



พฤติกรรมการสื่อสารข้อมูลโรคโควิด 19 ในตำบลสีแก้ว
อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด
COVID-19 Informative Communication Behaviors in Seekaew
Sub-District, Meang Roi-et District, Roi-et Province, Thailand

สุธัญญา กฤตาคม¹ และ ประภาภรณ์ รัตน์²
Sutanya Krittakom¹ and Prapaporn Ratano²

Article History

Receive: September 4, 2023

Revised: October 12, 2023

Accepted: October 18, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสื่อสาร ของ อสม.และประชาชนในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน โดยผลการศึกษาเชิงคุณภาพ จากตัวแทน อสม. จำนวน 44 คน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ควบคู่กับการวิจัยเชิงปริมาณ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนครัวเรือน จำนวน 346 คน เครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่าความตรงเนื้อหา 0.98 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.75 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า อสม. มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคโควิด 19 จาก สื่อออนไลน์ คือ www.google.com และแอปพลิเคชัน หมอพร้อม สื่อออฟไลน์ คือ สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับสื่ออื่นๆ และมีการถ่ายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ด้วยรูปแบบออฟไลน์ คือ อสม.ร่วมกับบุคคลสาธารณสุขประจำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสื่ออื่นๆ แผ่นพับ ป้ายไว้นิล หอกระจายเสียงชุมชน และการเป็นต้นแบบ ในประสบการณ์เกี่ยวกับวัคซีน ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับสื่อของประชาชน สื่อออฟไลน์มากที่สุด คือ สื่อบุคคล ร้อยละ 97.69 สื่อออนไลน์ เป็นแอปพลิเคชัน ร้อยละ 58.09 และลักษณะพฤติกรรมการใช้ข้อมูลเพื่อปฏิบัติตัว ในการป้องกันตนเองตามมาตรการ D-M-H-T-A เป็นประจำมากที่สุด คือ การเว้นระยะระหว่างบุคคลและการสวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 97.98 และน้อยสุด คือ การตรวจ ATK และการสวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 50.58

คำสำคัญ : พฤติกรรมการสื่อสาร ; การแสวงหาข้อมูล ; การเปิดรับสื่อ ; การนำข้อมูลไปใช้ ; โรคโควิด 19

^{1,2} อาจารย์ สาขานวัตกรรมการสื่อสารและการจัดการสารสนเทศ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด, Lecturer, Innovative Communications and Information Management, Faculty of Arts and Sciences, Roi Et Rajabhat University

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the communication behaviors of Village Health Volunteers (VHVs) and residents in Seekeaw Sub-district, Mueang Roi Et District, Roi Et Province. This research used a mixed-method approach. A qualitative study was conducted from 44 VHVs using in-depth interview, along with a quantitative research which studied from 346 household representative. The research tool was a questionnaire. The research tool was qualified by 3 experts. The value of content validity was 0.98 and the Cronbach's alpha coefficient was 0.75. The results of the qualitative research revealed that the VHVs had communication behavior on disseminating COVID-19 information from online media, especially www.google.com and the "MorPromt" mobile application. They also used offline media, including personal communication with Public Health Officers together with other media such as brochures, vinyl banners, community loudspeakers, and being role models in vaccinated experiences. The quantitative research found that the highest media exposure behavior of citizens was the offline media which 97.69% was the personal media, online media which 58.09% was mobile application, and the information utility behavior for self-preventing according to the D-M-H-T-T-A guidelines which 97.98% was physical distancing and wearing masks and the least one was 50.58% of ATK testing and Swab.

Keywords : Communication Behavior ; Information Searching ; Media Exposure ; Utilize Information ; COVID-19

บทนำ

โรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดในระบบทางเดินหายใจ เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (Corona Virus) โรคนี้มีการระบาดกระจายเป็นวงกว้างไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก โดยตั้งแต่ที่มีการระบาดของโรคถึงวันที่ 15 มกราคม พ.ศ.2565 ประเทศไทยพบประชาชนติดเชื้อโรคโควิด 19 จำนวน 2,316,408 ราย เสียชีวิต จำนวน 21,916 ราย ซึ่งอยู่ในอันดับที่ 216 ของโลก อันดับ 5 ของเอเชีย และ อันดับ 4 ของอาเซียน (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2022) จากสถานการณ์การระบาดอย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้างของโรคโควิด 19 นั้น นักวิจัยจากประเทศต่างๆ ได้มีการวิจัยและพัฒนาวัคซีนเพื่อเพื่อป้องกันโรคดังกล่าว โดยเป็นวัคซีนที่ผลิตจากไวรัสเป็นพาหะ (Viral Vector Vaccines) วัคซีนชนิดเชื้อตาย (Inactivated Vaccines) วัคซีนที่ทำจากโปรตีนส่วนหนึ่งของเชื้อ (Protein-based Vaccines) และวัคซีนชนิดสารพันธุกรรม (mRNA Vaccines) ประเทศไทยได้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าวให้แก่ประชาชน เริ่มตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 พบว่าประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 เข็มที่ 2 และ เข็มที่ 3 จำนวน 12,831,252, 11,487,216 และ 2,004,441 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.22, 52.12 และ 9.09 ตามลำดับ เขตตรวจสุขภาพที่ 7 เป็นเขตที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุด คือ มีผู้ติดเชื้อ จำนวน 75,723 ราย แต่พบผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด จำนวน 347 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0 และประชาชนในพื้นที่ได้รับวัคซีน เข็มที่ 1 เข็มที่ 2 และ เข็มที่ 3 จำนวน 2,908,019, 2,580,860 และ 421,991 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.25, 50.81 และ 8.31 ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราการฉีดวัคซีนที่ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2022; Ministry of Public Health, 2022)

การควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 นั้น นอกเหนือจากการฉีดวัคซีนแล้วการควบคุมและป้องกันโรคที่สำคัญที่สุดคือการให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคโควิด 19 ตามหลักการ D-M-H-T-T-A ที่หมายถึง Distancing (การเว้นระยะระหว่างบุคคลและหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการไอ จาม) Mask wearing (การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย) Hand washing (ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลล้างมือ) Temperature (ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายเมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย) Testing (การตรวจหาเชื้อโควิด 19) และ Application (ติดตั้งและใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" และ "หมอชนะ" ก่อนเข้า-ออกสถานที่ทุกครั้ง) รวมทั้งปฏิบัติตามคำแนะนำในท้องถิ่น การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด หลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวทั่วไป รับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์แบบสุก หลีกเลี่ยงการใช้มือ



มาสัมผัสบริเวณใบหน้า และการป้องกันละอองของเชื้อจากอุจจาระ (Pinyosee, 2021) จะเห็นว่าแนวทางการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อดังกล่าวมีความสำคัญมาก ดังนั้นการที่จะทำให้ประชาชนได้รับรู้ รับทราบ จนเกิดความเข้าใจในแนวทางการปฏิบัติดังกล่าวนี้ จำเป็นต้องใช้การสื่อสารที่หลากหลายรูปแบบเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อและลดการแพร่กระจายเชื้อด้วย

การสื่อสารเป็นสิ่งที่มนุษย์การถ่ายทอดความรู้ ข่าวสาร ข้อมูล และเรื่องราวจากผู้ส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชักจูงให้ผู้รับข่าวสารมีความรู้และมีปฏิกิริยาตอบสนองสะท้อนกลับมาด้วยการปรับพฤติกรรมของตนเอง โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) ผู้ส่งสาร (Sender) 2) สาร (Message) 3) สื่อ (Media) 4) ผู้รับสาร (Receivers) และ 5) ความเข้าใจและการตอบสนอง (Feedback) (Sawasdiophon, 2012) นอกจากนี้สิ่งสำคัญในการสื่อสารนั้นยังขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การสื่อสารหรือการเปิดรับสื่อของแต่ละบุคคล พฤติกรรมการสื่อสารหรือพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลในสังคม เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญสำหรับบุคคล ในสังคมที่ต้องมีการติดต่อสื่อสาร การแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ และประสบการณ์ เพื่อให้รู้เหตุการณ์ ทันท่วงทีทันสมัย ต้องการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์และความเป็นไปของเหตุการณ์ ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 นั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดในการสื่อสารคือการได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ให้ตนเองและครอบครัวมีความอยู่รอดปลอดภัยในสังคมและปลอดภัยจากโรค ซึ่งพฤติกรรมการสื่อสารสิ่งที่สำคัญคือการแสวงหาข้อมูล และเปิดรับข้อมูล (Klapper, 1960) โดยสื่อสารผ่านสื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพ สื่อกิจกรรม และ สื่ออื่นๆ ได้แก่ เว็บไซต์ (Web site) และ แอปพลิเคชัน (Application)

