



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

Media Exposure, Attitude, and Risk Prevention Behaviors of Elderly People towards
the Situation of the Spread of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สรลณี สนธิจันทร์ หัวหน้าโครงการวิจัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิรัตน์ สนธิจันทร์ ผู้ร่วมวิจัย

โครงการวิจัยได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณเงินรายได้
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

Media Exposure, Attitude, and Risk Prevention Behaviors of Elderly People towards
the Situation of the Spread of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สรลีส สอนธิจันทร์ หัวหน้าโครงการวิจัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิรัตน์ สอนธิจันทร์ ผู้ร่วมวิจัย
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนโครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้ คณะวิทยาศาสตร์ การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เลขที่สัญญา ๐๐๒/๒๕๖๓

โครงการวิจัย เรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผู้วิจัยสนใจศึกษาการเปิดรับ สื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อประชาสัมพันธ์และ สร้างความเข้าใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมไปถึงการ สื่อสารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสถานการณ์อื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้เงินทุนสนับสนุนเพื่อใช้ในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่คอยให้คำแนะนำ ขอขอบคุณครอบครัว และ ทำயที่สุดขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้ที่เกี่ยวข้องไม่มากก็น้อย

สราลี สนธิจันทร์ และวิรัตน์ สนธิจันทร์

พฤษภาคม ๒๕๖๔

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2. เปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีประชากรเป็นผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง สิงห์บุรี และชัยนาท ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 420 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.91 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงแบบที่ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดและพฤติกรรมต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก

2. ลักษณะประชากรด้านเพศแตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน ส่วนระดับการศึกษา และรายได้ แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: การเปิดรับสื่อ, ทักษะคิด, พฤติกรรม, ผู้สูงอายุ, ไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

The objectives of this research aimed 1. to study the media exposure, attitude, and risk prevention behaviors of elderly people towards the situation of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection; 2. to compare the demographics towards the media exposure of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation; and 3. to study the relationships between the media exposure, attitude, and risk prevention behaviors of elderly people towards the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation. The samples were 420 elderly participants selected from Ang Thong province, Sing Buri province, and Chai Nat province by using the Non-Probability sampling and the Purposive sampling methodology. This was a quantitative method. The data were collected by using questionnaires with a reliability at 0.91. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics such as Independent t-test, One-way ANOVA, and Pearson's product moment correlation coefficient with the statistically significant at 0.05.

The results revealed that

1. The participants opened the media exposure of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation at the moderate level, while the attitude and the behaviors towards the risk prevention of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation at the high level.

2. The different gender and the media exposure of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation were found no significance different, while the different educational level and different income affected the media exposure of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation with a statistically significance difference.

3. The relationships between the media exposure, attitude, and risk prevention behaviors of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) infection situation had the positive result.

Keywords: Media exposure, Attitude, Behavior, Elderly people, Coronavirus Disease 2019

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ซ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ขอบเขตการศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และลักษณะทางประชากร.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ และพฤติกรรม.....	14
ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19).....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	31
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
เกณฑ์การให้คะแนน.....	33
การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	36

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	38
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา.....	39
ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน.....	45
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	50
อภิปรายผลการวิจัย.....	53
ข้อเสนอแนะ.....	58
บรรณานุกรม.....	60
ภาคผนวก.....	64
ก. เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์.....	65
ข. แบบสอบถาม.....	67
ค. ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC).....	72
ง. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย.....	76
ประวัติผู้เขียน.....	79

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ค่าความเชื่อถือได้ของ แบบสอบถาม α (Reliability).....	36
2 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัด.....	39
3 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	39
4 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	40
5 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา.....	40
6 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	41
7 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้.....	41
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	42
9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	43
10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	44
11 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรด้านเพศกับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	45
12 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรด้านระดับการศึกษากับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	46
13 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรด้านรายได้กับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	46
14 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	47
15 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	48
16 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	48

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	5

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด-19) เป็นวิกฤติที่ทั่วโลกกำลังได้รับผลกระทบอย่างมาก โดยจุดเริ่มต้นของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น เริ่มตั้งแต่มีรายงานการพบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ โดยไม่ทราบสาเหตุเป็นจำนวนมาก ณ เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 ซึ่งต่อมาทำให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างหนักในอีกหลายประเทศ และส่งผลให้ผู้ติดเชื้อในประเทศต่าง ๆ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกวัน จนองค์การอนามัยโลกต้องออกมาประกาศ “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของโลก” (โอภาส พุทธเจริญ, 2563) และในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขออกมาประกาศให้ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” หรือ “โรคโควิด-19” เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563

องค์การอนามัยโลกระบุว่า ไวรัสโคโรนาเป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคน เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเจ็บป่วยต่าง ๆ ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา จนถึงโรคที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) ซึ่งองค์การอนามัยโลก ยังไม่สามารถหาที่มาของเชื้อได้อย่างชัดเจน และปัจจุบันเชื้อไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้จากการถูกไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย โดยผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จะมีอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ซึ่งจะแสดงอาการตั้งแต่ระดับความรุนแรงน้อย ได้แก่ คัดจมูก เจ็บคอ ไอ และมีไข้ โดยบางรายจะแสดงอาการในระดับรุนแรงมาก ได้แก่ มีอาการปอดบวมหรือหายใจลำบากร่วมด้วย และบางรายก็อาจถึงขั้นเสียชีวิต โดยกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงเมื่อได้รับเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ก็คือ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว (WHO Thailand, 2563)

ผู้สูงอายุ ถือเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิต ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย และอาจมีอาการอย่างรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น ซึ่งการวิเคราะห์ในผู้ติดเชื้อมากกว่า 44,000 คน ในสาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่า อัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุนั้นสูงกว่าคนวัยกลางคนถึง 10 เท่า อัตราการเสียชีวิตในคนที่อายุต่ำกว่า 30 ปี ต่ำที่สุด โดยมีผู้เสียชีวิต 8 คน ในจำนวนผู้ติดเชื้อ 4,500 คน ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หรือปัญหาในการหายใจ มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนปกติอย่างน้อย 5 เท่า (BBC NEWS, 2563) และจากการรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 72,314 คนแรกตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 นักวิจัยพบว่า อัตราการเสียชีวิตระหว่างกลุ่มอายุแตกต่างกันมาก โดยผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีความเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงมากกว่า ในเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ผู้เสียชีวิต ร้อยละ 15 คือผู้ที่อายุมากกว่า 80 ปี ส่วนผู้ที่อายุน้อยกว่า 50 ปี อัตราการเสียชีวิตต่ำกว่า ร้อยละ 1 นอกจากนี้ในประเทศอิตาลี ประเทศที่มี

สัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในยุโรป โดยประชากร 1 ใน 4 มีอายุ 65 ปีขึ้นไป พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่า 1,000 คน (The Momentum, 2563) ซึ่งหัวหน้าสำนักงานคุ้มครองพลเรือนของอิตาลี กล่าวในงานแถลงข่าวว่า ผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ โดยรายงานวันที่ 9 มีนาคม เผยว่ารายร้อยละ 31 ของผู้เสียชีวิตอายุ 70-79 ปี, รายร้อยละ 44 อายุ 80-89 ปี และอีกรายร้อยละ 14 อายุมากกว่า 90 ปี (Xinhua, 2563) ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2563) ระบุว่า อัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอายุ 70-79 ปี สูงถึงร้อยละ 8 และสูงขึ้นเป็นร้อยละ 14.8 ในคนอายุ 80 ปีขึ้นไป เนื่องจากปอดของผู้สูงอายุมักอ่อนแอตามวัย และเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเข้าไปทำลายปอดจนไม่สามารถฟื้นฟูได้ ซึ่งทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019

มาตรการรักษาระยะห่างทางสังคมและการกักตัวยังคงเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการปกป้องผู้สูงอายุในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) ได้ออกมาให้คำแนะนำข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้ 1. ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก 2. ดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ หากทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ 3. ดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต หาวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพ (เช่น รำมวยจีน โยคะ) ฟังเพลง ร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ปลูกต้นไม้ ทำสวน จัดห้องตกแต่งบ้าน เล่นกับสัตว์เลี้ยง สวดมนต์ นั่งสมาธิ การฝึกหายใจคลายเครียด ทำบุญตักบาตร เป็นต้น 4. หากมีอาการไอ จาม ให้ไอ จาม ใส่กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม และทำความสะอาดมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทันที หรือให้สวมหน้ากาก โดยปิดถึงคาง หลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก 5. หลีกเลี่ยงออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น หากจำเป็นให้สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า โดยใช้เวลาน้อยที่สุด รักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 1-2 เมตรหรือ 6 ฟุต (Social Distancing) หลีกเลี่ยงการสวมกอด การอ้อม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีในการติดต่อกับผู้อื่น เช่น คุยโทรศัพท์ สังคมออนไลน์ เป็นต้น 6. หากมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคมะเร็ง ผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เป็นต้น ควรจัดเตรียมยาสำรองสำหรับรักษาโรคประจำตัวของผู้สูงอายุไว้ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ หากจำเป็นให้ญาติไปพบแพทย์แทน

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการแพร่ระบาดในวงกว้าง สำนักงานรัฐมนตรีจึงได้มีคำสั่งที่ 76/2563 ลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้จัดตั้ง "ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)" เรียกโดยย่อว่า "ศูนย์

บริหารสถานการณ์โควิด-19" ขึ้นในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ตั้งอยู่ในทำเนียบรัฐบาลหรือสถานที่อื่นตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด และขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี และแต่งตั้ง "คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)" โดยมีนายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ, รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี, รัฐมนตรีว่าการกระทรวงต่าง ๆ, ผู้บริหารสำนักนายกรัฐมนตรี, เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ, ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เป็นกรรมการ (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ทั้งนี้ หน้าที่และอำนาจของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 คือ กำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการบริหารสถานการณ์ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อปี 2558 พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยปี 2550 เป็นต้น รวมไปถึงยังมีอำนาจหน้าที่สั่งให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานของรัฐปฏิบัติภายในขอบเขตหน้าที่และอำนาจตามกฎหมาย ทั้งนี้ยังสามารถขอความร่วมมือภาคเอกชน ขณะเดียวกันก็มีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และชี้แจงประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน (เดลินิวส์, 2563)

ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอย่างมากมายและหลากหลาย จนทำให้ประชาชนเกิดความสับสนและวิตกกังวลในการดำเนินชีวิต ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) จึงมีหน้าที่ในการออกมายังประชาชนสัมพันธ์ รวมไปถึงสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับประชาชน โดย นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีหน้าที่ออกมาแถลงข่าวทุกวัน โดยประเด็นที่แถลง คือ ยอดรวมของผู้ป่วยสะสมในประเทศไทย ยอดผู้ป่วยรายใหม่ ยอดผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างรักษา ยอดผู้หายป่วย ยอดผู้เสียชีวิต อีกทั้งยังแถลงถึงความซับซ้อนของโรค ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมการระบาด แนวทางป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสอย่างเป็นรูปธรรม และผลกระทบต่อคนกลุ่มต่าง ๆ ผ่านสื่อต่าง ๆ โดยนพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะผู้เสียชีวิตที่ยืนยันส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว จึงทำให้ประชากรกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเสี่ยง มีอัตราการเสียชีวิตสูง และต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ (BBC NEWS, 2563)

จากการรายงานข่าววันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 ของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งผ่านมา 134 วัน หลังจากพบผู้ป่วยคนแรกในไทย มีผู้ป่วยสะสม 3,042 ราย รักษาหาย 2,928 ราย กำลังรักษา 57 ราย และเสียชีวิต 57 ราย ในรายงานยังระบุอีกว่า จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,551 ราย (The Standard, 2563) โดยจังหวัดที่ยังไม่มีรายงานพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวน 10 จังหวัด คือ กำแพงเพชร ชัยนาท ตราด น่าน บึงกาฬ พิจิตร ระนอง สิงห์บุรี สตูล และอ่างทอง โดยจาก 10 จังหวัดนี้ หากมองในแง่ระยะทางที่ใกล้กับกรุงเทพมหานครที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดในประเทศ มีเพียง 3 จังหวัด ที่มีระยะทางห่างจากกรุงเทพมหานครไม่ถึง 200 กิโลเมตร คือ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาท ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผู้สูงอายุใน 3 จังหวัดดังกล่าว เพราะอาศัยอยู่ใกล้กรุงเทพมหานคร แต่กลับไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และด้วยพื้นที่ที่ใกล้กับกรุงเทพมหานคร ยังทำให้สามารถเข้าถึงการสื่อสารได้หลากหลายช่องทาง ซึ่งการสื่อสารนั้นมีความสำคัญอย่างมาก

เพราะการสื่อสารมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งให้ทราบ (To inform) เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจ (To educate) เพื่อโน้มน้าวใจให้คล้อยตาม (To persuade) และเพื่อความบันเทิง (To entertain) ซึ่งการสื่อสารจะถูกกำหนดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (จินตวิริ์ เกษมสุข, 2554) โดยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุกู้ข้อมูลข่าวสารและเกิดความเข้าใจ จนกระทั่งเกิดพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันนำไปสู่ความปลอดภัยของผู้สูงอายุในสังคมไทย ดังนั้น การสื่อสารจึงต้องเลือกใช้วิธีการสื่อสารต่าง ๆ ที่เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เช่น การใช้สื่อบุคคล การใช้สื่อสารมวลชน การใช้สื่อใหม่ เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาว่า การสื่อสารดังกล่าวสามารถเข้าถึงผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร เพราะการเปิดรับสื่อจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยจะส่งผลต่อทัศนคติ และเกิดพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ ศึกษาการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, เปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมไปถึงการสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสถานการณ์อื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังเป็นข้อมูลพื้นฐานทางวิชาการ อีกทั้ง เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

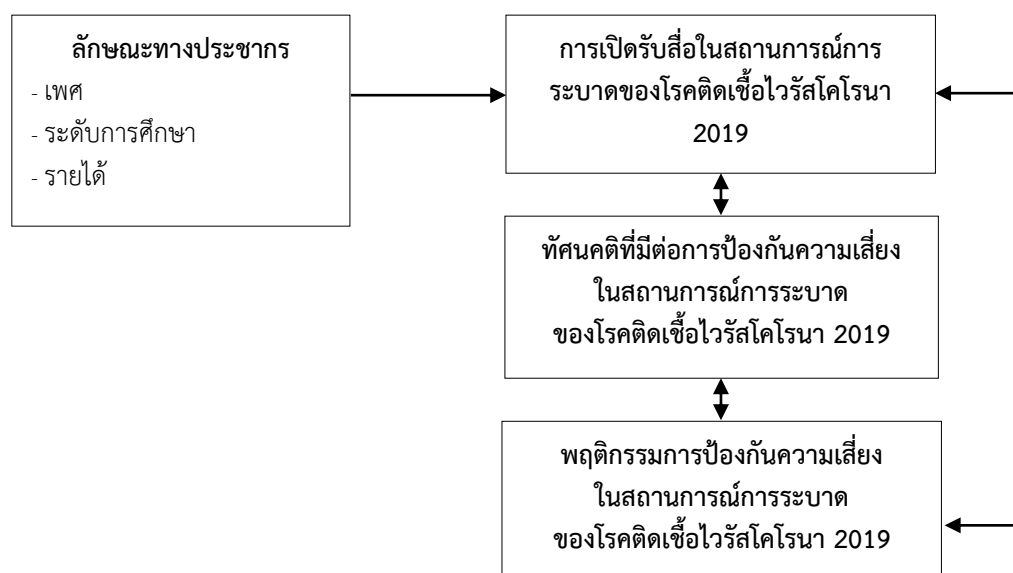
1. ลักษณะประชากรแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

2. การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4. ทักษะคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีขอบเขตการวิจัย คือ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาท ที่เคยเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการเชิงสำรวจ (Survey Research) และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 420 คน ซึ่งแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 จังหวัด ๆ ละ 140 คน โดยเก็บรวบรวมแบบสอบถามในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 และมีระยะเวลาในการศึกษา 1 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2563 - 2564

นิยามศัพท์เฉพาะ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หมายถึง โรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจ ทำให้มีอาการปอดบวม หรือหายใจลำบาก และอาจถึงขั้นเสียชีวิต สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงเมื่อได้รับเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ก็คือ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกจากการระบาดในเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงเดือนธันวาคมปี 2019 ส่งผลทำให้มีการระบาดใหญ่ และกระทบกับทุกประเทศทั่วโลก

ลักษณะทางประชากร หมายถึง ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่ใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาท เคยเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา และรายได้

การเปิดรับสื่อ หมายถึง การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การได้รับประสบการณ์จากการดู การฟัง และการอ่านเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุใน 3 จังหวัด ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุ, โทรทัศน์, หนังสือพิมพ์, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม., ผู้นำชุมชน/คนในชุมชน, คนในครอบครัว/ญาติ, เพื่อน, สื่อกิจกรรม, แผ่นพับ/ใบปลิว, โปสเตอร์/ป้ายโฆษณา, เฟซบุ๊ก (Facebook), ไลน์ (Line), เว็บไซต์ (Website), ทวิตเตอร์ (Twitter) และยูทูป (YouTube)

