

พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมในการ ป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

Information Perception Behavior: Participation and Social Responsibility in
Preventing COVID-19 disease of people in Mueang District, Nakhon Sawan
Province

สิทธิพร เขาอุ่น¹ รวงทอง ฤาพันธ์² และนันทิกา บุญอาจ³
Sittiporn Kao-un, Rungthong Thahpan and Nuntika Boonarj

Received: December 13, 2021

Revised: March 08, 2022

Accepted: March 13, 2022

DOI: 10.14456/jra.2022.91

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ และ 2) ศึกษาระดับการมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ของประชาชนในอำเภอเมืองนครสวรรค์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยในเทศบาลนครนครสวรรค์ เทศบาลตำบลหนองเบน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด และองค์การบริหารส่วนตำบลวัดไทรย์ จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการและมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง .60-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .897 สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า 1) พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ทั้งหมด 6 ด้าน ส่วนใหญ่มี ดังนี้ 1.1) ด้านการรับรู้ สื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 35.44, 1.2) ด้านเหตุผลที่เลือก ความสะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 24.17, 1.3) ด้านความถี่ รับข้อมูลข่าวสารผ่าน Facebook ทุกวัน ร้อยละ 38.25, 1.4) ด้านเนื้อหา แหล่งกำเนิดของโรคมาจากมณฑลอุษัณ ประเทศจีน ร้อยละ 22.37, 1.5) ด้านการป้องกัน ใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่นอกบ้าน ร้อยละ 22.89 และ 1.6) ด้านแหล่งข้อมูล ติดตามสถานการณ์จากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ร้อยละ 29.11, และ 2) ด้านระดับพฤติกรรมการมี

¹⁻³ มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา; Chaopraya University

Corresponding Author, e-mail: Sittiporn.k@cpu.ac.th. Tel. 081-8038112

ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.24

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของประชาชน, โควิด-19, ความรับผิดชอบต่อสังคม, พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the information perception behavior in the preventing COVID-19 of people in Mueang District, Nakhon Sawan Province; and 2) to study the level of participation and social responsibility in preventing COVID-19 of people in Muang District, Nakhon Sawan Province. This was a survey research. The sample group was people living in Nakhon Sawan Municipality, Nongben Subdistrict Municipality, Nongkrod Subdistrict Administrative Organization and Watsai Subdistrict Administrative Organization of 350 people. The research instrument was a questionnaire with a checklist and a 5-level estimation scale with content validity between .60-1.00 and confidence value of .897. The statistics used in the research were frequency, percentage, mean and standard deviation. The results of the research found that 1) information perception behaviors of the people in preventing COVID-19 consisted of 6 aspects, namely 1.1) the aspect of social media perception : 35.44 %; 1.2) the aspect of reasons for choosing, convenience: 24.17%; 1.3) in terms of frequency, receiving news through Facebook every day: 38.25%; 1.4) the aspect of content, origin of the disease from Wuhan, China: 22.37%, 1.5) in terms of preventing, wearing a mask every time when outside the house: 22.89%; and 1.6) in terms of source of information, situation monitoring from the Covid-19 Situation Administration Center, 29.11%; and 2) the level of people's participation behavior in preventing COVID-19 in Mueang District, Nakhon Sawan Province, overall was at a high level with an average of 4.24.

Keywords: Public Participation, COVID-19, Social Responsibility, Information Perception Behavior

บทนำ

การระบาดของโรคโควิด-19 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 เป็นเหตุการณ์ที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศเป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) และเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

