



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

"คน" เป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุด เป็นพลังที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศอย่างยิ่ง ประเทศจะพัฒนาไปได้ด้วยดีขึ้นอยู่กับการพัฒนาคน และคนจะมีประสิทธิภาพดีในการพัฒนาได้ ก็ต้อง เป็นคนที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้ง ร่างกายและจิตใจ รัฐบาลเองก็ได้ให้ความสำคัญในทางด้านสุขภาพของประชาชน ดังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520 - 2524 ว่า "รัฐมีนโยบายที่จะให้บริการสาธารณสุข ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกันและรักษาแก่ประชาชน" นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้มีโครงการสุขภาพ ซึ่งเป็นโครงการให้การศึกษาแก่ประชาชน เพื่อแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพ เริ่มเมื่อปี พ.ศ. 2520 โดยกระจายการให้การศึกษาออกไปเป็นทั้งทางสายงานสู่อมวลชน สายงานสาธารณสุข และสายงานการศึกษา แต่เรื่องของสุขภาพนั้นประชาชนส่วนใหญ่มักจะเรียกร้องเฉพาะบริการทางด้านการตรวจรักษา และมักไม่รู้สึกว่าการ หรือเห็นคุณค่าของบริการของกรมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเพื่อ เป็นการเตรียมสุขภาพของตนให้สมบูรณ์อยู่เสมอ นั้น เป็นสิ่งที่สำคัญกว่าและขาดแคลน

การพัฒนาทางด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ จัดว่าเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุข นั่นคือมีการป้องกัน (Prevention) การส่งเสริม (Promotion) และการรักษา ซึ่งการพัฒนาจะบรรลุเป้าหมายได้ก็ต่ออาศัยปัจจัยหลายประการร่วมกัน (Integration) รัฐบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องนี้อย่างมาก

<sup>1</sup> ประเวศ วะสี, "การสาธารณสุขเพื่อมวลชน," ในหนังสือรวมบทความวิชาการ รักเมืองไทย, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2519), หน้า 19 - 20.

และได้เพิ่มประมาณปี 2523 เป็น 3.7% ของงบประมาณทั้งหมด แต่งานทุกอย่างยังมีปัญหาซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญของการพัฒนาและปัญหาในเรื่องนี้อยู่ที่การบริการและการจัดการ ดังนี้

1. การควบคุมของการบริการมีน้อย ไม่ทั่วถึง
2. การบริการโรงพยาบาล และสถานอนามัย เป็นประโยชน์เฉพาะผู้ที่อยู่ใกล้เคียง
3. เคียงที่รับผู้ป่วยในมีไม่เพียงพอ และที่สำคัญคือผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้
4. การให้บริการรักษา กับบริการส่งเสริม ป้องกัน มีการแยกสถานที่ให้บริการ ซึ่งทำให้การทำงานในเรื่องเดียวกัน ต้องกระจายกันไป
5. เรื่องการฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง รับผิดชอบ มักจะมีความแตกต่างกัน เมื่อมีการปฏิบัติ ซึ่งไม่ตรงกับที่ควรจะเป็น และการปฏิบัติก็จะเป็นการปฏิบัติที่จริงจัง
6. งานที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ โนมเอียงไปในทางให้เป็นผู้อำนวยการเฉพาะสาขา
7. ขาดกำลังคน เนื่องจากขาดการวางแผน กำลังคนที่รักคุณ<sup>1</sup>

หากจักษุปัญหาต่าง ๆ นี้ได้ ก็อาจกล่าวได้ว่าคำขวัญขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ว่า "อนามัยถ้วนทั่วหน้า เมื่อปี 2543" (Health for all by the year 2000) คงจะใกล้ความเป็นจริงได้

นอกจากความช่วยเหลือจากทาง รัฐบาลแล้ว ประชาชนก็ควรได้มีความสนใจในตัวเอง เพราะเรื่องของสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับตัวของประชาชนแต่ละคน แต่จาก

---

<sup>1</sup> ประจวบ สมพงษ์, "เรื่องการพัฒนาสาธารณสุข," บรรยาย ณ ห้องประชุมคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 11 กันยายน 2523.

