

# การมีส่วนร่วมของชุมชนและความต้องการการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน

## Community Participation and Need of Health Information Perception through Community Radio

บทความวิจัย

ภคินี ศรีสารคาม\* ธัญญธรณ์ วาโยบุตร\*\*

Pakinee Srisarakham, R.N., M.Sc.\*

Tananporn Vayobut, R.N.\*\*

### บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความต้องการ การมีส่วนร่วม และความต้องการ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ผ่านทางสถานีวิทยุชุมชน 103.75 เมกะเฮิรตซ์ ในรายการ “รักษสุขภาพ” ของประชาชน 200 คนที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าตูม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยพบว่า สาระสุขภาพตรงกับความต้องการ ร้อยละ 63.7 ได้รับประโยชน์ระดับมาก ร้อยละ 60.7 เคยมีคำถามหลังรับฟังรายการ ร้อยละ 41.5 เคยถามผ่านทางรายการ ร้อยละ 23.2 เคยนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ประโยชน์ ร้อยละ 75.6 กลุ่มตัวอย่าง ต้องการมีส่วนร่วมในการเสนอความรู้ ร้อยละ 48.9 โดยผ่านทางโทรศัพท์และกล่องรับคำถามของสถานีวิทยุ ร้อยละ 54.8 และของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 45.2 ต้องการร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองและครอบครัว ร้อยละ 40.7 ร่วมจัดรายการ ร้อยละ 25.9 และเป็นผู้จัดทำรายการ ร้อยละ 4.4 ต้องการให้มีการสัมภาษณ์ประสบการณ์การเจ็บป่วย ร้อยละ 34.8 สัมภาษณ์บุคคลที่มีการดูแลสุขภาพดี ร้อยละ 24.4 และ ถาม-ตอบ ปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 31.1

รูปแบบการจัดรายการที่กลุ่มตัวอย่างคาดหวัง ได้แก่ การสนทนาระหว่างผู้จัดรายการและผู้ฟัง ร้อยละ 65.9 รูปแบบที่ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมได้เป็นการจัดตั้งกลุ่มสุขภาพ ร้อยละ 53.3 และมีดีเจด้านสุขภาพ ร้อยละ 34.8

ข้อเสนอแนะคือ เพิ่มช่องทางการสื่อสาร 2 ทาง สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มสุขภาพ และผู้จัดรายการสุขภาพเพื่อเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

**คำสำคัญ :** วิทยุชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

### Abstract

The purposes of this study were to determine participation and needs of health information perception through community radio 103.75 MHz: Ruksukaphap. The sample composed of 200 community members who lived in Tatoon Subdistrict, Muang District, Mahasarakham Province. The data were collected by questionnaire and were analyzed by using frequency, percentage, and mean.

\*Corresponding Author: อาจารย์ประจำกลุ่มวิชา การพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, E-mail: Pakinee.s@MSU.ac.th

\*\*พยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าตูม อำเภอเมือง มหาสารคาม

The finding revealed that health education content met the needs of participants (63.7%), gaining benefits at high-level (60.7%). The participants need more health information (41.5%) and raised the questions (23.2%), knowledge utilization (75.6%). The community members wanted to participate in the radio program included determining the knowledge topics through community radio station's telephone and questioning box (54.8), Primary care unit's telephone and questioning box (45.2). The participants keen to share self-care and family care experiences (40.7%), participate in the broadcast activities (25.9%), and be broadcasters (4.4), interview about illness experiences (34.8), interview people who performed appropriated self-care (24.4) and answer health questions during broadcast (31.1).

The expected broadcast models that were purposed by the participants included conversation between audiences and forecasters (65.9) and model that community can participate named "Ruksusapha" (53.3%) and health D.J. (34.8).

The findings of this study suggested that channel for two-way health information communication is needed include radio station website and health group initiation, and health D.J. should be supported to be the leaders for facilitating health activities in community.

**Keywords:** community radio, community participation, health information

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิทยุ ถือว่าเป็น "สื่อสาธารณะ" หรือ "สื่อมวลชน" แขนงหนึ่งในประเทศไทยวิทยุชุมชน เกิดขึ้นภายใต้การรับรองของกฎหมาย 2 ฉบับคือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่กำหนดให้คลื่นความถี่ที่ใช้ในการส่งวิทยุกระจายเสียงเป็นสมบัติสาธารณะของชาติ และประชาชนในประเทศโดยให้มีการใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง เป็นไปเพื่อการศึกษา วัฒนธรรม และความมั่นคง และประโยชน์อื่น ๆ อย่างเป็นธรรม และพระราชบัญญัติองค์การจัดสรรคลื่นความถี่ และกำกับการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. 2543 มาตรา 26 วรรค 3 ซึ่งระบุให้ภาคประชาชนเข้าถึง และเข้าไปใช้คลื่นความถี่วิทยุโทรทัศน์ได้ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 รวมทั้งสนับสนุนให้ภาคประชาชนได้มีโอกาสใช้คลื่นความถี่ ตามสัดส่วนดังกล่าว หากชุมชนมีความพร้อม (กุลวดี หวังดีศิริสกุล, 2546)

