

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรม
การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4
จังหวัดสระบุรี พ.ศ. 2561

The study of the relationship between source of information and disease and health
risk prevention behavior in the areas under the Office of Disease Prevention and
Control Region 4, Saraburi, 2018

ภาวิณี มนตรี* วท.ม. (สุขศึกษา)

Phawinee Montri*, M.Sc. (Health Education)

ยุทธนา กลิ่นจันทร์* วท.บ.

Yuttana Klinchun*, B.Sc.

(เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร)

(Information and Communication Technology)

กาญจนา คงศักดิ์ตระกูล* ศศ.ม. (รัฐศาสตร์)

Kanchana Kongsaktragool*, M.A. (Political Science)

ศุภรดา มณฑาทิพย์* วท.บ. (อนามัยสิ่งแวดล้อม)

Supparada Montatip*, B.Sc. (Environmental Health)

วรัญญา ชูเนตร* นศ.บ. (การประชาสัมพันธ์)

Warunya Choonate*, B.Com. (Public Relations)

จักรกฤษณ์ พลราชม** ปร.ด.

Chakkrit Ponrachom**, Ph.D. (Health Promotion

(การส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา)

and Health Education)

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4

*Office of Disease Prevention and Control Region 4,

จังหวัดสระบุรี

Saraburi

**มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**Kasetsart University

Received: February 15, 2019 | Revised: September 9, 2019 | Accepted: September 12, 2019

บทคัดย่อ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ดำเนินการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ใน พ.ศ. 2561 ตามจุดเน้นสำคัญใน 4 โรคหลัก ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคฉี่หนู และโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive studies) โดยการสำรวจในภาคสนามกับประชาชน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 480 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ (chi-square) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า โรคไข้หวัดใหญ่ โรคฉี่หนู และโรคหัวใจและหลอดเลือด อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอยู่ในระดับเหมาะสมมาก และแหล่งช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$) ผลการศึกษาสามารถใช้วางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy) พัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่านเครือข่ายระดับจังหวัด ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล พิจารณาจากกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการป้องกันควบคุมโรค

Abstract

The Office of Disease Prevention and Control Region 4, Saraburi, conducted a study to examine the relationship between information sources and disease and health risk prevention and control behaviors focusing on four major diseases, namely, Influenza, cardiovascular disease, tuberculosis and rabies, in the area under the jurisdiction of the Office of Disease Prevention and Control Region 4, Saraburi Province. The study design was a cross-sectional descriptive study by means of field survey among members of the public. A total of 480 samples were selected using multi-stage sampling. Data was collected using a self-constructed questionnaire. Data were analyzed using of descriptive statistics including percentage, mean, standard deviation (SD); determination of correlation using chi-square test and Pearson's correlation coefficient. The results of the study revealed that sample populations had information perception about rabies, influenza, tuberculosis, and cardiovascular disease at a moderate level; prevention and control of diseases and health hazards at an appropriate level, and perception about sources of information perception are significantly related to disease prevention and control ($p < 0.01$). The results of the study could be used to develop a health literacy strategy, communication channels through the provincial network, including print media, personal media based on risk groups and target populations for disease prevention and control efforts.

คำสำคัญ

ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร,
พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

Keywords

source of information,
prevention and control behavior

บทนำ

นโยบายกรมควบคุมโรค ปี 2561 ตามยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สนับสนุนให้พื้นที่ที่มีกิจกรรมสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคและภัยสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ นำไปสู่การลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ

ปี 2561 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้ดำเนินการประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ใน 4 ประเด็นโรค ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจากเป็นโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่

