้ มักทำให้มองเห็นภาพบิดเบี้ยว
4. ไม่ควรชมโทรทัศน์ระหว่างรับประทานอาหาร
5. ควรให้ชมรายการอันดีต่อผู้ชมคนอื่น ๆ และรู้จักสงบอารมณ์ในระหว่างที่ชมรายการ

ทฤษฎีด้านการสื่อสาร

เบอร์โล (Berlo 1960 : 12) กล่าวว่าไว้ว่า การสื่อสาร (communication) หมายถึง การส่งข่าวสารผ่านบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มบุคคลหนึ่ง ไปยังอีกคนหนึ่ง หรือ อีกกลุ่มหนึ่ง โดยใช้สัญลักษณ์ การสื่อสารมีลักษณะเป็นกระบวนการ (Process) อย่างหนึ่งคือเป็น กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา (dynamic) ไม่มีจุดเริ่มต้นหรือจุดจบที่เห็น ได้ชัด

มังกร ชัยชนะดารา (2521 : 158) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นศิลปะการถ่ายทอด ข่าวสารความคิดเห็น และทัศนคติจากบุคคลหนึ่ง ไปยังอีกบุคคลหนึ่ง

เกษม ศิริสัมพันธ์ (2515 : 167) อธิบายว่า การสื่อสารหมายถึง การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์เพื่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน การสื่อสาร หมายถึง การถ่ายทอด ประสบการณ์ความคิดเห็น และข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของมนุษย์ในสังคม

นิว คอมบ (New comb 1953 : 393 - 404) เสนอว่า กิจกรรมการสื่อสาร จะช่วยให้บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีความเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน มากขึ้น การสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญ ของการอยู่ร่วมกันในสังคม เป็นวิธีที่คนในสังคมใช้ ติดต่อกันเพื่อที่จะบอกข่าวสาร ข้อมูล ความรู้สึกนึกคิด และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่อกัน

ลาสเวล (Lasswell 1966 : 178) อธิบายความหมายของการสื่อสารโดย แยกแยะให้เห็นถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ของการสื่อสาร ซึ่งอยู่ในรูปของประโยคคำถามที่ว่า "ใครบอกอะไร แก่ใครโดยช่องทางไหน และมีผลอย่างไร" (Who say what, To whom in which channel, with how effect) ตามแนวความคิดนี้ การสื่อสารจะมีองค์ประกอบ ที่สำคัญคือ แหล่งสาร สาร สื่อ ผู้รับสาร และผลที่เกิดขึ้น

โรเจอร์ (Rogers 1973 : 43) ให้คำนิยามการสื่อสารที่น่าสนใจ และสามารถ อธิบายการศึกษาครั้งนี้อย่างกว้าง ๆ การสื่อสารคือกระบวนการที่ความคิด หรือ ข่าวสารที่ถูกส่งจากแหล่งสาร ไปยังผู้รับสารด้วยเจตนาที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือพฤติกรรม บางประการของผู้รับสาร

การเปิดรับข่าวสาร

ทฤษฎีการสื่อสารที่เกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร คือกระบวนการในการเลือกรับ (Selective Process) ซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ คือ การเลือกเปิดรับ (Select Exposure) อันเป็นการเลือกเปิดรับสื่อ และข่าวสารตามความสนใจและความต้องการเพื่อแก้ปัญหา และสนองความต้องการของบุคคล การเลือกสนใจข่าว (Select Attention) หมายถึง การสนใจข่าวสารอย่างใดอย่างหนึ่งที่ตรงกับความต้องการของตน การเลือกคิดหรือรับรู้ หรือให้ความหมายกับข่าวสารที่ตรงกับทัศนคติความต้องการ และประสบการณ์เดิมของตนเอง และการเลือกจำ (Selective Retention) ซึ่งหมายถึง การเลือกจำเฉพาะบางสิ่งบางอย่างที่ตนต้องการจำ

สคัม (Schramm 1973 : 383) กล่าวว่า ข่าวสารที่เข้าถึงความสนใจของผู้รับสารมีแนวโน้มที่จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคล (เมตตา กฤตวิทย์ และคณะ 2518 : 195) หมายถึง กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล 2 คน ไปจนกระทั่งการสื่อสารภายในกลุ่มบุคคลขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ เป็นการศึกษาโดยตรงระหว่างคน 2 คน หรือมากกว่า 2 ในระยะห่างทางกายภาพที่พอจะเลือกใช้โทรศัพท์สัมผัสทั้ง 5 (ตา หู คอ จมูก ลิ้น ผิวกาย) ได้ และมีปฏิริยาตอบสนองแบบโต้ตอบกันก็ได้

เมตตา กฤตวิทย์ และคณะ (2518 : 195) ได้นิยามว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลคือสถานการณ์ปฏิสัมพันธ์ ซึ่งบุคคล (ผู้ส่งสาร) ส่งสิ่งแกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของอีกบุคคลหนึ่ง (ผู้รับสาร) ในลักษณะซึ่งหน้ากัน การสื่อสารระหว่างบุคคลนี้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถตอบโต้กันได้ ในทันที มักจะให้ประโยชน์ในแง่ที่ทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันได้ในเวลาอันรวดเร็ว และเป็นที่ยอมรับว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของบุคคลมากกว่าสื่อมวลชน

ไรท์ (Wright 1959 : 653) ศึกษาในเรื่อง อิทธิพลของบุคคลพบว่าการตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับการเลือกซื้อสินค้า แฟชั่น และการเลือกชมภาพยนตร์นั้น การติดต่อระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคคล สามารถมีอิทธิพลในการชักจูงบุคคลให้เปลี่ยนแปลงทัศนคติจากเดิมที่เป็นอยู่ได้ และนอกจากนี้ตามแนวความคิดที่

เกี่ยวกับการสื่อสารสองขั้นตอน (Two-step Flow of Communication) การสื่อสารจากแหล่งสารประเภทสื่อมวลชน อาจจะไม่ผ่านไปยังผู้รับสารโดยตรง แต่จะผ่านโยงใยแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมอีกขั้นหนึ่ง และโยงใยแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้นมิได้ทำหน้าที่ในการส่งผ่านข่าวสารแต่อย่างเดียว แต่จะมีบทบาทในการเติมแต่ง ขยายบิดเบือนหรือแปรเปลี่ยนข่าวสารไปเรื่อย ๆ ดังนั้น การสื่อสารระหว่างสื่อมวลชนกับผู้รับสารบางส่วนนั้นจะมีสิ่งที่อยู่ระหว่างกลาง ซึ่งก็คือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะแปรเปลี่ยนข่าวสารที่ส่งผ่านไปบ้าง

เครื่องมือการสื่อสารแบ่งออกเป็นประเภทดังนี้

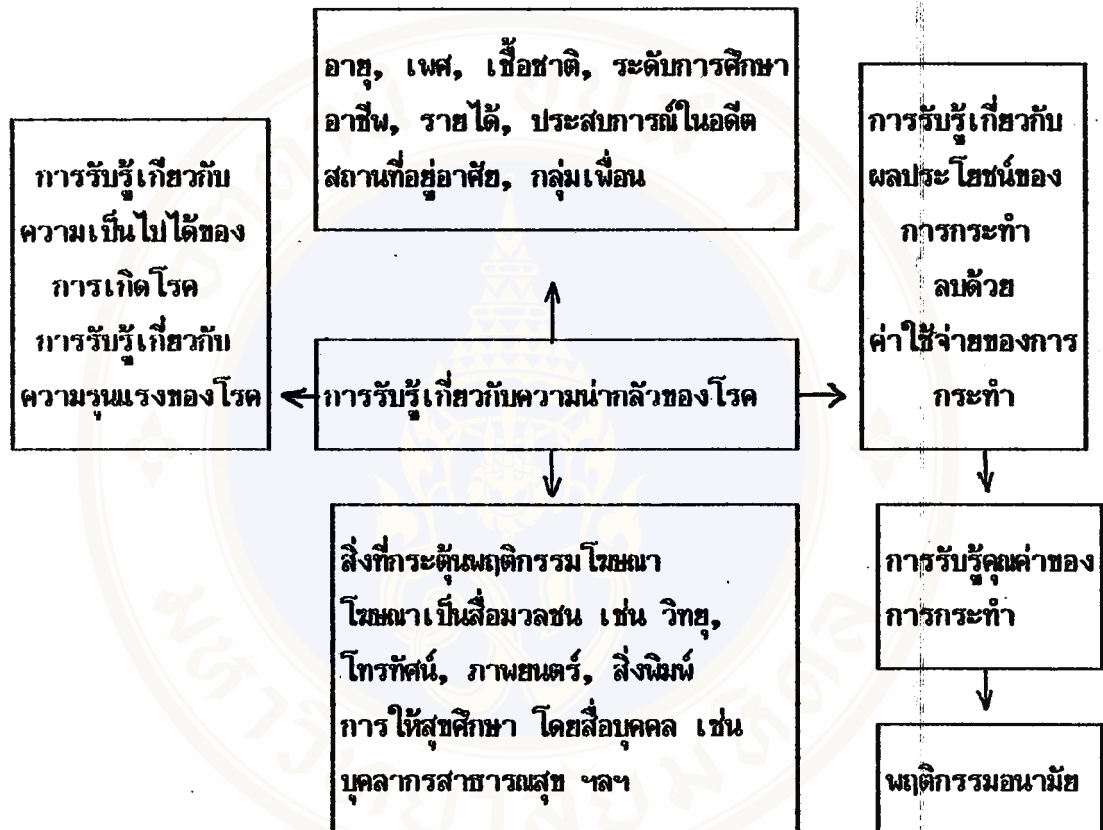
1. สื่อสิ่งพิมพ์เผยแพร่ ได้แก่ โบสเตอร์ ภาพถ่าย จดหมายข่าว ใบปลิว แผ่นพับ คู่มือ และเอกสารสรุปรายการ การดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ สื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้เป็นสื่อที่มีลักษณะคงทนถาวร บางประเภทสามารถให้รายละเอียดได้มาก เช่น คู่มือ เป็นต้น
2. สื่อเสียงตามสาย เป็นเครื่องมือการสื่อสารที่ต้องพูดผ่านเครื่องขยายเสียงไปออกอากาศตามลำโพงต่าง ๆ เสียงตามสายมีลักษณะคล้ายสื่อมวลชนประเภทวิทยุกระจายเสียง แต่แตกต่างกันตรงที่เสียงตามสายจำกัดกลุ่มผู้ฟัง และเรื่องราวที่เสนอเป็นเรื่องเฉพาะกลุ่มเป้าหมายนั้น เสียงตามสายแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ เสียงตามสายภายในหน่วยงาน และเสียงตามสายภายในชุมชน
3. การจัดนิทรรศการ การสาธิต และหน่วยเคลื่อนที่ การสื่อสารโดยใช้นิทรรศการ หมายถึง การแสดงกิจกรรมต่าง ๆ กัน รวมเข้าด้วยกัน เพื่อจุดมุ่งหมายในการทำให้ประชาชนเป้าหมายได้เข้าใจ เพื่อช่วยเร้าความสนใจและสร้างความเข้าใจได้อีกมาก เช่น ใช้ภาพยนตร์ ภาพนิ่ง สไลด์ ใช้หุ่นจำลอง หรือใช้โทรทัศน์วงจรปิด

จุมพล รอดคำดี (2527 : 62 - 63) การนำสื่อประเภทต่าง ๆ เข้าามีบทบาทเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยในการให้สุขภาพศึกษา (Health education) แก่ประชาชนนั้น มีจุดมุ่งหมายสำคัญ เพื่อต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยที่ไม่ส่งผลดีต่อสุขภาพของคน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Health behavior) หมายถึง การมีความรู้ (Knowledge) ที่ทัศนคติ (Attitude) และกาปฏิบัติ (Practice) ที่ถูกต้อง

ทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ (Health Believe Model)

ทฤษฎีความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพมีกำเนิดมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1950 โดยกลุ่มนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ซึ่งในขณะนั้นทำงานให้กับหน่วยงานบริการสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกา แรกทีเดียวทฤษฎีนี้ได้ถูกสร้างขึ้นเพื่อ อธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive Behavior) ของคน ทฤษฎีนี้พยายามจะวิเคราะห์แรงจูงใจของคนในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยต้องการจะตอบคำถามที่ว่า "ทำไมประชาชนจึงไม่มารับการตรวจสอบโรคขั้นต้น (Screening Test) ก่อนที่จะเกิดอาการผิดปกติขึ้น" ต่อมาทฤษฎีได้ถูกนำไปใช้เพื่ออธิบายพฤติกรรมอื่น ๆ อีก เช่น พฤติกรรมตอบสนองของคนไข้ ต่ออาการแสดง (Symptoms) ต่าง ๆ และพฤติกรรมคนไข้ในการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

เบคเกอร์ มาร์แชล เฮช (Becker Marshall H. 1974 : 334) ได้แสดง
กรอบแนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมอนามัยไว้ดังนี้



ชื่อนวนทอง สีสวรรณ (2530 : 42 - 44) กล่าวว่าทฤษฎี ความเชื่อทาง
สุขภาพได้ถูกพัฒนามาจากทฤษฎีจิตวิทยา ของ Lewin ซึ่งเป็นบิดาทางจิตวิทยาสังคม ทฤษฎี
ของ Lewin มีสมมติฐานว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัย 2 ประการ
คือ

1. ค่านิยม หมายถึง ค่านิยมที่แต่ละบุคคลมีต่อจุดมุ่งหมายอย่างหนึ่ง
2. การคาดการณ์ ของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับสภาพความเป็นไปได้ หรือความ
สามารถของบุคคลนั้น ๆ ในการประกอบกิจกรรมเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายที่ตนเองตั้งไว้

ทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพเมืองคัมภ์ประกอบที่สำคัญดังนี้

1. การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บไข้ (Perceived Susceptibility)

หมายถึง การรับรู้ถึงโอกาสหรือความเป็นไปได้ของการเกิดโรคของแต่ละบุคคล การรับรู้เรื่องนี้ได้รับอิทธิพลมาจากการคาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับโอกาสการเกิดโรค ความเชื่อหรือการยอมรับในวิธีการวินิจฉัยโรค ความเชื่อในโอกาสการเจ็บไข้ทั่ว ๆ ไป และความเชื่อในโอกาสที่จะมีการสัมผัสได้

2. การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค (Perceived Severity)

หมายถึงการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค หากปล่อยโรคนั้นไว้โดยไม่รักษา การรับรู้ข้อนี้จะมีผลแปรในแต่ละบุคคล และจะครอบคลุมไปถึงการประเมินผล เกี่ยวกับผลเสียอันเนื่องมาจากการรักษาทางการแพทย์ อันได้แก่ ความตาย ความพิการ และความเจ็บปวด และผลเสียต่อเนื้อทางสังคม เช่น ผลเสียในการทำงาน ชีวิตครอบครัว และสถานภาพทางสังคม

3. การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับ (Perceived Benefit) หมายถึง

การรับรู้หรือความรู้สึกที่ว่าพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น ๆ จะช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ และตนเองสามารถกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ ทั้งนี้เนื่องจากว่าแม้การยอมรับหรือการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือเจ็บไข้ ซึ่งเชื่อว่าจะมีความรุนแรงและเป็นอันตราย จะช่วยกระตุ้นให้เกิดความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แต่ไม่ได้เป็นเครื่องกำหนดว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะเกิดอย่างแน่นอน การเกิดของพฤติกรรมยังต้องอาศัยการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถทำได้และทำแล้วจึงเกิดประโยชน์ หรือลดความรุนแรงของโรคได้

4. การรับรู้ถึงอุปสรรคต่าง ๆ ในการประกอบพฤติกรรมนั้น (Perceived Barrier)

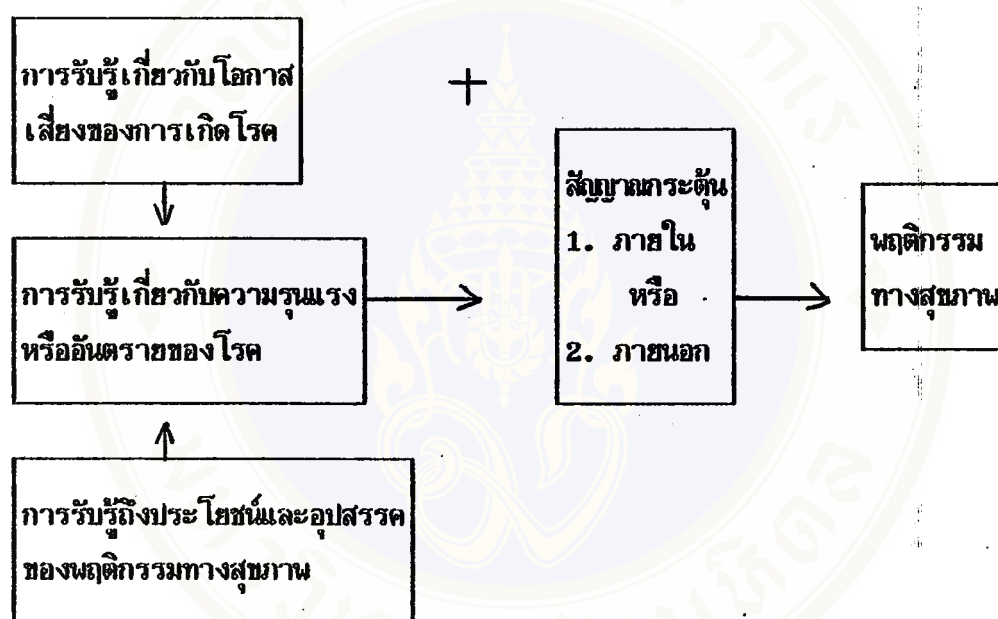
หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับผลในทางลบหรือผลอันไม่พึงประสงค์ ในการประกอบพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น ๆ ซึ่งจะเป็นเครื่องขัดขวางการเกิดพฤติกรรมทางสุขภาพได้หากบุคคลนั้นประเมินว่าผลอันไม่พึงประสงค์จากพฤติกรรมทางสุขภาพคือค่าใช้จ่าย ความเจ็บปวด การเสียเวลา และความไม่สะดวกต่าง ๆ เป็นต้น

