

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสื่อสาร ที่มีผลต่อการเข้าถึง และการรับรู้สื่อสาธารณสุข ของประชาชนอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เมษายน พ.ศ. 2551 โดยผลการศึกษาแบ่งเป็น 7 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 ระดับการเข้าถึงสื่อสาธารณสุข
- ตอนที่ 3 ระดับการรับรู้สื่อสาธารณสุข
- ตอนที่ 4 ความต้องการและความเชื่อถือข้อมูลสุขภาพของประชาชนในสื่อสาธารณสุข
- ตอนที่ 5 การรับรู้สื่อสาธารณสุขประเด็น 6 อ. ลักษณะสื่อที่ช่วยจดจำ การนำไปปฏิบัติ และการนำความรู้ไปถ่ายทอด
- ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ในการเข้าถึงและการรับรู้สื่อสาธารณสุข
- ตอนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สื่อสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรพื้นราบมากกว่าพื้นที่สูง คือร้อยละ 83.25 และ 16.75 ตามลำดับ โดยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือร้อยละ 51.75 และ 48.25 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46 - 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.75 รองลงมา 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.00 ส่วนกลุ่มอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกันคือกลุ่ม อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 18.25 กลุ่มอายุ 15 - 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.00 และน้อยที่สุดคือกลุ่มอายุ 26 - 36 ปี เพียงร้อยละ 16.00 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส หรืออยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 59.75 รองลงมาเป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 23.25 เป็นหม้าย ร้อยละ

13.50 และหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 3.50 สำหรับระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การศึกษาระดับประถมศึกษาที่มีจำนวนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 61.50 รองลงมาจบระดับมัธยมศึกษาต้น คิดเป็นร้อยละ 12.50 และผู้ที่จบการศึกษาที่สูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 0.25 ส่วนรายได้พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45.00 มีรายได้ระหว่าง 3,001- 6,000 บาท รองลงมา มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.00 และมีรายได้ 15,000 บาท ขึ้นไปมีจำนวนน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 1.25 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างจากการจ้างงานเป็นแรงงานในภาคเกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไป เช่น ช่างฝีมือก่อสร้าง ช่างจักสานไม้ไผ่ คิดเป็นร้อยละ 42.75 รองลงมาอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 24.50 และอาชีพอื่นๆ ได้แก่ ข้าราชการบำนาญและมัคทายก มีจำนวนน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 0.50 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N = 400)	ร้อยละ
ลักษณะประชากร		
พื้นที่ราบ	333	83.25
พื้นที่สูง	67	16.75
เพศ		
ชาย	207	51.75
หญิง	193	48.25
กลุ่มอายุ		
15 – 25 ปี	72	18.00
26 – 35 ปี	64	16.00
36 – 45 ปี	76	19.00
46 – 60 ปี	115	28.75
60 ปีขึ้นไป	73	18.25
สถานภาพสมรส		
สมรส / อยู่ด้วยกัน	239	59.75
โสด	93	23.25
หม้าย	54	13.50
แยกกันอยู่ / หย่าร้าง	14	3.50

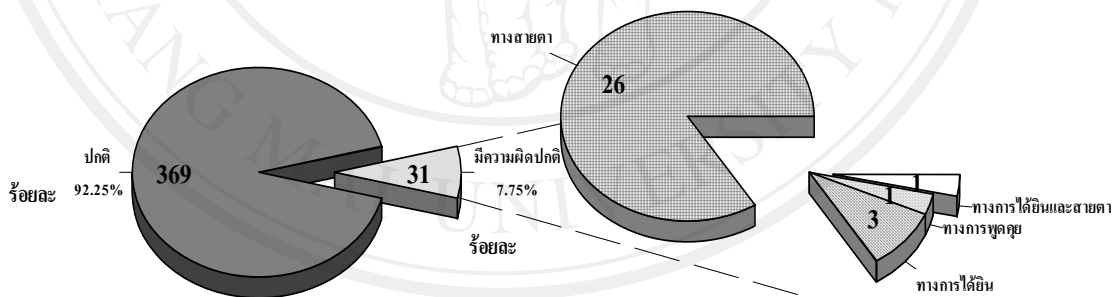
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N = 400)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	38	9.50
ประถมศึกษา	246	61.50
มัธยมต้น	50	12.50
มัธยมปลาย / ปวช.	42	10.50
อนุปริญญา / ปวท. / ปวศ.	12	3.00
ปริญญาตรี	11	2.75
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.25
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 3,000 บาท	176	44.00
3,001 - 6,000 บาท	180	45.00
6,001 - 9,000 บาท	19	4.75
9,001 - 12,000 บาท	6	1.50
12,001 - 15,000 บาท	6	1.50
มากกว่า 15,000 บาท	5	1.25
ไม่มีรายได้	8	2.00
อาชีพ		
รับจ้าง	171	42.75
เกษตรกร	98	24.50
กำลังศึกษา	58	14.50
ไม่มีอาชีพ	35	8.75
แม่บ้าน	16	4.00
ค้าขาย	13	3.25
ข้าราชการ	7	1.75
อื่น ๆ (ข้าราชการบำนาญและมัคทายก)	2	0.50

1.2 ความผิดปกติของร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการรับข้อมูลข่าวสาร

ผลการศึกษารายงานว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีสภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคต่อการรับข้อมูลข่าวสาร 369 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.25 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาพบว่ามีปัญหาทางสายตา ทั้งจากความผิดปกติของสายตาและการเสื่อมสภาพของตาเนื่องจากสูงอายุจากต่อกระจก ต้อเนื้อ สายตาคุ่นมัว และความผิดปกติของสายตาทั้งสายตาสั้นและสายตาวาย จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.75 ความผิดปกติทางการได้ยินจากความชราภาพ จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.0 และทางการพูดคุยเนื่องจากป่วยจากหลอดเลือดในสมองตีบตันทำให้พูดคุยกลำบากจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.25 และมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความผิดปกติทั้งสายตาและการได้ยิน จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ดังแสดงรายละเอียดในรูปที่ 1

รูปภาพที่ 1 แผนภูมิวงกลมแสดงปัจจัยทางกายภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการรับข่าวสาร



ตอนที่ 2 ระดับการเข้าถึงสื่อสาธารณสุข

2.1 ความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ผลการการศึกษาในเรื่องความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ความถี่ของการรับสื่อสาธารณสุขมากกว่า 20 วันในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาในสื่อประเภทสื่อสาธารณะ กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงสื่อโทรทัศน์สูงสุด คิดเป็นร้อยละ 46.50 รองลงมาคือสื่อวิทยุชุมชน ร้อยละ 41.25 และสื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับน้อยที่สุดคือ รถโฆษณาประชาสัมพันธ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงเพียงร้อยละ 1.00 สำหรับสื่อประเภทบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากคนในครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.75 รองลงมาคือญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 8.25 ส่วนที่มีการเข้าถึงน้อยที่สุดในประเภทสื่อบุคคล คือกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ โดยมีการเข้าถึงเพียงร้อยละ 1.25

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า สื่อสาธารณะบางประเภทกลุ่มตัวอย่างไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อเหล่านี้เลย ซึ่งได้แก่สื่ออินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 82.25 และเคเบิลทีวี คิดเป็นร้อยละ 78.75 ส่วนในสื่อบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยและไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากแกนนำสุขภาพใกล้เคียงกัน คือจำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.75 และจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความถี่ในการเข้าถึงระหว่าง 1-7 วันต่อเดือนพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงสื่อบุคคลมากกว่าสื่อสาธารณะ โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงสื่อบุคคลในระดับใกล้เคียงกันเรียงจากมากไปน้อยดังนี้ อาสาสมัครสาธารณสุข 274 คน คิดเป็นร้อยละ 68.50 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 242 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 กิจกรรมรณรงค์ ในโอกาสต่างๆ 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25 ผู้นำชุมชน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.75 ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.25 และ ครอบครัว 162 คน คิดเป็นร้อยละ 40.50 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในรอบ 1 เดือน (N = 400)

แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ	ความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ				
	ในรอบ 1 เดือน				
	ไม่เคย (ร้อยละ)	1 - 7 วัน (ร้อยละ)	8 - 15 วัน (ร้อยละ)	16 - 20 วัน (ร้อยละ)	มากกว่า 20 วัน (ร้อยละ)
สื่อสาธารณะ					
โทรทัศน์	12 (3.00)	86 (21.50)	70 (17.50)	46 (11.50)	186 (46.50)
หนังสือพิมพ์	137 (34.25)	200 (50.00)	41 (10.25)	10 (2.50)	12 (3.00)
สถานีวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด	88 (22.00)	160 (40.00)	70 (17.50)	33 (8.25)	49 (12.25)
อินเทอร์เน็ต	329 (82.25)	34 (8.50)	22 (5.50)	8 (2.00)	7 (1.75)
เคเบิลทีวี	315 (78.75)	45 (11.25)	26 (6.50)	7 (1.75)	7 (1.75)
วิทยุชุมชน	14 (3.50)	86 (21.50)	79 (19.75)	56 (14.00)	165 (41.25)
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	35 (8.75)	239 (59.75)	79 (19.75)	26 (6.50)	21 (5.25)
เอกสารแผ่นพับ / ใบปลิว	191 (47.75)	167 (41.75)	28 (7.00)	9 (2.25)	5 (1.25)
ป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์	118 (29.50)	222 (55.50)	44 (11.00)	10 (2.50)	6 (1.50)
รถโฆษณาประชาสัมพันธ์	242 (60.50)	123 (30.70)	24 (6.00)	7 (1.75)	4 (1.00)

ตารางที่ 2 ความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในรอบ 1 เดือน (ต่อ)

แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ	ความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ				
	ในรอบ 1 เดือน				
	ไม่เคย (ร้อยละ)	1 - 7 วัน (ร้อยละ)	8 - 15 วัน (ร้อยละ)	16 - 20 วัน (ร้อยละ)	มากกว่า 20 วัน (ร้อยละ)
สื่อบุคคล					
กิจกรรมการรณรงค์ในโอกาสต่างๆ	130 (32.50)	205 (51.25)	51 (12.75)	9 (2.25)	5 (1.25)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	74 (18.50)	242 (60.50)	53 (13.25)	20 (5.00)	11 (2.75)
อาสาสมัครสาธารณสุข	63 (15.75)	274 (68.50)	39 (9.75)	16 (4.00)	8 (2.00)
แกนนำสุขภาพ	205 (51.25)	123 (30.75)	56 (14.00)	10 (2.50)	6 (1.50)
ผู้นำชุมชน	94 (23.50)	199 (49.75)	67 (16.75)	32 (8.00)	8 (2.00)
ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน	38 (9.50)	193 (48.25)	89 (22.25)	47 (11.75)	33 (8.25)
ครอบครัว	23 (5.75)	162 (40.50)	66 (16.50)	58 (14.50)	91 (22.75)

2.2 ช่วงเวลาและปริมาณที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างมักได้รับข้อมูลด้านสุขภาพได้แบ่งช่วงเวลาออกเป็น 6 ช่วง โดยได้กำหนดช่วงเวลาดังนี้ คือช่วงเช้า ระหว่างเวลา 04.01 ถึง 09.00 น. ช่วงสาย ระหว่างเวลา 09.01 ถึง 11.00 น. ช่วงเที่ยง ระหว่างเวลา 11.01 ถึง 13.00 น. ช่วงบ่าย ระหว่างเวลา 13.01 ถึง 17.00 น. ช่วงดึก ระหว่างเวลา 21.01 ถึง 04.00 น. ผลการศึกษาพบว่า ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งด้านสื่อสาธารณะและสื่อบุคคลเป็นไปในทิศทางเดียวกันโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ คือ กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อมากที่สุดในช่วงหัวค่ำ รองลงมาคือช่วงสาย รองลงมาในระดับเดียวกันคือช่วงเช้า ช่วงเที่ยงและช่วงบ่าย และน้อยที่สุดในช่วงดึก ดังรูปภาพที่ 2 แสดงรายละเอียดแยกแต่ละสื่อดังนี้

สื่อสาธารณะ

โทรทัศน์ กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากที่สุดคือ ช่วงหัวค่ำ ร้อยละ 72.50 ส่วนช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงน้อยที่สุดคือ ช่วงเวลาบ่าย ร้อยละ 9.75 ดังรูปภาพที่ 3

หนังสือพิมพ์ พบว่าช่วงเวลาสาย กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงมากที่สุด ร้อยละ 24.00 ช่วงเวลาดึก กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 1.25 สำหรับช่วงเวลาอื่นๆ พบว่ามีปริมาณใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 14.00 ดังรูปภาพที่ 3

สถานีวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด พบว่าการเข้าถึงแต่ละช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 23.00 ยกเว้นช่วงเวลาดึก มีการเข้าถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.75 ดังรูปภาพที่ 3

อินเทอร์เน็ต พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงช่วงเวลาสาย เวลาเที่ยง เวลาบ่ายในปริมาณน้อยมากในระดับใกล้เคียงกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถึง 318 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.50 ไม่เคยเข้าถึงสื่อนี้ ดังในรูปภาพที่ 3

เคเบิลทีวี พบว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าถึงในช่วงสาย เที่ยง บ่าย และหัวค่ำสูง ใกล้เคียงกันซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าถึงน้อยมาก ประมาณร้อยละ 3.75 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างถึง 321 รายคิดเป็นถึง ร้อยละ 80.25 ไม่เคยเข้าถึงสื่อนี้ ดังในรูปภาพที่ 3

หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย พบว่าช่วงเช้าและหัวค่ำมีการเข้าถึงสื่อนี้มากกว่าช่วงอื่นๆ ประมาณร้อยละ 42.00 ดังรูปภาพที่ 3

สถานีวิทยุชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงในช่วงสาย เที่ยงและบ่ายใกล้เคียงกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 47.50, 35.50 และ 50.75 ตามลำดับ รูปภาพที่ 3

เอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากในช่วงสายมากกว่าช่วงเวลาอื่นๆ ประมาณร้อยละ 22.25 โดยในภาพรวมมีการเข้าถึงสื่อนี้น้อยมาก ดังรูปภาพที่ 3

ป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงในช่วงเวลาสายมากกว่าเวลาอื่นๆ ประมาณร้อยละ 36.25 ซึ่งมีการเข้าถึงในระดับใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 18.25 ยกเว้นช่วงเวลาที่มีการเข้าถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 0.05 ดังรูปภาพที่ 3

รถโฆษณาประชาสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าถึงน้อยมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมักเข้าถึงสื่อในช่วงเวลาสาย ประมาณร้อยละ 18.25 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 59 ไม่เคยเข้าถึงสื่อนี้ ดังรูปภาพที่ 3

กิจกรรมการรณรงค์ในโอกาสต่างๆ กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงในช่วงสายมากกว่าช่วงอื่น ร้อยละ 30.25 และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 31.50 ไม่เคยเข้าถึงสื่อนี้ ดังรูปภาพที่ 3

