

การรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

INFORMATION PERCEPTION ABOUT THE PREVENTION OF CORONAVIRUS 2019 EPIDEMIC OF PEOPLE IN BANGKOK

โชติมา วัฒนะ*

*Chotima Watana**

หลักสูตรสารสนเทศศึกษา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
Information Studies Program, Faculty of Humanities, Srinakharinwirot University.

*Corresponding author, e-mail: chotimaw@g.swu.ac.th

Received: 21 June 2023; **Revised:** 22 September 2023; **Accepted:** 12 October 2023

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่จำเป็นต้องมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 400 คน ผู้วิจัยเลือกเทคนิคการสุ่มตัวอย่างโดยไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น (Non-Probability) และใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจงเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความตรงระหว่าง 0.64-1.00 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.69 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการรับรู้สารสนเทศ รับรู้สารสนเทศช่วงวันหยุด ใช้สื่อใหม่ เช่น อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ โซเชียลมีเดีย มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นคนทันสมัย ทันเหตุการณ์ รับรู้เนื้อหาสารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ปัญหาการรับรู้สารสนเทศ ด้านผู้รับสาร ไม่มีเวลาติดตามข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศ ด้านเนื้อหาสารสนเทศ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสารสนเทศ ด้านสื่อสิ่งพิมพ์ ไม่มีสื่อสิ่งพิมพ์อ่านเพราะไม่ได้บอกรับหรือซื้อเป็นของตนเอง ด้านวิทยุกระจายเสียง ไม่มีวิทยุ สำหรับฟังข่าว ด้านโทรทัศน์ ช่วงเวลาการออกอากาศ ด้านสื่อบุคคล ไม่มีเวลาพอ/มีเวลาน้อยที่จะพบปะพูดคุยให้ความรู้ คำแนะนำ และด้านสื่อใหม่ สารสนเทศที่ได้รับจากสื่อใหม่เป็นข้อมูลเท็จและข่าวปลอม ทั้งนี้มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการรับรู้สารสนเทศ เช่น ควรให้ความรู้และเปิดเผยข้อมูลข่าวสารเหมือนช่วงระบอบแรกควรมีข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศแจ้งเตือนผ่าน SMS และควรมีหน่วยงานตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่จากสื่อใหม่

คำสำคัญ: การรับรู้สารสนเทศ; การป้องกันการแพร่ระบาด; เชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This research article was to study information perception and problems about the prevention of the Coronavirus 2019 epidemic of People in Bangkok. The sample was people aged 18 years and over 400

people in Bangkok. No knowledge and experience of the Coronavirus 2019 is required. Using the purposive sampling method with non-probability and Purposive sampling. The instruments for data collection were 5-level rating scale questionnaires. which the validity was between 0.64-1.00 and the reliability was 0.69. and the data were analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation. The result of the study showed that 1) Most people's perception of the information on the holiday, use new media such as the Internet, websites, and social media, with the main purpose of up-to-date, content about the prevention of Coronavirus 2019. 2) Perception problems of the receiver is no time to follow up, perception problems of the content of unreliable information, perception problems of the print Media is no printed media to read because they do not subscribe or buy their own, perception problems of the broadcast radio is no radio to listen to. perception problems of the television is broadcast time. perception problems of the personal media is not having enough time / little time to meet, talk, give advice, and perception problems of the new media is false information, and fake news. Suggestions for improving the information perception such as there should be the disclosure of news information and Knowledge like the first round of the epidemic. should have an SMS alert. And should have data verification agency news information published by new media.

Keywords: Information Perception; Prevent Epidemics; Coronavirus 2019

บทนำ

โรคอุบัติใหม่-เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Emerging Infectious - Diseases) คือ โรคติดต่อชนิดใหม่ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน เริ่มต้นระบาดช่วงเดือนธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ผู้ป่วยมีอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน แสดงอาการตั้งแต่ระดับอาการรุนแรงน้อย ได้แก่ คัดจมูก เจ็บคอ ไอ และมีไข้ ถึงระดับอาการรุนแรงที่มีอาการปอดอักเสบหรือหายใจลำบากจนถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งได้เกิดการแพร่ระบาดไปยังหลายพื้นที่ทำให้ผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก [1] สถานการณ์เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผู้ติดเชื้อประมาณ 682,125,554 ล้านคน ผู้เสียชีวิต 6,815,911 คน ซึ่งประเทศที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย ฝรั่งเศส เยอรมัน และบราซิล (ข้อมูล ณ วันที่ 17 มีนาคม 2566) [2] โดยอัตราการเสียชีวิตสูงสุดคือ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวร่วมด้วย เช่น เป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคทางเดินหายใจ และโรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ [3]

