

ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร

UNIVERSITY STUDENTS' OPINION AND EXPECTATION TOWARDS TV HEALTH PROGRAMMES IN BANGKOK

วรัญญา แผ่อารยะ¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย และวิเคราะห์กลยุทธ์ทางการสื่อสารของรายการสุขภาพทางโทรทัศน์โดยการวิเคราะห์เนื้อหารายการจำนวน 6 รายการจากทั้งหมด 14 รายการ จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และแบบเจาะจงรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ และสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาจำนวน 400 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และแบบเจาะจงนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยของรัฐบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเชิงอนุมาน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นตรงกันว่ารายการสุขภาพทางโทรทัศน์นำเสนอความก้าวหน้าทางการแพทย์โดยการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด ความคาดหวังของนักศึกษาในอนาคต ยังคงต้องการให้มีการนำเสนอความก้าวหน้าทางการแพทย์ในรูปแบบการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเช่นเดียวกัน นักศึกษาต่างประเทศและต่างมหาวิทยาลัยมีความคิดเห็นและความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การวิเคราะห์เนื้อหาพบว่ารายการสุขภาพทางโทรทัศน์ใช้กลยุทธ์การนำเสนอสารเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ

คำสำคัญ : รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ความคิดเห็น ความคาดหวัง

Abstract

This study is survey research with the following objectives : to study the opinion and expectation of university students on TV health programmes and to explore the message strategies used in the TV health programmes by conducting content analysis from 6 of 14. From selected by multi-stage sampling techniques in including purposive sampling selection. A set of questionnaire was used to collect the data from 400 students in health science major selected by multi-stage sampling techniques in including purposive sampling selection. Descriptive statistics such as frequencies, percentage, mean and standard deviation were used to describe the demographic

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม E-mail: tukkies_tukta@hotmail.com

characteristics, opinion and expectation of TV health programmes. Inferential statistics such as t-test and F-test were used for hypothesis testing. Findings : The content of TV health programmes presented the medical advancement by interviewing the medical experts the most. Most Students also expected the future programmes to have more medical advancement by interviewing medical experts. Students with different gender and at a different university had different opinions on viewing and on TV health programmes at a expectation significant level of 0.05. In presenting the content. The content analysis revealed that the TV health programmes utilized more positive than negative approach.

Keywords : Health Programmes on TV, Opinion, Expectation

บทนำ

ในภาวะปัจจุบันของสังคมไทยคงไม่มีผู้ใดที่ไม่เคยรับข่าวสารจากโทรทัศน์ ทั้งเรื่อง ข่าวการบ้านการเมือง อาชญากรรม เศรษฐกิจ สังคม กีฬา สุขภาพ บันเทิง ถือได้ว่าสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่กว้างและเข้าถึงประชาชนในทุกระดับ ทุกเพศ ทุกวัย

สื่อมวลชนนับว่าเป็นสถาบันที่มีความสำคัญในการสร้างสรรค์และพัฒนาสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้สื่อมวลชนในการพัฒนาด้านต่างๆ รวมไปถึงการพัฒนาในด้านจิตใจและร่างกาย เนื่องจากสภาพสังคมในปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่ตกอยู่ในสภาวะเครียด (ประเวศ วะสี, 2533) ดังนั้น สื่อมวลชนจึงต้องมีรายการที่นำเสนอเรื่องราวข่าวสารที่สร้างสรรค์ และสามารถช่วยยกระดับจิตใจของประชาชนให้มีการดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุข ซึ่งจะเห็นได้ว่าสื่อมวลชนเป็นเสมือนแรงผลักดันคนในสังคม โดยการนำเสนอข่าวสารที่มีประโยชน์และจำเป็นต่อการดำรงชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมปัจจุบัน ถือได้ว่าเป็นสังคมสมัยใหม่ที่ต้องพึ่งพาสื่อมวลชนในด้านข้อมูลข่าวสารในแต่ละวัน เพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิต การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนนั้นผู้รับสารมีความคาดหวังว่าสื่อมวลชนจะช่วยตอบสนองความต้องการของเขาได้ ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือเปลี่ยนลักษณะนิสัย เปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างได้ โดยการเลือกบริโภคนั้นจะขึ้นอยู่กับความต้องการ หรือ

แรงจูงใจของผู้รับสารเอง เพราะบุคคลแต่ละคนย่อมมีวัตถุประสงค์และความตั้งใจในการใช้ประโยชน์แตกต่างกันไป

จากแนวทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (กระทรวงสาธารณสุข, 2549) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำบทความเรื่อง “โรคเรื้อรังภัยคุกคามสุขภาพคนไทย” ซึ่งในบทความได้เปิดเผยว่า ปัญหาโรคเรื้อรังกำลังเป็นภัยสุขภาพที่สำคัญของคนไทย เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นโรคที่เมื่อเริ่มเป็นแล้วมักไม่หายขาด จะต้องให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมอาการของโรคไม่ให้ลุกลามจนเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือเป็นอันตรายรุนแรงได้ จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าประชาชนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชนจึงมีความตื่นตัวเรื่องปัญหาสุขภาพ แนวทางหนึ่งที่ใช้ คือ การจัดรายการด้านสุขภาพ การนำเสนอรายการสุขภาพของแต่ละสถานีโทรทัศน์

จากปัญหาที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่ารายการสุขภาพทางโทรทัศน์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้ชมรายการสุขภาพดังกล่าวมีความคิดเห็นและความคาดหวังใดต่อการรับชมรายการสุขภาพ และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการชมรายการไปประยุกต์ใช้กับตนเองได้หรือไม่เพียงใด ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาผู้ชมที่เป็นนักศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เนื่องจากในการ

ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นลูกหลาน และนักศึกษาที่มีความรู้ในด้านสุขภาพก็เป็นตัวเลือกหนึ่งที่จะทำการศึกษาวานักศึกษาได้นำความรู้ที่มีไปดูแลสุขภาพผู้ป่วยอย่างไร โดยจะทำการศึกษาถึงความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการรับชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ทิศทางการสื่อสารในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ความคาดหวังของผู้รับชมรายการโทรทัศน์ที่แตกต่างกันย่อมทำให้มีพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารแตกต่างกันด้วย ซึ่งผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางการปรับปรุงรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ให้ผลิตหรือนำเสนอรายการได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคต
3. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของนักศึกษาที่มีลักษณะทางประชากรต่างกัน
4. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของนักศึกษาที่มีลักษณะทางประชากรต่างกัน
5. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์กับความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์
6. เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์

