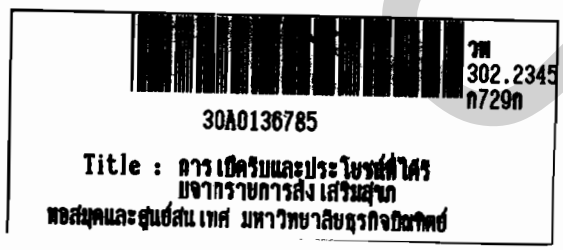
การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากการรับชมรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร

ร.ต.ท. (หญิง) กุศลวรรณ์ ขุนเพิ่ม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิเทศศาสตร์ธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
พ.ศ.2541

ISBN 974-281-220-9

DPU

THE POSTNTAL'S EXPOSURE AND USES OF MATERNAL AND CHILD HEALTH TELEVISION PROGRAMS: A CASE STUDY OF FOUR HOSPITALS IN BANGKOK

MISS KUSULWAN KHUNPERM

DPU

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for The Degree of Master of Arts

Department of Business Communication Arts

Graduate School Dhurakijpundit University

1998

ISBN 974-281-220-9

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ปริญญา **นิเทศศาสตร์ธุรกิจมหาบัณฑิต**

ชื่อวิทยานิพนธ์ **การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ ของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร**

โดย **ร.ต.ท. (หญิง) กุศลวรรณ์ ชุนเพิ่ม**

สาขาวิชา **นิเทศศาสตร์ธุรกิจ**

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ **รศ.วิจิตร ภักดีรัตน์**

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

..... ประธานกรรมการ
(รศ.ดร.พรทิพย์ พิมลสินธุ์)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รศ.วิจิตร ภักดีรัตน์)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(รศ.ดร.สมควร กวียะ)

..... กรรมการ

..... กรรมการผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย
(อาจารย์อรุณ งามดี)

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.พีรพันธุ์ พาลุสุข)

วันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2541

DPU

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้เขียนขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ วิจิตร ภักดีรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้คำปรึกษา รวมทั้งการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ พิมลสินธุ์ และอาจารย์ อรุณ งามดี ที่ได้กรุณาสละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณแพทย์หญิง วรรณรัตน์ ประเสริฐสม ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวชศาสตร์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่า ให้คำแนะนำความรู้ทางด้านการอนามัยแม่และเด็ก ทำให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ คุณนลินี เสาวภาคย์ คุณรวีวรรณ กระจ่างทอง ตลอดจนพี่ๆ เพื่อนๆ ทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา จนกระทั่งวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสมนึก และคุณแม่อำไพ ขุนเพิ่ม ที่เป็นแรงผลักดันกระตุ้นเตือน และเป็นกำลังใจสำคัญ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

กุศลวรรณ์ ขุนเพิ่ม

DPU

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ฆ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ฎ
สารบัญภาพ	ฑ
บทที่	
1. บทนำ	1
- ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	4
- วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	5
- ขอบเขตของการวิจัย	5
- สมมติฐานการวิจัย	7
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
2. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
- บทบาทของสื่อสารมวลชนในการพัฒนาประเทศ	15
- การสื่อสารกับกระบวนการสังคมกรณ์	
- แนวทางการศึกษาการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชน	22
- การเลือกสรรและการแสวงหาข่าวสาร	24
- แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	28
- สื่อโทรทัศน์กับการประชาสัมพันธ์ เพื่อการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขอนามัย	29

DPU

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3. ระเบียบวิธีวิจัย	33
- ประชากรที่ใช้ในการวิจัย	33
- กลุ่มตัวอย่าง	33
- ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	34
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	34
- การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
- การวิเคราะห์ข้อมูล	36
4. ผลของการวิจัย	37
- ตอนที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของมารดาหลังคลอด	37
- ตอนที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการเปิดรับ รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	37
- ตอนที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	38
- ตอนที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	38
- ตอนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน	38

DPU

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	85
- ตอนที่ 1 ด้านลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากรมารดาหลังคลอด	85
- ตอนที่ 2 ด้านพฤติกรรมการเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	86
- ตอนที่ 3 ด้านการได้รับประโยชน์จากการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	87
- ตอนที่ 4 ด้านความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	87
- อภิปลายผล	91
- ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต	95
บรรณานุกรม	99
ภาคผนวก	102
- แบบสอบถาม	103
ประวัติผู้เขียน	110

DPU

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ 39
2. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา 40
3. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 41
4. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ 42
5. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงเวลาที่เปิดรับชม 43
6. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความบ่อยครั้งในการเปิดรับชม 44
7. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ที่เปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก 45
8. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรูปแบบของรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่ชอบมากที่สุด 46
9. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิธีการนำเสนอเนื้อหารายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่ชอบมากที่สุด 47
10. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก 48
11. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสาเหตุการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก 49
12. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความมากน้อยในการนำสิ่งที่ได้รับจากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ 50
13. แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการนำสิ่งที่ได้จากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ 52
14. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความมากน้อยเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับในด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา 53
15. แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา 56

DPU

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

16. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความมากน้อยเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ 58

17. แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ 61

18. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจจากการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ ในโรงพยาบาลภาครัฐบาล 63

19. แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพึงพอใจจากการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ทางโทรทัศน์ช่องต่างๆ ในโรงพยาบาลเอกชน 65

20. แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจจากการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งแพร่ภาพออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7, 9 และ 11 67

21. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก 69

22. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับกับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ 71

23. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก 72

24. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา 73

25. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับและความพึงพอใจ กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา 75

26. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ 77

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

27. แสดงการเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ 79

28. แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาเป็นตัวแปรตามของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล 81

29. แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาเป็นตัวแปรตามของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชน 82

30. แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็กวัยต่าง ๆ เป็นตัวแปรตามของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล 83

31. แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็กวัยต่าง ๆ เป็นตัวแปรตามของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชน 84

DPU

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่

1. แผนภาพแสดงองค์ประกอบของการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจ 23

2. แผนภาพแสดงกระบวกการเลือกสรร 3 ชั้น 24

DPU

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน 4 แห่งในกรุงเทพมหานคร

ชื่อนักศึกษา ร.ต.ท. (หญิง) กุศลวรรณ์ ขุนเพิ่ม

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์วิจิตร ภักดีรัตน์

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ธุรกิจ

ปีการศึกษา 2540

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึง พฤติกรรมการเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับและความพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด ซึ่งจะทำให้ทราบระดับความสนใจต่อรายการประเภทนี้ ขณะกำลังตั้งครรภ์ตลอดจนต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากร พฤติกรรมการเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับและความพอใจ จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ของกลุ่มประชากรมารดาหลังคลอด ซึ่งผลการวิจัยจะได้นำไปเป็นแนวทางการวางแผนการใช้สื่อโทรทัศน์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการเผยแพร่ความรู้ด้านการอนามัยแม่และเด็กต่อไปในอนาคต

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรกลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มมารดาหลังคลอดที่มาคลอดบุตรและนอนพักฟื้นในโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลปิยะเวท และโรงพยาบาลเพชรเวช จำนวน 200 คน

แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งออกเป็น 5 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยทางประชากร

ตอนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับรับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

DPU

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับรับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ตอนที่ 5 การแสดงความคิดเห็นที่มีต่อรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในปัจจุบัน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมส

สำหรับสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากร พฤติกรรมการเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ผลการวิจัยสรุปว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่บ้านในช่วงเวลาเย็นโดยชอบรูปแบบรายการประเภทสารคดีสั้นมากที่สุด เพื่อต้องการรับรู้ประโยชน์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก สำหรับประโยชน์ที่ได้รับจากรายการพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาได้รับความรู้ ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด เนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ ได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากที่สุด

การวิจัยครั้งนี้ ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในระดับปานกลาง โดยสนใจเปิดรับชมรายการรักลูกให้ถูกทางมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการนิยมเปิดรับชมในช่วงเวลาเย็น

นอกจากนี้พบว่าตัวแปรด้านปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมการเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก มีความสัมพันธ์กัน เพราะฉะนั้นในการผลิตรายการ จึงควรที่จะปรับปรุงรูปแบบของรายการให้น่าสนใจและทันสมัยต่อเห็นการณ์ปัจจุบัน โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่เหมาะสมและเวลาแพร่ภาพออกอากาศที่สอดคล้องกับความนิยมของประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กต่อไป

Thesis Title The Postnatal's Exposure and Uses of Maternal and Child Health Television Programs : A Case study of Four Hospitals in Bangkok

Name Miss Kusulwan Khunperm

Thesis Advisor Associate Professor Wijitr Pakdiratn

Department Business Communication Arts

Academic Year 1997

DPU

Abstract

The purposes of the research are to study the television programs exposure, uses and gratification, as well as the correlations of the variables and the maternal and child health in Bangkok four hospitals. The questionnaire consists of 5 parts: (1) the demographic data, (2) the exposure to the maternal and child health television program, (3) the usefulness of the maternal and child health television program, (5) the opinions of the maternal and child health television program. The target group is the postnatals from the 4 well-known hospitals : Police General Hospital, Chulalongkorn Hospital, Piyavate Hospital and Pethcharavate Hospital.

A software package, Statistical Package for Social Sciences (SPSS), is used for data analysis. The general data are described by using the Descriptive Statistics. The multiple regression was to prove the hypotheses

Summary of research

The research has found that the target group mostly watch the maternal and child health television programs at home in the evening. The short documentary program is the most popular program. It is also found that its usefulness is only on the moderate level. The content about the maternal health, the breast-feeding promotion program are the most knowledgeable. Concerning child health, knowledge about supplementary food are the most useful.

Moderate gratification is expressed by the respondents watching the maternal and child health promotion program. The most favorite program is RAK-LOOG-HAI-TOOK-TANG which is on-air in the evening. There is a correlation between the variables such as the demographic data, the exposure, the usefulness and the gratification from the maternal and child health television program

Therefore, successful television program should be well-planned considering their interests and prime-time in order to make them more useful.

DPU

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสื่อมวลชนได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเรา และนับวันก็จะมีบทบาทในสังคมมากขึ้นโดยเฉพาะโทรทัศน์ โทรทัศน์นับเป็นสื่อมวลชนที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสื่อมวลชนที่รวมเอาคุณสมบัติของวิทยุ ภาพยนตร์ และหนังสือพิมพ์เข้าด้วยกัน ดังนั้นโทรทัศน์จึงค่อย ๆ ซึมแทรกในทุกสถาบันของสังคม ไม่ว่าจะเป็นสถาบันการเมือง สถาบันเศรษฐกิจ สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนาและวัฒนธรรม ตลอดจนสถาบันครอบครัวซึ่งเกือบจะเรียกได้ว่า "โทรทัศน์" เป็นสถาบันสื่อสารที่มีอิทธิพลมากที่สุด

การแพร่ภาพทางโทรทัศน์เกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2468 ในสหรัฐอเมริกาและเริ่มมีลักษณะในเชิงธุรกิจพาณิชย์ในปี พ.ศ. 2483 สำหรับประเทศไทยโทรทัศน์ได้แพร่ภาพออกอากาศอย่างเป็นทางการสู่ประชาชนชาวไทยเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2498 นับแต่นั้นมาไม่เพียงแต่ประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของการสื่อสารมวลชนได้เริ่มต้นขึ้นเท่านั้น ประวัติศาสตร์ของวงการศิลปะ วัฒนธรรม บันเทิง การเมือง เศรษฐกิจ และแม้กระทั่งแบบวิถีชีวิตปัจเจกบุคคลก็พลิกหน้าตัวเองไปเช่นกัน มีการเปลี่ยนแปลงหลายรูปแบบหลายลักษณะ เกิดขึ้นทั้งในด้านลึก ด้านกว้าง ทั้งปริมาณและคุณภาพ (สินิทธ์ สิทธิรักษ์, 2538 : 4) ด้วยเหตุที่โทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนที่แสดงเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนมาก เพราะคนเราสามารถรับรู้จากการได้เห็นถึง 75% และจากการได้ยินอีก 13% จะเห็นได้ว่า โทรทัศน์ให้ทั้งการได้เห็นและได้ยิน ผลรวมของตัวเลขที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และรับรู้ถึง 88% (อรรณพ เธียรถาวร, 2520 : 117) จึงอาจกล่าวได้ว่าโทรทัศน์เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทย โดยการเผยแพร่ความรู้สู่สังคมไทยทุกระดับชั้น เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ประโยชน์จากการชมรายการโทรทัศน์แล้วนำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการดำรงชีวิตประจำวัน บทบาทของโทรทัศน์ต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ มีความสำคัญมากขึ้นเป็นลำดับ เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครองและองค์ประกอบหนึ่งของการพัฒนาประเทศ

คือ การพัฒนาด้านสาธารณสุข ซึ่งโทรทัศน์ก็ได้เริ่มเข้ามามีบทบาทตรงส่วนนี้ นับแต่ปี พ.ศ. 2522 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสัมมนาระดับชาติเรื่อง "กลยุทธ์เพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าก่อนสิ้นปี พ.ศ. 2543" ซึ่งได้ดำเนินการสนองนโยบาย ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกในการกำหนดเป้าหมายให้ ปี พ.ศ. 2543 เป็นปีประชากรโลก มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ด้วยเหตุนี้สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการสื่อสารมวลชนโดยเสนอให้นำระบบการสื่อสารมวลชนมาใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน การบรรจุรายการโทรทัศน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยจึงเกิดขึ้นมาในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ รายการสารคดีสั้น รายการสัมภาษณ์ รายการถามตอบปัญหาสุขภาพ นิตยสารทางอากาศ สปอตการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

ในปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโดยใช้สื่อโทรทัศน์ทำการถ่ายทอดสารไปยังประชาชนทั่วทั้งประเทศนั้น ได้นำเสนอเนื้อหาและสาระเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยหลายด้าน ได้แก่ ด้านอายุรศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ทันตกรรม สูติ-นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ทั่วไป ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ จักษุวิทยา โสตนาสิก-ลาริงซ์วิทยาเวชกรรมและการป้องกันสังคม และรังสีวิทยา (ลัดดา ประพันธ์พงศ์ชัย, 2534 : 41), งานสาธารณสุข เป็นงานพัฒนาสุขภาพประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในงานสาธารณสุข ส่งเสริมให้มีส่วนสนับสนุนในการดำเนินงาน ตลอดจนมีความสามารถที่จะเรียนรู้ ป้องกันโรค ควบคุมโรคต่างๆ ตามขีดความสามารถของตนเองและชุมชนเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ความกินดีอยู่ดี โดยมีส่วนร่วมสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

ครอบครัวเป็นจุดกำเนิดสมาชิกใหม่ให้แก่สังคม โดยเป็นหน่วยที่มีการอบรมเลี้ยงดูและรักษาสุขภาพ เมื่อบุคคลในครอบครัวอยู่ในภาวะดีและภาวะเจ็บป่วย ครอบครัวจึงมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของบุคคลมากที่สุดสถาบันหนึ่งของสังคม เพราะถ้าบุคคลได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพอย่างดีในครอบครัว ย่อมมีโอกาสป่วยได้น้อยในขณะเดียวกันถ้ามีคนป่วยเกิดขึ้นในครอบครัว ครอบครัวจะเป็นสิ่งแวดล้อมสำคัญที่จะส่งเสริมให้บุคคลนั้นหายป่วยโดยเร็วหรือในทางกลับกันอาจทำให้บุคคลนั้น เจ็บป่วยทรุดลงได้เช่นกัน จากการที่ครอบครัวมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ทั้งทางด้านป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ ทำให้สถานภาพครอบครัวโดยรวมเป็นผลของการปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดของสมาชิกแต่ละคน (รุจา ภู่ไพบูลย์, 2537 : 10-11) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

ในเรื่องการเป็นมารดานั้นเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยการเรียนรู้และทักษะ ซึ่งต้องใช้เวลาฝึกฝนร่วมกับสัญชาตญาณตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การที่ทารกจะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลที่ทารกได้รับตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ทารกจะเจริญเติบโตได้ก็โดยอาศัยอาหารจากมารดาถ่ายทอดให้โดยทางสายสะดือ ถ้ามารดารับประทานอาหารไม่ถูกต้องทั้งปริมาณและคุณภาพหรือแม้กระทั่งได้รับสารพิษเพียงเล็กน้อยก็จะมีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ทารกอาจขาดสารอาหาร การเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ปัญญาอ่อน และพิการได้ (ฝน แสงสิงแก้ว, 2521 : 18-20 อ้างถึงใน รวิวรรณ พงษ์เทพ, 2532:2) นอกจากนี้แล้วอารมณ์ของมารดาในระยะตั้งครรภ์จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ เพราะมารดาและทารกจะมีความสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่ใกล้เคียงมากเปรียบเทียบเสมือนกายกับใจที่แยกจากกันไม่ได้ (ประณีต และมลฤดี, 2524 : 169-170 อ้างถึงใน รวิวรรณ พงษ์เทพ, 2532 : 2) ด้วยเหตุนี้การบริการอนามัยแม่และเด็กจึงเป็นงานสำคัญยิ่งของการบริการสาธารณสุขในด้านการบริการอนามัยครอบครัว (Family Health Service) การอนามัยแม่และเด็ก หมายถึง การดูแลสุขภาพ และการให้บริการอนามัยที่สถานบริการด้านสุขภาพและอนามัยให้แก่มารดาและทารกเริ่มตั้งแต่ก่อนแต่งงาน ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด ระยะให้นมบุตร และการบริบาลทารกตั้งแต่แรกเกิด จนถึงระยะวัยเรียน ตลอดจนการวางแผนครอบครัว

ในด้านบทบาทของโทรทัศน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก จากการวิจัยพบว่า เนื้อหารายการทางด้านกุมารเวชศาสตร์ และสูติ-นารีวิทยา สะท้อนแนวคิดทางในด้านการป้องกันและควบคุมโรคมากที่สุดคิดเป็น 77% รองลงมาคือ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย 27% การรักษาพยาบาลคิดเป็น 18% (ลัดดา ประพันธ์พงศ์ชัย, 2534 : 43) ในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันของมารดาต่อทารกแรกเกิดพบว่าปัจจัยคัดสรรประเภทหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ด้านความผูกพันระหว่างมารดาและทารก คือการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งหมายถึงการได้รับการตอบสนองในด้านความรัก การเอาใจใส่ และความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น วัตถุสิ่งของ และข่าวสาร ซึ่งได้มาจากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มสังคม ซึ่งก่อให้เกิดความผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (House Quoted in Cronenwett, 1983 : อ้างถึงใน รวิวรรณ พงษ์เทพ, 2532 : 51), การนำเสนอการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์นับเป็นหน้าที่ประการหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ในด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (Information Support)

ซึ่งสามารถนำความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร มาปรับใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันและการแก้ไขปัญหาสภาวะที่เผชิญอยู่แต่การสื่อสารจะสัมฤทธิ์ผลได้ก็ต้องขึ้นอยู่กับผู้รับสารด้วยเช่นกัน

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโทรทัศน์นับเป็นสื่อมวลชนแขนงหนึ่งที่สามารถให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก อาทิ รายการรักลูกให้ถูกทาง รายการเมนูลูกรัก รายการดวงใจพ่อแม่ ฯลฯ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการศึกษาสถานภาพหนึ่งของสตรีในช่วงบทบาทของการเป็นมารดา นับตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่จำเป็นที่จะต้องให้การดูแลและเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ตลอดไปจนถึงการใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะตั้งครรภ์และช่วงหลังการคลอดบุตรนั้นมารดาหลังคลอดได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กมากหรือไม่ เลือกชมเพราะเหตุใด และสามารถรับรู้ประโยชน์ได้ดีเพียงใด โดยจะทำการศึกษาว่ามารดาหลังการคลอดได้รับรู้ประโยชน์จากรายการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กทางโทรทัศน์อย่างไร หมายถึง ผู้รับชมนำสื่อมวลชนไปใช้ให้เกิดประโยชน์และมีความพึงพอใจด้านใดบ้าง รวมทั้งการศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับชมรายการประเภทนี้ ภายใต้หัวข้อการวิจัย “การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งสามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการผลิตรายการให้มีคุณภาพตรงกับความต้องการของผู้ชม อันจะเป็นประโยชน์แก่การพัฒนาบทบาทของสตรีในส่วนของการเป็นมารดาที่มีสุขภาพอนามัยดีต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อทราบความสนใจในรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านประชากร พฤติกรรมการเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

ขอบเขตการวิจัย

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะมุ่งศึกษาเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ามารับบริการคลอดบุตรในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลปิยะเวทและโรงพยาบาลเพชรเวช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน โดยจะศึกษาในลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการประกอบอาชีพ ส่วนรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่นำมาใช้เป็นกรณีศึกษา คือรายการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กซึ่งแพร่ภาพออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7, 9 และ 11 (ยกเว้นรายการเพื่อการศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช) โดยไม่จำกัดช่วงเวลาในการแพร่ภาพออกอากาศ

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดมีความสัมพันธ์กัน

2. พฤติกรรมเปิดรับ และความพึงพอใจสามารถร่วมกันอธิบายประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดได้

นิยามศัพท์

รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัย หมายถึง รูปแบบของรายการที่มุ่งให้บริการความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็ก โดยสนับสนุนให้บุคคล รู้จักการป้องกันและควบคุมโรค รู้จักการไปรับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายเพื่อให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีต่อไปสำหรับการนำเสนอรูปแบบรายการมีหลายประเภท อาทิ รายการสารคดี รายการ

นิตยสารทางอากาศ รายการสารคดีสั้น รายการสัมภาษณ์ รายการถามตอบปัญหา ฯลฯ

บทบาทหน้าที่ หมายถึง ภารกิจหรือสิ่งที่ควรทำโดยธรรมชาติ โดยจารีตประเพณี จริยธรรม และสิ่งที่ต้องทำตามภาระที่กำหนดไว้ โดยกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง

สุขภาพดี หมายถึงภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่อย่างมีความสุข

พฤติกรรมเปิดรับจากรายการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ หมายถึง การรับชมรายการที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก จากโทรทัศน์ โดยวัดเป็นความถี่หรือความบ่อยครั้งในการรับชมและระยะเวลาในการรับชม

ประโยชน์ที่ได้รับ หมายถึง การได้รับประโยชน์ทางด้านเนื้อหาสาระด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของมารดาและเด็กเพื่อให้สตรีหลังการคลอดบุตรได้มีโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งของตนเอง และครอบครัวได้ดีกว่าเดิม

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการในการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

DPU

ปัจจัยประชากร **หมายถึง อายุ ระดับการศึกษาและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน**

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความสนใจของมารดาหลังคลอด ต่อการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ในปัจจุบัน

2. เพื่อเป็นการแนะแนวการจัดเสนอรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ที่มีประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในอนาคต

3. นำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปใช้ประโยชน์ และเป็นแนวทางในการวิจัยเชิงวิชาการของสาขาวิชา นิเทศศาสตร์ต่อไป

DPU

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง "การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร" มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. บทบาทของสื่อสารมวลชนในการพัฒนาประเทศ
2. การสื่อสารกับกระบวนการสังคมกรณ์
3. แนวทางการศึกษาการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชน
4. การเลือกสรรและการแสวงหาข่าวสาร
5. แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
6. สื่อโทรทัศน์กับการประชาสัมพันธ์เพื่อการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

ผู้วิจัยได้ทำสรุปสาระสำคัญของแนวคิดด้านต่าง ๆ นำเสนอตามลำดับดังนี้

1. บาทบาทของสื่อสารมวลชนในการพัฒนาประเทศ

ในการพัฒนาชาตินั้น สื่อสารมวลชนจะมีหน้าที่สำคัญอยู่ 3 ประการ คือ หน้าที่แจ้งข่าวสาร หน้าที่ชี้แจงนโยบาย และหน้าที่ให้การชี้แนะหรือให้การศึกษา ซึ่งจะขอกล่าวโดยละเอียดดังต่อไปนี้

1. หน้าที่ให้ข่าวสาร (Information or Watchman Function) โดยความหมายในที่นี้นั้นสื่อมวลชนก็จะทำหน้าที่ดังนกน้อยที่โผบินไปสุดขอบฟ้า ค้นคว้าหาข่าวสารความเป็นไป แล้วรายงานให้แก่ประชาชนได้ทราบ ในการรายงานนั้นก็จะเป็นผู้ให้สีสันของสภาพแวดล้อมแก่ประชาชนได้รู้ว่ามีอะไรเกิดขึ้นที่ไหนและมีความหมายอย่างไรกับวิถีชีวิตของเขาโดยทั่ว ๆ ไป