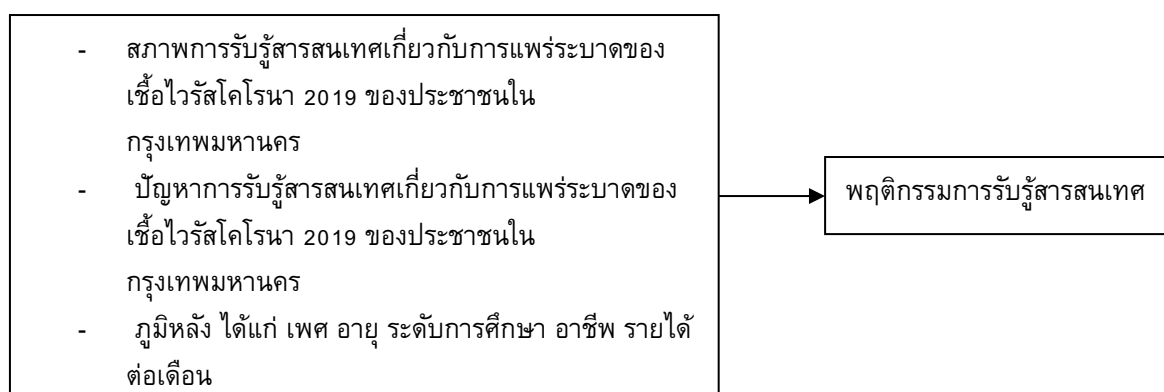
องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข [2, 4] รายงานว่าการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทยอยู่อันดับ 31 ติดเชื้อสะสม 4,736,356 ราย เสียชีวิต 33,989 ราย ซึ่งเริ่มมีสถิติการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 จนถึงปัจจุบันถึงแม้ว่ามีสัญญาณการระบาดของโควิดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แต่ก็ยังมีการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโควิดสายพันธุ์ใหม่ซึ่งเป็นลูกผสมจากโอมิครอน ซึ่งถือว่าประเทศไทยยังมีการระบาดของโควิดสายพันธุ์ใหม่ที่มีการแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว สามารถต้านทานภูมิคุ้มกันของร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากประชาชนไม่ตระหนักต่อการป้องกันตนเองจากโรค มีความรู้ไม่เท่าทันโรคที่แพร่ระบาดจะทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงมากขึ้น จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สารสนเทศโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ประชาชน ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากอินเทอร์เน็ตและสื่อออนไลน์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ [5] ที่มีความเกี่ยวข้องกับเนื้อหาความรู้ การแนะนำในการป้องกันโรค การตรวจสอบการแพร่กระจายโรค ในขณะที่บางส่วนเปิดรับและได้รับประโยชน์จากรายงาน สถานการณ์ผู้ติดเชื้อประจำวัน เนื่องจากเป็นข้อมูลที่มาจากหน่วยงานภาครัฐ [6-7] พยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุขควรให้ความสำคัญ

กับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การส่งเสริมให้ประชาชนเกิด รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสม [8]

สำหรับกรุงเทพมหานคร พบว่า มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสม จำนวน 961,802 ราย และเสียชีวิต 8,476 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565) [4] ซึ่งติด 10 อันดับจังหวัดที่ยอดสูงสุด สร้างความตื่นตระหนกให้กับ ประชาชนเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ ประชาชนจึงยังไม่ทราบถึงอาการของโรค การป้องกันตนเอง ที่ถูกต้อง ทั้งนี้รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ สื่อประชาสัมพันธ์ภายนอก หรือสื่อสังคมออนไลน์ก็เป็นอีกหนึ่งสื่อที่ถูกใช้ในการประชาสัมพันธ์ในเรื่องดังกล่าว เนื่องจากเป็นช่องทางหลักที่ได้รับความนิยมอย่างมากในปัจจุบัน รวมทั้งการใช้งานการถ่ายทอดสด ซึ่งเป็นส่วนขยาย ของการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ที่กำลังได้รับความนิยมอย่างสูง [9] ดังนั้นประชาชนจึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้และมี พฤติกรรมการป้องกันตนเอง ป้องกันคนในครอบครัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่หากประชาชนในชุมชนขาดความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงไม่ได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง จะส่งผลต่อความตระหนักในการดูแล ตนเองและครอบครัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ จะทำให้การแพร่ระบาดขยายตัวเพิ่มมากขึ้นได้เนื่องจากการติดต่อใน ระบบทางเดินหายใจเป็นการติดต่อที่ง่ายหากไม่ป้องกัน ซึ่งสร้างความวิตกกังวลและตื่นตระหนกต่อประชาชน เป็นอย่างมาก

จากข้อมูลสถิติการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนที่ยังมีอย่างต่อเนื่อง ทำให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการวางกลยุทธ์และแนวทาง ในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศที่ถูกต้องและเหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งยังพบปัญหา ในการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศของประชาชน รวมทั้งการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศที่สร้างความเข้าใจ ผิดต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะเขตกรุงเทพมหานครที่มีประชากรจำนวนมาก และเป็นเมืองหลวงของประเทศไทยที่มีผู้คนหลากหลายอาชีพ หลากหลายเชื้อชาติเข้ามาอยู่อาศัย ดังนั้นทำให้ผู้วิจัย สนใจที่จะศึกษาการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขต กรุงเทพมหานคร ที่ผลการศึกษาจะเป็นสารสนเทศให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ดังกล่าวได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงรูปแบบของสื่อให้เหมาะสมกับความสามารถในการรับรู้ของประชาชน แต่ละกลุ่มรวมทั้งปรับปรุงช่องทางการกระจายสื่อสู่ประชาชนให้เหมาะสมต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัญหาการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2565 เลขที่รับรอง SWUEC/E-187/2565

