

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ในเขตภาคเหนือตอนบน

(Perception of Information on Disease Prevention and Control among people in Northern Thailand)

นารดดา ชันธิกุล กศ.ม.

Nardlada Khantikul M.Ed.

อังคณาธีร์สวัสดิ์ ร.ป.ม.

Angkana Theerasawasde M.P.A.

สมศักดิ์ นาคกลิ่นกุล วท.บ.

Somsak Nakklinkoon B.Sc.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

Office of Disease Prevention and Control 10

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control,

Ministry of Public Health, Thailand

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตภาคเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอนและพะเยา เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2547 รวมทั้งสิ้น จำนวน 1,872 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติค่าที (t-test) สถิติค่าเอฟ (F-test) และค่า Chi-square ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 65.9 ซึ่งส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมากที่สุด รองลงมาคือ โรคเอดส์ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด และวัณโรค ตามลำดับ ส่วนช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารโรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ อุบัติเหตุ และวัณโรค คือ สื่อประเภทเครื่องมือ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ และหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย ส่วนโรคหัวใจและหลอดเลือด คือ สื่อบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข ร้อยละ 71.4 นอกจากนี้ปัจจัยด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมีอิทธิพลทำให้ความรู้เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคต่างกัน ดังนั้นการให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชนควรมีการพัฒนาเนื้อหาความรู้และวิธีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านทางช่องทาง/สื่อที่เหมาะสม เพื่อให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มากขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

Abstract

The main objective of this study was to investigate perception of Information on Disease Prevention and Control among people in Northern Thailand ; Chiang Mai, Chiang Rai, Lam Poon, Lam Pang, Mae Hong Son and Pha Yao Province. 1,872 Samples were recruited into the study by Multi-stage random sampling. The instruments used in this study were set of interview questionnaires. Data was analyzed by using descriptive statistics, Student's t-test, One-way analysis of variance and Chi-square test. The result of the study showed that the perception of Information on Disease Prevention and Control was 65.9 %. Most of people had got the knowledge about Dengue Hemorrhagic Fever, AIDS, Accident, Cardio-vascular Disease and Tuberculosis respectively. The finding indicated that types of media for Dengue Hemorrhagic Fever, AIDS, Accident and Tuberculosis were Television, Radio and village broadcasts while Cardio-vascular Disease was public health officer. All of medias were significantly correlated with knowledge about disease prevention and control. In addition, 71.4 % of the sample was classified as "low" level on the knowledge of disease prevention and control. There were statistical significant difference in knowledge about disease prevention and control regarding: age, gender, marital status, level of education, occupation, income and perception of information. It was recommended that the perception of information on disease prevention and control should be developed content and method to provide knowledge by using appropriate media and channel in good condition.

คำสำคัญ : การรับรู้ข่าวสารของประชาชน การป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพ

Key words : Information on disease, Prevention and Control

บทนำ

สืบเนื่องจากการการปรับปรุงระบบโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดิน¹ นโยบายการปฏิรูประบบราชการของรัฐบาลปัจจุบันได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม หลังจากประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุง กระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2545 โดยตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นมา เป็นผลให้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

บพทพหน้าที่หนึ่งที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการในพื้นที่ คือ การดำเนินงานให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพจากหน่วยงานของกรมควบคุมโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง 5 โรค คือ โรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด และวัณโรค ซึ่งเป็นเป้าหมายในการดำเนินงานหลักของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งดัชนีการตายของประชากรไทยโดยเฉพาะโรคเอดส์ อุบัติเหตุจราจร

และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรในภาคเหนือตอนบนครอบคลุมพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แม่ฮ่องสอน² ประกอบกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคนั้นเป็นปัจจัยที่มีส่วนกำหนดแนวโน้มของการกระทำ หรือกระตุ้นให้บุคคลนั้นกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ภาวะสุขภาพของตนดีขึ้น โดยเมื่อบุคคลมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นตามสถานการณ์ที่เป็นจริงบุคคลนั้นก็จะได้ความหมายเกิดการตกลงใจให้คุณค่ากับสุขภาพของตน เกิดเจตคติและเจตตสันใจและแสดงพฤติกรรมออกไป การรับรู้จึงเป็นส่วนหนึ่งของความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐาน ที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อย่างจริงจังและมีเป้าหมายเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต ภาวะสุขภาพ และสวัสดิภาพที่ดีของตน³

ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้านการป้องกันควบคุมโรค ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนดำรงไว้ซึ่งสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

1. รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้ เลือกจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จำนวน 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง พะเยา แม่ฮ่องสอน และลำพูน กำหนดขนาดของประชากรตามกลุ่มอายุจากสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง เพื่อคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มอายุโดยใช้วิธีของยามานะ สุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็นได้สัดส่วนกับขนาดประชากรในแต่ละจังหวัด หลังจากนั้นสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากจังหวัดละ 2 อำเภอ ๆ ละ 2 ตำบล ๆ ละ 2 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 48 หมู่บ้าน และสุ่มตัวอย่างประชาชนในพื้นที่เพื่อเป็นตัวอย่างในการสัมภาษณ์ โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบตามบัญชีบ้านเลขที่ของหมู่บ้านเรียงกันตามลำดับ จากนั้นหาช่วงการสุ่มและเริ่มนับหน่วยเริ่มต้นใช้การสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากเพื่อเก็บข้อมูลหลังคาเรือนต่อไปตามช่วงของการสุ่มทำการสุ่มเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนครบจำนวนประชากร

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของประชาชน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีโรคประจำตัว ประสบการณ์ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ วัณโรคและโรคเอดส์

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการ

ป้องกันและควบคุมโรค 5 โรค ได้แก่ ไข้เลือดออก โรคเอดส์ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด และ วัณโรค

ตอนที่ 3 แบบสอบถามช่องทาง/สื่อที่ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและควบคุมโรค

4. วิธีดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำแบบสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนตัวอย่างใน 6 จังหวัดภาคเหนือตอนบน โดยพนักงานสัมภาษณ์เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้อบรมพนักงานสัมภาษณ์เป็นเวลา 1 วัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้ค่าสถิติพื้นฐานเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ F-test หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 1,872 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.6 และเพศชาย ร้อยละ 48.4 มีอายุระหว่าง 15 - 20 ปี ร้อยละ 25.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.7 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.5 มีอาชีพเกษตรกรรม/ทำไร่/ทำสวน ร้อยละ 31.2 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 83.8 กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีประสบการณ์ป่วย/ญาติ/ผู้ใกล้ชิดป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 82.4 วัณโรค ร้อยละ 93.4 โรคเอดส์ ร้อยละ 85.3 โรคหัวใจและ

หลอดเลือด ร้อยละ 81.6 และอุบัติเหตุ ร้อยละ 49.8

2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพบว่า ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออกมากที่สุด ร้อยละ 79.6 รองลงมาคือ โรคเอดส์ ร้อยละ 77.4 อุบัติเหตุ ร้อยละ 76.2 โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 54.6 และเคยได้รับความรู้เรื่องวัณโรคน้อยที่สุด ร้อยละ 50.8 โดยการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 65.9 (ภาพที่ 1)

ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ อุบัติเหตุ และวัณโรค ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทเครื่องมือมากที่สุด ร้อยละ 90.7 80.6 80.1 และ 53.8 ตามลำดับ ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทสื่อบุคคล ร้อยละ 54.8 โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. (ภาพที่ 2)

3. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ วัณโรค และโรคเอดส์

เมื่อพิจารณาคำคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับที่ต้องแก้ไข ร้อยละ 71.4 โดยกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก วัณโรค โรคไม่ติดต่อ อยู่ในระดับ

ที่ต้องแก้ไข (ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 80) ส่วนความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับดี (ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 80) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบข้อคำถามได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 คือ ยุงลาย นำเชื้อไข้เลือดออกมาสู่คน ร้อยละ 95.5 วิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก คือการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุก 7 วัน ร้อยละ 89.3 วันโรคติดต่อกันโดยการไอ/จาม ร้อยละ 86.0 วันโรคสามารถตรวจพบได้โดยการตรวจเสมหะ ร้อยละ 80.1 ท่านสามารถป้องกันการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอ ร้อยละ 81.5 การขับขีรถจักรยานยนต์ต้องเปิดไฟและใส่หมวกกันน็อคทุกครั้ง ร้อยละ 93.9 หลังจากดื่มสุราและของมีเมาไม่ควรขับขีรถทุกชนิด ร้อยละ 94.6 ผู้ที่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสูง ร้อยละ 80.9 โรคเอดส์สามารถป้องกันได้โดยการสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 82.9 ผู้ที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 87.2

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค คือ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคต่างกัน มีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่ 2 และ 3)