5. การได้รับ สัญญาณกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม (Use to Action) "สัญญาณ

กระตุ้นนี้แบ่งได้เป็น 2 ชนิดคือ สัญญาณกระตุ้นจากภายในร่างกาย เช่น อาการผิดปกติต่าง ๆ ทางร่างกาย และสัญญาณกระตุ้นจากภายนอกในร่างกาย เช่น ข่าว หรือการประชาสัมพันธ์ โฆษณาทางวิทยุ โทรทัศน์ การติดต่อพูดคุยระหว่างบุคคล หรือการส่งจดหมายเตือนจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

การรับรู้ทั้งหมดนี้จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับความแตกต่างของพื้นฐานทางครอบครัว การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม และประสบการณ์เกี่ยวกับโรค หรือเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น

โดยสรุปทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพมีองค์ประกอบและโครงสร้างซึ่งสรุปเป็นแผนภูมิดังนี้



งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีของสื่อทางสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่อทางสุขภาพ เป็นงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ทางด้านต่าง ๆ ของบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล หรืออาจกล่าวได้ว่า ผลสรุปงานวิจัยเหล่านี้ได้แสดงว่าทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพสามารถอธิบายหรือคาดการณ์าษาพฤติกรรม ทางสุขภาพของบุคคลได้อย่างไร ซึ่งได้แก่

อโฮ (Aho 1979) อ้างถึง แจนซ์และเบคเกอร์ (Janz and Becker 1984 : 20 - 21) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับความเชื่อทางสุขภาพของบุคคล ในเรื่องการสูบบุหรี่ โดยเผยแพร่ทางโทรทัศน์ โดยศึกษาแต่เฉพาะการรับรู้ในด้านความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ เพียงด้านเดียว กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเมืองโรดไอแลนด์ จำนวน 1,046 คน ผล

จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ระหว่างการรับรู้ในด้านนี้กับพฤติกรรมของคนที่มีรายการทางโทรทัศน์ เรื่องของการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยัง ได้มีการศึกษาสรุปผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่ทดสอบองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ของทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพโดย Janz และ Becker (Janz and Becker 1984 : 1 - 47) ได้ทำการรวบรวมและศึกษางานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีนี้เป็นพื้นฐานการศึกษาที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1974 - 1984 จำนวน 29 เรื่อง และได้สรุปงานวิจัยที่เผยแพร่ก่อนปี ค.ศ. 1974 อีก 17 เรื่อง โดยได้รายงานผลการศึกษาค้นคว้าก่อนหน้าปี ค.ศ. 1974 เป็นที่ประจักษ์ว่าในจำนวนองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านของทฤษฎีการรับรู้ในด้านโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางสุขภาพสูงที่สุด แต่การวิจัยภายหลัง ปี ค.ศ. 1974 ผลการศึกษาได้เปลี่ยนแปลงไป คือองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางสุขภาพที่สูงที่สุด ทั้งในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive Health behavior) และด้านพฤติกรรมการรักษาโรค (Sick Role Behavior) ได้แก่การรับรู้ในด้านอุปสรรคของการกระทำพฤติกรรม ส่วนการรับรู้ในด้านโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคก็มีอำนาจในการทำนายเป็นอันดับที่ 2 ในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค แต่ในด้านพฤติกรรมการรักษาโรค องค์ประกอบที่สำคัญเป็นอันดับ 2 ได้แก่ การรับรู้ในด้านประโยชน์ของการรักษา ส่วนการรับรู้ในด้านความรุนแรงของโรค เป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ต่ำที่สุด ทั้งในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค และพฤติกรรมการรักษาโรคหรือก็คือ องค์ประกอบด้านนี้มีอำนาจในการทำนายต่ำที่สุดนั่นเอง งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยทางสถานีโทรทัศน์

สัทัญญา ธีระวนิช (2527 :125) กล่าวว่า ระดับอายุมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับทฤษฎี มีความสำคัญกับตัวแปรเศรษฐกิจทุกตัว มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นทางศีลธรรมทุกตัว และมีความสัมพันธ์การยอมรับในอำนาจทุกตัว ยิ่งไปกว่านั้นอายุยังสัมพันธ์กับความนิยมในสื่อ และความถี่การเปิดรับสื่อแต่ละประเภทของสื่อที่เปิดรับ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติของเด็ก กล่าวคือ อายุคือ ตัวตัดสินยิ่งกว่าตัวแปรใด ๆ คือ เพศ สถานะ ความนิยมในสื่อ และความถี่ในการเปิดรับสื่อ ในหารที่แนว โฉมของทัศนคติของเด็ก ทั้งนี้โดยอาศัยข้อมูลที่ได้รับจากสื่อมวลชนชนิดต่าง ๆ โดยไม่คำนึงถึงว่าเด็กจะชอบ หรือสนใจสื่อชนิดใดมากที่สุด ผลจากการวิจัยสรุปว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่เด็กชอบและเปิดรับมากที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์รายวัน และวิทยุ เด็กมีแนว โฉม เอียง ไปทางด้านจิตใจมากกว่าวัตถุ

มณฑท์ชัย นิพนทภณห์ (2526 : 129) กล่าวว่า ได้ศึกษาวิจัยถึงพฤติกรรมการ
 รับชมและทัศนคติของเยาวชนที่มีต่อรายการโทรทัศน์ ของสถานีโทรทัศน์ช่อง 7 และ 8 ลำปาง
 ที่แพร่ภาพออกอากาศในวาระมกราคม - มีนาคม 2525 ตลอดจนได้ศึกษาถึงทัศนคติที่มี
 ต่ออิทธิพลของโทรทัศน์ในแง่การเลือกแบบการใช้ภาษา ควรเห็นคุณประโยชน์ทางด้านความรู้
 ความบันเทิง และการเห็นโทษที่ได้รับทั้งด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต

กำจัด กัทนิษ (2519 : 120) กล่าวว่า โทรทัศน์ ในแง่คุณสมบัติของตัวเอง
 แล้วนับว่าเป็นสื่อที่น่าจะให้ผลสมบูรณ์กว่าสื่ออื่น ๆ ทั้งนี้เพราะโทรทัศน์เป็นสื่อที่ได้เปรียบ
 กว่าตรงที่ว่าสามารถป้อนข่าวสารให้แก่ประชาชนได้ทั้งทางตา และทางหูพร้อม ๆ กัน ทำให้
 ผู้รับเกิดความเข้าใจได้เร็วขึ้น ถูกต้องแม่นยำขึ้น เป็นการรับรู้ที่เป็นรูปธรรม
 (Concreteness) มากกว่านามธรรม (Abstractness) ขบวนการรับรู้ของเราได้เกิด
 ความเข้าใจ ความแม่นยำ และความประทับใจในสิ่งที่เห็นนามธรรม มนุษย์เรารับรู้เรื่อง
 ขาวข่าวสาร แล้วเกิดผลทางตา 75 % ทางหู 13 % ทางจมูก 3 % ทางลิ้น 3 % และทาง
 สัมผัส 6 % เราจะเห็นว่ามนุษย์เรานั้นอาศัยประสาทตาเป็นหลัก และน่าจะเป็นที่ยอมรับ
 รับว่าสื่อชนิดอื่น ในสารที่จะถ่ายทอดหาความรู้

วิภา อุดมพันธ์ (2531 : 128) กล่าวว่า นอกเหนือจากเวลาอนและเวลาทำ
 งานแล้วการดูโทรทัศน์เป็นกิจกรรมที่แย่งเวลาของคนอเมริกันเป็นอันดับ 3 หรืออีกนัยหนึ่งก็
 คือ โทรทัศน์เป็นกิจกรรมยามว่างของคนอเมริกันเลือกทำเป็นอันดับหนึ่ง ทุกวันนี้ คือ 98 %
 ของครอบครัวอเมริกัน โทรทัศน์อย่างน้อยหนึ่งเครื่องแต่ละวันมีรายการโทรทัศน์ให้เลือกดู
 รวมจำนวนเข้าด้วยกันแล้วไม่ต่ำกว่า 1,200 ชั่วโมง ละคร ตลก รายการสนทนา รายการ
 เพื่อสุขภาพ รายการกีฬา ข่าวสาร สารคดี บันเทิง ภาพยนตร์ ศาสนา ภาษาต่างประเทศ
 หรือแม้แต่พยากรณ์อากาศ 24 ชั่วโมง โดยเฉลี่ยครอบครัวหนึ่งสามารถเปิดรับได้ราว 25
 สถานี แต่คนที่อยู่ในเมืองใหญ่อาจมีสิทธิรับได้มากกว่า 60 สถานี ซึ่งเมื่อนำรายการทั้งหมดที่
 แพร่ภาพในหนึ่งวันมาเรียงต่อกันแล้ว นิ่งดูไปเรื่อย ๆ โดยไม่หยุดพัก จะต้องใช้เวลาดูเกือบ
 2 เดือนเต็ม

วัฒนา มงคลประสิทธิ์ (2507 : 103) ได้ทำการวิจัยเรื่องอิทธิพลของสื่อมวลชน
 ที่มีต่อการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ ของนักเรียนในระดับประถมศึกษาปีที่ 7 "2507" นักเรียนส่วนใหญ่สนใจ
 ภาพยนตร์เรื่องต่าง ๆ ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่นักเรียนได้รับ นักเรียนชาย เห็น
 ว่าเป็นเครื่องมืออันดี ส่วนักเรียนหญิงเห็นว่าทางการแพทย์ การดูโทรทัศน์ทำให้เกิด

ความรู้รอบตัว และความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์กว้างขวาง ทำให้การเรียนวิทยาศาสตร์ดีขึ้น
ส่วนใหญ่นักทรงแนะนำในการดูโทรทัศน์



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเรื่อง ศึกษาความต้องการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงความต้องการของประชาชนว่าได้รับประโยชน์จากการนำเสนอในรูปแบบใด ในช่วงเวลาใด และวิเคราะห์อุปสรรคการเสนอรายการด้านความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แล้วนำมาเสนอแนะเพื่อปรับปรุงรายการให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ขั้นตอนการวิจัย

1. ศึกษาความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความต้องการ ความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ตลอดจนการสำรวจ วิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ของรายการ เพื่อนำมาอ้างอิง เปรียบเทียบ และเป็นแนวทางในการวิจัย

2. สร้างเครื่องมือในการวิจัย ในที่นี้คือการออกแบบสอบถามประชาชนที่อาศัย ทั่วทุกเขตในกรุงเทพมหานครรวม 36 เขต เพื่อนำมาวิเคราะห์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และความต้องการของประชาชนที่มีรายการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยทางสถานี โทรทัศน์ทั่วกรุงเทพมหานคร เพื่อเสนอรูปแบบของรายการการนำเสนอ ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ขอคำปรึกษาจากอาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัย เพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

4. นำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขแล้ว ไปใช้กับกลุ่มประชากรจริง

5. การเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร กลุ่มประชากรได้แก่

5.1 ประชาชนที่เข้ามาติดต่อในเขตแต่ละเขตที่กรุงเทพมหานคร รวม จำนวน 36 เขต ไม่จำกัดเพศ

6. รวบรวมแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยอาศัยวิธีทางสถิติพื้นฐาน คือหาค่าร้อยละ ค่ามัธยเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

7. สรุปผลการวิจัย เปรียบเทียบ ความคิดเห็น ของประชาชนทั้งกรุงเทพมหานคร นำมาวิเคราะห์รูปแบบการนำเสนอรายการ และให้ข้อเสนอแนะ

ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือการสร้างแบบสอบถาม 1 ชุด โดยมีรายละเอียด และวิธีการดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ
 - 1.1 แบบสอบถามชนิดปลายปิด (Closed-ended Questionire) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ทำให้ผู้ตอบเฉพาะข้อความที่กำหนดให้
 - 1.2 แบบสอบถามชนิดปลายเปิด (Open-ended Questionire) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตรวจได้เสนอความคิดเห็น ประสพการณ์ได้
2. ข้อมูลแบบสอบถามประกอบด้วย
 - 2.1 รายละเอียดส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เรื่องเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ
 - 2.2 รายละเอียดเกี่ยวกับการชมรายการความรู้ด้านทหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11
 - 2.3 ประโยชน์ที่ได้รับหลังจากการติดตามชมรายการความรู้ด้านทหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แก่ประชาชน ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11
 - 2.4 ปัญหาในการชมรายการความรู้ด้านทหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แก่ประชาชน ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11
 - 2.5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ตัวอย่างของประชากร

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะ เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีคือ การศึกษาถึงความต้องการของผู้ชมรายการด้านทหารแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ อนามัย ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11 ซึ่งเป็นผู้ชมรายการเฉพาะในช่วง พฤศจิกายน 2534 ถึงเดือนธันวาคม 2535 ดังนั้นประชากรของการวิจัยในครั้งนี้จึงหมายถึงบุคคลเหล่านี้ ซึ่งมีจำนวน 300 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปยังเขตต่าง ๆ ที่กรุงเทพมหานคร ให้กับประชาชนที่มาติดต่อราชการที่ว่าการเขตต่าง ๆ ที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 36 เขต พร้อมอธิบายเพิ่มเติมหากผู้ตอบแบบสอบถามเกิดปัญหาและข้อสงสัยในขณะทำการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ได้เริ่มตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2535 จนกระทั่งถึงวันที่ 28 มีนาคม 2535 รวมทั้งสิ้นประมาณ 10 วัน

(การเก็บข้อมูลกระทำเฉพาะในวัน และเวลาราชการเท่านั้น)

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนมารวมทั้งสิ้นคิดเป็นร้อยละ 77.66 % ของจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด ซึ่งใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติ โดยคำนวณหาค่าร้อยละ ค่ามัธยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละตอนของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีทางสถิติดังต่อไปนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลรายละเอียดส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม คำนวณหาค่าร้อยละ
- ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดในการชมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย วิธีหาคำนวณหาค่าร้อยละ ค่ามัธยเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
- ตอนที่ 3 ประโยชน์ที่ได้รับหลังจากการติดตามชมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย วิธีหาคำนวณหาค่าร้อยละ ค่ามัธยเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
- ตอนที่ 4 ปัญหาในการชมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย วิธีหาคำนวณหาค่าร้อยละ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละ (Percentage)
2. ค่ามัธยฐานเลขคณิต (Arithmetic Mean) โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{Ferguson. 1976 : 47})$$

เมื่อ \bar{X} = แทนค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ = แทนค่าผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N = แทนค่าประชากรกลุ่มตัวอย่าง

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

$$S = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{N}} \quad (\text{Ferguson 1976 : 47})$$

S = แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$\sum X^2$ = แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลัง 2

N = แทน กลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

การวิเคราะห์ ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ ได้รับจากกลุ่มประชากรที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร

จำนวน 36 เขต

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้จัดส่งไปยังเขตต่าง ๆ ที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 36 เขต โดยขอความร่วมมือจากหัวหน้าเขตขอแจกแบบสอบถามให้กับประชาชนที่มาติดต่อราชการ ณ ที่ว่าการเขต พร้อมกับอธิบายรายละเอียด ของแบบสอบถามในส่วนที่ประชากรไม่เข้าใจ จากจำนวนแบบสอบถามทั้งหมดที่จัดส่งไป จำนวน 300 ชุด และได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งหมด 233 ชุด คิดเป็นร้อยละ 77.66 %

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของประชากร

ผู้วิจัยจะ ได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเสนอในรูปแบบตาราง และรูปตารางซึ่งได้จัดอันดับและแปลความหมายประกอบในแต่ละตารางลำดับกลุ่มประชากรดังนี้

1. รายละเอียดส่วนตัวของประชากร ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 233 คน เป็นชายจำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 45.92 % และเป็นหญิงจำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 54.08 %

2. ประชากรทุกเขตของกรุงเทพมหานคร 36 เขต มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 49.78 รองลงมาคือระดับประโยศวิชาชีพจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 31.33 ระดับปริญญาโทหรือสูงกว่าจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 8.58 รองลงมาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 และน้อยที่สุดคืออื่น ๆ เป็นระดับมัธยมศึกษา ม.ศ.5 หรือ ม.8 เดิม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.29

3. อาชีพของประชากร รับราชการมากที่สุด จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 35.19 % รองลงมารัฐวิสาหกิจ จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 30.47 ลูกจ้างจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 19.31 ธุรกิจส่วนตัวจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 9.87 และจำนวนน้อยที่สุด ไม่ระบุอาชีพ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.15

ความคิดเห็นในด้านอื่นสิ้น ผู้วิจัย จะได้นำเสนอในรูปแบบตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงเพศ ในกลุ่มประชากรที่ทำการสำรวจ

ลำดับที่	เพศ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	หญิง	126	54.07725	62.729613	.035
2	ชาย	107	45.92274	53.270386	.030
	รวม	233	100	115.99	.065

