

รหัสโครงการ SUT2-204-56-12-02



## รายงานการวิจัย

แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
(Local Media Using Guideline for Health Communication in  
Eastern Region)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว



## รายงานการวิจัย

# แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก (Local Media Using Guideline for Health Communication in Eastern Region)

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หนึ่งหทัย ขอผลกลาง

สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ

สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว

กรกฎาคม 2560

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ได้รับ  
ทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ขอขอบพระคุณ คณบดีสำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม หัวหน้าสาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่กรุณาสับสนุนด้านเวลา และให้ข้อคิด คำแนะนำอันเป็น  
ประโยชน์ต่องานวิจัยดังกล่าว

ขอบคุณคณาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะอาจารย์ประจำกลุ่มวิชา  
นิเทศศาสตร์ทุกท่านที่เป็นกำลังใจให้ตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย และขอขอบคุณยิ่งสำหรับกลุ่ม  
ตัวอย่างทุกท่าน ทั้งที่เป็นสื่อมวลชนทุกแขนงในภาคตะวันออกเฉียงใต้และผู้ที่ได้สละเวลามาให้ข้อมูล  
อันเป็นประโยชน์ยังต่องานวิจัย

ขอบคุณผู้ช่วยวิจัยทุกท่าน ได้แก่ นายกันตภณ แก้วสง่า สำหรับการรวบรวมข้อมูลตลอด  
ระยะเวลาของการดำเนินการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. หนึ่งหทัย ขอผลกลาง

กรกฎาคม 2560

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

## บทคัดย่อภาษาไทย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพ บทบาท ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรค ความพึงพอใจและความคาดหวังพร้อมทั้งแสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้เกิดประโยชน์สูงสุด เก็บข้อมูลในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้วยเครื่องมือ 3 ประเภท เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ (1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับบริหารสื่อท้องถิ่น อาทิ หัวหน้าฝ่ายผังรายการโทรทัศน์ หัวหน้าฝ่ายข่าววิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก บรรณาธิการหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เป็นต้น จำนวน 18 คน และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกับประชาชน จำนวน 80 คน (2) แบบสอบถามประชาชนที่เปิดรับสื่อท้องถิ่น จำนวน 400 คน (3) แบบวิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่นทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก สถานีวิทยุชุมชน หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ และเคเบิลทีวี จำนวน 9 สื่อ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกและจัดกลุ่มข้อมูล

ผลการวิจัย พบว่า (1) ศักยภาพของสื่อท้องถิ่น สื่อท้องถิ่นมีศักยภาพด้านผู้บริหาร คือ ผู้บริหารดำเนินการจัดผังรายการและสัดส่วนของรายการ ศักยภาพด้านความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ คือ หน่วยงานราชการสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และเป็นผู้ผลิตรายการเกี่ยวกับสุขภาพร่วมกับสื่อท้องถิ่น ศักยภาพด้านคุณลักษณะของสื่อ คือ อยู่ใกล้ชิดประชาชน นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในท้องถิ่น (2) บทบาทของสื่อท้องถิ่น คือ การแจ้งข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์กิจกรรมหรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่น (3) ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ ขาดอิสระในการดำเนินงานเพราะอยู่ในกำกับของภาครัฐ ขาดงบประมาณทำให้การดำเนินงานขาดประสิทธิภาพ ความนิยมสื่อท้องถิ่นลดลงในทุกกลุ่มเป้าหมาย เทคโนโลยีส่งกระจายเสียงยังไม่ทันสมัย นักสื่อสารสุขภาพบางคนขาดทักษะการสื่อสารทำให้สื่อสารกันผิดพลาด ขาดทักษะและประสบการณ์ (4) ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อสื่อท้องถิ่น ประชาชนมีความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับเฉย ๆ โดยมีความพึงพอใจต่อสื่อในด้านความใกล้ชิด เข้าถึงง่าย สะดวกในการเปิดรับ ให้ความบันเทิง ส่วนความคาดหวังประชาชนคาดหวังโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก โดยคาดหวังว่า สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพมากกว่านี้ ควรพัฒนารูปแบบรายการให้มีความน่าสนใจ เนื้อหาข่าวมีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน ทั้งนี้ สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมที่จะนำเสนอเรื่องสุขภาพ สามารถเรียงตามลำดับได้ดังนี้ หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก (5) แนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกิดประโยชน์สูงสุดมีดังนี้ (5.1) ด้านการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ ควรการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

อนามัยในเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร และการประเมินความพึงพอใจจาก ผู้รับสารหรือประชาชน (5.2) ด้านเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ ควรให้ความรู้เรื่อง การรับประทานอาหารที่นำไปสู่โรคต่าง ๆ ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ ความรู้ เพื่อให้รู้เท่าทันยา และความรู้เรื่องครอบครัว การดูแลสุขภาพในครอบครัว (5.3) ด้านบทบาทที่ พึงประสงค์ ได้แก่ บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย บทบาทในการณรงค์เพื่อเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ บทบาทในการณรงค์และประสานความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัว เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชนท้องถิ่น

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ ดังนี้ (1) ด้านผู้บริหารหรือผู้นำชุมชน ควรทำหน้าที่ใน การกระจายข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (2) ด้านเนื้อหา วิทยุชุมชนเป็นธุรกิจมากขึ้น มุ่งเน้น การโฆษณาขายของมากเกินไป ควรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (3) ด้านรูปแบบ การนำเสนอ ควรมีความน่าสนใจมากขึ้น (4) ภาควิชาเครือข่าย ควรมีการสร้างภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับ สุขภาพภายในชุมชน (5) นโยบายของรัฐ กสทช. ควรเข้ามากำกับดูแลอย่างจริงจัง

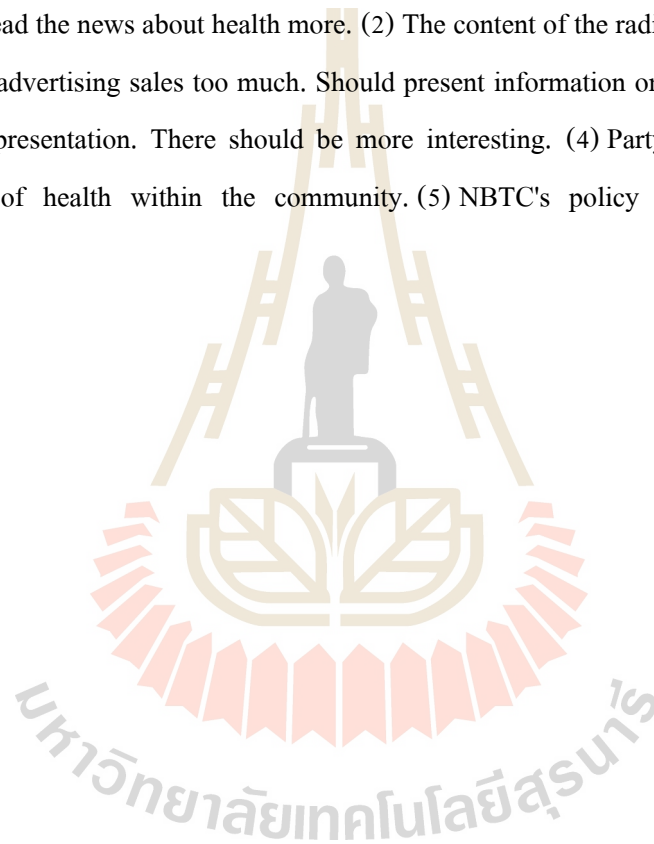
## Abstract

This research aims to study the potential, roles, factors, problems and obstacles. Satisfaction and expectation as well as seeking desirable way to use local media for health communication in eastern region to maximize benefit. Data collection in Chonburi province and Chachoengsao province. With three types of tools to collected data from a variety of groups: (1) Semi-structured interview form for local media executives such as the head of the television program, head of the main news radio waves, local newspaper editors, etc. 18 persons. And semi-structured interviews with 80 people. (2) Public questionnaires who local media exposure 400 people. (3) A content analysis of local media in 5 categories. These include major radio stations, community radio stations, broadcast tower, newspaper, and cable TV 9 Media. Data analysis with quantitative analysis, descriptive statistics, including the percentage, average, standard deviation. Qualitative data analysis by classification, identify and group information.

The research findings were (1) The potential of local media, local media have the potential for executives. Executives organized the program and the proportion of list. The potential for cooperation from government agencies is that government agencies support health information. And a producer of health related items with local media. The potential for media features is stay close to the people offering information on local health. (2) The role of local media is to inform the news, education and public relations activities, or information about the health of the local population. (3) Factors that problems and obstacles in health communication are lack of freedom of operation because they are under the supervision of the government. Lack of budget makes operation inefficient. The popularity of local media decreased in all target groups. Broadcasting technology is not up to date. Some people lack the communication skills of health communication, making communication error. Lack of skills and experience (4) Citizen satisfaction and expectations toward local media. The public satisfaction is overall at the dormant level with media satisfaction in terms of proximity, easy access, easy to open, entertain. Expectations of the people are expected the overall picture to be at a high level. By expecting, Local media should offer more health. Should develop an interesting list format. News content is up to date as of now. The right local media to offer health issues can be sort by order as follows: Broadcasting tower, community radio, local cable TV, local newspaper and the mainstream radio broadcasting. (5) The approach is desirable to use local media to health communication in Eastern region to maximize the benefits are

as follows. (5.1) Health communication is desirable. Health education should be continuously proactive. Assessment of communication skills and the assessment of the satisfaction of the recipient or the public. (5.2) The content of health care desired. Should educate about eating leads to various diseases. Knowledge about health care issues. Knowledge to know the drug and family knowledge, caring for family members. (5.3) Desirable roles include the role of health education. The role of the campaign for immunization against diseases. Role in campaigning and coordinating to raise awareness about health care for themselves and local communities.

The sample population suggested the following. (1) Management or community leaders. Should serve to spread the news about health more. (2) The content of the radio community is more business. Focus on advertising sales too much. Should present information on health is increasing. (3) The format of presentation. There should be more interesting. (4) Party Network should to create a network of health within the community. (5) NBTC's policy should be seriously supervised.



## สารบัญ

หน้า

|  |    |
|--|----|
| กิตติกรรมประกาศ.....                           | ก  |
| บทคัดย่อภาษาไทย.....                           | ข  |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....                        | ค  |
| สารบัญ.....                                    | ง  |
| สารบัญตาราง.....                               | ฉ  |
| สารบัญภาพ.....                                 | ณ  |
| บทที่ 1 บทนำ                                   |    |
| ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย.....         | 1  |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                   | 3  |
| คำถามนำการวิจัย.....                           | 4  |
| ขอบเขตของการวิจัย.....                         | 4  |
| นิยามศัพท์ของการวิจัย.....                     | 5  |
| ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....              | 6  |
| บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง  |    |
| แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนา.....             | 7  |
| แนวคิดเรื่องสื่อเพื่อชุมชนและสื่อท้องถิ่น..... | 11 |
| แนวเรื่องการแพร่กระจายนวัตกรรม.....            | 32 |
| แนวคิดเรื่องการกำหนดวาระผ่านสื่อ.....          | 36 |
| แนวคิดเรื่องการใช้สื่อและความพึงพอใจ.....      | 42 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                     | 45 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย.....                        | 63 |
| บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย                       |    |
| วิธีดำเนินการวิจัย.....                        | 64 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                | 68 |
| การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....             | 72 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล.....                       | 74 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                        | 75 |
| การนำเสนอข้อมูล.....                           | 75 |



## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทที่ 4 บทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกในการสื่อสารสุขภาพ  |      |
| การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นภาคตะวันออก.....  | 76   |
| ปัจจัยที่ส่งผลการต่อการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออก.....                          | 92   |
| ทิศทางและแนวโน้มการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออก                                       | 96   |
| สรุป.....  | 98   |
| บทที่ 5 ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ |      |
| พฤติกรรมของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออก.....   | 103  |
| ทัศนคติของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออก.....  | 138  |
| แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออก.....   | 144  |
| สรุป.....  | 149  |
| บทที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ   |      |
| สรุปผลการวิจัย.....  | 159  |
| อภิปรายผล.....   | 166  |
| ข้อเสนอแนะ.....  | 175  |
| บรรณานุกรม.....  | 177  |
| ภาคผนวก  |      |
| ภาคผนวก ก.....   | 181  |
| ภาคผนวก ข.....   | 189  |
| ภาคผนวก ค.....   | 194  |
| ภาคผนวก ง.....   | 196  |
| ประวัติผู้วิจัย.....   | 198  |

## สารบัญตาราง

|  | หน้า |
|--|------|
| 3.1 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น.....  | 73   |
| 4.1 แสดงตัวอย่างแผนผังรายการประจำวันจันทร์ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ระบบเอฟเอ็ม ความถี่ 99.75 เมกะเฮิรตซ์..... | 77   |
| 4.2 แสดงตัวอย่างแผนผังรายการประจำวันจันทร์ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ของสถานีวิทยุชุมชนคนบางปรอง FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์.....  | 82   |
| 4.3 แสดงวัน คอลัมน์ ลักษณะของเนื้อหา เนื้อหา และบทบาทของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว.....   | 87   |
| 5.1 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเพศ.....  | 103  |
| 5.2 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอายุ.....   | 104  |
| 5.3 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด.....  | 105  |
| 5.4 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอาชีพ.....  | 106  |
| 5.5 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเปิดรับสื่อท้องถิ่น..  | 107  |
| 5.6 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น.....  | 107  |
| 5.7 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น.....   | 108  |
| 5.8 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น.....  | 109  |
| 5.9 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น.....   | 109  |
| 5.10 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก.....  | 110  |
| 5.11 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก.....   | 111  |
| 5.12 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับวิทยุชุมชน.....   | 111  |

## สารบัญตาราง

|  | หน้า |
|--|------|
| 5.13 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับ<br>วิทยุชุมชน.....  | 112  |
| 5.14 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับ<br>หอกระจายข่าว.....   | 113  |
| 5.15 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับ<br>หอกระจายข่าว.....  | 113  |
| 5.16 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการเปิดรับ<br>ข่าวสารสุขภาพ.....   | 114  |
| 5.17 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกการเคยเปิดรับข้อมูลด้าน<br>สุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท.....  | 115  |
| 5.18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสื่อท้องถิ่นที่ตรงกับ<br>ความต้องการ เมื่อต้องการทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย.....   | 115  |
| 5.19 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเหตุผลการเลือก<br>เปิดรับสื่อ.....   | 116  |
| 5.20 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเนื้อหาด้านสุขภาพที่<br>ได้รับจากสื่อ.....   | 117  |
| 5.21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่ม<br>ตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย..                                 | 118  |
| 5.22 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่ม<br>ตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย...                                | 122  |
| 5.23 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของ<br>ประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นใน<br>การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย..... | 127  |
| 5.24 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้<br>ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น.....  | 133  |
| 5.25 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้<br>ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ.....  | 134  |
| 5.26 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้<br>ปรับปรุงด้านคุณภาพของสื่อ.....  | 135  |

## สารบัญตาราง

|   | หน้า |
|---|------|
| 5.27 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ..... | 135  |
| 5.28 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ.....          | 137  |
| 5.29 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุ.....                                  | 137  |



## สารบัญญภาพ

|  | หน้า |
|--|------|
| 2.1 แบบจำลองอธิบายการใช้สื่อเพื่อสนองความพอใจ..... | 43   |
| 2.2 กรอบแนวคิดการวิจัย.....                        | 63   |



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารนับเป็นกลไกหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมในฐานะเครื่องมือที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารมวลชน การสื่อสารภายในองค์กร รวมถึงการสื่อสารสาธารณะ ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยทั้งระดับปัจเจกบุคคลไปจนถึงระดับสังคม การสื่อสารนับว่าเข้ามามีบทบาทอย่างต่อเนื่องตลอดมา นับจากอดีตจนถึงปัจจุบัน และนับว่ายังมีบทบาทมากขึ้นตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยี การสื่อสารและตามการพัฒนากระบวนการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะในปัจจุบัน เมื่อข่าวสารข้อมูลทวีจำนวนขึ้นและเมื่อประเด็นสุขภาพอนามัยได้รับความสนใจมากขึ้นตามลำดับส่งผลให้การสื่อสารในประเด็นด้านสุขภาพทวีความสำคัญตามไปด้วยในฐานะเครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ข่าวสาร โน้มน้าวใจ หรือรณรงค์เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตามที่ผู้สื่อสารปรารถนา

การสื่อสารสุขภาพมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพในสังคม นักวิชาการจึงมีความพยายามสร้างแนวทางการศึกษา (approach) ในการศึกษาด้านสุขภาพที่นอกเหนือไปจากกรอบแนวคิดเดิมที่ให้ความสำคัญต่อการศึกษาด้านชีวเคมีการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพในยามเจ็บป่วย ตลอดระยะเวลาสองทศวรรษที่ผ่านมาของการเกิดแนวทางการสื่อสารสุขภาพ ได้กระตุ้นให้นักวิชาการพยายามแสวงหากระบวนทัศน์ใหม่ โดยเน้นความหมายที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับสุขภาพในหลายมิติ ภายใต้บริบทต่าง ๆ ผ่านกระบวนการศึกษาวิจัยทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ และให้ความสำคัญต่อการสื่อสารทุกระดับในฐานะเป็นองค์ประกอบสำคัญของสังคมที่มีผลต่อการดำรงอยู่ และการสร้างความหมายเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับและผู้ส่งสาร (Sharf & Street, 1997)

ในการสร้างความหมายเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างคู่สื่อสาร มิได้มีเพียงการส่งข่าวสารด้านสุขภาพ (health message) เท่านั้น หากแต่ยังมีองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เชื่อมประสานกันเป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารสุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อการมีสุขภาพที่ดีสำหรับกลุ่มเป้าหมายในระดับแตกต่างกันไป ทั้งนี้ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพดังกล่าว มักประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ (Ratzan, 1994) ได้แก่ (1) การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ (health education) หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยอาศัยวิธีแจ้งให้ทราบ (2) การตลาดเพื่อสังคม (social marketing) หมายถึง กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ การเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (3) การเรียกร้องสิทธิ (advocacy) หมายถึง กิจกรรมการใช้สื่อมวลชนในการเรียกร้องสิทธิที่พึงมีพึง

ได้ (4) การสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) หมายถึง กิจกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ สำหรับบุคคลเฉพาะกลุ่ม (5) การสื่อสารกับผู้ป่วย (patient communication) หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะด้านสุขภาพเพื่อการบำบัดรักษา การให้ความรู้ความเข้าใจในรูปแบบและวิธีการต่าง ๆ (6) การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ (consumer health communication) หมายถึง การให้ข้อมูลเพื่อให้บุคคลเข้าใจสุขภาพตนเอง และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองหรือของครอบครัวได้ (7) การใช้สื่อใหม่ (new media) หมายถึง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการสื่อสารสุขภาพ เช่น อินเทอร์เน็ต ซึ่งสามารถนำมาใช้เสริมกับการสื่อสารประเภทอื่น ๆ ได้

จากการจำแนกการสื่อสารสุขภาพออกเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าว เมื่อนำมาพิจารณาการสื่อสารสุขภาพในสังคมไทย สื่อท้องถิ่นที่เป็นช่องทางการสื่อสารที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุดมีบทบาทในการให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอนามัยประกอบด้วยกิจกรรมการสื่อสารครบถ้วนหรือไม่ และมีปัจจัยใดที่ส่งผลต่อความสำเร็จและล้มเหลวต่อการให้ความรู้ข้อมูลอันเกี่ยวข้องกับกิจกรรมดังกล่าว

จากความสำคัญของสื่อมวลชน โดยเฉพาะสื่อท้องถิ่นในฐานะเป็นเครื่องมือในการเรียกร้องสิทธิของผู้บริโภค สื่อมวลชนยังคงเป็นช่องทางสำคัญในกระบวนการสื่อสารเรื่องสุขภาพไม่แตกต่างไปจากในอดีต ด้วยความเชื่อพื้นฐานว่า สื่อมวลชนเป็นกลไกสำคัญที่สามารถส่งข่าวสารไปยังผู้รับสารจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว และมีอิทธิพลต่อผู้รับสารในด้านการให้ความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือก่อให้เกิดพฤติกรรม (ลักษณะ ไชยทองศรี, 2541) ดังนั้น ข้อบกพร่องที่พบในการใช้ประโยชน์จากสื่อมวลชนในฐานะช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารก็ยังคงมีอยู่ไม่น้อย เช่น สื่อมวลชนมีจุดด้อยในด้านการนำเสนอเนื้อหาที่เป็นไปในเชิงรับมากกว่าเชิงรุก การใช้สื่อยังคงเป็นการสื่อสารทางเดียว ความถี่และความต่อเนื่องของการใช้สื่อมวลชนยังคงมีน้อยและไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น (นิยมศิริวัฒน์, 2541) ดังนั้น ประเด็นที่ควรให้ความสนใจเกี่ยวกับสื่อมวลชนและการสื่อสารสุขภาพคือ บทบาทและความสำคัญของสื่อมวลชนที่ปรากฏอยู่ในกระบวนการทัศนของการสื่อสารสุขภาพ และปัจจัยที่มีต่อการแสดงบทบาทของสื่อมวลชนในฐานะกลไกสำคัญของการสื่อสารสุขภาพในสังคมไทย

เมื่อพิจารณางานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ จากการศึกษาค้นคว้าของนักวิชาการที่ได้รับการยอมรับตลอดระยะเวลา 10 ปี (พ.ศ. 2550 - 2559) สามารถสรุปข้อค้นพบได้ 5 ประเด็น ได้แก่ (1) ประชาชนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น กินอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน ล้างมือก่อนกินอาหาร เป็นต้น (ธวัช บุญนวล, 2559) (2) สื่อรณรงค์สุขภาพเรื่องสุขภาพ ได้แก่ สื่อเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อ

รณรงค์ เช่น ละครและสโปตรณรงค์ แผ่นพับ ภาพพลิก และบอร์ดสุขภาพ เป็นต้น (สุทัศน์หา ยิ้มแย้ม, 2555) (3) ระบบการเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ จะต้องมีการกลไกนำสื่อสิ่งพิมพ์ไปถึงประชาชน (บุญเรือง เนียมหอม และกำพล คำรงวงศ์, 2550) (4) การสร้างเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ ให้เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยที่มีเนื้อหาสาระด้านสุขภาพครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย (บุญเรือง เนียมหอม และกำพล คำรงวงศ์, 2550) และ(5) นักสื่อสารสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่จะทำให้เกิดการเขียนสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ (บุญเรือง เนียมหอม และกำพล คำรงวงศ์, 2550)

จากสถานการณ์และความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาถึงสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคต่าง ๆ ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนผู้รับสารที่มีต่อการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจากสื่อ โดยเฉพาะสื่อท้องถิ่น รวมทั้งแสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการพัฒนาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นในการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน โดยผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นภูมิภาคที่มีโรงงานอุตสาหกรรมอยู่เป็นจำนวนมาก เกิดการอพยพย้ายถิ่นของแรงงาน พื้นที่บางส่วนเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่งผลให้ภาคตะวันออกเฉียงเหนือประสบปัญหาด้านคุณภาพชีวิตลดลง เนื่องจากภาวะแข่งขันที่สูงขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพเนื่องจากอยู่ในเขตอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ และปัญหาสิ่งแวดล้อม การจราจรติดขัด มลภาวะเป็นพิษ ดังนั้น แนวทางที่พึงประสงค์ในการดำเนินการดังกล่าว นอกจากกลไกทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาลแล้ว การให้ความรู้จากสื่อที่อยู่ในท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดเพื่อเป็นการป้องกัน จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อกลไกการสื่อสารสุขภาพเพื่อการ “ป้องกัน” แทนการ “รักษา” ไปยังประชาชน

จากสถานการณ์และความจำเป็นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อสำรวจสถานการณ์เกี่ยวกับสื่อท้องถิ่นและแนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพแก่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้กำหนดแนวทางการใช้ประโยชน์จากสื่อท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรมในการสื่อสารสุขภาพไปสู่ประชาชนในชนบท

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2.2 เพื่อศึกษาบทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในฐานะเป็นกลไกของการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน
- 2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



2.4 เพื่อศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเนื้อหาสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

2.5 เพื่อแสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้เกิดประโยชน์สูงสุด

### 1.3 คำถามนำการวิจัย

แนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือควรเป็นอย่างไร

### 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยดังกล่าวเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) มุ่งศึกษาบทบาทหน้าที่ ศักยภาพของสื่อมวลชนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

#### 1.4.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาจังหวัดที่มีจำนวนประชากรเป็นจำนวนมาก 2 จังหวัด และมีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก ได้แก่ จังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ (1) ศึกษาจากแบบสอบถามประชาชนจำนวน 400 คน แบ่งเป็นจังหวัดละ 200 คน (2) วิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่น 5 ประเภท จำนวน 9 สื่อ (3) สัมภาษณ์ถึงโครงสร้างนักสื่อสารสุขภาพ จำนวน 18 คน แบ่งเป็นจังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 8 คน (จังหวัดฉะเชิงเทราไม่มีสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยประจำจังหวัด) ซึ่งเป็นผู้แทนจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เคเบิลทีวีท้องถิ่น วิทยุชุมชน วิทยุกระจายเสียง (หรือวิทยุคลื่นหลัก) และหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายในชุมชน (4) การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประชาชนที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 80 คน แบ่งเป็นจังหวัดละ 40 คน (4) การจัดเวทีประชาคมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 9 คน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพ

#### 1.4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหาการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาบทบาทหน้าที่ ศักยภาพของสื่อมวลชนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นเวทีแสดงความคิดเห็น รวมทั้งมีบทบาทในการรณรงค์ในประเด็นสุขภาพอนามัย อันได้แก่ ด้านโรคภัยไข้เจ็บ ด้านสุขอนามัยทั่วไป ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย และด้านยาเสพติด โดยศึกษาหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เคเบิลทีวีท้องถิ่น วิทยุชุมชน วิทยุกระจายเสียง (หรือวิทยุคลื่นหลัก) และหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายในชุมชน รวมทั้งศึกษาความต้องการของประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำหน้าที่ของสื่อมวลชนท้องถิ่นใน

การสื่อสารสุขภาพ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาถอดบทเรียน และสังเคราะห์แนวทางที่พึงประสงค์ ร่วมกับนักสื่อสารสุขภาพในท้องถิ่นในการพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออก

#### 1.4.3 ขอบเขตด้านพื้นที่และระยะเวลา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาจังหวัดที่มีประชากรเป็นจำนวนมาก 2 จังหวัด และเป็นจังหวัดที่มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ซึ่งศึกษาอำเภอที่มีจำนวนประชากรมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ เมืองชลบุรี เมืองพัทยา อำเภอพนัสนิคม อำเภอบ้านบึง อำเภอสัตหีบ ตามลำดับ และจังหวัดระยอง ศึกษาอำเภอที่มีขนาดประชากร จำนวนมาก 5 อันดับแรก ดังนี้ อำเภอเมืองระยอง อำเภอบางน้ำเปรี้ยว อำเภอสนามชัยเขต อำเภอพนมสารคาม และอำเภอบางปะกง ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2558

### 1.4 นิยามศัพท์ของการวิจัย

1.4.1 แนวทางการส่งเสริมศักยภาพ หมายถึง วิธีการ ข้อเสนอแนะเชิงหลักการที่ผ่านความเห็นชอบของผู้ประกอบการ สื่อมวลชน และประชาชน เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากคุณสมบัติของสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพเพื่อให้สามารถเข้าถึงความต้องการของประชาชนได้มากที่สุด

1.4.2 สื่อท้องถิ่น หมายถึง สื่อที่นำเสนอข้อมูลข่าวสารภายในท้องถิ่น ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เคเบิลทีวีท้องถิ่น วิทยุชุมชน วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก และหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายในชุมชน

1.4.3 การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจด้านสุขภาพไปยังผู้รับสาร เป็นการพัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อสังคมหรือสื่อเพื่อสุขภาพให้ครบถ้วน ตั้งแต่ด้านนโยบาย บุคลากร เทคนิค การสื่อสาร งบประมาณ การวิจัยและการประเมินผล

1.4.4 นักสื่อสารสุขภาพ หมายถึง ผู้นำหน้าที่ในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปยังผู้รับสารผ่านทางสื่อท้องถิ่นทั้ง 5 ประเภท คือ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เคเบิลทีวีท้องถิ่น วิทยุชุมชน วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก และหอกระจายข่าว เช่น นักจัดรายการวิทยุ ผู้สื่อข่าว เจ้าของธุรกิจสื่อท้องถิ่น เป็นต้น

1.4.5 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น หมายถึง หนังสือพิมพ์ที่เน้นการนำเสนอข่าวสารที่เกิดขึ้นภายในท้องถิ่น และเน้นเรื่องราวเกี่ยวกับสังคมท้องถิ่นเป็นหลัก เพื่อให้ชุมชนสามารถเข้าถึงเหตุการณ์ภายในท้องถิ่น อันจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น ในที่นี้หมายถึง หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ศรีราชา จังหวัดชลบุรี และหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จังหวัดระยอง

1.4.6 เคเบิลทีวีท้องถิ่น หมายถึง สื่อที่ให้สาระบันเทิง ข่าวสารต่าง ๆ ผ่านทางสื่อโทรทัศน์ ออกอากาศภายในท้องถิ่น โดยใช้สายเคเบิลส่งสัญญาณภาพเข้าตามบ้าน เป็นธุรกิจขนาดเล็ก มีค่าใช้จ่ายในการเปิดรับบริการ เป็นธุรกิจที่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ สมาชิกส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในชุมชนเมืองหรือชานเมือง ในที่นี้หมายถึง สถานีเคเบิลทีวี (ชลบุรี) จังหวัดชลบุรี และสถานีโสภณเคเบิลทีวีระยอง จังหวัดระยอง

1.4.7 วิทยุชุมชน หมายถึง สถานีวิทยุที่เปิดให้บริการข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนดีขึ้น ดำเนินงานโดยชุมชน เน้นการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับชุมชน เป็นเพียงสถานีวิทยุขนาดเล็กที่มีเครื่องส่งกระจายเสียง ขนาด 20 – 30 วัตต์ รัศมีการกระจายเสียง 10 – 15 กิโลเมตร ในที่นี้หมายถึง สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรุง FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์ และสถานีวิทยุชุมชนอำเภอบ้านบึง

1.4.8 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก หมายถึง สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย สังกัดกรมประชาสัมพันธ์ บริหารจัดการโดยรัฐ ไม่แสวงหาผลกำไร เน้นการให้บริการสาธารณะ และให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ มีสัดส่วนของรายการสาระความรู้มากกว่าความบันเทิง ในที่นี้หมายถึง สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี

1.4.9 หอกระจายข่าว หมายถึง เครื่องมือสื่อสารที่ผู้นำชุมชนจัดสร้างขึ้น เพื่อการกระจายเสียงในหมู่บ้าน ชุมชน เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร และการบริการสาธารณะที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและของรัฐให้ประชาชนได้รับประโยชน์ร่วมกัน ในที่นี้หมายถึง หอกระจายข่าวชุมชนรุ่งพิทักษ์ เทศบาลตำบลพนมสารคาม อำเภอพนมสารคาม จังหวัดระยอง และหอกระจายข่าวหมู่ 1 ตำบลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

## 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.5.1 ประชาชนในท้องถิ่นได้รับประโยชน์อย่างแท้จริงจากการใช้สื่อท้องถิ่นในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพ

1.5.2 ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและความต้องการของประชาชนผู้รับสารเพื่อนำมาถอดบทเรียน และตั้งเคราะห์แนวทางการใช้ประโยชน์จากสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

1.5.3 เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพสำหรับการพัฒนาองค์ความรู้ในเชิงวิชาการ

1.5.4 เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ อาทิ กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข ในการกำหนดนโยบายและมาตรการในการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยโดยใช้สื่อท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุด

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง “แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้” ใช้แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นกรอบในการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนา
- 2.2 แนวคิดเรื่องสื่อเพื่อชุมชนและสื่อท้องถิ่น
- 2.3 แนวคิดเรื่องการแพร่กระจายนวัตกรรม
- 2.4 แนวคิดเรื่องการทำนควาระผ่านสื่อ
- 2.5 แนวคิดเรื่องการใช้สื่อและความพึงพอใจ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 2.1 แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนา

การสื่อสารสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ บทบาทหน้าที่ของการสื่อสารที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพ โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารสุขภาพและบทบาทในการพัฒนา (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง, 2556) ดังนั้น การทำความเข้าใจแนวคิดด้านการสื่อสารและการพัฒนาจะทำให้สามารถอธิบายบทบาทของการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงใต้ นักวิชาการหลายท่านได้ให้คำจำกัดความของการสื่อสาร และการพัฒนา โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการที่ข่าวสาร ข้อมูลหรือความคิดเห็นถูกส่งจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารด้วยจุดมุ่งหมายที่จะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงต่อผู้รับสาร ทั้งนี้ ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจดำเนินไปใน 3 รูปแบบ คือ การเปลี่ยนแปลงความรู้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Roger, 1973)

ส่วนการพัฒนา หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างมีระบบแบบแผน การประสานความร่วมมือของมวลชน และการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาส่วนรวมที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารเข้ามาเป็นกลไกสำคัญในกระบวนการพัฒนา

ดังนั้น การก่อรูป (shape) และกระตุ้น (activate) ให้เกิดกลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะสามารถนำมาซึ่งการพัฒนาประเทศอย่างแท้จริงได้ (Lerner, 1967 อ้างถึงใน Jeffres, 1997)

นอกจากนี้ โรเจอร์ (Roger, 1973) ให้นิยามว่า การสื่อสารเพื่อการพัฒนา หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดนวัตกรรม อันหมายถึงสิ่งใหม่ ความคิดใหม่จากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะหรือพฤติกรรม โดยการให้ความสำคัญต่อบทบาทของการสื่อสารที่มีต่อการพัฒนาเริ่มมาตั้งแต่ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในขณะที่ สตีเวนสัน (Stevenson อ้างถึงใน Jeffres, 1997) พบว่า ในการศึกษาผลระยะยาวของการสื่อสารอันส่งผลต่อการจัดระเบียบข้อมูลของโลกใหม่ (new world information order) หนึ่งในประเด็นที่มีความพยายามศึกษามากที่สุด คือ บทบาทของการสื่อสารในประเทศกำลังพัฒนา หลังสงครามโลกครั้งที่สอง ซึ่งเป็นช่วงของการก่อกำเนิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการพัฒนาในยุคดั้งเดิม ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และกล่าวถึงกลไกของการพัฒนาว่า มาจากเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์และความรู้ โดยให้ความสำคัญกับประชากรโดยภาพรวมมากกว่าปัจเจกบุคคล

จากการศึกษาค้นคว้าคุณลักษณะและองค์ประกอบของการสื่อสาร สามารถอธิบายความสัมพันธ์ต่อความเปลี่ยนแปลงได้ ดังที่ โรเจอร์ (Roger, 1973) อธิบายว่าการสื่อสารเป็นกระบวนการที่ความคิดหรือข่าวสารถูกส่งจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยมีเป้าหมายที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสาร ทั้งนี้ ผลอันเกิดจากการสื่อสารสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้รับสาร

อย่างไรก็ดี ชรามม์ (Schramm, 1964) กล่าวว่า การสื่อสารสามารถเข้ามามีบทบาทต่อการพัฒนาประเทศ ได้ 3 ลักษณะ คือ

- 2.1.1 ประชาชนต้องได้รับทราบข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาประเทศ
- 2.1.2 ประชาชนควรมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมต่อการตัดสินใจในประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญของสังคม เพื่อนำไปสู่ความเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่พึงประสงค์
- 2.1.3 ควรมีการปลูกฝังทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาระดับปัจเจกบุคคล เช่น การปลูกฝังให้อ่านออกเขียนได้และมีนิสัยรักการอ่าน การปลูกฝังให้ประชาชนมีทักษะในการประกอบวิชาชีพ เป็นต้น

สำหรับประเทศไทย หนึ่งหทัย ขอบผลกลาง (2556, อ้างถึงใน เกศินี จุฑาวิจิตร, 2548) ได้สรุปว่าการสื่อสารที่เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาอย่างแท้จริง โดยลักษณะดังต่อไปนี้

1. ต้องให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสาร ทั้งในฐานะของผู้รับสารและผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนและผลิตเนื้อหาของสื่อ ผู้รับสารสามารถควบคุมกระบวนการสื่อสารได้มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน
2. ต้องเป็นการผลิตในท้องถิ่น เพราะเกี่ยวข้องกับตรงและเข้ากับสภาพของผู้รับสาร โดยต้องเริ่มจากสภาพความเป็นจริงที่มีอยู่และต้องมีลักษณะสอดคล้องกับสิ่งที่ชุมชนมี สอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการของชุมชน
3. ต้องสนับสนุนบทบาทของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมหรือนักพัฒนา โดยนำเทคนิคและเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมวลชนมาใช้เพื่อสนับสนุนเจ้าหน้าที่ส่งเสริม
4. การสื่อสารต้องมีมนุษยธรรม คือ การสื่อสารและการใช้สื่อต้องถือเอา “คน” เป็นเป้าหมาย มิใช่เอาเทคโนโลยีหรือเอาผลกำไรเป็นเป้าหมาย
5. การสื่อสารและการใช้สื่อต้องช่วยให้ประชาชนเชื่อมั่นในระบบคุณค่าดั้งเดิมอันดีงามที่ตนมีอยู่ หากจะมีการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต้องสอดคล้องกับคุณค่าเดิม
6. การใช้สื่อต้องช่วยให้ผู้รับสารสามารถเข้าใจปัญหาและสภาพแวดล้อมของตนเอง การรู้สาเหตุที่แท้จริงเป็นจุดเริ่มต้นของการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
7. การใช้สื่อต้องเป็นหนทางให้ประชาชนเข้าใจความหมายของความเป็นชุมชนอย่างแท้จริง และเข้าใจในขอบเขตที่กว้างขึ้น

เมื่อศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนา มีหลากหลายทฤษฎี แต่ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยดังกล่าว คือ แนวคิดทฤษฎีการสื่อสารชุมชน ในฐานะพื้นที่การพัฒนา และแนวคิดทฤษฎีการสื่อสารชุมชน ในฐานะพื้นที่การสื่อสาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มนักวิชาการให้ความสนใจการสื่อสารเพื่อการพัฒนาพื้นที่ชุมชนก็คือ นักการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ศาสตราจารย์ดังกล่าว เด็บ โตนัน ตั้งแต่หลังยุคสงครามโลกครั้งที่ 2 เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาประเทศหลังสงครามให้เติบโตขึ้น การสื่อสารเพื่อการพัฒนาในยุคแรกเป็นการวางแผนคิดทฤษฎีการทำให้ประเทศทันสมัยแบบตะวันตก และจิตวิทยาการสื่อสารที่มุ่งเน้นการเปิดรับสื่อและอิทธิพลของสื่อต่อผู้รับสาร และเมื่อผนวกรวมกันก็จะมองเห็นว่า การสื่อสารเป็นตัวช่วยทำให้คนในชนบทหรือประเทศเกิดการพัฒนาให้ทันสมัยเปลี่ยนแปลงสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมเมือง โดยที่สื่อมวลชนเป็นผู้ชี้วัดสำคัญที่จะทำให้เกิดความทันสมัย

การสื่อสารเพื่อการพัฒนายุคฟังกัง เป็นแนวคิดที่ได้รับอิทธิพลจากสำนักมาร์กซิสต์ ซึ่งได้แย้งแนวคิดยุคแรกที่เดินตามรอยเท้าตะวันตกที่เน้นการพัฒนาสู่ความทันสมัยและการสื่อสารแบบ

บนลงล่าง อันทำให้ประเทศที่กำลังพัฒนากลายเป็นเพียงชายขอบของการพัฒนา นั้นหมายความว่า ไม่ได้เกิดการพัฒนาที่แท้จริง

การสื่อสารเพื่อการพัฒนายุคใหม่หรือการสื่อสารเพื่อการพัฒนายุคทางเลือก ถือกำเนิดขึ้นในทศวรรษที่ 1980 ปฏิเสธการสื่อสารเพื่อพัฒนาที่เน้นความทันสมัยแบบตะวันตก พร้อมทั้งตั้งข้อสังเกตว่าน่าจะมีการพัฒนาที่หลากหลายและเน้นลักษณะท้องถิ่น เน้นความต้องการของผู้คนในชุมชน ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้แนวคิดนี้ได้รับการยอมรับนอกเหนือจากผลของการพัฒนาที่ไม่พัฒนาในทศวรรษที่ผ่านมา การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม หรือ การให้ความสำคัญต่อประชาชนเป็นผู้สื่อสารและการพิจารณาถึง กลยุทธ์การสื่อสารแบบใหม่ เช่น การรณรงค์และการบริหารจัดการสื่อรายละเอียดดังนี้

### 3.1.1 การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

#### 3.1.2 กลยุทธ์การสื่อสารแบบใหม่

3.1.2.1 การรณรงค์ ไม่ใช่เป็นสิ่งใหม่แต่เป็นสิ่งที่อยู่ในสังคมแต่สำหรับปัจจุบันเป็นยุคแห่งการรณรงค์แห่งการรณรงค์ที่ใช้การสื่อสารมวลชนเป็นเครื่องมือ และที่สำคัญคือเริ่มมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการรณรงค์ขึ้น

3.1.2.2 การบริหารจัดการสื่อ จะให้ความสนใจต่อการบริหารจัดการสื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายในการพัฒนาชุมชนสามารถจำแนกได้เป็นการบริหารจัดการสื่อพื้นบ้านและสื่ออื่น ๆ (กัจจกร หลุยยะพงศ์, 2557)

ส่วนแนวคิดทฤษฎีการสื่อสารชุมชนในฐานะพื้นที่การสื่อสาร ยังเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นมิติการสื่อสาร โดยเฉพาะ แนวคิดนี้ประกอบด้วยสำนักย่อย ๆ 3 สำนัก ดังนี้

3.2.1 สำนักบทบาทหน้าที่ แกนหลักของสำนักนี้ให้ความสนใจต่อสังคม โดยเปรียบเสมือนร่างกายของมนุษย์ที่อวัยวะแต่ละส่วนต่างพากันทำหน้าที่ เพื่อให้ร่างกายดำรงอยู่ได้ และเมื่อนำมาอธิบายกับการสื่อสาร พบว่า การสื่อสารมีบทบาทต่อสังคมและทำให้สังคมมีเสถียรภาพ

3.2.2 เครือข่ายการสื่อสาร เป็นแนวคิดที่สนใจโครงสร้างและหน้าที่ของการเชื่อมร้อยการสื่อสารของบุคคลในกลุ่มหรือในชุมชน แนวคิดนี้พัฒนาจากสำนักบทบาทหน้าที่ และแนวคิดของเว็บเบอร์ (Max Weber) ที่สนใจเฉพาะการสื่อสารจากระบบรัฐซึ่งเป็นการสื่อสารแบบบนลงล่าง แต่การศึกษาเครือข่ายจะมองไปถึงเครือข่ายการสื่อสารทุกรูปแบบที่เกิดขึ้นจริงในลักษณะการสื่อสารแนวระนาบและการกระจายอำนาจ

3.2.3 พื้นที่สาธารณะของเจอร์เก็น ฮาเบอร์มัส ให้ความสนใจต่อการกระตุ้นให้เกิดพื้นที่ที่สามที่ทำหน้าที่เป็นเวทีในการสื่อสารความคิดเห็นของผู้คน อันสอดคล้องกับสังคมประชาธิปไตย เมื่อเป็นเช่นนั้น ชุมชนจึงจำเป็นต้องมีพื้นที่สาธารณะเพื่อให้ผู้คนในชุมชนได้สื่อสารความคิดเห็นกันทั้งภายในและภายนอกชุมชน และพื้นที่สาธารณะในทางความหมายของนิเทศศาสตร์ก็คือช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและเปิดกว้าง ทั้งนี้ ฮาเบอร์มัส ยังขยายความอีกว่า พื้นที่สาธารณะแตกต่างกันไปจากพื้นที่ของรัฐและพื้นที่ส่วนบุคคล ดังนี้

3.2.3.1 พื้นที่รวมตัวกันของปัจเจกบุคคลบนพื้นฐานความสมัครใจที่เข้ามาพูดคุยอภิปรายโต้แย้งในประเด็นส่วนร่วม

3.2.3.2 พื้นที่ที่เป็นอิสระจากอำนาจต่าง ๆ ในสังคม ทั้งรัฐ ศาสนจักร เศรษฐกิจ

3.2.3.3 มีการไหลเวียนของการใช้เหตุผลและผลอย่างเสรี

3.2.3.4 สถาบันสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นปัจจัยที่ช่วยทำให้เกิดการพูดคุยและอภิปราย

3.2.3.5 การเกิดผลการเปลี่ยนแปลงหลังจากการพูดคุย (กัจจกร หลุยยะพงศ์, 2557)

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาไปใช้ในงานวิจัยนี้เพื่อวิเคราะห์ว่า สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีบทบาทในฐานะสื่อเพื่อการสื่อสารสุขภาพหรือไม่ อย่างไร และสื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมสำหรับการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือควรมีคุณลักษณะอย่างไร

## 2.2 แนวคิดเรื่องสื่อเพื่อชุมชนและสื่อท้องถิ่น

### 2.2.1 สื่อมวลชน

สื่อมวลชน (mass media) เป็นสื่อที่มีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากเป็นสื่อที่เอื้อต่อการพัฒนาหลายประการ อาทิ การแพร่กระจายของสื่อมวลชนไปยังพื้นที่ต่าง ๆ มีความรวดเร็ว การถ่ายทอดข่าวสารถูกต้อง แม่นยำตรงกับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร และมีประสิทธิภาพในการให้ความรู้ ด้วยคุณลักษณะของสื่อมวลชนที่สามารถแพร่กระจายได้ในวงกว้างครอบคลุมทุกพื้นที่ของทั่วประเทศ และความเร็วในการเข้าถึงของประชาชนจำนวนมาก ในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน

เกคินี จุฑาวิจิตร (2548 อ้างถึงใน Klaper, 1960) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อมวลชนที่มีต่อพฤติกรรมของผู้รับสารไว้ 4 ประการ ดังนี้



2.2.1.1 อิทธิพลของสื่อมวลชนที่มีต่อประชาชน ไม่ใช่อิทธิพลโดยตรงแต่เป็นอิทธิพลทางอ้อม เพราะมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาปิดกั้นอิทธิพลของสื่อมวลชน ได้แก่

- 1) ความมีใจโน้มเอียงของผู้รับสาร
- 2) การเลือกของผู้รับสาร
- 3) อิทธิพลของบุคคล
- 4) ลักษณะของธุรกิจด้านสื่อมวลชน

2.2.1.2 สื่อมวลชนมีอิทธิพลเพียงเป็นผู้สนับสนุนเท่านั้น กล่าวคือ สื่อมวลชนจะสนับสนุนทัศนคติ ความเชื่อ คุณค่า ความโน้มเอียง ตลอดจนแนวโน้มทางด้านพฤติกรรมของบุคคลให้มีความเข้มแข็ง

2.2.1.3 สื่อมวลชนอาจทำหน้าที่เป็นผู้เปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ในกรณีที่บุคคลนั้นมีความโน้มเอียงที่จะเปลี่ยนแปลงอยู่ หากสื่อมวลชนสามารถตอบสนองสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลได้ บุคคลดังกล่าวก็จะเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้ด้วยเช่นกัน

2.2.1.4 สื่อมวลชนสามารถสร้างทัศนคติและค่านิยมให้เกิดแก่ประชาชนได้ ในกรณีที่บุคคลนั้น ไม่เคยมีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้นมาก่อน

## 2.2.2 สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา

สื่อมวลชนได้เข้ามามีบทบาทในสังคมไทย ตั้งแต่สมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 ในฐานะที่เป็นเครื่องมือของรัฐ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข่าวสารของชาติบ้านเมืองและสร้างความมั่นคงทางการเมือง ความสำคัญและความจำเป็นของสื่อมวลชนต่อสังคมไทยก็เพิ่มมากขึ้น สื่อมวลชนมีบทบาทหลัก ๆ ต่อสังคม 4 ด้าน (เกศินี จุฑาวิจิตร, 2548) ได้แก่ (1) รายงานข่าวสาร (2) การเสนอแนะความคิดเห็นต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา (3) การสอนหรือให้ความรู้ และ (4) การให้ความบันเทิง

สำหรับบทบาทต่อการพัฒนาคนและพัฒนาสังคมหรือท้องถิ่นนั้น สื่อมวลชนถือได้ว่ามีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา ดังนี้

### 2.2.2.1 บทบาททางสังคม

- 1) บทบาทในการเปิดโลกทัศน์
- 2) บทบาทในการยกระดับความทะเยอทะยานของบุคคลและสร้างบรรยากาศที่ดีในการพัฒนา
- 3) บทบาทในการกำหนดความสำคัญ

4) บทบาทในการกำหนดนโยบายหรือบทบาทในการตัดสินใจ

5) บทบาทในการกระตุ้นให้เกิดกระบวนการประชาสังคม

#### 2.2.2.2 บทบาททางการศึกษา

1) บทบาทในการเป็นสื่อ คือ การเน้นการทำหน้าที่ “แปลงสาร” ให้เป็นเรื่องที่เข้าใจง่าย

2) บทบาทในการให้ความรู้และสอนทักษะ

#### 2.2.2.3 บทบาททางเศรษฐกิจ

สื่อมวลชนช่วยให้ประชาชนมีทางเลือกในการประกอบอาชีพมากขึ้นทั้งอาชีพหลักและอาชีพเสริม โดยไม่ยึดติดอยู่กับการประกอบอาชีพสืบทอดกันมา อันเป็นการช่วยยกระดับสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว สื่อมวลชนช่วยให้การพัฒนาเศรษฐกิจเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยตัวของตัวเอง

#### 2.2.2.4 บทบาททางการเมือง

สื่อมวลชนมีบทบาททางการเมืองที่สำคัญ คือ การช่วยสร้างเอกภาพให้แก่ชาติ ส่งผลให้ชาติมีอำนาจรวมกันเป็นกลุ่มก้อนได้ ช่วยให้เกิดความเท่าเทียมกัน เกิดความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง ทั้งนี้ ยังช่วยลดช่องว่างความไม่เข้าใจระหว่างผู้นำกับประชาชน จนแต่ละฝ่ายยอมรับซึ่งกันและกัน

อย่างไรก็ดี เกศินี จุฑาวิจิตร (2548) กล่าวว่า สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนาประกอบด้วยสื่อ 3 ประเภท ดังนี้

1. สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร แม้ปัจจุบันจะมีหนังสือพิมพ์และนิตยสารจำนวนมาก แต่ก็ไม่สามารถเข้าถึงประชาชนในชนบทมากนัก อาจเนื่องจากประชาชนในชนบทประสบปัญหาการอ่านออกเขียนได้จำนวนน้อย ดังนั้น หนังสือพิมพ์และนิตยสารหลายฉบับจึงพยายามปรับตัวเพื่อเป็น “สื่อเพื่อการพัฒนา” สืบเกิดได้จากการเปิดคอลัมน์ทางการเกษตร อาทิ การรายงานราคาพืชผล

2. สื่อวิทยุ ผลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ตลอดระยะเวลากว่า 20 ปี (พ.ศ. 2532 – 2551) พบว่า กลุ่มผู้ฟังวิทยุกระจายเสียงลดลงทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15 – 24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ฟังที่มีสัดส่วนมากที่สุด ตลอดระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมาก็มีแนวโน้มลดลงอย่างมาก จากปี 2532 มีร้อยละ 69.4 เหลือร้อยละ 37.1 ในปี 2551 ทั้งนี้ ประเภทรายการที่ได้รับความนิยมมากที่สุดคือ รายการบันเทิง รายการข่าว รายการสารคดีหรือความรู้ทั่วไป และรายการอื่น ๆ เช่น รายการเพื่อการศึกษา รายการธุรกิจโฆษณา ตามลำดับ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551)

3. สื่อโทรทัศน์ ผลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ตลอดระยะเวลากว่า 20 ปี (พ.ศ.2532 – 2551) พบว่า คนไทยนิยมดูโทรทัศน์เพิ่มขึ้น โดยใน พ.ศ. 2532 จากเดิมสัดส่วนประมาณร้อยละ 80.4 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 94.6 ใน พ.ศ. 2551 ทั้งนี้ ยังพบว่า ประเภทรายการที่ได้รับความนิยมมากที่สุด คือ รายการบันเทิง รายการข่าว รายการสารคดีหรือความรู้ทั่วไป และรายการอื่น ๆ เช่น รายการเพื่อการศึกษา รายการธุรกิจโฆษณา ตามลำดับ จะเห็นสังเกตได้ว่ารายการประเภทดังกล่าวจะได้รับความนิยมทั้งสื่อวิทยุและโทรทัศน์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551)

อย่างไรก็ดี หนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556 อ้างถึงใน เกศินี จุฑาวิจิตร, 2548) ได้สรุปแนวทางการพัฒนาการสื่อสารมวลชน สามารถแบ่งได้เป็น 8 แนวทาง ดังนี้

1. สร้างจิตสำนึกในการให้ความสำคัญของการพัฒนาสื่อมวลชน
2. สื่อมวลชนมีหน้าที่จะต้องชวนขวนขวายเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
3. สถาบันการศึกษา ควรทบทวนการสร้างเสริมเข้มแข็งให้แก่สื่อมวลชน
4. เจ้าของสื่อมวลชนไม่ว่าจะเป็นรัฐหรือเอกชนต้องยึดถือคุณธรรม
5. มหาชนต้องเป็นเจ้าของสื่อ ผู้เป็นเจ้าของสื่อ จะมีความสำคัญมากต่อพฤติกรรมของสื่อ ควรมีการรวมตัวกันของมหาชนเป็นเจ้าของสื่อ
6. ควรมีการออกกฎหมายตั้งสภาสื่อมวลชน เพื่อรักษามาตรฐานวิชาชีพ
7. รัฐบาลควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาการสื่อสารมวลชนอย่างจริงจัง เพื่อพัฒนาและใช้สื่อมวลชนให้มีประโยชน์สูงสุด
8. บทบาทของconiมีฐานะทางการเงินต่อการพัฒนาการสื่อสารมวลชน คือ การให้การสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสื่อมวลชน

ในด้านของทฤษฎีสื่อมวลชนเพื่อการพัฒนาทฤษฎีนี้เป็นปรัชญาหรือแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน ที่เพิ่งเกิดขึ้นในประเทศกำลังพัฒนา หรือ ที่เรียกว่าประเทศโลกที่สาม ทฤษฎีสื่อสารมวลชนเพื่อพัฒนานี้เกิดจากความคิของนักวิชาการสื่อสารหลายคนที่ยังถึงในรายงานของคณะกรรมการระหว่างชาติของยูเนสโกที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาของการสื่อสาร

แม้ว่าจะยังไม่มีประเทศใดที่สื่อมวลชนดำเนินการตามทฤษฎีอย่างจริงจัง แต่อาจจะพบว่า แนวความคิดของทฤษฎีได้แพร่หลายไปในประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ ทั้งในแถบอเมริกาใต้ และเอเชีย หลักการของทฤษฎีนี้โดยสรุป มีดังนี้

1. สื่อมวลชนควรจะต้องยอมรับและปฏิบัติภารกิจในการพัฒนาให้สอดคล้องกับนโยบายของชาติที่กำหนดไว้
2. เสรีภาพของสื่อมวลชนควรเปิดโอกาสให้มีการเข้มงวดกวดขัน โดยให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจของชาติ
3. สื่อมวลชนควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกกับเนื้อหาด้านวัฒนธรรมของภาษาของชาติ
4. สื่อมวลชนควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกกับข่าว หรือสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ
5. เพื่อผลประโยชน์ของเป้าหมายการพัฒนา รัฐมีสิทธิที่จะเข้าแทรกแซงหรือเข้มงวดกวดขันการปฏิบัติงานของสื่อมวลชน
6. นักวารสารศาสตร์และนักวิชาชีพสื่อมวลชนอื่น ๆ จะต้องมีความรับผิดชอบ เช่นเดียวกับการมีเสรีภาพในการแสวงหา เก็บรวบรวมข่าวสารและเผยแพร่ต่อสาธารณชน (พีระ จิตร โสภณ, 2557)

### 2.2.3 สื่อมวลชนกับความรับผิดชอบต่อสังคม

ตามแนวคิดสื่อมวลชนในสังคมเสรีนิยม กล่าวว่า สื่อมวลชนเป็นเครื่องมือของบุคคลในการแสดงความคิดเห็นอย่างเสรี และยังเป็นเครื่องมือสะท้อนความเป็นจริงทางสังคม ให้ข่าวสาร ให้ความบันเทิง และเพื่อประโยชน์ในเชิงธุรกิจ บทบาทดังกล่าว นำมาซึ่งคำถามว่า ขอบเขตของเสรีภาพของสื่อมวลชนควรมีเพียงใด จึงมีการเรียกร้องให้สื่อมวลชนมีความรับผิดชอบต่อสังคมควบคู่ไปกับการมีเสรีภาพจนเกิดทฤษฎีความรับผิดชอบต่อสังคม (ชวรงค์ ลิมป์ปัทมปาณี, 2540) ทั้งนี้ ตามทฤษฎีความรับผิดชอบต่อสังคม ได้อธิบายว่า สื่อมวลชนควรมีบทบาทที่สำคัญดังนี้ (ชวรงค์ ลิมป์ปัทมปาณี, 2540 อ้างถึงใน สมควร กวียะ, 2539)

- 2.2.3.1 การให้ข่าวสาร และเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายโต้เถียงในเรื่องส่วนรวม หรือกิจการสาธารณะ
- 2.2.3.2 ส่งเสริมกระบวนการประชาธิปไตยและให้ความสว่างทางปัญญาแก่สาธารณชน เพื่อให้เกิดความสามารถในการปกครองตนเอง
- 2.2.3.3 พิทักษ์รักษาสีทิวทัศน์ของบุคคล โดยคอยเฝ้าดูการทำงานของรัฐบาล
- 2.2.3.4 ให้บริการแก่ระบบเศรษฐกิจ ด้วยการเน้นส่งเสริมผลประโยชน์ของผู้ซื้อ ผู้ขาย สินค้าและบริการด้วยสื่อโฆษณา โดยรายได้จากการนี้ ต้องไม่บั่นทอนการใช้เสรีภาพของสื่อ
- 2.2.3.5 ควรให้ความบันเทิงแก่สาธารณชน โดยมีเงื่อนไขว่าจะต้องเป็นความบันเทิงที่ดี และมีคุณภาพเท่านั้น

2.2.3.6 ควรหลีกเลี่ยงไม่เสนอเนื้อหาเรื่องราวที่อาจนำไปสู่การประกอบอาชญากรรม ความรุนแรง ความไม่สงบเรียบร้อยของบ้านเมือง หรือความก้าวร้าวต่อชนกลุ่มน้อยในสังคม

2.2.3.7 ควรมีลักษณะเป็นพหุนิยม คือ สะท้อนความคิดเห็นที่แตกต่างกัน รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีการใช้สิทธิของตนตอบโต้ทางความคิดซึ่งกันและกันระหว่างคนในสังคม

ในส่วนของทฤษฎีของสื่อมวลชนกับความรับผิดชอบต่อสังคม คือ ทฤษฎีหน้าที่ต่อสังคม ของสื่อมวลชน นักสังคมศาสตร์มักมุ่งตอบคำถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสื่อมวลชนกับสังคม 3 เรื่องหลัก ๆ คือ สื่อกับอำนาจในสังคม สื่อกับบูรณาการสังคม และสื่อกับการเปลี่ยนแปลงสังคม

ลาสเวลล์ นักวิชาการด้านการสื่อสารและศาสตราจารย์ด้านกฎหมายของมหาวิทยาลัยเยล กล่าวถึง หน้าที่หลัก 3 ประการของสื่อมวลชนต่อสังคม โดยมองว่าสื่อมวลชนในฐานะส่วนหนึ่งของ โครงสร้างในระบบสังคม มีหน้าที่ต่อสังคมเหมือนอวัยวะของร่างกาย เพื่อจรรโลงและรักษา เสถียรภาพและความสมดุลของสังคมให้คงอยู่ โดยแบ่งออกเป็น 5 หน้าที่ (พีระ จิตร โสภณ, 2557) ดังนี้

- 1) สอดส่องดูแลระแวงระวังให้กับสังคม
- 2) ประสานเชื่อมโยงส่วนต่าง ๆ ของสังคมหรือสมาชิกในสังคมให้เป็นอันเดียวกัน ในการตอบสนอง
- 3) ถ่ายทอดมรดกทางสังคมและวัฒนธรรมให้กับสมาชิกจากรุ่นหนึ่งสืบทอดไปสู่รุ่น ใหม่ ๆ
- 4) ให้ความบันเทิงเพื่อจรรโลงใจในสังคมให้มีความสุนทรีย์ความบันเทิงเรีงรมย์ ซึ่ง เป็นการสร้างสมดุลทางจิตใจจากภาวะกดดันจากสิ่งแวดล้อม
- 5) การณรงค์ให้เกิดความเคลื่อนไหว เพื่อการเปลี่ยนแปลงพัฒนาสังคม

นอกจากที่กล่าวถึงหน้าที่สื่อในระดับสังคมแล้ว แม็กเคเวลและคณะ ได้เสนอกรอบวิเคราะห์ หน้าที่สื่อในระดับปัจเจกบุคคล 4 ประการ (พีระ จิตร โสภณ, 2557) ดังนี้

- 1) ด้านข้อมูลข่าวสาร
- 2) ด้านการแสวงหาข่าวสาร คำแนะนำ หรือแบบอย่างเพื่อนำมากำหนดอัตลักษณ์ ให้กับตนเอง
- 3) ด้านการสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นส่วนร่วมเป็นสังคมเดียวกัน และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน
- 4) ด้านความบันเทิง หลีกหนีความเครียด หาสุนทรีย์ให้กับตนเอง

