

การรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่น ของประชาชนในจังหวัดนครพนม

News perception and preventive behaviors of COVID-19 after the declared to
an endemic disease of populations in Nakhon Phanom Province

ปฐมาภรณ์ อุดานนท์* พยาวดี แอบโธสง** บารเมษฐ์ ภิราล้า***
Padthamapon Udanon, Payaowadee Abthaisong, Baramet Piralam

Corresponding author : Email: padthamapon@hotmail.com

(Received: February 23, 2023 ; Revised: March 4, 2023 ; Accepted: March 28, 2023)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม

รูปแบบการวิจัย : การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytic cross-sectional study)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 440 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2566 โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Pearson product-moment correlation coefficient และ Multiple linear regression by backward elimination technique กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย : พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (63.86%) อายุระหว่าง 15-76 ปี (เฉลี่ย 41.0 ปี, SD $\pm$ 12.6) เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (99.09%) เคยป่วยเป็นโรคโควิด-19 (47.73%) ค่าเฉลี่ยคะแนน การรับรู้ข่าวสารอยู่ในระดับดี (79.09%) พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับดี (56.36%) จำนวนเข็มของการฉีดวัคซีนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ($r=0.20$, $p<.001$) และปัจจัยที่มีผลเชิงบวกต่อพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ($\beta=0.09$, $p=.01$) การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำความสะอาดบ้าน ($\beta=0.09$, $p=.01$) การแยกห้องนอนเป็นสัดส่วนภายในบ้าน ($\beta=0.10$, $p=.01$) ระดับการศึกษา ($\beta=0.14$, $p<.001$) การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทบุคคล ($\beta=0.22$, $p<.001$) และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชน ($\beta=0.41$, $p<.001$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการศึกษานี้สามารถนำไปสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เน้นเรื่องการสื่อสารผ่านสื่อและบุคคลที่น่าเชื่อถือเพื่อให้เกิดความรู้และความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 และกำหนดแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลตนเองและการทำความสะอาดบ้านเรือนของประชาชน

คำสำคัญ : การรับรู้ข่าวสาร; พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19; หลังการเปลี่ยนผ่าน; โรคประจำถิ่น

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, **นักเทคนิคการแพทย์, ***ผู้จัดการโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ABSTRACT

Purpose : This study aimed to determine factors associated with preventive behaviors of COVID-19 after the declared to an endemic disease of populations in Nakhon Phanom Province.

Study design : An analytic cross-sectional study.

Materials and Methods : The study populations were 440 residents aged 15 years old and over. Data was collected between February and March 2023 using the developed questionnaire. The data were descriptive statistics, pearson product-moment correlation coefficient, and multiple linear regression by backward elimination technique, at a significant level of .05

Main findings : Most of study populations were female (63.86%) and aged 15-76 years (Mean 41.0 years, SD $\pm$ 12.6), COVID-19 vaccinated in 99.09% and were infected with COVID-19 in 47.73%. The mean score of news perception was in a good level (79.09%) while a mean scoring of preventive behaviors was in a good level (56.36%). The doses of COVID-19 vaccination associated with preventive behaviors of COVID-19 ($r=0.20$, $p<.001$). From the multiple linear regression analysis; factors positively associated with preventive behaviors of COVID-19 were gender ($\beta=0.09$, $p=.01$), using disinfectants for house cleaning ($\beta=0.09$, $p=.01$), separation of bedroom in house ($\beta=0.10$, $p=.01$), education levels ($\beta=0.14$, $p<.001$), news perception through personal media ($\beta=0.22$, $p<.001$) and news perception thorough mass media ($\beta=0.41$, $p<.001$).

Conclusion and recommendations : Findings from this study can be used to definite the health education programs that focusing on accreditable personal and mass media to build up an accurate knowledge and awareness to practice the preventive behaviors of COVID-19 and to create the practice guideline for self-care management and a house cleaning.