จากตารางที่ 1 แสดงว่า ในกลุ่มประชากรที่ทำการสำรวจ เป็นเพศหญิง จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 54.07 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 45.92

ตารางที่ 2 แสดงอายุ

ลำดับที่	เพศหญิง	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ระหว่าง 20-25 ปี	22	17.46031	20.25	0.015
2	ระหว่าง 26-30 ปี	20	15.87301	18.41	0.0142
3	ระหว่าง 31-35 ปี	32	25.39682	29.46	0.022
4	อายุ 36 ปีขึ้นไป	43	34.12698	39.58	0.030
5	ไม่ระบุ	9	7.142857	8.29	0.006
	รวม	126	100	115.99	0.0872

ลำดับที่	เพศชาย	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ระหว่าง 20-25 ปี	17	15.88785	18.4	0.0167
2	ระหว่าง 26-30 ปี	22	20.56074	23.85	0.0199
3	ระหว่าง 31-35 ปี	23	21.49532	24.93	0.020
4	อายุ 36 ปีขึ้นไป	45	42.05607	48.78	0.040
5	ไม่ระบุ	0	0	0	0
	รวม	107	100	97.56	0.0966

จากตารางที่ 2 แสดงว่าอายุของเพศชายตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไปมากที่สุดคิดเป็นประมาณร้อยละ 42.05 ส่วนเพศหญิง อายุ 36 ปีขึ้นไป มากที่สุดเช่นเดียวกัน คิดเป็นประมาณร้อยละ 34.12 รองลงมาเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นประมาณร้อยละ 25.39 ส่วนชายอายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นประมาณร้อยละ 21.49 รองลงมาเป็นชายระหว่างอายุ 26-30 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นประมาณร้อยละ 20.56 ส่วนหญิงอายุระหว่าง 20-25 ปี คิดเป็นประมาณร้อยละ 17.46 น้อยสุดของเพศชายอายุระหว่าง 20-25 ปี คิดเป็นประมาณร้อยละ 15.88 ส่วนเพศหญิงน้อยสุดอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นประมาณร้อยละ 15.87

ตารางที่ 2 แสดงอายุ

ลำดับที่	เพศหญิง	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ระหว่าง 20-25 ปี	22	17.46031	20.25	0.015
2	ระหว่าง 26-30 ปี	20	15.87301	18.41	0.0142
3	ระหว่าง 31-35 ปี	32	25.39682	29.46	0.022
4	อายุ 36 ปีขึ้นไป	43	34.12698	39.58	0.030
5	ไม่ระบุ	9	7.142857	8.29	0.006
	รวม	126	100	115.39	0.0872

ลำดับที่	เพศชาย	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ระหว่าง 20-25 ปี	17	15.88785	18.4	0.0167
2	ระหว่าง 26-30 ปี	22	20.56074	23.85	0.0199
3	ระหว่าง 31-35 ปี	23	21.49532	24.93	0.020
4	อายุ 36 ปีขึ้นไป	45	42.05607	48.78	0.040
5	ไม่ระบุ	0	0	0	0
	รวม	107	100	97.56	0.0966

จากตารางที่ 2 แสดงว่าอายุของเพศชายตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.05 ส่วนเพศหญิง อายุ 36 ปีขึ้นไป มากที่สุดเช่นเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 34.12 รองลงมาเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.39 ส่วนชายอายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.49 รองลงมา เป็นชายอายุระหว่าง 26-30 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 20.56 ส่วนหญิงอายุระหว่าง 20-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.46 น้อยสุดของเพศชายอายุระหว่าง 20-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.88 ส่วนเพศหญิง น้อยสุดอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.87

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรในเขตทั่วกรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	เขต	จำนวนประชากร	ร้อยละ
1	คลองสาน	7	2.52
2	คลองเตย	5	1.80
3	จตุจักร	8	2.88
4	จอมทอง	4	1.44
5	ดุสิต	8	2.88
6	ดอนเมือง	7	2.52
7	ตลิ่งชัน	6	2.16
8	ธนบุรี	8	2.88
9	บางกอก	8	2.88
10	บางกอกน้อย	6	2.16
11	บางพลัด	5	1.8
12	บางขุนเทียน	6	2.16
13	บางรัก	8	2.88
14	บางคอแหลม	3	1.08
15	บางกะปิ	7	2.52
16	บางเขน	6	2.16
17	บางกุ่ม	8	2.88
18	บางกอกใหญ่	4	1.44
19	ป้อมปราบศัตรูพ่าย	8	2.88
20	ปทุมวัน	6	2.16
21	ประเวศ	8	2.88
22	พญาไท	4	1.44
23	พระโขนง	6	2.16
24	พระนคร	8	2.88
25	ภาษีเจริญ	7	2.52
26	มีนบุรี	8	2.88

ลำดับที่	เขต	จำนวนคน	ร้อยละ
27	ปากสมาวา	7	2.52
28	ราชบุรีบูรณะ	8	2.88
29	ราชเทวี	3	1.08
30	ลาดกระบัง	8	2.88
31	ลาดพร้าว	8	2.88
32	สัมพันธวงศ์	8	2.88
33	สาทร	6	2.16
34	ห้วยขวาง	7	2.52
35	หนองจอก	7	2.52
36	หนองแขม	4	1.44
	รวม	233	77.66

จากตารางที่ 3 แสดงว่า ประชากรที่อาศัยในเขตคลองสาน คิดเป็นร้อยละ 2.52 รองลงมาเขตคลองเตย คิดเป็นร้อยละ 1.80 เขตจตุจักรคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตจอมทองคิดเป็นร้อยละ 1.44 เขตดุสิตคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตดอนเมืองคิดเป็นร้อยละ 2.52 เขตตลิ่งชันคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตธนบุรีคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตบางซื่อคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตบางกอกน้อยคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตบางพลัดคิดเป็นร้อยละ 1.80 เขตบางขุนเทียนคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตบางรักคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตบางคอแหลมคิดเป็นร้อยละ 1.08 เขตบางกะปิคิดเป็นร้อยละ 2.25 เขตบางเขนคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตบึงกลุ่มคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตบางกอกใหญ่คิดเป็นร้อยละ 1.44 เขตป้อมปราบศัตรูพ่ายคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตปทุมวันคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตประเวศคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตพญาไทคิดเป็นร้อยละ 1.44 เขตพระโขนงคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตพระนครคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตพญาภิเษมคิดเป็นร้อยละ 2.52 เขตมีนบุรีคิดเป็นร้อยละ 2.88

เขตขานมวาคิดเป็นร้อยละ 2.52 เขตราชบุรณะคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตราชเทวี
เป็นร้อยละ 1.08 เขตลาดกระบังคิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตลาดพร้าวคิดเป็นร้อยละ 2.88
เขตสัมพันธวงศ์คิดเป็นร้อยละ 2.88 เขตสาทรคิดเป็นร้อยละ 2.16 เขตห้วยขวางคิดเป็น
ร้อยละ 2.52 เขตหนองจอกคิดเป็นร้อยละ 2.52 เขตหนองแขมคิดเป็นร้อยละ 1.44



ตารางที่ 5 อาชีพ

ลำดับที่	อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ลูกจ้าง	45	19.31330	22.403433	0.0126798
2	ข้าราชการ	82	35.19313	40.824034	0.0231054
3	รัฐวิสาหกิจ	71	30.47210	35.347639	0.02000
4	ธุรกิจส่วนตัว	23	9.871244	11.450643	0.0064807
5	ไม่ระบุอาชีพ	12	5.150214	5.9742489	0.0033812
	รวม	233	100	115.98	0.0656471

จากตารางที่ 5 แสดงว่า อาชีพของประชากรรับราชการคิดเป็นร้อยละ 35.19 มากที่สุด รองลงมาเป็นรัฐวิสาหกิจคิดเป็นร้อยละ 30.47 เป็นลูกจ้าง บริษัท ห้างร้าน คิดเป็นร้อยละ 19.31 ธุรกิจส่วนตัวคิดเป็นร้อยละ 9.87 และจากไม่ระบุอาชีพคิดเป็นร้อยละ 5.15

ตารางที่ 6 สถานะภาพ

ลำดับที่	สถานะภาพ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	โสด	104	44.63519	51.776824	0.0293044
2	สมรส	112	48.06866	55.759656	0.0315586
3	หม้าย	10	4.291845	4.9785407	0.0028177
4	หย่า	7	3.004291	3.4849785	0.0019724
	รวม	233	100	115.99	0.0656531

จากตารางที่ 6 แสดงว่า สมรสส่วนมากคิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาเป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 44 เป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 4 และมีจำนวนน้อยที่สุดคือหย่า คิดเป็นร้อยละ 3

ตารางที่ 7 จำนวนบุตร

ลำดับที่	จำนวนบุตร	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	บุตรชาย 1 คน	54	30.68181	35.590909	0.0231932
2	บุตรชาย 2 คน	34	19.31818	22.40909	0.0146031
3	บุตรชาย 3 คน	5	2.840909	3.2954545	0.0021475
4	บุตรชาย 4 คน	0	0	0	0
5	บุตรหญิง 1 คน	46	26.13636	30.318181	0.0197572
6	บุตรหญิง 2 คน	30	17.04545	19.772727	0.0128851
7	บุตรหญิง 3 คน	6	3.409090	3.9545454	0.002577
8	บุตรหญิง 4 คน	1	0.568181	0.6590909	0.0004295
	รวม	176	100	115.99	0.0755926

จากตารางที่ 7 แสดงว่า มีบุตรชายจำนวน 1 คนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.68 รองลงมาเป็นบุตรหญิงจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 26.13 รองลงมาเป็นบุตรชายจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 19.31 และบุตรหญิงจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 17.04 รองลงมาเป็นบุตรหญิงจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3 บุตรชายจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.84 และน้อยที่สุด บุตรหญิงจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.56

ตารางที่ 8 การรับชมรายการเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัย

ลำดับที่	การรับชม	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	เคย	213	91.41630	106.04291	0.0600177
2	ไม่เคย	20	8.583690	9.9570815	0.0056354
	รวม	233	100	115.99	0.0656531

จากตารางที่ 8 แสดงว่า ผู้ที่เคยชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย คิดเป็น ร้อยละ 91.41 นอกนั้นไม่เคยชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยคิดเป็นร้อยละ 8.58



ตารางที่ 9 สาเหตุที่ไม่เคยชมรายการ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

ลำดับที่	สาเหตุ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{x}	SD
1	ไม่เคยมีเครื่องรับ	1	5	5.8	0.0512989
2	ไม่มีเวลาชม ฯ	13	65	75.4	0.1441375
3	เครื่องรับไม่ได้	0	0	0	0
4	รายการไม่น่าสนใจ	5	25	29	0.0573539
5	ไม่ตอบ	1	5	5.8	0.0512989
	รวม	20	100	116	0.3040892

จากตารางที่ 9 แสดงว่า สาเหตุที่ไม่เคยชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เนื่องจากไม่มีเวลาชม คิดเป็นร้อยละ 65 รองลงมาไม่ชมเนื่องจากรายการไม่น่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 25 ไม่มีเครื่องรับ คิดเป็นร้อยละ 5 ไม่ตอบคิดเป็นร้อยละ 5

11 229949

ตารางที่ 10 สาเหตุที่ไม่สนใจชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

ลำดับที่	สาเหตุ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ไม่ตรงกับความต้องการ	3	15	17.4	0.0344123
2	วิธีนำเสนอไม่น่าสนใจ	5	25	29	0.0263157
3	พิธีกรไม่เหมาะสม	4	20	23.2	0.0021475
4	เนื้อเรื่องไม่น่าสนใจ	0	0	0	0
5	ตรงกับรายการบันเทิง ช่องอื่น	6	30	34.8	0.0688247
6	อื่น ๆ	2	10	11.6	0.0229415
	รวม	20	100	116	0.1524942

จากตารางที่ 10 แสดงว่า สาเหตุที่ประชากรไม่สนใจชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เนื่องจากไม่ตรงกับรายการบันเทิงช่องอื่น คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมาวิธีนำเสนอไม่น่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 25 พิธีกรไม่เหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 20 ไม่ตรงกับความต้องการคิดเป็นร้อยละ 15 รองลงมาอื่น ๆ (ไม่ระบุใด) น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 10

ตารางที่ 11 ความสนใจเกี่ยวกับรายการสุขภาพอนามัย

ลำดับที่	ความสนใจ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{x}	SD
1	สนใจมาก	47	22.06572	25.596244	0.0151548
2	สนใจปานกลาง	97	45.53990	52.8226291	0.0312769
3	สนใจน้อย	60	28.16901	32.676056	0.0193465
4	ไม่สนใจเลย	5	2.347417	2.2730046	0.0016122
5	ไม่ตอบ	4	1.877934	2.1784037	0.0012897
	รวม	213	100	115.99	0.0686801

จากตารางที่ 11 แสดงว่า ประชากรชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสนใจปานกลางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45 รองลงมา สนใจน้อยคิดเป็นร้อยละ 28 และสนใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 22 ไม่สนใจเลยคิดเป็นร้อยละ 2 น้อยที่สุดคือไม่ตอบคิดเป็นร้อยละ 1

ตารางที่ 12 การชมรายการโทรทัศน์

ลำดับที่	การชมรายการ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ชมทุกวัน	129	55.36480	25.596244	0.0151548
2	ชมเฉพาะวันหยุดราชการ เสาร์ อาทิตย์	45	19.31330	22.403433	0.0126798
3	นาน ๆ ชมครั้ง	31	13.30472	15.433476	0.0087358
4	อื่น ๆ	28	12.01716	13.939914	0.0078896
	รวม	233	100	115.99	0.0656539

จากตารางที่ 12 แสดงว่า ประชากรชมรายการโทรทัศน์ ชมทุกวันมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมา ชมเฉพาะวันหยุดราชการและเสาร์ อาทิตย์ คิดเป็นร้อยละ 19 นาน ๆ ชมครั้งคิดเป็นร้อยละ 13 อื่น ๆ ระบุ จะชมต่อเมื่อเปิดเจอ, ชมน้อยชมมากไม่แน่นอน, ชมเท่าที่มีเวลา ชมเมื่อมีเวลาอยู่บ้านหลังจากเสร็จงานแล้ว แล้วแต่โอกาส, เมื่อพบจะชมทันที บางครั้งบางครา ชอบรายการกีฬาคิดเป็นร้อยละ 12

ตารางที่ 13 ช่วงเวลาที่ชมรายการ

ลำดับที่	ช่วงเวลา	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	จันทร์-ศุกร์ เวลา 16.30-18.30 น.	20	8.583690	9.9570815	0.0056354
2	อาทิตย์-เสาร์ เวลา 19.00-22.00 น.	70	30.04291	34.849785	0.0197241
3	อาทิตย์-เสาร์ เวลา 21.00-22.00 น.	57	24.46351	28.377682	0.016061
4	อาทิตย์-เสาร์ เวลา 22.00 น.-ปิดสถานี	31	13.30472	15.433476	0.0087349
5	ทุกวันตั้งแต่ 18.00 น.-ปิดสถานี	55	23.60515	27.381974	0.0154975
	รวม	233	100	155.99	0.1096919

จากตารางที่ 13 แสดงว่า ตั้งแต่วันอาทิตย์ถึงวันเสาร์ระหว่างเวลา 19.00-22.00 น. จะเป็นช่วงเวลาที่ประชากรสนใจชมรายการมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมา ตั้งแต่วันอาทิตย์ถึงเสาร์ เวลา 21.00-22.00 น. คิดเป็นร้อยละ 24 และ ทุกวันตั้งแต่เวลา 18.00-ปิดสถานี คิดเป็นร้อยละ 23.5 ส่วนวันอาทิตย์ถึงเสาร์ตั้งแต่เวลา 22.00 น. ถึงปิดสถานีคิดเป็นร้อยละ 13 น้อยที่สุดจะอยู่ในช่วง จันทร์ถึงศุกร์ เวลา 16.30-18.30 น. คิดเป็นร้อยละ 8.5

ตารางที่ 14 ช่วงเวลาที่ชมรายการโทรทัศน์ในวันหยุดราชการ

ลำดับที่	ช่วงเวลา	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	เวลา 9.00-12.00 น.	69	29.61373	34.3519315	0.0194423
2	เวลา 12.00-13.00 น.	12	5.150214	5.9742489	0.0033812
3	เวลา 13.00-15.00 น.	52	22.31759	25.888412	0.0146522
4	เวลา 16.30 -18.30 น.	61	26.18025	30.369098	0.0171881
5	เวลา 19.00-24.00 น.	39	16.73819	19.416309	0.0109891
	รวม	233	100	155.99	0.0656529

จากตารางที่ 14 แสดงว่า ในวันหยุดราชการเสาร์-อาทิตย์ มักจะชมรายการโทรทัศน์ในเวลา 9.00-12.00 น. มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.6 รองลงมาในช่วง 16.30-18.30 น. คิดเป็นร้อยละ 26 ส่วนในช่วงเวลา 13.00-15.00 น. คิดเป็นร้อยละ 22 และช่วงเวลา 19.00-24.00 น. คิดเป็นประมาณร้อยละ 16.7 ส่วนในช่วงเวลา 12.00-13.00 เป็นช่วงที่คนชมรายการโทรทัศน์น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5

ตารางที่ 15 ระยะเวลาในการชมโทรทัศน์

ลำดับที่	ระยะเวลา	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	30 นาที - 1 ชม.	48	20.60085	23.896995	0.0135251
2	1 - 2 ชม.	12	40.772534	47.296137	0.0267684
3	2 - 3 ชม. ขึ้นไป	52	30.90128	35.845493	0.0202876
4	แล้วแต่โอกาส	61	7.725321	8.9613733	0.0050719
	รวม	233	100	155.99	0.065653