มีแนวโน้มอัตราป่วย อัตราตายเพิ่มมากขึ้น โดยจัดกิจกรรมดำเนินการสร้างความตระหนัก กิจกรรมรณรงค์ให้กลุ่มเสี่ยงต่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ผลิตสื่อสโปตวิทยุและสื่อสิ่งพิมพ์ เผยแพร่เนื้อหาประเด็นสื่อสารหลัก (key message) แต่ละโรค ผ่านช่องทางเครือข่ายระดับจังหวัดเพื่อให้เผยแพร่ต่อไปยังระดับจังหวัด ตำบลและชุมชน และประเมินผลการรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคในประชาชน เนื้อหา ได้แก่ “ประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล” “ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ตามหลัก 3 อ. 2 ส.” “วัคซีนโรคไม่ป่วย ไม่ตาย ไม่แพร่กระจาย เครือข่ายเข้มแข็งและยั่งยืน” “คาถา 5 ย. เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง”⁽¹⁾

จากกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการสื่อสารความเสี่ยง เผยแพร่เนื้อหาประเด็นสื่อสารหลักให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการประเมินผล เพื่อหาแหล่งช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรม การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่พึงประสงค์ นำไปสู่การพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน มีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนัก การปฏิบัติในการ ป้องกันตนเอง ครอบครัวและสังคม โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและภัย สุขภาพ ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนใน พื้นที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กับพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ในพื้นที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 4 จังหวัดสระบุรี

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive studies) โดยการสำรวจ ในภาคสนาม กับประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ใน พื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มากกว่า 1 ปีขึ้นไป ยินยอมในการเข้าร่วม โครงการวิจัย พ.ศ. 2561 อ่านหนังสือได้ โดยใช้ตาราง การกำหนดกลุ่มตัวอย่างสำเร็จรูปของเครจซี่และเมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จำนวน 480 คน โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (stratified multi-stage sampling) จังหวัดที่เป็นตัวแทน แบ่งเป็นเขตชนบทและเขตเมือง ได้แก่ ลพบุรีและ ปทุมธานี โดยคัดเลือกอำเภอที่เป็นตัวแทนแต่ละจังหวัด 4 อำเภอ 8 อำเภอ ตำบลละ 60 คน (จังหวัดลพบุรี เขตเมือง อำเภอท่าศาลา ตำบลบ้านข่อย ตำบลท่าศาลา เขตชนบท อำเภอพัฒนานิคม ตำบลโคกสูง ตำบลดีลัง) (จังหวัดปทุมธานี เขตเมือง อำเภอเมืองปทุมธานี ตำบล บางหลวง ตำบลบางกะดี เขตชนบท อำเภอสามโคก ตำบลเชียงรากน้อย ตำบลเชียงรากใหญ่) กำหนด กลุ่มเป้าหมาย ช่วงอายุ 18-25 ปี (15 คน) อายุ 26-45 ปี

(15 คน) อายุ 46-60 ปี (15 คน) อายุ 60 ปีขึ้นไป (15 คน) สถานที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สถานศึกษา ส่วนราชการ ห้างสรรพสินค้า โรงพยาบาลและชุมชน ดำเนินการระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงสิงหาคม 2561

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร เรื่องโรคและภัยสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคของ ประชาชนไทย ประจำปี พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ที่กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็น ข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการ (check list) เต็มค่าลงในช่องว่าง และลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประเมิน ค่า (rating scale) สำหรับช่องทางข้อมูลข่าวสารมี มาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ ได้รับเป็นประจำ ได้รับบ่อยครั้ง ได้รับบางครั้ง ได้รับนานๆ ครั้ง และไม่เคยได้รับ และ สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ มีมาตร วัด 6 หน่วย ได้แก่ โดยเป็นข้อความทางบวกและทางลบ โดยชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยให้กับกลุ่มอาสาสมัครวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ความสำคัญของการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ของการ ศึกษา จนเป็นที่เข้าใจ และให้เวลาตัดสินใจอย่างอิสระใน การเข้าร่วมโครงการวิจัย และลงนามในเอกสารยินยอม ตนเข้าร่วมโครงการ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติการวิเคราะห์ คือ (1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (2) สถิติอ้างอิง เพื่อใช้ทดสอบความ สัมพันธ์ของตัวแปร ได้แก่ สถิติไคส์แควร์ (chi-square) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร เลขที่ Kucsc.HE-61-001 ณ วันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 โดยคณะผู้วิจัยจะเก็บรักษา ข้อมูลเป็นความลับ นำเสนอผลงานเป็นภาพรวม เก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสารและแผ่น CD ไว้ 3 ปี