แนวคิดเกี่ยวกับวิทยุชุมชนมุ่งตอบสนอง ในสิ่งที่วิทยุกระแสหลักไม่สามารถตอบสนองได้ มีอยู่ 4 แนวโน้มด้วยกัน ได้แก่ 1) วิทยุชุมชนเป็นสื่อทางเลือก (Alternative Media) วิทยุชุมชนเป็นวิทยุที่ชุมชนเป็นเจ้าของ การดำเนินงานไม่หวังผลกำไร นอกจากนั้นยังเป็นอิสระจากรัฐ และองค์กรทางสังคมอื่น ๆ ไม่สนใจการทำงานแบบมีอาชีพแต่พึ่งพาอาสาสมัคร 2) วิทยุชุมชนเป็นสื่อชุมชน (Community Media) วิทยุชุมชนถูก

ออกแบบ มาเพื่อกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ของคนทุกกลุ่มที่อยู่ในชุมชนนอกจากนี้ วิทยุชุมชน เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) มีทิศทางการไหลของข่าวจากบนลงล่าง (Top-down) และจากล่างขึ้นบน (Bottom-up) และในระนาบเดียวกัน (Horizon) โดยการดำเนินงานมีเป้าหมายที่หลากหลาย ตามระดับของผู้ที่เกี่ยวข้อง วิทยุชุมชนมุ่งตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยทำหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสาร สร้างความรู้สึกร่วมในชุมชน เป็นเวทีแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิด และเป็นช่องทางในการแก้ไขปัญหาที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ 3) วิทยุชุมชนเป็นสื่อภาคประชาชน (Civil Media) มุ่งหวังการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนทั้งในเรื่องการเป็นเจ้าของ การกำหนดทิศทางของเนื้อหาการผลิต การแสดงความคิดเห็น การสนับสนุน ด้านการเงิน การรวบรวมกำลังคน และทรัพยากร และการประเมินผล และ 4) วิทยุชุมชน เป็นสื่อสาธารณะ (Public Service Broadcasting) ความเป็นสาธารณะทำให้วิทยุชุมชนต้องยึดถือประโยชน์ของประชาชน โดยมีอิสระจากอิทธิพลของรัฐ และกลุ่มทุน (ฐิตินันท์ พงษ์สุทธิรักษ์ และวีระยุทธ กาญจนชูฉัตร, 2546) ซึ่งวิทยุชุมชน เป็นเครื่องมือที่แสดงถึงสิทธิของชุมชนและการกระจายอำนาจสู่บุคคลเป็นสื่อ ทางเลือกที่ให้โอกาสแก่ทุกคนในชุมชน ได้มีสิทธิและเสรีภาพ ที่เท่าเทียมกัน ในการสื่อสาร ตามความต้องการของชุมชน ผ่านสื่อวิทยุ เป็นการ

ดำเนินการด้วยอาสาสมัคร ไม่แสวงหาผลประโยชน์ หรือ กำไร โดยมุ่งหวังที่จะสร้างสรรค์ให้เกิดความตื่นตัวแก่ชุมชน ปลุกจิตสำนึกชุมชน เป็นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชน และพัฒนาคุณภาพของคนในชุมชน รวมทั้งหล่อหลอมชุมชนให้เกิดความสามัคคี อันเป็นการเพิ่มความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน (มรรยาท พงษ์ไพบูลย์, 2546) ดังนั้น ลักษณะสำคัญของวิทยุชุมชน จึงเป็นวิทยุที่ดำเนินงานโดยชุมชนมีชุมชนเป็นเจ้าของ และมีเนื้อหารายการที่ทำเพื่อประโยชน์ของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน (จุมพล รอดคำดี, 2542)

จากการสังเคราะห์งานวิจัย ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเกี่ยวกับวิทยุชุมชนออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในระดับผู้ฟัง ได้แก่การรับฟังอย่างสม่ำเสมอ การรายงานผลการรับฟัง การติชม เสนอแนะและประเมินผลรายการ การเสนอแนะหัวข้อ ประเด็นเนื้อหา การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของวิทยุชุมชน 2) การมีส่วนร่วมระดับการผลิตรายการ หรือ ผู้ดำเนินรายการ และ 3) การมีส่วนร่วมในระดับบริหารงาน เป็นขั้นสูงสุดของการมีส่วนร่วม ซึ่งมีบทบาทเกี่ยวกับการวางแผนนโยบายต่าง ๆ เกี่ยวกับวิทยุชุมชน (กาญจนา แก้วเทพ, 2548) จากการศึกษาของ จิระวรรณ ตันกุลานนท์ (2543) พบว่าสาเหตุที่ทำให้การดำเนินงานวิทยุชุมชน ไม่บรรลุเป้าหมายเกิดจากกลุ่มเป้าหมายเข้าไม่ถึงรายการ และรายการไม่ต่อเนื่อง หรือตอบสนองความต้องการของผู้ฟัง