การใช้สื่อในรูปแบบต่างๆ ต้องเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์รวมถึงเป้าหมายของการที่จะรับสื่อที่ว่าสามารถตอบสนองความต้องการของตัวเองได้ สามารถตอบสนองความอยากรู้อยากเห็น สื่ออื่นๆ มีประโยชน์ต่อตนเอง และลักษณะเฉพาะของสื่อที่ตนเองต้องการเปิดรับหรือสามารถเปิดรับได้ โรคโควิด 19 เป็นโรคที่ต้องมีการให้ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันตนเองและครอบครัวไม่ให้เกิดติดเชื้อ และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น พฤติกรรมการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในการจะก่อให้เกิดความตระหนักในการป้องกันโรคและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ประกอบด้วย การแสวงหาข้อมูล การเปิดรับข้อมูล และการเปิดรับประสบการณ์ โดยมีเป้าหมายว่า ข้อมูลดังกล่าวสามารถตอบสนองความอยากรู้อยากเห็น ประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมได้

ตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เป็น 1 ตำบลใน 14 ตำบลของจังหวัดร้อยเอ็ด เทศบาลตำบลสีแก้ว มีเนื้อที่ประมาณ 41,562.5 ไร่ เฉลี่ยประมาณ 66.5 ตารางกิโลเมตร มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 12,816 คน เป็นชาย 6,341 คน หญิง 6,475 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการงาน โดยจะทำงานชั่วคราวเพื่อการบริโภคเป็นส่วนใหญ่ ด้านการเลี้ยงสัตว์ที่ทำรายได้ให้เกษตรกร ได้แก่ การเลี้ยงโค กระบือ สุกร เป็ด และไก่พื้นเมือง รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปที่รับจ้างทำงานทั่วไปที่จังหวัดกรุงเทพฯ จึงมีรายได้มากพอสมควรและอาชีพค้าขายควบคู่ไปกับการเกษตร เป็นการค้าขายของเบ็ดเตล็ดภายในบ้าน (See Kaew Municipality, 2022) จากวิธีการดำรงชีพด้านเศรษฐกิจของคนในชุมชนสีแก้วที่มีจำนวนคนกลุ่มหนึ่งไปทำงานที่กรุงเทพฯ จึงส่งผลให้เมื่อเกิดสถานการณ์โรคโควิด 19 จึงมีกลุ่มคนที่ติดเชื้อจากกรุงเทพฯ เดินทางกลับมารับครอบครัวที่ตำบลสีแก้วอีกทั้งการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากคนในชุมชนเองตั้งแต่ระลอกแรก (เริ่มระบาด ถึง 31 มีนาคม พ.ศ.2564) ในมาตรการรอบแรกบุคคลที่ต้องช่วยเหลือและดูแลกลุ่มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาจึงเป็นหน้าที่ของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับกลุ่มอาสาสมัครประจำชุมชน โดยพื้นที่ตำบลสีแก้วนับว่าเป็นพื้นที่ของอำเภอเมืองร้อยเอ็ดที่พบผู้ติดเชื้อพื้นที่แรกของจังหวัดร้อยเอ็ด แต่จากสถิติพบว่าไม่มีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อดังกล่าว (Department of Disease Control Ministry of Public Health., 2021) แสดงให้เห็นว่าภายในตำบลดังกล่าวมีการเฝ้าระวังและมีการสื่อสารเพื่อส่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคดังกล่าวได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้ผู้วิจัยสนใจว่า บุคลากรด้านสุขภาพภายในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนและผู้ติดเชื้อมากที่สุด เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแนวทางและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.เชิงรุก) (Primary Health Care Division, 2009) และบทบาทของอสม.ที่ต้องทำงานสำคัญในการสื่อสารกับคนในชุมชนในฐานะเป็นสื่อบุคคลเพื่อที่จะควบคุมพฤติกรรมสุขภาพในช่วงโควิด (Buraruk, et al. (2021) จากบทบาทของอสม. ที่ต้องใช้การสื่อสารนั้น มีพฤติกรรมการสื่อสารเพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสารอย่างไรบ้าง แล้วนำข้อมูลข่าวสารดังกล่าวไปถ่ายทอดให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับรู้ได้อย่างไร อีกทั้งประชาชนในพื้นที่มีพฤติกรรมการสื่อสารหรือการเปิดรับสื่อเป็นอย่างไร แล้วนำข้อมูลข่าวสารดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างไร การศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางสำหรับการสื่อสารในภาวะวิกฤตระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารให้เกิดความเข้าใจร่วมกันและเกิดการใช้สื่อประเภทต่างๆ

ให้เกิดความเหมาะสมกับบริบทชุมชนเพื่อได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติตนภายใต้สถานการณ์วิกฤตมากที่สุด ผลการศึกษาครั้งนี้ชุมชนอื่น ๆ ที่มีลักษณะความเป็นเมืองกึ่งชนบทมีวิถีชีวิตเช่นเดียวกับตำบลสีแก้วสามารถศึกษาและนำแนวทางการสื่อสารในรูปแบบดังกล่าวไปใช้ในชุมชนของตนเองเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการสื่อสารความเสี่ยงในวิกฤตอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ดจังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาการถ่ายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเรื่องโรคโควิด 19 ที่เกี่ยวกับ แนวคิดพฤติกรรมการสื่อสาร การสื่อสารความเสี่ยง ความเป็นมาของโรค สาเหตุ การติดต่อและการระบาด อากาศ การวินิจฉัยและการรักษา และการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดพฤติกรรมการสื่อสาร ดังนี้

แนวคิดพฤติกรรมการสื่อสาร

แนวคิดพฤติกรรมการสื่อสารเป็นแนวคิดที่มาจากลักษณะปกติของมนุษย์ที่มีความอยากรู้อยากเห็น (Curiosity) ซึ่งข้อมูลและข่าวสารดังกล่าวต้องมีประโยชน์ (Utilization) กับตนเอง และไม่ขัดแย้งกับค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติ (Consistency) ของตนเองด้วย นอกจากนี้ข้อมูลข่าวสารดังกล่าวต้องช่วยคลายเหงาได้ด้วย การเปิดรับเป็นลักษณะของปัจเจกบุคคล คือแต่ละคนจะเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน โดยบุคคลจะมีการแสวงหาข้อมูล (Information Seeking) จากแหล่งข้อมูลต่างๆ แบบออฟไลน์ (Offline) และสื่อออนไลน์ (Online) โดยแต่ละบุคคลจะเลือกข่าวที่ตนเองสนใจ (Selective Attention) เพื่อมาสนับสนุนทัศนคติและความเชื่อแล้วจึงเปิดรับข้อมูล (Information Receptivity) พร้อมทั้งการเปิดรับประสบการณ์ (Experience Receptivity) จากบุคคลที่เคยประสบเหตุการณ์ที่ตนเองสนใจ เมื่อเลือกข้อมูลและเปิดรับแล้วบุคคลจะทำการเลือกรับรู้และตีความหมาย (Selective Perception and Selective Interpretation) แล้วเลือกข้อมูลที่ต้องการจดจำ (Selective Retention) ว่าเป็นประสบการณ์ ที่บุคคลอยากรู้นั้นเป็นข้อมูลที่ต้องการเพิ่มพูนความรู้และสร้างความบันเทิงให้แก่ตนเอง โดยพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเป็นกระบวนการที่ช่วยกรองข้อมูลและข่าวสารของมนุษย์เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองมากที่สุด (Klapper, 1960 ; Merrill and Lowenstein, 1971 ; Becker, 1978) จะเห็นว่าพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ นั้นทำให้บุคคลเกิดความรู้ ความเข้าใจต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทันสมัย รู้ทันเหตุการณ์ โดยที่บุคคลมีการเลือกช่องทางการเปิดรับสื่อ ซึ่งเป็นสื่อที่บุคคลให้ความสนใจ นำสิ่งที่รับจากสื่อ มาตีความหมายและเลือกจะจดจำในสิ่งที่ตนเองสนใจต่อไป ทั้งนี้ในกระบวนการรับสื่อบุคคลนั้นจะต้องมีการแสวงหาข้อมูลที่ตนเองสนใจ แล้วจึงจะเปิดรับข้อมูลและเปิดรับประสบการณ์ดังกล่าวเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองต่อไป

แนวคิดการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤต

การสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤต (Crisis Risk Communication) เป็นการสื่อสารภายใต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่เกิดภาวะวิกฤต เช่น การเกิดโรคระบาด ภัยพิบัติต่างๆ ที่เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและความคิดเห็นระหว่างผู้ประเมินความเสี่ยง (Risk Assessor) และผู้จัดการความเสี่ยง (Risk Manager) ไปยังผู้รับสารที่อยู่ในภาวะความเสี่ยงได้เข้าใจสถานการณ์ความเสี่ยงของตนเองและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองให้เกิดความเหมาะสม ซึ่งประชาชนมีสิทธิที่จะรู้ถึงแนวทางที่จะปกป้องตัวเองจากความเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิต เพื่อใช้ในการตัดสินใจปฏิบัติเพื่อปกป้องตนเองและครอบครัวของตนเอง เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมและผ่านพ้นวิกฤตในสังคมที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญนอกจากจะช่วยลดอัตราความเสี่ยงลดความสูญเสียของประชากรในชุมชน แต่ยังสามารถลดผลกระทบต่อความมั่นคงทางสังคม เศรษฐกิจ และนโยบายในระหว่างภาวะฉุกเฉินได้เช่นเดียวกับสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ที่ตำบลสีแก้วที่เกิดขึ้น จึงได้ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารข้อมูลโรคโควิด 19 ในตำบลสีแก้ว



อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในตำบลสีแก้วในการเกิดภาวะวิกฤตดังกล่าวได้อย่างปลอดภัย (Taisuwan and Klebkomuth, 2016) ด้วยองค์ประกอบทั้งในบริบท ข้อความ หรือสารที่ใช้สำหรับการสื่อสาร ในขณะที่วิกฤตหรือภัยคุกคาม โดยการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤตจะมีอยู่ 3 ระยะ ดังนี้ 1) ช่วงก่อนวิกฤต เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนจะเกิดภาวะวิกฤตเพื่อลดโอกาสที่จะทำให้เกิดวิกฤตลุกลามเป็นวงกว้าง 2) ช่วงระหว่างวิกฤต การจัดการวิกฤตที่เกิดขึ้นให้ได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ เริ่มจากการตรวจสอบหาที่มาของวิกฤตและต้นตอของเหตุการณ์ มีการเฝ้าระวังพร้อมคอยตรวจตราถึงเหตุการณ์ว่าอยู่ในระดับใดเพื่อต้องการหยุดหรือชะลอเหตุการณ์นั้นๆ และ 3) ช่วงหลังวิกฤต เป็นการสื่อสารในระยะที่เน้นการฟื้นฟู เยียวยาหลังเกิดเหตุการณ์วิกฤต มุ่งวิธีการแก้ไขปัญหาวิกฤตที่ผ่านมา ในการเตรียมตัวรับมือถ้ามีเหตุการณ์ดังกล่าวหรือเหตุการณ์ที่มีความคล้ายคลึงกันเกิดขึ้น (Nukunsompratana, 2020) เช่นเดียวกับ สถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ที่ตำบลสีแก้วที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารข้อมูลโรคโควิด 19 ตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในตำบลสีแก้ว ในการเกิดภาวะวิกฤตดังกล่าวอย่างไรเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติตัวต่อสถานการณ์ที่มีความวิกฤตดังกล่าว

นอกจากพฤติกรรมการสื่อสารของบุคคลแล้วการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคโควิด 19 ยังขึ้นอยู่กับสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคโควิด 19 ประกอบด้วย สื่อออนไลน์ (Online) ได้แก่ เว็บไซต์ และแอปพลิเคชันต่างๆ และสื่อออฟไลน์ (Offline) ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพ สื่อกิจกรรม โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของการสื่อสาร SMCR ได้แก่ ผู้ส่ง (Source) ข้อมูลข่าวสาร (Message) ช่องทางในการส่ง (Channel) และผู้รับ (Receiver) ดังนั้นในการวิจัยนี้ได้นำพฤติกรรมการสื่อสารประกอบด้วย การแสวงหาข้อมูล เปิดรับข้อมูล และการเปิดรับประสบการณ์ มาเป็นแนวคิดในการศึกษาการสื่อสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในตำบลสีแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งนี้ในการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อหรือมีพฤติกรรมการสื่อสารได้นั้นจำเป็นต้องพึ่งพาสื่อซึ่งเป็นตัวกลางในการสื่อระหว่างผู้ให้ข้อมูลข่าวสารและผู้รับข้อมูลข่าวสาร

กรอบแนวคิดการวิจัย

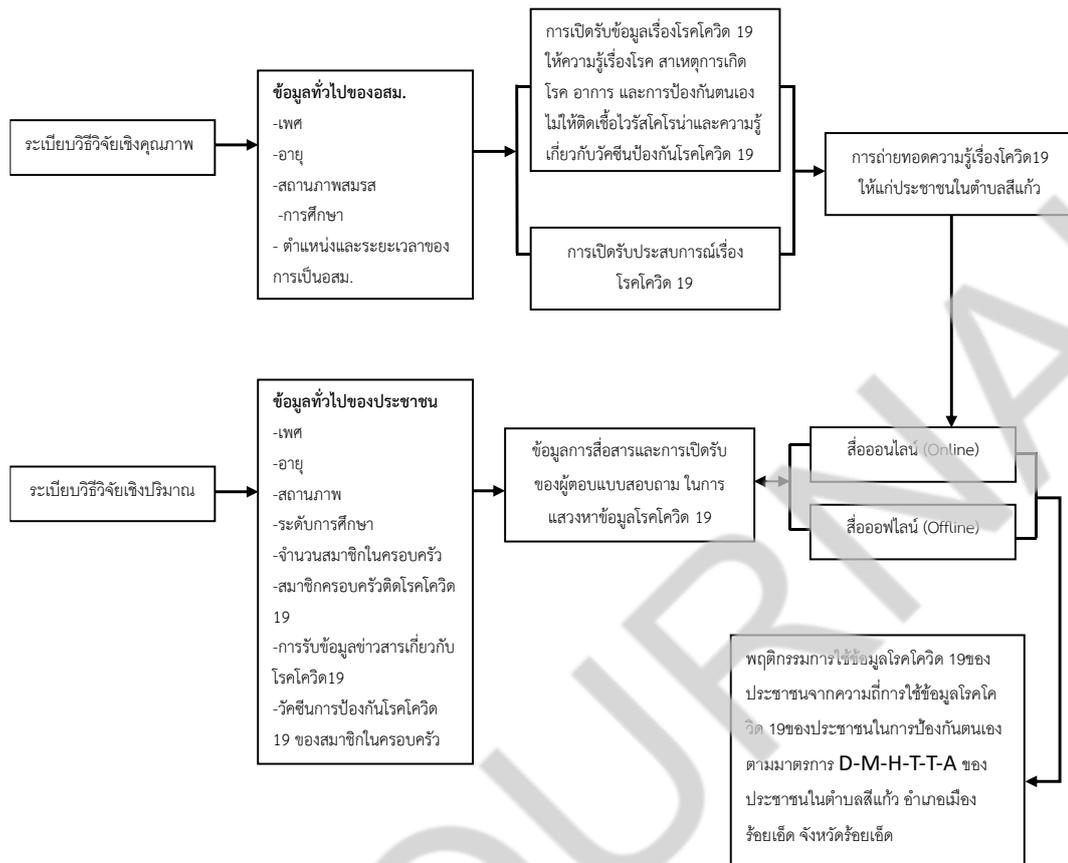
การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ที่มีการนำเอาวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Approach) ร่วมวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) มาศึกษาปรากฏการณ์ร่วมกัน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารที่มีการแสวงหาข้อมูล การเปิดรับสื่อและการเปิดรับประสบการณ์ เป็นฐานในการศึกษาการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลของโรคโควิด 19 โดยแบ่งการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารข้อมูลโรคโควิด 19 ออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มอสม. และกลุ่มประชาชนตำบลสีแก้ว ซึ่งมีรายละเอียด 2 กลุ่ม ดังนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพ

1) กลุ่มอสม. มีประเด็นทำการศึกษา 4 ส่วน ประกอบด้วย 1.1) ศึกษาข้อมูลทั่วไปของอสม. ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ตำแหน่งและระยะเวลาของการเป็นอสม. 1.2) การเปิดรับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ให้ความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ และการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาและความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 1.3) การเปิดรับประสบการณ์เรื่องโรคโควิด 19 1.4) การถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคโควิด 19 ให้แก่ประชาชนในตำบลสีแก้ว เพื่อให้รับทราบเรื่องความรู้เรื่องโรคโควิด 19 ผ่านช่องทาง 2 ส่วน คือ 1.4.1) สื่อออนไลน์ (Online) ประกอบด้วย เว็บไซต์และแอปพลิเคชันต่าง ๆ และ 1.4.2) สื่อออฟไลน์ (Offline) ประกอบด้วย สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียง ภาพ และสื่อกิจกรรมของ อสม. เช่น การอบรม 2.3) พฤติกรรมการใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชนจากความรู้การใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชนในการป้องกันตนเองตามมาตรการ D-M-H-T-A ของประชาชนในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