และนำไปทำลาย โดยใช้เครื่องทำลายเอกสาร และ
เครื่องทำลายแผ่น CD ต่อไป

ผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.0 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 41.9 อยู่ในช่วงอายุ 15-25 ปี (อายุเฉลี่ย 43.09 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 18.14) จบการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช และมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 36.7, 26.9 และ 15.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับจ้างและไม่ได้ทำงาน (พ่อบ้าน แม่บ้าน) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.8 รองลงมา อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 13.5 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.9 รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ ในภาพรวมทั้ง 4 โรค โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 56.5, 37.9, 1.5 และ 4.1 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 13.83$, $SD = 4.06$) เรียงลำดับตามคะแนนเฉลี่ยระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากที่สุดคือ โรคพิษสุนัขบ้า รองลงมาคือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคหัวใจและหลอดเลือด และวัณโรค ตามลำดับ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 93.9 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 61.2, 23.1, 9.6 และ 6.1 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 1.14$)

2. โรคไข้หวัดใหญ่ กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 93.1 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 52.2, 29.4, 11.5 และ 6.9 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.55$, $SD = 1.20$)

3. โรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 92.3 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 51.9, 25.4, 15.0 และ 7.7 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$, $SD = 1.16$)

4. โรควัณโรค กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 89.2 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 46.0, 28.8, 14.4 และ 10.8 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$, $SD = 1.19$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ จำแนกตามรายโรค และระดับของการรับรู้

โรค/ระดับของการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคและภัยสุขภาพของประชาชน ($\bar{X}$, SD)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้รับ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับ
โรคไข้เลือดออก 3.55, 1.20	251 (52.2)	141 (29.4)	55 (11.5)	33 (6.9)	ปานกลาง
โรคหัวใจและหลอดเลือด 3.39, 1.16	249 (51.9)	122 (25.4)	72 (15.0)	37 (7.7)	ปานกลาง
โรควัณโรค 3.25, 1.19	221 (46.0)	138 (28.8)	69 (14.4)	52 (10.8)	ปานกลาง
โรคพิษสุนัขบ้า 3.65, 1.14	294 (61.2)	111 (23.1)	46 (9.6)	29 (6.1)	ปานกลาง
รวม 13.83, 4.06	271 (56.5)	182 (37.9)	7 (1.5)	20 (4.1)	ปานกลาง

ด้านการเปิดรับข้อมูลข่าวสารโรคและ
ภัยสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.8 ได้รับข้อมูล
ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพจากช่องทาง 9 แหล่ง

ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารใน
ระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ
51.5, 45.6, 2.7 และ 0.2 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ย

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 29.76$, $SD = 6.86$) ช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับ 9 แหล่งข้อมูล เรียงตามลำดับตามค่าเฉลี่ยของการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร ได้ดังนี้

1. โทรทัศน์และเคเบิลทีวี มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 96.9 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 1.01$)

2. บุคลากรสาธารณสุข มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 96.0 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 1.09$)

3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 94.8 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 1.12$)

4. วิทยุ มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 95.4 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 1.07$)

5. อินเทอร์เน็ต มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 78.5 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, $SD = 1.45$)

6. เพื่อน ญาติ คนในครอบครัว มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 92.9 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.20$, $SD = 1.11$)

7. ครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 90.1 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$, $SD = 1.16$)

8. สื่อสิ่งพิมพ์ มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 84.2 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.96$, $SD = 1.21$)

9. หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร มีกลุ่มตัวอย่างเปิดรับ ร้อยละ 80.0 ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$, $SD = 1.28$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ จำแนกตามการเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางของสื่อ

โรค/ระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ จำแนกการเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางของสื่อ ($\bar{X}$, SD)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้รับ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับ
อินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์					
อินสตาแกรม ยูทูบ เป็นต้น (3.22, 1.45)	230 (48.0)	111 (23.0)	36 (7.5)	103 (21.5)	ปานกลาง
โทรทัศน์/เคเบิลทีวี (3.81, 1.01)	317 (66.0)	117 (24.4)	31 (6.5)	15 (3.1)	มาก
วิทยุ เช่น วิทยุทั่วไป วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว					
เสียงตามสาย เป็นต้น (3.37, 1.07)	218 (45.4)	165 (34.4)	75 (15.6)	22 (4.6)	ปานกลาง
หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร (2.89, 1.28)	155 (32.3)	154 (32.1)	75 (15.6)	96 (20.0)	ปานกลาง
สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์					
ป้ายประกาศ หนังสือ คู่มือ เป็นต้น (2.96, 1.21)	173 (36.1)	144 (30.0)	87 (18.1)	76 (15.8)	ปานกลาง
บุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น (3.62, 1.09)	279 (58.2)	125 (26.0)	57 (11.9)	19 (4.0)	ปานกลาง
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (3.61, 1.12)	289 (60.2)	108 (22.5)	58 (12.1)	25 (5.2)	ปานกลาง
ครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน (3.07, 1.16)	164 (34.1)	171 (35.6)	98 (20.4)	47 (9.9)	ปานกลาง
เพื่อน/ญาติ/คนในครอบครัว (3.20, 1.11)	185 (38.6)	173 (36.0)	88 (18.3)	34 (7.1)	ปานกลาง
รวม 9 แหล่งข้อมูล (29.76, 6.86)	247 (51.5)	219 (45.6)	13 (2.7)	1 (0.2)	ปานกลาง

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวม 4 โรค มีพฤติกรรมพึงประสงค์ แยกเป็นรายโรคพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่พึงประสงค์ ประเด็นท่านคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่พึงประสงค์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.34$, $SD = 0.90$) และประเด็นท่านฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ปีละ 1 ครั้ง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 2.81$, $SD = 1.53$)

พฤติกรรมการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด มีพฤติกรรมพอใช้ ประเด็นเมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านได้จัดการความเครียด เช่น ดูโทรทัศน์ ดูหนัง ฟังเพลง หรือ พบปะพูดคุยกับเพื่อน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 1.12$) และประเด็นท่านสื่อสารและบอกกล่าวเรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้คนรอบข้างมีการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.13$, $SD = 1.20$)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ จำแนกตามรายโรคและระดับของพฤติกรรมที่เหมาะสม

โรค/ระดับของพฤติกรรมที่เหมาะสม ($\bar{X}$, SD)	มาก	ปานกลาง	น้อย	ระดับ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
โรคไข้หวัดใหญ่ (24.93, 5.12)	286 (59.6)	188 (39.2)	6 (1.2)	พึงประสงค์
โรคหัวใจและหลอดเลือด (25.80, 5.64)	208 (43.3)	267 (55.6)	5 (1.1)	พอใช้
โรคฉี่หนู (24.13, 5.22)	270 (56.3)	209 (43.5)	1 (0.2)	พึงประสงค์
โรคพิษสุนัขบ้า (36.09, 6.63)	390 (81.3)	90 (18.7)	0 (0)	พึงประสงค์
พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคและ ภัยสุขภาพ รวม 4 โรค (110.95, 16.80)	315 (65.6)	165 (34.4)	0 (0)	พึงประสงค์