การสื่อข่าว การเสนอข่าว การสำรวจสังคม แล้วรายงานความเป็นไปของสื่อมวลชน จะช่วยลดช่องว่างของความรู้ระหว่างผู้นำในเมืองใหญ่กับชาวไร่ชาวนาในชนบท

ถ้าหากว่าสื่อสารมวลชนเหล่านี้สามารถเข้าถึงท้องถิ่นต่าง ๆ ของประเทศชาติได้อย่างทั่วถึง สื่อมวลชนจะทำให้คนเมืองและคนชนบทสนใจสภาพชีวิตซึ่งกันและกันและจะกระตุ้นการช่วยกันพัฒนา โดยหน้าที่นี้สื่อมวลชนจะทำหน้าที่ดังต่อไปนี้

1.1 เปิดโลกทัศน์ของประชาชนในประเทศชาติให้กว้างไกลไปกว่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นของตน ชาวชนบทสนใจความก้าวหน้าของสังคมเมือง คนเมืองสนใจที่จะพัฒนาชนบท เพื่อให้เป็นตลาดที่ดีสำหรับสินค้าของตน เพื่อให้เขาเป็นประชาชนที่ดีจะให้ความร่วมมือกับนโยบายต่าง ๆ ของตน

1.2 ช่วยให้เกิดความสนใจในเรื่องที่สำคัญ การเล่นข่าว การเสนอข่าวของสื่อมวลชน การวางข่าวไว้หน้าหนึ่ง การพาดหัวตัวใหญ่ การเสนอข่าวต่อเนื่องกันหลายวัน การเสนอข่าวทางวิทยุโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียงบ่อย ๆ จะทำให้ข่าวนั้นกลายเป็นสิ่งที่น่าสนใจและประชาชนทั่วประเทศติดตามศึกษาหารายละเอียดเกี่ยวกับข่าว เพราะฉะนั้นถ้าเราอยากให้การเปลี่ยนแปลงใด ๆ เกิดขึ้น ก็สามารถที่จะใช้การเล่นข่าวของสื่อมวลชนสร้างความสำคัญให้แก่การเปลี่ยนแปลงนั้นได้

1.3 ช่วยยกระดับของความทะเยอทะยาน โดยการเสนอภาพในอุดมคติ การเสนอผลสำเร็จของความก้าวหน้า เสนอประวัติบุคคลที่มีความก้าวหน้าในการงานโดยการอาศัยเทคโนโลยีหรือนวกรรมใหม่ ๆ ในการดำเนินชีวิต จะช่วยทำให้คนเราเกิดความรู้สึกอยากจะก้าวออกไปจากสภาพชีวิตที่เป็นอยู่ ไม่จมปรักดักดานกับสภาพชีวิตเดิม สลัดความรู้สึกเรื่องพรหมลิขิตและชะตากรรมออกไปจากแนวปรัชญาชีวิต ทำให้เกิดความต้องการที่จะเสี่ยงชอบย้ายถิ่นฐาน และเปลี่ยนอาชีพให้ดีขึ้น

1.4 ช่วยสร้างบรรยากาศของการพัฒนา เรื่องราวข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับความสำเร็จ ความก้าวหน้า เป็นสิ่งที่ทำให้คนอยากก้าวไปจากจุดที่เป็นอยู่ การชี้แนะปัญหาของสภาวะในปัจจุบันทำให้คนรับรู้ปัญหาของสภาวะที่เป็นอยู่แล้วอยากเปลี่ยนแปลง การรายงานข่าวความสำเร็จเป็นช่วง ๆ ทำให้เกิดกำลังใจ และการชี้แนะกระตุ้นความร่วมมือกับโครงการต่าง ๆ ทำให้บรรยากาศของการพัฒนาดำเนินไปได้ด้วยดี

ทั้งหมดนั้นเป็นหนึ่งในหน้าที่ของสื่อมวลชนในการพัฒนาประเทศแต่สื่อมวลชนยังสามารถที่จะทำหน้าที่อื่น ๆ ได้อีก

2. หน้าที่ชี้แจงนโยบาย (Policy Function) ในประเทศที่กำลังพัฒนานั้น การกระจายข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องนโยบาย เพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่

สำคัญอย่างยิ่ง เพราะการชี้แจงนโยบายจะทำให้เกิดการร่วมมือกันในหมู่ประชาชนทุกระดับ โดยหน้าที่นี้สื่อมวลชนสามารถที่จะเอาข้อมูลจากประชาชนไปสู่ผู้ตัดสินใจวางนโยบาย และในทางเดียวกัน ก็สามารถชี้แจงนโยบายให้แก่ประชาชนได้รับทราบและเกิดการยอมรับ ทำให้เกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของคนทั้งประเทศที่จะร่วมมือร่วมใจกันในการพัฒนา ถ้าจะมองกันโดยละเอียดแล้ว ในหน้าที่ชี้แจงนโยบายนั้น สื่อสารมวลชนจะปฏิบัติการได้ดังต่อไปนี้

2.1 ช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติและค่านิยม ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าทัศนคติและค่านิยมที่ฝังใจประชาชนอยู่นั้นมีอยู่ไม่น้อยที่มีอุปสรรคต่อการพัฒนา การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง การชอบความสุขสบาย การขาดความทะเยอทะยาน การไม่มีความเชื่อในสิ่งใหม่ การยอมรับชะตากรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ล้วนแต่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทั้งสิ้น เพราะฉะนั้น การที่จะทำให้ประชาชนยอมรับนโยบายใหม่ๆ ที่ขัดต่อความเชื่อ ความนิยมดั้งเดิมของประชาชนนั้น สื่อมวลชนต้องทำหน้าที่ในการเขียนบทความชี้แจงเหตุผล ชี้มุมมองใหม่ ให้มาตรการในการประเมินใหม่ การลงบทสัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้นำทางความคิดเห็นที่ประชาชนยอมรับนับถือ เพื่อให้เกิดการยอมรับนโยบายใหม่ ๆ ได้ง่ายขึ้น

การที่สื่อมวลชนจะต้องช่วยทางด้านนี้ก็เพราะถ้าหากนโยบายใหม่ๆ ประกาศออกไปโดยที่ขัดต่อความเชื่อและค่านิยมเดิมแล้ว นโยบายดังกล่าวนั้นจะได้รับการปฏิเสธทันที และความไม่ร่วมมือก็จะตามมา

2.2 ช่วยก่อให้เกิดการสนทนาระหว่างบุคคล เมื่อมีข่าวคราวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงออกไปจากสื่อมวลชน ก็จะกระตุ้นทำให้เกิดการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติต่าง ๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ทำให้ผู้บริหาร ผู้ก่อร่างนโยบายได้ข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจที่จะมีการยอมรับกันโดยถ้วนหน้า ถ้าไม่มีข่าวสารจากสื่อมวลชนออกไป การสนทนาระหว่างบุคคลก็ไม่เกิดขึ้น ข้อมูลที่จะใช้ป้อนให้กับผู้ตัดสินใจวางนโยบายก็จะไม่มี ทำให้ขาดความเป็นประชาธิปไตยในการพัฒนาประเทศ

2.3 ช่วยให้เกิดการยอมรับสถานภาพ บุคคลก็ดี นโยบายก็ดี จะมีบทบาทในการพัฒนาประเทศอย่างสัมฤทธิผล ก็ต่อเมื่อประชาชนยอมรับความเป็นผู้นำของบุคคล ความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงานในหน้าที่จะช่วยให้บุคคลได้รับการยอมรับจากประชาชน สิ่งที่เขาผู้นั้นเสนอในหน้าที่ย่อมมีคนฟัง ยอมรับ และให้ความร่วมมือ นโยบายที่ได้รับการชี้แจงให้เห็นถึงความสำคัญย่อมมีคนรับเอาไปเป็นแนวทางของการประพฤติปฏิบัติ ยิ่งถ้ามีการชี้แจงว่านโยบายดังกล่าวนี้มีข้อมูลจากประชาชนเข้าไปมีส่วนในการตัดสินใจแล้ว

การยอมรับก็ยิ่งจะเป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น ถ้าสื่อมวลชนปฏิเสธบุคคลหรือนโยบายใด ๆ แล้ว การเรียกร้องความร่วมมือจากประชาชนให้ปฏิบัติตามนโยบายนั้นก็จะเป็นไปได้ยาก

2.4 ช่วยให้เกิดการพูดคุยเกี่ยวกับนโยบาย นอกเหนือไปจากการกระตุ้นให้มีการพูดคุยถึงนวกรรมต่าง ๆ ก่อนการกำหนดนโยบายแล้ว บทความ บทบรรณาธิการของสื่อสารมวลชน สามารถที่จะเป็นแนวทางชี้แนะการพูดเกี่ยวกับนโยบาย ถ้าหากบทความ บทบรรณาธิการต่าง ๆ สนับสนุนนโยบายก็จะยิ่งทำให้นโยบายนั้นได้รับการยอมรับเร็วขึ้น และเสียงวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ ก็จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงนโยบายในครั้งต่อ ๆ ไปอีกด้วย

2.5 ช่วยตอกย้ำปทัสถานของสังคม เมื่อนโยบายได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติแล้ว สื่อสารมวลชนสามารถที่จะพูดถึงการปฏิบัตินั้นให้ประชาชนเห็นว่ามันได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตใหม่แล้ว กลายเป็นปทัสถานที่ทุกคนยอมรับเอาไปประพฤติปฏิบัติ และทำให้คนที่ไม่ประพฤติไม่ปฏิบัติกลายเป็นคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น ปัจจุบันการคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว ได้กลายเป็นปทัสถานของพฤติกรรมไปแล้ว ใครไม่วางแผนครอบครัว ไม่คุมกำเนิดนั้นก็ดูเป็นคนที่พฤติกรรมเบี่ยงเบน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น การไปเลือกตั้ง (สำหรับชาวชนบท) กลายเป็นปทัสถานของสังคมไปแล้ว พอสื่อสารมวลชนช่วยตอกย้ำให้เห็นว่าตามนโยบายของการพัฒนาประเทศนั้น พฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ได้กลายเป็นปทัสถานไปเสียแล้ว

3. หน้าที่ให้การศึกษา (Teaching Function) เมื่อการพัฒนาประเทศก้าวไป การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้น คนในประเทศทุกคนกำลังเรียนรู้เกี่ยวกับนวกรรมและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ประชาชนกำลังต้องการการศึกษาทั้งทางตรงและทางอ้อม ประชาชนที่เป็นสมาชิกของสังคมต้องเตรียมตัวเข้าสู่สังคมใหม่ที่มีนวกรรมใหม่ ๆ สื่อมวลชนจะทำหน้าที่เป็นผู้เผยแพร่ความรู้ในกระบวนการสังคมกรณ์หรือการเตรียมคนเข้าสู่สังคมใหม่ มีทักษะใหม่ มีทัศนคติใหม่ มีค่านิยมใหม่ และมีความเชื่อใหม่พร้อมจะใช้ชีวิตในสังคมที่พัฒนาแล้ว ด้วยความสบายใจ ในหน้าที่สื่อสารมวลชนทำได้มากทีเดียว

3.1 เป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน การใช้ปุ๋ย การใช้เครื่องจักร สาธารณสุขพื้นฐานและโภชนาการพื้นฐานที่กระจายสู่ประชาชนในขณะนี้มาจากสื่อสารมวลชนมากทีเดียว ประชาชนเริ่มเข้าใจถึงน้ำส้มสายชูเทียมและแท้ รู้จักโทษของผงชูรส รู้จักวิธีการคุมกำเนิดแบบต่างๆ โดยผ่านทางสื่อมวลชน เช่น ข่าววิทยุกระจายเสียง บทความวิทยุกระจายเสียง และหนังสือพิมพ์

3.2 เป็นผู้สอนทักษะ นอกจากจะให้เกิดความรู้ความเข้าใจแล้ว ขั้นตอนในการปฏิบัติในการดำเนินงานก็ได้ถูกนำมาเผยแพร่ในสื่อมวลชน เช่น วิธีการทดสอบน้ำส้มสายชูด้วยการแช่ผักชี วิธีการดูผงชูรสปลอมด้วยการเผาไฟ วิธีการทดสอบมะเร็งเต้านมต่าง ๆ เป็นต้น

3.3 เป็นสื่อการสอนสมัยใหม่ ปัจจุบันนี้ประชาชนกำลังเรียนรู้จากวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ ไม่ว่าจะเป็นการบรรยายของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช การบรรยายสรุปของมหาวิทยาลัยรามคำแหง ต่างก็อาศัยสื่อสารมวลชนเหล่านี้ เราได้พ้นออกมาจากยุคที่ต้องใช้ครู กระดานดำและชอล์ก เข้าสู่ยุคที่สามารถใช้สไลด์ ภาพทัศน์ วิทยุโทรทัศน์ตลับเทป วิทยุกระจายเสียง และหนังสือตำราที่สามารถกระจายความรู้ออกไปได้อย่างกว้างขวาง ทำให้คนในชาติรู้หนังสือ มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ ๆ นวกรรมต่าง ๆ และมีทักษะที่จะปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

3.4 ช่วยให้การเรียนรู้เร็วขึ้น โทรคมนาคม โทรสาร ต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้การถ่ายทอดความรู้จากสังคมหนึ่งไปสู่อีกสังคมหนึ่งรวดเร็วมากขึ้น ปัจจุบันนี้คนชนบทและคนเมืองสามารถรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ เรียนรู้วิชาการต่าง ๆ ได้รวดเร็วพอ ๆ กัน โดยอาศัยวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ ตลอดจนข่าวผ่านดาวเทียม

บทบาทของสื่อมวลชนในเรื่องของการศึกษานี้สำคัญอย่างไรนั้น เราย่อมเห็นกันได้ชัดเจน เพราะการศึกษาเป็นการลงทุนของสังคม การศึกษาทำให้เกิดคนใหม่ขึ้นในสังคม เป็นคนใหม่ที่มีโลกทัศน์กว้างขวางกว่าเดิม มีทักษะสูงกว่าเดิม มีความทะเยอทะยานสูงกว่าเดิม บุคคลใหม่ ๆ เหล่านี้อ่านออกเขียนได้ หางานดี ๆ ได้ พูดถึงสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างฉลาดเฉลียว การศึกษาทำให้การเสนอสิ่งใหม่เข้าสังคมง่ายยิ่งขึ้น เพราะการต่อต้านจะลดลงเพราะความรู้ความเข้าใจ ซึ่งเปรียบได้กับกระดูกสันหลังของการพัฒนาประเทศ

การสื่อสารมวลชนช่วยทำให้กระบวนการต่าง ๆ เหล่านี้เป็นไปได้ และเป็นไปได้อย่างกว้างไกลและรวดเร็ว ทดแทนครูเมื่อไม่มีครู เสริมสร้างการสอนของครูให้ดีขึ้นเมื่อมีครู เสริมสร้างโอกาสในการศึกษาให้กับคนที่อยู่ในท้องถิ่นที่ห่างไกลตำราเรียนทำให้คนมีความทะเยอทะยานสูงขึ้น มีความหวัง สูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

การเสริมสร้างทักษะโดยการให้ความรู้เป็นของควบคู่ไปกับการพัฒนาประเทศ เพราะถ้าหากขาดความรู้ ขาดทักษะ ผู้คนก็จะกลัวนวกรรม ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ต่อต้านนโยบายการนำเอาสิ่งใหม่มาใช้ในสังคม ทัศนคติต่าง ๆ จะเปลี่ยนแปลงได้ยาก

สื่อมวลชนได้กลายเป็นสื่อการสอนยุคใหม่ที่ทำให้การศึกษาของคนในสังคมง่ายขึ้น กว้างไกลขึ้น ช่วยให้การเปลี่ยนแปลงสังคมเป็นไปได้สะดวกขึ้น ละม่อมขึ้น โดยไม่มีการต่อต้านที่รุนแรงจากคนในสังคมที่ขาดความรู้

4. หน้าที่เปลี่ยนแปลงทัศนะ (Transformation Function) ในการที่เราได้รับรู้ข่าวสารต่าง ๆ จากสื่อมวลชนมากมาย วิธีการเสนอเนื้อหาสาระของสื่อมวลชน ไม่ว่าจะเป็นลีลาน้ำเสียง การเลือกรูปแบบ และเทคนิคการสร้างเนื้อหา ยังมีส่วนที่จะปรับอารมณ์ความรู้สึกท่าทีที่เราจะมีต่อสิ่งเร้าในสังคมได้ด้วยเนื้อหาที่ดี ๆ แต่ขาดการเสนอที่ดีก็อาจทำให้เราปฏิเสธข้อมูลเหล่านั้น แต่วิธีการนำเสนอที่ดีจะทำให้เราประทับใจและเกิดอารมณ์คล้อยตามการเปลี่ยนทัศนะที่สื่อมวลชนกระทำนั้น อาจเกิดขึ้นโดยสิ่งต่อไปนี้

4.1 การใช้ลีลาและองค์ประกอบของการสร้างเนื้อหาสร้างสภาวะอารมณ์ คนเราจะทำอะไรได้ต้องมีสภาวะอารมณ์ (mood) ดนตรี ภาพยนตร์ ข่าวในสื่อมวลชนหลายครั้งสร้างสภาวะอารมณ์ทำให้เราพร้อมต่อการแสดงออก ซึ่งพฤติกรรมบางอย่าง เช่น คึกคัก อยากเลือกตั้ง สนุกสนานกับช่วงเวลาเทศกาล จริงจังกับภาวะหน้าสิ่วหน้าขวานของประเทศ

4.2 การชี้มุมมองใหม่ให้แก่ประชาชน คนเราบางทีเมื่อมีข่าวสารอยู่ในมือแต่มองอะไรในมุมเดิม ทัศนคติก็จะอยู่อย่างเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แต่ถ้าเราเปลี่ยนมุมมองให้เราก็เกิดทัศนะใหม่ ๆ เช่น ถ้าเราคิดถึงความหรูหราเราก็อยากจะหาสินค้าต่างประเทศมาใช้ แต่ข่าวสารเกี่ยวกับการนิยมไทยให้มุมมองใหม่แก่เรา คือ แทนที่จะมองความหรูหราเราจะเริ่มมองความประหยัดและการรักษาดุลของประเทศ

บ่อยครั้งที่การสื่อสารของรัฐบาลล้มเหลว สร้างทัศนะใหม่ สร้างอารมณ์ความรู้สึกใหม่ให้กับประชาชนไม่ได้ ก็เพราะเราขาดความสำนึกในเรื่องของการใช้ลีลาอารมณ์ในการสื่อสารที่จะสร้างสภาวะอารมณ์ให้แก่ประชาชนเปรียบเทียบกับโฆษณาหรือการประชาสัมพันธ์ทางธุรกิจเอกชนแล้วเราพบว่าหลายๆ ครั้ง เทคนิคการสื่อสารของทางฝ่ายเอกชนเปลี่ยนแปลงทัศนะประชาชนได้ดีกว่าด้วยเทคนิคที่มีลีลาอารมณ์

ข้อควรคำนึงในการสื่อสารเพื่อการพัฒนาประเทศ

แม้ว่าการสื่อสารจะมีส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศ แต่ก็มิใช่ว่าการใช้การสื่อสารช่วยการพัฒนาประเทศจะสำเร็จลุล่วงโดยง่ายดายทุกครั้งไป การที่จะใช้สื่อสารมวลชนในการพัฒนาประเทศอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ศึกษาบรรยากาศของชุมชนและภูมิหลังของกลุ่มเป้าหมาย การสื่อสารที่ดีไม่ใช่มองแต่ตัวแปรทางด้านการสื่อสาร เช่น ใครเป็นผู้ส่งสาร ข้อความของสาร หรือสื่อที่จะส่งสาร แต่ต้องมองดูด้วยว่าผู้รับสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของเราเป็นใคร รู้อะไร เชื่ออะไร มีทัศนคติ มีค่านิยมเป็นอย่างไรมาก่อนแล้ว ถ้าหากว่าข้อความที่เราสื่อสารออกไปไม่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ ความรู้ดั้งเดิมที่มีอยู่ ความสำเร็จก็เกิดขึ้นได้ยาก

แผนรณรงค์เปลี่ยนแปลงสังคมหลายครั้งที่ล้มเหลวก็เพราะผู้บริหารขาดความรู้ความเข้าใจ กลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย ใช้สื่อไม่ตรงกับบุคลิกลักษณะนิสัยในการรับสื่อของผู้รับสารเป้าหมาย ใช้ข้อความที่ขัดกับความรู้สึกของผู้รับสารเป้าหมาย เป็นต้น

2. เลือกผู้ส่งสารให้ถูกต้อง การนำการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคม เราต้องเลือกผู้ที่จะนำการเปลี่ยนแปลงนั้นไปสู่สังคม บางทีอาจจะเป็นเจ้าหน้าที่จากส่วนกลาง บางทีอาจจะเป็นผู้นำในท้องถิ่น บางทีอาจจะเป็นดารานักแสดง บางทีอาจจะเป็นนักการเมือง บางทีอาจจะเป็นเพื่อนบ้านรอบ ๆ ตัวของเราเอง การพิจารณาหาผู้ส่งสารหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมอย่างถูกต้อง ย่อมทำให้การยอมรับการเปลี่ยนแปลงเป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

3. สร้างข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ เทคนิคในการสร้างข่าวสารให้ถูกต้อง ต้องนำเอามาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. เลือกใช้ช่องทางการนำสารที่ถูกต้อง เรื่องบางเรื่องน่าเชื่อถือเมื่อเป็นข่าวทางวิทยุกระจายเสียง เป็นบทความในหน้าหนังสือพิมพ์ แต่บางเรื่องก็ยอมรับได้ง่ายกว่าถ้ามีเจ้าหน้าที่มาพูดคุยด้วย แต่บางเรื่องเจ้าหน้าที่ภายนอกก็ไม่เสนอข้อมูลสู่ผู้บริหารในการตัดสินใจวางนโยบาย หรือการรายงานผลของการปฏิบัติตามแนวทางใหม่ที่รัฐบาลกำหนดให้ทำ หากขาดเสรีภาพของการส่งข่าวผ่านช่องทางต่างๆ แล้ว อุปสรรคในการพัฒนาก็จะเกิดขึ้นได้

โดยสรุปแล้วอาจกล่าวได้ว่า หน้าที่ของการสื่อสารในการพัฒนาประเทศนั้นมี 3 ประเด็นด้วยกันคือ การให้ข่าวสาร คือ การแจ้งให้ทราบถึงความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลง กระตุ้นความสนใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นพิเศษ สร้างความทะเยอทะยานในกลุ่มประชาชน และชี้ให้เห็นถึงหนทางที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ จากนั้นแล้วก็จะดึงคนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในการวางนโยบายต่าง ๆ ให้คนพูดคุยกัน วิพากษ์วิจารณ์กันเพื่อให้เกิดข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการตัดสินใจด้านนโยบายต่าง ๆ และดึงประชาชนที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการยอมรับนโยบายก็จะเป็นไปง่ายดายขึ้นในภายหลัง โดยทำตัวเป็นช่องทางของการพูดคุยกันระหว่างผู้บริหารและประชาชน และท้ายที่สุด ถ่ายทอดความรู้

และทักษะให้เกิดความรู้ความเข้าใจเรื่องของการเปลี่ยนแปลงความก้าวหน้าเข้าสู่ยุคใหม่ วิธีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การดำรงชีวิตในรูปแบบใหม่ หากการสื่อสารถูกนำมาใช้อย่างครบถ้วนแล้ว ด้วยความระมัดระวังในการวางยุทธวิธีของการรณรงค์แล้วก็จะทำให้การพัฒนาประเทศเป็นไปได้รวดเร็วขึ้นอีกมากทีเดียว

2. การสื่อสารกับกระบวนการสังคมกรณ์

กระบวนการสังคมกรณ์เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตั้งแต่มนุษย์แรกเกิดไปจนมนุษย์ตาย เพื่อที่จะเตรียมมนุษย์เข้าสู่สังคมในแต่ละช่วงตอนของชีวิต เพื่อให้มนุษย์นั้นเข้าใจบทบาทสิทธิและหน้าที่ที่มนุษย์เราจะต้องประพฤติปฏิบัติในฐานะสมาชิกของแต่ละสังคม

จากนิยามข้างต้นนี้ จะพบว่ากระบวนการสังคมกรณ์เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างไม่มีวันจบสิ้น เพราะคนเราต้องเข้าสู่สังคมใหม่อยู่ตลอดเวลา เราต้องเรียนรู้บทบาทของการเป็นลูกตั้งแต่เริ่มจำความได้ แล้วก็ต้องเรียนรู้บทบาท สิทธิและหน้าที่ของการเป็นนักเรียนในระดับชั้นต่าง ๆ ตั้งแต่การเป็นนักเรียนประถม นักเรียนมัธยมต้น มัธยมปลาย อาชีวศึกษา อุดมศึกษา ในทางเดียวกันเรารู้วิธีการเป็นพนักงานที่ดี เป็นเพื่อนร่วมงานที่ดี เป็นลูกน้องที่ดี เป็นนายที่ดี อีกช่วงเวลาหนึ่งเราก็ต้องเป็นภรรยาที่ดี สามีที่ดี แม่ที่ดี จนกลายเป็นคุณพ่อคุณแม่ คุณย่าคุณยาย การเข้าสู่บทบาทเหล่านี้ต้องมีการเตรียมตัว ต้องมีการศึกษาทั้งสิ้น