ต้องให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมอย่างยั่งยืน โดยสถานการณ์เมื่อ 19 เมษายน 2563 พบผู้ติดเชื้อทั่วโลกจำนวน 2,331,892 คน ซึ่งประเทศสหรัฐอเมริกา พบมากที่สุด 738,913 ราย สเปน 194,416 ราย และอิตาลี 175,925 ราย มีผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ทั่วโลกกว่า 1.6 แสนราย (ไทยพีบีเอส, 2563) สำหรับประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นคนขับรถแท็กซี่ติดเชื้อจากผู้โดยสารชาวจีนเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 เพื่อการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว รัฐบาลได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ขึ้นเมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยการแพร่ระบาดได้กระจายตัวอย่างต่อเนื่อง ณ วันที่ 18 เมษายน 2563 มียอดสะสมผู้ป่วยที่ 2,733 ราย ยอดสะสมผู้เสียชีวิตทั่วประเทศ 47 ราย (บีบีซีไทย, 2563) เพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของโรค คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้เลื่อนการเปิดภาคเรียนภาคเรียนที่ 1/2563 จากวันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 เป็นวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 กรุงเทพมหานคร ประกาศปิดห้างสรรพสินค้าและพื้นที่เสี่ยงทั่วกรุงเทพฯ กระทรวงวัฒนธรรมออกประกาศห้ามจัดงานสงกรานต์ทุกระดับ มีการเพิ่มมาตรการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอด 24 ชั่วโมง และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเพิ่มมาตรการลาดตระเวนและตรวจสอบพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค พร้อมเพิ่มความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายห้ามชุมนุมตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2563)

จังหวัดนครสวรรค์โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ รายงาน วันที่ 20 เมษายน 2563 มีจำนวน 9 ราย ดังนี้ รายที่ 1 อำเภอเมืองนครสวรรค์ รายที่ 2 อำเภอบรรพตพิสัย รายที่ 3 อำเภอลาดยาว รายที่ 4-6 อำเภอพยุหะคีรี และรายที่ 7-9 อำเภอชุมแสง ซึ่งผู้ป่วยทั้ง 9 ราย เมื่อจำแนกตามช่วงการแพร่ระบาดจนถึงวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 ดังนี้ ระลอกที่ 1 มีผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 จำนวน 9 ราย ผู้เสียชีวิต 0 ราย ระลอกที่ 2 มีผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 จำนวน 6 ราย เสียชีวิต 0 ราย ระลอกที่ 3 จำนวนสะสม 444 ราย รักษาตัวที่โรงพยาบาล 151 ราย หายป่วยแล้ว 287 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย โดยมีการตรวจหาเชื้อทั้งหมด 12,922 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์, 2564) ซึ่งคลัสเตอร์โรคโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อเนื่องในจังหวัดนครสวรรค์ ส่วนใหญ่เชื่อมโยงสถานบันเทิง โดยแบ่งออกเป็น 5 คลัสเตอร์ คือ คลัสเตอร์จากไดโอเนิซุสผับ สถานบันเทิงในจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่เกินครึ่งจากผู้ติดเชื้อระลอกใหม่ทั้งหมด คลัสเตอร์กลุ่มประวัติสัมผัสผับที่กรุงเทพมหานคร คลัสเตอร์กลุ่มเที่ยวสถานบันเทิง จังหวัดเชียงใหม่ และคลัสเตอร์กลุ่มลิเก (ไทยรัฐออนไลน์, 2564) ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงกลุ่มผู้ติดเชื้อในระลอกที่ 3 มีการแพร่ระบาดจากกลุ่มวัยทำงานไปเที่ยวในสถานบันเทิง ซึ่งจากการวิเคราะห์รูปแบบของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ การแพร่ระบาดของเชื้อมีความรวดเร็ว และความรุนแรง เริ่มเปลี่ยนแปลงจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อน มาเป็นการติดเชื้อภายในครัวเรือนหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (กรมควบคุมโรค, 2564) ดังนั้น ภาครัฐทั้งในระดับส่วนกลางและองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโควิด-19 ที่เป็นปัจจุบันและถูกต้องในหลากหลายช่องทาง เพื่อเพิ่มความตระหนักในความรับผิดชอบต่อสังคม และให้ความร่วมมือกับภาครัฐในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มก้อนใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำกัดการแพร่ระบาดให้อยู่ในวงแคบที่สุด

การวิจัย “พฤติกรรมกรรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์” จะเป็นแนวทางในการบูรณาการการจัดการข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคีเครือข่ายชุมชนทุกภาคส่วน แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองนครสวรรค์ ได้นำไปใช้ในการสร้าง “ภูมิคุ้มกันหมู่” ทั้งการป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 และการกระจายข่าวปลอม ข่าวเท็จ โดยการลงทะเบียนในแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” หรือ “หมอพร้อม” ในการป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สร้างผลกระทบแก่ชุมชน สังคม และประเทศน้อยที่สุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