สื่อบุคคล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากในช่วงเวลาสายมากกว่าช่วงเวลาอื่นๆ ร้อยละ 39.00 ส่วนในช่วงเที่ยง บ่ายและหัวค่ำมีการเข้าถึงใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 13.00 ดังรูปภาพที่ 4

อาสาสมัครสาธารณสุข พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากพอๆ กันในช่วงสายและหัวค่ำมากกว่าช่วงเวลาอื่นๆ ประมาณร้อยละ 28.50 ดังรูปภาพที่ 4

แกนนำสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากในช่วงหัวค่ำ ส่วนช่วงเวลาอื่น ๆ มีการเข้าถึงน้อยใกล้เคียงกัน

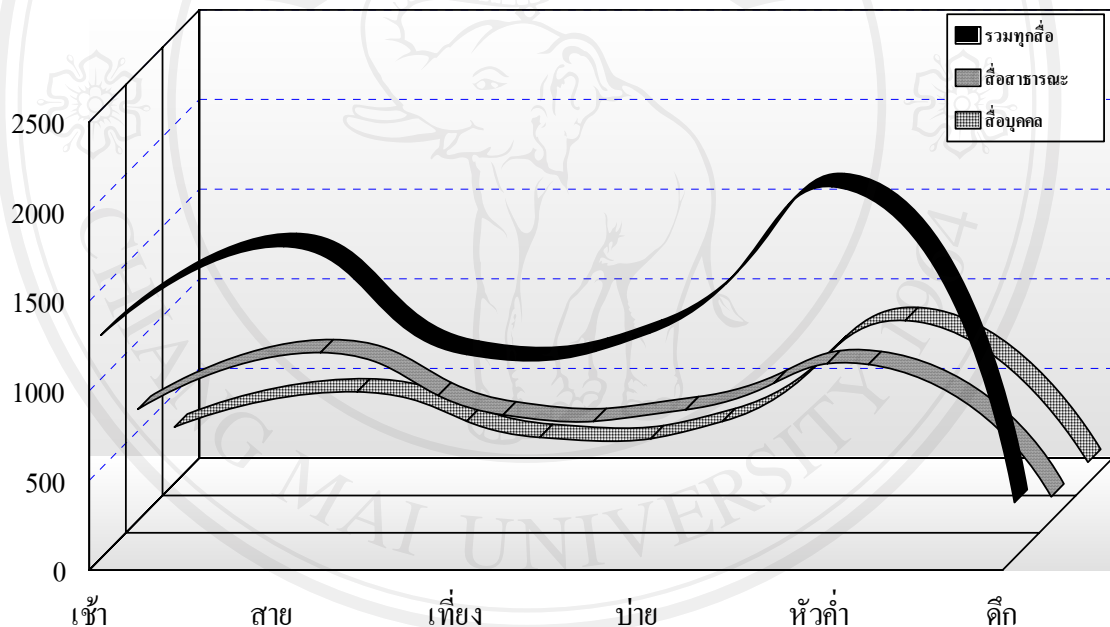
ผู้นำชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากในช่วงหัวค่ำสูงกว่าช่วงเวลาอื่นๆ ร้อยละ 23.75 ซึ่งช่วงเวลาอื่นๆ มีการเข้าถึงระดับปานกลางใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 9.25 ดังรูปภาพที่ 4

ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูงเกือบทุกช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 14.25 ยกเว้นช่วงเวลาหัวค่ำมีการเข้าถึงมากที่สุด ร้อยละ 51.75 ดังรูปภาพที่ 4

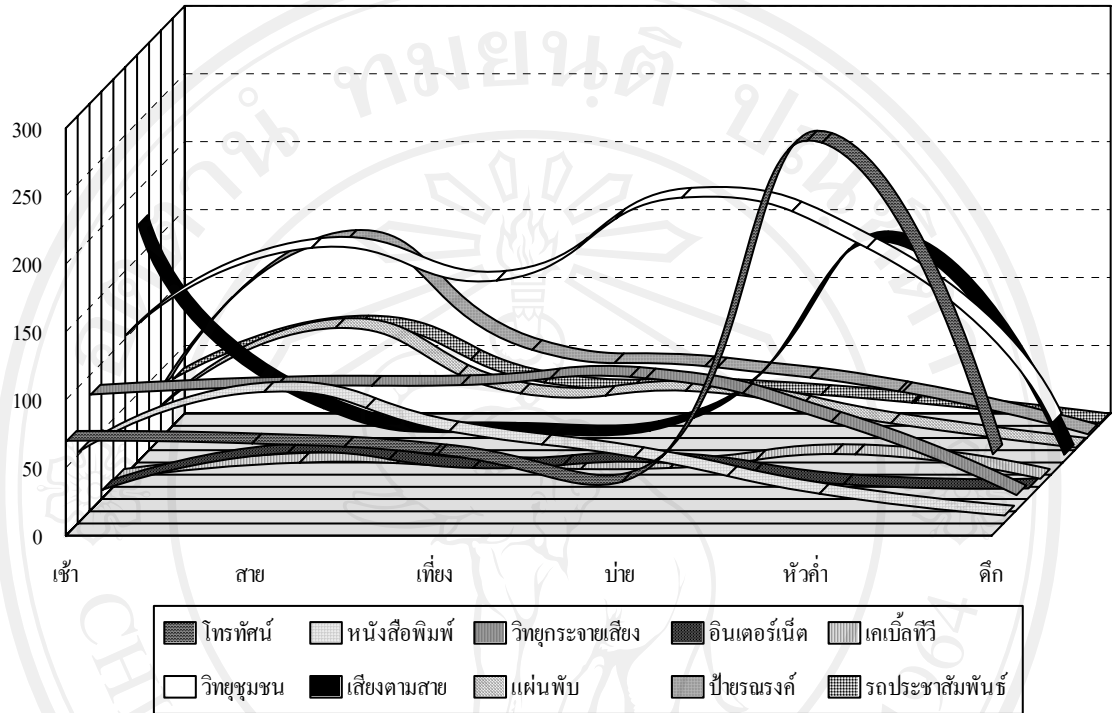
ครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงมากที่สุดในช่วงหัวค่ำ ร้อยละ 65.00 และช่วงเช้ามาก ร้อยละ 28.35 ส่วนช่วงเวลาอื่นอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงประมาณร้อยละ 14.00 ดังรูปภาพที่ 4

เมื่อพิจารณาถึงปริมาณการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยในทุกช่วงเวลา พบว่าในสื่อสาธารณะกลุ่มตัวอย่างได้รับจากโทรทัศน์ใกล้เคียงกับวิทยุชุมชน ร้อยละ 35.25 และร้อยละ 33.50 ตามลำดับ ส่วนที่ได้รับน้อยที่สุดโดยอยู่ในระดับใกล้เคียงกันคือ เบบี้ทีวี ร้อยละ 72.50 และอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 75.25 ในสื่อบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารสุขภาพมากที่สุดโดยมีปริมาณใกล้เคียงกันคือผ่านครอบครัวและญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน ร้อยละ 44.75 ส่วนที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารน้อยที่สุด คือ แคนนาสสุขภาพ ร้อยละ 40.25 ดังแสดงในรูปภาพที่ 5

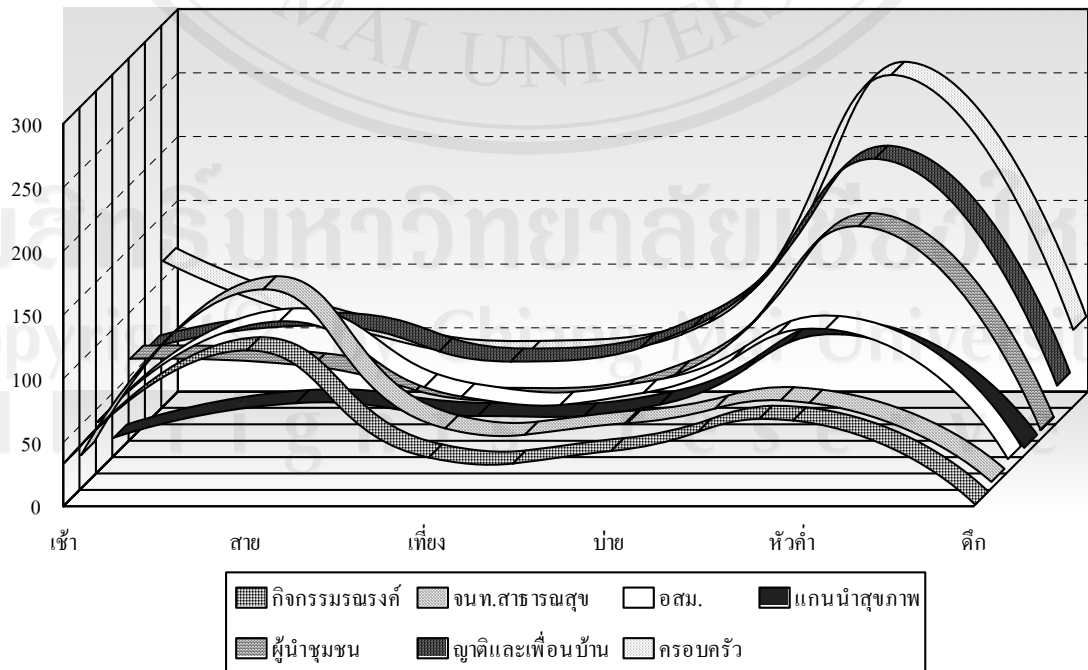
รูปภาพที่ 2 กราฟแสดงช่วงเวลาของกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ



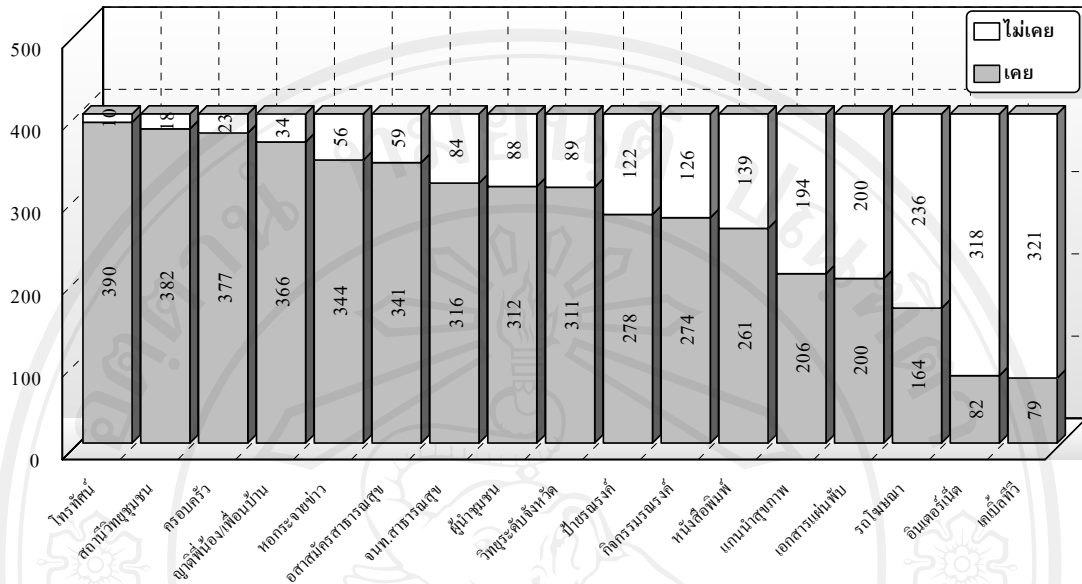
รูปภาพที่ 3 กราฟแสดงช่วงเวลาในกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแยกตามสื่อ
สาธารณะ



รูปภาพที่ 4 กราฟแสดงช่วงเวลาในกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแยกตามสื่อบุคคล



รูปภาพที่ 5 กราฟแท่งแสดงปริมาณที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลทุกช่วงเวลาผ่านสื่อสาธารณสุข



ตอนที่ 3 ระดับการรับรู้สื่อสาธารณสุข

3.1 การรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อสาธารณสุข

จากการศึกษาปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อสาธารณะต่าง ๆ โดยแบ่งระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) น้อยที่สุด (1) ผลการศึกษาพบว่า ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อสาธารณสุขแยกตามประเภทสื่อสาธารณะและสื่อบุคคลมีรายละเอียดดังนี้

สื่อสาธารณะ

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อ โทรทัศน์ เท่ากับ 3.78 ± 0.99 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.25 และ 29.25 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ เท่ากับ 2.45 ± 1.13 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับปานกลางและน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.25 และ 29.00 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสถานีวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด เท่ากับ 2.78 ± 1.11 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 34.00 และ 24.50 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต เท่ากับ 1.50 ± 1.00 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.25

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อเคเบิลทีวีเท่ากับ 1.50 ± 0.95 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.50

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสถานีวิทยุชุมชน เท่ากับ 3.62 ± 1.07 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.50 และ 23.50 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย เท่ากับ 2.88 ± 1.00 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.75 และ 45.00 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว เท่ากับ 1.98 ± 0.99 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อยถึงระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.50 และ 40.00 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เท่ากับ 2.26 ± 1.04 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุดถึงระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.25 และ 29.75 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เท่ากับ 1.68 ± 0.88 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับน้อยถึงระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.75 และ 53.25 ตามลำดับ

สื่อบุคคล

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่างๆ เท่ากับ 2.36 ± 1.01 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 22.00 และ 41.50 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เท่ากับ 3.12 ± 1.14 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.75 และ 27.25 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข เท่ากับ 2.90 ± 0.96 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่างๆ อยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 23.00 และ 43.00 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ เท่ากับ 2.18 ± 1.17 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.25

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อผู้นำชุมชน เท่ากับ 2.70 ± 1.04 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.25 และ 42.00 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน เท่ากับ 3.10 ± 0.98 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 44.75 และ 25.25 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อครอบครัว เท่ากับ 3.55 ± 1.09 ปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 31.00 และร้อยละ 34.00 ตามลำดับ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข ดังนี้ สื่อสาธารณะที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือโทรทัศน์ ส่วนสื่อบุคคลที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือครอบครัว โดยมีรายละเอียดปรากฏดังในตารางที่ 3 และรูปภาพที่ 6 และ 7

