บทความวิจัยต้นฉบับ : ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุ อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา

Factors Affected to Covid-19 Prevention Behavior among the Elderly in Mueang Yang District, Nakhon Ratchasima Province

มานะชัย จรูญไธสง[*] ธีระวุธ ธรรมกุล[**] และอารยา ประเสริฐชัย[***]
Manachai Jaroonthaisong[*] Theerawut Thammakun[**] and Araya Prasertchai[***]
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช[*,**,***]
Sukhothai Thammathirat Open University[*,**,***]
เบอร์โทรศัพท์ 08-6253-7977; E-mail: sungthong_02857@hotmail.com[*]
วันที่รับ 8 พ.ค.2566; วันที่แก้ไข 23 พ.ค.2566; วันที่ตอบรับ 29 พ.ค. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 และ (2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุ อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 363 คน ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรที่แน่นอน ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายน - ธันวาคม 2565 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า (1) ด้านปัจจัยนำพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง ทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรควิด 19 อยู่ในระดับสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยเอื้อพบว่า ความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง อุปกรณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยเสริมพบว่า การรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง และ (2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ฐานะทางการเงิน ความรู้ ทัศนคติ และการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19

คำสำคัญ : แบบจำลองพรีซีด-โพรซีด; ปัจจัยนำ; ปัจจัยเอื้อ; ปัจจัยเสริม; พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

Abstract

This research aimed to explore (1) predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and Covid-19 prevention behaviors, and (2) factors affecting Covid-19 prevention behaviors among the elderly in Mueang Yang district, Nakhon Ratchasima province. This survey study was conducted in a sample of 363 elderly persons selected using multi-stage sampling method. Data were collected in November to December 2022. The research instrument was a questionnaire, and then analyzed with descriptive statistics and multiple linear regression.

The results revealed that, all about or related to COVID-19: (1) for leading factors, the levels were high for knowledge, perceived risk and perceived prevention benefits and moderate for attitudes, perceived severity and perceived preventive barriers; for enabling factors, the levels were high for convenience and resources for preventive actions; for reinforcing factors, the levels were high for perceived information, inducer and social support for preventive actions, and moderate for preventive behaviors; and (2) the factors affecting preventive behaviors among the elderly were the number of household members, financial status, knowledge, attitudes, and perceived information.

Keywords : PRECEDE-PROCEED model; Predisposing factors; Enabling factors; Reinforcing factors; Covid-19 Prevention Behavior

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 ในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากขึ้น ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 พบว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยยืนยันสะสม 4,681,309 คน คิดเป็น 7,081.31 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 588,689 คน คิดเป็นร้อยละ 12.57 ของผู้ป่วยทั้งประเทศ และมีผู้เสียชีวิตสะสม 32,764 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.69 โดยผู้ป่วยที่เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 25,322 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.28 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมดของประเทศ[1] ซึ่งส่งผลต่อความไม่เพียงพอของเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล เตียงผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต (ไอซียู) รวมทั้งอุปกรณ์และบุคลากรทางการแพทย์อาจไม่เพียงพอสำหรับดูแลผู้ป่วยอาจส่งผลให้มีอัตราเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น จังหวัดนครราชสีมา มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 231,827 คน คิดเป็น 8,807.75 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 10,936 คน คิดเป็นร้อยละ 4.71 ของผู้ป่วยทั้งจังหวัด เสียชีวิตสะสม 676 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.29 โดยผู้ป่วยที่เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 487 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.04 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมดของจังหวัด[2] อำเภอเมืองยาง มีผู้ป่วยสะสม 3,732 คน คิดเป็น 13,744.84 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 748 คน คิดเป็นร้อยละ 20.04 ของผู้ป่วยทั้งอำเภอ และมีผู้เสียชีวิตสะสม 9 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.24 โดยผู้ป่วยที่เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.88 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมดของอำเภอ ซึ่งพบว่าสถานการณ์