เอกสารแสดงลักษณะการรักษาพยาบาลของประชาชน ปรากฏว่านิยมซื้อยากินเองมาก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งลักษณะของการรักษาพยาบาลออกเป็น 6 ลักษณะ คือ<sup>1</sup>

1. ใช้บริการของรัฐ (โรงพยาบาล, อนามัย)	15.5%
2. โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน	22.7%
3. ไสยศาสตร์	3.9%
4. ซื้อยาฉีดเอง	3.8%
5. ซื้อยากินเอง	51.4%
6. อื่น ๆ	2.7%

จะเห็นว่าประชาชนนิยมการซื้อยากินเองมากกว่าการรักษาด้วยวิธีอื่น และแพทย์สากลก็กล่าวว่ ประเทศไทยเป็นประเทศที่ใช้จ่ายมากที่สุด คือปีละประมาณ 7,000 ล้านบาท ซึ่งตกคนละ 160 บาทต่อปี ทั้ง ๆ ที่ไม่สามารถผลิตยาได้เอง โรงงานไทยได้แต่นำวัตถุดิบจากต่างประเทศมาผลิตเป็นยาสำเร็จรูป<sup>2</sup> ซึ่งกรณีนี้เองทำให้ประเทศไทยต้องใช้จ่ายเงินในค่านี้นี้ไปโดยไม่จำเป็นเท่าที่ควร และวิธีหนึ่งที่จะแก้ปัญหานี้ได้ก็คือ ประชาชนในประเทศมีการพัฒนาสุขภาพอยู่เสมอ เพื่อให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ดีกว่าการที่จะหาทางรักษาโรคภัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเท่ากับเป็นการป้องกันไว้ก่อน เพราะประมาณ 80 - 90% ของโรคภัยไข้เจ็บที่ประชาชนเป็นอยู่ขณะนี้ เป็นโรคที่ป้องกันได้ แต่เป็นที่น่าเสียดายที่ประชาชนไม่ได้รับการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพเท่าที่ควร จึงทำให้เจ็บป่วย เมื่อมีการเจ็บป่วยก็ยอมเป็นการสูญเสียทั้งเวลาและเงินทั้งของตนและของรัฐ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Ministry of Public Health, Information on Health Service of Thai:1977 (Bangkok: Ministry of Public Health), p.9.

<sup>2</sup> ไทยรัฐ (30 กรกฎาคม 2523): 3

<sup>3</sup> ประเวศ วะสี "การสาธารณสุขเพื่อมวลชน...", หน้า 19 - 20.

สำหรับประชากรในประเทศไทยปัจจุบันจำนวน 46,113,756 คน กระจาย  
 อยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ กัน และที่กรุงเทพมหานครมีถึง 4,599,515 คน คิดเป็น 10.8%  
 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเมื่อคนอยู่รวมกันมาก ๆ ก็เป็นธรรมดาที่ย่อมมีการแพร่เชื้อโรค  
 1 โภคกาย ประกอบกับสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ เช่น อากาศ  
 เป็นพิษ นำเป็นพิษ การแออัดกันท่ามาหากัน เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจที่รัดตัว  
 เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่า คนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงที่เจริญพร้อมในหลาย ๆ  
 ด้าน กลับมีสุขภาพไม่สมบูรณ์สอดคล้องกับความสมบูรณ์ในด้านวัตถุต่าง ๆ สุขภาพของคนใน  
 กรุงเทพฯ จึงไม่อยู่ในสภาพที่แข็งแรงเท่าที่ควรทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากรายงาน  
 ประจำปี 2522 กรุงเทพมหานคร แจ้งว่าอัตราการตายของคนในกรุงเทพฯ เป็นโรค  
 หัวใจวายตายสูงขึ้นมา คือ 0.48 ในปี 2522 สูงกว่าในปี 2521 ซึ่งมีเพียง 0.45  
 และโรคที่สำคัญอีกโรคหนึ่งที่เป็นสาเหตุให้คนในกรุงเทพฯ เสียชีวิตกันมากคือโรคมะเร็ง<sup>2</sup>  
 ซึ่งนับเป็นอันดับ 2 ของสาเหตุการตายต่าง ๆ รองจากชราภาพตาย และสำหรับ  
 โรคมะเร็งนี้ นายแพทย์มนัส ออหนันท์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงสาเหตุ  
 ว่าสารเคมีรอบ ๆ ตัวเราที่ทำให้เกิดเป็นโรคมะเร็งได้มีถึง 40 อย่าง ซึ่งถ้าร่างกายของ  
 คนไม่แข็งแรงขาดภูมิคุ้มกันโรคที่สามารถต้านทานต่อสารเหล่านั้น ก็ย่อมทำให้เป็นโรคนั้นได้<sup>3</sup>