กระบวนการสังคมกรณ์เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์ได้ ก็เพราะมนุษย์เกิดมาแล้วช่วยตัวเองไม่ได้ทันทีไม่เหมือนสัตว์อื่น ๆ ที่เดินเองได้ กินเองได้ ทำอะไร ๆ ได้เองแต่สำหรับมนุษย์เรานั้น เราต้องถูกสอนให้หัดพูด หัดเดิน หัดกิน และหัดขับถ่าย ซึ่งเป็นการเรียนรู้วิธีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง และการที่มนุษย์มีภาษาที่ใช้ถ่ายทอดกัน และการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ที่ทำงาน และสังคมของประเทศชาติ ทำให้กระบวนการสังคมกรณ์เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์ต่อการอยู่ร่วมกันของมนุษย์เราในสังคม ถ้าไม่มีกระบวนการสังคมกรณ์ มนุษย์เราก็จะไม่รู้บทบาท สิทธิหน้าที่ของตัวเอง จะไม่มีมโนทัศน์เกี่ยวกับตัวเอง (self-concept) ในแต่ละบทบาทและหน้าที่ที่ตัวเองจะต้องประพฤติปฏิบัติ

กระบวนการสังคมกรณ์นั้น นอกจากจะเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องนับตั้งแต่เราเกิดไปจนตายแล้ว กระบวนการสังคมกรณ์ยังเกิดขึ้นได้โดยมีสถาบันต่าง ๆ ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอด เป็นผู้เตรียมมนุษย์เราเข้าสู่สังคมอยู่มากมาย เริ่มต้นตั้งแต่สถาบันครอบครัวที่พ่อแม่

จะสอนให้เรารู้จักการเดิน การพูด การกิน อบรมด้านทัศนคติ ค่านิยม สร้างนิสัย สอนให้เรารู้จักบทบาท หน้าที่ของการเป็นลูกที่ดี เป็นพี่ที่ดี เป็นน้องที่ดี เป็นเพื่อนที่ดี และเป็นนักเรียนที่ดีก่อนที่เราจะไปเข้าโรงเรียน จากนั้นเมื่อเราไปโรงเรียนในแต่ละระดับชั้น เราก็จะได้รับการขยายเพิ่มเติมเรื่องของค่านิยม หน้าที่ของการเป็นนักเรียนนักศึกษา หน้าที่พลเมืองดี หลักการดำเนินชีวิต การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของประชาชนในระบอบประชาธิปไตย ตลอดจนหลักวิชาการต่าง ๆ ที่จะให้เราเตรียมตัวไปประกอบอาชีพต่าง ๆ เราจะมีโอกาสได้เรียนรู้หน้าที่ ทักษะ และวิธีการปฏิบัติงานในการประกอบอาชีพ

สถาบันการเมืองไม่ว่าจะเป็นกฎหมายการปกครอง ฝ่ายบริหารและหน่วยงานราชการต่างๆ ก็จะเตรียมตัวเราให้เราจัดสิทธิและหน้าที่ของความเป็นพลเมืองดีที่จะประพฤติปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของกฎหมายยอมรับและสนับสนุนลัทธิหรือระบอบการปกครองของประเทศ กฎหมายต่างๆ นั้นไม่เพียงแต่จะทำให้เราเป็นประชาชนที่ดีเท่านั้น แต่ยังจะทำให้เราได้เรียนรู้การดำเนินงานประกอบอาชีพต่าง ๆ ด้วย

ศาสนาเป็นอีกสถาบันหนึ่งที่จะเป็นผู้ถ่ายทอดและเตรียมตัวเราให้เข้าสู่สังคม โดยการป้อนหลักศีลธรรมจรรยาที่จะทำให้เราอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข ไร้ความวุ่นวาย ไม่มีความขัดแย้งทั้งโลกีย์ธรรมและโลกุตรธรรม จนกลายเป็นแนวทางของชีวิตพวกเรา แม้ว่าบางคนจะเป็นคนใกล้วัดบ้าง ไกลวัดบ้าง แต่แนวความคิด ปรัชญา และหลักศีลธรรมต่างๆ ของศาสตร์ก็กลายเป็นกรอบแห่งความประพฤติของเรากลายเป็นที่มาของวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อต่าง ๆ

สื่อสารมวลชนเป็นอีกสถาบันหนึ่งที่มีบทบาทในการที่จะช่วยเตรียมมนุษย์เราไปสู่สังคม การอ่านหนังสือพิมพ์ การดูวิทยุโทรทัศน์ การฟังวิทยุกระจายเสียง การดูภาพยนตร์ ล้วนแต่มีส่วนในการปลูกฝังค่านิยม ความคิด ทัศนคติต่าง ๆ ให้เราได้ทั้งสิ้น ในยุคสมัยที่สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และสถาบันศาสนายังมีบทบาทสำคัญอยู่ในสังคม สื่อสารมวลชนอาจจะมีบทบาทในกระบวนการสังคมกรณ์น้อยกว่าสถาบันดังกล่าวข้างต้นนี้ แต่ในสภาวะที่สถาบันเหล่านี้มีบทบาทน้อยลง หรือมีความสำคัญลดลงไปในสายตาของมนุษย์เรา สื่อสารมวลชนก็จะมีบทบาทในกระบวนการสังคมกรณ์มากยิ่งขึ้นกว่าเดิม

สภาวะสังคมในปัจจุบัน

แต่ก่อนนั้นสังคมครอบครัวมีความหมายมาก ลูก ๆ มักจะยึดถือบิดามารดาเป็นแหล่งที่มาของค่านิยม สถาบันการศึกษาก็มีความสำคัญ เพราะครูเคยเป็นปูชนียบุคคลที่นักเรียนนักศึกษายกย่องและแสวงหาคำตอบเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางของการดำเนินชีวิต นอกจากนั้นแล้ว คนเราก็ใกล้วัดเรียนรู้คุณธรรมต่าง ๆ จากพระสงฆ์ แต่ในปัจจุบันนี้สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เปลี่ยนแปลงไปมาก

- พ่อแม่มีเวลาน้อยลงเพราะเศรษฐกิจบีบรัด

- สื่อมวลชนมีมากขึ้น หนังสือแยกประเภทกลุ่มเป้าหมาย จนพ่อแม่และลูกใช้สื่อมวลชนต่างประเภทกัน อ่านหนังสือคนละเล่ม ภาพยนตร์ก็มีการสร้างขึ้นมาเพื่อตลาดกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ซึ่งทำให้พ่อแม่และลูกบางครั้งดูภาพยนตร์คนละประเภท ไม่ว่าจะเป็นภาพยนตร์บนจอใหญ่ หรือภาพยนตร์ในจอโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียงมีเป็นร้อย ๆ คลื่น แต่ละคลื่นก็มีเนื้อหาของรายการที่แตกต่างกันออกไป จับใจลูกบ้าง จับใจพ่อแม่บ้าง นำไปสู่ความคิดเห็นที่แตกต่างกัน

- ครูลดความสำคัญลงสภาพเศรษฐกิจทำให้ครูไม่สามารถจะเป็นครูในลักษณะของปูชนียบุคคลเยี่ยงแต่ก่อน ความเคารพนับถือที่นักเรียนนักศึกษาให้กับครูก็ลดลงไปพร้อม ๆ กับการมีความคิดขัดแย้งกับครู หรือไม่ฟังเอาสิ่งที่ครูสอนมาใช้เป็นแนวทางชีวิตเยี่ยงแต่ก่อน

- คนเราเริ่มห่างวัดมากขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะเศรษฐกิจที่ทำให้คนไม่มีเวลาความสับสนวุ่นวาย การแข่งขันในการดำรงชีวิต ทำให้คนเราต้องต่อสู้ในโลกีย์ชีวิตมากกว่าจะหันหน้าเข้าหาธรรมะ และพร้อม ๆ กันนั้นสถาบันศาสนาก็เริ่มเสื่อมถอยลง เพราะบางครั้งผู้ที่เป็นตัวแทนของศาสนาเองก็มิได้สร้างศรัทธาอย่างที่เคยเป็นมาแต่อดีต

- ภาวะการขาดแคลนผู้นำที่ประชาชนยกย่องความศักดิ์สิทธิ์ของกฎหมายที่ลดน้อยลง เพราะผู้ละเมิดกฎหมายไม่ต้องรับผิด เพราะผู้พิทักษ์กฎหมายมิได้ใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ทำให้สถาบันทางการเมืองไม่มีอิทธิพลในการกำหนดกรอบชีวิตให้กับมนุษย์ในสังคมเรา

ปรากฏการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้สื่อสารมวลชนมีความสำคัญในฐานะที่เป็นจักรกลสำคัญในกระบวนการสังคมกรณ์ นับตั้งแต่เยาว์วัย เด็ก ๆ จะนั่งอยู่หน้าจอโทรทัศน์ เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากวิทยุโทรทัศน์อย่างซึมซาบค่อยเป็นค่อยไป ต่อจากนั้นก็เริ่มอ่านหนังสือการ์ตูน นวนิยาย หนังสืออ่านเล่นในรูปแบบต่าง ๆ

เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น เด็กๆ ของเราก็จะอ่านนวนิยาย นิตยสารต่างๆ ที่มีอยู่บนแผงหนังสือ ตลอดจนหนังสือรวมเล่มที่ขายกันอยู่อย่างกลาดเกลื่อน วิทยุกระจายเสียงมีรายการต่าง ๆ ที่มีเนื้อหาเป็นที่ประทับใจของกลุ่มวัยรุ่น ภาพยนตร์โทรทัศน์ ภาพยนตร์วีดีโอ และภาพยนตร์จอใหญ่ สร้างขึ้นมาป้อนตลาดวัยรุ่น ได้กลายเป็นตัวชี้นำให้เด็กวัยรุ่นของเราแสวงหาวิธีการดำเนินชีวิต ค่านิยม ความใฝ่ฝัน ความทะเยอทะยานของเด็กวัยรุ่นถูกหล่อหลอมโดยสื่อมวลชนเหล่านี้

เมื่อเติบใหญ่กลายเป็นผู้มีอาชีพเป็นพ่อเป็นแม่ก็มีหนังสือมากมายที่เขียนเอาไว้เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ การบริหารงานที่ดี การดำเนินธุรกิจที่ดี หลักธรรมปฏิบัติในการดำเนินชีวิต หนังสือก็สอนการเลี้ยงลูก การดูแลลูกมีอยู่อย่างกลาดเกลื่อน ที่ทำให้พ่อแม่สมัยใหม่ได้เรียนรู้จากสื่อสารมวลชนแทนที่จะเรียนรู้จากปู่ย่าตายายอย่างที่เป็นอยู่

บทบาทของสื่อมวลชนมีความสำคัญขึ้นจนเราไม่อาจมองข้ามได้ว่าเมื่อเป็นเช่นนี้แล้วเราจะใช้นโยบายการสื่อสารอย่างไรในการที่จะทำให้สื่อสารมวลชนมีบทบาทในกระบวนสังคมกรณ์อย่างมีประสิทธิผลและสร้างประสิทธิผลในเชิงบวก

บทบาทของสื่อมวลชนในกระบวนการสังคมกรณ์

1. สื่อมวลชนสอนบทบาท การอยู่ในสังคมมนุษย์เราจะต้องมีบทบาทต่างๆ บทบาทของความเป็นแม่ เป็นพ่อ เป็นครู เป็นนักเรียน เป็นพี่ เป็นน้อง เป็นผู้บังคับบัญชา เป็นลูกน้อง ปัจจุบันนี้เราได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จากสื่อมวลชนนั้นอย่างมากมาย ทั้งจากคอลัมน์ในหนังสือพิมพ์ บทความในนิตยสาร บทบาทของตัวละครในนวนิยาย ในวิทยุโทรทัศน์ ในภาพยนตร์

นับตั้งแต่เป็นเด็กๆ พวกเราจะแสวงหาข้อมูล ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของความอยากรู้ อยากเห็น เราจะเริ่มได้นิยามของโลกและของสังคมรอบตัวเราจากสื่อมวลชนที่เป็นผู้ให้ข่าวสารแก่เรา และเราก็จะรู้ว่าคนเป็นพ่อแม่เขาต้องเลี้ยงดูให้การศึกษาลูก ในรายที่ลูกๆ ต้องกตัญญูกับพ่อแม่ เป็นลูกที่ดี เอาใจใส่พ่อแม่ ภาพของโลกรอบตัวเราเป็นโลกที่กว้างขวางและสลับซับซ้อน เพราะสื่อมวลชนชี้ให้เราเห็นว่าเป็นเช่นนั้น การเรียนรู้บทบาทอันได้แก่ การรู้จักสิทธิและหน้าที่นั้น เราได้เรียนรู้จากสื่อมวลชนตั้งแต่วัยเด็กทำให้เราได้เรียนรู้อะไร ๆ มากกว่าที่พ่อแม่สามารถจะสอนเราได้ ซึ่งบางทีก็เป็นการแบ่งเบาภาระการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่ แต่บางทีก็เป็นที่มาของความขัดแย้งที่เกิดจากช่องว่างระหว่างวัย

เราได้เรียนรู้ในระยะต่างๆ ที่เราเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งนั้น เราต้องประพฤติปฏิบัติตนอย่างไร ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้จากสื่อมวลชนอย่างแท้จริง การเรียนรู้จากสื่อมวลชนเป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ ไม่ต้องจงใจเรียน ทำให้เกิดการซึมซาบได้ง่าย

2. สื่อมวลชนสร้างค่านิยม ในขณะที่เรากำลังเรียนรู้บทบาทของการเป็นสมาชิกสังคมต่าง ๆ จากสื่อมวลชนนั้น เราก็เรียนรู้ค่านิยมไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นค่านิยมเรื่องการสะสมทรัพย์สิน การดำเนินชีวิต ความทะเยอทะยาน จุดหมายปลายทางของชีวิต หรือค่านิยมทางเพศ ในปัจจุบันนี้โฆษณา ภาพยนตร์ นวนิยาย และข่าวสารเกี่ยวกับคนดังในสังคม ทำให้เราเรียนรู้เรื่องของวัตถุนิยมและกระตุ้นให้เรานิยมการสะสมทรัพย์สินไม่รู้จบ การดำเนินชีวิตของเรากำลังเรียบง่ายขึ้น มีหลักของศีลธรรมที่ยืดหยุ่นลงไปมาก จนบางทีมีคนมองเป็นความเสื่อมของศีลธรรม การแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่ก้าวร้าว ไม่ว่าจะเป็นการก้าวร้าวทางวาจาหรือทางร่างกาย เพราะพระเอกนางเอกในภาพยนตร์ ในนวนิยายมักจะใช้กำลัง ใช้วาจาที่รุนแรงในการเอาชนะคู่ต่อสู้ และการที่เรายกย่องพระเอกนางเอก ทำให้เรารับรับเอาค่านิยมอันนั้นมาเป็นแนวทางของชีวิต ความเป็นคนสุขุม ยอมแพ้ตามหลักแพ้เป็นพระชนะเป็นมารเริ่มลดหายไปจากสังคม อาชีพของพระเอกนางเอกทำให้ความทะเยอทะยานของเราเปลี่ยนไป จากสมัยก่อนที่เราเคยอยากเป็นข้าราชการ เป็นขุนนาง กลายมาเป็นหมอ เป็นตำรวจ เป็นนักธุรกิจที่ก้าวหน้า ค่านิยมทางเพศเปลี่ยนแปลงไปมาก การมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานเริ่มเป็นที่ยอมรับของคนยุคใหม่ แม้ว่าสังคมส่วนใหญ่ยังไม่กล้าลุกขึ้นมายอมรับกันอย่างแท้จริง ความเชื่อในเรื่องของพรหมจรรย์เสื่อมถอย การชะลอการตอบสนองความต้องการทางเพศเริ่มหายไปกลายเป็นการตอบสนองที่ฉับพลัน

ค่านิยมต่าง ๆ ที่สื่อมวลชนได้มอบให้กับสังคมนี้ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยได้มาก ทั้งทางด้านค่านิยมทางเพศ กฎเกณฑ์ของศีลธรรมจรรยา ความเชื่อในวัตถุนิยม ความเชื่อในเรื่องของเสรีภาพของชีวิต ที่จะไม่ยอมใช้ชีวิตภายใต้คำพิพากษาของสังคม และการผละหนีจากเอกลักษณ์ของความเป็นชาติ ทำให้เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย

3. สื่อมวลชนสร้างทัศนคติ ทัศนคติ คือ ความพร้อมที่จะประพฤติปฏิบัติประกอบไปด้วยความรู้ ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรม สื่อมวลชนจะเป็นผู้ให้ข่าวสารแก่เรา ให้ความรู้แก่เรา และจะสอนวิธีการประเมินสิ่งต่างๆ รอบตัวเรา ตลอดจนชี้แนวทางที่จะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติ ซึ่งให้ทัศนคติของคนเราเปลี่ยนแปลงไป การรับรู้เรื่องความยุ่งยากของชีวิต ทำให้เราเห็นว่าเสน่ห์ปลายจวักเป็นเรื่องโบราณ และผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้าน ถ้าไม่สามารถที่จะดูแลครอบครัวได้ไม่ถูกประณามเท่ากับแต่ก่อนแล้ว สื่อมวลชนมีส่วนที่จะสร้างวิธีการเสนอข้อมูลและชี้แนะมาตรการในการประเมินให้กับเรา

4. สื่อมวลชนชี้แนะการตอบโต้อารมณ์ ในการดำเนินชีวิตในสังคม เราต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ มากมาย ทั้งที่เป็นสิ่งของ เหตุการณ์ และตัวบุคคล สื่อมวลชนได้สอนให้เราเรียนรู้การตอบโต้ทางอารมณ์กับสิ่งเหล่านั้น เราจะพูดเพราะกับใคร เราจะพูดจาแสดงอำนาจกับใคร เราจะรักอะไรชอบอะไร เราจะแสดงออกกับพ่อแม่อย่างไร กับครูอย่างไร กับผู้บริหารประเทศอย่างไร สื่อมวลชนมีส่วนสร้างแนวทางอารมณ์ของเราได้ทั้งนั้น เช่น ปัจจุบันความยำเกรงฝ่ายผู้บริหารลดลง การวิพากษ์วิจารณ์รัฐบาลมีสูงขึ้น เพราะข่าวในสื่อมวลชนออกมาในรูปแบบนั้น ภาพยนตร์หลายเรื่องที่ชี้ให้เห็นการตอบโต้ที่รุนแรง การเถียงครูเถียงพ่อแม่ ซึ่งทำให้เด็กจำนวนไม่น้อยยอมรับและคิดว่าเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้อย่างไม่เสียหาย การจับมือถือแขนหรือการแสดงความรัก เช่น การกอดจูบในที่สาธารณะ หรือการที่ผู้คนจะจับมือถือแขนกันในที่สาธารณะเริ่มเป็นที่ยอมรับเพราะสื่อมวลชนได้ชี้ให้เห็น ปรากฏการณ์เหล่านี้ว่าน่าจะยอมรับได้ เพราะว่าพระเอกนางเอกในละคร ในภาพยนตร์มีความสนิทสนมกันอย่างมาก การจับเนื้อต้องตัวกัน การแสดงความรักเช่นการกอดซบกันในที่สาธารณะทำให้เห็นเป็นประจำ จนหลายคนคิดว่าการแสดงอารมณ์ออกมาเช่นนี้ ไม่ใช่สิ่งที่เสียหายอะไร

5. สื่อมวลชนกำหนดปทัสถานของพฤติกรรม การอยู่ร่วมกันในสังคมเราจะมีปทัสถานของการประพฤติ แต่ก่อนนี้กลุ่มเคยมีบทบาทสำคัญที่สุดในการกำหนดปทัสถาน ในปัจจุบันกลุ่มยังมีความสำคัญอยู่ แต่ในขณะเดียวกันสื่อมวลชนได้สร้างกลุ่มอ้างอิงขึ้นมา เช่น การเป็นดารา การเป็นนักกีฬา การเป็นนักวิชาการ การเป็นผู้บริหาร การเป็นนักการเมือง สื่อมวลชนจะชี้ให้เราเห็นว่า เขาเหล่านั้นมีปทัสถานของพฤติกรรมเป็นอย่างไร กลุ่มเหล่านี้ไม่จำเป็นต้องเป็นกลุ่มที่แท้จริงของเรา แต่เป็นกลุ่มอ้างอิงที่เราใฝ่ฝันทะเยอทะยานจากการได้เรียนรู้เกี่ยวกับกลุ่มจากสื่อมวลชน แล้วก็นำเอาปทัสถานของพฤติกรรมของกลุ่มอ้างอิงเหล่านี้มาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

ข้อควรคำนึงในการใช้การสื่อสาร

ในบางทีสื่อสารมวลชนมีบทบาทสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเราสกัดกั้นไม่ได้ สิ่งที่ดีที่สุดในตอนนี้ก็คือ การจัดวางนโยบายที่ดีของการสื่อสาร เพื่อจะทำให้การสื่อสารนั้นช่วยให้กระบวนการสังคมกรณ์นำไปสู่การพัฒนามากกว่าทางเสื่อมสิ่งที่เราน่าจะพิจารณากันมีดังต่อไปนี้

1. สื่อมวลชนควรมีสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคมของตัวเองให้มากขึ้นและพยายามหลีกเลี่ยงการนำมาซึ่งความเสื่อมของศีลธรรม รสนิยม และการสร้างค่านิยมที่ผิดๆ พยายามสร้างดุลยภาพระหว่างธุรกิจกับความรับผิดชอบ

2. ควรจะต้องมีรายการสื่อมวลชนของหน่วยงานต่างๆ ที่เคยเป็นสถาบันที่รับผิดชอบทางด้านสังคมกรณ์ เช่น ศาสนา โรงเรียน การเมืองอยู่ด้วยอีกส่วน โดยที่รายการเหล่านี้ควรจะมีเทคนิคในการนำเสนอที่ดีทัดเทียมกับรายการของสื่อมวลชนเอกชนเพื่อให้เกิดความหลากของเนื้อหาต่างๆ ในสื่อมวลชนเพื่อให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปได้ใช้วิจารณญาณในการนำเอาไปประพฤติปฏิบัติ

3. ไม่ควรที่จะละเลยการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งจะเป็นตัวเสริม หรือขัดขวางอิทธิพลของสื่อมวลชน ซึ่งทั้งนี้ทั้งนั้น จะต้องพัฒนาสถาบันครอบครัว การศึกษา และศาสนาให้มีความสำคัญมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ เพราะถ้าตราบใดที่สถาบันเหล่านี้ลดความสำคัญลง การสื่อสารระหว่างบุคคลจะมีบทบาทในการสร้างปทัสถานของพฤติกรรม การกำหนดค่านิยมได้ไม่ดีเท่ากับการสื่อสารมวลชน

4. ในขณะที่สื่อมวลชนกำลังมีลักษณะที่เข้าสู่เป้าหมายเจาะจงมากยิ่งขึ้น สมาชิกของสถาบันต่าง ๆ ที่รับผิดชอบทางด้านสังคมกรณ์ อันได้แก่ พ่อ แม่ ครู และพระสงฆ์ ไม่ควรจะมองข้ามการศึกษาเนื้อหาต่างๆ ในสื่อมวลชน เพราะการไม่ยอมรับรู้เนื้อหาต่างๆ ในสื่อมวลชนของเยาวชนนั้น จะก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย ทำให้สื่อมวลชนยิ่งมีอิทธิพลการสื่อสารระหว่างบุคคลมากยิ่งขึ้น เพราะเยาวชนจะมองว่าเนื้อหาในสื่อมวลชนสอดคล้องกับค่านิยมและความคิดของเรามากกว่าพ่อ แม่ ครู และสถาบันศาสนา

ในปัจจุบันเรามีคนที่พยายามจะระงับอิทธิพลของสื่อสารมวลชนในกระบวนการสังคมกรณ์ ซึ่งเหมือนกับการขวางเรือในลำน้ำเชี่ยว เพราะการสกัดกั้นนั้นคงจะเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยาก สิ่งที่ถูกต้องและน่าที่จะทำมากกว่าก็คือ การวางนโยบายที่ชัดแจ้งและเหมาะสมที่จะเป็นแนวทางในการใช้สื่อสารมวลชนในกระบวนการสังคมกรณ์ให้ดีขึ้น และต้องเร่งรัดพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อให้สื่อสารบุคคลมีความสำคัญมากกว่าสื่อสารมวลชนเพื่อเป็นข้อมูลที่จะถ่วงดุลยภาพนำทางของสื่อสารมวลชนในการเตรียมคนเข้าสู่สังคม

3. การศึกษาการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชน

แนวทางการศึกษาในเรื่องการใช้ประโยชน์ และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชนเป็นการเน้นความสำคัญของกลุ่มผู้รับสารในฐานะผู้กระทำการสื่อสาร กล่าวคือ ตัวผู้รับสารเป็นผู้เลือกใช้สื่อประเภทต่าง ๆ และเลือกรับเนื้อหาของข่าวสารเพื่อสนองความต้องการของตนเอง การวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้อาจแบ่งเป็น 2 ช่วง ในช่วงแรกเป็นการศึกษาของเฮอร์ซอก (Herzog H., 1944) เกี่ยวกับความพอใจที่แม่บ้านได้รับจากการฟังรายการละครวิทยุ รวมทั้งงานของชัดแมน (Suchman, H., 1942) ซึ่งศึกษามูลเหตุจูงใจในการรับฟังดนตรีคลาสิกทางวิทยุกระจายเสียง นอกจากนั้นก็มีงานวิจัยของเบอเรลสัน (Berelson, B., 1949) ซึ่งศึกษาถึงสิ่งที่ผู้อ่านหนังสือพิมพ์นิวยอร์กรายวันรู้สึกขาดหายไป ในระหว่างที่ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ ในช่วงที่มีการนัดหยุดงานของหนังสือพิมพ์นานกว่า 2 สัปดาห์

สำหรับการศึกษาวิจัยในช่วงหลัง (ค.ศ. 1960 ถึงปัจจุบัน) ได้มีความพิถีพิถันในเรื่องการเลือกตัวแปรและระเบียบวิธีวิจัยมากขึ้น เช่น บลูมเลอร์และแมคเควล (Blumber, J.G. and Mequail, D., 1969) ได้ศึกษาการใช้และการหลีกเลี่ยงไม่ใช้สื่อวิทยุโทรทัศน์เพื่อชมการหาเสียงเลือกตั้งทั่วไปของอังกฤษเมื่อปี ค.ศ. 1964 ส่วนรูบินและรูบิน (Robin, A.M. and Rubin, R.B., 1982) ก็ได้วิจัยความต้องการของผู้ชมสูงอายุในการเลือกดูโทรทัศน์รายการต่าง ๆ เป็นต้น

แคทซ์ และคณะ (Katz, E and Others, 1974) ได้ให้คำอธิบายในแบบแผนในเรื่องของการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชนของบุคคลผู้รับสารดังนี้

"แนวทางการศึกษาการใช้ประโยชน์ และการได้รับความพึงพอใจ คือการศึกษาผู้รับสารเกี่ยวกับ (1) สภาวะทางสังคมและจิตใจ ซึ่งก่อให้เกิด (2) ความต้องการจำเป็นของบุคคล และเกิดมี (3) ความคาดหวังจากสื่อมวลชน หรือแหล่งข่าวสารอื่น ๆ แล้วนำไปสู่ (4) การเปิดรับสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ กัน อันก่อให้เกิดผลคือ (5) การได้รับความพึงพอใจที่ต้องการ และ (6) ผลอื่น ๆ ที่ตามมาซึ่งอาจจะไม่ใช่ผลที่ตั้งเจตนาไว้ก็ได้"

องค์ประกอบต่าง ๆ เกี่ยวกับแนวความคิดในเรื่องการใช้ประโยชน์ และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชนตามที่กล่าวมาอาจแสดงให้เห็นในรูปแบบจำลองได้ดังนี้

ภาพที่ 1

องค์ประกอบของการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจ

สภาวะทางจิตใจและสังคม (ซึ่งก่อให้เกิด)	*ความต้องการจำเป็นของบุคคล (และเกิดมี)*	*ความคาดหวังจากสื่อมวลชนหรือแหล่งข่าว (แล้วนำไปสู่)*	*การได้รับการเปิดรับสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ (อันก่อให้เกิดผลคือ)*	*ความพึงพอใจตามที่ต้องการผลอื่น ๆ ที่ตามมา (ที่ไม่ได้มุ่งหวังไว้)*

ที่มา : อ้างใน พีระ จิรโสภณ : หลักและทฤษฎีการสื่อสาร, 2535 : 635

คำอธิบายเกี่ยวกับแบบจำลองนี้ อาจจะยกเป็นตัวอย่างให้เห็นได้ในกรณีที่ปัจเจกบุคคลผู้หนึ่งซึ่งมีความต้องการจำเป็นตามสภาวะทางจิตใจและสังคม เช่น ต้องการเป็นคนรอบรู้ทันสมัยเพื่อเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นและมีความคาดหวังจากสื่อมวลชนว่าการบริโภคข่าวสารจากสื่อมวลชนจะช่วยสนองความต้องการของเขาได้ เขาจึงเลือกใช้สื่อมวลชนโดยเลือกดูรายการข่าวจากวิทยุโทรทัศน์ ฟังข่าวจากวิทยุกระจายเสียง หรืออ่านข่าวจากสิ่งพิมพ์ที่จะช่วยให้เขาได้รับความพึงพอใจตามที่เขาต้องการได้ คือเป็นคนรอบรู้และทันสมัย ขณะเดียวกันผลจากการบริโภค ข่าวสารจากสื่อมวลชนทุก ๆ วัน ก็อาจมีผลอื่น ๆ ตามมานอกเหนือจากการเป็น ผู้รอบรู้ทันสมัย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือเปลี่ยนลักษณะนิสัย และพฤติกรรมบางอย่างได้เช่นกัน

แบบจำลองการใช้ประโยชน์ และการได้รับความพึงพอใจนี้ เป็นแบบจำลองซึ่งได้กำหนดขึ้นมาเพื่ออธิบายถึงกระบวนการรับสารในการสื่อสารมวลชน และเพื่ออธิบายถึงการใช้สื่อมวลชน โดยปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเลือกบริโภคสื่อมวลชนนั้นขึ้นอยู่กับความต้องการ หรือแรงจูงใจของผู้รับสารเอง บุคคลแต่ละกลุ่มย่อมมีวัตถุประสงค์มีความตั้งใจ ซึ่งมีความต้องการในการใช้ประโยชน์จากสื่อมวลชน เพื่อสนองความพึงพอใจของตนเองด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน การศึกษาตามแนวคิดนี้มิได้เพ่งเล็งว่า สื่อมวลชนคือตัวการที่มีผลหรือมีอิทธิพลต่อผู้รับโดยตรงแต่กลับมองว่ากลุ่มผู้รับสารต่างหากที่ใช้สื่อมวลชน เพื่อสนองความพึงพอใจของตน การศึกษาลักษณะนี้จึงตรงกับวิธีการศึกษาในเชิงหน้าที่ของ

สื่อมวลชน (Functional approach) ที่มุ่งพิจารณาว่า สื่อมวลชนมีหน้าที่ต่าง ๆ กันเพื่อสนองความต้องการของผู้รับสาร เช่น หน้าที่ในการเสนอข่าวสาร หน้าที่ในการให้ความบันเทิงและพักผ่อนหย่อนใจ หน้าที่ในการเป็นสื่อเพื่อการติดต่อกับสังคม และหน้าที่ในการเสริมสร้างลักษณะส่วนบุคคลให้แก่ผู้รับสาร เป็นต้น

4. การเลือกสรรและการแสวงหาข่าวสาร

4.1 การเลือกสรรในการบริหาร

ปัจจัยในการสื่อสารที่มักจะกล่าวถึงบ่อย ๆ ว่าเป็นตัวกำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการส่งสารไปยังผู้รับสาร นั่นก็คือ กระบวนการเลือกสรร (Selective processes) ของผู้รับสาร ข่าวสารต่าง ๆ แม้ว่าจะได้รับการตระเตรียมมาอย่างพิถีพิถัน ใช้ผู้ถ่ายทอดที่มีความสามารถและความน่าเชื่อสูง หรือใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพมากก็ตามแต่สิ่งเหล่านี้ก็มิได้ประกันความสำเร็จของการสื่อสารไปยังผู้รับสารได้ร้อยเปอร์เซนต์ ทั้งนี้ก็เพราะผู้รับสารจะมีกระบวนการเลือกรับรู้ข่าวสารที่แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ตามความต้องการตามความเชื่อ ตามทัศนคติ ตามความรู้สึกนึกคิด ฯลฯ ที่ไม่เหมือนกัน

กระบวนการเลือกสรรเปรียบเสมือนเครื่องกรอง (Filters) ข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์เรา ซึ่งประกอบด้วยการกลั่นกรอง 3 ชั้น ดังนี้

ภาพที่ 2

กระบวนการเลือกสรร 3 ชั้น

ที่มา : อ้างใน พีระ จิรโสภณ : หลักและทฤษฎีการสื่อสาร, 2535 : 637

4.1.1 การเลือกเปิดรับหรือเลือกสนใจ (Selective exposure or Selective attention) หมายถึง แนวโน้มที่ผู้รับสารจะเลือกสนใจ หรือเปิดรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดที่มีอยู่ด้วยกันหลายแหล่ง เช่น การเลือกซื้ออ่านหนังสือพิมพ์ฉบับใดฉบับหนึ่ง

เลือกเปิดวิทยุกระจายเสียงสถานีใดสถานีหนึ่ง หรือเลือกชมวิทยุโทรทัศน์ช่องใดช่องหนึ่ง เป็นต้น ทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกเปิดรับนี้ได้มีการศึกษาวิจัยกันอย่างกว้างขวาง และพบว่า การเลือกเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ อาทิเช่น ทัศนคติเดิมของผู้รับสาร ตามทฤษฎีความไม่ลงรอยของความรู้ความเข้าใจ (Theory of cognitive dissonance) ที่เสนอโดยเฟสติงเจอร์ (Festinger L.A, 1957) นั้นกล่าวว่า บุคคลมักจะแสวงหาข่าวสารเพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่ และหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับความรู้สึกนึกคิดเดิมของตนเอง ทั้งนี้ก็เพราะการได้รับข่าวสารใหม่ที่ไม่ลงรอย หรือสอดคล้องกับความเข้าใจ หรือทัศนคติเดิมที่มีอยู่แล้ว จะเกิดภาวะทางจิตใจที่ไม่สมดุล หรือมีความไม่สบายใจที่เรียกว่า "Cognitive dissonance" ดังนั้นการที่จะลดหรือหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าวได้ก็ต้องแสวงหาข่าวสารหรือเลือกสรรเฉพาะข่าวสารที่ลงรอยกับความคิดเดิมของตน เฟสติงเจอร์ ยังชี้ให้เห็นว่าเมื่อบุคคลตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่มีความได้เปรียบเสียเปรียบก้ำกึ่งกัน เช่น ระหว่างการซื้อรถยนต์ยี่ห้อ A กับรถยนต์ยี่ห้อ B ที่มีคุณภาพใกล้เคียงกันบุคคลย่อมมีแนวโน้มที่จะแสวงหาข่าวสารที่สนับสนุนการตัดสินใจนั้น (Reinforcement information) มากกว่าที่จะแสวงหาข่าวสารที่ขัดกับสิ่งที่กระทำลงไป

อย่างไรก็ดีทฤษฎีที่ว่าด้วยการเลือกเปิดรับข่าวสารที่สอดคล้องกับทัศนคติเดิมนี้ บางครั้งต้องพิจารณาร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ ด้วย เช่น เราอาจจะพบว่านิยมพรรคการเมืองพรรคหนึ่ง แต่ชอบไปฟังการปราศรัยหาเสียงของพรรคการเมืองฝ่ายตรงกันข้าม พฤติกรรมเช่นนี้อาจเป็นเพราะบุคคลผู้นั้นต้องการรับรู้ข้อมูลของฝ่ายตรงกันข้าม เพื่อเป็นประโยชน์ในการปกป้องความเชื่อของตนเองก็ได้ หรืออาจจะเป็นเหตุผลอื่น เช่น เพื่อความสนุกสนานบันเทิงหรือเพราะสนใจในเรื่องนั้นเป็นพิเศษ เป็นต้น แต่โดยทั่วไปแล้วในการเปิดรับข่าวสารผู้รับสาร มักจะเลือกรับสิ่งที่สนับสนุนความคิดเดิมของตนเสมอ

นอกจากทัศนคติดั้งเดิมที่เป็นตัวกำหนดในการเลือกเปิดรับข่าวสารแล้วยังมีปัจจัยทางด้านสังคม จิตใจและลักษณะส่วนบุคคลอีกมากมายหลายประการที่ทำให้เราพบว่าคนบางคนเลือกอ่านหนังสือพิมพ์มติชน คนบางคนเลือกอ่านเดลิมิเลอร์ คนบางคนเลือกดูข่าวช่อง 5 คนบางคนเลือกดูช่อง 9 ฯลฯ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม (เช่น ระดับการศึกษา วัย อาชีพ รายได้ ฯลฯ) ความเชื่อ อุดมการณ์ ลัทธินิยม ศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม ประสบการณ์ ฯลฯ

4.1.2 การเลือกรับรู้หรือตีความ (Selective perception or Selective interpretation) เป็นกระบวนการกลั่นกรองชั้นต่อมา เมื่อบุคคลเลือกเปิดรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดแล้วก็ใช่ว่าข่าวสารนั้นจะถูกรับรู้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้ส่งสาร ทั้งหมดผู้รับสารแต่ละคนอาจจะตีความหมายข่าวสารชิ้นเดียวกันที่ส่งผ่านสื่อมวลชนไม่ตรงกัน เช่น การลดค่าเงินบาท บางคนอาจจะมองว่ามีผลดี บางคนอาจจะเห็นว่ามีผลเสียมากกว่า หรือการเล่นสเก็ต บางคนอาจจะมองว่าเป็นกีฬาพักผ่อนหย่อนใจ บางคนอาจจะคิดว่าเป็นแหล่งมั่วสุมสิ้นเปลือง หรือแม้แต่ภาพโป๊ บางคนมองว่าเป็นศิลปะ บางคนว่าเป็นอนาจาร เป็นต้น ความหมายของข่าวสาร ที่ส่งไปถึงจึงมิได้อยู่ที่ตัวอักษรรูปภาพ หรือคำพูดเท่านั้น แต่อยู่ที่ผู้รับสารที่จะเลือกรับรู้หรือเลือกตีความหมายความเข้าใจของตัวเอง หรือตามทัศนคติ ตามประสบการณ์ ตามความเชื่อ ตามความต้องการ ตามความคาดหวัง ตามแรงจูงใจ ตามสภาวะร่างกาย หรือสภาวะทางอารมณ์ขณะนั้น เป็นต้น

4.1.3 กระบวนการเลือกจดจำ (Selective retention) เป็นแนวโน้มในการเลือกจดจำข่าวสารเฉพาะส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติ ฯลฯ ของตนเอง และมักจะลืมในส่วนที่ตนเองไม่สนใจไม่เห็นด้วยได้ง่ายกว่างานวิจัยเก่าแก่ของออลพอร์ตและโพสท์แมน (Allport, G.W. and Postman, L. 1947) ที่มีการอ้างถึงกันบ่อยก็คือ การศึกษาถึงการถ่ายทอดข่าวลือจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง ซึ่งพบว่าผู้รับมักจะถ่ายทอดเรื่องราวต่อไปยังคนอื่น ๆ ไม่ครบถ้วนเหมือนที่รับมา ทั้งนี้เพราะแต่ละคนเลือกจดจำเฉพาะส่วนที่ตนเองเห็นว่าน่าสนใจเท่านั้น ส่วนที่เหลือมักจะถูกลืมหรือไม่นำไปถ่ายทอดต่อ ตัวอย่างที่เรามักจะพบในชีวิตประจำวันเสมอ เช่น การที่เราดูภาพยนตร์หรือรายการวิทยุโทรทัศน์หรือฟังรายการวิทยุกระจายเสียง หรืออ่านข่าวหนังสือพิมพ์ แล้วนำไปบอกต่อกับผู้อื่น เราก็มักจะเลือกจดจำแล้วนำไปเล่าเฉพาะที่เราสนใจหรือเราต้องการเท่านั้น ดังนั้นการสื่อสารมวลชน เช่น การโฆษณาหรือการรณรงค์ในเรื่องต่าง ๆ อาจจะไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย แม้ว่าผู้รับสารจะได้รับสารนั้นครบถ้วน แต่ผู้รับสารอาจจะไม่สนใจจดจำสิ่งที่เราต้องการให้รู้ให้จดจำก็เป็นได้เสมอ การเลือกจดจำนั้นเปรียบเสมือนเครื่องกรองขั้นสุดท้ายที่มีผลต่อการส่งสารไปยังผู้รับสาร ในบางครั้งข่าวสารนั้นอาจถูกปฏิเสธตั้งแต่ขั้นแรกโดยการไม่เลือกอ่าน ฟัง หรือชมสื่อมวลชนบางฉบับหรือบางรายการ ในกรณีที่ผู้รับสารหลีกเลี่ยงไม่ได้ (เช่น การถ่ายทอดวิทยุโทรทัศน์รายการเดียวกันทุกช่องในเวลาพร้อม ๆ กัน) ผู้รับสารก็อาจจะพยายามตีความข่าวสารที่ได้รับตามความเข้าใจ หรือความต้องการของตนเอง แต่หากข่าวสารนั้นไม่เปิดโอกาสให้ตีความหมาย

แตกต่างไปได้ (เพราะความชัดเจนที่เข้าใจตรงกันอยู่แล้ว) ผู้รับสาร ก็ยังมีโอกาสปฏิเสธข่าวสารนั้นได้อีกเป็นขั้นสุดท้าย กล่าวคือเลือกจดจำเฉพาะบางส่วนที่ตนเองสนใจ หรือต้องการเท่านั้น

4.2 การแสวงหาข่าวสาร

แนววิธีการศึกษาในเรื่องการแสวงหาข่าวสารนี้ อาจจะจัดอยู่ในหัวข้อเดียวกับแนวทางการศึกษาในเรื่องการใช้ประโยชน์ และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชนได้ ทั้งนี้เพราะมุ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลต่างๆ ที่มีผลต่อการเลือกบริโภคหรือเลือกแสวงหาข่าวสารจากสื่อมวลชนเพื่อสนองความพึงพอใจต่าง ๆ ของตนเอง สำหรับในการศึกษาเรื่องการแสวงหาข่าวสารนี้ ได้เน้นในเรื่องของพฤติกรรมการเลือกเปิดรับข่าวสารว่ามีปัจจัยอะไรบ้างเป็นตัวกำหนด ทำไมบุคคลจึงเลือกหรือหลีกเลี่ยงการรับข่าวสารบางอย่าง

ชาร์ลส์ แอตคิน (Charles Atkin, 1973) กล่าวว่า บุคคลจะเลือกรับข่าวสารใดจากสื่อมวลชนนั้น ขึ้นอยู่กับการคาดคะเนเปรียบเทียบระหว่าง ผลรางวัลตอบแทน (Reward-value) กับการลงทุนลงแรง (Expenditures) และพันธะผูกพันที่จะตามมา ถ้าผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่จะได้รับ (เช่น การต้องลงทุนซื้อเพื่อให้ได้มา) หรือการต้องใช้ความพยายามที่จะรับรู้หรือทำความเข้าใจแล้ว บุคคลย่อมแสวงหาข่าวสารนั้น (Information) ในกรณีที่บุคคลเห็นว่าการรับข่าวสารนั้น จะก่อให้เกิดพันธะผูกพัน เช่น ความไม่พอใจ ไม่สบายใจ หรือความไม่แน่ใจมากขึ้น ก็อาจจะใช้วิธีหลีกเลี่ยงข่าวสารนั้น (Information avoidance) ในบางครั้งถ้าหากว่าความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงหรือไม่รับข่าวสารต้องลงทุนลงแรงมากกว่าการรับข่าวสาร บุคคลอาจจะต้องยอมรับข่าวสารนั้นทั้ง ๆ ที่ไม่เต็มใจ (Information yeilding) เช่น การที่เรายอมดูโฆษณาที่ซ้ำ ๆ ซาก ๆ ในโทรทัศน์ก็เนื่องจากขี้เกียจเปลี่ยนช่องหรือเพราะว่าหมุนไปช่องไหนก็เจอแต่โฆษณาก็เลยจำใจต้องนั่งดูทั้ง ๆ ที่ไม่ชอบ

สำหรับความต้องการได้รับความบันเทิงของปัจเจกบุคคลนั้นมาจากการกระตุ้นอารมณ์แห่งความรื่นเริงบันเทิงใจ ที่เกิดจากการมองเห็นความไม่สอดคล้องกันระหว่างสภาวะที่เป็นอยู่ของปัจเจกบุคคลขณะนั้นกับระดับความสนุกสนานที่คาดหวังไว้ (Intrinsic desire) ซึ่งเรียกว่า ข่าวสารที่จะลดความไม่รู้ หรือความไม่แน่ใจที่เกี่ยวข้องกับความสนใจภายในส่วนบุคคล (Intrinsic consummately gratifications) ส่วนข่าวสารที่ลดความไม่รู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมภายนอก (Extrinsic uncertainry) นั้น แอตคินให้ชื่อว่า "ข่าวสารที่ใช้ประโยชน์เป็นเครื่องมือช่วยในการตัดสินใจช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความคิดและแก้ปัญหาต่าง ๆ"

(Instrumental utilities) ในชีวิตประจำวันข่าวสารบางอย่างอาจจะใช้ประโยชน์ทั้งการนำไปใช้และให้ความบันเทิงขณะเดียวกัน

โดยสรุปแล้ว กล่าวได้ว่า การแสวงหาข่าวสารหรือการเลือกรับข่าวสารนั้นนอกจากเพื่อสนับสนุนทัศนคติหรือความคิดและความเข้าใจที่มีอยู่เดิมแล้ว ยังเป็นการแสวงหาเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น ๆ เช่น เพื่อให้มีความรู้ ใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหารวมทั้งเพื่อสนองความสนใจส่วนบุคคล และเพื่อความบันเทิงเริงใจด้วย นอกจากนี้การที่บุคคลใดจะตัดสินใจแสวงหาข่าวสาร เฉยเมยต่อข่าวสาร หรือหลีกเลี่ยงการเปิดรับข่าวสารก็ขึ้นอยู่กับการประเมินเปรียบเทียบถึงความพยายามที่ใช้ และผลตอบแทนในการที่จะรับรู้ข่าวสารใด ๆ ด้วย

5. แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ในการนิยามความหมายของอนามัยแม่และเด็ก จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ได้ให้ความหมายว่าการอนามัยแม่และเด็ก หมายถึง การดูแลสุขภาพและให้บริการอนามัยที่สถานบริการด้านสุขภาพอนามัย ให้แก่มารดาและทารก เริ่มตั้งแต่ระยะก่อนแต่งงาน ระยะตั้งครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอด ระยะให้นมบุตรและการบริบาลทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึงระยะวัยเรียนตลอดจนการวางแผนครอบครัว ดังนั้นประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Target group) ที่ต้องดูแลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ คือ

1. กลุ่มวัยรุ่น (Adolescent) ชายและหญิงระยะก่อนแต่งงาน (Premarital group)

2. กลุ่มมารดา (Prospective mothers group) ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ (Prenatal) หญิงคลอด (Natal) หญิงหลังคลอดและแม่นม (Postnatal and lactationer)

3. กลุ่มทารกและเด็ก (Child group) คือ ทารกแรกเกิด (Newborn) ทารกขวบปีแรก (Infant) เด็กก่อนวัยเรียน (Preschool age) เด็กวัยเรียน (School age) ตลอดจนวัยรุ่น (Adolescent)

ขอบเขตของการอนามัยแม่และเด็ก (Scope of Maternal and Child Health Service)

การบริการอนามัยแม่และเด็กจะต้องเริ่มตั้งแต่ก่อนการมีปฏิสนธิ จนตลอดชีวิตของการเป็นมนุษย์ หมายความว่า จะต้องให้มีบริการในกลุ่มของคนหนุ่มสาวที่จะเป็น

บิดามารดาในอนาคตเพื่อให้ความรู้ มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับชีวิตและสังคมมีการแนะแนวการปฏิบัติตนเพื่อเป็นบิดามารดาที่ดี ตลอดจนชี้ให้ทราบถึงปัญหาประชากร และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัว

ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่า การให้บริการในงานอนามัยแม่และเด็กควรมีดังนี้คือ

1. เป็นการดูแลและแนะนำการปฏิบัติด้านอนามัยแก่บุคคลที่จะเป็นบิดา-มารดา เพื่อให้มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่สมบูรณ์

2. ตรวจร่างกายก่อนแต่งงานโดยเฉพาะโรคที่สามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์