ความสัมพันธ์ระหว่างช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญ

พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค มีพฤติกรรมพึงประสงค์ ประเด็นท่านบ้วนน้ำลายหรือเสมหะในที่สาธารณะ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่พึงประสงค์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 1.18$) และประเด็นท่านสื่อสารและบอกกล่าวเรื่องโรควัณโรค เพื่อให้คนรอบข้างมีการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 2.99$, $SD = 1.17$)

พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีพฤติกรรมพึงประสงค์ ประเด็นท่านแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่พึงประสงค์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.28$, $SD = 1.11$) และประเด็นท่านสื่อสารและบอกกล่าวเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อให้คนรอบข้างมีการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้องมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.40$, $SD = 1.19$) ดังตารางที่ 3

ทางสถิติ ($p < 0.01$) ช่องทางโทรทัศน์/เคเบิลทีวี เปิดรับมากที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน	p-value
1. อินเทอร์เน็ต	.592	.024
2. โทรทัศน์/เคเบิลทีวี	.313**	.000
3. วิทยุ	.232**	.000
4. หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร	.187**	.000
5. สื่อสิ่งพิมพ์	.215**	.000
6. บุคลากรสาธารณสุข	.420**	.000
7. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	.359**	.000
8. ครูอาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ประชาชนชาวบ้าน	.169**	.000
9. เพื่อน/ญาติ/คนในครอบครัว	.061	.179
รวม 9 ช่องทาง	.325**	.000

**p<0.01

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพคือ โรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด เนื่องจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในความสนใจของประชาชน เนื่องจากกรมปศุสัตว์พบว่า 4 ปีที่ผ่านมา พบจำนวนโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้นเรื่อยๆ สัตว์นำโรคสู่คน ร้อยละ 90.0 คือ สุนัข ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ติดจากการสัมผัส หรือถูกกัดจากสุนัขที่รับเชื้อมาก่อน ส่วนใหญ่เป็นสุนัขไม่ได้รับวัคซีนมาก่อน หรือไม่ทราบประวัติ⁽¹⁾ กรมควบคุมโรคมีเป้าหมายในการลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยภายในปี พ.ศ. 2563 โดยมีมาตรการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัดหรือป้องกันด้วย “คาถา 5 ย.” คือ อย่าเหยียบให้สุนัขโมโห โกรธ อย่าเหยียบหาง หัว ตัว ขา หรือทำให้สุนัข หรือสัตว์ต่างๆ ตกใจ อย่าแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า อย่าหยิบขามข้าว หรือเคลื่อนไหวอาหารขณะที่สุนัขกำลังกินอาหาร และอย่ายุ่ง หรือเข้าใกล้กับสุนัขหรือสัตว์ต่างๆ ที่ไม่มีเจ้าของหรือไม่ทราบประวัติ ผลิตสื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ ให้ถึงประชาชนปฏิบัติ เรื่อง เมื่อถูกสุนัขหรือแมวกัด ข่วน ต้องล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด ใส่ยารักษาแผล กักสุนัขหรือแมวไว้ดูอาการ 10 วัน รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบ

ตามนัด⁽²⁾ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่โดยสื่อมวลชนหลายสื่อเป็นช่องทางกระจายข่าวสารแก่ประชาชน ปฏิบัติตนป้องกันตนเอง⁽³⁾ เป็นโรคที่ส่งผลต่อประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยสื่อที่นำมาศึกษาแบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ สื่อมวลชน (การรายงานข่าวทางโทรทัศน์ การเผยแพร่ข่าวทางหนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต วิทยุ แผ่นพับ โปสเตอร์และจดหมายส่งตรง) และสื่อบุคคล (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน ครู เพื่อนบ้าน ญาติ)⁽⁴⁾ ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรคดำเนินการรณรงค์วันอัมพาตโลก มีประเด็นการรณรงค์ เน้นเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความหวังและกำลังใจดูแลตนเอง จัดกิจกรรมรณรงค์ หรือนิทรรศการ แก่กลุ่มเป้าหมายตามความเหมาะสม สร้างความตระหนัก และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ผู้รับบริการ⁽⁵⁾ สำหรับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารวันโรคเน้นการสื่อสารเพื่อค้นหาผู้สัมผัสสัตว์โรค ลดการแพร่กระจายวันโรคในครัวเรือนและในสถานที่แออัดผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง เพื่อยุติปัญหาวันโรคในประเทศไทย⁽⁶⁾ ซึ่งการเปิดรับข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพดังกล่าว ส่วนใหญ่ผ่านช่องทางโทรทัศน์และเคเบิลทีวี วิทยุ บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า มีความสัมพันธ์กับการ

รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$) เนื่องจากโทรทัศน์/เคเบิลทีวี เป็นช่องทางที่ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพสูง เนื่องจากส่วนใหญ่จะรับชม รับทราบ รู้ทางโทรทัศน์และเคเบิลทีวี⁽²⁾ เนื่องจากกระจายข้อมูลไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้กว้าง รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ อีกทั้งมีการเปิดรับสื่อที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคของคนในชุมชน ผ่านช่องทางแตกต่างกันตามบริบท

จากข้อมูลพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคและภัยสุขภาพระดับมาก อาจเป็นเพราะว่า กลยุทธ์ในการสื่อสารของกรมควบคุมโรค สื่อสารเพื่อให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในระดับเหมาะสมมาก ใช้การสื่อสารด้วยข้อความสาระสำคัญ หรือ key message อย่างต่อเนื่อง เป็นคำสำคัญง่ายๆ ที่ประชาชนจำได้ และสามารถตีความขยายความจากคำสำคัญเหล่านั้น ทำให้ประชาชนรับรู้ รับทราบข้อมูลข่าวสาร สามารถจดจำและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ง่ายขึ้น พร้อมทั้งเผยแพร่ผ่านสื่อประเภทต่างๆ อย่างหลากหลาย เพื่อให้ครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด⁽⁷⁾ เช่น

ส่วนใหญ่ประชาชนจะรับข้อมูลข่าวสารเรื่องไข้หวัดใหญ่ผ่านทางโทรทัศน์มากที่สุด⁽⁸⁾ และช่องทางการเปิดรับสื่อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) ผ่านสื่อโทรทัศน์และเคเบิลทีวีมากที่สุด⁽⁹⁾ ประกอบกับการมีโปรแกรมการสื่อสารเตือนภัยต่อความรู้เรื่องหัวใจขาดเลือด และการจัดการอาการของประชาชน เป็นกระบวนการสื่อสารเชิงรุกเพื่อให้ความรู้กับประชาชนผ่านสื่อหลากหลายประเภท ประกอบด้วย การติดป้ายเตือนภัย สื่อวิทยุชุมชน รถกระจายเสียง ป้ายไว้นิล และจัดมหกรรมสุขภาพ และการให้ความรู้ในรูปแบบการบรรยายให้ความรู้ ประชาชนสามารถนำข้อมูลที่รับมาจากสื่อ ให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น⁽¹⁰⁾ และการประชาสัมพันธ์เชิงรุกในชุมชนหมู่บ้าน โรงเรียนและวัด โดยใช้สื่อเนื้อหา 5 ย. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ใช้หมอลำประยุกต์