ทบทวนวรรณกรรม

การสื่อสารเพื่อสุขภาพจะประกอบด้วยศาสตร์หลายๆ สาขา ได้แก่ สารบันเทิง (Edutainment) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การชี้นำด้านสื่อ (Media Advocacy) การสื่อสารในองค์กร (Organization Communication) การสื่อสาร

เพื่อสังคม (Social Communication and Social Marketing) เป็นต้น ซึ่งประเด็นเนื้อหาด้านสุขภาพต่างๆ จะถูกนำเสนอโดยใช้สื่อที่มีความหลากหลาย เพื่อให้สามารถเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ดาร์เรตัน เจริญนาถ, 2551)

รัทเซน และคณะ (Ratzen & Other, 1994 อ้างถึงในกรมรัฐ อินทพรทัศน์, 2547) เสนอว่า การสื่อสารเพื่อสุขภาพ คือ การใช้ศิลปะและเทคนิคในการบอกกล่าวหรือการแจ้งให้ทราบ รวมทั้งการสร้างอิทธิพลและการจูงใจแก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับองค์กร และสาธารณชน เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ ส่วนขอบเขตของการสื่อสารเพื่อสุขภาพนั้น จะรวมถึงการป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ นโยบายและธุรกิจเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ อีกทั้งยังรวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและในระดับสังคมโดยรวม

รัทเซนได้แบ่งขอบเขตของการสื่อสารเพื่อสุขภาพโดยใช้ระดับการสื่อสารเป็นตัวกำหนดขอบเขตนิยามจากผลงานด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ปรากฏออกมาในช่วงประมาณ 3 ทศวรรษที่ผ่านมา พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) เป็นประเภทการสื่อสารที่มีการนำไปใช้มากที่สุด ในกระบวนการสื่อสารที่เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวกับการใช้สื่อสารมวลชนเพื่อการสื่อสารประเด็นสุขภาพต่างๆ นั้น จะเน้นการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รวมทั้งการตลาดสุขภาพ (Health Marketing) และนโยบายสุขภาพต่างๆ

ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารกับสุขภาพมี 3 รูปแบบหลักๆ ด้วยกัน ดังนี้ (สมสุข หินวิมาน, 2546)

1. ความสัมพันธ์ในแง่บวก (Positive) เป็นจุดยืนที่เชื่อว่า การสื่อสารสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้คนได้ หากการสื่อสารเป็นไปในทิศทางที่ดี สุขภาพของประชาชนก็จะดีตามไปด้วย เช่น แนวคิดเรื่องการเรียนรู้

เท่าทันสื่อแบบดั้งเดิม (Traditional Media Literacy) ที่เน้นว่าการสื่อสารที่ดีต้องให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่ดีต่อเด็ก เยาวชนและทุกคนซึ่งจะส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นมีสุขภาพดีตามมา

2. ความสัมพันธ์ในแง่ลบ (Negative) เป็นจุดยืนที่เชื่อว่าการสื่อสารไม่ได้ช่วยสนับสนุน แต่กลับเป็นตัวทำลายสุขภาพของประชาชน เช่น คำอธิบายที่ว่า การดูภาพยนตร์เกี่ยวกับความรุนแรงมากๆ จะทำให้สุขภาพจิตของผู้ชมเสื่อมลง กลายเป็นฝึกฝนความรุนแรง เป็นต้น

3. ความสัมพันธ์แบบเป็นกลาง (Neutral) อันเป็นคำอธิบายตรงๆ แต่เพียงว่ากระบวนการสุขภาพของมนุษย์ย่อมมีการสื่อสารแทรกสอดอยู่ด้านหลังเสมอ

นิภาพรรณ สุขศิริ (2540) ศึกษาเรื่อง “ทิศทางการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์” ผลการวิจัยพบว่า รายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีเนื้อหารายการ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบรายการให้ความรู้ และรูปแบบโฆษณา รายการสุขภาพของรัฐเป็นรายการความรู้มากกว่าโฆษณา รายการสุขภาพของเอกชนเป็นรายการโฆษณามากกว่ารายการความรู้ ส่วนในด้านของผู้รับสาร พบว่า ผู้รับสารทุกกลุ่มมีการเปิดรับรายการความรู้น้อยมาก แต่เปิดรับโฆษณามากกว่า และรายการสุขภาพไม่ใช่รายการที่ผู้รับสารติดตามเป็นประจำ

สุภาภรณ์ พรหมศิริราช (2541) ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง” พบว่า กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงประโยชน์ที่ได้รับจากรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ นำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ต่อชีวิตประจำวันได้ ระดับความรู้ที่ได้รับมากที่สุด คือ ความรู้ในด้านการป้องกันและควบคุมโรค ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีจำนวนของรายการสุขภาพทางโทรทัศน์เพิ่มมากขึ้น โดยให้นำเสนอในวันเสาร์-อาทิตย์ รูปแบบที่ต้องการคือ รูปแบบสารคดีสั้น หรือสัมภาษณ์/สนทนา

จิตรา เอื้อจิตรบำรุง (2544) ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับ

ข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับโฆษณายาแก้ปวดลดไข้จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสียหรือรวมทั้งจดจำข้อเสียได้มากที่สุด ส่วนการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข้อมูลยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจต่อข้อมูลในระดับสูง

การทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา และรายได้ มีผลต่อการเปิดรับข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ ส่วนการใช้ประโยชน์ พบว่า อายุ อาชีพ การศึกษาและรายได้ มีอิทธิพลต่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ และความพึงพอใจพบว่า อายุ อาชีพ และรายได้เป็นตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน

ดวงดาว พันธุ์พิกุล (2544) ศึกษาเรื่อง “การให้สุขศึกษาตามแนวนโยบายสุขภาพแห่งชาติในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์” โดยศึกษารายการสุขภาพที่ผลิตโดยหน่วยงานภาครัฐ 6 รายการ และรายการที่ผลิตโดยภาคเอกชน 6 รายการ ผลการวิจัย พบว่า วิธีการนำเสนอรายการสุขภาพแบ่งออกเป็น 6 รูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย และการบรรยายสลับการสัมภาษณ์ การสนทนาสุขภาพ การสัมภาษณ์ความคิดเห็น ละคร การตอบคำถามผู้ชมรายการ และการสาธิต ในส่วนของเนื้อหาการให้สุขศึกษาตามแนวนโยบายสุขภาพสุขภาพที่ผลิตขึ้น พบว่า มีการนำเสนอประเด็น “การกินสุกสะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสุนัขมากที่สุด” และรายการสุขภาพของเอกชนนำเสนอเนื้อหาอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แบ่งประเด็นสุขภาพได้ 6 ด้าน คือ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ โรคกับการรักษา การประชาสัมพันธ์หน่วยงานสุขภาพ วันสำคัญหรือการรณรงค์สุขภาพ โรคกับกลุ่มคนวัยต่างๆ หรือโรคเฉพาะกลุ่ม

และเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป แนวคิดที่สะท้อนในรายการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นแนวคิดเชิงป้องกันและควบคุม ส่วนแนวคิดเชิงการรักษาและฟื้นฟูพบในรายการสุขภาพของเอกชนมากกว่าของรัฐ

ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2546) ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ” พบว่า รูปแบบรายการมี 4 ประเภท คือ นิติสารทางอากาศ สารคดี ละครสั้น และรายการสนทนา โดยมีเนื้อหาด้านอายุรศาสตร์มากที่สุด และสะท้อนแนวคิดด้านการป้องกัน และควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล มีเทคนิคการเสนอ 4 ลักษณะ คือ การบรรยาย การบรรยายสลับการสัมภาษณ์ การสนทนา และการนำเสนอรูปแบบละคร และสื่อโทรทัศน์ได้ดำเนินการตามภาระหน้าที่ของสื่อ และมีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพ

สุกัญญา คงนิวัฒน์ศิริ (2549) ศึกษาเรื่อง “ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร” จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก โดยจะเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ สื่อบุคคลที่เป็นเพื่อน และสื่อมวลชนประเภทวิทยุ ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งมีความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารมากที่สุด และมีความต้องการข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ในระดับสูง โดยมีความต้องการข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต และวิทยุ ตามลำดับ ในส่วนของสื่อโทรทัศน์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในรูปแบบการสัมภาษณ์/สนทนา

ลัดดา ปิยเศรษฐ์ (2549) ศึกษาเรื่อง “กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน” โดยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นกลุ่มประชาชน

ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีวิทยุชุมชนจัดตั้งอยู่ 4 แห่ง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบบังเอิญ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่า วิทยุชุมชนทั้ง 4 แห่ง มีการนำกระบวนการสื่อสารเข้ามาประยุกต์ใช้ในการติดต่อสื่อสารกับประชาชนในชุมชน ซึ่งกระบวนการสื่อสารที่นำมาใช้ประกอบด้วย ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ข่าวสาร (Message) ช่องทางของข่าวสาร (Channel) และผู้รับสาร (Receiver) วิทยุชุมชน 4 แห่ง มีกระบวนการสื่อสารเนื้อหาสุขภาพทางวิทยุชุมชนที่สำคัญ คือ ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ผู้จัดรายการวิทยุชุมชนจะได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการของผู้อยู่ตั้งสถานีวิทยุชุมชน และมีการเชิญชวนให้มามีส่วนร่วมในการจัดรายการ ผู้จัดรายการวิทยุชุมชน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สถานีอนามัย ภาคประชาชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ประชาชนที่ให้ความสนใจและมีใจรัก ช่องทางการสื่อสาร (Channel) ในการออกอากาศของสถานีวิทยุชุมชนสามารถรับฟังรายการได้ชัดเจน ไม่มีเสียงรบกวนจากคลื่นใกล้เคียง และขณะรับฟังรายการไม่มีการจางหายไปของเสียง และได้รับประโยชน์ในด้านเนื้อหาสาระเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ ข่าวสารสุขภาพ ความบันเทิง ความเพลิดเพลิน ตลอดจนความรู้ต่างๆ แต่สำหรับวิทยุชุมชนบ้านจำรุง ในการออกอากาศมีข้อบกพร่องบางประการ และควรปรับปรุง เพราะมีคลื่นบางคลื่นแทรก ควรให้เพิ่มกิจกรรมร่วมกับผู้ฟัง และควรมีรายการเพื่อสุขภาพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ตลอดจนควรขยายเวลาในการออกอากาศเพิ่ม สำหรับเนื้อหาสุขภาพ (Message) ผู้จัดรายการวิทยุชุมชนมีการศึกษาค้นคว้า หาข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่างๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สถานีอนามัย เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานต่างๆ ที่เป็นแหล่งให้ความรู้ และนำข้อมูลมาวางแผนจัดทำตารางการเผยแพร่ให้ความรู้ ผู้รับสาร (Receiver) ประชาชนที่อาศัยในชุมชน ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัด

รายการวิทยุชุมชน และคิดว่าวิทยุชุมชนเป็นที่เจ็ดหน้าชูตาของหมู่บ้าน กระจายข่าวสารได้รวดเร็ว ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารได้ตรงตามความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะการเผยแพร่เนื้อหาสาระเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ เนื้อหาสาระเกี่ยวกับสุขภาพ และข่าวสารของชุมชน

ผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์จากการรับฟังรายการด้านสุขภาพ กล่าวคือ อันดับที่ 1 มีความรู้เพิ่มขึ้น อันดับที่ 2 สามารถนำไปดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว/ญาติ และอันดับ 3 นำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และพบว่า ผู้จัดรายการส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี สามารถถ่ายทอดเนื้อหาสาระด้านสุขภาพได้อย่างเข้าใจง่าย เปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในรายการ โดยการโทรศัพท์มีความเป็นกันเองกับผู้ฟัง และใช้ภาษาไทยได้ถูกต้องเหมาะสม และต้องการให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาพูดคุยในรายการ เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้มีประสบการณ์ด้านสุขภาพอื่นๆ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน โดยมีวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling)