Keywords : News perception; Preventive behaviors of COVID-19; After the declared; Endemic disease

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน ตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา โลกยังคงเผชิญกับวิกฤติการแพร่ระบาดระลอกแล้วระลอกเล่า โดยมียอดผู้ป่วยสะสมทั่วโลกมากกว่า 635 ล้านราย ยอดผู้เสียชีวิตกว่า 6.6 ล้านราย ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 และยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แม้ว่าปัจจุบันจะมีวัคซีนในการป้องกันและถูกฉีดกระตุ้นภูมิคุ้มกันทั่วโลกไปแล้วมากกว่า 2 แสนล้านโดส¹ แต่โรคโควิด 19 ยังคงมีการแพร่ระบาดในทุกภูมิภาคทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง สาเหตุสำคัญเนื่องมาจากไวรัสเป็นสิ่งมีชีวิตที่สามารถเพิ่มจำนวนได้อย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารพันธุกรรมจนเกิดการกลายพันธุ์ ซึ่งอาจทำให้ไวรัสสายพันธุ์ใหม่มีศักยภาพสูงกว่าเดิมโดยสามารถแพร่กระจายได้เร็วขึ้น ส่งผลให้เกิดอาการทางคลินิกที่รุนแรง เกิดการหลบหลีกภูมิคุ้มกันทำให้ประสิทธิภาพของวัคซีนลดลง หรืออาจส่งผลกระทบต่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษา จึงเรียกไวรัสกลายพันธุ์ในกลุ่มนี้ว่า Variants of Concern (VOC) โดยปัจจุบัน WHO กำหนดให้สายพันธุ์ Omicron เป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล (VOC) เพื่อให้มีการจัดลำดับความสำคัญในการติดตามและการวิจัย² การกลายพันธุ์ของไวรัสนั้นเป็นกลไกตามธรรมชาติ จะยังคงดำเนินต่อไปตราบที่ยังมีการระบาดและมีผู้ติดเชื้อ ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีวิธีการหยุดการกลายพันธุ์ในร่างกายมนุษย์ ทำได้เพียงแค่ตัดวงจรการระบาด โดยการควบคุมพื้นที่ระบาด การรักษาระยะทาง การฉีดวัคซีน การป้องกันส่วนตัว ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ หลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยง ซึ่งจะช่วยลดอัตราการติดเชื้อและตัดโอกาสในการกลายพันธุ์ของไวรัสได้

สำหรับสถานการณ์การติดเชื้อในประเทศไทยแม้จะมีการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ไปแล้วกว่า 143 ล้านโดส โดยครอบคลุมเข็มที่ 1 ร้อยละ 82.5 เข็มที่ 2 ร้อยละ 77.5 และเข็มที่ 3 ขึ้นไป ร้อยละ 46.6³ แต่การติดเชื้อยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ข้อมูล ณ วันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 มียอดผู้ติดเชื้อรวม 4,698,373 ราย เสียชีวิต 33,037 ราย (0.7%) แม้ว่าสถานการณ์การติดเชื้อยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่เมื่อ

เปรียบเทียบอัตราการตาย ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron จะมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าผู้ป่วยที่ติดเชื้อสายพันธุ์ Delta ถึง 4 เท่า⁴ อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ยืดเยื้อมาเกือบ 3 ปี ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและระบบเศรษฐกิจทั้งในประเทศและทั่วโลกเป็นระยะเวลายาวนาน ทางรัฐบาลจึงมีนโยบายปรับการบริหารจัดการโรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น (Endemic disease) เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกับโควิดได้ภายใต้การใช้ชีวิตวิถีปกติใหม่ (New normal) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศ ยกเลิกโควิด 19 จากโรคติดต่ออันตรายให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565 เป็นต้นไป⁵

เมื่อมีการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ระยะ Post-Pandemic กลายเป็นโรคประจำถิ่นหรือโรคติดต่อทั่วไป ทางรัฐบาลจำเป็นต้องมีแผนและมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย การส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพ การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ การใช้ชีวิตวิถีปกติใหม่ หลักการปฏิบัติตนหลังการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากโควิด-19 ยังคงเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ทั้งการกลายพันธุ์และการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอาจจะกลับมาเป็นแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นได้อีกครั้ง ดังนั้น การให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ และรวดเร็วยังคงเป็นมาตรการสำคัญ เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นและสร้างความสมดุลทางสุขภาพ ฟื้นฟูสังคมและเศรษฐกิจของประเทศให้กลับมาดีขึ้นโดยเร็วที่สุด⁶ มีหลายการศึกษาพบว่าการใช้สื่อสังคมออนไลน์นั้น นอกจากจะเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างรวดเร็วแล้ว ยังสามารถสร้างการรับรู้ความเข้าใจต่อโรคก่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรค ทำให้สังคมเข้าสู่การปฏิบัติตามวิถีชีวิตใหม่ (New normal) และรณรงค์ให้ประชาชนหันมาสนใจในสุขภาพของตนมากยิ่งขึ้น⁷

นับตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นการระบาดของโควิด-19 มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ทำให้ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการป้องกันโรคโควิด-19⁸ รวมทั้งแนวทางในการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019⁹ ผลการศึกษาที่ผ่านมาสามารถนำมาต่อยอดสร้างองค์ความรู้แล้วนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาการระบาดที่เกิดขึ้นไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมสิ่งที่ได้จากการศึกษาปัญหาในพื้นที่สามารถสะท้อนบริบทและสภาพแวดล้อมของพื้นที่ได้อย่างชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนครพนม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytic cross-sectional study) ผู้วิจัยเลือกจังหวัดนครพนมเป็นพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive section) เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานอยู่ ทำให้มีความเข้าใจในบริบทของพื้นที่เป็นอย่างดี จึงได้ศึกษาการรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือครั้งนี้เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครพนมที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป คำนวณขนาดตัวอย่างกรณีทราบขนาดประชากร โดยใช้สูตรการคำนวณของ ทาโร ยามานะ¹⁰ โดยใช้ฐานประชากรกลางปีที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 587,167 คน และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ .05 ได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 400 คน และคำนวณ Drop out 10% ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 440 คน และการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) แบ่งเป็นกลุ่มอำเภอ จำนวน 12 อำเภอ โดยจะทำการสุ่มเก็บแบบสอบถามในพื้นที่อำเภอเมืองนครพนม 55 คน

และอำเภออื่น ๆ อีก 11 อำเภอๆ ละ 35 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 440 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม โดยใช้แนวคิดของการรับรู้ข่าวสาร ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการศึกษาอื่น^{6-9, 11-15} เข้ามาประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามจะมีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 11 ข้อ และตอนที่ 2 ข้อมูลทางด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อม จำนวน 9 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อคำถาม ส่วนที่ 2 การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบตามประสบการณ์ที่เคยรับทราบข้อมูลมา จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 3 ประเภทของสื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร เป็นแบบสอบถามความถี่และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำความรู้และการป้องกันโรคโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มากน้อยเพียงใด แบ่งออก 2 กลุ่ม คือ การรับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลและจากสื่อสารมวลชนทั้งหมด 13 แหล่งข้อมูล ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) มีให้เลือก 4 ระดับ โดยประยุกต์การวัดคะแนนตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ท คือ ไม่เคย (0 คะแนน) บางครั้ง (1 คะแนน) บ่อยครั้ง (2 คะแนน) และสม่ำเสมอ (3 คะแนน)¹⁶ แล้วนำไปเทียบตามเกณฑ์ของ Best and Kahn¹⁷ และส่วนที่ 4 พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความถี่ในการปฏิบัติหรือการแสดงออกของผู้ตอบแบบสอบถามในการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ มีทั้งหมด 16 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติ (0 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (1 คะแนน) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (2 คะแนน) และปฏิบัติเป็นประจำ (3 คะแนน)¹⁶ แล้วนำไปเทียบตามเกณฑ์ของ Best and Kahn¹⁷ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความชัดเจน ความเหมาะสมในการใช้ภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการวัด ด้วยคำดัชนี

ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of item-Objective Congruence: IOC) พบทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไป และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับประชาชนทั่วไปที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 30 คน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน ด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมทางไกล (VDO conference) เกี่ยวกับขั้นตอนการขอคำยินยอมสำหรับผู้รับวิจัยและการบอกกล่าวคำชี้แจง การเคารพสิทธิและการรักษาความลับของผู้รับวิจัย และทำความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามก่อนทำการเก็บข้อมูลในพื้นที่จริง โดยการสอบถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจะเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1.สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรได้แก่ ตัวแปรเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 นำเสนอ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.สถิติอ้างอิง (Inferential statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์เบื้องต้นของการรับรู้ข่าวสาร ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) และวิเคราะห์ปัจจัยการรับรู้ข่าวสาร ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Multiple linear regression analysis) โดยใช้เทคนิคการขจัดออกทีละตัวแปร (Backward elimination) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ด้วยโปรแกรม STATA version 13.0¹⁸