สถานีวิทยุชุมชน แดนน้ำ ถิ่นปลา FM 103.75 MHz. บ้านท่าตูม ตำบลท่าตูม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จัดตั้งขึ้นโดยกลุ่มคนในชุมชน ในปี พ.ศ. 2550 ในเบื้องต้นงบประมาณในการจัดตั้งวิทยุชุมชน ได้มาจากการระดมทุนจากประชาชนในชุมชน ในรูปของการลงหุ้น มีการดำเนินงานโดยคณะกรรมการที่ได้มาจากการเลือกตั้งจากประชาชนในชุมชน และกำหนดวาระในการปฏิบัติงาน ในการจัดทำรายการ ผู้จัดทำรายการส่วนใหญ่ เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน และบุคลากรของหน่วยงานทางราชการที่ตั้งอยู่ในชุมชน การส่งกระจายเสียงสามารถรับฟังได้ในเขตพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ มหาสารคาม กาฬสินธุ์ และร้อยเอ็ด ในการจัดผังรายการวิทยุ มีรายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คือรายการ “รักษสุขภาพ” ซึ่งจัดทำโดยพยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจัดในวันจันทร์ และวันอังคาร ระหว่างเวลา 8.00 - 9.00 น. เนื้อหาที่นำมาใช้ในการนำมาจัดทำรายการ ได้มาจากปัญหาสุขภาพที่พบในชุมชนและข่าวสารการให้บริการของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าตูม ซึ่งบทบาทของพยาบาลชุมชนในยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพได้มีการปรับเปลี่ยน จากการเป็นผู้ให้ความรู้เป็นนักสื่อสารสุขภาพ โดยมีการทำงานร่วมกับชุมชน ใช้ทรัพยากรหรือ ทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งการทำงานของพยาบาลชุมชนจะสะท้อนถึงการทำงานร่วมกันกับองค์กรภาคีหลักในพื้นที่ และนอกสถานบริการเป็นการทำงานในเชิงรุกตลอดจนพยาบาลชุมชนจะต้องเป็นผู้จัดการสุขภาพองค์รวมด้วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ (ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ, 2547 และ 2551) เพื่อให้การจัดตั้งวิทยุชุมชน เป็นไปตามเจตนารมณ์ของชุมชน และตามแนวคิดหลักของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่พบในชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจ ที่จะศึกษาถึง ความต้องการในการมีส่วนร่วมของชุมชนและความต้องการในการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ตลอดจนรูปแบบในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ผ่านทางวิทยุชุมชน ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารที่นิยมของประชาชนในชุมชนท่าตูม และชุมชนใกล้เคียง โดยคาดหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ ต่อการจัดรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร ทางด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน ที่เหมาะสมกับชุมชนท่าตูม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่น ๆ ได้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความต้องการในการมีส่วนร่วมของชุมชน และรูปแบบในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน
2. ศึกษาความต้องการในการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนที่อาศัย ใน 10 หมู่บ้านของตำบลท่าตูม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัย ใน 10 หมู่บ้านของตำบลท่าตูม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่เข้าอยู่อาศัยตั้งแต่ 6 เดือน และ มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ จำนวนทั้งสิ้น 200 คน

## เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ที่อยู่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ

**ส่วนที่ 2** พฤติกรรมการรับฟังวิทยุ และความคิดเห็นต่อรายการ “รักษัสุขภาพ” ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง ข้อคำถามในแบบสอบถามประกอบด้วย ความถี่ และช่วงเวลา ความชัดเจนของเสียงในการฟังวิทยุชุมชน ความถี่ วัน และช่วงเวลาที่เหมาะสมในการฟัง รายการ “รักษัสุขภาพ” ภาษาที่ใช้ รูปแบบในการจัดรายการ เนื้อหาสาระของความรู้ รูปแบบ ลักษณะ และสถานที่ในการรับฟัง ความต้องการในการรับความรู้ทางด้านสุขภาพการได้รับประโยชน์ และการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์และสาระสุขภาพที่ต้องการเอามาเผยแพร่ในรายการ

**ส่วนที่ 3** ความต้องการ การมีส่วนร่วม ในรายการ “รักษัสุขภาพ” ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง ข้อคำถามในแบบสอบถามประกอบด้วย รูปแบบในการมีส่วนร่วม การเสนอข้อบุคคลในชุมชนที่สามารถเป็นนักจัดรายการ รูปแบบในรายการที่ต้องการให้เกิดขึ้น ลักษณะของการจัดรายการที่เหมาะสม และที่ชุมชนชื่นชอบรูปแบบการมีส่วนร่วม และช่องทางในการนำเสนอหัวข้อในรายการ “รักษัสุขภาพ”