ขั้นตอนแรก เลือกมหาวิทยาลัยที่มีหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 18 แห่ง ขั้นตอนที่สอง เลือกมหาวิทยาลัยที่มีหลักสูตรทางด้านสุขภาพ มาทั้งหมด 8 แห่ง แบ่งเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐ 4 แห่ง และมหาวิทยาลัยเอกชน 4 แห่ง ขั้นตอนที่สาม เลือกนักศึกษาที่กำลังศึกษาหลักสูตรทางด้านสุขภาพ ขั้นตอนที่สี่ เลือกสุ่มตัวอย่างในแต่ละมหาวิทยาลัย โดยวิธีการ Accidental Sampling จากจำนวนประชากรทั้งหมดใน 8 มหาวิทยาลัย สามารถแสดงรายละเอียดได้ดังนี้

1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 50 คน
2. มหาวิทยาลัยมหิดล 50 คน

3. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต 50 คน
4. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา 50 คน
5. มหาวิทยาลัยสยาม 50 คน
6. มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ 50 คน
7. มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย 50 คน
8. มหาวิทยาลัยรังสิต 50 คน

การสุ่มตัวอย่างรายการโทรทัศน์ โดยใช้หลักการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ขั้นตอนแรก เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกเฉพาะรายการสุขภาพทางโทรทัศน์จาก 6 สถานี จำนวนทั้งหมด 14 รายการ ขั้นตอนที่สอง เลือกตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับฉลากรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของสถานีโทรทัศน์ที่มีรายการสุขภาพมากกว่า 1 รายการ ได้ดังนี้

1. รายการ Living in Shape (ช่อง 3)
2. รายการ 108 Living (ช่อง 5)
3. รายการพบหมอศิริราช (ช่อง 7)
4. รายการ The Symptom เกมหมอยอดนักสืบ (Modern Nine T.V.)
5. รายการโรคฯ เร็วลิติสุขภาพดีทุกตำบล (NBT)
6. รายการคนสู้โรค (ThaiPBS)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามชนิดให้นักศึกษารอกคำตอบเองมี 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเปิดรับรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ เป็นคำถามปลายเปิด และเครื่องมือที่ใช้ศึกษากลยุทธ์การสื่อสาร คือ แบบประเมินกลยุทธ์การสื่อสาร เพื่อวิเคราะห์กลยุทธ์ที่ใช้ในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยต่างๆ

2. นำข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมได้ ทำการสรุปเพื่อกำหนดขอบเขตเนื้อหาในการสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมเรื่องที่ต้องการวิจัย

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำผลมาวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตามเทคนิค IOC (Index of Item-Objective Congruence)

4. นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญไปแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม

5. นำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ศึกษา จำนวน 30 คน ผู้วิจัยทำการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Coefficient of Alpha) ค่าที่ได้ต้องไม่น้อยกว่า 0.80 จึงจะยอมรับได้

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นในส่วนของการความคิดเห็นจากการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ Alpha = 0.928 ความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคต Alpha = 0.936 ค่าความเชื่อมั่นรวม Alpha = 0.966 ซึ่งถือว่ายอมรับได้จึงดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อวิเคราะห์ลักษณะทางประชากร ความคิดเห็น และความคาดหวัง ใช้สถิติ t-test และ F-test เพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์

ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.75 ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 21.75 ชมรายการพหุพอศิริราชมากที่สุด ร้อยละ 15.75 มีความถี่ในการรับชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนครั้งทั้งหมดที่ออกอากาศ ร้อยละ 35.75

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 พบว่า นักศึกษาเพศหญิงมีความคิดเห็นมากกว่านักศึกษาเพศชาย และสังกัดมหาวิทยาลัยแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์แตกต่างกัน ส่วนนักศึกษาชั้นปีแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 พบว่า นักศึกษาที่มี เพศและสังกัดมหาวิทยาลัย แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคตแตกต่างกัน ส่วนนักศึกษาชั้นปีแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคตไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นจากการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคตแตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

1. นักศึกษามีความคิดเห็นตรงกันในระดับมากต่อการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ เนื่องจาก การแสดงความคิดเห็นของแต่ละคนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่ได้รับมาจะมีอิทธิพลต่อการแสดงความคิดเห็น เช่น ความรู้ ประสบการณ์ในการทำงาน สภาพแวดล้อม ปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ หรือความคิดเห็นด้านสุขภาพนี้ก็มาจากการเปิดรับข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Best (1977)

ที่ว่า ความคิดเห็น คือ การแสดงออกในด้านความเชื่อและความรู้สึกของแต่ละบุคคลเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งสามารถทราบทิศทางได้ ความคิดเห็นจากความรู้ความเข้าใจ (Cognitive contents) การมีความเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจที่มีต่อสิ่งนั้น (Remmer, 1954)

Oskamp (1977) ได้สรุปปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดเห็น ได้แก่ ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล (Direct Personal Experience) คือ บุคคลได้รับความรู้สึกและความคิดต่างๆ จากประสบการณ์โดยตรง เป็นการกระทำหรือพบเห็นสิ่งต่างๆ โดยตนเอง อีกประเภทหนึ่งคือ ประสบการณ์ที่ได้รับการบอกเล่าจากบุคคลอื่นหรือเรียนรู้จากสื่ออื่นๆ ทำให้เกิดเจตคติหรือความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ ซึ่งนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมีความรู้และประสบการณ์คล้ายคลึงกัน มีการศึกษาในสาขาเดียวกันจึงมีความเห็นไม่ต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1.1 นักศึกษาเห็นว่ามีการนำเสนอเนื้อหาสาระเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการแพทย์มากที่สุด ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของลัดดา ปิยะเศรษฐ์ (2549) ศึกษาเรื่อง “กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน” พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในการนำเสนอรายการด้านสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษาของลัดดา และคณะ มีประเด็นต่างๆ ที่น่าสนใจดังนี้ คือ

1.1.1 การนำเสนอรายการด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่ตีมาให้ประโยชน์ต่อผู้ฟัง และเป็นสื่อที่สร้างสรรค์ทำให้คนในหมู่บ้านหันมาสนใจเรื่องสุขภาพในชีวิตประจำวันมากขึ้น มีการตื่นตัวในการเฝ้าระวังโรคต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และได้รับความรู้ ความเพลิดเพลินทั้งด้านข่าวสารและเพลงที่ไพเราะอีกด้วย