3. เมื่อคู่สมรสตกลงใจจะมีบุตรควรทำการตรวจร่างกายอีกครั้งหนึ่งทั้งหญิงและชาย

4. รับฝากครรภ์และดูแลสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งในระยะนี้สำคัญมากเพราะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ปัจจัยที่สำคัญสำหรับทารกคืออาหารสำหรับมารดา โรคที่ควรได้รับการรักษาเพื่อป้องกันโรคในทารก ได้แก่ ซิฟิลิส วัณโรค โกโนเรีย บรูเซลโลลิส

5. จัดให้มีบริการคลอดที่ปลอดภัย

6. ให้การดูแลเป็นพิเศษสำหรับทารก

7. ระยะนี้มารดาเองยังต้องการดูแลทางสุขภาพอยู่ซึ่งรวมถึงการวางแผนครอบครัวด้วยและในเวลาเดียวกันทารกก็ต้องได้รับการดูแลพร้อมกันไป

8. การดูแลสุขภาพทารกและเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงระยะเข้าโรงเรียน

6. สื่อโทรทัศน์กับการประชาสัมพันธ์เพื่อการเผยแพร่ข่าวสารด้วยสุขภาพอนามัย

(ลัดดา ประพันธ์พงศ์ชัย, 2534 : 18 - 20)

จะเห็นได้ว่าบทบาทของโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยนั้น ไม่มีแนวคิดและทฤษฎีเด่นชัด หากแต่เป็นบทบาทที่แฝงอยู่ในแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้ยกมากล่าวและชี้ให้เห็นในที่นี้ และนอกจากนี้ การประชาสัมพันธ์กับบทบาทของโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยด้วย กล่าวคือในการดำเนินการประชาสัมพันธ์นั้น สื่อเป็นปัจจัยหลักประการหนึ่งที่จะทำให้การประชาสัมพันธ์ได้ผลตามเป้าหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สื่อโทรทัศน์มีคุณลักษณะเด่นเฉพาะตัวทำให้เป็นข้อได้เปรียบสื่ออื่น ๆ คือ

1. มีลักษณะคล้ายสื่อมวลชนสามประเภทรวมกัน คือ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์ จึงสร้างและเร้าความสนใจได้มากกว่า

2. ให้ความเข้าใจและประทับใจได้ดีกว่า เพราะมีทั้งข่าวสาร ภาพยนตร์ เหตุการณ์ เสียงบรรยาย และสีสันที่สวยงาม

3. มีความรวดเร็วสูงและเชื่อถือได้ในระดับหนึ่ง สามารถถ่ายทอดเหตุการณ์สดต่าง ๆ ได้เวลานั้น

4. ใช้เพื่อการศึกษาอบรม และชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ บางประการ ที่ยากแก่การเข้าใจให้เข้าใจง่ายขึ้น

5. สามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนผู้ไม่รู้หนังสือ หรืออ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ แต่ก็สามารถรับชมโทรทัศน์เข้าใจได้

ดังนั้น โทรทัศน์จึงมีบทบาทอย่างมากในการประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย ดังนี้ (วาสนา จันทร์สว่าง, 2538)

- การเผยแพร่ข่าวสาร และความรู้ไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายหลัก และกลุ่มเป้าหมายรอง เช่น การรณรงค์เพื่องดการสูบบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้สูบบุหรี่ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ สมาชิกในครอบครัว ผู้ใกล้ชิด ผู้ร่วมงานและบุคคลทั่วไป ที่ได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ ซึ่งการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง มีสุขภาพดีก็ย่อมเป็นผลดีแก่ครอบครัว สังคม และประหยัดค่าใช้จ่ายของรัฐในส่วนการรักษาพยาบาลประชาชนที่เจ็บป่วยด้วย

- การโน้มน้าวและชักจูงให้คล้อยตาม ในกรณีนี้เป็นการให้ความรู้เพื่อทำความเข้าใจตระหนักและเพื่อเปลี่ยนทัศนคติโดยหวังถึงการเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นผู้ไม่สูบบุหรี่ด้วย

- การป้องกัน แก้ไขความเข้าใจในโรคบางชนิดที่อาจทำให้แตกตื่นได้ ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องให้เพื่อป้องกันและควบคุมโรค

- การกระตุ้นเตือน เพื่อให้เข้าใจและป้องกันหรือเปลี่ยนพฤติกรรม

- การเสนอข่าวด่วน เช่น การเกิดโรคติดต่อร้ายแรง และระบาดรุนแรง และรวดเร็ว จำเป็นต้องเสนอข่าวโดยด่วน สื่อโทรทัศน์จะมีบทบาทมากในกรณีดังกล่าว เพราะเข้าถึงผู้รับได้มากและรวดเร็ว

- การเตรียมชุมชน โดยจะต้องมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ตลอดเวลาเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่มาตามฤดูกาล เช่น ก่อนฤดูฝนต้องเตรียมพร้อม

ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หรือโรคอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในฤดูฝน หรือเหตุการณ์น้ำท่วมให้ระวังโรคระบาดที่อาจตามมา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Palmgreen and Rayburn (1979) ได้วิจัยเกี่ยวกับการใช้สื่อเพื่อประโยชน์และความพึงพอใจในการเปิดรับสื่อโทรทัศน์ โดยศึกษาความคาดหวัง และความพึงพอใจในการชมโทรทัศน์ด้านการศึกษาในรัฐเคนตักกี้ ด้วยการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์จากกลุ่มตัวอย่างชายหญิงรวม 526 คน โดยวัดค่าความคาดหวังจากการชมโทรทัศน์ว่ารายการโทรทัศน์จะให้การผ่อนคลายความเครียด การเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ การใช้ประโยชน์ในการใช้สื่อสัมพันธ์, การช่วยให้ลืมปัญหาต่าง ๆ เพื่อเป็นการฆ่าเวลา เพื่อเป็นเพื่อนแก้เหงาและเพื่อความบันเทิง พบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ชมมีความแตกต่างกันสูง มีความสัมพันธ์กันเชิงลบคือ ความคาดหวังสูง-ความพึงพอใจต่ำ หรือความคาดหวังต่ำ-ความพึงพอใจสูง

Ronald J. Compesi (1980) ศึกษาถึง ผู้ชมรายการโทรทัศน์ภาคกลางวัน โดยใช้วิธีการจัดกลุ่มของความพึงพอใจที่ได้รับจากผู้ชมทั้งหมด 52 รายการ เพื่อจัดรวมเป็น 7 กลุ่มใหญ่ ๆ และตีความหมายความสำคัญของแต่ละกลุ่ม รวมทั้งความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ หาค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มปัจจัยบนฐานของค่าเฉลี่ยทั้งหมด ได้ผลคือ กลุ่มปัจจัยที่จัดแบ่งได้เป็น 7 กลุ่มใหญ่ คือ ผู้ชมที่ชมเพื่อ 1. ได้รับความบันเทิง 2. ชมเพราะเป็นนิสัยเป็นกิจวัตรอย่างหนึ่งในชีวิตประจำวัน 3. ดูเพราะอยู่ในช่วงเวลาที่สะดวกจะดู 4. ดูเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางสังคมในการติดต่อกับคนอื่นรวมทั้งการดูกับเพื่อนและการนำไปพูดคุยกับเพื่อนด้วย 5. ดูเพื่อเป็นการพักผ่อนหรือหลีกหนีจากปัญหาเพื่อลดความตึงเครียด 6. เพื่อหลีกเลี่ยงความเบื่อหน่าย ดูเพราะเบื่อหรือไม่มีอะไรทำ หรือไม่มีรายการที่มีค่าพอจะดูในเวลาเดียวกันนั้น 7. เพื่อสำรวจความเป็นจริงหรือเพื่อหาคำแนะนำเพื่อช่วยแก้ปัญหาในชีวิตของผู้ดู หรือใช้เป็นแหล่งอ้างอิงที่เป็นบุคคล ช่วยให้ผู้ดูเข้าใจชีวิตของตนเองและชีวิตคนอื่น ๆ หรือใช้สะท้อนความเป็นจริงทางสังคม กลุ่มของความพึงพอใจต่าง ๆ เหล่านี้ จะช่วยเป็นตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นว่าผู้ชมรายการโทรทัศน์ที่เป็นรายการชุดนั้นชมรายการเหล่านั้นเพื่อตอบสนองความพึงพอใจด้านใดบ้าง

สมพงษ์ แตงตาด (2518) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้ปกครองในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับรายการโทรทัศน์ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโทรทัศน์ที่มีต่อพฤติกรรมของเด็กในด้านการศึกษา และบุคลิกภาพ โดยส่ง

แบบสอบถามไปยังผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นครู ในกรุงเทพมหานคร 384 ชุด ผลการวิจัยสรุปได้ว่าผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อเด็กในด้านการเลียนแบบ หรือเอาอย่างมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามโทรทัศน์ยังมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของเด็กทางด้านการศึกษาและบุคลิกภาพคือ ทำให้รู้จักแสดงความคิดเห็นการวิพากษ์วิจารณ์และทำให้การเรียนดีขึ้นอีกด้วย

ไศลทิพย์ จารุภูมิ (2535) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจที่ได้รับจากละครโทรทัศน์จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ติดตามดูละครโทรทัศน์หลังข่าวภาค 20.00 น. เป็นเวลาอย่างต่ำ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจมากที่จะดูละครโทรทัศน์มีการวิพากษ์วิจารณ์ บทบาทการแสดงหรือเนื้อเรื่องในขณะที่ดู และได้นำละครไปใช้อรรถประโยชน์ทางสังคม โดยนำไปเป็นประเด็นสนทนาและเป็นสื่อกลางในการเข้าร่วมกลุ่ม ความพึงพอใจหลักที่ได้รับจากละครโทรทัศน์คือ ความสนุกสนาน เพลิดเพลินจากเนื้อเรื่อง ดารา ฉาก และเครื่องแต่งกาย การผ่อนคลายหรือหลีกหนีจากความเครียดในปัญหาชีวิตประจำวัน การสำรวจความเป็นจริง และการได้รับคำแนะนำ

ลัดดา ประพันธ์พงศ์ชัย (2535) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงรูปแบบและเนื้อหารายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะรายการและสปอตเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่แพร่ภาพในเดือนตุลาคม 2534 ทางสถานีโทรทัศน์ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร 5 สถานีทุกรายการ ยกเว้นรายการเพื่อการศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ซึ่งผลการวิจัย รายการสารคดี 8 รายการ ละครสั้น 3 รายการ รายการสนทนา 1 รายการ และพบว่ามีเนื้อหารายการในสาขาอายุรเวชศาสตร์มากที่สุด รองลงมาได้แก่ สาขาจิตเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ และเนื้อหาดังกล่าวสะท้อนแนวคิดด้านส่งเสริมสุขภาพในเรื่อง ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและการรักษาพยาบาล ส่วนเทคนิคการนำเสนอรายการพบว่ามี 4 ลักษณะคือ การบรรยาย การบรรยายสลับการสัมภาษณ์ การสนทนาและการนำเสนอในรูปแบบละครสั้น

วพ
ว๘๖.๔๓๔
ก ๖๑๑ ก
๒๕๖

0136785

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งก่อให้เกิดการวัดตัวแปรเพียงครั้งเดียว (One-shot Descriptive Study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ การแสดงความคิดเห็น การเปิดรับชม และประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ ซึ่งมีรายละเอียดของการวิจัยดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือมารดาหลังคลอดที่มาคลอดบุตรและนอนพักฟื้นเป็นระยะเวลา 3 - 4 วัน ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลภาครัฐบาลและภาคเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย

1. ประชาชนทั่วไปที่เข้ามารับบริการฝากครรภ์ และมารับการตรวจรักษาตามแพทย์นัดที่โรงพยาบาลแห่งนั้น ๆ อย่างเป็นประจำและสม่ำเสมอ จนกระทั่งคลอด

2. เจ้าหน้าที่ พนักงาน หรือบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้น ๆ ซึ่งจะได้รับสวัสดิการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด

3. ผู้ที่มีบัตรประกันสังคมของโรงพยาบาลภาครัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้น

4. หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรฉุกเฉินโดยที่มิได้มีการฝากครรภ์กับโรงพยาบาลภาครัฐบาล หรือโรงพยาบาลภาคเอกชนแห่งนั้นมาก่อน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มมารดาหลังคลอดที่มาคลอดบุตรและนอนพักฟื้นเป็นระยะเวลา 3-4 วัน ที่แผนกสูติกรรม ดังนี้

1. โรงพยาบาลตำรวจ ใช้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน

2. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. โรงพยาบาลเพชรเวช ใช้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน

4. โรงพยาบาลปิยะเวท ใช้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 200 คน โดยประเมินค่าของจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง จากการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการสำรวจข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งจำนวนประชากรมารดาหลังคลอดที่แท้จริงนั้นมิได้ระบุไว้ในการสำรวจสำมะโนประชากรแห่งชาติอย่างชัดแจ้ง

ประเภทของข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้จะทำการศึกษาข้อมูลในเชิงสำรวจ ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary source) เป็นการสำรวจ การเปิดรับชม และประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary source) เป็นการศึกษา ค้นคว้า จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรายการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร แบ่งเป็น อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการประกอบอาชีพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความนิยมในการเปิดรับชม ประโยชน์ที่ได้รับ และการมีความพึงพอใจต่อรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยศึกษาแนวทางการสร้างแบบสอบถามจากตำราเอกสารต่างๆ รวมทั้งการได้รับคำแนะนำจากคณะกรรมการวิทยานิพนธ์ผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มประชากรมารดาหลังคลอดที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้จำนวน20 คน นำผลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรของคอนบาค (Alpha-Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.81

รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยทางประชากร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการประกอบอาชีพ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในระหว่างตั้งครรภ์

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในระหว่างตั้งครรภ์

ตอนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับ จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในระหว่างตั้งครรภ์

ตอนที่ 5 เป็นการแสดงความคิดเห็นของมารดาหลังคลอดที่มีต่อรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในปัจจุบัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากรตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลอีก 4 คน ที่ได้ผ่านการอบรมและแนะนำวิธีการเก็บข้อมูลมาแล้วซึ่งในแบบสอบถามผู้วิจัยจะกรอกแบบสอบถามเองการเก็บข้อมูลจะไม่จำกัดช่วงเวลา แต่จะคำนึงถึงการเก็บข้อมูลให้ครบจำนวน 200 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณา (Descriptive Analysis)โดยระบุค่าของข้อมูลเป็นร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่อนำมาอธิบายข้อมูลด้านปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมการเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. การทดสอบสมมุติฐาน จะใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Movement Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

DPU

การประมวลผลข้อมูล

ผู้วิจัยได้รับการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ทำการลงรหัส (Coding) แล้วนำประมวลผลข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC)

DPU

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยกระบวนการและวิธีการที่ได้กล่าวมาแล้วในบทที่ 3 การวิจัยเรื่อง "การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร" ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งตารางนำเสนอออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของมารดาหลังคลอด โดยคิดเป็นค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) คือ

1.1 อายุของมารดาหลังคลอด

1.2 ระดับการศึกษาของมารดาหลังคลอด

1.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของมารดาหลังคลอด

1.4 การประกอบอาชีพของมารดาหลังคลอด

ตอนที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์พฤติกรรมเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด โดยคิดเฉลี่ยเป็นค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) คือ

2.1 เวลาที่เปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

2.2 ความบ่อยครั้งในการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

2.3 สถานที่ที่เปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

2.4 รูปแบบของรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

2.5 วิธีการนำเสนอรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

DPU

2.6 วัตถุประสงค์ของการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

2.7 สาเหตุของการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

2.8 การนำสิ่งที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ

ตอนที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ประโยชน์ที่ได้รับ จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดโดยคิดเป็นค่าร้อยละ (percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) คือ

3.1 ประโยชน์ที่ได้รับจากการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา

3.2 ประโยชน์ที่ได้รับจากการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารก และเด็กวัยต่าง ๆ

ตอนที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ประโยชน์ที่ได้รับ จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดโดยคิดเป็นค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) คือ

ความพึงพอใจที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3 , 5 , 7 , 9 และ 11 (ยกเว้นรายการเพื่อการศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช)

ตอนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

5.1 ทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์แบบเพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม

5.2 ทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณ เพื่อหากลุ่มตัวแปรต้นที่จะสามารถร่วมกันอธิบายประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในเขตกรุงเทพมหานคร

DPU

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรมารดาหลังคลอดที่สำรวจจากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 200 คน ซึ่งสามารถแจกแจงดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15 - 20 ปี	18	18	6	6
21 - 26 ปี	45	45	34	34
27 - 32 ปี	33	33	39	39
33 - 38 ปี	4	4	21	21
รวม	100	100	100	100

ค่าเฉลี่ย = 26.44 ปี

จากตารางที่ 1 พบว่า โรงพยาบาลรัฐบาลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 - 26 ปี คิดเป็นร้อยละ 45 รองลงมาคือ อายุ 15 - 20 ปี มีร้อยละ 18 และอายุ 33 - 38 ปี ร้อยละ 4 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 27-32 ปี คิดเป็นร้อยละ 39 อายุ 21 - 26 ปี คิดเป็นร้อยละ 34 อายุระหว่าง 33 - 38 ปี ร้อยละ 21 และช่วงอายุ 15 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 6 ตามลำดับโดยมีอายุเฉลี่ยรวมเท่ากับ 26.44 ปี

ตารางที่ 2

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่จบประถมศึกษา	7	7	0	0
จบประถมศึกษา	45	45	8	8
มัธยมศึกษา, ปวช	26	26	11	11
อนุปริญญา, ปวส	9	9	20	20
ปริญญาตรี	13	13	50	50
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	11	11
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 2 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สำรวจในโรงพยาบาลภาครัฐบาล จบชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 45 รองลงมาคือ มัธยมศึกษา, ปวช คิดเป็นร้อยละ 26 จบปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 13 ระดับอนุปริญญา, ปวส คิดเป็นร้อยละ 9 ไม่จบประถมคิดเป็นร้อยละ 7 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 0 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลภาคเอกชนมารดาหลังคลอดจบระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 50 ระดับอนุปริญญา, ปวส คิดเป็นร้อยละ 20 ระดับมัธยมศึกษา, ปวช คิดเป็นร้อยละ 11 ระดับสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 11 ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 8 และไม่จบประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 0 ตามลำดับ

ตารางที่ 3

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,000 บาท	51	51	0	0
5,001 - 10,000 บาท	34	34	0	0
10,001 - 15,000 บาท	9	9	12	12
15,001 - 20,000 บาท	6	6	28	28
มากกว่า 20,000 บาท	0	0	60	60
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 3 พบว่า มารดาหลังคลอดโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท โดยคิดเป็นร้อยละ 51 รองลงมาคือ 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 34 ระดับรายได้ 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9 ระดับรายได้ 15,001 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 6 และรายได้มากกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0 ตามลำดับ ส่วนมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชนมีระดับรายได้มากกว่า 20,000 บาท มากที่สุดโดยคิดเป็นร้อยละ 60 ระดับรายได้ 15,001 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28 รายได้ในช่วง 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12 ระดับรายได้ 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0 และระดับรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการประกอบอาชีพ

อาชีพ	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รับจ้าง (ใช้แรงงาน)	49	49	0	0
แม่บ้าน	12	12	10	10
พนักงานบริษัท	10	10	27	27
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	13	13	10	10
ประกอบธุรกิจส่วนตัว (เช่น ค้าขาย เป็นต้น)	16	16	53	53
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 4 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามการประกอบอาชีพพบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลประกอบอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 49 รองลงมาได้แก่ประกอบธุรกิจส่วนตัว โดยคิดเป็นร้อยละ 16 อาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 13 อาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 10 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว (เช่นค้าขายเป็นต้น) คิดเป็นร้อยละ 53 รองลงมาคือประกอบอาชีพพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 27 อาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ และอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 10 เท่ากัน และประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) คิดเป็นร้อยละ 0 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์พฤติกรรมเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด

ตารางที่ 5

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงเวลาที่เปิดรับชม

เวลาที่เปิดรับชม	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
05.30 - 12.00 น.	24	24	20	20
12.00 - 16.00 น.	9	9	12	12
16.00 - 19.00 น.	52	52	60	60
20.00 น. - ปิดสถานี	15	15	8	8
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 5 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามเวลาที่เปิดรับชมพบว่า มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลเปิดรับชมในช่วงเวลา 16.00 - 19.00 น. มากที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคือช่วงเวลา 05.30 - 12.00 น. คิดเป็นร้อยละ 24 รับชมในช่วงเวลา 20.00 - ปิดสถานี คิดเป็นร้อยละ 15 และช่วงเวลา 12.00 - 16.00 น. คิดเป็นร้อยละ 9 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่าเปิดรับชมในช่วงเวลา 16.00 - 19.00 น. เป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 60 เปิดรับชมในช่วงเวลา 05.30 - 12.00 น. คิดเป็นร้อยละ 20 ช่วงเวลา 12.00 - 16.00 น. คิดเป็นร้อยละ 12 และสุดท้ายคือช่วงเวลา 20.00 น. - ปิดสถานี คิดเป็นร้อยละ 8 ตามลำดับ

ตารางที่ 6

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความบ่อยครั้งในการรับชม

ความบ่อยครั้ง	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 5 ครั้ง ต่อสัปดาห์	1	1	0	0
3 - 4 ครั้ง ต่อสัปดาห์	29	29	20	20
1 - 2 ครั้ง ต่อสัปดาห์	36	36	43	43
1 - 2 ครั้ง ต่อเดือน	19	19	25	25
ไม่เคยรับชมเลย	15	15	12	12
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 6 พบว่ามารดาหลังคลอดโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่เปิดรับชม 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยคิดเป็นร้อยละ 36 รองลงมารับชม 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 29 เปิดรับชม 1 - 2 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 19 ไม่เคยรับชมเลย คิดเป็นร้อยละ 15 และรับชมมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 1 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่าเปิดรับชม 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์ มากที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 43 รองลงมาคือเปิดรับชม 1 - 2 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 25 เปิดรับชม 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 20 และไม่เคยรับชมเลย คิดเป็นร้อยละ 12 ตามลำดับ

ตารางที่ 7

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่
ที่เปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

สถานที่	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ที่บ้าน	70	70	80	80
บ้านเพื่อน	1	1	1	1
หอพัก / บ้านเช่า	29	29	17	17
อื่น ๆ	0	0	2	2
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 7 พบว่า สถานที่ที่มารดาหลังคลอดโรงพยาบาลรัฐบาลเปิดรับชม พบว่ารับชมที่บ้านมากที่สุดโดยคิดเป็นร้อยละ 70 รับชมที่หอพัก / บ้านเช่า คิดเป็นร้อยละ 29 และรับชมที่บ้านเพื่อนคิดเป็นร้อยละ 1 ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนเปิดรับชมที่บ้านมากที่สุด เช่นเดียวกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาคือ รับชมที่หอพัก / บ้านเช่า คิดเป็นร้อยละ 17 รับชมที่อื่นโดยรับชมในสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 2 และรับชมที่บ้านคิดเป็นร้อยละ 1

ตารางที่ 8

แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามรูปแบบ

ของรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่ชอบมากที่สุด

รูปแบบของรายการ	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- รายการสารคดีสั้น	48	48	48	48
- ละครสั้น	10	10	6	6
- รายการสนทนาสลับกับการสัมภาษณ์และตอบปัญหาผู้ชมทางบ้าน	30	30	38	38
- รายการอภิปรายเฉพาะนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง	9	9	6	6
- สปอตรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ	3	3	2	2
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 8 เมื่อสำรวจกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรูปแบบของรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ชอบมากที่สุด พบว่าในโรงพยาบาลรัฐบาลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ชอบประเภทรายการสารคดีสั้น โดยคิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือ รายการสนทนาสลับการสัมภาษณ์คิดเป็นร้อยละ 30 รูปแบบละครสั้น คิดเป็นร้อยละ 10 รูปแบบรายการอภิปรายเฉพาะนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 9 และรูปแบบสปอตรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 3 ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ชอบรูปแบบของรายการสารคดีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือ รายการสนทนาสลับกับการสัมภาษณ์คิดเป็นร้อยละ 38 รูปแบบรายการอภิปรายเฉพาะนักวิชาการที่เกี่ยวข้องและละครสั้น คิดเป็นร้อยละ 6 เท่ากัน และรูปแบบสปอตรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 2

ตารางที่ 9

แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามวิธีการนำเสนอเนื้อหา
รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่ชอบมากที่สุด