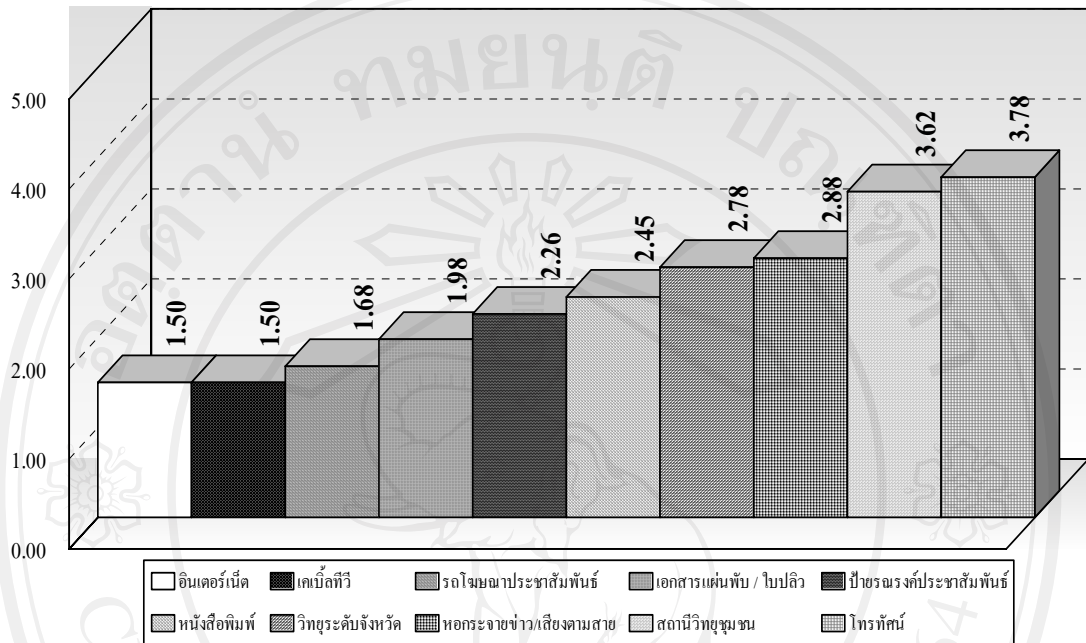
ตารางที่ 3 การรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ

แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ	การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ในรอบ 1 เดือนผ่านมา (N = 400)					\bar{X} (SD.)
	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	มากที่สุด (ร้อยละ)	
สื่อสาธารณะ						
โทรทัศน์	9 (2.25)	18 (4.50)	141 (35.25)	115 (28.75)	117 (29.25)	3.78 (0.99)
หนังสือพิมพ์	116 (29.00)	70 (17.50)	141 (35.25)	63 (15.75)	10 (2.5)	2.45 (1.13)
สถานีวิทยุกระจายเสียงระดับ จังหวัด	68 (17.00)	82 (20.50)	136 (34.00)	98 (24.50)	16 (4.00)	2.78 (1.11)
อินเทอร์เน็ต	301 (75.25)	38 (9.50)	32 (8.00)	18 (4.50)	11 (2.75)	1.50 (1.00)
เคเบิลทีวี	290 (72.50)	51 (12.75)	35 (8.75)	16 (4.00)	8 (2.00)	1.50 (0.95)
สถานีวิทยุชุมชน	22 (5.50)	23 (5.75)	134 (33.50)	127 (31.75)	94 (23.50)	3.62 (1.07)
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	41 (10.25)	83 (20.75)	180 (45.00)	74 (18.50)	22 (5.50)	2.88 (1.00)
เอกสารแผ่นพับ / ใบปลิว	160 (40.00)	126 (31.50)	79 (19.75)	32 (8.00)	3 (0.75)	1.98 (0.99)
ป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์	117 (29.25)	118 (29.50)	119 (29.75)	38 (9.50)	8 (2.00)	2.26 (1.04)
รถโฆษณาประชาสัมพันธ์	213 (53.25)	127 (31.75)	42 (10.50)	12 (3.00)	6 (1.50)	1.68 (0.88)

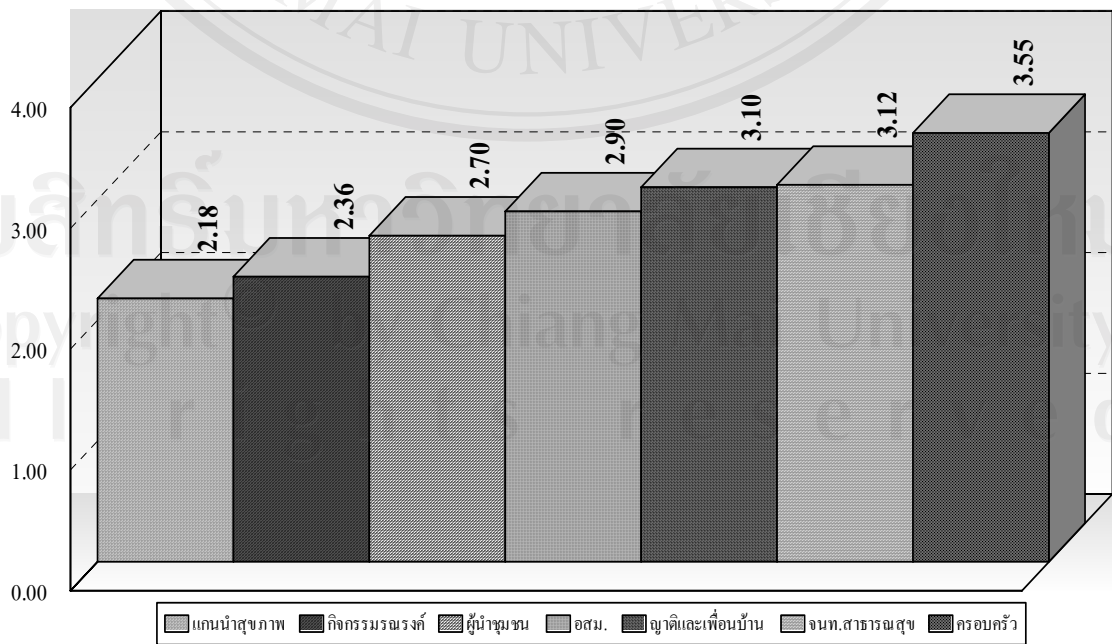
ตารางที่ 3 การรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ (ต่อ)

แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ	การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ในรอบ 1 เดือนผ่านมา (N = 400)					\bar{X} (SD.)
	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	มากที่สุด (ร้อยละ)	
สื่อบุคคล						
กิจกรรมการรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ	107 (26.75)	88 (22.00)	166 (41.50)	33 (8.25)	6 (1.50)	2.36 (1.01)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	47 (11.75)	57 (14.25)	143 (35.75)	109 (27.25)	44 (11.00)	3.12 (1.14)
อาสาสมัครสาธารณสุข	34 (8.50)	92 (23.00)	172 (43.00)	86 (21.50)	16 (4.00)	2.90 (0.96)
แกนนำสุขภาพ	161 (40.25)	79 (19.75)	100 (25.00)	48 (12.00)	12 (3.00)	2.18 (1.17)
ผู้นำชุมชน	67 (16.75)	81 (20.25)	168 (42.00)	72 (18.00)	12 (3.00)	2.70 (1.04)
ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน	28 (7.00)	63 (15.75)	179 (44.75)	101 (25.25)	29 (7.25)	3.10 (0.98)
ครอบครัว	24 (6.00)	34 (8.50)	124 (31.00)	136 (34.00)	82 (20.50)	3.55 (1.09)

รูปภาพที่ 6 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนเฉลี่ยปริมาณการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพในสื่อสาธารณะ ประเภทสื่อสาธารณะ



รูปภาพที่ 7 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนเฉลี่ยปริมาณการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพในสื่อสาธารณะ ประเภทสื่อบุคคล



ตอนที่ 4 ความต้องการและความเชื่อถือข้อมูลสุขภาพของประชาชนในสื่อสาธารณสุข

4.1 ความต้องการให้นำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข

ผลการศึกษาถึงระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการให้มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความต้องการให้สื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณะมากกว่าสื่อบุคคล

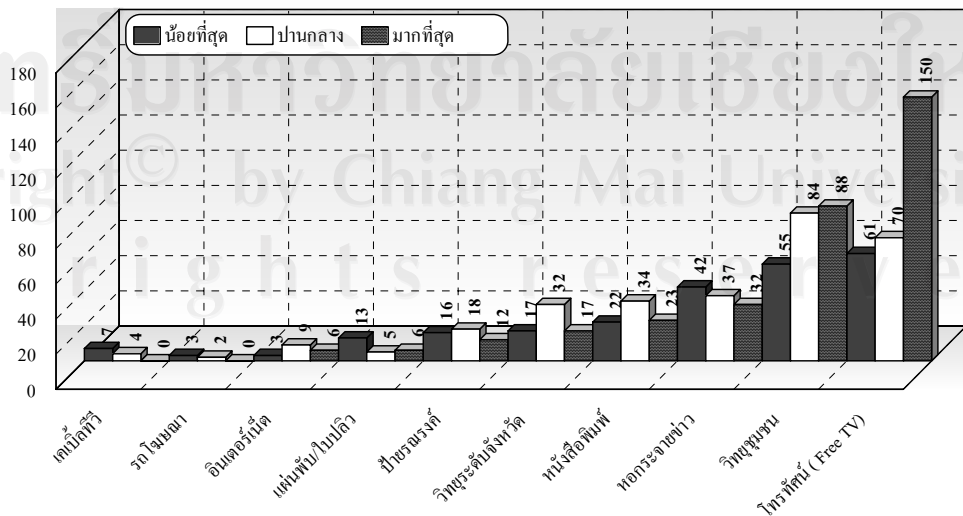
สื่อสาธารณะ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความต้องการให้สื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณะมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ โทรทัศน์ จำนวน 150 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.50 สถานีวิทยุชุมชนจำนวน 88 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.00 และหอกระจายข่าว/เสียงตามสายจำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.00 ตามลำดับ ส่วนระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการให้สื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพน้อยที่สุดคือเคเบิลทีวีจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.75 ดังรายละเอียดปรากฏในรูปภาพที่ 8

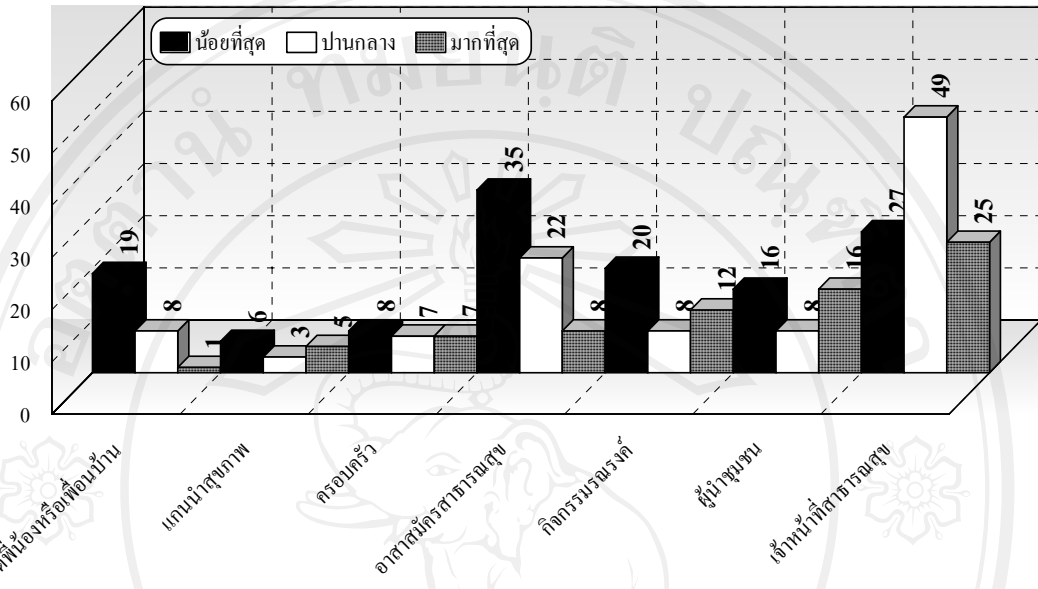
สื่อบุคคล

ผลการศึกษาพบว่าความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการให้นำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อบุคคลมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.25 ผู้นำชุมชน จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.00 และอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.00 ส่วนระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการให้สื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพน้อยที่สุดคือญาติพี่น้องและครอบครัว จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.00 ดังรายละเอียดปรากฏในรูปภาพที่ 9

รูปภาพที่ 8 แผนภูมิแท่งแสดงความต้องการให้นำเสนอข่าวสารสุขภาพในสื่อสาธารณสุข ประเภทสื่อสาธารณะ



รูปภาพที่ 9 แผนภูมิแท่งแสดงความต้องการให้นำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพในสื่อสาธารณสุข
ประเภทสื่อบุคคล



4.2 ความเชื่อถือในข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข

ผลการศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถึงระดับความเชื่อถือในข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข พบว่า

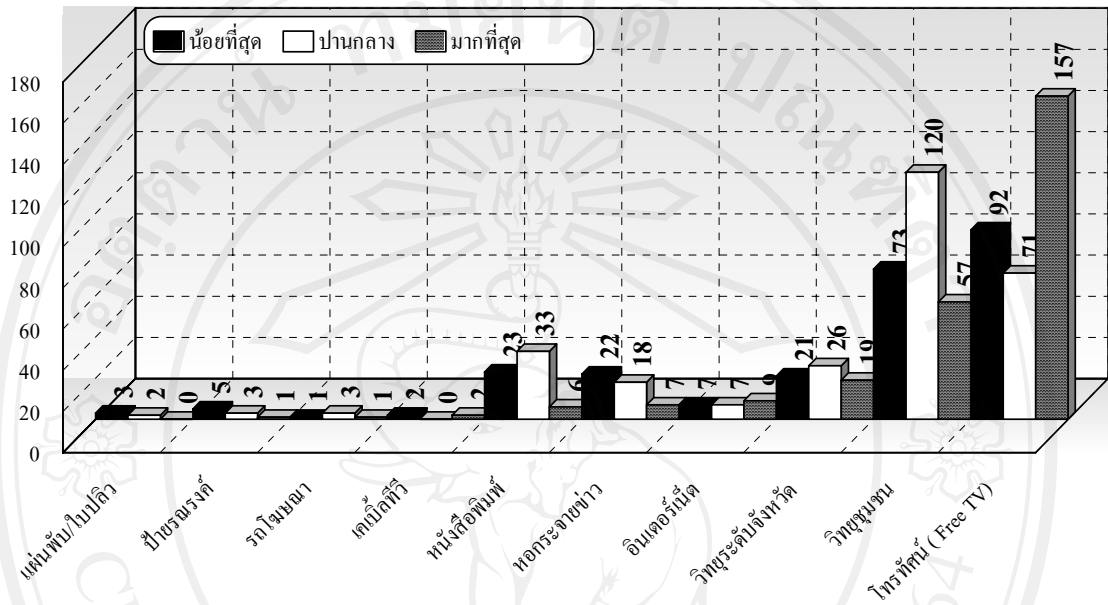
สื่อสาธารณะ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเชื่อถือในข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณะมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ โทรทัศน์ จำนวน 157 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.25 สถานีวิทยุชุมชนจำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.25 และสถานีวิทยุกระจายเสียงจำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.75 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาความเชื่อถือในข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณะน้อยที่สุด คือ เอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว คิดเป็นร้อยละ 0.75 ดังรายละเอียดปรากฏในรูปภาพที่ 10