วิธีดำเนินการวิจัย

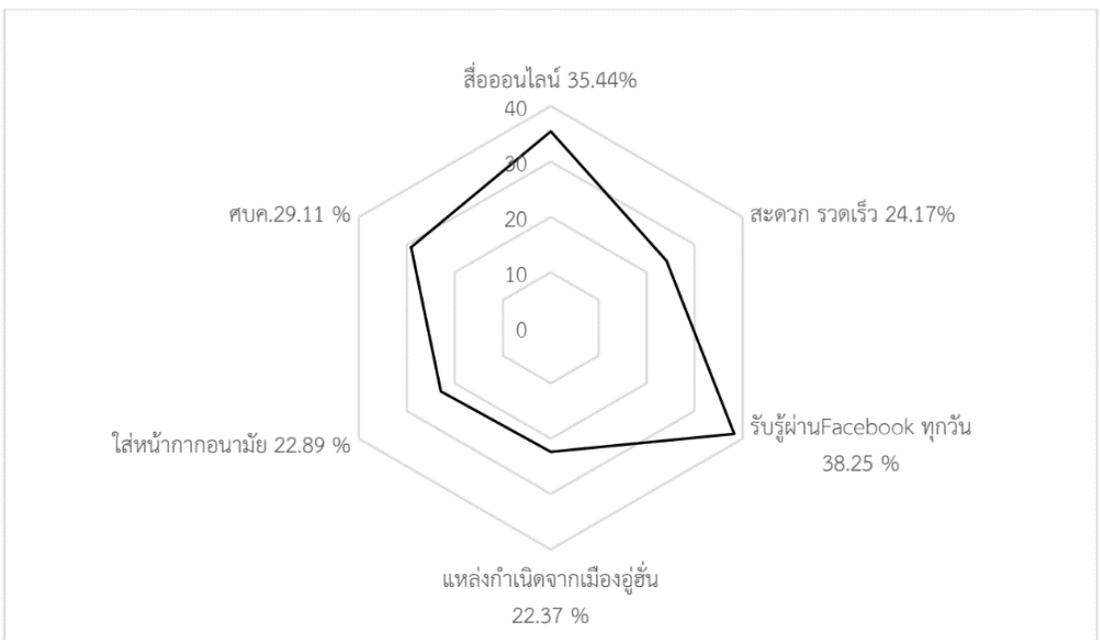
การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 4 พื้นที่ ได้แก่ เทศบาลนครนครสวรรค์, เทศบาลตำบลหนองเบน, องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด และองค์การบริหารส่วนตำบลวัดไทร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางการสุ่มของ Robert V. Krejcie and Daryle W. Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน และใช้วิธีการเลือกสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ และแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีค่าคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นตามแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) เท่ากับ .897 สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพื้นฐานประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) นำเสนอข้อมูลด้วยด้วยกราฟและตาราง ประกอบการบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า

1.1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 350 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.57 เพศชาย ร้อยละ 33.43 มีอายุ 36 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 36.86 ระดับการศึกษา ปวส. ร้อยละ 36.57 อาชีพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 29.43 และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขต อบต. ร้อยละ 41.71 และเทศบาลตำบล ร้อยละ 22.00

1.2 ด้านพฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่มี ดังนี้ 1) ด้านการรับรู้ สื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 35.44, 2) ด้านเหตุผลที่เลือก ความสะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 24.17, 3) ด้านความถี่ รับข้อมูลข่าวสารผ่าน Facebook ทุกวัน ร้อยละ 38.25, 4) ด้านเนื้อหา แหล่งกำเนิดของโรคมมาจากมณฑลอุษัณ ประเทศจีน ร้อยละ 22.37, 5) ด้านการป้องกัน ใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่อยู่นอกบ้าน ร้อยละ 22.89 และ 6) ด้านแหล่งข้อมูล ติดตามสถานการณ์จาก ศบค. ร้อยละ 29.11, ปรากฏดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนจำแนกเป็นรายด้าน

2. ระดับการมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า

2.1 ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.24 โดยมีด้านการปฏิบัติการมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 4.43 และด้านการวางแผนดำเนินการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดที่ 4.11