ของโรคโควิด 19 ทั้งอัตราป่วยและอัตราป่วยตายด้วยโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุสูงกว่าระดับจังหวัดและระดับประเทศ[3] พื้นที่อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยเช่นเดียวกับทุกทุกพื้นที่ทั่วประเทศ เพราะมีประชาชนในพื้นที่จำนวนมากเดินทางไปทำต่างจังหวัด ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และตามจังหวัดต่าง ๆ ที่มีเขตอุสาหกรรมทั้งภาคกลางและภาคตะวันออกของประเทศ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มี การระบาดของโรคโควิด 19 รุนแรงและกระจายเป็นจำนวนมาก และประชาชนเหล่านั้นได้เดินทางกลับเข้าภูมิลำเนาในช่วงวันหยุดและวันหยุดยาวช่วงเทศกาล จึงทำให้พื้นที่อำเภอเมืองยางมีผู้ที่มีความเสี่ยงสูง และผู้ที่ติดเชื้อโควิด 19 เดินทางกลับเข้าพื้นที่เป็นจำนวนมาก และมีโอกาสสูงมากที่จะเกิดการระบาดลุกลามรุนแรงในพื้นที่ หากพื้นที่ไม่มีการใช้มาตรการในการป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนมีพฤติกรรม การป้องกันโรคไม่ถูกต้อง

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผู้สูงอายุถือเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งนี้เนื่องด้วยสังคมไทยปัจจุบันได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (complete aged society) ในปี 2564[4] โดยสถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุไทยผลจากการสำรวจของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุประเทศไทย และสถาบันวิจัยประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล ในปี 2563 พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 11.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.6 โดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 80 ปี ซึ่งผู้สูงอายุในช่วงวัยปลาย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สะท้อนถึงการเพิ่มมากขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยภาวะพึ่งพิง ทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสุขภาพ ในส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน โดยข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยพ.ศ.2560 พบว่า มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ลำพังในครัวเรือน ร้อยละ 10.8 และร้อยละ 23.3 อยู่ลำพังกับคู่สมรส ซึ่งทั้งสองกลุ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีความเปราะบางต่อปัญหาต่าง ๆ ท่ามกลางสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 พบว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมทั้งสิ้น 588,689 คน คิดเป็นร้อยละ 12.57 ของผู้ป่วยทั้งหมด และมีจำนวนผู้สูงอายุที่เสียชีวิตเท่ากับ 25,322 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.28 ของผู้เสียชีวิต และกลุ่มวัยสูงอายุมีอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 4.30 ในขณะกลุ่มวัยอื่น ๆ มีอัตราป่วยตายเพียงร้อยละ 0.18 ดังนั้น จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ จึงถือเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในสถานการณ์ปัจจุบัน[1]

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่รุนแรงของประเทศไทยในปัจจุบัน ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 ของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ตามแนวคิดแบบจำลองพรีซีด (Precede Model) ของ กรีนและครูเตอร์[5] โดยประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ของ เบคเกอร์[6] และแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion model) ของ เพนเดอร์[7] ซึ่งเป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อวางแผนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาจากแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากพหุปัจจัย ได้แก่ (1) ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 (2) ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย ความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อุปกรณ์ใน การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 (3) ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยนำแบบจำลอง Precede Model มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางกำหนดตัวแปรปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพราะมีความครอบคลุมปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปใช้เป็นแนวทางวางแผนดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรค รวมไปถึงวางแผนใช้จ่ายงบประมาณในการสนับสนุน วัสดุ-อุปกรณ์ ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน โรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