หน้าที่ในมิติหลากหลายของสื่อมวลชน หน้าที่ที่เป็นจุดประสงค์ของสื่อมวลชนที่กล่าวมาข้างต้นให้เห็นว่า สื่อมวลชนมีบทบาทเป็น (1) ผู้บอกข่าวหรือเฝ้าดูเตือนภัย หรือเป็นกระจกสะท้อนให้เห็นถึงสิ่งต่าง ๆ (2) ผู้ตีความหรือโน้มน้าวชักจูงใจ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัวให้กับสมาชิกส่วนต่าง ๆ (3) ผู้ให้ความรู้หรืออบรมขัดเกลาให้เรียนรู้และถ่ายทอดทางสังคมในเรื่องประเพณี วัฒนธรรม ฯลฯ (4) ผู้ให้ความบันเทิง จรรโลงใจให้จิตใจผ่อนคลายในสภาวะกดดันของสังคม (5) ผู้พัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงให้เกิดความก้าวหน้าในสังคม (พีระ จิตร โสภณ, 2557)

#### 2.2.4 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อท้องถิ่น

กาญจนา แก้วเทพ (2543) อธิบายคุณลักษณะของสื่อท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาว่า สื่อที่สามารถทำหน้าที่เป็นสื่อเพื่อการพัฒนา ควรมีลักษณะหลากหลาย เป็นการสื่อสารขนาดเล็ก ไม่มีลักษณะแข็งตัว ยืดหยุ่นได้ ไม่เป็นสถาบัน เป็นการสื่อสารสองทาง มีการแลกเปลี่ยนบทบาทกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เป็นการสื่อสารแนวราบ หรือแนวนอนทุกระดับของสังคม เป็นการสื่อสารที่มาจากล่างสู่บน เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมต่อการพัฒนาทุกระดับ เป็นการสื่อสารที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสาร ทั้งในบทบาทของผู้รับสาร ผู้วางแผน ผู้ผลิตเนื้อหา เป็นการวางแผนที่มาจากท้องถิ่น สร้างในท้องถิ่น ใช้วัสดุและเทคโนโลยีท้องถิ่น เนื้อหามีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับคนในท้องถิ่น เผยแพร่ข้อมูลที่เหมาะสมกับท้องถิ่นและสอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อให้สื่อดังกล่าวมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง สามารถตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นได้

การนำสื่อมวลชนมาใช้เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาท้องถิ่น ตามหลักการในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน บัญญัติว่า รัฐต้องให้ความเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นเพื่อทำโครงสร้างทางสังคมท้องถิ่นให้เข้มแข็งขึ้น สื่อมวลชนต้องมีหน้าที่สนองตอบสิทธิ เสรีภาพในการรับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสาธารณะ มีความจำเป็นต้องปรับให้มีบทบาทของการมีส่วนร่วมกับประชาสังคมท้องถิ่น สอดรับกับโครงสร้างของชุมชนที่มีสิทธิในการปกครองตนเองมากขึ้น รวมถึงสื่อท้องถิ่นเองก็พึงมีหน้าที่ในการอธิบายเรื่องราวต่าง ๆ และกลายเป็นส่วนหนึ่งของการมีส่วนร่วมที่ไม่อาจปฏิเสธได้ ดังนั้นสื่อท้องถิ่นจึงมีภาระหน้าที่สำคัญต่อการมีส่วนร่วมเพื่อทำให้ชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง (พิศิษฐ์ ชวลาธวัช, 2542)

### 2.3.4.1 สื่อท้องถิ่นประเภทต่าง ๆ

#### 1) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

##### 1.1) บทบาทหน้าที่ของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นควรกำหนดบทบาทหน้าที่เพื่อรับใช้สังคมท้องถิ่นในฐานะเป็นสื่อของท้องถิ่น ดังนี้ (พิศิษฐ์ ชวลาธวัช, 2542)

1.1.1) ส่งเสริมและรักษาจริยธรรม เพื่อสร้างแบบอย่างที่ดีให้แก่คนหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น อันจะเป็นการสร้างการยอมรับจากสังคมท้องถิ่นนั้น ๆ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นกำลังถูกจับตามองการแสดงออกทางความคิดจากคนในท้องถิ่นว่านำเสนอเนื้อหาอย่างเป็นกลางหรือไม่ หรือเป็นช่องทางให้คนบางกลุ่มแสวงหาผลประโยชน์เข้าหาตนเอง

1.1.2) เสนอเรื่องราวหรือปัญหาของท้องถิ่นเป็นหลัก กำหนดแนวทางชัดเจนร่วมกันถึงบทบาทหน้าที่โดยตรงของนักหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ให้พิจารณาถึงการรับใช้สังคมท้องถิ่นโดยตรงทุก ๆ ด้าน

1.1.3) การนำสังคมท้องถิ่น เป็นผู้นำทางความคิดและคอยเตือนสติหรือเหนี่ยวรั้งคนในท้องถิ่นให้เห็นถึงภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นและนำไปสู่ความเสียหายแก่สังคมได้ เช่น เรื่องการพนัน ยาเสพติด ยาบ้า การซื้อสินค้าเงินผ่อน การรับวัฒนธรรมตะวันตก เป็นต้น

1.1.4) กำหนดบรรทัดฐานเพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ หลายปัญหาในท้องถิ่นอาจเกิดจากการกระทำของเจ้าหน้าที่บ้านเมืองหรือกลุ่มอิทธิพล ก่อให้เกิดความไม่สงบสุข ควรพิจารณาเรื่องราวเหล่านั้นอย่างรอบคอบ เที่ยงธรรม เสนอแนวทาง เรื่องราวปัญหาอย่างชัดเจน เพื่อให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมตัดสินใจในชะตาชีวิตหรือสังคมของตนเอง หากสังคมเฉยชา อาจต้องกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกร่วมกัน แต่ต้องอยู่ภายใต้เหตุผลทางศีลธรรม เพราะบางครั้งอิทธิพลของสื่อก็มีส่วนต่อการละเมิดศีลธรรมของสังคมได้เช่นกัน

1.1.5) คำนึงถึงความบริสุทธิ์ ความดีงาม ความหวังใญ่ ความรักถิ่นที่อยู่และปรารถนาให้ถิ่นที่อยู่เป็นที่ทำมาหากินที่สนองตอบความอยู่ดีกินดี เป็นเรื่องที่คนในท้องถิ่นมีอยู่ในจิตใจ ดังนั้นหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นในฐานะที่เป็นสมบัติของท้องถิ่นและมีหน้าที่รับใช้สังคมท้องถิ่น ควรให้ความสำคัญต่อปัญหาของสังคมท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นสังคมในตัวเมือง หัวเมืองรอบนอก ตำบล หมู่บ้าน

1.1.6) ศึกษาแก่นของปัญหาท้องถิ่น เพื่อกำหนดแนวทางการนำเสนอเรื่องราว เหตุการณ์ ปัญหาต่าง ๆ ให้จำกัดเฉพาะท้องถิ่นนั้น เว้นแต่เป็นเรื่องที่มีผลกระทบโดยตรงเท่านั้น จึงควรกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างจริงจัง เพื่อศึกษาถึงปัญหาที่แท้จริงของคนในท้องถิ่น ทั้งนี้ อาจต้อง

ตัดสินใจเดือนกุมภาพันธ์ให้สังคมท้องถิ่นได้รู้ล่วงหน้าถึงภัยที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งบางครั้งอาจเป็นภัยจากที่อื่นที่ส่งผลกระทบต่อท้องถิ่นนั้น

## 1.2) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นกับบทบาทสาธารณะ

หากมองหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นในฐานะสื่อมวลชนภาคเอกชน จะพบว่ามียุทธศาสตร์สำคัญในการรายงานข่าวสารอย่างอิสระ ปราศจากการชี้นำจากอำนาจและกลุ่มผลประโยชน์ โดยเฉพาะในเรื่องสำคัญ ๆ ที่จะสะท้อนถึง “สาธารณสมบัติ” เพื่อเป็นการสนองตอบต่อความรู้สึกนึกคิดของคนในท้องถิ่นนั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเมือง เศรษฐกิจการค้า การบริหารขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น การศึกษา วัฒนธรรม รวมถึงการออกกฎหมาย ซึ่งพบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมีบทบาท 3 ประการ (พิศิษฐ์ ชาวลาธวัช, 2542) ประกอบด้วย (1) บทบาทในการแสดงสาธารณสมบัติ (expressing public opinion) (2) บทบาทในการชี้นำให้เห็นถึงสาธารณสมบัติ (guiding public opinion) และ(3) บทบาทในการสร้างสรรค์สาธารณสมบัติให้เกิดขึ้น (creating public opinion)

อย่างไรก็ดี พิศิษฐ์ ชาวลาธวัช (2542) ยังชี้ให้เห็นว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นควรมีบทบาทต่อสังคมท้องถิ่น ดังนี้

1.2.1) สะท้อนความรู้สึกนึกคิดของสังคมท้องถิ่น เช่น ต่อการบริหารงานราชการแผ่นดินของข้าราชการระดับต่าง ๆ นักการเมืองท้องถิ่น ว่าทำนุบำรุงรักษาความสงบสุขให้แก่ประชาชนด้วยการเอาใจใส่หรือปล่อยปละละเลยให้มีการทุจริตคอร์รัปชัน โจรผู้ร้ายชุกชุม หรือสนับสนุนให้เกิดอิทธิพลท้องถิ่นรังแกชาวบ้าน หรือกระทำผิดกฎหมายบ้านเมือง หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจึงเปรียบเสมือนสื่อกลางที่จะถ่ายทอดหรือแสดงออกซึ่งความรู้สึกนึกคิดความต้องการของคนท้องถิ่น

1.2.2) ต้องให้ความสนใจข่าวสารในมุมกว้าง โดยการสร้างผู้สื่อข่าวประจำแหล่งข่าวตามอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เพื่อเฝ้าดูว่ามีเหตุการณ์อะไรบ้าง คนในท้องถิ่นมีความต้องการอะไรบ้าง เช่น การชลประทาน การสร้างถนนหนทาง การส่งเสริมหรือการขอความช่วยเหลือให้แก่ชาวนาข้าวสวน การสนับสนุนให้กำลังใจแก่ข้าราชการหรือผู้นำท้องถิ่นที่ประชาชนพึงพาได้ เปิดโปงการกระทำทุจริตของเจ้าหน้าที่ของรัฐ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจึงต้องนำเหตุการณ์นั้นมารายงานว่าใครบ้างเป็นผู้ชี้หน้า ในเรื่องอะไร และนำข้อเท็จจริงจากข่าวมาประมวลผล

1.2.3) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นไม่มีหน้าที่สร้างข่าว แต่มีหน้าที่รายงานข่าวสารให้ปรากฏต่อสาธารณชน สิ่งสำคัญที่ควรระมัดระวังและคำนึงในการนำเสนอไม่ว่าจะเป็นข่าวหรือข้อเขียน



นอกจากคำนึงถึงประโยชน์ของสังคมท้องถิ่นเป็นหลักแล้ว ให้คำนึงถึงสิ่งดีงาม ความถูกต้องเพื่อ  
ก่อให้เกิดการสร้างสรรค์สาธารณมตออกไป

### 1.3) ปัจจัยส่งเสริมการเจริญเติบโตของธุรกิจหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

พิศิษฐ์ ชวลาวัช (2542) จำแนกปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นสามารถ  
เจริญเติบโตและอยู่รอดได้ เป็น 9 ประการ ดังนี้

1.3.1) สภาพเศรษฐกิจของผู้ซื้อต่อครอบครัว มีเพียงพอที่จะเฉลี่ยในการซื้อ  
หนังสือพิมพ์จากส่วนกลางและส่วนท้องถิ่นหรือไม่

1.3.2) การศึกษาของคนท้องถิ่นในระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน หรือชุมชนมีการตื่นตัว  
ในการอ่านหนังสือพิมพ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสังคมท้องถิ่นหรือไม่

1.3.3) นโยบายและวิธีการเสนอของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นสอดคล้องกับรสนิยม ความ  
ต้องการ และความรู้สึกนึกคิดของคนท้องถิ่นมากน้อยเพียงใด

1.3.4) สภาพภูมิศาสตร์ของท้องถิ่นเป็นปัญหาขั้นพื้นฐานที่ผู้บริหารหรือบรรณาธิการ  
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นต้องมีการสำรวจวิจัยหาข้อมูลประกอบการ เตรียมการก่อนที่จะเริ่มออก  
หนังสือพิมพ์ที่สะท้อนให้เห็นชีวิตจริงของคนท้องถิ่น

1.3.5) การวางแผนประสานงานข่าวต้องประสานให้เกิดเป็นเนื้อเดียวกันเป็นวงกลม  
จากจุดศูนย์กลาง คือ สถานที่ตั้งของตัวหนังสือพิมพ์ ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในตัวเมือง

1.3.6) การคำนวณรายจ่ายหลักของการลงทุนทำหนังสือพิมพ์ ว่าต้องใช้งบประมาณ  
เท่าใด

1.3.7) การสร้างทีมหรือคณะทำงานถือเป็นหัวใจสำคัญ ควรพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่  
สนใจและรักงานที่จะเื้อต่อประโยชน์ของท้องถิ่นนั้น

1.3.8) เป้าหมายของการสร้างตลาดสินค้า ให้พิจารณาจำนวนประชากรของแต่ละ  
อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ประกอบการกำหนดเป้าหมายด้วย

1.3.9) ผู้บริหารหนังสือพิมพ์เป็นตัวชี้ขาดที่สำคัญ ผู้บริหารควรเป็นแม่แบบที่ดี มี  
ความรู้ ห่วงใยสังคมท้องถิ่น ประกอบอาชีพด้วยความซื่อสัตย์สุจริต

### 1.4) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นกับความรับผิดชอบต่อสังคมท้องถิ่น

พิศิษฐ์ ชวลาวัช (2542) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหนังสือพิมพ์  
ท้องถิ่น นอกจากการรายงานข่าวที่เกิดขึ้นภายในท้องถิ่น การเขียนบทความ บทวิจารณ์หรือ  
สถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ สิทธิเสรีภาพ ความไม่ชอบธรรมต่าง ๆ ในท้องถิ่น

หรือชุมชน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหนังสือพิมพ์อีกหนึ่งประการ คือ ความเสมอภาคในการนำเสนอข่าว ทุกคนในท้องถิ่นมีสิทธิ์ที่จะปรากฏในข่าว หากข่าวดังกล่าวมีผลกระทบต่อคนหมู่มากในชุมชน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจะต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นให้เกิดความเคยชิน ด้วยการเริ่มมองไปที่ตำบล ซึ่งประกอบด้วยชุมชน หมู่บ้าน สภาพชีวิตทุกชีวิตในตำบลนั้นมีรากฐานทางความคิด วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีร่วมกัน

อย่างไรก็ดี หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานภายในองค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของท้องถิ่น ทั้งนี้ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจะต้องเฝ้าติดตามการถ่ายทอดข่าวสารของคนในท้องถิ่น เปิดโอกาสให้คนท้องถิ่นมีบทบาทในการมีส่วนร่วมการพัฒนาการเมือง สังคม และอื่น ๆ และหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นต้องเป็นตัวกลางเชื่อมประสานทางความคิด สติปัญญาของคนในชุมชนให้กลายเป็นเนื้อเดียวกัน อันจะทำให้คนในท้องถิ่นมีความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน

## 2) สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

### 2.1) ความรู้พื้นฐานของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเป็นสื่อที่มีความสำคัญมากและสามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากมาได้อย่างรวดเร็ว สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักจึงถูกนำมาใช้ประโยชน์ในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างแพร่หลาย ทั้งในด้านธุรกิจการค้า การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การบริหารประเทศ ความบันเทิง และการศึกษา (บุญเกื้อ ควรวาฬ, 2540) โดย พรรณนิภา เดชพล (2547) ได้อธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักว่า เป็นสื่อมวลชนประเภทเสียงที่ออกอากาศด้วยระบบคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าจากเครื่องรับส่งไปยังเครื่องรับสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก โดยมีจุดเริ่มต้นวิวัฒนาการของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักจากชาวอเมริกาชื่อ แซมมวล เอฟ. บี. มอร์ส (Samual F.B. Morse) ซึ่งได้ศึกษาค้นคว้าวิธีการส่งสัญญาณวิทยุโทรเลขไฟฟ้าได้สำเร็จในปี พ.ศ. 2378 ต่อมา เฮนริค เฮิร์ตซ์ (Henrich Hertz) ได้พิสูจน์ว่าคลื่นวิทยุมีอยู่จริง จึงได้ใช้คำว่า เฮิร์ตซ์ เป็นหน่วยวัดของคลื่นวิทยุ เพื่อเป็นการให้เกียรติผู้ค้นพบมาจนถึงปัจจุบัน

สำหรับประเทศไทย สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเริ่มเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2447 ในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยระยะแรกเป็นการทดลองในรูปแบบวิทยุโทรเลข จนประสบความสำเร็จและได้พัฒนาเป็นรูปแบบสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักโดยเริ่มต้นตั้งปี พ.ศ. 2470 ผู้ซึ่งมีบทบาทอย่างยิ่ง คือ พลเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าบุรฉัตรไชยากร กรมพระยาคำแหงเพชรอัครโยธิน การเปิดใช้อย่างเป็นทางการใช้ชื่อว่า “สถานีวิทยุกรุงเทพฯ ที่

พญาไท” ต่อมาได้มีการเปลี่ยนชื่อใหม่ และใช้มาจนถึงปัจจุบันคือ “สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์” มีจำนวนทั้งสิ้นกว่า 400 สถานี จำแนกเป็นวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักระบบเอเอ็ม (AM) และวิทยุคลื่นหลัก ระบบเอฟเอ็ม (FM) (พรรณนิภา เดชพล, 2547)

## 2.2) คุณลักษณะสำคัญของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

คุณลักษณะสำคัญของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักสามารถจำแนกได้ 5 ประการ (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง, 2556 อ้างถึงใน พรรณนิภา เดชพล, 2547) ดังต่อไปนี้

2.2.1) ความรวดเร็วในการถ่ายทอดเหตุการณ์ การเตรียมรายการและการนำเสนอรายการ สะดวก รวดเร็วกว่าสื่อวิทยุโทรทัศน์มาก สื่อวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักมีการเตรียมการด้านเสียงอย่างเดียว อุปกรณ์ที่ใช้ราคาไม่แพงมากนัก และไม่ซับซ้อนเหมือนกับสื่อวิทยุโทรทัศน์ การผลิตรายการทำได้รวดเร็ว

2.2.2) สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักครอบคลุมเขตของการกระจายเสียงที่กว้างขวาง คลื่นวิทยุสามารถผ่านสิ่งกีดขวางได้ไม่ว่าจะเป็นภูเขา ป่าไม้ หรือสิ่งก่อสร้างอื่น สำหรับประเทศไทยนั้น คลื่นวิทยุสามารถแพร่กระจายไปถึงเทือกเขาต่าง ๆ ทุกภาคของประเทศ

2.2.3) เป็นสื่อที่ราคาถูก บุคคลทุกอาชีพและทุกสถานะทางเศรษฐกิจสามารถมีไว้ครอบครองและนำติดตัวไปเปิดรับฟังได้ตลอดเวลาและทุกสถานที่ ทำให้ความถี่ในการเปิดรับสื่อประเภทนี้สูงกว่าสื่อประเภทอื่น

2.2.4) สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเป็นสื่อที่มีพลังทางด้านการนำเสนอข่าวสารความรู้ และสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้น ทั้งในทางบวกและทางลบ เปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมรายการ การเปิดรับฟังรายการซ้ำ ๆ กันบ่อย ๆ หลาย ๆ ครั้ง ย่อมก่อให้เกิดความเห็นคล้อยตามและนำไปสู่การปฏิบัติได้

2.2.5) สร้างจินตนาการหรือความคิดสร้างสรรค์ได้ การฟังรายการวิทยุคลื่นหลักที่คิดตามได้อย่างอิสระ นำไปสู่ความสามารถในเชิงความคิดสร้างสรรค์ การฟังรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักบ่อย ๆ เป็นเสมือนแบบฝึกหัดให้ผู้ฟังมีสมาธิในการรับฟัง พร้อมกับการใช้ความคิดในการสร้างจินตนาการ

จากคุณสมบัติของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเป็นสื่อที่ทันสมัยได้สาระ และใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ฟังอย่างเต็มที่

### 2.3) องค์ประกอบสำคัญของการจัดรายการสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

องค์ประกอบสำคัญของการจัดรายการสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักสามารถจำแนกได้เป็น 5 องค์ประกอบ (บุญเกื้อ คอรวาเวช, 2540) ได้แก่

2.3.1) ผู้ฟัง (audience) เป็นกลุ่มเป้าหมายของการจัดรายการ เป็นผู้ตัดสินใจว่ารายการที่จัดจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ผู้จัดรายการต้องรู้ว่ากลุ่มผู้ฟังของรายการเป็นใคร และต้องรู้ถึงพฤติกรรมและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายด้วย

2.3.2) เนื้อหา (content) คือเรื่องราวต่าง ๆ ที่ผู้จัดรายการนำเสนอให้ผู้ฟัง การบรรจุเนื้อหาควรจะต้องสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจจะพิจารณาถึงระดับการศึกษาของผู้ฟัง โดยแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มการศึกษาระดับสูง กลุ่มการศึกษาระดับกลาง และกลุ่มการศึกษาระดับต่ำ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายเช่นนี้จะทำให้ทราบว่านำเสนอเนื้อหาแบบใด

2.3.3) วิธีเสนอ (technique of programme presentation) วิธีเสนอรายการ เป็นกระบวนการที่จะนำเสนอเนื้อหาเรื่องราวต่าง ๆ ไปสู่ผู้ฟังอย่างมีประสิทธิภาพนำเสนอ โดยนำเรื่องมาพูดอย่างตรงไปตรงมาเหมือนการบรรยายในห้องเรียน ส่วนสำคัญที่ควรนำมาพิจารณาในการเสนอรายการประกอบด้วยส่วนสำคัญ 5 ประการ ได้แก่

2.3.3.1) ภาษาพูด ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ประโยคสั้น กะทัดรัด เหมาะสมกับสภาพของการฟังวิทยุ

2.3.3.2) ลีลาการพูด ไม่ควรพูดเหมือนกับการอ่านหนังสือ ควรพูดเหมือนกับการพูดคุยกับเพื่อน ลีลาการพูดของแต่ละคนก็มีความแตกต่างกันออกไป แต่สิ่งสำคัญจะต้องให้เหมาะสมกับรูปแบบของรายการ

2.3.3.3) เพลงประกอบ จะช่วยให้รายการน่าฟัง และผ่อนคลายความตึงเครียด การใช้เพลงประกอบในรายการอาจจะมีวัตถุประสงค์ 4 ประการ คือ แนะนำรายการอาหาร คั้นรายการ สร้างบรรยากาศหรือเนื้อหาส่วนหนึ่งของรายการ

2.3.3.4) เสียงประกอบ เป็นเสียงที่เกิดขึ้นในธรรมชาติหรือประดิษฐ์ขึ้นมา เพื่อนำมาใช้สอดแทรกรายการ ทำให้มีบรรยากาศสมจริงและช่วยให้ผู้ฟังเกิดจินตนาการตามได้รวดเร็วขึ้น เช่น เสียงนกร้อง น้ำไหล ฝนตก เปิดประตู เสียงปิ่น เป็นต้น

2.3.3.5) ความหลากหลาย และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การเสนอรายการให้มีหลากหลายจะช่วยให้รายการไม่น่าเบื่อ ความหลากหลายจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยภาษาพูด ลีลาในการพูด เพลงประกอบ หรือเสียงประกอบ แต่ความหลากหลายมาก ๆ มิใช่จะเป็นผลดีต่อการนำเสนอรายการเสมอไป ต้องอยู่ในความเหมาะสมของรายการด้วย

2.3.4) เวลาออกอากาศ เป็นตัวกำหนดให้ผลิตรายการในรูปแบบใดได้บ้าง เพราะเวลาออกอากาศ หมายถึงเวลาที่ผู้ฟังเป้าหมายพร้อมที่จะฟังรายการต่าง ๆ จากผู้จัด ผู้จัดควรค้นหาให้ได้ว่าเวลานั้นเหมาะสมกับผู้ฟังกลุ่มเป้าหมายใด แล้ววางแผนการผลิตรายการให้มีความเหมาะสม

2.3.5) การประเมินผล (evaluation) ความสำเร็จของการจัดรายการวิทยุขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ฟัง ผู้จัดจึงจำเป็นต้องรู้จักประเมินผลรายการของตนเองจากผู้ฟังทั้ง ก่อนเริ่มลงมือจัดหรือจัดรายการไปเรียบร้อยแล้ว โดยทั่วไปมักประเมินตาม CIPP Model ของ Daniel L. Stufflebeam ประกอบด้วย บริบทของการประเมิน (context evaluation) ปัจจัยนำเข้า (input evaluation) กระบวนการ (process) ผลลัพธ์ (product) (ศุภามณ จันทรสฤกษ์, 2557)

#### 2.4) บทบาทของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักถือว่าเป็นสื่อมวลชนที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคคล และพัฒนาประเทศได้เป็นอย่างดี โดยบทบาทของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักสามารถจำแนกออกได้เป็น 5 ด้าน (พรธรรณนิภา เดชพล, 2547) ดังนี้

2.4.1) ด้านการเมือง ปัจจุบันระบบการเมืองของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก ประชาชนคนไทยทุกคนล้วนแต่มีสิทธิและเสรีภาพทางการเมือง ดังนั้นสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักจึงมีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ จากรัฐบาลไปยังประชาชน เพื่อส่งเสริมระบอบประชาธิปไตย โดยเฉพาะสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเป็นสื่อที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศไทย

2.4.2) ด้านการศึกษา การนำสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักมาใช้ในการศึกษาอย่างแท้จริงนั้น ในประเทศไทยยังมีอัตราส่วนน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับรายการเพื่อความบันเทิง ทั้งนี้ เนื่องจากขาดการสนับสนุนปัจจัยการผลิตต่าง ๆ เช่น บุคลากร เป็นต้น การดำเนินงานของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเพื่อการศึกษาขึ้นได้มีการกำหนดและแบ่งรายการออกเป็น 6 ลักษณะ ดังนี้

2.4.2.1) รายการวิทยุโรงเรียน ดำเนินการโดยศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษากิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเป็นสื่อการเรียนการสอนสำหรับโรงเรียนที่อยู่ห่างไกลออกไป

2.4.2.2) รายการศึกษานอกโรงเรียนทางวิทยุและไปรษณีย์ ผลิตรายการโดยศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคต่าง ๆ ในสังกัดของกรมการศึกษานอกโรงเรียน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาอาชีพและเสริมสร้างความเป็นพลเมืองดี

2.4.2.3) รายการส่งเสริมความรู้วิชาชีพครูทางไปรษณีย์ เป็นรายการให้ความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพครู เพื่อใช้เป็นการส่งเสริมวิทยฐานะ นำความรู้ไปปรับปรุงการสอนของครูและใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อระดับสูง

2.4.2.4) รายการสอนของมหาวิทยาลัยปิด เช่น รายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักที่ผลิตโดยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อสอนในชุดวิชาต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย และเพื่อบริการวิชาการชุมชนในด้านความรู้ที่จำเป็นในชีวิตและการทำงาน

2.4.2.5) รายการด้านส่งเสริมการเกษตร เป็นรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักที่ผลิตโดยกองเกษตรสัมพันธ์ กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเพื่อนเกษตรกร (ปชส. 8) วิทยุเพื่อการเกษตร มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางการเกษตร

2.4.2.6) รายการที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นรายการของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักที่ผลิตขึ้นโดยกองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ออกอากาศทางสถานีวิทยุ (ปชส. 5) มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขไทย กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนในชนบท อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น

2.4.3) ด้านงานส่งเสริม สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักกลายเป็นสื่อมวลชนที่นำมาใช้การสื่อสาร เพื่องานส่งเสริมเผยแพร่ที่สำคัญอย่างหนึ่ง เพราะสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักมีประสิทธิภาพในการช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน ช่วยในการเพิ่มพูนความรู้ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และปรับปรุงทักษะการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นได้โดยต้องมีรูปแบบรายการเหมาะสม ประกอบกับการที่ผู้ฟังเปิดรับสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักต้องมีสมาธิ

2.4.4) ด้านเศรษฐกิจ ปัจจุบันสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักกับเศรษฐกิจเป็นของคู่กัน แยกออกจากกันไม่ได้ สาเหตุเพราะรายได้ส่วนใหญ่ของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเกือบทั้งหมด ภาคธุรกิจเป็นผู้สนับสนุนรายการ นอกจากนี้ รายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักยังนับว่ามีบทบาทต่อธุรกิจขนาดย่อม และเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

2.4.5) ด้านความบันเทิง รายการวิทยุส่วนใหญ่ในประเทศไทยทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ไม่ว่าจะเป็นระบบเอเอ็มหรือระบบเอฟเอ็ม มักปรากฏรายการบันเทิงให้ได้ฟังกันมากที่สุด เนื่องจากรายการบันเทิงทางวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักไม่ต้องใช้สมาธิในการฟังมาก

### 3) สถานีวิทยุชุมชน

#### 3.1) สถานีวิทยุชุมชน พันธกิจสื่อเพื่อชุมชน

พิศิษฐ์ ชวลาธวัช (2542) กล่าวว่า เมื่อประชาสังคมท้องถิ่นถูกกระตุ้น ปลุกเร้าจากผลของการกระจายอำนาจการปกครองสู่ท้องถิ่น การสร้างความแข็งแกร่งให้กับชุมชน รวมทั้ง

ความสามารถในการพึ่งตนเองของชุมชน ตามแนวทางของรัฐธรรมนุญที่จะมีผลในการปฏิบัติเป็นจริงมากขึ้น ในต้นศตวรรษ 21 จะก่อให้เกิดประชาสังคมที่มีลักษณะกระตือรือร้น (active) มากขึ้น ความต้องการข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เพื่อประกอบการวินิจฉัยตัดสินใจในการดำเนินวิถีชีวิตประจำวันของประชาสังคม

แผนพัฒนาสื่อสารมวลชนเทคโนโลยีสารสนเทศและโทรคมนาคมเพื่อการพัฒนาคนและสังคม พ.ศ. 2542 – 2551 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ให้คำจำกัดความของวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ชุมชนว่า หมายถึง การแพร่เสียงรายการวิทยุกระจายเสียงและแพร่ภาพและเสียงรายการวิทยุโทรทัศน์ที่เสนอเนื้อหาสาระสำคัญสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีลักษณะพิเศษด้านเชื้อชาติ ภาษา วัฒนธรรม และศาสนา มีเขตครอบคลุมในวงจำกัด โดยแพร่ภาพและเสียงผ่านช่องทางที่เหมาะสม นอกจากนั้น พิศิษฐ์ ชวลาธวัช (2542) ยังระบุว่า วิทยุชุมชนเป็นการสื่อสารที่เน้นหลักการสำคัญ 3 ประการ คือ

3.1.1) การเข้าถึงสื่อ (access) หมายถึง การเข้าถึงสื่อที่ให้บริการแก่ชุมชน สื่อยอมเปิดโอกาสให้ประชาชนเลือกรายการหรือเข้าไปจัดทำในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์แก่ตัวเองได้ครบเท่าที่ไม่ขัดกับกฎหมาย

3.1.2) การมีส่วนร่วม (participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในทุกระดับในระบบการสื่อสาร เช่น การวางแผนการสื่อสารภายในชุมชน เป็นต้น

3.3.3) การจัดการด้วยตนเอง (self - management) การมีส่วนร่วมที่สำคัญ คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเองตามวิถีทางกระบวนการประชาธิปไตย และการตัดสินใจนั้นประชาชนในชุมชนมีอำนาจตัดสินใจตั้งแต่เริ่มคิดไปจนกระทั่งการผลิต

อย่างไรก็ดี พิศิษฐ์ ชวลาธวัช (2542) ได้สรุปว่าแนวคิดของสถานีวิทยุชุมชนจะต้องเกิดขึ้นจากความต้องการของชุมชน ดังนี้

- สถานีวิทยุชุมชนต้องได้รับการยอมรับของกลุ่มคนต่าง ๆ
- สถานีวิทยุชุมชนยอมไม่มีการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม
- สถานีวิทยุชุมชนต้องยึดถือแนวทางการนำเสนอรายการและข่าวสารของชุมชนเป็นหลัก

เป็นหลัก

- สถานีวิทยุชุมชนจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมจัดรายการ และสามารถเข้าไปบริหาร

- สถานีวิทยุชุมชนเป็นสถานีที่มีรัศมีการออกอากาศครอบคลุมเฉพาะพื้นที่เท่านั้น กำลังส่งไม่เกิน 1 กิโลวัตต์

- สถานีวิทยุชุมชนเป็นสื่อมวลชนตามแนวคิดประชาธิปไตย (democratic media) เพื่อประชาชน โดยประชาชน ของประชาชน

แนวคิดสถานีวิทยุชุมชนเริ่มมีการกล่าวถึงทั้งในแผนพัฒนาสื่อสารมวลชนฯ เพื่อการพัฒนา และสังคม พ.ศ. 2542 – 2551 และในร่าง พระราชบัญญัติองค์กรอิสระจัดสรรคลื่นความถี่ แต่ การปฏิรูปจะเป็นไปตามแนวคิดสถานีวิทยุชุมชนตามหลักการสากลเต็มรูปแบบหรือไม่ แม้ว่าการทำ รายการวิทยุชุมชนเต็มรูปแบบในหลักการสากลยังคงมีอุปสรรคในด้านงบประมาณและบุคลากร นัก จัดรายการมืออาชีพ แต่ในอนาคตคาดว่า เมื่อเทคโนโลยีดิจิทัลแพร่หลาย จะช่วยขยายคลื่นความถี่วิทยุ และโทรทัศน์เพิ่มขึ้นอีกหลายเท่า ข้อจำกัดด้านความถี่จะลดลง (พิศิษฐ์ ชาวลาธวัช, 2542)

#### 4) หอกระจายข่าว

##### 4.1) ประเภทของหอกระจายข่าว

สุมน โมรากุล (2539) ได้จำแนกประเภทของหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

4.1.1) หอกระจายข่าวภายในหน่วยงาน อยู่ภายใต้ตัวอาคารเป็นส่วนใหญ่ อาทิ โรงพยาบาล โรงเรียน โรงงาน หรือสำนักงาน

4.1.2) หอกระจายข่าวภายในชุมชน การดำเนินงานจะเป็นการกระจายเสียงผ่านไปตาม ลำโพง ซึ่งติดตั้งตามจุดต่าง ๆ ที่เหมาะสม อาทิ หอกระจายข่าวของเทศบาล ของโรงเรียนหรือของ หมู่บ้านบางแห่ง

4.1.3) หอกระจายข่าวสาร ส่วนใหญ่อยู่ในชุมชน โดยใช้เสาสูง มีลำโพง 2 – 3 ตัว อยู่ ปลายเสา ออกกระจายเสียงให้ได้ยิน ครอบคลุมทั้งหมู่บ้าน

##### 4.2) ลักษณะและการจัดตั้งของหอกระจายข่าว

หอกระจายข่าวสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ลักษณะ (กองสุชศึกษากรมสนับสนุน บริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ได้แก่

4.2.1) เป็นระบบการกระจายเสียงโดยผ่านลำโพงที่ติดไว้ปลายเสา จะมีลำโพงหรือ เสาเท่าใดก็ได้ แล้วแต่ความต้องการหรือแล้วแต่สภาพพื้นที่ของหมู่บ้าน



4.2.2) อุปกรณ์ที่ใช้ในการกระจายเสียง ได้แก่ เครื่องขยายเสียง เครื่องรับวิทยุและเล่นเทปคาสเซต ไมโครโฟน ลำโพงฮอร์น และหอหรือเสาสูงสำหรับติดตั้งลำโพงคุณภาพของอุปกรณ์เหล่านี้มีผลต่อคุณภาพในการกระจายเสียง

4.2.3) สถานที่ตั้งของหอกระจายข่าว โดยทั่วไป พบว่า ที่ทำการหอกระจายข่าวจะอยู่ตามบ้านผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ดูแลหอกระจายข่าว ตามสถานีอนามัย ศาลาประชาคม วัด และโรงเรียน

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2542) กล่าวถึงการจัดตั้งหอกระจายข่าวสารในปัจจุบันว่าอยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรท้องถิ่นหรือชุมชน ในลักษณะต่าง ๆ กัน คือ คณะกรรมการหมู่บ้านสภาตำบล คณะกรรมการของวัด โรงเรียน สถานีอนามัยตำบล หรือผู้มีฐานะในชุมชนโดยแต่ละที่จะมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบจำนวน 2 – 3 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ประกาศ แจ้งข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชนนั้น ๆ อาจทำหน้าที่โดยการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปเป็นวัน สัปดาห์ เดือน ตามความสะดวกและคล่องตัว

#### 4.3) รูปแบบการดำเนินงานของหอกระจายข่าว

เพื่อให้หอกระจายข่าวเกิดประโยชน์แก่ชุมชนอย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นกิจจะลักษณะ โดยทั่วไปรูปแบบการดำเนินงานของหอกระจายข่าวจำแนกได้เป็น 3 รูปแบบ (สุมน โมรากุล, 2533) ดังนี้

4.3.1) การดำเนินรายการโดยบุคคลเดียว ลักษณะนี้ปรากฏกับหอกระจายข่าวที่จัดตั้งขึ้นตามความพอใจของผู้นำหมู่บ้าน อีกทั้งยังใช้ประโยชน์เพื่อการเฉพาะอย่าง เช่น ประชาสัมพันธ์งานบุญ งานประเพณี หรืองานรื่นเริงเฉพาะครั้งคราวเป็นส่วนใหญ่

4.3.2) การดำเนินงานโดยกลุ่มบุคคล การดำเนินงานลักษณะนี้เกิดขึ้นโดยการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการหรือโดยงบประมาณของสมาชิกสภาการดำเนินงานในกลุ่มบุคคล การดำเนินงานในลักษณะนี้เกิดขึ้นโดยการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการหรือโดยงบประมาณของสมาชิกสภาจังหวัด

4.3.3) การดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการ หอกระจายข่าวลักษณะนี้จะมีความมั่นคงทั้งทางด้านบุคลากร งบประมาณสนับสนุนหรือเอกสารต่าง ๆ ที่จะใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ มีรูปแบบการบริหารงานที่ชัดเจน โดยกลุ่มคนที่ได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชนและหน่วยงานราชการ

#### 4.4) รูปแบบการจัดรายการหอกระจายข่าว

สมพร พรจันทร์ (2537) จำแนกรูปแบบการจัดรายการหอกระจายข่าวออกเป็น 8 รูปแบบ ดังนี้

4.4.1) รายการบทความ เป็นรายการที่มีลักษณะแบบพูดคุยกัน แต่เป็นรายการที่พูดตามบทที่เขียนขึ้นมีเนื้อหาสาระสั้น ๆ

4.4.2) รายการสนทนา เป็นรายการพูดคุยกันระหว่าง 2 – 4 คน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ลักษณะการสนทนา ผู้ร่วมรายการจะช่วยกันเสริมความคิดเห็นของกันและกัน

4.4.3) รายการสัมภาษณ์ เป็นการพูดคุยกันในลักษณะซักถาม และตอบปัญหา หรือแสดงความคิดเห็นระหว่างบุคคล 2 คนขึ้นไป

4.4.4) รายการประกาศข้อความสั้น ๆ เพื่อการรณรงค์ ลักษณะเฉพาะของการจัดรายการประเภทนี้ คือ พยายามสร้างพลังในการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่ง

4.4.5) รายการละคร เป็นการใช้เสียงบอกเรื่องราวไม่ว่าจะเป็นเสียงคำพูดเสียงประกอบหรือเสียงดนตรี ระดับเสียงทุกเสียงช่วยบอกเรื่องราวทั้งสิ้น

4.4.6) รายการเพลง เป็นการนำเสนอในรูปแบบของเพลงพื้นบ้าน โดยใช้เนื้อหาสาระความรู้เป็นเนื้อร้อง เช่น หมอลำตำนานเอคส์ ดิเกตำนานเอคส์ เป็นต้น

4.4.7) รายการธรรมะ เป็นการนำเสนอเนื้อหาสาระ ความรู้ ข้อคิดเตือนใจ เป็นการเทศนาโดยพระที่มีชื่อเสียง เป็นที่เคารพนับถือในชุมชน

4.4.8) รายการบรรยาย ผู้ดำเนินรายการเป็นผู้บรรยายคนเดียว เป็นการสนทนาเนื้อหาสาระความรู้โดยตรงไปตรงมา

#### 5) เคเบิลทีวีท้องถิ่น

##### 5.1) กลุ่มเนื้อหารายการ และเกณฑ์ในการคัดเลือกรายการที่นำเสนอในเคเบิลทีวี

วิจิต เอื้ออารีวรกุล (2555) ได้แบ่งกลุ่มเนื้อหาของรายการที่ออกอากาศของเคเบิลทีวีออกเป็น 10 กลุ่ม ได้แก่ (1) ฟรีทีวี (2) ภาพยนตร์ (3) การ์ตูน (4) สารคดี (5) กีฬา (6) บันเทิง (7) เพลง (8) ข่าวต่างประเทศ (9) ข่าวในประเทศ (10) รายการท้องถิ่น ซึ่งเป็นรายการที่ผลิตเองโดยพิจารณาจากความนิยมของประชาชนในท้องถิ่น เพื่อตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นนั้น ๆ ในการผลิตรายการข่าวท้องถิ่นต้องใช้ต้นทุนสูงมาก หากคณะกรรมการกระจายเสียง กิจการ โทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ไม่สนับสนุนให้เกิด การรวมตัวกันของผู้ประกอบการเคเบิลท้องถิ่น ช่องข่าวท้องถิ่นที่มีคุณภาพก็จะเกิดขึ้นได้ยาก

กลุ่มเนื้อหารายการที่มีคุณภาพดี สังเกตได้จากการถูกเลือกให้ออกอากาศอยู่บ่อยครั้ง เช่น กลุ่มบริษัท จีเอ็มเอ็ม มีเดีย จำกัด (มหาชน) กลุ่มบริษัท อาร์เอส จำกัด (มหาชน) กลุ่มบริษัท เนชั่นมัลติมีเดียกรุ๊ป จำกัด (มหาชน) และกลุ่มบริษัทอื่น ๆ อีกหลายกลุ่ม ผู้ประกอบธุรกิจมักไม่เลือกรายการประเภทโฆษณาขายสินค้า เนื่องจากอาจไม่สามารถดึงดูดความสนใจของลูกค้า ทั้งสินค้าและวิธีการ โฆษณาก็อาจมีปัญหาด้านคุณภาพ และการได้รับการรับรองการผลิต กลุ่มดังกล่าวจึงมักผลิตรายการ เพื่อเผยแพร่ทางโทรทัศน์ผ่านทางดาวเทียมเป็นหลัก (วิจิต เอื้ออารีวรกุล, 2555)

การคัดเลือกรายการเพื่อนำเสนอทางเคเบิลทีวีขึ้นอยู่กับฐานลูกค้าในแต่ละท้องถิ่น เช่น ในชุมชนเมือง / ในเขตเทศบาล จะเป็นกลุ่มรายการจากต้นฉบับ (sound track) ส่วนลูกค้าที่อยู่นอกเขตเทศบาล มักเป็นกลุ่มรายการที่พากย์หรือขึ้นภาษาไทย ซึ่งการคัดเลือกรายการให้เหมาะกับแต่ละท้องถิ่นจะพิจารณาจากผลตอบรับ (feedback) ของผู้ชม เป็นสำคัญ

## 5.2) ระบบเคเบิลทีวีท้องถิ่น

ระบบเคเบิลทีวีท้องถิ่น เป็นระบบกระจายสัญญาณภาพไปยังสายนำสัญญาณที่อยู่ภายนอกอาคาร ระบบนี้ส่วนใหญ่จะทำในบริเวณที่มีปัญหาในการรับสัญญาณ โทรทัศน์จากจุดส่ง เช่น ความแรงของสัญญาณต่ำไป เนื่องจากอยู่ห่างจากจุดส่งมาก บริเวณที่มีภูเขาบัง หรืออยู่ในหุบเขา จึงต้องตั้งเสาสูงมาก ๆ หรืออาจจะรับจากจานรับสัญญาณโทรทัศน์ผ่านดาวเทียม ซึ่งลักษณะของการป้อนสัญญาณจะเป็นแนวราบ หรือในบริเวณที่เป็นพื้นที่กว้าง เช่น จังหวัด อำเภอ เทศบาล หมู่บ้าน รีสอร์ท ซึ่งการติดตั้งในระบบนี้ทำให้ไม่ต้องมีเสาอากาศบนหลังคาบ้านแต่ละหลัง และเป็นประโยชน์ค่าใช้จ่ายในการติดตั้ง ณ จุด ๆ เดียว (เอกพล ปะหนัน, 2553) โครงสร้างระบบของระบบทีวีท้องถิ่นแบ่งเป็น 3 ส่วน (เอกพล ปะหนัน, 2553) ดังนี้

5.2.1) ห้องส่ง (head end) เป็นส่วนที่รวบรวมสัญญาณภาพต่าง ๆ ที่ต้องการรับชม รวมทั้งข่าวสารต่าง ๆ ให้รวมอยู่ในสายนำสัญญาณเพียงเส้นเดียว

5.2.2) โครงข่ายสายนำสัญญาณ เป็นส่วนที่จะนำพาสัญญาณภาพ จากห้องส่งไปยังจุดรับชมต่าง ๆ โครงข่ายสายนำสัญญาณของระบบเคเบิลทีวีท้องถิ่นจะอยู่ภายในอาคารเท่านั้น

5.2.3) อุปกรณ์ขยายสัญญาณ เป็นส่วนขยายสัญญาณภาพ เพื่อให้สัญญาณภาพมีความคมชัดเท่ากันทุกจุดรับชม อุปกรณ์ขยายสัญญาณจะอยู่ภายนอกอาคารเท่านั้น

สถานที่ที่เหมาะสมกับการติดตั้งระบบทีวีท้องถิ่น ได้แก่ จังหวัด อำเภอ เทศบาล ตำบล หมู่บ้าน สถานที่ที่อาคารสูง

### 5.3) ผู้ประกอบการเคเบิลทีวีท้องถิ่น

วิจิต เอื้ออารีวรกุล (2555) อธิบายลักษณะดำเนินธุรกิจเคเบิลทีวีว่า ผู้ประกอบการเคเบิลทีวีท้องถิ่น ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ บุคคลซึ่งอยู่นอกพื้นที่ไม่กล้าเสี่ยงเข้าไปลงทุน เนื่องจากการให้บริการเคเบิลทีวีท้องถิ่น ต้องมีการเดินสายเคเบิลทีวีบนเสาไฟฟ้า หากสายเคเบิลขาด จะไม่สามารถให้บริการได้ ในอดีต เคเบิลทีวีท้องถิ่นมีการแข่งขันสูงกว่าในปัจจุบัน จนถึงกับมีการตัดสายเคเบิลของกลุ่มแข่งขัน จนเกิดความเสียหายทั้ง 2 ฝ่าย ปัจจุบัน การแข่งขันเปลี่ยนรูปแบบมาเป็นการแข่งขันด้วยบริการและรายการข่าวท้องถิ่น เพราะเป็นรายการที่หาซื้อลิขสิทธิ์ไม่ได้ ต้องผลิตเองเท่านั้น การผลิตรายการข่าวท้องถิ่นแตกต่างจากรายการข่าวของฟรีทีวี เพราะข่าวฟรีทีวีจะต้องเป็นข่าวความขัดแย้ง ลึกลับ กระชับ จึงจะได้รับความสนใจจากผู้ชม แต่การทำข่าวท้องถิ่นต้องเป็นข่าวเชิงบวก (การชมเชย) ไม่จำกัดความยาว และนำเสนอได้หลายรอบ เป็นที่สนใจจากคนในพื้นที่ เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัว นอกจากนี้ ประชาชนยังสามารถโทรศัพท์มาขอให้เปิดข่าวซ้ำอีกได้ การให้บริการลักษณะนี้ถือเป็นหัวใจของการแข่งขันว่าลูกค้าจะตัดสินใจเป็นสมาชิกหรือเลิกเป็นสมาชิก สำหรับการถ่ายทอดสดรายการในท้องถิ่น สามารถทำได้โดยการเชื่อมต่ออุปกรณ์ของกล่องเข้ากับสายเคเบิลและถ่ายทอดสดได้ทันที

### 5.4) การโฆษณาในเคเบิลทีวีท้องถิ่น

การโฆษณาสินค้าในเคเบิลทีวีท้องถิ่นมักเป็นสินค้าที่ผลิตในท้องถิ่น และไม่มีค่าใช้จ่ายในการโฆษณา เพราะผู้ผลิตเป็นคนในท้องถิ่น ไม่มีทุนมาจ่ายค่าโฆษณา ซึ่งคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ควรพิจารณาส่งเสริมให้เกิดธุรกิจขนาดเล็ก (SME) เนื่องจากคนในท้องถิ่นไม่สามารถผลิตเนื้อหาเองได้ และไม่มีงบประมาณ หากมีการจัดสรรงบประมาณในการผลิต อาจส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเนื้อหา (content) ระหว่างคนในชุมชนด้วยกัน ทั้งนี้ เคเบิลทีวีท้องถิ่นควรเป็นธุรกิจระดับจังหวัด เพราะหากเป็นระดับใหญ่มากเกินไปอาจไม่ตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชนได้ ขณะเดียวกัน หากเคเบิลทีวีท้องถิ่นมีขนาดเล็กเกินไปก็ไม่สามารถผลิตเนื้อหาเองได้ ดังนั้น การผลิตสื่อโฆษณาในเคเบิลทีวีท้องถิ่น ควรเป็นการโฆษณาในระดับจังหวัด และควรมีผลกระทบต่อคนในพื้นที่ เพราะจะได้รับความสนใจจากคนในชุมชนเป็นจำนวนมาก (วิจิต เอื้ออารีวรกุล, 2555)

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องสื่อเพื่อชุมชนและสื่อท้องถิ่นมาใช้ในการงานวิจัยนี้เพื่อวิเคราะห์ว่าสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีบทบาทหน้าที่ในการสื่อสารสุขภาพอย่างไร และควรมีแนวทางอย่างไรที่จะทำให้อสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น หอกระจายข่าว

วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน และเคเบิลทีวีท้องถิ่น เป็นสื่อที่พึงประสงค์ในการสื่อสาร  
สุขภาพในภาคตะวันออก

### 2.3 แนวคิดเรื่องการแพร่กระจายนวัตกรรม

สิ่งที่จำเป็นที่สุดสำหรับการพัฒนาท้องถิ่นหรือชุมชน คือ การที่ประชาชนต้องเปลี่ยนแปลง  
ตนเอง การเปลี่ยนแปลงตนเองจะเกิดขึ้นได้เมื่อประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ มีความรู้  
ความถูกต้อง มีการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม อาทิ การที่ประเทศไทยรับแนวคิดการปกครองแบบ  
ประชาธิปไตยมาประยุกต์ใช้ในการบริหารบ้านเมือง หากประชาชนไม่ได้รับข่าวสารที่เพียงพอ  
มีความถูกต้อง ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการปกครองในรูปแบบดังกล่าว ไม่ปรับพฤติกรรมตาม  
การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การปกครองแบบประชาธิปไตยก็จะไม่สามารถนำมาใช้ได้ทางปฏิบัติ  
และไม่ยั่งยืน (เกศินี จุฑาวิจิตร, 2548)

#### 2.3.1 ความหมายของนวัตกรรมและการเผยแพร่วัตกรรม

นวัตกรรม หมายถึง แนวความคิดต่าง ๆ แบบแผนพฤติกรรมหรือสิ่งของใหม่ที่แตกต่าง  
ไปจากสิ่งที่มีอยู่เดิม รวมถึงเรื่องราวต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง ทั้งสิ่งที่มองเห็น สามารถสัมผัสได้ด้วย  
ประสาทสัมผัส และทั้งที่เป็นแบบแผน พฤติกรรม การประพฤติปฏิบัติตัวตนตามระบบสังคม (เกศินี  
จุฑาวิจิตร, 2548)

#### 2.3.2 การเผยแพร่วัตกรรม

การเผยแพร่นวัตกรรมประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 ประการ (เกศินี จุฑาวิจิตร,  
2548) ดังต่อไปนี้

2.3.2.1 นวัตกรรม การที่บุคคลจะยอมรับนวัตกรรมหรือไม่ และยอมรับได้เร็วหรือช้า  
มักขึ้นอยู่กับความรู้ของแต่ละบุคคล ลักษณะของนวัตกรรมที่ส่งผลต่อการยอมรับของสมาชิกใน  
สังคม มีดังนี้

- 1) ประโยชน์เชิงเปรียบเทียบ
- 2) ความเข้ากันได้
- 3) ความซับซ้อน
- 4) ความสามารถทดลองใช้
- 5) ความสามารถในการสังเกตผล

2.3.2.2 ช่องทางการสื่อสารเป็นกระบวนการเผยแพร่ “สาร” นั่นคือเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมได้ถูกส่งผ่านจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยผ่านช่องทางการสื่อสาร เกณฑ์ในการเลือกใช้สื่อหรือช่องทางการสื่อสาร มีดังนี้

- 1) มีสื่อใดให้เลือกบ้าง
- 2) มีงบประมาณเพียงใด
- 3) ความนิยมของผู้ส่งสารเป็นอย่างไร
- 4) สื่อใดเข้าถึงประชาชนมากที่สุด
- 5) สื่อใดมีอิทธิพลมากที่สุด
- 6) สื่อใดมีความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสารมากที่สุด
- 7) สื่อใดเหมาะสมกับเนื้อหามากที่สุด

2.3.2.3 ช่วงเวลา เป็นองค์ประกอบสำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่งที่ใช้ประกอบการพิจารณากระบวนการเผยแพร่ นวัตกรรม เนื่องจากนวัตกรรมจะได้รับการยอมรับจากบุคคลหนึ่งภายใต้ระยะเวลาที่แตกต่างกัน ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1) กระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม
- 2) ภาวะนวัตกรรมและประเภทของผู้รับนวัตกรรม
- 3) อัตราการยอมรับนวัตกรรมในระบบสังคม

2.3.2.4 สมาชิกภายในระบบสังคม หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ไม่เป็นทางการ สมาชิกในองค์กรหรือในระบบสังคมย่อย ซึ่งสมาชิกจะรวมตัวกันเพื่อแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน หรือเพื่อที่จะกระทำการใดที่มีเป้าหมายร่วมกัน

### 2.3.3 ประเภทของการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม

การตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรมมี 3 ประเภท (เกสินี จุฑาวิจิตร, 2548) ดังนี้

2.3.3.1 การตัดสินใจระดับบุคคล (optional decision) คือ การที่บุคคลตัดสินใจด้วยตนเองได้โดยอิสระว่าจะยอมรับหรือไม่ยอมรับนวัตกรรม

2.3.3.2 การตัดสินใจโดยกลุ่มหรือส่วนรวม (collective decision) คือ การที่บุคคลจะยอมรับ นวัตกรรมใดได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของกลุ่มว่าจะยอมรับนวัตกรรมนั้นหรือไม่

2.3.3.3 การตัดสินใจโดยผู้มีอำนาจ (authority decision) คือ การตัดสินใจที่เกี่ยวกับทัศนคติและความคิดเห็นส่วนตัวของผู้ตัดสินใจที่มีต่อนวัตกรรมนั้น

### 2.3.4 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรม

แนวคิดนี้ เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับตัวแปรสองกลุ่ม โดยมีการสื่อสารเป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ ส่วนตัวแปรตามคือ ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของบุคคล ในการวัดความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา วัตถุประสงค์ โดยตัวแปรตามของแนวคิดดังกล่าว ประกอบด้วย 4 ตัวแปร (เกศินี จุฑาวิจิตร, 2548) ดังต่อไปนี้

**2.3.4.1 ความรู้ (knowledge)** หมายถึง ความสามารถของผู้เรียนที่จะรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวต่าง ๆ ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและความรู้ทั่วไปในระดับกว้าง ความรู้นั้น ถือได้ว่าเป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง โดยลักษณะความรู้ ประกอบด้วย 2 ลักษณะ ดังนี้

- 1) ระดับความรู้ สามารถจำแนกได้เป็น 6 ระดับ ดังนี้
  - 1.1) ระดับที่ระลึกได้ หมายถึง การเรียนรู้ในลักษณะที่จดจำเรื่องเฉพาะวิธีปฏิบัติได้
  - 1.2) ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจดจำ
  - 1.3) ระดับการนำไปใช้ หมายถึง ความสามารถที่จะนำข้อเท็จจริงและความคิดที่เป็นนามธรรมไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม
  - 1.4) ระดับการวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการใช้ความคิดในรูปของการนำความคิดมาแยกส่วน
  - 1.5) ระดับการสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการนำข้อมูลแนวความคิดย่อย ๆ มาประกอบกันแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์เป็นสิ่งใหม่
  - 1.6) ระดับการประเมินผล หมายถึง ความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อการตั้งเกณฑ์ เพื่อการวัดข้อมูลตามมาตรฐาน
- 2) หลักการเรียนรู้ การเรียนรู้บางประการเป็นประโยชน์สำหรับการสื่อสารอย่างมากสามารถแบ่งหลักการเรียนรู้ได้เป็น 7 หลัก ดังต่อไปนี้
  - 2.1) บุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการเรียนรู้ที่ต่างกัน
  - 2.2) การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองทางอารมณ์
  - 2.3) การแสดงให้เห็นว่า ควรทำอย่างไรดีกว่าการบอกเพียงอย่างเดียว
  - 2.4) ทักษะที่ผู้รับสารมีต่อผู้ส่งสาร
  - 2.5) ความจำมีความสัมพันธ์กับความใหม่ของเรื่องราวหรือเหตุการณ์

2.6) การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น

2.7) การนำเสนอด้วยวิธีที่แปลกใหม่

**2.3.4.2 ทักษะ (attitude)** หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจจะเป็นสิ่งของ เหตุการณ์ บุคคล สถานการณ์ โดยทัศนคติประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลักดังต่อไปนี้

1) องค์ประกอบของทัศนคติ มี 3 ประการ ดังนี้

1.1) องค์ประกอบด้านความรู้หรือความนึกคิด

1.2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก

1.3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม

2) การเปลี่ยนทัศนคติ กระบวนการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลมี 3 ประการ ดังนี้

2.1) การยินยอม จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อตนเอง และเพื่อมุ่งหวังให้เกิดความพึงพอใจจากบุคคลที่มีอิทธิพล

2.2) การเลียนแบบ เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้น

2.3) ความต้องการเปลี่ยน เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งที่มีอิทธิพลเหนือกว่า

**2.3.4.3 พฤติกรรม (behavior/practice)** หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลซึ่งผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้ โดยทั่วไปการโน้มน้าวใจให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมโดยผ่านกระบวนการทางการสื่อสาร โดยวิธีการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมมี 4 วิธีการ ดังนี้

1) การปลุกเร้าอารมณ์ เพื่อให้เกิดความตื่นตัวเร้าใจในการติดตาม

2) การแสดงความเห็นอกเห็นใจ

3) การสร้างแบบอย่างขึ้นในใจ

4) การให้รางวัล

**2.3.4.4 ช่องว่างระหว่างความรู้ ทักษะและพฤติกรรม (KAB/KAP - Gap)** ใน การสื่อสารเพื่อการพัฒนา เป็นหลักการง่าย ๆ เมื่อมีการวางแผนการสื่อสารที่ดี ผู้รับสารจะเกิดความรู้



ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกิดทัศนคติที่ดี คล้อยตาม โดยการสื่อสารเพื่อป้องกันและแก้ไขช่องว่างระหว่างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมประกอบด้วย 4 ประการ ดังนี้

- 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้ให้มากขึ้น คือ การที่ต้องหาวิธีการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจวิธีใช้ เทคนิคและการปฏิบัติเกี่ยวกับนวัตกรรม
- 2) ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติ สามารถทำได้โดยให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมหรือนักพัฒนาเข้าไปติดต่อกับผู้รับนวัตกรรมโดยตรงและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด
- 3) ให้รางวัลแก่ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรม อันเป็นการจูงใจให้แก่สมาชิกคนอื่นในสังคมที่ยังไม่ยอมรับนวัตกรรม
- 4) ใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจ โดยการให้สื่อบุคคล ได้แก่ ผู้นำความคิดเห็น เจ้าหน้าที่ส่งเสริม ผู้เชี่ยวชาญ ฯลฯ ไปติดต่อกับสมาชิกหรือกลุ่มเพื่อนเพื่อโน้มน้าวใจให้ยอมรับนวัตกรรม

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องการแพร่กระจายนวัตกรรมมาใช้ในงานวิจัยนี้เพื่อวิเคราะห์ ว่า สื่อมวลชนท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการแพร่กระจายนวัตกรรมเรื่องสุขภาพอนามัย หรือไม่ อย่างไร และแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการแพร่กระจายนวัตกรรมเรื่องสุขภาพควรเป็นอย่างไร

## 2.4 แนวคิดเรื่องการกำหนดวาระผ่านสื่อ

การกำหนดวาระทางสังคม (agenda setting) เป็นบทบาทของสื่อมวลชน ในการจัดข่าวสารที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย เอาไว้ให้เป็นระบบระเบียบเพื่อพร้อมสำหรับการนำเสนอซึ่งในขั้นตอนของการนำเสนอ นั้น สื่อจะช่วยจัดวาระเรียงความลำดับความสำคัญเพื่อที่ประชาชนจะได้พูดถึง อภิปราย ถกเถียง และให้ความสนใจต่อประเด็นที่สื่อ “เลือกนำเสนอ” อันก่อให้เกิดอิทธิพลทางอ้อม กล่าวคือ แม้ว่าสื่อจะไม่สามารถทำให้ประชาชน “คิดแบบที่สื่อคิดได้” แต่สื่อสามารถทำให้ “คนคิดในเรื่องที่เกี่ยวกับสื่อออกได้” จากนั้น ประชาชนยังเรียนรู้ความคิดต่าง ๆ ที่อยู่ใน “รูปแบบ” ของสื่อ เช่น อะไรที่พูดถึงมาก แปลว่า “สำคัญ” อะไรที่พูดถึงก่อน แปลว่า “สำคัญ” อะไรที่พาดหัวใหญ่ที่สุด แปลว่า “สำคัญที่สุด” เป็นต้น (กาญจนา แก้วเทพ, 2541)