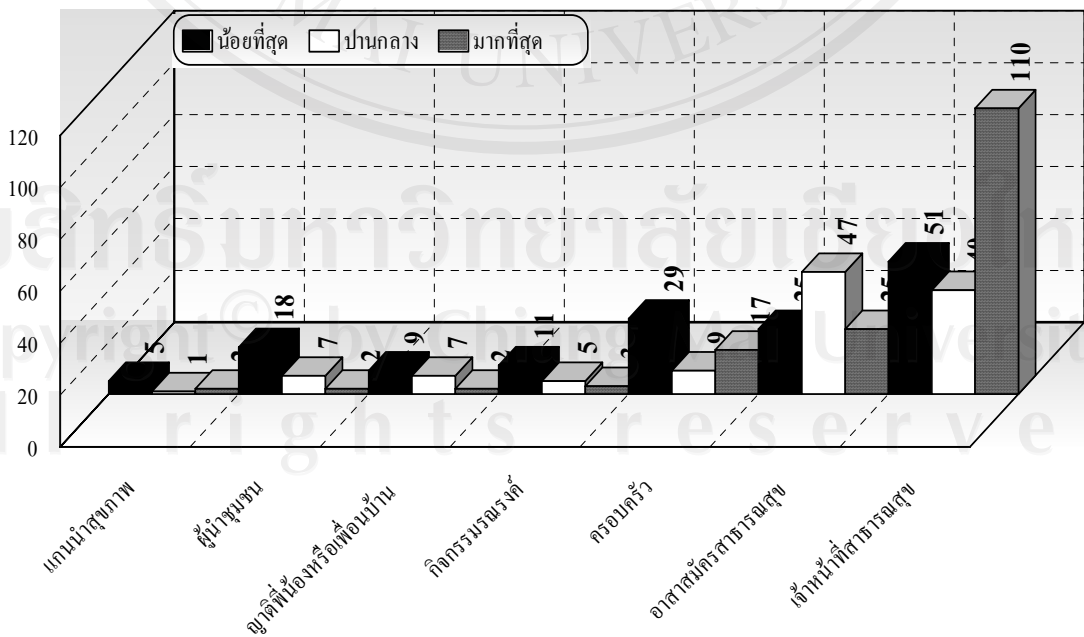
สื่อบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเชื่อถือในข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อบุคคลมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 110 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.50 อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.25 และครอบครัว จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50 ส่วนระดับความเชื่อถือของสื่อที่น้อยที่สุดคือ แกนนำสุขภาพ จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.25 ผู้นำชุมชนจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.50 และญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.25 ตามลำดับ ดังรายละเอียดปรากฏในรูปภาพที่ 11

รูปภาพที่ 10 แผนภูมิแท่งแสดงความเชื่อถือข้อมูลข่าวสารสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่นำเสนอผ่านสื่อสาธารณะ



รูปภาพที่ 11 แผนภูมิแท่งแสดงความเชื่อถือข้อมูลข่าวสารสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่นำเสนอผ่านสื่อบุคคล



ตอนที่ 5 การรับรู้สื่อสาธารณสุขประเด็น 6 อ. ลักษณะสื่อที่ช่วยจดจำ การนำไปปฏิบัติและ การนำความรู้ไปถ่ายทอด

5.1. การรับรู้เนื้อหาข้อมูลสุขภาพประเด็น 6 อ.

จากการศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถึงระดับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพด้าน 6 อ.ที่ผ่านสื่อสาธารณสุขพบว่า

ด้านสื่อสาธารณะ

ด้านการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านการออกกำลังกายผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 196 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.00 รองลงมาผ่านสื่อสถานีวิทยุ

ด้านอาหารปลอดภัยและการคุ้มครองผู้บริโภค พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านอาหารปลอดภัย การคุ้มครองผู้บริโภคผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 156 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.00 รองลงมาผ่านสื่อสถานีวิทยุชุมชน 76 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.00 และน้อยที่สุดผ่านสื่อเคเบิลทีวี 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.25

ทูปี นัมเบอร์วัน/กลุ่มผู้สูงอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเรื่องทูปี นัมเบอร์วัน/กลุ่มผู้สูงอายุผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 133 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.25 รองลงมาผ่านสื่อสถานีวิทยุชุมชน 52 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.00 และน้อยที่สุดผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต เคเบิลทีวี และเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวในระดับที่เท่ากัน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50

ด้านโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 124 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.00 รองลงมาผ่านสื่อสถานีวิทยุชุมชน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.50 และน้อยที่สุดผ่านสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50

ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัยผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 191 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.75 รองลงมาผ่านสื่อสถานีวิทยุชุมชน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.25 และน้อยที่สุดผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50

ด้านบุหรี่ยี่-สุราและสารเสพติด พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านบุหรี่ยี่-สุราและสารเสพติดผ่านสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 169 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.25 รองลงมาผ่านสื่อสถานีวิทยุชุมชน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.50 และน้อยที่สุด ผ่านสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50 ดังรายละเอียดปรากฏในรูปภาพที่ 12 และรูปภาพที่ 13

ด้านสื่อบุคคล

ด้านการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านการออกกำลังกายผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.00 รองลงมาผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.50 และน้อยที่สุดผ่านสื่อญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.00

ด้านอาหารปลอดภัย การคุ้มครองผู้บริโภค พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านอาหารปลอดภัย การคุ้มครองผู้บริโภคผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.75 รองลงมาผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.50 และน้อยที่สุดผ่านสื่อครอบครัว ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านในระดับที่ใกล้เคียงกัน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.75

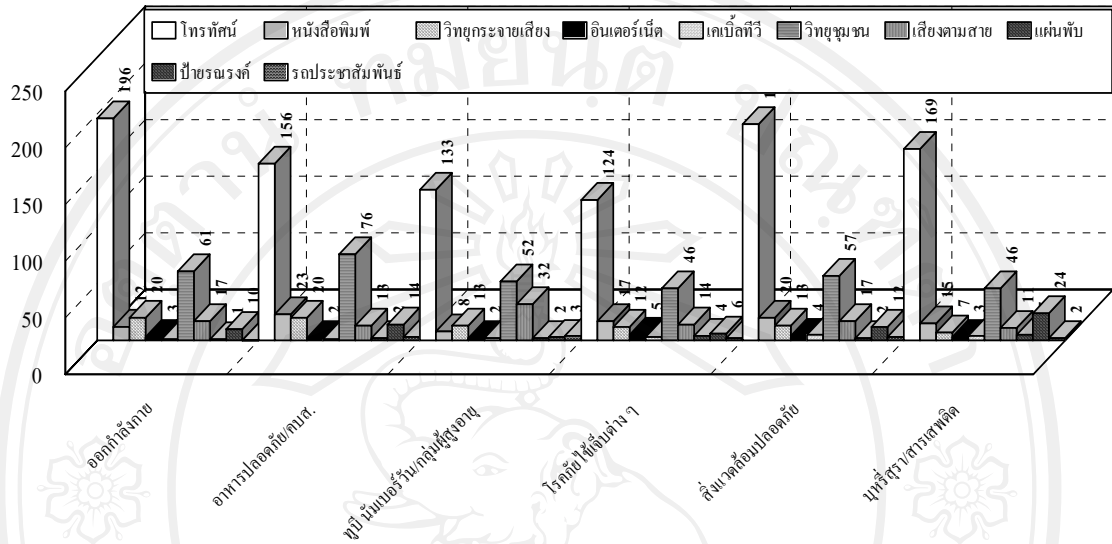
ทูปี นัมเบอร์วัน/กลุ่มผู้สูงอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเรื่องทูปี นัมเบอร์วัน/กลุ่มผู้สูงอายุผ่านสื่อผู้นำชุมชน มากที่สุด 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.50 รองลงมาผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.25 และน้อยที่สุดผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.50

ด้านโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด 109 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.25 รองลงมาผ่านสื่อครอบครัว 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.25 และน้อยที่สุดผ่านสื่อผู้นำชุมชน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.00

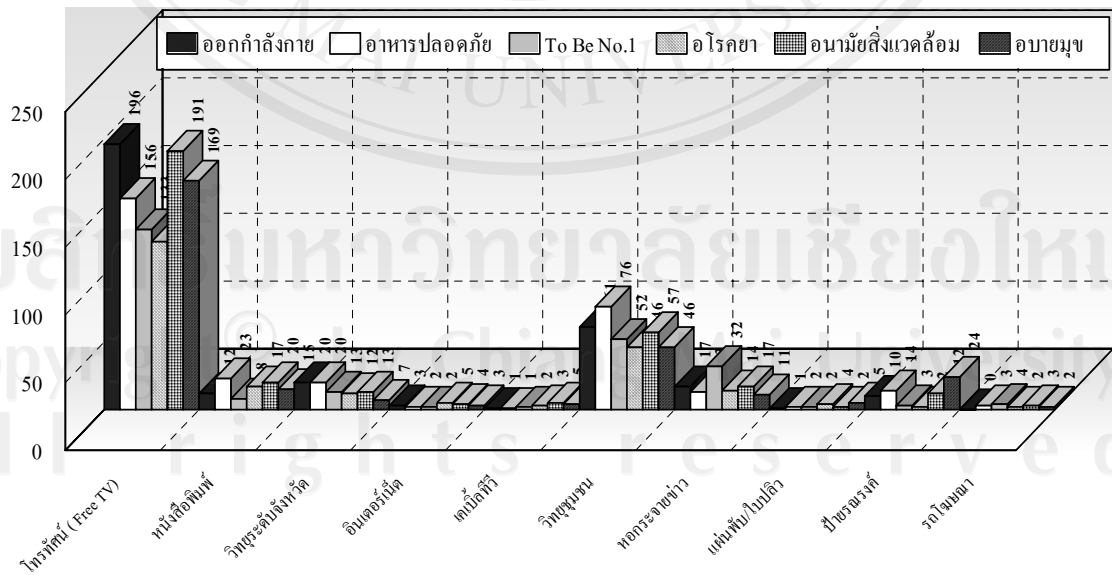
ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัยผ่านสื่อผู้นำชุมชน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.00 รองลงมาผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.25 และน้อยที่สุดผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50

ด้านบุหรี่ยาสูบและสารเสพติด พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านบุหรี่ยาสูบและสารเสพติดผ่านสื่อครอบครัว 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.00 รองลงมาผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.75 และน้อยที่สุดผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50 ดังรายละเอียดแผนภูมิที่ 14 และแผนภูมิที่ 15

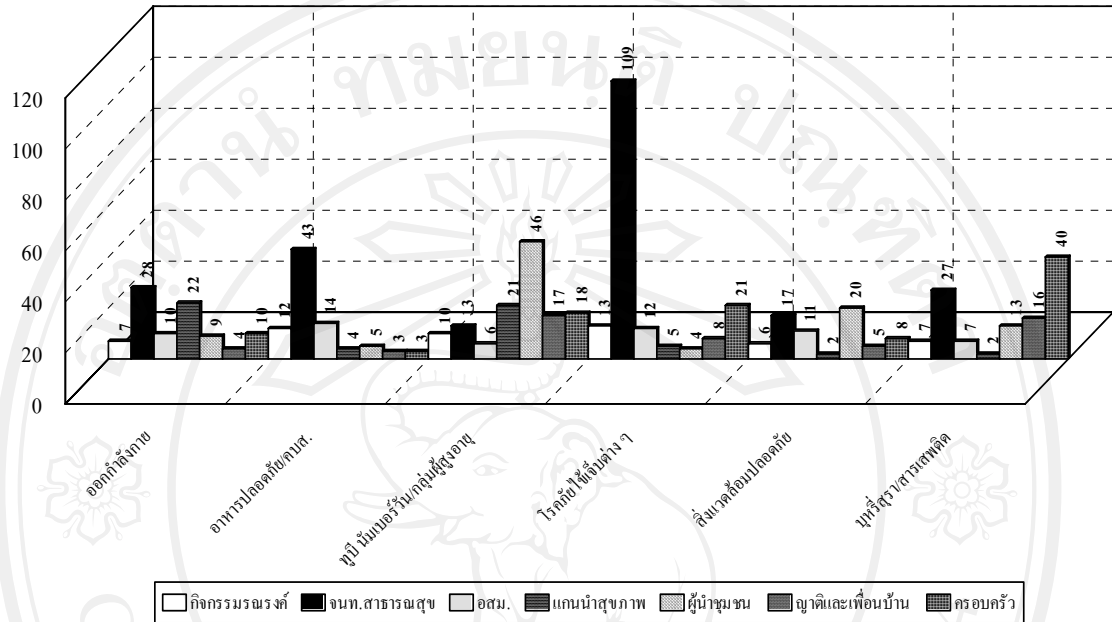
รูปภาพที่ 12 แผนภูมิแท่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างสื่อสาธารณะกับปริมาณการรับรู้เนื้อหา ประเด็น 6 อ.



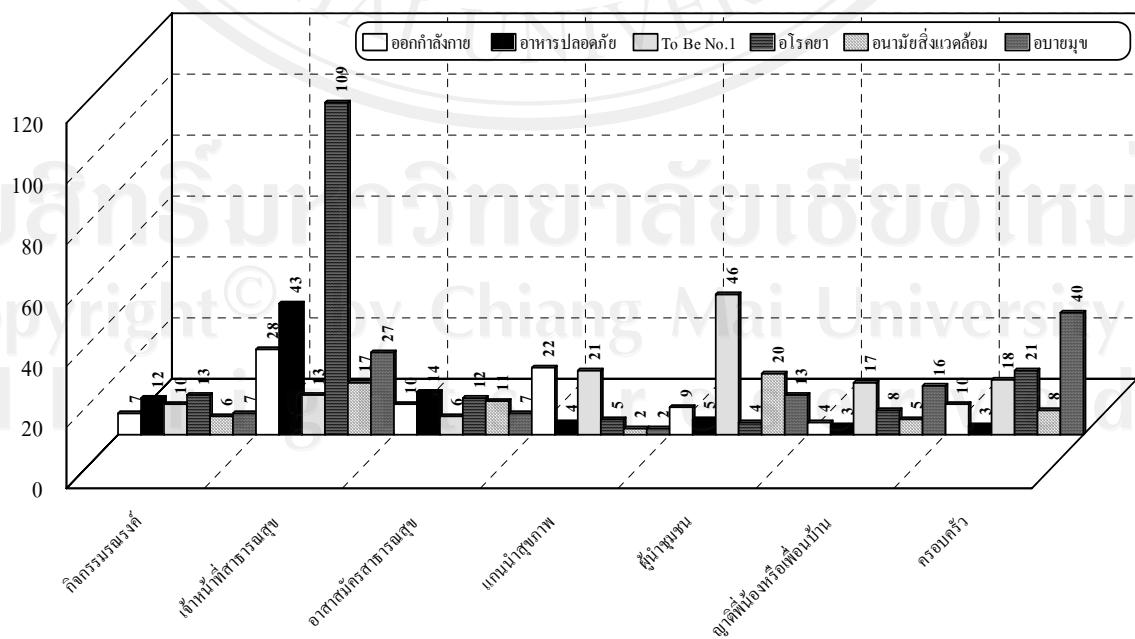
รูปภาพที่ 13 แผนภูมิแท่งแสดงปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพประเด็น 6 อ. ในสื่อประเภทสื่อสาธารณะ



รูปภาพที่ 14 แผนภูมิแท่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างสื่อบุคคลกับปริมาณการรับรู้เนื้อหา ประเด็น 6 อ.