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม (REC 002/66) และผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และสิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้รับวิจัย

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 440 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (63.86%) อายุระหว่าง 15-76 ปี อายุเฉลี่ย 41.00 ปี ($SD \pm 12.60$) สถานภาพสมรสคู่ (60.91%) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. (35.91%) ประกอบอาชีพเกษตรกร (35.00%) รายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท (29.32%) และไม่มีโรคประจำตัว ไม่ดื่มสุรา และไม่สูบบุหรี่ (86.59%, 77.27%, 88.86% ตามลำดับ)

ครอบครัวและสิ่งแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนตั้งแต่ 3-10 คน ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 5 คน (56.82%) ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.60 คน ($SD \pm 1.33$) เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (25.45%) ผู้สูงอายุ (39.55%) สภาพแวดล้อมภายในบ้านมีการแยกห้องนอนอย่างเป็นสัดส่วน (84.55%) อากาศถ่ายเทสะดวก (95.91%) ใช้เครื่องปรับอากาศ (37.50%) ทำความสะอาดบ้านมากกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (53.41%) และใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำ ความสะอาด (45.68%)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (99.09%) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จำนวนตั้งแต่ 2- 5 เข็ม ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.2 เข็ม ($SD \pm 0.74$) ซึ่งกลุ่มที่มีการฉีดมากที่สุดคือ จำนวน 2-3 เข็ม (67.66%) เมื่อพิจารณาประวัติการติดเชื้อโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยติดเชื้อก่อนข้างมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยติดเชื้อ (47.73%) สมาชิกในครัวเรือนเคยติดเชื้อโรคโควิด-19 (67.50%) โดยมีจำนวนการติดเชื้อภายในครัวเรือนตั้งแต่ 1-7 คน การติดเชื้อครัวเรือนละ 2-3 คน (79.12%) ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.30 คน ($SD \pm 1.39$) อัตราการเป็นโรคโควิด-19 ในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบ 3 เข็ม เท่ากับ

105/229 (45.9%), 4 เข็ม เท่ากับ 71/125 (56.8%) และ 5 เข็ม เท่ากับ 14/16 (87.5%) ตามลำดับ

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 อยู่ระดับดี (79.09%) รองลงมาคือระดับปานกลาง (15.45%) และระดับไม่ดี (5.45%) ตามลำดับ

2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับทราบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ โรคโควิด-19 ทำให้มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก โรคโควิด-19 ติดต่อจากคนสู่คน โดยได้รับเชื้อละอองฝอยจากการไอหรือจาม การสัมผัสสารคัดหลั่ง เช่น น้ำลาย น้ำมูก เสมหะ, เมื่อป่วยเป็นโควิด-19

แล้วต้องแยกตัวอย่างน้อย 7-10 วัน (99.09%, 97.73%, 97.73% ตามลำดับ) นอกจากนี้ข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างรับทราบน้อยที่สุด 3 อันดับ คือ ในเด็กที่ไม่ฉีดวัคซีนเมื่อติดโควิดมีโอกาสป่วยหนักเนื่องจากเกิดกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบของอวัยวะภายในในเด็ก (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children: MIS-C), จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19, โรคโควิด-19 ถูกยกเลิกเป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (71.82%, 71.36% และ 70.45% ตามลำดับ)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม (n = 440)

ระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19		n (%)
ระดับดี	(ร้อยละ 80 ขึ้นไป; 16-20 คะแนน)	348(79.10)
ระดับปานกลาง	(ร้อยละ 60-79; 12-15 คะแนน)	68(15.45)
ระดับไม่ดี	(น้อยกว่าร้อยละ 60; 0-11 คะแนน)	24(5.45)
(Mean = 17.5, SD $\pm$ 2.91, Max = 20.00, Min = 7.00)		

3. สื่อสำหรับรับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคโควิด-19 ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมามีทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมมือกันในการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร รวมไปถึงคำแนะนำต่างๆ ในการปฏิบัติตัวช่วงที่เกิดการระบาดผ่านทางสื่อประเภทต่างๆ มากมาย และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทบุคคลในระดับดี (Mean=2.20, SD $\pm$ 0.60) และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=1.6, SD $\pm$ 0.71) โดยแหล่งข่าวประเภทบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับข้อมูลข่าวสารมากที่สุด คือ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขและสมาชิกในครอบครัว (99.55%) ในขณะที่สื่อออนไลน์ประเภทแอปพลิเคชันยูทูบ (75.68%),