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขกล่าวถึงอัตราการตายโดยทั่ว ๆ ไปในปี 2522 ลด  
 ลงกว่าปี 2518 ทั้งนี้ นอกจากความเจริญก้าวหน้าของงานสาธารณสุขแล้ว ยังรวมถึงความเจริญก้าวหน้า

1 กรมการปกครอง, "เอกสารบัญชีแสดงจำนวนราษฎรและจำนวนบ้านในวันที่ 31  
 ธันวาคม 2522 ทั่วราชอาณาจักร" (กรุงเทพมหานคร: กรมการปกครอง, กระทรวง-  
 มหาดไทย, 2522), หน้า 1.

2 กรุงเทพมหานคร, สำนักอนามัย, สถิติสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 2518-  
 2522 (กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัย, กองส่งเสริมสาธารณสุข งานสถิติสาธารณสุข,  
 2522), หน้า 4.

3 ลอง ลีทิต, "ขลุ่ยลึกลับ," ไทยรัฐ (7 ตุลาคม 2523): 3.

ในการศึกษาหาความรู้ของประชาชนในการที่จะรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองด้วย และในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่าง ๆ มีมากมาย และการสื่อสารจัดได้ว่าเป็นตัวสนับสนุนให้การพัฒนาบรรลุเป้าหมายได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และทั่วถึงได้ และในบรรดาสื่อมวลชนทั้งหลาย โทรทัศน์จัดได้ว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดหนึ่ง เพราะรวมคุณสมบัติของวิทยุ ภาพยนตร์ และหนังสือพิมพ์เข้าไว้ด้วยกันโทรทัศน์จึงเป็นสื่อมวลชนที่แสดงเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนที่สุด จึงมีคุณสมบัติพร้อมที่จะพัฒนาคนให้สมบูรณ์ได้

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพของสมาชิกในหมวดต่าง ๆ คือ การรู้จักและป้องกันโรค การรู้จักการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย การบริการร่างกาย และการรู้จักรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เพื่อผลทางด้านร่างกายและจิตใจ ในลักษณะแตกต่างกันทาง เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้

### ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยมีดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการสำรวจทัศนคติของผู้ชมรายการโทรทัศน์ โดยพิจารณาประกอบกับรายการเท่าที่มีจัดอยู่ในปัจจุบัน นับตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2523 นี้ เท่านั้น
2. สถานที่โทรทัศน์ที่ชมได้ในกรุงเทพมหานคร มี 4. สถานที่ คือ
  - 2.1 สถานที่โทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 ของ อสมท. (บางแค)
  - 2.2 สถานที่โทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง 5 ททบ. 5 (สนามเป้า)
  - 2.3 สถานที่โทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง 7 (ตลาดหมอชิต)
  - 2.4 สถานที่โทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 9 อสมท. (อโศก - คินแดง)

3. กลุ่มประชากร คือสมาชิกที่ติดต่อขอรับเอกสาร แจ้งรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษาและเป็นสมาชิกรายการโทรทัศน์ ซึ่งจัดโดยฝ่ายโทรทัศน์ศึกษา ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวง-ศึกษาธิการ เฉพาะในเขตกรุงเทพฯ จำนวนยอดทั้งหมดครั้งสุดท้ายเมื่อเดือนตุลาคม 2523 มี 6,050 คน (จากจำนวนสมาชิกทั่วประเทศทั้งเก่าและใหม่ 30,000 คน)

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพ ซึ่งจะ เป็นเครื่องชี้ถึงแนวโน้มที่จะนำไปปฏิบัติตาม อันเป็นจุดหมายสุดท้ายของการสื่อสารเพื่อ การพัฒนาและเพื่อ เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการยอมรับรายการโทรทัศน์ เพื่อพัฒนาด้านอื่น ๆ ต่อไป นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อการจัดรายการโทรทัศน์ หรือ การวางแผนเพื่อใช้โทรทัศน์เป็นสื่อในการพัฒนาด้านอื่น ๆ ต่อไป