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบเลือกตอบ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งภายหลังได้ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลและเก็บคืนด้วยตนเอง โครงการวิจัยได้ผ่านการประเมินจากคณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ภายหลังได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยได้ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูล จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าตูม และหัวหน้าสถานีวิทยุชุมชน แดนน้ำ ถิ่นปลา 103.75 เมกกะเฮิรตซ์ เพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่อาศัยใน 10 หมู่บ้าน ของตำบลท่าตูม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการ

ทำวิจัย และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกนำเสนอในภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับฟังจนเข้าใจแล้ว และอนุญาตให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้ จึงดำเนินการเก็บข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

## ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 200 คน เคยรับฟังวิทยุ คลื่น 103.75 MHz. 169 คน (ร้อยละ 84.5) โดยรับฟัง 1 - 3 วัน ต่อสัปดาห์ มากที่สุด 77 คน (ร้อยละ 45.5) รองลงมา 7 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 24.3) ช่วงเวลาที่รับฟังมากที่สุด คือ ระหว่างเวลา 8.00 - 10.00 น. จำนวน 70 คน (ร้อยละ 41.4)

กลุ่มตัวอย่างที่เคยรับฟังรายการ “รักษัสุขภาพ” มีจำนวน 135 คน (ร้อยละ 79.9) ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 97 คน (ร้อยละ 71.9) ส่วนเพศชายมีจำนวน 38 คน (ร้อยละ 28.1) ผู้ฟังรายการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46 - 55 ปี จำนวน 79 คน (ร้อยละ 31.9) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 36 - 45 ปี มีจำนวน 36 คน (ร้อยละ 26.7) กลุ่มอายุ 56 - 65 ปี จำนวน 23 คน (ร้อยละ 17.0) และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 76 - 85 ปี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.2) โดยผู้ฟังรายการมีอายุน้อยที่สุดคือ 15 ปี อายุมากที่สุดคือ 80 ปี และอายุเฉลี่ยของผู้ฟังรายการเท่ากับ 46 ปี ผู้ฟังรายการส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป จำนวน 108 คน (ร้อยละ 80) รองลงมา อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 22 คน (ร้อยละ 16.3) นักจัดรายการ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.2) ผู้บริหารสถานีวิทย์ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.7) และ ผู้นำหมู่บ้าน จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.7) ผู้ฟังรายการวิทยุส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 87 คน (ร้อยละ 64.4) รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา จำนวน 33 คน (ร้อยละ 24.4) ระดับปริญญาตรี จำนวน 8 คน (ร้อยละ 5.9) อนุปริญญา จำนวน 4 คน (ร้อยละ 3.0) และน้อยที่สุดคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.2) โดยพบว่าผู้ฟังรายการส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 108 คน (ร้อยละ 80.0) รองลงมา กำลังเรียนหนังสือ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 7.4) มีอาชีพรับจ้าง 7 คน (ร้อยละ 5.2) ข้าราชการ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 3.0) และน้อยที่สุดคืออาชีพ ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.2)

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้ฟังรายการ “รักษัสุขภาพ”

| ความคิดเห็น                                                                            | N = 135 | %    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| รายการ “รักษัสุขภาพ” จัดสัปดาห์ละ 2 วัน                                                |         |      |
| เหมาะสม                                                                                | 110     | 81.5 |
| ไม่เหมาะสม                                                                             | 25      | 18.5 |
| รายการ “รักษัสุขภาพ” จัดเวลา 8.00 - 9.00 น.                                            |         |      |
| เหมาะสม                                                                                | 111     | 82.2 |
| ไม่เหมาะสม                                                                             | 24      | 17.8 |
| รายการ “รักษัสุขภาพ” จัดในวันจันทร์ และวันอังคาร                                       |         |      |
| เหมาะสม                                                                                | 107     | 79.3 |
| ไม่เหมาะสม                                                                             | 28      | 20.7 |
| ผู้จัดรายการใช้ภาษากลาง และภาษาท้องถิ่น                                                |         |      |
| เหมาะสม                                                                                | 129     | 95.6 |
| ไม่เหมาะสม                                                                             | 6       | 4.4  |
| รูปแบบรายการเป็นการนำเสนอสาระสุขภาพ และแจ้งกิจกรรมด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ |         |      |
| เหมาะสม                                                                                |         |      |
| ไม่เหมาะสม                                                                             | 132     | 97.8 |
| สาระสุขภาพตรงกับความต้องการของผู้ฟัง                                                   | 3       | 2.2  |
| ส่วนใหญ่ตรงกับความต้องการ                                                              | 86      | 63.7 |
| บางครั้งตรงกับความต้องการ                                                              | 48      | 35.6 |
| ส่วนน้อยตรงกับความต้องการ                                                              | 1       | 0.7  |