จากตารางที่ 15 แสดงว่า ประชากรใช้เวลาในการชมโทรทัศน์ประมาณ 1-2 ชั่วโมง มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40.7 รองลงมาใช้เวลาชม 2-3 ชั่วโมงขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.9 และในช่วง 30 นาที - 1 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 20.6 แล้วแต่โอกาส คิดเป็นร้อยละ 7.7

ตารางที่ 16 สถานีโทรทัศน์ที่ดูเป็นประจำ

ลำดับที่	สถานี	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	สถานีโทรทัศน์ช่อง 3 อสมท.	56	24.03433	27.879828	0.0157793
2	สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5	28	12.017164	13.939914	0.0078896
3	สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7	110	47.21030	54.763948	0.030995
4	สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อสมท.	14	6.008583	6.969957	0.0039448
5	สถานีโทรทัศน์ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์	13	5.579399	6.472103	0.003663
6	อื่น ๆ	12	5.150214	5.9742489	0.0033812
	รวม	233	100	155.99	0.0656529

จากตารางที่ 16 แสดงว่า สถานีโทรทัศน์ที่ดูเป็นประจำคือ สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.2 รองลงมาคือสถานีโทรทัศน์ช่อง 3 อสมท. คิดเป็นร้อยละ 24 สถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 คิดเป็นร้อยละ 12 สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อสมท. คิดเป็นร้อยละ 6 และสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 5.57 และอื่น ๆ ไม่นับแยกส่วนใหญ่ IBC (Cable TV Guide) บางกรณีดูตามลูก, ไม่มีช่องใดเป็นพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 5

ตารางที่ 17 เหตุผลที่ชมรายการในแต่ละสถานี

ลำดับที่	เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	มีรายการต่าง ๆ สุกน่านสนใจ	37	15.87982	18.4206	0.0104256
2	รายการต่าง ๆ มีสาระประโยชน์	48	20.60085	23.896995	0.0135251
3	มีรายการความรู้ด้านสุขภาพอนามัย	8	3.433476	3.9828326	0.0022541
4	มีการเสนอข่าวทุกประเภทและละเอียด	50	21.45922	24.892703	0.0140886
5	การเสนอข้อมูลรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์	55	23.60515	27.381974	0.0154975
6	ทุกข้อ	35	15.02145	17.424892	0.009862
	รวม	233	100	155.99	0.0656529

จากตารางที่ 17 จากข้อ 16 การเสนอข้อมูลรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 23.6 รองลงมาได้มีการเสนอข่าวทุกประเภทและละเอียดคิดเป็นร้อยละ 21 รายการต่าง ๆ มีสาระประโยชน์คิดเป็นร้อยละ 20 มีรายการต่าง ๆ สุกน่านสนใจ คิดเป็นร้อยละ 15.87 ทุกข้อคิดเป็นร้อยละ 15 ที่น้อยที่สุดมีรายการความรู้ด้านสุขภาพอนามัย คิดเป็นร้อยละ 3

ตารางที่ 18 ความนิยมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{x}	SD
1	พบหมอทันตแพทย์	30	14.08450	16.338028	0.0096732
2	เสริมสุขภาพเพื่อชีวิต	16	7.511737	8.713615	0.005159
3	คุณภาพชีวิต	30	14.08450	16.338028	0.0096732
4	หมอประจำบ้าน	34	15.96244	18.516431	0.010963
5	สมองใส	2	0.938967	1.0892018	0.0006448
6	รักษากันให้ถูกทาง	29	13.61502	15.793427	0.0093508
7	พบหมอศิริราช	30	14.08450	16.338028	0.0096732
8	การแพทย์ก้าวหน้า	10	4.694835	5.4460093	0.0032244
9	หน้าต่างสุขภาพ	2	0.938967	1.0892018	0.0006448
10	บ้านนี้ไม่มีปัญหา	9	4.225352	3.2676056	0.0029019
11	ปัญหาชีวิตและสุขภาพ	20	9.389671	10.892018	0.0064488
12	อื่น ๆ	1	0.469483	0.5446009	0.0034728
	รวม	233	100	155.99	0.0718299

จากตารางที่ 18 หมอประจำบ้านได้รับความสนใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 15.9 รองลงมาเป็นรายการคุณภาพชีวิต, พบหมอศิริราช และพบหมอทันตแพทย์ ได้รับความสนใจเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 14 รักษากันให้ถูกทาง คิดเป็นร้อยละ 13.6 ปัญหาชีวิตและสุขภาพคิดเป็น ร้อยละ 9.3 เสริมสุขภาพเพื่อชีวิตคิดเป็นร้อยละ 7.5 การแพทย์ก้าวหน้าคิดเป็นร้อยละ 4.6 บ้านนี้ไม่มีปัญหาคิดเป็นร้อยละ 4.2 หน้าต่างสุขภาพ และสมองใส ได้รับความสนใจเท่า กันคิดเป็นร้อยละ 0.93 อื่น ๆ เปิดใจอะไรก็ดูไม่มากไม่น้อยกว่ากันคิดเป็นร้อยละ 0.46

ตารางที่ 19 เหตุผลที่ขอชมรายการ

ลำดับที่	เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ให้สาระประโยชน์ในการรักษาสุขภาพดีมาก	44	20.65727	23.962441	0.0141874
2	ทำให้มีความรู้รอบตัวดีทันต่อเหตุการณ์	27	12.67605	14.704225	0.0087059
3	ช่วยเสริมสร้างจินตนาการ ทำให้เข้าใจกัน	31	14.55399	16.882929	0.0083345
4	สามารถนำมาปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันได้	80	37.55868	43.568075	0.0257954
5	อื่น ๆ	31	14.55399	16.882629	0.0083345
	รวม	233	100	155.99	0.0653577

จากตารางที่ 19 แสดงว่า สามารถนำมาปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันได้ คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาให้สาระประโยชน์ในการรักษาสุขภาพดีมาก คิดเป็นร้อยละ 20.6 ช่วยเสริมสร้างจินตนาการทำให้เข้าใจกัน และอื่น ๆ สั้นดี เนื้อหารวมวัดเนื่องจากที่บ้านมีเด็กเล็ก ซึ่งรายการสุขภาพอนามัยสำหรับเด็กทางโทรทัศน์หาดูได้ยาก, ชมบางครั้งที่เกี่ยวกับโรคที่พบบ่อย ๆ คิดเป็นร้อยละ 14.55 น้อยที่สุดทำให้มีความรู้รอบตัวดีทันต่อเหตุการณ์คิดเป็นร้อยละ 12.67

ตารางที่ 20 รายการที่เป็นประโยชน์มากที่สุด 3 รายการ

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	พบหมอชิวา	52	11.20689	13	0.005197
2	เสริมสุขภาพเพื่อชีวิต	20	4.310344	5	0.0019988
3	สุขภาพชีวิต	63	13.57758	15.75	0.0062964
4	หมอประจำบ้าน	49	10.56034	12.25	0.0048972
5	สมองใส	3	0.64551	0.75	0.0002998
6	รักลูกให้ถูกทาง	64	13.79310	16	0.0063963
7	พบหมอศิริราช	52	11.20689	13	0.005197
8	การแพทย์ก้าวหน้า	20	4.310344	5	0.0019988
9	หน้าต่างสุขภาพ	12	2.586206	3	0.0011993
10	บ้านนี้ไม่มีปัญหา	26	5.603448	6.5	0.0025985
11	ปัญหาชีวิตและสุขภาพ	57	12.28448	14.25	0.0056967
12	อื่น ๆ	46	9.913793	11.5	0.0045974
	รวม	464	100	116	0.0463732

จากตารางที่ 20 จากข้อ 18 รักลูกให้ถูกทางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13.49 รองลงมาเป็นสุขภาพชีวิตคิดเป็นร้อยละ 13.57 ปัญหาชีวิตและสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 12.28 พบหมอชิวาและพบหมอศิริราชเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 11.20 อื่น ๆ ไม่ตอบคิดเป็นร้อยละ 9.91 บ้านนี้ไม่มีปัญหาคิดเป็นร้อยละ 5.60 เสริมสุขภาพเพื่อชีวิตและการแพทย์ก้าวหน้าคิดเป็นร้อยละ 4.31 หน้าต่างสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 2.58 น้อยที่สุดเป็นรายการสมองใสคิดเป็นร้อยละ 0.64

ตารางที่ 21 ความคิดเห็นด้านคุณภาพต่อรายการด้านการแพทย์

ลำดับที่	ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	มีการถ่ายทำที่น่าติดตามพิธีการเหมาะสม	69	32.39436	37.577464	0.0222485
2	การถ่ายทำขาดเทคนิคด้านต่างๆ อีกมาก	29	13.61502	15.793427	0.0093508
3	คุณภาพการผลิตต้องปรับปรุง	33	15.49295	17.97183	0.0106406
4	เนื้อหาการนำเสนอต้องปรับปรุง	37	17.37089	20.150234	0.0119303
5	ปรับปรุงทุกขั้นตอน	16	7.511737	8.713615	0.005159
6	สมบูรณ์ทุกอย่าง	26	12.20657	14.159624	0.0083835
7	ไม่ตอบ	3	1.408450	1.6338028	0.0009673
	รวม	213	100	115.99	0.0677127

จากตารางที่ 21 มีการถ่ายทำที่น่าติดตามพิธีการเหมาะสมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 32.39 เนื้อหาการนำเสนอต้องปรับปรุงคิดเป็นร้อยละ 13.37 คุณภาพการผลิตต้องปรับปรุงคิดเป็นร้อยละ 15.49 รองลงมาเป็นการถ่ายทำขาดเทคนิคด้านต่างๆ อีกมากคิดเป็นร้อยละ 13.61 สมบูรณ์ทุกอย่างคิดเป็นร้อยละ 12.20 และปรับปรุงทุกขั้นตอนคิดเป็นร้อยละ 7.51 น้อยที่สุดคือ ไม่ตอบคิดเป็นร้อยละ 1.40

ตารางที่ 22 ประโยชน์ที่ได้จากการชมรายการ

ลำดับที่	ประโยชน์	จำนวน	ร้อยละ	\bar{X}	SD
1	ทำให้รู้จักป้องกันโรคที่กำลังแพร่ระบาด	30	9.615384	11.153846	0.0054523
2	รู้จักวิธีช่วยตนเองเมื่อเกิดเจ็บป่วย	44	14.10256	16.358974	0.0079968
3	รู้จักการนำจิตวิทยาเด็กมาใช้กับบุตร	44	14.10256	16.358974	0.0079968
4	รู้จักวิธีรักษาพยาบาลในที่ต้น	21	6.730769	7.8076923	0.0038166
5	รู้จักวิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง	14	4.487179	5.2051282	0.0025444
6	รู้จักรักษาชีวิตตนเองให้ยาวนาน	26	8.333333	9.66666	0.0047253
7	นำความรู้ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวัน	112	35.89743	41.641025	0.0203555
8	ทุกข้อ	21	6.730769	7.8076923	0.0038166
	รวม	312	100	115.99	0.0567043

จากตารางที่ 22 แสดงว่า นำความรู้ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวันคิดเป็นร้อยละ 35.89 รองลงมา รู้จักวิธีช่วยตนเองเมื่อเกิดเจ็บป่วย และรู้จักการนำจิตวิทยาเด็กมาใช้กับบุตรคิดเป็นร้อยละ 14.10 ทำให้รู้จักป้องกันโรคที่กำลังแพร่ระบาดคิดเป็นร้อยละ 9.61 รู้จักการรักษาชีวิตตนเองให้ยาวนาน คิดเป็นร้อยละ 8.33 รองลงมา รู้จักวิธีพยาบาลในที่ต้น และทุกข้อคิดเป็นร้อยละ 6.73

ตารางที่ 23 ทัศนคติในการชมรายการความรู้อันมีความรู้ด้านภาษาแพทยฯ ทางสถานีโทรทัศน์

ทัศนคติ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่มี		ไม่ตอบ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
												จำนวน
1. ขาดสารคดีการบำบัดรักษาผู้ป่วยของแต่ละโรคให้พร้อมได้ เข้าใจมากขึ้นเป็นตอน ๆ	53	24.88	87	40.84	34	15.96	24	11.26	15	7.04	213	100
2. การใช้ภาษาทางการแพทย์มีขั้นตอนการเข้าใจ ของผู้ชม	45	21.12	81	38.02	43	20.18	21	9.85	23	10.79	213	100
3. จังหวะการบรรยายและการใช้ภาษาชัดเจนชัดแจ้ง	38	17.84	71	33.33	64	30.04	29	13.61	11	5.16	213	100
4. ยังไม่ได้รับการสนับสนุนเรื่องข้อดีและปัญหาของการผลิต รายการดีความสามารถ	59	27.69	60	28.16	53	24.88	20	9.38	21	9.85	213	100
5. ช่วงเวลาที่เสนอรายการดีเหมาะสมก่อนเริ่มมาเผยแพร่	38	17.84	75	35.21	48	22.53	12	5.63	40	18.77	213	100
6. การสร้างความรู้เข้าใจใหม่	28	13.14	72	33.80	45	21.12	36	16.90	31	15.02	213	100
7. ขาดผู้ดำเนินรายการดีรายการดีความสามารถเหมาะสม	42	19.71	46	21.59	50	23.47	35	16.43	40	18.77	213	100
8. ใช้งบประมาณไม่เหมาะสมที่จะนำเสนอรายการดี เพียงพอลดข้อบกพร่องที่โทรทัศน์แพร่หลายจำกัดเวลา	68	31.92	50	23.47	40	18.77	24	11.26	31	14.55	213	100
9. การเผยแพร่โดยสถานีโทรทัศน์มีความเป็นจริงถูกต้อง แต่ไม่เหมาะสมเพราะมีขั้นตอนการปฏิบัติที่ผิดพลาด	90	42.25	57	26.76	22	10.32	23	10.79	19	8.92	213	100
10. ช่วงเวลาที่นำเสนอรายการดีเหมาะสม	27	12.67	66	30.98	62	29.10	36	16.90	22	10.32	213	100

จากตารางที่ 23 แสดงว่า ประชาชนที่เป็นตัวแทนของการวิจัยนี้ มีปัญหาในการชมรายการความรู้ด้านทหารแพทย์ สาธารณสุขและสุขภาพอนามัยทางสถานีโทรทัศน์ มากที่สุดในเรื่องการเผยแพร่โดยการให้เห็นสภาพความเป็นจริงถูกจำกัดขอบเขตในการเผยแพร่การบำบัดรักษาเช่นการผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาเป็นโรคบางชนิดไม่เหมาะสมที่จะนำเสนอรายละเอียดได้เพียงพอต่อสื่อประเภทโทรทัศน์เพราะถูกจำกัดด้วยเวลา คิดเป็นร้อยละ 31.29 นอกจากนี้ ยังไม่ได้รับการสนับสนุนที่เพียงพอด้านเงินทุนต่อการผลิตรายการด้านสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 27.69 รองลงมา ขาดสารคดีการบำบัดรักษาอาการของแต่ละโรคให้ผู้ชมได้เข้าใจมากขึ้นเป็นตอน ๆ คิดเป็นร้อยละ 24.88 ขาดผู้ชำนาญในการผลิตรายการด้านสุขภาพอนามัยคิดเป็นร้อยละ 19.71 นอกนั้นช่วงเวลาที่เสนอรายการด้านสุขภาพอนามัยมาเผยแพร่เป็นเวลา และจังหวะการบรรยายและการใช้ภาษาขาดความชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 17.84 เรื่องราวเนื้อหาครอบคลุมจะสร้างความเข้าใจคิดเป็นร้อยละ 13.14 และน้อยที่สุด ช่วงเวลาที่นำเสนอมีอยู่ในช่วงเวลาที่ทำงานคิดเป็นร้อยละ 12.67 ตามที่ปรากฏในตาราง

ความคิดเห็นของประชาชน

1. ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบความรู้ด้านทหารแพทย์ สาธารณสุขและสุขภาพอนามัยทางสถานีโทรทัศน์
 - 1.1 ควรทำเป็นละครสั้น ๆ โดยให้ผู้แสดงที่ได้รับความนิยม เสนอข้อมูลเนื้อหาสั้น ๆ ง่าย ๆ ชัดเจน
 - 1.2 วิทยากรควรบรรยายวิธีบำบัดในเบื้องต้น โดยใช้ภาษาแบบชาวบ้าน ฟังแล้วเข้าใจดี หากใช้ภาษาทางการแพทย์ 50 % ของประชากรจะไม่เข้าใจ ควรอธิบายเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายมนุษย์
 - 1.3 รูปแบบควรเปลี่ยนจากวิทยากรทำในแบบนั่งเบาะให้มากขึ้นจะดีกว่า
 - 1.4 รูปแบบรายการนำเบาะเพราะยึดยาว นูดยาวแต่ไม่รู้เรื่อง เพราะพิธีกรไม่มีการเปลี่ยนรูปแบบใหม่ ส่วนมากทำในรูปแบบเดิม ๆ คือพิธีกรมานั่งคุยแบบคุยกัน 2 คน ทำให้รายการนำเบาะ การพูดบทที่ไม่มีเตรียม ควรจะมีลูกเล่นให้มากขึ้น เพราะรายการที่แบบจะไม่ได้รับการสนใจเท่าใดนัก น่าจะมีนักแสดงสร้างสรรค์ ในการผลิตรายการเข้าช่วยทำให้น่าชมมากขึ้น
 - 1.5 ควรเปิดเผยแพร่สภาพ ของโรคร้ายต่าง ๆ ให้ชัดเจนด้วย ตัวอย่างจริงของผู้ป่วยโดยขอให้ ภพว. ไมเคิลเซอร์ เพื่อให้ชมรับรู้รับเห็นสภาพแล้วจะได้กลัวที่จะเริ่มและตั้งใจในการหาทางป้องกัน และเผยแพร่ให้คนใกล้เคียงได้กระทำตามด้วย