1.1.2 ต้องการให้นำเสนอรายการด้านสุขภาพ คือ ควรพูดถึงเนื้อหาสาระเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ การรับประทานอาหาร การเลือกซื้ออาหาร และเพิ่มเรื่องออกกำลังกายให้มาก อยากให้

ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในแต่ละด้านมาจัดรายการและตอบปัญหา ต้องการให้บอกถึงการระบาดของโรคตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น บอกถึงวิธีการที่จะหลีกเลี่ยงที่ไม่ให้ติดโรคร้ายเหล่านั้น ต้องการให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล หรือสถานอนามัยส่งเทปมาเปิดที่วิทยุชุมชน เพราะจะได้รับรู้ข้อมูลเหมือนกันทั้งจังหวัด และควรขึ้นรายการดูแลมากกว่าการรักษา ตลอดจนเสนอเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับโรคภัยต่างๆ ในหมู่บ้านที่ใกล้ตัวเพื่อให้ชาวบ้านได้เตรียมตัวในการป้องกัน

1.1.3 การจัดรายการ ควรมีการเพิ่มเวลาในรายการที่เกี่ยวกับสุขภาพ การนำเสนอรายการสุขภาพควรนำเสนอแบบที่เข้าใจง่าย และให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมผู้จัดรายการบางคนไม่ใช้นักพูดโดยตรง ทำให้การจัดรายการบางครั้งอาจติดขัด พูดไม่ต่อเนื่อง ทำให้ไม่น่าสนใจเหมือนรายการวิทยุที่จัดตามสถานีวิทยุต่างๆ การจัดรายการควรเปิดสเปคให้มากขึ้น และผู้จัดรายการควรมีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี

1.2 นักศึกษาเห็นว่ารายการสุขภาพมีการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของลัดดา ปิยะเศรษฐ์ (2549) ศึกษาเรื่อง “กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน” ความคิดเห็นที่มีต่อรายการด้านสุขภาพ พบว่า ผู้จัดรายการส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี สามารถถ่ายทอดเนื้อหาสาระด้านสุขภาพได้อย่างเข้าใจง่าย เปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในรายการ โดยการโทรศัพท์มีความเป็นกันเองกับผู้ฟัง และใช้ภาษาไทยได้ถูกต้องเหมาะสม และต้องการให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาพูดคุยในรายการ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้มีประสบการณ์ด้านสุขภาพอื่นๆ

2. นักศึกษามีความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคต อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 นักศึกษามีความคาดหวังมาก ด้านเนื้อหาของรายการ ต้องการให้นำเสนอเนื้อหาสาระเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการแพทย์มากที่สุด ซึ่งเนื้อหาสาระ

ที่นำเสนอผ่านสื่อ สามารถให้ผลตอบแทนกับผู้รับสารได้ทันที ได้แก่ เนื้อหาประเภทช่วยผ่อนคลายความเครียดหรือแก้ปัญหาแก่ผู้รับสารได้ไม่ยากนัก เช่น เรื่องราวเกี่ยวกับอุบัติเหตุ กีฬา อาชญากรรม กิจกรรมทางสังคม เป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องราวที่ผู้รับสารจะมีส่วนร่วมทางความรู้สึก โดยไม่ต้องตื่นเต้นหรือเคร่งเครียดไปด้วย ส่วนเรื่องหาสาระที่ให้ผลตอบแทนซ้ำ ได้แก่ ข่าวสารที่ให้ประโยชน์ทางความรู้แก่ผู้รับสาร เพื่อสามารถนำไปใช้เพื่อดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างดี เช่น ข่าวเกี่ยวกับเศรษฐกิจ การเมือง กิจกรรมสาธารณะ สุขภาพอนามัย และปัญหาสังคม เป็นต้น (ขวรัตน์ เชิดชัย, 2547)

2.2 นักศึกษามีความคาดหวังมากต่อรูปแบบการดำเนินรายการ โดยต้องการให้มีการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุภาภรณ์ พรหมศิริราช (2541) ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง” พบว่ามีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ ซึ่งผู้ชมต้องการให้มีจำนวนของรายการสุขภาพทางโทรทัศน์เพิ่มมากขึ้น โดยให้นำเสนอในวันเสาร์-อาทิตย์ รูปแบบที่ต้องการ คือ สัมภาษณ์/สนทนา และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกัญญา คงนิวัฒน์ศิริ (2549) ศึกษาเรื่อง “ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในรูปแบบการสัมภาษณ์/สนทนา ซึ่งสอดคล้องกับ Victor Vroom ที่ได้อธิบายถึงความคาดหวังว่า เป็นความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นได้ หากได้รับรู้ถึงคุณค่าของผลที่จะได้รับจากความพยายามที่ได้ลงมือลงแรงไป (หลุย จำปาเทศ, 2552) ดังนั้นความคาดหวังจึงมีความสัมพันธ์กับการกระทำและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ หากยึดหลักการในทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) การอธิบายองค์ประกอบของความคาดหวังสามารถพิจารณาได้จากความต้องการที่บุคคลปรารถนาจะได้รับการตอบสนอง ซึ่งความคาดหวังและความต้องการไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เนื่องจาก

หากบุคคลเกิดความต้องการแล้ว ความคาดหวังก็จะตามมาพร้อมกับการกระทำพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2553)