2. ความคิดเห็นของผู้ฟังรายการ “รักษัสุขภาพ” ให้ความเห็นว่า ช่วงเวลา 8.00 - 9.00 น. มีความเหมาะสม ร้อยละ 82.2 และจัดในวันจันทร์ และวันอังคารมีความเหมาะสม ร้อยละ 79.3 ผู้จัดรายการใช้ภาษากลาง และภาษาท้องถิ่น มีความเหมาะสม ร้อยละ 95.6 รูปแบบของรายการเป็นการนำเสนอสาระสุขภาพ และแจ้งรายการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีความเหมาะสมร้อยละ 97.8 โดยสาระสุขภาพที่นำเสนอส่วนใหญ่ตรงกับความต้องการของผู้ฟังร้อยละ 63.7

3. พฤติกรรมการรับฟังรายการ “รักษัสุขภาพ” ผู้ฟัง ฟังเป็นประจำ 2 วัน ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 21.5 และฟังเป็นประจำ 1 วัน ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 20.0 รูปแบบในการรับฟังเป็นการฟังเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และเพลง ร้อยละ 66.7 โดยฟังรายการคนเดียว ร้อยละ 59.3 ฟังร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 31.1 สถานที่รับฟังรายการมากที่สุดคือ ที่บ้าน ร้อยละ 76.3 และสถานที่ทำงาน ที่เป็น น้า สวน ไร่ ร้อยละ 23.0 ภายหลังการรับฟังรายการ เคยมีคำถาม ร้อยละ

41.5 แต่เคยถามในรายการเพียงร้อยละ 9.6 เหตุผลที่ต้องการรับฟังรายการเพื่อต้องการได้รับความรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 78.5 และต้องการทราบกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 28.9 ผู้ฟังรายการ เคยชวนผู้อื่นที่ไม่เคยฟังรายการให้รับฟังรายการร้อยละ 43.0 ผู้ฟังได้รับประโยชน์จากการรับฟังรายการ ระดับมาก ร้อยละ 60.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 37.8 ผู้ฟังเคยนำความรู้ทางด้านสุขภาพที่ได้รับฟังในรายการมาประยุกต์ใช้กับตนเอง และครอบครัว ร้อยละ 75.6 ในเรื่องการออกกำลังกาย อาหาร โรคเบาหวาน โรคเล็ปโตสไปโรซิส และโรคความดันโลหิตสูง มีความต้องการให้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับตนเอง การดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ร้อยละ 42.0 การออกกำลังกาย ร้อยละ 14.5 โรคระบาดตามฤดูกาล ร้อยละ 13.0 การดูแลสุขภาพทั่วไป ร้อยละ 11.6 การดูแลเด็กและผู้สูงอายุ ร้อยละ 7.3 การปฐมพยาบาล การใช้ยา และสมุนไพร ร้อยละ 7.3 สุขภาพจิต ร้อยละ 4.3

ตาราง 2 ความต้องการการมีส่วนร่วมในรายการ “รักษาสุภาพ”

| การมีส่วนร่วม                                                                    | N = 135 | %    |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| รูปแบบที่ชุมชนต้องการมีส่วนร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)                            |         |      |
| จัดรายการ                                                                        | 35      | 25.9 |
| เสนอหัวข้อ หรือสาระที่ชุมชนต้องการรับรู้                                         | 66      | 48.9 |
| เป็นผู้จัดทำรายการ                                                               | 6       | 4.4  |
| ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเอง<br>และครอบครัว                            | 55      | 40.7 |
| รูปแบบที่ต้องการให้เกิดขึ้นในรายการ “รักษาสุภาพ”<br>(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)        |         |      |
| เสนอความรู้สึกลับกับเพลง                                                         | 83      | 61.5 |
| สัมภาษณ์ประสบการณ์ การเจ็บป่วย                                                   | 47      | 34.8 |
| สัมภาษณ์ผู้ที่เป็นตัวอย่างในการดูแลสุขภาพ                                        | 33      | 24.4 |
| ถาม-ตอบ ปัญหาสุขภาพ ท้ายรายการ                                                   | 46      | 34.1 |
| ถาม-ตอบ ปัญหาสุขภาพทั่วไป                                                        | 24      | 17.8 |
| ลักษณะการจัดรายการที่เหมาะสมกับชุมชน<br>(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)                    |         |      |
| จัดรายการคนเดียว                                                                 | 71      | 52.6 |
| จัดรายการเป็นคู่                                                                 | 57      | 42.2 |
| จัดรายการเป็นกลุ่ม หรือทีม                                                       | 7       | 5.2  |
| รูปแบบการจัดรายการที่ชื่นชอบ                                                     |         |      |
| ผู้จัดรายการ จัดรายการคนเดียว                                                    | 46      | 34.1 |
| สนทนาเรื่องสุขภาพกับผู้ฟัง ออกอากาศ                                              | 89      | 65.9 |
| รูปแบบที่ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในรายการ<br>“รักษาสุภาพ” (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)     |         |      |
| ตอบปัญหาสุขภาพชิงรางวัล                                                          | 47      | 34.8 |
| จัดตั้งกลุ่ม “รักษาสุภาพ”                                                        | 72      | 53.3 |
| มีดีเจ ด้านสุขภาพ                                                                | 47      | 34.8 |
| ช่องทางที่เหมาะสมในการนำเสนอหัวข้อในรายการ<br>“รักษาสุภาพ” (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) |         |      |
| โทรศัพท์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ                                               | 30      | 22.2 |
| โทรศัพท์ที่สถานีวิทยุชุมชน                                                       | 66      | 48.9 |
| กล่องรับคำถามที่สถานีวิทยุชุมชน                                                  | 14      | 10.4 |
| กล่องรับคำถามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล                                      | 36      | 26.7 |