วิจารณ์

จากผลการศึกษา การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนในเขตภาคเหนือตอนบนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเฉลี่ยร้อยละ 65.9 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายในการดำเนินงานเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของประชาชนตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กำหนดว่า ร้อยละ 80 ของประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจต้องได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ อุบัติเหตุ และวันโรค ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทเครื่องมือ คือ โทรทัศน์ ถึงร้อยละ 90.7 รองลงมา คือ วิทยุ ร้อยละ 80.6 ส่วนโรคหัวใจและหลอดเลือดนั้น ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อบุคคล ร้อยละ 56.4 และ 54.8 ตามลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. อย่างไรก็ตามพบว่าสื่อทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นสื่อเครื่องมือ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคลและสื่อกิจกรรมมีอิทธิพลทำให้ผู้ที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคดีกว่าผู้ที่ไม่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เมื่อพิจารณาระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ย 16.04 คะแนน โดยส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข ร้อยละ 71.4 และระดับดี ร้อยละ 28.6 (ตารางที่ 1) โดยข้อคำถามในแบบสอบถามผู้ศึกษาได้พยายามคัดเลือกคำถามที่เกี่ยวกับชีวิตประจำวันมากที่สุด เมื่อพิจารณาแต่ละโรคพบว่าความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคเอดส์อยู่ใน

ระดับดี มีค่าเฉลี่ย 4.08 อาจเนื่องจากการดำเนินงานเรื่องการให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ได้ดำเนินการอย่างจริงจังมาเป็นเวลานานและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ ส่วนการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ และวัณโรคนั้นอยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข จึงจำเป็นต้องเพิ่มการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งใช้เลือดออกควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องอาการและการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกต้อง ในส่วนของวัณโรคควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องอาการ การดูแลรักษาผู้ป่วยและการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยวัณโรค ส่วนเรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือดควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ สำหรับเรื่องโรคเอดส์นั้นถึงแม้ว่าจะแนะนำเฉลี่ยความรู้ในระดับดีก็ตาม ควรมีการเพิ่มเติมนการรับรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า หากช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ ซึ่งอาจดำเนินการเพิ่มการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อ/ช่องทางที่มีผลทำให้ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคเพิ่มมากขึ้น เช่น สื่อเครื่องมือ (โทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อโทรทัศน์ซึ่งมีการดำเนินงานที่เข้มข้นกว่าสื่ออื่น ๆ รองลงมาคือ สื่อบุคคล (พ่อ/แม่/พี่น้อง/ญาติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. และกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/อบต.) ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับ โปสเตอร์ หนังสือ นิตยสาร หนังสือพิมพ์) และสื่อกิจกรรม (การจัดนิทรรศการ การรณรงค์ และการประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน) ทั้งนี้การรับรู้

ข้อมูลข่าวสารที่ได้นั้นควรให้มีการใช้ประสาธน์สัมผัสทุกด้าน จึงควรใช้สื่อหลายอย่างในลักษณะสื่อประสมให้เหมาะสมกับพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย⁵ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค คือ จังหวัด อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคต่างกันมีความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สนิท พิงสาย⁶ ที่พบว่า ปัจจัยทางเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ นอกจากนี้ผลการ ศึกษาพบว่า จังหวัดที่มีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าร้อยละ 70 คือ จังหวัดพะเยา เชียงใหม่ และลำพูน ดังนั้นอาจต้องดำเนินการให้กับประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงราย แม่ฮ่องสอน และลำปาง เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ดังกล่าว มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้นต่อไป ทั้งนี้เนื่องจากจากการดำเนินงานให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคสำหรับประชาชนในพื้นที่แต่ละแห่งแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับปัญหาของพื้นที่นั้น ๆ หากพบว่าประชาชนมีอัตราการป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่งสูงก็จะมีงานดำเนินการที่เข้มข้นมาก ทำให้ประชาชนมีการรับรู้มากขึ้นเป็นผลให้มีคะแนนความรู้สูง สำหรับอายุพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี 31-40 ปี และ 41-50 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-20 ปี ทั้งนี้เนื่องจากจากผู้ที่มีอายุมากจะมีความสามารถในการ