3. นักศึกษาเพศหญิงมีความคิดเห็นและความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มากกว่าเพศชาย เนื่องจากนักศึกษาชายและหญิงมีความแตกต่างกันตามแนวคิดความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคล ซึ่งในการวิจัยทางจิตวิทยา พบว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีความแตกต่างกันมาก เรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ เนื่องจากวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาท และกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน (ประมะ สตะเวทิน, 2546) ซึ่งเพศมีความสัมพันธ์ต่อบุคลิก ลักษณะ จิตใจ และอารมณ์ของบุคคล เพศหญิงมักเป็นเพศที่มีอารมณ์อ่อนไหว มีความละเอียดละไมกว่าผู้ชาย ใจอ่อน อดทน และมีความเมตตาต่อบุคคลอื่นมากกว่า ด้วยลักษณะดังกล่าว จึงทำให้เพศหญิงถูกชักจูงได้ง่ายกว่าเพศชาย ส่วนเพศชายมีใจคอหนักแน่น ไม่อ่อนไหวกับสิ่งต่างๆ จิตใจแข็งแกร่ง ทำให้เพศชายเป็นเพศที่ชักจูงได้ยากกว่า (กิตติมา สุรสนธิ, 2544) และในการศึกษาเกี่ยวกับผู้รับสารตามแนวคิดการวิเคราะห์ผู้รับสารโดยใช้ลักษณะทางประชากรเป็นคำอธิบาย นักวิจัยได้ให้ความสนใจกับความแตกต่างในพฤติกรรมการเปิดรับสื่อระหว่างเพศชายและเพศหญิงด้วย แม้ว่าจะไม่พบความแตกต่างเด่นชัดมากเท่ากับอายุและการศึกษา แต่ก็ยังคงมีความแตกต่างบ้างระหว่างเพศชายและเพศหญิง ในเรื่องการชมโทรทัศน์ พบว่า การดูโทรทัศน์ของผู้ชายมักจะเกิดขึ้นในขณะที่พักผ่อน แต่สำหรับเพศหญิงมักจะดูโทรทัศน์ไปพร้อมๆ กับทำงานอีกด้วย (ยุบล เบญจรงค์กิจ, 2534) โดยเพศหญิงจะใช้เวลาในการดูโทรทัศน์และฟังวิทยุมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายนิยมอ่านหนังสือพิมพ์มากกว่า และหากดูโทรทัศน์ เพศชายมักพอใจที่จะชมรายการเกี่ยวกับข่าวและกีฬา (Greenberg & Kumata, 1968 อ้างถึงใน ยุบล เบญจรงค์กิจ, 2534)

4. นักศึกษาสังกัดสถาบันการศึกษารัฐบาลและเอกชน มีความคิดเห็นจากการชมรายการสุขภาพทาง

โทรทัศน์และความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในอนาคตแตกต่างกัน มีความสอดคล้องกับทฤษฎีความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคลที่ว่า การศึกษา (Education) ความรู้เป็นตัวแปรสำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความนึกคิด ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยมของบุคคลที่มีต่อเรื่องต่างๆ เนื่องจากสถาบันการศึกษาเป็นสถาบันที่อบรมกล่อมเกล้าให้บุคคลเป็นคนที่มีความประพฤติไปในทิศทางที่แตกต่างกัน และ Oskamp (1977) ได้กล่าวถึงปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคิดเห็น คือ เจตคติและความคิดเห็นของกลุ่ม (Group Determinants of Attitude) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็นหรือเจตคติของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคลจะต้องมีสังคมและอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้น ความคิดเห็นและเจตคติต่างๆ จะได้รับการถ่ายทอดและมีแรงกดดันจากกลุ่มไม่ว่าจะเป็นเพื่อนในโรงเรียน กลุ่มอ้างอิงต่างๆ ซึ่งทำให้เกิดความคิดเห็นและความคาดหวังที่แตกต่างกัน

5. ความคิดเห็นต่อการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ นอกจากองค์ประกอบที่เกี่ยวกับ อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพทางสังคม และเศรษฐกิจแล้ว องค์ประกอบที่ไม่สามารถเห็นเด่นชัด เช่น ทศนคติ ความคาดหวัง ความกลัว เป็นต้น ของผู้รับสารจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้สื่อแล้ว สื่อมวลชนแต่ละอย่างก็มีลักษณะเฉพาะที่ผู้รับข่าวสารแต่ละคน แสวงหาและได้ประโยชน์ไม่เหมือนกัน ผู้รับสารแต่ละคนย่อมจะหันเข้าหาลักษณะบางอย่างจากสื่อที่จะสนองความต้องการ และทำให้ตนเองเกิดความพึงพอใจ (ชวรัตน์ เชิดชัย, 2547) มีความสอดคล้องกับบุญธรรม คำพอ (2541) สรุปได้ว่าความคิดเห็นของบุคคล จะเกี่ยวข้องกับลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลอีกด้วย ซึ่งคุณสมบัติประจำตัวบางอย่าง เช่น พื้นความรู้ ประสบการณ์ในการทำงาน และการติดต่อกันระหว่างบุคคลมักเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลและกลุ่มมีความคิดเห็นไปในทางหนึ่ง ทั้งนี้ เพราะพื้นฐานความรู้อันเป็นกระบวนการของสังคมที่ได้รับการศึกษามาเป็นระยะแรกหลายปีจะเป็นรากฐานก่อให้เกิด

เกิดความเห็นต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ

6. ผลการประเมินกลยุทธ์การสื่อสารในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ พบว่า มีการนำเสนอกลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ โดยกลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวก ได้แก่ การให้กำลังใจ ทั้งการให้กำลังใจผู้ป่วยและคนใกล้ชิด การนำเสนอภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยคนที่มีชื่อเสียง อย่างเช่น ดารา นักร้อง เป็นต้น กลยุทธ์การสื่อสารเชิงลบ ได้แก่ การใช้ความน่ากลัว อย่างเช่น อาการของโรค ผลของโรค เป็นต้น ซึ่งผลการศึกษา มีความสอดคล้องกับแนวคิดของปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ (2546) ที่กล่าวว่า การนำเสนอกลยุทธ์การสื่อสารทั้งแนวทางเชิงบวกและแนวทางเชิงลบมาใช้ในการรณรงค์ด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการรณรงค์ นักรณรงค์ พบว่า การเลือกกลยุทธ์การสื่อสารที่เหมาะสมเป็นเสมือนกุญแจไปสู่ความสำเร็จของโครงการรณรงค์ จึงจะทำให้ได้รับความนิยมในการดำเนินโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพผ่านสื่อมวลชน ซึ่งถ้าโครงการที่นักรณรงค์เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายเป็นผู้มีความรู้สูง หรือมีการใช้วิจารณ์ฐานในการตัดสินใจต่างๆ หรือเป็นกลุ่มที่ตื่นตัวในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ และให้ความสำคัญกับการนำเสนอข้อมูล 2 ด้าน นักรณรงค์ก็ใช้กลยุทธ์การสื่อสารทั้งด้านบวกและด้านลบ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ใช้วิจารณ์ฐานส่วนบุคคลในการพิจารณาเปรียบเทียบถึงจุดดี จุดด้อยของข้อมูลในมิติต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งนักศึกษามหาวิทยาลัยจัดอยู่ในกลุ่มผู้มีความรู้/การศึกษาสูง การนำเสนอข้อมูลจึงควรมีทั้งเชิงบวกและลบ