รูปภาพที่ 15 แผนภูมิแท่งแสดงปริมาณการรับรู้ข้อมูลสุขภาพประเด็น 6 อ. ในสื่อประเภทสื่อ บุคคล



5.2 การรับรู้ข่าวสารสุขภาพผ่านชุดสื่อสาธารณสุข

ผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างต่อการรับรู้ข่าวสารสุขภาพผ่านชุดสื่อสาธารณสุขทุกสื่อพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังรายละเอียดในรูปภาพที่ 16 และตารางที่ 4

ด้านการออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง ขยับเท่ากับออกกำลังกาย / ขยับกายสบายชีวา จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.75

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง คนไทยไร้พุง จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00

ด้านอาหาร

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง ฉลาดบริโภค เพื่อความปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ อ่านฉลาดทุกครั้ง จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 77.00

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง รดแร่ขายยา / ยาผีบอก / ยาอันตราย / สายด่วน 1675 จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 63.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง อาหารสะอาดรสชาติอร่อย (คลีนฟู้ด กู้ดเทส) จำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 58.00

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง ตลาดสดน่าซื้อ จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.75

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง อาหารปลอดภัย / เมนูสุขภาพ จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 58.00

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง เครื่องสำอางอันตราย / สมุนไพรควบคุม จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 55.75

ด้านอารมณ์

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง เครื่องข่ายผู้สูงอายุ / ชมรมผู้สูงอายุ 322 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง คีรรอยยิ้มกับผู้สูงวัย / ฟันเทียมพระราชทาน จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.75

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพสื่อเรื่อง ทุ บิ นัมเบอร์วัน / เฟรนด์คอนเนอร์ จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 55.25

ด้านโรคยา

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 ยุงลายยุงร้ายช่วยกันกำจัดป้องกันไข้เลือดออก จำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 91.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 ป้องกันไข้หวัดนก บริโภคไก่/ไข่สุก จำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 88.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 คุยเปิดใจรักปลอดภัย ป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 จับชีพลอคภัยเปิดไฟ สวมใส่หมวกกันน็อค จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 86.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 7 ขั้นตอนล้างมือให้สะอาดปราศจากท็องร่วง จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 72.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 มะเร็งเต้านมโรคร้าย 5 นาที ตรวจได้ด้วยตนเอง จำนวน 286 คน คิดเป็นร้อยละ 71.50

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 ไข้หวัดใหญ่และโรคซาร์ จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 63.75

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 ยืมสไลด์เด็กไทยฟันดี จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 55.75

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 หมอกควันไฟภัยใกล้ตัว หยุดเผาเพื่อสุขภาพ จำนวน 325 คน คิดเป็นร้อยละ 81.25

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.2535 จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.75

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง
 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.75

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพ เรื่อง
 สิ่งแวดล้อมสดใส เด็กไทยแข็งแรง จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.75

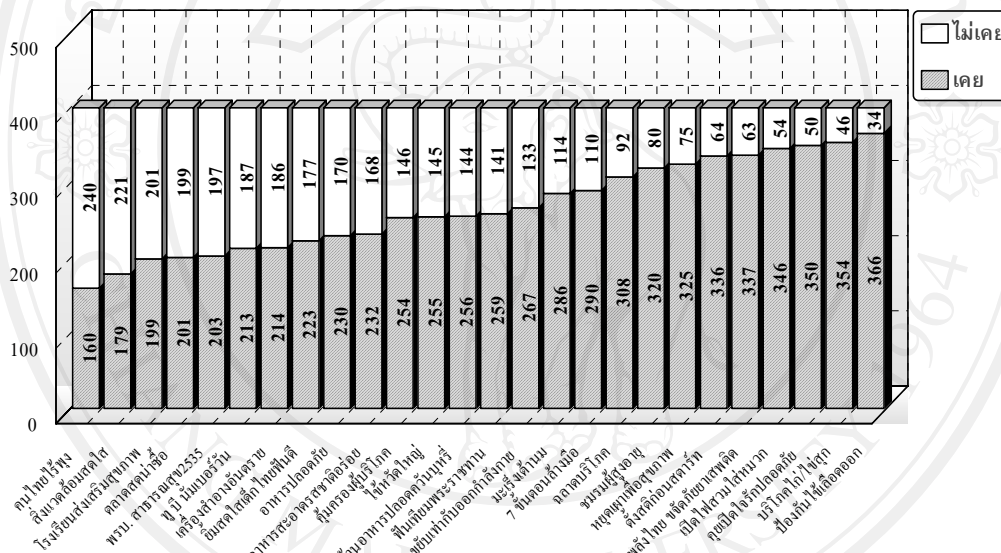
ด้านบายนมุข

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปต ประชาสัมพันธ์สุขภาพ เรื่องรวมพลังไทย ขจัดภัยยาเสพติด จำนวน 337 คน คิดเป็นร้อยละ 84.25

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง ตั้งสติก่อนสตาร์ท คีมีไม่ขับ ขับไม่ซิ่ง จำนวน 336 คน คิดเป็นร้อยละ 84.00

กลุ่มตัวอย่างรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพ ในชุดสื่อสโปตประชาสัมพันธ์สุขภาพเรื่อง ร้านอาหารปลอดควันบุหรี่ / ไม่โช้วบุหรี่ จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 64.00


รูปภาพที่ 16 แผนภูมิแท่งแสดง การรับรู้เนื้อหาชุดสื่อสโปตสุขภาพผ่านสื่อสาธารณะ






ตารางที่ 4 การรับรู้ข่าวสารสุขภาพผ่านชุดสื่อสารณสุข

ชุดสื่อส่ปอตสุขภาพที่นำเสนอผ่านสื่อสารณสุข	การรับรู้ชุดสื่อสุขภาพ (N =400)	
	เคย (ร้อยละ)	ไม่เคย (ร้อยละ)
ชุดสื่อส่ปอตด้านออกกำล้งกาย		
 ขยับเท่ากำบออกกำล้งกาย / ขยับกายสบายชีวา	267 (66.75)	133 (33.25)
 "พชตอวณ พชตพวง" คนไทยไร้พวง	160 (40.00)	240 (60.00)
ชุดสื่อส่ปอตด้านอาหาร		
 ฉลาดปรโภคเพื่อความปลอดภัยใ้ใจสุขภาพ อ่านฉลากทุกครั้้ง	308 (77.00)	92 (23.00)
 รถเร่ขายยา / ยาผีบอก / ยาอันตราย / สายค่วน 1675	254 (63.50)	146 (36.50)
 อาหารสะอาดรชชาติอร่อย (คลีนฟู๊ด กู๊ดเทส)	232 (58.00)	168 (42.00)
 ตลาดสดนำซื้อ	201 (50.25)	199 (49.75)
 Food-Spy อาหารปลอดภัย / เมนูสุขภาพ	230 (57.50)	170 (42.50)
 เครื่องตำอางอันตราย / สมุนไพรรควคม	214 (53.50)	186 (46.50)
ชุดสื่อส่ปอตด้านอรรมณั้		
 เครือข่ายผู้สูงอายุ / ชมรมผู้สูงอายุ	320 (80.00)	80 (20.00)
 ถิ่นรอยยั้มกับผู้สูงวัย / ฟันเทียมพระรชทาน	259 (64.75)	141 (35.25)
 Friend comer ทู บี นั้มเบอร์วัน / เฟรนคัคอนเนอร์	213 (53.25)	187 (46.75)

ตารางที่ 4 การรับรู้ข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสื่อสารมวลชน (ต่อ)

ชุดสื่อสื่อบทสุขภาพที่นำเสนอผ่านสื่อสื่อสารมวลชน	การรับรู้ชุดสื่อสุขภาพ (N =400)	
	เคย	ไม่เคย
ชุดสื่อสื่อบทด้านโรคเอดส์		
 ยุงลายยุงรำช่วยกันกำจัดป้องกันไข้เลือดออก	366 (91.50)	34 (8.50)
 ป้องกันไข้หวัดนก บริโภคไก่/ไข่สุก	354 (88.50)	46 (11.50)
 คุยเปิดใจรักปลอดภัย ป้องกันโรคเอดส์	350 (87.50)	50 (12.50)
 ขับขี่ปลอดภัยเปิดไฟสวมใส่หมวกกันน็อก	346 (86.50)	54 (13.50)
 7 ขั้นตอนล้างมือให้สะอาดปราศจากห้องรวม	290 (72.50)	110 (27.50)
 มะเร็งเต้านมโรคร้าย 5 นาที ตรวจได้ด้วยตนเอง	286 (71.50)	114 (28.50)
 ไข้หวัดใหญ่และโรคซาร์	255 (63.75)	145 (36.25)
 ยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี	223 (55.75)	177 (44.25)
ชุดสื่อสื่อบทด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม		
 หมอกควันไฟภัยใกล้ตัว หยุคเผาเพื่อสุขภาพ	325 (81.25)	75 (18.75)
 พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.2535	203 (50.75)	197 (49.25)
 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	199 (49.75)	201 (50.25)
 สิ่งแวดล้อมสดใส เด็กไทยแข็งแรง	179 (44.75)	221 (55.25)

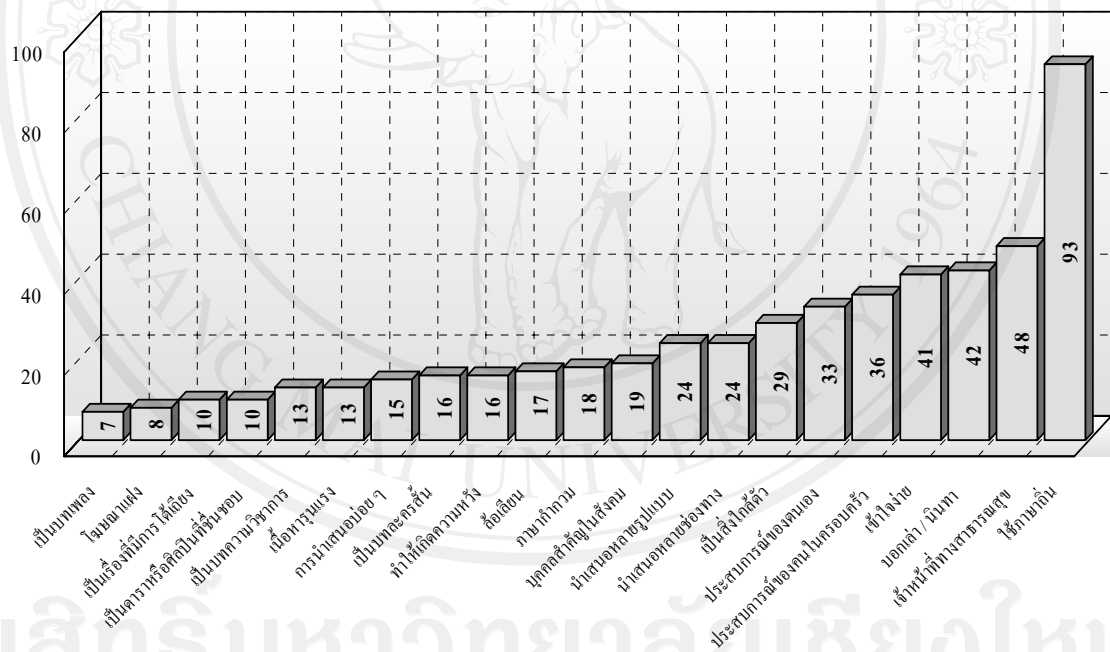
ตารางที่ 4 การรับรู้เนื้อหาข่าวสารข้อมูลสุขภาพในชุดสื่อสุขภาพผ่านสื่อสาธารณะ (ต่อ)

ชุดสื่อสื่อบทสุขภาพที่นำเสนอผ่านสื่อสาธารณะ	การรับรู้ชุดสื่อสุขภาพ (N=400)	
	เคย	ไม่เคย
ชุดสื่อสื่อบทด้านอนามัย		
 รวมพลังไทย ขจัดภัยยาเสพติด	337 (84.25)	63 (15.75)
 ตั้งสติก่อนสตาร์ท คืมไม่ขับ ขับไม่ซิ่ง	336 (84.00)	64 (16.00)
 ร้านอาหารปลอดควันบุหรี่ / ไม่โชว์บุหรี่	256 (64.00)	144 (36.00)

5.3 ลักษณะของสื่อสารณสุขที่ช่วยให้จดจำข้อมูลข่าวสาร

ผลการศึกษา พบว่าลักษณะของสื่อสารณสุข หรือ วิธีการนำเสนอข้อมูลสุขภาพที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถจดจำข้อมูลข่าวสารได้ในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การนำเสนอโดยการ ใช้ภาษาท้องถิ่นจำนวน 93 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.25 รองลงมาคือการนำเสนอโดยเจ้าหน้าที่ทาง การแพทย์และสารณสุข 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.00 และเป็นเรื่องที่ได้รับจากการบอกเล่าหรือ นิินทา 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.50 ส่วนการนำเสนอที่ช่วยให้จดจำได้น้อยที่สุดคือการนำเสนอใน ลักษณะบทเพลง คิดเป็นร้อยละ 1.75