เล่าเรื่องต่อกลอนทำนองกาพย์สินธุ์ ถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้ประชาชนเข้าถึงได้เร็วที่สุด ส่งผลให้เกิดความตระหนักในการเลี้ยงดูสัตว์ที่ถูกตอง⁽¹¹⁾ ในการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีหน้าที่ในการกำหนดประเด็นเนื้อหาองค์ความรู้ที่จะสื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชนเรื่องสถานการณ์ระบาดของโรค และความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคส่วนบุคคล⁽¹²⁾ การรับรู้ความเข้าใจต่อข้อความหลักในการสื่อสารความเสี่ยงภัยจากวัณโรคในเรื่องของวัณโรคดียาหลายขนานกับผู้ปฏิบัติงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อความหลัก 3 ข้อความ ได้แก่ “รู้ทันวัณโรค พบก่อนรักษาหาย ไม่แพร่กระจาย” “วัณโรคหายแน่ ถ้ากับดูแลรักษา” และ “วัณโรค ค้นพบ จบด้วยหาย” ซึ่งมีความเห็นว่า ตนเองสามารถเข้าใจจุดประสงค์ของข้อความหลักที่ต้องการสื่อสาร ข้อความหลักมีความชัดเจน และสามารถนำข้อความหลักดังกล่าวไปสื่อสารให้คนอื่นเข้าใจได้⁽¹³⁾ ทำให้สื่อสารข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติ และก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมมาก ส่วนโรคหัวใจและหลอดเลือด และวัณโรค มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง เพราะการสื่อสารข้อมูลเพื่อให้ประชาชนนำไปใช้ประโยชน์นั้นมีลักษณะที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ผู้รับสารจะมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อและข่าวสารที่แตกต่างกันออกไป การที่ผู้รับสารจะเปิดรับสื่อ อาจเกิดจากปัจจัยหลายประการ อาทิ ความอยากรู้อยากเห็น⁽¹⁴⁾ และผลักดันให้ประชาชนที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคและภัยสุขภาพให้เหมาะสม โดยมีปัจจัยการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรครวมทั้งมีปัจจัยเอื้อ ซึ่งการมีทรัพยากรสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ มีนโยบาย ปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องจากการได้รับสื่อผ่านบุคคล ผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ ที่เข้าถึงกลุ่มประชาชนแต่ละวัย⁽¹⁵⁾

สรุป

ผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy) ของประชาชนอย่างเป็นระบบในพื้นที่ โดยเฉพาะพัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่านเครือข่ายระดับจังหวัด ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล พิจารณาจากกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลมากที่สุด

หน่วยงานระดับจังหวัดควรกำหนดกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงต่อโรคและภัยสุขภาพ วางแผนการผลิตสื่อจัดทำประเด็นสารสำคัญผ่านช่องทางที่เข้าถึงง่าย ซึ่งข้อค้นพบสื่อโทรทัศน์/เคเบิลทีวี ที่ประชาชนเปิดรับมากที่สุด อีกทั้งสื่อบุคคลเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพัฒนาทักษะการสื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่ ส่งต่อข้อมูลข่าวสารความรู้ความเข้าใจที่เข้าใจง่าย กิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนัก สร้างกระแสสังคม ย้ำเตือนเพื่อให้เกิดการรับรู้ต่อโรคและภัยสุขภาพ โดยเฉพาะโรคพิษสุนัขบ้าที่ป่วยแล้วเสียชีวิต ไม่มีวิธีการรักษา การย้ำเตือนในเรื่องของการล้างแผล ใส่ยา กักหมา หามหมา เป็นวิธีทำให้ผู้ที่ถูกสุนัขแมวกัดไม่เสียชีวิต สำหรับโรคไข้หวัดใหญ่ วัณโรค เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ ต้องมีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์สำหรับผู้มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขและกลุ่มเสี่ยง (ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม) เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงอาการสงสัย เข้าสู่การตรวจวินิจฉัยรวดเร็ว ลดการแพร่กระจายเชื้อ และโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นโรคเรื้อรังของผู้ที่มีโรคประจำตัว ภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง รวมทั้งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เกิดในวัยทำงาน ต้องมีการกำหนดช่องทางสถานที่ที่เข้าถึง เช่น ผลิตโปสเตอร์ ผลิตสื่อออนไลน์ให้กับสถานประกอบการในพื้นที่รับผิดชอบ สร้างสื่อให้กับกลุ่มผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเองให้ถูกต้อง สิ่งสำคัญคือ เปิดรับข้อมูลการป้องกันโรคที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ตามกระบวนการสร้างความรู้ทางสุขภาพ ให้มีการเข้าถึง เข้าใจ ใ้ถาม แสวงหาข้อมูลจากแหล่งอื่น ตัดสินใจ ปฏิบัติให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และบอกต่อ