1.6 ควรจะทำเป็นรูปแบบการแสดงผลพร้อมสอดแทรกความรู้ด้านสาธารณสุข และสุขภาพอนามัย เพื่อเขาจะสนใจได้ให้ความสนใจเพิ่มมากขึ้น

1.7 ควรจัดให้ผู้ป่วย ที่ได้รับการรักษาหายแล้ว เขียวร่วมรายการ และพิธีกร จะได้พูด ถามความรู้สึก ในขณะที่ทราบอาการป่วย หรือได้รับการตรวจพบ และเมื่อมารับ การรักษาแล้ว มีความรู้สึกเป็นประการใด เพื่อให้ผู้ชมได้ทราบ

1.8 ทุกครั้งควรจะแนะนำผู้ป่วย ไปทำการรักษายังโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เฉพาะโรคนั้น ๆ จะเป็นผลดีกับผู้ป่วย หรือสถานที่ติดต่อ เบอร์โทรศัพท์เพื่อขอคำแนะนำ

1.9 ควรสร้างรูปแบบที่น่าสนใจ เร้าใจ แทนการนั่งคุยแบบวิชาการหนัก ๆ

1.10 ควรให้รายการมีจุดที่น่าสนใจ มีจุดที่น่าสนใจติดตาม

1.11 ควรผลิตรายการที่เกิดความสนใจเกี่ยวกับด้านการแพทย์ สาธารณสุข โดยการผลิตรายการมาในรูปแบบสารคดี หรือละครสั้น โดยใช้เวลาประมาณครึ่งชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง

1.12 การนำเสนอควรเสนอในรูปแบบให้ความเพลิดเพลิน เร้าความสนใจผู้ชม

1.13 การจัดรายการเผยแพร่ทางโทรทัศน์นั้นส่วนใหญ่ จะได้ผู้ชมระดับกลาง และระดับการศึกษาต่ำ เพราะผู้มีรายได้น้อย ๆ จะไม่สนใจชมรายการลักษณะการแพทย์ จะ ให้นำแพทย์เป็นผู้ผลิตรายการเองเป็นภาระไม่เหมาะสม เพราะแพทย์ไม่มีความชำนาญด้านการผลิต

1.14 ในด้านเทคนิคต่าง ๆ แพทย์ซึ่งเป็นพิธีกรจะเก่งทางด้านวิชาการเท่านั้น ต้องยอมรับในความสามารถของผู้อื่นบ้าง เขียวสร้างสรรค์เข้าไปช่วยด้านบท ด้านการจัด รายการ ซึ่งแพทย์เป็นผู้ที่มีรายได้น้อยอยู่แล้ว และสามารถหาสปอนเซอร์ได้โดยไม่ต้องชัก หนี้ ก็สามารถผลิตรายการด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ได้อย่างดี เยี่ยมเพียงแต่ต้องลงทุนบ้าง

1.15 ผู้จัดรายการ ได้จัดแพทย์ผู้ชำนาญแต่ละโรคมาให้ความรู้ได้ดีมาก หากจะ ใช้สื่อเช่น สไลด์ แผนภูมิที่ง่ายต่อการเข้าใจจะมีประโยชน์ต่อผู้ชมมาก

1.16 ควรจะจบเป็นตอน ๆ และไม่ควรรีใช้ศัพท์ทางการแพทย์ เพราะทำให้ผู้ชม ขาดความเข้าใจที่ชัดเจน

1.17 รูปแบบที่น่าสนใจเสนอควรปรับปรุงในด้านการนำเสนอรายการ โดยคำนึง ถึงการนำไปใช้ในวิถีชีวิตประจำวัน การสังเกตอาการของโรคต่าง ๆ

1.18 ควรมีรายการโทรทัศน์ให้ตรงเวลาเดียวกันทุก ๆ วัน

1.19 ควรจัดเป็นแนวข่าว แนวสัมภาษณ์ พฤติกรรมคนที่มีปัญหาสุขภาพ ทุกวัน นี้คนให้เป็นข่าวมีแต่โรค AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) หรือโรค ที่แปลกประหลาดเท่านั้น

1.20 ควรจัดเป็นรายการที่ให้ความรู้ในเวลาที่เหมาะสม เช่น 3-5 นาที และจบเรื่องในแต่ละครั้ง

1.21 ให้ความรู้และสาระประโยชน์ต่อการเลี้ยงดูเด็ก จิตวิทยาเด็ก เช่น รายการพหุชมอภินิหาร

1.22 น่าจะเพิ่มเวลาช่วง 18.00 - 19.00 น. เสนอเกี่ยวกับการผ่าตัด หรือการรักษาโรค และสุขภาพ หรือแสดงเป็นละคร

2. ท่านคิดว่าควรปรับปรุงรายการความรู้ด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยอย่างไร

2.1 ควรนำปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วยที่นำมาเผยแพร่ตลอดจนข้อแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อม หรือขณะที่ผู้ป่วยอยู่จะต้องปฏิบัติตนอย่างไร จึงจะถูกต้องตามหลักสาธารณสุข

2.2 เสนอข้อมูลโดยผ่านสื่อหลาย ๆ ชนิด เพื่อความเข้าใจ

2.3 ผู้แสดงยังไม่ค่อยเป็นธรรมชาตินัก

2.4 บางรายการเป็นความรู้ และการนำเสนอเป็นวิชาการเกินไป ถ้าไม่ตรงกับปัญหาของตนเอง ก็ไม่ค่อยมีคนสนใจ

2.5 ควรจะออกรายการในช่วงดึกบ้าง

2.6 ควรมีการออกรายการนานหน่อย เพราะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไป

2.7 ควรตัดภาพให้เห็นจริง มากกว่าใช้พิธีกรบรรยายอย่างเดียว

2.8 ประชาสัมพันธ์ และให้มีแทรกในบทเรียนทางการเรียนมาก ๆ ให้สื่อสารทางโทรทัศน์ และมีการประกวดความรู้ทางสุขภาพอนามัยมาก ๆ

2.9 การปรับปรุงในการนำเสนอ ไม่ควรจริงจังมากเกินไปจะทำให้คนอื่นดูไม่เครียด

2.10 ควรมีภาพการนำเสนอมาก ๆ

2.11 ปรับปรุงด้านเวลาออกอากาศ เพราะปัจจุบันส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน

2.12 การนำเสนอ น่าจะจัดทำเป็นเรื่องราว โดยอาจนำเอาเรื่องจริงของคนไข้ใน Case ต่าง ๆ (ที่น่าสนใจ) มาแสดง โดยใช้นักแสดงอาชีพ ที่อยู่ในความนิยม มาร่วมแสดงเพื่อดึงดูดความสนใจจากผู้ชมรายการ และในตอนท้ายจึงเสนอความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ-การรักษา-การป้องกัน ใน Case นั้น ๆ

2.13 ด้านพิธีกร ควรใช้พิธีกรที่ประชาชนชื่นชอบ และรู้จักหน้าตาทางโทรทัศน์ บ่อย ๆ เพื่อเป็นแรงดึงดูดความสนใจในรายการ

2.14 ออกอากาศให้มากกว่าเดิม มีตัวอย่างพวกที่กินเหล้า แล้วผลจะเป็นอย่างไร พวกที่สูบบุหรี่ใกล้ ๆ ตัวเด็ก ผลกระทบต่อร่างกายของคนสูบบุหรี่ และเกี่ยวข้องกับตัวเด็กจะเป็นอย่างไร อันตรายทั้งเหล้า และบุหรี่ มีแต่โทษ

2.15 ควรมีรายการเหมือนข่าวช่วงสั้น ๆ เพราะความรู้ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน และความเป็นอยู่ของมนุษย์อยู่แล้ว แทรกกระหว่างรายการต่าง ๆ ทั้งกลางวัน และกลางคืน

2.16 ควรทำเป็นรูปของภาพยนตร์สารคดี เพื่อได้มองเห็นภาพได้ชัดเจน บางเรื่องรูปร่างแล้ว ถ้ามีผู้บรรยายอย่างเดี๋ยวจะเป็น

2.17 ควรจัดทำเป็นวิดีโอเทปที่ชักจูงให้น่าดู

2.18 ควรนำสิ่งที่เขาสวมมาสอดแทรกเพื่อคลายความตึงเครียด

2.19 มีการเคลื่อนไหวเป็นเรื่องราว เนื้อหาควรพูดกันใน 1 รายการ 1 ประเภท ไม่ควรหลากหลายทำให้สับสน

2.20 ควรเน้นในความเป็นไปได้ทั้งในเรื่องการปฏิบัติ และหลักความจริง

2.21 ทำเป็นรายการสั้น ๆ ออกเป็นสัปดาห์ย่อย ๆ

2.22 ควรจัดรายการให้น่าสนใจมากกว่านี้ ให้รู้สึกน่าติดตาม

2.23 ควรมีรายการที่ประสบอุบัติเหตุช่วยตนเองได้ และการแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ

2.24 ควร Campaign โรคระบาดในต่างระยะเวลาต่าง ๆ เช่น ในฤดูร้อน Campaign เรื่องท้องเรื่อง ฤดูฝนเรื่องไข้หวัด เป็นต้น

2.25 เพิ่มช่วงเวลา และรายการที่มีความรู้หลาย ๆ อย่าง หรืออาจทำในรูปแบบสารคดี หรือทำเป็นภาพยนตร์ แสดงให้เห็นถึงสาเหตุ และมีประโยชน์ด้วย

2.26 ควรจะปรับปรุงรายการในด้านเวลาช่วง 19.00-19.30 น. ทุกสถานี เพื่อทุกคนจะได้มีส่วนในการรับฟัง และดูเพื่อประโยชน์ของประชาชนในชาติ

2.27 ควรทำแบบสารคดี ส่วนมากจะเป็นการแสดงภาพเป็นส่วนใหญ่แทน ๆ ครั้ง ถึงจะเห็นฉีกกร ซึ่งทำให้น่าติดตามชม

2.28 จัดเป็นตอน ๆ ประมาณ 5-15 นาที ช่วงเวลา 18.30-19.30 น. ให้วิทยากรมีความรู้ ความชำนาญด้านนั้น ๆ โดยเฉพาะ

2.29 ให้น่าสนใจเรื่องสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวมากยิ่งขึ้น

2.30 ควรมีการจัดรูปแบบการผลิตให้น่าสนใจมากขึ้น เช่น มีพิธีกรของช่องต่าง ๆ ที่ค่อนข้างมีอารมณ์ดี สัมภาษณ์คนคุมหม้อ หรือจัดทำเป็นเรื่องราวคล้ายละคร แต่ต้องด้วยสาระ

3. ท่านคิดว่าควรจะมีรายการความรู้ด้านสาธารณสุข และสุขภาพอนามัยอย่างไรบ้าง

3.1 เพิ่มรายการการผ่าตัด การคลอดบุตรวิธีต่าง ๆ เหมือนอย่างทีวีราชครบรอบ 100 ปี จะมีการนำสไลด์ต่าง ๆ มาฉาย

3.2 ควรแพร่ภาพในช่วงโฆษณาบ้างทุก 1 ชั่วโมง ต่อการแพร่ภาพ

3.3 นอกจากรายการโทรทัศน์ อาจเพิ่มเป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ หรือจากบุคคลให้ความรู้โดยตรง

3.4 ควรจัดรายการในช่วงวันหยุดราชการให้มากขึ้น เป็นเวลาไม่มากนัก เน้นเฉพาะเนื้อหาที่มีประโยชน์ และรักษา พร้อมสถานที่ที่จะไปรักษาโรคนั้น ๆ

3.5 ควรเพิ่มเติมเนื้อหา ตลอดทั้งมีการให้คำขวัญ เพื่อต่อสู้กับโรคร้าย ใช้เจ็บที่อาจเกิดขึ้น

3.6 ควรเพิ่มรายการความรู้ด้านสาธารณสุขให้มากขึ้น และควรจัดให้อยู่ในช่วงของรายการที่ไม่ตรงกับรายการที่น่าสนใจ

3.7 ควรเพิ่มสารคดีเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่อาจเผยแพร่ตามฤดูกาล เช่นอหิวาต์ ในช่วงเวลาที่เกิดขึ้น

3.8 เพิ่มใบปลิว ประกาศ โฆษณา และทางสื่อการเรียน

3.9 ควรเพิ่มรายการสุขภาพอนามัย สำหรับเด็กเล็ก ก่อนข้างจะมีน้อย น่าจะจัดให้มากขึ้น

3.10 รายการด้านสาธารณสุขให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ของประชาชนควรให้เวลากับรายการมาก ๆ เพื่อความเข้าใจของประชาชน

3.11 ควรจะออกอากาศให้มากที่สุด มีรายการการ์ตูนเสริมสร้าง ทำให้เด็ก ๆ ได้รู้ และคิดด้วยในเวลาดูหนังเพราะเด็กชอบการ์ตูนมาก

3.12 เป็นช่วงเวลาสั้น และสลับรายการในช่วงดึกบ้าง

3.13 ให้ออกอากาศ ช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่นช่วงเวลา 18.00-20.00 น.

3.14 ควรหาทางเผยแพร่ให้มากที่สุดเท่าที่เวลาจะทำได้ เพราะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนโดยส่วนรวม

3.15 เพิ่มเติมในเรื่องโรคระบาดที่เป็นทุกฤดูกาล เช่น ไข้เลือดออก ยกตัวอย่างเช่น TV ในสิงคโปร์ Compagn เรื่องสูงที่เป็นพทนะ โดยทำเป็นสเปด และบรรยายประกอบให้การจัดแหล่งเพาะเชื้อ แพร่พันธุ์สูง เป็นต้น

3.16 เพิ่มการอบรม หรือกิจกรรมต่าง ๆ ออกรายการโทรทัศน์

3.17 พยายามสอนเด็ก ๆ ให้รู้จักเรื่องเพศศึกษา ให้รู้จักวิธีป้องกัน

- 3.18 ควรจัดรายการให้เวลาอยู่ในช่วงที่คนทำงานนอกบ้านสามารถกลับมาชมรายการได้
- 3.19 เพิ่มรายละเอียดของโรคต่าง ๆ และควรมีภาพประกอบทุกขั้นตอน
- 3.20 ควรส่งเสริม และกระจายความรู้ด้านการแพทย์ ไปตามสถานศึกษาต่าง ๆ ถ้าเป็นไปได้ ควรกระจายไปตามชนบทที่ห่างไกลความจริงด้วย
- 3.21 ให้เพิ่มความรู้ด้านสารคดีที่เกี่ยวกับชีวิตประจำวัน ด้านภาษา และอาหารด้านมลพิษ
- 3.22 ควรเพิ่มเกร็ดความรู้ด้านการรักษาพยาบาล การปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาจเป็นตอนสั้น ๆ
- 3.23 ควรเพิ่มจัดทำรายการที่ทำให้เด็ก ๆ และเขาวงกตสนใจติดตามมากกว่านี้ โดยอาจจัดรายการให้เด็ก ๆ ชมแล้วไม่เบื่อ น่าสนใจ และได้ความรู้
- 3.24 ควรมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการดูแลรักษาฝีฝีดาษ หรือผู้บาดเจ็บ จากการออกกำลังกายระดับเขาวงกต ประชาชน และผู้สูงอายุ
- 3.25 ควรนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตของคนในเมืองมากขึ้น
- 3.26 ทำสเปคโฆษณาใน TV สั้น ๆ ให้ติดตามผู้ชม TV เสมอ ๆ (ปัญหาอาจเนื่องมาจาก Sponser ไม่ค่อยสนับสนุน)
- 3.27 ควรจะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลในเบื้องต้นให้มาก เพราะจะทำให้การปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และทันเวลาที่ เมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้น
- 3.28 ต้องเพิ่มความรู้ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้
- 3.29 ควรเพิ่มรายการควบคุมน้ำดื่ม ควบคุมอาหาร ที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิยผู้ใหญ่-วิยชรา
- 3.30 ควรมีรายการที่จะอธิบายอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายมีหน้าที่อะไรบ้าง คล้ายกับการสอนสุขศึกษา เพราะปัจจุบันคนที่มีอายุแล้วบางครั้งถึงอวัยวะในร่างกาย เช่น ต่อมไทรอยด์ บางคนยังไม่รู้เลยว่าสำคัญอย่างไร
- 3.31 ควรแนะนำในส่วนย่อย ที่ชาวบ้านพบเห็นเป็นประจำ หยิบของใกล้ตัวให้ใช้ประโยชน์ได้ เช่น พกยากลางบ้านที่วิยชแล้วว่าเป็นอันตราย ชาวบ้านสามารถหยิบฉวยได้ ในการปฐมพยาบาลได้มากกว่านี้ ก็จะเป็นประโยชน์มากกว่าในเรื่องของการแพทย์ในโรงพยาบาล
- 3.32 ควรกระตุ้นให้ประชาชนรู้จักการป้องกันตัวเอง โดยการออกกำลังกายด้วยวิธีที่ถูกต้อง

4. ข้อเสนอแนะของประชากรที่ตอบแบบสอบถาม

4.1 การบรรยายวิธีรักษาเบื้องต้น ควรแสดงวิธีการปฏิบัติด้วย เช่น เด็ก ทกล้ม มีอาการบวม ห้ามมิให้ใช้ยานวดที่มีความร้อน ควรใช้น้ำแข็งประคบเหล่านี้เป็นต้น