ทักษะคิด หมายถึง ความเชื่อ ความคิดเห็น หรือความรู้สึก ทำที่ ของผู้สูงอายุใน 3 จังหวัด ที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ตามคำแนะนำข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563)

พฤติกรรม หมายถึง วิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุใน 3 จังหวัด ตามคำแนะนำข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) เช่น ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์, หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก, เลือktanอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่, ใช้ช้อนกลางของตนเองเสมอ, ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ, หลีกเลี่ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรค, สวมหน้ากากอนามัย เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน, หลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก, ไอ จาม ใส่กระดาษทิชชู และรักษาระยะห่าง 2 เมตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คาดว่าจะได้รับประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ทำให้ทราบถึงการเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. สามารถนำผลจากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสถานการณ์อื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานทางวิชาการ และเป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคอื่น ๆ ต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรม การป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยมีแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และลักษณะทางประชากร
2. แนวคิดเกี่ยวกับทศนคติ และพฤติกรรม
3. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และลักษณะทางประชากร

1.1 นิยามการเปิดรับสื่อ

ข่าวสารเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจในกิจกรรมต่าง ๆ ความต้องการข่าวสารจะเพิ่มขึ้นเมื่อบุคคลนั้นต้องการข้อมูลในการตัดสินใจ หรือไม่แน่ใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยบุคคลจะไม่รับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาทั้งหมด แต่จะเลือกรับเพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์ต่อตนเอง นอกจากนั้น ข่าวสารยังเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เปิดรับสื่อมีความทันสมัย สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ของโลกปัจจุบันได้ดียิ่งขึ้น (ภพธร วุฒิมหาร, 2559)

Schramm (อ้างถึงใน นิชดา เตรียมชัยศรี, 2542) กล่าวว่า การเปิดรับสื่อเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของบุคคล ยิ่งบุคคลเปิดรับสื่อมากเท่าไร ก็ยิ่งทำให้เป็นผู้ที่มีความรู้รอบด้านมากเท่านั้น แต่ละบุคคลมีวิธีการเลือกเปิดรับสื่อที่แตกต่างกันออกไปด้วยเหตุผลที่แตกต่างกัน เพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล โดยทั่วไปผู้รับข่าวสารมีพฤติกรรมการเลือก หรือการรับสื่อข่าวสารแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการตามความต้องการของแต่ละบุคคล สภาพแวดล้อม เหตุผล และความจำเป็นของตนเองเกี่ยวกับการเลือกรับสื่อต่าง ๆ โดยทั่วไปเหตุผลของการเลือกรับข่าวสาร บุคคลย่อมจะเลือกสื่อที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุด และได้ประโยชน์ตอบแทนที่ดีที่สุด

Assael (อ้างถึงใน สราลี พุ่มกุมาร, 2555) กล่าวว่า การเปิดรับ (Exposure) หมายถึง การที่ประสาทสัมผัสของผู้บริโภค ซึ่งได้แก่ การมองเห็น การได้ยินเสียง การสัมผัส และการดมกลิ่น ถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้า ซึ่งผู้บริโภคจะเป็นผู้เลือกเองว่าสิ่งเร้าใดที่ตรงกับความต้องการของตน ผู้บริโภคจะหลีกเลี่ยงการเปิดรับสิ่งที่ตนไม่สนใจและเห็นว่าไม่มีความสำคัญ และหากผู้บริโภคเลือกรับสิ่งเร้า การเปิดรับสื่อก็จะเกิดขึ้นทันที ทั้งนี้การเปิดรับจะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจรับสารด้วย โดยที่ความสนใจ (Interest) และความเกี่ยวพัน (Involvement) ของผู้บริโภคกับสิ่งเร้าจะสะท้อนออกมาในระดับของความตั้งใจ (Attention) ที่ผู้บริโภคให้กับสิ่งเร้า

Willber (อ้างถึงใน สราลี พุ่มกุมาร, 2555) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบด้านต่าง ๆ ในการรับข่าวสารของผู้รับสาร ดังนี้

1. ประสบการณ์จะทำให้ผู้รับสารแสวงหาข่าวสารแตกต่างกัน
2. การประเมินประโยชน์ของข่าวสาร ผู้รับสารจะแสวงหาข่าวสารเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง
3. ภูมิหลังที่แตกต่างกันทำให้บุคคลความสนใจแตกต่างกัน
4. การศึกษาและสภาพแวดล้อมทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันในด้านพฤติกรรม การเลือกรับสื่อและเนื้อหาข่าวสาร
5. ความสนใจในการรับสารจะเกี่ยวข้องกับสภาพร่างกายและจิตใจของบุคคล ทำให้พฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารต่างกัน
6. บุคลิกภาพมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การโน้มน้าวใจ และพฤติกรรมของผู้รับสาร
7. อารมณ์ สภาพร่างกายที่แตกต่างของผู้รับสารจะทำให้ผู้รับสารเข้าใจความหมายของข่าวสารต่างกัน หรืออาจจะเป็นอุปสรรคต่อความเข้าใจข่าวสารได้
8. ทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดท่าทีของการเปิดรับ และการตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือข่าวสารที่ได้พบ

พรทิพย์ วรกิจโกศาทร (2530) ได้สรุปการเปิดรับการสื่อของผู้รับสารว่า ผู้รับสารจะเลือกเปิดรับสื่อตามลักษณะดังต่อไปนี้

1. เลือกสื่อที่สามารถจัดหาได้ (Availability) ธรรมชาติของมนุษย์จะใช้ความพยายามเพียงระดับหนึ่งเท่านั้น เมื่อสื่อใดที่ได้รับยากมักจะไม่ได้การเลือก ในขณะที่สื่อที่สามารถหาได้ง่ายหรือไม่ยากเกินไปมักจะถูกเลือก
2. เลือกสื่อที่สอดคล้อง (Consistency) กับความรู้ ค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติของตนเอง เช่น นักศึกษา กับนักวิชาการ จะนิยมอ่านหนังสือพิมพ์มติชน หรือสยามรัฐมากกว่าหนังสือพิมพ์อื่น เพราะหนังสือพิมพ์ดังกล่าวให้ข่าวสารสาระความรู้ในแง่วิชาการสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง
3. การเลือกสื่อที่ตนเองสะดวก (Convenience) ในปัจจุบันผู้รับสารสามารถเลือกรับสื่อได้ทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สื่อบุคคล และสื่ออินเทอร์เน็ต โดยแต่ละคนจะมีพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อที่ต่างกันตามที่ตนสะดวก เช่น นิยมฟังข่าวสารทางวิทยุขณะขับรถ วิทยุร่นิยมรับข่าวสารผ่านเว็บไซต์ เพราะสามารถรับข่าวสารอื่น ๆ ที่สนใจไปพร้อม ๆ กัน เป็นต้น
4. เลือกสื่อตามความเคยชิน (Accustomedness) ปกติจะมีบุคคลกลุ่มหนึ่งในทุกสังคมที่จะไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงการรับสื่อที่ตนเคยรับอยู่ ซึ่งมักพบในบุคคลที่มีอายุมาก เช่น เคยฟังวิทยุกระจายเสียงเป็นประจำก็ไม่สนใจโทรทัศน์ หรือสื่ออย่างอื่น
5. ลักษณะเฉพาะของสื่อ โดยจากที่กล่าวมาข้างต้นทั้ง 4 ข้อนั้น เป็นความต้องการสื่อของผู้รับสารเป็นหลัก แต่ในข้อนี้จะเน้นคุณลักษณะของสื่อ ซึ่งมีผลต่อการเลือกสื่อของผู้รับสารเป็นหลัก เช่น ลักษณะเด่นของวิทยุโทรทัศน์ คือ เห็นภาพจริง เกิดความเร้าใจ มีความรู้สึกร่วมเหมือนอยู่ในเหตุการณ์ รวมถึงสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่ผู้ชมเข้าถึงได้ง่าย สามารถกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับ

สารจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว มีทั้งภาพและเสียงปรากฏทำให้ง่ายต่อการรับรู้ และความเข้าใจของผู้รับสาร ยิ่งถ้าเป็นรายการถ่ายทอดสดจะได้เปรียบมากเพราะมีความรวดเร็ว (ดารา ที่ปะปาล, 2553) และลักษณะเด่นของสื่อบุคคล คือ ตัวบุคคลที่ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้า โดยบุคคลที่นำพาสารไปยังผู้รับสารทำให้เกิดการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งการสื่อสารระหว่างบุคคลจะเปิดโอกาสให้มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (จินตวีร์ เกษมสุข, 2554) เป็นต้น

พีระ จิระโสภณ (อ้างถึงใน ภาพธ วุฒินทร, 2559) กล่าวว่า การสื่อสารเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์นั้น วิธีการส่งสารเพื่อให้เข้าถึงความเข้าใจของผู้รับสารเพื่อให้เกิดการรับรู้ มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการเลือกใช้ช่องทางข่าวสารให้เหมาะสม ซึ่งกระบวนการรับรู้จะเกิดขึ้นได้ ต้องมีองค์ประกอบ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเลือกเปิดรับ หมายถึง การที่ผู้รับสารจะเลือกรับข้อมูลข่าวสารที่เสนออยู่ทั่วไปหรือไม่ ซึ่งบุคคลที่มีแนวโน้มจะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสารจากแหล่งสารต่าง ๆ ตามความสนใจและต้องการ แต่จะหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับความรู้สึกริเริ่มของตน

2. การเลือกสนใจ ผู้รับสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจ และเลือกรับข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิดเห็นและความสนใจของตน เพื่อสนับสนุนทัศนคติที่มีอยู่ และในขณะเดียวกันก็พยายามหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความรู้ ความเข้าใจ หรือทัศนคติที่มีอยู่เดิม

3. การเลือกรับรู้หรือตีความ ผู้รับสารจะมีการเลือกรับรู้และตีความหมายของสารแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ ทัศนคติ ความต้องการ ความคาดหวัง แรงจูงใจ สภาพร่างกาย หรือสภาวะอารมณ์ ซึ่งเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับประสบการณ์ หรือทัศนคติความเชื่อของตน

4. การเลือกจดจำ เป็นแนวโน้มที่เลือกจดจำข่าวสารเฉพาะที่มีเนื้อหาตรงกับความต้องการ ทัศนคติของตนเอง การเลือกจดจำเปรียบเสมือนเครื่องกรองชั้นสุดท้ายที่มีผลต่อการส่งสารไปยังผู้รับสาร ซึ่งในบางครั้งผู้รับสารจะลืมเนื้อหาของสารในส่วนที่ไม่ตรงกับความต้องการของตน

1.2 ปัจจัยการเปิดรับสื่อ

แรงผลักดันที่ทำให้บุคคลหนึ่งบุคคลเลือกรับสื่อหรือเข้าหาสื่ออื่น (Merrill and Lowenstein, 1971 อ้างถึงใน ปรมะ สตะเวทิน, 2533) เกิดจากปัจจัยพื้นฐาน 4 ประการ คือ

1. ความเหงา มนุษย์ต้องการมีเพื่อนไม่สามารถอยู่ตามลำพังได้ ต้องการการสื่อสารกับบุคคลอื่น หรืออยู่กับสื่อมากกว่าอยู่กับบุคคลในบางครั้ง

2. ความอยากรู้หรือความต้องการ เพราะเป็นสัญชาตญาณของมนุษย์ที่ต้องการจะรับรู้ข่าวสาร เพื่อตอบสนองการอยากรู้ของตน ไม่ว่าสิ่งนั้นจะมีผลกระทบต่อตนหรือไม่ก็ตาม

3. การแสวงหาประโยชน์ใช้สอย มนุษย์เป็นผู้ที่เห็นแก่ตัว จะแสวงหาและเลือกรับรู้ข่าวสารเพื่อประโยชน์ของตนเอง โดยพยายามเลือกสื่อที่ใช้ความพยายามน้อย และได้รับผลดีที่สุด

4. ลักษณะของสื่อทั่ว ๆ ไป ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับสารได้ทั้งหมด แต่ละคนจึงหาวิธีการแสวงหาความรู้จากสื่ออื่นที่สามารถตอบสนองความอยากรู้ ความต้องการ และความสนใจของตนให้ได้

การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับสารนั้น บุคคลใช้สื่อมวลชนเพื่อต้องการตอบสนองความต้องการของตนเอง 6 ประการ (McCombs and Becker, 1979 อ้างถึงใน สราลี พุ่มกุมาร, 2555) ดังนี้

1. เพื่อต้องการรู้เหตุการณ์ (Surveillance) โดยการติดตามความเคลื่อนไหวและสังเกตการณ์รอบตัวจากสื่อมวลชน เพื่อให้รู้ทันเหตุการณ์และรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญที่ควรรู้
2. เพื่อต้องการช่วยตัดสินใจ (Decisions) โดยเฉพาะการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน การเปิดรับสื่อมวลชนทำให้บุคคลสามารถกำหนดความเห็นของตนต่อเหตุการณ์รอบ ๆ ตัว
3. เพื่อต้องการข้อมูลในการสนทนา (Discussion) โดยการเปิดรับสื่อมวลชนทำให้บุคคลมีข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการสนทนากับผู้อื่นได้
4. เพื่อความต้องการมีส่วนร่วม (Participation) การมีส่วนร่วมในเหตุการณ์และความเห็นไปต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัว
5. เพื่อเสริมสร้างความคิดเห็น (Reinforcement) ช่วยเสริมสร้างความคิดเห็นให้มั่นคงมากขึ้น หรือช่วยสนับสนุนการตัดสินใจที่ได้กระทำไปแล้ว
6. เพื่อความบันเทิง (Relaxation and Entertainment) เพื่อความเพลิดเพลินรวมทั้งการผ่อนคลายอารมณ์ของผู้รับสาร

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำทฤษฎีการเปิดรับข่าวสารมาใช้เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการวิเคราะห์ผู้รับสาร เพื่อจะได้รับรู้ว่าการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างว่าสอดคล้องกับแนวคิดของทฤษฎีการเปิดรับข่าวสารหรือไม่ เพราะในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านสื่อต่าง ๆ ไปยังกลุ่มเป้าหมาย หากผลไม่เป็นไปตามที่ตั้งไว้จะได้นำไปปรับปรุงพัฒนาในการเผยแพร่ข่าวสารต่อไป

นอกจากนี้ยังมีการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อโดยให้ความเห็นว่า คุณสมบัติทางประชากรแตกต่างกันจะส่งผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับสื่อต่างกันด้วย

1.3 ลักษณะทางประชากรของผู้รับสาร

De Fleur (อ้างถึงใน ปรมะ สตะเวทิน, 2539) ได้กล่าวถึงตัวแปรแทรกที่มีอิทธิพลในกระบวนการสื่อสารระหว่างผู้รับสารแต่ละคน ซึ่งมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คือ

ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference Theory) หลักการพื้นฐานของทฤษฎีนี้ คือ ความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคลที่ทำให้บุคคลแต่ละบุคคลมีการเลือกรับข่าวสารและมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่แตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องการวิเคราะห์มวลชนผู้รับสารตามลักษณะทางประชากร (ปรมะ สตะเวทิน, 2539) ดังนี้

1. อายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิด และพฤติกรรม โดยทั่วไปคนที่มีอายุน้อยมักจะมีความคิดเป็นเสรีนิยม ยึดถืออุดมการณ์ ใจร้อน และมองโลกในแง่ดี มากกว่าคนที่มีอายุมากกว่า ในขณะที่คนที่มีอายุมากจะมีความคิดอนุรักษนิยม ยึดถือการปฏิบัติ ระมัดระวัง และมองโลกในแง่ร้ายมากกว่าคนที่มีอายุน้อย สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากคนที่มีอายุนั้น จะมีประสบการณ์ในชีวิต และเคยผ่านปัญหาต่าง ๆ จนมีความผูกพันที่ยาวนาน รวมถึงมีผลประโยชน์ในสังคมมากกว่าคนที่มีอายุน้อย

2. เพศ ผู้หญิงและผู้ชายต่างกันมากในเรื่องของความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้ เพราะวัฒนธรรมและสังคมเป็นตัวกำหนดบทบาท และกิจกรรมของความแตกต่างทางเพศ และผู้หญิงมักจะเป็นผู้ที่มีจิตใจอ่อนไหว เจ้าอารมณ์ โอนอ่อนผ่อนตามง่าย เป็นแม่บ้านแม่เรือน จากงานวิจัยยังพบอีกว่า ผู้หญิงถูกชักจูงได้ง่ายกว่าผู้ชาย ทั้งนี้พบว่า ผู้ชายใช้เหตุผลมากกว่าผู้หญิง และผู้ชายจดจำข่าวสารได้มากกว่าผู้หญิง

3. ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติ และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน คนที่มีระดับการศึกษาสูงจะได้เปรียบในการเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะเป็นผู้มีความรู้ กว้างขวางและเข้าใจสารได้ดี แต่จะไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลที่เพียงพอ โดยทั่วไปแล้วผู้ที่มีการศึกษาสูงมักจะใช้สื่อมวลชนที่เป็นสิ่งพิมพ์มากกว่าสื่อมวลชนที่เป็นอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งได้แก่ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ และภาพยนตร์ อีกทั้ง ผู้ที่มีการศึกษาสูงมักจะเป็นผู้ที่สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินมูลค่าของข้อมูลได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ

4. อาชีพ มีความแตกต่างกัน ย่อมมีแนวคิด อุดมการณ์ ค่านิยมต่อสิ่งต่าง ๆ ต่างกันไป คนที่รับราชการ มักคำนึงถึงยศ ตำแหน่ง สวัสดิการ ศักดิ์ศรีและเกียรติภูมิของความเป็นข้าราชการ ขณะที่คนทำงานธุรกิจเอกชน อาจคำนึงถึงรายได้ และการมีศักดิ์ศรีของตนด้วยเงินทองที่สามารถจะซื้อ หรือจับจ่ายใช้สอยสิ่งที่ตนต้องการ เพื่อรักษาสถานภาพในสังคมของตน

5. รายได้ เป็นเครื่องกำหนดความต้องการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ และพฤติกรรมของคน คนที่มีฐานะดีหรือรายได้สูงยังมีการเปิดรับสื่อมากด้วย ซึ่งมักจะเป็นการเปิดรับเพื่อแสวงหาข่าวสารหนัก ๆ สำหรับนำไปใช้ประโยชน์ในโอกาสต่อไปได้ เช่น อ่านบทบรรณาธิการ อ่านหรือดู หรือฟังข่าวการเมือง ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น

ปัจจัยทางด้านประชากรนั้นยังมีลักษณะอื่น ๆ อีก ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อทำความเข้าใจกับการสื่อสารได้ โดยอยู่ภายใต้แนวความคิดที่ว่า ถ้าบุคคลมีปัจจัยเหล่านั้นแตกต่างกัน ความคิด และการกระทำก็มีแนวโน้มที่จะแตกต่างกันไปด้วย ซึ่งแนวความคิดนี้สามารถนำไปใช้อธิบายปัจจัยของประชากรด้านอื่น ๆ ได้ (วิวรรณดา วันชัยจิระบุญ, 2557)

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (2542) ได้กล่าวสรุปและแยกประเด็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ ดังต่อไปนี้

1. เพศกับการเปิดรับสื่อ ในการเปิดรับสารตามแนวทฤษฎีประชากร นักวิจัยจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อระหว่างเพศชายกับเพศหญิง เพศหญิงจะให้เวลาในการดูโทรทัศน์มากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายนิยมอ่านหนังสือมากกว่าดูโทรทัศน์

2. อายุและการเปิดรับสื่อ เด็กจะเปิดรับสื่อหลากหลายชนิด เมื่อโตขึ้นโดยมากจะใช้สื่อเพื่อความบันเทิง ช่วงอายุเด็กที่นิยมดูโทรทัศน์มากที่สุดคือ ก่อนวัยรุ่น (12-14 ปี) หลังจากนั้นปริมาณการดูโทรทัศน์ก็จะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

3. การศึกษาและการเปิดรับสื่อ คนที่มีการศึกษาและอายุมาก นิยมเปิดรับสื่อและข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อยและอายุน้อย

4. รายได้และการเปิดรับสื่อ รายได้เป็นตัวแปรที่มีบทบาทใกล้เคียงกับการศึกษา เนื่องจากโดยเฉลี่ยแล้วคนที่มีการศึกษาสูงมักมีรายได้สูงตามไปด้วย และมักถูกผลักดันให้จำเป็นต้องเรียนรู้หาข้อมูลข่าวสารให้ทันต่อเหตุการณ์เสมอ ผู้มีการศึกษาและรายได้ต่ำจะมีทักษะการอ่านน้อยกว่า จะเปิดรับสื่อโทรทัศน์และวิทยุมากกว่า

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (2542) ได้กล่าวถึง แนวคิดด้านประชากรที่เป็นทฤษฎีที่ใช้หลักการของความเป็นเหตุเป็นผล กล่าวคือ พฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์เกิดขึ้นตามแรงบังคับจากภายนอกมากระตุ้น เป็นความเชื่อที่ว่าคนที่มีคุณสมบัติของประชากรที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไปด้วย ซึ่งแนวคิดนี้ตรงกับทฤษฎีกลุ่มสังคม (Social Categories Theory) ตามหลักทฤษฎีของ Defleur and Ball-Rokeach (อ้างถึงใน ภพธร วุฒินหาร, 2559) ที่อธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะต่าง ๆ ของบุคคลหรือลักษณะทางประชากร ซึ่งลักษณะเหล่านี้สามารถอธิบายเป็นกลุ่ม ๆ ได้ คือ บุคคลที่มีพฤติกรรมคล้ายคลึงกันมักจะอยู่ในกลุ่มเดียวกัน ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในลำดับชั้นทางสังคมเดียวกันจะเลือกรับและตอบสนองเนื้อหาในรูปแบบเดียวกัน และทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Differences Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้ได้รับการพัฒนามาจากแนวคิดเรื่องสิ่งเร้าและการตอบสนอง (Stimulus-Response) หรือทฤษฎีเอส-อาร์ (S-R Theory) ในสมัยก่อนและนำมาประยุกต์ใช้อธิบายเกี่ยวกับการสื่อสารว่า ผู้รับสารที่มีคุณลักษณะที่ต่างกันจะมีความสนใจต่อข่าวสารที่ต่างกัน ทั้งนี้ สามารถนำมาใช้ในการตั้งคำถามเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อและอธิบายพฤติกรรมการเปิดรับสื่อการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อพิจารณาว่าการเปิดรับสื่อของแต่ละบุคคลที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน และสื่อแต่ละประเภทมีผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายมากน้อยเพียงใด

สำหรับการศึกษาเรื่องการเปิดรับสื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องอาศัยองค์ประกอบต่าง ๆ ทางประชากรศาสตร์เป็นแนวทางในการศึกษา เนื่องจากปัจจัยแต่ละปัจจัยของบุคคลหนึ่งที่แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ถือเป็นพื้นฐานในการกำหนดพฤติกรรมการเปิดรับสื่อแตกต่างกัน ทำให้ส่งผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

การศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อนี้ สามารถนำมาใช้ในการตั้งคำถามเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และอธิบายพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อพิจารณาว่าการเปิดรับสื่อของแต่ละบุคคลที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างมากน้อยเพียงใด

2. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ และพฤติกรรม

2.1 ความหมายของทัศนคติ

ภพธร วุฒินหาร (2559) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวทางที่เราคิด รู้สึก หรือมีท่าทีที่กระทำต่อบางสิ่งบางอย่างในสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรา โดยทัศนคติจะแสดงให้เห็นถึงทิศทางความรู้สึกต่อสิ่งเหล่านี้ ซึ่งอาจรู้สึกในทางบวก หรือทางลบ หรือนิ่งเฉย

พิชามญชุ์ ธีระพันธ์ (2559) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นตัวบุคคล แนวความคิด คำพูด สิ่งของ สภาวะ หรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง และอาจทำให้มีการแสดงออกในการสนับสนุน หรือต่อต้านสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

ทัศนคติ หมายถึง ระเบียบ แนวคิด ความเชื่อ อุดมคติ สิ่งจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งใดโดยเฉพาะ เป็นสิ่งที่เกิดภายในตัวบุคคล ในลักษณะรวมตัวขึ้นหลังจากได้ประเมินแนวโน้มทางใดทางหนึ่งเสมอ ทั้งนี้ต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้จากความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น หรือสิ่งที่อ้างอิงได้ เช่น กลุ่มคน สถาบัน สิ่งของ ค่านิยม เรื่องราวทางสังคม หรือแม้แต่นึกคิดต่าง ๆ เมื่อทัศนคติได้ก่อตัวขึ้นแล้วไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ทันทีทันใด บุคคลสามารถแสดงทัศนคติออกได้ 3 ประเภทด้วยกัน คือ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 อ้างถึงใน สุปัญญา ปลั่งกมล, 2552)

1. ทัศนคติเชิงบวก เป็นทัศนคติที่ชักนำให้บุคคลแสดงออก มีอารมณ์ความรู้สึกดีต่อบุคคลอื่น หรือเรื่องราวโดยรวมถึงหน่วยงาน องค์กร สถาบัน และการดำเนินงานขององค์กร และอื่น ๆ

2. ทัศนคติเชิงลบ เป็นทัศนคติที่สร้างความรู้สึกในด้านเสื่อมเสีย ไม่ได้ได้รับความเชื่อถือ อาจมีความสงสัยไม่ไว้วางใจ รวมทั้งเกลียดชังต่อตัวบุคคล เรื่องราวหรือปัญหาใด หรือหน่วยงาน องค์กร สถาบัน การดำเนินงานขององค์กร และอื่น ๆ

3. ทัศนคติที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็นในเรื่องใดหรือปัญหาใดหรือต่อบุคคล หน่วยงานสถาบัน องค์กร และอื่น ๆ โดยสิ้นเชิง

ทัศนคติทั้ง 3 ประเภทนี้ บุคคลอาจมีเพียงหนึ่งประเภทหรือมากกว่าหนึ่งรวมกันได้ ขึ้นอยู่กับความมั่นคงในความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด หรือค่านิยมอื่นที่มีต่อบุคคล สิ่งของ การกระทำหรือสถานการณ์ เป็นต้น ถ้าทัศนคติของแต่ละบุคคลได้รับการกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นร่วมกันก็จะเปลี่ยนเป็น “สาธารณมติ”

2.2 องค์ประกอบของทัศนคติ

ทัศนคติสามารถจำแนกออกเป็น 3 องค์ประกอบ (Schermerhorn, 2000) ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive component) คือ ทัศนคติที่จะสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้ และข้อมูลที่บุคคลคนหนึ่งมี ซึ่งความเชื่อจะแสดงให้เห็นถึงความคิดของคนหรือสิ่งของ และข้อสรุปที่บุคคลได้มีต่อบุคคลหรือสิ่งของนั้น ๆ

2. องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective component) คือ ความรู้สึกเฉพาะอย่าง ซึ่งเกี่ยวข้องกับผลกระทบส่วนบุคคล ซึ่งได้จากสิ่งเร้าหรือสิ่งที่เกิดก่อน ทำให้เกิดทัศนคตินั้น ๆ

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral component) คือความตั้งใจที่จะประพฤติในทางใดทางหนึ่ง โดยมีรากฐานมาจากความรู้สึกเฉพาะเจาะจงของบุคคล หรือทัศนคติของบุคคล

ลักษณะทัศนคติ คือ สิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ เป็นสภาพทางจิตใจที่มีอิทธิพลต่อความคิด การกระทำของคนเป็นอย่างมาก และเป็นสภาพทางจิตใจที่มีความถาวรพอสมควร เนื่องจากแต่ละคนย่อมมีประสบการณ์ และผ่านการเรียนรู้มา ทัศนคติอาจมีการปรับเปลี่ยนได้จากอิทธิพลสิ่งแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้หลายวิธี อาจโดยการที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ จากบุคคลอื่น หรือจากอุปกรณ์สื่อต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบของทัศนคติด้านความรู้หรือการรับรู้ (Cognitive component) ซึ่งเชื่อกันว่า ถ้าส่วนประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบอื่นก็จะมีแนวโน้มเปลี่ยนด้วย เช่น ส่วนประกอบด้านอารมณ์ (Affective component) และส่วนประกอบด้านการปฏิบัติ (Behavioral component) เปลี่ยนแปลงตามด้วย (Zimbardo et al., 1977 อ้างถึงใน มณฑล หวานวาจา, 2557)

2.3 ทัศนคติกับพฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือวัตถุที่เกิดขึ้นจริง และสิ่งที่เห็นได้ ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและทัศนคติ เนื่องจากมองว่าพฤติกรรมทางสังคมส่วนใหญ่ของมนุษย์จะเกิดขึ้นจากความตั้งใจ ยกเว้นเหตุการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ดังนั้น บุคคลมักจะแสดงพฤติกรรมต่อวัตถุหรือสิ่งเร้าตามที่ตนตั้งใจว่าอยากแสดงออกมา ซึ่งความตั้งใจนี้จะถูกกำหนดด้วยความเชื่อ และทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ดังนั้นเราจึงสามารถกล่าวได้ว่าพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวัตถุและความเชื่อที่มีต่อวัตถุด้วยเช่นกัน (Martin Fishbein & Icek Ajzen, 1975 อ้างถึงใน ธนาพงษ์ จันทร์ซอน, 2546)

กระบวนการสื่อความหมาย หรือการติดต่อข่าวสารทำให้ผู้รับเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ แล้วเกิดขึ้นตอนของกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (McGuire, 1968 อ้างถึงใน สุปัญญา ปลั่งกมล, 2552) คือ

1. การใส่ใจ
2. ความเข้าใจ
3. การยอมรับ
4. การเก็บเอาไว้
5. การกระทำ

การที่ขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นจะเกิดในตัวบุคคลหรือไม่ ต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ เช่น ความสามารถทางสติปัญญา ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และอื่นๆ สิ่งเหล่านี้อาจมีผลกระทบต่อบางขั้นตอนไม่สามารถเกิดขึ้นได้

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของมนุษย์ มีกระบวนการเปลี่ยนแปลง 3 ระดับ (จุมพล รอดคำดี, 2532) ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงความคิด ซึ่งเป็นผลมาจากข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล
2. การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก เป็นผลมาจากการรับประสบการณ์หรือความประทับใจ หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความสะเทือนใจ
3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการเปลี่ยนวิธีดำเนินชีวิตในสังคม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องโดยตรง ถ้าความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมถูกกระทบในระดับใดก็ตาม จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทั้งสิ้น

นอกจากนี้ แนวโน้มที่จะคล้อยไปตามการเปลี่ยนแปลงนั้นต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ คุณสมบัติของผู้ส่งสาร ลักษณะของข่าวสาร คุณสมบัติของช่องทางการสื่อสาร และคุณสมบัติของผู้รับสาร เพราะมีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนทัศนคติได้ บุคคลต้องเผชิญปัญหาและเหตุการณ์ต่าง ๆ จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม บางคนอาจเปลี่ยนทัศนคติได้ยากหรือง่ายแตกต่างกันทัศนคติเมื่อเกิดขึ้นและคงทนพอสมควร แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ จากการเปิดรับข่าวสารที่ทำให้เกิดการยอมรับสิ่งใหม่ แต่ต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลที่รับข่าวสารนั้น

กระบวนการที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคล คือ ประการแรกการยินยอม (Compliance) เกิดจากการที่บุคคลยอมรับอิทธิพลของผู้อื่น เพราะต้องการให้ผู้อื่นปฏิบัติต่อตนในทางที่ตนต้องการ ประการที่สองการลอกเลียนแบบ (Identification) เกิดจากการที่บุคคลยอมรับอิทธิพลของผู้อื่น เพราะต้องการสร้างพฤติกรรมของตนเองให้เหมือนกับบุคคลในสังคม และประการสุดท้ายการยอมรับพฤติกรรมในสังคมที่เหมาะสมกับค่านิยมที่บุคคลมีอยู่ในตนเอง (Internalization) (Herbert C.Kelman, 1967 อ้างถึงใน สุปัญญา ปลั่งกมล, 2552)

ทัศนคติมีหน้าที่หรือกลไกที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ (Katz, 1960, อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์, 2540)

1. ใช้สำหรับการปรับตัว (Adjustment) หมายความว่า ตัวบุคคลทุกคนจะอาศัยทัศนคติเป็นเครื่องมือยึดถือสำหรับการปรับพฤติกรรมของคนให้ไปในทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนสูงสุด และให้ผลเสียน้อยที่สุด ดังนั้น ทัศนคติจึงสามารถเป็นกลไกที่จะสะท้อนให้เห็นถึงเป้าหมายที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของเขา และด้วยสิ่งเหล่านี้จะทำให้แนวโน้มพฤติกรรมเป็นไปในทางที่ต้องการมากที่สุด

2. เพื่อป้องกันตัว (Ego-Defensive) โดยปกติในทุกขณะคนทั่วไปมักจะมีแนวโน้มที่จะไม่ยอมรับความจริงในสิ่งซึ่งเป็นที่ขัดแย้งกับความนึกคิดของตน (Self-Image) ดังนั้น ทัศนคติจึงสามารถสะท้อนออกมาเป็นกลไกที่ป้องกันตัว โดยการแสดงออกเป็นความรู้สึกถูกเหยียดหยาม หรือติฉินนินทาคนอื่น ขณะเดียวกันก็จะยกตนเองให้สูงกว่า ด้วยการมีทัศนคติที่ถือว่าตนนั้นเหนือกว่าผู้อื่น

3. การแสดงความหมายของค่านิยม (Value Expressive) ทัศนคตินั้นเป็นส่วนหนึ่งของค่านิยมต่าง ๆ และด้วยทัศนคตินี้เองที่จะใช้สะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมต่าง ๆ ในลักษณะที่จำเพาะเจาะจงยิ่งขึ้น ดังนั้น ทัศนคติจึงสามารถใช้สำหรับอธิบายและบรรยายความเกี่ยวกับค่านิยมต่าง ๆ ได้

4. เพื่อเป็นตัวจัดระเบียบความรู้ (Knowledge) ทัศนคติจะเป็นมาตรฐานที่ตัวบุคคลจะสามารถใช้ประเมิน และทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมที่มีอยู่รอบตัวเขา ด้วยกลไกดังกล่าวนี้เองทำให้ตัวบุคคลสามารถรู้และเข้าใจถึงระบบระเบียบของสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวเขาได้