### 2.4.1 อิทธิพลของสื่อมวลชนในการกำหนดวาระ

อิทธิพลของสื่อมวลชนในการกำหนดวาระมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ปัจจัยหลัก (กาญจนา แก้วเทพ, 2541) ดังนี้

### 2.5.1.1 การพัฒนาของแนวคิดเรื่องการกำหนดวาระ

พัฒนาการของแนวคิดเรื่องอิทธิพลของสื่อในการกำหนดวาระของสังคมแบ่งออกเป็น 3 ยุค (กาญจนา แก้วเทพ, 2541) ดังต่อไปนี้

**ยุคแรก** ในปีค.ศ. 1922 ตั้งข้อสงสัยในเรื่อง “มิตินาฬิกา” ว่าส่วนใหญ่แล้วประชาชนมักไม่ได้พบและสัมผัสเหตุการณ์จริง ๆ เพราะในโลกแห่งความเป็นจริง ทุกอย่างล้วนซับซ้อนเกินไป ดังนั้นเมื่อจำเป็นต้องเผชิญหน้าหรือต้องตอบโต้กับความจริง ต้องลดทอนหรือตกแต่งเสียใหม่ให้ดูเรียบร้อยขึ้น เพื่อให้สามารถจัดการได้

**ยุคที่สอง** ในปี ค.ศ. 1940 เป็นช่วงสมัยที่สื่อกำลังพุ่งสู่ความนิยมเป็นอย่างมาก และตกต่ำในช่วงทศวรรษ 1960 เพื่อเปิดทางให้แก่กระบวนการทัศน์ใหม่เรื่องผลอันจำกัดของสื่อได้รับการยอมรับ

**ยุคที่สาม** ในระหว่างทศวรรษ 1960 เริ่มมีงานศึกษาวิจัยบางชิ้นที่ย้อนกลับไปสู่อิทธิพลของสื่อในรูปแบบอื่น ๆ ที่มีใช้ลักษณะของกระสุนปืนและเข็มฉีดยา เป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการรื้อฟื้นขึ้นใหม่ของแนวคิดเรื่องพลังของสื่อ แนวคิดเรื่องการกำหนดวาระของสื่อก็เป็นแนวคิดหนึ่งที่ตั้งอยู่ในพลังของสื่อ หากแต่มีจุดต่างที่ไม่เหมือนทฤษฎีเข็มฉีดยา (Magic Bullet Theory) 2 ประการ คือ

- 1) สื่ออาจไม่สามารถทำให้คนติดตามสื่อได้ แต่ก็ทำให้ครุ่นคิดเกี่ยวกับเรื่องที่สื่อชี้แนะวาระมาได้
- 2) สื่ออาจไม่มีอิทธิพลที่จะปรับเปลี่ยนการกระทำของคนได้ แต่สื่อสามารถคัดแปลงความเข้าใจของคนได้

### 2.5.1.2 คำอธิบายของแนวคิดเรื่องการกำหนดวาระ (กาญจนา แก้วเทพ, 2541)

1) ทักษะของ G.A.Lang & K.Lang ได้ศึกษาเรื่องอิทธิพลของสื่อมวลชนกับการตัดสินใจลงคะแนนเสียงของชาวอเมริกัน และได้ข้อสรุปจากการวิจัยดังนี้

- 1.1) สื่อมวลชนสามารถสร้าง “ความสนใจ” ของสาธารณะให้มีต่อประเด็นบางประเด็นได้
- 1.2) สื่อมวลชนสามารถสร้างสิ่งที่เรียกว่า “สาธารณะ” ได้
- 1.3) สื่อมวลชนมีอิทธิพลในการเสนอแนะทั้ง “ประเด็น” และ “ตัวบุคคล” ให้คนสนใจได้

1.4) สาธารณะจะอ่าน “ระหว่างบรรทัด” ออกว่าถ้าสื่อมวลชนเสนอเรื่องมาก ผู้รับสารก็ควรจะให้ความสนใจต่อเรื่องนั้น ควรมึอารมณ์ความรู้สึกอย่างไรอย่างหนึ่งต่อเรื่องนั้น

2) ทักษะของ Cohen ในปี 1963 Cohen เริ่มเขียนถึงทฤษฎีที่เป็นที่รู้จักในทุกวันนี่ว่า “การกำหนดวาระทางสังคม (agenda setting)” โดยมีเนื้อหาหลัก ๆ (กาญจนา แก้วเทพ, 2541) ดังนี้

2.1) ในเรื่องของผลกระทบ (effect) ของสื่อ นั้น ต้องมีการแยกแยะออกมาให้ชัดเจนว่าเป็นมิติด้านใด เราจึงจะสามารถให้คำตอบเรื่องมีผล / ไม่มีผล

2.2) ในขณะที่มีแนวคิดเรื่องลำดับชั้นของผลกระทบของสื่อ (hierarchy of media effect) เช่น สื่อจะสามารถสร้างผลกระทบให้เกิดด้านความรู้สึก / ความเข้าใจต่อทัศนคติหรือต่อการกระทำ

2.3) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของสื่อได้ข้อสรุปว่า สื่อไม่ประสบความสำเร็จนัก ในการทำให้คนติดตามสื่อ หากแต่ประสบความสำเร็จในการทำให้คิดถึงเรื่องที่ยกมาพูดถึง

2.4) โคเฮน (Cohen) จึงสรุปว่า การที่คนเราจะเลือกรับรู้โลกอย่างไรนั้น มิได้ขึ้นอยู่กับความสนใจของคนแต่ละคนเท่านั้น หากแต่ยังขึ้นอยู่กับว่าบรรณาธิการ นักเขียน จะวาดแผนที่ประเด็นต่าง ๆ มานำเสนอภาพของโลกในแต่ละช่วงเวลาให้ผู้อ่านเลือกอย่างไรบ้าง

3) ทักษะของ แม็คคอมบ์ส และชอว์ (McCombs & Shaw) ในปี ค.ศ. 1968 แม็คคอมบ์ส และชอว์ ได้พิสูจน์แนวคิดเรื่องการกำหนดวาระของสื่อด้วยการวางแผนการวิจัยอย่างรอบคอบ โดยได้ตั้งสมมติฐานไว้ 2 ด้านที่เกี่ยวข้องกับด้านผู้ส่งสารและผู้รับสาร (กาญจนา แก้วเทพ, 2541) ดังนี้

3.1) ในด้านผู้ส่งสารนั้น จากการเลือกข่าว เลือกการนำเสนอ การบรรณาธิการ การทำงานของทีมงานในห้องข่าว ทั้งหมดนี้ล้วนแล้วแต่มีความสำคัญในการตกแต่งความเป็นจริงทางการเมืองทั้งสิ้น

3.2) ในด้านผู้รับสาร ผู้รับสารไม่เพียงแต่จะเรียนรู้ข่าวสารเท่านั้น หากแต่ยังเรียนรู้ “น้ำหนักความสำคัญของข่าวนั้น” จากปริมาณข่าวหรือสถานที่ตั้งของข่าว

ในการวิจัยเรื่องการกำหนดวาระนั้น มีขอบเขตการศึกษา 3 ด้านที่เกี่ยวข้องกันคือ (1) การจัดวาระความสำคัญในโลกแห่งความเป็นจริง (2) วาระสำคัญในโลกของสื่อที่จะทราบได้จากการวิเคราะห์เนื้อหา และ (3) วาระสำคัญในโลกแห่งความคิดของผู้รับสารซึ่งทราบได้จากการสัมภาษณ์

## 2.4.2 กระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพของสื่อมวลชนไทย

ในทางทฤษฎี “การสื่อสารสาธารณะ” (public debate) มักจะเป็นเรื่องหรือประเด็นที่มีความสำคัญ (salient issues) นำไปสู่การแสดงออกของสาธารณะในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งที่มาของวาระหรือประเด็นสำคัญดังกล่าวมาจากความเห็นของสาธารณชน (public opinion) และข้อเรียกร้องหรือข้อเสนอของนักการเมือง หรือผู้มีอำนาจในสังคม ผลประโยชน์ของกลุ่มจะเป็นตัวกระตุ้นให้กลุ่มแข่งขันช่วงชิงความเป็น “ประเด็น” สำคัญ สื่อมวลชนจะเป็นผู้คัดเลือกประเด็นดังกล่าว

จากการศึกษากระบวนการกำหนดวาระด้านสุขภาพของสื่อมวลชนในสังคมไทย ของปาริชาติ สถาปิตานนท์ ในปี พ.ศ. 2546 ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากสื่อมวลชนผู้กำหนดวาระแขนงต่าง ๆ จำนวน 29 คน พบว่า กระบวนการดังกล่าวมีขั้นตอนไม่แตกต่างไปจากแนวคิดข้างต้น ดังรายละเอียดที่จะนำเสนอแยกตามประเภทของสื่อมวลชน (ปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2546) ดังนี้

2.4.2.1 กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันด้านประเด็นสุขภาพขึ้นสู่กระแสสื่อมวลชน และกระแสสังคมของสื่อวิทยุ

- 1) ขึ้นการสร้างความสำคัญให้กับประเด็น
- 2) ขึ้นตัดสินใจเลือกประเด็น (issues) ให้เป็นวาระ (agendas) ของสื่อวิทยุ
- 3) ขึ้นการสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับวาระ โดยปัจจัยในการกำหนด หรือคัดเลือกประเด็นสาธารณะของสื่อวิทยุที่ปรากฏชัดเจน คือ (1) การสร้างความสำคัญให้กับประเด็น โดยอาศัยภาคีหลัก คือ ภาครัฐและภาคเอกชน และ (2) การเป็นประเด็นร้อนหรือการอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น

2.4.2.2 กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันประเด็นด้านสุขภาพสู่กระแสมวลชนและกระแสสังคมของสื่อโทรทัศน์

- 1) ขึ้นการสร้างความสำคัญให้กับประเด็น
- 2) ขึ้นตัดสินใจเลือกประเด็นให้เป็นวาระ
- 3) ขึ้นการสร้างความเป็นจริงเกี่ยวกับวาระ โดยปัจจัยในการกำหนด หรือคัดเลือกประเด็นสาธารณะของสื่อวิทยุที่ปรากฏชัดเจน คือ (1) การสร้างความสำคัญให้กับประเด็น โดยอาศัยภาคีหลัก คือ ภาครัฐและภาคเอกชน และ (2) การเป็นประเด็นร้อนหรือการอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น

2.4.2.3 กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันประเด็นด้านสุขภาพสู่กระแสมวลชนและกระแสสังคมของสื่อหนังสือพิมพ์

- 1) ชั้นการสร้างความสำคัญให้กับประเด็น
- 2) ชั้นตัดสินใจเลือกประเด็นให้เป็นวาระของสื่อหนังสือพิมพ์

3) ชั้นการสร้างความเป็นจริง (construction of reality) เกี่ยวกับวาระ โดยปัจจัยในการกำหนด หรือคัดเลือกประเด็นสาธารณะของสื่อวิทยุที่ปรากฏชัดเจน คือ (1) ความน่าสนใจของประเด็นที่สร้างขึ้นโดยภาคีหลัก 3 ภาคี คือ ภาครัฐ เอกชน และประชาชน (2) การเป็นประเด็นร้อนหรือการอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น และ (3) วิจารณญาณส่วนบุคคลของผู้ผลิต

2.4.2.4 กระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันประเด็นด้านสุขภาพขึ้นสู่กระแสสื่อมวลชนและสร้างกระแสมงสื่อวิทยุ

- 1) ชั้นการสร้างความสำคัญให้กับประเด็น
- 2) ชั้นตัดสินใจเลือกประเด็น ให้เป็นวาระ ของสื่อหนังสือวิทยุ

3) ชั้นการสร้างความเป็นจริง เกี่ยวกับวาระ โดยปัจจัยในการกำหนด หรือคัดเลือกประเด็นสาธารณะของสื่อวิทยุที่ปรากฏชัดเจน คือ (1) การสร้างสำคัญให้กับประเด็น โดยภาคีหลัก 3 ภาคี คือ ภาครัฐ เอกชน และประชาชน โดยวิธีการขอร้อง (2) การเป็นประเด็นร้อนหรือการอยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชนของประเด็น (3) การมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของกองบรรณาธิการที่มีนายแพทย์เป็นผู้นำความคิดเห็น (4) คอลัมน์นิสต์เจ้าของคอลัมน์ที่อาศัย วิจารณญาณมองโลกในความเป็นจริงและเลือกประเด็นด้วยตนเอง และ (5) ฤดูกาลที่มีแบบแผนในการนำเสนอประเด็น

2.4.2.5 ภาพรวมของกระบวนการกำหนดวาระและปัจจัยในการกำหนดวาระสุขภาพของสื่อมวลชนไทย สื่อมวลชนจะเป็นตัวหลักในการตัดสินใจเลือกประเด็นให้เป็นวาระ โดยคำนึงถึงกระแสหรือความร้อนของประเด็นและปัจจัยตัวผู้ผลิตสื่อเอง ก่อนที่สื่อวาระจะนำเสนอต่อสาธารณชน

### 2.4.3 การรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ผลการวิจัยของปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2546) ซึ่งให้เห็นว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) องค์ประกอบเชิงบุคคล / องค์กรรมรงค์ (2) องค์ประกอบเชิงกระบวนการรณรงค์ (3) องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.4.3.1 องค์ประกอบเชิงบุคคล / องค์กรรมรงค์ ข้อมูลจากการวิจัย พบว่า องค์ประกอบเชิงบุคคล / องค์กรรมรงค์ที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ต่าง ๆ ในประเทศไทย ได้แก่ (1) แกนนำ

เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการณรงค์ด้านสุขภาพ (2) กลุ่มพันธมิตร โครงการรณรงค์ในประเทศไทยในปัจจุบัน มักเป็นโครงการที่อาศัยความร่วมมือของกลุ่มพันธมิตรในด้านต่าง ๆ อาทิ การสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร ทีมงาน และช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

2.4.3.2 องค์ประกอบเชิงกระบวนการ ข้อมูลจากการวิจัย พบว่า องค์ประกอบเชิงกระบวนการมี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) เป้าหมาย ในการรณรงค์ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรณรงค์ ต้องมีเป้าหมายในการรณรงค์ที่ชัดเจน (2) กลุ่มเป้าหมาย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ควรแบ่งกลุ่มเป้าหมาย ออกเป็นกลุ่มเป้าหมายย่อยต่าง ๆ ตามความเหมาะสม (3) ข้อมูล / ประเด็นในการรณรงค์ องค์การที่ดำเนินการรณรงค์จำเป็นต้องมีข้อมูลที่ทันสมัย และมีความชัดเจนเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ (4) ช่องทางการสื่อสาร จะเน้นการเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อมวลชน แต่ในทางปฏิบัติโครงการรณรงค์เหล่านั้นมักใช้ควบคู่ไปกับช่องทางสื่อสารอื่น ๆ อาทิ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ (5) กลยุทธ์การสื่อสาร การเลือกกลยุทธ์การสื่อสารที่เหมาะสมเป็นเสมือนกุญแจไปสู่ความสำเร็จของโครงการรณรงค์ และ (6) การวิจัย ผลจากการวิจัย พบว่า กระบวนการวิจัยและข้อมูลการวิจัยได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชนไทย

#### 2.4.3.3 องค์ประกอบเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง

1) การพัฒนากลไกในการเชื่อมประสานการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ ในระบบสังคม ผลการวิจัย พบว่า กลไกในการเชื่อมประสานการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ ภายในระบบสังคมเป็นสิ่งจำเป็น หากนักรณรงค์ต้องการที่จะให้เกิดกระแสความตื่นตัวในสังคม

2) การพัฒนาระบบส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์ในพื้นที่ หากต้องการให้เกิดความยั่งยืน และสมาชิกในพื้นที่เป้าหมายมีความรู้สึกร่วมกับการรณรงค์ ตลอดจนเป็นการสื่อสารในแนวระนาบ นักรณรงค์ พบว่า ควรมีการส่งเสริมให้ชุมชนเป้าหมายสามารถพัฒนากระบวนการรณรงค์ในพื้นที่ตนเอง

3) การร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรในการพัฒนามาตรการเชิงระบบอื่นในสังคม ในระบบสังคมเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะมาตรการด้านการศึกษา การบำบัดฟื้นฟู และการกำกับดูแลกันในชุมชน

#### 2.4.4 รูปแบบการรณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2546) กล่าวว่า หากพิจารณารูปแบบในการรณรงค์ตามลักษณะของหน่วยงาน ลักษณะของประเด็น พื้นที่เป้าหมายในการจัดกิจกรรม ปริมาณและความ

ต่อเนื่องของกิจกรรม และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและสื่อมวลชนแล้วนั้น สามารถแบ่งรูปแบบการณรงค์ด้านสุขภาพที่มุ่งเสนอประเด็นสุขภาพผ่านสื่อมวลชนได้เป็น 6 รูปแบบ ดังนี้

2.4.4.1 กิจกรรมเฉพาะกิจ เป็นรูปแบบของการณรงค์ในยุคแรก ๆ ของสังคมไทย ซึ่งยังมีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน รูปแบบของกิจกรรมมักเป็นการจัดกิจกรรมในพื้นที่ของตน

2.4.4.2 ส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค เป็นรูปแบบของการณรงค์เพื่อสุขภาพ มักพบในหน่วยงานภาครัฐที่มีสาขาอยู่ในส่วนภูมิภาค โดยหน่วยงานของรัฐในส่วนกลางจะทำหน้าที่เป็นแกนหลักของการณรงค์

2.4.4.3 แกนหลักกับพันธมิตร หน่วยงานที่เป็นแกนหลักในการณรงค์อาจเป็นหน่วยงานของภาครัฐ หรือองค์กรพัฒนาเอกชน หรือองค์กรธุรกิจ โดยหน่วยงานดังกล่าวจะดำเนินการประสานงาน เพื่อเชิญชวนหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เข้าร่วมในการณรงค์

2.4.4.4 หน่วยงานกับผู้รับจ้าง เป็นแนวทางที่ได้รับความนิยมมากในปัจจุบัน โดยเฉพาะในหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนั้นยังพบในกรณีของหน่วยงานองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจำนวนมากจากแหล่งทุนภายนอก

2.4.4.5 องค์กรกับการผลักดันกระแส เป็นรูปแบบการณรงค์ในแนวทางนี้ มักพบในองค์กรพัฒนาเอกชน หรือหน่วยงานภาครัฐที่มีงบประมาณ และมีความรับผิดชอบโดยตรง จะดำเนินการโดยการทำทีมงานในหน่วยงานคอยติดตามประเด็นต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องการกำหนดควาระผ่านสื่อมาใช้ในงานวิจัยนี้เพื่อวิเคราะห์ ว่าการกำหนดควาระผ่านสื่อมีรูปแบบหรือขั้นตอนการดำเนินงานอย่างไร มีปัจจัยแวดล้อมใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดควาระผ่านสื่อ เพื่อนำไปปรับประยุกต์ใช้กับการกำหนดรูปแบบการนำเสนอการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือผ่านสื่อท้องถิ่นในลำดับต่อไป

## 2.5 แนวคิดเรื่องการใช้อสื่อและความพึงพอใจ

แนวคิดการใช้อสื่อและความพึงพอใจ (uses and gratification approach) เป็นทฤษฎีที่อยู่ภายใต้กรอบของทฤษฎีเชิงหน้าที่ (functional perspective) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า พฤติกรรมและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในสังคมล้วนเกี่ยวข้องกันในเชิงหน้าที่ต่อกัน คือ มีความเกี่ยวข้องกันอย่างเป็นระบบ ทั้งแบบลูกโซ่และแบบวงจร กล่าวคือ พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากความต้องการ (need) ซึ่งความต้องการของแต่ละคนมักแตกต่างกันออกไป พฤติกรรมการเปิดรับสื่อของแต่ละคนเกิดจากการพื้นฐานด้านจิตใจของบุคคลผนวกกับประสบการณ์ที่ได้รับจากสถานการณ์ต่าง ๆ พฤติกรรม การรับสารของมนุษย์เป็นสิ่งที่เกิดจากปฏิกิริยาตอบโต้ต่อความต้องการของมนุษย์เองที่จะรักษา

รูปแบบพฤติกรรม เพื่อปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และความเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม แนวคิดการใช้สื่อและความพึงพอใจเน้นการอธิบายเชิงเหตุผลต่อเนื่อง โดยความต้องการ แรงจูงใจ พฤติกรรม และความพึงพอใจจะเชื่อมโยงกันเป็นลูกโซ่ (ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ, 2542)

แคทซ์ และคณะ (Katz, et al., 1974 อ้างถึงใน ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ, 2542) ได้สร้างแบบจำลอง การใช้สื่อเพื่อตอบสนองความพอใจ ดังแผนภาพที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 2.1 แบบจำลองอธิบายการใช้สื่อเพื่อสนองความพอใจ

จากแผนภาพที่ 2.1 แบบจำลองอธิบายการใช้สื่อเพื่อสนองความพอใจ พบว่า สภาวะทางสังคมและจิตใจมีผลต่อความต้องการสื่อ การคาดคะเนว่าสื่อใดจะตรงกับความต้องการ โดยการเลือกเปิดรับอยู่บ่อยครั้ง หากสื่อดังกล่าวสามารถตอบสนองผู้รับสารได้อย่างเต็มที่ สื่อดังกล่าวก็จะได้รับความพึงพอใจจากผู้รับสาร

ไรต์ (Wright, 1950 อ้างถึงใน ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ, 2542) กล่าวว่า ลักษณะของการศึกษาสื่อโดยไม่ได้อ้างอิงเพียงว่าสื่อมีอิทธิพลต่อมนุษย์ แต่กลับมองว่า มนุษย์ต่างหากที่ใช้สื่อเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งแท้จริงแล้วการมองหน้าที่ของสื่อมวลชนที่มีต่อผู้รับสาร โดย แม็คเควีย์และคณะ (McQuail, et al., 1972 อ้างถึงใน ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ, 2542) ได้สรุปหน้าที่ของสื่อออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. หน้าที่เสนอข่าว (information) เพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ที่ต้องการรับรู้ข่าวสารความเป็นไปของสังคม
2. สร้างเสริมเอกลักษณ์ (personal identity) ของบุคคลเพื่อสนองความต้องการที่จะมีสิ่งที่มีอ้างอิงถึงตัวตนของบุคคลนั้น ๆ
3. สร้างเสริมการติดต่อกับสังคม (social interaction) เพื่อสนองความต้องการที่จะมีเพื่อนและติดตามกับสังคมภายนอก



4. หน้าที่เสนอความบันเทิง (entertainment) เพื่อสนองความต้องการที่แตกต่างจากเดิม หลบหนีความจำเจ และเพื่อผ่อนคลาย สร้างความสนุกสนาน

ส่วน แคนซ์ และคณะ (Katz, et al.) ได้สรุปหน้าที่เชิงสังคมและจิตวิทยาในการใช้สื่อ 5 ประการ (พีระ จิร โสภณ, 2557) ดังนี้

1. cognitive needs คือ ความต้องการด้านข่าวสาร ความรู้ ความคิดเห็น ความเข้าใจ
2. affective needs คือ ความต้องการด้านอารมณ์ ความบันเทิง และความสุนทรีย์
3. personal integrative needs คือ ความต้องการในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับตนเอง ด้านความน่าเชื่อถือ ความสนใจ ความมั่นคง และสถานภาพตนเอง
4. social integrative needs คือ ความต้องการในการสร้างความเชื่อมั่นในการติดต่อสัมพันธ์ทางสังคมกับคนในครอบครัว เพื่อน และคนอื่น ๆ ในสังคม
5. tension release needs คือ ความต้องการหันเห และหลีกเลี่ยงความกดดันและปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน โดยหันไปหาสิ่งบันเทิงเรีงใจในสื่อมวลชนเพื่อลดความเครียด

สำหรับการตอบสนองความพึงพอใจหรือสนองความต้องการนั้นอาจแบ่งเป็นการตอบสนองทางด้านเนื้อหา และทางด้านกระบวนการ ในประการหลังนี้ เช่น การเปิดรับสื่อร่วมกับผู้อื่นทำให้ได้รับความสนุกสนาน และมีเพื่อนมีคนยอมรับ เป็นต้น แนวทางการศึกษาการใช้ประโยชน์และการตอบสนองความพึงพอใจ ถูกนำมาเป็นแนวทางในการทำวิจัยอย่างกว้างขวาง นักทฤษฎีหลายคนนำเสนอแบบจำลองหลายรูปแบบด้วยตัวแปรต่าง ๆ

แนวคิดเรื่องการใช้สื่อและความพึงพอใจจากสื่อของผู้รับสารนี้สามารถมองเห็นได้ในแง่ผลที่เกิดขึ้นของการสื่อสารมวลชนที่ผู้รับสารเป็นตัวกำหนด แนวคิดนี้มักจะนำไปเปรียบเทียบกับทฤษฎีหน้าที่ของสื่อ ที่สื่อมวลชนเป็นผู้กำหนดบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ในสังคมเพื่อให้มีผลทั้งต่อปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล สังคม และวัฒนธรรม ซึ่งหน้าที่นี้ถูกแย้งว่าการทำหน้าที่ของสื่อมวลชนจะเกิดผลตามหน้าที่หรือไม่เป็นไปตามหน้าที่ นั้นไม่ใช่สื่อกำหนดแต่ขึ้นอยู่กับกำหนัดของผู้รับสารตามแนวคิดเรื่องการใช้สื่อและความพึงพอใจ เช่น สื่อนำเสนอข่าวอาชญากรรมเพื่อเป็นการเตือนภัยให้กับสมาชิกในสังคม แต่ผู้รับสารบางคนที่มีแนวโน้มทางอาชญากรรมอาจใช้ข่าวสารนี้ เพื่อการเลียนแบบในทางที่ผิดกฎหมาย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องการใช้สื่อและความพึงพอใจมาใช้ในการงานวิจัยนี้เพื่อวิเคราะห์ทัศนคติประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีการใช้ประโยชน์จากการเปิดรับเนื้อหาเรื่องสุขภาพอนามัยสื่อ

ท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความพึงพอใจ และความคาดหวังต่อการทำหน้าที่สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการสื่อสารสุขภาพอย่างไร

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.6.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่น

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2) ศึกษาบทบาทของสื่อท้องถิ่นในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือในฐานะเป็นกลไกของการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน (3) ศึกษาปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (4) ศึกษาความต้องการ และความคาดหวังของประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสาระเพื่อการสื่อสารสุขภาพ (5) แสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดำเนินการเก็บข้อมูลในจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดนครราชสีมา ด้วยเครื่องมือ 4 ประเภทเพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ (1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่น อาทิ หัวหน้าฝ่ายผังรายการโทรทัศน์ นักจัดรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ผู้รับผิดชอบการกระจายเสียงของหอกระจายข่าว เป็นต้น จำนวน 20 คน (2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกับประชาชน จำนวน 80 คน (3) แบบสอบถามประชาชนที่เปิดรับสื่อท้องถิ่น จำนวน 400 คน (4) แบบวิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่นทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก สถานีวิทยุชุมชน หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ และเคเบิลทีวี

ผลการวิจัย พบว่า (1) สื่อท้องถิ่นมีศักยภาพด้านผู้บริหาร คือ ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดรูปแบบการนำเสนอของสื่อท้องถิ่น ศักยภาพด้านคุณลักษณะของสื่อ คือ มีความน่าเชื่อถือ อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน มีช่วงระยะเวลาการนำเสนอที่แน่นอนและนำเสนอข้อมูลภายในท้องถิ่น ศักยภาพด้านบริหารจัดการ ส่วนใหญ่มีอิสระในการดำเนินงานสามารถกำหนดรูปแบบและสัดส่วนเนื้อหาได้ตามต้องการ (2) บทบาทของสื่อท้องถิ่น คือ การแจ้งข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่น (3) ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ การขาดความเป็นอิสระในการดำเนินรายการ ขาดงบประมาณในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย สื่อมวลชนขาดความรู้และประสบการณ์ ขาดทักษะในการผลิตเนื้อหาให้มีความน่าสนใจ (4) ความต้องการและความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อสื่อท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมากด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ด้านประโยชน์ที่ได้รับ

จากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น ด้านคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น และมีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังที่ระดับคาดหวังมากด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น ด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น ทั้งนี้ ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน ที่ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการว่าควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จะถ่ายทอด ด้านตัวสื่อท้องถิ่น ควรนำเสนอเนื้อหาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย (5) แนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้เกิดประโยชน์สูงสุดมีดังนี้ ด้านการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ ควรปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่าหน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่น ด้านเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ ได้แก่ ความรู้เรื่องอาหารที่นำไปสู่โรค ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ อันตราย และผลกระทบ ด้านบทบาทที่พึงประสงค์ของสื่อมวลชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน การรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และควรมีการสร้างเครือข่ายสุขภาพอนามัยภายในท้องถิ่น

## 2.6.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

**ธวัช บุญนวล** (2559) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการสื่อสารสุขภาพของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของ ประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ตนเอง ตามปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเอง โดยใช้ แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งสิ้น 400 คน

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 20-30 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพสมรสแล้ว มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เดือนละ 10,001 - 20,000 บาท ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว การรับรู้เกี่ยวกับการ ได้รับข่าวสาร การดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่าง ๆ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเป็นประจำและระดับบ่อยครั้ง และได้รับข่าวสารจากจากบุคคลในครอบครัวมากที่สุด รองลงมาได้รับจาก แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับข่าวสารจากสื่อ โทรทัศน์มากที่สุด

ด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ป่วยและไม่ต้องนอนพัก รักษาตัวในโรงพยาบาลอีกทั้งยังคิดว่าตัวเองมีสุขภาพดีและแข็งแรงกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่นที่มีอายุ รุนราวคราวเดียวกัน การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและระดับมาก การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย ประชาชนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง กินอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน ล้างมือก่อนกินอาหาร การล้างมือ และเมื่อมีปัญหาด้านจิตใจท่านปรึกษาคนที่ท่านไว้วางใจ เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด

**สุลัดดา ยิ้มแย้ม (2555)** ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ สำหรับแรงงานข้ามชาติไทใหญ่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ระบบการสื่อสารสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับแรงงานข้ามชาติไทใหญ่โดย ใช้วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน พื้นที่วิจัยคือจังหวัด เชียงใหม่ เน้นเขตเมืองและชานเมือง ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอสารภี อำเภอสันทราย และอำเภอสันกำแพง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยใช้ตัวแทนจาก กลุ่มภาคีหลัก ได้แก่ นักวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 5 คน และนักวิชาการจากคณะกรรมการสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 2 คน ตัวแทน จากสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เครือข่ายโครงการซิดส์ และเครือข่ายมูลนิธิแมพ จำนวน 20 คน กลุ่มตัวอย่างจากภาครอง ได้แก่ นักจัดรายการใหญ่ของวิทยุชุมชน จำนวน 28 คน พนักงานสุขภาพต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสุขภาพต่างด้าว (อสต.) จำนวน 25 คน ใช้เครื่องมือในการวิจัยคือ การสัมภาษณ์ การสังเกต การอบรมแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยการเรียนรู้เชิง ประสบการณ์เดิม ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม โดยการเรียนรู้ทั้งในห้องเรียนและภาคสนาม ร่วมกับการประชุม ปรึกษาหารือ การสะท้อนความคิด การจัดเวทีสรุปบท เรียน และการทำแบบประเมินผลการฝึกอบรมเพื่อเปรียบเทียบ ความรู้และทักษะก่อน-หลังในการสื่อสารสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ การดำเนินกิจกรรมเน้นการทำงานแบบพหุภาคี ประกอบด้วยแรงงานข้ามชาติไทใหญ่ แกนนำไทใหญ่ นักสื่อสารไทใหญ่และนักวิชาการโดยมีกลุ่มภาคีหลัก ทำหน้าที่เป็น “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” เพื่อผลักดันการทำงานเชิงระบบ ทำการวิเคราะห์ตรวจ สอบข้อมูลด้วยวิธีสามเส้า

ผลการวิจัย พบว่า (1) เกิด การประสานงานของสามภาคีหลัก ร่วมกับโครงการซิดส์ และเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิ แมพ (2) เกิดนักสื่อสารสุขภาพไทใหญ่ที่มีความตระหนักและมีความรู้พื้นฐานด้าน การดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ (3) มีสื่อรณรงค์สุขภาพประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อรณรงค์ เช่น ละครและสโปตรณรงค์ แผ่นพับ ภาพ ฟลิค และบอร์ดสุขภาพ เป็นต้น ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ทำให้ได้ระบบสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

และมีพลังในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพให้กระจายไปยังกลุ่มเป้าหมายอย่างสร้างสรรค์ และทั่วถึง และ ยั่งยืน

**บุญเรือง นิยมหอม และกมล ดำรงวงศ์ (2550)** ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพและนักสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษากระบวนการและขั้นตอนการเขียนสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพของนักเขียน (2) ศึกษาความคิดเห็นของนักสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อประชาชน (3) นำเสนอรูปแบบการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อประชาชน และรูปแบบการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์ (4) นำเสนอรูปแบบการฝึกอบรมนักสื่อสารสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตในเรื่องทักษะการเขียนและการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ (5) ประเมินและติดตามการใช้รูปแบบการฝึกอบรมนักสื่อสารสุขภาพผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกนักเขียน จำนวน 9 คน ประเมินและแสดงความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม ผู้ใหญ่และเยาวชนที่อ่านสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ จำนวน 13 เรื่อง และแบบสอบถามผู้เข้าอบรมเว็บไซต์การฝึกอบรมนักสื่อสารสุขภาพ จำนวน 32 คน

ผลการวิจัย พบว่า (1) กระบวนการเขียนของนักเขียนสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ ในการวางแผนการเขียน อาศัยแหล่งที่มาของเรื่อง จากงานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ จากประสบการณ์ และข่าวประเด็นที่เป็นปัญหาสังคม เพื่อนำมาเป็นประเด็นในการวางแผนการเขียน โดยมีขั้นตอนเริ่มจากการศึกษา วิเคราะห์ประเด็นปัญหาจากงานวิจัย และแหล่งข้อมูล (2) รูปแบบการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์ มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ (2.1) ผู้จัดพิมพ์จะต้องได้รับการพัฒนาส่งเสริมให้มีศักยภาพในการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพที่มีคุณภาพ เนื้อหาถูกต้อง (2.2) ระบบการเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ จะต้องมิกดไก่นำสื่อสิ่งพิมพ์ไปถึงประชาชน (2.3) ประชาชนผู้อ่านเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการพัฒนาให้พึ่งพาตนเองด้านการดูแลสุขภาพ (2.4) แหล่งเรียนรู้ ห้องสมุดในชุมชน ห้องสมุดโรงเรียน (2.5) การสร้างเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ ให้เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยที่มีเนื้อหาสาระด้านสุขภาพครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย (2.6) นักสื่อสารสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่จะทำให้เกิดการเขียนสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ (3) การทดลองฝึกอบรมและการติดตามผลการฝึกอบรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นในระดับมากและปานกลาง คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และประโยชน์จากการฝึกอบรมทักษะการเขียนในห้องเรียนที่คณะครุศาสตร์ รองลงมาคือ ได้รับความรู้และประโยชน์จากการฝึกอบรมทักษะการเขียนบนเว็บผ่านอินเทอร์เน็ตและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการเขียนสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ เผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชนไปใช้ในการเขียนสารคดีหรือบทความสุขภาพต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อติดตามผลในระยะยาว เกี่ยวกับการฝึกอบรมทักษะการเขียน การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ การสร้างเครือข่ายนักสื่อสาร สุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์ การเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์ไปสู่ประชาชนผู้อ่าน และติดตามผลการอ่าน การนำ ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชน นอกจากนี้ควรมีการศึกษาวิจัยสร้าง เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพ โดยรวมนักสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในเครือข่ายด้วย ทั้งนี้ เพื่อ เสริมศักยภาพนักสื่อสารสุขภาพในขอบเขตที่กว้างและลึก เพื่อดำเนินกิจกรรม แบบบูรณาการให้ ประชาชนได้รับประโยชน์มากยิ่งขึ้น

**ขวัญชีวัน บัวแดง และคณะ (2550)** ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาและพัฒนาการสื่อสารสุขภาพ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ : กรณีศึกษากลุ่มแรงงานไทใหญ่ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัญหาสุขภาพและรูปแบบของการสื่อสารสุขภาพ ในกลุ่มแรงงานไทใหญ่ จังหวัดเชียงใหม่ (2) ศึกษาศักยภาพและข้อจำกัดในการเข้าถึงสื่อสุขภาพของแรงงานไทใหญ่ใน จังหวัดเชียงใหม่ (3) ศึกษาศักยภาพและข้อจำกัดของนักสื่อสารสุขภาพที่ทำงานกับแรงงานข้ามชาติ (4) เสนอแนะในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ดำเนินการ ด้วยแบบสอบถาม จำนวน 1147 คน ในอำเภอเมือง อำเภอรอบนอกอำเภอเมือง และอำเภอชายแดน ของจังหวัดเชียงใหม่ การสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ ภาครัฐและเอกชน และจัดเวทีสัมมนาทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ผลการวิจัย พบว่า หน่วยงานและองค์กรด้านการสื่อสารสุขภาพของแรงงานข้ามชาติทั้ง ภาครัฐและภาคเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ นั้น ได้มีการประสานงานกันอยู่บ้าง เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับ แรงงานข้ามชาติ เช่น เมื่อต้องการการ

### 2.6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสื่อท้องถิ่น

#### 1) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

**เกรียงไกร ชัยชมภู (2553)** ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือ ตอนบนในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลของการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา นโยบาย การแสดงบทบาท และแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือ ตอนบนในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลของการปกครองส่วนท้องถิ่น การวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับการ ปกครองส่วนท้องถิ่นในข่าวหน้าหนึ่ง บทบรรณาธิการ และคอลัมน์บทความของ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือตอนบน จำนวน 12 ชื่อฉบับ ได้แก่ เชียงรายนิวส์ นครเชียงราย ไทยนิวส์ เชียงใหม่นิวส์ ก้องสยาม เหนืออนัน แพร่ข่าวเสียงแพร่ คนเมืองเหนือ ลานนาโพสต์

พะเยารัฐ และเมืองพะเยา ที่ถูกนำเสนอระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2551 รวม 526 ฉบับ และการสัมภาษณ์บรรณาธิการ นักวิชาการ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตัวแทนองค์กรภาคประชาชน

ผลการวิจัย พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือตอนบนไม่มีนโยบายในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลของการปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นลายลักษณ์อักษร สำหรับการแสดงบทบาทในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลของการปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือตอนบนยังไม่มีความเข้มแข็งเพียงพอต่อการแสดงบทบาทด้านนี้ได้อย่างสมบูรณ์ตามที่ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของสื่อมวลชนคาดหวัง อันเนื่องมาจากมีปัจจัยขัดขวางหลายประการที่บั่นทอนความเข้มแข็งของหนังสือพิมพ์ ซึ่งแม้จะปรากฏตัวเลขในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลของการปกครองส่วนท้องถิ่นในเนื้อหาแต่ละประเภทที่ศึกษา แต่เมื่อดูภาพรวมของประเด็นและเนื้อหาที่ถูกนำเสนอพบว่า เป็นมุมมองของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่าประชาชนในท้องถิ่น มีทิศทางบวกที่สนับสนุนเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่าโจมตี เป็นการรายงานข้อมูลทั่วไปมาเจาะลึก และขาดความต่อเนื่องในการนำเสนอ ส่วนแนวทางการพัฒนาศักยภาพของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือตอนบนนั้นประเด็นหลักที่ส่วนใหญ่เสนอไว้คือ การตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ยึดมั่นในอุดมการณ์และมีจิตสำนึกรักในถิ่นฐานอีกประการหนึ่งคือ การพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับธรรมาภิบาลและการปกครองส่วนท้องถิ่นตลอดจนการปรับวิถีคิดในการทำงานให้มีความเป็นมืออาชีพ

ภูมิพิช ขมชื่น (2551) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยแห่งความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (ศึกษาเฉพาะกรณีหนังสือพิมพ์ศรีราชา) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ และ (2) ศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มผู้อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย โดยใช้เครื่องมือ 2 ประเภท ได้แก่ (1) การสัมภาษณ์เชิงลึก 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคลากรของกองบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ศรีราชา และกลุ่มผู้อ่านหนังสือพิมพ์ศรีราชา (2) การวิเคราะห์เนื้อหาของหนังสือพิมพ์ศรีราชา ฉบับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2554 ถึงวันที่ 1 เมษายน 2548 จำนวน 97 ฉบับ

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยแห่งความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ศรีราชา เกิดจากการที่หนังสือพิมพ์ศรีราชาให้ความสนใจในกรอบแนวคิดรวมไปถึงเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสื่อมวลชนท้องถิ่นเป็นอย่างดี นอกจากนี้ หนังสือพิมพ์ศรีราชายังมีการปรับตัวในการทำงานให้เข้ากับสภาพของการเมืองเศรษฐกิจและสังคมศรีราชา ในส่วนของความคิดเห็นของกลุ่มผู้อ่าน พบว่า สาเหตุที่ติดตามหนังสือพิมพ์ศรีราชา เนื่องจากหนังสือพิมพ์ศรีราชามีการนำเสนอข่าวสารของท้องถิ่น และเน้นหนัก

ไปในเรื่องของการเมืองท้องถิ่นศรีราชาโดยเฉพาะ นอกจากนี้ การทำหน้าที่ของหนังสือพิมพ์ศรีราชา ในการติดตามปัญหาความเดือดร้อน และการปกป้องผลประโยชน์ของท้องถิ่นศรีราชา ทำให้ภาพของการติดตามหนังสือพิมพ์ศรีราชาในสายตาผู้อ่าน เป็นภาพของหนังสือพิมพ์ที่ปกป้องผลประโยชน์ของประชาชน เสนอข่าวเคียงข้างประชาชนอย่างไม่เปลี่ยนแปลง ส่วนปัจจัยเรื่องความอยู่รอดในทางธุรกิจ พบว่า บุคลากรของหนังสือพิมพ์ศรีราชาทั้งหมด นอกจากจะมีอาชีพเป็นสื่อมวลชนแล้ว ยังมีอาชีพเสริมโดยประกอบธุรกิจอื่น ๆ ทั้งนี้ เพราะการอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ศรีราชานั้น อยู่รอดได้ในสถานะที่พอมีกำไร ไม่ขาดทุนเท่านั้น ส่วนความอยู่รอดของกองบรรณาธิการนั้น จะเป็นการหาอาชีพอื่น ๆ มาเสริมทั้งหมดนี้ก็เพื่อที่จะให้หนังสือพิมพ์ศรีราชาคงความเป็นสื่อของท้องถิ่นศรีราชาต่อไป

## 2) หอกระจายข่าว

ดวงพร คำณูวัฒน์ และคณะ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาหอกระจายข่าวเพื่อสนองตอบความต้องการของชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการดำเนินงานหอกระจายข่าวสาร ศึกษาบทบาท สถานภาพ และปัจจัยที่ทำให้หอกระจายข่าวสารสามารถสนองตอบความต้องการของชุมชน เป็นการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ศึกษาในพื้นที่ 7 หมู่บ้าน ของอำเภอปะทิว จังหวัด ชุมพร ระหว่างเดือนเมษายน 2544 – เดือนมีนาคม 2545 กิจกรรม (action) ที่ใช้สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม คือ สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ทำให้ชุมชนร่วมรับรู้ การพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้น ระดม ความคิดของชุมชนต่อการพัฒนาหอกระจายข่าวสาร ชุมชนคัดเลือก คณะกรรมการ และกลุ่มผู้ จัดการกระจายเสียง สร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการให้กับผู้จัดการกระจายเสียง (6 วิธี) ทดลองปฏิบัติงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และประเมินผลโดยชุมชน การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม

ผลการวิจัย พบว่า หอกระจายข่าวสารในทุกพื้นที่มีการนำเรื่องหอกระจายข่าวสารเข้าสู่ การประชุมหมู่บ้าน มีการปรับปรุงอุปกรณ์และสถานที่ บางพื้นที่จัดกิจกรรมเสริมเพื่อสนับสนุนงาน หอกระจายข่าวสาร ส่วนในการจัดการกระจายเสียง พบว่า ผู้จัดมีลักษณะเป็นกลุ่มใน 6 พื้นที่ คนเหล่านี้มีความรู้ ความสามารถ มีความมั่นใจในการจัดการกระจายเสียง และเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม ของชุมชน เนื้อหาสาระมีความสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน แหล่งข้อมูลมีความหลากหลาย โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลภายในชุมชน การกระจายเสียงมีความเป็นกันเองและมีความมั่นใจ ในการใช้ภาษาท้องถิ่น ชาวบ้านร่วมรับรู้ร่วมคิด ร่วมแสดงความต้องการ และร่วมเป็นผู้ส่งสาร บทบาทหอกระจายข่าวสารเปลี่ยนจากการเป็นสื่อที่ ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจากรัฐสู่ชุมชนแต่เพียงอย่างเดียว เป็นสื่อที่เป็นสื่อกลางของคนในชุมชน ด้วยผู้นำชุมชน สภาพเศรษฐกิจและสังคม ระดับ



การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาหอกระจายข่าวสาร นอกจากนี้ ยังพบว่า การประชุมหมู่บ้านเป็นช่องทางการสื่อสาร ในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ และ หน่วยงานราชการมีส่วน ในการกำหนดกรอบการดำเนินงานหอกระจายข่าวสาร ดังนั้น รัฐจึงควรสนับสนุนให้หอกระจาย ข่าวสารเป็นสื่อของชุมชน และดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องโดยคำนึงถึง ความต้องการของชุมชน เป็นสำคัญ

**นิชาวดี ตานีเหิง (2554)** ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าวชุมชน แบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ศักยภาพของชุมชน ปัจจัยความสำเร็จและแนวทางการ พัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าวชุมชนในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ยะลาและนราธิวาส ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และ การสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานตัวแทนภาคประชาชนและผู้เกี่ยวข้องใน การดำเนินงานหอกระจายข่าวชุมชนของเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล

ผลการวิจัย พบว่า สภาพปัญหา ร่วมในการดำเนินงาน คือ หอกระจายข่าวในความ รับผิดชอบของ อบต. ส่วนใหญ่ใช้งานไม่ได้ ขาดการสนับสนุนในระดับนโยบายจากผู้บริหารอย่าง จริงจัง เน้นงานไม่ต่อเนื่อง ขาดบุคลากรหรือนักประชาสัมพันธ์วิชาชีพในการปฏิบัติงาน แต่ ประชาชนในชุมชนมีศักยภาพและความพร้อมสูง อาสาสมัครที่จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหอ กระจายข่าว เพราะเห็นถึงประโยชน์ของการเป็นช่องทางหลักในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารของ ชุมชน ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร การมีนัก ประชาสัมพันธ์ปฏิบัติงานเฉพาะ พัฒนาบุคลากร ประชาชน เครือข่ายหน่วยงานในชุมชนมีส่วนร่วม ดำเนินงานกับ อบต. สำหรับแนวทางการพัฒนา พบว่า ผู้บริหารควรบรรจุวาระแผนการพัฒนาหอ กระจายข่าวในการพัฒนา การรวมตัวของ อบต. ภาคประชาชนกับหน่วยงานรัฐที่เข้มแข็งในพื้นที่ (อสม.) ร่วมขับเคลื่อนดำเนินงานหอกระจายข่าวแบบมีส่วนร่วมด้วยหลักวิชาการ

**นพรัตน์ ดันหยงทอง (2553)** ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าวระดับ หมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพการดำเนินงาน ปัญหาในการดำเนินงานและหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานหอ กระจายข่าวระดับหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น 2

คน ผู้นำชุมชนหรือคณะกรรมการหอกระจายข่าวระดับหมู่บ้าน 55 คน และประชาชนในเขตพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ 110 คน รวมกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 167 คน

ผลการวิจัย พบว่า สภาพและปัญหาการดำเนินงานหอกระจายข่าวระดับหมู่บ้าน พบว่า สภาพและปัญหาการดำเนินงาน ด้านการดำเนินการจัดตั้งหอกระจายข่าว การติดตั้งจุดกระจายเสียงยังไม่ทั่วถึง อุปกรณ์มีสภาพเก่าและชำรุด ด้านการบริหารจัดการหอกระจายข่าว ยังไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหอกระจายข่าวระดับหมู่บ้านหรือแต่งตั้งผู้ประกาศข่าวโดยเฉพาะ ด้านการนำเสนอ ผู้ประกาศข่าวไม่ได้รับการฝึกอบรม ข้อมูลในการนำเสนอไม่เพียงพอ และด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาชนไม่ค่อยมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นในการกระจายข่าว แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าวระดับหมู่บ้าน มีความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ คือ ด้านการดำเนินการจัดตั้งหอกระจายข่าว ควรเพิ่มจุดกระจายเสียงทั่วถึงและปรับปรุงคุณภาพของเสียงให้ดีขึ้น ด้านการบริหารจัดการหอกระจายข่าว ควรแต่งตั้งคณะกรรมการหอกระจายข่าวและผู้ประกาศข่าวอย่างเป็นทางการ ด้านการนำเสนอข่าว ควรจัดการฝึกอบรมให้ผู้ประกาศข่าว หน่วยงานหรือส่วนราชการจัดส่งข้อมูลเพิ่มขึ้น และด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ควรทำการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนในการกระจายเสียง

**ชวกร อินทรพัทธ์ (2552)** ได้ศึกษาเรื่อง การปรับปรุงสภาพการดำเนินงานหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมืองสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจการดำเนินงานหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมืองสุพรรณบุรีและปัญหา อุปสรรค ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้นำชุมชนและสมาชิก อบต. รวม 30 คน

ผลการวิจัย พบว่า สภาพการดำเนินงานของหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านในตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี มีสภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมากที่สุดด้านงบประมาณ อาทิ ค่าน้ำ ค่าไฟ และค่าตอบแทนบุคลากร รองลงมาได้แก่ ด้านบุคลากรและด้านอุปกรณ์ ซึ่งมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานลดน้อยลง จากการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ภาครัฐบาลควรจะให้มีความสำคัญและให้การสนับสนุนการพัฒนาหอกระจายข่าว ทั้งด้านงบประมาณ การเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการและการบริหารจัดการและควรสร้างแรงจูงใจ อาทิ การประกวดหอกระจายข่าวดีเด่น รวมถึงส่งเสริมการร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ผลิตรายการสนทนา ควรมีการจัดหารายได้เอง อาทิ ขอรับบริจาคจากห้างร้าน บริษัท ที่ต้องการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้ดูแลหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านมีศักยภาพในการปฏิบัติงาน ได้ดียิ่งขึ้น

**บัญชา เกียรติจรุงพันธ์ และณรงค์ วรรณจักร์ (2550)** ได้ศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาและการพัฒนาศักยภาพการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารของผู้ส่งสารทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน: กรณีศึกษาดำบลบ้านคือ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและพัฒนาศักยภาพการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารของผู้ส่งสารทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้แนวทางประสานงานแบบหุ้นส่วน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารทางหอกระจายข่าวของทุกหมู่บ้าน ในตำบลบ้านคือ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน

ผลการวิจัย พบว่า (1) ด้านสภาพปัญหาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่งผลให้มีความรู้พื้นฐานในการใช้ภาษาสื่อสารน้อย สาเหตุที่มีศักยภาพการสื่อสารน้อย เนื่องจากในชีวิตประจำวันได้ใช้ภาษาในการสื่อสารน้อย ต่อมาได้รับการเลือกตั้งจึงต้องใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารตามบทบาทหน้าที่ ปัญหาในการดูแลรักษาระบบการสื่อสาร พบว่า ขาดผู้รับผิดชอบโดยตรง ขาดงบประมาณสนับสนุน (2) ด้านก่อนการพัฒนา ศักยภาพในการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสาร พบว่า ความพึงพอใจของประชาชนในชุมชนต่อการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารและการส่งสาร ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับดี (3) ด้านหลังการพัฒนา ศักยภาพการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสาร พบว่า ความสามารถในการจับใจความสำคัญและสรุปความ ส่วนใหญ่สามารถสรุปความได้ในระดับดีและสามารถใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารได้เหมาะสม ถูกต้องชัดเจนในระดับดี

### 3) สถานีวิทยุชุมชน

**ทองหล่อ เทียงธรรม (2554)** ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาบทบาทในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่นของวิทยุชุมชน (2) เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนา ทรัพยากร มนุษย์ในชุมชน และ (3) ศึกษาแนวคิดในการปรับปรุงวิทยุชุมชนให้สามารถพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่รับฟังคลื่นวิทยุชุมชนในเขตปริมณฑลที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัด นครปฐม สมุทรปราการ นนทบุรี และปทุมธานี จำนวน 400 คน ประชาสัมพันธ์จังหวัด 4 คน ผู้อำนวยการสถานีวิทยุชุมชน 40 คน และผู้แทนชุมชน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น แบบสอบถาม และแบบการสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ ความแตกต่าง โดยใช้ค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนชนิดทางเดียว (One way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe' test)

ผลการวิจัย พบว่า (1) ผู้ที่รับฟังรายการวิทยุชุมชนในจังหวัดปริมณฑล มีความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (2) ผู้ที่รับฟังรายการวิทยุชุมชนในจังหวัดปริมณฑลมีความคิดเห็นต่อบทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จำแนกตามเพศ ภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ที่รับฟังรายการวิทยุชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดปริมณฑล เพศอายุอาชีพ รายได้/เดือน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส วัตถุประสงค์ใน การรับฟังวิทยุชุมชน ประเภทรายการที่รับฟัง ช่วงเวลาในการเปิดรับฟังรายการ และระยะเวลาในการรับฟังต่อครั้ง ที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อบทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในชุมชน ทั้งด้าน การศึกษาการกีฬา ด้านสังคม ด้านการเมือง และด้านวัฒนธรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 (3) ผู้อำนวยการสถานีวิทยุ ประชาสัมพันธ์และตัวแทนผู้นำชุมชน ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยความสำเร็จหรือความล้มเหลวของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่น ด้าน การศึกษา การกีฬา สังคม การเมือง และวัฒนธรรม ได้แก่ (3.1) การประชาสัมพันธ์และนำเสนอ ข้อมูลความรู้ด้านการศึกษา อาชีพ และเศรษฐกิจให้กับเด็ก เยาวชน และบุคคลทั่วไป (3.2) การเป็น สื่อกลางในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการกีฬาทุกประเภท (3.3) การส่งเสริมความช่วยเหลือ ร่วมกันในสังคม นำเสนอข่าว สารความรู้ ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาให้กับคนชุมชน (3.4) การส่งเสริมความรู้ประชาธิปไตย ประชาสัมพันธ์ณรงค์แนะนำการใช้สิทธิในการเลือกตั้ง และ (3.5) การส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับศาสนา วัฒนธรรมท้องถิ่น และภูมิปัญญา ชาวบ้านในชุมชนให้เป็นที่รู้จัก (4) ผู้อำนวยการสถานีวิทยุประชาสัมพันธ์และตัวแทนผู้นำชุมชน ได้ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ แนวคิดในการส่งเสริมให้วิทยุชุมชนสามารถพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่นให้ สำเร็จลุล่วง ได้แก่ (4.1) เป็นสื่อกลางเชิญชวนให้คนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา กิจกรรมวิทยุ ชุมชน (4.2) การส่งเสริมงบประมาณจากเอกชนหรือหน่วยงานราชการ (4.3) รับแจ้งจากประชาชน และเผยแพร่ ข้อมูลสู่ประชาชน (4.4) สร้างโอกาสในการรับฟังแนวคิดการพัฒนาของประชาชนใน ชุมชนให้มากขึ้น (4.5) จัดอบรมให้ความรู้ประสบการณ์แก่นักจัดรายการของสถานีวิทยุชุมชนให้เป็น นักจัด รายการที่มีมาตรฐานเดียวกัน

**สมศักดิ์ กุหาสวรรค์เวช (2552)** ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาการรับฟังวิทยุชุมชนของผู้ฟัง ในจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการรับฟังรายการ รูปแบบรายการ เนื้อหา รายการของผู้ฟังวิทยุชุมชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา (2) ศึกษาปัจจัยพื้นฐานของผู้ฟังที่มีผลต่อการรับฟัง รายการวิทยุชุมชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน 400 คน

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนมีวัตถุประสงค์ในการฟังเพื่อความบันเทิง โดยมีเหตุผล เพราะเนื้อหาตรงกับความต้องการ ผู้ฟังรับฟังรายการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ในช่วงเวลา 12.00 – 15.00 น. ใช้เวลาในการฟังมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน และฟัง 5 – 7 วันต่อสัปดาห์ ส่วนมากรับฟังรายการที่บ้านและที่ทำงาน ฟังและทำงานไปด้วย โดยฟังร่วมกับคนอื่น ๆ ผู้ฟังต้องการนักจัดรายการที่เป็นมืออาชีพ ภาษาที่ใช้ในการจัดรายการเป็นภาษากลางและภาษาท้องถิ่น รูปแบบรายการที่ต้องการ คือ รายการเพลงที่มีการพูดสลับกับการเปิดเพลงร้อง เนื้อหารายการเป็นศิลปะ ความบันเทิง และการทำมาหากินที่มีสาระทั้งภายในและภายนอกชุมชน ผู้ฟังเห็นว่ารายการมีประโยชน์ในการสร้างความเพลิดเพลินและติดตามข่าวสารหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการรับฟังรายการ พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ฟังมีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการรับฟังรายการ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพของผู้ฟังมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการรับฟังรายการ ระดับการศึกษา รายได้ของผู้ฟังมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับฟังรายการ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ฟังมีความสัมพันธ์กับลักษณะในการรับฟังรายการ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ฟังมีความสัมพันธ์กับการร่วมรับฟังรายการ

**สุพจน์ สุกุลธรรม (2552)** ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ฟังต่อการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้ฟังต่อการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร สาระความรู้ จากรายการวิทยุชุมชนเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน 400 คน

ผลการวิจัย พบว่า (1) ผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ส่วนใหญ่ฟังรายการวิทยุมาแล้วเป็นระยะเวลา 1 – 2 ปี โดยเฉลี่ยรับฟัง 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ช่วงเวลาที่นิยมรับฟัง คือ 06.00 – 16.00 น. ใช้ระยะเวลาในการรับฟังประมาณ 30 – 45 นาที (2) ปัจจัยที่ทำให้ผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา มากที่สุด คือ ข่าวสารชุมชน สาระความรู้และรายการเพลงทั้งนี้ จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลักษณะทางประชากรของผู้ฟังที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการเปิดรับรายการของผู้ฟังที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนที่แตกต่างกัน เนื้อหาที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนที่แตกต่างกัน รูปแบบการผลิตรายการที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนที่แตกต่างกัน และการนำเสนอรายการที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจในการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนที่แตกต่างกัน

พัชรี กวางคีรี (2551) ได้ศึกษาเรื่อง วิทยุชุมชนกับการเสริมสร้างประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อการพัฒนาองค์กรชุมชน กรณีศึกษา องค์กรชุมชนบ้านบ้านจำรุง หมู่ที่ 7 ตำบลเนินน้อย อำเภอแกลง จังหวัดระยอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาบทบาทของวิทยุชุมชนที่มีส่วนเสริมประสิทธิภาพการสื่อสารของกลุ่มองค์กรชุมชน ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยหลายวิธีด้วยกัน ได้แก่ (1) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับประวัติการจัดตั้งกลุ่ม และการสื่อสารที่ใช้ภายในกลุ่ม (2) การพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ เกี่ยวกับประวัติชุมชน (3) การสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประเด็นเกี่ยวกับวิทยุชุมชนว่ามีส่วนเสริมการทำงานด้านใดขององค์กรชุมชน (4) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการเข้าประชุมกลุ่มองค์กรชุมชนบ้านจำรุงและการเข้าร่วมประชุมในวาระต่าง ๆ ของหมู่บ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างมาจากองค์กรในชุมชน 24 องค์กร

ผลการวิจัย พบว่า ช่วงที่ 1 กลุ่มองค์กรชุมชนที่เกิดก่อนวิทยุชุมชน (2520 – 2544) เป็นการสร้างกระบวนการเกิดกลุ่มขึ้นมาทำงานเพื่อเป็นตัวแทนชาวบ้านในการทำงานร่วมกับภาครัฐ ชุมชนได้ใช้กลุ่มเพื่อเป็นตัวขับเคลื่อนการเรียนรู้ เป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน การสื่อสารในระยะแรกทางกลุ่มจะมีการออกหนังสือการประชุมแต่ละวาระต่าง ๆ ให้กับสมาชิก และบางทีจะประกาศเสียงตามสายทุกเช้าของวันเสาร์ ช่วงที่ 2 กลุ่มที่เกิดหลังวิทยุชุมชน (2545 – 2549) มีกลุ่มองค์กรชุมชนหลายกลุ่มที่เกิดขึ้นตามมาจากการกระตุ้นในรายการวิทยุชุมชน ที่เป็นการเน้นย้ำเพื่อหาแนวร่วมของกลุ่มคนที่สนใจในการทำงานกลุ่ม หากเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เกิดก่อนวิทยุชุมชนและกลุ่มที่เกิดหลังวิทยุชุมชน จะเห็นว่ากลุ่มที่เกิดก่อนวิทยุชุมชนเป็นกลุ่มที่มีทั้งการจัดตั้งของหน่วยงานรัฐและกลุ่มที่ชุมชนคนจัดตั้งขึ้นมา กลุ่มที่เกิดหลังวิทยุชุมชน จัดตั้งขึ้นมาเพื่อช่วยเหลือกันเองของคนในชุมชนและมีกลุ่มที่เกิดจากปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมที่กำลังเลือนหายไป เช่น กลุ่มรักษ์วัฒนธรรมท้องถิ่น วิทยุชุมชนยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชนหลายด้านไม่ว่าจะเป็น ด้านคน เปิดโอกาสให้คนทุกภาคส่วนในชุมชนได้มีโอกาสจัดรายการของตนตามกลุ่มที่ตนสนใจ ส่วนด้านชุมชน ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนอย่างซ้ำ ๆ ในชุมชน เพราะวิทยุชุมชนมีบทบาทในการทำงานพัฒนาของแต่ละกลุ่มองค์กรชุมชน ข้อค้นพบจากการศึกษา (1) วิทยุชุมชนเป็นเครื่องมือการสื่อสารที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย (2) วิทยุชุมชนช่วยเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน (3) วิทยุชุมชนบ้านจำรุง เป็นสื่อมวลชนที่เน้นเรื่องราวในการนำเสนอเฉพาะด้านของกลุ่มองค์กรและชุมชน (4) เรื่องโครงสร้างการเป็นเจ้าของ การดำเนินงานของวิทยุชุมชนบ้านจำรุงมีความเป็นอิสระ เพราะดำเนินการโดยทุนของชุมชนเอง (5) วิทยุชุมชนบ้านจำรุง ได้เสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่มองค์กรที่เกิดก่อนวิทยุชุมชน โดยการเป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างกลุ่ม