ประเมินสถานการณ์ตัดสินใจเลือกแนวทางในการดูแลตนเอง และมีความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง รวมทั้งมีความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลได้ดี ประกอบกับสื่อต่างๆ สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างรวดเร็วทุกวัน จึงทำให้มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้นมีผลทำให้มีความรู้ในระดับดี สอดคล้องกับแนวคิดของโอเริ่ม¹ ที่กล่าวว่า อายุมีอิทธิพลต่อการแสวงหาความรู้และวิธีการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดและความสามารถในการดูแลตนเองนี้จะพัฒนาได้สูงสุดในวัยผู้ใหญ่ สำหรับสถานภาพสมรสคู่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 57.7 การมีสถานภาพสมรสคู่ นั้นสามารถให้คำแนะนำซึ่งกันและกันได้ สำหรับระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา มัธยมศึกษา และประถมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ทั้งนี้เนื่องจากระดับการศึกษามีผลทำให้พฤติกรรมของบุคคลแตกต่างกัน สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญสุวรรณ⁷ ที่กล่าวว่า โดยทั่วไปบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงน่าจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง

การป้องกันควบคุมโรคสูงกว่าอาชีพอื่น อาจเนื่องจากเป็นอาชีพที่ต้องมีการแลกเปลี่ยนความรู้ อีกทั้งโอกาสการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารมีมากกว่า รวมถึงการพบปะสังสรรค์กับผู้ร่วมงานที่มีระดับการศึกษาและมีความรู้ เป็นเหตุให้มีการพัฒนาความรู้ ความคิดตลอดจนได้รับข้อมูลข่าวสารไม่ว่าจะเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค หรือการดูแลสุขภาพด้านอื่น ๆ ได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องผ่านสื่อ ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ซึ่งควรเลือกสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้มากที่สุดและมีผลทำให้การรับรู้และความรู้ของประชาชนเพิ่มมากขึ้น

2. ควรมีการส่งเสริมและพัฒนาสื่อต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจใช้วิธีการ/สื่อ/ช่องทางหลายอย่างร่วมกัน อีกทั้งการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน ควรจัดเป็นงานประจำที่มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและมีความต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์ทรงวุฒิ นุตามัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ที่ได้ให้คำปรึกษาและแนะนำในการทำวิจัย และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านจากหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงทุกแห่ง ที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประสบความสำเร็จดังได้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ปาณบดี เอกะจัมปะและคณะ. โครง

สร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2545.

2. ชื่นฤทัย กาจจนะจิตราและคณะ. สุขภาพคนไทย 2546. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยเสริมสุขภาพ (สสส.); 2547.

3. Orem D.E. Nursing Concept of Practice. 4 th ed St. Louis : Mosby Year Book, 1991.

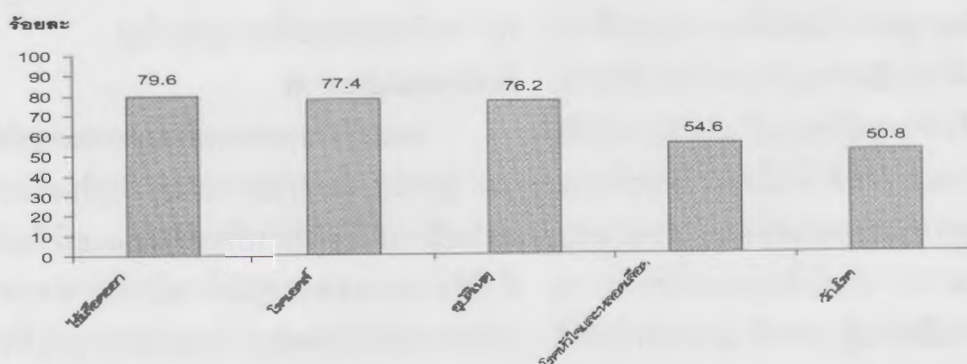
4. ปาริชาติ สถาปิตานนท์และคณะ. การสื่อสารสุขภาพศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์; 2546.

5. พงษ์พันธ์ อันตะริกานนท์. เทคนิคการใช้สื่อสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.