ตารางที่ 1 ภาพรวมค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

การมีส่วนร่วมของประชาชน	\bar{X}	SD	แปลผล
ด้านการตัดสินใจ	4.32	0.58	มาก
ด้านการวางแผนดำเนินการ	4.11	0.65	มาก
ด้านการปฏิบัติการ	4.43	0.58	มาก
ด้านการปรับปรุงแก้ไข	4.25	0.60	มาก
ด้านการติดตามประเมินผล	4.15	0.68	มาก
รวม	4.25	0.52	มาก

2.2 ความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการให้ความสำคัญกับการเว้นระยะห่างทางสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ ด้านการตอบแทนคืนสู่สังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรับผิดชอบทางสังคมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ในภาพรวม

ความรับผิดชอบทางสังคม	\bar{X}	SD	แปลผล
ด้านการให้ความสำคัญกับการเว้นระยะห่างทางสังคม	4.44	0.55	มาก
ด้านการตอบแทนคืนสู่สังคม	3.86	0.85	มาก
ด้านการให้ความสำคัญกับการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม	4.36	0.60	มาก
รวม	4.22	0.53	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนในการป้องกัน โรคติดเชื้อโรคโควิด-19 ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อสังคมออนไลน์ เนื่องจากเป็นสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว ผ่านช่องทาง Facebook เป็นประจำ สอดคล้องกับงานวิจัยของจากรุวรรณ กิตตินราภรณ์ (2564) พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูล

ข่าวสารการป้องกันตนเองจากสื่ออินเทอร์เน็ตมากที่สุด โดยติดตามจากศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เช่นเดียวกันกับการวิจัยของธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และทักษิภา ชัชวรัตน์ (2563) ประชาชนส่วนใหญ่รู้ว่าเชื่อสามารถติดต่อจากคนสู่คน และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ ด้านช่วงวัยการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนั้น จากงานวิจัยของ ประภกิจ อาษา และคณะ (2563) พบว่า ผู้รับสารช่วง Gen Y และ Gen Z ให้ความสำคัญกับความเคลื่อนไหวบนสื่อสังคมออนไลน์มากกว่ากลุ่มอื่น คอยติดตามข้อมูลข่าวสารทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมถึงการแบ่งปันข่าวสารต่าง ๆ ในสื่อสังคมออนไลน์ ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับข่าวลวงข่าวเท็จนั้น การศึกษาการเปิดเผยข้อมูลเท็จ ความเชื่อ ความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันในประเทศจีน ของ Jung Jae Lee, et al. (2020) พบว่า กลุ่มตัวอย่างจะรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จจากเครือข่ายสังคมออนไลน์ 67.78 % และการส่งข้อความโต้ตอบแบบทันที มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้โรคโควิด-19 คือ เกิดความทุกข์ทางจิตใจและมีพฤติกรรมการป้องกันที่น้อยลง เช่นเดียวกันกับการศึกษา ความรู้และการรับรู้โควิด-19 ของประชาชนในสหรัฐอเมริกา และสหราชอาณาจักร ของ Pascal Geldsetzer (2020) พบว่า การเชื่อข่าวเท็จที่เผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลทางลบในการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคลที่มีเชื้อชาติเอเชียตะวันออก เพราะกลัวว่าจะเกิดโรคโควิด-19 สำหรับการจัดการกับข่าวลวงข่าวเท็จ นั้น พรธณวดี ชัยกิจ และสุนนทิพย์ จิตสว่าง (2564) กล่าวว่า การแพร่กระจายของข่าวปลอมเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อ 5 มิติสำคัญ ได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพ จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงและความน่าเชื่อถือของประเทศ ซึ่งมาตรการป้องกันข่าวปลอมที่มีประสิทธิภาพจะต้องดำเนินการบูรณาการอย่างรอบด้านในรูปแบบผสมผสาน โดยใช้เทคโนโลยีแก้ไขปัญญา และความร่วมมือจากภาคประชาชนมากขึ้น รวมทั้งไม่มุ่งจัดการจากภาครัฐเพียงฝ่ายเดียวหรือมุ่งดำเนินการด้วยวิธีการทางกฎหมายอย่างเดียวในปัจจุบัน ซึ่งมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกันกับแนวคิดของ Jung Jae Lee, et al. (2020) ที่ว่าด้วยศักยภาพของข้อมูลที่เป็นเท็จ จะบ่อนทำลายความพยายามทั่วโลกในการควบคุมโรคโควิด-19 จึงจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ด้านสาธารณสุขที่ทันสมัยเพื่อต่อต้านการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เรียงจากมากไปน้อย ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติการ คือการที่ประชาชนให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ/ที่ทำงานในการสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งปฏิบัติงาน และอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ เพื่อลดโอกาสได้รับและแพร่เชื้อโรคโควิด-19 2) ด้านการตัดสินใจ คือการประชาชนมีการหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 เพื่อการเรียนรู้และการตัดสินใจในการป้องกันตนเองและสมาชิกในครอบครัว 3) ด้านการปรับปรุงแก้ไข คือการที่ประชาชนมีการพูดคุยทำความเข้าใจมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของรัฐบาลกับสมาชิกในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ 4) ด้านการติดตามประเมินผล คือการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสังเกต และแจ้งข้อมูลความผิดปกติที่อาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม.และ 5) ด้านการวางแผนดำเนินการ คือ การที่ประชาชนมีการเข้าร่วมประชุมกับ รพ.สต. เทศบาล และ อบต.ในการ