#### 4) สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

กุลวัฒน์ ทศพะรินทร์ และ จิรภัทร กิตติวรากล (2560) ได้ศึกษาเรื่อง การปรับตัวของสื่อวิทยุกระจายเสียงในจังหวัดเชียงใหม่ ช่วงทศวรรษที่ผ่านมา (พ.ศ.2550-2560) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับตัวของสื่อวิทยุกระจายเสียงในจังหวัดเชียงใหม่ ของสถานีวิทยุในเครือคนตรีสี่ต้น สถานีวิทยุกระจายเสียงองค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่ (อสมท.ชม.) สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดเชียงใหม่ (สวท.ชม.) และสถานีวิทยุเสียงสื่อสารมวลชน FM100 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใน 5 ด้านต่อไปนี้ ด้านนักรายการ ด้านเนื้อหา รายการ ด้านรูปแบบรายการ ด้านกลยุทธ์ทางการตลาด และด้านเทคโนโลยี ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ และรวบรวม ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก

ผลการวิจัย พบว่า แนวทางการปรับตัวของสื่อวิทยุในยุคดิจิทัล มีดังต่อไปนี้ (1) วิทยุภาคธุรกิจต้องเร่งปรับตัวทุกด้าน (2) วิทยุยุคดิจิทัลต้องมีเอกลักษณ์ชัดเจน (3) ผู้ฟังวัยทำงาน คือ ผู้ฟังที่เหนียวแน่น (4) วิทยุยุคดิจิทัล ต้องทำ personalize content (5) นักรายการต้องเปลี่ยนบทบาท (6) การเพิ่มความถี่ในการจัดกิจกรรม (7) การเพิ่ม ช่องทางในการรับสื่อวิทยุ และ (8) การปรับตัวตามกฎหมายของทฤษฎีสื่อฯ (9) การสร้างแบรนด์ให้ติดตาตรึงใจผู้ฟัง อย่างไรก็ดี ผลการวิจัยทำให้ทราบแนวทางในการประกอบธุรกิจด้านสื่อวิทยุกระจายเสียงในอนาคต รวมถึงเนื้อหาด้านการเรียนการสอน ด้านการผลิตรายการวิทยุกระจายเสียงในยุคดิจิทัล ควรมีการเตรียมความพร้อมในประเด็นต่อไปนี้ (1) การสร้างรูปแบบและ เนื้อหาอย่างสร้างสรรค์ และมีเอกลักษณ์ชัดเจน (2) การทำรายการวิทยุที่ออกอากาศทั้งภาพและเสียงพร้อม ๆ กัน (3) การทำรายการวิทยุแบบ personalize content (4) หลักการทำกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างแบรนด์ให้กับสถานีและรายการ (5) การทำกิจกรรมเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างนักรายการกับผู้ฟัง และ (6) กฎของทฤษฎีสื่อคือ ผู้กำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ

บัวผิน โททรัพย์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการเปิดรับฟังและความพึงพอใจของผู้ฟังที่มีต่อสถานีวิทยุกระจายเสียง แห่งประเทศไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี เอฟ. เอ็ม. 89.75 เมกะเฮิร์ตซ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร พฤติกรรมการเปิดรับฟัง การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจของผู้ฟังที่มีต่อสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เอฟ. เอ็ม. 89.75 เมกะเฮิร์ตซ์ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจาก ผู้ฟัง จำนวน 400 ชุด ในช่วงเดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2556 การวิเคราะห์ ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบ สมมติฐาน ได้แก่  $\chi^2$  t-test Independent และ One-way ANOVA ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ฟังส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง อายุ 30 – 39 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นนักธุรกิจ ประกอบธุรกิจส่วนตัวและค้าขาย เปิดรับฟังสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เอฟ.เอ็ม. 89.75 เมกะเฮิรตซ์ 1-2 วันต่อ สัปดาห์ ช่วงเวลาที่เปิดรับฟังมากที่สุด คือ 05.00 - 09.00 น. (จันทร์ – อาทิตย์) คลื่นสัญญาณมีความชัดเจนดีมาก ผู้ฟังที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรม การ เปิดรับฟังแตกต่างกันทั้งในด้านความถี่การเปิดรับฟังต่อสัปดาห์และความชัดเจนของสัญญาณคลื่นที่รับฟัง ส่วนการใช้ประโยชน์จากการรับฟังอยู่ในระดับมาก โดยมีการใช้ประโยชน์เพื่อความบันเทิงและความเพลิดเพลิน มากที่สุด รองลงมาคือเพื่อเป็นเพื่อนแก้เหงาและเพื่อติดตามข่าวสาร หรือ เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน มีการใช้ประโยชน์เพื่อใช้เป็นข้อมูล และข้อคิดเห็นต่าง ๆ ไปช่วยในการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลางเพียงประเด็นเดียว โดยภาพรวมผู้ฟังมีความพึงพอใจต่อรูปแบบรายการในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า มีเพียงรูปแบบรายการสัมภาษณ์และ สนทนาเท่านั้นที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง สำหรับการนำเสนอ เนื้อหา รายการและผู้ดำเนินรายการมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้งภาพรวม และในทุกประเด็น ส่วนความพึงพอใจการมีส่วนร่วมในรายการภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมฐานะเป็นผู้ฟัง อย่างเดียวอยู่ในระดับมากและมีความพึงพอใจต่อรายการที่รับฟังโดยเรียง ลำดับ จากมากถึงน้อย คือ อปม.สัมพันธ์ ปักข์ใต้บ้านเรา เวทีชาวบ้านและ รอบวันทันข่าว

##### 5) เคมเบิลทีวีท้องถิ่น

ฉัตรพร อับดุลย (2553) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาการใช้ประโยชน์จากการรับชมรายการของสมาชิกเคเบิลทีวีท้องถิ่น เขตอำเภอศรีราชาจังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างของข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัย ส่วนบุคคลของสมาชิกผู้ชมรายการเคเบิลทีวีท้องถิ่นกับการใช้ประโยชน์ในการรับชมรายการ เคเบิลทีวีท้องถิ่น อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาความแตกต่างด้านประเภทรายการที่แตกต่างกับการใช้ประโยชน์ในการรับชมรายการเคเบิลทีวีท้องถิ่น อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากสมาชิกเคเบิลทีวีท้องถิ่น อำเภอศรีราชา จำนวน 400 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนผลการทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติวิเคราะห์ความแตกต่างใช้ independent sample t-test และ one-way analysis of variance

ผลการวิจัย พบว่า ลักษณะประชากรศาสตร์ การเปิดรับข่าวสารทางสื่อโทรทัศน์และการนำประโยชน์จากการดูรายการเป็นตัวแปรตาม พบว่า ความแตกต่างในเรื่องเพศของกลุ่มตัวอย่าง มีผลต่อการใช้ประโยชน์จากการดูรายการ พฤติกรรมการเปิดรับรายการทั้งในด้านความถี่ในการดู



รายการ ระยะเวลาในการดูรายการลักษณะการดูรายการในประเภทช่องรายการ ประเภทรายการที่แตกต่างกันมีระดับความคิดเห็นต่อใช้ประโยชน์ในการรับชมรายการเคเบิลทีวีท้องถิ่นต่างกัน กล่าวถึง เรื่อง “พฤติกรรม” การใช้ประโยชน์จากผู้ชมรายการด้านเนื้อหารายการในเรื่องข่าวที่เสนออยู่ในความสนใจทันต่อเหตุการณ์มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านผู้ดำเนินรายการ ใช้คำถามได้ตรงประเด็นมากที่สุด ประเภทรายการข่าวกีฬา สารคดี ภาพยนตร์ บันเทิงที่แตกต่างกัน การใช้ประโยชน์ในการรับชมรายการเคเบิลทีวีท้องถิ่นต่างกัน

**Kazufumi Ueno (2003)** ได้ศึกษาเรื่อง ข้อกำหนดการออกอากาศของเคเบิลทีวีท้องถิ่นกรณีศึกษา small rural town ประเทศญี่ปุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งศึกษาการดำเนินการของสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ช่อง 15 ในแถบชนบทของเมืองโทคิโน (Tokino) ประเทศญี่ปุ่น ในฐานะเป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อความตระหนักรู้และพฤติกรรมของประชาชนในชุมชน โดยเก็บข้อมูลจากประชาชนในชุมชนที่เปิดรับชมสถานีเคเบิลทีวีช่องดังกล่าว

ผลการวิจัย พบว่า เนื้อหาและผังรายการในเคเบิลทีวีส่งผลต่อการพัฒนาชุมชน 3 ด้าน คือ ด้านประโยชน์ชุมชน (interest effect) ด้านการสื่อสารระหว่างประชาชนในชุมชน (communication effect) ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อกิจกรรมสาธารณะ (participation effect) นอกจากนี้ งานวิจัยยังพบความสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมรายการที่มีประโยชน์ ความถี่ในการรับชม และจำนวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน

#### 2.6.4 สรุปข้อค้นพบจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย สามารถสรุปข้อค้นพบจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่น ได้แก่ (1) สื่อท้องถิ่นมีศักยภาพด้านผู้บริหาร เป็นผู้กำหนดรูปแบบการนำเสนอของสื่อท้องถิ่น คุณลักษณะของสื่อ คือ มีความน่าเชื่อถือ อยู่ใกล้ชิดประชาชน (2) บทบาทของสื่อท้องถิ่น คือ การแจ้งข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้แก่ประชาชนในท้องถิ่น (3) ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ การขาดความเป็นอิสระในการดำเนินรายการ ขาดงบประมาณในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย (4) ความต้องการและความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อสื่อท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น และมีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในด้านคุณสมบัติทางกายภาพของสื่อท้องถิ่น ส่วนความคาดหวังที่ระดับคาดหวังมาก ด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น (5) แนวทางที่พึงประสงค์ ควรปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่าหน้าที่ในการให้

ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่น ความรู้เรื่องอาหารที่นำไปสู่โรค บกบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน

งานวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ (1) ประชาชนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น กินอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน ล้างมือก่อนกินอาหาร เป็นต้น (2) สื่อรณรงค์สุขภาพเรื่องสุขภาพ ได้แก่ สื่อเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อรณรงค์ เช่น ละครและสโปตรณรงค์ แผ่นพับ ภาพ พลิค และบอร์ดสุขภาพ เป็นต้น (3) ระบบการเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ จะต้องมีการเลือกสื่อสิ่งพิมพ์ไปถึงประชาชน (4) การสร้างเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ ให้เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยที่มีเนื้อหาสาระด้านสุขภาพครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย และ (5) นักสื่อสารสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่จะทำให้เกิดการเขียนสื่อสิ่งพิมพ์สุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสื่อท้องถิ่น ดังนี้ ด้านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ได้แก่ (1) การพัฒนาศักยภาพของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คือ การตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ยึดมั่นในอุดมการณ์ และมีจิตสำนึกรักในถิ่นฐาน (2) ปัจจัยแห่งความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ คือ ความเข้าใจในกรอบแนวคิด บทบาทหน้าที่ของสื่อมวลชนท้องถิ่น (3) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นควรปรับตัวการทำงานให้เข้ากับสภาพของการเมืองเศรษฐกิจและสังคม (4) บุคลากรของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นประกอบอาชีพอื่นเสริม

ด้านหอกระจายข่าว ได้แก่ (1) แหล่งข้อมูลภายในชุมชนมีความเป็นกันเองและมีความมั่นใจ (2) หอกระจายข่าวเป็นสื่อกลางของคนในชุมชน (3) รัฐจึงควรสนับสนุนให้หอกระจายข่าวสารเป็นสื่อของชุมชน (4) หอกระจายข่าวในความรับผิดชอบของ อบต. ส่วนใหญ่ใช้งานไม่ได้ (5) ขาดการสนับสนุนในระดับนโยบายจากผู้บริหารอย่างจริงจัง (6) ขาดบุคลากรหรือนักประชาสัมพันธ์วิชาชีพในการปฏิบัติงาน (7) ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร พัฒนาบุคลากร ประชาชน (8) การติดตั้งจุดกระจายเสียงยังไม่ทั่วถึง อุปกรณ์มีสภาพเก่าและชำรุด

ด้านสถานีวิทยุชุมชน ได้แก่ (1) เป็นสื่อกลางเชิญชวนให้คนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา กิจกรรมวิทยุชุมชน (2) รับแจ้งจากประชาชนและเผยแพร่ ข้อมูลสู่ประชาชน (3) จัดอบรมให้ความรู้ประสบการณ์แก่นักจัดรายการของสถานีวิทยุชุมชนให้เป็นนักจัด รายการที่มีมาตรฐานเดียวกัน (4) รายการที่ได้รับความนิยม คือ รายการเพลงที่มีการพูดคุยสลับกับการเปิดเพลงร้อง (5) ระดับการศึกษาของผู้ฟังมีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการรับฟังรายการ (6) เปิดโอกาสให้คนทุกภาคส่วน

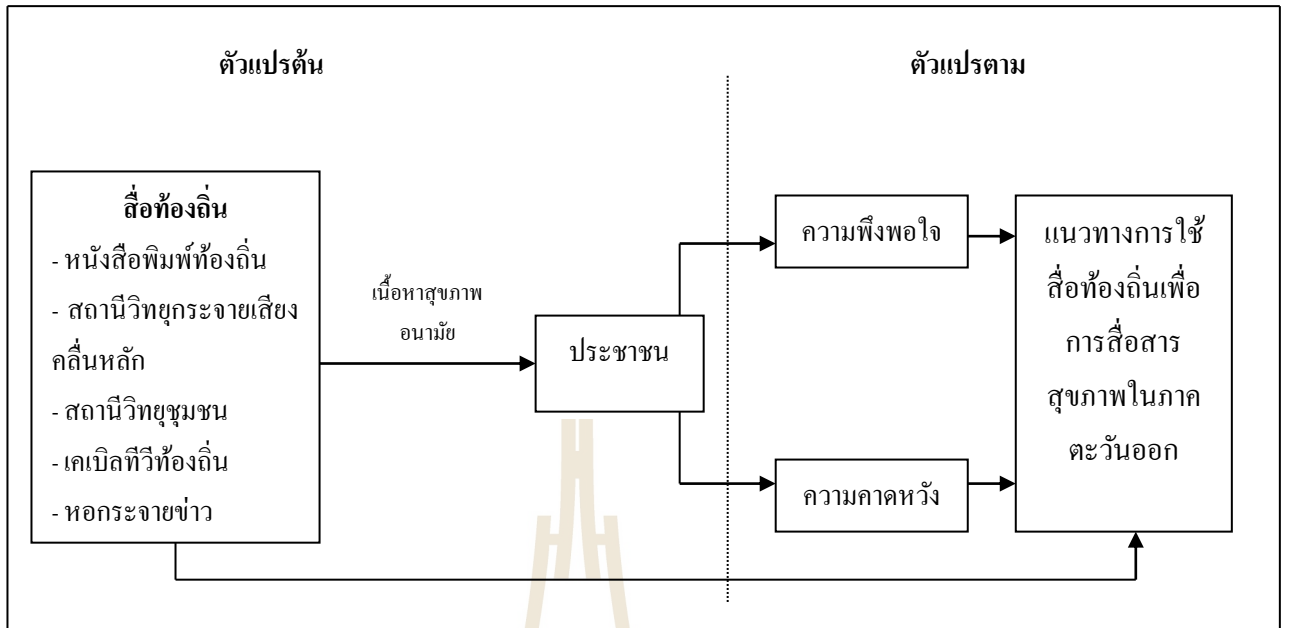
ในชุมชนได้มีโอกาสจัดรายการของตน และ(7) วิทยุชุมชนช่วยเสริมสร้าง การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน

ด้านสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ได้แก่ (1) การสร้างรูปแบบและ เนื้อหาอย่างสร้างสรรค์และมีเอกลักษณ์ชัดเจน (2) การทำกิจกรรมเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างนักจัดรายการกับผู้ฟัง และ (3) การใช้ประโยชน์เพื่อความบันเทิงและความเพลิดเพลิน

ด้านเคเบิลทีวีท้องถิ่น ได้แก่ (1) ประเภทรายการที่แตกต่างกันส่งผลต่อใช้ประโยชน์ในการรับชมรายการเคเบิลทีวีท้องถิ่นต่างกัน (2) เนื้อหาและผังรายการในเคเบิลทีวีส่งผลต่อการพัฒนาชนบท 3 ด้าน คือ ด้านประโยชน์ชุมชน ด้านการสื่อสารระหว่างประชาชนในชุมชน และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อกิจกรรมสาธารณะ

ผู้วิจัยได้นำงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในงานวิจัยนี้ เพื่อเป็นกรอบในการศึกษารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ว่า มีความเหมือนหรือความแตกต่างกันในประเด็นใดบ้าง อย่างไร พร้อมทั้งกำหนดแนวทางในการวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นที่พึงประสงค์ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือในลำดับต่อไป

## 2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแผนภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดการวิจัย ตัวแปรต้นของการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนแรกเป็นสื่อท้องถิ่น ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก สถานีวิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่นและหอกระจายข่าว ส่วนที่สองเป็นประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นจังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา ตัวแปรตามของการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนแรกเป็นความพึงพอใจของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการสื่อสารสุขภาพ ส่วนที่สองเป็นความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการสื่อสารสุขภาพ และส่วนที่สามแนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งแนวทางดังกล่าวได้มาจากความพึงพอใจ ความคาดหวังและสื่อท้องถิ่น โดยการนำข้อค้นพบจากความพึงพอใจ ความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผสมกับการสนทนากลุ่มกับสื่อท้องถิ่น เพื่อแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมร่วมกัน

## บทที่ 3

### ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัย กำหนดระเบียบวิธีวิจัยตามประเด็นดังต่อไปนี้

- 3.1 วิธีดำเนินการวิจัย
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.6 การนำเสนอข้อมูล

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### 3.1 วิธีดำเนินการวิจัย

##### 3.1.1 รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็น การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ จาก แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) โดยศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังด้วยแบบสอบถามจาก ประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการสื่อท้องถิ่น ประชาชนที่เป็ครับ สื่อท้องถิ่น และเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งขั้นตอน การวิจัยออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

3.1.1.1 ศึกษาสถานการณ์การสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น โดยการวิเคราะห์เนื้อหาด้าน สุขภาพที่ปรากฏบนสื่อท้องถิ่น ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายในชุมชน

3.1.1.2 ศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อ ท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้แบบสอบถามประชาชนที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้แก่ จังหวัด ชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 400 คน

3.1.1.3 ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประชาชนที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 80 คน (จังหวัดละ 40 คน)

3.1.1.4 ศึกษาบทบาทและปัญหา อุปสรรคของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ซึ่งเป็นสื่อท้องถิ่นที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ จังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 18 คน

3.1.1.5 การถ่ายทอดรูปแบบการนำเสนอการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนในท้องถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยการจัดเวทีประชาคมจำนวน 1 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพ จำนวน 9 คน

### 3.1.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.2.1 ในงานวิจัยนี้ ได้กำหนดประชากรจำนวนทั้งสิ้น 3 กลุ่ม ดังนี้

1) สื่อท้องถิ่น ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว ซึ่งเป็นสื่อที่เปิดให้บริการภายในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา

2) สื่อท้องถิ่นที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ นักจัดรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นักจัดรายการวิทยุชุมชน ผู้รับผิดชอบการออกอากาศหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย ผู้สื่อข่าวและบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ซึ่งทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา

3) ประชาชนที่เปิดรับสื่อท้องถิ่นและอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งมีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี

3.1.2.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (non – probability sampling) ด้วยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ดังนี้

(1) สื่อท้องถิ่น ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว โดยกำหนดให้สื่อท้องถิ่นทั้ง 5 ประเภทเป็นกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดละ 1 สื่อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 9 สื่อ (จังหวัดฉะเชิงเทราไม่มีสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยประจำจังหวัด) ประกอบด้วย

- 1.1) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ศรีราชา จังหวัดชลบุรี
- 1.2) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- 1.3) สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี

- 1.4) สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรอง FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์
- 1.5) สถานีวิทยุชุมชนอำเภอบ้านบึง
- 1.6) สถานีเคเบิลทีวี (ชลบุรี) จังหวัดชลบุรี
- 1.7) สถานีโสตถกเคเบิลทีวีระยองจังหวัดระยอง
- 1.8) หอกระจายข่าวชุมชนรุ่งพิทักษ์ เทศบาลตำบลพนมสารคาม  
อำเภอพนมสารคาม จังหวัดระยอง
- 1.9) หอกระจายข่าวหมู่ 1 ตำบลบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

(2) สื่อท้องถิ่นที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ นักจัดรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นักจัดรายการวิทยุชุมชน ผู้รับผิดชอบการออกอากาศหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย ผู้สื่อข่าวและบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น จำนวน 18 คน

(3) ประชาชนที่เป็ครับสื่อท้องถิ่นและอาศัยอยู่ในภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง มีอายุระหว่าง 18 – 60 ปี ผู้วิจัยแบ่งประชาชนออกเป็น 2 กลุ่มดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ศึกษาความพึงพอใจและความคิดเห็น ในการทำหน้าที่สื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น โดยการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น ผู้วิจัยนำไปหาตัวอย่างโดยใช้ตาราง Table for Determinating Sample size Form a Given Population (Taro Yamane) ด้วยความเชื่อมั่น 95% จะได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรใน 2 จังหวัด จำนวน 400 คน (จังหวัดละ 200 คน) ดังนี้

1) จังหวัดชลบุรี ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรที่จำนวนมาก 5 อันดับแรก ได้แก่

- 1.1) อำเภอเมืองชลบุรี มีประชากรจำนวน 117,487 คน
- 1.2) เมืองพัทยา มีประชากรจำนวน 110,751 คน (เมืองพัทยาคือเขตปกครองพิเศษแห่งหนึ่ง ในเขตจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีระดับเทียบเท่าเทศบาลนคร จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2521 เมืองท่องเที่ยวที่มีหาดทรายและชายทะเล ซึ่งมีชื่อเสียงระดับนานาชาติ)
- 1.3) อำเภอพนัสนิคม มีประชากรจำนวน 96,754 คน
- 1.4) อำเภอบ้านบึง มีประชากรจำนวน 74,590 คน
- 1.5) อำเภอสัตหีบ มีประชากรจำนวน 58,571 คน

2) จังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรที่มีจำนวนมาก 5 อันดับแรก

- 2.1) อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มีประชากรจำนวน 110,954 คน
- 2.2) อำเภอบางน้ำเปรี้ยว มีประชากรจำนวน 69,779 คน
- 2.3) อำเภอสนามชัยเขต มีประชากรจำนวน 68,153 คน
- 2.4) อำเภอพนมสารคาม มีประชากรจำนวน 67,209 คน
- 2.5) อำเภอบางปะกง มีประชากรจำนวน 48,869 คน

(ที่มาของข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2555)

กลุ่มที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้างประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนทั้งสิ้น 80 คน แบ่งเป็นจังหวัดละ 40 คน ซึ่งในแต่ละจังหวัดจะประกอบด้วย 5 อำเภอ อำเภอละ 8 คน ทั้งนี้ จังหวัดชลบุรี ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจากประชากรในอำเภอที่มีจำนวนประชากรที่มีจำนวนมาก 5 อันดับแรก ได้แก่

- 1) อำเภอเมืองชลบุรี
- 2) เมืองพัทยา
- 3) อำเภอพนัสนิคม
- 4) อำเภอบ้านบึง
- 5) อำเภอสัตหีบ

จังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจากประชากรที่มีจำนวนประชากรที่มีจำนวนมาก 5 อันดับแรก ได้แก่

- 1) อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
- 2) อำเภอบางน้ำเปรี้ยว
- 3) อำเภอสนามชัยเขต
- 4) อำเภอพนมสารคาม
- 5) อำเภอบางปะกง

(4) สื่อท้องถิ่นที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ นักจัดรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นักจัดรายการวิทยุชุมชน ผู้รับผิดชอบการออกอากาศหรือกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย ผู้สื่อข่าวและบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ผู้วิจัยกำหนดให้



เป็นกลุ่มผู้เข้าร่วมการจัดเวทีประชาคม จำนวน 1 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพ จำนวน 9 คน

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กำหนดให้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบบวิเคราะห์เนื้อหา และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างมีจำนวน 2 ฉบับ) ดำเนินการเก็บรวบรวมจากประชาชน และสื่อท้องถิ่นที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

3.2.1 แบบสอบถามแนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยกำหนดประเด็นในการศึกษาสามารถแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

3.2.1.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4 ข้อ

3.2.1.2 ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารทั่วไป และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น จำนวน 6 ข้อ

3.2.1.3 ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย จำนวน 47 ข้อ โดยสามารถแบ่งเป็นประเด็นย่อยได้ 5 ประเด็นย่อย ได้แก่

1) ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่น จำนวน 9 ข้อ

2) ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น จำนวน 6 ข้อ

3) ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ

4) ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ จำนวน 12 ข้อ

5) ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น จำนวน 12 ข้อ

3.2.1.4 ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

แบบสอบถามดังกล่าว ใช้แบบวัดทัศนคติแบบ Likert Scale ซึ่งมีทางเลือกตอบ 5 ระดับจากเห็นด้วยน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วย ไปถึงเห็นด้วยมากที่สุด และคำถามปลายเปิดเพื่อให้ข้อเสนอแนะ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2538)

| ระดับความพึงพอใจ / ความคาดหวัง        | ระดับคะแนน |
|---------------------------------------|------------|
| พึงพอใจมากที่สุด / คาดหวังมากที่สุด   | 5          |
| พึงพอใจมาก / ความหวังมาก              | 4          |
| เฉย ๆ / ปานกลาง                       | 3          |
| พึงพอใจน้อย / คาดหวังน้อย             | 2          |
| พึงพอใจน้อยที่สุด / คาดหวังน้อยที่สุด | 1          |

การแปลผลแบบสอบถามความพึงพอใจและความคาดหวังได้แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด / คาดหวังมากที่สุด พึงพอใจมาก / ความหวังมาก เฉย ๆ / ปานกลาง พึงพอใจน้อย / คาดหวังน้อย และพึงพอใจน้อยที่สุด / คาดหวังน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การพิจารณาความพึงพอใจและความคาดหวังจากการคำนวณอันตรภาค ดังนี้

#### สูตรการคำนวณอันตรภาคชั้น

|               |                        |       |
|---------------|------------------------|-------|
| คะแนนสูงสุด   | 5                      | คะแนน |
| คะแนนต่ำสุด   | 1                      | คะแนน |
| พิสัย (Range) | $\frac{5-1}{5} = 0.80$ |       |
| อันตรภาคชั้น  | $\frac{5}{5} = 0.80$   |       |

จากเกณฑ์การพิจารณาดังกล่าวสามารถกำหนดระดับความพึงพอใจและความคาดหวังได้ ดังนี้

|             |         |                                       |
|-------------|---------|---------------------------------------|
| 1.00 – 1.80 | หมายถึง | พึงพอใจน้อยที่สุด / คาดหวังน้อยที่สุด |
| 1.81 – 2.60 | หมายถึง | พึงพอใจน้อย / คาดหวังน้อย             |
| 2.61 – 3.40 | หมายถึง | เฉย ๆ / ปานกลาง                       |
| 3.41 – 4.20 | หมายถึง | พึงพอใจมาก / ความหวังมาก              |
| 4.21 – 5.00 | หมายถึง | พึงพอใจมากที่สุด / คาดหวังมากที่สุด   |

สำหรับการแปลความหมายค่าร้อยละ จากแบบสอบถามใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้

|          |                  |                    |
|----------|------------------|--------------------|
| น้อยกว่า | ร้อยละ 20        | หมายถึง น้อยที่สุด |
|          | ร้อยละ 40        | หมายถึง น้อย       |
|          | ร้อยละ 60        | หมายถึง ปานกลาง    |
|          | ร้อยละ 80        | หมายถึง มาก        |
| ตั้งแต่  | ร้อยละ 80 ขึ้นไป | หมายถึง มากที่สุด  |

### 3.3.2 แบบวิเคราะห์เนื้อหา

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาที่ปรากฏทางสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่คัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นที่กำหนดไว้ต่อไปนี้

3.3.2.1 โครงสร้างการบริหาร ได้แก่ การบริหารงานของสื่อดังกล่าว ลักษณะการเป็นเจ้าของ

3.3.2.2 สัดส่วนของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยเมื่อเทียบกับเนื้อหาส่วนอื่น ๆ ที่ปรากฏในสื่อประเภทดังกล่าว

3.3.2.3 ประเภทของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่นำเสนอสู่ประชาชน (การเป็นข่าว ความรู้ ความคิดเห็น หรือการโฆษณาประชาสัมพันธ์)

3.3.2.4 ลักษณะของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย (เช่น นำเสนอเรื่อง โรคภัยไข้เจ็บ การออกกำลังกาย ขาดโภชนาการ อาหารเพื่อสุขภาพ อาหารเสริม ฯลฯ)

3.3.2.5 ปริมาณ ความถี่ จำนวนเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

### 3.2.3 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประชาชนที่เปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยแบ่งประเด็นศึกษาออกเป็น 6 ประเด็นหลัก ดังนี้

3.2.3.1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์

3.2.3.2 ข้อมูลด้านสถานการณ์สุขภาพอนามัยในชนบท

3.2.3.3 ข้อมูลด้านการเปิดรับสื่อท้องถิ่น

3.2.3.4 ข้อมูลด้านการทำหน้าที่สื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่างใน

ปัจจุบัน

3.2.3.5 ข้อมูลด้านความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่าง

3.2.3.6 ข้อมูล / ความคิดเห็นอื่น ๆ

### 3.2.4 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่น

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแก่สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น โดยประเด็นในการสัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

3.2.4.1 สื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) มีการจัดสรรเนื้อหาต่าง ๆ อย่างไร

3.2.4.2 เนื้อหาที่ปรากฏผ่านทางสื่อ (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) ของท่านมีส่วนไหนในแต่ละส่วนอย่างไร

3.2.4.3 หากมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาของ (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) หรือปรับเปลี่ยนสัดส่วนของเนื้อหา จะปรับเปลี่ยนเพราะปัจจัยใด (ความนิยมของตลาด นโยบายผู้บริหาร สถานการณ์ทางสังคม ฯลฯ)

3.2.4.4 สื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) มีรายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยหรือไม่

1) กรณีที่มีการนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

1.1) เนื้อหาด้านสุขภาพที่ปรากฏผ่านสื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) มีจำนวนมากน้อยเพียงใด และมีลักษณะใด

1.2) เพราะเหตุใดสื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) จึงมีแนวโน้มที่จะนำเสนอเนื้อหาสุขภาพ

1.3) เนื้อหาที่นำเสนอของสื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) เป็นเนื้อหาหลักขงใดบ้าง เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในประเด็นใด

2) กรณีที่ไม่มีการนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

2.1) สื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) เคยนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาสุขภาพอนามัยหรือไม่ และเหตุใดปัจจุบันจึงไม่นำเสนอการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

2.2) ในอนาคตสื่อท้องถิ่น (หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าว) มีแนวโน้มที่จะมีการนำเสนอข่าวเพื่อสุขภาพอนามัยหรือไม่ เพราะอะไร

3.2.4.5 ท่านคิดว่า ปัจจุบัน ประชาชนในท้องถิ่น (ได้แก่ประชาชนในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา) มีความต้องการเนื้อหาข่าวเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมากน้อยเพียงใด ถ้าหากมีความต้องการเนื้อหาประเภทใด เนื้อหาควรเป็นไปในลักษณะใด

### 3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก มีเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม แบบวิเคราะห์เนื้อหา แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ประชาชน และแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่น ผู้วิจัยกำหนดให้มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ดังนี้

#### 3.3.1 แบบสอบถาม

3.3.1.1 การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) เมื่อสร้างคำถาม จัดรูปแบบและโครงสร้างของแบบสอบถามแล้ว ทีมวิจัยได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติและการประเมินหลักสูตร จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยหรือไม่ ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อกำหนดการในขั้นต่อไป โดยผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วลัยลักษณ์ กังกมล คณบดีคณะวิทยาการสื่อสาร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

3.3.1.2 การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ได้อาศัยวิธีการทดสอบก่อน (Pre – Test) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน 1 ครั้ง โดยทดสอบกับกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยวิธีการใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ทีมวิจัยใช้ฟังก์ชันการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ (reliability analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เป็นเครื่องมือในการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ผลการคำนวณปรากฏดังนี้

ตารางที่ 3.1 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability)

| คำถาม  | Cronbach's alpha |
|--|------------------|
| แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียง                          |                  |
| ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อดังกล่าว                   | 0.732            |
| ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น             | 0.731            |
| ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ               | 0.722            |
| ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ     | 0.762            |
| ความพึงพอใจและความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น | 0.721            |
| ความเชื่อมั่นทั้งฉบับ  | 0.733            |

จากตารางที่ 3.1 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น พบว่า แบบสอบถามในแต่ละประเด็นมีค่าความเชื่อมั่น อยู่ระหว่าง 0.721 - 0.762 โดย Jump (1978) ได้กำหนดว่างานวิจัยเชิงสำรวจ (exploratory research) ถ้ามีค่า มากกว่าและเท่ากับ 0.700 แสดงว่ามีความเชื่อมั่น ซึ่งคำถามในแต่ละประเด็นอยู่ในช่วงดังกล่าว จึงถือได้ว่า คำถามในแต่ละประเด็นมีความน่าเชื่อถือสูง หากพิจารณาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น 0.733 แสดงว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีความเชื่อมั่นสูงด้วยเช่นกัน

### 3.3.2 แบบวิเคราะห์เนื้อหา

ในการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวิเคราะห์เนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบวิเคราะห์เนื้อหาให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อมวลชนจำนวน 1 ท่านพิจารณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับความครอบคลุมของประเด็นวิเคราะห์ ความชัดเจนของประเด็นและภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมของแนวทางในการวิเคราะห์ ส่วนในการทดสอบความเที่ยงตรงของแบบวิเคราะห์เนื้อหา ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำแบบวิเคราะห์เนื้อหาไปทดสอบวิเคราะห์เนื้อหารายการวิทยุกระจายเสียงของสถานีวิทยุกระจายเสียงจำนวน 1 แห่ง และวิเคราะห์เนื้อหาทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น จำนวน 1 ฉบับ จากนั้น จึงนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขวิธีการวิเคราะห์ให้ชัดเจน และสามารถวัดผลได้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ให้มากขึ้น

### 3.3.3 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประชาชน

การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) เมื่อผู้วิจัยสร้างคำถาม จัดรูปแบบและโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประชาชนแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประชาชนเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน เพื่อให้คำแนะนำในการปรับแก้ไข และตรวจสอบความถูกต้องความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยหรือไม่ ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป โดยผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วลัยลักษณ์มล จ่างมมล คณบดีคณะวิทยาการสื่อสาร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

### 3.3.4 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่น

การทดสอบความเที่ยงตรง (validity) เมื่อผู้วิจัยสร้างคำถาม จัดรูปแบบและโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่นแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่นเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อมวลชน จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยหรือไม่ ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป โดยผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วลัยลักษณ์มล จ่างมมล คณบดีคณะวิทยาการสื่อสาร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

## 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ และข้อมูลปฐมภูมิ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.4.1 ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากเอกสารที่เกี่ยวข้องในรูปแบบของเอกสารวารสาร บทความ สิ่งพิมพ์อิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ

3.4.2 ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลจากการสำรวจ ด้วยแบบสอบถาม แบบวิเคราะห์เนื้อหา และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จำนวน 4 กลุ่ม ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ได้แก่

3.4.2.1 แบบสอบถามแนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 400 คน

3.4.2.2 แบบวิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่น 5 ประเภท ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุชุมชน วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก เคเบิลทีวีท้องถิ่น และหอกระจายข่าว จำนวน 9 สื่อ

3.4.2.3 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้างประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อ  
ท้องถิ่น จำนวน 80 คน

3.4.2.4 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้างสื่อท้องถิ่น จำนวน 18 คน

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลเชิงปริมาณจะวิเคราะห์สถิติภาคบรรยาย ได้แก่ ความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการสื่อสาร เมื่อนำข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประชาชนในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น แบบสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้างสื่อท้องถิ่น และแบบวิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่น มาสังเคราะห์และบูรณาการเข้าด้วยกันแล้ว และนำเสนอเชิงพรรณนา

### 3.6 การนำเสนอข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยจำแนกผลการวิจัยออกเป็นบทต่าง ๆ ดังนี้

3.6.1 บทที่ 4 บทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการสื่อสารสุขภาพ

3.6.2 บทที่ 5 ความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ



## บทที่ 4

### บทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงในการสื่อสารสุขภาพ

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียง ผู้วิจัยได้ศึกษาการแสดงผลบทบาทหน้าที่ของสื่อมวลชนในภาคตะวันออกเฉียงในการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชนในชนบท โดยรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถึง โครงสร้างจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในสื่อท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา อันประกอบด้วยหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก สถานีวิทยุชุมชน สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น และหอกระจายข่าว รวมทั้งวิเคราะห์เนื้อหาการนำเสนอรายการหรือเนื้อหาเรื่องสุขภาพอนามัยที่ปรากฏทางสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงโดยได้นำเสนอผลการเก็บข้อมูลตามประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1 การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียง

4.2 ปัจจัยที่ส่งผลการต่อการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียง

4.3 ทิศทางและแนวโน้มการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียง

4.4 สรุป

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียง

สื่อท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา ทุกประเภทให้ความสำคัญต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยแตกต่างกันไปตามลักษณะของสื่อแต่ละประเภท ดังนี้

4.1.1 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

4.1.1.1 การบริหารจัดการ

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยศึกษาสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก โดยศึกษาสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ทั้งนี้ จังหวัดฉะเชิงเทราไม่มีสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยประจำจังหวัด จึงรับสัญญาณจากสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่อยู่ติดกับจังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี เป็นหน่วยงานของรัฐ สังกัดกรมประชาสัมพันธ์ บริหารจัดการโดยรัฐ และดำเนินการผลิตรายการโดยบุคลากรของสถานีซึ่งเป็นข้าราชการและลูกจ้าง เน้นการให้ข้อมูลความรู้ข่าวสารและบริการสาธารณะ ไม่มีการโฆษณาสินค้า เนื้อหารายการประกอบด้วยข่าว สารความรู้ และสารบันเทิง ซึ่งผลิตโดยบุคลากรของสถานี โดยรายการข่าว รายการสารคดีสั้น รับสัญญาณจากสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้ ยังจัดสรรเวลาให้หน่วยงานของรัฐเข้าร่วมผลิตรายการอีกด้วย

สัดส่วนของรายการที่นำเสนอทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย เป็นไปตามกรอบนโยบายที่รับมาจากกรมประชาสัมพันธ์ ดังตัวอย่างผังรายการของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ระบบเอฟเอ็ม (FM) ดังนี้

**ตารางที่ 4.1** แสดงตัวอย่างแผนผังรายการประจำวันจันทร์ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ระบบเอฟเอ็ม ความถี่ 99.75 เมกะเฮิรตซ์

| เวลา             | รายการ                            |
|------------------|-----------------------------------|
| 04.30 – 05.00 น. | เพลงเปิดสถานี                     |
| 05.00 – 05.30 น. | ธรรมรับอรุณ (ถ่ายทอดจาก สวท.กทม.) |
| 05.30 – 06.00 น. | รายการข่าวยาวเช้า สวท.กทม.        |
| 06.00 – 07.00 น. | ศูนย์ข่าว สวท.ชลบุรี              |
| 07.00 – 08.00 น. | ข่าวภาคบังคับ สวท.กทม.            |
| 08.00 – 09.00 น. | รายการบันเทิงสถานการณ์ สวท.กทม.   |
| 09.10 – 09.25 น. | ข่าวประกวดราคา / สรุปข่าวเด่น     |
| 09.25 – 09.30 น. | มนุษย์กับสังคม                    |
| 09.30 – 10.00 น. | 30 นาทีชีวีปลอดภัย                |
| 10.10 – 11.00 น. | รักสุขภาพ                         |
| 11.10 – 12.00 น. | ชลบุรีที่รัก (ช่วงกรีน โชน)       |
| 12.00 – 13.00 น. | ข่าวภาคบังคับ สวท.กทม.            |
| 13.00 – 14.00 น. | ทั่วทิศถิ่นไทย                    |
| 14.10 – 15.00 น. | ลูกทุ่งยามบ่าย                    |
| 15.10 – 16.00 น. | รับสัญญาณ สวท. กทม.               |
| 16.10 – 17.00 น. | รายการร่วมเกล้าชาวไทย             |

| เวลา             | รายการ                    |
|------------------|---------------------------|
| 17.10 – 18.00 น. | รัฐสภาของเรา              |
| 18.00 – 19.00 น. | หมุนตามวัน                |
| 19.00 – 19.30 น. | ข่าวภาคบังคับ สวท.กทม.    |
| 19.30 – 20.00 น. | รายการมันนี่ไกด์ สวท.กทม. |
| 20.00 – 20.30 น. | ข่าว 20.00 สวท.กทม.       |
| 20.30 – 21.00 น. | ทีนคลับ คลับของคนวัยมันส์ |
| 21.10 – 22.00 น. | ชาร์ค เรดิโอ              |
| 22.10 – 23.00 น. | ทีนพลัส                   |
| 23.10 – 24.00 น. | ทีนพลัส                   |
| ปิดสถานี         |                           |

ที่มา : ฝ่ายรายการและกระจายเสียง สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี, 2556

จากตารางที่ 4.1 แสดงตัวอย่างแผนผังรายการประจำวันพุธของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ระบบเอฟเอ็ม ความถี่ 99.75 เมกะเฮิรตซ์ เป็นคลื่นเพื่อข้อมูลข่าวสารและบริการท้องถิ่น นำเสนอรายการที่ผลิตเอง รายการที่ผลิตโดยหน่วยงานอื่นและรายการที่รับสัญญาณจากกรมประชาสัมพันธ์ เช่น รายการข่าว เป็นต้น รายการที่ผลิตเองในพื้นที่ประมาณ เช่น รายการมนุษย์กับสังคม รายการชลบุรีที่รัก (ช่วงกรีน โซน) รายการรักสุขภาพ เป็นต้น และรายการที่หน่วยงานภายนอกดำเนินการร่วมกับ สวท.ชลบุรี เช่น รายการ 30 นาทีชีวิตลอดมาเรียง รายการทีนคลับ คลับของคนวัยมันส์ เป็นต้น ทั้งนี้ พบว่า รายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีสัดส่วนประมาณ 10% จากรายการทั้งหมด

สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย จำแนกได้เป็น 2 ลักษณะโดยอาศัยเกณฑ์ด้านผู้รับผิดชอบดำเนินรายการ ดังนี้

1) การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ผลิตโดยบุคลากรของสถานี การนำเสนอเนื้อหาลักษณะดังกล่าวมักเป็นการแทรกเนื้อหาสุขภาพอนามัยในรายการประเภทอื่น เช่น รายการข่าว รายการบันเทิง เป็นต้น โดยนักจัดรายการจะแทรกเนื้อหาความรู้เรื่องการรักษาสุขภาพอนามัย บทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีรายการที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพโดยตรง ได้แก่ รายการรักสุขภาพ รายการสุขภาพดีมีสุข

2) การนำเสนอรายการด้านสุขภาพอนามัยที่ผลิตจากบุคลากรสังกัดหน่วยงาน สาธารณสุข อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ซึ่งได้รับจัดสรรเวลาจากสถานีวิทยุ ให้ผลิต รายการเพื่อสุขภาพอนามัยตามภารกิจหลักขององค์กร ได้แก่ รายการทีนคลับ คลับของคนวัยมันส์ ซึ่งผลิตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นำเสนอเนื้อหาเรื่องการดูแลสุขภาพของวัยรุ่น โดยตรงเป็นประจำทุกวันจันทร์ เวลา 20.30 – 21.00 น. เนื้อหาประกอบด้วย สาเหตุ การป้องกัน การ รักษาทั่วไปเป็นรายการให้ความรู้โดยตรง

#### 4.1.1.2 บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

การทำหน้าที่สื่อสารเรื่องสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย มักมี บทบาทในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร และการให้ความรู้ โดยพบว่า เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่นำเสนอ ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ส่วนใหญ่มักนำเสนอตามสถานการณ์การเกิดโรคใน ชุมชนท้องถิ่น ซึ่งเป็นการนำเสนอตามฤดูกาล และเป็นความต้องการของประชาชนจากการโทรศัพท์ เข้ามาสอบถามในรายการ โดยมักประสบปัญหาหรือต้องการแนวทางการป้องกันแก้ไขโรคร้ายไข้เจ็บ เช่น การนำเสนอเนื้อหาเรื่องโรคเบาหวาน โรคความดัน และโรคมะเร็ง เป็นต้น โดยนำเสนอเรื่อง การดูแลสุขภาพ และป้องกันไม่ให้เกิดโรครังกลัว นอกจากนั้น ยังนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยด้าน อาหารเสริม และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากกลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยให้ความสำคัญต่อการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย เป็นอย่างมาก โดยทุกต้นชั่วโมงจะเปิดสปอรัทที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพจิต เป็นต้น

“...ฟังรายการเราก็จะใส่เรื่องของบทความสุขภาพไว้ท้ายฝั่งก่อนจบ รายการ เพราะว่ารู้สึกว่าคุณฟัง ฟังแล้วชื่นชอบเรื่องของบทความ และส่วนใหญ่ จะชอบเกี่ยวกับเรื่องการดูแลตนเอง กินอาหาร ลดความอ้วน...”

(หัวหน้าฝ่ายข่าว สวท.ชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.1.1.3 แหล่งที่มาของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

แหล่งที่มาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย สามารถจำแนกได้ดังนี้

1) เอกสารประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยโดยตรง เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี วารสารด้านสุขภาพ เป็นต้น

หน่วยงานดังกล่าวจะจัดส่งเอกสารมายังฝ่ายข่าวและฝ่ายรายการเพื่อให้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ไปยังผู้ฟัง

2) เว็บไซต์ที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย โดยนักจัดรายการวิทยุ เป็นผู้สำรวจข้อมูลและเลือกข่าวสารหรือความรู้ที่น่าสนใจ หรือมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในท้องถิ่นมานำเสนอเป็นส่วนหนึ่งในรายการ

3) ข้อมูลจากภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือปราชญ์ชาวบ้านที่มีความรู้ความชำนาญ แต่ละชุมชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือรวมทั้งเนื้อหาที่มาจากประสบการณ์ตรงที่ผู้ฟังรายการวิทยุประสบโดยตรง และส่งจดหมายหรือโทรศัพท์เข้ามาร่วมแสดงความเห็นในรายการ

4) ผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการเป็นผู้หาข้อมูลด้วยตนเอง เช่น การลงพื้นที่ไปหาข่าว เพื่อนำเสนอในช่วงข่าวท้องถิ่น การสัมภาษณ์ผู้อยู่ในเหตุการณ์จริง การทำข่าวกิจกรรมของหน่วยงานด้านสาธารณสุขภายในจังหวัด เพื่อนำเนื้อหาและเสียงสัมภาษณ์มาเรียบเรียงนำเสนอออกอากาศ

“...เราต้องเข้าถึงง่าย ๆ คือต้องเป็นเรื่องราวของคนชลบุรี และยิ่งเรารู้กลุ่มเป้าหมาย หรือ กลุ่มคนฟังเราอยู่ที่ไหนเยอะ อย่างผมรู้ว่า ของผมอยู่ที่ไหน เพราะผมทำสำรวจให้เขาโทรมาเล่นเกม ผมก็จะรู้ว่าคนฟังของผมจะอยู่บ้านบึง อยู่ศรีราชา ก็เอาข่าวตรงนั้นเข้ามาเยอะหน่อย แล้วก็เน้นบุคคลในข่าว เน้นเสียงสัมภาษณ์ ให้เขารู้สึกว่าเราไปทำข่าวจริง ๆ...”

(หัวหน้าฝ่ายข่าว สวท. ชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.1.1.4 การสำรวจความนิยมในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี (สวท.ชลบุรี) ให้ความสำคัญต่อการประเมินความสนใจของผู้ฟัง โดยการประเมินความนิยมของผู้รับฟังสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ดำเนินการประเมินจากผู้ฟังโดยตรง มักเป็นการประเมินแบบไม่เป็นทางการ ลักษณะการประเมินจะเป็นการสอบถามผู้ฟังที่โทรศัพท์เข้ามาในรายการ เพื่อสอบถามความนิยม และเพื่อปรับปรุงรายการต่อไป เนื่องจากขาดงบประมาณที่จะสำรวจความนิยมอย่างเป็นทางการ โดยใช้การจำนวนผู้โทรศัพท์เข้ามาสอบถามเรื่องสุขภาพทั้งที่โทรศัพท์เข้ามาในรายการโดยตรง และโทรศัพท์เข้ามาที่สถานีวิทยุ อย่างไรก็ตาม ผลจากการสำรวจความนิยม พบว่า จำนวนผู้สนใจที่โทรศัพท์เข้ามาสอบถามเรื่องสุขภาพขึ้นอยู่กับประเด็นสุขภาพที่น่าสนใจ โดยประเด็นที่ได้รับความนิยมมาก คือการรักษาสุขภาพด้วยยาสมุนไพร เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง เป็นต้น

การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน นอกจากการสัมภาษณ์และนับจำนวนการโทรศัพท์เข้ามายังสถานีแล้ว ยังมีการดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยการโทรศัพท์ทักกลับไป

สอบถามประชาชน เพื่อสำรวจความนิยมของรายการและสำรวจความพึงพอใจที่มีต่อรายการต่าง ๆ ของสถานี

#### 4.1.2 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุชุมชน

##### 4.1.2.1 การบริหารจัดการ

สถานีวิทยุชุมชนหรือจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน เริ่มเกิดขึ้นหลังจากการประกาศใช้กฎหมายรัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2540 โดยการร่วมผลักดันของเครือข่ายนักวิชาการ เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เครือข่ายประชาสังคม และเครือข่ายองค์กรชุมชน ทั้งนี้ ในปีดังกล่าวสำนักงานกองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม (Sif) ได้ดำเนินการผ่าน “โครงการนำร่องทดลองจุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน” รับสมัครชุมชนที่ต้อง การเข้าร่วมโครงการจังหวัดละ 2 สถานีทั่วประเทศ เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้เรื่องวิทยุชุมชนอันเป็นที่มาของการดำเนินการวิทยุชุมชนของประชาชน โดยใช้ชื่อว่า “จุดปฏิบัติการเรียนรู้วิทยุชุมชน” จำนวน 145 จุด ทั่วประเทศ ปัจจุบัน กสทช. ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ยื่นขอทดลองประกอบกิจการกระจาย 3 ประเภท (หนังสือพิมพ์ประชาสัมพันธ์, 2555) ได้แก่

1) กิจการบริการสาธารณะ ต้องเป็นกระทรวง ทบวง กรม องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานรัฐอื่นที่ไม่ใช่รัฐวิสาหกิจ มีหน้าที่ตามกฎหมายหรือมีความจำเป็นต้องดำเนินกิจการด้านการกระจายเสียง สماعม มูลนิธิ หรือนิติบุคคลอื่นที่ตั้งตามกฎหมายไทยที่ไม่แสวงหากำไร ทำกิจการเพื่อประโยชน์สาธารณะ สถาบันอุดมศึกษาเพื่อการใช้ประโยชน์ด้านการเรียนการสอนและ เผยแพร่ความรู้สู่สังคม ส่วนผังรายการประเภทกิจการบริการสาธารณะ ให้เป็นข่าวสารสาระต่อประโยชน์สาธารณะไม่น้อยกว่า 70% และไม่สามารถหารายได้จากโฆษณาได้เว้นแต่เป็นการหารายได้โดยการโฆษณาหรือเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับงานหรือกิจการของหน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ สماعมมูลนิธิ หรือนิติบุคคลอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์สาธารณะไม่แสวงหากำไร หรือการเสนอภาพลักษณ์ขององค์กรบริษัท และกิจการ โดยไม่ได้มีการโฆษณาสรรพคุณคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงหรือทางอ้อม (หนังสือพิมพ์ประชาสัมพันธ์, 2555)

2) กิจการบริการชุมชน ต้องเป็นสมาคมนิติบุคคล ซึ่งไม่ใช่หน่วยงานรัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์สาธารณะไม่แสวงหากำไร หรือกลุ่มคนในท้องถิ่นที่ไม่เป็นนิติบุคคล จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน ซึ่งสมาชิกแต่ละคนแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ของการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในด้านต่าง ๆ ได้โดยไม่แสวงหากำไรทางธุรกิจ และมีกิจกรรมที่แสดงถึงการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 2 ปี สำหรับผังรายการประเภทบริการชุมชน ต้องเป็น

ข่าวสารที่ประโยชน์ต่อสาธารณะไม่น้อยกว่า 70% ต้องนำเสนอรายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับชุมชน เป้าหมายที่รับบริการและผลิตโดยคนในชุมชนเป้าหมายที่รับบริการไม่น้อยกว่า 50% ของเวลา ออกอากาศ ห้ามไม่ให้หารายได้จากโฆษณาแต่อาจมีรายได้จากการบริจาค การอุดหนุนหรือรายได้ ทางอื่น ซึ่งมีใช้การโฆษณาให้สถานีโดยการบริจาค การอุดหนุนต้องสะท้อนถึงเงื่อนไขของการได้รับการ ทดลองประกอบกิจการบริการชุมชนและไม่มีแทรกแซง ไม่มีอิทธิพลต่อการบริหารสถานี ด้านเนื้อหารายการต้องไม่เป็นการสนับสนุนเชิงพาณิชย์ แต่อาจได้รับการสนับสนุนจากกองทุนวิจัย และพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (USO) ได้ (หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ, 2555)

3) กิจการทางธุรกิจ ต้องเป็นนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย มีผู้ถือหุ้นไม่น้อย กว่า 1 ใน 3 มีภูมิลำเนาในพื้นที่ให้บริการ หรือเป็นรัฐวิสาหกิจบริษัทที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อกิจการ กระจายเสียงโดยต้องมีระบบบริหารจัดการการเงินที่เหมาะสมกับการประกอบธุรกิจ ผังรายการ สำหรับกิจการธุรกิจต้องเป็นข่าวประโยชน์สาธารณะไม่น้อยกว่า 25% การหารายได้โฆษณาไม่เกิน ชั่วโมงละ 12 นาทีครึ่ง เมื่อรวมโฆษณาทั้งวันเฉลี่ยไม่เกินชั่วโมงละ 10 นาที และอาจหารายได้ด้วยการ เก็บค่าสมาชิกหรือวิธีการอื่นใดก็ได้ (หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ, 2555)

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาสถานีวิทยุชุมชนที่ดำเนินการโดยไม่แสวงกำไร ซึ่งเป็นวิทยุ ชุมชนที่ให้ความสำคัญต่อการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน และมักมีเนื้อหาตอบสนอง ต่อวัตถุประสงค์ของกลุ่มผู้ก่อตั้ง และนโยบายในการก่อตั้ง อาทิ สถานีวิทยุชุมชนอำเภอบ้านบึง ซึ่ง ก่อตั้งโดยประชาชนชาวอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี บริหารงานโดยคณะกรรมการบริหารวิทยุชุมชน เปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดรายการวิทยุตามความสามารถของแต่ละ บุคคล และสถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิร์ตซ์ ซึ่งก่อตั้งโดยนายเตี้ย ม่วงพา ข้าราชการบำนาญ โดยสถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิร์ตซ์ มีผังการออกอากาศ ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงตัวอย่างแผนผังรายการประจำวันจันทร์ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ของสถานีวิทยุ ชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิร์ตซ์

| เวลา             | รายการ                       |
|------------------|------------------------------|
| 06.00 – 07.00 น. | รายการธรรมะ                  |
| 07.00 – 08.00 น. | ถ่ายทอดข่าวจาก สวท.          |
| 08.00 – 10.00 น. | ข่าวเช้าวันนี้               |
| 10.00 – 11.00 น. | เก็บเบี้ยใต้ถุนร้าน จาก สวท. |

| เวลา             | รายการ   |
|------------------|--|
| 11.00 – 12.00 น. | คั่นหามาเล่า จาก สวท.                                |
| 12.00 – 13.00 น. | ถ่ายทอดข่าว จาก สวท.                                 |
| 13.00 – 14.00 น. | ถ่ายทอดรายการทั่วถิ่นไทย จาก สวท.                    |
| 14.00 – 15.00 น. | ละครวิทยุ เรื่อง ปรัชญาของแผ่นดิน จากแผ่น CD ของสวท. |
| 15.00 – 18.00 น. | อนุรักษ์เพลงเก่า ลูกทุ่ง ลูกกรุง                     |
| 18.00 – 19.00 น. | วิถีชีวิตของชุมชน โดยกลุ่มคนในชุมชน                  |
| 19.00 – 20.00 น. | ถ่ายทอดข่าวจาก สวท.                                  |

ที่มา : สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์

จากตารางที่ 4.2 แสดงตัวอย่างแผนผังรายการประจำวันจันทร์ของสถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์ พบว่า สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์ เป็นสถานีวิทยุที่มุ่งเน้นความบันเทิงเป็นส่วนใหญ่ เช่น รายการอนุรักษ์เพลงเก่า ลูกทุ่ง ลูกกรุง และละครวิทยุ เรื่อง ปรัชญาของแผ่นดิน เป็นต้น ส่วนการนำเสนอเรื่องสุขภาพจะสอดแทรกอยู่ในรายการต่าง ๆ แต่ไม่มีรายการที่นำเสนอเรื่องสุขภาพโดยตรง นอกจากนี้ยังพบว่า สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์ ทำหน้าที่ในการรับสัญญาณจาก สวท. ส่วนกลาง เพื่อเผยแพร่ไปยังประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เช่น รายการข่าว รายการทั่วถิ่นไทย เป็นต้น

#### 4.1.2.2 บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

สถานีวิทยุชุมชนมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย และบทบาทในการให้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่น โดยสถานีวิทยุชุมชนกำหนดผู้ฟังกลุ่มเป้าหมายคือผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยมักนำเสนอให้เหมาะสมกับพฤติกรรมและกิจวัตรประจำวันของผู้ฟังเป็นสำคัญ เช่น นำเสนอรายการสุขภาพอนามัยในเช้าวันหยุด ได้แก่ เสาร์และอาทิตย์ โดยนำสาระน่ารู้ เกร็ดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมานำเสนอควบคู่กับความบันเทิงเพื่อไม่ให้หนักเกินไปสำหรับผู้ฟัง

“...เนื้อหาเรื่องสุขภาพที่เรานำเสนอมักเป็นเรื่องที่อยู่ใกล้ตัวเรา คนฟังจะสนใจฟังมากกว่า เป็นเรื่องง่าย ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับคนในชุมชน ได้ยิ่งดี...”