แอปพลิเคชันทวิตเตอร์ (56.14%) และแอปพลิเคชันอินสตาแกรม (55.45%) เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับข้อมูลข่าวสารน้อยที่สุด

4. พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับดี (56.36%) ทั้งนี้มีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ที่ปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คือ รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ (57.27%) แต่พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันเป็นพฤติกรรมที่ (25.68%) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม (n = 440)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19		n (%)
ระดับดี	(คะแนนเฉลี่ย 2.1-3.0)	248(56.36)
ระดับปานกลาง	(คะแนนเฉลี่ย 1.1-2.0)	185(42.05)
ระดับไม่ดี	(คะแนนเฉลี่ย 0.0-1.0)	7(1.59)
(Mean = 2.5, SD $\pm$ 0.53, Max = 3.00, Min = 1.00)		

จากการหาความสัมพันธ์เบื้องต้นด้วยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) พบว่าจำนวนเข็มของการฉีดวัคซีน (r=0.20) คะแนนการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 (r=0.29) การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทบุคคล (r=0.49) และการรับข้อมูล

ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชน (r=0.61) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขนาดและทิศทางความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์ในลักษณะเชิงบวก ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม (n= 440)

ปัจจัยที่ศึกษา	n	r(95% CI)	p
อายุ	440	-0.09 (-0.18 - 0.003)	.06
จำนวนเข็มของการฉีดวัคซีน	440	0.20(0.11 - 0.29)	<.001
จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่เคยป่วยเป็นโรคโควิด-19	440	0.09(-0.002 - 0.18)	.06
คะแนนการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19	440	0.29(0.207 - 0.38)	<.001
การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19			
ผ่านสื่อประเภทบุคคล	440	0.49(0.42 - 0.56)	<.001
การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19			
ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชน	440	0.61(0.55 - 0.67)	<.001

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรพบว่า ปัจจัยเพศ (beta=0.09, p=.01) การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำความสะอาดบ้าน (beta=0.09, p=.01) การแยกห้องนอนเป็นสัดส่วนภายในบ้าน (beta=0.10, p=.01) ระดับการศึกษา (beta=0.14, p<.001) การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทบุคคล (beta=0.22, p<.001) และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ

โรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชน (beta=0.41, p<.001) สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.001) ซึ่งตัวแปรดังกล่าวสามารถอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ได้ 44.00% (Adjusted R²=0.44) รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม (n = 440)

ปัจจัยที่ศึกษา	b	SE (b)	Beta	t	p
เพศ	1.66	0.65	0.09	2.55	.01
การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำมาสะอาดบ้าน	1.59	0.63	0.09	2.53	.01
การแยกห้องนอนเป็นสัดส่วนภายในบ้าน	2.47	0.88	0.10	2.81	.01
ระดับการศึกษา	2.51	0.70	0.14	3.58	<.001
การรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อประเภทบุคคล	0.79	0.17	0.22	4.80	<.001
การรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชน	0.56	0.07	0.41	8.36	<.001
ค่าคงที่ = 13.63		1.78	-	7.67	<.001

Adjusted $R^2 = 0.44$, $F_{(7, 432)} = 49.47$, $p < .001$

วิจารณ์

การศึกษานี้เป็นการศึกษาครั้งแรกเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสาร (News perception) ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในชุมชนชนบทของประเทศไทย ภายหลังจากเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในเชิงบวก ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทบุคคล และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชน การแยกห้องนอนเป็นสัดส่วนภายในบ้าน การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำมาสะอาดบ้าน เพศและระดับการศึกษา โดยข้อค้นพบเหล่านี้ยืนยันถึงพลังของการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ที่ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน ซึ่งสามารถนำไปกำหนดเป็นแนวปฏิบัติและโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพที่จะต่อสู้กับโรคโควิด-19

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทบุคคล และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อประเภทสื่อสารมวลชนล้วนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในประชาชนจังหวัดนครพนมทั้งสิ้น ในช่วงที่การระบาดแบบทั่วถึงในจังหวัดนครพนม รัชนิ เต็มอุดม และคณะ⁹ พบว่าการรับรู้ข่าวสาร