กำหนดแนวทางการป้องกันโรคโควิด-19 ในชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดแต่อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของวรยุทธ นาคอ้าย, กมลนันทน์ ม่วงยิ้ม และเดชา วรธนาพาหุล (2563) กระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด-19 กรณีศึกษา ผู้สูงอายุพหุติพหลังชุมชนหนองตะโก ที่พบว่า ผู้สูงอายุมิมีส่วนร่วมทุกกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการวางแผน ขั้นตอนการปฏิบัติ ขั้นตอนการตรวจสอบ และขั้นตอนการปรับปรุงการดำเนินการ จึงมีการระดมความคิดเห็น และการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของชมรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่การออกแบบและการวางแผนกิจกรรม การจัดทำหน้ากากอนามัยแบบผ้า และการสื่อสารเกี่ยวกับโควิด-19 ผ่านช่องทาง สื่อออนไลน์ด้วยข้อความรูปภาพ Clip VDO สั้น ๆ ที่เข้าใจง่าย ขณะที่ งานวิจัยของจันทิมา นวะมะวัฒน์ และคณะ (2564) พบว่าการป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด 19 ได้แก่ กระบวนการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ อสม. ผ่านระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์แอปพลิเคชันชื่อ “EpiScanCovid19” 2 แอปพลิเคชันย่อย คือ มิณี แอปพลิเคชัน สำหรับ อสม. และเว็บแอปพลิเคชัน สำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต./พชต. ในการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนแก่ประชาชน ส่งข้อมูลความเสี่ยงไปยัง รพ.สต. ได้อย่างรวดเร็ว และ รพ.สต. ติดตามการทำงานของ อสม. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้าน Yi Yang et al. (2020) พบว่า 1) การจัดการกับข่าวลือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการรับมือในระยะการแพร่ระบาด โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ควรเปิดเผยข้อมูลที่แท้จริงของวิกฤต เพื่อหยุดการแพร่กระจายของข่าวลือ 2) ความสามารถของสื่อมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชน 3) การโพสต์ข้อความที่มีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น จะสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนได้มากกว่าโพสต์ข้อความที่สั้นกะทัดรัด และ 4) การโพสต์ข้อความต้นฉบับ จะสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนมากกว่าโพสต์ข้อความจากแหล่งข้อมูลอ้างอิงอื่น ๆ

ด้านความรับผิดชอบทางสังคมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีด้านการให้ความสำคัญกับการเว้นระยะห่างทางสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยมีด้านการให้ความสำคัญกับการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ในประเด็นนี้ ควรพิจารณา แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาการตีตราทางสังคมที่องค์การอนามัยโลกได้ร่วมรณรงค์กับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (Unicef) และ CIFRC ซึ่งผลการวิจัยบ่งชี้อย่างชัดเจนว่า การตีตราทางสังคมและความกลัวโรคติดต่อเป็นอุปสรรคต่อการป้องกันและควบคุมโรค มาตรการที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย การสร้างความเชื่อมั่นในการบริการสุขภาพ และคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพที่เชื่อถือได้ การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้ได้รับผลกระทบ การเข้าใจโรค และการดำเนินมาตรการที่มีประสิทธิผลและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้ประชาชนสามารถช่วยเหลือตนเองและคนใกล้ชิดให้ปลอดภัย (WHO, 2020) ซึ่งจากงานวิจัยของสานิตย์ หนูนิล (2564) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานด้านความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยด้านการสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปัจจัยด้านนโยบายความรับผิดชอบต่อสังคม สำหรับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 นั้น งานวิจัยของสุพัตรา รุ่งรัตน์, ชูลีฟีกอร์ มาโซ และยุทธนา กาเต็ม (2563) พบว่า