2.4 การวัดทัศนคติ

การวัดทัศนคติเป็นการวัดภาวะโน้มเอียงในการจะแสดงออก ไม่ใช่เป็นการกระทำแต่เป็นความรู้สึก ซึ่งมีลักษณะอัตนัย (Subjective) บุคคลอาจไม่ให้ข้อเท็จจริงด้วยความจริงใจ เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และการแสดงออกต่อสิ่งใดนั้นไม่จำเป็นรูปรูปร่างหรือการเขียน บุคคลมักจะไตร่ตรองถึงความเหมาะสมตามสภาพการณ์ทางสังคมคือ ตามปกติวิสัย ตามค่านิยม ตามการยอมรับ และการไม่ยอมรับ และการเห็นชอบหรือไม่ชอบของคนส่วนใหญ่ในสังคม (รุ่งนภา บุญคุ้ม, 2536 อ้างถึงใน ภัทร วุฒินทร, 2559)

การวัดทัศนคติที่ปฏิบัติกันในปัจจุบันมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. การสังเกตจากพฤติกรรมของบุคคล วิธีการกระทำได้ยากและผลลัพธ์ไม่อาจให้ความมั่นใจได้ว่าจะถูกต้อง ทั้งนี้ เนื่องมาจากการแสดงออกของบุคคลเป็นอากัปกิริยานั้นอาจไม่สะท้อนหรือสื่อให้เราทราบถึงทัศนคติที่แท้จริงของเขาได้

2. วิธีการรายงานด้วยคำพูด (Verbal Report) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และ/หรือการสัมภาษณ์ (Interview) ที่มีลักษณะแบบปรนัย (Objective)

3. วิธีแปลความ (Interpretive Method) เป็นวิธีหาทัศนคติของบุคคลแบบอัตนัย โดยที่ผู้ถูกถามมักไม่รู้ถึงวัตถุประสงค์ของผู้ทำการศึกษาไม่ระแวงสงสัย หรือรู้สึกหวั่นเกรงที่จะตอบคำถามหรือแสดงความรู้สึกนึกคิด และไม่ถูกจำกัดในการตอบทั้งในด้านเวลาและขอบเขตของเนื้อหา เป็นวิธีที่สามารถวัดทัศนคติของบุคคลได้ชัดเจน ละเอียดยิ่งที่สุด แต่มีข้อจำกัดอยู่ที่ว่าต้องใช้ผู้ศึกษาที่มีความสามารถมีความชำนาญทางจิตวิทยาอย่างลึกซึ้ง และใช้เวลามาก จึงเหมาะสำหรับใช้กับคนจำนวนน้อย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติมาเป็นกรอบในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อกับทัศนคติการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงศึกษาทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

ความหมายของพฤติกรรม มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า “พฤติกรรม” (Behavior) อย่างกว้างไว้ ดังนี้

Bloom (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทร์แดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, และสัญญา เคนาภูมิ, 2562) กล่าวว่า พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำขึ้นซึ่งอาจสังเกตเห็นได้หรือไม่ก็ได้ก็ตาม

Goldenson (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทร์แดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, และสัญญา เคนาภูมิ, 2562) กล่าวว่า พฤติกรรมเป็นการกระทำหรือตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคลและเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดหมาย สังเกตเห็นได้ หรือเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ

Fazio & Olson (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทร์แดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, และสัญญา เคนาภูมิ, 2562) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ

ความคิดของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายในจิตใจและภายนอก อาจทำไปโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ และสามารถใช้เครื่องมือในการวัดหรือทดสอบได้

Dusenbery (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, และสัญญา เคนาภูมิ, 2562) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงและกิริยาท่าทางซึ่งสิ่งมีชีวิต ระบบหรืออวัยวะลักษณะที่กระตุ้นที่กระตุ้นร่วมกันกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมระบบอื่นหรือสิ่งมีชีวิตโดยรวมเช่นเดียวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมเป็นการตอบสนองของระบบหรือสิ่งมีชีวิตต่อสิ่งเร้าหรือการรับเข้าทั้งหลาย ไม่ว่าจะภายในหรือภายนอก มีสติหรือไม่มีสติระลึก ชัดเจนหรือแอบแฝง และโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ

อาทิตยา เข้มทอง (2552) พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมของสิ่งมีชีวิต ซึ่งการกระทำหรือกิจกรรมนั้นอาจเป็นการกระทำที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่ก็ได้ อาจแสดงออกมาโดยที่บุคคลอื่นจะสังเกตการณ์กระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม

Rudma (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, และสัญญา เคนาภูมิ, 2562) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติการและกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์แสดงออกทางรูปธรรม นามธรรม ตลอดเวลา สังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส วาจา และการกระทำ

บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, และสัญญา เคนาภูมิ (2562) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกของจิตใจทั้งภายในและภายนอก เป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นสังเกตและสามารถใช้เครื่องมือในการวัดหรือทดสอบได้

องค์ประกอบของพฤติกรรม และวิธีการวัด นักวิชาการต่าง ๆ อธิบายถึงทฤษฎีองค์ประกอบในการวัดพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย ดังนี้

สุรางค์ ไคว้ตระกูล (2553) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบในการวัดพฤติกรรมของมนุษย์ในลักษณะของขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมอย่างเป็นกระบวนการ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า เมื่อบุคคลกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดขึ้นมา การแสดงออกเช่นนั้น ย่อมต้องอาศัยขั้นตอนของการเกิดอย่างเป็นกระบวนการมาก่อนทั้งสิ้น และในกระบวนการเกิดพฤติกรรมทั้งหมดนี้ เราอาจแยกออกเป็นกระบวนการย่อยได้อีกอย่างน้อย 3 กระบวนการ คือ

1. กระบวนการรับรู้ (Perception Process) กระบวนการรับรู้เป็นกระบวนการเบื้องต้นที่เริ่มจากการที่บุคคลได้รับสัมผัส หรือรับข่าวสารสัมผัสจากสิ่งเร้าต่าง ๆ โดยผ่านระบบประสาทสัมผัส ซึ่งรวมถึงการที่รู้สึก (Sensation) กับสิ่งเร้าที่รับสัมผัสนั้น ๆ ด้วย

2. กระบวนการคิดและเข้าใจ (Cognition Process) กระบวนการนี้อาจเรียกได้ว่า กระบวนการทางปัญญา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ประกอบไปด้วยการเรียนรู้ การคิด และการจำ ตลอดจนการนำไปใช้ หรือเกิดพัฒนาการจากการเรียนรู้ นั้น ๆ ด้วยการรับสัมผัส การรู้สึกที่นำมาสู่การคิดและเข้าใจนี้ เป็นระบบการทำงานที่มีความละเอียดซับซ้อนมาก และเป็นกระบวนการภายในทางจิตใจ

3. กระบวนการแสดงออก (Spatial Behavior Process) หลังจากผ่านขั้นตอนของการรับรู้และการคิดและเข้าใจแล้ว บุคคลจะมีความตอบสนองต่อสิ่งที่ได้รับรู้ นั้น ๆ แต่ยังไม่ได้แสดงออกให้ผู้อื่นได้รับรู้ ยังคงเป็นพฤติกรรมที่อยู่ภายใน (Covert Behavior) แต่เมื่อได้คิดและเลือกที่จะแสดง

การตอบสนองให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ เราจะเรียกว่า พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) ซึ่ง พฤติกรรมภายนอกนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่มีอยู่ทั้งหมดภายในตัวบุคคลนั้น เมื่อมี ปฏิกริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าใดสิ่งเร้าหนึ่ง การแสดงออกมาเพียงบางส่วนของที่มีอยู่จริงเช่นนี้ จึง เรียกว่า (Spatial Behavior) โดยแท้ที่จริงแล้วกระบวนการย่อยทั้ง 3 ขั้นตอนนี้ ไม่สามารถแยกเป็น ขั้นตอนที่ต่างหากหรือเป็นอิสระจากกัน เพราะการเกิดพฤติกรรมในแต่ละครั้งนั้น จะมีความต่อเนื่อง สัมพันธ์กันอย่างมาก การแสดงออกหรือการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลมาจากการผสมผสานของ องค์ประกอบต่าง ๆ ในตัวมนุษย์ แล้วจึงถูกล้อมกลาดด้วยสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบสำคัญในการ วัดพฤติกรรมของมนุษย์ที่เป็นองค์ประกอบภายในตัวมนุษย์เอง

Dusenbery (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอำพร, และสัญญา เคนาภูมิ, 2562) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการวัดพฤติกรรมไว้ว่าสามารถวัดได้จากองค์ประกอบของ พฤติกรรมบุคคล ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบในการวัดพฤติกรรมจำนวน 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component-A) หรือองค์ประกอบด้าน บุคลิกภาพ ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ พอใจ ไม่พอใจที่บุคคลมีต่อบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่รับรู้

2. องค์ประกอบด้านความคิด (Cognitive component-C) หรือองค์ประกอบด้าน อุปนิสัย ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรู้ หรือความคิดของบุคคลที่มีต่อบุคคล สิ่งของ หรือ สถานการณ์ต่าง ๆ ที่รับรู้

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral component-B) หรือองค์ประกอบด้าน การแสดงออก ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมของบุคคลที่จะแสดง หรือไม่แสดงพฤติกรรมต่อบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่รับรู้โดย Dusenbery ได้อธิบายไว้ว่าองค์ประกอบของพฤติกรรมบุคคลทั้ง 3 ประการนี้ จะมีความสัมพันธ์สอดคล้องกัน หากองค์ประกอบด้านใดด้านหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรมหรือการแสดงออกของบุคคลนั้นก็เปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นกัน

Rudma (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอำพร, และสัญญา เคนา ภูมิ, 2562) ได้อธิบายถึงการวัดพฤติกรรมของมนุษย์ว่า พฤติกรรมของมนุษย์นั้นสามารถแบ่ง พฤติกรรมออกได้เป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) ซึ่งเป็นการกระทำที่ สังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรืออาจใช้เครื่องมือช่วย และพฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ บุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตเห็นได้ โดยพฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) นั้น เป็นพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้โดยชัดเจน ซึ่งแยกได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. พฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือช่วย

2. พฤติกรรมที่ต้องใช้เครื่องมือหรือการวิเคราะห์เชิงวิทยาศาสตร์ ส่วนพฤติกรรม ภายใน (Covert Behavior) นั้น เป็นพฤติกรรมที่เจ้าตัวเท่านั้นจึงจะรู้ดี ถ้าไม่บอกใคร ไม่แสดงออกก็ ไม่มีใครรู้ เช่น การจำ การรับรู้ การเข้าใจ การได้กลิ่น การได้ยิน การฝัน การหิว การโกรธ ความคิด การตัดสินใจ เจตคติ จินตนาการ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกาย เช่น ขณะใช้ความคิด คลื่นสมองทำงานมาก หรือขณะโกรธปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดมีมาก ซึ่งวัดได้ โดยเครื่องมือ แต่ก็ไม่มีใครรู้ละเอียดลงไปได้ว่าเขาคิดอะไร หรือเขารู้สึกอย่างไร ซึ่งคนที่รู้ละเอียดก็คือ เจ้าของพฤติกรรมนั้น โดย Rudma (อ้างถึงใน บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอำพร, และ

สัญญา เคนาภูมิ, 2562) ได้อธิบายว่า พฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายในมีความสัมพันธ์กัน ซึ่ง พฤติกรรมภายในจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมภายนอก เช่น คนเราขอมพูดหรือขอมแสดงกิริยาโดย สอดคล้องกับความรู้สึกนึกคิดภายใน ถ้าต้องการศึกษาให้เข้าใจเกี่ยวกับจิตใจ หรือพฤติกรรมภายใน ของคน ก็ต้องศึกษาจากส่วนที่สัมผัสได้ชัดแจ้งคือ พฤติกรรมภายนอก ซึ่งเป็นแนวทางสู่ความเข้าใจ พฤติกรรมที่เป็นความเข้าใจและการจะเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์แสดงออกอันเป็นพฤติกรรม ภายนอก จึงต้องศึกษาให้เข้าใจธรรมชาติของการคิด การตัดสินใจ การรับรู้ การรู้สึก ฯลฯ ซึ่งเป็น พฤติกรรมภายใน การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม ซึ่งจะมีทั้งพฤติกรรมภายนอก พฤติกรรมภายใน พฤติกรรมที่เป็นเรื่องของธรรมชาติสรีระ ซึ่งมักเรียกกันว่า "พฤติกรรมแบบเครื่องจักร" และพฤติกรรม ที่เป็นเรื่องของประสบการณ์ ซึ่งมักเรียกกันว่า "พฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย"

Schwartz (อ้างถึงใน สุขัญญา ลิมสกุล, 2541) กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ คนว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวในรูปแบบ 4 ประการ ดังนี้

1. ทักษะเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติ ดังนั้นความรู้ มีความสัมพันธ์ กับทักษะ และมีผลต่อการปฏิบัติ

2. ความรู้และทักษะมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

3. ความรู้และทักษะต่างกันทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทักษะ ไม่ จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน

4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมาใช้เป็นกรอบในการมอง ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะกับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

3.1 สถานการณ์ทั่วโลก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐ ประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบัน ทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 70,000 ราย และเสียชีวิตมากกว่า 2,000 ราย การติดต่อผ่านทาง การไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของของและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีน ป้องกัน ส่วนยารักษาเฉพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัย โดยเฉพาะยาต้านไวรัส Favipiravir ซึ่ง ทางการจีนรายงานว่าได้ผลดีในการรักษาผู้ป่วย การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้น ที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวน ผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน เกาหลีใต้ สิงคโปร์ และญี่ปุ่น โดยพบ ผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 1,000 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 100 ราย และพบอัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 2 ซึ่งร้อยละ 26.4 ของผู้เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุ และ ผู้ที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยผู้ที่เป็นโรคหัวใจมีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 10.5 รองลงมาคือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 7.3) และโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง (ร้อยละ 6.3) ขณะนี้มีหลักฐานการติดต่อจากคนสู่คน และพบมีการระบาดภายในประเทศ (Local

Transmission) เพิ่มขึ้นหลายพื้นที่ ข้อมูลองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563 พบมีรายงานการระบาดของโรครวม 35 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ ได้แก่ จีน ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน เกาหลีใต้ อิตาลี ญี่ปุ่น สิงคโปร์ อิหร่าน อเมริกา ไทย มาเลเซีย ออสเตรเลีย เวียดนาม เยอรมัน สหราชอาณาจักร สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ฝรั่งเศส แคนาดา ฟิlippินส์ อินเดีย สเปน รัสเซีย อิสราเอล สวีเดน ศรีลังกา เนปาล เลบานอน อิรัก ฟินแลนด์ อียิปต์ กัมพูชา เบลเยียม อัฟกานิสถาน บาร์เรน คูเวต และโอมาน องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วจนน่ากังวล ในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3.2 การประเมินความเสี่ยง และคาดหมายสถานการณ์การระบาดในประเทศไทย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวชาวจีน จากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน พร้อมกับมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคผ่านผู้เดินทางจากประเทศจีนและประเทศอื่น ๆ ที่มีรายงานการแพร่เชื้อในประเทศ ในปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลกกำลังพยายามอย่างเต็มที่เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันการนำเข้าเชื้อจากต่างประเทศ และควบคุมการระบาดในประเทศ อย่างไรก็ตามการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีแนวโน้มจะขยายตัวไปทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรค (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ดังนี้

1. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศดำเนินการคัดกรองผู้เดินทางเข้าออกประเทศ ทั้งท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดน รวม 46 แห่ง ประกอบด้วย ท่าอากาศยาน 6 แห่ง ได้แก่ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ดอนเมือง เชียงใหม่ เชียงราย ภูเก็ต และกระบี่ ท่าเรือ 6 แห่ง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร แหลมฉบัง เชียงแสน ภูเก็ต สมุย กระบี่ และด่านพรมแดนทางบก 34 แห่ง

2. แจ้งให้สถานพยาบาลทำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ และมีประวัติการเดินทางจากประเทศจีน มาเก๊า ฮองกง ไต้หวัน หรือพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องภายใน 14 วัน หรือเป็นผู้ที่ประกอบอาชีพสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวที่มาจากพื้นที่ที่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสกับผู้ป่วยตามเกณฑ์เฝ้าระวัง

3. การเฝ้าระวังในชุมชน โดยให้ความรู้ประชาชนเมื่อพบนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดของโรค มีอาการไข้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้แจ้งบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ หรือสายด่วนกรมควบคุมโรค DDC Hotline 1422 ตั้งแต่เดือนมกราคม – 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว 37 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต โดยกว่าร้อยละ 60 เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ พบผู้ติดเชื้อในประเทศไทยในกลุ่มอาชีพเสี่ยงสูงที่จะสัมผัสกับนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด และผู้ป่วย ได้แก่ พนักงานขับรถ มัคคุเทศก์ พนักงานขายของตามสถานที่ที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก

และบุคลากรทางการแพทย์ สถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย คาดการณ์ได้ว่าจะดำเนินไปเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 : พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป้าหมายการควบคุมโรคคือ ป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ มาตรการตอบโต้หลักคือการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคในผู้เดินทางจากต่างประเทศ และควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยดูแลรักษาผู้ป่วยในห้องแยกโรคในโรงพยาบาล หากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด ก็จะไม่มีการระบาดในประเทศ แต่ถ้ามีการแพร่เชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศสู่ประชาชนไทย สถานการณ์จะขยายสู่ระยะที่ 2 ระยะที่ 2: พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด เป้าหมายคือ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด มาตรการตอบโต้หลัก คือ ควบคุมและชะลอการระบาด โดยการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนทั่วไปป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด หากดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การระบาดก็จะชะลอตัวและยุติลง แต่ถ้าควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ ระยะที่ 3 ระยะที่ 3: พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวงกว้าง ในประเทศไทย เป้าหมายของการควบคุมโรค คือ การบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ มาตรการตอบโต้หลัก คือ การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด

3.3 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ไวรัส SARS-CoV-2 จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิดที่ก่อโรคในคนได้ ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา เช่น Coronavirus OC43 HKU1 และ 229E เป็นชนิดที่ก่อโรคหวัด (common cold) แต่อาจก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรงได้ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กหรือ ผู้สูงอายุ ส่วนไวรัส Coronavirus NL63 เป็นเชื้อที่มักก่อโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (bronchiolitis) ในเด็ก จนถึงเชื้อที่สามารถก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรง เช่น เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) หรือเชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe acute respiratory syndrome: SARS) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

สำหรับเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ที่ไม่เคยค้นพบมาก่อนในมนุษย์ ในระยะแรกจะเรียกชื่อว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (a novel coronavirus) จนกว่าจะมีการตั้งชื่ออย่างเป็นทางการ ซึ่งเชื้อไวรัสที่ก่อโรค COVID-19 แรกเริ่มนั้นพบมาก่อนที่ก่อโรคปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อนที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 (ค.ศ. 2019) ในระยะแรกมีชื่อเรียกไวรัสว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (2019 novel coronavirus; 2019-nCoV) ต่อมาเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลกได้ตั้งชื่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นใหม่นี้ว่า Coronavirus disease 2019 (COVID-19) โดยเชื้อไวรัสที่ก่อโรคให้ชื่อว่า Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3.4 อาการ

อาการแสดงทางคลินิกและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาในประเทศจีน พบว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 86.6 อายุ 30-79 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.04 : 1 อาการและอาการแสดงของโรคแยกได้ยากจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจชนิดเฉียบพลันที่มีสาเหตุจากเชื้ออื่น ๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วยร้อยละ 80.9 อาการไม่รุนแรง ได้แก่ มีไข้ อ่อนเพลีย ไอแห้ง ปวดกล้ามเนื้อ คัดจมูก มี น้ำมูก เจ็บคอ หรืออาจจะมีถ่ายเหลวได้ ผู้ป่วยร้อยละ 13.8 อาการรุนแรง ได้แก่ หายใจหอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ผู้ป่วยร้อยละ 4.7 มีภาวะวิกฤติ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว ภาวะช็อกจากติดเชื้อในกระแสเลือด หรืออวัยวะล้มเหลว และพบผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการประมาณ ร้อยละ 1.2 ของผู้ติดเชื้อที่พบทั้งหมดในประเทศจีน ระหว่างวันที่ 8 ธันวาคม 2562 ถึง 11 กุมภาพันธ์ 2563 อัตราป่วยตายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับร้อยละ 2.3 น้อยกว่าโรคซาร์ส และโรคเมอร์ส ซึ่งมีอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 9.6 และ 34.4 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามอัตราการป่วยตายจะเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ 60-69 ปี 70-79 ปี และมากกว่าเท่ากับ 80 ปี อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 3.6, 8.0 และ 14.8 ตามลำดับ ผู้ที่มีโรคประจำตัว โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง อัตราป่วยตายเท่ากับ 10.5, 7.3, 6.3, 6.0 และ 5.6 ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3.5 การรักษาโรค

ปัจจุบัน (กุมภาพันธ์ 2563) ยังไม่มีคำแนะนำอย่างเป็นทางการสำหรับการใช้ยาต้านไวรัสในการรักษาโรค COVID-19 ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ อย่างไรก็ตามมีรายงานข่าวว่าทางการจีนประกาศเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563 ว่าองค์กร National Medical Product Administration ของจีนได้รับรองการทดลองใช้ยาต้านไวรัสชื่อการค้า Favilavir (ชื่อทั่วไป Favipiravir) เพื่อรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยังไม่มีผลการรายงานผลการศึกษาโดยละเอียดอย่างเป็นทางการ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3.6 คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการแพร่ระบาดในวงกว้าง ในปัจจุบันผู้สูงอายุถือเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคนง่าย และอาจมีอาการอย่างรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น ซึ่งในที่พักอาศัยเป็นสถานที่ทุกคนในครอบครัวมาอยู่ร่วมกัน และหากมีสมาชิกในครอบครัวหรือผู้สูงอายุที่เดินทางมาจากต่างประเทศพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวควรมีการปฏิบัติตน เพื่อการป้องกันการสัมผัสและแพร่กระจายเชื้อโรค (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ดังนี้

1. ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก
2. ดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ หากทานอาหารร่วมกัน ให้ใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ
3. ดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต หาวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพ (เช่น รำมวยจีน โยคะ) ฟังเพลง ร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ปลูกต้นไม้ ทำสวน จัดห้องตกแต่งบ้าน เล่นกับสัตว์เลี้ยง สวดมนต์ นั่งสมาธิ การฝึกหายใจคลายเครียด ทำบุญตักบาตร เป็นต้น
4. หากมีอาการไอ จาม ให้ไอ จาม ใส่กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม และทำความสะอาดมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันที หรือให้สวมหน้ากาก โดยปิดถึงคาง หลีกเลี่ยง/ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก
5. หลีกเลี่ยงออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น หากจำเป็นต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า โดยใช้เวลาน้อยที่สุด รักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 1 -2 เมตรหรือ 6 ฟุต (Social Distancing) หลีกเลี่ยงการสวมกอด การอุ้ม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีในการติดต่อกับผู้อื่น เช่น คุยโทรศัพท์ ส่งคอมออนไลน์ เป็นต้น
6. หากมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคมะเร็ง ผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เป็นต้น ควรจัดเตรียมยาสำรองสำหรับรักษาโรคประจำตัวของผู้สูงอายุไว้ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ หากจำเป็นต้องให้ญาติไปพบแพทย์แทน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยในประเทศ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สำหรับใช้เป็นแนวคิดในการกำหนดวิธีการศึกษาค้นคว้า ได้แก่

ปัทมา ปรัชญาวุฒิรัตน์ (2550) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับและการรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ภายในของข้าราชการกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษา: โครงการศูนย์ส่งเสริมการบริหารเงินออมครอบครัวกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 26-35 ปี สถานะโสด มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีระดับราชการอยู่ในระดับ 4-6 และมีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท ในด้านการเปิดรับสื่อจากสื่อโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ส่วนใหญ่เปิดรับจากสื่อบุคคลคือหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน และสื่อเฉพาะกิจประเภทแผ่นพับ การรับรู้ข่าวสารและความสนใจประเภทข่าวสาร อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับราชการ และรายได้ ทำให้การเปิดรับสื่อจากสื่อแตกต่างกัน โดยพบว่าผู้ที่สมรสแล้วมีการเปิดรับสื่อจากสื่อมากกว่าผู้ที่เป็นโสด ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง

ระดับราชการ 7-11 มีการเปิดรับสื่อจากสื่อมากกว่าระดับ 4-6 และกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 25,001 บาทขึ้นไป มีการเปิดรับสื่อจากสื่อมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ส่วนลักษณะทางประชากรด้านเพศ และอายุ มีการเปิดรับสื่อจากสื่อไม่แตกต่างกัน นอกจากนั้นการเปิดรับสื่อจากสื่อมีความสัมพันธ์กับความรู้ ข่าวสาร และความสนใจข่าวสารประเภทต่าง ๆ โดยสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน ขณะที่การเปิดรับสื่อจากสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับความเข้าใจในประเภทเนื้อหาข่าวสารต่าง ๆ

อาทิตยา เข้มทอง (2552) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อการทำนายดวงชะตา ทักษะคดีและพฤติกรรมการใช้บริการทำนายดวงชะตาของคนกรุงเทพฯ ผลการศึกษาพบว่า 1. คนกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อการทำนายดวงชะตาจากสื่อบุคคลอยู่ในระดับต่ำมาก จากสื่อมวลชนในระดับต่ำ จากสื่อเฉพาะกิจในระดับต่ำมาก จากสื่อประกอบการทำนายดวงชะตาในระดับต่ำ จากสื่ออินเทอร์เน็ตในระดับต่ำมาก และจากโทรศัพท์มือถือในระดับต่ำมาก 2. คนกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อเรื่องการทำนายดวงชะตาในระดับปานกลาง 3. คนกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้บริการทำนายดวงชะตาในระดับต่ำ 4. การเปิดรับสื่อการทำนายดวงชะตาจากสื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อประกอบการทำนายดวงชะตา และสื่ออินเทอร์เน็ต มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่มีต่อเรื่องการทำนายดวงชะตา 5. การเปิดรับสื่อการทำนายดวงชะตาจากโทรศัพท์มือถือ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อเรื่องการทำนายดวงชะตา 6. การเปิดรับสื่อการทำนายดวงชะตาจากสื่อบุคคล และสื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อประกอบการทำนายดวงชะตา สื่ออินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้บริการทำนายดวงชะตา 7. ทัศนคติที่มีต่อเรื่องการทำนายดวงชะตา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้บริการทำนายดวงชะตา

พรอินทร์ วัลยาฉิม (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงของบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 317 คน ในจังหวัดนครนายก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เจตคติการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะ อ้วนลงพุง อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งสายงาน ลักษณะงานประจำที่ทำรายได้เฉลี่ย ภาวะสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วย บิดา มารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุง ความรู้ เจตคติ การรับรู้ ความสามารถ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุง นโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข การสนับสนุนของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก ภาวะอ้วนลงพุง การได้รับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก ภาวะอ้วนลงพุง

อิศเรศ คำแหง (2553) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร ทักษะคดี และการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลของมูลนิธิเมาไม่ขับที่มีอายุ 15-60 ปี จำนวน 450 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ เทศกาลตรุษจีน และเทศกาลสงกรานต์ จากสื่อข้อความรณรงค์ “สงกรานต์นี้คุณกลับบ้านไหน บ้านเกิดหรือบ้านเก่า” มากที่สุด รองลงมาคือ สื่อข้อความรณรงค์ “ปีใหม่ปลอดภัย รวมพลังไทย เมาไม่ขับ” มีปริมาณเปิดรับอยู่ในระดับสูง ด้านทัศนคติกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อมูลนิธิเมาไม่ขับ โดยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ด้านการทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การ

เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ และการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาล และทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาล

นิตนา ฐานัตถนกร และพิรดี เครือชาลี (2554) ศึกษาเรื่อง ทัศนคติและการเปิดรับสื่อที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค: กรณีศึกษาสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทาง ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติต่อสื่อโฆษณาและการเปิดรับสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทางมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทัศนคติที่มีต่อสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทาง ($r = 0.605^{**}$) และการเปิดรับสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทาง ($r = 0.519^{**}$) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคในระดับปานกลาง นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์พบว่า ทัศนคติที่มีต่อสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคมากกว่าการเปิดรับสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทาง

สรลณี พุ่มกุมาร (2555) ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อสถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 ในภาวะอุทกภัยปี พ.ศ. 2554 วัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์และการสื่อสารการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม รวมถึงการรับรู้ต่อประโยชน์ที่มีต่อการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของสถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 ในภาวะอุทกภัยปี พ.ศ. 2554 ผลการศึกษาพบว่า 1. กลยุทธ์การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของสถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 มีกระบวนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ได้แก่ (ก) การเลือกประเด็นที่มีความสำคัญ (ข) การเลือกกิจกรรมที่มีความหลากหลายและมีความสอดคล้องกัน (ค) การดำเนินงานทั้งการดำเนินงานจากบนลงล่างและการดำเนินงานจากล่างขึ้นบน (ง) มีการประเมินผล 2. การสื่อสารการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เน้นการเลือกใช้สื่อของตนเองเป็นหลัก เพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำเสนอกิจกรรม และเพื่อเชิญชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม 3. การเปิดรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ประโยชน์ และพฤติกรรมมีส่วนร่วมในกิจกรรมการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม 4. การรับรู้ประโยชน์จากการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่มีต่อองค์กร ต่อประชาชน ต่อประเด็นปัญหา ต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกซึ่งกันและกัน และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในกิจกรรมการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

ศรี จากผา (2555) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือนิสิต นักศึกษา อายุระหว่าง 19-21 ปี จำนวน 450 คนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร จำนวน 15 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า 1. วัยรุ่นในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (mean = 3.25, SD=0.67) และมีความต้องการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก (mean = 3.71, SD=0.72) 2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ สถานศึกษา ลักษณะการพักอาศัย และรายได้ที่ได้รับต่อเดือน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3. เปรียบเทียบความต้องการรับข้อมูลข่าวสารด้าน

สุขภาพของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ สถานศึกษา ลักษณะการพักอาศัย และรายได้ที่ได้รับต่อเดือน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปผลการวิจัย วัยรุ่นมีพฤติกรรมมารับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในระดับปานกลาง วัยรุ่นในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จากประเภทของสื่ออันดับแรก คือ สื่อใหม่ รองลงมา 3 อันดับ คือ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ มีความต้องการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในระดับมาก โดยเฉพาะเรื่องการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข

นันทนัช โสมนรินทร์ (2556) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และ การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง โดยมีความรู้ในเรื่องของยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ชอบวางไข่ตามภาชนะที่มีน้ำขังลักษณะนี้ ใส และการป้องกัน และมีความรู้เรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ การควบคุมลูกน้ำยุงลายที่เป็นพาหะมากที่สุด ในภาพรวมทัศนคติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงมาก มีทัศนคติในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่แล้วมีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีการทำความสะอาดบ้าน จัดเก็บสิ่งของให้เป็นระเบียบเรียบร้อยมากที่สุด ปัจจัยด้านการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างตามคุณลักษณะประชากร คือ อาชีพ และอำเภอที่อาศัยอยู่ และจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้ ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ ทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

มณฑล หวานวาจา (2557) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า 1. สื่อที่ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนมากที่สุด คือ โทรทัศน์ ร้อยละ 91.78 รองลงมา คือ เฟซบุ๊ก (Facebook) ร้อยละ 80.89 และเพื่อน ร้อยละ 80.00 สื่อที่มีการเปิดรับข่าวสารน้อยที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 19.11 และช่วงเวลาที่ประชาชนเปิดรับข่าวสารมากที่สุด คือ ช่วงเวลา 18.01 - 22.00 น. ร้อยละ 41.33 ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 87.2 มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.00, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50) และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.20, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57) 2. เมื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) พบว่า การเปิดรับข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วน แต่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.23 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ส่วนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับทัศนคติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.28 คือ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.16 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

พิชามณูย์ อีระพันธ์ (2559) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการใช้งานของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 26-35 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุด/ปัจจุบันในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน/องค์กรมหาชน/องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ มีช่วงรายได้ส่วนตัวต่อเดือน 25,001-35,000 บาท ในส่วนของการเปิดรับสื่อฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด โดยมีความถี่ในการเปิดรับโดยเฉลี่ย 5 ครั้งต่อเดือน ในส่วนของการความรู้ฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้โดยเฉลี่ยเท่ากับ 11 คะแนน และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของทัศนคติฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกกับบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ทั้ง 7 ด้าน อันประกอบด้วย ด้านการให้บริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ ในส่วนของพฤติกรรมการใช้งานฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้บริการ มีจำนวน 157 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้บริการ มีจำนวน 243 คน จากการศึกษาผู้ที่เคยใช้บริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานโดยเฉลี่ย 2 ครั้งต่อเดือน ประเภทการให้บริการที่ใช้มากที่สุดคือ บริการโอนเงิน และในส่วนของแนวโน้มพฤติกรรมการใช้งานฯ พบว่า โดยภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มพฤติกรรมการใช้งานอยู่ในระดับปานกลาง

ในการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลักษณะทางประชากรของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ความรู้เกี่ยวกับบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” และทัศนคติที่มีต่อบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้งานบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ในขณะที่ทัศนคติที่มีต่อบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมการใช้งานบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay”

ภพธร วุฒินทร (2559) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะคิด และแนวโน้มพฤติกรรมการต่อโครงการบ้านประชารัฐของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 28 -35 ปี มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 15,001 - 25,000 บาท มีเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐจากสื่ออินเทอร์เน็ต/โซเชียลเน็ตเวิร์ก เป็นอันดับที่ 1 และสื่อโทรทัศน์เป็นอันดับที่ 2 โดยเป็นการเปิดรับประเภทข่าวสารในเรื่องราคาที่อยู่อาศัยมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ที่มีต่อโครงการบ้านประชารัฐใน