เกี่ยวกับโรคจากแหล่งข่าวประเภทบุคคลและการรับรู้ข่าวสารด้านการติดเชื้อภายในจังหวัดเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในประชาชนผู้ใหญ่ของจังหวัดนครพนม และเช่นเดียวกับการศึกษาในห้วงเวลาใกล้เคียงกัน ในจังหวัดกาฬสินธุ์ที่พบว่า การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 จากสื่อต่างๆ มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁸ สำหรับในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครนั้นพบว่า การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรผู้ใหญ่ที่อาศัยในเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร อาจเนื่องมาจากการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนจากครอบครัว/ชุมชนที่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019¹⁹ สำหรับการศึกษาในเขตพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($B=0.083$)²⁰ เนื่องมาจากในสังคมปัจจุบันการติดต่อสื่อสารเป็นเรื่องที่สะดวกและรวดเร็ว การกระจายข่าวสารหรือสื่อความรู้ต่างๆ สามารถทำได้ง่ายและทั่วถึง ในต่างประเทศนั้น พบว่าประชากรผู้ใหญ่ในประเทศญี่ปุ่นที่มีความไว้วางใจบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการนำมาตรการป้องกันโรค

โควิด-19 มาใช้²¹ เมื่อมีการสื่อสารผ่านบุคคลที่น่าเชื่อถือและผ่านสื่อที่เข้าถึงได้อย่างสะดวกรวดเร็วทั้งโทรทัศน์และโซเชียลมีเดียจึงอาจส่งผลให้เกิดองค์ความรู้และทัศนคติที่ดีที่มีผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในที่สุด⁸

ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมนั้นพบว่าการแยกห้องนอนเป็นสัดส่วนภายในบ้านและการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำความสะอาดบ้านมีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 เนื่องจากโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นใหม่ องค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับเชื้อโรค ลักษณะการดำเนินโรค ตลอดจนการป้องกันและการรักษาก็เป็นสิ่งที่ต้องคิดค้นและยืนยันกันขึ้นใหม่สำหรับแนวปฏิบัติในการแยกกักตัวผู้ป่วยโควิด-19 ของประเทศไทย ในช่วงแรกและช่วงกลางของการระบาดด้วยสายพันธุ์เดลตานั้น การแยกกักตัวเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19^{11, 22} ซึ่งส่งผลให้เกิดการติดราผู้ป่วยจากสังคมและชุมชนรอบข้าง⁸ แต่หลังจากมีการระบาดของสายพันธุ์โอมิครอนซึ่งส่งผลให้มีการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างกว้างขวางทำให้มีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการแยกกักตัวให้สามารถใช้ห้องแยกโรคร่วมกันได้ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาของ Hyun และคณะ²³ ถึงความเป็นไปได้ในการใช้ห้องพักร่วมกันของผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยและไม่มีอาการเทียบกับการกักแยกโรคในห้องเดียวของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล Daegu Dongsan ของมหาวิทยาลัย Keimyung ประเทศเกาหลีใต้ ซึ่งพบว่าการใช้ห้องพักร่วมกับผู้มีอาการแสดงเล็กน้อยสามารถกระทำได้ในการแยกกักผู้ป่วยได้ในกรณีที่มีการระบาดและพื้นที่มีอย่างจำกัด การรักษาความสะอาดส่วนบุคคลรวมถึงการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัส และการทำความสะอาดบ้านด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแนวปฏิบัติในการจำกัดและควบคุมโรคโควิด-19^{11, 22, 24} หลังจากการระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านไป 3 ปี ส่งผลให้มาตรการดังกล่าวกลายมาเป็นกิจวัตรประจำวันของประชาชนในจังหวัดนครพนม ชาวไทยและคนทั่วโลกที่ต้องถือปฏิบัติเพื่อป้องกันตัวเองและคนในครอบครัวในการลดการแพร่กระจายของโรคโควิด-19

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลนั้นพบว่าเพศและระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครนั้นพบว่าประชากรวัยทำงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับดี และพบว่าเพศและอายุเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19²⁵ ในประชากรผู้ใหญ่ของประเทศอินโดนีเซียพบว่าผู้หญิงสามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้สูงอายุจะปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ได้น้อย²⁶ และจากรายงานการศึกษาของ Olum และคณะ²⁷ ที่พบว่าการศึกษาในระดับอนุปริญา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวที่ดีเพื่อป้องกันโรคโควิด-19

การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในจังหวัดนครพนม ภายหลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและใกล้เคียงกับระดับปานกลาง ซึ่งมีความแตกต่างจากช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างกว้างขวางในพื้นที่จังหวัดนครพนม ที่พบว่าการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนผู้ใหญ่ในจังหวัดนครพนมอยู่ในระดับดี (88.1%)⁹ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าประชาชนอาจมองว่าโรคโควิด-19 ไม่น่ากลัว เพราะมีความรุนแรงของการระบาดของโรคและความรุนแรงในการก่อโรคที่ลดลง²⁸⁻²⁹ ประกอบกับภาครัฐประกาศชัดเจนว่าโรคโควิด-19 ไม่ใช่โรคติดต่อร้ายแรงและในที่สุดจะกลายเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic disease)⁵ หรืออาจเกิดจากการที่ประชาชนเกือบทั้งหมดในการศึกษารั้งนี้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (99.09%) จึงส่งผลให้ประชาชนไม่มีความกังวลว่าจะติดเชื้อหรือป่วยเป็นโรคโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่พบในการศึกษารั้งนี้ที่พบว่าอัตราการป่วยเป็นโรคโควิด-19 ในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบโดสเพิ่มขึ้นจาก 45.9% เป็น 87.5% ในประชาชนที่รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ครบ 3 เข็ม (105/229, 45.9%), 4 เข็ม (71/125, 56.8%) และ 5 เข็ม (14/16, 87.5%) ตามลำดับในการศึกษารั้งนี้ข้อจำกัดบางประการ คือ ความจำเพาะของลักษณะกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดนครพนม อาจไม่สามารถใช้เป็นตัวแทนของประชาชนที่อาศัยในชนบทของประเทศไทยได้ทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามสิ่งที่ค้นพบ

ก็สามารถใช้ยืนยันถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้ข่าวสารกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ได้

ข้อเสนอแนะ

1. การรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อและบุคคลที่น่าเชื่อถือมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในจังหวัดนครพนม โดยเฉพาะการทำความเข้าใจสถานการณ์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ และการแยกห้องนอน เมื่อมีการเจ็บป่วยถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่น ดังนั้น ผลการศึกษานี้มีความสำคัญในการพัฒนาแนวทางในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 โดยใช้สื่อโซเชียลและผ่านบุคคลที่น่าเชื่อถือทั้งผู้นำและบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการต่อสู้กับโรคโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี

2. สามารถนำปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ไปกำหนดเป็นแนวปฏิบัติสำหรับการสร้างโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักต่อการรักษาความสะอาดบ้านเรือนและการกักแยกโรคเพื่อป้องกันตนเองและสมาชิกในครอบครัวจากการป่วยเป็นโรคโควิด-19 ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดนครพนมทุกหน่วยงาน ขอขอบพระคุณอาสาสมัครทุกๆ ท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. JHU CSSE. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) [Internet]. Maryland: Johns Hopkins University; 2022 [cited 2022 Nov 15]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
2. World Health Organization. Tracking SARS-CoV-2 variants [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2022 Nov 15]. Available from: <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/tracking-SARS-CoV-2-variants>.
3. กรมควบคุมโรค. รายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ประจำวันที่ 4 พฤศจิกายน 2565 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรม; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/pages/รายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19>.
4. กระทรวงสาธารณสุข. แผนและมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด-19 สู่วิธีการประจำถิ่น (Endemic Approach to COVID-19). นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565.
5. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563, พ.ศ. 2565. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139, ตอนพิเศษ 223 ง (ลงวันที่ วันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2565).
6. สิทธิพร เขาอุ่น, รวงทอง ถาพันธ์, นันทิกา บุญอาจ. พฤติกรรมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบต่อสังคมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิจัยวิชาการ. 2565;5(4):147-58.
7. ปทุมมา ลัมศรีงาม, ศรัณย์ธร ศศิธนากรแก้ว, วราพรธม อภิสุโขะ. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อสังคมออนไลน์กับทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคในกรุงเทพมหานคร. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม. 2564;8(9):18-33.
8. Poonaklom P, Rungram V, Abthaisong P, Piralam B. Factors associated with preventive behaviors towards coronavirus disease (COVID-19) among adults in Kalasin Province, Thailand.