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,527,994 คน [10] การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง ไม่จำเป็นต้องมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณ ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ยอมรับระดับความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 จะได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2565 – กุมภาพันธ์ 2566 โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งจำแนกเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ตอนที่ 2 การรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ตอนที่ 3 ปัญหาการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมทำการทดสอบเพื่อหาค่าความตรงระหว่าง 0.64-1.00 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.69 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 5 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับมากที่สุด ระดับ 4 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับมาก ระดับ 3 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับปานกลาง ระดับ 2 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับน้อย ระดับ 1 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับน้อยที่สุด การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51- 5.00 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51- 4.50 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51- 3.50 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51- 2.50 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00- 1.50 หมายถึง สภาพหรือปัญหาที่มีระดับน้อยที่สุด วิเคราะห์เชิงปริมาณใช้การคำนวณค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามจากการแจกแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับและตอบคำถามครบถ้วน จำนวน 400 ชุด คิดเป็นอัตราร้อยละ 100.00 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 234 คน (ร้อยละ 58.50) มีอายุช่วง 18 – 30 ปี จำนวน 159 คน (ร้อยละ 39.80) ระดับปริญญาตรี จำนวน 236 คน (ร้อยละ 59.00) อาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 144 คน (ร้อยละ 36.00) รายได้ต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 129 คน (ร้อยละ 32.30)

2. สภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 สภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (n=400)

สภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ภาพรวมของช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศ	3.16	1.23	ปานกลาง
ภาพรวมของสื่อสารสนเทศ	3.29	1.36	ปานกลาง
ภาพรวมวัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศ	3.59	1.21	มาก
ภาพรวมการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสนเทศ	3.70	1.02	มาก
ภาพรวมสภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา	3.44	1.21	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า ภาพรวมสภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.44) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ภาพรวมการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสนเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.70) รองลงมาคือ ภาพรวมวัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.59) และภาพรวมสภาพการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ภาพรวมของช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.16)

ตารางที่ 2 ช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศ (n=400)

ช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
วันหยุด	3.51	1.22	มาก
เวลาหลังเลิกงาน / หลังเลิกเรียน	3.35	1.26	ปานกลาง
ก่อนไปทำงาน / ก่อนไปเรียน	3.32	1.27	ปานกลาง
กลางวัน	3.14	1.16	ปานกลาง
ขณะเดินทางไปทำงาน / เรียน	3.03	1.28	ปานกลาง
ก่อนนอน	3.00	1.25	ปานกลาง
ก่อนอาหารเย็น	2.98	1.19	ปานกลาง
ขณะรับประทานอาหารเย็น	2.96	1.18	น้อย
ภาพรวมของช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศ	3.16	1.23	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า ภาพรวมของช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.16) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ วันหยุด (ค่าเฉลี่ย 3.51) รองลงมาคือ เวลาหลังเลิกงาน/หลังเลิกเรียน (ค่าเฉลี่ย 3.35) และช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ขณะรับประทานอาหารเย็น (ค่าเฉลี่ย 2.96)

ตารางที่ 3 สภาพการรับรู้สารสนเทศด้านสื่อสารสนเทศ (n=400)

สื่อสารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
สื่อใหม่ (เว็บไซต์ อินเทอร์เน็ต สังคมออนไลน์)	4.61	0.91	มากที่สุด
สื่อโทรทัศน์	3.99	1.32	มาก
สื่อบุคคล	3.23	1.51	ปานกลาง
สื่อวิทยุ	2.70	1.64	ปานกลาง
สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร/วารสาร คู่มือ แผ่นพับ โบปปลิว โปสเตอร์)	1.92	1.42	น้อย
ภาพรวมของสื่อสารสนเทศ	3.29	1.36	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า ภาพรวมของการรับรู้สารสนเทศด้านสื่อสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.29) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สื่อใหม่ (เว็บไซต์ อินเทอร์เน็ต สังคมออนไลน์) มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.61) รองลงมาคือ สื่อโทรทัศน์ (ค่าเฉลี่ย 3.99) และสื่อสารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร/วารสาร คู่มือ แผ่นพับ โบปปลิว โปสเตอร์) (ค่าเฉลี่ย 1.92)

ตารางที่ 4 วัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศ (n=400)

วัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
เพื่อให้เป็นคนทันสมัย ทันเหตุการณ์	4.06	0.89	มาก
เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ตนเอง	3.98	1.01	มาก
เพื่อนำข่าวสารที่เปิดรับไปสนทนาร่วมกับบุคคลอื่น	3.73	1.18	มาก
เพื่อเป็นสารสนเทศประกอบการตัดสินใจ	3.52	1.36	มาก
เพื่อเปรียบเทียบความถูกต้องของข่าวสารกับแหล่งสารสนเทศอื่น	3.51	1.25	ปานกลาง
เพื่อประโยชน์ต่องานที่รับผิดชอบ	3.48	1.38	ปานกลาง
เพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	3.41	1.25	ปานกลาง
เพื่อประกอบการศึกษา	3.00	1.37	ปานกลาง
ภาพรวมวัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศ	3.59	1.21	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า ภาพรวมของวัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.59) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เพื่อให้เป็นคนทันสมัย ทันเหตุการณ์ (ค่าเฉลี่ย 4.06) รองลงมาคือ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ตนเอง (ค่าเฉลี่ย 3.98) และวัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เพื่อประกอบการศึกษา (ค่าเฉลี่ย 3.00)