(เตี๋ย ม่วงพา, สัมภาษณ์. 2556)



รูปแบบการนำเสนอรายการด้านสุขภาพอนามัยของนักจัดรายการประจำสถานีวิทยุชุมชน ส่วนใหญ่นำเสนอในรูปของรายการเพลงและสออดแทรกเนื้อหาเรื่องสุขภาพเข้าไป ซึ่งประชาชนมักให้ความสนใจ เพราะได้ฟังเพลงและยังได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพด้วย สารความรู้ที่สอดแทรกจะเป็นการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล รวมทั้งโรคอุบัติใหม่ คือโรคใหม่ที่กำลังจะเข้ามาหรือมีพัฒนาการของโรคซึ่งประชาชนขาดความรู้

#### 4.1.2.3 แหล่งที่มาของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

แหล่งที่มาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุชุมชน มักได้จากเอกสารประชาสัมพันธ์เผยแพร่ที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เอกสารประชาสัมพันธ์จากโรงพยาบาลในจังหวัดหรือในท้องถิ่น (โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา) และหนังสือพิมพ์หรือหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ วารสารต่าง ๆ ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นเป็นผู้จัดส่งให้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้เนื้อหาสุขภาพยังได้จากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

#### 4.1.2.4 การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

การตรวจสอบความนิยมของสถานีวิทยุชุมชน ใช้การสำรวจความนิยมจากจำนวนโทรศัพท์ที่เข้ามาทางสถานีวิทยุและโทรศัพท์เข้ามาในรายการ หรือเป็นประชาชนทั่วไปที่พบเจอมักจะสอบถามเกี่ยวกับรายการต่าง ๆ ของทางสถานี ซึ่งมักเป็นการสอบถามหรือการเสนอแนะให้นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยตามที่ประชาชนให้ความสนใจ ถือเป็น การสำรวจความนิยมอย่างไม่เป็นทางการ กลุ่มผู้ฟังมักเป็นกลุ่มเดิม ผู้ฟังส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคนจนถึงวัยผู้สูงอายุ

### 4.1.3 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น

#### 4.1.3.1 การบริหารจัดการ

สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือบริหารงานโดยบริษัทเอกชนที่ดำเนินธุรกิจ การส่งสัญญาณของเคเบิลทีวีซึ่งครอบคลุมพื้นที่เผยแพร่ภายในจังหวัด ผู้สนใจเปิดรับเคเบิลทีวีต้องบอกรับสมัครสมาชิก ซึ่งจะต้องชำระค่าติดตั้ง และค่าสมาชิกรายเดือน ปัจจุบันประเทศไทยมี สมาคมเคเบิลทีวีแห่งประเทศไทย ได้ทำหน้าที่ในบทบาทของสื่อประจำชุมชนในท้องถิ่น โดยส่งเสริมการสร้างงานในท้องถิ่น และอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่น และเป็นสื่อร้องทุกข์ให้แก่ภาครัฐ ได้รับความเดือดร้อนของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ สมาคมฯ ประกอบด้วยผู้ประกอบการกว่า 250 บริษัท ซึ่งมีทั้งรายใหญ่และรายเล็กมารวมกัน หากรวมทั้งประเทศไม่น้อยกว่า 500 สถานี มีสมาชิกรับชมกว่า 12,000,000 คน (สมาคมเคเบิลทีวีแห่งประเทศไทย, 2556)

#### 4.1.3.2 บทบาทลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยศึกษาสถานีเคเบิลทีวี (ชลบุรี) จังหวัดชลบุรี และสถานีโสมกเคเบิลทีวี ฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่นนำเสนอรายการที่มีเนื้อหาหลากหลาย ประกอบด้วยรายการบันเทิง รายการวิชาการ รายการสังคม รายการบันเทิง เช่น รายการภาพยนตร์ รายการข่าว รายการวาไรตี้ เป็นต้น โดยจำแนกเป็นรายการที่รับสัญญาณจากสถานีโทรทัศน์ดาวเทียม รายการที่รับสัญญาณจากต่างประเทศ และรายการที่ผลิตเอง

สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น มีบทบาทในการให้ข่าวสารเรื่องสุขภาพอนามัย และการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย โดยพบว่า สถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี ในอดีตเคยมีรายการเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะ เนื้อหาเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพอนามัย แต่ในปัจจุบัน (กรกฎาคม 2556) ไม่มีรายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เนื่องจากบุคลากรของหน่วยงานมีน้อย แต่สำหรับรายการข่าวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ผลิตโดยสถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี จะนำเสนอเป็นบางวันในเวลา เวลา 20.10 – 21.00 น. ขึ้นอยู่กับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ดี ในอนาคต (สิงหาคม 2556) สถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี จะผลิตรายการสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลชลบุรี เน้นโรคหลอดเลือดสมองตีบ

“...ก่อนหน้าที่ผลิตมาตลอด แต่ว่าช่วงนี้บุคลากรน้อย เราก็เลยงดไปก่อน แต่ว่าเดือนหน้าจะทำเกี่ยวกับรายการเกี่ยวกับสุขภาพที่เน้น โรคหลอดเลือดสมองตีบ ทำกับโรงพยาบาลชลบุรี ส่วนข่าวสุขภาพทั่วไป ทีมข่าวเขาก็จะทำของเขาอยู่แล้ว คือเสนอเป็นระยะ ๆ...”

(รักษาการแทนหัวหน้าฝ่ายข่าวสถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.1.3.3 แหล่งที่มาของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ได้ข้อมูลสำหรับนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดหรือหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่น เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เป็นต้น ที่ส่งเอกสารประชาสัมพันธ์มาให้ดำเนินการเผยแพร่ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลหลัก ข้อมูลจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ซึ่งร่วมให้สัมภาษณ์หรือร่วมดำเนินรายการกับผู้ดำเนินรายการของทางสถานี หรือจากชุมชนที่ประสบผลสำเร็จในการดูแลสุขภาพ หรือชุมชนที่ลงมือปฏิบัติจริงในการดูแลสุขภาพอนามัย นอกจากนี้ ยังได้ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ หรือเว็บไซต์ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้ดำเนินรายการ รวมทั้งได้ข้อมูลจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนจากผู้นำชุมชน หรือปราชญ์ชาวบ้านที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะเรื่องยาและสมุนไพรพื้นบ้าน

“...สมาชิกเขาจะแนะนำเรา อย่างเช่นเขาอยู่ชมรมเกี่ยวกับเพาะกาย เขาอยากที่จะแบบว่า ประชาสัมพันธ์กลุ่มเขาด้วย เชิญให้คนนิยมหรือว่าสนใจ การเพาะกายเพิ่มขึ้น บางครั้งเจอเราก็แจ้งเรามาให้เราไปทำ เราก็ยินดีที่จะทำ ประชาสัมพันธ์ให้...”

(รักษาการแทนหัวหน้าฝ่ายข่าวสถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.1.3.4 การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ไม่มีการดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนอย่างเป็นทางการ นอกจากการสำรวจความนิยมจากการโทรศัพท์เข้ามาแนะนำภาพยนตร์หรือคอนเสิร์ตเพื่อนำมาแพร่ภาพออกอากาศ นอกจากนี้ ยังพบว่า สถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี มีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนจากสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก เป็นต้น ซึ่งประชาชนหรือสมาชิกสามารถเข้าไปแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ได้ ซึ่ง สถานีฯ เองได้นำเอาคำแนะนำเหล่านั้นมาใช้ในการปรับปรุงผังรายการหรือรูปแบบรายการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนยิ่งขึ้น แต่จากการสำรวจความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนให้ความสนใจปัญหาสุขภาพอนามัยมีมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ความสนใจและต้องการมีส่วนร่วมในรายการด้านสุขภาพอนามัยมักขึ้นอยู่กับความน่าสนใจของประเด็นด้านสุขภาพนั้น ๆ และขึ้นอยู่กับความน่าสนใจของผู้ดำเนินรายการด้วย

“...เสียงตอบรับที่เข้ามาใช้ใหม่ ก็จะมีทั้งผ่านอินเทอร์เน็ต แล้วก็โทรศัพท์เข้ามาโดยตรง รายการของเราจะขึ้น เครือข่ายสังคมที่สามารถติดต่อได้ เบอร์โทรศัพท์ของโปรดิวเซอร์ ผู้ผลิตรายการนั้น ๆ เพื่อรับคำติชมจากสมาชิก...”

(รักษาการแทนหัวหน้าฝ่ายข่าวสถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.1.4 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

##### 4.1.4.1 การบริหารจัดการ

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นดำเนินการ โดยบริษัทเอกชนที่ดำเนินธุรกิจหนังสือพิมพ์ มักถือกำเนิดจากความสนใจส่วนตัวหรือความรู้ความชำนาญในวิชาชีพของผู้บริหารหนังสือพิมพ์ในการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

#### 4.1.4.2 บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

ผู้วิจัยมุ่งศึกษาหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ศรีราชา จังหวัดชลบุรี และหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมีบทบาทในการให้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย และบทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นไม่มีคอลัมน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง แต่กำหนดว่าหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นแต่ละฉบับต้องมีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพประมาณ 1 – 2 เรื่อง โดยการจัดวางจะดูตามความเหมาะสม และความนิยมของข่าว ดังตัวอย่างข่าวและบทความที่นำเสนอทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 ตามตารางที่ 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 แสดงวัน คอลัมน์ ลักษณะของเนื้อหา เนื้อหา และบทบาทของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว

| วัน               | คอลัมน์   | ลักษณะของเนื้อหา                            | เนื้อหา   | บทบาท                |
|-------------------|---|---|---|----------------------|
| 16 มกราคม 2558    | ไม่ได้ระบุคอลัมน์ แต่ระบุหัวข้อข่าว “มหกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยรักกลุ่มวัยใส่ใจดูแล” | กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ                       | สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค   | ประชาสัมพันธ์กิจกรรม |
| 16 มกราคม 2558    | ไม่ได้ระบุคอลัมน์ แต่ระบุหัวข้อข่าว “กีฬาสามัคคี (SPORT DAY) ครั้งที่ 2”              | กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย               | กีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างจังหวัดฉะเชิงเทรากับโรงไฟฟ้าบางปะกง  | ประชาสัมพันธ์กิจกรรม |
| 1 กุมภาพันธ์ 2558 | ไม่ได้ระบุคอลัมน์ แต่ระบุหัวข้อข่าว “โครงการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจ”    | โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด | โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นโครงการที่สนองนโยบายของรัฐบาลเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา | ประชาสัมพันธ์โครงการ |
| 1 กุมภาพันธ์ 2558 | ไม่ได้ระบุคอลัมน์ ไม่ระบุหัวข้อข่าว   | กีฬาเชื่อมความสัมพันธ์                      | อบจ.ฉะเชิงเทรา จัดกีฬาเชื่อม  | ประชาสัมพันธ์กิจกรรม |

| วัน                        | คอลัมน์   | ลักษณะของเนื้อหา       | เนื้อหา  | บทบาท                |
|----------------------------|---|------------------------|--|----------------------|
|                            |   | ของหน่วยงานภาครัฐ      | ความสัมพันธ์ส่วนราชการ เช่น ครู เป็นต้น                                  |                      |
| 16 – 28<br>กุมภาพันธ์ 2558 | ไม่ได้ระบุคอลัมน์ แต่ระบุหัวข้อว่า “กีฬาแห่งชาติ จังหวัดฉะเชิงเทรา” | การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ | มอบโล่เชิดชูเกียรติให้กับนักกีฬาที่ได้รับเหรียญจากการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ | ประชาสัมพันธ์กิจกรรม |

ที่มา : หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว, 2558

จากตารางที่ 4.3 แสดงวัน คอลัมน์ ลักษณะของเนื้อหา เนื้อหา และบทบาทของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว ไม่มีคอลัมน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง แต่จะนำเสนอเกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การแข่งขันกีฬา โครงการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น

สาเหตุหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว ไม่มีข้อคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง เนื่องจากไม่มีผู้รับผิดชอบในการเขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ ในอดีตหนังสือพิมพ์ดังกล่าวกำหนดให้มีคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเนื้อหาจะเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพด้วยยาสมุนไพรต่าง ๆ แต่เนื่องจากผู้เขียนคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพติดภารกิจ เพราะต้องลงพื้นที่เพื่อให้ความรู้กับประชาชนอยู่บ่อยครั้ง จึงไม่สามารถเขียนข่าวป้อนให้หนังสือพิมพ์ ต่อมาในภายหลังจึงได้ยกเลิกคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพ และกำหนดให้มีคอลัมน์เกี่ยวกับกฎหมายทดแทน อย่างไรก็ดี หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว ให้ข้อมูลว่า หากมีผู้ที่สนใจเขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพให้กับหนังสือพิมพ์หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว ก็ยินดีที่จะถอดคอลัมน์กฎหมายออกและบรรจุคอลัมน์เพื่อสุขภาพกลับไปดังเดิม เพราะตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ

“...ตอนหลังเพื่อนไม่ส่งหลายครั้ง ก็เลยมีปัญหา ก็เลยตัดคอลัมน์นี้ออกไปเลยดีกว่า และเอาคอลัมน์กฎหมายเข้ามาแทน แต่ถ้ามีคนจะเขียนเรื่องสุขภาพให้เราก็ยินดีเอาคอลัมน์กฎหมายออก เพราะมันสำคัญน้อยกว่าสุขภาพ กฎหมายนี้ถ้ามีความถึงจะมีความจำเป็น แต่สุขภาพนี้สำคัญกว่า เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัว แต่คิดตรงที่ว่าเราไม่มีคนเขียนให้...”

(ภัทรธิรา รัตนวราหะ, สัมภาษณ์. 2558)

ในขณะที่หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ศรีราชา จังหวัดชลบุรี นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพในปริมาณน้อยเช่นเดียวกัน โดยประเด็นสุขภาพในการนำเสนอจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป เช่น การป้องกันจากยุงลาย การป้องกันไข้เลือดออก เป็นต้น ซึ่งมักเป็นการนำเสนอเรื่องสุขภาพตามฤดูกาล หรือเกิดเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้น

#### 4.1.4.3 แหล่งที่มาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

แหล่งที่มาของข่าวในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ได้มาจากผู้สื่อข่าว ผู้เขียนคอลัมน์ หรือบรรณาธิการเป็นผู้หาข่าวหรือหาเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และได้รับข้อมูลจากเอกสารประชาสัมพันธ์ที่ส่งมาจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลละหานทราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น ซึ่งการนำเสนอข่าวต่าง ๆ ต้องมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข่าวก่อนการนำเสนอ และต้องขึ้นข้อมูลของแหล่งข่าวด้วย เพื่อเป็นการให้เกียรติเจ้าของผลงาน

อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คือ กลุ่มผู้อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นลดลง หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจึงอยู่ได้ด้วยการบรรจุการโฆษณาสินค้าและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชนลงพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เพื่อให้สำนักพิมพ์สามารถดำรงอยู่ได้

#### 4.1.4.4 การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ไม่มีการสำรวจความต้องการของประชาชนในการเปิดเกี่ยวกับการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย และไม่ได้สำรวจความนิยมการอ่านหนังสือพิมพ์ของประชาชนอย่างเป็นทางการ มีเพียงสอบถามจากผู้ซื้อหนังสือในบางครั้ง แต่หนังสือพิมพ์จะมีรูปแบบการนำเสนอที่แน่นอน ไม่มีการปรับเปลี่ยนสัดส่วนเนื้อหาในการนำเสนอ เนื่องจากหนังสือพิมพ์มีกลุ่มผู้อ่านที่เฉพาะเจาะจงและผู้สนับสนุนที่แน่นอน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจึงให้ความสำคัญกับการตรวจสอบความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพน้อย

“...บางคนมาซื้อหนังสือพิมพ์ที่บ้าน เราก็จะถามเขาว่าทำไมถึงมาซื้อ เขาก็จะตอบว่าที่ดูหนังสือหมด แต่บางคนก็จะตอบว่า อยากร้านนิทาน บางคนบอกจะตามข่าว อย่างงวคนี่มีเกี่ยวกับแรงงาน นัดพบแรงงาน เด็กพวกที่เพิ่งจบใหม่ ๆ ก็มาคว่ำมีบ้างไหม ที่ไหนรับสมัครงาน...”

(ภัทรธิดา รัตนวราหะ, สัมภาษณ์, 2558)

#### 4.1.5 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของหออกระจายข้าว

##### 4.1.5.1 การบริหารจัดการ

หออกระจายข้าว เป็นสื่อที่ดำเนินการผลิตและเผยแพร่ภายในหมู่บ้านหรือชุมชน บุคคลที่เป็นผู้ดำเนินรายการหออกระจายข้าวมักเป็นผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน หออกระจายข้าวมักตั้งอยู่ในพื้นที่ของผู้ใหญ่บ้าน ดำเนินการและจัดหางบประมาณเองโดยผู้ใหญ่บ้านหรือโดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชนใช้หออกระจายข้าวเป็นสื่อกลางในการแจ้งข่าวสาร ประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมักข่าวสารประชาสัมพันธ์จากทางอำเภอหรือจังหวัด การดำเนินการของหออกระจายข้าว ผู้ใหญ่บ้านมักดำเนินรายการช่วงเช้า คือ ประมาณ 06.30 – 07.00 น. และช่วงเย็น คือ 18.00 – 19.00 น. นำเสนอโดยเฉลี่ย 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ ขึ้นอยู่กับจำนวนของข่าวสารประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและความเร่งด่วนของข่าวสารที่ต้องการประชาสัมพันธ์ ซึ่งมัก ได้แก่ ข่าวสารจากอำเภอ กิจกรรมประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในท้องถิ่น เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

##### 4.1.5.2 บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

หออกระจายข้าวมีบทบาทในการแจ้งข่าวสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของหน่วยงานด้านสาธารณสุข และแจ้งข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น บทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพยังมีน้อย

รูปแบบการจัดรายการหออกระจายข้าวเริ่มออกอากาศเวลาประมาณ 6.00 – 6.30 น. ใช้ภาษากลางในการดำเนินรายการ โดยผู้ดำเนินงานหออกระจายข้าวมักเปิดเพลงก่อนเป็นอันดับแรก จากนั้นจึงเริ่มนำเสนอเนื้อหาข่าวสารที่ต้องการจะแจ้งให้ชาวบ้านรับทราบ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที หรือแล้วแต่วัน ไม่ได้จัดรายการทุกวัน ขึ้นอยู่กับจำนวนข่าวสารที่ต้องการประกาศ ซึ่งเนื้อหาข่าวสารที่ประกาศประกอบด้วย ข่าวสารจากทางราชการ ข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรมจากสำนักงานสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น กิจกรรมตรวจดูอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การตรวจวัดความดัน และกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงอาจนำเสนอกิจกรรมทางศาสนาที่สำคัญในชุมชนด้วย

##### 4.1.5.3 แหล่งข้อมูลของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

แหล่งข้อมูลในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจะได้จากเอกสารประชาสัมพันธ์หน่วยงานด้านสาธารณสุขในชุมชน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลชลบุรี

โรงพยาบาลพนมสารคาม เป็นต้น เป็นเอกสาร วารสารที่ส่งมาให้ทางผู้ใหญ่บ้าน แล้วแต่ว่าในเรื่อง ช่วงนั้นมีประเด็นสำคัญอะไร ความถี่ในการจัดส่งเอกสารประมาณเดือนละ 1 – 2 ครั้ง

#### 4.1.5.4 การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

หอกระจายข่าว ไม่มีการดำเนินการสำรวจความนิยมอย่างเป็นทางการ มีเพียงการสอบถาม และรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ที่มีต่อการรับฟัง ทั้งนี้ ผลการสำรวจความนิยมอย่างไม่เป็นทางการของหอกระจายข่าวกลุ่มตัวอย่างในภาคตะวันออกเฉียงใต้ได้รับความร่วมมือจากประชาชน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ให้ความคิดเห็นเชิงบวก คือ เสียงดังฟังชัด ดังครอบคลุมพื้นที่ต่าง ๆ ภายในชุมชน ส่วนกลุ่มที่มีความคิดเห็นในเชิงลบ คือ บางจุดไม่ได้ยินเสียง สัญญาณขาดหายบ่อยครั้ง และจุดกระจายเสียงบางแห่งชำรุด ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่

#### 4.2 ปัจจัยที่ส่งผลการต่อการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้

จากการสัมภาษณ์สื่อท้องถิ่นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อมวลชนท้องถิ่นแต่ละประเภท สามารถจำแนกตามสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภทได้ ดังนี้

##### 4.2.1 ปัจจัยที่ส่งผลการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

###### 4.2.1.1 นโยบายจากภาครัฐ

สื่อที่สังกัดหน่วยงานของรัฐ ได้แก่ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย การจัดผังรายการ และสัดส่วนของรายการ ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐ คือ กรมประชาสัมพันธ์ และสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ซึ่งจะกำหนดสัดส่วนของเนื้อหาต่าง ๆ ได้แก่ ข่าว ความรู้บันเทิง ไร่อย่างชัดเจน ซึ่งนโยบายของภาครัฐ อาจเปลี่ยนแปลงไปตามรัฐบาล รวมถึงสถานการณ์ทางสังคมขณะนั้น ซึ่งผู้บริหารสถานีและผู้รับผิดชอบด้านผังรายการต้องปรับรายการตามนโยบายดังกล่าว

ในการดำเนินรายการ และผลิตเนื้อหาสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยให้เป็นตามนโยบายของกรมประชาสัมพันธ์ มักได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดีเนื่องจากการเป็นหน่วยงานราชการ จึงทำให้สะดวกในการรับส่งและสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารเนื่องจากการมีแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมักให้ความร่วมมือแจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์มายังสถานี



#### 4.2.1.2 ความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ

สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จัดสรรเวลาให้หน่วยงานราชการด้านสาธารณสุข ส่วนท้องถิ่นมาร่วมผลิตรายการ เช่น รายการทีนคลับ ดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ซึ่งหากนโยบายหรืองบประมาณของหน่วยงานสาธารณสุขดังกล่าวเปลี่ยนไป อาจส่งผลให้ต้องมีการปรับผังรายการใหม่และจัดสรรรายการจากแหล่งอื่นมาลงผังรายการให้เหมาะสม

“...ผมว่าบทบาทในเรื่องของสวท.ชลบุรี บทบาทค่อนข้างจะเยอะ เพราะว่าเราร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ผลิตรายการสุขภาพในช่วงเย็นของทุกวัน คือ รายการทีนคลับ เป็นรายการที่เราประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุข เขาให้งบประมาณมา เพราะฉะนั้นเรา จะมีการทำเป็นสปรอต เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เกือบจะทุกคืนชั่วโมงเลย น่าจะเป็นสถานีวิทยุที่มีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพเยอะที่สุด เราเป็นสถานีที่ได้งบประมาณจากสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี...”

(หัวหน้าฝ่ายข่าว สวท.ชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.2.1.3 ความต้องการของประชาชนในพื้นที่

การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ เช่น การโทรศัพท์เข้ามาเสนอแนะในรายการ ส่งผลต่อการปรับเนื้อหาและปรับรูปแบบรายการให้เป็นไปตามความนิยมของผู้ฟัง รวมถึงความต้องการของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น เมื่อมีโครงการต่าง ๆ จากหน่วยงานภาครัฐหรือจากส่วนกลางลงมาในพื้นที่ ทั้งนี้ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จะดำเนินการสำรวจความต้องการของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอเนื้อหารายการให้ เป็นไปตามความต้องการของประชาชน

#### 4.2.1.4 กระแสสังคมหรือสถานการณ์ทางสังคม

สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ให้ความสำคัญต่อการนำเสนอเนื้อหาข่าวสารที่อยู่ในความสนใจของสาธารณชนทั้งที่เป็นความสนใจของคนทั้งประเทศ และความสนใจของประชาชนในชุมชน ความสนใจดังกล่าว อาจเกิดจากนโยบายของรัฐบาลในแต่ละช่วง เป็นภัยธรรมชาติ หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเทศกาลสำคัญต่าง ๆ กระแสสังคมหรือสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลให้ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยต้องนำเสนอเนื้อหาเพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร หรือให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์หรือเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นเป็นการป้องกันตัว

#### 4.2.1.5 งบประมาณ

สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย สังกัดกรมประชาสัมพันธ์เป็นหน่วยงานราชการ ซึ่งแม้จะมีข้อได้เปรียบด้านการเป็นหน่วยงานราชการที่มีความมั่นคง มีการบริหารงานเป็นขั้นตอนเป็นระบบระเบียบชัดเจน แต่ข้อจำกัดคือ งบประมาณจำกัด ด้วยเหตุนี้ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี จึงได้ผลิตรายการร่วมกันกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน

“...ในทุกต้นชั่วโมงเราจะมีการเปิดสปอร์ตเกี่ยวกับสุขภาพ พวกบทความเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น บทความเกี่ยวกับสุขภาพจิต ซึ่งรายการที่นคลิกก็จะเป็นอีกรายการหนึ่งที่ได้รับบสนับสนุนจากสาธารณสุข เราก็จะแทรกเกี่ยวกับสุขภาพตลอด แทบจะทั้งวัน...”

(หัวหน้าฝ่ายข่าว สวท.ชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.2.2 ปัจจัยที่ส่งผลการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีวิทยุชุมชน

##### 4.2.2.1 กฎระเบียบจากคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)

สถานีวิทยุชุมชน ต้องดำเนินเนื้อหาและมีสัดส่วนรายการเป็นไปตามข้อกำหนดและกฎระเบียบที่ กสทช. กำหนดไว้ และต้องดำเนินการตามหลักการของวิทยุชุมชน ซึ่งกฎระเบียบจาก กสทช. ดังกล่าวเป็นทั้งปัจจัยส่งเสริม และปัจจัยจำกัดในการดำเนินงานวิทยุชุมชน ปัจจัยส่งเสริมคือ ทำให้ผู้ประกอบการวิทยุชุมชนมีกรอบในการดำเนินเนื้อหา ในขณะที่ความไม่ชัดเจนของกฎระเบียบและการขาดความรู้ความเข้าใจของนักจัดรายการวิทยุที่มีต่อกฎระเบียบบางอย่างก็เป็นปัจจัยจำกัดในการทำหน้าที่

##### 4.2.2.2 งบประมาณ

ตามข้อกำหนดของ คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช. ) ในการจัดตั้งสถานีวิทยุชุมชนที่ไม่แสวงผลกำไร ห้ามสถานีวิทยุชุมชนหารายได้จากการหาโฆษณาจากสินค้าหรือบริการ แต่อาจหารายได้จากการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือกลุ่มชุมชนได้ ซึ่งทำให้เป็นข้อจำกัดในการดำเนินรายการด้านสุขภาพอนามัย นักจัดรายการวิทยุจึงต้องดำเนินรายการด้วยความสมัครใจ และผู้ประกอบการต้องแสวงหาการสนับสนุนเอง อาจทำได้โดยการระดมทุนจากชุมชนท้องถิ่น และใช้ทุนตนเองในการบริหารจัดการของสถานี

#### 4.2.2.3 เทคโนโลยีส่งกระจายเสียง

สถานีวิทยุชุมชนจำนวนมากไม่น้อย ประสบปัญหาในด้านความทันสมัยและครอบคลุมของเทคโนโลยีการส่งกระจายเสียง ทำให้การส่งกระจายเสียงไม่ชัดเจน ถูกรบกวนจากคลื่นสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งอื่นได้ง่าย ทั้งนี้ เป็นไปตามข้อกำหนดของ กสทช. เรื่องการส่งสัญญาณวิทยุชุมชน ดังนี้ (1) กำลังส่งสัญญาณ 500 วัตต์ (2) เสาส่งสัญญาณสูงไม่เกิน 60 เมตร และ (3) ไม่กำหนดรัศมีครอบคลุมการส่งสัญญาณ

“...จุดอ่อนของเราคือกำลังส่งของเรา ไม่สามารถสู้กับคลื่นอื่นได้ เครื่องเราไม่สามารถส่งแรงได้ บางพื้นที่มีคลื่นแทรกตลอด แต่ทำยังไงได้ เพราะเราก็ต้องทำตาม กสทช. กำหนด..”

(เตี้ย ม่วงพา, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.2.2.4 นักจัดรายการวิทยุชุมชน

การปฏิบัติหน้าที่ของนักจัดรายการวิทยุชุมชน เป็นการปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตอาสาไม่ได้รับค่าตอบแทน มักเป็นประชาชนในพื้นที่ ๆ สนใจการทำรายการวิทยุ หรือผู้ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ไม่ใช่นักจัดรายการวิทยุโดยอาชีพ จึงอาจทำให้นักจัดรายการวิทยุชุมชนขาดทักษะในการดำเนินรายการวิทยุให้มีความน่าสนใจ

### 4.2.3 ปัจจัยที่ส่งผลการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น

#### 4.2.3.1 ความต้องการของประชาชนในพื้นที่

ปัจจุบันสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพมากขึ้น แม้จะไม่มีรายการเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง แต่ก็สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพในรายการต่าง ๆ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพและมีกิจกรรมรณรงค์เพื่อสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ มากขึ้น

#### 4.2.3.2 ผู้บริหารสถานี

เนื่องจากการดำเนินธุรกิจเคเบิลทีวีท้องถิ่นเป็นของเอกชน การวางแผนรายการจึงเป็นไปตามนโยบายของผู้บริหารเป็นสำคัญ กล่าวคือ นโยบายของสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่นมักเกิดจากผู้บริหารส่งผลถึงการจัดผังรายการต่าง ๆ ของสถานี

“...ในส่วนของการทำข่าวเราไม่ได้กะเกณฑ์ว่าต้องกี่เปอร์เซ็นต์ แต่ว่าทางผู้บริหารให้มี เพราะว่าการนำเสนอของเราเป็นสื่อท้องถิ่น ต้องทำหลากหลายด้วย...”

(รักษาการแทนหัวหน้าฝ่ายข่าวสถานีเคเบิลทีวี จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.2.4 ปัจจัยที่ส่งผลการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

##### 4.2.4.1 ผู้บริหาร

เนื่องจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดำเนินการโดยเอกชน ดังนั้น การปรับเปลี่ยนเนื้อหา จึงขึ้นอยู่กับนโยบายหรือเจ้าของหนังสือพิมพ์กำหนดไว้เป็นสำคัญ และปรับเปลี่ยนค่อนข้างยาก เนื่องจากได้กำหนดแนวทางการนำเสนอเนื้อหาไว้แล้ว และมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน ทั้งนี้ แนวทางการนำเสนอเนื้อหา มักเกี่ยวข้องกับการแสวงหาผู้สนับสนุน (Sponsor) เป็นสำคัญ

“...อย่างคอลัมน์นิทาน บางทีก็จะบิบบลื่อน้อยลง เพราะว่ามีโฆษณาเข้ามา หนังสือพิมพ์มันต้องอยู่ได้ด้วยโฆษณา ถ้าเพิ่มหน้าบางทีก็มีโฆษณาไม่มากพอที่เราจะเพิ่มหน้า สักสัปดาห์ก็เพิ่มไม่ได้ เราก็เลยต้องบิบบเนื้อที่ คอลัมน์บางส่วนของที่คิดว่ามีความสำคัญน้อยที่สุดออกไป...”

(ภัทรธิดา รัตนวราหะ, สัมภาษณ์. 2558)

##### 4.2.4.2 ความนิยมของผู้อ่าน

สื่อท้องถิ่น ให้ทัศนะว่า ปัจจุบันประชาชนในท้องถิ่นให้ความสนใจเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับท้องถิ่นของตนเองน้อยลง แต่มักสนใจเปิดรับจากสื่ออื่น เช่น อินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพราะสะดวกและรวดเร็ว ทั้งนี้ ยังพบว่า วัยรุ่นไม่อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น กลุ่มเป้าหมายที่อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เป็นวัยกลางคนจนถึงวัยผู้สูงอายุ

“...กลุ่มวัยรุ่น คิดว่าเขารับใหม่ เขาไม่รับหรอกไอ้พวกแบบนี้ โบราณเอาไปเอาแบบอะไรที่มันเร็ว คิดว่ากลุ่มวัยรุ่นเนี่ยตัดออกไปเลยนะ ต้องกลุ่มระดับ 40 ปีขึ้นไป น่าจะอยู่ระดับนี้ วัยกลางคน...”

(ภัทรธิดา รัตนวราหะ, สัมภาษณ์. 2558)

#### 4.2.4.3 ความรู้ความชำนาญของผู้สื่อข่าวหรือกองบรรณาธิการ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คือ การขาดความรู้และทักษะในการเขียนข่าวของผู้สื่อข่าว และการเขียนคอลัมน์ของกองบรรณาธิการ ทำให้เนื้อหาที่น่าสนใจขาดความน่าสนใจ ไม่ตรงกับความต้องการของผู้อ่าน และจำนวนผู้สื่อข่าวมีจำนวนน้อย หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นบางฉบับกองบรรณาธิการรับผิดชอบเองทุกบทบาทหน้าที่

#### 4.2.5 ปัจจัยที่ส่งผลการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของหอกระจายข่าว

##### 4.2.5.1 ผู้นำชุมชน

ผู้นำชุมชนเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการใช้ประโยชน์จากหอกระจายข่าว และนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทางหอกระจายข่าว หากผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญของหอกระจายข่าวจะใช้หอกระจายข่าวเป็นสื่อในการเผยแพร่ข่าวสารไปยังประชาชนในชุมชน จะทำให้การใช้ประโยชน์จากหอกระจายข่าวมีประสิทธิภาพขึ้น

##### 4.2.5.2 ความร่วมมือของชุมชน

ความสำเร็จในการดำเนินงานวิทยุชุมชน นอกจากปัจจัยด้านผู้นำชุมชนแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความร่วมมือของประชาชนในชุมชนเป็นสำคัญ หากประชาชนให้ความสนใจเปิดรับฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็น ย่อมส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชน

#### 4.3 ทิศทางและแนวโน้มการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการสัมภาษณ์ สื่อท้องถิ่นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักวิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หอกระจายข่าวและหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ให้ความเห็นต่อทิศทางและแนวโน้มการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อมวลชนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนี้

##### 4.3.1 ประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ความสนใจต่อสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น

สื่อท้องถิ่นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ความสนใจเรื่องสุขภาพอนามัยมากขึ้นกว่าในอดีต เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บมากขึ้นและกระแสความสนใจดูแลสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากเป็นการดำเนินรายการสด ผู้ฟังจะให้ความสนใจโทรศัพท์เข้ามาถามสอบถามจำนวนมาก ประกอบกับบางช่วงมีการเชิญผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญมาร่วมให้ความรู้ในรายการด้วย ทำให้ความสนใจเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ประชาชนส่วนใหญ่ยังให้ความสนใจแนวทางการแก้ไขหรือรักษาโรคภัยไข้เจ็บมากกว่าการป้องกัน

#### 4.3.2 งบประมาณเป็นปัจจัยกำหนดทิศทางของการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียง

สื่อท้องถิ่นกลุ่มตัวอย่าง แสดงทัศนะว่า การนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพอนามัยของสื่อใดก็ตาม ขึ้นอยู่กับงบประมาณเป็นสำคัญ ซึ่งพบว่า สื่อท้องถิ่น ยังขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญของสื่อท้องถิ่นเท่ากับสื่อมวลชนจากส่วนกลาง

#### 4.3.3 รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ในชนบทภาคตะวันออกเฉียง

สื่อท้องถิ่นกลุ่มตัวอย่าง ให้ความเห็นว่า รูปแบบของการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ในภาคตะวันออกเฉียง ควรมีลักษณะดังนี้

4.3.3.1 สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนและนำเสนอโดยให้ผู้เชี่ยวชาญเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นผู้ให้ข้อมูล เช่น ร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้ และตอบข้อซักถามในรายการวิทยุ เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยสามารถโทรศัพท์เข้ามาสอบถามหรือแสดงความคิดเห็นในรายการ

“...น่าจะเป็นลักษณะเชิญคนที่มีวิทยากร ที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละด้าน เช่น วันนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับ โรคหัวใจ ก็เชิญคนที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคหัวใจมานั่งคุยสักครั้งรายการ ครั้งรายการหลังก็เปิดโอกาสให้ผู้ฟังโทรเข้ามาในรายการ ซึ่งจะมีอยู่รายการหนึ่งช่วงบ่ายที่รับสัญญาณจาก สวท.กทม. จะได้รับความสนใจดี คนฟังแต่ละคนเขาก็จะมีความสนใจของเขา เขาก็จะโทรมาถามคุณหมอ คุณหมอก็จะอธิบายต่อไป...”

(หัวหน้าฝ่ายข่าว สวท.ชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

4.3.3.2 การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยควรคำนึงถึงวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่นเป็นสำคัญ ในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท สื่อควรสนใจและเข้าใจวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน เข้าใจพฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรม การเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆ โดยควรนำเสนอเรื่องใกล้ตัว และข้อความที่เข้าใจง่าย รับรู้ได้ง่าย

“...มันต้องเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ก็คือ อย่างเวลาที่ผมจัดรายการข่าว 6.00 – 07.00 น. มันก็เป็นเวลาเดียวกับช่อง 3 5 7 และ 9 เขามีรายการข่าว เพราะฉะนั้นที่เราจะไปสู้เขาได้ เราต้องเข้าถึง ง่าย ๆ ก็ต้องเป็นเรื่องราวของ

คนชลบุรี และยิ่งเรารู้กลุ่มเป้าหมาย หรือ กลุ่มคนฟังเราอยู่ที่ไหนเยอะ อย่าง  
ผมรู้ว่าของผมอยู่ที่ไหน เพราะผมทำสำรวจให้เขาโทรมาเล่นเกม ผมก็จะรู้ว่า  
คนฟังของผมจะอยู่บ้านบึง อยู่ศรีราชา ก็เอาข่าวตรงนั้นเข้ามาเยอะหน่อย แล้ว  
ก็เน้นบุคคลในข่าว เน้นเสียงสัมภาษณ์ ให้เขารู้สึกว่าเราไปทำข่าวจริง ๆ...”

(หัวหน้าฝ่ายข่าว สวท.ชลบุรี, สัมภาษณ์. 2556)

#### 4.4 สรุป

สื่อท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา ทุกประเภทให้ความสำคัญต่อ  
การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยแตกต่างกันไปตามลักษณะของสื่อแต่ละประเภท ได้แก่

สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ดังนี้ (1) การบริหารจัดการสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่ง  
ประเทศไทย จังหวัดชลบุรี เป็นหน่วยงานของรัฐ สังกัดกรมประชาสัมพันธ์ บริหารจัดการโดยรัฐ  
และดำเนินการผลิตรายการโดยบุคลากรของสถานีซึ่งเป็นข้าราชการและลูกจ้าง เน้นการให้ข้อมูล  
ความรู้ข่าวสารและบริการสาธารณะ เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย จำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ  
คือ การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ผลิตโดยบุคลากรของสถานี และการนำเสนอรายการด้าน  
สุขภาพอนามัยที่ผลิตจากบุคลากรสังกัดหน่วยงานสาธารณสุข (2) บทบาทและลักษณะการนำเสนอ  
เนื้อหาสุขภาพอนามัยมักมีบทบาทในการแจ้งข้อมูลข่าวสารและการให้ความรู้ โดยพบว่า เนื้อหา  
ด้านสุขภาพอนามัยที่นำเสนอทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ส่วนใหญ่มักนำเสนอตาม  
สถานการณ์การเกิดโรคในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งเป็นการนำเสนอตามฤดูกาล (3) แหล่งที่มาของเนื้อหา  
ด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ เอกสารประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัย  
โดยตรง เว็บไซต์ที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ข้อมูลจากภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือประชาชนชาวบ้านที่มี  
ความรู้ความชำนาญและผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการเป็นผู้หาข้อมูลด้วยตนเอง (4) การสำรวจความ  
นิยมในการเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัย มักเป็นการประเมินแบบไม่เป็นทางการ ลักษณะ  
การประเมินจะเป็นการสอบถามผู้ฟังที่โทรศัพท์เข้ามาในรายการ เพื่อสอบถามความนิยม เพื่อ  
ปรับปรุงรายการต่อไป และดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนด้วยการโทรศัพท์กลับไป  
สอบถามประชาชน เพื่อสำรวจความนิยมของรายการและสำรวจความพึงพอใจที่มีต่อรายการต่าง ๆ  
ของสถานี

สถานีวิทยุชุมชน ดังนี้ (1) การบริหารจัดการ คุณสมบัติของผู้ยื่นขอทดลองประกอบกิจการ  
กระจาย 3 ประเภท ได้แก่ (1.1) กิจการบริการสาธารณะ ต้องเป็นกระทรวง ทบวง กรม องค์กรอิสระ  
ตามรัฐธรรมนูญ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานรัฐอื่นที่ไม่ใช่  
รัฐวิสาหกิจ มีหน้าที่ตามกฎหมายหรือมีความจำเป็นต้องดำเนินการด้านการกระจายเสียง สมามคม  
มูลนิธิ หรือนิติบุคคลอื่นที่ตั้งตามกฎหมายไทยที่ไม่แสวงหากำไร (1.2) กิจการบริการชุมชน ต้องเป็น

สมาคม มูลนิธิ นิติบุคคล ซึ่งไม่ใช่หน่วยงานรัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์สาธารณะไม่แสวงหากำไร หรือกลุ่มคนในท้องถิ่นที่ไม่เป็นนิติบุคคลจำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน ซึ่งสมาชิกแต่ละคนแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ของการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในด้านต่าง ๆ (1.3) กิจการทางธุรกิจ ต้องเป็นนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย มีผู้ถือหุ้นไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 มีภูมิลำเนาในพื้นที่ให้บริการ หรือเป็นรัฐวิสาหกิจบริษัทที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อกิจการกระจายเสียง โดยต้องมีระบบบริหารจัดการการเงินที่เหมาะสมกับการประกอบธุรกิจ (2) บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย และบทบาทในการให้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่น รูปแบบการนำเสนอรายการด้านสุขภาพอนามัยส่วนใหญ่นำเสนอในรูปของรายการเพลงและสอดแทรกเนื้อหาเรื่องสุขภาพเข้าไป (3) แหล่งที่มาของเนื้อหาสุขภาพอนามัยมักได้จากเอกสารประชาสัมพันธ์เผยแพร่ที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เอกสารประชาสัมพันธ์จากโรงพยาบาลในจังหวัดหรือในท้องถิ่น และหนังสือพิมพ์หรือหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ วารสารต่าง ๆ (4) การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัยใช้การสำรวจความนิยมจากจำนวนโทรศัพท์ที่เข้ามาทางสถานีวิทยุและโทรศัพท์ที่เข้ามาในรายการ หรือเป็นประชาชนทั่วไปที่พบเจอมักจะสอบถามเกี่ยวกับรายการต่าง ๆ ของทางสถานี ซึ่งมักเป็นการสอบถามหรือการเสนอแนะ

สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ดังนี้ (1) การบริหารจัดการสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ บริหารงานโดยบริษัทเอกชนที่ดำเนินธุรกิจ การส่งสัญญาณของเคเบิลทีวีซึ่งครอบคลุมพื้นที่เผยแพร่ภายในจังหวัด ผู้สนใจเปิดรับเคเบิลทีวีต้องบอกรับสมัครสมาชิก ซึ่งจะต้องชำระค่าติดตั้ง และค่าสมาชิกรายเดือน (2) บทบาทลักษณะการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย มีเนื้อหาหลากหลาย ประกอบด้วยรายการบันเทิง รายการวิชาการ รายการสังคม รายการบันเทิง เช่น รายการภาพยนตร์ รายการข่าว รายการวาไรตี้ เป็นต้น โดยจำแนกเป็นรายการที่รับสัญญาณจากสถานีโทรทัศน์ดาวเทียม รายการที่รับสัญญาณจากต่างประเทศ และรายการที่ผลิตเอง ในอดีตเคยมีรายการเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะ เนื่องจากบุคลากรของหน่วยงานมีน้อย ในอนาคต (สิงหาคม 2556) สถานีเคเบิลทีวีจังหวัดชลบุรี จะผลิตรายการสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลชลบุรี เน้นเน้นโรคหลอดเลือดสมองตีบ (3) แหล่งที่มาของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ได้ข้อมูลสำหรับนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดหรือหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่น ข้อมูลจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จากหนังสือ หรือเว็บไซต์ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้ดำเนินรายการ (4) การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัยไม่มีการดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนอย่างเป็นทางการ และจากสื่อสังคมออนไลน์ อาทิ เฟซบุ๊ก



ซึ่ง สถานีฯ เองได้นำเอาคำแนะนำเหล่านั้นมาใช้ในการปรับปรุงผังรายการหรือรูปแบบรายการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนยิ่งขึ้น

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดังนี้ (1) การบริหารจัดการ มักถือกำเนิดจากความสนใจส่วนตัวหรือความรู้ความชำนาญในวิชาชีพของผู้บริหารหนังสือพิมพ์ในการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน (2) บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยมีบทบาทในการให้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยและบทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย แต่พบว่าหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ไม่มีคอลัมน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพมักสอดแทรกในคอลัมน์อื่น ๆ (3) แหล่งที่มาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยได้มาจากผู้สื่อข่าว ผู้เขียนคอลัมน์ หรือบรรณาธิการเป็นผู้หาข่าวหรือหาเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย จากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และได้รับข้อมูลจากเอกสารประชาสัมพันธ์ที่ส่งมาจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข ส่วนข้อจำกัดของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คือ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นบรรจุการโฆษณาสินค้าและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ลงพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เพื่อให้สำนักพิมพ์สามารถดำรงอยู่ได้ (4) การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัยไม่มีการสำรวจความต้องการของประชาชนในการเปิดเกี่ยวกับการเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัย และไม่ได้สำรวจความนิยมการอ่านหนังสือพิมพ์ของประชาชนอย่างเป็นทางการ มีเพียงสอบถามจากผู้ซื้อหนังสือในบางครั้ง

หอกระจายข่าว ดังนี้ (1) การบริหารจัดการ ดำเนินการผลิตและเผยแพร่ภายในหมู่บ้านหรือชุมชน บุคคลที่เป็นผู้ดำเนินรายการหอกระจายข่าวมักเป็นผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน หอกระจายข่าวมักตั้งอยู่ในพื้นที่ของผู้ใหญ่บ้าน ดำเนินการและจัดหางบประมาณเองโดยผู้ใหญ่บ้านหรือโดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน มักใช้เป็นสื่อกลางในการแจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์กิจการต่าง ๆ (2) บทบาทและลักษณะการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยมีบทบาทในการแจ้งข่าวสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เนื้อหาข่าวสารที่ประกาศประกอบด้วย ข่าวสารจากทางราชการ ข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรมจากสำนักงานสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน (3) แหล่งข้อมูลของเนื้อหาสุขภาพอนามัยได้จากเอกสารประชาสัมพันธ์หน่วยงานด้านสาธารณสุขในชุมชน วารสารที่ส่งมาให้ทางผู้ใหญ่บ้าน จัดส่งเอกสารประมาณเดือนละ 1 – 2 ครั้ง (4) การสำรวจความนิยมของประชาชนในการเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัย ไม่มีการดำเนินการสำรวจความนิยมอย่างเป็นทางการ มีเพียงการสอบถามและรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ที่มีการรับฟัง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อมวลชนท้องถิ่นแต่ละประเภท สามารถจำแนกตามสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท ได้แก่

สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ดังนี้ (1) นโยบายจากภาครัฐ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย การจัดผังรายการ และสัดส่วนของรายการ ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐ ซึ่งจะกำหนดสัดส่วนของเนื้อหาต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจน และมักได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี เนื่องจากการเป็นหน่วยงานราชการ (2) ความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จัดสรรเวลาให้หน่วยงานราชการด้านสาธารณสุขส่วนท้องถิ่นมาร่วมผลิตรายการ ซึ่งหากนโยบายหรืองบประมาณของหน่วยงานสาธารณสุขดังกล่าวเปลี่ยนไป อาจส่งผลให้ต้องมีการปรับผังรายการใหม่ (3) ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จะดำเนินการสำรวจความต้องการของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอเนื้อหารายการให้เป็นที่ไปตามความต้องการของประชาชน (4) กระแสสังคมหรือสถานการณ์ทางสังคม ให้ความสำคัญต่อการนำเสนอเนื้อหาข่าวสารที่อยู่ในความสนใจของสาธารณชน เป็นภัยธรรมชาติหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเทศกาลสำคัญต่าง ๆ (5) งบประมาณมีจำนวนจำกัด สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จึงได้ผลิตรายการร่วมกันกับหน่วยงานราชการในท้องถิ่น เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน

สถานีวิทยุชุมชน ดังนี้ (1) ถูกระเบียบจากคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ผู้ประกอบการวิทยุชุมชนมีกรอบในการดำเนินงานด้านเนื้อหา แต่ขณะเดียวกัน กสทช. ยังไม่มีความชัดเจนของกฎระเบียบ (2) งบประมาณ สถานีวิทยุชุมชนไม่สามารถหารายได้จาก การโฆษณาสินค้าและบริการได้ แต่สามารถหารายได้จาก การสนับสนุนจากหน่วยงานหรือกลุ่มชุมชนได้ อาจทำได้โดยการระดมทุนจากชุมชนท้องถิ่น และใช้ทุนตนเองในการบริหารจัดการของสถานี (3) เทคโนโลยีส่งกระจายเสียง สถานีวิทยุชุมชนจำนวนไม่น้อย ประสบปัญหาในด้านความทันสมัยและครอบคลุมของเทคโนโลยีการส่งกระจายเสียง ทำให้การส่งกระจายเสียงไม่ชัดเจน ถูกรบกวนจากคลื่นสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งอื่นได้ง่าย (4) นักจัดรายการวิทยุชุมชน เป็นการปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตอาสาไม่ได้รับค่าตอบแทน มักเป็นประชาชนในพื้นที่ ๆ สนใจการทำรายการวิทยุ จึงอาจทำให้นักจัดรายการวิทยุชุมชนขาดทักษะในการดำเนินรายการวิทยุให้มีความน่าสนใจ

สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ดังนี้ (1) ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ปัจจุบันสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพมากขึ้น แม้จะไม่มีรายการเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง แต่ก็สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพในรายการต่าง ๆ (2) ผู้บริหารสถานี นโยบายของสถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่นมักเกิดจากผู้บริหาร ส่งผลถึงการจัดผังรายการต่าง ๆ ของสถานี

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดังนี้ (1) ผู้บริหาร การปรับเปลี่ยนเนื้อหา จึงขึ้นอยู่กับนโยบายหรือเจ้าของหนังสือพิมพ์กำหนดไว้เป็นสำคัญ และปรับเปลี่ยนค่อนข้างยาก เนื่องจากได้กำหนดแนวทางการนำเสนอเนื้อหาไว้แล้ว และมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (2) ความนิยมของผู้อ่านประชาชนใน

ท้องถิ่นให้ความสนใจเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับท้องถิ่นของตนเองน้อยลง แต่มักสนใจเปิดรับจากสื่ออื่น อาทิ อินเทอร์เน็ต เพราะสะดวกและรวดเร็ว (3) ความรู้ความชำนาญของผู้สื่อข่าวหรือ กองบรรณาธิการ การขาดความรู้และทักษะในการเขียนข่าวของผู้สื่อข่าว

หอกระจายข่าว ดังนี้ (1) ผู้นำชุมชน เป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการใช้ประโยชน์จากหอกระจายข่าว และนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทางหอกระจายข่าว (2) ความร่วมมือของชุมชน ความร่วมมือของประชาชนในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ หากประชาชนให้ความสนใจเปิดรับฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็น ย่อมส่งผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชน

ทิศทางและแนวโน้มการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนี้ (1) ประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ความสนใจต่อสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บมากขึ้นและกระแสความสนใจดูแลสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากเป็นการดำเนินรายการสด ผู้ฟังจะให้ความสนใจโทรศัพท์เข้ามาถามสอบถามจำนวนมาก ประกอบกับบางช่วงมีการเชิญผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญมาร่วมให้ความรู้ในรายการด้วย (2) งบประมาณเป็นปัจจัยกำหนดทิศทางของการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (3) รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ การนำเสนอให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนและนำเสนอโดยให้ผู้เชี่ยวชาญเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นผู้ให้ข้อมูล และนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยควรคำนึงถึงวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่นเป็นสิ่งสำคัญ สื่อควรสนใจและเข้าใจวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน

## บทที่ 5

### ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อสื่อท้องถิ่น และเนื้อหาสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยขอ  
นำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

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

โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 5.1 พฤติกรรมของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดชลบุรี และ  
จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนจังหวัดละ 200 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรก  
ของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี พัทยา อำเภอนันทนิกม อำเภอบ้านบึง  
และอำเภอสัตหีบ ส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว อำเภอ  
สนามชัยเขต อำเภอบางปะกงและอำเภอนมสารตามขนาดสัดส่วนของประชากร จำนวนทั้งสิ้น  
400 คน ซึ่งจะอธิบายรายละเอียด ดังต่อไปนี้

##### 5.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะเพศ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.1 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเพศ

| เพศ  | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------|------------|--------|
| หญิง | 205        | 51.25  |
| ชาย  | 195        | 48.75  |
| รวม  | 400        | 100.00 |

จากตารางที่ 5.1 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะเพศ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.25 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 48.75

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะอายุ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.2 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอายุ

| อายุ               | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|--------------------|------------|---------------|
| ต่ำกว่า 20 ปี      | 167        | 41.75         |
| ระหว่าง 20 – 25 ปี | 92         | 23.00         |
| ระหว่าง 26 – 30 ปี | 37         | 9.25          |
| ระหว่าง 31 – 35 ปี | 25         | 6.25          |
| 50 ปีขึ้นไป        | 25         | 6.25          |
| ระหว่าง 36 – 40 ปี | 22         | 5.50          |
| ระหว่าง 41 – 45 ปี | 16         | 4.00          |
| ระหว่าง 46 – 50 ปี | 16         | 4.00          |
| <b>รวม</b>         | <b>400</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.2 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอายุ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.75 รองลงมาคือ ระหว่าง 20 – 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.00 ระหว่าง 26 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.25 ระหว่าง 31 – 35 ปี และ 50 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 6.25 ระหว่าง 36 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.50 ระหว่าง 41 – 45 ปีและ ระหว่าง 46 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.3 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด

| ระดับการศึกษาสูงสุด      | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|--------------------------|------------|---------------|
| มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. | 130        | 32.50         |
| มัธยมศึกษาตอนต้น         | 124        | 31.00         |
| ปริญญาตรี                | 86         | 21.50         |
| อนุปริญญา / ปวศ.         | 30         | 7.50          |
| ประถมศึกษา               | 25         | 6.25          |
| ปริญญาโท                 | 5          | 1.25          |
| ปริญญาเอก                | 0          | 0             |
| <b>รวม</b>               | <b>400</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.3 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุด คือ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.50 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 31.00 ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 21.50 อนุปริญญาหรือหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 7.50 ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 6.25 และปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 1.25 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะอาชีพ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.4 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอาชีพ

| อาชีพ              | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--------------------|------------|--------|
| นักศึกษา / นิสิต   | 180        | 45.00  |
| พนักงานบริษัทเอกชน | 54         | 13.50  |
| อื่น ๆ             | 52         | 13.00  |
| เกษตรกร            | 37         | 9.25   |
| รับจ้างทั่วไป      | 34         | 8.50   |
| รับราชการ          | 23         | 5.75   |
| ธุรกิจส่วนตัว      | 13         | 3.25   |
| พนักงานรัฐวิสาหกิจ | 7          | 1.75   |
| รวม                | 400        | 100.00 |

จากตารางที่ 5.4 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะอาชีพ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพนักศึกษาหรือนิสิต มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมาคือ พนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 13.50 อื่น ๆ ได้แก่ นักเรียน ไม่ได้ทำงาน แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 13.00 เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 9.25 รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 8.50 รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 5.75 ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 3.25 และพนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 1.75 ตามลำดับ

#### 5.1.2 พฤติกรรมการเปิดข้อมูลข่าวสารทั่วไป และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามพฤติกรรมการเปิดข้อมูลข่าวสารทั่วไป และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อท้องถิ่นใน 1 สัปดาห์จากสื่อท้องถิ่นต่าง ๆ ได้แก่ ได้แก่ เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชนและหอกระจายข่าว โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามการเปิดรับสื่อท้องถิ่น โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.5 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเปิดรับสื่อท้องถิ่น

| สื่อท้องถิ่น              | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------------|------------|--------|
| เคเบิลทีวีท้องถิ่น        | 374        | 93.50  |
| หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น      | 315        | 78.75  |
| วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก | 306        | 76.50  |
| วิทยุชุมชน                | 298        | 74.50  |
| หอกระจายข่าว              | 280        | 70.00  |

จากตารางที่ 5.5 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเปิดรับสื่อท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อท้องถิ่นประเภทเคเบิลทีวีท้องถิ่น มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.50 รองลงมาคือ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก คิดเป็นร้อยละ 78.75 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก คิดเป็นร้อยละ 76.50 วิทยุชุมชน คิดเป็นร้อยละ 74.50 และหอกระจายข่าว คิดเป็นร้อยละ 70.00 ตามลำดับ

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความถี่และระยะเวลาของการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท ได้แก่ เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชนและหอกระจายข่าว สามารถนำเสนอได้ดังนี้

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน ที่เปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น ตามความถี่ในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.6 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น

| ความถี่             | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------|------------|--------|
| ทุกวัน              | 177        | 47.33  |
| นาน ๆ ครั้ง         | 111        | 29.68  |
| 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ | 39         | 10.43  |
| 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ | 25         | 6.68   |
| 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ | 22         | 5.88   |
| รวม                 | 374        | 100.00 |



จากตารางที่ 5.6 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านเคเบิลทีวีท้องถิ่นในระดับทุกวัน มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.33 รองลงมาคือ ระดับนาน ๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.68 ระดับ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 10.43 ระดับ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 6.68 และระดับ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 5.88 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน ที่เปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น ตามระยะเวลาสามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น

| ระยะเวลา          | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-------------------|------------|---------------|
| มากกว่า 2 ชั่วโมง | 135        | 36.10         |
| 1 – 2 ชั่วโมง     | 97         | 25.93         |
| น้อยกว่า 15 นาที  | 71         | 18.99         |
| 15 – 30 นาที      | 50         | 13.37         |
| 30 – 59 นาที      | 21         | 5.61          |
| <b>รวม</b>        | <b>374</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับเคเบิลทีวีท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านเคเบิลทีวีท้องถิ่นในระยะเวลามากกว่า 2 ชั่วโมง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.10 รองลงมาคือ ระยะเวลา 1 – 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 25.93 ระยะเวลาที่น้อยกว่า 15 นาที คิดเป็นร้อยละ 18.99 ระยะเวลา 15 – 30 นาที และระยะเวลา 30 – 59 นาที คิดเป็นร้อยละ 5.61 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 315 คน ที่เปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ตามความถี่ในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.8 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

| ความถี่             | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|---------------------|------------|---------------|
| นาน ๆ ครั้ง         | 174        | 55.24         |
| 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ | 53         | 16.83         |
| ทุกวัน              | 45         | 14.28         |
| 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ | 29         | 9.21          |
| 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ | 14         | 4.44          |
| <b>รวม</b>          | <b>315</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.8 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นระดับนาน ๆ ครั้ง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.24 รองลงมาคือ ระดับ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 16.83 ระดับทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 14.28 ระดับ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 9.21 และระดับ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 4.44 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 315 คน ที่เปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ตามระยะเวลา สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.9 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

| ระยะเวลา          | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-------------------|------------|---------------|
| น้อยกว่า 15 นาที  | 142        | 45.08         |
| 15 – 30 นาที      | 113        | 35.87         |
| 30 – 59 นาที      | 37         | 11.75         |
| 1 – 2 ชั่วโมง     | 15         | 4.76          |
| มากกว่า 2 ชั่วโมง | 8          | 2.54          |
| <b>รวม</b>        | <b>315</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.9 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นในระยเวลานาน้อยกว่า 15 นาที มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.08 รองลงมาคือ ระยะเวลา 15 – 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 35.87 ระยะเวลา 30 – 59 นาที คิดเป็นร้อยละ 11.75 ระยะเวลา 1 – 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 4.76 และมากกว่า 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 2.54 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 คน ที่เปิดรับวิทยุกระจายเสียง ตามความถี่ในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.10 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

| ความถี่             | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------|------------|--------|
| นาน ๆ ครั้ง         | 169        | 55.23  |
| 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ | 52         | 16.99  |
| ทุกวัน              | 41         | 13.40  |
| 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ | 25         | 8.17   |
| 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ | 19         | 6.21   |
| รวม                 | 306        | 100.00 |

จากตารางที่ 5.10 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักระดับนาน ๆ ครั้ง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.23 รองลงมาคือ ระดับ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 16.99 ระดับทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 13.40 ระดับ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 8.17 และระดับ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 6.21 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 คน ที่เปิดรับวิทยุกระจายเสียง ตามระยะเวลาในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.11 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับ  
วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

| ระยะเวลา          | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-------------------|------------|---------------|
| น้อยกว่า 15 นาที  | 152        | 49.67         |
| 15 – 30 นาที      | 60         | 19.60         |
| 1 – 2 ชั่วโมง     | 37         | 12.10         |
| 30 – 59 นาที      | 32         | 10.46         |
| มากกว่า 2 ชั่วโมง | 25         | 8.17          |
| <b>รวม</b>        | <b>306</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.11 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักในระยเวลาน้อยกว่า 15 นาที มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.67 รองลงมาคือ ระยะเวลา 15 – 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 19.60 ระยะเวลา 1 – 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 12.10 ระยะเวลา 30 – 59 นาที คิดเป็นร้อยละ 10.46 และระยะเวลา มากกว่า 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 8.17 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 298 คน ที่เปิดรับวิทยุชุมชน ตามความถี่ในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.12 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับ  
วิทยุชุมชน

| ความถี่             | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|---------------------|------------|---------------|
| นาน ๆ ครั้ง         | 177        | 59.40         |
| 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ | 48         | 16.11         |
| ทุกวัน              | 32         | 10.73         |
| 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ | 21         | 7.05          |
| 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ | 20         | 6.71          |
| <b>รวม</b>          | <b>298</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.12 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับวิทยุชุมชน พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชนระดับนาน ๆ ครั้ง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.40 รองลงมาคือ ระดับ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 16.11 ระดับทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 13.40 ระดับ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 7.05 และระดับ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 6.71 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 298 คน ที่เปิดรับวิทยุกระจายเสียง ตามระยะเวลาในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.13 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับวิทยุชุมชน

| ระยะเวลา          | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-------------------|------------|---------------|
| น้อยกว่า 15 นาที  | 164        | 55.04         |
| 15 – 30 นาที      | 59         | 19.79         |
| 1 – 2 ชั่วโมง     | 45         | 15.10         |
| มากกว่า 2 ชั่วโมง | 17         | 5.70          |
| 30 – 59 นาที      | 13         | 4.37          |
| <b>รวม</b>        | <b>298</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.13 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับวิทยุชุมชน พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชนในระยเวลาน้อยกว่า 15 นาที มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.04 รองลงมาคือ ระยะเวลา 15 – 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 19.79 ระยะเวลา 1 – 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 15.10 ระยะเวลา มากกว่า 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 5.70 และระยะเวลา 30 – 59 นาที คิดเป็นร้อยละ 4.37 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน ที่เปิดรับวิทยุกระจายเสียง ตามความถี่ในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.14 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับ  
หออกระจายข่าว

| ความถี่             | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|---------------------|------------|---------------|
| นาน ๆ ครั้ง         | 175        | 62.50         |
| ทุกวัน              | 41         | 14.65         |
| 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ | 39         | 13.93         |
| 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ | 16         | 5.71          |
| 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ | 9          | 3.21          |
| <b>รวม</b>          | <b>280</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.14 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการเปิดรับหออกระจายข่าว พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหออกระจายข่าว นาน ๆ ครั้ง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมาคือ รูปแบบทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 14.65 แบบ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 13.93 แบบ 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 5.71 และแบบ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 3.21 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน ที่เปิดรับหออกระจายข่าว ตามระยะเวลาในการเปิดรับ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.15 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับ  
หออกระจายข่าว

| ระยะเวลา          | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-------------------|------------|---------------|
| น้อยกว่า 15 นาที  | 163        | 58.21         |
| 15 – 30 นาที      | 59         | 21.07         |
| 1 – 2 ชั่วโมง     | 28         | 10.00         |
| 30 – 59 นาที      | 19         | 6.79          |
| มากกว่า 2 ชั่วโมง | 11         | 3.93          |
| <b>รวม</b>        | <b>280</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.15 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเปิดรับหออกระจายข่าว พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหออกระจายข่าว