4.2 ควรจัดทำ VDO เทปเผยแพร่ในราคาไม่แพง ส่วนมากให้ความรู้ดี เข้าใจง่าย ขอให้มีรายการแบบนี้ในด้านความบันเทิง คลายเครียด เพื่อเด็กจะเข้าใจได้ด้วย

4.3 ควรจะจัดทำรายการเป็นแบบการ์ตูนเพื่อให้เขวชนได้เกิดความสนใจ และแนะนำให้เด็ก ๆ รู้จักช่วยเหลือตนเองได้มากยิ่งขึ้น ให้เด็กค้นพบเร้าให้พ่อแม่ไปตรวจสอบสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เด็ก ๆ จะได้แข็งแรงเติบโตในภายหน้า และมีสมองที่จะคิดอะไร ทำอะไร และทำให้เด็ก ๆ กล้าไปพบหมอเพราะเด็กจะกลัวหมอเมื่อเด็กไม่สบายขึ้นมา

4.4 ควรจะเพิ่มเวลาสำหรับผู้ทำงานให้สามารถดูได้ เพราะรายการแพทย์เสนอรายการน่าสนใจมากแต่ไม่มีเวลาดู

4.5 ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ชมได้ทราบว่ารายการที่จะออกควรเป็นอย่างไรต่อเนื่อง เนื่องจากบางครั้งผู้ชมไม่ทราบ ทำให้ไม่ได้ติดตามชมในหัว เรื่องที่น่าสนใจ

4.6 การเสนอรายการเกี่ยวกับความรู้ด้านทางการแพทย์ ควรดึงดูดความสนใจผู้ชมให้มากกว่านี้ ทั้งพิธีกร การเสนอรายการ ไม่ใช่บางรายพอเห็นพิธีกรก็ต้องรีบเปลี่ยนช่องเพราะกลัวจะหลับก่อนดูรายการจบ

4.7 ขอให้มีการประชาสัมพันธ์โดยทำเป็นสปอตเวลา 1 นาที ออกรายการแทรกหลังข่าว หรือหลังละคร

4.8 เน้นความรู้ที่เสนอแก่ประชาชนทางโทรทัศน์ เพื่อให้ผู้ชมสามารถรู้เรื่องราวได้ และนำไปใช้ประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน

4.9 ควรหาช่วงเวลาที่เหมาะสมในการออกอากาศที่คนส่วนใหญ่ได้มีโอกาสได้ชมโทรทัศน์ ถึงแม้ว่าเวลาที่ตีขึ้นค่าเช่าเวลาอาจจะแพง แต่ก็ไม่ต้องใช้เวลามาก ๆ เป็นสารคดีสั้น ๆ เพียง 3-5 นาที จะดีกว่าที่จะเป็นรายการยาว ๆ แต่เนื้อหาหนัก ๆ อาจจะทำให้ความสนใจน้อยลงจะมีเพียงไม่มากที่คนสนใจ ควรสั้น ๆ เบาสบาย และนำไปใช้ประโยชน์ได้

4.10 เพื่อการประชาสัมพันธ์ทางด้านความรู้ทางการแพทย์ และการเสนอรายการให้มากขึ้น

4.11 อธิบายจะให้รายการด้านทางการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยต่าง ๆ ตามสถานีโทรทัศน์เมื่อถึงเวลาจะใช้ยา หรือเครื่องมือในการรักษาเบื้องต้น ควรจะเน้นเกี่ยวกับชื่อยา และบันทึกภาพให้ชัดเจนจะทำให้เข้าใจได้ดี และมากยิ่งขึ้น

4.12 ควรแพร่ภาพให้มากขึ้นเพราะจะเป็นประโยชน์ต่อการบำรุงรักษาตัวเอง
ของประชากร

4.13 ควรเพิ่มเวลาเสนอให้มากขึ้น จะเป็นประโยชน์อย่างสูงสำหรับประชากร
ทั่วไป ทั้งในต่างจังหวัดด้วย ก็จะแบ่งภาระของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

4.14 การถ่ายทำยังขาดเทคนิคด้านต่าง ๆ อีก

4.15 ทีมให้ชมทุกวันมีดีอยู่แล้ว

4.16 รายการที่ทำอยู่นั้นดีอยู่แล้ว เพราะปัญหาที่เกิดขึ้น ถ้าไม่รู้ก็สามารถสอบถาม
ถามแพทย์ได้ทันที ยกเว้นศัลยแพทย์ บางครั้งฟังไม่เข้าใจ ควรอธิบายให้ประชาชนเข้าใจด้วย

4.17 ทำให้เห็นความเคลื่อนไหว และความก้าวหน้าทางการแพทย์ของประเทศไทย
พัฒนาไปอีกระดับหนึ่ง

4.18 รายการด้านสาธารณสุขเป็นรายการที่จะต้องวัดพื้นฐานของผู้ชม โดยทั่วไป
เพราะจะเห็นรายการที่เสนอเป็นเชิงวิชาการทำให้ผู้ชมไม่ค่อยสนใจ ควรเสนอภาพและคำ
บรรยายประกอบในการจัดทำรายการจะช่วยกระตุ้นความสนใจดียิ่งขึ้น

4.19 เปิดพบรายการจึงดู แต่ผ่านสายตาใช้ว่าจะดูจนจบรายการ

4.20 การนำเสนอข้อมูลควรมีภาพจากความจริงประกอบเพื่อให้เกิดสิ่งเร้าใน
การสนใจ อย่างเช่นในการทำข่าวไม่มีปัจจุบัน

4.21 ข้อควรปรับปรุงมากที่สุดคือ เรื่องเวลาในการเสนอรายการ เพราะการ
ให้ความรู้แก่ประชาชนนั้นมักจะเป็นคนวัยกลางคนที่ให้ความสนใจมาก และอาจมีภาระตอน
กลางวันไปทำธุระกิจนอกบ้าน เพราะไม่ใช่แม่บ้าน ควรเสนอช่วงหลังข่าว และรัฐบาลควรให้
การสนับสนุน

4.22 ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบว่ามีการให้ความรู้ทาง
ด้านแพทย์ในเวลาใด ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ เพราะในปัจจุบันเท่าที่ได้ชมก็เฉพาะเวลาที่เปิด
ไปพบรายการเท่านั้น เพราะส่วนใหญ่จำเวลาไม่ได้ หากมีการประชาสัมพันธ์มาก ๆ จะทำ
ให้คนได้ทราบว่ามีการนั้น ๆ

4.23 บางรายการให้ความสำคัญกับพิธีกรรมมากเกินไป ควรจะเน้นเรื่องตัวอย่าง
มาก ๆ เช่น เสนอเรื่องการคลอดบุตร ก็ควรจะมีภาพเกี่ยวกับแม่ตั้งแต่เริ่มเจ็บท้องเรื่อย ๆ
ไปจนคลอด เพราะคิดว่าเป็นภาพที่จะช่วยให้เข้าใจถึงวิวัฒนาการมากกว่าที่จะให้พิธีกร
อธิบายไปเรื่อย ๆ

4.24 ควรเป็นรายการที่ประชาชนมีความสนใจในขณะนั้น เรื่องที่หนักเกินไป
หรือเป็นเรื่องที่ผู้สื่อข่าวโดยเฉพาะเรื่องที่น่าเบื่อเพราะฟังไม่เข้าใจ

4.25 ควรจะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นในเรื่องการผลิต และขาด
ความดูแลเอาใจใส่จากรัฐบาลเท่าที่ควร ควรจะทำโฆษณาชวนเชื่อ และป้องกันก่อนที่จะเกิด
โรหระบาดและทำต่อเนื่องเป็นประจำโดยมีการเปลี่ยนเรื่องไปเรื่อย ๆ



สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความต้องการ ข้อคิดเห็นของ ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร 36 เขต ที่มีต่อรายการ ความรู้ ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ว่าชอบชมการเผยแพร่ลักษณะใด วันและเวลาในการนำเสนอ รูปแบบ ของรายการ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของประชากรที่รับชมรายการ กลุ่มตัวอย่างประชากร ที่ใช้ในการวิจัยเป็นประชากรของทุกเขตในกรุงเทพมหานคร จำนวน 36 เขต โดยใช้ แบบสอบถามส่งไปยังทุกเขตในกรุงเทพมหานคร โดยใช้ประชากรที่มาติดต่อทางเขตเป็นผู้ ตอบแบบสอบถาม จำนวน 300 ชุด ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยให้เวลาผู้ตอบแบบ สอบถามประมาณ 2 สัปดาห์ ภายหลังจาก 2 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 233 ฉบับ (ร้อยละ 77.7 %) ซึ่งใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำข้อมูลที่ ได้มาวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้ว นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. รายละเอียดส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างประชากร

1.1 จากการเปรียบเทียบลักษณะของกลุ่มตัวอย่างประชากรที่สุ่มได้ประชากร ที่อาศัยอยู่ในเขตต่าง ๆ ทั้งกรุงเทพมหานคร จำนวน 36 เขต ประจำปี พ.ศ. 2534-2535

ปรากฏว่าสัดส่วนของลักษณะตัวอย่างประชากร เมื่อได้พิจารณาจากเพศ จะเป็น เพศหญิงมากกว่าเพศชาย กล่าวคือเพศหญิงร้อยละ 54.07 เพศชายร้อยละ 45.92 อายุระหว่าง 36 ปีขึ้นไป มากที่สุดทั้งเพศหญิงและเพศชาย วุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นผู้มีวุฒิปริญญาตรีมากที่สุด รองลงมาคือผู้มีวุฒิปริญญาตรีวิชาชีพ และวุฒิปริญญาโท หรือสูงกว่าและต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาและอื่น ๆ เป็นระดับมัธยมศึกษา (ม.8) เดิม อาชีพเป็นข้าราชการมากที่สุด รองลงมาเป็นรัฐวิสาหกิจ ลูกจ้าง และธุรกิจส่วนตัว ตามลำดับ (คิดเป็น ร้อยละ 30.47, 19.31 และ 9.87) และไม่ระบุอาชีพ (ร้อยละ 5.15 %) จะมีบุตรหญิง

และชายอย่างละ 1 คน มากที่สุด รองลงมา มีบุตรทั้งหญิงและชายอย่างละ 2 คน, บุตรหญิง บุตรชาย อย่างละ 3 คนและบุตรหญิง 4 คน ตามลำดับ

2. การชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชากร

2.1 จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติปรากฏว่าประชากรกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหญิง และชาย สนใจชมโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.5 และระดับความสนใจที่ปรากฏในผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าระดับความสนใจของประชาชนหญิงและชายคล้ายกัน คืออันดับแรกมีความสนใจปานกลาง อันดับ 2 สนใจน้อย อันดับ 3 สนใจมาก อันดับ 4 ไม่สนใจเลย คิดเป็นร้อยละ 2.34 และอันดับสุดท้ายไม่ตอบมีเพียงเล็กน้อย คือ ร้อยละ 1.8 เท่านั้น

2.2 ความถี่ในการชมรายการโทรทัศน์ของประชากรหญิง และชาย ผลการวิจัย ปรากฏว่าสนใจชมรายการโทรทัศน์ทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาคือชอบชมในวันหยุดราชการและวันเสาร์ อาทิตย์ นอกนั้นนาน ๆ ชมครั้ง คือชมในวันที่มีรายการที่ตนชอบ และจะชมเมื่อมีเวลาว่าง

2.3 สำหรับเวลาที่ประชากรหญิงชายชอบชมคือเวลา 19.00-22.00 น. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.0 นอกนั้นชอบชมในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดราชการ เวลา 9.00-12.00 น. ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของประชากรทั้งหญิง และชายชอบชมในเวลา 19.00-22.00 น. ทุกวัน

2.4 เวลาที่ชมในครั้งหนึ่ง ๆ นั้น ประชากรหญิง และชายใช้เวลาในการชม 1-2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 40.7 รองลงมาชมครั้งละ 2-3 ชั่วโมงขึ้นไป นอกนั้นชมครั้งละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และมีบ้างที่ชมไม่จำกัดเวลาแน่นอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับรายการที่ตนชอบ และเวลาว่าง

จะเห็นว่าระดับความสนใจ วัน เวลา และจำนวนชั่วโมง ในการชมโทรทัศน์ของ ประชากรหญิงและชายคล้ายคลึงกันมาก

2.5 จากการวิจัยพบว่าประชากรหญิง และชาย สนใจชมรายการของโทรทัศน์ กองทัพบกช่อง 7 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.2 ที่เป็นเช่นนั้น อาจจะเป็นเพราะรายการ

และระบอบภาพ สี เสียง ตลอดจนเทคนิคต่าง ๆ รวมทั้งเครื่องช่วยการติดตั้งของสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 ดีกว่าช่องอื่น ๆ ซึ่งถ้าสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, ช่อง 5, ช่อง 9 และช่อง 11 นำข้อคิดเห็นเหล่านี้ไปพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขก็จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ชมทางสถานีโทรทัศน์ และโดยส่วนรวมมากขึ้น

2.6 เหตุผลที่ประชากรหญิง ชาย ชอบชมรายการโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 สี นั้น ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่ารายการต่าง ๆ เสนอข้อมูลรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ มีการเสนอข่าวทุกประเภท และละเอียด มีสาระประโยชน์ มีรายการต่าง ๆ สนุกสนานใจมากกว่าช่อง 3, ช่อง 5, ช่อง 9 และช่อง 11 และมีรายการความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้เลือกชมมาก

3. รายการความรู้ด้านสาธารณสุขที่ประชากรชอบมากที่สุด

จากการสำรวจพบว่าประชากรหญิง ชาย ชอบชมรายการหมอประจำบ้านมากกว่ารายการอื่น ๆ ร้อยละ 15.9 รองลงมาคือรายการพจนานุกรม, คุณภาพชีวิต และ พบหมอศิริราช คิดเป็นร้อยละ 14.0 เท่ากัน นอกนั้นคือรายการรักษาสุขภาพให้ถูกทาง คิดเป็นร้อยละ 13.6 รองลงมาคือรายการปัญหาชีวิต และสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 9.38 รองลงมาคือรายการเสริมสุขภาพเพื่อชีวิต คิดเป็นร้อยละ 7.51 รายการแพทย์ก้าวหน้าคิดเป็นร้อยละ 4.69 บ้านนี้ไม่มีปัญหาคิดเป็นร้อยละ 4.22 รายการหน้าต่างสุขภาพ และส่องใสคิดเป็นร้อยละ 0.93 ที่เหลือแล้วแต่โอกาส คิดเป็นร้อยละ 0.46

4. เหตุผลที่ประชากรชมรายการด้านสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่าประชากรหญิง และชาย ให้เหตุผลในการชมรายการด้านสุขภาพดังนี้ สามารถนำมาปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันได้ คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาคือให้สาระประโยชน์ในการรักษาสุขภาพดีมากที่สุด ช่วยเสริมสร้างจินตนาการทำให้เข้าใจทัน ตลอดจนทำให้มีความรู้รอบตัวดี ทันต่อเหตุการณ์ ตามลำดับ 20.65, 14.55, 14.55, 12.67

5. ปัญหาในการชมรายการด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย

จากการวิจัยพบว่า ประชากรหญิงชาย มีปัญหาในการชมรายการด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ในเรื่องการเผยแพร่โดยการให้เห็นสภาพความเป็นจริงถูกจำกัดขอบเขตในการเผยแพร่การบำบัดรักษาเช่น การผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 42.25 รองลงมาโรคบางชนิดไม่เหมาะสมที่จะนำเสนอรายละเอียดได้เพียงพอต่อสื่อประเภทโทรทัศน์ เพราะถูกจำกัดด้วยเวลา คิดเป็นร้อยละ 31.29 ยังไม่ได้รับการสนับสนุนที่เพียงพอต่อการผลิตรายการคิดเป็นร้อยละ 27.69 ขาดสารคดีการบำบัดรักษาอาการของแต่ละโรคให้ผู้ชมได้เข้าใจมากขึ้นเป็นตอน ๆ คิดเป็นร้อยละ 24.88 ขาดผู้ชำนาญในการผลิตรายการด้านสุขภาพอนามัยคิดเป็นร้อยละ 19.71 นอกนั้นช่วงเวลาที่เสนอรายการด้านสุขภาพอนามัย มาเผยแพร่เป็นเวลาและจังหวะการบรรยาย และการใช้ภาษาขาดความชัดเจนคิดเป็นร้อยละ 17.84 เรื่องราวเนื้อหาคร่ำคร่าจะสร้างความเข้าใจ คิดเป็นร้อยละ 13.14 ช่วงเวลาที่นำเสนอมีกอยู่ในช่วงเวลาดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 12.67

6. ประโยชน์ในการชมรายการด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย

จากการวิจัยพบว่าประชากรหญิงชาย ให้ความเห็นว่ารายการชมรายการด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย นั้นได้ประโยชน์ดังนี้คือ

1. นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน คิดเป็นร้อยละ 35.89
2. รู้จักวิธีช่วยตนเอง เมื่อเกิดเจ็บป่วย รู้จักการนำจิตวิทยาเด็ก มาใช้กับบุตร คิดเป็นร้อยละ 14.10
3. ทำให้รู้จักป้องกันโรคที่กำลังแพร่ระบาด คิดเป็นร้อยละ 9.61
4. รู้จักการรักษาชีวิตตนเองให้ยาวนาน คิดเป็นร้อยละ 8.33
5. รู้จักวิธีรักษาพยาบาลในที่ต้น คิดเป็นร้อยละ 6.73

ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัยที่ว่าทราบถึงความต้องการ ข้อคิดเห็น ว่าชอบชมรายการ รูปแบบ ลักษณะใด รายการด้านสาธารณสุข สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ส่วนใหญ่มีผลต่อการเสริมสร้างความรู้ และประสบการณ์มากที่สุด และความคิดสร้างสรรค์ต่อประชากรหญิง ชาย

7. คุณภาพของรายการด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ ในปัจจุบัน

ประชากรหญิง ชาย ส่วนใหญ่ มีความเห็นว่า มีการถ่ายทำที่นำติดตาม นิทรรศการเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 32.39 ลำดับรองลงมาเห็นว่า เนื้อหาการนำเสนอต้องแก้ไขปรับปรุง ให้ดี คิดเป็นร้อยละ 17.37 คุณภาพการผลิตต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 15.49 การถ่ายทำขาดเทคนิคด้านต่าง ๆ อีกมาก คิดเป็นร้อยละ 13.61 และมีความเห็นว่า รายการสมบูรณ์ทุกอย่าง คิดเป็นร้อยละ 12.20 ส่วนต้องปรับปรุงทุกชิ้นตอน คิดเป็นร้อยละ 7.51 และอีกร้อยละ 1.40 ไม่แสดงความเห็น

ข้อเสนอแนะของผู้ทำการวิจัยสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

แบบสอบถามไม่ควรจะมีหลายหน้าทำให้น่าเบื่อในการตอบคำถาม

ประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ความต้องการของประชากรขอแนวทางการผลิตสื่อในรูปแบบสั้น ๆ กระชับรัด ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ๆ โดยการออกอากาศในช่วงหลังข่าว หรือแทรกระหว่างข่าว ใช้เวลาประมาณ 1 นาที ในกรณีที่เสนอรายการแก่เด็กควรทำในรูปแบบการ์ตูน เพื่อเรียกร้องความสนใจของเด็ก ๆ ทำให้อ่านติดตาม ยังทำให้ได้รับความบันเทิงในรูปแบบของความรู้ เด็กสามารถที่จะลอกเลียนแบบ และนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ปัญหาข้อขัดข้อง

1. การเผยแพร่ไม่สามารถออกตอนช่วงข่าวได้ เนื่องจากค่าเช่าเวลาแพงมาก
2. ผู้ให้การอุปถัมภ์ ไม่สามารถตอบสนองได้ เนื่องจากต้องใช้ทุนสูง
3. ถ้ารัฐบาลจะสนับสนุนอย่างเต็มที่ ก็จะสามารถผลิตต้นให้ออกอากาศในช่วงระหว่างโฆษณาแทรกในช่วงข่าวได้
4. หน่วยงานวิจัยสื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ อนามัยได้รับความนิยมนจากประชากรระดับกลางระดับสูง ผู้ที่ร่ำรวยมีรายได้น้อยจะไม่สนใจเมื่อป่วยก็จะรับการรักษาจากแพทย์โดยตรง ส่วนผู้มีรายได้น้อยก็ไม่สนใจเช่นกันเนื่องจากเวลาจะต้องทำมาหาเลี้ยงชีพตลอดเวลา ทำให้ขาดความสนใจต่อปัญหาสุขภาพของตนเอง

ข้อเสนอแนะของผู้ทำการวิจัย

ควรจะมีการวิจัย เกี่ยวกับรายการด้านสุขภาพอนามัย ทางต่างจังหวัด บ้างว่า ได้ความรู้จากโทรทัศน์มากน้อยเพียงใด หรือวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของสื่อมวลชนประเภทอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อประชาชน เช่น วิทยุกระจายเสียง ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ตลอดจนสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบว่าสื่อเหล่านี้มีบทบาทสำคัญ และมีอิทธิพลต่อประชากรอย่างไรบ้าง และเพื่อจะหาทางป้องกัน แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นแก่ประชากร ซึ่งเป็นผลมาจากอิทธิพลของสื่อมวลชนเหล่านี้ด้วย อย่างไรก็ตาม โทรทัศน์ได้ยื่นทั้งเสียง และได้เห็นด้วยตา ถ้าเป็นวิทยุได้ก็จะดี สามารถนำติดตัวไปได้ทุกที่



บรรณานุกรม

- ก้ำจืด กิฬานิช โทรทัศน์ในฐานะเป็นเครื่องมือสื่อสารของรัฐในการแถลงข่าว
นิเทศสาร ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 (สิงหาคม) 2519 หน้า 33-36.
- เกษม ศิริสัมพันธ์ "สื่อมวลชนกับการพัฒนาการเมือง" สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
2515 : หน้า 167.
- จุมพล รอดคำดี "การสื่อสาร ในพลศาสตร์ของการสื่อสาร"
เอกสารการสอน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, สาขา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ เล่ม 2 ฉบับครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร :
ตราฝนเพชร, 2527. หน้า 62-63, 260-277.
- ระนวงทอง สื่อสุวรรณ "ทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ" ข่าวสารทางสุขภาพศึกษา 2 (มกราคม-
กันยายน 2530) : หน้า 42-44.
- ชม ภูมิภาคและคณะ "โทรทัศน์การศึกษาตลอดชีพ" สารเทคโนโลยีทางการศึกษา
ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษากรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ
อันดับ 2, 2515 หน้า 87-90.
- ทวีชัย เมฆสวรรค์,ดร. ครบรอบ 16 ปี บริษัทโทรทัศน์จำกัด, กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์
บำรุงนุกุลกิจ, 2512.
- เป็รื่อง กุญแจ และ ศรริทธิ์ ถัดถากกร การใช้โทรทัศน์ในห้องเรียน. กรุงเทพมหานคร:
สมิตการพิมพ์ 2515, หน้า 55-63.
- พิรัช หิรัญแจณี ประชาสัมพันธ์บริการชุมชน นิเทศสาร คณะนิเทศศาสตร์,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 (พฤศจิกายน 2521):
หน้า 31-41.
- เมตตา กฤตวิทย์, พันธุ์ เชษฐจรยา และคณะ แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร : เจริญผลการพิมพ์ 2518.
หน้า 38-42.
- มังกร หัยชนะดารา ลักษณะของการสื่อสาร และสื่อมวลชนกรุงเทพมหานคร : คณะ
นิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2521. หน้า 48-53.
- มนต์ชัย นิยมทณนท์, อิทธิพลของโทรทัศน์ที่มีต่อเขาเวชนในเขตอำเภอเมือง เชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่ ภาควิชาการสื่อสารมวลชน, คณะมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2523. หน้า 63-65.

- วิบูลย์ ภัณฑะวิธาน อิทธิพลของโทรทัศน์ที่มีต่อเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย
ซึ่งมาจากครอบครัวที่มาจากฐานะแตกต่างกัน, วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์
มหาบัณฑิต คณะบัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2513.
(อัดสำเนา).
- วิไล มงคลประสิทธิ์, "อิทธิพลของสื่อมวลชนที่มีต่อการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ ของ
นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 7 2507" วิทยานิพนธ์
ครุศาสตร์บัณฑิต คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2507. (อัดสำเนา)
- วิภา อุดมจันท์ โทรทัศน์ในอเมริกา วารสารนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 9 ฉบับภาคการศึกษาปลาย 2531:
(อัดสำเนา)
- สุภัทญา ตีระวนิช อิทธิพลของโทรทัศน์ต่อเด็ก นิเทศสาร คณะนิเทศศาสตร์,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยปีที่ 4 ฉบับที่ 2 ตุลาคม 2518 :
หน้า 31-33.
- อรรณพ ลิ้มปานารมย์, คำบรรยายวิชาการเขียนบทโทรทัศน์ (การสื่อสารมวลชน 353),
ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่. 2524. หน้า 18-23.
- เอ ปอนเนงค์ "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับโทรทัศน์" (เอกสารการประชุมหมายเลข 8)
กองเผยแพร่การศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ,
ตุลาคม 2505
- อุฬาร เนื่องจำนงค์, ไทยโทรทัศน์ (นิตยสารรายเดือน), กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บำรุงนุกูลกิจ.
กันยายน 2512. หน้า 28-32.
- อัมรินทร์ ศรีไสภา หลักการวิจัยเบื้องต้น (ฉบับครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วัฒนาพานิช
2521. (หน้า 60-64.)
หน้า 60-64.

- BERLO, DAVID K. THE PROCESS OF COMMUNICATION : AN INTRODUCTION TO THEORY AND PRACTICE. NEW YORK: HOTEL, RINEHART AND WISTON Inc; 1960.
- FERGUSON, GEORGE A. STATISTICAL ANALYSIS IN PSYCHOLOGY AND EDUCATION (3 rd .ed;) MC GRAW-HILL BOOK Co., 1976.
529 p.
- LASSWEL, HAROLD D. "THE STRUCTURE AND FUNCTION OF COMMUNICATION IN SOCIETY" IN READER IN PUBLIC OPINION AND COMMUNICATION, HERNARD BERESON AND MORRIS JUNOWITZ. NEW YORK : HOTEL, LINE HEART AND WINSTION Inc; 1969.
- NEW COMB, THE ODORE. "AND APPROCH TO THE STUDY OF COMMUNICATION ACTS". PHYCHOLOGICAL REVIEW 60, 1953.
- SCHRAMM WILBUR. " MEN MESSAGES AND MEDIA" : A LOOK AT HUMAN COMMUNICATION. NEW YORK : HARPER AND ROW PUBLIC. 1973.
- WRIGHT' CHALES R. MASS COMMUNICATION. NEW YORK : RANDOM HOUSE, Inc, 1959.

00000000

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ศึกษาความต้องการความรู้ด้านการแพทย์
สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ
การชมรายการด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย โดยหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ
ของประชาชนที่ชมรายการทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11 ทั้งทุกเขตของ
กรุงเทพมหานคร เพื่อปรับปรุงสื่อการนำเสนอรูปแบบของรายการ ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
การตอบแบบสอบถาม ซึ่งตรงกับความคิดเห็นและความเป็นจริงจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งใน
การปรับปรุงรูปแบบให้บรรลุวัตถุประสงค์ทุกประการ

เขาวลัทธิณณ์ ศิริวิมล ไทสวรรค์
นักศึกษาระดับปริญญาโท ภาควิชา เวชนิทัศน์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือ

แบบสอบถามเพื่อประกอบการวิจัย

เรื่อง ศึกษาความต้องการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุขและสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทาง
สถานีโทรทัศน์

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดขีดเครื่องหมาย / ลงใน () ตามความเป็นจริง

1. เพศ

1 () ชาย

2 () หญิง

2. อายุ

1 () 20-25 ปี 2 () 26-30 ปี

3 () 31-35 ปี 4 () 36 ปีขึ้นไป

3. ท่านอาศัยอยู่ในเขตไหนของกรุงเทพมหานคร โปรดระบุเขต

1 () เขตวชนนอก

2 () เขตวชนใน

4. ระดับการศึกษา

1 () ต่ำกว่ามัธยมศึกษา

2 () ประโยควิชาชีพ

3 () ปริญญาตรี

4 () ปริญญาโท หรือสูงกว่าขึ้นไป

5 () อื่น ๆ โปรดระบุ

5. อาชีพ

1 () ลูกจ้าง

2 () ข้าราชการ

3 () ธุรกิจส่วนตัว

4 () รัฐวิสาหกิจ

5 () อื่น ๆ โปรดระบุ

6. สถานะภาพสมรส

1 () โสด

2 () สมรส

3 () หม้าย

4 () หย่า

7. จำนวนบุตร คน

8. เป็นบุตร

1 ชาย คน

2 หญิง คน

ตอนที่ 2 เกี่ยวกับการชมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข และสามารถสุข และสุขภาพอนามัย
แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์ (ตอบได้ 1 ข้อ)

1. ท่านเคยชมรายการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย บ้างหรือไม่

1 () เคย

2 () ไม่เคย

2. สาเหตุที่ไม่เคยชมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข และสามารถสุข และสุขภาพอนามัย
แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์

1 () ไม่มีเครื่องรับโทรทัศน์

2 () ไม่มีเวลาชมรายการโทรทัศน์

3 () เครื่องรับรับไม่ได้ เนื่องจากถูกรบกวน

4 () รายการไม่น่าสนใจ

3. เพราะเหตุใดท่านถึงไม่สนใจชมรายการความรู้ด้านสาธารณสุข และสามารถสุข และ
สุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ทางสถานีโทรทัศน์ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

1 () ไม่ตรงกับเป้าหมายที่ต้องการชม

2 () วิธีการนำเสนอไม่น่าสนใจ

3 () พิธีกรไม่เหมาะสม

4 () เนื้อเรื่องไม่น่าสนใจ

5 () ช่วงเวลาไปตรงกับรายการบันเทิงของช่องอื่น

6 () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. ท่านชมโทรทัศน์รายการความรู้ด้านสาธารณสุข และสามารถสุข และสุขภาพอนามัย
แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์มากน้อยเพียงใด

1 () สนใจมาก

2 () สนใจปานกลาง

3 () สนใจน้อย

4 () ไม่สนใจเลย

5. ท่านชมโทรทัศน์บ่อยครั้งเพียงใด

1 () ชมทุกวัน

2 () ชมเฉพาะวันหยุดราชการและ
วันเสาร์-อาทิตย์

3 () นาน ๆ ชมครั้ง

4 () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. ช่วงเวลาที่ท่านชมรายการโทรทัศน์มากที่สุด
- 1 () ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 16.30-18.30 น.
 - 2 () ทุกวันอาทิตย์-เสาร์ เวลา 19.00-22.00 น.
 - 3 () ทุกวันอาทิตย์-เสาร์ เวลา 21.00-ปิดสถานี
 - 4 () ทุกวันอาทิตย์-ศุกร์ เวลา 22.00-ปิดสถานี
 - 5 () ทุกวันตั้งแต่เวลา 18.00- ปิดสถานี
7. ในวันหยุดราชการ และเสาร์-อาทิตย์ ท่านชอบชมโทรทัศน์ในเวลาใด
- 1 () 9.00-12.00 น.
 - 2 () 12.00-13.00 น.
 - 3 () 13.00-15.00 น.
 - 4 () 16.00-18.30 น.
8. ท่านใช้เวลาในการชมโทรทัศน์ครั้งหนึ่ง ๆ นานเท่าไร
- 1 () 30 นาที - 1 ชม.
 - 2 () 1 ชม. - 2 ชม.
 - 3 () 2 ชม. - 3 ชม.
 - 4 () ไม่นั่งนอนแล้วแต่โอกาส
9. สถานีโทรทัศน์ที่ท่านชอบดูเป็นประจำ ได้แก่สถานีอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ชื่อ)
- 1 () สถานีโทรทัศน์ช่อง 3 อสมท. กรุงเทพฯ
 - 2 () สถานีโทรทัศน์เองทั้งบช่อง 5 กรุงเทพฯ
 - 3 () สถานีโทรทัศน์เองทั้งบช่อง 7 กรุงเทพฯ
 - 4 () สถานีโทรทัศน์ช่อง 9 อสมท. กรุงเทพฯ
 - 5 () สถานีโทรทัศน์ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ กรุงเทพฯ
 - 6 () อื่น ๆ โปรดระบุ
10. จากข้อ 9 เหตุผลที่ท่านชอบชมโทรทัศน์ช่องนั้นเพราะอะไร
- 1 () มีรายการต่าง ๆ น่าสนใจ
 - 2 () รายการต่าง ๆ มีสาระประโยชน์ และความรู้ได้มาก
 - 3 () มีรายการความรู้ด้านสุขภาพอนามัยมาก
 - 4 () มีการเสนอข่าวทุกประเภท และเสนอข่าวละเอียด
 - 5 () การเสนอข้อมูลรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์
 - 6 () อื่น ๆ โปรดระบุ

11. ท่านชอบรายการความวิตกกังวลทางแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยกับประชาชนทางสถานีโทรทัศน์ประเภทใดมากที่สุด (โปรดใส่เครื่องหมาย / ในข้อเดียว)

- () 1. พททอมชนิภา ช่อง 3 วันอาทิตย์ เวลา 18.40-19.40 น.
- () 2. เสริมสุขภาพเพื่อชีวิต ช่อง 5 วันอังคาร เวลา 17.30-18.00 น.
- () 3. คุณภาพชีวิต ช่อง 5 วันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 16.29-19.30 น.
- () 4. หมอประจำบ้าน ช่อง 7 วันอังคาร เวลา 18.30-19.00 น.
- () 5. สมองใส ช่อง 7 วันจันทร์ เวลา 15.45-16.00 น.
- () 6. วัคซีนให้ถูกทาง ช่อง 7 ทุกวัน เวลา 17.30-17.35 น.
- () 7. พททอมศิริราช ช่อง 7 วันอาทิตย์ เวลา 15.00-15.30 น.
- () 8. การแพทย์ก้าวหน้า ช่อง 7 วันเสาร์ เวลา 19.25-19.30 น.
- () 9. หน้าต่างสุขภาพ ช่อง 7 วันพุธ เวลา 8.00-8.30 น.
- () 10. บ้านฉันไม่มีปัญหา ช่อง 7 วันอาทิตย์ เวลา 14.00-14.30 น.
- () 11. ปัญหาชีวิตและสุขภาพ ช่อง 9 วันอาทิตย์ เวลา 20.50-21.30 น.