ตารางที่ 5 เนื้อหาสารสนเทศ (n=400)

เนื้อหาสารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.06	0.90	มาก
การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.00	0.89	มาก
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.00	0.86	มาก
อาการของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ต่าง ๆ	3.96	0.92	มาก
การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.84	0.96	มาก
มาตรการรับนักท่องเที่ยว	3.82	0.97	มาก
การเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล	3.77	1.08	มาก
สายพันธุ์ / ลักษณะของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.76	0.89	มาก
วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.62	1.07	มาก
การกักตัว	3.56	1.18	มาก
ภาวะลองโควิด (Long COVID)	3.48	1.06	ปานกลาง
วัคซีนพาสปอร์ต (Vaccine Passport) / การไปต่างประเทศ	3.09	1.29	ปานกลาง
ภาพรวมการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสนเทศ	3.70	1.02	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ภาพรวมของการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสนเทศอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.70) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ค่าเฉลี่ย 4.06) รองลงมาคือ การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ค่าเฉลี่ย 4.00) และการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ วัคซีนพาสปอร์ต (Vaccine Passport) / การไปต่างประเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.09)

ตารางที่ 6 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศ (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสาร	2.42	1.26	น้อย
ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสนเทศ	2.77	1.16	ปานกลาง
ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์	2.80	1.42	ปานกลาง
ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุ	2.76	1.42	ปานกลาง
ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์	2.35	1.47	น้อย
ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อบุคคล	2.54	1.23	ปานกลาง
ปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่	2.92	1.21	ปานกลาง
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศ	2.65	1.31	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.65) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่ (ค่าเฉลี่ย 2.92) รองลงมาคือ ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์ (ค่าเฉลี่ย 2.80) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์ (ค่าเฉลี่ย 2.35)

ตารางที่ 7 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสาร (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสาร	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ไม่มีเวลาติดตามข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา	2.93	1.32	ปานกลาง
ไม่ทราบช่วงเวลาหรือแหล่งที่นำเสนอข่าวเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา	2.61	1.31	ปานกลาง
ไม่เห็นความสำคัญของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อการดำรงชีวิต	2.31	1.24	น้อย
อ่านไม่ออก (ไม่รู้ตัวหนังสือ)	1.84	1.16	น้อย
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสาร	2.42	1.26	น้อย

จากตารางที่ 7 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสารอยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.42) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ไม่มีเวลาติดตามข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา (ค่าเฉลี่ย 2.93) รองลงมาคือ ไม่ทราบช่วงเวลาหรือแหล่งที่นำเสนอข่าวเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา (ค่าเฉลี่ย 2.61) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสารที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ อ่านไม่ออก (ไม่รู้ตัวหนังสือ) (ค่าเฉลี่ย 1.84)

ตารางที่ 8 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสารสนเทศ (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสารสนเทศ	3.08	1.21	ปานกลาง
เนื้อหาสารสนเทศที่เผยแพร่เข้าใจยาก	2.80	1.16	ปานกลาง
เนื้อหาสารสนเทศไม่เพียงพอกับความต้องการ	2.69	1.16	ปานกลาง
ความทันสมัยของเนื้อหาสารสนเทศ	2.67	1.15	ปานกลาง
เนื้อหาสารสนเทศไม่เหมาะสมกับผู้รับ	2.64	1.13	ปานกลาง
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสารสนเทศ	2.77	1.16	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.77) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสารสนเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.08) รองลงมาคือ เนื้อหาสารสนเทศที่เผยแพร่เข้าใจยาก (ค่าเฉลี่ย 2.80) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านเนื้อหาสารสนเทศที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เนื้อหาสารสนเทศไม่เหมาะสมกับผู้รับ (ค่าเฉลี่ย 2.64)

ตารางที่ 9 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์ (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ไม่มีสื่อสิ่งพิมพ์อ่านเพราะไม่ได้บอกรับหรือซื้อเป็นของตนเอง	3.18	1.53	ปานกลาง
ที่อ่านห่างไกลจากที่พัก	2.90	1.47	ปานกลาง
เนื้อหาในสื่อสิ่งพิมพ์เข้าใจยาก	2.71	1.37	ปานกลาง
การจัดหน้าไม่ดึงดูดความสนใจ	2.63	1.35	ปานกลาง
ตัวอักษรขนาดเล็กเกินไป	2.57	1.38	ปานกลาง
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์	2.80	1.42	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.80) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ไม่มีสื่อสิ่งพิมพ์อ่านเพราะไม่ได้บอกรับหรือซื้อเป็นของตนเอง (ค่าเฉลี่ย 3.18) รองลงมาคือ ที่อ่านห่างไกลจากที่พัก (ค่าเฉลี่ย 2.90) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ตัวอักษรมีขนาดเล็กเกินไป (ค่าเฉลี่ย 2.57)

ตารางที่ 10 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุ (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ไม่มีวิทยุสำหรับฟังข่าว	2.85	1.54	ปานกลาง
ช่วงเวลาออกอากาศไม่เหมาะสม / ไม่ทราบช่วงเวลาออกอากาศ	2.77	1.45	ปานกลาง
รูปแบบรายการไม่น่าสนใจ	2.66	1.39	ปานกลาง
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุ	2.76	1.42	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.76) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ไม่มีวิทยุสำหรับฟังข่าว (ค่าเฉลี่ย 2.85) รองลงมาคือ ช่วงเวลาออกอากาศไม่เหมาะสม/ไม่ทราบช่วงเวลาออกอากาศ (ค่าเฉลี่ย 2.77) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ รูปแบบรายการไม่น่าสนใจ (ค่าเฉลี่ย 2.66)