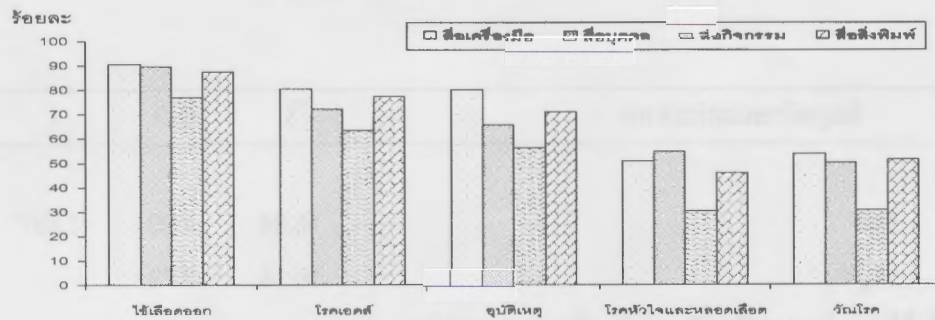
6. สนิท พึ่งสาย. ความสัมพันธ์ปัจจัยร่วมด้านประชากร ปัจจัยด้านความเชื่อทางด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วมด้านแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยนอก กลุ่มงานอายุรกรรมโรงพยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539. เอกสารอัดสำเนา.

7. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พีระพัฒนา; 2532.

ภาพที่ 1 ร้อยละของประชาชนที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันควบคุมโรค จำแนกตามรายโรค



ภาพที่ 2 ร้อยละของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุม 5 โรคหลักจำแนกตามสื่อ



ตารางที่ 1 ร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความรู้เรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือด	กลุ่มตัวอย่าง		ค่าสถิติ
	จำนวน	ร้อยละ	
ระดับดี (คะแนน 18 - 23 คะแนน)	535	28.6	ค่าเฉลี่ย = 16.04 S.D. = 3.85 Min = 1 MAX = 23
ระดับที่ต้องแก้ไข (คะแนน 0 - 17 คะแนน)	1337	71.4	
รวม	1872	100.0	

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคจำแนกตามตัวแปรเพศและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจำแนกตามรายโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลลักษณะประชากร	$\bar{X}$	S.D.	t	P
เพศ				
- ชาย	15.84	4.00	-1.867	0.062*
- หญิง	16.18	3.72		
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค				
☐ ใช้เลือดออก				
- ไม่เคย	14.9078	4.2254	-7.719	0.000*
- เคย	16.5627	3.4504		
☐ วัณโรค				
- ไม่เคย	15.6129	3.7256	-7.462	0.000*
- เคย	16.9260	3.4747		
☐ โรคหัวใจและหลอดเลือด				
- ไม่เคย	15.2265	3.7906	-11.159	0.000*
- เคย	17.1422	3.3105		
☐ อุบัติเหตุ				
- ไม่เคย	15.3284	4.0029	-6.028	0.000*
- เคย	16.5708	3.4951		
☐ โรคเอดส์				
- ไม่เคย	15.0156	4.1215	-7.833	0.000*
- เคย	16.6453	3.4208		

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคจำแนกตามราย
จังหวัด อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

ข้อมูลลักษณะประชากร	$\bar{X}$	S.D.	F	P
จังหวัด				
- เชียงใหม่	16.64	2.63	10.849	0.000*
- ลำพูน	16.07	3.48		
- ลำปาง	15.47	4.55		
- พะเยา	17.22	3.64		
- เชียงราย	15.67	3.95		
- แม่ฮ่องสอน	15.49	3.36		
อายุ				
- 15 - 20 ปี	15.31	3.98	6.080	0.000*
- 21 - 30 ปี	16.44	3.68		
- 31 - 40 ปี	16.31	3.56		
- 41 - 50 ปี	16.23	3.66		
- 51 - 60 ปี	16.14	4.20		
สถานภาพสมรส				
- โสด	15.58	3.94	6.067	0.002*
- คู่	16.26	3.78		
- ม่าย/หย่า/แยก	15.92	3.71		
ระดับการศึกษา				
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	14.45	4.41	10.681	0.000*
- ประถมศึกษา	16.19	3.74		
- มัธยมศึกษา	16.21	3.74		
- สูงกว่ามัธยมศึกษา	16.17	3.87		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะประชากร	$\bar{X}$	S.D.	F	P
อาชีพ				
- ไม่ได้ทำงาน/นักเรียน/นักศึกษา	15.19	4.11	11.319	0.000*
- ค้าขาย	16.24	3.48		
- เกษตรกรรม/ทำไร่/ทำสวน	16.47	3.85		
- รับจ้าง	15.98	3.71		
- รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	18.11	2.91		
รายได้ต่อเดือน				
- ต่ำกว่า 5,000 บาท	15.95	3.91	5.776	0.000*
- 5,000 – 10,000 บาท	16.63	3.52		
- 10,001 – 15,000 บาท	18.08	2.64		
- มากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป	17.39	3.08		