- OSIR. 2020;13(3):78-89.
9. รัชนิ เต็มอุดม, ศิริลักษณ์ ใจช่วง, กนกพร ไทรสุวรรณ, พเยาวดี แอบไธสง, บารเมษฐ์ ภีราล้า. การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยความร่วมมือของชุมชนในจังหวัดนครพนม. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2564;28(1):1-13.
10. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper & Row Ltd.; 1973.
11. Namwat C, Suphanchaimat R, Nittayasoot N, Iamsirithaworn S. Thailand's response against Coronavirus disease 2019: challenges and lessons learned. OSIR. 2020.;13(1):33-7.
12. McLeod DM, Wise D, Perryman M. Thinking about the media: A review of theory and research on media perceptions, media effects perceptions, and their consequences. Review of Communication Research. 2017;5:35-83.
13. Karasneh R, Al-Azzam S, Muflih S, Soudah O, Hawamdeh S, Khader Y. Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID-19 among pharmacists. Res Social Adm Pharm. 2021;17(1):1897-902.
14. Green LW, Kreuter MW. Health program planning: An educational and ecological approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
15. Safari Z, Fouladi-Fard R, Vahidmoghadam R, Hosseini MR, Mohammadbeigi A, Omidi Oskouei VA, Rezaali M, Ferrante M, Fiore M. Awareness and Performance towards Proper Use of Disinfectants to Prevent COVID-19: The Case of Iran. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(4):2099.
16. Likert R. The method of constructing and attitude Scale, Reading in Attitude Theory and Measurement. New York: John Wiley & Sons; 1967.
17. Best JW, Kahn JV. Research in Education. 10th ed. Cape Town: Pearson Education; 2006.
18. StataCorp. Stata statistical software: release 13. College Station, TX: StataCorp LP; 2013.
19. ปิยะนันท์ เรือนคำ, สุคนธา คงศีล, สุขุม เจริญตน, ยุวช สัตยสมบูรณ์, เพ็ญพักตร์ อุทิศ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: ภูมิศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2565;31(ฉบับเพิ่มเติม 2):S247-59.
20. อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุล, สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2564;3(2):19-30.
21. Uchibori M, Ghaznavi C, Murakami M, Eguchi A, Kunishima H, Kaneko S, et al. Preventive Behaviors and Information Sources during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Japan. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(21):14511.
22. สถาบันบำราศนราดูร. ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Corona virus: nCoV) (ฉบับวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563). นนทบุรี: สถาบันบำราศนราดูร; 2563.
23. Hyun M, Lee JY, Kwon YS, Kim JY, Park JS, Park S, et al. COVID-19: Comparing the applicability of shared room and single room occupancy. Transbound Emerg Dis. 2021;68(4):2059-65.
24. Dhama K, Patel SK, Kumar R, Masand R, Rana J, Yatoo MI, et al. The role of disinfectants and sanitizers during COVID-19 pandemic: advantages and deleterious effects on humans

- and the environment. *Environ Sci Pollut Res Int.* 2021;28(26):34211-28.
25. Nanthamongkolchai S, Taechaboonsersak P, Tawattin K, Suksatan W. Health-Risk Behaviors, COVID-19 Preventive Behaviors, and the Impact of the COVID-19 Pandemic on the Working-Age Population of Bangkok, Thailand. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(20):13394.
26. Arovah NI, Kurniawaty J, Haroen H. Factors Associated With Physical Activity and COVID-19 Preventive Behaviors: A Cross-Sectional Study in Indonesian Adults. *JPSS.* 2023;31:318-36.
27. Olum R, Chekwech G, Wekha G, Nassozi DR, Bongomin F. Coronavirus Disease-2019: Knowledge, Attitude, and Practices of Health Care Workers at Makerere University Teaching Hospitals, Uganda. *Front Public Health.* 2020;8:181.
28. Ghazy RM, Ashmawy R, Hamdy NA, Elhadi YAM, Reyad OA, Elmalawany D, et al. Efficacy and Effectiveness of SARS-CoV-2 Vaccines: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Vaccines (Basel).* 2022;10(3):350.
29. Tran VT, Perrodeau E, Saldanha J, Pane I, Ravaud P. Efficacy of first dose of covid-19 vaccine versus no vaccination on symptoms of patients with long covid: target trial emulation based on ComPaRe e-cohort. *BMJ Med.* 2023;2(1):e000229.