วิธีการนำเสนอ	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บรรยายล้วน ๆ	7	7	6	6
บรรยายสลับการสัมภาษณ์	44	44	38	38
สนทนาและสัมภาษณ์	35	35	43	43
รูปแบบละคร	14	14	13	13
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 9 พบว่า มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่ชอบวิธีการนำเสนอเนื้อหาแบบบรรยายสลับการสัมภาษณ์เป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 44 รองลงมาคือการสนทนาและสัมภาษณ์ ร้อยละ 35 รูปแบบละครและรูปแบบบรรยายล้วนๆ คิดเป็นร้อยละ 14 และร้อยละ 7 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่ามารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ชอบวิธีการนำเสนอเนื้อหาแบบสนทนาและสัมภาษณ์คิดเป็นร้อยละ 43 รองลงมาคือบรรยายสลับการสัมภาษณ์ ร้อยละ 38 ชอบรูปแบบละครคิดเป็นร้อยละ 13 และบรรยายล้วน ๆ คิดเป็นร้อยละ 6 ตามลำดับ

DPU

ตารางที่ 10

แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามวัตถุประสงค์
ของการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

วัตถุประสงค์	โรงพยาบาลภาครัฐบาล		โรงพยาบาลภาคเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รับรู้ประโยชน์เรื่องต่าง ๆ	78	78	82	82
เพื่อเป็นการใช้เวลาว่าง	1	1	1	1
นำเรื่องราวจากรายการไป สนทนา	10	10	3	3
เพื่อทราบความก้าวหน้า และเทคโนโลยีของวงการ โทรทัศน์	11	11	14	14
รวม	100	100	100	100

จากตารางที่ 10 พบว่า มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลมีวัตถุประสงค์ในการชมรายการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเพื่อรับรู้ประโยชน์เรื่องต่าง ๆ มากที่สุดโดยคิดเป็นร้อยละ 78 เพื่อทราบความก้าวหน้าและเทคโนโลยีของวงการโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 11 เพื่อนำเรื่องราวจากรายการไปสนทนาร้อยละ 10 และเพื่อเป็นการใช้เวลาว่างคิดเป็นร้อยละ 1 ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า วัตถุประสงค์ในการชมเพื่อรับรู้ประโยชน์เรื่องต่าง ๆ เช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 82 รองลงมาคือเพื่อทราบความก้าวหน้าและเทคโนโลยีของวงการโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 14 เพื่อนำเรื่องราวจากรายการไปสนทนา และเพื่อเป็นการใช้เวลาว่างคิดเป็นร้อยละ 3 และร้อยละ 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 11

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสาเหตุ

การชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

สาเหตุที่ชม	โรงพยาบาลภาครัฐบาล				โรงพยาบาลภาคเอกชน			
	เป็นสาเหตุ		ไม่เป็นสาเหตุ		เป็นสาเหตุ		ไม่เป็นสาเหตุ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นำเสนอเนื้อหาที่มีประโยชน์	95	95	5	5	97	97	3	3
ชอบพิธีกรผู้ดำเนินรายการ	10	10	90	90	11	11	89	89
ชอบรูปแบบของรายการ	26	26	74	74	16	16	84	84
บุคลากรทางการแพทย์เป็นที่ชื่นชอบ	20	20	80	80	14	14	86	86
ชื่นชอบนักแสดง	8	8	92	92	4	4	96	96
เทคนิคการถ่ายทำและการผลิตมีคุณภาพดี	7	7	93	93	6	6	94	94
เนื้อหาสั้นกะทัดรัดเข้าใจง่ายไม่น่าเบื่อ	40	40	60	60	47	47	53	53
สมาชิกในที่พักเปิดชม	3	3	97	97	1	1	99	99

จากตารางที่ 11 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามสาเหตุการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก พบว่าในโรงพยาบาลรัฐบาลมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่รับชม เพราะนำเสนอเนื้อหาที่มีประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 95 รองลงมาคือเนื้อหาสั้น กะทัดรัด เข้าใจง่าย ไม่น่าเบื่อ คิดเป็นร้อยละ 40 ชอบรูปแบบของรายการ คิดเป็นร้อยละ 26 รับชมรายการเพราะบุคลากรทางการแพทย์เป็นที่ชื่นชอบ คิดเป็นร้อยละ20 ชอบพิธีกรผู้ดำเนินรายการร้อยละ 10 ชื่นชอบนักแสดง รับชมเพราะเทคนิคการถ่ายทำและการผลิตมีคุณภาพดี สมาชิกในที่พักเปิดชม คิดเป็นร้อยละ 8 ร้อยละ 7 และร้อยละ 3 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า รับชมเพราะนำเสนอเนื้อหาที่มีประโยชน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97 รองลงมาคือ เนื้อหาสั้นกะทัดรัดเข้าใจง่ายไม่น่าเบื่อ ร้อยละ 47 ชอบรูปแบบรายการร้อยละ 16 ชื่นชอบบุคลากรทางการแพทย์คิดเป็นร้อยละ 14 ชอบพิธีกรผู้ดำเนินรายการคิดเป็นร้อยละ 11 เทคนิคการถ่ายทำและการผลิตมีคุณภาพดี ชื่นชอบนักแสดง และสมาชิกในที่พักเปิดชม คิดเป็นร้อยละ 6 ร้อยละ 4 และร้อยละ 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 12

แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความมากน้อย
ในการนำสิ่งที่ได้รับจากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ

ประเภทบุคคล	โรงพยาบาลรัฐบาล					โรงพยาบาลเอกชน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย
พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว จำนวน	26	23	36	11	4	34	23	29	11	3
ร้อยละ	26	23	36	11	4	34	23	29	11	3
พูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่า จำนวน	2	2	13	14	69	1	3	11	18	67
ร้อยละ	2	2	13	14	69	1	3	11	18	67
พูดคุยกับเพื่อน จำนวน	2	18	41	28	11	4	17	36	27	16
ร้อยละ	2	18	41	28	11	4	17	36	27	16
พูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกับท่าน จำนวน	13	39	33	10	5	13	37	27	12	11
ร้อยละ	13	39	33	10	5	13	37	27	12	11

จากตารางที่ 12 พบว่า เมื่อจำแนกตามระดับความมากน้อยในการนำสิ่งที่ได้รับจากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ พบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 36 อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 26 อยู่ในระดับมากร้อยละ 23 ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 11 และไม่เคยพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 4 พูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่าในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 14 ระดับปานกลาง ร้อยละ 13 ระดับมาก และระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ2 เท่ากัน และไม่เคยพูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่า คิดเป็นร้อยละ 69 พูดคุยกับเพื่อนอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 41 รองลงมาคือระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 28 ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 18 ระดับมากที่สุดร้อยละ 2 และไม่เคยพูดคุยกับเพื่อนเลย คิดเป็นร้อยละ 11 พูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 39 ระดับ

ปานกลางร้อยละ 33 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 10 และไม่เคยพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 5

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 11 และไม่เคยพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 3 พูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่า อยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 18 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 11 ระดับมาก และระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3 และ ร้อยละ 1 ตามลำดับ และไม่เคยพูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่าถึงร้อยละ 67 พูดคุยกับเพื่อนอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 36 ระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 27 ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 17 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4 และไม่พูดคุยกับเพื่อนคิดเป็นร้อยละ 16 พูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 37 เป็นส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 27 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13 อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 12 และไม่เคยพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เลย คิดเป็นร้อยละ 11

DPU

ตารางที่ 13

แสดงค่าเฉลี่ยจำแนกตามการนำสิ่งที่ได้รับ
จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ

ประเภทบุคคล	ค่าเฉลี่ย	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว	3.56	3.74
พูดคุยกับสมาชิกในห้องพัก/บ้านเช่า	1.54	1.53
พูดคุยกับเพื่อน	2.72	2.66
พูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกัน	3.45	3.29
รวม	2.82	2.81

จากตารางที่ 13 พบว่า มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล นำสิ่งที่ได้รับจากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ โดยนำไปพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.56 ซึ่งอยู่ในระดับมาก พูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.54 อยู่ในระดับปานกลางนำไปพูดคุยกับเพื่อน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 อยู่ในระดับปานกลาง และพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.82 อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน มารดาหลังคลอดนำสิ่งที่ได้รับจากรายการไปสนทนาพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ซึ่งอยู่ในระดับมาก นำไปพูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.53 อยู่ในระดับปานกลางนำไปพูดคุยกับเพื่อน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และนำไปพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 อยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.81 อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด

ตารางที่ 14

แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความมากน้อย เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพมารดา

ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา	โรงพยาบาลรัฐบาล					โรงพยาบาลเอกชน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
การวางแผนครอบครัว										
จำนวน	16	29	38	10	7	24	33	24	15	4
ร้อยละ	16	29	38	10	7	24	33	24	15	4
การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์										
จำนวน	31	33	25	11	0	24	39	29	5	3
ร้อยละ	31	33	25	11	0	24	39	29	5	3
การลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์										
จำนวน	19	23	24	10	24	25	28	19	12	16
ร้อยละ	19	23	24	10	24	25	28	19	12	16
การใช้ยาขณะตั้งครรภ์										
จำนวน	19	24	26	9	22	22	27	24	9	18
ร้อยละ	19	24	26	9	22	22	27	24	9	18
การแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัด จำนวน	18	17	43	9	13	17	38	22	9	14
ร้อยละ	18	17	43	9	13	17	38	22	9	14
การให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคต่างๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้ว จำนวน	8	22	29	23	18	8	28	30	15	19
ร้อยละ	8	22	29	23	18	8	28	30	15	19
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน	33	32	28	7	0	27	40	23	10	0
ร้อยละ	33	32	28	7	0	27	40	23	10	0

จากตารางที่ 14 พบว่า เมื่อจำแนกตามระดับความมากน้อยเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา พบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลได้รับประโยชน์ด้านการวางแผนครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 38 อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 16 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 10 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 7 ด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 33 รองลงมาคือ อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25 และอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 11 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้ คิดเป็นร้อยละ 0 ด้านการลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 24 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 10 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 24 ด้านการใช้ยาขณะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 26 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 24 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 9 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 22 ด้านการแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัดพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43 เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18 อยู่ในระดับมากร้อยละ 17 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 9 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 13 ด้านการให้ความรู้ในการป้องกันโรคต่าง ๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้ว พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมาคือ อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 18 ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 33 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 32 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 7 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 0

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า มารดาหลังคลอดได้รับประโยชน์ด้านการวางแผนครอบครัวอยู่ในระดับมากโดยคิดเป็นร้อยละ 33 เป็นส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมากที่สุดและระดับปานกลางเท่านั้นคือ ร้อยละ 24 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 15 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 4 ด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29

อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 5 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 3 ด้านการลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์ อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 25 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 12 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 16 ด้านการใช้ยาขณะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 27 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 24 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 9 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 18 ด้านการแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัดพบว่าอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 38 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17 และอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 9 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 14 ด้านการให้ความรู้ในการป้องกันโรคต่างๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้วพบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมาคือระดับมากคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 15 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 19 ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 40 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 10 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 0

ตารางที่ 15

แสดงค่าเฉลี่ย จำแนกตามประโยชน์ที่ได้รับ
จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา

ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา	ค่าเฉลี่ย	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
การวางแผนครอบครัว	3.37	3.58
การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์	3.84	3.76
การลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์	3.03	3.34
การใช้ยาขณะตั้งครรภ์	3.09	3.26
การแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัด	3.18	3.35
การให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคต่าง ๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้ว	2.79	2.91
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.91	3.84
รวม	3.32	3.43

จากตารางที่ 15 พบว่า ในโรงพยาบาลรัฐบาลมารดาหลังคลอดได้รับประโยชน์ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา โดยด้านการวางแผนครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้ยาขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคต่าง ๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ซึ่งอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.32 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่ามารดาหลังคลอดได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา โดยด้านการวางแผนครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ซึ่งอยู่ใน

ระดับมาก ด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้ยาขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคต่าง ๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้วมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ซึ่งอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.43 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

DPU

ตารางที่ 16

แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความมากน้อย
เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ

ประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ	โรงพยาบาลรัฐบาล					โรงพยาบาลเอกชน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยต่างๆ จำนวน	36	34	25	3	2	27	42	20	8	3
ร้อยละ	36	34	25	3	2	27	42	20	8	3
การแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนด จำนวน	13	11	34	19	23	11	28	30	13	18
ร้อยละ	13	11	34	19	23	11	28	30	13	18
การเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน	10	9	28	21	32	7	15	36	21	21
ร้อยละ	10	9	28	21	32	7	15	36	21	21
การดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่าง ๆ จำนวน	4	20	45	17	14	14	23	36	18	9
ร้อยละ	4	20	45	17	14	14	23	36	18	9
การอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ จำนวน	27	27	41	5	0	23	34	34	6	3
ร้อยละ	27	27	41	5	0	23	34	34	6	3
การให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิด จำนวน	30	37	28	4	1	33	40	22	4	1
ร้อยละ	30	37	28	4	1	33	40	22	4	1
การให้การพยาบาลอย่างง่ายเมื่อเด็กมีอาการไม่สบาย จำนวน	8	17	24	24	27	10	22	27	19	22
ร้อยละ	8	17	24	24	27	10	22	27	19	22
การดูแลสอดส่องพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป จำนวน	28	30	25	15	2	21	30	29	15	5
ร้อยละ	28	30	25	15	2	21	30	29	15	5

จากตารางที่ 16 พบว่าเมื่อจำแนกตามระดับความมากน้อยเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ พบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลได้รับประโยชน์ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยต่าง ๆ อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 36 รองลงมาคืออยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 34 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 3 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 2 ในด้านการแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนดพบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 34 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13 อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 11 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 23 ด้านการเสริมภูมิคุ้มกันโรค อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 10 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 9 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 32 ด้านการดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่างๆ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 45 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 20 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 17 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 4 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 14 ด้านการอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 41 อยู่ในระดับมากที่สุดและอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 27 เท่ากัน อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 5 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 0 ด้านการให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดพบว่า อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 37 รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 4 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 1 ด้านการให้การพยาบาลอย่างง่ายเมื่อเด็กมีอาการไม่สบาย พบว่าอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 24 เท่ากัน อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 17 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 8 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 27 ด้านการดูแลสอดส่องพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป พบว่าอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 30 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 25 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 15 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 2

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่ามารดาหลังคลอดได้รับประโยชน์ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและอาหารเสริมที่เหมาะสมสำหรับสำหรับเด็กวัยต่างๆ อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 42 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 20 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 8 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 3 ด้านการแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนด พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 30 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 13 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 11 และไม่ได้เป็นประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 18 ด้านการเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 36 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 15 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 7 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 21 ด้านการดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่าง ๆ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่โดยคิดเป็นร้อยละ 36 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 18 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 14 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 9 ด้านการอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ อยู่ในระดับมากและระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34 เท่ากัน อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 6 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 3 ด้านการให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิด พบว่าอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 40 เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 33 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 4 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 1 ด้านการให้การพยาบาลอย่างง่ายเมื่อเด็กมีอาการไม่สบาย อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 27 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 10 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 22 ด้านการดูแลสอดส่องพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปพบว่าอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 30 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 15 และไม่ได้รับประโยชน์ด้านนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 5

ตารางที่ 17

แสดงค่าเฉลี่ยจำแนกตามประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ด้านการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ

ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดา	ค่าเฉลี่ย	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยต่าง ๆ	3.99	3.82
การแนะนำให้พาเด็กไปฉีดวัคซีนตามกำหนด	2.72	3.01
การเสริมภูมิคุ้มกันโรค	2.44	2.66
การดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่าง ๆ	2.38	3.15
การอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ	3.76	3.68
การให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิด	3.91	4.00
การให้การพยาบาลอย่างง่ายเมื่อเด็กมีอาการไม่สบาย	2.55	2.79
การดูแลสอดส่องพฤติกรรมเด็กที่เปลี่ยนไป	3.61	3.47
รวม	3.23	3.32

จากตารางที่ 17 พบว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ โดยในด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 อยู่ในระดับปานกลางด้านการดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่างๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการอบรมเลี้ยงดูบุตรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการให้การพยาบาลอย่างง่ายเมื่อเด็กมีอาการไม่สบาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการดูแลสอดส่องพฤติกรรมเด็กที่เปลี่ยนไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

โดยมีค่าเฉลี่ยรวม ประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ โดยในด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ซึ่งอยู่ในระดับมากด้านการแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่างๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการให้การพยาบาลอย่างง่ายเมื่อเด็กมีอาการไม่สบาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการดูแลสอดส่องพฤติกรรมเด็กที่เปลี่ยนไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยรวม ประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

DPU

ตอนที่ 4 แสดงตารางความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์ซึ่งแพร่ภาพออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7, 9 และ 11 ดังนี้

ตารางที่ 18

แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามความพึงพอใจจากการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ ในโรงพยาบาลภาครัฐบาล

ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่พึงพอใจ	ไม่เคยรับชม
โลกใบเล็ก (ช่อง3)	จำนวน	7	16	30	27	0	20
	ร้อยละ	7	16	30	27	0	20
เมนูลูกรัก (ช่อง3)	จำนวน	8	11	33	17	0	31
	ร้อยละ	8	11	33	17	0	31
เฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค (ช่อง3)							
	จำนวน	6	16	25	28	0	25
	ร้อยละ	6	16	25	28	0	25
ดวงใจพ่อแม่ (ช่อง 5)	จำนวน	7	21	32	26	2	12
	ร้อยละ	7	21	32	26	2	12
ตราหมี..แทนรักจากแม่(ช่อง5)							
	จำนวน	3	14	8	36	0	39
	ร้อยละ	3	14	8	36	0	39
คลีนิคช่อง 5 (ช่อง 5)	จำนวน	2	15	20	28	7	28
	ร้อยละ	2	15	20	28	7	28
รักลูกให้ถูกทาง(ช่อง7)	จำนวน	28	36	29	5	1	1
	ร้อยละ	28	36	29	5	1	1
สองมือแม่ (ช่อง 7)	จำนวน	10	20	20	22	1	27
	ร้อยละ	10	20	20	22	1	27
ปัญหาชีวิตและสุขภาพ (ช่อง 9)							
	จำนวน	3	12	20	21	8	36
	ร้อยละ	3	12	20	21	8	36

จากตารางที่ 18 เมื่อจำแนกตามระดับความพึงพอใจ จากการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ พบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลมีความพึงพอใจจากรายการโลกใบเล็กในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 30 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 27 อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 16 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7 และไม่เคยรับชมรายการนี้คิดเป็นร้อยละ 20 รายการเมนูลูกรักอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 33 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 17 อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 11 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 8 และไม่เคยรับชมรายการนี้คิดเป็นร้อยละ 31 รายการเฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค พบว่าอยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 16 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 6 และไม่เคยเป็นรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 16 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 6 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 25 รายการดวงใจพ่อแม่ อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 32 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 26 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 7 ไม่พึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 2 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 12 รายการตราหมี...แทนรักจากแม่ อยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 36 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 14 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 8 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 3 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 39 รายการคลีนิคช่อง 5 อยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 20 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 15 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 2 ไม่พึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 7 และไม่เคยรับชมรายการนี้คิดเป็นร้อยละ 28 รายการรักลูกให้ถูกทาง พบว่าอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 36 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 5 ไม่พึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 1 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 1 รายการสองมือแม่ พบว่าอยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ โดยคิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับมาก และระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 20 เท่ากัน อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 10 ไม่พึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 1 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 27 รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพบว่าอยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 20 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 12 อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3 ไม่พึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 8 และไม่เคยรับชมรายการนี้คิดเป็นร้อยละ 36

ตารางที่ 19

แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามความพึงพอใจจากการเปิดรับชม
รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ
ในโรงพยาบาลเอกชน

ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่พึงพอใจ	ไม่เคยรับชม
โลกใบเล็ก (ช่อง3)						
จำนวน	10	22	29	19	0	20
ร้อยละ	10	22	29	19	0	20
เมนูลูกรัก (ช่อง3)						
จำนวน	8	19	29	17	0	27
ร้อยละ	8	19	29	17	0	27
เฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค (ช่อง3)						
จำนวน	3	21	29	19	0	28
ร้อยละ	3	21	29	19	0	28
ควงใจพ่อแม่ (ช่อง5)						
จำนวน	12	28	31	10	1	18
ร้อยละ	12	28	31	10	1	18
ตราหมี...แทนรักจากแม่ (ช่อง5)						
จำนวน	0	11	26	24	0	39
ร้อยละ	0	11	26	24	0	39
คลีนิคช่อง 5 (ช่อง5)						
จำนวน	5	12	29	23	6	25
ร้อยละ	5	12	29	23	6	25
รักลูกให้ถูกทาง (ช่อง7)						
จำนวน	25	38	28	5	0	4
ร้อยละ	25	38	28	5	0	4
สองมือแม่ (ช่อง7)						
จำนวน	9	20	25	21	1	24
ร้อยละ	9	20	25	21	1	24
ปัญหาชีวิตและสุขภาพ (ช่อง9)						
จำนวน	0	10	16	22	8	39
ร้อยละ	0	10	16	22	8	39

จากตารางที่ 19 พบว่า เมื่อจำแนกตามระดับความพึงพอใจจากการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจรายการโลกใบเล็กในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 29 รองลงมาคืออยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 22 ระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 10 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 20 รายการเมนูลูกรักอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 17 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 8 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 27 รายการเฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 19 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 3 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 28 รายการดวงใจพ่อแม่อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 12 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 10 ไม่พึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 1 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 18 รายการตราหมี...แทนรักจากแม่ อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 26 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 24 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 11 และไม่เคยรับชมรายการนี้คิดเป็นร้อยละ 39 รายการคลีนิคช่อง 5 อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 29 อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 23 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 12 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5 ไม่พึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 6 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 25 รายการรักลูกให้ถูกทาง อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 38 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 28 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 25 อยู่ในระดับน้อย 5 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 4 รายการสองมือแม่ อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 25 อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 21 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 20 อยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 9 ไม่พึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 1 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลยคิดเป็นร้อยละ 24 รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ อยู่ในระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 22 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 16 อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 10 ไม่พึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 8 และไม่เคยรับชมรายการนี้เลย คิดเป็นร้อยละ 39

ตารางที่ 20

แสดงค่าเฉลี่ยจำแนกตามความพึงพอใจจากการรับชมรายการ
ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
ซึ่งแพร่ภาพออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9 และ 11

รายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	ความพึงพอใจ (ค่าเฉลี่ย)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
โลกใบเล็ก (ช่อง 3)	2.43	2.63
เมนูลูกรัก (ช่อง 3)	2.17	2.37
เฮลท์โชว์..ก้าวทันโรค (ช่อง 3)	2.25	2.24
ดวงใจพ่อแม่ (ช่อง 5)	2.69	2.86
ตราหมี...แทนรักจากแม่ (ช่อง 5)	1.67	1.70
คลีนิคช่อง 5 (ช่อง 5)	1.93	2.12
รักลูกให้ถูกทาง (ช่อง 7)	3.82	3.71
สองมือแม่ (ช่อง 7)	2.35	2.43
ปัญหาชีวิตและสุขภาพ (ช่อง 9)	1.73	1.65
โลกใบจิ๋ว	1.96	1.90
รวม	2.30	2.36

จากตารางที่ 20 พบว่า เมื่อจำแนกระดับตามความพึงพอใจจากการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสถานีโทรทัศน์ช่องต่าง ๆ พบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล รับชมรายการโลกใบเล็กอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 รายการเมนูลูกรัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.17 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายการเฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายการดวงใจพ่อแม่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายการตราหมี...แทนรักจากแม่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.67 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางน้อย รายการคลีนิคช่อง 5 อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 รายการรักลูกให้ถูกทางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ซึ่งอยู่ในระดับมาก รายการสองมือแม่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายการปัญหา

ชีวิตและสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.73 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางน้อย รายการโลกใบจิ๋วมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 2.30 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชน พบว่ารับชมรายการโลกใบเล็กอยู่ในระดับบ่านกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.63 รายการเมนูลูกรัก อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.37 รายการเฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายการดวงใจพ่อแม่ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 รายการตราหมี...แทนรักจากแม่ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 รายการคลีนิคช่อง 5 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายการรักลูกให้ถูกทาง อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 รายการสองมือแม่ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.65 และรายการโลกใบจิ๋วอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.36 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

DPU

ตอนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อ 1 ปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดมีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 21

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับความพึงพอใจ
จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์

ปัจจัยทางประชากร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
อายุ	.0236	.1513
ระดับการศึกษา	.2760*	.1493
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.1876	.0982
#อาชีพ		
รับจ้าง (ใช้แรงงาน)	-.3560**	.00
แม่บ้าน	.1282	.0363
พนักงานบริษัท	.2272	.0722
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	-.0502	.0473
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	.1610	.0883

เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable)