### นิยามศัพท์

#### การยอมรับ (Acceptance)

หมายถึงกระบวนการที่จะนำไปสู่ความเชื่อต่อสิ่งที่จะได้รับ ซึ่งหมายถึงการมีทัศนคติในทางบวกกับสิ่งเร้า คือมีความพึงพอใจยอมรับ เห็นด้วย หรือความชอบที่มีต่อรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพ และถือว่าการยอมรับนี้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องไปถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในที่สุด

#### ทัศนคติ (Attitude)

หมายถึงสภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกตอบสนองต่อวัตถุหรือสิ่งเร้าใด ๆ ไปในทางที่ยอมรับ หรือไม่ยอมรับ แบ่งเป็นทัศนคติในทางบวก (Favorable or Positive Attitude) คือเห็นด้วย และทัศนคติในทางลบ (Unfavorable or Negative Attitude) คือไม่เห็นด้วย

## รายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพ (Health Development Television Programs)

หมายถึงรายการโทรทัศน์ที่จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมให้มีความรู้และประโยชน์แก่ประชาชนได้รู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง ให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจซึ่งหมายรวมถึงการกระทำในทุกวิถีทางที่จะป้องกัน ส่งเสริม และปฏิบัติตนเมื่อมีการเจ็บไข้ได้ป่วย ดังนั้นจึงนับตั้งแต่การกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การรู้จักโรคการป้องกันโรคและการบริหารร่างกาย

รายการที่มีวัตถุประสงค์ดังกล่าวโดยตรงในปัจจุบันมี 6 รายการ คือ

1. เอ็ด อัลเลนโชว์ (แนะนำการบริหารร่างกาย) ทุกพุธ เวลา 15.20 น. ของ 3
2. รายการห้องแพทย์ (ให้ความรู้ทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ โดยเชิญแพทย์มาบรรยาย) พุธเว้นพุธ เวลา 17.00 น. ของ 5.
3. รายการเพื่อสุขภาพและความงาม (แนะนำการบริหารร่างกาย) จันทร์-ศุกร์ เวลา 17.30 น. ของ 5
4. รายการจิตวิทยานานู (แนะนำความรู้ทางจิตวิทยาทั่วไป โดยเชิญแพทย์มาบรรยาย) ศุกร์ เวลา 17.00 น. ของ 5.
5. สบายอย่างหนุ่มสาว (แนะนำการบริหารร่างกาย) อาทิตย์ เวลา 16.00 น. ของ 9.
6. ปัญหาชีวิตและสุขภาพ (ให้ความรู้ทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ โดยเชิญคณะแพทย์มาบรรยายและมีคณะแพทย์อีกกลุ่มหนึ่งคอยขอซักถามของผู้ที่สนใจและโทรศัพท์เข้ามาในรายการ) อาทิตย์ เวลา 20.50 น. ของ 9.

## สมาชิกรายการโทรทัศน์ ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา

หมายถึงผู้ที่สมัครเป็นสมาชิก รายการโทรทัศน์ทางการศึกษา ขอรับเอกสารแจ้งรายการจากศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งในที่นี้ศึกษาเฉพาะผู้ที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 6,050 คน

## ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ : เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้

ตัวแปรตาม : ทักษะคติในทางบวกและทางลบ

## ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Carl I Hovland and Irving Janis กล่าวถึงการยอมรับ (Acceptance) ว่าเป็นกระบวนการที่จะนำไปสู่ความเชื่อในสิ่งที่ได้รับ ซึ่งจัดเป็นกระบวนการภายในจิตใจ (Internal Mediating Processes) ที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับสารซึ่งไปกระตุ้นให้เกิดความสนใจแล้ว (Attention) ผู้รับสารจะตีความหมายของสารนั้นทำให้เกิดความเข้าใจขึ้น (Comprehension) จนกระทั่งเกิดมีทัศนคติที่ดีในสิ่งที่ได้รับ ซึ่งกล่าวได้ว่าเริ่มมีการยอมรับในขั้นต้นแล้ว และผลที่ตามมาคือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ คือ เปลี่ยนทัศนคติ (Attitude Change) และเปลี่ยนพฤติกรรม (Action Change) ซึ่งเป็นผลของการสื่อสารที่ผู้รับสารจะแสดงออก และสามารถสังเกตเห็นได้ (Observable Communication Effects) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้นับได้ว่าเป็นเป้าหมายของการพัฒนาทุกอย่าง (รูปแบบของการยอมรับในภาคผนวกหน้า 119)

