

บทคัดย่อ(Abstract)

ชื่อเรื่อง : อิทธิพลของสื่อต่างๆ ต่อการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้ายแรงระหว่างประชาชนในกรุงเทพมหานคร และชนบท

คำสำคัญ : ความกังวลต่อโรคมะเร็งและโรคหัวใจ, การเปิดรับข่าวสารสุขภาพ, การเปิดรับสื่อกับการรับรู้โอกาสเสี่ยง การวิจัยเรื่องอิทธิพลของสื่อต่างๆ ต่อการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคร้ายแรงระหว่างประชาชนในกรุงเทพมหานคร และชนบท ใช้วิธีการสำรวจและการสัมภาษณ์เจาะลึก ผลการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1500 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมาตรวจคัดกรองมะเร็งจำนวน 751 คน และกลุ่มมาตรวจคัดกรองโรคหัวใจจำนวน 748 คน และสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์จำนวน 62 รายแบ่งเป็น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเรื่องโรคหัวใจจำนวน 43 รายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญเรื่องโรคมะเร็งจำนวน 19 ราย

ผลการสำรวจ พบว่า แต่ละภูมิภาคผู้หญิงมักมาตรวจหาโรคมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม ส่วนเพศชายมาตรวจด้วยโรคมะเร็งปอด ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งพบว่าคนกรุงเทพฯ คิดว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งมากกว่าคนชนบท แต่เมื่อพิจารณาความถี่ในการตรวจคัดกรองมะเร็งพบว่าคนกรุงเทพฯ มาตรวจคัดกรองน้อยกว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจพบว่า คนกรุงเทพฯ มีความถี่ในการตรวจคัดกรองมากกว่าคนในภาคเหนือ การเปิดรับสื่อที่สำคัญคือรายการพบหมอศิริราชที่พบว่ายิ่งคนชนบทมีการเปิดรับรายการพบหมอศิริราชมากยิ่งมีความถี่ในการตรวจหาโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้น

สมการพยากรณ์ผู้วิตกกังวลในโรคมะเร็ง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง = $3.928 + 0.506$ ที่อยู่อาศัยปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพมหานคร + 0.916 ความกังวล + 0.232 ปัจจัยที่ทำให้มาตรวจมะเร็ง ได้แก่ พบปุ่มหรือก้อนเนื้อผิดปกติ - 0.165 ปัจจัยที่ทำให้มาตรวจมะเร็ง ได้แก่ ตรวจสุขภาพเป็นประจำอยู่แล้ว + 0.041 จำนวนบุหรี่ยี่สิบ (มวน/วัน) + 0.037 คะแนนความเครียดสวนปรง - 0.094 ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง - 0.035 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

มีค่า R square = 27.0

สมการพยากรณ์ผู้วิตกกังวลในโรคหัวใจ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ = $0.192 + 0.225$ ปัจจัยที่ทำให้มาตรวจได้แก่ความดันโลหิตสูง + 0.298 ปัจจัยที่ทำให้มาตรวจได้แก่ชอบทานอาหารมันๆ + 0.037 คะแนนรวมความเครียดสวนปรง + 0.159 การเปิดรับรายการพบหมอศิริราช (ช่อง 7) - 0.123 การเปิดรับนิตยสารหมอชาวบ้าน + 0.104 การพูดคุยกับพยาบาล

มีค่า R-square = 23.5

สมการจำแนกการวิตกกังวลและไม่วิตกกังวล มีอำนาจในการพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มได้ถูกต้องร้อยละ

70.1

การเป็นผู้วิตกกังวลหรือไม่วิตกกังวล = $-3.592 + 0.866$ โรคที่กังวลได้แก่โรค มะเร็ง -0.0440 อาชีพรับราชการ $+0.269$ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและโรคมะเร็ง $+0.036$ ระดับความเครียด -0.305 ปัจจัยที่ทำให้มาตรวจ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง $+0.132$ การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งและหัวใจจากญาติพี่น้อง $+0.109$ การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งและหัวใจจากบอร์ดภายในโรงพยาบาล $+0.322$ การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งและหัวใจจากเว็บไซต์ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี $+0.327$ ปัจจัยที่ทำให้มาตรวจ ได้แก่ เหนื่อยง่าย -0.125 การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งและหัวใจจากแพทย์ -0.336 การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งและหัวใจจากเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข (www.moph.go.th)

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า

ในพื้นที่กรุงเทพมหานครพบว่ามาตรวจเพราะพิจารณาจากอาการของตนเอง ประกอบกับข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นที่ค้นหาจากแหล่งต่างๆ ซึ่งเป็นความรู้ที่ไม่ลึกซึ้ง โดยเฉพาะ ความรู้เกี่ยวกับอาการเตือนของการเป็นโรคมะเร็ง ทำให้เกิดความวิตกกังวล

ในพื้นที่กรุงเทพและชนบทจะคล้ายกันสำหรับผู้ที่สูงวัยว่าตนเองจะเป็นโรคหัวใจ พบว่า เพศหญิงจะมีความใส่ใจสุขภาพดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชาย และมักเป็นคนวิตกกังวลอยู่ในวัยทำงาน สื่อที่เปิดรับและมีผลต่อการกระตุ้นให้มาตรวจ คือจากญาติหรือเพื่อนบ้าน และอาการที่คล้ายกับโรคหัวใจที่หมอหรือบุคลากรทางการแพทย์พบ คือ อาการเป็นโรคกระเพาะ หรือถ้าเป็นในผู้หญิงวัยทอง จะมีอาการคล้ายกับเป็นโรคหัวใจเช่นกัน ด้านความรู้เกี่ยวกับทั้งโรคหัวใจและโรคมะเร็ง พบว่ามีความรู้ไม่ลึกซึ้งเกี่ยวกับโรคหัวใจ อาการเด่นที่ทำให้มาหาแพทย์เพื่อตรวจหาหัวใจ คือเจ็บหน้าอก