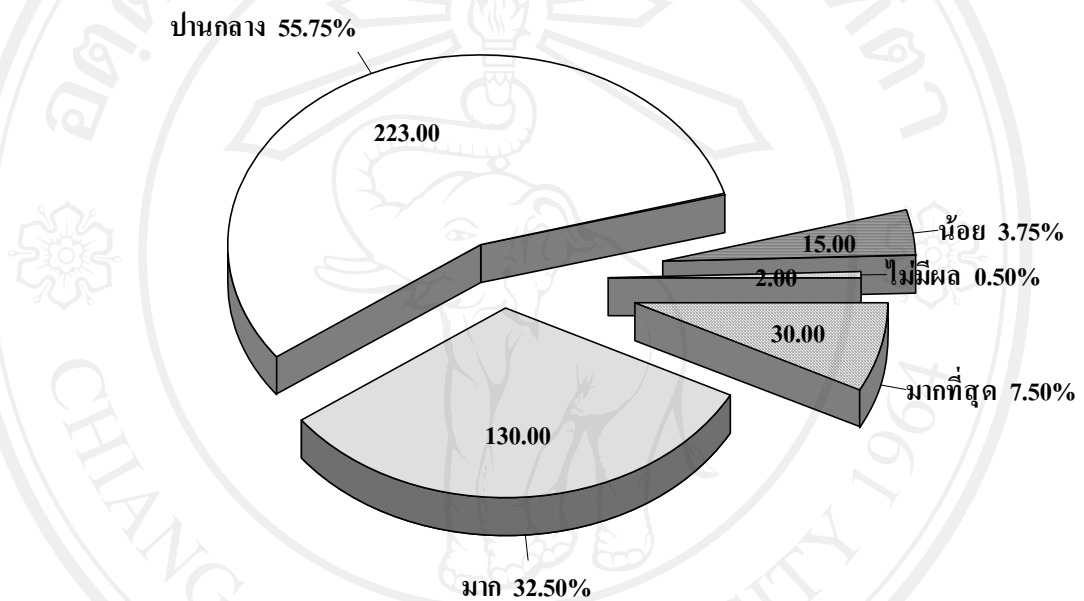
รูปภาพที่ 17 แผนภูมิแท่งแสดงลักษณะของสื่อสุขภาพหรือประเด็นที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้และ จดจำข้อมูลข่าวสารสุขภาพได้ดี ในระดับมากที่สุด



5.4 การจูงใจให้ปฏิบัติตามหลังจากได้รับความรู้จากสื่อสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่าข่าวสารสุขภาพที่นำเสนอผ่านสื่อสาธารณสุขมีส่วนในการจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก โดยอยู่ในระดับปานกลาง 223 ราย คิดเป็นร้อยละ 75.00 และอยู่ในระดับมาก 130 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.50 ดังรายละเอียดในรูปภาพที่ 18

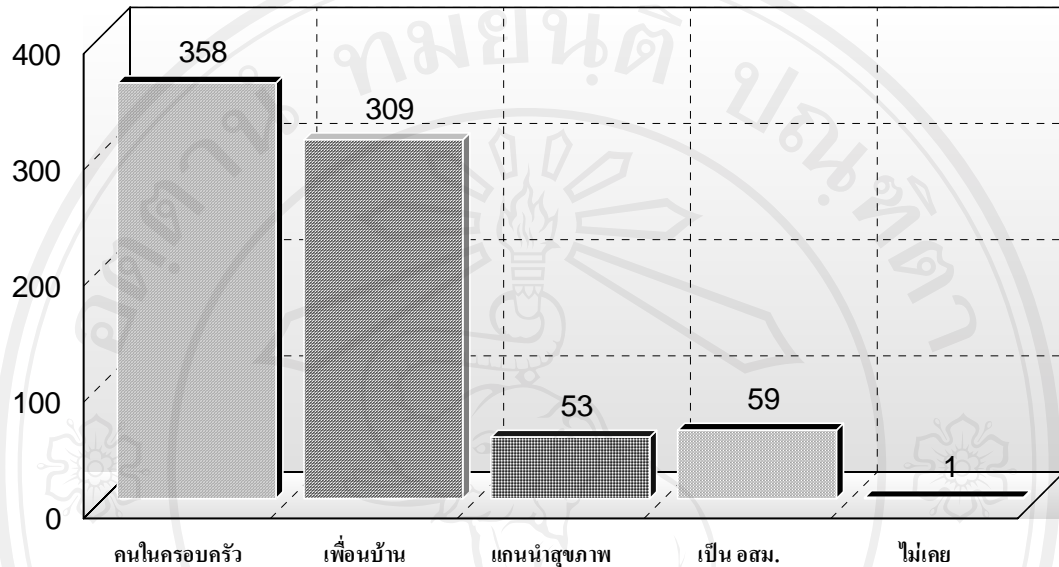
รูปภาพที่ 18 แผนภูมิวงกลมแสดง ระดับการจูงใจให้ปฏิบัติตามข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ



5.5 การนำความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับไปถ่ายทอดให้บุคคลอื่น ๆ

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้นำความรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากสื่อสาธารณสุขไปถ่ายทอดให้กับบุคคลอื่น ถึงร้อยละ 99.75 โดยนำไปถ่ายทอดให้กับบุคคลเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ นำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดให้กับคนในครอบครัวมากที่สุด 358 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.50 ถ่ายทอดให้กับเพื่อนบ้าน 309 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.25 ถ่ายทอดให้กับบุคคลที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.75 ถ่ายทอดให้กับบุคคลที่เป็นแกนนำสุขภาพ 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.25 และไม่ได้นำไปถ่ายทอด 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.25 ดังแผนภูมิที่ 19

รูปภาพที่ 19 แผนภูมิแท่งแสดงแสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการนำความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับไปถ่ายทอดกับบุคคลอื่นๆ



ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการเข้าถึงและการรับรู้สื่อสาธารณสุข

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข โดยใช้สถิติ χ^2 - test ที่ p-value < 0.05 โดยได้แบ่งปัจจัยส่วนบุคคลเป็น

ลักษณะภูมิศาสตร์ประชากร โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มประชากรพื้นที่ราบและกลุ่มประชากรพื้นที่สูง

ลักษณะทางเพศแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ เพศ ชาย กับเพศหญิง

กลุ่มอายุแบ่งออกเป็น 5 กลุ่มประกอบด้วย กลุ่มอายุ 15 – 25 ปี กลุ่มอายุ 26 – 35 ปี กลุ่มอายุ 36 – 45 ปี กลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

สถานภาพสมรสแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มสถานภาพสมรสหรือพักอาศัยอยู่ด้วยกันกับกลุ่มสถานภาพโสด/หม้าย แยกกันอยู่ และหย่าร้าง

การศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มระดับการศึกษาตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 6 ลงมาและไม่ได้เรียนหนังสือกับกลุ่มการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปประกอบด้วย มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช. อนุปริญญา / ปวท. / ปวส. ปริญญาตรี และระดับสูงกว่าปริญญาตรี

รายได้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มรายได้ระดับตั้งแต่ 3,000 บาท / เดือนลงมาและผู้ไม่มีรายได้ กับกลุ่มที่มีรายได้ตั้งแต่ มากกว่า 3,000 บาท / เดือน ขึ้นไป

อาชีพ แบ่งออกเป็น 8 กลุ่มประกอบด้วย อาชีพรับจ้าง อาชีพเกษตรกรรม กำลังศึกษา ไม่มีอาชีพ อาชีพแม่บ้าน อาชีพค้าขาย อาชีพข้าราชการและกลุ่มอาชีพอื่นๆ

ลักษณะความพิการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความผิดปกติของร่างกายมีความพิการที่เป็นอุปสรรคต่อการรับข้อมูลข่าวสาร และกลุ่มไม่มีความผิดปกติของร่างกาย

ซึ่งพบว่าทั้งในสื่อสาธารณะและสื่อบุคคลปัจจัยทางด้านภูมิศาสตร์ประชากร ระดับการศึกษาและกลุ่มอายุมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุข โดยได้แสดงรายละเอียดแยกตามประเภทสื่อสาธารณะและประเภท สื่อบุคคล ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6 ตามลำดับ

สื่อสาธารณะ

สื่อโทรทัศน์

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์มากกว่า 20 วันต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 12.12$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.016$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 42.71$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 14.40$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.006$] ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ประชากรพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบมีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คือ ร้อยละ 48.9 และ 34.3 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุพบว่ากลุ่มอายุ 15-25 ปี 36-45 ปี มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์มากที่สุด ใกล้เคียงกัน คือ คิดเป็นร้อยละ 55.6 และ 53.9 ตามลำดับ กลุ่มอายุที่มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์ ลำดับถัดมาได้แก่ กลุ่มอายุ 26-35 ปี 45-60 ปี มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์ใกล้เคียงกัน คือ คิดเป็นร้อยละ 42.2 และ 47.8 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์ 8-15 วันต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 35.6

ปัจจัยด้านรายได้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ น้อยกว่า 3,000 บาท มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 47.30 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 45.80 และผล

การศึกษาพบว่าปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านโทรศัพท์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อหนังสือพิมพ์

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านหนังสือพิมพ์ ระดับ 1 - 7 วัน ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 22.48$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] การศึกษา [$\chi^2 = 70.61$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 34.50$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ประชากรพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบมีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านหนังสือพิมพ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 53.20 และ 34.30 ตามลำดับ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านหนังสือพิมพ์ มากถึงร้อยละ 58.20

ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านหนังสือพิมพ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 64.70 และ 44.00 ตามลำดับ และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านหนังสือพิมพ์ มากถึงร้อยละ 45.40

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านหนังสือพิมพ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.40 และ 41.30 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท ไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านหนังสือพิมพ์ สูงถึงร้อยละ 47.80 และผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านเพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านหนังสือพิมพ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด ในระดับระหว่าง 1-7 วันต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับลักษณะภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 34.81$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และกลุ่มอายุ [$\chi^2 = 64.01$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบมีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 45.00 และร้อยละ 14.90 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 15-25 ปี 46-60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดมากที่สุดใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 41.70 42.60 และ 43.80 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุข ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 43.80 และผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อวิทยุชุมชน

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนในระดับ 1- 7 วัน ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับลักษณะภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 66.07$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 57.81$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] การศึกษา [$\chi^2 = 9.92$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.042$] และรายได้ [$\chi^2 = 20.47$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 46.50 และ 14.90 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 15-25 ปี มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.70 ในระดับมากกว่า 20 วันต่อเดือน พบว่า กลุ่มอายุ 46-60 ปี มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.70

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 30.20 และ 18.00 ตามลำดับ ในระดับมากกว่า 20 วันต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมและต่ำกว่า มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 43.30 และ 36.20 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่น้อยกว่า 3,000 บาท มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.70 และ 16.20 ตามลำดับ พิจารณาความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุ

ชุมชนมากกว่า 20 วันต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาทขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.80 และ 34.80 ตามลำดับ และผลการศึกษพบว่าปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุชุมชนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อกระจายข่าว/เสียงตามสาย

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย ระหว่าง 1- 7 วันต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 11.21$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.024$] และความพิการ [$\chi^2 = 11.57$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.021$] อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยทางด้านภูมิศาสตร์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 61.90 และ 49.30 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านความพิการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความพิการ มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่าน หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความพิการ คิดเป็นร้อยละ 61.20 และ 41.90 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่มีความพิการ ไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุขผ่านหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย คิดเป็นร้อยละ 22.60 และผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้าน เพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้และอาชีพมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่าน หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อบุคคล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับ 1-7 วันต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 21.00$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] สถานภาพสมรส [$\chi^2 = 17.35$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.002$] และการศึกษา [$\chi^2 = 13.84$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.008$] ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ประชากรพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงมีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 74.60 และ 57.70 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ ไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุขผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 21.30

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า แยกกัน อยู่ มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 64.00 และ 58.20 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65.50 และ 48.30 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้าน เพศ กลุ่มอายุ รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาสาสมัครสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข ระหว่าง 1-7 วันมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 11.93$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.018$] ระดับการศึกษา [$\chi^2 = 20.71$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะภูมิศาสตร์ประชากรพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงมีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 82.10 และ 65.80 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษาศึกษา พิจารณาความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข ระหว่าง 1-7 วันต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 75.00 และ 52.60 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 23.30 และ 12.70 ตามลำดับและผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้าน เพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้นำชุมชน

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชนในระดับ 1-7 วันต่อเดือนและ 8 – 15 วันต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 20.30$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และกลุ่มอายุ [$\chi^2 = 58.02$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงมีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชนในระดับ 8-15 วันต่อเดือนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 23.90 และ 15.30 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง อายุ 3 ลำดับแรกที่มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชนในระดับ 1 – 7 วันต่อเดือนมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป 46-60 ปี และ 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.30 58.30 และ 54.70 ตามลำดับ พิจารณาความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชนระหว่าง 8-15 วันต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง อายุ 3 ลำดับแรกที่มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชนมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 15-25 ปี 26-35 ปี และ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.80 21.90 และ 21.10 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-25 ปีไม่เคยได้รับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านผู้นำชุมชนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 19.78$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.001$] และรายได้ [$\chi^2 = 14.77$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.005$] ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขในระดับ 1-7 วันต่อเดือนผ่านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 50.20 และ 38.80 ตามลำดับและพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขในระดับ 8 - 15 วันต่อเดือนและ 16-20 วันต่อเดือนผ่านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ โดยในกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงคิดเป็นร้อยละ 26.90 และ 25.40 ในกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 21.30 และ 9.00 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พิจารณาความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขในระดับ 8-15 วันต่อเดือน ผ่านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาทขึ้นไป มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.70 และ 14.70 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า เพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและความพิการมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านครอบครัวมีความสัมพันธ์กับ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 21.12$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และกลุ่มอายุ [$\chi^2 = 29.79$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.019$] ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ประชากรพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขระดับ 16 - 20 วันต่อเดือนผ่านครอบครัวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ โดยในกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 11.11 ในกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงคิดเป็นร้อยละ 33.34

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 46-60 ปี มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขในระดับ 1 - 7 วันต่อเดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.30 และในระดับมากกว่า 20 วันต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-25 ปี มีความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.60 และผลการศึกษาพบว่า เพศ สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับข่าวสารสาธารณสุขผ่านครอบครัวอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประเภทสื่อสาธารณะ

ประเภทสื่อสาธารณะ	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสาธารณสุข (N=400)															
	ภูมิศาสตร์		เพศ		กลุ่มอายุ		สถานภาพสมรส		การศึกษา		รายได้		อาชีพ		ความพิการ	
	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value
โทรทัศน์	12.12 (4)	0.016*	8.14 (4)	0.087	42.71 (16)	0.000*	3.10 (4)	0.542	4.46 (4)	0.347	14.40 (4)	0.006*	_a (4)	_a	6.89 (4)	0.142
หนังสือพิมพ์	22.48 (4)	0.000*	3.65 (4)	0.456	_a (4)	_a	0.86 (4)	0.930	70.61 (4)	0.000*	34.50 (4)	0.000*	_a (4)	_a	2.88 (4)	0.579
สถานีวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด	34.81 (4)	0.000*	6.71 (4)	0.152	64.01 (16)	0.000*	7.21 (4)	0.125	5.89 (4)	0.208	9.13 (4)	0.058	_a (4)	_a	3.51 (4)	0.477
อินเทอร์เน็ต	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a
เคเบิลทีวี	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 ,_a การทดสอบไม่เข้าเงื่อนไขของ Chi-Square เนื่องจากความถี่ค่าความหมายที่มีน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประเภทสื่อสาธารณะ (ต่อ)