การวิจัยเชิงปริมาณ

2) กลุ่มประชาชนในตำบลสีแก้ว มีประเด็นทำการศึกษา 3 ส่วน ประกอบด้วย 2.1) ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว สมาชิกครอบครัวติดโรคโควิด 19 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวัคซีนการป้องกันโรคโควิด 19 ของสมาชิกในครอบครัว 2.2) ข้อมูลการสื่อสารและการเปิดรับของผู้ตอบแบบสอบถาม ในการแสวงหาข้อมูลโรคโควิด 19 จากสื่อทั้ง 2 ส่วนคือ 2.2.1) สื่อออนไลน์ (Online) ประกอบด้วย เว็บไซต์และแอปพลิเคชันต่างๆ และ 2.2.2) สื่อออฟไลน์ (Offline) ประกอบด้วย สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียง ภาพ และสื่อกิจกรรมของ อสม. เช่น การอบรม 2.3) พฤติกรรมการใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชนจากความรู้การใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชนในการป้องกันตนเองตามมาตรการ D-M-H-T-A ของประชาชนในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mix Method) ทำการศึกษาแบบพร้อมกัน (Convergent Parallel Research) โดยทำการศึกษาเชิงปริมาณพร้อมกับการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยให้ความสำคัญการวิจัยทั้งสองแบบเท่าเทียมกัน ประกอบด้วย วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Approach) ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสื่อสารและการถ่ายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 1 และ 2 ควบคู่กับการศึกษาพฤติกรรมกรรมการสื่อสารและการใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 3 และ 4

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 22 หมู่บ้าน จำนวน อสม.ทั้งหมด 361 คน โดยกำหนด KI คือ ประธาน อสม.และสมาชิก อสม.ของแต่ละหมู่บ้าน ที่ทำหน้าที่เป็น อสม. 1 ปี ขึ้นไป หมู่บ้านละ 2 คน รวมทั้งหมด 44 คน เป็นบุคคลที่เป็นตัวแทนของ อสม.ในหมู่บ้านได้ โดยคัดเลือกประธานของแต่ละหมู่บ้านเป็นไปตามตำแหน่งที่ต้องรับรู้ข้อมูลทั้งหมู่บ้าน และขอตัวแทนคนที่ปฏิบัติงานหมู่บ้าน 1 คน การเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกจึงคัดเลือกคนที่สำคัญที่สุดและคัดเลือกตัวแทนคนที่เหลือ

พื้นที่การวิจัยในการวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ ตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นตำบลที่พบผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาตั้งแต่การระบาดครั้งแรกมากที่สุดของจังหวัดร้อยเอ็ด และไม่พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรคโควิด 19



2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนในตำบลสี่แก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 12,816 คน โดยศึกษาจากตัวแทนของครัวเรือน ครัวเรือนละ 1 คน จำนวน 3,816 หลังคาเรือน (See Kaew Municipality, 2022) มีการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง การคำนวณกลุ่มของการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) จากสูตร (Tato, 2018)

$$n = \frac{X^2 N p (1 - p)}{e^2 (N - 1) + X^2 p (1 - p)}$$

โดยกำหนดให้

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ = 0.05

X^2 คือ ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% = 3.841

p คือ สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร กำหนดให้ = 0.5

$$n = \frac{3.841 \times 3,473 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2(3,473-1) + 3.841 \times 0.5(1-0.5)}$$

$$n = 345.94$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ 346 คน

การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling) โดยการเรียงหลังคาเรือนในแต่ละหมู่บ้าน จากหมายเลข 1 จนถึงหลังคาเรือนสุดท้ายที่อยู่ในแต่ละหมู่บ้าน ค้นหาหลังคาเรือนแรกของแต่ละหมู่บ้านด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แล้วค้นหากลุ่มตัวอย่างคนต่อไปจากการกำหนดช่วงของการเลือกตัวอย่าง (Sampling Interval) โดยกำหนดจากสมการ

$$K = \frac{N}{n}$$

เมื่อ K = ช่วงของการเลือกตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรสูงอายุ ในแต่ละหมู่บ้าน

n = ขนาดตัวอย่างประชากรสูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน

$$K = \frac{3,473}{346}$$

$$= 10.04$$

$$= 10.04$$

ดังนั้นช่วงในการสุ่มตัวอย่างคือ 10 หลังคาเรือน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

- 1) เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลสี่แก้วไม่ต่ำกว่า 1 ปีและมีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์
- 2) เป็นผู้ที่สามารถอ่านออก เขียนได้ สามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง
- 3) เป็นบุคคลที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- 1) ประชาชนที่ไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
- 2) เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลสี่แก้วไม่ถึง 1 ปีและมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาเชิงคุณภาพ คือ แนวทางในการสัมภาษณ์ (Interview Guideline) โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นสัมภาษณ์ ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ตำแหน่ง และ ระยะเวลาของการเป็น อสม.

1.2 พฤติกรรมการสื่อสารหรือการเปิดรับสื่อของ อสม.ประกอบด้วย

1.2.1 การแสวงหาข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 จากสื่อต่างๆ ได้แก่ สื่อออนไลน์ (Online) ได้แก่ เว็บไซต์ และ แอปพลิเคชันต่างๆ ได้แก่ แอปพลิเคชันไทยชนะ หมอชนะ และหมอพร้อม สื่อออฟไลน์ (Offline) ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/เสียงและภาพ และ สื่อกิจกรรม

1.2.2 การเปิดรับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ได้แก่ ความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ และการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

1.2.3 การเปิดรับประสบการณ์เรื่องโรคโควิด 19 คือ ประสบการณ์ของอสม.ในตำบลสีแก้ว ที่มีการเปิดรับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ด้วยตนเองโดยเกิดขึ้นจริงจากตัวเองหรือคนรอบข้างที่เกี่ยวข้อง เช่น ประสบการณ์การติดตามเยี่ยมผู้ที่ติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 การฉีดวัคซีน หรือประสบการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากคำบอกเล่าจากผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่รักษาหายแล้ว

2. วิธีการถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคโควิด 19

2.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้หรือวิธีที่ใช้ในการสื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบเกี่ยวกับโรคโควิด 19 เช่น 1) สื่อออนไลน์ (Online) ประกอบด้วย เว็บไซต์ และแอปพลิเคชันต่างๆ ได้แก่ แอปพลิเคชันไทยชนะ หมอชนะ และหมอพร้อม และ 2) สื่อออฟไลน์ (Offline) ประกอบด้วย สื่อบุคคล (การบอกต่อด้วยตนเอง) สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพ และ สื่อกิจกรรม

2.2 เนื้อหาที่นำไปถ่ายทอดหรือสื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบ ความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) โดยการออกแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลในวัน เวลา และสถานที่ที่แตกต่างกัน ด้วยเทคนิคต่างวิธี (Methods Triangulation) โดยการสัมภาษณ์ อสม. หมู่บ้านละ 2 คน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต และตรวจสอบกับทฤษฎี มีการสอบถามคำถามเดิมในเวลาที่แตกต่างกัน และมีการปรับคำถามให้มีความแตกต่างแต่ยังคงเนื้อหาเดิมไว้ และการให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงทัศนะของตนเองมากที่สุด รวมทั้งการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการบันทึกแบบวันต่อวันเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของข้อมูล จนมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ (Traimongkolkul and Chatraporn 2012)

เครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือการวิจัยในการศึกษาเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยและบทความวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์เป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว สมาชิกครอบครัวติดโรคโควิด 19 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการสื่อสารหรือการเปิดรับของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย การแสวงหาข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 จากสื่อต่างๆ การเปิดรับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาและความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ในการป้องกันตนเองตามมาตรการ D-M-H-T-A

การตรวจสอบเครื่องมือ เมื่อผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงแบบสัมภาษณ์เสร็จเรียบร้อยแล้ว มีตรวจสอบเครื่องมือ โดย

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC = 0.98 แล้วนำเอาข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแล้วจึงนำไปทดลองใช้ (Tryout)

2. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนในตำบลข้างเคียง คือ ตำบลนาโพธิ์ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ



ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.75 ซึ่งยอมรับได้สำหรับเครื่องมือสร้างขึ้นใหม่ สามารถนำไปเก็บข้อมูลได้ (Tato, 2018)

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามเอกสารการรับรองเลขที่ 029/2565 ลงวันที่ 5 เมษายน พ.ศ.2565

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์ (Interview) ด้วยตนเอง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview : SSI) ตามแนวทางการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ตั้งแต่เดือนกันยายน ถึง ธันวาคม พ.ศ.2565

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณของการวิจัย ผู้วิจัยให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยการประสานขอความร่วมมือจากเทศบาลตำบลสีแก้วในการนำเอาเลขที่ทะเบียนบ้านของครัวเรือนแต่ละหมู่บ้าน ในตำบลสีแก้ว เพื่อสุ่มตัวอย่างหากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม เมื่อได้บ้านเลขที่ที่จะไปสอบถามแล้ว ผู้วิจัยร่วมกับผู้ร่วมวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจนครบ 346 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2565 ถึง มกราคม พ.ศ.2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลตีความ เปรียบเทียบ หาความสัมพันธ์สร้างข้อสรุปแบบอุปนัย นำเสนอข้อมูลใช้วิธีการพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) ด้วยการบรรยาย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ในระดับตัวแปรเดียว (Univariate analysis) วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอข้อมูลการวิจัยด้วยวิธีพรรณนา ตาราง