คนรอบข้าง สำหรับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค พัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงกับกลุ่มเป้าหมาย ที่แตกต่างกัน เป็นต้นแบบขยายใช้ในพื้นที่ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Chulalongkorn University. Summary from the 12th edition of Chulalongkorn University Forum entitled "Overcoming the rabies crisis" [Internet]. 2018 Mar [cited 2018 Apr 30]. Available from: [https://www.chula.ac.th/news/6295/\(in Thai\)](https://www.chula.ac.th/news/6295/(in%20Thai))
2. Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development, Department of Disease Control. Assessments of the use of the Guidance for Students and Members of the Public on "Rabies and Zoonotic Diseases". Nonthaburi: Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development; 2017. (in Thai)
3. Nucci ML, Cuite CL, Hallman WK. When good food goes bad: television network news and the spinach recall of 2006. *Sci Commun* 2009; 31:238-65.
4. Ying T. Public risk perceptions, communications, and trust: a comparison of the SARS and the novel influenza H1N1 outbreaks in Taiwan. *China Media Res* 2010;6:69-79.
5. Bureau of Non Communicable Diseases, Department of Disease Control. My stroke zapped my energy. But not my passion. Key message from World's Paralysis Day 2018 [Internet]. 2018 [cited 2018 Apr 30]. Available from: http://thaincd.com/document/file/download/knowledge/ประเด็นสารรณรงค์วันอัมพาตโลก_ปี_2561.pdf (in Thai)

6. TB/HIV Research Foundation. Communication for enhancing coverage of tuberculosis contact investigation: TB-CI course. Chiang Rai: TB/HIV Research Foundation; 2018. (in Thai)
7. Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development, Department of Disease Control. An evaluation of perception of information in diseases and health hazards, prevention and control behaviors of disease and image of Department of Disease Control in the view of Thai citizen for B.E. 2562. Nonthaburi: Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development; 2018. (in Thai)
8. Sompopcharoen M. Assessments of media literacy and awareness about influenza A (H1N1) among Thai populations. *Journal of Public Relations and Advertising* 2013;6:17-30. (in Thai)
9. Sommag K. Factors related to influenza preventive behavior among patients at outpatient department, King Narai Hospital. *Journal of Health Education* 2013;37:8-21. (in Thai)
10. Wetayawong L, Rongmuang D, Thongdee J, Nakchattri C, Rakchart P, Ratanaprom A. The effect of advocacy communication on knowledge and symptom management of acute coronary syndrome (ACS) among people living in community. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2017;4:86-101. (in Thai)
11. Sriphuwong W, Inmuong P, Sriphuwong C, Nasrikane M, Hanchai W, Pisake S, et al. Development of integrated disease surveillance action on prevention and control of both human and animal rabies with community participation approach in Kantharawichai District, Mahasarakham Province. *Journal of Health Science* 2017; 2: 299-309. (in Thai)
12. Mosoongnern W, Rojjanaprapayon R. An investigation of the public health communication in response to the 2009 influenza outbreak by the public Health Ministry of Thailand. *Journal of Nursing and Education* 2011;4:2-15. (in Thai)
13. Sujariyakul A, Boonchutima S, Kachentawa K. The study the perception and understanding of key messages communicating the tuberculosis risk: case study of Kanchanaburi Province, Year 2015. *Journal of Public Relations and Advertising* 2017;10:96-107. (in Thai)
14. Chitcharoensap N. Factors affecting health promotion behavior for the prevention of coronary heart disease among the hospital employee in Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital [dissertation]. Bangkok: Kasetsart University; 2006. 116 p. (in Thai)
15. Merrill JC, Lowenstein RL. Media message and men: new perspective in communication. New York: David Meday; 1971.