ตารางที่ 11 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์ (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ช่วงเวลาการออกอากาศ	2.40	1.35	น้อย
ไม่มีเครื่องรับโทรทัศน์เป็นของตนเอง	2.39	1.47	น้อย
รับสัญญาณโทรทัศน์ได้ไม่ชัดเจนในบางครั้ง	2.32	1.37	น้อย
ภาพขาวไม่ชัดเจน	2.29	1.33	น้อย
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์	2.35	1.47	น้อย

จากตารางที่ 11 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.35) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ช่วงเวลาการออกอากาศ (ค่าเฉลี่ย 2.40) รองลงมาคือ ไม่มีเครื่องรับโทรทัศน์เป็นของตนเอง (ค่าเฉลี่ย 2.39) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ภาพขาวไม่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 2.29)

ตารางที่ 12 ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อบุคคล (n=400)

ปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ไม่มีเวลาพอ / มีเวลาน้อยที่จะพบปะพูดคุยให้ความรู้ คำแนะนำ	2.57	1.22	ปานกลาง
ขาดทักษะการสื่อสาร การถ่ายทอดความรู้ ใช้อักษรหรือศัพท์เข้าใจยาก	2.57	1.26	ปานกลาง
ขาดความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอ	2.51	1.21	น้อย
ไม่เต็มใจในการตอบคำถาม ไม่เคยให้สารสนเทศที่เกี่ยวข้อง	2.50	1.24	น้อย
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อบุคคล	2.54	1.23	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.54) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ไม่มีเวลาพอ/มีเวลาน้อยที่จะพบปะพูดคุยให้ความรู้ คำแนะนำ (ค่าเฉลี่ย 2.57) รองลงมาคือ ขาดทักษะการสื่อสาร การถ่ายทอดความรู้ ใช้ภาษาหรือศัพท์เข้าใจยาก (ค่าเฉลี่ย 2.57) และปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อบุคคลที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ไม่เต็มใจในการตอบคำถาม ไม่เคยให้สารสนเทศที่เกี่ยวข้อง (ค่าเฉลี่ย 2.50)

ตารางที่ 13 ปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่

ปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
สารสนเทศที่ได้รับจากสื่อใหม่เป็นข้อมูลเท็จ ข่าวดราม่า	3.53	1.21	มาก
สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรความเร็วต่ำ สัญญาณอินเทอร์เน็ตเข้าไม่ถึง	2.81	1.25	ปานกลาง
ความสามารถ/ความชำนาญในการเข้าใช้งานสื่อใหม่	2.55	1.25	ปานกลาง
การสื่อสารผ่านสื่อใหม่ทำให้ความเข้าใจคลาดเคลื่อน	2.78	1.21	ปานกลาง
ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่	2.92	1.23	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า ภาพรวมปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.92) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สารสนเทศที่ได้รับจากสื่อใหม่เป็นข้อมูลเท็จ ข่าวดราม่า (ค่าเฉลี่ย 3.53) รองลงมาคือ สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรความเร็วต่ำ สัญญาณอินเทอร์เน็ตเข้าไม่ถึง (ค่าเฉลี่ย 2.81) และปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การสื่อสารผ่านสื่อใหม่ทำให้ความเข้าใจคลาดเคลื่อน (ค่าเฉลี่ย 2.78)

สรุปและอภิปรายผล

ผลจากการศึกษาการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ Goggin และ Devadason & Lingam [11-12] คือ ประชาชนต้องการสารสนเทศเพื่อการอยู่รอด ซึ่งเป็นความต้องการเพื่อการดำรงชีวิต หรือปัญหาที่ต้องเผชิญวันต่อวัน หรือปัญหาที่เป็นวิกฤตการณ์ เช่น สถานการณ์โควิด 19 และความต้องการสารสนเทศเฉพาะที่เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับลักษณะเฉพาะบุคคล เช่น เพื่อความบันเทิง กิจกรรมนันทนาการ หรือในยามว่าง และสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ Cronin, Wilson [13-14] และ Devadason & Lingam [12] ที่กล่าวถึงความต้องการสารสนเทศเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ 1) ตัวบุคคล เช่น ภูมิหลัง เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ 2) สภาพแวดล้อม เช่น สภาพแวดล้อมการทำงาน สังคมและวัฒนธรรม การเมืองและเศรษฐกิจ 3) สารสนเทศ เช่น ค่าใช้จ่าย เวลาในการเข้าถึงสารสนเทศ และ 4) การนำสารสนเทศไปใช้ เช่น วัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่ได้รับ