4. การมีส่วนร่วมของชุมชน ในรายการ “รักษาสุภาพ” รูปแบบที่ชุมชนต้องการมีส่วนร่วมในรายการ “รักษาสุภาพ” มากที่สุดคือ เสนอหัวข้อ หรือสาระที่ชุมชนต้องการรับรู้ ร้อยละ 48.9 รองลงมา ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเอง และครอบครัว ร้อยละ 40.7 ต้องการมีส่วนร่วมโดยการเป็นนักจัดรายการ ร้อยละ 25.9 รูปแบบที่ต้องการให้เกิดขึ้น เป็นการเสนอความรู้สึกลับกับเพลง ร้อยละ 61.5 รองลงมาเป็นสัมภาษณ์ประสบการณ์การเจ็บป่วย ร้อยละ 34.8 และถาม-ตอบ ปัญหาท้ายรายการ ร้อยละ 34.1 โดยรูปแบบที่ชื่นชอบ เป็นการสนทนาเรื่องสุขภาพกับผู้ฟังออกอากาศ ร้อยละ 65.9 รูปแบบที่ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในรายการได้ เป็นการจัดตั้งกลุ่ม “รักษาสุภาพ” ร้อยละ 53.3 และมี ดี เจ ด้านสุขภาพ ร้อยละ 34.8 โดยช่องทางที่เหมาะสมในการนำเสนอหัวข้อในรายการ ควรผ่านทางโทรศัพท์ และกล่องรับคำถามของสถานีวิทยุ ร้อยละ 54.8 และทางโทรศัพท์ และกล่องรับคำถามของ รพ.สต. ร้อยละ 45.2 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ยังเสนอรายชื่อผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสาร ที่สามารถพัฒนาเป็นผู้จัดรายการได้ ซึ่งได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. นักจัดรายการ และประชาชนในหมู่บ้าน

## สรุป และ อภิปรายผล

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึง ความต้องการการมีส่วนร่วมของชุมชนทำตาม ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมโดยการเป็นผู้ฟัง โดยระบุว่ามีการรับฟังอย่างสม่ำเสมอ มีการโทรศัพท์ขอเพลง การแสดงความคิดเห็น และการเสนอแนะ รูปแบบรายการที่เหมาะสมกับชุมชน อย่างไรก็ตามพบว่า 1 ใน 4 ของผู้ฟังรายการมีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการจัดรายการ และเป็นผู้จัดรายการ ซึ่งประชาชนในแต่ละหมู่บ้านได้ เสนอรายชื่อผู้ที่มีศักยภาพ ที่สามารถพัฒนาเป็นผู้จัดรายการด้านสุขภาพได้ ซึ่งได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม.เยาวชนผู้ที่ชุมชนให้ความเคารพนับถือ รวมทั้งผู้ป่วยที่มีการดูแลตนเองดี เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าในประชาชนในชุมชนมีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในหลากหลายรูปแบบ สอดคล้องกับการศึกษาของ วีระวรรณ ยังกิจการ (2543) ที่ศึกษารายการวิทยุชุมชนจังหวัดน่าน พบว่า ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยตรงในฐานะผู้ฟัง และผลิต ในฐานะผู้ฟัง เช่น การโทรศัพท์ การส่งจดหมาย การบอกผ่านผู้ดำเนินรายการ ในฐานะผู้ผลิต ประชาชนมีส่วนร่วม ในลักษณะของการกำหนดประเด็นเนื้อหา การผลิตรายการ และการออกอากาศ