* P < -.01 **P < -.001

จากตารางที่ 21 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลรัฐบาลในด้านอายุ ไม่พบความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ในด้านระดับการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับ

ค่อนข้างต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .2760) ด้านระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี จะได้รับความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1876)

ปัจจัยทางประชากรในด้านอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความพึงพอใจจากรายการที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) จะมีความพึงพอใจจากรายการค่อนข้างน้อย (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.3560) อาชีพแม่บ้าน อาชีพพนักงานบริษัท อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพแม่บ้าน อาชีพพนักงานบริษัท และประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว จะมีความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กแต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1282, .2272 และ .1610 ตามลำดับ) ส่วนมารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจไม่พบความสัมพันธ์กับความพึงพอใจจากรายการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า มารดาหลังคลอดที่อายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจจากรายการมากด้วยที่ระดับนัยสำคัญ .05 แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ.1513) ในด้านระดับการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความพึงพอใจจากรายการมากขึ้นด้วย แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1493) ส่วนในด้านระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่พบความสัมพันธ์กับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ .05 (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .0982) ในด้านการประกอบอาชีพพบว่า มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพแม่บ้าน อาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) พนักงานบริษัท รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว ไม่พบความสัมพันธ์กับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ .05 (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .0363, .00, .0473 และ .883 ตามลำดับ)

ตารางที่ 22

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับ
กับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

พฤติกรรมการเปิดรับ	ค่าสหสัมพันธ์	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
ความบ่อยครั้ง	.5094**	.3701**
การนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ	.4915**	.5263**

** P < -.001

จากตารางที่ 22 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมเปิดรับกับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลในด้านความบ่อยครั้งในการรับชม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่เปิดรับชมรายการบ่อยครั้งจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .5094) ในด้านการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่นำรายการไปสนทนากับบุคคลต่างๆ มากจะมีความพึงพอใจจากรายการมากด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .4915)

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่าความบ่อยครั้งในการรับชมมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่เปิดรับชมบ่อยครั้งจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .3701) ในด้านการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่นำรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มากจะมีความพึงพอใจมากด้วยความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .5263)

ตารางที่ 23

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจ
จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์

ประโยชน์ที่ได้รับในด้านต่าง ๆ	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา	.6419**	.6479**
ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ	.5856**	.6015**

** P <-.001

จากตารางที่ 23 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล ในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .6419) ในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มาก จะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .5856)

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่ามารดาหลังคลอดที่ได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามาก จะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .6479) ส่วนในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ มากจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .6015)

ตารางที่ 24

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร
กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา

ปัจจัยทางประชากร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
อายุ	.0065	.0681
ระดับการศึกษา	.2387 *	.1108
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.1152	.0163
# อาชีพ		
- รับจ้าง (ใช้แรงงาน)	-.3143**	.00
- แม่บ้าน	.0123	.1202
- พนักงานบริษัท	.1258	.1301
- รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	.0853	-.0326
- ประกอบธุรกิจส่วนตัว	.1855	-.0140

* P < -.01 ** P <-.001

จากตารางที่ 24 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล ในด้านอายุ ไม่พบความสัมพันธ์ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ในด้านระดับการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา ที่ระดับนัยสำคัญ -.01 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูง จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วยแต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .2387) ในด้านระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วย แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1152) ในด้านการประกอบอาชีพพบว่าอาชีพแม่บ้าน และอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ไม่พบความสัมพันธ์กับประโยชน์

DPU

ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา ที่ระดับนัยสำคัญ .05 มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมารดา กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับจ้างจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาน้อยความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.3143) ส่วนอาชีพพนักงานบริษัท และประกอบธุรกิจส่วนตัวพบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทและประกอบธุรกิจส่วนตัวจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามาก ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1258 และ .1855 ตามลำดับ)

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปัจจัยประชากรในด้านอายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่พบความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาที่ระดับนัยสำคัญ .05 ในด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูงจะได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพของมารดามากด้วย ในด้านการประกอบอาชีพ พบว่า อาชีพแม่บ้านและอาชีพพนักงานบริษัทมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพแม่บ้านและอาชีพพนักงานบริษัทจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามาก ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1202 และ .1301 ตามลำดับ) ส่วนมารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจและประกอบธุรกิจส่วนตัว ไม่พบความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา

ตารางที่ 25

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเปิดรับ
รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางสื่อโทรทัศน์
และความพึงพอใจกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา

พฤติกรรมการเปิดรับ และความพึงพอใจ	ค่าสหสัมพันธ์ (γ)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
ความบ่อยครั้งในการรับชม	.3879**	.3055**
การนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ	.5107**	.4912**
ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	.6419**	.6479**

** P < -.001

จากตารางที่ 25 พบว่า พฤติกรรมเปิดรับในด้านความบ่อยครั้งในการรับชมของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่รับชมรายการบ่อยครั้งจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วยความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .3879) ในด้านการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่นำรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มากจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วยความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .5107) ในด้านความพึงพอใจพบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่มีความพึงพอใจจากรายการสูง จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .6419)

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า พฤติกรรมเปิดรับในด้านความบ่อยครั้งในการรับชมในด้านการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ และความพึงพอใจจากรายการ พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา

ที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่เปิดรับชมรายการบ่อยครั้ง และมีการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มาก จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .3055 และ .4912 ตามลำดับ) และมารดาหลังคลอดที่มีความพึงพอใจจากรายการสูงจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .6479)

DPU

ตารางที่ 26

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระหว่างปัจจัยทางประชากรกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ

ปัจจัยทางประชากร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
อายุ	-.0971	.0638
ระดับการศึกษา	.2280	.0948
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.0709	-.0223
# อาชีพ		
- รับจ้าง (ใช้แรงงาน)	.2445 *	.00
- แม่บ้าน	.1304	.1391
- พนักงานบริษัท	.2055	.0658
- รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	.0569	-.0092
- ประกอบอาชีพส่วนตัว	-.0212	-.1061

ได้เปลี่ยนตัวแปลนี้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable)

* P < - .01

จากตารางที่ 26 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลในด้านอายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่พบความสัมพันธ์ที่ระดับ .05 ในด้านการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูง จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วยความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .2280) ในด้านการประกอบอาชีพ พบว่า อาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ -.01 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ

DPU

ทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มาก ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .2445) อาชีพแม่บ้าน และอาชีพพนักงานบริษัท พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพแม่บ้าน และอาชีพพนักงานบริษัทจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทารกและเด็กวัยต่างๆ มาก ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1304 และ .2055 ตามลำดับ) ส่วนมารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ และประกอบธุรกิจส่วนตัว ไม่พบความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยประชากร ในด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่พบความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนในด้านอาชีพ พบว่าอาชีพแม่บ้านมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ทีระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพแม่บ้านจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มาก ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .1391) ส่วนในด้านอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆน้อย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.1061) ในด้านอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) อาชีพพนักงานบริษัท อาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ไม่พบความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 27

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจ
กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ

พฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจ	ค่าสหสัมพันธ์ (γ)	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน
ความบ่อยครั้งในการรับชม	.2788*	.2488*
การนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ	.4213**	.4076**
ความพึงพอใจที่ได้รับจากรายการส่งเสริม	.5856**	.6015**
สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก		

** P < -.001 * P < -.01

จากตารางที่ 27 พบว่า พฤติกรรมเปิดรับในด้านความบ่อยครั้งในการรับชมและการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาล มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ -.01 และ -.001 ตามลำดับ กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่เปิดรับชมรายการบ่อยครั้งและนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มากจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วยความสัมพันธ์ ที่พบอยู่ในระดับต่ำและระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .2788 และ .4213 ตามลำดับ) ในด้านความพึงพอใจจากรายการพบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีความพึงพอใจจากรายการสูงจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .5856)

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่าพฤติกรรมเปิดรับในด้านความบ่อยครั้งในการรับชมและการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ -.01 และ -.001 ตามลำดับ กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่มีการเปิดรับชมรายการบ่อยครั้ง และนำรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มากจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ

มากด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำและระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .2488 และ .4076 ตามลำดับ) ในด้านความพึงพอใจจากรายการ พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ -.001 กล่าวคือมารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจจากรายการสูงจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วย ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .6015)

DPU

สมมติฐานข้อ 2 พฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจสามารถร่วมกันอธิบายประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดได้

ตารางที่ 28

แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาเป็นตัวแปรตาม (ในโรงพยาบาลภาครัฐบาล)

ตัวแปรอิสระ	R	R^2	R^2 Change	B	Beta	T
- ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	.64191	.41205	.41205	.37049	.51543	6.029
- การนำไปสนทนากับบุคคลต่างๆ	.67990	.46227	.05021	.59318	.25732	3.010
ค่าคงที่				8.00335		3.972

$F_1 = 68.68118$ $F_2 = 41.69330$

จากตารางที่ 28 พบว่า ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก และการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลสามารถร่วมกันอธิบายถึงประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาได้อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 โดยร่วมกันอธิบายได้ประมาณร้อยละ 46 ตัวแปรที่สามารถอธิบายได้มากที่สุดคือความพึงพอใจที่ได้รับสามารถอธิบายได้ประมาณร้อยละ 41 และเมื่อเพิ่มตัวแปรด้านการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ สามารถร่วมกันอธิบายได้ทั้งหมดประมาณร้อยละ 46 ตามลำดับ

ตารางที่ 29

แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาเป็นตัวแปรตาม (ในโรงพยาบาลภาคเอกชน)

ตัวแปรอิสระ	R	R^2	R^2 Change	B	Beta	T
- ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	.64787	.41974	.41974	.38771	.53855	6.086
- การนำไปสนทนากับบุคคลต่างๆ	.67151	.45093	.03119	.47244	.20769	2.347
ค่าคงที่				9.58521		4.775

$F_1 = 70.89026$ $F_2 = 39.8316$

จากตารางที่ 29 พบว่า ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กและการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลเอกชนสามารถร่วมกันอธิบายถึงประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมารดาได้อย่างมีนัยสำคัญ .05 โดยร่วมกันอธิบายได้ประมาณร้อยละ 45 ตัวแปร ที่สามารถอธิบายได้มากที่สุดคือความพึงพอใจที่ได้รับ สามารถอธิบายได้ประมาณร้อยละ 42 และเมื่อเพิ่มตัวแปรด้านการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ สามารถร่วมกันอธิบายได้ทั้งหมดประมาณร้อยละ 45 ตามลำดับ

ตารางที่ 30

แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนมัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ เป็นตัวแปรตาม (ในโรงพยาบาลภาครัฐบาล)

ตัวแปรอิสระ	R	R^2	R^2 Change	B	Beta	T
ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	.58555	.34287	.34287	.40876	.58555	7.151
ค่าคงที่				16.46847		11.726

F = 51.13389

จากตารางที่ 30 พบว่า ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กสามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 โดยสามารถอธิบายได้ประมาณร้อยละ 34 ซึ่งตัวแปรด้านความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายได้มากที่สุด เมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ เป็นตัวแปรตาม

ตารางที่ 31

แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ เป็นตัวแปรตาม (ในโรงพยาบาลภาคเอกชน)

ตัวแปรอิสระ	R	R^2	R^2 Change	B	Beta	T
ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก	.60152	.36812	.36812	.43154	.60151	7.454
ค่าคงที่				16.39118		11.191

F = 55.56182

จากตารางที่ 31 พบว่า ความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กสามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 โดยสามารถอธิบายได้ประมาณร้อยละ 37 ซึ่งตัวแปรด้านความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายได้มากที่สุด เมื่อกำหนดให้ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ เป็นตัวแปรตาม

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลภาครัฐบาลและโรงพยาบาลภาคเอกชน 4 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาหลังคลอดบุตรที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร และใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรที่แผนกสูติกรรมโรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลเพชรเวช และ โรงพยาบาลปิยะเวท จำนวน 200 คน

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้การแจกแจงความถี่ โดยเสนอเป็นตารางแสดงจำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนในด้านการทดสอบสมมติฐาน ทำโดยการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Movement Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณของตัวแปรที่ใช้ร่วมกันอธิบายความพึงพอใจและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก (Multiple Regression Analysis) ซึ่งผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ด้านลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากรมารดาหลังคลอด

ผลการศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26 ปี โดยมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลเกือบครึ่งหนึ่งมีอายุระหว่าง 21 - 26 ปี ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 27 - 32 ปี ดังนั้น จะเห็นได้ว่ามารดาหลังคลอดเหล่านี้เป็นผู้ที่อยู่ในช่วงของวัยเจริญพันธ์และอยู่ในวัยทำงาน ซึ่งในด้านระดับการศึกษานั้นพบว่า มารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลจบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่าครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนในด้านระดับรายได้พบว่ามารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนเป็นส่วนใหญ่ และในโรงพยาบาลเอกชนพบว่ามารดาหลังคลอดมีระดับรายได้เฉลี่ยมากกว่า

20,000 บาทต่อเดือนเป็นส่วนใหญ่ โดยมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) เป็นส่วนใหญ่และในโรงพยาบาลเอกชนประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด

2. ด้านพฤติกรรมเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เปิดรับชมในช่วงเวลา 16.00 - 19.00 น. เกือบครึ่งหนึ่งเปิดรับชม 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ และเกือบทั้งหมดจะเปิดรับชมที่บ้าน สำหรับรูปแบบของรายการพบว่ามารดาหลังคลอดชอบรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กประเภทสารคดีสั้นเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือรายการสนทนาสลับการสัมภาษณ์และตอบปัญหาผู้ชมทางบ้าน ในด้านการนำเสนอเนื้อหาชอบวิธีการนำเสนอแบบบรรยายสลับการสัมภาษณ์ รองลงมาคือการสนทนาและสัมภาษณ์

วัตถุประสงค์ของการรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กเกือบทั้งหมดชมเพราะต้องการรับรู้ประโยชน์เรื่องต่างๆ รองลงมาคือ เพื่อทราบความก้าวหน้าและเทคโนโลยีของวงการโทรทัศน์ เพื่อนำเรื่องราวจากรายการไปสนทนา และเพื่อเป็นการใช้เวลาว่างตามลำดับ

สาเหตุของการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนส่วนใหญ่ชม เพราะนำเสนอเนื้อหาที่มีประโยชน์ รองลงมาคือเนื้อหาสั้น กะทัดรัดเข้าใจง่าย ไม่น่าเบื่อ ชอบรูปแบบรายการ ชื่นชอบบุคลากรทางการแพทย์ชอบพิธีกรผู้ดำเนินรายการ ฯลฯ ในด้านการนำสิ่งที่ได้จากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ นั้นพบว่า มารดาหลังคลอดนำไปสนทนากับสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด รองลงมาคือหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกับตนเอง และเพื่อนตามลำดับ

พฤติกรรมเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอดจะมีลักษณะการเปิดรับชมเพื่อรับรู้ประโยชน์เรื่องราวต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่ เนื้อหาที่รับชมจะเป็นรูปแบบสารคดีสั้นและมีการเปิดรับชมในช่วงเวลาเย็น โดยรับชมที่บ้าน และหลังจากการชมมักนำไปสนทนาพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกับตนเอง เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวและแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นในด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

3. ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับชมรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

3.1 ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการได้รับประโยชน์ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด รองลงมาคือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การวางแผนครอบครัว การแนะนำให้มาตรวจตามแพทย์นัด การลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์ การใช้ยาขณะตั้งครรภ์ และการให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคต่าง ๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้วตามลำดับ

3.2 ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการได้รับประโยชน์ด้านการให้ความรักความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดและการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากที่สุด รองลงมาคือ การอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ การดูแลสอดส่องพฤติกรรมเด็กที่เปลี่ยนไป การดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่าง ๆ การแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนด การให้การพยาบาลอย่างง่ายและการเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามลำดับ

ประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.43 รองลงมาคือ ความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ซึ่งจะเห็นได้ว่า มีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันมาก เนื่องจากประโยชน์ที่ได้รับนั้นมีความสำคัญและเกี่ยวข้องทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อตัวบุคคลโดยตรง ซึ่งในที่นี้หมายถึงหญิงมีครรภ์นั่นเอง

4. ด้านความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอด ทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน มีความพึงพอใจจากรายการรักลูกให้ถูกทางอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับเหตุผลของการนิยมเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในช่วงเวลาเย็นมากที่สุด รองลงมาคือ รายการดวงใจพ่อแม่ และรายการโลกใบเล็กอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายการสองมือแม่ รายการเฮลท์โชว์.....ก้าวทันโรค รายการเมนูลูกรัก รายการโลกใบจิ๋ว รายการคลีนิคช่อง 5 รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ รายการตราหมี....แทนรักจากแม่ ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางน้อยตามลำดับ

จากการศึกษาความพึงพอใจ จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กพบว่ามารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจจากรายการรักลูกให้ถูกทางมากที่สุด ซึ่งรายการอื่น ๆ ความพึงพอใจจะอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่ารายการรักลูกให้ถูกทางมีองค์ประกอบหลายอย่างที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้ผู้ชมเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นลักษณะการดำเนินรายการ เนื้อหาและการนำเสนอซึ่งกะทัดรัด เข้าใจง่าย ทันยุคทันสมัยต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน ความน่าเชื่อถือคือพิธีกรผู้ดำเนินรายการตลอดจนการกำหนดช่วงเวลาของการแพร่ภาพออกอากาศที่เหมาะสม ฯลฯ แต่จากผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ยังมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะอิทธิพลของกระบวนการเลือกสรร (Selcetive progress) ของผู้ชม ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการสื่อสารที่สามารถเป็นตัวกำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการสื่อสารไปยังผู้รับสาร ทั้งนี้ ก็เพราะผู้รับสารจะมีกระบวนการเลือกรับรู้ข่าวสารที่แตกต่างไปตามประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิด ฯลฯ ที่ไม่เหมือนกัน (Charles Atkin , 1973) ประกอบกับการได้รับความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก มีหน่วยงานทางการแพทย์ซึ่งเข้ามามีบทบาทโดยตรงและหญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญมากกว่าสื่อมวลชน ทำให้การได้รับประโยชน์จากสื่อโทรทัศน์เพื่อถ่ายทอดข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กมีความสัมพันธ์กัน ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้บางส่วน โดยในโรงพยาบาลรัฐบาลปัจจัยทางประชากรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพแม่บ้าน อาชีพพนักงานบริษัท อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูง มีฐานะทางเศรษฐกิจ ประกอบอาชีพแม่บ้าน พนักงานบริษัท และประกอบธุรกิจส่วนตัว จะมีความพึงพอใจจากรายการค่อนข้างน้อยกว่าอาชีพอื่น ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปัจจัยทางประชากรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องอายุ ระดับการศึกษา กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีอายุมากขึ้นและมีระดับการศึกษาสูงขึ้นจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก

ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กอย่างมีนัยสำคัญในด้านความบ่อยครั้งในการรับชม และการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก กล่าวคือ มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดรับชมรายการบ่อยครั้ง และนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มากจะมีความพึงพอใจจากรายการสูงด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลาง

ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความพึงพอใจจากรายการ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่มีความพึงพอใจจากรายการมากจะได้รับประโยชน์ในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

ปัจจัยทางประชากรมีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาอย่างมีนัยสำคัญ โดยในโรงพยาบาลรัฐบาลปัจจัยทางประชากรในด้านระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพพนักงานบริษัท และอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวจะมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวสุขภาพของมารดา กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูง มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทและประกอบธุรกิจส่วนตัวจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาสูงด้วย แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก ส่วนมารดาหลังคลอดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาน้อยกว่าอาชีพอื่น ๆ ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่าปัจจัยทางประชากรในด้านการศึกษา ผู้ประกอบอาชีพแม่บ้านและพนักงานบริษัท มีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือมารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาสูง ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท และเป็นแม่บ้าน จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามาก แต่ความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำมาก

ปัจจัยทางประชากรมีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญ โดยในโรงพยาบาลรัฐบาลปัจจัยประชากรในด้านระดับการศึกษา ผู้ประกอบอาชีพรับจ้าง (ใช้แรงงาน) อาชีพแม่บ้าน และพนักงานบริษัทจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มาก ส่วนในโรงพยาบาลเอกชน พบว่าปัจจัยทางประชากรในด้านผู้ประกอบอาชีพแม่บ้านมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่เป็นแม่บ้านจะได้รับประโยชน์ด้านนี้มาก ส่วนผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัวจะมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับประโยชน์ที่ได้รับด้านนี้อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ น้อย

พฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจจากรายการมีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดรับชมรายการบ่อยครั้ง มีการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มาก และมีความพึงพอใจจากรายการสูง จะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วย

พฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจจากรายการมีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่างๆ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดรับชมบ่อยครั้ง มีการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มาก และมีความพึงพอใจจากรายการสูงจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วย

จากผลการวิจัยข้อมูลสามารถสรุปสมมติฐานได้ว่า ปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดมีความสัมพันธ์กัน แต่ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้บางส่วน

สมมติฐานข้อ 2 พฤติกรรมเปิดรับ และความพึงพอใจสามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดได้ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้บางส่วน โดยที่ความพึงพอใจและการนำสิ่งที่ได้จากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ สามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาได้อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่มีการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ มาก และมีความพึงพอใจจากรายการสูงจะได้รับประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากด้วย โดยสามารถร่วมกันอธิบายได้ในปริมาณร้อยละที่ไม่สูงนัก (คิดเป็นร้อยละ 46 ในโรงพยาบาลรัฐบาล และ ร้อยละ 45 ในโรงพยาบาลเอกชนตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระแต่ละตัว ตัวแปรที่สามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดามากที่สุดคือ ความพึงพอใจจากรายการ และรองลงมาคือการนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ

ความพึงพอใจจากรายการสามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ได้อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ มารดาหลังคลอดทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่มีความพึงพอใจจากรายการสูงจะได้รับ

ประโยชน์ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มากด้วย โดยสามารถอธิบายได้ในปริมาณร้อยละที่ไม่สูงนัก (คิดเป็นร้อยละ 34 ในโรงพยาบาลรัฐบาล และ ร้อยละ 36 ในโรงพยาบาลเอกชนตามลำดับ) และตัวแปรอิสระที่สามารถอธิบายประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ได้คือ ตัวแปรด้านความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

อภิปรายผล

1. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยประชากรในเรื่องระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ ทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาล และในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งปัจจัยทางประชากรในด้านการศึกษานั้น สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2525 : 110) ได้ศึกษาพบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามักจะมีความสามารถในการคิดจำแนก การประเมิน การไตร่ตรอง ใช้เหตุผลได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่า เพราะการศึกษาช่วยให้บุคคลรู้จักใช้ความรู้ ความคิด แก้ไขปัญหาการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้มณีรัตน์ ถาดรูป (2526 : 73) ได้ทำการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาระดับมัธยมและอุดมศึกษาจะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดามากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา นั่นย่อมแสดงว่าการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการเตรียมตัวเป็นมารดาตลอดจนการเลี้ยงดูบุตรได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ส่วนสาเหตุที่อาชีพรับจ้างใช้แรงงานมีความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์น้อยกว่าอาชีพอื่น อาจเป็นเพราะผู้ประกอบอาชีพนี้ต้องทำงานหนักเกือบตลอดทั้งวัน และเกิดความเครียดในการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ทำให้ไม่มีความสนใจที่จะรับรู้ด้านการปฏิบัติในขณะตั้งครรภ์จากสื่อต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวโยงไปถึงระดับรายได้หรือความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจ อันเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Bell 1975 : 309) ถ้าหากหญิงตั้งครรภ์มีความพร้อมทางเศรษฐกิจก็ย่อมส่งผลให้มีความพร้อม และมีการเตรียมตัวตลอดจนการยอมรับในบทบาทของการเป็นมารดามากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับรายได้น้อยกว่า

พฤติกรรมเปิดรับรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจจากรายการมาก น่าจะเป็นเพราะการเปิดรับชมบ่อยครั้งและนำไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกับตนเอง จะเป็นสื่อกลางในการเข้าร่วมกลุ่มและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การได้อรรถประโยชน์จากรายการ การได้วิพากษ์วิจารณ์รูปแบบรายการ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพนับตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดตลอดไปจนถึงระยะหลังคลอด และถ้าหากรายการสามารถนำเสนอเนื้อหาที่ดีมีประโยชน์มีรูปแบบที่สั้นกะทัดรัดเข้าใจง่าย และสอดคล้องกับเวลาที่ผู้ชมส่วนใหญ่พักผ่อนอยู่ที่บ้านก็จะทำให้รายการนั้นได้รับความนิยมและสนใจติดตามชมอย่างต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น