สรุปผลการวิจัย

นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 6 ชมรายการพบหมอศิริราชมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.75 มีความถี่ในการรับชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนครั้งทั้งหมดที่ออกอากาศ

นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ในระดับมาก ว่าเนื้อหาของรายการ

มีการนำเสนอความก้าวหน้าทางการแพทย์ รองลงมา คือ มีข้อมูลด้านการป้องกันโรคต่างๆ และอันดับที่สาม คือ ข้อมูลมีความถูกต้อง เหมาะสม เชื่อถือได้ ด้านรูปแบบการดำเนินรายการ นักศึกษามีความเห็นด้วยมากกว่ามีการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รองลงมา คือ มีการจัดสรรเวลาในการดำเนินรายการที่เพียงพอต่อการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และอันดับที่สาม คือ มีการให้ผู้ชมทางบ้านสามารถเข้าร่วมรายการได้

นักศึกษามีความคาดหวังในระดับมากต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ด้านการนำเสนอความก้าวหน้าทางการแพทย์ รองลงมา คือ ข้อมูลด้านการป้องกันโรคต่างๆ และอันดับที่สาม คือ ให้ข้อมูลมีความถูกต้อง เหมาะสม เชื่อถือได้ ด้านรูปแบบการดำเนินรายการ มีความคาดหวังมากให้มีการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รองลงมา คือ ให้ผู้ชมทางบ้านเข้าไปร่วมรายการ และอันดับที่สาม คือ การจัดสรรเวลาในการดำเนินรายการที่เพียงพอต่อการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ด้านระยะเวลาในการดำเนินรายการ นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการให้นำเสนอรายการมากกว่า 30 นาที รองลงมา คือ 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 27.25 และ 1 ชั่วโมงน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.25 ด้านความถี่ในการออกอากาศของรายการสุขภาพในอนาคต นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการให้มีการออกอากาศรายการสุขภาพ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 29.50 รองลงมา คือ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 27.50 ด้านช่วงเวลาในการออกอากาศในอนาคต นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในช่วงเวลา 13.01-15.00 น. คิดเป็นร้อยละ 21.00 รองลงมา คือ ช่วงเวลา 05.01-07.00 น. คิดเป็นร้อยละ 16.50

ผลการประเมินกลยุทธ์การสื่อสารในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ พบว่า มีการนำเสนอโดยใช้กลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวก คิดเป็นร้อยละ 100.00 และกลยุทธ์การสื่อสารเชิงลบ คิดเป็นร้อยละ 88.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่ปรากฏในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์เชิงลบ ส่วนใหญ่นำเสนอโดยใช้

ความน่ากลัว คิดเป็นร้อยละ 61.11 รองลงมา คือ การใช้บุคคลที่น่าเชื่อถือทำหน้าที่ตักเตือนกลุ่มเป้าหมาย กลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกที่พบในรายการส่วนใหญ่ นำเสนอโดยเลี่ยงการตำหนิแต่ประกาศเชิญชวนให้ทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ คิดเป็นร้อยละ 94.44 รองลงมา คือ การให้กำลังใจ คิดเป็นร้อยละ 61.11 และ การสร้างสัญลักษณ์ร่วมน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.55

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. นักศึกษามีความเห็นด้วยน้อยที่สุดที่รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ใช้ภาษา สำนวน ที่ง่ายต่อความเข้าใจของคนทั่วไป แสดงว่ารายการยังให้ความสำคัญในเรื่องการใช้ภาษาน้อย ดังนั้น รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ควรมีการปรับปรุงเกี่ยวกับเรื่องการใช้ ภาษา สำนวน ของพิธีกร แพทย์/ผู้เชี่ยวชาญ ให้เป็น สำนวน หรือภาษาที่สามารถทำให้ผู้ชมฟังแล้วเกิดความเข้าใจดีและสามารถนำไปปฏิบัติได้ ไม่ควรเป็นภาษาที่ใช้ศัพท์เฉพาะ อาทิ ประโยคที่ว่า สำหรับคนที่มีรีเซปเตอร์ที่ไวต่อการหลั่งสารแคพิซซิน เป็นต้น ซึ่งผู้ชมอาจไม่เข้าใจศัพท์เฉพาะทางการแพทย์

2. ควรมีการนำเสนอเนื้อหาของรายการในด้านความก้าวหน้าทางการแพทย์ให้มากขึ้น เมื่อเทียบกับเนื้อหาในด้านอื่นๆ เพราะเมื่อสำรวจความคาดหวังพบว่า นักศึกษาต้องการที่จะทราบความก้าวหน้าทางการแพทย์มากที่สุด

3. เนื้อหาของรายการสุขภาพในแต่ละช่วงควรมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกันอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ชมเข้าใจถึงประเด็นในการนำเสนอรายการสุขภาพในแต่ละครั้งได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน ซึ่งจะได้ไม่เกิดความเข้าใจผิดในประเด็นที่นำเสนอ จนทำให้การนำไปใช้ประโยชน์และนำไปปฏิบัติไม่ชัดเจน

4. นักศึกษาเห็นว่าการให้ผู้ชมทางบ้านสามารถโทรศัพท์เข้าไป ถามปัญหา ประเด็นสุขภาพยังอยู่ในระดับต่ำที่สุด ดังนั้น รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ควรมีการปรับปรุงและพัฒนาเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินรายการ

ให้ผู้ชมเข้าไปมีส่วนร่วมในการสนทนามากขึ้น เพื่อให้ผู้ชมจะได้รับข้อมูลที่ตนซักถามเพื่อให้ได้คำตอบอันจะเป็นประโยชน์จากการชมรายการสุขภาพมากที่สุด

5. การนำเสนอเนื้อหาของรายการที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์และโทษของยา ควรมีการนำเสนอให้ผู้ชมเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงประโยชน์และโทษของยามากขึ้น เพราะโทษของยานั้นอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ข้อมูลในส่วนนี้จึงมีความสำคัญกับผู้ป่วยและบุคคลอื่นๆ มาก แต่กลับได้รับความสนใจจากนักศึกษาน้อย อาจเนื่องจากปัจจุบันเนื้อหาในส่วนนี้ยังไม่ค่อยมีการนำไปเสนอในรายการสุขภาพมากเท่าที่ควร จึงควรพัฒนาเนื้อหาของรายการโดยให้มีการเพิ่มเรื่องราวเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของยาด้วย