รูปแบบการจัดรายการที่กลุ่มตัวอย่างต้องการให้เกิดขึ้น เป็นรูปแบบที่มีการสื่อสาร 2 ทาง เช่น การสัมภาษณ์ประสบการณ์การเจ็บป่วย และการดูแลสุขภาพของผู้ที่มีการดูแลสุขภาพดี การถาม-ตอบ ปัญหาสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของวิทยุชุมชน ที่เป็นการสื่อสารของชุมชน เป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่มีรูปแบบที่หลากหลาย และเป็นการสื่อสาร แบบ 2 ทาง (Two way communication) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณีลวรรณ วรานิษฐ์กุล (2536) ที่ศึกษากรณีของสถานีวิทยุ จ.ส.100 พบว่า สื่อวิทยุสามารถสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนได้หากสามารถออกแบบรายการให้มีลักษณะ การสื่อสารสองทาง เช่น การเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในขณะเดียวกันเปิดโอกาสให้กลุ่มบุคคล ต่าง ๆ เช่นผู้จัดรายการ เจ้าหน้าที่ของรัฐ และประชาชน ได้ผลิตเปลี่ยน บทบาทเป็นผู้รายงานข่าว แหล่งข่าว และผู้ฟัง ซึ่งผลของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องได้มาก (จิริรัตน์ เพชรทอง, 2540 และอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์, 2540) และสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระวรรณ วีระรัตนกุล และคณะ (2553) ที่พบว่า ผลการสื่อสารของพยาบาลสามารถสื่อสารเพื่อโน้มน้าวให้ผู้ป่วยมีความตระหนักเรื่องสุขภาพ และจงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งผลการศึกษครั้งนี้พบว่า ผู้ฟังรายการจำนวน 102 คน (ร้อยละ 75.6) สามารถนำความรู้ด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้กับตนเองได้

ในด้านช่องทางในการสื่อสาร จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการรับฟังรายการ “รักษาสุภาพ” มีผู้ฟังรายการจำนวน 56 คน (ร้อยละ 41.5) มีคำถามหลังการรับฟังรายการ แต่เคยถามผู้จัดรายการผ่านทางรายการเพื่อให้เกิดความกระจ่างเพียง 13 คน (ร้อยละ 23.2) แสดงให้เห็นว่าช่องทางของการสื่อสารที่จะเปิดโอกาส ให้ประชาชนได้มีโอกาส เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในประเด็นที่สนใจนั้น มีไม่เพียงพอ ควรมีหลายช่องทาง และต้องเป็นช่องทางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ผู้ฟังรายการให้เหตุผลว่า ไม่มีโทรศัพท์ โทรศัพท์ไม่เป็น ไม่กล้าถามทางโทรศัพท์ เป็นต้น

เนื้อหาสาระที่กลุ่มตัวอย่างได้รับฟังในรายการ “รักษาสุภาพ” ตรงกับความต้องการร้อยละ 63.7 และตรงกับความ ต้องการเป็น บางครั้งร้อยละ 35.6 และผู้ฟังนำเอาความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเอง และสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 75.6 สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดา ปิยะเศรษฐ์

(2550) ที่พบว่า กลุ่มผู้ฟังส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการนำเสนอรายการด้านสุขภาพ โดยข้อมูลข่าวสารมีความตรงต่อความต้องการของชุมชน ประชาชนมีความคิดเห็นที่มีต่อรายการด้านสุขภาพว่าได้รับความรู้เพิ่มขึ้น สามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับฟังไปดูแลสุขภาพของตนเอง สมาชิกในครอบครัว ญาติได้ นอกจากนี้ยังสามารถนำเอาความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้หันมาสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กลุ่มตัวอย่างที่รับฟังส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน และเป็นเพศหญิงมีเพียง ร้อยละ 12.6 ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 25 ปี และเนื้อหาสาระในรายการบางครั้งตรงกับความต้องการ ร้อยละ 35.6 ดังนั้นผู้จัดทำรายการควรเพิ่ม เนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยเน้นให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ เช่น อาจกำหนดหัวข้อในแต่ละกลุ่มอายุ ในรายสัปดาห์ และเพิ่มเนื้อหาสาระสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเพศชาย เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ฟังเพศชาย ได้มีการรับฟังเพิ่มมากขึ้น
2. ผู้จัดรายการควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่เปิดโอกาสให้ผู้ฟังได้ถามปัญหาสุขภาพ และมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านช่องทางอื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน เช่น เว็บไซต์ ของสถานีวิทยุแดนน้ำเงินปลาก่องรับคำถามด้านสุขภาพ โทรศัพท์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หรือจัดเวทีในการเสวนาปัญหาสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ผู้ฟังรายการได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน
3. สนับสนุนกลุ่มผู้ฟังรายการ “รักษสุขภาพ” ให้มีการรวมกลุ่มกันเพื่อจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และเชื่อมโยงสื่ออื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน ให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยผนวกกิจกรรมเพื่อสุขภาพเข้ากับกิจกรรมของชุมชนตามเทศกาลต่าง ๆ
4. จากการสอบถามข้อมูลพบว่า ในหมู่บ้านที่มีผู้จัดรายการเป็นสมาชิกในหมู่บ้านนั้น ๆ สมาชิกในหมู่บ้าน มีความสนใจในการรับฟังมากกว่า ในหมู่บ้านที่ไม่มีผู้จัดรายการ จึงควรพัฒนาให้มีผู้จัดทำรายการ การกระจายในทุกหมู่บ้าน และจากการสอบถามข้อมูล ผู้ฟังรายการ สามารถระบุชื่อผู้ที่มีศักยภาพที่สามารถพัฒนาให้เป็นผู้จัดทำรายการได้