ระดับน้อย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติโดยรวมต่อโครงการบ้านประชารัฐในเชิงบวก มีแนวโน้มพฤติกรรมที่จะเข้าร่วมโครงการบ้านประชารัฐในระดับตั้งใจปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะประชากรที่แตกต่างกัน มีระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐ จากสื่ออันดับที่ 1 (อินเทอร์เน็ต/โซเชียลเน็ตเวิร์ก) แตกต่างกัน เฉพาะ อายุ อาชีพ และรายได้ ส่วนเพศ และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับสื่อไม่แตกต่างกัน และลักษณะประชากรที่แตกต่างกัน มีระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐ จากสื่ออันดับที่ 2 (โทรทัศน์) แตกต่างกัน เฉพาะ ระดับการศึกษา และอาชีพ ส่วนเพศ อายุ และรายได้ ที่แตกต่างกัน มีระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับสื่อไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับข่าวสารจากสื่ออันดับที่ 1 (อินเทอร์เน็ต/โซเชียลเน็ตเวิร์ก) ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐ ต่างจากระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับข่าวสาร จากสื่ออันดับที่ 2 (โทรทัศน์) มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐ โดยมีความสัมพันธ์กันต่ำ ส่วนระดับความถี่ (ครั้ง/เดือน) ในการเปิดรับข่าวสาร จากสื่ออันดับที่ 1 (อินเทอร์เน็ต/โซเชียลเน็ตเวิร์ก) และอันดับที่ 2 (โทรทัศน์) ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐ ในด้านความรู้เกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐมีความสัมพันธ์กับทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐ มีความสัมพันธ์กันต่ำในทุกด้าน ยกเว้นด้านผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้ทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมเข้าร่วมโครงการบ้านประชารัฐ โดยมีความสัมพันธ์กันปานกลางในทุกด้าน

4.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Jennifer et al., 2009 ศึกษาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ความเชื่อเรื่องโรคผิวหนัง และพฤติกรรมการป้องกันแดดของประชาชนที่ไม่มีประวัติการเป็นโรคมะเร็งผิวหนัง จำนวน 1,633 คน ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่าจะมีการเปิดรับข่าวสารที่สูง กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากจะมีความเชื่อด้านการป้องกันโรคมะเร็งผิวหนังมาก และมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคมะเร็งผิวหนังมาก การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพโดยการค้นหาข้อมูลสุขภาพทาง อินเทอร์เน็ตหรือข้อมูลการป้องกันแสงแดดมีความสัมพันธ์กับการใช้ครีมกันแดด

Rasheeta et al., 2013 ศึกษาความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันเชื้อเอช ไอ วี โดยการเปรียบเทียบสื่อมวลชนกับการสื่อสารระหว่างบุคคล ในกลุ่มนักศึกษาหญิงระดับมหาวิทยาลัย ที่มีอายุ 18-24 ปี จำนวน 613 คน ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า เพื่อนจะมีอิทธิพลด้านการสื่อสาร พฤติกรรมความเสี่ยงทางเพศมากกว่าพ่อแม่ ในขณะที่นักศึกษาที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มที่จะปรึกษาแม่ ส่วนการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย โรคเอดส์ และยาต้านเอดส์กับการสื่อสารกับพ่อแม่มีความสัมพันธ์กันระดับสูงและเป็นไปในทางที่ดีมาก ในขณะที่การสื่อสารกับคูครองนั้นมีความสัมพันธ์ กับข้อมูลที่อ่านเจอบนอินเทอร์เน็ตมากเช่นเดียวกัน

Brooke et al., 2013 ศึกษาอิทธิพลของสื่อในการกระตุ้นให้นักศึกษาระดับปริญญาตรีสร้างรูปร่างตนเองให้มีกล้ามเนื้อ รูปลักษณ์ภายใน และรูปร่างในอุดมคติ จากนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 311 คน ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับสื่อประเภท

โทรทัศน์มากจะมีแรงกระตุ้นในการสร้างรูปร่างที่ดีมาก สำหรับเพศชายจะใช้เวลาดูรายการเกี่ยวกับกีฬามากกว่ารวมถึงการอ่านแม็กกาซีนเกี่ยวกับสุขภาพผู้ชาย ในขณะที่เพศหญิงจะใช้เวลาในการดูรายการบันเทิงมากกว่า ทศนคติที่มีความเชื่อว่ารูปร่างแบบนักกีฬาและลักษณะภายนอกนั้นส่งผลโดยตรงกับความสัมพันธ์ในทั้งชายและหญิง

จากงานวิจัยข้างต้นทำให้ผู้วิจัยเข้าใจลักษณะประชากร การเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งผู้วิจัยสามารถนำมาเป็นแนวทางปรับใช้ และปรับประยุกต์ให้เข้ากับการศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเพื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ประชากร

ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาท อีกทั้งยังต้องเป็นผู้สูงอายุที่เคยเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม ใช้วิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรการหาขนาดตัวอย่างที่ไม่ทราบจำนวนประชากรแน่นอนของ Cochran โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ตามสูตรต่อไปนี้

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 p(1-p)}{e^2}$$

โดยแทนค่า

n = ขนาดของตัวอย่าง

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (ระดับ .05)

p = สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยสุ่ม 0.5

e = ระดับความคลาดเคลื่อนเท่ากับระดับความเชื่อมั่น 95% (0.05)

$$\text{แทนค่าตามสูตรได้ผลดังนี้} \quad n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}{(0.05)^2} = 384.16 \sim 385$$

จากการคำนวณข้างต้นได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 385 คน เพื่อให้ความเชื่อมั่นสูงขึ้น ในการทำวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 420 คน

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) คือ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้สูงอายุที่เคยเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 420 คน โดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 จังหวัด ๆ ละ 140 คน โดยมีระยะเวลาในการศึกษา 1 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2563 - 2564

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ลักษณะประชากรแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ คือ เพศ ระดับการศึกษา และรายได้

ตัวแปรตาม คือ การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรอิสระ คือ การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรตาม คือ ทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรอิสระ คือ การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 ทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรอิสระ คือ ทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างด้านจังหวัด เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ โดยมีคำตอบเป็น 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ มีคำตอบเป็น 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ มีคำตอบเป็น 5 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ดังนี้

1. การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

มีเกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

3.68 – 5.00	หมายความว่า	เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก
2.34 – 3.67	หมายความว่า	เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายความว่า	เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย

2. ทักษะการมีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

มีเกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

3.68 – 5.00	หมายความว่า	มีทักษะการมีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก
2.34 – 3.67	หมายความว่า	มีทักษะการมีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายความว่า	มีทักษะการมีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย

3. พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

มีเกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

3.68 – 5.00	หมายความว่า	มีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก
2.34 – 3.67	หมายความว่า	มีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายความว่า	มีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย

การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

สำหรับการทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบดังนี้

การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ และนำแบบสอบถามมาแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อทดสอบความถูกต้องและความเข้าใจในคำถามและการสื่อความหมายต่าง ๆ ของแต่ละคำถาม เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency or IOC) ของแบบวัดทั้งหมด อยู่ระหว่าง 0.7-1.00

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถาม จากผลการตอบของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลคนละพื้นที่กันกับการเก็บข้อมูลจริง เพื่อทดสอบความสม่ำเสมอของเครื่องมือและมาตรวัดที่ใช้ในการวิจัย โดยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ของ Cronbach (วิเชียร เกตุสิงห์, 2545)

ค่า α ของงานวิจัยเชิงสำรวจ ถ้ามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.7 เป็นที่ยอมรับได้ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบแล้วได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ (Jump, 1978)

ตารางที่ 1 ค่าความเชื่อถือได้ของ แบบสอบถาม α (Reliability)

รายการ	จำนวน ตัวอย่าง	จำนวนข้อ คำถาม	ค่าความเชื่อถือได้ของ แบบสอบถาม α (Reliability)
1. การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	30	15	0.91
2. ทักษะการรับมือต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	30	10	0.78
3. พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	30	10	0.94
รวม	30	35	0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) แสดงผลการวิเคราะห์ในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย โดยค่าสถิติที่ใช้ คือ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้วิเคราะห์ลักษณะประชากร, การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ทักษะการรับมือต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน มีรายละเอียดดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะประชากรแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

- ลักษณะประชากรด้านเพศ แตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน ใช้ t-test (Independent t-test) ในการทดสอบ โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

- ลักษณะประชากรด้านระดับการศึกษา และรายได้ แตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน ใช้ One-Way ANOVA ในการทดสอบ โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 3 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 4 ทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล สำหรับงานวิจัยนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่เอกสารรับรองโครงการวิจัย: HU 059/2563

บทที่ 4 ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบ่งออกเป็น 2 ส่วน โดยใน ส่วนที่ 1 ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนา ด้านลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง การ เปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยแสดงผลเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในส่วนที่ 2 ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์เชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยในการทดสอบสมมติฐาน ใช้วิธีการวิเคราะห์ค่าสถิติ ดังต่อไปนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ลักษณะประชากรแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อใน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

1.1 ลักษณะประชากรด้านเพศแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน โดยสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ t-test (Independent t-test)

1.2 ลักษณะประชากรด้านระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อใน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน โดยสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ การ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA)

1.3 ลักษณะประชากรด้านรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อใน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน โดยสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ การ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA)

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 ทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัยมาเสนอตามลำดับต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

- 1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 1.3 ทักษะการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 1.4 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการแจกแจงปรากฏ ดังนี้

1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัด

จังหวัด	จำนวน	ร้อยละ
ชัยนาท	140	33.3
สิงห์บุรี	140	33.3
อ่างทอง	140	33.3
รวม	420	100

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในจังหวัดชัยนาท คิดเป็นร้อยละ 33.3 จังหวัดสิงห์บุรี คิดเป็นร้อยละ 33.3 และจังหวัดอ่างทอง คิดเป็นร้อยละ 33.3

ตารางที่ 3 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	181	43.1
หญิง	239	56.9
รวม	420	100

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56.9 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 43.1

ตารางที่ 4 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
60 - 65 ปี	253	60.2
66 - 70 ปี	86	20.5
71 - 75 ปี	51	12.1
76 - 80 ปี	12	2.9
มากกว่า 80 ปี	18	4.3
รวม	420	100

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 60 - 65 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.2 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 66 - 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.5 อายุระหว่าง 71 - 75 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.1 อายุมากกว่า 80 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.0 และอายุระหว่าง 76 - 80 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.9

ตารางที่ 5 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี	216	51.4
ระดับปริญญาตรี	146	34.8
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	58	13.8
รวม	420	100

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 34.8 และสูงกว่าระดับปริญญาตรี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.8

ตารางที่ 6 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการเกษียณ/รัฐวิสาหกิจ	200	47.6
พนักงานบริษัท/รับจ้างทั่วไป	38	9.0
เกษตรกร	48	11.4
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	24	5.7
ไม่ประกอบอาชีพ	77	18.3
อื่น ๆ	33	7.9
รวม	420	100

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพข้าราชการเกษียณ/รัฐวิสาหกิจ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมา คือ ไม่ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 18.3 อาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 11.4 อาชีพพนักงานบริษัท/รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 9.0 อาชีพอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 7.9 และประกอบธุรกิจส่วนตัว น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.7

ตารางที่ 7 จำนวนและค่าร้อยละลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	51	12.1
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท	33	7.9
1,001 - 10,000 บาท	91	21.7
10,001 - 20,000 บาท	38	9.0
20,001 - 30,000 บาท	54	12.9
30,001 - 40,000 บาท	67	16.0
40,001 - 50,000 บาท	57	13.6
มากกว่า 50,000 บาท	29	6.9
รวม	420	100

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ 1,001 - 10,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.7 รองลงมา คือ 30,001 - 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.0 มีรายได้ 40,001 - 50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.6 มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.9 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 12.1 มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.0 มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.9 และมีรายได้มากกว่า 50,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.9

1.2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การเปิดรับสื่อ	ค่าเฉลี่ย	SD	แปลผล
1. วิทยุ	2.74	1.36	ปานกลาง
2. โทรทัศน์	4.58	0.74	มาก
3. หนังสือพิมพ์	2.51	1.26	ปานกลาง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข	3.50	1.22	ปานกลาง
5. ผู้นำชุมชน/คนในชุมชน	3.39	1.22	ปานกลาง
6. คนในครอบครัว/ญาติ	4.29	0.85	มาก
7. เพื่อน	3.52	1.18	ปานกลาง
8. สื่อกิจกรรม เช่น งานรณรงค์ต่าง ๆ	3.15	1.28	ปานกลาง
9. แผ่นพับ/ใบปลิว	2.59	1.20	ปานกลาง
10. โปสเตอร์/ป้ายโฆษณา	3.02	1.20	ปานกลาง
11. เฟซบุ๊ก (Facebook)	2.95	1.62	ปานกลาง
12. ไลน์ (Line)	3.28	1.63	ปานกลาง
13. เว็บไซต์ (Website)	2.62	1.51	ปานกลาง
14. ทวิตเตอร์ (Twitter)	1.88	1.20	น้อย
15. ยูทูบ (YouTube)	2.63	1.53	ปานกลาง
รวม	3.11	0.80	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.11

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโทรทัศน์ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.58 รองลงมา คือ คนในครอบครัว/ญาติ มีค่าเฉลี่ย 4.29 และอันดับที่ 3 คือ เพื่อน มีค่าเฉลี่ย 3.52

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากวิทยุเตอร์ น้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.88 รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์ มีค่าเฉลี่ย 2.51 และอันดับที่ 3 คือ แผ่นพับ/ใบปลิว มีค่าเฉลี่ย 2.59

1.3 ทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทักษะคดีที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ค่าเฉลี่ย	SD	แปลผล
1. ท่านรู้สึกปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อล้างมือหรือใช้เจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ	4.29	0.75	มาก
2. ท่านรู้สึกว่าการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.15	0.93	มาก
3. ท่านรู้สึกว่าการรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.44	0.75	มาก
4. ท่านรู้สึกปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อใช้ช้อนกลางของตนเอง ในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	4.35	0.79	มาก
5. ท่านรู้สึกว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.25	0.86	มาก
6. ท่านรู้สึกว่าการอยู่บ้านช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.69	0.59	มาก
7. ท่านรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อท่านสัมผัสสมาชิกากอนามัยก่อนออกจากบ้าน หรือไปในที่มีคนหนาแน่น	4.41	0.86	มาก
8. ท่านรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อต้องสวมกอด ลูก หลาน และคนในครอบครัว	3.27	1.27	ปานกลาง
9. ท่านรู้สึกว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะหมดไป ถ้าเราให้ความร่วมมือกับแนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ	4.48	0.74	มาก
10. ท่านรู้สึกว่าการที่ภาครัฐสามารถจัดการกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.08	0.92	มาก
รวม	4.24	0.55	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.24

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ การอยู่บ้านช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ย 4.69 รองลงมา คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะหมดไป ถ้าให้ความร่วมมือกับแนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ย 4.48 อันดับที่ 3 การเลือกรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีค่าเฉลี่ย 4.44

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยที่สุด คือ รู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อต้องสวมกอดลูก หลาน และคนในครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 3.27 รองลงมา คือ ภาครัฐสามารถจัดการกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีค่าเฉลี่ย 4.08 อันดับที่ 3 การใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก นั้น ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ย 4.15

1.4 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ค่าเฉลี่ย	SD	แปลผล
1. ทานล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ	4.35	0.80	มาก
2. ทานหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก	3.99	0.89	มาก
3. ทานดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ	4.46	0.68	มาก
4. ทานใช้ช้อนกลางของตนเองเสมอ เมื่อต้องทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	4.39	0.78	มาก
5. ทานออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ	3.89	1.05	มาก
6. ทานหลีกเลี่ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น	4.55	0.68	มาก
7. ทานสวมหน้ากากอนามัย โดยปิดจากจมูกถึงคาง เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน หรือไปในบริเวณที่มีคนหนาแน่น	4.66	0.61	มาก
8. ทานหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก	4.60	0.67	มาก

พฤติกรรมกำรป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ค่าเฉลี่ย	SD	แปลผล
9. เมื่อท่านมีอาการไอ จาม ท่านไอ จาม ใส่กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถังพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง	4.04	1.06	มาก
10. ท่านรักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 2 เมตร (Social Distancing) และหลีกเลี่ยงการสวมกอด การอ้อม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น	4.20	0.83	มาก
รวม	4.31	0.54	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกำรป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.31

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกำรป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ สวมหน้ากากอนามัย โดยปิดจากจมูกถึงคาง เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน หรือไปในบริเวณที่มีคนหนาแน่น มีค่าเฉลี่ย 4.66 รองลงมา คือ หลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก มีค่าเฉลี่ย 4.60 อันดับที 3 หลีกเลี่ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น มีค่าเฉลี่ย 4.55

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกำรป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยที่สุด คือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ย 3.89 รองลงมา คือ หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก มีค่าเฉลี่ย 3.99 อันดับที 3 ไอ จาม ใส่กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถังพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง มีค่าเฉลี่ย 4.04

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะประชากรแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรด้านเพศกับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เพศ	การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			
	\bar{X}	S.D.	t	P-Value
เพศชาย	3.15	0.79	0.82	0.41
เพศหญิง	3.08	0.80		

จากตารางที่ 11 การทดสอบความแตกต่างของเพศกับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า เพศ แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรด้านระดับการศึกษากับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับการศึกษา	การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			
	\bar{X}	S.D.	F	P-Value
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2.87	0.80	22.81	0.00*
ปริญญาตรี	3.38	0.68		
สูงกว่าปริญญาตรี	3.33	0.79		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 12 การทดสอบความแตกต่างของระดับการศึกษากับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ระดับการศึกษา แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรด้านรายได้กับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