ประชาชนมีการปรับตัวด้วยการ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่ ก่อนและหลังปรุงอาหาร พก แอลกอฮอล์เจลบางครั้ง การเว้นระยะห่างทางสังคม ลดระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่สาธารณะ รวมทั้ง การดูแลสุขภาพ ลดการพบปะในสถานที่สาธารณะ และทุกคนในสังคมต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน ขณะที่ Xiaodong Teng, et al (2020) พบว่า โรงแรมมีการปรับประยุกต์เป็นที่กักตัวชั่วคราว เพื่อ ช่วยลดการเกาะของของภาครัฐและช่วยเหลือประชาชนในช่วงระบาดของโรคโควิด-19 ได้ ทั้งนี้ โรงพยาบาลและโรงแรมต่างมีลักษณะใกล้เคียงกัน จึงเป็นทางออกที่เหมาะสมสำหรับการกักตัว ชั่วคราวสำหรับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อการบรรเทาการแพร่ ระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชน ดังนั้นความรับผิดชอบทางสังคมของผู้ประกอบการที่พักและ โรงแรม ย่อมเป็นแนวปฏิบัติด้านความรับผิดชอบต่อสังคมในเชิงบวก ที่จะสร้างประโยชน์ต่อ องค์กร ทั้งด้านภาพลักษณ์ ชื่อเสียง และกลยุทธ์ทางการตลาดในระยะยาว

องค์ความรู้ใหม่

ท่ามกลางการแพร่ระบาดทั่วประเทศ มีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ที่เผยแพร่ บนแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ที่เป็นข่าวปลอมจำนวนมาก ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อ การรับรู้และ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ของประชาชนเป็นอย่างมาก เนื่องด้วยการเปิดรับข้อมูลที่ เป็นเท็จ มีความเกี่ยวข้องกับ ความเชื่อ และความเชื่อในข้อมูลที่เป็นเท็จนั้น จะสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ที่น้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง จะ มี การติดเชื้อที่รวดเร็ว และมีความรุนแรงสูง ดังนั้น นอกเหนือจากการจัดการรับมือกับวิกฤตของโรค โควิด-19 แล้ว รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังเผชิญกับความท้าทายของข้อมูลข่าวสาร บนสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งทำให้ประชาชนประสบปัญหาในการหาแหล่งข้อมูลที่ น่าเชื่อถือ และเชื่อถือ ได้ยากมากขึ้น ดังนั้น แนวทางในการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ภาครัฐต้องมีระบบการ กลั่นกรองข้อมูลที่ถูกต้องก่อนเผยแพร่สู่สาธารณะ เพื่อตอบโต้กับข้อมูลที่เท็จที่แพร่กระจายอย่าง รวดเร็วและเผยแพร่ได้ไกลขึ้น เนื่องจากไม่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ การเปิดเผย ข้อมูลที่แท้จริงของภาครัฐ การเสริมพลังอำนาจของประชาชน (Empowerment) จะเป็นการ ส่งเสริมสนับสนุนความรับผิดชอบต่อสังคมของประชาชน ทั้งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 ให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติปกติใหม่ (New Normal) อย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จังหวัดนครสวรรค์ ควรกำหนดแนวนโยบายการสร้างพลังอำนาจแก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 19 ตุลาคม 2564