De Fleur และ Rokeach ได้รวบรวมทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับ - การสื่อสารมวลชน และได้กล่าวถึงการที่บุคคลจะมีปฏิกิริยาอย่างไรกับสื่อ หรือสารที่ได้รับ นั้นว่าขึ้นอยู่กับลักษณะ 3 ประการ คือ ความแตกต่างในตัวบุคคลแต่ละคน ความแตกต่างทางสังคม และความสัมพันธ์ในสังคม<sup>2</sup> ซึ่งจะมีบทบาทสำคัญในการที่บุคคลจะเลือกรับสารต่าง ๆ แยกต่างกันอย่างเลือกสรร (Selective Process) ซึ่งนับตั้งแต่เลือกเปิดรับสื่อ (Selective Exposure) เลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) เลือกรับรู้และตีความหมาย (Selective Perception)

<sup>1</sup>Carl I. Hovland and Irving Janis, eds. Personality and Persuability, (New Haven: Yale University, 1959), p.4.

<sup>2</sup>Melvin L. De Fleur and Sandra Ball-Rokeach, Theories of Mass Communication, 3d ed. (New York: David McKay Company, Inc. 1975), p.201.



และเลือกเก็บหรือจดจำ (Selective Retention) ซึ่งในเรื่องนี้ในปี 1948 Bernard Berelson ได้พยายามจะสรุปทฤษฎีทางสื่อสารมวลชนว่า ความเชื่อเดิมเกี่ยวกับทฤษฎี Stimulus-Response ทั่วๆ ไป เมื่อมีสิ่งมากระตุ้นผู้รับสารแล้ว ผู้รับสารจะมีปฏิกิริยาทันทีที่ต่อสารที่ได้รับตามที่ผู้ส่งสารต้องการ เช่น เกี่ยวกับการนิยมนั้น ควรได้รับการแก้ไขเสียใหม่ เขาไม่เชื่อว่าจะเป็นเช่นนั้นเสมอไป เขาเชื่อว่าการที่สารจะมีผลต่อผู้รับสารอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับชนิดของสาร เนื้อหาของสารที่ส่ง ประเภทของผู้รับสาร และสภาวะการณ์ในขณะนั้น

สำหรับงานวิจัยทางค่านิยมของสื่อมวลชนนี้ ได้มีผู้ทำไว้มากมาย แต่ที่เด่นและมีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับกันได้แก่ผลงานวิจัยของ Lazarsfeld, Berelson and Gaudet ทั้ง 3 คน ได้ทำการวิจัยในราวต้นปี ค.ศ. 1940 ก่อนที่จะมีการยอมรับว่าโทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนที่มีประสิทธิภาพ เขาศึกษาถึงผลที่มีต่อการออกเสียงเลือกตั้งประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา โดยได้ทำการวิจัยที่ Erie county ในรัฐ Ohio ซึ่งมีการหาเสียงทางโทรทัศน์ระหว่าง Wendell Wilkie และ Franklin D. Roosevelt ด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มประชากร 600 คน ทุก ๆ เดือน และสรุปผลได้ว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ให้ความสนใจในการออกเสียงเลือกตั้ง จะมีความโน้มเอียง (Predisposition) ในเรื่องนั้นอยู่ก่อนแล้ว และโทรทัศน์เป็นเพียงเครื่องมือที่ไปเสริมหรือย้ำ (Reinforcement) ความคิดนั้น และผลจากการวิจัยครั้งนี้ปรากฏว่าตัวแปรสำคัญได้แก่ตัวแปรตามลักษณะทางสังคม คือ เพศ, อายุ, ที่อยู่อาศัย, สถานภาพทางเศรษฐกิจ และการศึกษาซึ่งจะเป็นตัวกำหนดความสนใจและนำไปสู่การตัดสินใจในที่สุด

<sup>1</sup>Bernard Berelson, "Communications and Public Opinions," in Mass Communications ed. Wilbur Schramm (Urbana: University of Illinois Press, 1949), p.500.