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีผลการวิจัยดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.36 (38 คน) เพศชาย ร้อยละ 13.64 (6 คน) มีอายุอยู่ในช่วง 50 – 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.36 (16 คน) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 81.82 (36 คน) จบระดับการศึกษาสูงสุด 3 ระดับเท่ากัน คือ จบประถมศึกษาปีที่ 6 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 22.73 (10 คน) ตำแหน่งทางสังคมในปัจจุบันเป็นสมาชิก อสม. ร้อยละ 79.54 (35 คน) ดำรงตำแหน่งเป็นอสม. มาแล้ว 1 – 10 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.45 (20 คน) รองลงมา 11 – 20 ปี

1.2 พฤติกรรมการสื่อสารหรือการเปิดรับของอสม. ประกอบด้วย ประเด็นการแสวงหาข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 การเปิดรับข้อมูลโรคโควิด19และการเปิดรับประสบการณ์เรื่องโรคโควิด 19 พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับข้อมูลโรคโควิด 19 การแสวงหาข้อมูลด้วยสื่อออนไลน์ (Online) มากที่สุด คือ เว็บไซต์ www.google.com และ แอปพลิเคชัน หมอพร้อม และในส่วนของสื่อออฟไลน์ (Offline) ที่แสวงหาความรู้มากที่สุด คือ สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับสื่อออฟไลน์อื่นๆ ได้แก่ เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ ป้ายไว้นิลให้ความรู้ตามชุมชน และคู่มือต่างๆ การเปิดรับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ของอสม. มากที่สุดได้จาก สื่อบุคคล คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคานหัก ในเขตตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด และการเปิดรับประสบการณ์จากประสบการณ์การดูแลและติดตามเยี่ยมผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประสบการณ์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

จากการวิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารหรือการเปิดรับสื่อของผู้ให้ข้อมูลสำคัญของอสม. มีการแสวงหาข้อมูลและเปิดรับข้อมูลมากที่สุดจากแหล่งสื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่ ซึ่งเหตุผลที่สื่อบุคคลได้รับการยอมรับและเป็นแหล่งข้อมูลที่อสม. ใช้เพื่อแสวงหาข้อมูลและเปิดรับข้อมูลโรคโควิด 19 มากที่สุดเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นแหล่งข้อมูลที่สามารถพูดคุย มีการโต้ตอบในข้อซักถาม มีความน่าเชื่อถือ มีความถูกต้อง ชัดเจน เข้าใจง่าย โดยทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีการทำความเข้าใจ วิเคราะห์ในเนื้อหาและมีการปรับภาษาเชิงวิชาการเป็นภาษาท้องถิ่นและประยุกต์รูปแบบหรือมาตรการการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับบริบทการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชนก่อนถ่ายทอดมายัง อสม. ในส่วนการรับประสบการณ์จะเป็นประสบการณ์ของตนเองในการดูแลและติดตามเยี่ยมผู้ติดเชื้อ และประสบการณ์ตรงของตนเองในการฉีดวัคซีน ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Rawinit and Theppajag (2021) ที่พบว่าสื่อออนไลน์ที่เป็นสื่อสำหรับค้นหาข้อมูลโรคโควิด 19 มากที่สุด คือ เว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค มีความน่าเชื่อถือมากที่สุดที่ผลการศึกษาแตกต่างกันอาจเกิดเนื่องจากกลุ่มประชากรและบริบทพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน

2. การถ่ายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีผลการวิจัยดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ถ่ายทอดความรู้และข้อมูลต่างๆ ด้วยสื่อออฟไลน์ คือ สื่อบุคคล คือ อสม.ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขประจำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคานหัก ในเขตตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด พร้อมกับการใช้สื่ออื่นมาร่วมในการถ่ายทอดความรู้ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ คือ แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายไว้นิล และสื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพ คือ การให้ความรู้ผ่านหอกระจายเสียงของหมู่บ้าน และการเป็นต้นแบบในการรับการฉีดวัคซีนแล้วมีการบอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับวัคซีน อาการข้างเคียง และสถานบริการที่ให้บริการวัคซีน

จากการวิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษากายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว พบว่า อสม.มีการถ่ายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ไปยังประชาชนในพื้นที่ตำบลสีแก้วมากที่สุด คือ การใช้สื่อบุคคล โดย ตัวของอสม.เอง จะเป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลความรู้ต่างๆ ร่วมกับเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษาและทำหน้าที่เป็นสื่อกลางด้วย เนื่องจากการถ่ายทอดความรู้โดยใช้สื่อออนไลน์เป็นข้อจำกัดของประชาชนในตำบลสีแก้ว สำหรับบางครอบครัวที่ไม่มีโทรศัพท์มือถือและสัญญาณอินเทอร์เน็ต อีกทั้งการใช้วิธีเดินเคาะประตูบ้าน พูดคุยร่วมกันเป็นการแสดงออกถึงความจริงใจของการให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การพูดคุยให้ชัดเจนในข้อมูล ทำให้เข้าใจง่าย เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดในการปฏิบัติตน และใช้สื่อออฟไลน์อื่นมาร่วมในการถ่ายทอดความรู้เพิ่มเติม ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อภาพและเสียง โดยเนื้อหาที่นำมาถ่ายทอดความรู้ครอบคลุมทุกด้าน ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 รวมทั้งการเป็นต้นแบบในการรับการฉีดวัคซีนแล้วมีการบอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับวัคซีน อาการข้างเคียง และสถานบริการที่ให้บริการวัคซีน เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจมากขึ้นและช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อโรคและวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการถอดบทเรียนองค์กรและชุมชนของ Pathum Health Promoting Hospital, Ubon Ratchathani Province (2020) เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานด้านภัยโรคโควิด 19 ในวันที่ 19 - 21 สิงหาคม 2563 พบว่า สื่อหลักที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคโควิด 19 คือ สื่อบุคคลได้แก่ อสม. และผู้ใหญ่บ้าน โดยมีการใช้หอกระจายข่าวและจดหมายข่าวเป็นช่องทางการสื่อสาร ซึ่งเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว นอกจากนี้ยังมีต้นแบบบุคคล รวมทั้งบ้านตัวอย่าง โดยการสื่อสารที่ใช้ในการถ่ายทอดนั้นมีหลักการการถ่ายทอดข้อมูลด้วยคำสั้นๆ เน้นสื่อให้ตระหนัก (Key Message) สามารถนำไปปฏิบัติได้เลย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nimit-arnun, Roojanavech and Poopitukkul (2019) พบว่า การใช้ “สื่อชุมชน” ในวิถีทางที่สอดคล้องกับชุมชน มีความครอบคลุมเข้าถึงใช้ได้จริง น่าสนใจ เข้าใจง่าย สะดวก และประหยัด มีการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม และเกิดการยอมรับจากชุมชน จึงสรุปได้ว่าองค์ประกอบทั้งสามนี้ ทำให้เกิดความสำเร็จของการป้องกันโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต และลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การศึกษาของ Kusiyarungsitti (2020) เกี่ยวกับ สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ของภาครัฐ เพื่อป้องกันโรคระบาดโควิด 19 ของประเทศไทย พบว่าในการรณรงค์ด้านสาธารณสุขของประเทศไทยเพื่อป้องกันโรคระบาดโควิด 19 ในครั้งนี้ ใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมุ่งเน้นการโน้มน้าวใจด้วยคำขวัญที่สำคัญ คือ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมในการต่อสู้กับโรคระบาดโควิด 19 ของทุกคนในสังคม การใช้คำพูดที่ส่งเสริม และปลอบขวัญแก่ประชาชนจากโฆษกของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) ร่วมกับการทำงานเชิงรุกของกลุ่ม อสม. ได้แก่ การเดินเท้าในการตรวจเยี่ยมบ้าน การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่ดูมีความใกล้ชิดกับประชาชนเป็นอย่างมากพูดคุยด้วยภาษาที่เป็นกันเองมากกว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้าไปรณรงค์ในพื้นที่ แสดงให้เห็นว่าสื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีความสำคัญและมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ทำให้สามารถ



ถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนได้ดีที่สุด ชัดเจนที่สุด เนื่องจากสื่อบุคคลสามารถสื่อสารแบบสองทางได้ แต่ต้องใช้ร่วมกับสื่ออื่นด้วย ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อเสียงและภาพ เป็นต้น

3. ศึกษาพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ผลการศึกษาการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 57.95 คิดเป็นร้อยละ 33.5 (116 คน) มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 71.4 (247 คน) จบระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 58.9 (204 คน) ภายในครอบครัวมีจำนวนสมาชิก 4 คน ร้อยละ 5.67 (83 คน) ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มาจากแอปพลิเคชันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.47 (230 คน) การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของสมาชิกครอบครัว พบว่า สมาชิกครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว คิดเป็นร้อยละ 95.1 (329 คน) และเป็นการฉีดวัคซีน 2 ครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.16 (896 คน) สำหรับพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า สื่อที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการแสวงหาข้อมูลเป็นประจำมากที่สุด สื่อออฟไลน์ คือ สื่อบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อน/เพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 97.69 (338 คน) รองลงมาคือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพ คิดเป็นร้อยละ 76.30 (264 คน) สื่อออนไลน์ คือ แอปพลิเคชัน คิดเป็นร้อยละ 58.09 (210 คน) รองลงมาคือ เว็บไซต์ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 54.91 (190 คน) โดยได้รับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 เรื่องความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.66 (331 คน) รองลงมา คือ เรื่องการป้องกันไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา คิดเป็นร้อยละ 95.38 (330 คน) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลการสื่อสารหรือการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของตัวแทนครอบครัวในพื้นที่ตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (n = 346)

ข้อความ	ความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสาร					
	ประจำ		นานๆ ครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1) สื่อที่ท่านใช้ในการแสวงหาข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19						
สื่อออนไลน์ (Online)						
1.1 เว็บไซต์ เช่น เว็บไซต์ ของ สสส.หรือ ยูทูป (YouTube.com)	190	54.91	35	10.12	121	34.97
1.2 แอปพลิเคชันต่าง ๆ เช่น ไลน์ (Line) เฟซบุ๊ก(Facebook) หรือ ไทยชนะ/หมอชนะ/หมอพร้อม	201	58.09	54	15.61	91	26.30
สื่อออฟไลน์ (Offline)						
1.3 สื่อบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อน/เพื่อนบ้าน	338	97.69	8	2.31	0	0.00
1.4 สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ ใบปลิว เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ	137	39.60	121	34.97	88	25.43
1.5 สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ วีดีโอ	264	76.30	72	20.81	10	2.89
1.6 สื่อกิจกรรม เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือ การอบรม	139	40.17	95	27.46	112	32.37
2) ท่านมีการเปิดรับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ในเรื่องใด						
2.1 ความรู้เรื่องโรค	322	93.06	24	6.94	0	0.00
2.2 สาเหตุการเกิดโรค	316	91.33	28	8.09	2	0.58
2.3 อาการ	319	92.20	22	6.36	5	1.45
2.4 การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา	330	95.38	15	4.34	1	0.29
2.5 ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19	331	95.66	15	4.34	0	0.00

จากการวิเคราะห์ผลการศึกษาดังตารางที่ 1 พบว่า ประชาชนมีการรับข้อมูลเกี่ยวกับโรค นโยบายและมาตรการ การป้องกันและควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีประโยชน์ สามารถนำไปใช้ได้มากที่สุด คือ สื่อบุคคล ที่เป็นสื่อออฟไลน์ (Offline) ซึ่งสื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีความสำคัญที่สุดในการรับรู้ข้อมูลแล้วทำความเข้าใจและหารูปแบบ ในการถ่ายทอดข้อมูลให้ถูกต้องและเหมาะสมกับบริบทชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง Behavioral Insights ของครัวเรือนไทยภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ของ Chaiwat, et al (2020) ที่พบว่า ครอบครัว เพื่อนบ้าน/ญาติ/คนในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. และเสียงตามสายมีบทบาทในการสื่อสารในระดับจุลภาค(ชนบท) มากกว่าเขตเมือง ซึ่งการสื่อสารด้วยคนแบบนี้จะมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติตามแนวทางสาธารณสุข นับได้ว่าเป็นกลยุทธ์

การสื่อสารวิธีการหนึ่งที่ทำให้ประชาชนในตำบลสีแก้วไม่มีสถิติการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโคโรนา เมื่อรับข้อมูลผ่านสื่อบุคคลแล้วต้องมีสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียงและภาพแนบมาด้วย ในส่วนของสื่อออนไลน์ (Online) เป็นการใช้ในการติดต่อสื่อสาร ประสานงาน รวมทั้งการติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค และติดตามการฉีดวัคซีน จะเห็นว่าแนวทางการรับข้อมูลและการสื่อสารของพื้นที่ที่ศึกษามีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Chanma (2021) ที่มีการนำสื่อออนไลน์อื่นๆ มาศึกษาในการสื่อสารเรื่องโรคโควิด 19 พบว่า การใช้สื่อออนไลน์ Face Book Fan Page ร่วมกับการใช้เสริมสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์และใช้เป็นสื่อหลักของสำนักประชาสัมพันธ์ เขต 7 จันทบุรี มาช่วยจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤตไวรัสโคโรนา 2019 ของสำนักประชาสัมพันธ์ เขต 7 จันทบุรี รวมทั้งมีการดำเนินการตามแผนงานอย่างเคร่งครัดในการป้องกันความสับสนของข้อมูลข่าวสาร และตอบสนองต่อความต้องการข้อมูลข่าวสารของประชาชนอย่างรวดเร็วทันเวลา ซึ่งเป็นการศึกษาที่พบว่า สื่อออนไลน์เป็นสื่อที่มาช่วยในการสื่อสารเพื่อเสริมข้อมูลจากสื่อออฟไลน์ เช่น สื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ แต่ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Rawinit and Theppajag (2021) ที่พบว่าสื่อออนไลน์เป็นสื่อที่ใช้ในการค้นหาข้อมูลโรคโควิด19มากที่สุด คือ เว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือมากที่สุด ที่ผลการศึกษาความแตกต่างกันอาจเกิดเนื่องจากกลุ่มประชากรและบริบทพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน

4. พฤติกรรมการใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ดของประชาชนในตำบลสีแก้ว เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 เพื่อป้องกันตนเอง ตามมาตรการ D-M-H-T-T-A เป็นประจำทุกข้อความ ไม่มีข้อความใดเลยที่ไม่เคยทำ ร้อยละ 0 และมีเพียงข้อความ ข้อ 8 เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่นเป็นเวลานาน หรือหลีกเลี่ยงสถานที่คนหนาแน่น และมีผลภาวะเป็นพิษ พบมีการปฏิบัติต่างๆ ครั้ง ร้อยละ 0.29 (1 คน) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ในการป้องกันตนเองตามมาตรการ D-M-H-T-T-A ของตัวแทนครอบครัวในพื้นที่ตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (n = 346)

ข้อความ	ความถี่ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค COVID-19									
	ประจำ		บ่อยๆ ครั้ง		ปานกลาง		นานๆ ครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. Distancing คือ ท่านเว้นระยะระหว่างบุคคล หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น	339	97.98	5	1.45	2	0.58	0	0.00	0	0.00
2. Mask wearing คือ ท่านสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกนอกบ้าน	339	97.98	6	1.73	1	0.29	0	0.00	0	0.00
3. Hand washing คือ การที่ท่านล้างมือเมื่อสัมผัสสิ่งของพื้นผิวหรือสัมผัสคนอื่น	331	95.66	14	4.05	1	0.29	0	0.00	0	0.00
4. Temperature คือ การที่ท่านได้ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าสถานที่ต่าง ๆ	228	65.90	72	20.81	46	13.29	0	0.00	0	0.00
5. Testing คือ การที่ท่านได้ตรวจหาเชื้อโควิด 19 ทั้งการตรวจ ATK หรือการสวอป (Swab)	175	50.58	96	27.75	75	21.68	0	0.00	0	0.00
6. Application คือ ท่านได้ติดตั้งและใช้แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” และ “หมอชนะ” ก่อนเข้า-ออกสถานที่ทุกครั้ง	188	54.34	40	11.56	118	34.10	0	0.00	0	0.00



ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ความถี่ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค COVID-19									
	ประจำ		บ่อยๆ ครั้ง		ปานกลาง		นานๆ ครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำในท้องถิ่น ทั้งหน่วยงานระดับชาติ ภูมิภาค และท้องถิ่น	231	66.76	54	15.61	61	17.63	0	0.00	0	0.00
8. ท่านหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่นเป็นเวลานาน หรือหลีกเลี่ยงสถานที่คนหนาแน่น และมีมลภาวะเป็นพิษ	316	91.33	28	8.09	2	0.58	1	0.29	0	0.00
9. ท่านอาศัยอยู่ในสถานที่การระบายอากาศ หรือพื้นที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก	323	93.35	23	6.65	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10. ท่านไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และเมื่อท่านใช้มือหรือทิชชูป้องปากและจมูกไว้ แล้วทั้งทิชชูที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดสนิททันที	305	88.15	35	10.12	6	1.73	0	0.00	0	0.00
11. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุก และไม่รับประทานเนื้อสัตว์ดิบ สุกๆ ดิบๆ และเนื้อสัตว์ป่า	308	89.02	22	6.36	16	4.62	0	0.00	0	0.00
12. ท่านปิดผาซ้กโครกทุกครั้งที่เกิดล้าง และใช้ผลิตภัณฑ์ขจัดคราบเพื่อฆ่าเชื้อสุขภัณฑ์ด้วยการป้องกันละอองของเชื้อจากอุจจาระ	225	65.03	78	22.54	43	12.43	0	0.00	0	0.00