รายได้	การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			
	\bar{X}	S.D.	F	P-Value
ไม่มีรายได้	2.62	0.63	8.35	0.00*
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท	2.68	0.81		
1,001 - 10,000 บาท	3.00	0.82		
10,001 - 20,000 บาท	3.10	0.84		
20,001 - 30,000 บาท	3.25	0.66		
30,001 - 40,000 บาท	3.45	0.76		
40,001 - 50,000 บาท	3.26	0.70		
มากกว่า 50,000 บาท	3.47	0.77		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 13 การทดสอบความแตกต่างของรายได้กับการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า รายได้ แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท

สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หัวข้อ	ค่าสหสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.36*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า

การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันทางบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.36 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 3 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันทางบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.55 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 420 ชุด

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอสรุปผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณนาเกี่ยวกับลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. สรุปผลการศึกษาตามการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะประชากรแตกต่างกันมีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานที่ 3 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานที่ 4 ทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนาเกี่ยวกับลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อาศัยอยู่ในจังหวัดชัยนาท จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดอ่างทอง เท่ากัน มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปี มากที่สุด ส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการเกษียณ/รัฐวิสาหกิจ และมีรายได้ 1,001 - 10,000 บาท มากที่สุด

1.2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.11 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโทรทัศน์ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.58 รองลงมา คือ คนในครอบครัว/ญาติ มีค่าเฉลี่ย 4.29 และอันดับที่ 3 คือ เพื่อน มีค่าเฉลี่ย 3.52

1.3 ทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.24 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ การอยู่บ้านช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ย 4.69 รองลงมา คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะหมดไป ถ้าให้ความร่วมมือกับแนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ย 4.48 อันดับที่ 3 การเลือกรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีค่าเฉลี่ย 4.44

1.4 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.31 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ สวมหน้ากากอนามัย โดยปิดจากจมูกถึงคาง เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน หรือไปในบริเวณที่มีคนหนาแน่น มีค่าเฉลี่ย 4.66 รองลงมา คือ หลีกเลี้ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก มีค่าเฉลี่ย 4.60 อันดับที่ 3 หลีกเลี้ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น มีค่าเฉลี่ย 4.55

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.1 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโทรทัศน์ มากที่สุด อาจเป็นเพราะสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่ผู้ชมเข้าถึงได้ง่าย อีกทั้งสามารถกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับสารจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว มีทั้งภาพและเสียงปรากฏ ทำให้ง่ายต่อการรับรู้ และความเข้าใจของผู้รับสาร ยิ่งถ้าเป็นรายการถ่ายทอดสดจะได้เปรียบมากเพราะมีความรวดเร็ว (ดารุ ทิปะपाल, 2553) ซึ่งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) โดยมี นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน เป็นโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำหน้าที่ชี้แจงประชาสัมพันธ์ รวมถึงแถลงสถานการณ์โควิด-19 สดผ่านโทรทัศน์ทุกวัน ในประเด็นยอดรวมของผู้ป่วยสะสมในประเทศไทย ยอดผู้ป่วยรายใหม่ ยอดผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างรักษา ยอดผู้หายป่วย ยอดผู้เสียชีวิต อีกทั้งยังแถลงถึงความซับซ้อนของโรค ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมการระบาด แนวทางป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสอย่างเป็นรูปธรรม และผลกระทบต่อกลุ่มคนต่าง ๆ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโทรทัศน์มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนนทนช โสมนรินทร์ (2556) ที่พบว่า ประชาชนในจังหวัดนนทบุรีได้รับข่าวสารเรื่องป้องกันโรคไข้เลือดออกจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑล หวานวาจา (2557) ที่พบว่า สื่อที่ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนมากที่สุด คือ โทรทัศน์

รองลงมาอันดับ 2 คือ คนในครอบครัว/ญาติ และอันดับที่ 3 คือ เพื่อน ซึ่งล้วนเป็นสื่อบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กล่าวคือ คนในครอบครัว/ญาติ และเพื่อนสามารถตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ในทันที รวมถึงสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกันได้ ซึ่งจินตวีร์ เกษมสุข (2554) กล่าวว่า สื่อบุคคล (Personal Media) หมายถึง ตัวบุคคลที่ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้า โดยบุคคลที่นำพาสารไปยังผู้รับสาร ทำให้เกิดการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งการสื่อสารระหว่างบุคคลจะเปิดโอกาสให้มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อีกทั้งยังทำให้เกิดประสิทธิภาพในการชักจูงให้บุคคลมีทัศนคติต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามมุ่งหวัง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศรี จากผา (2555) ที่พบว่า สื่อที่วัยรุ่นในกรุงเทพมหานครรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอันดับรองลงมา คือ สื่อบุคคล ได้แก่ เพื่อน/แฟน และบิดา/มารดา และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑล หวานวาจา (2557) ที่พบว่า สื่อที่ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนรองลงมา คือ เพื่อน ญาติ/คนในครอบครัว

1.2 ทักษะที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างตระหนักว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ซึ่งทักษะนี้ หมายถึง แนวทางที่เราคิดรู้สึก หรือมีท่าทีที่กระทำต่อบางสิ่งบางอย่างในสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรา โดยทักษะนี้จะแสดงให้เห็นถึงทิศทางความรู้สึกต่อสิ่งเหล่านี้ ซึ่งอาจรู้สึกในทางบวก หรือทางลบ หรือนิ่งเฉย (ภพธร วุฒิมหาร, 2559) โดยกลุ่มตัวอย่างมีทักษะต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การอยู่บ้านช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะหมดไป ถ้าให้ความร่วมมือกับแนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ และการเลือกรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้

1.3 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะในประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อที่มีอายุ 70-79 ปี สูงถึงร้อยละ 8 และสูงขึ้นเป็นร้อยละ 14.8 ในคนที่มีอายุมากกว่า 80 ปี เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะมีโรคประจำตัว และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย (กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563) ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มักมีอาการรุนแรง และทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงมีพฤติกรรมในการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ซึ่งพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมของสิ่งมีชีวิต ซึ่งการกระทำหรือกิจกรรมนั้นอาจเป็นการกระทำที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่ก็ได้ อาจแสดงออกมาโดยที่บุคคลอื่นจะสังเกตการณ์กระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม (อาทิตยา เข้มทอง, 2552) โดยกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน เพื่อป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด รองลงมา คือ หลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก และอันดับที่ 3 หลีกเลี่ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น ซึ่งเป็นไปตามที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) ออกมาให้คำแนะนำข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลักษณะทางประชากรด้านระดับการศึกษา และรายได้แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน แต่ลักษณะทางประชากรด้านเพศ แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน

2.1 ระดับการศึกษา แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งสอดคล้องกับประมะ สตะเวทิน (2539) ที่กล่าวว่า ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทักษะคติ และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน คนที่มีระดับการศึกษาสูงจะได้เปรียบในการเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะเป็นผู้มีความรู้กว้างขวางและเข้าใจสารได้ดี แต่จะไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลที่เพียงพอ อีกทั้งผู้ที่มีการศึกษาสูงมักจะเป็นผู้ที่สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินมูลค่าของข้อมูลได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับศึกษาน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอาทิตยา เข้มทอง (2552) ที่พบว่า ลักษณะทางประชากรด้านระดับการศึกษาแตกต่างกันทำให้ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อการทำงานายดวงชะตาจากสื่อแตกต่างกัน

2.2 รายได้ แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับประมะ สตะเวทิน (2539) ที่กล่าวว่า รายได้เป็นเครื่องกำหนดความต้องการความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ และพฤติกรรมของคน คนที่มีฐานะดีหรือรายได้สูงจะมีการเปิดรับสื่อมาก ซึ่งมักจะเป็นการเปิดรับเพื่อแสวงหาข่าวสารหนัก ๆ สำหรับนำไปใช้ประโยชน์ในโอกาสต่อไปได้ เช่น อ่านหรือดูหรือฟังข่าวการเมือง ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปัทมา ปรัชญาวุฒิรัตน์ (2550) ที่พบว่า ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับราชการ และรายได้ ทำให้การเปิดรับสื่อจากสื่อแตกต่างกัน

2.3 เพศ แตกต่างกัน มีผลทำให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนทั้งชายและหญิง ดังนั้น จึงทำให้เพศหญิงและเพศชายมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภพธร วุฒิหาร (2559) ที่พบว่า เพศที่แตกต่างกัน มีระดับความถี่ในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐจากสื่อโทรทัศน์ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันทางบวก อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับสื่อมาก ก็จะมีทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก ก็จะมีทักษะคิดต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก ในทางกลับกัน ผู้สูงอายุที่เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย ก็จะมีทักษะคิดต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย ซึ่งสอดคล้องกับพรทิพย์ วรกิจโกคาพร (2530) ที่กล่าวว่า การเปิดรับสื่อของผู้รับสารนั้น ผู้รับสารจะเลือกเปิดรับสื่อที่สอดคล้อง (Consistency) กับความรู้ ค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติของตนเอง และยังสอดคล้องกับจุมพล รอดคำดี (2532) ที่กล่าวถึงแนวคิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดของมนุษย์ว่ามีกระบวนการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ระดับ คือ การเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยแนวโน้มที่จะคล้อยตามการเปลี่ยนแปลงนั้นต้องคำนึงถึง 1. แหล่งข้อมูล หรือแหล่งข่าวสาร (Source) ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคตินั้น 2. ข่าวสาร หรือข้อมูล (Message) รูปแบบข่าวสารหรือข้อมูล โครงสร้างของข่าวสาร เนื้อหาข่าวสาร และ 3. ผู้รับข้อมูล ผู้รับสาร (Audience) ซึ่งในการเปลี่ยนเจตคตินั้นควรคำนึงถึงลักษณะต่าง ๆ ของผู้รับข้อมูล เช่น อายุ บุคลิกภาพ เพศ ประสบการณ์เดิมและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น อีกทั้งโดยปกติบุคคลต้องเผชิญปัญหาและเหตุการณ์ต่าง ๆ จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม บางคนอาจเปลี่ยนทัศนคติได้ยากหรือง่ายแตกต่างกัน แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้จากการเปิดรับข่าวสารที่ทำให้เกิดการยอมรับสิ่งใหม่ แต่ต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลที่รับข่าวสารนั้น ดังนั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเห็นการแพร่ระบาดของโรคอย่างหนักทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุจำนวนมาก จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอิศเรศ คำแหง (2553) ที่พบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาล

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การ

ระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก ในทางกลับกัน ผู้สูงอายุที่เปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ซึ่งโทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนที่สามารถกระจายข้อมูลข่าวสารจากบุคคลหนึ่งหรือองค์กรหนึ่งไปยังมวลชนจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว โดยหนึ่งในบทบาทที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศของสื่อมวลชน คือ การกระตุ้นให้ประชาชนเกิดกระบวนการตัดสินใจยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ทั้งในด้านทัศนคติและพฤติกรรม (จินตวีร์ เกษมสุข, 2554) อีกทั้งบุคคลที่เปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนนั้น เพื่อติดตามความเคลื่อนไหวและสังเกตการณ์รอบตัวจากสื่อมวลชน เพื่อให้รู้ทันเหตุการณ์และรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญที่ควรรู้ รวมไปถึงเพื่อความต้องการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ และความเป็นไปต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัว (McCombs and Becker, 1979 อ้างถึงใน สราลี พุ่มกุมาร, 2555) ดังนั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน และสื่อมวลชนสื่อสารให้ประชาชนตระหนักถึงความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรอินทร์ วัชยฉิม (2553) ที่พบว่า การได้รับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุง และงานวิจัยของนิตนา ฐานิตธนกร และพิรติ เครือชาลี (2554) ที่พบว่า การเปิดรับสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทางมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และงานวิจัยของสราลี พุ่มกุมาร (2555) ที่พบว่า การเปิดรับข่าวสารผ่านรายการและกิจกรรมของครอบครัวข่าว 3 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการแสดงความรักผิดชอบต่อสังคมของสถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 ในภาวะอุทกภัย ปี พ.ศ. 2554 และงานวิจัยของนันท์นัช โสมนรินทร์ (2556) ที่พบว่า การเปิดรับข่าวสารการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และงานวิจัยของมณฑล หวานวาจา (2557) ที่พบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน และงานวิจัยของ Jennifer et.al. (2009) ที่พบว่า การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพหรือข้อมูลการป้องกันแสงแดดมีความสัมพันธ์กับการใช้ครีมกันแดด และงานวิจัยของ Brooke et al. (2013) ที่พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีที่เปิดรับสื่อประเภทโทรทัศน์มากจะมีแรงกระตุ้นในการสร้างรูปร่างที่ดีมาก

3.3. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ทัศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีทัศนคติต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโร

นา 2019 มาก ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก ในทางกลับกัน ผู้สูงอายุที่มีทัศนคติต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย ซึ่งสอดคล้องกับธนาพงษ์ จันทรชอน (2546) ที่ได้กล่าวไว้ว่าพฤติกรรม หมายถึง การตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและทัศนคติ เนื่องจากพฤติกรรมทางสังคมส่วนใหญ่ของมนุษย์จะเกิดขึ้นจากความตั้งใจ ยกเว้นเหตุการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ดังนั้น บุคคลมักจะแสดงพฤติกรรมต่อวัตถุหรือสิ่งเร้าตามที่ตนตั้งใจว่าอยากแสดงออกมา ซึ่งความตั้งใจนี้จะถูกกำหนดด้วยความเชื่อ และทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น จึงสามารถกล่าวได้ว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติและความเชื่อที่มีต่อวัตถุด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอิศเรศ คำแหง (2553) ที่พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาล และงานวิจัยของนิตนา ฐานิธรนกร และพิรติ เครือชาติ (2554) ที่พบว่า ทัศนคติที่มีต่อสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และงานวิจัยของนันทนัช โสมนรินทร์ (2556) ที่พบว่า ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และงานวิจัยของมณฑล หวานวาจา (2557) ที่พบว่า ทัศนคติต่อการป้องกันโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน และงานวิจัยของภพธร วุฒิหาร (2559) ที่พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโครงการบ้านประชารัฐมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมการเข้าร่วมโครงการบ้านประชารัฐ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้สูงอายุมีการเปิดรับสื่อจากโทรทัศน์ มากที่สุด ดังนั้น ในการวางแผนการสื่อสารในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารผ่านโทรทัศน์ ทั้งนี้ควรสื่อสารให้น่าสนใจและเข้าใจง่ายเหมาะกับวัยของผู้สูงอายุ
2. จากผลการวิจัย พบว่า ลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันในการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันได้แก่ ระดับการศึกษา และรายได้ ดังนั้น เพื่อให้การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น และสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น จึงควรเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับลักษณะทางประชากรของตัวแปรข้างต้น กล่าวคือ ควรวางแผนการใช้สื่อรวมไปถึงวิธีการสื่อสารให้สอดคล้องกับระดับการศึกษาและรายได้ของผู้สูงอายุ

3. จากผลการวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันทางบวก ดังนั้น ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องจึงควรใช้สื่อเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์อย่างหลากหลาย น่าสนใจ เผยแพร่อย่างต่อเนื่อง เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง ก็จะสามารถทำให้ผู้สูงอายุเปิดรับข่าวสารเพิ่มมากขึ้น และส่งผลให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดี รวมไปถึงมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. การวิจัยนี้ทำการศึกษาการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ที่สนใจอาจเลือกศึกษากับกลุ่มวัยอื่น ๆ

2. การวิจัยนี้ทำการศึกษาการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้สูงอายุในจังหวัดที่ไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่านั้น ซึ่งผู้ที่สนใจอาจเลือกศึกษาเปรียบเทียบการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดที่ไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้สูงอายุในจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อ เพื่อเพิ่มความหลากหลายทางประชากร และนำผลที่ได้ไปปรับใช้ในการวางแผนการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนต่อไป

3. ผู้ที่สนใจอาจเลือกใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. วันที่ค้นข้อมูล 22 พฤษภาคม 2563, จาก https://w2.med.cmu.ac.th/nd/wpcontent/uploads/2020/03/COVID19_04032020.pdf
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ. วันที่ค้นข้อมูล 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=covid19>
- กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). คู่มือ เรื่องโควิด-19 รู้ให้ชัด! ชุดที่ 1. วันที่ค้นข้อมูล 22 พฤษภาคม 2563, จาก <http://lln.me/coSNP3T>
- จินตวิริ์ เกษมสุข. (2554). การสื่อสารกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล รอดคำดี. (2532). สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารา ทีปะปาล. (2553). การสื่อสารการตลาด. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์.
- เดลินิวส์. (2563). รัฐบาลตั้ง 'ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19' บิ๊กตู่นั่งปช. วันที่ค้นข้อมูล 24 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.dailynews.co.th/politics/762531#>
- ธงชัย สันติวงศ์. (2540). พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนาพงษ์ จันทรชอน. (2546). รูปแบบการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารและทัศนคติของผู้ชมที่มีต่อสถานีข่าวโทรทัศน์เนชั่น ซาแนล ยูบีซี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- นันทนัช โสมนรินทร์. (2556). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์และสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- นิชดา เตรียมชัยศรี. (2542). การเปิดรับข่าวสาร ความพึงพอใจ และการใช้ประโยชน์ในการสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- นิตนา ฐานิตธนกร และพิรดี เครือชาลี. (2554). ทัศนคติและการเปิดรับสื่อที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค: กรณีศึกษาสื่อโฆษณาที่ศาลาที่พักผู้โดยสารรถประจำทาง. วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 28(1), 1-17.