ในระยะเวลาสั้นกว่า 15 นาที มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.21 รองลงมาคือ ระยะเวลา 15 – 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 21.07 ระยะเวลา 1 – 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 10.00 ระยะเวลา 30 – 59 นาที คิดเป็นร้อยละ 6.79 และระยะเวลามากกว่า 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 3.93 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.16 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ

| การเปิดรับข่าวสารสุขภาพ              | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|--------------------------------------|------------|---------------|
| แล้วแต่เวลาว่าง                      | 138        | 34.50         |
| ไม่แน่นอน                            | 114        | 28.50         |
| นาน ๆ เปิดรับครั้งหนึ่ง              | 67         | 16.75         |
| เฉพาะเวลาที่มีความจำเป็นต้องหาข้อมูล | 48         | 12.00         |
| เป็นประจำอยู่แล้ว                    | 33         | 8.25          |
| <b>รวม</b>                           | <b>400</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.16 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ พบว่า โดยภาพรวมแล้วประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารสุขภาพที่ระดับแล้วแต่เวลาว่าง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.50 รองลงมาคือ ระดับไม่แน่นอน คิดเป็นร้อยละ 28.50 ระดับนาน ๆ เปิดรับครั้งหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 16.75 ระดับเฉพาะเวลาที่มีความจำเป็นต้องหาข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 12.00 และระดับเป็นประจำอยู่แล้ว คิดเป็นร้อยละ 8.25 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามการเคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.17 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกการเคยเปิดรับข้อมูลด้าน  
สุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท

| การเคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย<br>จากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|------------|--------|
| เคเบิลทีวีท้องถิ่น  | 261        | 65.25  |
| หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น  | 137        | 34.25  |
| วิทยุชุมชน  | 116        | 29.00  |
| วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก   | 82         | 20.50  |
| หอกระจายข่าว  | 42         | 10.50  |
| ไม่เคยเปิดรับสื่อใดเลย  | 34         | 8.50   |

จากตารางที่ 5.17 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกการเคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.25 รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 34.25 วิทยุชุมชน คิดเป็นร้อยละ 29.00 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก คิดเป็นร้อยละ 20.50 หอกระจายข่าว คิดเป็นร้อยละ 10.50 และไม่เคยเปิดรับสื่อใดเลย คิดเป็นร้อยละ 8.50 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามสื่อท้องถิ่นที่ตรงกับความต้องการ เมื่อต้องการทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 สื่อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสื่อท้องถิ่นที่ตรงกับ  
ความต้องการ เมื่อต้องการทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย

| สื่อท้องถิ่นที่ตรงกับความต้องการ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------------------------------|------------|--------|
| เคเบิลทีวีท้องถิ่น               | 248        | 62.00  |
| หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น             | 135        | 33.80  |
| วิทยุชุมชน                       | 105        | 26.30  |
| วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก        | 92         | 23.00  |
| หอกระจายข่าว                     | 44         | 11.00  |
| ไม่เปิดรับสื่อใดเลย              | 29         | 7.30   |



จากตารางที่ 5.18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสื่อท้องถิ่นที่ตรงกับความต้องการ เมื่อต้องการทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเลือกเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อเคเบิลทีวีท้องถิ่น มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.00 รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 33.80 วิทยุชุมชน คิดเป็นร้อยละ 26.30 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก คิดเป็นร้อยละ 23.00 หอกระจายข่าว คิดเป็นร้อยละ 11.00 และไม่เปิดรับสื่อใดเลย คิดเป็นร้อยละ 7.30 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามเหตุผลการเลือกเปิดรับสื่อ โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.19 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเหตุผลการเลือกเปิดรับสื่อ

| เหตุผลการเลือกเปิดรับสื่อ                               | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|------------|--------|
| เข้าถึงง่าย   | 233        | 58.25  |
| ข้อมูลเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่เกิดในชุมชน        | 181        | 45.25  |
| ข้อมูลทันสมัย   | 175        | 43.80  |
| มีความน่าสนใจ   | 155        | 38.75  |
| ข้อมูลถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง                         | 131        | 32.80  |
| ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ | 130        | 32.50  |
| ข้อมูลตรงตามความต้องการ                                 | 100        | 25.00  |
| ผู้เขียน / ผู้นำเสนอมีความน่าเชื่อถือ                   | 48         | 12.00  |
| อื่น ๆ  | 0          | 0      |

จากตารางที่ 5.19 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเหตุผลการเลือกเปิดรับสื่อ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีเหตุผลในการเปิดรับข้อมูลจากสื่อเพราะเข้าถึงง่าย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.25 รองลงมาคือ ข้อมูลเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่เกิดในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 45.25 ข้อมูลทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 43.80 มีความน่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 38.75 ข้อมูลถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง คิดเป็นร้อยละ 32.80 ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึง

หรือเปิดรับ คิดเป็นร้อยละ 32.50 ข้อมูลตรงกับความต้องการ คิดเป็นร้อยละ 25.00 และผู้เขียนหรือผู้  
นำเสนอมีความน่าเชื่อถือ คิดเป็นร้อยละ 12.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามเนื้อหาด้านสุขภาพที่ได้รับจากสื่อ โดยประชาชน  
กลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.20 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเนื้อหาด้านสุขภาพที่  
ได้รับจากสื่อ

| เนื้อหาด้านสุขภาพที่ได้รับจากสื่อ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|-----------------------------------|------------|--------|
| การดูแลสุขภาพทั่วไป               | 325        | 81.25  |
| การออกกำลังกาย                    | 245        | 61.25  |
| การป้องกันโรคติดต่อ               | 164        | 41.00  |
| ยาเสพติด                          | 124        | 31.00  |
| การรักษาโรค                       | 120        | 30.00  |
| โรคมะเร็ง                         | 79         | 19.75  |
| เบาหวาน                           | 72         | 18.00  |
| โรคหัวใจ                          | 71         | 17.75  |
| โรคเอดส์                          | 65         | 16.25  |
| ความดันโลหิตสูง                   | 55         | 13.75  |
| โรคจิต                            | 31         | 7.75   |
| อื่น ๆ                            | 0          | 0      |

จากตารางที่ 5.20 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเนื้อหาด้าน  
สุขภาพที่ได้รับจากสื่อ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับเนื้อหาเรื่องดูแลสุขภาพทั่วไป มี  
จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.25 รองลงมาคือ การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 61.25  
การป้องกันโรคติดต่อ คิดเป็นร้อยละ 41.00 ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 31.00 การรักษาโรค คิดเป็น  
ร้อยละ 30.00 โรคมะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 19.75 เบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 18.00 โรคหัวใจ คิดเป็น  
ร้อยละ 17.75 โรคเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 16.25 ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 13.75 โรคจิต คิดเป็น  
ร้อยละ 7.75 ตามลำดับ

### 5.1.3 ความพึงพอใจ และความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามลักษณะความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

| ประเด็นศึกษา  | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความพึงพอใจ |
|---|-----------|-------|------------------|
| <b>ความพึงพอใจต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อดังกล่าว</b>         |           |       |                  |
| ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย  | 3.28      | 1.117 | เฉย ๆ            |
| ความเข้าถึงง่าย   | 3.26      | 1.156 | เฉย ๆ            |
| ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ                 | 3.24      | 1.254 | เฉย ๆ            |
| ความถูกต้องของข้อมูล  | 3.23      | 1.111 | เฉย ๆ            |
| ความทันสมัยของข้อมูล  | 3.23      | 1.035 | เฉย ๆ            |
| ความใกล้เคียงตัวของข้อมูล เป็นข้อมูลที่เกิดในชุมชน                      | 3.22      | 1.109 | เฉย ๆ            |
| ข้อมูลมีความน่าสนใจ   | 3.20      | 1.175 | เฉย ๆ            |
| ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้มีความน่าเชื่อถือ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) | 3.17      | 1.154 | เฉย ๆ            |
| ข้อมูลตรงกับความต้องการ   | 3.13      | 1.074 | เฉย ๆ            |
| <b>ความพึงพอใจต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น</b>   |           |       |                  |
| เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว                          | 3.21      | 1.110 | เฉย ๆ            |
| เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ                                    | 3.16      | 1.120 | เฉย ๆ            |
| เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม                                     | 3.15      | 1.140 | เฉย ๆ            |
| เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว  | 3.13      | 1.040 | เฉย ๆ            |
| เพื่อประกอบการตัดสินใจ  | 3.11      | 1.118 | เฉย ๆ            |
| เพื่อมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น                                  | 3.03      | 1.126 | เฉย ๆ            |
| <b>ความพึงพอใจต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ</b>     |           |       |                  |
| ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                               | 3.22      | 1.030 | เฉย ๆ            |
| ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหาร                            | 3.12      | .986  | เฉย ๆ            |

ตารางที่ 5.21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา  | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความพึงพอใจ |
|---|-----------|-------|------------------|
| เสริมและยารักษาโรค  |           |       |                  |
| การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                                  | 3.11      | 1.092 | เฉย ๆ            |
| ความทันสมัยของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย   | 3.07      | 1.125 | เฉย ๆ            |
| ความครบถ้วนของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย   | 3.02      | 1.119 | เฉย ๆ            |
| ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ   | 2.99      | 1.058 | เฉย ๆ            |
| ความพอเพียงของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย   | 2.98      | 1.077 | เฉย ๆ            |
| จำนวนจำหน่าย  | 2.91      | 1.053 | เฉย ๆ            |
| <b>ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ</b> |           |       |                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป                         | 3.19      | 1.020 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย                              | 3.19      | 1.056 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน                                     | 3.18      | 1.127 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ                                   | 3.18      | 1.148 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค                                  | 3.16      | 1.096 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน                                  | 3.10      | 1.089 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล                          | 3.10      | 1.157 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ                                    | 3.10      | 1.119 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง                                   | 3.08      | 1.104 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง                             | 3.08      | 1.086 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์                                    | 3.08      | 1.080 | เฉย ๆ            |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคจิต                                      | 3.00      | 1.112 | เฉย ๆ            |

ตารางที่ 5.21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา   | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความพึงพอใจ |
|--|-----------|-------|------------------|
| ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น |           |       |                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคอ้วน                                      | 3.16      | 1.136 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคติดต่อตามฤดูกาล                           | 3.16      | 1.126 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน ยารักษาโรค                                   | 3.15      | 1.133 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน ความดันโลหิตสูง                              | 3.14      | 1.132 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ                           | 3.14      | 1.184 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคเบาหวาน                                   | 3.14      | 1.054 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย                                | 3.13      | .992  | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป                           | 3.12      | 1.041 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคเอดส์                                     | 3.09      | 1.033 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคหัวใจ                                     | 3.07      | 1.140 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคมะเร็ง                                    | 3.05      | 1.085 | เฉย ๆ            |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคจิต                                       | 3.00      | 1.123 | เฉย ๆ            |
| โดยภาพรวม  | 3.13      | 1.101 | เฉย ๆ            |

จากตารางที่ 5.21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ( $\bar{X}$  =3.28, SD =1.117) ความเข้าถึงง่าย ( $\bar{X}$  =3.26, SD =1.156) ราคาไม่แพงหรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือ

เปิดรับ ( $\bar{X} = 3.24$ ,  $SD = 1.254$ ) ความถูกต้องของข้อมูล ( $\bar{X} = 3.23$ ,  $SD = 1.111$ ) ความทันสมัยของข้อมูล ( $\bar{X} = 3.23$ ,  $SD = 1.035$ ) ความใกล้ชิดตัวของข้อมูล เป็นข้อมูลที่เกิดในชุมชน ( $\bar{X} = 3.22$ ,  $SD = 1.109$ ) ข้อมูลมีความน่าสนใจ ( $\bar{X} = 3.20$ ,  $SD = 1.175$ ) ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้มีความน่าเชื่อถือ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) ( $\bar{X} = 3.17$ ,  $SD = 1.154$ ) ข้อมูลตรงกับความต้องการ ( $\bar{X} = 3.13$ ,  $SD = 1.074$ )

ความพึงพอใจต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉลี่ย ๑ โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว ( $\bar{X} = 3.21$ ,  $SD = 1.110$ ) เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = 1.120$ ) เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $\bar{X} = 3.15$ ,  $SD = 1.140$ ) เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว ( $\bar{X} = 3.13$ ,  $SD = 1.040$ ) เพื่อประกอบการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.11$ ,  $SD = 1.118$ ) เพื่อมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น ( $\bar{X} = 3.03$ ,  $SD = 1.126$ )

ความพึงพอใจต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพที่ระดับเฉลี่ย ๑ โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.22$ ,  $SD = 1.030$ ) ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษาโรค ( $\bar{X} = 3.12$ ,  $SD = .986$ ) การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.11$ ,  $SD = 1.092$ ) ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.07$ ,  $SD = 1.125$ ) ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.02$ ,  $SD = 1.119$ ) ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ ( $\bar{X} = 2.99$ ,  $SD = 1.058$ ) ความพอเพียงของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 1.077$ ) จำนวนจำหน่าย ( $\bar{X} = 2.91$ ,  $SD = 1.053$ )

ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ ที่ระดับเฉลี่ย ๑ โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการดูแลสุขภาพทั่วไป ( $\bar{X} = 3.19$ ,  $SD = 1.020$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการออกกำลังกาย ( $\bar{X} = 3.19$ ,  $SD = 1.056$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควุ้น ( $\bar{X} = 3.18$ ,  $SD = 1.127$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรคริดสีดวง ( $\bar{X} = 3.18$ ,  $SD = 1.148$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการรักษาโรค ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = 1.096$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรคนิ่ว ( $\bar{X} = 3.10$ ,  $SD = 1.089$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรคริดสีดวงตามฤดูกาล ( $\bar{X} = 3.10$ ,  $SD = 1.057$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรคหัวใจ ( $\bar{X} = 3.10$ ,  $SD = 1.119$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรคมะเร็ง ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = 1.104$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาความดันโลหิตสูง ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = 1.086$ )

ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ( $\bar{X}=3.08$ , SD =1.080) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคจิต ( $\bar{X}=3.00$ , SD =1.112)

ความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับ เฉย ๆ โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X}=3.16$ , SD =1.136) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ( $\bar{X}=3.16$ , SD =1.126) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X}=3.15$ , SD =1.133) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง ( $\bar{X}=3.14$ , SD =1.132) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหา ด้านการป้องกันโรคติดต่อ ( $\bar{X}=3.14$ , SD =1.184) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน ( $\bar{X}=3.14$ , SD =1.054) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X}=3.13$ , SD =.992) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ( $\bar{X}=3.12$ , SD =1.041) จำนวนหรือ ปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ( $\bar{X}=3.09$ , SD =1.033) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคหัวใจ ( $\bar{X}=3.07$ , SD =1.140) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง ( $\bar{X}=3.05$ , SD =1.085) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคจิต ( $\bar{X}=3.00$ , SD =1.123) โดยภาพรวมประชาชน กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย อยู่ที่ระดับ เฉย ๆ ( $\bar{X}=3.13$ , SD =1.101)

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่น ในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.22 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่ม

ตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

| ประเด็นศึกษา   | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความ<br>คาดหวัง |
|--|-----------|-------|----------------------|
| <b>ความคาดหวังต่อเหตุผล / ปัจจัยของการเลือกใช้สื่อดังกล่าว</b> |           |       |                      |
| ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย                                   | 4.02      | 1.050 | มาก                  |
| ความทันสมัยของข้อมูล   | 4.02      | .982  | มาก                  |
| ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือ<br>เปิดรับ    | 4.02      | 1.095 | มาก                  |
| ความถูกต้องของข้อมูล   | 4.01      | .968  | มาก                  |
| ความเข้าถึงง่าย  | 4.00      | 1.060 | มาก                  |

ตารางที่ 5.22 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา  | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความคาดหวัง |
|---|-----------|-------|------------------|
| ข้อมูลตรงกับความต้องการ   | 3.98      | 1.052 | มาก              |
| ข้อมูลมีความน่าสนใจ   | 3.94      | 1.043 | มาก              |
| ความใกล้ชิดตัวของข้อมูล เป็นข้อมูลที่เกิดในชุมชน                            | 3.93      | 1.048 | มาก              |
| ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้มีความน่าเชื่อถือ (ผู้เชี่ยวชาญ / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) | 3.92      | 1.037 | มาก              |
| <b>ความคาดหวังต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น</b>       |           |       |                  |
| เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ  | 4.06      | .981  | มาก              |
| เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว                              | 3.99      | .987  | มาก              |
| เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว  | 3.98      | .974  | มาก              |
| เพื่อประกอบการตัดสินใจ  | 3.94      | 1.030 | มาก              |
| เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม   | 3.92      | 1.015 | มาก              |
| เพื่อมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น                                      | 3.85      | 1.042 | มาก              |
| <b>ความคาดหวังต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ</b>         |           |       |                  |
| ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                                   | 4.03      | .937  | มาก              |
| การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย                                    | 4.00      | 1.004 | มาก              |
| ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย   | 4.00      | 1.069 | มาก              |
| ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย   | 3.99      | 1.039 | มาก              |
| ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ   | 3.97      | 1.008 | มาก              |
| ความพอเพียงของเนื้อหาสุขภาพอนามัย   | 3.96      | 1.013 | มาก              |
| ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษาโรค              | 3.95      | .999  | มาก              |
| จำนวนจำหน่าย  | 3.83      | 1.000 | มาก              |



ตารางที่ 5.22 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา  | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความคาดหวัง |
|---|-----------|-------|------------------|
| <b>ความคาดหวังต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ</b> |           |       |                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล                          | 4.06      | 1.027 | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ                                   | 4.05      | .963  | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค                                  | 4.03      | .963  | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์                                    | 4.02      | 1.005 | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ                                    | 4.02      | 1.007 | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน                                     | 4.02      | 1.000 | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง                                   | 4.01      | .956  | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย                              | 4.00      | .973  | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป                         | 3.99      | .960  | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง                             | 3.99      | 1.009 | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน                                  | 3.96      | .980  | มาก              |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคจิต                                      | 3.92      | 1.030 | มาก              |
| <b>ความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น</b> |           |       |                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล                               | 4.10      | .992  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ                              | 4.08      | .954  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป                              | 4.07      | .897  | มาก              |

ตารางที่ 5.22 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา                                 | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความคาดหวัง |
|--|-----------|-------|------------------|
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค      | 4.06      | .983  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคเอดส์       | 4.05      | .938  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคอ้วน        | 4.05      | 1.030 | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย  | 4.04      | .946  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง | 4.04      | .995  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคมะเร็ง      | 4.01      | .980  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคเบาหวาน     | 3.99      | .973  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคหัวใจ       | 3.96      | 1.041 | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้าน โรคจิต         | 3.94      | 1.036 | มาก              |
| โดยภาพรวม                                    | 4.00      | 1.002 | มาก              |

จากตารางที่ 5.22 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ความคาดหวังต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ( $\bar{X}=4.02$ , SD =1.050) ความทันสมัยของข้อมูล ( $\bar{X}=4.02$ , SD =.982) ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ( $\bar{X}=4.02$ , SD =1.095) ความถูกต้องของข้อมูล ( $\bar{X}=4.01$ , SD =.968) ความเข้าถึงง่าย ( $\bar{X}=4.00$ , SD =1.060) ข้อมูลตรงกับความต้องการ ( $\bar{X}=3.98$ , SD =1.052) ข้อมูลมีความน่าสนใจ ( $\bar{X}=3.94$ , SD =1.043) ความใกล้ชิดตัวของข้อมูล เป็นข้อมูลที่เกิดในชุมชน ( $\bar{X}=3.93$ , SD =1.048) ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้มีความน่าเชื่อถือ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) ( $\bar{X}=3.92$ , SD =1.037)

ความคาดหวังต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ(

$\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = .981$ ) เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD = .987$ ) เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว ( $\bar{X} = 3.98$ ,  $SD = .974$ ) เพื่อประกอบการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.94$ ,  $SD = 1.030$ ) เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 1.015$ ) เพื่อมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น ( $\bar{X} = 3.85$ ,  $SD = 1.042$ )

ความคาดหวังต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 4.03$ ,  $SD = .937$ ) การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 4.00$ ,  $SD = 1.004$ ) ความทันสมัยของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 4.00$ ,  $SD = 1.069$ ) ความครบถ้วนของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD = 1.039$ ) ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ ( $\bar{X} = 3.97$ ,  $SD = 1.008$ ) ความพอเพียงของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.96$ ,  $SD = 1.013$ ) ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษาโรค ( $\bar{X} = 3.95$ ,  $SD = .999$ ) จำนวนจำหน่าย ( $\bar{X} = 3.83$ ,  $SD = 1.000$ )

ความคาดหวังต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ ที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 1.027$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = .963$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X} = 4.03$ ,  $SD = .963$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 1.005$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 1.007$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 1.000$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD = .956$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X} = 4.00$ ,  $SD = .973$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD = .960$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD = 1.009$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน ( $\bar{X} = 3.96$ ,  $SD = .980$ ) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคจิต ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 1.030$ )

ความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย ได้แก่ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ( $\bar{X} = 4.10$ ,  $SD = .992$ ) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = .954$ ) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ( $\bar{X}$

=4.07, SD =.897) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X}$  =4.06, SD =.983) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ( $\bar{X}$  =4.05, SD =.938) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X}$  =4.05, SD =1.030) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X}$  =4.04, SD =.946) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง ( $\bar{X}$  =4.04, SD =.995) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง ( $\bar{X}$  =4.01, SD =.980) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน ( $\bar{X}$  =3.99, SD =.973) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ ( $\bar{X}$  =3.96, SD =1.041) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคจิต ( $\bar{X}$  =3.94, SD =1.036) โดยภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ระดับคาดหวังมาก ( $\bar{X}$  =4.00, SD =1.002)

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามลักษณะความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย สามารถจำแนกได้ดังนี้

**ตารางที่ 5.23** แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

| ประเด็นศึกษา  | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความพึงพอใจ | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความคาดหวัง |
|---|-----------|-------|------------------|-----------|-------|------------------|
| <b>เหตุผล / ปัจจัยของการเลือกใช้สื่อดังกล่าว</b>                        |           |       |                  |           |       |                  |
| ความถูกต้องของข้อมูล  | 3.23      | 1.111 | เฉย ๆ            | 4.01      | .968  | มาก              |
| ความทันสมัยของข้อมูล  | 3.23      | 1.035 | เฉย ๆ            | 4.02      | .982  | มาก              |
| ข้อมูลตรงกับความต้องการ   | 3.13      | 1.074 | เฉย ๆ            | 3.98      | 1.052 | มาก              |
| ความใกล้ชิดตัวของข้อมูล เป็นข้อมูลที่เกิดในชุมชน                        | 3.22      | 1.109 | เฉย ๆ            | 3.93      | 1.048 | มาก              |
| ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย  | 3.28      | 1.117 | เฉย ๆ            | 4.02      | 1.050 | มาก              |
| ความเข้าถึงง่าย   | 3.26      | 1.156 | เฉย ๆ            | 4.00      | 1.060 | มาก              |
| ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้มีความน่าเชื่อถือ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) | 3.17      | 1.154 | เฉย ๆ            | 3.92      | 1.037 | มาก              |
| ข้อมูลมีความน่าสนใจ   | 3.20      | 1.175 | เฉย ๆ            | 3.94      | 1.043 | มาก              |
| ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ                 | 3.24      | 1.254 | เฉย ๆ            | 4.02      | 1.095 | มาก              |

ตารางที่ 5.23 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของ  
ประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นใน  
การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา   | $\bar{X}$ | SD    | ระดับ<br>ความ<br>พึงพอใจ | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความ<br>คาดหวัง |
|--|-----------|-------|--------------------------|-----------|-------|----------------------|
| <b>ประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น</b>            |           |       |                          |           |       |                      |
| เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ                               | 3.16      | 1.120 | เฉย ๆ                    | 4.06      | .981  | มาก                  |
| เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว                                     | 3.13      | 1.040 | เฉย ๆ                    | 3.98      | .974  | มาก                  |
| เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลใน<br>ครอบครัว                 | 3.21      | 1.110 | เฉย ๆ                    | 3.99      | .987  | มาก                  |
| เพื่อประกอบการตัดสินใจ   | 3.11      | 1.118 | เฉย ๆ                    | 3.94      | 1.030 | มาก                  |
| เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม                                | 3.15      | 1.140 | เฉย ๆ                    | 3.92      | 1.015 | มาก                  |
| เพื่อมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น                             | 3.03      | 1.126 | เฉย ๆ                    | 3.85      | 1.042 | มาก                  |
| <b>ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ</b>              |           |       |                          |           |       |                      |
| ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ                                | 2.99      | 1.058 | เฉย ๆ                    | 3.97      | 1.008 | มาก                  |
| จำนวนจำหน่าย   | 2.91      | 1.053 | เฉย ๆ                    | 3.83      | 1.000 | มาก                  |
| การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพ<br>อนามัย                   | 3.11      | 1.092 | เฉย ๆ                    | 4.00      | 1.004 | มาก                  |
| ความครบถ้วนของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                              | 3.02      | 1.119 | เฉย ๆ                    | 3.99      | 1.039 | มาก                  |
| ความพอเพียงของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                              | 2.98      | 1.077 | เฉย ๆ                    | 3.96      | 1.013 | มาก                  |
| ความทันสมัยของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                              | 3.07      | 1.125 | เฉย ๆ                    | 4.00      | 1.069 | มาก                  |
| ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                          | 3.22      | 1.030 | เฉย ๆ                    | 4.03      | .937  | มาก                  |
| ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภท<br>อาหารเสริมและยารักษาโรค | 3.12      | .986  | เฉย ๆ                    | 3.95      | .999  | มาก                  |
| <b>ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ</b>        |           |       |                          |           |       |                      |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้าน<br>การดูแลสุขภาพทั่วไป          | 3.19      | 1.020 | เฉย ๆ                    | 3.99      | .960  | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้าน<br>การออกกำลังกาย               | 3.19      | 1.056 | เฉย ๆ                    | 4.00      | .973  | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้าน<br>โรคเอดส์                     | 3.08      | 1.080 | เฉย ๆ                    | 4.02      | 1.005 | มาก                  |

ตารางที่ 5.23 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของ  
ประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นใน  
การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา  | $\bar{X}$ | SD    | ระดับ<br>ความ<br>พึงพอใจ | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความ<br>คาดหวัง |
|---|-----------|-------|--------------------------|-----------|-------|----------------------|
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน                    | 3.10      | 1.089 | เฉย ๆ                    | 3.96      | .980  | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคจิต                        | 3.00      | 1.112 | เฉย ๆ                    | 3.92      | 1.030 | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยา<br>รักษาโรค                | 3.16      | 1.096 | เฉย ๆ                    | 4.03      | .963  | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ                     | 3.18      | 1.148 | เฉย ๆ                    | 4.05      | .963  | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง                     | 3.08      | 1.104 | เฉย ๆ                    | 4.01      | .956  | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ                      | 3.10      | 1.119 | เฉย ๆ                    | 4.02      | 1.007 | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง               | 3.08      | 1.086 | เฉย ๆ                    | 3.99      | 1.009 | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน                       | 3.18      | 1.127 | เฉย ๆ                    | 4.02      | 1.000 | มาก                  |
| ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล            | 3.10      | 1.157 | เฉย ๆ                    | 4.06      | 1.027 | มาก                  |
| <b>จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น</b> |           |       |                          |           |       |                      |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป                | 3.12      | 1.041 | เฉย ๆ                    | 4.07      | .897  | มาก                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย                     | 3.13      | .992  | เฉย ๆ                    | 4.04      | .946  | มาก                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเอดส์                           | 3.09      | 1.033 | เฉย ๆ                    | 4.05      | .938  | มาก                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน                         | 3.14      | 1.054 | เฉย ๆ                    | 3.99      | .973  | มาก                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคจิต                             | 3.00      | 1.123 | เฉย ๆ                    | 3.94      | 1.036 | มาก                  |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค                         | 3.15      | 1.133 | เฉย ๆ                    | 4.06      | .983  | มาก                  |

ตารางที่ 5.23 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย (ต่อ)

| ประเด็นศึกษา                                     | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความพึงพอใจ | $\bar{X}$ | SD    | ระดับความคาดหวัง |
|--|-----------|-------|------------------|-----------|-------|------------------|
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ | 3.14      | 1.184 | เฉย ๆ            | 4.08      | .954  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง           | 3.05      | 1.085 | เฉย ๆ            | 4.01      | .980  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ            | 3.07      | 1.140 | เฉย ๆ            | 3.96      | 1.041 | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง     | 3.14      | 1.132 | เฉย ๆ            | 4.04      | .995  | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน             | 3.16      | 1.136 | เฉย ๆ            | 4.05      | 1.030 | มาก              |
| จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล  | 3.16      | 1.126 | เฉย ๆ            | 4.10      | .992  | มาก              |
| โดยภาพรวม  | 3.13      | 1.101 | เฉย ๆ            | 4.00      | 1.002 | มาก              |

จากตารางที่ 5.23 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ( $\bar{X}$  =3.28, SD =1.117) ความเข้าถึงง่าย ( $\bar{X}$  =3.26, SD =1.156) ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ( $\bar{X}$  =3.24, SD =1.254) ความถูกต้องของข้อมูล ( $\bar{X}$  =3.23, SD =1.111) ความทันสมัยของข้อมูล ( $\bar{X}$  =3.23, SD =1.035) ในส่วนความคาดหวังต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ( $\bar{X}$  =4.02, SD =1.095) ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ( $\bar{X}$  =4.02, SD =1.050) ความทันสมัยของข้อมูล ( $\bar{X}$  =4.02, SD =.982) ความถูกต้องของข้อมูล ( $\bar{X}$  =4.01, SD =.968) ความเข้าถึงง่าย ( $\bar{X}$  =4.00, SD =1.060)

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว ( $\bar{X}=3.21$ , SD =1.110) เพื่อรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ( $\bar{X}=3.16$ , SD =1.120) เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $\bar{X}=3.15$ , SD =1.140) เพื่อหาข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว ( $\bar{X}=3.13$ , SD =1.040) เพื่อประกอบการตัดสินใจ ( $\bar{X}=3.11$ , SD =1.118) ในส่วนความคาดหวังต่อประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ เพื่อรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ( $\bar{X}=4.06$ , SD =.981) เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว ( $\bar{X}=3.99$ , SD =.987) เพื่อหาข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว ( $\bar{X}=3.98$ , SD =.974) เพื่อประกอบการตัดสินใจ ( $\bar{X}=3.94$ , SD =1.030) เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม ( $\bar{X}=3.92$ , SD =1.015)

ด้านความพึงพอใจต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.22$ , SD =1.030) ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษาโรค ( $\bar{X}=3.12$ , SD =.986) การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.11$ , SD =1.092) ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.07$ , SD =1.125) ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.02$ , SD =1.119) ในด้านความคาดหวังต่อปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=4.03$ , SD =.937) การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=4.00$ , SD =1.004) ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=4.00$ , SD =1.069) ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ( $\bar{X}=3.99$ , SD =1.039) ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ ( $\bar{X}=3.97$ , SD =1.008)

ด้านความพึงพอใจต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ มีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการดูแลสุขภาพทั่วไป ( $\bar{X}=3.19$ , SD =1.020) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการออกกำลังกาย



กาย ( $\bar{X}=3.19$ , SD =1.056) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X}=3.18$ , SD =1.127) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ ( $\bar{X}=3.18$ , SD =1.148) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X}=3.16$ , SD =1.096) ส่วนด้านความคาดหวังต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ มีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ( $\bar{X}=4.06$ , SD =1.027) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ ( $\bar{X}=4.05$ , SD =.963) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X}=4.03$ , SD =.963) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ( $\bar{X}=4.02$ , SD =1.005) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ ( $\bar{X}=4.02$ , SD =1.007) ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X}=4.02$ , SD =1.000)

เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X}=3.16$ , SD =1.136) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ( $\bar{X}=3.16$ , SD =1.126) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X}=3.15$ , SD =1.133) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน ( $\bar{X}=3.14$ , SD =1.054) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ ( $\bar{X}=3.14$ , SD =1.184) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง ( $\bar{X}=3.14$ , SD =1.132) ในส่วนความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) จากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ( $\bar{X}=4.10$ , SD =.992) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ ( $\bar{X}=4.08$ , SD =.954) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ( $\bar{X}=4.07$ , SD =.897) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ( $\bar{X}=4.06$ , SD =.983) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ( $\bar{X}=4.05$ , SD =.938) จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ( $\bar{X}=4.05$ , SD =1.030)

### 5.1.4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของท่าน

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ตามข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมีผู้แสดงความคิดเห็นทั้งสิ้น จำนวน 36 คน โดยผู้วิจัยได้จัดกลุ่มข้อมูลออกเป็น 4 กลุ่มตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

#### 5.1.4.1 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น จำนวน 8 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.24 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น

| ด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น                             | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ        |
|---|---------------|---------------|
| ควรรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น         | 3             | 37.50         |
| ควรรนำเสนอข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับผู้สูงอายุ           | 2             | 25.00         |
| ควรรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร | 1             | 12.50         |
| ข้อมูลที่นำเสนอควรรมีความทันสมัย                    | 1             | 12.50         |
| ควรรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายและกีฬา         | 1             | 12.50         |
| <b>รวม</b>  | <b>8</b>      | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.24 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านเนื้อหาสื่อท้องถิ่น พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าควรรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมาคือ ควรรนำเสนอข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 25.00 ควรรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร คิดเป็นร้อยละ 12.50 ข้อมูลที่นำเสนอควรรมีความทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 12.50 และควรรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายและกีฬา คิดเป็นร้อยละ 12.50 ตามลำดับ

#### 5.1.4.2 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ จำนวน 4 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

#### ตารางที่ 5.25 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ

| ด้านผู้ดำเนินรายการ   | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ        |
|---|---------------|---------------|
| ผู้นำชุมชนควรทำหน้าที่ในการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ     | 2             | 50.00         |
| ควรมีทักษะในการสื่อสารที่ดี                                 | 1             | 25.00         |
| ควรเพิ่มโอกาสให้ชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน | 1             | 25.00         |
| <b>รวม</b>  | <b>4</b>      | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.25 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านผู้ดำเนินรายการ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าผู้นำชุมชนควรทำหน้าที่ในการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมา คือ ควรมีทักษะในการสื่อสารที่ดี คิดเป็นร้อยละ 25.00 และควรเพิ่มโอกาสให้ชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ

#### 5.1.4.3 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านคุณภาพของสื่อ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านคุณภาพของสื่อ จำนวน 10 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.26 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านคุณภาพของสื่อ

| ด้านคุณภาพของสื่อ   | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ        |
|---|---------------|---------------|
| ควรเพิ่มจำนวนสื่อท้องถิ่น                                   | 3             | 30.00         |
| สื่อท้องถิ่นควรเข้าถึงประชาชนได้มากกว่านี้                  | 3             | 30.00         |
| ควรปรับปรุงสัญญาณให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น                    | 2             | 20.00         |
| สื่อท้องถิ่นควรเพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับประชาชนให้มากขึ้น | 2             | 20.00         |
| <b>รวม</b>  | <b>10</b>     | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.26 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านคุณภาพของสื่อ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่าควรเพิ่มจำนวนสื่อท้องถิ่นและสื่อท้องถิ่นควรเข้าถึงประชาชนได้มากกว่านี้ มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.00 รองลงมา คือ ควรปรับปรุงสัญญาณให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นและสื่อท้องถิ่นควรเพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับประชาชนให้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 20.00 ตามลำดับ

5.1.4.4 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ จำนวน 12 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 1 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.27 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ

| ด้านการนำเสนอรายการ                         | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ |
|---|---------------|--------|
| การนำเสนอควรมีความน่าสนใจมากกว่านี้         | 4             | 30.78  |
| สื่อท้องถิ่นไม่ควรเน้นการโฆษณามากเกินไป     | 2             | 15.39  |
| ควรมีความน่าเชื่อถือ                        | 1             | 7.69   |
| ควรให้ความสำคัญกับการนำเสนอรายการมากกว่านี้ | 1             | 7.69   |

ตารางที่ 5.27 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ (ต่อ)

| ด้านการนำเสนอรายการ                                 | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ        |
|---|---------------|---------------|
| ไม่ควรนำเสนอโรคตามฤดูกาลเพียงอย่างเดียว             | 1             | 7.69          |
| ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน  | 1             | 7.69          |
| ควรมีรายการเกี่ยวกับครอบครัวและสารคดี               | 1             | 7.69          |
| ควรจัดทำหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพแจกจ่าย               | 1             | 7.69          |
| ควรมีเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถโทรสอบถามเรื่องสุขภาพได้ | 1             | 7.69          |
| <b>รวม</b>  | <b>13</b>     | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 5.27 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านการนำเสนอรายการ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะว่ารูปแบบการนำเสนอควรมีความน่าสนใจมากกว่านี้ มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.78 รองลงมา คือ สื่อท้องถิ่น ไม่ควรเน้นการโฆษณามากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 15.39 ควรมีความน่าเชื่อถือ ควรให้ความสำคัญกับการนำเสนอรายการมากกว่านี้ ไม่ควรนำเสนอโรคตามฤดูกาลเพียงอย่างเดียว ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน ควรมีรายการเกี่ยวกับครอบครัวและสารคดี ควรจัดทำหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพแจกจ่ายและควรมีเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถโทรสอบถามเรื่องสุขภาพได้ คิดเป็นร้อยละ 7.69 ตามลำดับ

#### 5.1.4.5 จำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ จำนวน 8 คน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่าง 2 คน สามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 ข้อ สามารถจำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 5.28 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ

| ด้านอื่น ๆ                                 | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ |
|--|---------------|--------|
| คืออยู่แล้ว                                | 1             | 50.00  |
| อยากให้หม้อออกตรวจสอบสุขภาพประชาชนทุกเดือน | 1             | 50.00  |
| รวม  | 2             | 100.00 |

จากตารางที่ 5.28 แสดงจำนวนและร้อยละของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงด้านอื่น ๆ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะว่าการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและอยากให้หม้อออกตรวจสอบสุขภาพประชาชนทุกเดือน คิดเป็นร้อยละ 50.00

#### 5.1.5 การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

เมื่อพิจารณาประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.29 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุ

|      | เพศ    | อายุ |
|------|--------|------|
| เพศ  | 1.00   |      |
| อายุ | -0.045 | 1.00 |

จากตารางที่ 5.29 แสดงการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ที่ระดับคะแนน -0.045 หมายความว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุ มีความสัมพันธ์แบบแปรผันแบบผกผันกัน คือ แปรผันในทิศทางตรงกันข้ามกัน

## 5.2 ทัศนคติของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อท้องถิ่นของภาคตะวันออก

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนจังหวัดละ 40 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรกของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี เมืองพัทยา อำเภอพนัสนิคม อำเภอบ้านบึง และอำเภอสัตหีบ ส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว อำเภอสนามชัยเขต อำเภอพนมสารคามและอำเภอบางปะกง ตามขนาดสัดส่วนของประชากร จำนวนทั้งสิ้น 80 คน ซึ่งจะอธิบายรายละเอียด ดังต่อไปนี้

### 5.2.1 สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยในชนบทภาคตะวันออก

ประชาชนในชนบทภาคตะวันออกประสบปัญหาด้านสุขภาพ โดยพบว่า มักป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคภัยไข้เจ็บอันเนื่องมาจากการทำงาน อาทิ ปลูกข้าว ไร่หว่าน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังพบว่า มีประชาชนบางส่วนเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกาย เช่น โรคมะเร็งเต้านม โรคมะเร็งปอด โรคมือเท้าปาก เป็นต้น

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบข้อมูลเรื่องสุขภาพอนามัยและโรคภัยไข้เจ็บทั้งของตนเองและของประชาชนภายในชุมชน จากการพูดคุยกันเองของชาวบ้านถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพในชุมชน จากเพื่อนบ้านญาติพี่น้องเล่าให้ฟัง จากการไปพบแพทย์ จากการพูดคุยกับเพื่อนบ้านจากการพูดคุยของเพื่อนร่วมงาน และจากผู้สูงอายุในหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างให้ทัศนะว่า ได้รับความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแล้วแต่โอกาส ไม่บ่อยนัก

### 5.2.2 หน่วยงานหลักที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพในชนบทภาคตะวันออก

ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ระบุว่า หน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชนบทภาคตะวันออก คือ หน่วยงานหรือบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสื่อท้องถิ่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

**5.2.2.1 หน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข** ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักด้านสุขภาพอนามัยเป็นสำคัญ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (อาทิ โรงพยาบาลพนัสนิคม โรงพยาบาลบ้านบึง โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว โรงพยาบาลสนามชัยเขต) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยดังกล่าวทำ

ได้ 2 ลักษณะ คือ การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยตรงและการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ

การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางตรง หน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข ดำเนินการโดยการออกตรวจพื้นที่ จากการออกเยี่ยมบ้านด้วยความถี่ในการลงพื้นที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน เช่น ทุกเดือน ประมาณ 1 – 2 ครั้งต่อเดือน และ 3 – 4 ครั้งต่อเดือน เป็นต้น บางหมู่บ้านมีแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชนมาให้ความรู้ และจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพ แจกของรางวัล ในบางชุมชนมีการให้ความรู้โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิจกรรมที่หน่วยงานด้านสาธารณสุขจัดขึ้นพร้อมกับการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ คือ การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้ การจัดกิจกรรมอบรม เช่น การรณรงค์ป้องกันลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น บางชุมชนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมาตรวจสุขภาพทั่วไป วัดความดัน บางพื้นที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกมาแจ้งเตือนเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล เช่น โรคไข้เลือดออก ฯลฯ

ส่วนการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยผ่านสื่อโดยหน่วยงานด้านสาธารณสุข พบว่าบุคลากรประจำหน่วยงานสาธารณสุขใช้หอกระจายข่าวในการให้ความรู้ แจ้งข่าวสารสู่ประชาชน และนัดหมายให้ประชาชนมารวมตัวกันเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพต่าง ๆ โดยมีช่วงเวลาการให้ความรู้ที่แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น

**5.2.2.2 สื่อท้องถิ่น** เนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับ มักเป็นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เช่น การออกกำลังกาย โรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาล เป็นต้น การป้องกันโรค เช่น การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง วิธีการดูแลตนเอง การป้องกันยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น การรักษาสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ทั้งนี้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นตามลำดับความนิยมในการเปิดรับ ดังนี้

1) หอกระจายข่าว เหตุผลที่เลือกเปิดรับบ่อย เพราะอยู่ใกล้ และผู้ใหญ่บ้านเปิดให้ฟัง มักนำเสนอรายการในช่วงเช้าก่อนประชาชนออกไปทำงานหรือช่วงเย็นหลังเลิกงาน ช่วงเวลาในการออกอากาศรายการ อยู่ในช่วงระหว่าง 06.00 – 06.30 น. 06.00 – 07.00 น. และ 07.00 – 07.30 น. ภาคเย็น เปิดเวลา 16.00 – 17.00 น. และ 17.00 – 18.00 น. ระยะเวลาในการออกอากาศประมาณ



30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง เนื้อหาที่เปิดรับ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น เป็นรายการ การให้ความรู้เรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพ การเตือนภัย การนัดตรวจโรคการป้องกันยุงลาย ลักษณะรายการเป็นการประกาศข่าว ประกาศแจ้งเตือน

2) วิทยุชุมชน เหตุผลที่เปิดรับวิทยุชุมชน เนื่องจากเป็นสื่อที่เข้าถึงง่าย สามารถเปิดรับฟังพร้อมกับการปฏิบัติงานได้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เปิดรับได้แก่ ความรู้ทั่วไปเรื่องการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย ยาสมุนไพร และการแจ้งเตือนเมื่อเกิดโรคระบาดต่าง ๆ โดยมักเปิดรับในช่วงเช้า หรือเย็น

3) เคเบิลทีวีท้องถิ่น เหตุผลที่เปิดรับเพราะเป็นสื่อที่ง่ายต่อการเปิดรับประชาชนสามารถมองเห็นทั้งภาพและเสียง กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารและความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยแตกต่างกันไป เช่น การออกกำลังกาย ยาสมุนไพร เป็นต้น โดยความถี่ในการเปิดรับมีทั้งทุกวัน สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง

4) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เหตุผลที่เปิดรับเพราะสะดวกในการเปิดรับ สามารถให้ข้อมูลได้จำนวนมาก และน่าเชื่อถือ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ให้เหตุผลดังกล่าว ระบุว่า เปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ทุกวัน

5) วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก เหตุผลที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก เพราะเป็นสื่อที่ให้ความบันเทิง จึงสนใจเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยควบคู่กับการเปิดรับความบันเทิง โดยนิยมเปิดรับรายการเพลงที่สอดแทรกเนื้อหาสุขภาพ

นอกจากนั้น ยังมีประชาชนกลุ่มตัวอย่างระบุว่าได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ และจากเว็บไซต์ที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ โดยค้นหาข้อมูลในเรื่องที่สนใจ

## 5.2.2 ความพึงพอใจที่มีต่อสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย

ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง แสดงความพึงพอใจต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ดังนี้

5.2.2.1 หอกระจายข่าว ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจหอกระจายข่าวกล่าวว่า หอกระจายข่าวมีข้อดี คือ ใกล้บ้าน สะดวกในการเปิดรับ เนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย คุณภาพเสียงดี ตรงกับความต้องการ ได้ยินทุกหลังคาเรือน ขณะเดียวกันก็ไม่ทราบว่า มีสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ อีกหรือไม่ ลักษณะการดำเนินรายการของหอกระจายข่าว ดำเนินงานโดยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน รูปแบบการสื่อสารเป็นการแจ้งข่าวสารภายในชุมชนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ การแจ้งหรือการประกาศ ครั้งละ 15 – 30 นาที

โดยในช่วงเช้า มักดำเนินรายการในช่วงเวลา 07.00 น. ส่วนช่วงเย็นดำเนินรายการช่วงเวลา 18.00 น. บางท้องถิ่นมีการเปิดเพลงสลับไปด้วย

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่พึงพอใจหออกระจายข่าว กล่าวว่า หออกระจายข่าวมีความน่าสนใจ และไม่มีข้อควรปรับปรุง เพราะคุณภาพของเสียงก็ชัดเจน เนื้อหาในการนำเสนอชัดเจน ระยะเวลาในการนำเสนอมีความเหมาะสม ทั้งนี้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความพึงพอใจการทำหน้าที่ของหออกระจายข่าวกล่าวว่า ชุมชนที่อยู่นี้ชาวบ้านให้ความสนใจและร่วมมือเป็นอย่างดี เมื่อมีกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพจะให้ความสนใจเข้าร่วม และให้ความสนใจรับฟังข่าวสารจากหออกระจายข่าว

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่พึงพอใจหออกระจายข่าว ระบุว่า สาเหตุที่ไม่พอใจการนำเสนอเนื้อหาของหออกระจายข่าว เนื่องจากบางพื้นที่ไม่ได้ยินเสียง สัญญาณไม่ชัดเจน เนื้อหาไม่ชัดเจน เนื้อหาไม่ตรงกับความต้องการ พูดเรื่องสุขภาพน้อยเกินไป ผู้นำชุมชนไม่มีศักยภาพในการใช้หออกระจายข่าวให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งดำเนินรายการไม่น่าสนใจ

5.2.2.2 วิทยูชุมชน ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับรายการจากสื่อวิทยูชุมชน เพราะเข้าถึงได้ง่าย มีเนื้อหาบันเทิงคู่ไปกับเป็นรายการเพลง มีการพูดเนื้อหาสาระแทรกในการเปิดเพลง ทำให้มีความน่าสนใจ สามารถทำกิจกรรมอื่นไปพร้อมกับการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อวิทยูชุมชนได้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างจะเปิดรับเป็นประจำ โดยพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างนิยมเปิดฟังรายการเพลง จึงทำให้ได้รับความรู้เรื่องสุขภาพไปพร้อมกันด้วย

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่พึงพอใจวิทยูชุมชน กล่าวว่า มีความเหมาะสม เพราะนักจัดรายการพูดรู้เรื่อง เข้าใจง่าย เสียงชัดเจนดี เนื้อหาน่าสนใจ นำเรื่องที่อยู่ในกระแสความนิยม และเป็นสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น เรื่องน้ำท่วม โรคไข้เลือดออก เป็นต้น โดยเปิดรับเนื้อหาสุขภาพไม่บ่อยนัก ส่วนใหญ่เป็นรายการเพลง

ส่วนประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่า ไม่พอใจ การนำเสนอเนื้อหาทางวิทยูชุมชนให้เหตุผลว่า เพราะเสียงไม่ค่อยชัดเจน บางครั้งข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงกับความต้องการ เน้นโฆษณาสินค้ามากเกินไป นักจัดรายการวิทยูไม่ศึกษาเนื้อหาจนเข้าใจ มักเป็นการอ่านให้ฟัง เรื่องสุขภาพพูดถึงน้อยมาก

5.2.2.3 เคเบิลทีวีท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับรายการจากเคเบิลทีวี ให้เหตุผลว่า เหตุผลที่เลือกเปิดรับเนื้อหาสุขภาพอนามัยจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะติดตั้งฟรี บ้านเปิดรับอยู่แล้ว ห้องพักติดตั้งไว้ เนื้อหาเข้าใจง่าย น่าสนใจ เปิดรับทุกวัน โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่างสนใจเปิดรับรายการเพลง และเปิดรับเนื้อหาสุขภาพเกี่ยวกับ การออกกำลังกายและความรู้เรื่องยาสมุนไพร

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางส่วนกล่าวว่าโดยภาพรวมยังไม่พอใจกับเคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะเนื้อหาสุขภาพน้อยเกินไป รายการสุขภาพทางเคเบิลทีวีท้องถิ่น เนื้อหาที่เปิดรับส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ การออกกำลังกาย และพบว่ารายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนใหญ่เป็นรายการสินค้า เช่น ผลิตภัณฑ์บำรุงสุขภาพ อาหารเสริม ยาลดน้ำหนัก เป็นต้น ส่วนการนำเสนอเรื่องสุขภาพมีน้อย

โดยภาพรวม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นเกี่ยวกับความน่าสนใจของสื่อท้องถิ่น ได้เป็น 2 ทิศทาง ดังนี้

- 1) สื่อท้องถิ่นมีความน่าสนใจ เพราะตัวผู้ดำเนินรายการ ภาพชัดเจน เนื้อหาดี ตรงกับความต้องการ สามารถประยุกต์ใช้งานได้
- 2) สื่อท้องถิ่นยังไม่น่าสนใจ เพราะเน้นการโฆษณามากเกินไป ตอบสนองความต้องการของผู้รับสารไม่ได้ ควรสรุปสาระที่พูดให้สามารถเข้าใจได้ง่ายไม่ใช่อ่านให้ฟังเนื้อหาไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักจัดรายการยังไม่มี ความน่าสนใจ เนื้อหาควรให้สามารถนำไปใช้ได้จริง และควรให้รูปแบบรายการเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับอารมณ์ขัน

เมื่อเปรียบเทียบการทำหน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยระหว่างสื่อท้องถิ่นกับสื่อระดับชาติ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ สื่อระดับชาติ มีการนำเสนอเนื้อหาที่มีความน่าสนใจกว่า มีความหลากหลายของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยมากกว่า (ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ) ในขณะที่สื่อท้องถิ่นนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยน้อย ไม่น่าสนใจเท่าที่ควรบทบาทของสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพยังน้อย ส่วนใหญ่เสนอแนวทางการป้องกันและเตือนภัยเฉพาะช่วงที่เกิดสถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บ ส่วนใหญ่เป็นการโฆษณาขายสินค้า แต่สื่อท้องถิ่นมีข้อดีคือ นำเสนอเนื้อหาที่เป็นเรื่องใกล้ตัวและมีประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชน

### 5.2.3 สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมที่จะนำเสนอเรื่องสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่า สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมต่อการนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัย อาจเรียงลำดับได้ดังนี้

5.2.3.1 หอกระจายข่าว เนื่องจากครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ เป็นสื่อที่ต้องรับฟัง หรือ จากเป็นสื่อที่มุ่งตรงถึงประชาชน ใกล้ชิด เข้าใจง่าย ไม่ต้องเสียเวลามาก กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าหอกระจายข่าวทำหน้าที่ได้เพียงพอแล้ว เพราะเข้าใจง่าย ไม่ต้องคิดเอง ข้อเสนอแนะที่กลุ่มตัวอย่าง

ต้องการให้เพิ่มเติมหรือปรับปรุง คือ หอกระจายข่าวนำเสนอเรื่องสุขภาพน้อยเกินไป และควรนำเสนอเรื่องโรคอื่น ๆ เช่น โรคตามฤดูกาล โรคมะเร็ง ฯลฯ อยากให้โรงพยาบาลออกมาให้ข้อมูลและพัฒนาคุณภาพของผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ให้มีความรู้ความสามารถในการนำเสนอเนื้อหาที่มีความน่าสนใจ เพราะบางคนพูดน่าสนใจ ขณะเดียวกันบางคนพูดไม่น่าสนใจ

5.2.3.2 วิทยุชุมชน เนื่องจากสามารถเข้าได้ง่าย ใกล้เคียง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะให้เน้นการนำเสนอโรคทั่วไป โรคเบาหวาน โรคความดัน ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดรายการ เช่น เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถโทรศัพท์เข้าไปสอบถามรายละเอียดของโรคต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ยังเสนอแนะให้เชิญผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญมาจัดรายการด้วย เพื่อให้รายการมีความน่าเชื่อถือ และมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น

5.2.3.3 เคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลา แต่เคเบิลทีวีท้องถิ่นเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงสามารถอธิบายได้ชัดเจน เคเบิลทีวีท้องถิ่นมีหลายช่อง อย่างไรก็ตามประชาชนกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเห็นว่าสื่อท้องถิ่นที่น่าจะนำเสนอเรื่องสุขภาพได้ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น มีทั้งภาพและเสียง ซึ่งสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ ไม่สามารถทำได้

5.2.3.4 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ประชาชนกลุ่มตัวอย่างต้องการให้เน้นการนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โรคภัยตามฤดูกาล ขณะเดียวกัน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยในปริมาณน้อย อาจเป็นเพราะถูกจำกัดด้วยคอลัมน์ต่าง ๆ ในหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และอาจเป็นเพราะวิสัยทัศน์ของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ไม่ได้มุ่งเน้นเรื่องสุขภาพ แต่มุ่งเน้นในมิติอื่น ๆ เช่น กีฬา การเมือง เป็นต้น

5.2.3.5 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักนำเสนอเรื่องสุขภาพค่อนข้างน้อย มักนำเสนอการออกกำลังกาย ยาสมุนไพร และการจำหน่ายอาหารเสริมหรือยาลดน้ำหนัก จึงส่งผลให้สื่อดังกล่าวจึงได้รับความนิยมน้อยลง

## 5.2.4 ความคาดหวัง

5.2.4.1 สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพมากกว่านี้ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค โดยข้อมูลที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างต้องการให้เพิ่มข้อมูล คือ สาธิตความรู้เรื่องการป้องกัน การดูแลรักษาร่างกาย การออกกำลังกายที่ถูกวิธีและเหมาะสม โรคไข้เลือดออก โรคเบาหวาน โรคความดัน ระยะเวลาในการนำเสนอที่เหมาะสม คือ 30 นาที – 1 ชั่วโมง

5.2.4.2 สื่อท้องถิ่นที่ควรมีบทบาทมากที่สุด คือ หอกระจายข่าว เพราะสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ อาจจะเข้าไม่ถึงประชาชนในทุกระดับ เข้าใจง่ายกว่าสื่ออื่น ๆ และควรพูดเป็นภาษาท้องถิ่นที่เป็นที่เข้าใจร่วมกัน เพราะเพราะประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ เนื้อหาความรู้ต้องการให้เน้นเรื่องการกินอาหารที่ถูกต้อง การออกกำลังกายที่เหมาะสม

5.2.4.3 รูปแบบรายการที่พึงประสงค์ควรเป็นรายการสนทนาหรือสัมภาษณ์ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องนั้น ๆ เปิดโอกาสให้ชาวบ้านเข้าไปมีส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที – 1 ชั่วโมง ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ารูปแบบรายการเกี่ยวกับสุขภาพส่วนใหญ่เป็นการฟังบรรยาย อบรม มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 100 คน ซึ่งแต่ละท้องถิ่นจะแตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ดี ประชาชนกลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่า หากสื่อท้องถิ่นมีการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้นก็จะสนใจเปิดรับเพิ่มมากขึ้น และต้องการให้เน้นโรคเบาหวาน หากมีโอกาสจะเข้าร่วมกิจกรรม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในลักษณะการนั่งฟังธรรมดา

5.2.4.4 สื่อท้องถิ่นทุกประเภทควรพัฒนาเนื้อหารายการทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือ ในเชิงเชิงคุณภาพ สื่อควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ เพิ่มเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เป็นประโยชน์และตรงกับความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ใช้ภาษาท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหา ส่วนเชิงปริมาณ สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เหมาะสมเป็นรูปธรรม และเน้นย้ำให้เห็นถึงความสำคัญของสุขภาพ

### 5.3 แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียง

จากการสำรวจสถานการณ์ด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่นจำนวน 9 สื่อ และการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสื่อท้องถิ่นที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ จำนวน 18 คน การแจกแบบสอบถาม จำนวน 400 คน และการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน พบว่าการจัดประชุมประชาคมนักสื่อสารสุขภาพ จำนวน 9 คน สามารถนำมากำหนดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 5.3.1 สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียง

5.3.1.1 ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงใต้มีปัญหาด้านสุขภาพ คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ปัญหาดังกล่าวเกิดมาจาก 2 สาเหตุ คือ (1) การไม่รู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคดังกล่าว (2) รู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นโรค แต่ไม่ตระหนักถึงความสำคัญ

5.3.1.2 ประชาชนได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นค่อนข้างน้อย ข้อมูลที่ได้รับทราบส่วนใหญ่มักได้รับจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งบางคนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาธารณสุขที่น้อย เนื่องจากไม่ได้ศึกษามาโดยตรง ความรู้ที่ได้รับมักได้จากการฝึกอบรมจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข ขณะเดียวกันเรื่องสุขภาพกลายเป็นเรื่องรองที่ประชาชน

ให้ความสำคัญ โดยมุ่งให้ความสำคัญกับเรื่องปากท้อง ชีวิตความเป็นอยู่ เนื่องจากภาคตะวันออกถือเป็นภูมิภาคที่เขตอุตสาหกรรมและเป็นแหล่งท่องเที่ยว ส่งผลให้ค่าครองชีพค่อนข้างสูง

5.3.1.3 ประชาชนมองว่า สื่อท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความบันเทิงเป็นหลัก ไม่ได้มีหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ซึ่งหน้าที่การให้ความรู้เรื่องสุขภาพเป็นหน้าที่ของบุคลากรหรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งผลให้ประชาชนจึงไม่คาดหวังกับการทำหน้าที่ในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่น และไม่ให้ความสำคัญต่อการเปิดรับเรื่องสุขภาพจากสื่อท้องถิ่นเท่าที่ควร

5.3.1.4 ประชาชนได้รับข้อมูลโฆษณาสินค้าจากวิทยุชุมชนและเคเบิลทีวีท้องถิ่นมากเกินไป เช่น ยาลดน้ำหนัก ยาแก้ปวดเมื่อยต่าง ๆ เป็นต้น รูปแบบการดำเนินรายการ มักนำเอาคนที่เคยป่วยเป็นโรคแล้วรักษาด้วยยาดังกล่าว จนอาการของโรคลดลงและหายไป ประชาชนบางคนหลงเชื่อสูญเสียเงินทองโดยเปล่าประโยชน์ บางรายอาการหนักมากกว่าเดิม

### 5.3.2 ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออก

5.3.2.1 ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมักเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการแจ้งข่าวสาร การประกาศให้เข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข โดยข้อมูลที่ได้รับมักเป็นการรักษาตนเองเมื่อเป็นโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ และโรคตามฤดูกาลต่าง ๆ รวมทั้งวิธีการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ทั้งนี้ ยังมีข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับในปริมาณน้อย ทั้งที่เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ คือ ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเพื่อการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคร้ายไข้เจ็บ และความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ หรือโรคเก่าที่กลับมาแพร่ระบาดใหม่

5.3.2.2 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยที่ประชาชนควรได้รับ คือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ ความตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการมีสุขภาพที่แข็งแรง ปัญหาสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตัวที่จะนำไปสู่โรคร้ายต่าง ๆ และการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจให้ชุมชนเพื่อการป้องกันโรคสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ อาทิ ผู้สูงอายุ คนวัยทำงาน เยาวชน และเด็ก