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษารูปแบบการให้ความรู้ผ่านรายการ “รักษสุขภาพ” โดยเน้นรูปแบบของความร่วมมือระหว่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น นักจัดรายการในชุมชน อสม. และ รพ.สต. หรือรูปแบบการเป็นพี่เลี้ยง ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยพยาบาลประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ประเมินผลการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพผ่านทาง เว็บไซต์ ของสถานีวิทยุแดนน้ำเงินปลาหรือ ศึกษาเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพระหว่างการให้ความรู้ผ่านทางวิทยุชุมชนกับผ่านทางเว็บไซต์

## เอกสารอ้างอิง

- กุนนที นวลสุวรรณ และอายุพร ประสิทธิเวชชากร. (2552). แนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสุขภาพของชุมชน 10(2) : 88-96.
- กุลวดี หวังศิริสกุล. (2546). เศรษฐศาสตร์การเมือง สี่มวลดชนบนเส้นทางทุนนิยม. กรุงเทพฯ : ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง.
- ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2547). การสังเคราะห์การวิจัยและพัฒนา เครื่องมือและกลไกการทำงานชุมชน ในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ และหน้าที่ ของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2551). ข้อเสนอแนะทางพยาบาลชุมชนที่เท่าทัน กับสถานการณ์ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนไป. สถาบันวิจัยและพัฒนาการพยาบาล. สภาการพยาบาล.
- จุมพล รอดคำดี. (2542). วิทยุชุมชน เพื่อประชาชนโดยประชาชน ของประชาชน. วารสารนิเทศศาสตร์. 17(2) : 22-24.
- จรัสรัตน์ เพชรทอง. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.



- จิระวรรณ ตันกรานนท์. (2543). *การมีส่วนร่วมและบทบาทผู้นำชุมชนชาวไทยภูเขาในการจัดการวิทยุชุมชน จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐิตินันท์ พงษ์สุทธิรักษ์ และวีระยุทธ กาญจนชูฉัตร. (2546). *แนวคิดวิทยุชุมชนและการศึกษาที่เกี่ยวข้อง*. อุบลราชธานี: เครือข่ายสื่อภาคประชาชนภาคอีสาน.
- ณิลวรรณ วรานิชสกุล. (2536). *การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในรายการวิทยุเพื่อแก้ไขปัญหา การจราจรในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษา สถานีวิทยุ จส. เอฟเอ็ม 100 เมกกะเฮิร์ตซ์ วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- นงนุช เพ็ชรร่วง ธิติมาส หอมเทศ และอุบลวรรณ เรื่องทองดี. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลโคกคาม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี*. *วารสารพยาบาลทหารบก*. (ฉบับพิเศษ) : 52-58.
- นงพิมล นิมิตรอนันท์. (2546). *ศูนย์สุขภาพชุมชนและการพยาบาลระดับปฐมภูมิ*. (2546). *วารสารพยาบาลทหารบก*. 4(2) : 7-14.
- มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ, สุพจน์ พันธนียะ และนรินทร์ สังข์รักษา. (2553). *รูปแบบมาตรฐานหัตถบริการปฐมภูมิสำหรับใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนของประเทศไทย*. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 11(2) : 9-16
- มรรยาท พงษ์ไพบูลย์. (2546). *วิทยุประชาชน จากชุมชนสู่สังคมประเทศ*. เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ วิทยุชุมชนลานสกา จังหวัดนครราชสีมา โครงการพัฒนาวิทยุชุมชนวันที่ 18 - 20 กันยายน 2546.
- ลัดดา ปิยะเศรษฐ์. (2550). *กระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน*. *วารสารควบคุมโรค* 33 (1) : 69-70.
- วีระวรรณ ยังกิจการ. (2543). *การมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบและเนื้อหา “รายการวิทยุเพื่อชุมชน” ของจังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัชรวรรณ วีระรัตนกุล, บุษบา สุธีธ และศิริพันธ์ สาสัดย์ (2553). *การสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ*. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 11(1) : 73-78.
- สุเทพ พลอยพลายแก้ว และคณะ. (2556). *การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี*. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(1) : 61-70.
- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. (2540). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. *ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล*.