- บุรฉัตร จันท์แดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสัญญา เคนาภูมิ. (2562). กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงพฤติกรรมศาสตร์. *วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 8(1), 49-60.
- ปรมะ สตะเวทิน. (2533). *หลักนิเทศศาสตร์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรมะ สตะเวทิน. (2539). *การสื่อสารมวลชน: กระบวนการและทฤษฎี*. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- ปัทมา ปรัชญาวุฒิรัตน์. (2550). *การเปิดรับและการรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ภายในของข้าราชการกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษา: โครงการศูนย์ส่งเสริมการบริหารเงินออมครอบครัว กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสื่อสารภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- พรทิพย์ วรกิจโกคาทร. (2530). *การเลือกสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรอินทร์ ว่างายฉิม. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดนครนายก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- พิชามญชู่ ธีระพันธ์. (2559). *การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการใช้งานของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อบริการโอนเงินและรับโอนเงินแบบใหม่ “พร้อมเพย์-PromptPay”*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ภพธร วุฒินหาร. (2559). *การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะคิด และแนวโน้มพฤติกรรมต่อโครงการบ้านประชารัฐของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- มณฑล หวานวาจา. (2557). *ความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของประชาชนในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2542). *การวิเคราะห์ผู้รับสาร*. กรุงเทพฯ: ทีพีพรินท์.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2545). *การใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล*. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: เจริญผล.
- วิวรรณดา วันชัยจิระบุญ. (2557). *พฤติกรรมการติดตามข่าวสารผ่านทวิตเตอร์ออนไลน์ออฟฟิเชียลแอดเดสของผู้ใช้บริการทวิตเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม, กรุงเทพมหานคร.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข. 2563. *การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)*. วันที่ค้นข้อมูล 24 พฤษภาคม 2563, จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8064>
- ศรี จากผา. (2555). *พฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

- สราลี พุ่มกุมาร. (2555). *กลยุทธ์การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อสถานีวิทยุโทรทัศนัไทยทีวีสีช่อง 3 ในภาวะอุทกภัยปี พ.ศ. 2554*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสื่อสารการตลาด มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุชัยญา ลิ้มสกุล. (2541). *กลยุทธ์และประสิทธิผลของแผนการรณรงค์โฆษณาเสริมสร้างความตื่นตัวในการปกป้องสิทธิ์ผู้บริโภค*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สุปัญญี ปลั่งกมล. (2552). *การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมกรออมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์ ภาควิชาประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. (2553). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาทิตยา เข้มทอง. (2552). *การเปิดรับสื่อการทำนายดวงชะตา ทักษะคิดและพฤติกรรมกรใช้บริการทำนายดวงชะตาของคนกรุงเทพฯ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตรพัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อิสเรศ คำแหง. (2553). *การเปิดรับข่าวสาร ทักษะคิด และการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครกับกิจกรรมรณรงค์ในช่วงเทศกาลของมูลนิธินิเมาไม่ขับ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตรพัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- โอบาส พุทธเจริญ. (2563). *ตระหนัก เรียนรู้ ป้องกันไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019*. วันที่ค้นข้อมูล 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.chula.ac.th/cuinside/26952/>
- BBC News. (2563). *โควิด-19: ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาในไทยใกล้ถึง 2,000 ราย "วิชณู" เผยเตรียมออกมาตรการอื่นเพิ่มหลังเคอร์ฟิวมีผลวันนี้*. วันที่ค้นข้อมูล 24 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-52146442>
- BBC News. (2563). *ไวรัสโคโรนา: ที่มา อาการ การรักษา และการป้องกันโรคโควิด-19*. วันที่ค้นข้อมูล 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bbc.com/thai/features-51734255>
- The Momentum. (2563). *มาตรการป้องกันผู้สูงอายุจากหลากหลายประเทศ เพื่อเลี่ยงความร้ายแรงจากการติดโควิด-19*. วันที่ค้นข้อมูล 22 พฤษภาคม 2563, จาก <https://themomentum.co/coronavirus-elderly-protection/>
- The Standard. (2563). *สถิติผู้เสียชีวิตและผู้ติดเชื้อโควิด-19 ล่าสุด*. วันที่ค้นข้อมูล 25 พฤษภาคม 2563, จาก <https://thestandard.co/coronavirus-coverage/>
- WHO Thailand. (2563). *Coronavirus (Thailand)*. วันที่ค้นข้อมูล 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.who.int/thailand/health-topics/coronavirus>
- Xinhua. (2563). *นักวิเคราะห์แจจ 'สารพัดปัจจัย' ดัน 'อัตราเสียชีวิตจากโควิด-19' ในอิตาลีพุ่งทะยาน*. วันที่ค้นข้อมูล 22 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.xinhua.com/high/89522_20200322

ภาษาอังกฤษ

- Brooke, C., & Mary, P. (2013). Media's influence on the drive for muscularity in undergraduates. *Eating Behaviors Journal*, 14(4), 441-446.
- Cochran, W.G. (1953). *Sampling Techniques*. New York: John Wiley & Sons.
- Jennifer, H., Elliot J., C., Jennifer, F., & Marco, D. (2009). Exposure to mass media health information, skin cancer beliefs, and sun protection behaviors in a United States probability sample. *Journal of American Academy of Dermatology*, 61(5), 783-792.
- Jump, N. (1978). *Psychometric Theory* (2nd ed.). New York: McGraw Hill.
- Rasheeta, C., Janie, C.-M., Kevin E, K., Ellen M, D., Dianne, M.-B., Erica, A., & Henry, R. (2013). College Women's Preferred HIV Prevention Message Mediums: Mass Media versus Interpersonal Relationships. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 24(6), 491-502.
- Schermerhorn, J.R., Jr. (2000). *Organization Behavior*. (7th ed.). New York: Wiki.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์



ที่ ๐๕๐/๒๕๖๓

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : HU 059/2563

โครงการวิจัยเรื่อง : การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19)

หัวหน้าโครงการวิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สราลี สนธิจันทร์

หน่วยงานที่สังกัด : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- | | |
|---|---|
| ๑. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๒. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๓. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๔. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๕. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว หรือชุดที่ใช้เก็บข้อมูลจริงจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑๙ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๖. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. - |

วันที่รับรอง : วันที่ ๑๔ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

วันที่หมดอายุ : วันที่ ๑๓ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ลงนาม

(นายเจนวิทย์ นवलแสง)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ชุดที่ ๒ (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)” จึงขอความอนุเคราะห์ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ซึ่งข้อมูลนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยผลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อศึกษาวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้ด้วย โดยแบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 3 ทักษะคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. จังหวัด 1. ชัยนาท 2. สิงห์บุรี 3. อ่างทอง
2. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
3. อายุ 1. 60-65 ปี 2. 66-70 ปี 3. 71-75 ปี
 4. 76-80 ปี 5. มากกว่า 80 ปี
4. ระดับการศึกษา 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี 2. ปริญญาตรี 3. สูงกว่าปริญญาตรี
5. อาชีพ 1. ข้าราชการเกษียณ 2. รัฐวิสาหกิจ
 3. รับจ้างทั่วไป 4. เกษตรกร
 5. เจ้าของธุรกิจ/ประกอบธุรกิจส่วนตัว 6. พนักงานบริษัท/ห้างร้าน
 7. ไม่ประกอบอาชีพ 8. อื่น ๆ
6. รายได้ต่อเดือน 1. ไม่มีรายได้ 2. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท
 3. 1,001 - 10,000 บาท 4. 10,001-20,000 บาท
 5. 20,001-30,000 บาท 6. 30,001-40,000 บาท
 7. 40,001-50,000 บาท 8. มากกว่า 50,000 บาท

ส่วนที่ 2 การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงตามความเป็นจริงที่เป็นคำตอบของท่าน ท่านเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มากน้อยเพียงใด 5=เปิดรับบ่อยมาก 4=เปิดรับบ่อย 3=เปิดรับปานกลาง 2=เปิดรับน้อยมาก 1=ไม่เคยเปิดรับ

การเปิดรับสื่อ		5	4	3	2	1
สื่อมวลชน						
1.	วิทยุ					
2.	โทรทัศน์					
3.	หนังสือพิมพ์					
สื่อบุคคล						
4.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข					
5.	ผู้นำชุมชน/คนในชุมชน					
6.	คนในครอบครัว/ญาติ					
7.	เพื่อน					
สื่อเฉพาะกิจ						
8.	สื่อกิจกรรม เช่น งานรณรงค์ต่าง ๆ					
สื่อสิ่งพิมพ์						
9.	แผ่นพับ/ใบปลิว					
10.	โปสเตอร์/ป้ายโฆษณา					
สื่อใหม่						
11.	เฟซบุ๊ก (Facebook)					
12.	ไลน์ (Line)					
13.	เว็บไซต์ (Website)					
14.	ทวิตเตอร์ (Twitter)					
15.	ยูทูป (YouTube)					

ส่วนที่ 3 ทศนคติที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด

ท่านมีความรู้สึกรู้สึกต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
อย่างไรบ้าง 5=เห็นด้วยมากที่สุด 4=เห็นด้วยมาก 3=ไม่แน่ใจ 2=เห็นด้วยน้อย 1=เห็นด้วยน้อยที่สุด

ทศนคติ		5	4	3	2	1
1.	ท่านรู้สึกปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อล้างมือ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ เป็นประจำ					
2.	ท่านรู้สึกว่าการใช้มือสัมผัส ใบหน้า ตา ปาก จมูก นั้น ทำให้ท่านเสี่ยงต่อการติดโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
3.	ท่านรู้สึกว่าการเลือกรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
4.	ท่านรู้สึกปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อใช้ช้อนกลางของตนเอง ในสถานการณ์ที่ จำเป็นต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น					
5.	ท่านรู้สึกว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอ และ พักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความเสี่ยงใน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
6.	ท่านรู้สึกว่าการอยู่บ้าน ช่วยลดความเสี่ยงในการ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
7.	ท่านรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อท่าน ลิ้มรสหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน หรือไป ในที่มีคนหนาแน่น					
8.	ท่านรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อต้อง สวมกอดลูก หลาน และคนในครอบครัว					
9.	ท่านรู้สึกว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะหมด ไป ถ้าเราให้ความร่วมมือกับแนวทางการป้องกัน ความเสี่ยงต่าง ๆ					
10.	ท่านรู้สึกว่าการจัดการกับปัญหาการ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด
ท่านมีพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
อย่างไรบ้าง 5=ทำบ่อยที่สุด 4=ทำบ่อย 3=ทำปานกลาง 2=ทำน้อยมาก 1=ไม่เคยทำเลย

พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยง		5	4	3	2	1
1.	ท่านล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ					
2.	ท่านหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก					
3.	ท่านดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ					
4.	ท่านใช้ช้อนกลางของตนเองเสมอ เมื่อต้องทานอาหารร่วมกับผู้อื่น					
5.	ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ					
6.	ท่านหลีกเลี่ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น					
7.	ท่านสวมหน้ากากอนามัย โดยปิดจากจมูกถึงคาง เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน หรือไปในบริเวณที่มีคนหนาแน่น					
8.	ท่านหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก					
9.	เมื่อท่านมีอาการไอ จาม ท่านไอ จาม ใส่กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง					
10.	ท่านรักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 2 เมตร (Social Distancing) และหลีกเลี่ยงการสวมกอด การอุ้ม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น					

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามนี้

ภาคผนวก ค
ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC)

การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Content Validity)
แบบสอบถาม เรื่อง การเปิดรับสื่อ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของ
ผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

1. การเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การเปิดรับสื่อ		ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC
		1	2	3		
สื่อมวลชน						
1.	วิทยุ	+1	+1	+1	3	1
2.	โทรทัศน์	+1	+1	+1	3	1
3.	หนังสือพิมพ์	+1	+1	+1	3	1
สื่อบุคคล						
4.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข	+1	+1	+1	3	1
5.	ผู้นำชุมชน/คนในชุมชน	+1	+1	+1	3	1
6.	คนในครอบครัว/ญาติ	+1	+1	+1	3	1
7.	เพื่อน	+1	+1	+1	3	1
สื่อเฉพาะกิจ						
8.	สื่อกิจกรรม เช่น งานรณรงค์ต่าง ๆ	+1	+1	0	2	0.7
สื่อสิ่งพิมพ์						
9.	แผ่นพับ/ใบปลิว	+1	+1	+1	3	1
10.	โปสเตอร์/ป้ายโฆษณา	+1	+1	+1	3	1
สื่อใหม่						
11.	เฟซบุ๊ก (Facebook)	+1	+1	+1	3	1
12.	ไลน์ (Line)	+1	+1	+1	3	1
13.	เว็บไซต์ (Website)	+1	+1	+1	3	1
14.	ทวิตเตอร์ (Twitter)	+1	+1	+1	3	1
15.	ยูทูป (YouTube)	+1	+1	+1	3	1

2. ทักษะที่มีต่อการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทักษะ		ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC
		1	2	3		
1.	ท่านรู้สึกปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อล้างมือ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ เป็นประจำ	+1	+1	+1	3	1
2.	ท่านรู้สึกว่าการใช้มือสัมผัส ใบหน้า ตา ปาก จมูก นั้น ทำให้ท่านเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	+1	+1	+1	3	1
3.	ท่านรู้สึกว่าการเลือกรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	3	1
4.	ท่านรู้สึกปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อใช้ช้อนกลางของตนเอง ในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	+1	+1	+1	3	1
5.	ท่านรู้สึกว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	+1	+1	+1	3	1
6.	ท่านรู้สึกว่าการอยู่บ้าน ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	3	1
7.	ท่านรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อท่านสัมผัสหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน หรือไปในที่มีคนหนาแน่น	+1	+1	+1	3	1
8.	ท่านรู้สึกเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อต้องสวมกอดลูก หลาน และคนในครอบครัว	0	+1	+1	2	0.7
9.	ท่านรู้สึกว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะหมดไป ถ้าเราให้ความร่วมมือกับแนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ	+1	+1	+1	3	1
10.	ท่านรู้สึกว่าภาครัฐสามารถจัดการกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	3	1

3. พฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรม		ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC
		1	2	3		
1.	ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือเจล แอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ	+1	+1	+1	3	1
2.	หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก	+1	+1	+1	3	1
3.	ทานดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ	+1	+1	+1	3	1
4.	ทานใช้ช้อนกลางของตนเองเสมอ เมื่อต้อง ทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	+1	+1	+1	3	1
5.	ทานออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อน อย่างเพียงพอ	+1	+1	+1	3	1
6.	หลีกเลี่ยงการออกจากบ้านในช่วงที่มีการ ระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น	+1	+1	+1	3	1
7.	สวมหน้ากากอนามัย โดยปิดจากจมูกถึง คาง เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้าน หรือไปใน บริเวณที่มีคนหนาแน่น	+1	+1	+1	3	1
8.	หลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มี ไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก	+1	+1	+1	3	1
9.	เมื่อมีอาการไอ จาม ทานไอ จาม ใส่ กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง	+1	+1	+1	3	1
10.	รักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 2 เมตร (Social Distancing) และหลีกเลี่ยงการ สวมกอด การอ้อม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิด กับบุคคลอื่น	+1	+1	+1	3	1

ภาคผนวก ง
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย :

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง : การเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

เรียน ผู้ร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า ดร.สรลีส สนธิจันทร์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หน่วยงาน คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง การเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (2) เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากท่านตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ โดยการตอบแบบสอบถามจะใช้เวลาโดยประมาณ 10 - 15 นาที และเมื่อท่านตอบแบบสอบถามเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ขอให้ท่านนำแบบสอบถามใส่ซองพร้อมปิดผนึกและนำมาหย่อนลงกล่องรับแบบสอบถามที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจ และไม่มีค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ ท่านอาจปฏิเสธที่การเข้าร่วม หรือถ้าท่านรู้สึกไม่สบายใจ หรือไม่สะดวกที่จะร่วมโครงการวิจัยต่อ ท่านมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวออกจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

ผลของการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องดังนี้ (1) ได้ทราบถึงรูปแบบการเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (2) ทราบถึงความแตกต่างในการเปิดรับสื่อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ และ (3) ทราบความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของผู้วิจัยเท่านั้น และเอกสารต่าง ๆ จะถูกเก็บไว้ในตู้เอกสารที่มีกุญแจล็อกไว้เป็นเวลา 1 ปี หลังการเผยแพร่ผลการวิจัยแล้วเอกสารเหล่านั้นจะถูกทำลาย

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สราลี สนธิจันทร์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์มือถือหมายเลข 08-5091-0746 หรือ E-mail: saralee@go.buu.ac.th ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถามและข้อสงสัยของท่านทุกเมื่อ และถ้าผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102561-62