6. นักศึกษาคาดหวังต่อรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ โดยต้องการให้มีรูปแบบการดำเนินรายการโดยการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด ดังนั้น รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ที่จะผลิตในอนาคต ควรคำนึงถึงรูปแบบการดำเนินรายการให้มีการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากขึ้น ซึ่งนอกจากจะเกิดความน่าเชื่อถือของผู้เชี่ยวชาญแล้วยังจะทำให้รายการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ชม และทำให้รายการเป็นที่ยอมรับมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้นจากข้อมูลการสัมภาษณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

7. การผลิตรายการสุขภาพในอนาคต ควรให้มีการนำเสนอภาพเหตุการณ์ที่พึงประสงค์โดยคนที่มีชื่อเสียง หรือผู้ที่สังคมให้ความเชื่อถือ หรือเป็นผู้ที่นักศึกษาให้ความสนใจและต้องการเป็นแบบอย่างให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้ชมเห็นถึงความสำคัญของพฤติกรรมต่างๆ ที่พึงประสงค์และให้การยอมรับนำไปปฏิบัติได้อย่าง

ถูกต้อง ทั้งตัวผู้ป่วยเองและคนรอบข้างเพราะนักศึกษาอยู่ในวัยที่เลียนแบบผู้ที่ตนชื่นชอบและให้การยอมรับหรือเชื่อถือ

8. ผู้ผลิตหรือผู้จัดรายการสุขภาพ ควรมีการวางแผนกลยุทธ์การสื่อสารในด้านการสร้างสัญลักษณ์ร่วมโดยให้มีการสร้างสัญลักษณ์ร่วมทั้งในรูปแบบและนามธรรมเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ ในด้านสุขภาพให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น และต่อยอดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วยการสร้างสัญลักษณ์ร่วมอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้ผู้ชมเกิดความชัดเจนและปฏิบัติตาม

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายขอบเขตของกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกอายุ และสถานภาพ เนื่องจากรายการมีประโยชน์ทั้งกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุ ประชาชนทั่วไป โดยจัดทำรายการที่นำเสนอโรคหรือปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. การศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารในรายการสุขภาพส่วนใหญ่ใช้กลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกเป็นหลัก ควรจะมีการศึกษาต่อยอดว่าผู้ชมมีความคิดเห็นอย่างไรกับการใช้กลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกและเชิงลบเพื่อพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพในอนาคต

3. ควรจะมีการศึกษาว่ากลยุทธ์การสื่อสารเชิงบวกหรือเชิงลบที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทัศนคติของผู้ชมได้มากกว่ากัน

4. ควรศึกษาเป็นกรณีศึกษาเกี่ยวกับการเปรียบเทียบเนื้อหาและรูปแบบของรายการสุขภาพแต่ละรายการเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงเนื้อหาและรูปแบบรายการที่มีข้อจำกัดแตกต่างกัน

บรรณานุกรม

- กมลรัฐ อินทรทัศน์. (2547). *การสื่อสารเพื่อสุขภาพ: วิวัฒนาการและการก้าวสู่ความท้าทายในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร : กมลรัฐ อินทรทัศน์, พรทิพย์ เย็นจะบก และสถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- กิตติมา สุรสนธิ. (2544). *ความรู้ทางการสื่อสาร*. กรุงเทพมหานคร: คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิตรรา เอื้อจิตรบำรุง. (2544). *การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ขวรัตน์ เชิดชัย. (2547). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสื่อสารมวลชน*. กรุงเทพมหานคร : บพิธการพิมพ์.
- ดวงดาว พันธุ์พิกุล. (2544). *การให้สุศึกษาตามแนวนโยบายสุขบัญญัติแห่งชาติในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดาร์รัตน์ เจริญนาถ. (2551). *การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ชมในเขตกรุงเทพมหานครต่อรายการเพื่อสุขภาพ “รายการคลับสุขภาพ” ทางสถานีโทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง 7*. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- นิภาพรณ สุขศิริ. (2540). *ทิศทางของการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญธรรม คำพอ. (2541). *การศึกษาความแตกต่างระหว่างผู้ยอมรับและไม่ยอมรับวิทยาการแผนใหม่: กรณีศึกษาเฉพาะกรณีมูลนิธิบูรณะชนบทหมู่ที่ 1 อำเภอสรรคบุรีจังหวัดชัยนาท*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ประมธ สตะเวทิน. (2546). *หลักนิเทศศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2533). *การปรับทัศนคติทางการแพทย์และการสาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ. (2546). *การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2534). *การวิเคราะห์ผู้รับสาร*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ปิยะเศรษฐ์. (2549). *กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- สมสุข ทินวิมาน. (2546). *แนวทางการศึกษาและการเข้าสู่ปัญหาเรื่องการสื่อสารกับสุขภาพ*. *วารสารวิจัยสังคม*, 26 (มกราคม-มิถุนายน 2546), 99-137.
- สุกัญญา คงนิวัฒน์ศิริ. (2549). *ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภาภรณ์ พรหมดีราช. (2541). *ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- สุรางค์ โค้วตระกูล. (2553). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หลุยส์ จำปาเทศ. (2552). *จิตวิทยาสัมพันธ์ (ENCOUNTERING PSYCHOLOGY)*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Best, J.W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed). New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Oskamp, S. (1977). *Attitudes and Opinions*. New Jersey : PrenticeHall Inc.
- Remmer, H.H. (1954). *Introduction to Opinion and Attitude*. New York : Harper and Brothers Publishers.
- Robinson, John P. (1972). *Mass Communication and Information Infusion in Kline and Tichenor, Current Perspective in Mass Communication Research*. London : Sage Publication.



Varanya Phae-araya received her High School Science-Mathematics from Triamudomsuksa School in 2004. Bachelor of Science Faculty of Information and Communication Technology in major Information Technology for Design from Sipakorn University in 2007. I am currently work the company Favouredesign for Graphic Design.