5.3.2.3 เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีจำนวนน้อย ควรเพิ่มปริมาณ คุณภาพ ให้มีความหลากหลาย และ อสม. ต้องได้ความรู้เรื่องนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เอกสารจะถูกส่งมาที่บ้านผู้ใหญ่บ้าน จากนั้นผู้ใหญ่จะแจกให้อสม. หรือเผยแพร่ตามศาลากลางหมู่บ้านต่อไป

### 5.3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย

#### 5.3.3.1 ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีดังนี้

- 1) นโยบายของภาครัฐ โดยเฉพาะภาครัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพที่ชัดเจน
- 2) นโยบาย และวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสื่อ หรือผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในการผลิตสื่อท้องถิ่น ผู้นำควรเห็นความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ โดยการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย อาจทำได้โดยการบรรจุเรื่องสุขภาพในเนื้อหาสื่อหรือในรายการ
- 3) ผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการวิทยุควรตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัย นำความรู้เรื่องสุขภาพมาเสนอในรายการ หรือในสื่อของตน ควรต้องมีทักษะในการพูด วิธีการสื่อสาร และมีทักษะในการสรุปประเด็นสำคัญจากผู้อื่น
- 4) ความเป็นสื่อท้องถิ่น ซึ่งใกล้ชิดชุมชน รู้จักสภาพปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี และประชาชนยังมีความรู้สึกเป็นเจ้าของสื่อร่วมกัน ในขณะที่สื่อกระแสหลักหรือสื่อระดับชาติจะไม่มีคุณสมบัติในข้อนี้

#### 5.3.3.2 ปัจจัยจำกัดที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีดังนี้

- 1) ความไม่ชัดเจนของสัญญาณหรือการไม่ครอบคลุมของสื่อ (เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว) ปัจจุบันกรมการปกครองบังคับให้ทุกหมู่บ้านต้องมีหอกระจายข่าว เพื่อนำเสนอเนื้อหาต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนในชุมชน
- 2) งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด แม้กรมการปกครองจะกำหนดให้ทุกหมู่บ้านต้องมีหอกระจายข่าว แต่ก็ไม่ได้ให้สนับสนุน มอบหมายให้ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้บริหารจัดการเอง บางชุมชนระดมเงินจากชาวบ้านเพื่อใช้เป็นกรองกลางในการซ่อมบำรุงหอกระจายข่าวที่ชำรุด
- 3) ตัวนักจัดรายการ ยังมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองว่ามีเพียงการให้ความบันเทิง
  - 3.1) ขาดความตระหนักในหน้าที่
  - 3.2) วิธีการนำเสนอ ผู้จัดรายการพูดไม่น่าสนใจ นำเบื้อ ไม่กระชับ พูดไม่รู้เรื่อง ไม่ทำความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร

### 5.3.4 แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์

5.3.4.1 การปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่า หน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่นที่พึงปฏิบัติ โดยอาจดำเนินการในรูปของการจัดกิจกรรมอบรม หรือโครงการ และกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติหรือนโยบายของสื่อท้องถิ่น

5.3.4.2 การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในเชิงรุก เช่น การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ อันตรายของโรคต่าง ๆ การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

5.3.4.3 การให้ข้อมูลหรือดำเนินการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในชุมชน

5.3.4.4 การพัฒนาคุณภาพของสื่อท้องถิ่น เช่น พัฒนาความชัดเจนของสัญญาณออกอากาศ เพิ่มทักษะในการจัดรายการวิทยุให้กับนักจัดรายการวิทยุ เพิ่มทักษะการเขียนข่าวให้กับนักข่าวท้องถิ่น

5.3.4.5 การเพิ่มความสม่ำเสมอให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย และต่อเนื่อง

5.3.4.6 การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร เช่น การพูด การลำดับความคิด การจัดประเด็นเนื้อหาด้านสุขภาพ

5.3.4.7 การประเมินความพึงพอใจจากผู้รับสารหรือประชาชน

### 5.3.5 เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์

5.3.5.1 ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่นำไปสู่โรคต่าง ๆ

5.3.5.2 ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ การป้องกัน และผลกระทบ

5.3.5.3 ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร เป็นต้น

5.3.5.4 ความรู้เรื่องยารักษาโรค

5.3.5.5 ความรู้เท่าทันยา การโฆษณาชวนเชื่อของยาจากสื่อต่าง ๆ

5.3.5.6 ความรู้เพื่อให้รู้เท่าทันยา เครื่องดื่ม หรือสมุนไพรราคาแพงที่มีการโฆษณาทางสื่อต่าง ๆ ว่าสามารถรักษาโรคได้จริง

5.3.5.7 ความรู้เรื่องครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัว

### 5.3.6 บทบาทที่พึงประสงค์

5.3.6.1 บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย

5.3.6.2 บทบาทในการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และป้องกันตนเองให้ห่างไกลโรคภัย



5.3.6.3 บทบาทในการรณรงค์และประสานความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชนท้องถิ่น

### 5.3.7 วัน เวลา และวิธีการการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของสื่อต่าง ๆ

5.3.7.1 หอกระจายข่าว ออกอากาศในช่วงเวลาเช้า ความยาวไม่เกิน 30 นาที – 1 ชั่วโมง นอกจากแจ้งข่าว ประกาศจากหน่วยงานราชการต่าง ๆ แล้ว ควรนำเสนอความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ ตามฤดูกาล การดูแลสุขภาพแบบง่าย ๆ เพื่อการป้องกันโรคที่อาจเกิดตามฤดูกาล ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อด้วยเช่นกัน

5.3.7.2 วิทยุชุมชน ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยได้ตลอดทั้งวัน แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่ประชาชนมักให้ความสนใจและเชื่อถือ คือ ข้อมูลที่มาจากผู้มีความรู้โดยตรง เช่น แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข และโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้ ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางใดทางหนึ่ง เช่น โทรศัพท์เข้ามาสอบถามในรายการ เป็นต้น วิทยุชุมชนมุ่งเน้นการส่งเสริมชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการนำเสนอเรื่องสุขภาพ เช่น การรณรงค์ การทำกิจกรรมร่วมกัน การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ เป็นต้น

5.3.7.3 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทั้งในรูปแบบของข่าว และบทความด้านสุขภาพอนามัย หรือสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยให้สัดส่วนของเนื้อหาข่าวหรือบทความด้านสุขภาพที่ชัดเจน เหมาะสม และเผยแพร่อย่างสม่ำเสมอ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย

5.3.7.4 เบบลิทิวีท้องถิ่น นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย โดยบรรจุในผังรายการของทางสถานีฯ ทั้งในรูปแบบของข่าว และรายการด้านสุขภาพอนามัย โดยนำเสนออย่างต่อเนื่อง และชี้ให้เห็นอันตรายอย่างชัดเจน โดยเชิญผู้รู้ เช่น แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่เป็นที่ยุ้จักหรือมีชื่อเสียงในชุมชนและมีทักษะในการสื่อสาร มาเป็นผู้ให้ข้อมูล

5.3.7.5 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยตลอดทั้งวัน โดยแบ่งช่วงการออกอากาศให้มีความเหมาะสม และมีความหลากหลาย แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพของวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักมักมีความน่าเชื่อถือ เพราะหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่าง ๆ มักส่งเอกสารหรือข้อมูลต่าง ๆ มาให้อย่างต่อเนื่อง รูปแบบรายการต้องมีความหลากหลาย มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายสุขภาพจากภาคเครือข่ายสุขภาพ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษา เป็นต้น

### 5.3.8 ข้อเสนอแนะ

- 5.3.8.1 ควรมีการสร้างภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับสุขภาพภายในชุมชน
- 5.3.8.2 นักศึกษาที่มาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพน่าจะมาเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้เรื่องโรคตามฤดูกาล เช่น ไอ ภูมิแพ้ เป็นต้น
- 5.3.8.3 ให้ความรู้เรื่องโรคใหม่ ๆ
- 5.3.8.4 วิทยุชุมชนเป็นธุรกิจมากขึ้น มุ่งเน้นการโฆษณาขายของมากเกินไป
- 5.3.8.5 ส่งเสริมการอ่านให้เด็ก เพื่อเพิ่มจำนวนผู้อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น
- 5.3.8.6 คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ควรเข้ามากำกับดูแลอย่างจริงจัง ไม่ใช่มีหน้าที่ตรวจสอบหรือแก้ไข แต่ต้องให้ความรู้การป้องกันโรค เช่น เรื่องยารักษาโรค ยาสมุนไพรที่หลอกลวงผู้บริโภค เป็นต้น

### 5.4 สรุป

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดละ 200 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรกของแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดชลบุรี ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี พัทยา อำเภอนันทนิกม อำเภอบ้านบึงและอำเภอสัตหีบ ส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว อำเภอสนามชัยเขต อำเภอบางปะกงและอำเภอนมสารตามขนาดสัดส่วนของประชากร จำนวนทั้งสิ้น 400 คน พบว่า

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุด คือมัธยมศึกษาตอนปลายหรือหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ประกอบอาชีพนักศึกษาหรือนิสิต ส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อท้องถิ่นประเภทเคเบิลทีวีท้องถิ่น ในทุกวัน เป็นระยะเวลามากกว่า 2 ชั่วโมง เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นนาน ๆ ครั้ง เป็น ระยะเวลา น้อยกว่า 15 นาที เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักนาน ๆ ครั้ง เป็น ระยะเวลา น้อยกว่า 15 นาที เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชนนาน ๆ ครั้ง เป็น ระยะเวลา น้อยกว่า 15 นาที เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหอกระจายข่าวนาน ๆ ครั้ง ในระยะเวลา น้อยกว่า 15 นาที โดยภาพรวมแล้วประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารสุขภาพแล้วแต่เวลาว่าง

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น และเลือกเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อเคเบิลทีวีท้องถิ่น เช่นกัน เหตุผลในการเปิดรับข้อมูลจากสื่อเพราะเข้าถึงง่าย โดยเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป

ความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่น ดังนี้ (1) ด้านเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ เช่น ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ความเข้าถึงง่าย ราคาไม่แพงหรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ความถูกต้องของข้อมูล เป็นต้น (2) ด้านประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ เช่น เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อประกอบการตัดสินใจ เป็นต้น (3) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพที่ระดับเฉย ๆ เช่น ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษาโรค การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย เป็นต้น (4) ด้านความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ ที่ระดับเฉย ๆ เช่น ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการดูแลสุขภาพทั่วไป ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาการออกกำลังกาย ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควิตamin ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควิตamin ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควิตamin เป็นต้น (5) ด้านจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นที่ระดับเฉย ๆ เช่น จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาโรควิตamin จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาโรควิตamin ตามฤดูกาล จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาโรควิตamin และจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาความดันโลหิตสูง เป็นต้น โดยภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย อยู่ที่ระดับเฉย ๆ

ความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่น ดังนี้ (1) ด้านเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก เช่น ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ความทันสมัยของข้อมูล ราคาไม่แพงหรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ และความถูกต้องของข้อมูล เป็นต้น (2) ด้านประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก เช่น เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อประกอบการตัดสินใจ เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม เป็นต้น (3) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพที่ระดับคาดหวังมาก เช่น ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสุขภาพอนามัย การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย และความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ เป็นต้น (4) ด้านความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ ที่ระดับคาดหวังมาก เช่น ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควิตamin ตามฤดูกาล ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควิตamin ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาโรควิตamin เป็นต้น

โรค ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหา  
ด้านโรคหัวใจ (5) ด้านความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อ  
ท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาก เช่น จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล จำนวน  
หรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพ  
สุขภาพทั่วไป จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค และจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหา  
ด้านโรคเอดส์ โดยภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอ  
เนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ระดับคาดหวังมาก

การเปรียบเทียบความพึงพอใจและความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหา  
สุขภาพอนามัย พบว่า (1) ด้านเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทาง  
เดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ เช่น ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ความเข้าถึงง่าย ราคา  
ไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ ความถูกต้องของข้อมูล ความทันสมัยของ  
ข้อมูล ในส่วนความคาดหวังต่อเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทาง  
เดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น ได้แก่ ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายใน  
การเข้าถึงหรือเปิดรับ ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย ความทันสมัยของข้อมูล ความถูกต้องของ  
ข้อมูล ความเข้าถึงง่าย (2) ด้านประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไป  
ในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น ได้แก่ เพื่อเป็นพื้นฐานใน  
การดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อศึกษา ค้นคว้าหา  
ข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อประกอบการตัดสินใจ ในส่วนความคาดหวังต่อ  
ประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความ  
คาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น ได้แก่ เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อเป็นพื้นฐาน  
ในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อประกอบการตัดสินใจ  
และเพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม (3) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพมี  
ทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ  
ของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษา  
โรค การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพ  
อนามัย ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ในด้านความคาดหวังต่อปัญหาและอุปสรรคใน  
การใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุก  
ประเด็น ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสุขภาพอนามัย การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหา  
สุขภาพอนามัย ความทันสมัยของเนื้อหาสุขภาพอนามัย ความครบถ้วนของเนื้อหาสุขภาพ  
อนามัย ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ (4) ด้านความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหา

ด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ มีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น ได้แก่ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยา รักษาโรค ในส่วนด้านความคาดหวังต่อความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ มีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น ได้แก่ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน (5) ด้านจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความพึงพอใจที่ระดับเฉย ๆ ในทุกประเด็น ได้แก่ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหา ด้านโรคเบาหวาน จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ ในส่วนความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่นมีทิศทางไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความคาดหวังที่ระดับมาก ในทุกประเด็น ได้แก่ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหา ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านยารักษาโรค และจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหา ด้านโรคเอดส์

ด้านข้อเสนอแนะ ได้แก่ ควรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ผู้นำชุมชนควรทำหน้าที่ในการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ควรเพิ่มจำนวนสื่อท้องถิ่นและสื่อท้องถิ่นควรเข้าถึงประชาชนได้มากกว่านี้ รูปแบบการนำเสนอควรมีความน่าสนใจมากกว่านี้ และการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่แล้วและอยากให้หม้อออกตรวจสุขภาพประชาชนทุกเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศและอายุ มีความสัมพันธ์แบบแปรผันแบบผกผันกัน คือ แปรผันในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างประชากรกลุ่มตัวอย่างในจังหวัด ชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนจังหวัดละ 40 คน แบ่งเป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรกของจังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือประสบปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทราบข้อมูลเรื่องสุขภาพอนามัยและโรคภัยไข้เจ็บทั้ง

ของตนเองและของประชาชนภายในชุมชน จากการพูดคุยกันเองของชาวบ้านถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพในชุมชน จากเพื่อนบ้าน หน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชนบทภาคตะวันออก คือ หน่วยงานหรือบุคลากรสาธารณสุข และสื่อท้องถิ่น

หน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักด้านสุขภาพอนามัยเป็นสิ่งสำคัญ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยดังกล่าวทำได้ 2 ลักษณะ คือ การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยตรงและการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ

การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางตรง โดยการออกตรวจพื้นที่ จากการออกเยี่ยมบ้านด้วยความถี่ในการลงพื้นที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน เช่น ทุกเดือน ประมาณ 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นต้น กิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ คือ การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้ การจัดกิจกรรมอบรม อาทิ การรณรงค์ป้องกันลูกน้ำ ยุงลาย ส่วนการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยผ่านสื่อ บุคลากรประจำหน่วยงานสาธารณสุขใช้หอกระจายข่าวในการให้ความรู้ แจ้งข่าวสารสู่ประชาชน และนัดหมายให้ประชาชนมารวมตัวกันเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพต่าง ๆ

สื่อท้องถิ่น เนื้อหาสุขภาพอนามัยที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับ มักเป็นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เช่น การออกกำลังกาย โรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาล เป็นต้น การป้องกันโรค อาทิ การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง วิธีการดูแลตนเอง การป้องกันยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น การรักษาสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ทั้งนี้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นตามลำดับความนิยมในการเปิดรับ ดังนี้ (1) หอกระจายข่าว เพราะอยู่ใกล้ และผู้ใหญ่บ้านเปิดให้ฟัง มักนำเสนอรายการในช่วงเช้าก่อนประชาชนออกไปทำงานหรือช่วงเย็นหลังเลิกงาน ระยะเวลาในการออกอากาศประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง เนื้อหาที่เปิดรับ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น เป็นรายการ การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การนัดตรวจโรคการป้องกันยุงลาย (2) วิทยุชุมชน เนื่องจากเป็นสื่อที่เข้าถึงง่าย สามารถเปิดรับฟังพร้อมกับการปฏิบัติงานได้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่เปิดรับ ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเรื่องการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย ยาสมุนไพรโดยมักเปิดรับในช่วงเช้า หรือเย็น (3) เเคเบิลทีวีท้องถิ่น เพราะเป็นสื่อที่ง่ายต่อการเปิดรับ ประชาชนสามารถมองเห็นทั้งภาพและเสียง กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารและความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยแตกต่างกันไป เช่น การออกกำลังกาย ยาสมุนไพร เป็นต้น (4) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เพราะสะดวกในการเปิดรับ สามารถให้ข้อมูลได้จำนวนมาก และน่าเชื่อถือ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ให้เหตุผล

ดังกล่าว ระบุว่า เปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ทุกวัน (5) วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก เพราะเป็นสื่อที่ให้ความบันเทิง จึงสนใจเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยควบคู่กับการเปิดรับความบันเทิง

ด้านความพึงพอใจต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ดังนี้ (1) หอกระจายข่าว ส่วนที่พึงพอใจ คือ ใกล้เคียง สะดวกในการเปิดรับ เนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย คุณภาพเสียงดี ตรงกับความต้องการ ได้ยินทุกหลังคาเรือน และส่วนที่ไม่พึงพอใจ คือ สัญญาณไม่ชัดเจน เนื้อหาไม่ชัดเจน (2) วิทยุชุมชน ส่วนที่พึงพอใจ คือ เข้าถึงได้ง่าย มีเนื้อหาบันเทิงคู่ไปกับเป็นรายการเพลง มีการพูดเนื้อหาสาระแทรกในการเปิดเพลงทำให้มีความน่าสนใจ ส่วนที่ไม่พึงพอใจ คือ การเสียงไม่ค่อยชัดเจน โฆษณาสินค้ามากเกินไป มักเป็นการอ่านให้ฟัง (3) เคเบิลทีวีท้องถิ่น พึงพอใจ คือ เนื้อหาเข้าใจง่าย น่าสนใจ เปิดรับทุกวัน ส่วนไม่พึงพอใจ คือ เนื้อหาสุขภาพน้อยเกินไป เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนใหญ่เป็นรายการสินค้า ทั้งนี้ โดยภาพรวม ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง แสดงความเห็นเกี่ยวกับความน่าสนใจของสื่อท้องถิ่นได้เป็น 2 ทิศทาง ได้แก่ (1) สื่อท้องถิ่นมีความน่าสนใจ เพราะตัวผู้ดำเนินรายการ ภาพชัดเจน เนื้อหาดี ตรงกับความต้องการ สามารถประยุกต์ใช้งานได้ (2) สื่อท้องถิ่นยังไม่น่าสนใจ เพราะเน้นการโฆษณามากเกินไป ตอบสนองความต้องการของผู้รับสารไม่ได้ ควรสรุปสาระที่พูดให้สามารถเข้าใจได้ง่าย ไม่ใช่อ่านให้ฟังเนื้อหาไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักจัดรายการยังไม่มี ความน่าสนใจ เนื้อหาควรให้สามารถนำไปใช้ได้จริง และควรให้รูปแบบรายการเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับอารมณ์ขัน

ความคาดหวังต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่น ดังนี้ (1) สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพมากกว่านี้ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค (2) สื่อท้องถิ่นที่ควรมีบทบาทมากที่สุด คือ หอกระจายข่าว เพราะสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ อาจจะเข้าไม่ถึงประชาชนในทุกระดับ เข้าใจง่ายกว่าสื่ออื่น ๆ และควรพูดเป็นภาษาท้องถิ่นที่เป็นที่เข้าใจร่วมกัน เพราะเพราะประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ (3) รูปแบบรายการที่พึงประสงค์ควรเป็นรายการสนทนาหรือสัมภาษณ์ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องนั้น ๆ เปิดโอกาสให้ชาวบ้านเข้าไปมีส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพ ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที – 1 ชั่วโมง (4) สื่อท้องถิ่นทุกประเภทควรพัฒนาเนื้อหารายการทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือ ในเชิงเชิงคุณภาพ สื่อควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ ส่วนเชิงปริมาณ สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เหมาะสม เป็นรูปธรรม

สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมที่จะนำเสนอเรื่องสุขภาพ สามารถเรียงตามลำดับได้ดังนี้ (1) หอกระจายข่าว เป็นสื่อที่มุ่งตรงถึงประชาชน ใกล้ชิด เข้าใจง่าย ไม่ต้องเสียเวลามาก ส่วนข้อเสนอแนะ คือ หอกระจายข่าวนำเสนอเรื่องสุขภาพน้อยเกินไป และควรนำเสนอเรื่องโรคอื่น ๆ อาทิ โรคตามฤดูกาล โรคมะเร็ง (2) วิทยุชุมชน สามารถเข้าใจง่าย ใกล้ตัว ส่วนข้อเสนอแนะ คือ ให้เน้นการนำเสนอโรคทั่วไป โรคเบาหวาน โรคความดัน ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดรายการ (3) เคเบิลทีวีท้องถิ่น เป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงสามารถอธิบายได้ชัดเจน ข้อเสนอแนะ คือ น่าจะนำเสนอเรื่องสุขภาพได้ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (4) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ประชาชนต้องการให้เน้นการนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โรคภัยตามฤดูกาล ขณะเดียวกันนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยในปริมาณน้อย (5) วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นำเสนอเรื่องสุขภาพค่อนข้างน้อย มักนำเสนอการออกกำลังกาย ยาสมุนไพร และการจำหน่ายอาหารเสริมหรือยาลดน้ำหนัก

แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ (1) สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัย ดังนี้ (1.1) ประชาชนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน (1.2) ทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นค่อนข้างน้อย (1.3) ประชาชนมองว่า สื่อท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความบันเทิงเป็นหลัก ไม่ได้มีหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ (1.4) ประชาชนได้รับข้อมูลโฆษณาสินค้าจากวิทยุชุมชนและเคเบิลทีวีท้องถิ่นมากเกินไป (2) ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ดังนี้ (2.1) มักเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการแจ้งข่าวสาร การประกาศให้เข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข (2.2) ข้อมูลที่ควรได้รับ คือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ (2.3) เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีจำนวนน้อย ควรเพิ่ม ปริมาณ คุณภาพ (3) ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้มีดังนี้ (3.1) นโยบายของภาครัฐ ควรกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพที่ชัดเจน (3.2) นโยบาย และวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสื่อ ควรเห็นความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ (3.3) ผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการวิทยุควรตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัย นำความรู้เรื่องสุขภาพมานำเสนอในรายการ (3.4) ความเป็นสื่อท้องถิ่น ซึ่งใกล้ชิดชุมชน รู้จักสภาพปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี (4) ปัจจัยจำกัดที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้มีดังนี้ (4.1) ความไม่ชัดเจนของสัญญาณหรือการไม่ครอบคลุมของสื่อ (4.2) งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด (4.3) ตัวนักจัดรายการ ยังมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองว่ามีเพียงการให้ความบันเทิง (5) แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้ (5.1) การปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่า หน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่นที่พึงปฏิบัติ (5.2) การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในเชิงรุก (5.3) การให้ข้อมูลหรือดำเนินการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในชุมชน (5.4) การพัฒนา



คุณภาพของสื่อท้องถิ่น (5.5) การเพิ่มความสม่ำเสมอให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย และต่อเนื่อง (5.6) การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร (5.7) การประเมินความพึงพอใจจากผู้รับสารหรือประชาชน (6) เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ ดังนี้ (6.1) ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่นำไปสู่โรคต่าง ๆ (6.2) ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ การป้องกัน และผลกระทบ (6.3) ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ (6.4) ความรู้เรื่องยารักษาโรค (6.5) ความรู้เท่าทันยา การโฆษณาชวนเชื่อของยาจากสื่อต่าง ๆ (6.6) ความรู้เพื่อให้รู้เท่าทันยา (6.7) ความรู้เรื่องครอบครัว การดูแลสุขภาพในครอบครัว (7) บทบาทที่พึงประสงค์ ดังนี้ (7.1) บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย (7.2) บทบาทในการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคภัยไข้เจ็บ (7.3) บทบาทในการรณรงค์และประสานความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และชุมชนท้องถิ่น (8) วัน เวลา และวิธีการการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ ดังนี้ (8.1) หอกระจายข่าว ออกอากาศในช่วงเวลาเช้า ความยาวไม่เกิน 30 นาที – 1 ชั่วโมง ควรนำเสนอความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล การดูแลสุขภาพแบบง่าย ๆ (8.2) วิทยุชุมชน ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยได้ตลอดทั้งวัน ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางใดทางหนึ่ง (8.3) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น นำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยทั้งในรูปแบบของข่าว และบทความด้านสุขภาพอนามัย โดยให้สัดส่วนของเนื้อหาข่าวหรือบทความด้านสุขภาพที่ชัดเจน (8.4) เติบิลทีวีท้องถิ่น รายการด้านสุขภาพอนามัย โดยนำเสนออย่างต่อเนื่อง และชี้ให้เห็นอันตรายอย่างชัดเจน (8.5) วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยตลอดทั้งวัน รูปแบบรายการต้องมีความหลากหลาย มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายสุขภาพจากภาคเครือข่ายสุขภาพ (9) ข้อเสนอแนะ ดังนี้ (9.1) ควรมีการสร้างภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับสุขภาพภายในชุมชน (9.2) นักศึกษาที่มาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (9.3) ให้ความรู้เรื่องโรคใหม่ ๆ (9.4) วิทยุชุมชนมุ่งเน้นการโฆษณาขายของมากเกินไป (9.5) ส่งเสริมการอ่านให้เด็ก เพื่อเพิ่มจำนวนผู้อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (9.6) คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ควรเข้ามากำกับดูแลอย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะ ดังนี้ (1) ควรมีการสร้างภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับสุขภาพภายในชุมชน (2) นักศึกษาที่มาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพน่าจะมาเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้เรื่องโรคตามฤดูกาล เช่น ไข้ ภูมิแพ้ เป็นต้น (3) ให้ความรู้เรื่องโรคใหม่ ๆ (4) วิทยุชุมชนเป็นธุรกิจมากขึ้น มุ่งเน้นการโฆษณาขายของมากเกินไป (5) ส่งเสริมการอ่านให้เด็ก เพื่อเพิ่มจำนวนผู้อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (6) กสทช. ควรเข้ามากำกับดูแลอย่างจริงจัง ไม่ใช่มีหน้าที่ตรวจสอบหรือแก้ไข แต่ต้องให้ความรู้การป้องกันโรค อาทิ เรื่องยารักษาโรค ยาสมุนไพรที่หลอกลวงผู้บริโภค

## บทที่ 6

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผู้วิจัย นำเสนอ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

6.1 สรุปผลการวิจัย

6.2 อภิปรายผล

6.3 ข้อเสนอแนะ

โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 6.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ (2) ศึกษาบทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้ในฐานะเป็นกลไกของการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน (3) ศึกษาปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ (4) ศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสาระเพื่อการสื่อสารสุขภาพ (5) แสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การวิจัยดังกล่าวดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือ 3 ประเภท ดังนี้ (1) แบบสัมภาษณ์ กิ่งโครงสร้างสื่อท้องถิ่น ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายผังรายการโทรทัศน์หรือรายการวิทยุ นักจัดรายการวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นักจัดรายการวิทยุชุมชน ผู้รับผิดชอบการออกอากาศหรือกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย ผู้สื่อข่าวและบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น จำนวน 18 คน แบ่งเป็นสื่อท้องถิ่นที่นำเสนอภายในจังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 8 คน และแบบสัมภาษณ์ กิ่งโครงสร้างประชาชนที่เปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 80 คน แบ่งเป็นจังหวัดชลบุรี จำนวน 40 คน กระจายตัวตามอำเภอต่าง ๆ ที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรก อำเภอละ 8 คน ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี เมืองพัทยา อำเภอพนัสนิคม อำเภอบ้านบึง และอำเภอสัตหีบ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 40 คน กระจายตัวตามอำเภอต่าง ๆ ที่มีจำนวนประชากรมาก 5 อันดับแรก อำเภอละ 8 คน ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว อำเภอสนามชัยเขต

อำเภอพนมสารคาม และอำเภอบางปะกง (2) แบบสอบถามแนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 400 คน แบ่งเป็นจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 200 คน จังหวัดขอนแก่น จำนวน 200 คน (3) แบบวิเคราะห์เนื้อหา สื่อท้องถิ่น 5 ประเภท ได้แก่ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว เคเบิลทีวีท้องถิ่น จำนวน 9 สื่อ

ผู้วิจัยขอเสนอการสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

#### 6.1.1 การศึกษาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการประมวลงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพสามารถสรุปปัจจัยที่ใช้พิจารณาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นได้ 6 ปัจจัย ได้แก่ ผู้บริหารหรือผู้นำ สื่อท้องถิ่น เทคโนโลยี งบประมาณ การบริหารจัดการและเนื้อหาสุขภาพ โดยจะขอเสนอผลการวิจัยเฉพาะปัจจัยที่เป็นศักยภาพของสื่อท้องถิ่นประเภทนั้น ๆ ดังนี้

วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ผลการวิจัย พบว่า วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (1) ผู้บริหารดำเนินการจัดผังรายการและสัดส่วนของรายการ ตามนโยบายของกรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะกำหนดสัดส่วนของเนื้อหาต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจน (2) ความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ จัดสรรเวลาให้หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นร่วมผลิตรายการ (3) ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ดำเนินการสำรวจความต้องการของประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอเนื้อหารายการให้ตรงกับความต้องการของประชาชน (4) กระแสสังคมหรือสถานการณ์ทางสังคม ให้ความสำคัญต่อการนำเสนอเนื้อหาข่าวสารที่อยู่ในความสนใจของสาธารณชน เช่น ภัยธรรมชาติหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเทศกาลสำคัญต่าง ๆ (5) งบประมาณมีจำนวนจำกัด จึงได้ผลิตรายการร่วมกันกับหน่วยงานราชการในท้องถิ่น

วิทยุชุมชน ผลการวิจัย พบว่า วิทยุชุมชนมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (1) ผู้บริหารดำเนินงานด้านเนื้อหาตามนโยบายของ กสทช. แต่ขณะนี้ กสทช. ยังไม่มีความชัดเจนของกฎระเบียบ (2) งบประมาณ สถานีวิทยุชุมชนไม่สามารถหารายได้จากการโฆษณาสินค้าและบริการได้ แต่สามารถหารายได้จากการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือกลุ่มชุมชนได้ และใช้ทุนตนเอง (3) เทคโนโลยีส่งกระจายเสียง ประสบปัญหาในด้านความทันสมัยและครอบคลุมของเทคโนโลยีการส่งกระจายเสียง ทำให้การส่งกระจายเสียงไม่ชัดเจน (4) นักจัดรายการวิทยุชุมชน มักเป็นประชาชนในพื้นที่ ๆ จึงอาจทำให้นักจัดรายการวิทยุชุมชนขาดทักษะในการดำเนินรายการวิทยุให้มีความน่าสนใจ

เคเบิลทีวีท้องถิ่น ผลการวิจัย พบว่า เคเบิลทีวีท้องถิ่นมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (1) ผู้บริหารสถานีเป็นผู้กำหนดนโยบายของสถานี กำหนดผังรายการต่าง ๆ ของสถานี (2) ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพมากขึ้น แม้จะไม่มีรายการเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง แต่ก็สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพในรายการต่าง ๆ

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ผลการวิจัย พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (1) ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดนโยบาย สักส่วนและเนื้อหาข่าว การปรับเปลี่ยนค่อนข้างยาก เนื่องจากมีรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาและมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (2) ความนิยมของผู้อ่านประชาชนในท้องถิ่น ให้ความสนใจเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับท้องถิ่นน้อยลง แต่มักสนใจเปิดรับจากสื่ออื่น เช่น อินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพราะสะดวกและรวดเร็ว (3) ความรู้ความชำนาญของผู้สื่อข่าวหรือ กองบรรณาธิการ การขาดความรู้และทักษะในการเขียนข่าวของผู้สื่อข่าว

หอกระจายข่าว ผลการวิจัย พบว่า หอกระจายข่าวมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (1) ผู้นำชุมชน เป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการใช้ประโยชน์จากหอกระจายข่าว และนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทางหอกระจายข่าว (2) ความร่วมมือของชุมชน ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในการรับฟังข่าวสารผ่านหอกระจายข่าว และร่วมแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชน

#### 6.1.2 การศึกษาบทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในฐานะเป็นกลไกของการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน

ผลการวิจัย จากการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในสื่อท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา อันประกอบด้วย หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักวิทยุชุมชน (หรือสถานีวิทยุชุมชน) สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น และหอกระจายข่าว จำนวน 18 คน แบ่งเป็นจังหวัดชลบุรี 10 คน และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 8 คน พบว่า

วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก มีบทบาทในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร และการให้ความรู้ โดยพบว่า เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่นำเสนอ ส่วนใหญ่มักนำเสนอตามสถานการณ์การเกิดโรคในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งเป็นการนำเสนอตามฤดูกาล และเป็นความต้องการของประชาชนจากการโทรศัพท์เข้ามาสอบถามในรายการ โดยมักประสบปัญหาหรือต้องการแนวทางการป้องกันแก้ไขโรคภัยไข้เจ็บ อาทิ การนำเสนอเนื้อหาเรื่องโรคเบาหวาน โรคความดัน และโรคมะเร็ง โดยนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพและป้องกันไม่ให้เกิดโรคดังกล่าว นอกจากนี้ ยังนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยด้านอาหารเสริม และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากกลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุจึงให้ความสำคัญต่อ

การนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยเป็นอย่างมาก โดยทุกต้นชั่วโมงจะเปิดสปอร์ตที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ อาทิ การดูแลสุขภาพจิต

วิทยุชุมชน มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย และบทบาทในการให้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่น โดยกำหนดผู้ฟังกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เนื้อหาสุขภาพอนามัยมักนำเสนอให้เหมาะกับพฤติกรรมและกิจวัตรประจำวันของผู้ฟังเป็นสำคัญ เช่น นำเสนอรายการสุขภาพอนามัยในเช้าวันหยุด ได้แก่ เสาร์และอาทิตย์ โดยนำสาระน่ารู้ เกร็ดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมาแนะนำควบคู่กับความบันเทิงเพื่อไม่ให้หนักเกินไปสำหรับผู้ฟัง

เคเบิลทีวีท้องถิ่น มีบทบาทในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย มีเนื้อหาหลากหลายประกอบด้วยรายการบันเทิง รายการวิชาการ รายการสังคม รายการบันเทิง เช่น รายการภาพยนตร์ รายการข่าว รายการวาไรตี้ เป็นต้น โดยจำแนกเป็นรายการที่รับสัญญาณจากสถานีโทรทัศน์ดาวเทียม รายการที่รับสัญญาณจากต่างประเทศ และรายการที่ผลิตเอง ในอดีตเคยมีรายการเพื่อสุขภาพโดยตรง แต่บุคลากรของหน่วยงานมีน้อย จึงงดรายการดังกล่าวไป ในอนาคต (สิงหาคม 2556) อันใกล้นี้กำลังจะผลิตรายการสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลชลบุรี เน้นเน้นโรคหลอดเลือดสมองตีบ

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น มีบทบาทในการให้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยและบทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย แต่พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นไม่มีคอลัมน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง เนื่องจากไม่มีผู้เขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพให้หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ในอนาคตถ้ามีผู้สนใจเขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ ยินดีที่จะกำหนดให้มีคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพ ปัจจุบัน (กรกฎาคม 2558) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมักสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพในคอลัมน์อื่น ๆ

หอกระจายข่าว มีบทบาทในการแจ้งข่าวสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เนื้อหาข่าวสารที่ประกาศประกอบด้วย ข่าวสารจากทางราชการ ข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรมจากสำนักงานสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

### 6.1.3 การศึกษาปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก

ผลการวิจัย จากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสื่อท้องถิ่นใน จังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา อันประกอบด้วย หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียง คลื่นหลัก วิทยุชุมชน (หรือสถานีวิทยุชุมชน) สถานีเคเบิลทีวีท้องถิ่น และหอกระจายข่าว จำนวน 18 คน แบ่งเป็นจังหวัดชลบุรี 10 คน และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 8 คน พบว่า

วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก มีปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปได้ 4 ประเด็น ได้แก่ (1) นโยบายจากภาครัฐ กรมประชาสัมพันธ์ได้กำหนดสัดส่วนของ เนื้อหาต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจน อาทิ ข่าว ความรู้ บันเทิง เป็นต้น ส่งผลให้ขาดความเป็นอิสระในการดำเนินการจัดผังรายการ (2) งบประมาณ การขาดงบประมาณในการดำเนินงาน เช่น ขาด งบประมาณสำหรับเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ในรายการ ขาดงบประมาณในการสำรวจความต้องการ ของกลุ่มผู้ฟัง ส่งผลให้การสำรวจความต้องการของผู้ฟังทำได้อย่างไม่เป็นทางการ (3) ความนิยมที่ ลดลง กลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานและผู้สูงอายุ ส่วนผู้ฟังในกลุ่มวัยรุ่นมีจำนวนลดลง (4) กระแส สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อได้มากขึ้น และสื่อมีความหลากหลาย สามารถ ตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่มมากขึ้น

วิทยุชุมชน มีปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปได้ 3 ประเด็น ได้แก่ (1) งบประมาณ ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการ โทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ที่ห้ามสถานีวิทยุชุมชนหารายได้จาก การโฆษณาจากสินค้าหรือบริการ นักจัดรายการวิทยุจึงต้องดำเนินรายการด้วยความสมัครใจ (2) เทคโนโลยีส่งกระจายเสียง ยังไม่ทันสมัย มักใช้เทคโนโลยีเดิม ส่งผลให้การส่งสัญญาณไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจน และถูกรบกวนจากคลื่นสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งอื่นได้ง่าย (3) นักจัดรายการวิทยุชุมชน มักเป็นคนในชุมชน จึงขาดความรู้ ทักษะในการดำเนินรายการวิทยุให้มีความน่าสนใจ

หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น มีปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งสามารถ สรุปได้ 4 ประเด็น ได้แก่ (1) เนื้อหา การนำเสนอเนื้อหาข่าวมักผูกกับผู้สนับสนุน (2) ความนิยมของ ผู้อ่าน ประชาชนในท้องถิ่น นิยมอ่านหนังสือพิมพ์ลดลง ส่งผลให้หนังสือพิมพ์ต้องปรับตัวเพื่อความ อยู่รอด โดยการโฆษณาสินค้าและบริการเพิ่มขึ้น (3) ความรู้ความชำนาญของผู้สื่อข่าวหรือกอง บรรณาธิการ ผู้สื่อข่าวขาดความรู้และทักษะในการเขียนข่าว ทำให้เนื้อหาที่นำเสนอขาดความ น่าสนใจ (4) ขาดผู้สื่อข่าวในการเขียนข่าวที่เกี่ยวกับสุขภาพ ส่งผลให้ต้องยกเลิกคอลัมน์ที่เกี่ยวกับ สุขภาพไป

เคเบิลทีวีท้องถิ่น มีปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ สามารถสรุปได้ 3 ประเด็น ได้แก่ การกำหนดเนื้อหารายการ มักกำหนดตามความต้องการของสมาชิก โดยไม่ได้คำนึงว่ารายการต่าง ๆ มีเนื้อหาครอบคลุมทุกด้านหรือไม่ (2) การนำเสนอเรื่องสุขภาพมีน้อย แต่จะมีรายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อาทิ การออกกำลังกาย ยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์ความงาม (3) เทคโนโลยียังใช้เทคโนโลยีเดิมในการผลิตสื่อ

หออกระจายข่าว มีปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปได้ 4 ประเด็น ได้แก่ (1) ผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนยังขาดทักษะการพูดที่ดี ขาดทักษะการสื่อสาร (2) ความร่วมมือของชุมชน ประชาชนบางคนปฏิเสธการรับฟัง เพราะให้เหตุผลว่า เสียจากหออกระจายข่าว ดังรบกวนการทำงานของตน (3) เทคโนโลยี ยังใช้เทคโนโลยีแบบดั้งเดิมในการนำเสนอ (4) การนำเสนอเรื่องสุขภาพ นำเสนอเรื่องสุขภาพในปริมาณน้อย ส่วนเป็นใหญ่เป็นการแจ้งข่าวสารจากหน่วยงานราชการ

#### 6.1.4 การศึกษาความพึงพอใจ และความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ประกอบอาชีพนักศึกษาหรือนิสิต ส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อท้องถิ่นประเภทเคเบิลทีวีท้องถิ่น ในทุกวัน เป็นระยะเวลามากกว่า 2 ชั่วโมง เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นนาน ๆ ครั้ง เป็นระยะเวลาน้อยกว่า 15 นาที เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักนาน ๆ ครั้ง เป็นระยะเวลาน้อยกว่า 15 นาที เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชนนาน ๆ ครั้ง เป็นระยะเวลาน้อยกว่า 15 นาที เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านหออกระจายข่าวนาน ๆ ครั้ง ในระยะเวลาน้อยกว่า 15 นาที โดยภาพรวมแล้วประชาชนกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารสุขภาพแล้วแต่เวลาว่าง ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเคยเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากเคเบิลทีวีท้องถิ่น และเลือกเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อเคเบิลทีวีท้องถิ่น เช่นกัน เหตุผลในการเปิดรับข้อมูลจากสื่อเพราะเข้าถึงง่าย โดยเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั่วไป

ประชาชนมีความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในแต่ละด้านเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ อยู่ที่ระดับเฉย ๆ ได้แก่ (1) ด้านเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่น (2) ด้านประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น (3) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ

(4) ด้านความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ (5) ด้านจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น

ทั้งนี้ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างยังมีความพึงพอใจต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่นในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ดังนี้ (1) หอกระจายข่าว ส่วนที่พึงพอใจ คือ ใกล้เคียง สะดวกในการเปิดรับเนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย คุณภาพเสียงดี ตรงกับความต้องการ ได้ยินทุกหลังคาเรือน (2) วิทยุชุมชน ส่วนที่พึงพอใจ คือ เข้าถึง ได้ง่าย มีเนื้อหาบันเทิงคู่ไปกับเป็นรายการเพลง มีการพูดเนื้อหาสาระแทรกในการเปิดเพลงทำให้มีความน่าสนใจ (3) เคมبلทีวีท้องถิ่น ส่วนที่พึงพอใจ คือ เนื้อหาเข้าใจง่าย น่าสนใจ เปิดรับทุกวัน

อย่างไรก็ดี พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นเกี่ยวกับความน่าสนใจของสื่อท้องถิ่นได้เป็น 2 ทิศทาง ได้แก่ (1) สื่อท้องถิ่นมีความน่าสนใจ เพราะตัวผู้ดำเนินรายการ ภาพชัดเจน เนื้อหาดี ตรงกับความต้องการ สามารถประยุกต์ใช้งานได้ (2) สื่อท้องถิ่นยังไม่น่าสนใจ เพราะเน้นการโฆษณามากเกินไป ควรสรุปสาระที่พูดให้สามารถเข้าใจได้ง่าย นักจัดรายการยังไม่มีความน่าสนใจ เนื้อหาควรให้สามารถนำไปใช้ได้จริง

ส่วนความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในแต่ละด้านเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ อยู่ในระดับคาดหวังมาก ได้แก่ (1) ด้านเหตุผลหรือปัจจัยของการเลือกใช้สื่อท้องถิ่น (2) ด้านประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น (3) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ (4) ด้านความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ (5) ด้านความคาดหวังต่อจำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น

นอกจากนี้ ยังพบว่า ความคาดหวังต่อการเปิดรับสื่อท้องถิ่น สามารถสรุปได้ 4 ประเด็น ดังนี้ (1) สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพมากกว่านี้ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค (2) สื่อท้องถิ่นที่ควรมีบทบาทมากที่สุด คือ หอกระจายข่าว เพราะสื่อท้องถิ่นอื่น ๆ อาจจะเข้าไม่ถึงประชาชนในทุกระดับ และควรพูดเป็นภาษาท้องถิ่นที่เป็นที่เข้าใจร่วมกัน เพราะเพราะประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ (3) รูปแบบรายการที่พึงประสงค์ควรเป็นรายการสนทนาหรือสัมภาษณ์ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องนั้น ๆ เปิดโอกาสให้ชาวบ้านเข้าไปมีส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพ (4) สื่อท้องถิ่นทุกประเภทควรพัฒนาเนื้อหารายการในเชิงเชิงคุณภาพ สื่อควรพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ ส่วนเชิงปริมาณ สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เหมาะสม เป็นรูปธรรม



สื่อท้องถิ่นที่เหมาะสมที่จะนำเสนอเรื่องสุขภาพ สามารถเรียงตามลำดับได้ดังนี้ (1) หอกระจายข่าว เป็นสื่อที่มุ่งตรงถึงประชาชน ใกล้ชิด เข้าใจง่าย ไม่ต้องเสียเวลามาก แต่พบว่านำเสนอเรื่องสุขภาพน้อยเกินไป และควรนำเสนอเรื่องโรคอื่น ๆ เช่น โรคตามฤดูกาล โรคมะเร็ง เป็นต้น (2) วิทยุชุมชน สามารถเข้าใจง่าย ใกล้ตัว และควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดรายการ (3) เคเบิลทีวีท้องถิ่น เป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงสามารถอธิบายได้ชัดเจน น่าจะนำเสนอเรื่องสุขภาพได้ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (4) หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ควรเน้นการนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โรคภัยตามฤดูกาล อย่างต่อเนื่อง (5) วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก นำเสนอเรื่องสุขภาพค่อนข้างน้อย มักนำเสนอการออกกำลังกาย ยาสมุนไพร

ข้อเสนอแนะ ดังนี้ (1) ด้านผู้บริหารหรือผู้นำชุมชน ควรทำหน้าที่ในการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (2) ด้านเนื้อหา วิทยุชุมชนเป็นธุรกิจมากขึ้น มุ่งเน้นการโฆษณาขายของมากเกินไป ควรนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (3) ด้านรูปแบบการนำเสนอ ควรมีความน่าสนใจมากกว่านี้ ส่งเสริมการอ่านให้เด็ก เพื่อเพิ่มจำนวนผู้อ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (4) ภาาีเครือข่าย ควรมีการสร้างภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับสุขภาพภายในชุมชน (5) นโยบายของรัฐ กสทช. ควรเข้ามากำกับดูแลอย่างจริงจัง

#### 6.1.5 การแสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จากการสำรวจสถานการณ์ด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหาสื่อท้องถิ่น จำนวน 9 สื่อ และการสัมภาษณ์ถึง โครงสร้างสื่อท้องถิ่นที่ทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพ จำนวน 18 คน การแจกแบบสอบถาม จำนวน 400 คน และการสัมภาษณ์ถึง โครงสร้างประชาชนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 80 คน พบว่าการจัดประชุมประชาชนนักสื่อสารสุขภาพ จำนวน 9 คน พบว่า สามารถนำมากำหนดแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้ 8 ประการประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ สถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ประชาชนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ประชาชนทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นค่อนข้างน้อย มองว่าสื่อท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความบันเทิงเป็นหลัก ไม่ได้มีหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ และการข้อมูลโฆษณาสินค้าจากวิทยุชุมชนและเคเบิลทีวีท้องถิ่นมากเกินไป

ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่า มักเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการแจ้งข่าวสารการประกาศให้เข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานสาธารณสุข ข้อมูลที่ควรได้รับ คือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับการ

ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีจำนวนน้อย ควรเพิ่มทั้งปริมาณและคุณภาพ

ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นโยบายของภาครัฐ ควรกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพที่ชัดเจน นโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสื่อ ควรเห็นความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ ผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการวิทยุควรตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัย นำความรู้เรื่องสุขภาพมานำเสนอในรายการ และความเป็นสื่อท้องถิ่น ซึ่งใกล้ชิดชุมชน รู้จักสภาพปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี

ปัจจัยจำกัดที่ส่งผลต่อการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ความไม่ชัดเจนของสัญญาณหรือการไม่ครอบคลุมของสื่อ งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด และตัวนักจัดรายการ ยังมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองว่ามีเพียงการให้ความบันเทิง

แนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ พบว่า การปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่า หน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่นที่พึงปฏิบัติ การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในเชิงรุก การให้ข้อมูลหรือดำเนินการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในชุมชน การพัฒนาคุณภาพของสื่อท้องถิ่น การเพิ่มความสม่ำเสมอให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย และต้องต่อเนื่อง การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร และการประเมินความพึงพอใจจากผู้รับสารหรือประชาชน

เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ พบว่า ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่นำไปสู่โรคต่าง ๆ ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ การป้องกัน และผลกระทบ ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ ความรู้เรื่องยารักษาโรค ความรู้เท่าทันยา การโฆษณาชวนเชื่อของยาจากสื่อต่าง ๆ ความรู้เพื่อให้รู้เท่าทันยา และความรู้เรื่องครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัว

บทบาทที่พึงประสงค์ พบว่า บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย บทบาทในการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ บทบาทในการรณรงค์และประสานความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชนท้องถิ่น

วัน เวลา และวิธีการการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ พบว่า หอกระจายข่าว ออกอากาศในช่วงเวลาเช้า ความยาวไม่เกิน 30 นาที - 1 ชั่วโมง ควรนำเสนอความรู้เกี่ยวกับ

โรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล การดูแลสุขภาพแบบง่าย ๆ **วิทยุชุมชน** ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยได้ตลอดทั้งวัน ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางใดทางหนึ่ง **หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น** นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยทั้งในรูปแบบของข่าว และบทความด้านสุขภาพอนามัย โดยให้สัดส่วนของเนื้อหาข่าวหรือบทความด้านสุขภาพที่ชัดเจน **เคเบิลทีวีท้องถิ่น** รายการด้านสุขภาพอนามัย โดยนำเสนออย่างต่อเนื่อง และชี้ให้เห็นอันตรายอย่างชัดเจน และ**วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก** ออกอากาศความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยตลอดทั้งวัน รูปแบบรายการต้องมีความหลากหลาย มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายสุขภาพจากภาคเครือข่ายสุขภาพ

## 6.2 อภิปรายผล

**การอภิปรายผล สามารถนำเสนอตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้**

### 6.2.1 ศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก

เมื่อวิเคราะห์ศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออก พบว่าสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกยังไม่ได้แสดงบทบาทในการเป็นสื่อท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างแท้จริง สื่อท้องถิ่นการวางแผนและผลิตเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพค่อนข้างน้อย นักจัดรายการวิทยุกระจายเสียงและผู้สื่อข่าวยังมีบทบาทเพียงการผลิตเนื้อหา และสื่อสารไปยังประชาชน แต่การกำหนดนโยบายและการบรรจุผังรายการต่าง ๆ ยังคงเป็นผู้บริหารหรือนโยบายจากภาครัฐเป็นผู้กำหนด

ผลการวิจัยในประเด็นการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นสอดคล้องกับผลการศึกษาของหนึ่งหทัย ขอมผลกลาง (2556) ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ว่า ศักยภาพของสื่อท้องถิ่น ในด้านผู้บริหาร คือผู้บริหารเป็นผู้กำหนดรูปแบบการนำเสนอของสื่อท้องถิ่น ศักยภาพด้านคุณลักษณะของสื่อ คือ มีความน่าเชื่อถือ อยู่ใกล้ชิดประชาชน มีช่วงระยะเวลาการนำเสนอที่แน่นอนและนำเสนอข้อมูลภายในท้องถิ่น ศักยภาพด้านบริหารจัดการ ส่วนใหญ่มีอิสระในการดำเนินงานสามารถกำหนดรูปแบบและสัดส่วนเนื้อหาได้ตามต้องการ กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกมีศักยภาพในด้านผู้บริหาร คือผู้บริหารเป็นผู้กำหนดรูปแบบการนำเสนอและผังรายการต่าง ๆ ศักยภาพของสื่อ สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกต่างมีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากเป็นสื่อที่ถูกต้องตามกฎหมายเกือบทั้งหมด และได้รับการยอมรับจากประชาชน ศักยภาพในการบริหารจัดการ ส่วนใหญ่มีอิสระภาพในการบริหารจัดการ

ผลการวิจัยในประเด็นลักษณะของการสื่อสารที่เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาอย่างแท้จริง สอดคล้องกับแนวคิดของหนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556 อ้างถึงใน เกศินี จุฑาวิจิตร, 2542) ที่ว่า สื่อท้องถิ่นต้องเปิดโอกาสประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสาร กล่าวคือ วิทยุชุมชน และวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้ามาจัดรายการภายในสถานีได้ เช่น ประชาชนในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และโรงพยาบาลชลบุรี มาสามารถเข้ามาจัดรายการในสถานีได้ สำหรับกลุ่มผู้ฟังมีส่วนร่วมได้โดยการโทรศัพท์เข้ามาทางรายการ เพื่อร่วมเล่นเกม ขอเพลงหรือถามตอบการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง เป็นต้น การมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อ สื่อท้องถิ่นเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นผู้ผลิตเนื้อหาด้านสุขภาพ อาทิ สถานีวิทยุชุมชนหรือสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักเปิดโอกาสให้หน่วยงานภาครัฐสามารถดำเนินรายการในรูปแบบของตนเองได้ตามวันและเวลาที่กำหนด เช่น สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรอง FM 98.75 เมกะเฮิร์ตซ์ สถานีวิทยุชุมชนอำเภอบ้านบึง และสถานวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น เปิดโอกาสให้หน่วยงานหรือผู้ที่สนใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถเขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพลงเผยแพร่ในหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นได้

สื่อท้องถิ่นต้องเป็นการผลิตในท้องถิ่น กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นผลิตภายในชุมชน อาทิ สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรอง FM 98.75 เมกะเฮิร์ตซ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ออกอากาศในอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา สถานีวิทยุชุมชนอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ออกอากาศในอำเภอบ้านบึง สถานีเคเบิลทีวี (ชลบุรี) จังหวัดชลบุรี ออกอากาศในอำเภอเมืองชลบุรี ซึ่งสื่อเหล่านี้ ล้วนผลิตในชุมชน มุ่งนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้คนท้องถิ่นได้รับทราบสถานการณ์ต่าง ๆ

สื่อท้องถิ่นต้องเป็นหนทางให้ประชาชนเข้าใจความหมายของความเป็นของการดูแลสุขภาพอย่างแท้จริง และเข้าใจเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นต้องสร้างความตระหนักรู้ให้เกิดขึ้นกับประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนให้มีสุขภาพที่ดี สื่อท้องถิ่น ทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และหอกระจายข่าว ต่างพยายามนำเสนอสาระเกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สื่อบางประเภทบรรจุรายการสุขภาพในผังรายการ เช่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก ผลิตรายการรักสุขภาพ รายการ 30 นาทีชีวิตปลอดภัย เป็นต้น เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการวิจัยในประเด็นการสื่อสารชุมชนในฐานะพื้นที่การสื่อสาร สอดคล้องกับแนวคิดของ กัจจร หลุยยะพงศ์ (2557) ที่ว่า เครือข่ายการสื่อสารเป็นแนวคิดที่สนใจโครงสร้างและหน้าที่ของ

การเชื่อมร้อยการสื่อสารของบุคคลในกลุ่มหรือในชุมชน เป็นการสื่อสารแบบบนลงล่าง กล่าวคือ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก เป็นสถานีในกำกับของกรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานของภาครัฐ การกำหนดนโยบายการดำเนินงานต่าง ๆ กรมประชาสัมพันธ์เป็นผู้กำหนดนโยบาย และมอบหมายให้วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักหรือสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยปฏิบัติตาม ข้อดีของการอยู่ในกำกับของรัฐ คือ มีโครงสร้างการดำเนินงานที่ชัดเจน และมักได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ เนื่องจากเป็นหน่วยงานของภาครัฐเช่นเดียวกัน ส่วนข้อจำกัด คือ ขาดอิสรภาพทางความคิด เพราะถูกรอบงำทางความคิดจากส่วนกลาง การดำเนินงานที่ล่าช้าในบางขั้นตอน เพราะต้องแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบตามลำดับ

### 6.2.2 บทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในฐานะเป็นกลไกของการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน

ผลการวิจัยในประเด็นบทบาททางสังคมของสื่อท้องถิ่น สอดคล้องกับแนวคิดของเกศินี จุฑาวิจิตร (2548) ที่ว่า บทบาททางสังคมของสื่อท้องถิ่น ต้องเปิดโลกทัศน์ กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นพยายามเปิดโลกทัศน์ด้านสุขภาพของประชาชน โดยการนำเสนอรายการสุขภาพที่มีความหลากหลาย พร้อมทั้งนำเสนอความรู้เกี่ยวกับสุขภาพใหม่ ๆ ภัยโรคตามฤดูกาล เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชน ได้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง เพราะสังคมปัจจุบัน โรคภัยต่าง ๆ อยู่รอบข้าง การเปิดโลกทัศน์ให้มองเรื่องสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญจึงเป็นสิ่งที่สื่อท้องถิ่นควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ผลการวิจัยในประเด็นบทบาทของสื่อท้องถิ่นสอดคล้องกับผลการศึกษาของหนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556) ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ว่า สื่อท้องถิ่นมีบทบาทในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่น กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีบทบาทเช่นเดียวกับสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการวิจัยในประเด็นสื่อท้องถิ่นในฐานะส่วนหนึ่งของโครงสร้างในระบบสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของ พิระ จิร โสภณ (2557) ที่ว่า สื่อท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ในการสอดส่องดูแลระแวดระวังให้กับสังคม กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นต้องคอยรายงานข่าวด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน สื่อท้องถิ่น ทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และหอกระจายข่าว ต่างนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามฤดูกาล เช่น การป้องกันโรคไข้เลือด การป้องกันยุงลายออกในฤดูฝน เป็นต้น รูปแบบรายการนำเสนอมีทั้ง

การเขียนข่าว การเขียนบทความ การประชาสัมพันธ์ สารระนำรัฐ นำเสนอผ่านสื่อท้องถิ่นต่าง ๆ ภายใต้ข้อจำกัดของสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท

ผลการวิจัยในประเด็นบทบาทของสื่อท้องถิ่นไม่สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการแพร่กระจายนวัตกรรมของเกตตีนิ จูทาวิจิตร (2548) ในประเด็นเรื่องการเผยแพร่นวัตกรรม เนื่องจากสื่อท้องถิ่นไม่ได้มีบทบาทในการเผยแพร่นวัตกรรมหรือเรื่องความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับสุขภาพผู้ประชาชนเท่าใดนัก ส่วนใหญ่สื่อท้องถิ่นนำเสนอความรู้เดิม ๆ อาทิ การนำเสนอโรคตามฤดูกาล การป้องกันโรค การออกกำลังกาย เป็นต้น เช่น สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรอง FM 98.75 เมกะเฮิรตซ์ และสถานีวิทยุชุมชนอำเภอบ้านบึง ที่นำเสนอข้อมูลสุขภาพจากเอกสารที่ได้รับจากหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ได้นำเสนอความรู้ใหม่ บางครั้งก็เป็นการรับนโยบายจากภาครัฐมาเสียเป็นส่วนใหญ่ เช่น สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ก็รับนโยบายการจัดผังรายการมาจากกรมประชาสัมพันธ์

ผลการวิจัยในประเด็นบทบาทการกำหนดวาระด้านสุขภาพของสื่อมวลชนในสังคมไทย ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของปารีชาต สถาปิตานนท์ (2546) ที่ว่า การกำหนดวาระและปัจจัยที่ผลักดันด้านประเด็นสุขภาพขึ้นสู่กระแสสังคมของสื่อท้องถิ่น กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นไม่ได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นประเด็นใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อสังคม แต่สื่อท้องถิ่นนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเรื่องเดิม เป็นการเตือนความทรงจำให้กับประชาชน มักไม่มีความรู้ใหม่ สื่อท้องถิ่นไม่ได้มีส่วนในการผลักดันให้ประเด็นสุขภาพในท้องถิ่น เกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์

ผลการวิจัยในประเด็นบทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในชุมชน ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทองหล่อ เทียงธรรม (2554) ซึ่งศึกษาเรื่อง บทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในชุมชน ที่ว่า วิทยุชุมชนเป็นสื่อกลางเชิญชวนให้คนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนากิจกรรมวิทยุชุมชน รับแจ้งจากประชาชนและเผยแพร่ ข้อมูลสู่ประชาชน และสร้างโอกาสในการรับฟังแนวคิดการพัฒนาของประชาชนในชุมชนให้มากขึ้น กล่าวคือ วิทยุชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีบทบาทในการเชิญชวนในประชาชนในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่น งานบุญ งานประเพณีตามเทศกาลต่าง ๆ พร้อมทั้งยังรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อนำมาพัฒนา รูปแบบรายการ เนื้อหา เพื่อให้ตรงกับความต้องการของประชาชน และยังเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดรายการ โดยนำเอาผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ หรือผู้ที่มีความรักในการจัดรายการวิทยุมาร่วมจัดรายการวิทยุด้วยเช่นกัน