12. เหตุผลที่ท่านชอบชมรายการข้อ 11 มากที่สุด

- () 1. ให้ความรู้สาระประโยชน์ในการรักษาสุขภาพดีมาก
- () 2. ทำให้ความรู้รอบตัวดี และมีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ของโลก
- () 3. ช่วยเสริมสร้างจินตนาการ และทำให้มีความคิดที่เข้าใจขึ้น
- () 4. สามารถนำมาปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวันได้
- () 5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

13. จากข้อ 11 ท่านคิดว่ารายการใดเป็นรายการที่เป็นประโยชน์ต่อท่านมากที่สุด
จงบอกมา 3 รายการ

- 1.
- 2.
- 3.

14. ท่านคิดว่ารายการความวิตกกังวลทางแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยทางสถานีโทรทัศน์ที่ท่านชมในปัจจุบันมีคุณภาพอย่างไร

- () 1. มีการถ่ายทำที่น่าติดตามดู พิธีกรเหมาะสม
- () 2. การถ่ายทำขาดเทคนิคด้านต่าง ๆ อีกมาก
- () 3. คุณภาพผลิตต้องปรับปรุงอีก
- () 4. เนื้อหาของเรื่องราวในการนำเสนอยังต้องปรับปรุง
- () 5. ควรปรับปรุงทุกขั้นของการผลิต
- () 6. สมบูรณ์ทุกอย่างแล้ว

ตอนที่ 3 ประโยชน์ที่ได้รับหลังจากการติดตามชมรายการความเมตตาทางการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ อันเมตตาทางสถานีโทรทัศน์

1. หลังจากที่ท่านได้ติดตามชมรายการด้านสุขภาพอนามัยแล้วท่านคิดว่าได้รับประโยชน์อะไรบ้าง
- () 1. ทำให้รู้จักป้องกันโรคที่กำลังแพร่ระบาด
 - () 2. รู้จักวิธีช่วยตนเองเมื่อเกิดเจ็บป่วย
 - () 3. รู้จักนำจิตวิทยาของเด็กมาใช้กับบุตร
 - () 4. รู้จักวิธีรักษาพยาบาลผู้ประสบอุบัติเหตุในขั้นต้น
 - () 5. รู้จักวิธีการรับประทานยาที่ถูกต้อง
 - () 6. รู้จักรักษาชีวิตตนเองให้ยาวนานต่อไป
 - () 7. รู้จักนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้
 - () 8. ทุกข้อ

ตอนที่ 4 ปัญหาในการชมรายการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยแก่
ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์

1. ปัญหาในการชมรายการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยแก่
ประชาชนทาง

	ปัญหาที่พบ			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี
1.1 ทาสารคดีการบำบัดรักษาอาการของแต่ละโรคให้ผู้ชมได้ เข้าใจมาก ขึ้นเป็นตอน ๆ				
1.2 การให้รายละเอียดทางการแพทย์เป็นปัญหา แก่การเข้าใจ ของผู้ชม				
1.3 จังหวะการบรรยายและการใช้ภาษาขาดความชัดเจน				
1.4 ยังไม่ได้รับทราบถึงแหล่งที่เพียงพอด้านเงินทุนต่อการผลิต รายการด้าน				
1.5 ช่วงเวลาที่เสนอรายการด้านสุขภาพอนามัยมาเผยแพร่ เป็นเวลา				
1.6 เรื่องราวเนื้อหาครอบคลุมจะสร้างความเข้าใจ				
1.7 ผู้ชี้แนะรายการในการผลิตรายการด้านสุขภาพอนามัย				
1.8 โรคบางชนิดไม่เหมาะสมที่จะนำเสนอรายละเอียดได้ เพียงพอต่อสื่อ ประเภทโทรทัศน์เพราะถูกจำกัดด้วยเวลา				
1.9 การเผยแพร่โดยการให้เห็นสภาพความเป็นจริงถูกจำกัด ขอบเขตใน การเผยแพร่ภาพการบำบัดรักษา หนักทางผ่าตัด				
1.10 ช่วงเวลาที่นำเสนอมีอยู่ในช่วงเวลาดำเนินงาน				

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัย แก่ประชาชนทางสถานีโทรทัศน์

.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่าควรจะมีการปรับปรุงรายการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยอย่างไรบ้าง

.....
.....
.....

3. ท่านคิดว่าควรจะมีการเพิ่มรายการความรู้ด้านการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพอนามัยอย่างไรบ้าง

.....
.....
.....

4. ความคิดเห็นอื่น ๆ

.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

11 01 04

ที่ว่าการเขตกรุงเทพมหานคร

1	คลองสาน		
2	คลองเตย	"	" 3 แขวง - แขวงคลองเตย แขวงคลองตัน แขวงพระโขนง
3	จตุจักร	"	" 1 แขวง - แขวงลาดยาว
4	จอมทอง	"	" 4 แขวง - แขวงบางขุนเทียน แขวงบางอ้อ แขวงบางมด แขวงจอมทอง
5	ดุสิต	"	" 3 แขวง - แขวงดุสิต, แขวงดุสิต แขวงวชิรพยาบาล
6	ดอนเมือง	"	" 3 แขวง - แขวงสีกัน แขวงทุ่งสองห้อง แขวงตลาดบางเขน
7	ตลิ่งชัน		
8	ธนบุรี		
9	บางซื่อ	"	" 1 แขวง - แขวงบางซื่อ
10	บางกอกน้อย	"	" 4 แขวง - แขวงบางขุนศรี แขวงบ้านช่องหล่อ แขวงบางขุนนนท์ แขวงศิริราช
11	บางพลัด	"	" 4 แขวง - แขวงบางพลัด แขวงบางอ้อ แขวงบางบำหรุ แขวงบางยี่ขัน
12	บางขุนเทียน	"	" 3 แขวง - แขวงบางบอน แขวงแสมกำ แขวงท่าข้าม
13	บางรัก		

- 14 บางคอแหลม มีพื้นที่บริหารรวม 3 แขวง - แขวงบางคอแหลม
แขวงวัดพระยาไกร
แขวงบางโคล่
- 15 บางกะปิ " " 3 แขวง - แขวงหัวหมาก
แขวงคลองจั่น
แขวงวังทองหลาง
- 16 บางเขน " " 5 แขวง - แขวงสายไหม
แขวงเงิน
แขวงท่าแร้ง
แขวงอนุสาวรีย์
แขวงคลองถนน
- 17 บึงกุ่ม " " 3 แขวง - แขวงสะพานสูง
แขวงคลองกุ่ม
แขวงคันนายาว
- 18 บางกอกใหญ่
- 19 ป้อมปราบศัตรูพ่าย
- 20 ปทุมวัน
- 21 ประเวศ " " 4 แขวง - แขวงประเวศ
แขวงหนองบอน
แขวงดอกไม้
แขวงสวนหลวงสาขา
- 22 พญาไท " " 1 แขวง - แขวงสามเสนใน
- 23 พระโขนง มีพื้นที่บริหารรวม 2 แขวง - แขวงบางนา
แขวงบางจาก
- 24 พระนคร
- 25 ภาษีเจริญ
- 26 มีนบุรี
- 27 ธนนาวา " " 2 แขวง - แขวงบางโพงพาง
- 28 ราชบุรีบูรณะ

- 29 ราชเทวี " " 4 แขนง - แขนงพญาไท
 แขนงทุ่งพญาไท
 แขนงถนนเพชรบุรี
 แขนงนัยกะสิน
- 30 ลาดกระบัง
- 31 ลาดพร้าว " " 2 แขนง - แขนงลาดพร้าว
 แขนงจรเข้บัว
 แขนงช่องนนทรี
- 32 สังกัดขวางศ์
- 33 สาทร " " 3 แขนง - แขนงฮานาวา
 แขนงทุ่งวัดดอน
 แขนงทุ่งมหาเมฆ
- 34 หัวขบวน " " 4 แขนง - แขนงบางกะปิ
 แขนงหัวขบวน
 แขนงสามเสนนอก
 แขนงดินแดง (สาขา)
- 35 หนองจอก
- 36 หนองแขม

11/11/11

บทโทรทัศน์ รายการพบหมอศิริราช
เรื่อง "วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบีจากไวรัส บี"
ความยาว 5 นาที
ออกอากาศ อาทิตย์ที่ พฤษภาคม 2531 เวลา 13.45 น.
สถานี โทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง 7
วิทยากร รศ.พญ. จันทพงษ์ ะลี
บทโทรทัศน์ เกียรติชาย ดุลยเส็นย์

ภาพ

เสียง

M.S ใต้ทำงานที่กรุงรัง กล้องซูมออกเห็นชาย (1) (ดนตรี).....

นั่งทำงานที่โต๊ะข้าง ๆ

ชาย (1) เดินถือแฟ้มเอกสาร เข้ามาหยุดที่ชาย (2) ชาย (1).....

อะไรกันเจ้าวิทย์ ไม่มาทำงาน
อีกแล้วหรือนะ คู่มืองานค้าง
อยู่จมนเลย

C.U ชาย (2) ผ่านหลังชาย (1)

ชาย (2).....
ก็ไม่ใช่สายนะสิ เห็นว่าเป็นไวรัส
ลงตับ คราวนี้คงหยุดเป็นเดือน
เลยล่ะ

(1) อ้าว ก็เมื่ออาทิตย์ก่อน ผม
ยังไปกินเหล้าค้างคืนด้วยกับพี่ เอ๊ะ
ผมจะติดเชื้อมั้ยหรือเปล่าอะ
(ดนตรี).....

(หมอ).....

M.S หญิงมีครรภ์มาฝากครรภ์ คนใช้สาวกำลังเล่น
กับลูกบนเตียง คนใช้เห็นพยาบาลเดินเข้ามา

C.U หน้าหมอ

หมอตตรวจเลือดพบว่า คุณมีเชื้อตับ
อักเสบบี ซึ่งอาจติดต่อถึงลูกได้
หมอแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันให้
ลูกคนเล็กตั้งแต่นรกเกิด และ
ควรมีสามีและลูกคนแรกมาตรวจ
เลือดด้วย

M.S หญิงสองคน แม่ลูกนั่งคุยกันด้วยท่าทางไม่
สบายใจ หมอเดินเปิดประตูเข้ามาหยุดที่

(แม่) คุณหมอตตรวจแล้วว่าใช่
แม่เร่งรีบหรือเปล่า

ภาพ

เสียง

C.U หน้าจอ

(หมอ) เท่าที่ส่องกล้องดูมีลักษณะคล้ายมะเร็งของหมอตราชวินเนื้อให้แน่นอนอีกครึ่ง

M.S แม่ลูกกำลังเสียใจ

(ลูก) โธ่ / คุณพ่อ

(แม่) แม่ห้ามไม่ให้กินเหล้า

ไม่ให้หักโหมงานหนักตั้งแต่รู้ว่าพ่อมีเชื้อไวรัสตับอักเสบลแล้ว พ่อก็ไม่เชื่อ

M.S วิทยากร ที่อุปการณารังวัดวัดขึ้น วัดขึ้น
บริษัทต่าง ๆ

(วิทยากร)... ปัจจุบันเรามีวัดขึ้นป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งให้ผลป้องกันได้ดีในบ้านเรา กลุ่มที่สมควรจะฉีดวัคซีนก็คือ

ทารกแรกเกิดทุกคน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันไม่ให้ติดเชื้อตั้งแต่อายุยังน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทารกที่เกิดจากแม่ที่เป็นพาหะเนื่องจากเด็กจะมีโอกาสติดเชื้อจากแม่ได้ถึงร้อยละ 70 และจะกลายเป็นพาหะเรื้อรังสามารถแพร่เชื้อไปยังคนอื่นได้ ทารกกลุ่มนี้มีโอกาสเป็นมะเร็งตับสูงกว่าคนที่ไม่ติดเชื้อถึง 200 เท่า

ในเด็กทั่วไปถ้าผู้ปกครองสามารถที่จะซื้อวัคซีนได้ ก็ก็น่าฉีดให้เร็วที่สุดก่อนเข้าเนิสเซอร์หรือเข้าโรงเรียนและควรฉีดให้ครบชุด

นอกจากนี้ ในผู้ที่แต่งงาน ควรตรวจเลือดถ้าพบว่าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดเป็นพาหะ และอีกฝ่ายหนึ่งยังไม่มีภูมิคุ้มกันก็ควรจะฉีดวัคซีนให้เร็ว

ภาพ

เสียง

ตัดภาพเร็วคนในกลุ่มอายุ 15-20 ปี

ที่สุด เพื่อให้ครบชุดก่อนมีเพศสัมพันธ์ (เปิดวิทยากร).....

ผู้ป่วยโรคตับอักเสบไวรัส บี ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุ 15-30 ปี ผู้ที่มีโอกาสติดเชื้อหรือเสี่ยงต่อโรค เช่น บุคลากรทางการแพทย์ กักตแพทย์ พยาบาล คนงาน ที่ทำงาน ใกล้ชิดกับผู้ป่วย บุคคลที่ใช้ของส่วนตัว และของมีคมร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ ควรพิจารณาเรื่องการฉีดวัคซีน

ผ.ส วิทยากร ที่ทำงานเจาะตรวจเลือด มีเชื้อฮิวมนัดวีคทีน

(วิทยากร).....

วัคซีนนี้เป็นวัคซีนชนิดป้องกัน โดยสร้างภูมิคุ้มกันโรค วัคซีนนี้ไม่สามารถฆ่าหรือทำลายเชื้อให้หมดไปจากร่างกายได้ วัคซีนนี้จึงใช้ไม่ได้ผลกับคนที่เป็นโรคนี หรือมีเชื้ออยู่ในร่างกายผู้ที่เคยติดเชื้อแล้ว ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน

ขั้นตอนการเจาะตรวจเลือด

วิทยากรให้ทราบว่าการฉีด

วัคซีนหรือ ไม้ฉีดเค็กรตรวจเลือด เพื่อดูเสียก่อนว่าร่างกายมีภูมิคุ้มกันหรือยัง ถ้ายังก็ควรที่จะไปฉีดเสีย แต่ถ้ามีแล้วก็ไม่จำเป็นต้องฉีด ค่าตรวจเลือดประมาณ 200 บาท แต่ค่าวัคซีนขณะนี้มีราคาแพง ชุดละ 1,000-1,500 บาท ค่าตรวจเลือดมากกว่าถึง 10 เท่าตัว

ภาพ

เสียง

ผ.ส. นวัตกรรม ที่ติดจุดอื่นๆ หรือด้านหลังมีโรคตับอักเสบ

ในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5-10 ปี ส่วนใหญ่ยังไม่เคยติดเชื้อจึงไม่จำเป็นต้องไปตรวจเลือด จึงวัดขึ้นได้เลย ยกเว้นรายที่มีแม่หรือพี่น้องเป็นพาหะควรตรวจเลือดก่อน (นพ.กพร).....

โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส บี เป็นโรคที่มีความรุนแรง คนไทยประมาณร้อยละ 10 หรือราว 5 ล้านคน เป็นพาหะเชื้อนี้อยู่ในร่างกาย

ผู้ติดเชื้อ อาจพบเชื้ออยู่ในในร่างกายเป็นเวลาหลาย ๆ ปี หรืออาจตลอดชีวิตก็ได้

และที่ร้ายแรงที่สุดก็คือ อาจนำไปสู่ภาวะตับอักเสบเรื้อรัง ตับแข็ง และกลายเป็นมะเร็งตับได้

ปัจจุบัน ยังไม่มียาที่จะทำลายหรือกำจัดเชื้อนี้ให้หมดไปจากร่างกาย เครื่องมือต่อสู้กับโรคร้ายนี้ก็คือ "วัคซีน"

(วิทยากร).....

วัคซีนไวรัสตับอักเสบ บี เป็นวัคซีนที่ผลิตกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส บี ซึ่งเป็นการหาสารแอนติบอดีที่ล้ำค่าที่สุดเวลานี้ จากการศึกษาเท่าที่ผ่านมานับว่า ให้ผลป้องกันโรคและมีความปลอดภัยสูง

ผ.ส. วิทยากร มีหน้าที่คงเหตุผล กล้องซูมเข้า



ภาพ

ขั้นตอนการฉีดวัคซีน

C.U พิจารณา ในมือถือผลตรวจวัคซีน

C.U พิจารณา กล้องภาพถ่ายตกเป็น chart. ตับอักเสบบ

เสียง

การฉีดวัคซีนจะต้องฉีดเป็นชุด ๆ
ละประมาณ 3-4 เข็ม ซึ่งอาจ
ฉีดห่างกัน 1 เดือน 2 เข็ม
และฉีดเข็มที่ 3 เมื่อครบ 6 เดือน
หรือฉีดห่างกัน 1 เดือน 3 เข็ม
และฉีดเข็มที่ 4 เมื่อครบ 1 ปี

โดยราคาของวัคซีนตกประมาณ
เข็มละ 250-420 บาท 1 ชุดก็
ราว 1,000-1,500 บาท

ครับดูเหมือนว่า วัคซีนที่วางนี้
จะมีความสำคัญและจำเป็นใ้ไข้อย
สำหรับทุกคน... ในการป้องกัน
ไม่ให้เป็นไวรัสตับอักเสบบี แต่ก็มี
ปัญหา ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญใน
ขณะนี้คือ วัคซีนมีราคาแพงเกิน
กว่าที่จะซื้อหาฉีดกันทุกคนได้
จึงเป็นปัญหาว่าใครสมควรที่จะได้
รับการฉีดวัคซีนก่อน

(พิจารณา).....

ครับ โรคตับอักเสบบี จากไวรัส บี
ถึงแม้จะมีอันตรายร้ายแรง แต่ที่
สามารถป้องกันได้

พบกับผมและรายการนี้ใหม่
สัปดาห์หนึ่ง สัปดาห์ครับ