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนในพื้นที่ตำบลสีแก้วได้รับข้อมูลเรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา และ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้รับอย่างทั่วถึง มีการนำข้อมูลและมาตรการ D-M-H-T-A ที่ได้รับมาปฏิบัติตัวเป็นประจำเพื่อป้องกันไม่ให้ตนเองติดโรคดังกล่าว ซึ่งบ่งบอกว่าข้อมูลที่ให้แก่ประชาชนนั้น สามารถทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Saiseesod (2021) ที่พบว่า นักเรียนมีความตระหนักในการปฏิบัติตัวไม่ให้ติดโรค โดยเฉพาะการสวมหน้ากากทุกครั้งที่ออกจากบ้าน การล้างมือบ่อยๆ ครั้งด้วยสบู่ และการรณรงค์ต่างๆ

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ ในประเด็นพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด มีพฤติกรรมการสื่อสารหรือการเปิดรับข้อมูลเพื่อการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 จากทั้งสื่อออนไลน์และออฟไลน์ โดยสื่อออนไลน์ (Online) คือ เว็บไซต์ www.google.com และ แอปพลิเคชัน หมอพร้อม และสื่อออฟไลน์ (Offline) คือ สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับสื่อออฟไลน์อื่นๆ ได้แก่ เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ ป้ายไว้นิเทศความรู้ตามชุมชน และคู่มือต่างๆ ประเด็นการเปิดรับข้อมูลเรื่องโรคโควิด 19 ได้แก่ ข้อมูลความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง และการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของอสม. มากที่สุด คือ สื่อบุคคล เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะทำความเข้าใจ วิเคราะห์ ช่วยปรับภาษาในเชิงวิชาการให้เข้าใจต่อการเข้าใจของอสม. จึงส่งผลให้อสม. มีความมั่นใจในข้อมูลมากขึ้นและการเปิดรับข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของอสม. เป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เป็นประสบการณ์จากการดูแลและติดตามเยี่ยมผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประสบการณ์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

2. การถ่ายทอดข้อมูลโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด มีวิธีการถ่ายทอดความรู้เรื่อง โรคโควิด 19 ของอสม. ส่วนใหญ่ถ่ายทอดความรู้และข้อมูลต่างๆ ด้วยรูปแบบออฟไลน์ คือ สื่อบุคคล คือ อสม. ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข พร้อมกับการใช้สื่ออื่นมาร่วมในการถ่ายทอดความรู้ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียง และการเป็นต้นแบบในการรับการฉีดวัคซีนแล้วมีการบอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับวัคซีน อาการข้างเคียง และสถานบริการที่ให้บริการวัคซีน โดยการถ่ายทอดด้วยตัวบุคคลเป็นสิ่งที่มีความเหมาะสมต่อบริบทต่อประชาชนในตำบลสีแก้วที่บางครอบครัวมีข้อจำกัดไม่มีโทรศัพท์มือถือ และสัญญาณอินเทอร์เน็ต ด้วยความสัมพันธ์ในรูปแบบวิถีชีวิตชนบททำให้การสื่อสารในภาวะวิกฤตนั้นจำเป็นต้องอาศัยคนในชุมชนด้วยกันเป็นสื่อกลางในการสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมและถ่ายทอดข้อมูลโดยใช้ตัวเองของอสม. ที่มีประสบการณ์ด้วยตนเอง โดยตรงหรือการเล่าประสบการณ์จากเรื่องบุคคลอื่นใกล้ตัวในชุมชนเดียวกันผ่านตัวอสม. ให้กับสมาชิกในชุมชนอื่นๆ รับฟัง

3. ผลการศึกษาเชิงปริมาณ ในประเด็นพฤติกรรมกรเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด มีการแสวงหาข้อมูลเป็นประจำมากที่สุด สำหรับสื่อออฟไลน์ คือ สื่อบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อน/เพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 97.69 รองลงมาคือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/สื่อเสียง และภาพ คิดเป็นร้อยละ 76.30 สื่อออนไลน์ คือ แอปพลิเคชัน คิดเป็นร้อยละ 58. รองลงมาคือ เว็บไซต์ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 54.91 ทั้งความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มากที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 คิดเป็นร้อยละ 95.66 รองลงมาคือ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา คิดเป็นร้อยละ 95.38 เรื่องเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ที่มีการเปิดรับน้อยที่สุดคือ สาเหตุการเกิดโรค คิดเป็นร้อยละ 91.33

4. การใช้ข้อมูลโรคโควิด 19 ของประชาชน ในตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อป้องกันตนเอง ตามมาตรการ D-M-H-T-A เป็นความถี่ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างเป็นประจำมากที่สุดคือ Distancing คือ ทานเว้นระยะระหว่างบุคคล หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น และ Mask wearing คือ ทานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 97.98 และความถี่ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างเป็นประจําน้อยที่สุด คือ Testing คือการที่ทานได้ตรวจหาเชื้อโควิด 19 ทั้งการตรวจ ATK หรือการสวอป (Swab) คิดเป็นร้อยละ 50.58

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยจะเห็นว่าเนื้อหาของสื่อที่จะส่งออกสู่ประชาชนในพื้นที่นั้นต้องมีเนื้อหาที่มีความเหมาะสมกับบริบทของประชาชนในชุมชน รวมทั้งรูปแบบการส่งออกไปสู่ประชาชนว่าจะใช้รูปแบบออนไลน์หรือออฟไลน์ ซึ่งจากการวิจัยพบว่า ชุมชนสีแก้วแม้จะอยู่ในเขตอำเภอเมือง แต่ก็ยังมีลักษณะสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นลักษณะชนบท ผู้คนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำการเกษตรเพื่อการยังชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนด้วยกันมีลักษณะความใกล้ชิดและรู้จักกันค่อนข้างทั่วถึง จากลักษณะของบริบทดังกล่าวพฤติกรรมกรเปิดรับสื่อข้อมูลของโรคโควิด 19 ของประชาชนในสถานการณ์วิกฤตทางสังคมโดยผ่านสื่อบุคคลเป็นหลักร่วมกับสื่อออฟไลน์อื่นๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อภาพ สื่อเสียง และสื่อกิจกรรม จึงมีอิทธิพลต่อการสื่อสารมากที่สุดเนื่องจากสื่อบุคคลนั้นหมายถึง อีกทั้งสื่อออนไลน์มีข้อจำกัดของการใช้ในบางกลุ่ม เนื่องจากอุปกรณ์การสื่อสารและสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่ไม่ดีหรือไม่มีการเชื่อมต่อกับสัญญาณอินเทอร์เน็ต

2. จากผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการให้ความรู้ และข้อมูลข่าวสาร และอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ และประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวกและสามารถนำความบันเทิง ความรู้และข้อมูลข่าวสารนั้นๆ มาพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป ข้อมูลและข่าวสารที่มีลักษณะเป็นทางการหรือมีเนื้อหาเชิงวิชาการ ทั้งในรูปแบบนโยบาย เอกสาร หรือคู่มือต่างๆ ประชาชนในพื้นที่ตำบลสีแก้วให้ความสนใจน้อยมาก เนื่องจากไม่เข้าใจเนื้อหาในเอกสารดังกล่าว อีกทั้งมีเนื้อหาเยาะไม่น่าสนใจ มีการใช้ภาษาที่ค่อนข้างเข้าใจยาก บุคคลบางคนประสบปัญหาในการอ่านออกเขียนได้ หรือการมองตัวหนังสือที่ไม่ชัดเจน ดังนั้นข้อมูลหรือข่าวสารที่ส่งถึงประชาชนจำเป็นต้องปรับให้เป็นข้อความที่เข้าใจง่าย เนื้อหาพอสังเขปที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีพของประชาชน สอดคล้องกับข้อจำกัดของประชาชนที่มีวัยหลากหลาย ควรมีการปรับเนื้อหาของสื่อที่จะส่งออกสู่ประชาชนในพื้นที่นั้นต้องมีเนื้อหาที่มีความเหมาะสมกับบริบทของประชาชนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ เป็นการช่วยให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึง



3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคระบาดหรือโรคประจำถิ่น สามารถนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในกำหนดยุทธศาสตร์การให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในการปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค โดยพิจารณาจากบริบทของสภาพของประชากร สังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุหรือกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของกลุ่มประชาชนที่เฉพาะเจาะจง เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เป็นต้น
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่มีบริบทแตกต่างกัน ทั้งความต่างทางสังคม ความต่างทางวัฒนธรรม หรือความต่างของพื้นที่ที่ศึกษา
3. ควรศึกษาลักษณะของสื่อที่มีอิทธิพลการรับรู้และเปิดรับข้อมูลของกลุ่มประชาชนในพื้นที่ที่ทั้งความต่างทางสังคม ความต่างทางวัฒนธรรม หรือความต่างของพื้นที่ที่ศึกษา

ข้อกำจัดการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้อยู่ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ อสม. ต้องทำงานหนักทั้งการเฝ้าระวังการระบาดของโรคและติดตามเยี่ยมผู้ที่ติดเชื้อทำให้บางคนติดเชื้อด้วย ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพล่าช้า
2. การศึกษาครั้งนี้อยู่ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ประชาชนทั่วไปยังหวาดกลัวและมีการเฝ้าระวังบุคคลที่เข้าใกล้ตนเอง จึงทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งไม่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงทำให้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลล่าช้า
3. การศึกษาเชิงปริมาณด้านความถี่ของการรับข้อมูลข่าวสารและความถี่ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด 19 ของตัวแทนครอบครัวในพื้นที่ตำบลสีแก้ว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ไม่ได้มีการระบุความหมายของความถี่ในแต่ละประเภทแก่ผู้ให้ข้อมูลอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการแปลผลการศึกษาเนื่องจากการความหมายของความถี่ในแต่ละประเภทในความคิดของแต่ละคนย่อมสามารถมีความเข้าใจที่แตกต่างกันได้

References

- Becker S. (1978). *Discovering Mass Communication*. Illinois : Scott Foresman and Company, Glenview.
- Burarak, P., et al. (2021). *Khrōng khā ya 'am nā chō lāe konlayut kānsūsān phūā kānsāng khwāmchōp tham rawāng kān rabāi rōk titchūā khō wit sipkāo khōng 'āsāsamak sathāranasuk pračham mūbān. [Power Structure and Communication Strategies for Promoting Ethics during the COVID-19 Infection Outbreak among Village Health Volunteers]*. Retrieved September 2023, from https://db.sac.or.th/covid-19/th/article-details.php?atc_id=9#.
- Chaiwat, T., et al. (2020). *Setthasāt phruttikam wādūai sēnthāng chīwit lāe kit kan marūām khōng khruārūān Thai phāitai sathānakān COVID-19. [Behavioral Economics on Life journey and Collective Action of Thai Household under COVID-19 Situation]*. Nonthaburi : Health Systems Research Institute.
- Chanma, W. (2021). *Kānchātkañ kānsūsān nai phāwa wikrit wairat khō ranā sōngphansipkāo khōng samnak pračāsamphan khēt chet Chanthaburī [Communication management during the Coronavirus Crisis 2019 of Public Relations Office Region 7 Chanthaburi (Unpublished master's thesis)]*. Rambhai Barni Rajabhat University, Chanthaburi, Thailand.
- Department of Disease Control Ministry of Public Health. (2021). *Sathānakān phū titchūā COVID - sipkāo 'ap de sāi wan rūpbæp API (Json / CSV Data Format) : khōmūn phūpūai raloḳ nung thung raloḳ sōng [COVID-19 infection status daily update API (Json/CSV Data Format): Data for patients from stage 1 to stage 2 December 1, 2020-March 31, 2021]*. Retrieved January 2022, from <https://covid19.ddc.moph.go.th/>



- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2022). *Sarup phon kān chīt waksīn khō wit sipkāo nai prathēt Thai : phon kānhai bōrikān wan thī siphā Makarakhom sōngphanhāoīhoksiphā wēlā 18.00 na [Summary of COVID-19 vaccination results in Thailand: service results January 15, 2022 at 6:00 p.m.]*. Retrieved January 2023, from <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files>
- Kusiyarungsitti, A. (2020). *Sū thī chai nai kān ronnarong khōng phāk rat phūā pōngkan rōk rabāt khō wit – sipkāo khōng prathēt Thai [Media used in government campaigns to prevent the spread of COVID-19 in Thailand]*. *Journal of Mass Communication Technology, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon*. 5(2),77-86.
- Klapper, J. T. (1960). *The effects of mass communication*. New York : The Free Press.
- Merrill and Lowenstein. (1971). *Media, Messages, and Men; New Perspectives in Communication*. New York : D. McKay Co.
- Ministry of Public Health. (2022). *Sathānākān phū titchūā COVID - sipkāo rāi phūnthī [Situation of COVID-19 cases by area]*. Retrieved January 2023, from <https://ddc.moph.go.th/covid19 - dashboard/? dashboard=province>
- Nimit-arnun, N., Roojanavech, S. and Poopitukkul, J. (2019). *Rūpbāep kānsūsān khwāmsiāng thāng sukkhaphāp rōk loīluāt samōng tām miti watthanatham khōng klum chāttiphan Thai song dam: kōranī suksā chumchon nung nai chāngwat Nakhōn Pathom [The Health Risk Communication Pattern of Stroke Disease towards Cultural Perspective of Thai Song Dam Ethnic Group: The Case Study in a Community in Nakorn Pathom Province]*. *Journal Faculty of Nursing Burapha University*. 27(2),80-92.
- Nukunsompratana, P. (2020). *Kānsūsān nai phāwa wikrit [Crisis Communication]*. Retrieved October 2023, from <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- Pinyosee, J. (2021). *Rapmū khō wit-sipkāo patibat tām mātrakān D M H T T [Dealing with COVID-19 Comply with measures D M H T T]*. Retrieved January 2022, from <http://www.msu.ac.th>.
- Pathum Health Promoting Hospital, Ubon Ratchathani Province (2020). *Kān thoēt botriān ‘ongkōn lāe chumchon rōprū dān sukkhaphāp thī mī kāndamnāen ngān Tar naphai khō wit - 19, nūai bōrikān : rōngphayābān songsāem sukkhaphāp tambon pathum chāngwat ‘Ubon Ratchathānī [Taking Lessons Learned from Health Aware Organizations and Communities with Operations Against COVID-19, Service Unit: Pathum Sub-district Health Promoting Hospital Ubon Ratchathani Province]. Lesson learned report of Pathum Subdistrict Health Promoting Hospital Ubon Ratchathani Province Between 19 – 21 August 2020*. Retrieved January 2022, https://hpc10.anamai.moph.go.th/th/dm-km/download?id=27857&mid=29987&mkey=m_document&lang=th&did=8320.
- Primary Health Care Division. (2009). *Nāo thāng lāe lakkeñ kān patibat ngān khōng ‘āsāsamak sathāranasuk pračham mūbān. [Guidelines and principles for the work of community health volunteers]*. Retrieved September 2023, from http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/dyn_mod/NoticeProjectOSM2552.pdf.
- Rawinit, W. and Theppajag, P. (2021). *Kānpāetrap sū kiēokap khō wit sipkāo chāk krom khuāpkhum rōk krasūāng sathāranasuk lāe kān rūthao than khāo ploēm khōng phū rap sān [Media exposure about COVID-19 from the Department of Disease Control Ministry of Public Health And knowingly fake news of the audience]*. National Academic Conference, Rangsit University Year 2021. Retrieved January 2022, from <https://rsucon.rsu.ac.th/proceeding/article/2682>



- Saiseesod, S. (2021). Phruttkam kānpōētrap khōmūn khaōsān læ khwām tranak rū khōng nakriān naksuksā chāngwat 'Udōṅ Thānī nai chuāng wairat khō wit - sipkāo rabāt [Behavior of exposure to information and awareness of students. Udon Thani students during the COVID-19 virus outbreak]. *Valaya Alongkorn Review Journal (Humanities and Social Sciences)*. 11(1),13-25.
- Sawasdiphon, C. (2012). *Theknoṭoyī sārasonthē lāe kānsūsān [Information and Communication Technology]*. Retrieved January 2022, from <https://sites.google.com/site/chaipatcompanylimited/>.
- See Kaew Municipality. (2022). *Khōmūn phūnthān khōng tambon sī kǎo [Basic Information of Si Kaeo Subdistrict]*. Retrieved January 2022, from <http://www.seekaew.go.th/info.php?id=2>
- Taisuwan, P. K. and Klebkomuth, K. (2016). *Khūmū kānsūsān khwāmsiāng nai phāwā wikrit [Crisis risk communication Handbook]*. Bangkok : National Office Of Buddhism.
- Tato, R. (2018). *Kānwichai thāng phayābān sāt nǎokhit sū kānprayukchai [Nursing Research: Concepts to Application]*. (3rd ed). Bangkok : Chulalongkorn University.
- Traimongkolkul, P. and Chatraporn, S. (2012). *Kān'ōkbǎp kānwichai [Research design]*. Bangkok : Kasetsart University.