<sup>2</sup>Paul F. Lazarsfeld, Bernard Berelson, and Helen Gaudet, The People's Choice (New York: Duell, Sloan and Pearce, 1944)

ประเสริฐ แยมกสินพงษ์ กล่าวถึงการตั้งทฤษฎีในทางสังคมศาสตร์ว่าเป็นสิ่งที่  
ยาก เพราะสังคมเป็นเรื่องที่ซับซ้อน (Complex) เพราะฉะนั้นจึงถือว่าพฤติกรรมของ  
มนุษย์เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ (Deterministic) เป็นสิ่งที่กำหนดซึ่งสามารถ  
จะคาดทำนาย (Predict) ได้ ดังนั้นจึงพยายามหาสาเหตุต่าง ๆ ว่าอะไรที่เป็นเครื่อง  
กำหนดในการตัดสินใจ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องของสัมพันธ์กับพฤติกรรม โดยพยายามแยกแยะตัวแปร  
ต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ เป็นต้น ซึ่งการอธิบายพฤติกรรมโดย  
แยกแยะว่ามีอะไรเป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรมบาง จึงช่วยให้สามารถเข้าใจเรื่องต่าง ๆ ได้ดี  
ซึ่งตัวแปรต่าง ๆ นี้เป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องของทางสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม (Socio-  
Economic Status) ของบุคคล เพราะถือว่าพฤติกรรมของมนุษย์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้อง  
กับสาเหตุหลายอย่าง (Multi-causal)

ทัศนีย์ ยาสมาณ ได้ทำการวิจัยในปี พ.ศ. 2518 เรื่อง "การชมรายการ  
โทรทัศน์เพื่อการศึกษาของประชาชนในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา  
สภาพของรายการโทรทัศน์ในปัจจุบันว่ามีประโยชน์ในการศึกษานอกระบบแก่ประชาชน  
เพียงใด รวมทั้งศึกษาว่ารายการที่จัดขึ้นทางสถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ มีปริมาณมากน้อย  
เพียงใด โดยส่งแบบสอบถามจำนวน 650 ชุด ไปยังโรงเรียนต่าง ๆ 11 โรงเรียน เพื่อให้  
นักเรียนเป็นผู้ส่งกลางในการส่งแบบสอบถามไปยังประชากรที่ได้ชมโทรทัศน์ และพร้อม ๆ  
กันก็ได้สำรวจรายการต่าง ๆ ของสถานีโทรทัศน์ 4 สถานี ในกรุงเทพมหานครด้วย โดย  
ศึกษาในช่วงเดือนตุลาคม พฤศจิกายน และ ธันวาคม 2519 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้คือ

1 ประเสริฐ แยมกสินพงษ์, "การใช้ทฤษฎีและแนวความคิด," ในประมวลคำ  
บรรยายหลักการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ของศูนย์ศึกษาและฝึกอบรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์  
(กรุงเทพมหานคร. สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ, กองวิจัยสังคมศาสตร์, 2510),

1. สถานีโทรทัศน์ ของ 9 เสนอรายการความรู้หรือสารคดีมากกว่าสถานีอื่น คือ มีประมาณ 11.896% ส่วนสถานีโทรทัศน์ของ 3 ออกอากาศรายการความรู้น้อยที่สุด คือไม่ถึง 1% ของรายการทั้งหมด แต่กลับออกอากาศรายการบันเทิงมากที่สุด
2. ช่วงเวลาที่ประชาชนสนใจชมโทรทัศน์ระหว่างวันจันทร์ ถึง ศุกร์ มากที่สุดคือ 18.00 – 20.00 น. รองลงมาคือ 20.00 – 22.00 น. และที่น้อยที่สุดคือ 16.00 – 18.00 น. ส่วนวันหยุดราชการ และวันเสาร์-อาทิตย์ช่วงเวลาที่ชมมากที่สุดคือ 12.00 – 14.00 น. รองลงมาคือ 10.00 – 12.00 น. และ 18.00 – 20.00 น. และที่น้อยที่สุดได้แก่ 22.00 น.
3. เหตุผลในการเลือกชมรายการ จะดูรายการที่ให้ความเพลิดเพลิน และรายการที่ให้ความรู้หรือมีประโยชน์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันมากนัก คือ 3.827 และ 3.744 ตามลำดับ
4. ชนิดของรายการความรู้หรือสารคดี ที่สนใจค่อนข้างมาก คือ ความรู้ทั่วไป อภิปรายหาปัญหา ความรู้ทางการเมือง การท่องเที่ยว ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ความรอบตัว และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและอนามัย และมีความต้องการให้เพิ่มรายการความรู้มากขึ้น
5. เกี่ยวกับการปรับปรุงรายการ ประชาชนมีความคิดเห็นว่าจะมีการปรับปรุงเนื้อหาสาระของรายการ เทคนิคการจัดรายการ และเวลาของรายการมากขึ้น<sup>1</sup>