ด้านช่วงเวลาการรับรู้สารสนเทศคือ ช่วงวันหยุด อาจเป็นเพราะว่าวันหยุดเป็นช่วงเวลาพักผ่อนที่ประชาชนมีเวลาที่สามารถพบปะสังสรรค์ พูดคุยแลกเปลี่ยน ติดตามข้อมูล ข่าวสารสารสนเทศจากทางช่องทางต่าง ๆ ได้ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพรพสา รอดอาตม์ [15] ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 18.01-24.00 น. มากกว่าวันเสาร์และวันอาทิตย์ และแตกต่างจากพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารของนักเรียนนักศึกษาจังหวัดอุดรธานี ที่ติดตามข่าวสารทุกวันวันละหลาย ๆ ครั้ง ทั้งนี้อาจเพราะพฤติกรรมการรับรู้สารสนเทศของกลุ่มวัยและอาชีพที่แตกต่างกันทำให้พฤติกรรมการรับรู้สารสนเทศมีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับทฤษฎีของ Lin & Garvey [16] ที่กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของผู้ใช้ ได้แก่ ประสบการณ์ อายุ ระดับการศึกษา กิจกรรมทางวิชาการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสารสนเทศ

ด้านสารสนเทศที่รับรู้มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สื่อใหม่ (เว็บไซต์ อินเทอร์เน็ต สังคมออนไลน์) สอดคล้องกับการศึกษาของจรรวณ กิตตินราภรณ์ [7] ที่กล่าวถึงการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านสื่อ

อินเทอร์เน็ตมากที่สุด และจากการศึกษาของสิทธิพร เขาอ่อน และรวงทอง ภาพันท์ และการศึกษาของนันทิกา บุญอาจ [17] ที่เลือกรับรู้สื่อสังคมออนไลน์เนื่องจากสะดวกรวดเร็ว ทั้งนี้เนื่องจากสื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อรูปแบบดิจิทัลที่สามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ทำให้เกิดช่องทางการสื่อสารที่แพร่กระจายได้อย่างได้กว้างขวาง รวดเร็ว อีกทั้งผู้รับสารสนเทศยังสามารถเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้แพร่กระจายสารสนเทศ แต่ไม่เป็นไปตามแนวคิดของ Kippax & Murray [18] ที่สื่อโทรทัศน์ถูกเลือกใช้เป็นอันดับหนึ่ง เพราะกลุ่มเป้าหมายเห็นว่าเป็นสื่อที่มีประโยชน์ โดยให้ข้อมูลต่าง ๆ ทั้งเหตุการณ์ภายในและภายนอกประเทศ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้ความนิยมของสื่อโทรทัศน์ลดน้อยลงแล้วถูกแทนที่สื่อใหม่

ด้านวัตถุประสงค์ในการเลือกรับรู้สารสนเทศเพื่อให้เป็นคนทันข่าว ทันสมัย ทันเหตุการณ์ สอดคล้องกับทฤษฎีของ McCombs & Becker [19] ที่กล่าวถึงมุมมองของผู้รับสารในการเลือกติดตามข่าวสารจากสื่อมวลชน 6 ประการ ได้แก่ เพื่อต้องการรู้เหตุการณ์ เพื่อต้องการคำแนะนำ เพื่อนำไปใช้ในการสนทนา เพื่อความตื่นตัว เพื่อเสริมความคิดเห็น และเพื่อความบันเทิง ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลข่าวสารเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของผู้รับสารที่ทำให้ผู้รับสารต้องการที่จะติดตามความเคลื่อนไหวเพื่อทราบสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นและเรียนรู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไรในการรับมือกับสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น และสอดคล้องกับทฤษฎีของ Krikelas [20] ที่ความต้องการสารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนโดยต้องได้รับการตอบสนองโดยทันที หากไม่ได้รับการตอบสนองโดยทันทีสารสนเทศที่ได้รับก็จะไม่เกิดประโยชน์

ด้านเนื้อหาสารสนเทศ เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาของธานี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ และทักษิภา ชัยวรรัตน์ [1] ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก และอาจเป็นเพราะว่า เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรค อุบัติใหม่ ประชาชนยังไม่ทราบวิธีการรับมือกับโรค ทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกทั้งเพื่อเป็นการวางแผนและรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัยตามแนวปฏิบัติ

ด้านปัญหาในการรับรู้สารสนเทศด้านตัวผู้รับสาร พบว่า ไม่มีเวลาติดตามข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา ทั้งนี้อาจเพราะสถานการณ์โควิด-19 ทำให้เกิดปัญหาความยากจนและการตกงาน [21] ส่งผลกระทบต่อรายได้ของธุรกิจ/กิจการ และส่งผลให้เกิดปัญหารายได้ที่ลดลง ขาดสภาพคล่อง และมีภาระสินเชื่อ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงอยู่ของธุรกิจ/กิจการ ทำให้ต้องปรับตัว ชะลอ ดันรนในการหาทางออกของปัญหาดังกล่าว ทำให้กลุ่มตัวเองไม่มีเวลาในการติดตามข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนามากนัก

ด้านปัญหาด้านเนื้อหาสารสนเทศ พบว่า ความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสารสนเทศ สอดคล้องกับการศึกษาของภาวนา พุ่มไสว สถาพร ขุนเพชร ปรีชา ชัยกุล และอารีย์ เต๊ะหละ [22] ที่กล่าวถึงปัญหาที่เกิดจากสารสนเทศที่ค้นได้ในลักษณะที่สารสนเทศขาดความน่าเชื่อถือ ทั้งนี้เนื่องจากเนื้อหาสารสนเทศในปัจจุบันมีหลากหลายช่องทางการเข้าถึง ซึ่งบางช่องทางสามารถเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างรวดเร็วทำให้ขาดการกลั่นกรอง ทำให้สารสนเทศขาดความน่าเชื่อถือได้