ประเภทสื่อสาธารณะ	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสาธารณสุข (N=400)															
	ภูมิศาสตร์		เพศ		กลุ่มอายุ		สถานภาพสมรส		การศึกษา		รายได้		อาชีพ		ความพิการ	
	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value
วิทยุชุมชน	66.07 (4)	0.000*	1.69 (4)	0.793	57.81 (16)	0.000*	8.54 (4)	0.074	9.92 (4)	0.042*	20.47 (4)	0.000*	_a (4)	_a	3.90 (4)	0.419
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	11.21 (4)	0.024*	6.12 (4)	0.187	_a	_a	5.29 (4)	0.259	1.32 (4)	0.857	8.30 (4)	0.081	_a (4)	_a	11.57 (4)	0.021*
เอกสารแผ่นพับ / ใบปลิว	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a
ป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a
รถโฆษณาประชาสัมพันธ์	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 , _a การทดสอบไม่เข้าเงื่อนไขของ Chi-Square เนื่องจากความถี่ที่ค่าน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประเภทสื่อบุคคล

ประเภทสื่อบุคคล	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสาธารณสุข(N=400)															
	ภูมิศาสตร์		เพศ		กลุ่มอายุ		สถานภาพสมรส		การศึกษา		รายได้		อาชีพ		ความพิการ	
	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value
กิจกรรมการรณรงค์ในโอกาสต่างๆ	_a	_a	_	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	20.99 (4)	0.000*	6.44 (4)	0.168	_a	_a	17.35 (4)	0.002*	13.84 (4)	0.008*	6.57 (4)	1.161	_a	_a	_a	_a
อาสาสมัครสาธารณสุข	11.93 (4)	0.018*	3.00 (4)	0.558	_a	_a	5.83 (4)	0.213	20.70 (4)	0.000*	4.31 (4)	0.366	_a	_a	_a	_a
แกนนำสุขภาพ	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a	_a
ผู้นำชุมชน	20.30 (4)	0.000*	6.36 (4)	0.174	58.02 (16)	0.000*	8.64 (4)	0.071	3.01 (4)	0.556	4.69 (4)	0.321	_a	_a	2.46 (4)	0.652
ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน	19.78 (4)	0.001*	9.03 (4)	0.600	24.09 (16)	0.088	8.81 (4)	0.066	2.23 (4)	0.694	14.77 (4)	0.005*	_a	_a	_a	_a
ครอบครัว	21.12 (4)	0.000*	2.50 (4)	0.644	29.79 (16)	0.019*	3.72 (4)	0.446	5.99 (4)	0.200	2.03 (4)	0.730	_a	_a	9.56 (4)	0.048

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 , _a การทดสอบไม่เข้าเงื่อนไขของ Chi-Square เนื่องจากความถี่คาดหวังที่มีค่าน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ผลการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อสาธารณสุขแยกรายสื่อ โดยทดสอบความแตกต่างกันของค่าทางสถิติที่ทดสอบที่ $p\text{-value} < 0.05$ ดังรายละเอียดในตารางที่ 7 และตารางที่ 8 ตามลำดับ

สื่อสาธารณะ

สื่อโทรทัศน์

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 20.75, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] ระดับการศึกษา [$\chi^2 = 34.27, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 18.00, df = 4, p\text{-value} = 0.001$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 32.70 และ 11.90 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านระดับการศึกษาการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ในระดับปานกลาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 42.30 และ 18.10 ตามลำดับ การรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ในระดับมากที่สุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 45.70 และ 22.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้การรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ในระดับมากที่สุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.70 และ 22.80 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อหนังสือพิมพ์

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 28.32$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 70.35$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] การศึกษา [$\chi^2 = 65.00$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 25.91$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ในระดับน้อยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.20 และ 23.7 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในกลุ่มอายุ 15-25 ปี 26-35 ปี 36-45 ปี 46-60 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 48.60 43.80 38.20 และ 35.70 ตามลำดับ และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหนังสือพิมพ์น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.20

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหนังสือพิมพ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 48.30 และ 29.90 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหนังสือพิมพ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.70 และ 27.70 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหนังสือพิมพ์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 13.07$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.011$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 88.32$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] การศึกษา [$\chi^2 = 15.46$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.004$] และรายได้ [$\chi^2 = 16.21$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.003$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงมีการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 44.80 และ 31.80 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า มีความแตกต่างกันในกลุ่มอายุ 15-25 ปี และ 36-45 ปี มีการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 43.10 และ 43.40 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 11.00

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 31.90 และ 21.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.50 และ 29.90 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพ การสมรส รายได้ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงระดับจังหวัด อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่ออินเทอร์เน็ต

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 15.10$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.004$] สถานภาพสมรส [$\chi^2 = 35.82$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และการศึกษา [$\chi^2 = 120.29$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงมีการรับรู้ข่าวสาธารณสุขผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 55.20 และ 23.70 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 83.70 และ 62.70 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 87.30 และ 45.70 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ กลุ่มอายุ รายได้ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อเคเบิลทีวี

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสถานภาพสมรส [$\chi^2 = 24.47, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] และการศึกษา [$\chi^2 = 29.26, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเคเบิลทีวี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเคเบิลทีวีน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 77.80 และ 64.60 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเคเบิลทีวี น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 78.20 และ 58.60 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง เพศ กลุ่มอายุ รายได้ อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเคเบิลทีวี อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อวิทยุชุมชน

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 39.27, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 15.31, df = 4, p\text{-value} = 0.004$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 27.00 และ 9.00 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.00 และ 25.50 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อวิทยุชุมชนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านกลุ่มอายุ [$\chi^2 = 28.98$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.024$] สถานภาพสมรส [$\chi^2 = 10.33$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.035$] และรายได้ [$\chi^2 = 11.38$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.023$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-25 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสายน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.60 ส่วนในกลุ่มอายุ 26-35 ปี กลุ่มอายุ 36-45 ปี กลุ่มอายุ 46-60 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสายในระดับที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 15.60 18.40 19.10 และ 20.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 49.40 และ 38.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.90 และ 37.00 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง เพศ การศึกษา อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 10.66$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.031$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 39.83$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.001$] การศึกษา [$\chi^2 = 15.44$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.004$] และรายได้ [$\chi^2 = 13.90$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.008$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ การรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวในระดับปานกลาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง คิดเป็นร้อยละ 21.90 และ 9.00 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 15-25 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 36-45 ปี กลุ่มอายุ 26-35 ปี กลุ่มอายุ 46-60 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว คิดเป็นร้อยละ 21.10 20.30 17.40 และ 11.00 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 30.20 และ 15.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 49.50 และ 31.90 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิว อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 36.84, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 43.82, df = 16, p\text{-value} = 0.000$] สถานภาพสมรส [$\chi^2 = 14.52, df = 4, p\text{-value} = 0.006$] การศึกษา [$\chi^2 = 21.97, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 43.93, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 59.70 และ 21.30 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 15-25 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.70 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 36-45 ปี กลุ่มอายุ 46-60 ปี กลุ่มอายุ 26-35 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 31.60 30.40 25.00 และ 19.20 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 33.50 และ 23.00 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 34.90 และ 15.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเอกสารแผ่นพับ/ใบปลิวน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 44.00 และ 16.70ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อรณโฆณาประชาสัมพันธ์

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านรายได้ [$\chi^2 = 10.30$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.036$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อรณโฆณาประชาสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อรณโฆณาประชาสัมพันธ์ น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 61.40 และ 46.30 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ของกลุ่มประชากร เพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อรณโฆณาประชาสัมพันธ์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สื่อบุคคล

กิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่างๆ

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 34.58$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 48.60$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.010$] สถานภาพสมรส [$\chi^2 = 12.68$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.013$] การศึกษา [$\chi^2 = 21.42$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 16.92$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.002$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่างๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 65.70 และ 50.70 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 26-35 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.30 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 46-60 ปี กลุ่มอายุ 36-45 ปี กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และ กลุ่มอายุ 26-35 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 33.00, 19.70, 17.80 และ 16.70 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า และอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 30.50 และ 21.10 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.30 และ 18.10 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 36.40 และ 18.50 ตามลำดับ และผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 20.81$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.000$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 41.78$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] และรายได้ [$\chi^2 = 12.01$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.017$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 41.80 และ 34.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 26-35 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.10 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 36-45 ปี กลุ่มอายุ 46-60 ปี กลุ่มอายุ 15-25 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 11.80 7.00 6.90 และ 5.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.50 และ 22.30 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อาสาสมัครสาธารณสุข

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 17.22$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.002$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 46.15$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 35.80 และ 18.60 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 26-35 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.10 รองลงมา 3 ลำดับ คือ กลุ่มอายุ 36-45 ปี กลุ่มอายุ 15-25 ปี กลุ่มอายุ 46-60 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 21.10 20.80 20.00 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.60 และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่ออาสาสมัครสาธารณสุข อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

แกนนำสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ [$\chi^2 = 71.89$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] การศึกษา [$\chi^2 = 13.92$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.008$] และรายได้ [$\chi^2 = 16.79$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.002$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 26-35 ปี และกลุ่มอายุ 36-45 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อแกนนำสุขภาพมากที่สุดใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 26.60 และ 25.00 ตามลำดับ รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15-25 ปี กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุ 46-60 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 5.60 5.50 และ 3.50 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อแกนนำสุขภาพมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 44.70 และ 35.30 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อแกนนำสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 48.90 และ 38.90 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะภูมิศาสตร์ของกลุ่มประชากร เพศ สถานภาพสมรส อาชีพและความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อแกนนำสุขภาพ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้นำชุมชน

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 11.60$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.021$] กลุ่มอายุ [$\chi^2 = 45.51$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.000$] สถานภาพสมรส [$\chi^2 = 14.62$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.006$] และรายได้ [$\chi^2 = 9.99$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.040$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 28.4 และ 15.90 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.00 ส่วนกลุ่มอายุ 46-60 ปี กลุ่มอายุ 26-35 ปี กลุ่มอายุ 36-45 ปี และกลุ่มอายุ 15-25 ปี มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 41.70, 37.50, 35.50 และ 31.90 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 46.90 และ 34.80 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชนน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ตั้งแต่ 3,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 22.30 และ 12.00 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ การศึกษา อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อผู้นำชุมชน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส [$\chi^2 = 21.28, df = 4, p\text{-value} = 0.000$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 49.80 และ 37.30 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะภูมิศาสตร์ของกลุ่มประชากร เพศ กลุ่มอายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ครอบครัว

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ [$\chi^2 = 10.60, df = 4, p\text{-value} = 0.031$] และสถานภาพสมรส [$\chi^2 = 13.51, df = 4, p\text{-value} = 0.009$] มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อครอบครัวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบ คิดเป็นร้อยละ 49.80 และ 37.30 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ มีการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อครอบครัวมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 29.20 และ 14.60 ตามลำดับ และผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านเพศ

กลุ่มอายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ และความพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุขผ่านสื่อครอบครัว อย่างไรไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ประเภทสื่อ สาธารณะ	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข (N=400)															
	ภูมิศาสตร์		เพศ		กลุ่มอายุ		สถานภาพ สมรส		การศึกษา		รายได้		อาชีพ		ความพิการ	
	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value
โทรทัศน์	20.75 (4)	0.000*	3.50 (4)	0.478	_ a (4)	_ a	3.42 (4)	0.491	34.27 (4)	0.000*	17.99 (4)	0.001*	_ a (4)	_ a	8.87 (4)	0.064
หนังสือพิมพ์	28.32 (4)	0.000*	5.35 (4)	0.253	70.35 (16)	0.000*	3.58 (4)	0.465	64.99 (4)	0.000*	25.91 (4)	0.000*	_ a (4)	_ a	3.68 (4)	0.452
สถานีวิทยุ กระจาย เสียงระดับจังหวัด	13.07 (4)	0.011*	3.91 (4)	0.419	88.32 (16)	0.000*	0.72 (4)	0.949	15.46 (4)	0.004*	16.21 (4)	0.003*	_ a (4)	_ a	5.03 (0.93)	0.284
อินเทอร์เน็ต	15.10 (4)	0.004*	1.53 (4)	0.821	_ a (4)	_ a	35.81 (4)		20.29 (4)	0.000*	2.62 (4)	0.623	_ a (4)	_ a	_ a	_ a
เคเบิลทีวี	4.54 (4)	0.338	1.34 (4)	0.853	_ a (4)	_ a	24.47 (4)		9.26 (4)	0.000*	6.90 (4)	0.141	_ a (4)	_ a	_ a	_ a

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05, _a การทดสอบไม่เข้าเงื่อนไขของ Chi-Square เนื่องจากความถี่คาดหวังที่มีค่าน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (ต่อ)

ประเภทสื่อสาธารณะ	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข (N=400)															
	ภูมิศาสตร์		เพศ		กลุ่มอายุ		สถานภาพสมรส		การศึกษา		รายได้		อาชีพ		ความพิการ	
	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value	Value (df)	p-value
วิทยุชุมชน	39.27 (4)	0.000*	1.04 (4)	0.904	_ a (4)	_ a	5.81 (4)	0.214	4.00 (4)	0.405	15.31 (4)	0.004*	_ a (4)	_ a	1.14 (4)	0.889
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	5.64 (4)	0.228	1.76 (4)	0.780	28.98 (16)	0.024*	10.33 (4)	0.035*	3.37 (4)	0.497	11.38 (4)	0.023*	_ a (4)	_ a	7.20 (4)	0.126
เอกสารแผ่นพับ / ใบปลิว	10.66 (4)	0.031*	1.97 (4)	0.741	39.83 (16)	0.001*	5.67 (4)	0.225	15.44 (4)	0.004*	13.87 (4)	0.008*	_ a (4)	_ a	_ a	_ a
ป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์	38.64 (4)	0.000*	3.09 (4)	0.543	43.82 (16)	0.000*	14.53 (4)	0.006*	21.97 (4)	0.000*	43.94 (4)	0.000*	_ a (4)	_ a	4.80 (4)	0.308
รถโฆษณาประชาสัมพันธ์	_ a	_ a	4.63 (4)	0.328	_ a	_ a	_ a	_ a	_ a	_ a	10.30 (4)	0.036*	_ a	_ a	_ a	_ a