2. จังหวัดนครสวรรค์ ควรนำแนวนโยบายความรับผิดชอบต่อสังคมของสำนักงาน ปลัดกระทรวงมหาดไทย มาถ่ายทอดแก่ข้าราชการและบุคลากร เพื่อนำไปปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดี แก่ประชาชน ในการร่วมแรง ร่วมใจ ด้านภัยโรคโควิด-19 ที่มีประสิทธิผล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จังหวัดนครสวรรค์ และสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ควรนำผลการศึกษาไปส่งเสริม สนับสนุนการเสริมพลังอำนาจของประชาชน ในความร่วมมือกับทุกภาคส่วนต่อความรับผิดชอบต่อทาง สังคม ในการเลือกรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 จากสื่อสังคมออนไลน์อย่างมีคุณภาพและ สร้างสรรค์

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). *รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข*. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1150920210610033910.pdf>.
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). *อภิตตสถานการณ์ “โควิด” หรือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 วันที่ 18 เมษายน 2563 ได้ตลอดทั้งวัน*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/876720>
- จันทิมา นวมะวัฒน์, และคณะ. (2564). *การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยใช้ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์*. (รายงานการวิจัย). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.): วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์.
- จารุวรรณ กิตตินราภรณ์. (2564). *การใช้สื่อกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปกติใหม่ด้านสุขภาพในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา (Covid-19): กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี*. *วารสารนิเทศศาสตร์ปริทัศน์*, 25(1), 15-34.
- ไทยพีบีเอส. (2563). *สรุปแถลงการณ์ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ทำไมต้องประกาศให้ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019-nCoV เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ?*. เข้าถึงได้จาก <https://www.facebook.com/ThaiPBSFan/posts/10163327197920085/>.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2564). *นครสวรรค์ เล็งตั้ง รพ.สนาม 400 เตียงรับมือ หลังเจอติดเชื้อโควิดเพิ่ม 3 ราย*. เข้าถึงได้จาก <https://www.thairath.co.th/news/local/central/2067884>
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัชวรัตน์. (2563). *ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019*. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 21(2), 29-38.
- บีบีซีไทย. (2563). *โควิด-19: สธ. ประกาศการระบาดระลอกใหม่ในไทย ผู้ติดเชื้อจากกรณีสมุทรสาครเกือบ 700 รายใน 3 วัน*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-55383363>.

- ประกิจ อาษา และคณะ. (2563). ระดับการรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมการแบ่งปันข่าวสารบนสื่อออนไลน์เกี่ยวเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้รับสาร 4 ช่วงวัย. *วารสารนิเทศสยามปริทัศน์*, 19(2), 126-143.
- พรรณวดี ชัยกิจ และสุนนทิพย์ จิตสว่าง. (2564). การแพร่กระจายของข่าวปลอมเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 และมาตรการป้องกันของไทย. *วารสารรัชต์ภาคย์ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 15(40), 15-32.
- วรุฑธ นาคอ้าย, กมลนัธ ม่วงยิ้ม และเดชา วรณพาทูล. (2563). กระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด-19 กรณีศึกษาผู้สูงอายุพหุพลังชุมชนหนองตะโก. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธนบุรี*, 14(3), 20-30.
- सानิตย์ หนูนิล. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานด้านความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: กรณีศึกษาขององค์กรภาคอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. *วารสารวิทยาการจั้ดการ*, 8(1), 17-38.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. (2563). *ตัวเลขผู้ติดเชื้อ COVID-19 27/8/63 นครสวรรค์*. เข้าถึงได้จาก https://www.nsn.moph.go.th/news/news_all.php.
- สุพัตรา รุ่งรัตน์, ชูลพีภีร์ มาโซ และยุทธนา กาเด็ม. (2563). *การศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์โควิด-19 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา*. (รายงานการวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.
- Geldsetzer, P. (2020). Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among the General Public in the United States and the United Kingdom: A Cross-sectional Online Survey. *Annals of internal medicine*, 173(2), 157-160.
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Lee J.J., et al. (2020). Associations between COVID-19 Misinformation Exposure and Belief with COVID-19 Knowledge and Preventive Behaviors: Cross-Sectional Online Study. *Journal Medical International Research*, 22(11), e22205.
- Teng et al. (2020). Corporate Social Responsibility in Public Health During the COVID-19 Pandemic: Quarantine Hotel in China. *Frontiers in Public Health*, (9), 620930.
- WHO. (2020). *Social Stigma associated with COVID-19*. Retrieved from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>.

Yang, Y. et al. (2020). Promoting Public Engagement during the COVID-19 Crisis: How Effective Is the Wuhan Local Government's Information Release? *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18(1), 118.