### 6.2.3 ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก

ผลการวิจัยในประเด็นปัจจัยแห่งความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของภูมิพิช ชมชื่น (2551) ซึ่งศึกษาเรื่อง ปัจจัยแห่งความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ศึกษาเฉพาะกรณีหนังสือพิมพ์ศรีราชา ที่ว่า หนังสือพิมพ์ศรีราชามีการปรับตัวในการทำงานให้เข้ากับสภาพของการเมืองเศรษฐกิจและสังคมศรีราชา กล่าวคือ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา ก็มีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของตนเองเช่นเดียวกัน โดยสามารถจำแนกได้ 2 ประเด็น คือ งบประมาณในการดำเนินงาน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จังหวัดฉะเชิงเทรา กำหนดให้มีการโฆษณาสินค้าและบริการลงในหนังสือพิมพ์ เพื่อให้หนังสือพิมพ์อยู่รอด เพราะสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ค่าครองชีพเพิ่มสูงขึ้น การปรับตัวโดยกำหนดให้มีการโฆษณาสินค้าและบริการในหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว จึงเป็นทางเลือกที่นำมาปฏิบัติ และการขาดผู้เขียนข่าว ในอดีตหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว นำเสนอคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพ แต่เนื่องจากไม่มีผู้เขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ จึงจำเป็นต้องถอดคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพออก และเพิ่มคอลัมน์เกี่ยวกับกฎหมายเข้าไปทดแทน เพื่อให้หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ดาวแปดริ้ว มีจำนวนหน้าครบตามกำหนด และคงรักษาเนื้อหาที่มีคุณภาพดั้งเดิม

ผลการวิจัยในประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสอดคล้องกับผลการศึกษาของหนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556) ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ว่า ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ การขาดความเป็นอิสระในการดำเนินรายการ ขาดงบประมาณในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย สื่อมวลชนขาดความรู้และประสบการณ์ ขาดทักษะในการผลิตเนื้อหาให้มีความน่าสนใจ กล่าวคือ ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีลักษณะคล้ายกับปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารที่เกิดขึ้นในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออก

ผลการวิจัยในประเด็นการพัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าว สอดคล้องกับผลการศึกษาของนิชาวดี ดานีเห็ง (2554) และนพรัตน์ ดันหยงทอง (2553) ที่ว่า หอกระจายข่าวส่วนใหญ่ใช้งานไม่ได้ ขาดการสนับสนุนในระดับนโยบายจากผู้บริหารอย่างจริงจัง ขาดบุคลากรหรือนักประชาสัมพันธ์วิชาชีพในการปฏิบัติงาน ผู้ประกาศข่าวไม่ได้รับการฝึกอบรม ยังไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหอกระจายข่าวระดับหมู่บ้านหรือแต่งตั้งผู้ประกาศข่าวโดยเฉพาะ กล่าวคือ การดำเนินงานหอกระจายข่าวในภาคตะวันออก ยังประสบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ

บางจุดยังรับสัญญาณไม่ได้ เครื่องกระจายเสียงชำรุด ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการสื่อสารผ่านหอกระจายข่าว

ผลการวิจัยในประเด็นศักยภาพการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารสอดคล้องกับผลการศึกษาระดับปริญญา เกียรติจรุงพันธ์ และณรงค์ วรรณจักร (2550) ที่ได้ศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาและการพัฒนา ศักยภาพการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารของผู้ส่งสารทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน: กรณีศึกษาตำบลบ้านค้อ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่ว่า ผู้ส่งสารทางหอกระจายมีความรู้น้อย ขาดทักษะในการสื่อสารที่ดี กล่าวคือ หอกระจายข่าวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน คือ ผู้ส่งสารขาดทักษะในการสื่อสารที่ดี มักเป็นการอ่านข่าวจากต้นฉบับไม่ได้มีการทำความเข้าใจก่อนการสื่อสาร ขาดทักษะในการจับประเด็นสำคัญ เพื่อสื่อสารให้ถูกต้องตรงประเด็น อย่างไรก็ตาม แม้หอกระจายข่าวจะประสบปัญหาด้านการสื่อสาร แต่ประชาชนในท้องถิ่นยังให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่สื่อสารผ่านหอกระจายข่าว

#### 6.2.4 ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสาระเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

ผลการวิจัยในประเด็นความพึงพอใจต่อหน้าที่ของสื่อท้องถิ่น สอดคล้องกับแนวคิดของยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (2542) ที่ว่า หน้าที่ของสื่อท้องถิ่นคือ เสนอข่าว (information) เพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ที่ต้องการรับรู้ข่าวสารความเป็นไปของสังคม กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทำหน้าที่ในการนำเสนอข่าวที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและสุขภาพ โดยรูปแบบการนำเสนอข่าวจะแตกต่างกันออกไปตามประเภทของสื่อท้องถิ่น ซึ่งข่าวที่นำเสนอจะเป็นข่าวที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ทำให้ชุมชนท้องถิ่นให้ความสนใจเป็นอย่างมาก

ความพึงพอใจของสื่อท้องถิ่นต่อการนำเสนอความบันเทิง (entertainment) เพื่อสนองความต้องการที่แตกต่างจากเดิม หลบหนีความจำเจ และเพื่อผ่อนคลาย สร้างความสนุกสนาน กล่าวคือวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น ล้วนเป็นสื่อที่ให้ความบันเทิงกับประชาชน เนื่องจากสื่อดังกล่าวมีความสด ทันต่อเหตุการณ์ และประชาชนยังสามารถมีส่วนร่วมในการดำเนินรายการได้ รูปแบบการดำเนินรายการที่ได้รับความนิยมจากประชาชน คือ การเปิดเพลงในรายการ และเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมในประเด็นที่สงสัยได้



ผลการวิจัยในประเด็นความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อสื่อท้องถิ่นไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ หนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556) ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก ในบางด้าน ด้านคุณสมบัติของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่น ด้านคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากสื่อท้องถิ่น กล่าวคือ ประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความพึงพอใจต่อสื่อท้องถิ่นในระดับปานกลางหรือระดับเฉย ๆ ในทุกด้าน

ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมากในทุกด้าน สอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้ที่ว่า ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นที่ระดับคาดหวังมาในทุกด้านเช่นเดียวกัน

ผลการวิจัยในประเด็นความพึงพอใจของผู้ฟังต่อรายการวิทยุชุมชนสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุพจน์ สกุลธรรม (2552) ซึ่งศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ฟังต่อการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ที่ว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรามากที่สุด คือ ข่าวสารชุมชน สารความรู้และรายการเพลง กล่าวคือ วิทยุชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับความนิยมนิยมจากประชาชนในท้องถิ่นเป็นอย่างมาก เนื่องจากนำเสนอข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชน สารความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ รูปแบบรายการมักจะเปิดเพลงและสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพเป็นประจำ เพราะเล็งเห็นว่า สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ เช่น สถานีวิทยุชุมชนคนบางปรong FM 98.75 เมกะเฮิร์ตซ์ มีการสำรวจความพึงพอใจของกลุ่มผู้ฟังอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาปรับปรุงรายการให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มผู้ฟัง กลุ่มผู้ฟังให้เหตุผลที่ชื่นชอบรายการว่า มีสารความรู้ ผู้จัดมีความรู้ มีทักษะการสื่อสารที่ดี

ผลการวิจัยในประเด็นการใช้ประโยชน์จากสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย สอดคล้องกับผลการศึกษาของบัวผิน โดทรัพย์ (2559) ซึ่งศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการเปิดรับฟังและความพึงพอใจของผู้ฟังที่มีต่อสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี เอฟ. เอ็ม. 89.75 เมกะเฮิร์ตซ์ ที่ว่า การใช้ประโยชน์เพื่อความบันเทิงและความเพลิดเพลิน กล่าวคือ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี ได้มีการสำรวจความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์ของกลุ่มผู้ฟัง โดยการโทรศัพท์สอบถามผู้ฟังโดยตรง พบว่า สาเหตุที่เลือกเปิดรับรายการของสถานีฯ เนื่องจากมีทั้งสาระ ความรู้ สามารถนำไปใช้ได้จริงทั้งต่อตนเองและญาติที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรค

ความดันโลหิตสูง และการออกกำลังกาย นอกจากนี้ได้สาระความรู้แล้ว ยังได้รับความบันเทิง สามารถผ่อนคลายจากความเครียดจากการทำงานได้

### 6.2.5 แนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคตะวันออกให้เกิดประโยชน์สูงสุด

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นภาคตะวันออก พบว่า ประชาชนในภาคตะวันออกต้องการข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมักเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการแจ้งข่าวสาร การประกาศให้เข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน สาธารณสุข โดยข้อมูลที่ได้รับมักเป็นการรักษาตนเองเมื่อเป็นโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ และโรคตามฤดูกาลต่าง ๆ รวมทั้งวิธีการดูแลสุขภาพเบื้องต้น อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าสื่อท้องถิ่นนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพในปริมาณน้อย ทั้งที่เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคร้ายไข้เจ็บ และความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ หรือโรคเก่าที่กลับมาแพร่ระบาดใหม่ สาเหตุอาจเป็นเพราะสื่อท้องถิ่นอาจมีความคิดเห็นว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคร้ายไข้เจ็บอยู่ในระดับดีแล้ว ซึ่งแท้จริงแล้วประชาชนอาจมีความรู้ในประเด็นดังกล่าว แต่ขาดการให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และกระตุ้นให้เห็นถึงความสำคัญของการป้องกันตนเอง ดังนั้น สื่อท้องถิ่นจึงควรให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าวด้วย โดยการนำเสนออย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัยของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออก พบว่า (1) นโยบายของภาครัฐ โดยเฉพาะภาครัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพที่ชัดเจนและมีความต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง (2) นโยบาย และวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสื่อ หรือผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในการผลิตสื่อท้องถิ่น ผู้นำควรเห็นความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ โดยการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย อาจทำได้โดยการบรรจุเรื่องสุขภาพในเนื้อหาสื่อหรือในรายการ ตามสัดส่วนที่เหมาะสม (3) ผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าว หรือนักจัดรายการวิทยุควรตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัย นำความรู้เรื่องสุขภาพมานำเสนอในรายการ หรือในสื่อของตน ควรต้องมีทักษะในการพูด วิธีการสื่อสาร และมีทักษะในการสรุปประเด็นสำคัญจากผู้อื่น เนื่องจากผู้ดำเนินรายการ ผู้สื่อข่าวหรือนักจัดรายการวิทยุเป็นบุคคลสำคัญในการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชนโดยตรง

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่พึงประสงค์ พบว่า (1) การปลูกฝังความคิดแก่สื่อท้องถิ่นว่า หน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่หนึ่งของสื่อท้องถิ่นที่พึงปฏิบัติ โดยอาจดำเนินการในรูปของการจัดกิจกรรมอบรม หรือ โครงการ และ

กำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติหรือนโยบายของสื่อท้องถิ่น (2) การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในเชิงรุก เช่น การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ อันตรายของโรคต่าง ๆ การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (3) การให้ข้อมูลหรือดำเนินการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน (4) การพัฒนาคุณภาพของสื่อท้องถิ่น เช่น พัฒนาความชัดเจนของสัญญาณออกอากาศ เพิ่มทักษะในการจัดรายการวิทยุให้กับนักจัดรายการวิทยุ เพิ่มทักษะการเขียนข่าวให้กับนักข่าวท้องถิ่น (5) การเพิ่มความสม่ำเสมอให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย และต้องต่อเนื่อง (6) การประเมินทักษะด้านการสื่อสาร เช่น การพูด การลำดับความคิดการจัดประเด็นเนื้อหาด้านสุขภาพ และ (7) การประเมินความพึงพอใจจากผู้รับสารหรือประชาชน กล่าวคือ แนวทางดังกล่าวข้างต้น เป็นแนวทางที่สื่อท้องถิ่นทุกประเภทควรนำไปยึดถือปฏิบัติ เพื่อให้การสื่อสารสุขภาพไปยังภาคประชาชนบรรลุตามวัตถุประสงค์ แม้จะเป็นสื่อที่แพร่กระจายในวงแคบ เช่น เสี่ยงตามสายหรือหอกระจายข่าว หากสื่อดังกล่าวนำแนวทางการสื่อสารสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จะส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้มากขึ้น

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ พบว่า สื่อท้องถิ่นควรนำเสนอความรู้ในมิติต่าง ๆ ได้แก่ (1) ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่นำไปสู่โรคต่าง ๆ (2) ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุ การป้องกัน และผลกระทบ (3) ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร เป็นต้น (4) ความรู้เรื่องยา รักษาโรค (5) ความรู้เท่าทันยา การโฆษณาชวนเชื่อของยาจากสื่อต่าง ๆ (6) ความรู้เพื่อให้รู้เท่าทันยา เครื่องดื่ม หรือสมุนไพรราคาแพงที่มีการโฆษณาทางสื่อต่าง ๆ ว่าสามารถรักษาโรคได้จริง และ (7) ความรู้เรื่องครอบครัว การดูแลสุขภาพในครอบครัว ทั้งนี้ ความรู้ดังกล่าวล้วนเป็นองค์ความรู้ที่ชัดเจน (explicit knowledge) สามารถหาข้อมูลได้จากเอกสารต่าง ๆ สื่อท้องถิ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ดังนั้น เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยดังกล่าวจึงควรนำเสนออย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการเปิดรับข้อมูลสุขภาพดังกล่าว

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นบทบาทที่พึงประสงค์ พบว่า สื่อท้องถิ่นมีบทบาท ดังนี้ บทบาทในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย บทบาทในการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และป้องกันตนเองให้ห่างไกลโรคภัย บทบาทในการรณรงค์และประสานความร่วมมือเพื่อสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชนท้องถิ่น กล่าวคือ สื่อท้องถิ่นควรตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตน คอยตรวจสอบเสมอว่าตนเองได้ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองหรือไม่ เพื่อให้สื่อท้องถิ่นได้ปฏิบัติตามบทบาทที่พึงประสงค์ของตนเอง หากสื่อท้องถิ่นสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนแล้ว ประโยชน์สูงสุดจะเกิดแก่ประชาชน และยังเป็นการยกระดับสื่อท้องถิ่นของไทยให้มีมาตรฐานเดียวกัน

### 6.3 ข้อเสนอแนะ

#### 6.3.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

1) ผลการวิจัย พบว่า สื่อท้องถิ่นมีศักยภาพในการสื่อสารสุขภาพ แต่มีอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพ ด้านขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ส่งผลให้การดำเนินงานไม่มีประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาอาจทำได้ โดยการที่ภาครัฐบาลเข้าไปช่วยเหลือจัดสรรงบประมาณที่แน่นอนให้กับสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภทตามความเหมาะสม

2) ผลการวิจัย พบว่า ผู้เปิดรับสารของสื่อบางประเภทลดจำนวนลงอย่างเห็นได้ชัด ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงคลื่น การแก้ไขปัญหา อาจทำได้โดยการพัฒนาเนื้อหาให้มีความน่าสนใจ อาทิ การปรับปรุงเทคโนโลยีการส่งกระจายเสียงให้ชัดเจน เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ และได้เนื้อหาที่ตรงกับความต้องการ

3) ผลการวิจัย พบว่า ความน่าสนใจของสื่อท้องถิ่น ยังไม่น่าสนใจ เพราะเน้นการโฆษณามากเกินไป ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้รับสาร การแก้ไขปัญหาอาจทำได้โดยการปลูกฝังจรรยาบรรณ และสร้างความเข้มแข็งแก่ภาคประชาชนในการตรวจสอบโฆษณา ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

4) ผลการวิจัย พบว่า ผู้นำชุมชนมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดเรื่องสุขภาพผ่านหอกระจายข่าวน้อย ควรมีการจัดอบรมให้กับผู้นำชุมชนหรือผู้ใหญ่บ้าน เพื่อให้มีความรู้และเทคนิคในการสื่อสารสุขภาพให้ตรงกับความต้องการของประชาชน เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5) ผลการวิจัย พบว่า หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมีศักยภาพในการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับสุขภาพได้ แต่มีอุปสรรคขาดผู้เขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานด้านสาธารณสุข ผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพเขียนข่าวเกี่ยวกับสุขภาพให้กับหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น

#### 6.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในภูมิภาคอื่น ๆ อาทิ ภาคใต้ เพื่อเปรียบเทียบความเหมือน ความต่างของการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่น

2) การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท อาทิ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน เคเบิลทีวีท้องถิ่น และหอกระจายข่าว เพื่อแสวงหาสื่อท้องถิ่นที่สามารถนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในเชิงลึก

3) การวิจัยครั้งต่อไป ควรใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อวิเคราะห์เนื้อหาของรายการวิเคราะห์โฆษณา เพื่อดูความเหมาะสมในเชิงคุณภาพของเนื้อหาสื่อเพื่อสุขภาพ

4) การวิจัยครั้งต่อไป ควรประเมินผลการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพของสื่อท้องถิ่นแต่ละประเภท เพื่อนำมาประกอบการพัฒนาสื่อท้องถิ่นให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น



## บรรณานุกรม

- กาญจนา แก้วเทพ. (2541). สื่อสารมวลชน : ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา. ภาพพิมพ์ : กรุงเทพฯ.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2543). สื่อสารมวลชน : ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). ภาพพิมพ์ : กรุงเทพฯ.
- กุลวัฒน์ ทศพรินทร์ และ จิรภัทร กิตติวรากุล. (2560). การปรับตัวของสื่อวิทยุกระจายเสียงใน จังหวัดเชียงใหม่ ช่วงทศวรรษที่ผ่านมา (พ.ศ.2550-2560). วารสารวิชาการ. 23(1). 52 – 63.
- เกศินี จุฑาวิจิตร. (2548). การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครปฐม.
- เกรียงไกร ชัยชมพู. (2553). บทบาทของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นภาคเหนือตอนบนในการเสริมสร้าง ธรรมเนียมปฏิบัติของการปกครองส่วนท้องถิ่น. FEU academic review. 4(1). 76 – 88.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2542). คู่มือการปฏิบัติงานการ เผยแพร่ความรู้ทางหอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 4. โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก : กรุงเทพฯ.
- กัจจกร หลุยยะพงศ์. (2557). ประมวลสาระชุดวิชาปรัชญานิตยศาสตร์และการสื่อสาร หน่วยที่ 10. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ขวัญชีวัน บัวแดง และคณะ. (2550). การศึกษาและพัฒนาการสื่อสารสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ : กรณีศึกษากลุ่มแรงงานไทใหญ่ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัย. แผนงานวิจัย และพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน(รตส.)
- ชวกร อินทรพัศตร์. (2552). การปรับปรุงสภาพการดำเนินงานหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ตำบลทับ ดีเหล็ก อำเภอเมืองสุพรรณบุรี. การค้นคว้าอิสระ. วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชวรงค์ ลิมป์ปัทมปาณี. (2540). บทบาทสื่อมวลชนกับการพัฒนาความเป็นประชาสังคมใน ขบวนการประชาสังคมไทย : ความเคลื่อนไหวภาคพลเมือง. โครงการวิจัยและพัฒนาประชา สังคม คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตติพร อับดุลย. (2553). การศึกษาการใช้ประโยชน์จากการรับชมรายการของสมาชิกเคเบิลทีวีท้องถิ่น เขตอำเภอศรีราชาจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดวงพร คำณวัฒน์ วาสนา จันทร์สว่าง และมณฑา โมพี. (2549). การดำเนินงานหอกระจายข่าวที่ สนองตอบความต้องการของชุมชนอย่างยั่งยืน. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) : กรุงเทพฯ.

- ดวงพร คำณวัฒน์ และคณะ. (2554). การพัฒนาหอกระจายข่าวเพื่อสนองตอบความต้องการของชุมชน. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.): กรุงเทพฯ.
- ทองหล่อ เทียงธรรม. (2554). บทบาทของวิทยุชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในชุมชน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี. 3(2). 91 – 100.
- ธวัช บุญนวล. (2559). การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการสื่อสารสุขภาพของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- นพรัตน์ ดันหยงทอง. (2553). การพัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าวระดับหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. การค้นคว้าอิสระ. วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิชาวี ตานีเห็ง. (2554). การพัฒนาการดำเนินงานหอกระจายข่าวชุมชนแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงานการวิจัย. ภาควิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- นิยม ศิริวัฒน์. (2541). การใช้สื่อเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บัญชา เกียรติจรุงพันธ์ และณรงค์ วรรณจักร. (2550). สภาพปัญหาและการพัฒนาศักยภาพการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารของผู้ส่งสารทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน: กรณีศึกษาดำบลบ้านค้อ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญเกื้อ ควรหาเวช. (2540). คู่มือผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง. ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ : กรุงเทพฯ.
- บุญเรือง เนียมหอม และกำพล คำรงวงศ์. (2550). รูปแบบการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพและนักสื่อสารสุขภาพด้านสื่อสิ่งพิมพ์. เครือข่ายห้องสมุดดิจิทัลแห่งประเทศไทย.
- บัวผืน โตทรัพย์. (2559). พฤติกรรมการเปิดรับฟังและความพึงพอใจของผู้ฟังที่มีต่อสถานีวิทยุกระจายเสียง แห่งประเทศไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี เอฟ. เอ็ม. 89.75 เมกะเฮิรตซ์. วารสารนิเทศศาสตร์ธุรกิจบัณฑิต. 10(2). 177 – 203.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2546). การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ. ภาพพิมพ์ : กรุงเทพฯ.
- พัชรี กวางคีรี. (2551). วิทยุชุมชนกับการเสริมสร้างประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อการพัฒนาองค์กรชุมชน กรณีศึกษา องค์กรชุมชนบ้านบ้านจ่ารุง หมู่ที่ 7 ตำบลเนินฆ้อ อำเภอแกลง จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาพัฒนาชุมชน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- พิศิษฐ์ ชวลาธวัช. (2542). ปฏิรูปสื่อมวลชนท้องถิ่น: ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมและผลักดันองค์กรปกครองท้องถิ่นให้มีอิสระตามรัฐธรรมนูญ. ดับเบิลยูไนน์ ฟร้นดิ่ง : กรุงเทพฯ ฯ
- พีระ จิตรโสภณ. (2557). ประมวลสาระชุดวิชาปรัชญานิติศาสตร์และการสื่อสาร หน่วยที่ 12. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พรรณนิภา เคชพล. (2547). การผลิตรายการวิทยุเพื่อการประชาสัมพันธ์. มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี : ลพบุรี.
- ภูมิพิช ชมชื่น. (2551). ปัจจัยแห่งความอยู่รอดของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (ศึกษาเฉพาะกรณีหนังสือพิมพ์ศรีราชา). วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อมวลชน). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2542). การวิเคราะห์ผู้รับสาร. ที.พี. ฟร้นท์ : กรุงเทพฯ.
- ลักษณีย์ ไชยทองศรี. 2541. บทบาทของนิตยสารสตรีในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิต เอื้ออารีวรกุล. (2555). เคเบิลทีวีและทีวีดาวเทียม [ออนไลน์]. ได้จาก :  
<http://www.mediamonitor.in.th/main/news/2011-07-05-06-20-17/778-การบรรยายให้ความรู้เรื่องเคเบิลทีวีและทีวีดาวเทียม-โดย-คุณวิจิต-เอื้ออารีวรกุล.htm>
- ศุภามณ จันทรสกุล. (2557). ยุคสมัยของการประเมินผลและแนวคิดทฤษฎีของนักประเมิน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 8, 1 (มกราคม-มิถุนายน).
- สมาคมเคเบิลทีวีแห่งประเทศไทย. (2556). เคเบิลทีวีท้องถิ่น [ออนไลน์]. ได้จาก :  
<http://www.tcta.or.th/home.php>
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2538). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 9. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ : กรุงเทพฯ.
- สุพจน์ สกลธรรม. (2552). ความพึงพอใจของผู้ฟังต่อการเปิดรับรายการวิทยุชุมชนเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุนน โมรากุล. (2539). การศึกษาแนวการปรับปรุงหอกระจายข่าวของชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุสัณหา ยิ้มยิ้ม. (2555). การพัฒนากระบวนการสื่อสารสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ สำหรับแรงงานข้ามชาติไทใหญ่. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่. 4(4). 68 – 82.
- สมพร พรจันทร์. (2537). สภาพความต้องการและปัญหาเกี่ยวกับหอกระจายข่าวสารหมู่บ้านในการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- สมศักดิ์ กุหาสวรรค์เวช. (2552). การศึกษาการรับฟังวิทยุชุมชนของผู้ฟังในจังหวัดฉะเชิงเทรา. รายงานการวิจัย. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2554). รายงานสถิติจำนวนประชากร และบ้าน ทั่วประเทศ และรายจังหวัด ณ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2554 [ออนไลน์].  
ได้จาก : [http://stat.dopa.go.th/xstat/pop54\\_1.html](http://stat.dopa.go.th/xstat/pop54_1.html).
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2551). คาถาหูฟังสถานการณ์การรับสื่อโทรทัศน์ – วิทยุ ของคนไทย [ออนไลน์]. ได้จาก : <http://info.thaihealth.or.th/hiligh/12370>.
- หนึ่งทัย ขอมผลกลาง. (2556). แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ. (2555). วิทยุชุมชน [ออนไลน์]. ได้จาก :  
[https://www.prachachat.net/news\\_detail.php?newsid=1348545515](https://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1348545515)
- เอกพล ปะหนั้น. (2553). แนวทางการพัฒนาธุรกิจเคเบิลทีวีในจังหวัดภูเก็ต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สาขาการตลาด มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.
- Jeffres,L.W.(1997). Mass Media Effects. (2<sup>nd</sup> ed.).Illinois : Waveland Press. Lerner R.E, Meacham S. & Burns M.E. (1988). Western Civilization : Their History and Their Culture.7<sup>th</sup> ed. Norton : New York.
- Jump, N. (1978). Psychometric Theory. (2<sup>nd</sup> ed) . McGraw Hill book Company : New York.
- K. Ueno. (2003). Assessment of the influence of a cable TV channel on a local community: A case study of a small rural town in Japan. Regional Science. Papers Reg. Sci. 83.
- Ratzan, S.C. (1994). Health Communication: Challenges for the 21st Century. American Behavioral Scientist. 38(2). 197–380.
- Roger,E.M. (1973). Communication Strategies for Family Planing. The Free Press : New York.
- Schramm,W. (1964). Mass Media and National Development: The Role of Information in the Developing Countries.California .Stanford University Press.
- Sharf, B. F.,& Street,R. L.Jr., (Eds.). (1997). The patient as a central constructin health communication research [Special issue]. Health Communication,9(1). 1 – 11.



ภาค ผนวก ก

แบบสอบถาม

## แบบสอบถาม

## เรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียง

แบบสอบถามดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียง โดยมิตัดวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียง ศึกษาบทบาทของสื่อท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงในฐานะเป็นกลไกของการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชน ศึกษาปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพภาคตะวันออกเฉียง ศึกษาความต้องการ และความคาดหวังของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงที่มีต่อสื่อท้องถิ่นและเนื้อหาสาระเพื่อการสื่อสารสุขภาพ และแสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของท่านไปเปิดเผยต่อสาธารณชน จะนำเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์หนึ่งหทัย ขอผลกลาง  
สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. อายุ
 

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 20 ปี      | <input type="checkbox"/> 5. ระหว่าง 36 – 40 ปี |
| <input type="checkbox"/> 2. ระหว่าง 20 – 25 ปี | <input type="checkbox"/> 6. ระหว่าง 41 – 45 ปี |
| <input type="checkbox"/> 3. ระหว่าง 26 – 30 ปี | <input type="checkbox"/> 7. ระหว่าง 46 – 50 ปี |
| <input type="checkbox"/> 4. ระหว่าง 31 – 35 ปี | <input type="checkbox"/> 8. มากกว่า 50 ปี      |
3. สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับ
 

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา               | <input type="checkbox"/> 5.ปริญญาตรี |
| <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น         | <input type="checkbox"/> 6.ปริญญาโท  |
| <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. | <input type="checkbox"/> 7.ปริญญาเอก |
| <input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญา / ปวส.         |                                      |
4. อาชีพ
 

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. เกษตรกร   | <input type="checkbox"/> 5. พนักงานบริษัทเอกชน |
| <input type="checkbox"/> 2. รับราชการ | <input type="checkbox"/> 6. นักศึกษา / นิสิต   |

3. พนักงานรัฐวิสาหกิจ  7. ธุรกิจส่วนตัว
4. รับจ้างทั่วไป  8. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

## ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเปิดข้อมูลข่าวสารทั่วไป และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อท้องถิ่น

5. ท่านเลือกเปิดรับสื่อใดบ้าง และเปิดรับด้วยความถี่และระยะเวลาอย่างไร (ได้แก่ เคเบิลทีวีท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

### 5.1 เคเบิลทีวีท้องถิ่น

ความถี่ในการชมเคเบิลทีวีท้องถิ่น โดยเฉลี่ย

1. ทุกวัน  4. 1 – 2 วันต่อสัปดาห์
2. 5 – 6 วันต่อสัปดาห์  5. นาน ๆ ครั้ง
3. 3 – 4 วันต่อสัปดาห์

ระยะเวลาในการชมเคเบิลทีวีท้องถิ่น โดยเฉลี่ยต่อครั้ง

1. มากกว่า 2 ชั่วโมง  4. 15 – 30 นาที
2. 1 – 2 ชั่วโมง  5. น้อยกว่า 15 นาที
3. 30 – 59 นาที

### 5.2 หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

ความบ่อยในการอ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

1. ทุกวัน  4. 1 – 2 วันต่อสัปดาห์
2. 5 – 6 วันต่อสัปดาห์  5. นาน ๆ ครั้ง
3. 3 – 4 วันต่อสัปดาห์

ระยะเวลาในการอ่านหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นต่อครั้ง

1. มากกว่า 2 ชั่วโมง  4. 15 – 30 นาที
2. 1 – 2 ชั่วโมง  5. น้อยกว่า 15 นาที
3. 30 – 59 นาที

### 5.3 หอกระจายข่าว

ความถี่ในการรับฟังหอกระจายข่าว

1. ทุกวัน  4. 1 – 2 วันต่อสัปดาห์
2. 5 – 6 วันต่อสัปดาห์  5. นาน ๆ ครั้ง
3. 3 – 4 วันต่อสัปดาห์

ระยะเวลาในการรับฟังหอกระจายข่าวโดยเฉลี่ยต่อครั้ง

1. มากกว่า 2 ชั่วโมง  4. 15 – 30 นาที

2. 1 – 2 ชั่วโมง

5. น้อยกว่า 15 นาที

3. 30 – 59 นาที

5.4 วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

ความถี่ในการรับฟังสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

1. ทุกวัน

4. 1 – 2 วันต่อสัปดาห์

2. 5 – 6 วันต่อสัปดาห์

5. นาน ๆ ครั้ง

3. 3 – 4 วันต่อสัปดาห์

ระยะเวลาในการรับฟังสถานีวิทยุกระจายเสียงคลื่นหลักต่อครั้ง

1. มากกว่า 2 ชั่วโมง

4. 15 – 30 นาที

2. 1 – 2 ชั่วโมง

5. น้อยกว่า 15 นาที

3. 30 – 59 นาที

5.5 วิทยุชุมชน

ความถี่ในการรับฟังสถานีวิทยุชุมชน

1. ทุกวัน

4. 1 – 2 วันต่อสัปดาห์

2. 5 – 6 วันต่อสัปดาห์

5. นาน ๆ ครั้ง

3. 3 – 4 วันต่อสัปดาห์

ระยะเวลาในการรับฟังสถานีวิทยุชุมชนต่อครั้ง

1. มากกว่า 2 ชั่วโมง

4. 15 – 30 นาที

2. 1 – 2 ชั่วโมง

5. น้อยกว่า 15 นาที

3. 30 – 59 นาที

6. ท่านเปิดรับข่าวสารสุขภาพอนามัยเมื่อใด

1. เป็นประจำอยู่แล้ว

4. ไม่แน่นอน

2. นาน ๆ เปิดรับครั้งหนึ่ง

5. แล้วแต่เวลาว่าง

3. เฉพาะเวลาที่มีความจำเป็นต้องหาข้อมูล

7. ท่านเคยได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยจากสื่อท้องถิ่นประเภทใดต่อไปนี้บ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. เคเบิลทีวีท้องถิ่น

4. วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก

2. หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

5. วิทยุชุมชน

3. หอกระจายข่าว

6. ไม่เคยเปิดรับสื่อใดเลย

8. หากท่านต้องการรับทราบข่าวสารหรือข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย ท่านจะเลือกรับข้อมูลจากสื่อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. เคเบิลทีวีท้องถิ่น   | <input type="checkbox"/> 4. วิทยุกระจายเสียงคลื่นหลัก |
| <input type="checkbox"/> 2. หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> 5. วิทยุชุมชน                |
| <input type="checkbox"/> 3. หอกระจายข่าว         | <input type="checkbox"/> 6. ไม่เลือกเปิดรับสื่อใดเลย  |

9. เหตุผลที่ท่านเลือกเปิดรับสื่อดังกล่าว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. ข้อมูลถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง
- 2. ข้อมูลทันสมัย
- 3. ข้อมูลตรงกับความต้องการ
- 4. ข้อมูลเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่เกิดในชุมชน
- 5. เข้าถึงง่าย
- 6. ผู้เขียน / ผู้นำเสนอมีความน่าเชื่อถือ
- 7. มีความน่าสนใจ
- 8. ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ
- 9. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

10. เนื้อหาด้านสุขภาพที่ท่านได้รับจากสื่อท้องถิ่นดังกล่าว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. การดูแลสุขภาพทั่วไป | <input type="checkbox"/> 7. ยารักษาโรค              |
| <input type="checkbox"/> 2. การออกกำลังกาย      | <input type="checkbox"/> 8. การป้องกันโรคติดต่อ     |
| <input type="checkbox"/> 3. โรคเอดส์            | <input type="checkbox"/> 9. โรคมะเร็ง               |
| <input type="checkbox"/> 4. ยาเสพติด            | <input type="checkbox"/> 10. โรคหัวใจ               |
| <input type="checkbox"/> 5. เบาหวาน             | <input type="checkbox"/> 11. ความดันโลหิตสูง        |
| <input type="checkbox"/> 6. โรคจิต              | <input type="checkbox"/> 12. อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... |

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ และความคาดหวังต่อสื่อท้องถิ่นในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพอนามัย

คำแนะนำ : โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ในช่อง  ที่ตรงกับความพึงพอใจ/ความคาดหวังของท่าน ในตารางต่อไปนี้

|         |         |                                       |
|---------|---------|---------------------------------------|
| ระดับ 5 | หมายถึง | พึงพอใจมากที่สุด / คาดหวังมากที่สุด   |
| ระดับ 4 | หมายถึง | พึงพอใจมาก/ความหวังมาก                |
| ระดับ 3 | หมายถึง | เฉย ๆ / ปานกลาง                       |
| ระดับ 2 | หมายถึง | พึงพอใจน้อย / คาดหวังน้อย             |
| ระดับ 1 | หมายถึง | พึงพอใจน้อยที่สุด / คาดหวังน้อยที่สุด |

| ความพึงพอใจ   |   |   |   |   | ประเด็นศึกษา  | ความคาดหวัง |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|-------------|---|---|---|---|
| 5   | 4 | 3 | 2 | 1 |   | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>เหตุผล / ปัจจัยของการเลือกใช้สื่อดังกล่าว</b>        |   |   |   |   |   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A1. ความถูกต้องของข้อมูล  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A2. ความทันสมัยของข้อมูล  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A3. ข้อมูลตรงกับความต้องการ   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A4. ความใกล้ชิดตัวของข้อมูล เป็นข้อมูลที่เกิดในชุมชน                        |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A5. ความชัดเจนของภาษา เข้าใจง่าย  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A6. ความเข้าถึงง่าย   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A7. ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้มีความน่าเชื่อถือ (ผู้เขียน / ผู้นำเสนอ / วิทยากร) |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A8. ข้อมูลมีความน่าสนใจ   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | A9. ราคาไม่แพง หรือไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงหรือเปิดรับ                 |             |   |   |   |   |
| <b>ประโยชน์และความสนใจในเนื้อหาสุขภาพในสื่อท้องถิ่น</b> |   |   |   |   |   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | B1. เพื่อรับทราบข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ                                    |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | B2. เพื่อหาข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | B3. เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว                          |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | B4. เพื่อประกอบการตัดสินใจ  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | B5. เพื่อศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม                                     |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | B6. เพื่อมีส่วนร่วมในการพูดคุยกับบุคคลอื่น                                  |             |   |   |   |   |
| <b>ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ</b>   |   |   |   |   |   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C1. ความชัดเจน หรือการครอบคลุมของสัญญาณ                                     |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C2. จำนวนจำหน่าย  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C3. การใช้ภาษาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                            |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C4. ความครบถ้วนของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                                   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C5. ความพอเพียงของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                                   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C6. ความทันสมัยของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                                   |             |   |   |   |   |

| ความพึงพอใจ   |   |   |   |   | ประเด็นศึกษา   | ความคาดหวัง |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|--|-------------|---|---|---|---|
| 5   | 4 | 3 | 2 | 1 |  | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 |
|   |   |   |   |   | C7. ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัย                      |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | C8. ความรู้ที่ได้รับจากการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารเสริมและยารักษาโรค |             |   |   |   |   |
| <b>ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ</b> |   |   |   |   |  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D1. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป          |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D2. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย               |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D3. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเอดส์                     |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D4. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน                   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D5. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคจิต                       |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D6. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านยารักษาโรค                   |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D7. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อ                    |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D8. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง                    |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D9. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ                     |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D10. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง             |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D11. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคอ้วน                     |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | D12. ความเหมาะสมและคุณภาพของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล          |             |   |   |   |   |



| ความพึงพอใจ   |   |   |   |   | ประเด็นศึกษา   | ความคาดหวัง |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|--|-------------|---|---|---|---|
| 5   | 4 | 3 | 2 | 1 |  | 5           | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีในสื่อท้องถิ่น</b> |   |   |   |   |  |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E1. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E2. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการออกกำลังกาย      |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E3. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเอดส์            |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E4. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคเบาหวาน          |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E5. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคจิต              |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E6. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการรักษาโรค         |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E7. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านการป้องกันโรคติดต่อ |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E8. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคมะเร็ง           |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E9. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคหัวใจ            |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E10. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านความดันโลหิตสูง    |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E11. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคอ้วน            |             |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   | E12. จำนวนหรือปริมาณของเนื้อหาด้านโรคติดต่อตามฤดูกาล |             |   |   |   |   |

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

ขอความสุขจงบังเกิดแก่ทุกท่าน



ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสำหรับประชาชนทั่วไป

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

**แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสำหรับประชาชนทั่วไป**  
**แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก**

พื้นที่ / หมู่บ้าน.....อำเภอ.....จังหวัดชลบุรี  
 วันที่.....เวลา.....

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี  
 อาชีพ.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อมูลด้านสถานการณ์สุขภาพอนามัยในชุมชน

1. ชุมชนของท่านมีปัญหาด้านสุขภาพหรือไม่.....  
 (ถ้ามี) เป็นปัญหาด้านใด.....

.....  
 แล้วทราบได้อย่างไรว่า ชุมชนมีปัญหาด้านสุขภาพ (เช่น มีคนบอก ได้ข่าวสารจากผู้นำชุมชน อ่าน นสพ. เจอ ฯลฯ).....

บุคคลเหล่านั้นบอกปัญหาด้านสุขภาพเมื่อใด (เช่น เวลาเกิดปัญหา แล้วแต่โอกาส ทุกครั้งที่เจอ)  
 .....

2. เวลาชุมชนมีปัญหาด้านสุขภาพ มีบุคคลใด หน่วยงานใด เข้ามามีบทบาทต่อการแก้ไขหรือความรู้ เรื่องสุขภาพบ้างหรือไม่.....

(ถ้ามี) บุคคลนั้น หรือ หน่วยงานนั้นเข้ามาให้ความรู้อย่างไร  
 .....

3. ในเวลาปกติ ท่านได้รับความรู้ด้านสุขภาพมาจากใคร.....

และความรู้ที่ได้รับ ถูกส่งผ่านช่องทางใด.....  
 .....

ความถี่ในการเปิดรับบ่อยเพียงใด.....

**ข้อมูลด้านการเปิดรับสื่อท้องถิ่น**

1. ปกติเปิดรับสื่อท้องถิ่นประเภทใดบ้าง.....

เพราะอะไร.....

2. ทราบหรือไม่ว่าในท้องถิ่นของท่านมีสื่อประเภทใดบ้าง.....

3. สื่อท้องถิ่นที่เปิดรับบ่อยที่สุด คือ.....

เหตุใดจึงเลือกเปิดรับสื่อประเภทดังกล่าวบ่อยที่สุด.....

4. ในการเปิดรับสื่อท้องถิ่น เปิดรับเป็นประจำหรือไม่.....

5. ส่วนมากเปิดรับเนื้อหาลักษณะใด.....

รายการประเภทใด.....

เพราะอะไร.....

6. คิดว่า สื่อท้องถิ่นในชุมชนของท่าน มีความน่าสนใจเพียงใด (โดยภาพรวม).....

ควรปรับปรุงแก้ไขเรื่องใดบ้าง

ตัวนักจัดรายการ.....

คุณภาพของเสียง.....

ภาพ.....

ความชัดเจน.....

เนื้อหา.....

ความน่าสนใจ.....

เวลาออกอากาศ หรือระยะเวลาการจำหน่าย.....

**ข้อมูลด้านการทำหน้าที่สื่อสารสุขภาพของสื่อท้องถิ่นของผู้ให้สัมภาษณ์ในปัจจุบัน**

1. สื่อท้องถิ่นของท่านมีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพบ้างหรือไม่ (อย่างน้อยเพียงใด) และเป็น  
บทบาทแบบไหน (ให้ความรู้ทั่วไป / เสนอแนะแนวทางป้องกัน / แจ้งข่าวสาร แต่ไม่ได้บอกวิธีแก้ไข  
/ สร้างความตื่นตระหนกเกินความจำเป็น)

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

2. เวลาที่ท่านต้องการรับทราบข้อมูลเรื่องสุขภาพในท้องถิ่น.....  
 ท่านจะเลือกเปิดรับสื่ออะไร.....  
 เพราะอะไร.....

3. ระหว่างสื่อท้องถิ่นทุกประเภท (หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ เคเบิลทีวี วิทยุชุมชน วิทยุคลื่นหลัก)  
 ท่านคิดว่า ปัจจุบันสื่อที่นำเสนอเรื่องสุขภาพได้ดีที่สุดคือสื่อใด

4. ท่านมีความเห็นว่า ปัจจุบันสื่อในท้องถิ่นของท่านได้ทำหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพเพียงพอหรือ  
 ยัง และเพราะเหตุใดจึงคิดเช่นนั้น

5. เมื่อเทียบกับสื่อระดับชาติ สื่อท้องถิ่นของท่านมีบทบาทในด้านสุขภาพมากหรือน้อยกว่า และ  
 แตกต่างกันอย่างไบบ้าง (ทั้งในเชิงคุณภาพ และปริมาณ)

#### ข้อมูลด้านความคาดหวังของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ท่านคิดว่า สื่อท้องถิ่นควรมีบทบาทด้านการให้ความรู้เรื่องสุขภาพมากกว่านี้หรือไม่ (หรือเพียงพอ  
 แล้ว) หากควรมีบทบาทมากขึ้น น่าจะเป็นบทบาทอย่างไร (ในด้านเนื้อหา ด้านวิธีการนำเสนอ ด้าน  
 ความยาว ความถี่ หรือรูปแบบ)

2. ปัจจุบัน ชาวบ้านเข้าไปมีส่วนร่วมในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องสุขภาพบ้างหรือไม่

ลักษณะการมีส่วนร่วมเป็นแบบใด.....

3. หากสื่อในชุมชนของท่าน ทำหน้าที่ด้านการสื่อสารสุขภาพมากขึ้น ท่านจะให้ความสนใจเปิดรับ  
 ไหม.....

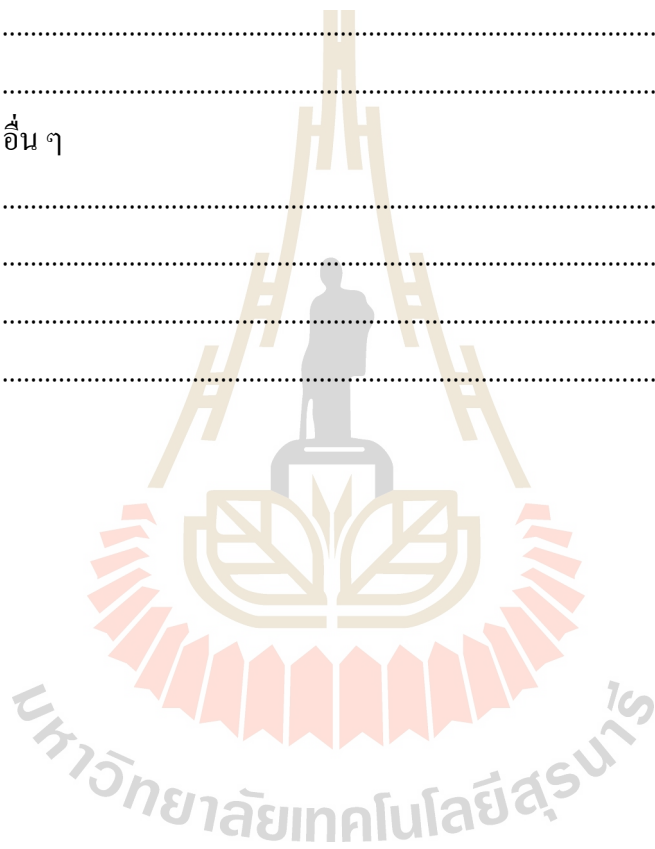
หากสนใจ ท่านคิดว่า สื่อประเภทใดควรมีบทบาทมากที่สุด.....

ทำไมจึงต้องคิดว่าต้องเป็นสื่อประเภทนั้น ๆ .....

4. ท่านประสงค์จะให้สื่อท้องถิ่นนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพเรื่องอะไร หรือประเด็นอะไรมากที่สุด เพราะอะไร

5. ตัวท่านเอง อยากเข้าไปมีบทบาทในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพในสื่อท้องถิ่นหรือไม่ (หรืออยากเป็นเพียงผู้รับฟัง) หากอยากเข้าไปมีบทบาท อยากเข้าไปมีบทบาทในลักษณะใด

ข้อมูล / ความคิดเห็นอื่น ๆ





**แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสำหรับผู้บริหารสื่อท้องถิ่น  
แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก**

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี  
หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

1. โดยภาพรวมสื่อท้องถิ่นมีการจัดสรรเนื้อหาต่าง ๆ อย่างไร
2. เนื้อหาที่นำเสนอของสื่อท้องถิ่นมีสัดส่วนเนื้อหาในแต่ละส่วนอย่างไร
3. หากมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาของสื่อท้องถิ่นหรือปรับเปลี่ยนสัดส่วนของเนื้อหา จะปรับเปลี่ยนเพราะปัจจัยใด (ความนิยมของตลาด นโยบายผู้บริหาร สถานการณ์ทางสังคม ฯลฯ)
4. สื่อท้องถิ่นมีการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยหรือไม่
  - ในกรณีที่มีการนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
    - ข่าวดังกล่าว มีจำนวนมากน้อยเพียงใด เป็นข่าวลักษณะใด
    - เพราะเหตุใดสื่อท้องถิ่นจึงมีแนวโน้มนโยบายที่จะนำเสนอข่าวประเภทดังกล่าว
    - เนื้อหาที่นำเสนอของข่าว เป็นเนื้อหาหลักข่าวดังกล่าว เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในประเด็นใด
  - ในกรณีที่ไม่มี
    - สื่อท้องถิ่นเคยนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยหรือไม่ และทำไมปัจจุบันการนำเสนอข่าวดังกล่าวจึงไม่มีแล้ว
    - ในอนาคตสื่อท้องถิ่นมีแนวโน้มที่จะมีการนำเสนอข่าวเพื่อสุขภาพอนามัยหรือไม่ เพราะอะไร
5. ท่านคิดการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนใน จังหวัดชลบุรี มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด
6. ท่านคิดว่าสื่อท้องถิ่นที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีบทบาทอะไรเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพบ้าง (การให้ความรู้ ให้ความบันเทิง แจ้งข่าวสาร ธรรมรงค์ ฯลฯ) มากน้อยหรือแตกต่างกันอย่างไร
7. ท่านคิดว่า ปัจจุบัน ประชาชนใน จังหวัดชลบุรี มีความต้องการเนื้อหาข่าวเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมากน้อยเพียงใด หากมี ควรมีเนื้อหาประเภทใด





ภาคผนวก ง  
แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับนักสื่อสารสุขภาพ  
ปฏิบัติงานในสื่อท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

**แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับนักสื่อสารสุขภาพปฏิบัติงานในสื่อท้องถิ่น  
แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก**

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี  
หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

1. ปัจจุบันท่านรับผิดชอบข่าว/รายการ อะไรบ้าง มีข่าว/รายการ เกี่ยวข้องกับสุขภาพบ้างหรือไม่ อย่างไร
2. ทางสื่อท้องถิ่น มีนโยบายให้แต่ละรายการต้องนำเสนอข่าว/รายการ หรือเรื่องราวสุขภาพหรือไม่ ถ้ามีได้กำหนดสัดส่วนหรือลักษณะเนื้อหาไว้หรือไม่ นโยบายดังกล่าวเกิดมานานหรือยัง เกิดจากอะไร (เช่น จากผู้บริหาร จากสถานการณ์ของชุมชนในขณะนั้น)
3. สื่อที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยหรือไม่
  - ในกรณีที่มีการนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
    - ข่าว/รายการ ดังกล่าว มีจำนวนมากน้อยเพียงใด เป็นข่าวลักษณะใด
    - เพราะเหตุใด สื่อท้องถิ่น มีแนวโน้มนโยบายที่จะนำเสนอข่าวประเภทดังกล่าว
    - เนื้อหาที่นำเสนอของข่าว เป็นเนื้อหาหลักข่าวดังกล่าว เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในประเด็นใด
  - ในกรณีที่ไม่ใช่
    - สื่อท้องถิ่น เคยนำเสนอข่าวที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยหรือไม่ และทำไมปัจจุบันการนำเสนอข่าวดังกล่าวจึงไม่มีแล้ว
    - ในอนาคต สื่อท้องถิ่น มีแนวโน้มที่จะมีการนำเสนอข่าวเพื่อสุขภาพอนามัยหรือไม่ เพราะอะไร
4. สื่อที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีบทบาทในการสื่อสารสุขภาพด้านใดบ้าง อย่างไร (การให้ความรู้ การแจ้งข่าวสาร การโน้มน้าวใจ การรณรงค์)
5. สื่อที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีบทบาทในการนำเสนอเรื่องสุขภาพมากน้อยเพียงใด เมื่อเทียบกับสื่อท้องถิ่นประเภทอื่น ๆ
6. ท่านคิดว่า ปัจจุบัน ประชาชนใน จังหวัดชลบุรี มีความต้องการเนื้อหาข่าวเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมากน้อยเพียงใด หากมี ควรมีเนื้อหาประเภทใด

## ประวัติผู้วิจัย

### 1. ประวัติส่วนตัว

1.1 ชื่อ (ภาษาไทย) นางสาวหนึ่งหทัย ขอผลกลาง  
(ภาษาอังกฤษ) MISS NEUNGHATHAI KHOPOLKLANG

1.2 ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ  
สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม

### 1.3 หน่วยงานที่อยู่ติดต่อได้พร้อมโทรศัพท์และโทรสาร

สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 0 – 4422 – 4339, 0 – 4422 – 4273 โทรสาร 0 – 4422 – 4205

E-mail Address: neunghat@sut.ac.th

### 1.4 ประวัติการศึกษา

| ปีที่สำเร็จการศึกษา | ระดับปริญญา                                | อักษรย่อปริญญาและชื่อเต็ม | สาขาวิชา          | ชื่อสถาบันการศึกษา          |
|---------------------|--|---------------------------|-------------------|-----------------------------|
| 2556                | ปริญญาเอก                                  | วส.ด. (เทคโนโลยีสารสนเทศ) | เทคโนโลยีสารสนเทศ | มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี |
| 2542                | ปริญญาโท                                   | นศ.ม. (สื่อสารมวลชน)      | สื่อสารมวลชน      | จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย       |
| 2536                | ปริญญาตรี เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง เหรียญทอง | ว.บ. (สื่อสารมวลชน)       | สื่อสารมวลชน      | มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์       |

## 2. ผลงานทางวิชาการ

- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และกัณฑ์กณ แก้วสง่า. (2564). แนวทางการพัฒนาท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย 16(1) เดือนมกราคม – มิถุนายน 2564 ได้รับแบบตอบรับให้ลงพิมพ์แล้ว
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2560). แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 3(1) เดือนมกราคม – มิถุนายน 2560 : 109 – 127.
- Ekkachai Naenudorn, JatsadaSingthongchai, Narodom Kittidachanupap, Neunghathai Khopolklang and Suphakit Niwattanakul. (2012), Development of Animated Virtual Reality Website for Tourism Attraction. **The 2012 International Conference on System Engineering and Modeling (ICSEM 2012)**, Kuala Lumpur, Malaysia, 7-8 April 2012. pp.72 - 77.
- Jatsada Singthongchai, Ekkachai Naenudorn, Narodom Kittidachanupap, Neunghathai Khopolklang and Suphakit Niwattanakul. (2012). Virtual 3-D Animation for Tourism. **The 2012 IEEE International Conference on Computer Science and Automation Engineering (CSAE 2012)**, Zhangjiajie, China, 25 - 27 May 2012.
- Narodom Kittidachanupap, **Jatsada Singthongchai**, Ekkachai Naenudorn, Neunghathai Khopolklang and Suphakit Niwattanakul. (2012). Development of Animation Media for Learning English Vocabulary for Children. **The 2012 IEEE International Conference on Computer Science and Automation Engineering (CSAE 2012)**, Zhangjiajie, China, 25 - 27 May 2012.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และคณะ. (2555). ปัจจัยด้านสถานการณ์และแนวโน้มที่ส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตรวิชาการสารสนเทศบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. การประชุมทางวิชาการการวิจัยทางการศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 14 “วิจัยทางการศึกษา พลังพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน”. แอมบาสซาเดอร์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ. 1 – 2 มิถุนายน 2555.
- Neunghathai Khopolklang. (2012). The changing roles of Thai university education : Future change to ASEAN community. **International Counseling and Education Conference 2012 (ICEC 2012)**. Golden Age Hotel Taksim. Istanbul, Turkey. 3 – 5 May 2012.
- Neunghathai Khopolklang. (2012). Development of Animated Virtual Reality Website for Tourism Attraction. **2012 International Conference on system Engineering and Modeling (ICSEM 2012)**. Kuala Lumpur, Malaysia. 7 – 8 April 2012.

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2554). วิถีเพลงโคราช : มิติและพลวัตรของความเปลี่ยนแปลง. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัย/สร้างสรรค์ ศิลปการวิจัย ครั้งที่ 4 บูรณาการศาสตร์และศิลป์ คือ ศิลปการ. มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม. วันที่ 19 – 21 มกราคม 2554.

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง วีรพงษ์ พลนิกรกิจ และนิสาชล จำนงศรี. (2554). มองผู้หญิงกับสื่อใหม่ในสังคมไทย ผ่านงานวิจัยแนวสตรีนิยมไซเบอร์. วารสารเทคโนโลยีสุรนารี ฉบับสังคมศาสตร์ 5 (2). 149 – 158.

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2554). พัฒนาการและแนวโน้มของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ. วารสารวิชาการ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. 15(1): 27 – 44.

Neunghathai Khopolklang. (2011). Mother must fight: Strategies to overcome domestic violence in Thai society. **Mothers at the Margin Sixth International Conference on Motherhood.** University of Queensland Brisbane. Australia. 27 – 30 April 2011.

Neunghathai Khopolklang. (2011). Stay Strong Despite the Obstacles: Lesson learned by a Teen Mother in Thailand. **International Conference on Mothering, Education and Maternal Pedagogies featuring an embedded conference on Motherhood Studies: Developing and Disseminating a New Academic Discipline for a New Century.** Pantages Hotel Toronto. Canada. 20 – 22 October 2011.

Neunghathai Khopolklang. (2011). LGBT Social Networking Sites in Thailand : Power beyond frontier. **The Second Asian Conference on Media & Mass Communication 2011 The International.** The Ramada Osaka. Osaka. Japan. 4 – 6 November 2011.

Neunghathai Khopolklang, Roongkan Musakophas and Weerapong Polnigongit. (2011). The Power of Online Social Networks for Management of Natural Disaster crises in Developing Countries. **Presentation at the 10<sup>th</sup> Annual Worldwide Forum on Education and Culture.** Rome. Italy. 30 November to 2 December 2011.

จันทวรรณ ศรีสุวรรณ วีรพงษ์ พลนิกรกิจ และหนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการใช้งานไอคอนบนหน้าจอโทรศัพท์มือถือ. วารสารเทคโนโลยีสุรนารี ฉบับสังคมศาสตร์ 5 (2).

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2554). วิถีเพลงโคราช : มิติและพลวัตรของความเปลี่ยนแปลง. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัย/สร้างสรรค์ ศิลปการวิจัย ครั้งที่ 4 บูรณาการศาสตร์และศิลป์ คือ ศิลปการ. มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม. วันที่ 19 – 21 มกราคม 2554.

- ธวัชพงษ์ พิทักษ์ หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และจิตติมนต์ อังสกุล. (2553). การผสมผสานระบบจัดการเนื้อหาทางการเรียนรู้กับเว็บสื่อภายใต้กรอบการเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์. **วารสารเทคโนโลยีสุรนารี ฉบับสังคมศาสตร์** 4 (1): 79 – 93.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และกิตติ กัญภัย. (2553). การสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนาสังคม. **วารสารเทคโนโลยีสุรนารี ฉบับสังคมศาสตร์** 4 (1): 65 – 77.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2552). ความสำคัญของการศึกษากระบวนการทัศนด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย. **วารสารนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 27 (2): 30 – 45.
- Neunghathai Khopokklang. (2009). Build The Wise Man To Be A Human Being. **UNIVERSITY-COMMUNITY ENGAGEMENT CONFERENCE 2009: Division of Industry & Community Network (BJIM)**, Universiti Sains Malaysia, Penang, Malaysia, 23<sup>rd</sup>-26<sup>th</sup> November 2009.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2552). อิทธิพลของชุมชนอินเทอร์เน็ตที่มีต่อพฤติกรรมรักร่วมเพศของเด็กและเยาวชนไทย. **นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ 70 ปี คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้**. วันที่ 24 – 25 กรกฎาคม 2552.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2551). มิติทางสังคม วัฒนธรรม และการสื่อสารที่มีผลต่อการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่** 3 (2): 79 – 96.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2550). ปัจจัยแห่งการดำรงอยู่หรือล่มสลายของครอบครัว. **วารสารเทคโนโลยีสุรนารี ฉบับสังคมศาสตร์** 1 (2): 45 – 54.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2550). องค์ความรู้ด้านการศึกษาและหนังสือด้านนิเทศศาสตร์ของไทย (25 หน้า). **ศูนย์ศึกษาวิจัยสื่อสารมวลชนอาเซียน คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย** [On - line]. Available: <http://utcc2.utcc.ac.th/localuser/amsar/PDF/Documents49/bookscomm.pdf>.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และอุบลวรรณ เปรมศรีรัตน์. (2549). องค์ความรู้ด้านการศึกษาและหนังสือด้านนิเทศศาสตร์ของไทย. **วารสารนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 24 (1): 1 – 18.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2548). สถานการณ์และกระบวนการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง. **วารสารวิชาการอิเล็กทรอนิกส์การท่องเที่ยวไทยนานาชาติ** [On - line] Available: <http://www.ttresearch.org/pdf/23-2-2007-Journal%2016.pdf>

- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2548). ทักษะของเด็กและเยาวชนในจังหวัดนครราชสีมาที่มีต่อรายการโทรทัศน์ที่พึงประสงค์. *วารสารนิเทศศาสตร์ธุรกิจบัณฑิต* 3 (3) : 37 – 56.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2547). A Study of Present Status of Communication Arts Curricula in Thailand. การประชุมระดับนานาชาติ (International Conference 2004) เรื่อง Revisiting Globalization in the 2000s. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อาคารมหาจุฬาลงกรณ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วันที่ 5 – 6 สิงหาคม 2547.
- วีรพงษ์ พลนิกรกิจ และหนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทและหน้าที่ของนักจัดรายการวิทยุในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 20 (1): 1 – 13.

### 3. ผลงานวิจัย

- 2556 แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทนุวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2555 แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคเหนือ ทนุวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2554 แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของสื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทนุวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2552 ระบบชายเป็นใหญ่รากฐานความรุนแรงทางเพศในสังคมไทย ทนุวิจัยสถาบัน จากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2551 ปัจจัยด้านสถานการณ์และแนวโน้มที่ส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตรวิทยากรสารสนเทศบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ทนุวิจัยสถาบัน จากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2550 มิติทางสังคม วัฒนธรรม และการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทนุวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2550 ภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีในสายตาประชาชน มทส. และบุคคลภายนอก ทนุวิจัยสถาบัน จากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ผู้ร่วมวิจัย)
- 2550 อิทธิพลของชุมชนเสมือนจริงที่มีต่อพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศของเด็กและเยาวชนไทย ทนุวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)

- 2549 พัฒนาการและแนวโน้มของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย ทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2548 บทบาทของอินเทอร์เน็ตในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2546 ทักษะของเด็กและเยาวชนในจังหวัดนครราชสีมาที่มีต่อรายการโทรทัศน์ที่ฟังประสงค์ ทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2545 แนวโน้มการพัฒนาหลักสูตรนิเทศศาสตร์ในประเทศไทย ทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2545 สถานการณ์และกระบวนการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2544 บทบาทของสื่อมวลชนไทยที่มีต่อการสร้างและถ่ายทอดวัฒนธรรมในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (หัวหน้าโครงการวิจัย)
- 2543 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทและหน้าที่ของนักจัดรายการวิทยุในจังหวัดนครราชสีมา ทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ผู้ร่วมวิจัย)
- 2542 พัฒนาการของการศึกษาและฝึกอบรมด้านนิเทศศาสตร์ในประเทศไทย วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (หัวหน้าโครงการวิจัย)