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05, _a การทดสอบไม่เข้าเงื่อนไขของ Chi-Square เนื่องจากความถี่คาดหวังที่มีค่าน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ประเภทส่วนบุคคล	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข (N=400)															
	ภูมิศาสตร์		เพศ		กลุ่มอายุ		สถานภาพสมรส		การศึกษา		รายได้		อาชีพ		ความพิการ	
	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value	Value (df)	P-Value
กิจกรรมการรณรงค์ในโอกาสต่างๆ	34.58 (4)	0.000*	4.22 (4)	0.377	48.60 (16)	0.010*	12.68 (4)	0.013*	21.423 (4)	0.000*	16.926 (4)	0.002*	_a	_a	4.15 (4)	0.386
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	20.81 (4)	0.000*	4.39 (4)	0.356	41.78 (16)	0.000*	4.67 (4)	0.323	6.154 (4)	0.188	12.01 (4)	0.017*	_a	_a	_a	_a
อาสาสมัครสาธารณสุข	17.22 (4)	0.002*	3.34 (4)	0.503	46.15 (16)	0.000*	7.41 (4)	0.116	6.82 (4)	0.146	3.48 (4)	0.480	_a	_a	2.61 (4)	0.626
แกนนำสุขภาพ	6.72 (4)	0.152	8.13 (4)	0.087	71.89 (16)	0.000*	5.243 (4)	0.263	13.92 (4)	0.008*	16.79 (4)	0.002*	_a	_a	5.72 (4)	0.221
ผู้นำชุมชน	11.60 (4)	0.021*	5.79 (4)	0.216	45.51 (16)	0.000*	14.62 (4)	0.006*	8.69 (4)	0.069	9.99 (4)	0.040*	_a	_a	2.61 (4)	0.625
ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน	2.54 (4)	0.637	6.19 (4)	0.185	15.95 (16)	0.456	21.28 (4)	0.000*	6.58 (4)	0.160	8.68 (4)	0.070	_a	_a	_a	_a
ครอบครัว	10.60 (4)	0.031*	8.30 (4)	0.081	24.15 (16)	0.086	13.51 (4)	0.009*	2.08 (4)	0.720	7.13 (4)	0.129	_a	_a	7.83 (4)	0.980

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05, _a การทดสอบไม่เข้าเงื่อนไขของ Chi-Square เนื่องจากความถี่คาดหวังที่มีค่าน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

ตอนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุข

ผลการศึกษปัจจัยส่วนบุคคลต่อระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสาธารณสุขของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามประเภทสื่อ คือสื่อสาธารณะกับสื่อบุคคล ด้วยการทดสอบสถิติ Independent T-test และ ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้ผลการศึกษาดังนี้ (ดังรายละเอียดในตารางที่ 9)

ปัจจัยลักษณะภูมิศาสตร์

ด้านปัจจัยลักษณะภูมิศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันในสื่อสาธารณะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$t(398,400) = 5.73, p=0.000$] โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรพื้นราบ มีระดับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพเฉลี่ย 25.13 ± 5.34 สูงกว่าประชากรพื้นที่สูงซึ่งมีระดับคะแนนเฉลี่ย 20.96 ± 5.94 สำหรับในสื่อบุคคล พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ปัจจัยลักษณะความแตกต่างระหว่างเพศและลักษณะความผิปกติของร่างกาย

ด้านเพศและลักษณะความผิปกติของร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพทั้งในสื่อสาธารณะและสื่อบุคคลแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ปัจจัยระดับกลุ่มอายุ

ด้านปัจจัยของกลุ่มอายุ พบว่า ระดับกลุ่มอายุที่แตกต่างกันมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งผ่านสื่อสาธารณะ [$F(4,400) = 19.65, p = 0.000$] และสื่อบุคคล [$F(4,400) = 4.83, p=0.001$] โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันดังนี้

สื่อสาธารณะ

ในกลุ่มอายุ 15 – 25 ปี มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุ 26 – 35 ปี กลุ่มอายุ 36 – 45 ปี กลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในกลุ่มอายุอายุ 26 – 35 ปี มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในกลุ่มอายุอายุ 36 – 45 ปี มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในกลุ่มอายุ 46 – 60 ปี มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป

ซึ่งกลุ่มอายุ 15 -25 ปี, 36 – 45 ปี, 26 – 35 ปี, 46 – 60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป มีระดับคะแนนเฉลี่ย 27.81 ± 5.30 , 25.63 ± 5.05 , 25.23 ± 5.35 , 23.36 ± 5.25 และ 20.73 ± 5.02 ตามลำดับ

สี่บุคคล

ในกลุ่มอายุ 26 – 35 ปี มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในกลุ่มอายุอายุ 36 – 45 ปีมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่ากลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งกลุ่มอายุกลุ่มอายุ 26 – 35 ปี 36 – 45 ปี 15 -25 ปี 46 – 60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 21.14 ± 4.30 , 21.14 ± 4.48 , 19.82 ± 4.89 , 19.03 ± 3.85 และ 18.97 ± 4.37 ตามลำดับ

ปัจจัยสถานภาพการสมรส

ด้านปัจจัยสถานภาพการสมรส พบว่า สถานภาพการสมรสของกลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งผ่านสื่อสาธารณะ [$F(3,400) = 16.35$, $p = 0.000$] และสื่อบุคคล [$F(3,400) = 2.64$, $p = 0.049$] โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการรับรู้ข้อมูลเฉลี่ยแตกต่างกันดังนี้

สื่อสาธารณะ

พบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหรืออยู่ด้วยกัน มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพหม้าย และผู้ที่มีสถานภาพแยกกันอยู่หรือหย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพโสด สถานภาพสมรสหรืออยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่หรือหย่าร้างและหม้าย มีระดับคะแนนเฉลี่ย 27.73 ± 5.47 , 23.71 ± 5.29 , 23.07 ± 3.56 และ 22.30 ± 5.84 ตามลำดับ

ในสื่อบุคคล

พบว่าผู้ที่มีสถานภาพ สมรส /อยู่ด้วยกัน มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีสถานภาพ แยกกันอยู่/ หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่าผู้ที่มีสถานภาพหม้าย มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีสถานภาพแยกกันอยู่ หรือหย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพแยกกันอยู่หรือหย่าร้าง สถานภาพโสด สถานภาพสมรสหรืออยู่ด้วยกัน และหม้าย มีระดับคะแนนเฉลี่ย 22.50 ± 3.70 , 20.42 ± 5.37 , 19.69 ± 3.98 และ 19.20 ± 4.80 ตามลำดับ

ปัจจัยระดับการศึกษา

ด้านปัจจัยระดับการศึกษา พบว่าระดับการศึกษามีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันในสื่อสาธารณะ $F(5,400) = 16.33$, $p = 0.000$] อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลแตกต่างกันดังนี้

สื่อสาธารณะ

พบว่าผู้ที่ไม่ได้เรียน มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมต้น มัธยมปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวท./ปวส. และปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษามัธยมต้น มัธยมปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวท./ปวส. และปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ปวช. มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับอนุปริญญา/ปวท./ปวส. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ระดับประถมศึกษา และไม่ได้เรียน มีระดับคะแนนเฉลี่ย 30.50 ± 3.90 , 28.06 ± 5.66 , 27.25 ± 4.35 , 26.88 ± 4.84 , 23.39 ± 5.23 , และ 20.87 ± 5.15 ตามลำดับ

สื่อบุคคล

พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ปัจจัยระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ด้านปัจจัยระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันในสื่อสาธารณะ $[F(5,400) = 8.36$, $p = 0.000]$ อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลแตกต่างกันดังนี้

สื่อสาธารณะ

พบว่า ผู้ที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 3,000 บาท มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ น้อยกว่าผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับ 3,001 – 6,000 บาท ระดับ 6,001 – 9,000 บาท ระดับ มากกว่า 15,000 บาท และผู้ที่ไม่มียาได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่า ผู้ที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ น้อยกว่าผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับ 6,001 – 9,000 บาท และผู้ที่ไม่มียาได้ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนคือ ผู้ที่ไม่มียาได้ ระดับ 6,001 – 9,000 บาท ระดับมากกว่า 15,000 บาท ระดับ 12,001 – 15,000 บาท ระดับ 3,001 – 6,000 บาท ระดับ 9,001 – 12,000 บาท และระดับน้อยกว่า 3,000 บาท โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 29.88 ± 6.77 , 29.11 ± 4.63 , 28.60 ± 2.88 , 26.33 ± 4.63 , 25.25 ± 4.87 , 25.00 ± 8.67 และ 22.64 ± 5.78 ตามลำดับ

สื่อบุคคล

พบว่า ระดับรายได้ที่แตกต่างกันมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ปัจจัยทางด้านอาชีพ

ด้านปัจจัยทางอาชีพ พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อระดับคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันในสื่อสาธารณะ $[F(7,400) = 7.19, p = 0.000]$ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข้อมูล แตกต่างกันดังนี้

สื่อสาธารณะ

พบว่า ผู้ที่มีอาชีพรับจ้างมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ น้อยกว่าผู้ที่มีอาชีพกำลังศึกษา อาชีพ ข้าราชการและผู้ที่ไม่มียาอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่า ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ น้อยกว่าผู้ที่มีอาชีพกำลังศึกษา อาชีพข้าราชการและผู้ที่ไม่มียาอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่า ผู้ที่ไม่มียาอาชีพมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ น้อยกว่าผู้ที่มีอาชีพแม่บ้าน และค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พบว่า ผู้ที่มีอาชีพกำลังศึกษามีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากกว่าผู้ที่มีอาชีพแม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผู้ที่มีอาชีพแม่บ้านมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยผ่านสื่อสาธารณะ โดย อาชีพข้าราชการ อาชีพ อื่น ๆ กำลังศึกษา อาชีพค้าขาย อาชีพเกษตรกรรม อาชีพรับจ้าง อาชีพแม่บ้าน และไม่มีอาชีพ มีระดับคะแนนเฉลี่ย 29.43 ± 4.32 , 28.00 ± 0.00 , 27.33 ± 5.83 , 26.69 ± 4.17 , 24.41 ± 5.95 , 24.11 ± 5.06 , 21.75 ± 5.12 และ 20.40 ± 5.14 ตามลำดับ

สื่อบุคคล

พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับข้อมูลสุขภาพแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้

ปัจจัยส่วนบุคคล	ผู้สาธารณะ (N=400)				ผู้บุคคล (N=400)			
	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value
1.ลักษณะภูมิศาสตร์								
พื้นที่ราบ	25.13 \pm 5.34	5.73	398	0.000*	19.89 \pm 4.55	-0.36	398	0.971
พื้นที่สูง	20.96 \pm 5.94				19.91 \pm 4.12			
2.เพศ								
ชาย	24.37 \pm 5.42	-0.22	398	0.451	19.73 \pm 4.48	-0.75	398	0.451
หญิง	24.50 \pm 5.92				20.07 \pm 4.47			
3.ความผิดปกติร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการรับข่าวสาร								
ไม่มี	24.53 \pm 5.67	1.24	398	0.217	20.00 \pm 4.42	1.70	398	0.089
มี	23.23 \pm 5.48				18.58 \pm 4.93			

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สื่อสาธารณะ (N=400)				สื่อบุคคล (N=400)			
	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value
4.กลุ่มอายุ								
15 – 25 ปี	27.81 ± 5.30 ^{a,b,c,d}	19.65	4	0.000*	19.82 ± 4.89	4.83	4	0.001*
26 – 35 ปี	25.23 ± 5.35 ^{a,e,f}				21.14 ± 4.30 ^{a,b}			
36 – 45 ปี	25.63 ± 5.05 ^{b,g,h}				21.14 ± 4.48 ^{c,d}			
46 – 60 ปี	23.36 ± 5.25 ^{c,e,g,i}				18.97 ± 4.37 ^{a,c}			
60 ปีขึ้นไป	20.73 ± 5.02 ^{d,f,h,i}				19.03 ± 3.85 ^{b,d}			
5.สถานภาพสมรส								
สมรส / อยู่ด้วยกัน	23.71 ± 5.29 ^a	16.35	3	0.000*	19.69 ± 3.98 ^a	2.64	3	0.049*
โสด	27.73 ± 5.47 ^{a,b,c}				20.42 ± 5.37			
หม้าย	22.30 ± 5.84 ^b				19.20 ± 4.80 ^b			
แยกกันอยู่ / หย่าร้าง	23.07 ± 3.56 ^c				22.50 ± 3.70 ^{a,b}			

^{a,b,c,d,e,f,g,h,i} = วัตถุประสงค์ที่มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 โดยวิธี LSD Post hoc test , * ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สื่อสาธารณะ (N=400)				สื่อบุคคล (N=400)			
	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value
6.ระดับการศึกษา								
ไม่ได้เรียน	20.87 \pm 5.15 ^{a,b,c,d,e}	16.33	5	0.000*	20.00 \pm 3.91	1.50	5	0.187
ประถมศึกษา	23.39 \pm 5.23 ^{a,f,g,h,i}				19.58 \pm 4.34			
มัธยมต้น	28.06 \pm 5.66 ^{b,f}				21.26 \pm 4.38			
มัธยมปลาย / ปวช.	26.88 \pm 4.84 ^{c,g,j}				19.62 \pm 4.79			
อนุปริญญา / ปวท. / ปวส.	27.25 \pm 4.35 ^{d,h}				19.75 \pm 4.92			
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	30.50 \pm 3.90 ^{e,i,j}				21.42 \pm 6.79			
7.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน								
น้อยกว่า 3,000 บาท	22.64 \pm 5.78 ^{a,b,c,d}	8.36	6	0.000*	19.50 \pm 4.66	1.16	6	0.328
3,001 - 6,000 บาท	25.25 \pm 4.87 ^{a,e,f}				20.13 \pm 4.38			
6,001 - 9,000 บาท	29.11 \pm 4.63 ^{b,e}				20.84 \pm 2.81			
9,001 - 12,000 บาท	25.00 \pm 8.67				22.33 \pm 6.06			
12,001 - 15,000 บาท	26.33 \pm 4.63				21.33 \pm 3.39			
มากกว่า 15,000 บาท	28.60 \pm 2.88 ^c				17.20 \pm 5.12			
ไม่มีรายได้	29.88 \pm 6.77 ^{d,f}				19.75 \pm 1.44			

^{a,b,c,d,e,f,g,h,i,j} = คูทดสอบที่มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 โดยวิธี LSD Post hoc test , * ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สื่อสาธารณะ (N=400)				สื่อบุคคล (N=400)			
	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value	$\bar{X} \pm SD$	ค่าสถิติ	df	p-value
9.อาชีพ								
รับจ้าง	24.11 \pm 5.06 ^{a,b,c}	7.19	7	0.000*	19.96 \pm 4.14	1.30	7	0.248
เกษตรกรกรรม	24.41 \pm 5.95 ^{d,e}				20.43 \pm 4.86			
กำลังศึกษา	27.33 \pm 5.83 ^{a,d,f}				19.55 \pm 4.54			
ไม่มีอาชีพ	20.40 \pm 5.14 ^{b,g,h}				19.00 \pm 3.42			
แม่บ้าน	21.75 \pm 5.12 ^{f,h,i}				19.00 \pm 5.20			
ค้าขาย	26.69 \pm 4.17 ⁱ				18.38 \pm 5.94			
ข้าราชการ	29.43 \pm 4.32 ^{c,e,g}				23.14 \pm 4.67			
อื่น ๆ (ข้าราชการบำนาญ และมัลทายก)	28.00 \pm 0.00				19.00 \pm 8.49			

^{a,b,c,d,e,f,g,h,i} = คู่ทดสอบที่มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 โดยวิธี LSD Post hoc test , * ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05