สิ่งเหล่านี้จะเป็นการคาดคะเนความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อได้ จะเห็นได้ว่าผู้ชมเป็นกลไกสำคัญในการตัดสินใจที่จะรับสื่อ โดยอาศัยปัจจัยพื้นฐานของความต้องการของตนเองเป็นหลัก เพื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอก ซึ่งเป็นลักษณะทางจิตวิทยาที่บุคคลจะคาดหวังจากการชมโทรทัศน์ ว่ารายการโทรทัศน์จะทำให้ได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ การใช้ประโยชน์ในการใช้สื่อสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งเป็นความคาดหวังความต้องการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจจากการเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กได้

ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา และด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ในการเปิดรับชมหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการด้านประโยชน์ที่ได้รับเป็นหลัก เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน และในขณะเดียวกันปัจจุบันรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กมีการพัฒนาคุณภาพในการผลิตรายการกันมากขึ้น ทั้งในด้านรูปแบบ เนื้อหาตลอดจนเทคนิคในการนำเสนอเพื่อให้เกิดความสนใจ พึงพอใจ ไม่เบื่อหน่าย และได้รับประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ให้มากที่สุด ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสนทนากับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน และหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกับตนเอง ทำให้สามารถได้รับประโยชน์ และเกิดความพึงพอใจจากการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กได้ในขณะเดียวกัน

ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจที่ได้รับ โดยผู้ชมจะมีพฤติกรรมในการเปิดรับชมบ่อยครั้งเพื่อนำไปสนทนา หรือใช้เป็นสื่อกลางในการเชื่อมความสัมพันธ์กับบุคคลในสถานภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งพฤติกรรมเปิดรับทำให้เกิดการรับรู้

ประโยชน์ในด้านต่างๆ และมีความพึงพอใจในการได้สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

ประโยชน์ที่ได้รับด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเปิดรับ และความพึงพอใจที่ได้รับ โดยผู้ชมจะมีพฤติกรรมในการเปิดรับชมบ่อยครั้ง เพื่อนำไปสนทนาหรือใช้เป็นสื่อกลางในการเชื่อมความสัมพันธ์กับบุคคลในสถานภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งพฤติกรรมเปิดรับทำให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ และมีความพึงพอใจในการได้สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จึงมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและประโยชน์ที่ได้รับในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับทฤษฎีการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชน เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ 1) สภาวะทางสังคมและจิตใจ 2) ความต้องการจำเป็นของบุคคลและเกิดมี 3) ความคาดหวังจากสื่อมวลชน หรือ แหล่งข่าวสารอื่น ๆ แล้วนำไปสู่ 4) การเปิดรับสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ กันอันก่อให้เกิดผลคือ 5) การได้รับความพึงพอใจตามต้องการและ 6) ผลอื่น ๆ ที่ตามมาซึ่งอาจจะไม่ใช่ผลที่ตั้งเจตนาไว้ก็ได้ (Katz, E and Other, 1974)

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าตัวแปรด้านปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับประโยชน์ที่ได้รับ และความพึงพอใจจากการชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กัน

2. การวิเคราะห์ พฤติกรรมเปิดรับ และความพึงพอใจสามารถร่วมกับอธิบายประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในเขตกรุงเทพมหานครได้

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงว่า พฤติกรรมเปิดรับความพึงพอใจและการนำสิ่งที่ได้จากรายการไปสนทนากับบุคคลต่าง ๆ สามารถร่วมกันอธิบายประโยชน์ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดา และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนัก ซึ่งสิ่งเหล่านี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการเลือกสรรและการแสวงหาข่าวสารที่แตกต่างกัน ชารลส์ แอทคิน (Charles Atkin, 1973) ได้วิจัยพบว่า บุคคลจะเลือกรับข่าวสารใดจากสื่อมวลชนนั้นขึ้นอยู่กับการคาดคะเนเปรียบเทียบระหว่างผลรางวัลตอบแทน (Reward value) กับการลงทุนลงแรง (Expenditures) และพันธะผูกพัน (Reliabilities) ที่จะ

ตามมา ถ้าผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ได้รับสูงกว่าการลงทุนลงแรง หรือการต้องใช้ความพยายามที่จะรับรู้หรือทำความเข้าใจแล้วบุคคลย่อมแสวงหาข่าวสารนั้น (Information seeking) หญิงตั้งครรภ์ก็ย่อมที่จะสนใจและรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์เพื่อสนองความต้องการ ในอันที่จะทำให้ตนเองและลูกน้อยในครรภ์มีสุขภาพดี ย่อมแสดงว่าการแสวงหาข่าวสารหรือการเลือกรับข่าวสารนั้น นอกจากเพื่อสนับสนุนทัศนคติหรือความคิดและความเข้าใจที่มีเดิมอยู่แล้วยังเป็นการแสวงหาเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ทางอื่นๆ เช่น เพื่อให้ความรู้ใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหา รวมทั้งเพื่อสนองความสนใจส่วนบุคคลและเพื่อความบันเทิงด้วย นอกจากนี้การที่บุคคลใดจะตัดสินใจแสวงหาข่าวสาร เฉยเมยต่อข่าวสาร หรือหลีกเลี่ยงการเปิดรับข่าวสารนั้น ก็ขึ้นอยู่กับการประเมินเปรียบเทียบถึงความพยายามที่จะใช้และผลตอบแทนในการที่จะรับรู้ข่าวสารใด ๆ ด้วย

จากผลการวิจัย เรื่องการเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร อาจพอสรุปได้ว่าการได้รับประโยชน์จากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางประชากร พฤติกรรมเปิดรับและความพึงพอใจจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งสามารถร่วมอธิบายประโยชน์ที่ได้รับในด้านต่าง ๆ ที่แตกต่างกันตามตัวแปรอิสระได้ โดยมีความสัมพันธ์ที่อยู่ในปริมาณค่อนข้างน้อย โดยอาจมีสาเหตุมาจากในการที่เปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของมารดาหลังคลอดจะมีตัวแปรต่างๆ เข้ามาร่วมอธิบายได้มากจนไม่สามารถแยกเป็นตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งได้

จะเห็นได้ว่ารายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เป็นบทบาทหนึ่งของสื่อมวลชนในการพัฒนาประเทศ โดยมีหน้าที่ชี้แจงนโยบาย (Policy Function) โดยช่วยตอกย้ำปทัสถานของสังคม เมื่อนโยบายหรือการผลิตรายการได้รับการยอมรับ และนำไปแพร่ภาพออกอากาศแล้ว ระบบการสื่อสารมวลชนสามารถที่จะแสดงให้เห็นว่ารายการคุณภาพเหล่านั้นได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตใหม่แล้ว กลายเป็นปทัสถานที่ทุกคนยอมรับเอาไปปฏิบัติและทำให้คนที่ไม่ประพฤติปฏิบัติกลายเป็นคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนในปัจจุบันคือ การวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิดได้กลายเป็นปทัสถานของพฤติกรรมไปแล้ว ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนในสังคมเห็นว่าเหมาะสมและถูกต้องจนมีการยอมรับและนำไปประพฤติปฏิบัติตามในที่สุด

นอกจากนี้บทบาทของรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่ดูเหมือนว่าจะมีความสำคัญมากขึ้นในสภาวะสังคมปัจจุบันคือ มีหน้าที่ให้การศึกษา (Teaching Function) สร้างทักษะ และสื่อความรู้สมัยใหม่ซึ่งการพัฒนาประเทศก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้น ดังนั้นประชาชนจึงมีความต้องการศึกษาหาความรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ประชาชนที่เป็นสมาชิกในสังคมต้องเตรียมตัวเข้าสู่สังคมใหม่ที่มีนวกรรมใหม่ รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กนับเป็นตัวแทนของสื่อมวลชนที่ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้ในกระบวนการสังคมกรณ์ หรือการเตรียมตัวเข้าสู่สังคมใหม่ มีทักษะ ทัศนคติตลอดจนความเชื่อใหม่ ๆ และพร้อมที่จะใช้ชีวิตในสังคมที่พัฒนาแล้วด้วยความสบายใจ ซึ่งรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ถือได้ว่าได้ทำหน้าที่ตรงส่วนนี้ได้มากทีเดียว

รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กถือว่าเป็นบทบาทของสื่อมวลชนในกระบวนการสังคมกรณ์ ในด้านการสอนบทบาท โดยเฉพาะบทบาทในการเตรียมตัวเป็นมารดาที่ดี ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้จากสื่อมวลชนอย่างแท้จริง การเรียนรู้จากสื่อมวลชนเป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ ไม่ต้องจงใจเรียน หรือรับฟัง ทำให้เกิดการซึมซาบได้ง่าย ถ้าหากมีการปรับปรุงคุณภาพของรายการอย่างจริงจัง ก็สามารถทำให้รายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กเหล่านั้นเป็นรายการที่สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากการวิจัยพบว่ามารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่ทำการสำรวจทั้งหมด อยู่ในระดับปานกลาง กล่าวคือ ยังให้ความสนใจชมรายการไม่มากเท่าที่ควร ดังนั้น ควรได้มีการปรับปรุงองค์ประกอบของการสร้างเนื้อหา ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบ หรือเทคนิคการสื่อสารเนื้อหา ซึ่งมีส่วนในการสร้างอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อประชาชน ตลอดจนการกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมและสอดคล้องตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

2. จากการวิจัยประโยชน์ที่ได้รับทั้งความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของทารกและเด็กวัยต่าง ๆ พบว่า ประสบผลสำเร็จในด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนครอบครัว การให้ความรักความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดต่อบุตร และการให้อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กวัยต่าง ๆ แต่ประชากรกลุ่มเป้าหมายยังได้รับ

ประโยชน์ทางด้านนี้ในบางเรื่องน้อยเกินไป อาทิ ด้านการดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่าง ๆ การให้ความรู้ และการป้องกันโรคในสตรีที่แต่งงานแล้ว การเสริมภูมิคุ้มกันโรค ฯลฯ จึงน่าจะมีการกระตุ้นการเผยแพร่ความรู้ให้บ่อยครั้งและปรับปรุงเนื้อหาให้น่าสนใจและน่าติดตามมากยิ่งขึ้น

3. การนำเสนอการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์หรือผู้นำทางความคิดเห็นที่ประชาชนนับถือ ในรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก อาจช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติและค่านิยมชี้มุมมองใหม่ และช่วยให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเกิดการยอมรับความรู้ใหม่ ๆ และปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการดูแลสุขภาพอนามัยได้ง่ายขึ้น

4. จากผลการวิจัยพบว่าในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยต่อประชาชนทางสื่อโทรทัศน์ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายทั้งหมดได้ ดังนั้น น่าจะมีการร่วมมือจากสื่ออื่น ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเผยแพร่ความรู้ให้เห็นเป็นรูปธรรม อาทิ การจัดทำนิตยสาร แผ่นพับ การจัดรายการทางด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางวิทยุกระจายเสียง ตลอดจนการจัดทำเทปบันทึกภาพบรรจุรายการที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในแผนกสูติกรรมทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้เกิดความหลากหลายของเนื้อหาในอันที่จะทำให้ประชาชนได้ใช้วิจารณญาณนำความรู้ไปประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวันต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมเปิดรับ ประโยชน์ที่ได้รับและความพึงพอใจจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอด ในลักษณะทั่ว ๆ ไป ในโอกาสต่อไปน่าจะมีการศึกษาวิจัยในลักษณะเชิงเปรียบเทียบระหว่างมารดาหลังคลอดบุตรซึ่งตั้งครรภ์ครั้งแรก และตั้งครรภ์มากกว่าหนึ่งครั้งว่ามีความสนใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กจากสื่อโทรทัศน์ที่แตกต่างกันหรือไม่มากน้อยเพียงใด

2. ควรได้มีการศึกษาวิจัยเรื่องนี้กับสื่อประเภทอื่น เพื่อจะได้ทราบถึงบทบาทของสื่อนั้น ๆ ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กอีกแนวทางหนึ่งด้วย

3. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงประสิทธิผลของรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ โดยมุ่งวิจัยไปยังประชากรกลุ่มเป้าหมาย ในทางกลับกันควรได้ศึกษา

วิจัยในลักษณะเชิงวิเคราะห์รูปแบบและเนื้อหาของรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เพื่อพัฒนาการผลิตรายการให้เป็นประโยชน์ต่อผู้รับสารต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัย

ในการดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนโรงพยาบาล ซึ่งกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้เพียง 4 แห่ง ซึ่งอาจเก็บข้อมูลได้ไม่ละเอียดเพียงพอ ตลอดจนการเลือกรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กมาทำการสำรวจข้อมูลเพียง 10 รายการ ซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุมเนื้อหารายการและสปอตเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เพราะในบางช่องอาจมีรายการสปอตที่มีเนื้อหาหลากหลายมากว่านี้ และอาจน้อยไปสำหรับข้อสรุปในการศึกษาวิจัยที่ได้

DPU

บรรณานุกรม

DPU

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

จริยาวัตร คมพยัคฆ์. **อนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม , 2524.

ชูศรี วงศิรัตนะ. **สถิติเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2534

เดนิส แมคเควล. **ทฤษฎีการสื่อสารมวลชน**. แปลโดยศิริชัย ศิริกายะและกาญจนา แก้วเทพ. กรุงเทพมหานคร , 2532.

ประคอง กรรณสูต. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด , 2529.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมและสังคมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญผล , 2531.

รุจา ภู่ไพบูลย์. **การพยาบาลครอบครัว**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ขอนแก่นการพิมพ์, 2537.

ละออ สุภาผล. **ทฤษฎีบุคลิกภาพ**. กรุงเทพมหานคร : คณะมนุษย์ศาสตร์มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมธิราช , 2527.

วาสนา จันทร์สว่าง. **การประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ภาคพิมพ์ , 2533.

วิเชียร เกตุสิงห์. **การวิจัยเชิงปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช , 2534.

สมควร กวียะ. **การสื่อสารมวลชน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีต่อสังคม** กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2531.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และนิภา มนูญปิจุ. **ประชากรกับคุณภาพชีวิต**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์ , 2525.

สุโขทัยธรรมาธิราช , มหาวิทยาลัย. **เอกสารการสอนชุดวิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 9 และ 11.** กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช , 2535.

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. **การสื่อสารกับสังคม.** กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2533.

อรรณพ เธียรถาวร. **"บทบาทของโทรทัศน์ในการพัฒนาเศรษฐกิจและการศึกษา"** นิเทศสาร. (5 กุมภาพันธ์ 2520 : 117)

อำรุง จันทวานิช. **สถิติประยุกต์สำหรับนักวิจัย 2.** กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2522.

วิทยานิพนธ์

พัชราพร เกิดมงคล. **"การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์"**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2531.

มณีรัตน์ ถาดรูป. **"การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์"**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536.

รวิวรรณ พงษ์เทพ. **"ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย"**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2532.

ลัดดา ประพันธ์พงศ์ชัย. **"การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ"**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2535.

ไศลทิพย์ จารุภูมิ. **"การศึกษาความพึงพอใจที่ได้รับจากละครโทรทัศน์"**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2535.

สอิ้ง อภิปาลกุล. **"พฤติกรรมและความต้องการในการสัมผัสบุตรของผู้ป่วยหลังคลอด"**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2524.

สุวรรณี ศรีจันทรอาภา. **"ความพร้อมในการเป็นบิดามารดาในภาคเหนือของประเทศไทย "**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย , 2527.

สมพงษ์ เตงตาด. **"ความคิดเห็นของผู้ปกครองในกรุงเทพมหานครเกี่ยวรับรายการโทรทัศน์ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก"**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2518.

ภาษาอังกฤษ

Ascher, Bebarah H. "Maternel Anxiety in Pregnancy and Fetal Homostais,". **Journal of Obstetrie Gynecol Neonatal Nursing**. 7 : 18 - 21 ; 1978.

Atkin, C. and laurence Wallack. **Mass Communication and Public Health**. London : Sage Publication , 1990.

Klaus , M.H. **Maternal - infant Bonding**. St. Louis : The C.V. Mosby Company 1976.

Lin N. , and Ensel WM. "Social Support , Stressfull Life Event , and Illness : A Model and Empirical Test , **Journal of Health and Social Behavior**. 20 : 108 - 119 , 1979.

Palmgreen P., and J.D.Rayburn (1979). Uses and Gratifications and Exposure to Public Television : A Discrepacy Approach. **Communication Research**.6 : 616 - 173.

DPU

ภาคผนวก

DPU

แบบสอบถามซึ่งสำรวจข้อมูลจากโรงพยาบาล.....

เรื่อง การเปิดรับและประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลรัฐบาลเอกชน 4 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนช่องที่ตรงกับคำตอบของท่าน

1. อายุ

[ ] 15 - 20 ปี [ ] 21 - 26 ปี

[ ] 27 - 32 ปี [ ] 33 - 38 ปี

2. ระดับการศึกษา

[ ] ไม่จบประถมศึกษา [ ] ประถมศึกษา

[ ] มัธยมศึกษา , ปวช. [ ] อนุปริญญา , ปวส.

[ ] ปริญญาตรี [ ] สูงกว่าปริญญาตรี

3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

[ ] น้อยกว่า 5,000 บาท [ ] 5,001 - 10,000 บาท

[ ] 10,001 - 15,000 บาท [ ] 15,001 - 20,000 บาท

[ ] มากกว่า 20,000 บาท

4. อาชีพ

[ ] รับจ้าง (ใช้แรงงาน) [ ] แม่บ้าน

[ ] พนักงานบริษัท [ ] รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ

[ ] ประกอบธุรกิจส่วนตัว

DPU

ตอนที่ 2 การเปิดรับรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ของมารดาหลังคลอดในขณะตั้งครรภ์

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนช่องที่ตรงกับคำตอบของท่าน

1. ในขณะตั้งครรภ์ ท่านเปิดรับชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก (เช่น รายการรักลูกให้ถูกทาง ดวงใจพ่อแม่ เป็นต้น) ในเวลาใดบ่อยที่สุด

   5.30 - 12.00 น. ..... [ ]

   12.00 - 16.00 น. ..... [ ]

   16.00 - 19.00 น. ..... [ ]

   20.00 - ปิดสถานี ..... [ ]

2. ความบ่อยครั้งในการเปิดรับชมรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ในขณะตั้งครรภ์

   เปิดรับชมบ่อยมาก (มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์) ..... [ ]

   เปิดรับชมบ่อย (3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์) ..... [ ]

   เปิดรับชมบางครั้ง (1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์) ..... [ ]

   เปิดรับชมนาน ๆ ครั้ง (เปิดรับชม 1 - 2 ครั้งต่อเดือน) ..... [ ]

   ไม่เปิดรับชมเลย ..... [ ]

3. สถานที่ ที่รับชมรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์เป็นประจำ

   ที่บ้าน ..... [ ]

   บ้านเพื่อน ..... [ ]

   หอพัก / บ้านเช่า ..... [ ]

   อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..... [ ]

DPU

4. ท่านชอบรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กประเภทใดมากที่สุด

ประเภทสารคดีสั้น ..... [ ]

ประเภทละครสั้น ..... [ ]

ประเภทรายการสนทนาสลับการสัมภาษณ์และตอบปัญหาผู้ชมทางบ้าน ..... [ ]

ประเภทสปอตรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ ..... [ ]

5. ท่านชอบวิธีการนำเสนอรายการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยรูปแบบใด

การบรรยายล้วน ๆ ..... [ ]

การบรรยายสลับการสัมภาษณ์ ..... [ ]

การสนทนาและการสัมภาษณ์ ..... [ ]

รูปแบบละคร ..... [ ]

6. เหตุผลสำคัญที่สุดที่ท่านชมรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

เพื่อรับรู้ประโยชน์เรื่องต่าง ๆ ..... [ ]

เพื่อเป็นการใช้เวลาว่าง ..... [ ]

เพื่อนำเรื่องราวจากรายการไปสนทนา ..... [ ]

เพื่อทราบความก้าวหน้าและเทคโนโลยีของวงการโทรทัศน์ ..... [ ]

อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..... [ ]

DPU

7. ท่านชมรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์เพราะเหตุใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

นำเสนอเนื้อหาที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ..... [ ]

ชอบพิธีกรผู้ดำเนินรายการ ..... [ ]

ชอบรูปแบบของรายการ ..... [ ]

บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่ท่านชื่นชอบ ..... [ ]

นักแสดงเป็นผู้ที่ท่านชื่นชอบ ..... [ ]

เทคนิคการถ่ายทำและการผลิตที่มีคุณภาพดี ..... [ ]

เนื้อหาสั้นกระทัดรัด เข้าใจง่ายไม่น่าเบื่อ ..... [ ]

สมาชิกในที่พักเปิดชม ..... [ ]

อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..... [ ]

8. หลังจากชมรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กท่านนำสิ่งที่ได้ชมไปสนทนากับใครบ้าง มากน้อยเพียงใด

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
1. พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว					
2. พูดคุยกับสมาชิกในหอพัก/บ้านเช่า					
3. พูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกับท่าน					
4. อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)					

DPU

ตอนที่ 3 ประโยชน์ที่ได้รับจากรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
1. การวางแผนครอบครัว เช่น การมีลูกเมื่อพร้อม ฯลฯ					
2. การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายในขณะตั้งครรภ์ เช่น การดื่มนมการรับประทานตับ เพื่อเพิ่มธาตุเหล็ก ฯลฯ					
3. การลดหรืองดพฤติกรรมเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อลูกน้อยในครรภ์ เช่น ไม่ทำงานหนัก ไม่เครียด ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ฯลฯ					
4. การใช้ยาในขณะตั้งครรภ์ เช่น เมื่อต้องการใช้ยาครั้งใด ควรพบแพทย์และใช้ยาตามแพทย์สั่งหรือปรึกษาเภสัชกร					
5. การแนะนำให้มาตรวจสุขภาพ ในขณะตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอตามคำแพทย์สั่ง					
6. การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคต่างๆ ในสตรีที่แต่งงานแล้ว เช่น มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม เป็นต้น					
7. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
8. การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารก และอาหารเสริมสำหรับเด็กวัยต่าง ๆ					
9. การแนะนำให้พาเด็กมาฉีดวัคซีนตามกำหนดอายุ					

DPU

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
10. การเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น การใช้ผงเกลือแร่ O.R.S เพื่อรักษาโรคท้องร่วงแก่เด็กวัยต่าง ๆ เป็นต้น					
11. การดูแลรักษาฟันของเด็กวัยต่าง ๆ เช่น การสอนแปรงฟันให้ถูกวิธี การแปรงฟันหลังอาหาร ฯลฯ					
12. การสอนอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยต่าง ๆ เช่น สอนให้รู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่ทะเลาะวิวาทกัน การประหยัดอดออม สอนให้รู้จักภัยของยาเสพติด การข้ามถนนบนทางม้าลายหรือสะพานลอย เป็นต้น					
13. การให้ความรักและความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดต่อบุตร					
14. การให้การพยาบาลอย่างง่าย และให้ความรู้เมื่อเด็กมีการไม่สบาย เช่น การเช็ดตัวเพื่อลดไข้ การสังเกตอาการท้องอืด การสะอึก ท้องผูกควรทำอย่างไร ฯลฯ					
15. การดูแลสอดส่องพฤติกรรมของเด็กที่เปลี่ยนไป เช่น ภาวะซึมเศร้าไม่ร่าเริงแจ่มใส พฤติกรรมก้าวร้าว การทำร้ายร่างกายตัวเอง เป็นต้น					

DPU

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจที่ได้รับจากรายการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่พึงพอใจ	ไม่เคยรับชม
โลกใบเล็ก (ช่อง 3)						
เมนูลูกรัก (ช่อง 3)						
เฮลท์โชว์...ก้าวทันโรค (ช่อง 3)						
ดวงใจพ่อแม่ (ช่อง 5)						
ตราหมี...แทนรักจากแม่ (ช่อง 5)						
คลีนิคช่อง 5 (ช่อง 5)						
รักลูกให้ถูกทาง (ช่อง 7)						
สองมือแม่ (ช่อง 7)						
ปัญหาชีวิตและสุขภาพ (ช่อง 9)						
โลกใบจิ๋ว (ช่อง 11)						
อื่น ๆ (โปรดระบุ)						

ตอนที่ 5

การแสดงความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบของเนื้อหาของรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

.....

DPU

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ : ร.ต.ท.(หญิง) กุศลวรรณ์ ขุนเพิ่ม

เกิด : วันที่ 10 มกราคม 2513

จบการศึกษาระดับปริญญา : คณะครุศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน : พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยศัลยกรรม
Trauma โรงพยาบาลตำรวจ

: พยาบาลวิชาชีพ แผนก Nursery
และ Nursery I.C.U. โรงพยาบาลปิยเวท

DPU