ด้านปัญหาในการรับรู้สารสนเทศสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่า ไม่มีสื่อสิ่งพิมพ์อ่านเพราะไม่ได้บอกรับหรือซื้อเป็นของตนเองและปัญหาในการรับรู้สารสนเทศวิทยุ พบว่า ไม่มีวิทยุสำหรับฟังข่าว เนื่องจากความเหลื่อมล้ำของสังคมไทย อีกทั้งจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนไทย พ.ศ. 2564 [23] พบว่า ครัวเรือนไทยมีค่าใช้จ่ายในด้านอุปโภคบริโภคมากที่สุด และเกินกว่าครึ่งมีหนี้สิน อีกทั้งเมื่อเทียบรายได้เฉลี่ยระหว่างกลุ่มที่มีรายได้มากที่สุดและกลุ่มที่มีรายได้น้อยที่สุดพบว่าห่างกันถึงเกือบ 9 เท่า ดังนั้นจากประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีหลากหลายอาชีพและมีรายได้ที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศ โดยเฉพาะในช่วงหลังจากการระบาดของโควิด-19 ยิ่งเพิ่มความเหลื่อมล้ำในสังคมมากขึ้น

ด้านปัญหาในการรับรู้สารสนเทศโทรทัศน์ พบว่า ช่วงเวลาการออกอากาศ ซึ่งจากผลการศึกษาของ วิรุฬ รัตนปริศน์ และจิตติ วิทยธรณะ [24] กล่าวถึง ช่วงเวลาในการรับชมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีทั้ง ช่วงเช้า ระหว่างวัน และช่วงดึก ทั้งนี้เนื่องจากผู้ชมที่มีลักษณะทางประชากรและสังคมเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการรับชมโทรทัศน์แตกต่างกัน จึงอาจเป็นผลต่อช่วงเวลาในการออกอากาศที่ไม่ตอบโจทย์ความต้องการของประชากรแต่ละคน

ด้านปัญหาในการรับรู้สื่อบุคคล พบว่า ไม่มีเวลาพอ/มีเวลาน้อยที่จะพบปะพูดคุยให้ความรู้ คำแนะนำ สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร ศรีโพธิ์ทอง และวิโรจน์ วรรณภัก [25] ที่พบปัญหาในการกิจการตอบคำถามผ่าน โทรศัพท์หรือไลน์ การให้คำปรึกษาออนไลน์ยังไม่ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ทั้งนี้อาจเป็น เพราะการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ ทำให้การเตรียมความพร้อมในด้านกำลังคนที่รับผิดชอบ รวมถึงภาระงานเดิมค่อนข้างมาก ซึ่งหากมีการให้ความรู้คำแนะนำแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องจะช่วยส่งเสริมความรู้ เข้าใจเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของชินีเพ็ญ มะลิสุวรรณ ยาร้อนะ ศรีอาหมัด และรอมซี แตมาสา [26] ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองประชาชนในพื้นที่ โดยคำนึงถึงช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน เช่น การลงพื้นที่หลังจากประชาชนเสร็จภารกิจจากการกรีดยางพารา ไม่ลงพื้นที่ในช่วงเวลาละหมาด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบริบทพื้นที่รวมทั้งสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งมีความแตกต่างจากบริบทในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นแหล่งชุมชนขนาดใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณ อาสาสมัครสาธารณสุขหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่จะคอยให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ จึงอาจไม่เพียงพอต่อจำนวน ประชากร

ด้านปัญหาในการรับรู้สื่อใหม่ พบว่า สารสนเทศที่ได้รับจากสื่อใหม่เป็นข้อมูลเท็จและข่าวปลอม สอดคล้องกับ การศึกษาของจุฑาทิพย์ จันทรลุน [27] ซึ่งการรับรู้สารสนเทศที่บิดเบือนหรือคลาดเคลื่อนในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นอย่างมาก ที่สามารถสร้างความเข้าใจผิดและก่อให้เกิดความตื่นตระหนกแก่ประชาชน โดยเฉพาะช่องทางสื่อใหม่ที่สามารถแพร่กระจายข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศได้ง่ายดายเพียงแค่คลิกเดียว ทุกคนมีโอกาสเป็นผู้สร้างข่าวปลอมและแชร์ข่าวปลอม ไม่ว่าจะรู้หรือไม่รู้ แต่บางครั้งสื่อหลักบางแห่งก็เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ข่าวปลอมได้รับการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วโดยไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องก่อน จึงเป็นภาพชัดเจนเกี่ยวกับปัญหาข่าวปลอมและคุณภาพของการทำงานด้านข่าวระหว่างความรวดเร็วในการนำเสนอข่าวกับความน่าเชื่อถือของข่าว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาสามารถนำข้อมูลนี้ไปปรับปรุงการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังมีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งผลการศึกษายังเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเกี่ยวกับการให้ข้อมูล ความรู้ สารสนเทศ และลดความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ สารสนเทศแก่ประชาชนที่มีความแตกต่างในสังคมไทย การวิจัยครั้งถัดไปควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่กับเชิงปริมาณและทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างในภูมิภาค เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการรับรู้สารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ประชาชนทุกพื้นที่ใช้ชีวิตอยู่ได้ด้วยความตระหนักรู้และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมชีวิตวิถีใหม่ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินรายได้คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปีงบประมาณ 2565