โรจน์ คำพาทย์ ได้ทำการวิจัยในปี พ.ศ. 2521 เรื่อง "ความต้องการรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษาในการศึกษานอกโรงเรียนของเยาวชน" โดยใช้วิธี

<sup>1</sup> ทัศนีย์ ยาสมาน, "การชมรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษาของประชาชนในกรุงเทพมหานคร." (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518)

สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ฝ่ายจัดรายการของสถานีโทรทัศน์และสำรวจปริมาณของรายการโทรทัศน์ทั้ง 4 สถานี และส่งแบบสอบถามไปยังเยาวชนที่มีอายุ 10 - 18 ปี ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า

1. ทุกสถานีมีนโยบายที่จะส่งเสริมรายการประเภทการศึกษา โดยมุ่งให้เป็นความรู้และเป็นการศึกษานอกโรงเรียนแก่เยาวชนและประชาชนทั่วไปทั้ง 4 สถานี และในปัจจุบันก็ได้มีรายการดังกล่าวมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับรายการอื่น ๆ แล้ว สถานีโทรทัศน์ของ 9 อสมท. มีรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา มากกว่าสถานีอื่น
2. การจัดรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา สถานีโทรทัศน์ส่วนใหญ่มุ่งที่จะให้หน่วยงานและบุคคลภายนอกที่มีความรู้ความสามารถจัดรายการ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนมากที่สุด
3. เยาวชนมีความต้องการรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา แต่ควรปรับปรุงเนื้อหาสาระของรายการ ควรจัดรายการเฉพาะวันเสาร์และอาทิตย์และควรจัดรายการระหว่างเวลา 18.00 - 20.00 น.
4. เยาวชนเห็นว่ารายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษาที่จัดอยู่ในปัจจุบันมีประโยชน์ และช่วยให้ได้รับความรู้ในด้านการศึกษา นอกโรงเรียนปานกลาง

ชาญ จันทรเจียวใช้ ได้ทำการวิจัยในปี พ.ศ. 2522 เรื่อง "ความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับรายการโทรทัศน์สำหรับเด็ก ในกรุงเทพมหานคร" โดยส่งแบบสอบถามเพื่อสำรวจความต้องการ ความคิดเห็น ความสนใจ และประโยชน์ที่ได้รับชมจากรายการโทรทัศน์สำหรับเด็ก ซึ่งออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทั้ง 4 สถานี ในกรุงเทพมหานคร โดยส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างคือ เด็ก ผู้ปกครอง และครูซึ่งเป็นสมาชิกคิต

โรจน์ คำพาทย์, "ความต้องการรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา ในการศึกษา นอกโรงเรียนของ เยาวชน." (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษ แผนกวิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521)

ตามชมรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา ซึ่งผลิตโดยศูนย์ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา  
จำนวน 377 คน ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. การจัดสรรเวลาออกอากาศรายการโทรทัศน์สำหรับเด็กไม่มีหลักเกณฑ์  
และไม่ได้สัดส่วนกัน
2. ท้องการชมรายการโทรทัศน์ทุกวัน และในระยะเวลา 18.00-20.00 น.  
ของวันธรรมดา และเวลา 10.00 - 12.00 น. ในวันหยุดต้องการให้  
มีเนื้อหาสาระมากขึ้น ท้องการร่วมกิจกรรมและนอกจากนี้ยังต้องการให้  
โทรทัศน์แนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มารยาท และการใช้เวลาว่าง  
ให้เป็นประโยชน์และได้ประโยชน์เสนอแนะว่ารัฐควรสนับสนุนการจัดรายการ  
โทรทัศน์ ควรมีการประกวดรายการที่ดีมีคุณภาพ และสถานีควรแบ่งเวลา  
การออกรายการให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์มากกว่าธุรกิจ

## ศูนย์วิทยุทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<sup>1</sup> ชาญ จันทร์เจียวใส, "ความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับรายการโทรทัศน์  
สำหรับเด็กในกรุงเทพมหานคร." (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ สาขาวิชา  
ศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522)