เอกสารอ้างอิง

- [1] ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, และทักษิภา ชัยรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา*, 21(2), 29-39.
- [2] World Health Organization. (2022). *WHO coronavirus (COVID-19) dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- [3] Cuffe, R. (2020). *Coronavirus death rate: What are the chances of dying?*.
<https://www.bbc.com/news/health-51674743>
- [4] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19*.
<https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
- [5] Bao, H., Cao, B., Xiong, Y., and Tang, W. (2020). Digital media's role in the COVID-19 pandemic. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(9), e20156. <https://doi.org/10.2196/20156>
- [6] สาริณ นาคจุ. (2564). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 7(3), 151-160.
- [7] จารุวรรณ กิตตินราภรณ์. (2564). การใช้สื่อกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปกติใหม่ด้านสุขภาพในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา (Covid-19) : กรณีศึกษา จังหวัดปทุมธานี. *วารสารนิเทศศาสตร์ปริทัศน์*, 25(1), 15-34.
- [8] กวินดา ธีระพันธ์พงศ์, และจุฑาทิพย์ นามมิ่ง. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 22(23), 10-20.
- [9] ปทุมมา ลิ้มศรีงาม, ศรีณัฏฐ ศศิชนาการแก้ว, และวราพรรณ อภิศกะโชค. (2564). การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อสังคมออนไลน์กับทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคในกรุงเทพมหานคร. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศ*, 8(9), 18-33.
- [10] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ*.
<http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
- [11] Goggin, M. K. (1982). *Meeting personal needs*. In *Information Needs of the 80s. Libraries and Information Services Role in "Bring Information to People" Base on the Deliberation of the White House Conference on Libraries and Information Services*. London : JAI Press.
- [12] Devadason, F. J., and Lingam, P. P. (1997). A methodology for the Identification of information need of uses. *IFLA journal*, 23(1). <https://doi.org/10.1177/034003529702300109>
- [13] Cronin, J. J., and Taylor, S. A. (1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling performance - based and perceptions - minus - expectations measurements of service quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131.
- [14] Wilson. (1981). On user studies and information needs. *Journal of Documentation*, 37(1), 3-15.
- [15] พรรษา รอดอาตม์. (2561). เนื้อหารายการในโทรทัศน์ดิจิทัลที่ถูกเลือกรับชมภายใต้บริบทที่สื่อมีการผลิตเปลี่ยนแปลงแพลตฟอร์ม (Platform). *วารสารศาสตร์*, 11(2), 300-301.
- [16] Lin, N., and Garvey, D. W. (1972). *Information needs and uses*. In *Annual Review of Information Science and Technology*. Washington, D.C.: American Society for Information Science.

- [17] สิทธิพร เขาค้อน, รวงทอง ภาพันท์, และนันทิกา บุญอาจ. (2565). พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์. *วารสารวิจัยวิชาการ*, 5(4), 147-158.
- [18] Kippax, S., and Murray, J. P. (1980). *Using the mass need gratification and perceived utility*. Communication Research.
- [19] McCombs, M. E., and Becker, L. B. (1979). *Using mass communication theory*. Englewood cliffs: N.J. Prentice Hall.
- [20] Krikelas, J. (1983). Information seeking behavior: Patterns and concepts. *Drexel Library Quarterly*, 19, 5-20.
- [21] พรพรรณ ประจักษ์เนตร, และกิริติ คชนทาว. (2565). การจัดการตนเองของบุคคลที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในช่วงโควิด-19 และบทบาทของการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพแบบออนไลน์ การรับรู้ความสามารถตนเอง การสนับสนุนจากสังคม การรับรู้ความเสี่ยง และพฤติกรรมการค้นหาข้อมูลข่าวสาร. *วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์*, 62(2), 1-35.
- [22] ภาวนา พุ่มไสว, สกภาพร ขุนเพชร, ปรีชา ชัยกุล, และอารีย์ เต๊ะหละ. (2560). การใช้สารสนเทศบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษาปริญญาตรี. *วารสารอัล-ฮิกมะฮ์ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี*, 7(13), 81-96.
- [23] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). สรุปผลที่สำคัญการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ. กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- [24] วิรุฬ รัตนปริคณณ์, และจิตติ วิทยสรณะ. (2562). พฤติกรรมการเปิดรับรายการข่าวและปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกเปิดรับรายการข่าว สถานีโทรทัศน์ TNN24 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารนิเทศศาสตร์ปริทัศน์*, 23(1), 213-231.
- [25] ศศิธร ศรีโพธิ์ทอง, และวิโรจน์ วรรณภีระ. (2565). ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการบริหารจัดการด้านบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิตามหลักการบริหารจัดการทางระบาดวิทยาเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 1 และ 2 ใน จ.พิษณุโลก พ.ศ. 2563. *วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว*, 5(1), 45-58.
- [26] ชินีเพ็ญ มะลิสวรรณ, ยารอนะ ศรีอาหมัด, และรอมซี เตมาสา. (2564). รูปแบบการสื่อสารเพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ในพื้นที่จังหวัดยะลา. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 9(7), 2963-2979.
- [27] จุฑาทิพย์ จันทร์ลุน. (2563). พฤติกรรมสารสนเทศในยุคโควิด-19. *วารสารห้องสมุด*, 64(2), 36-49.