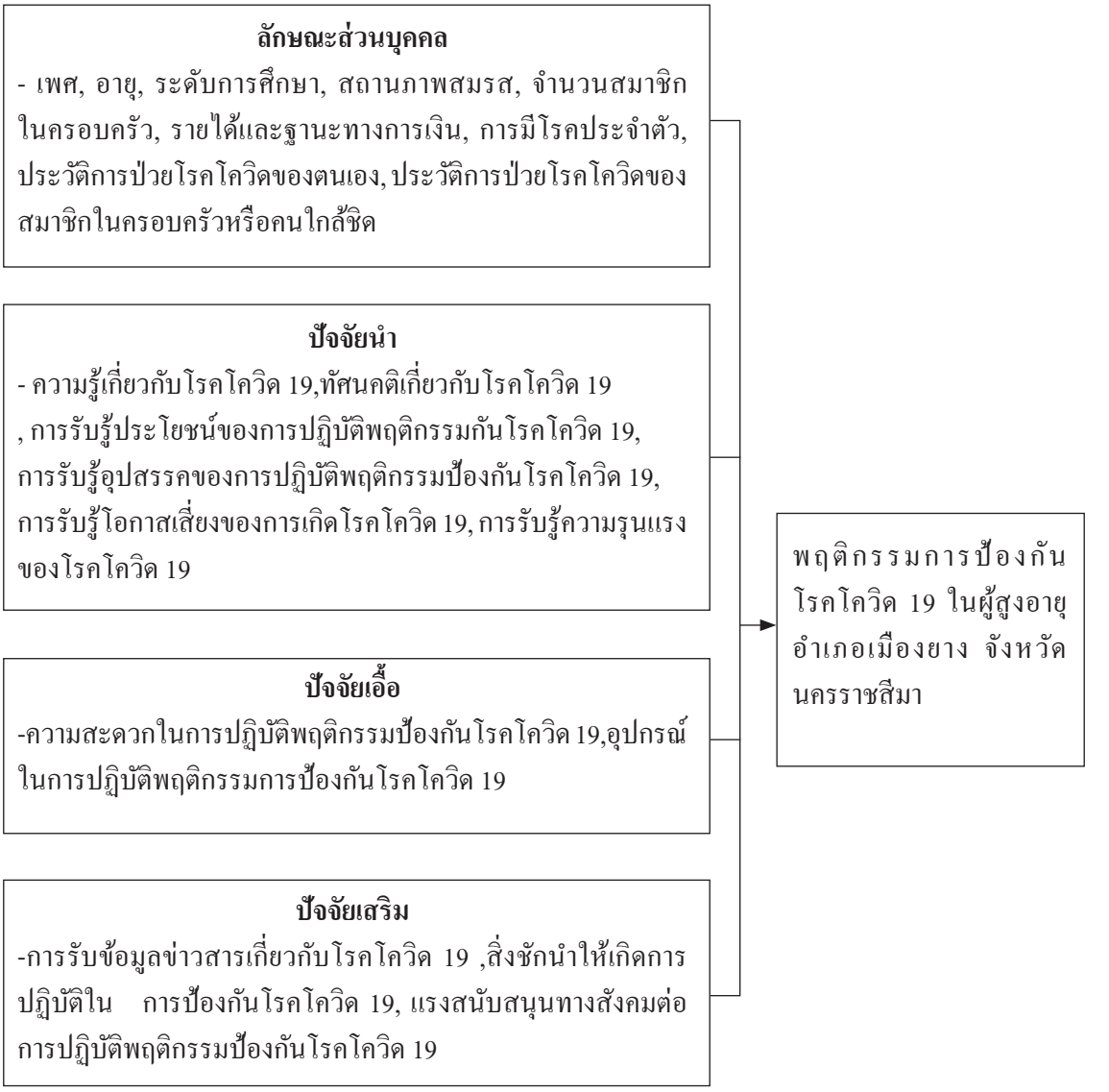
1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุ อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ(survey research) โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ. 2565

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค โควิด 19 ในผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองยางจังหวัดนครราชสีมาจำนวน 4,848 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 363 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของ

ประชากรที่แน่นอน จากสูตร การขนาดตัวอย่างของแดเนียล[8] ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster Sampling) โดยแบ่งตัวอย่างออกเป็น 4 ตำบล ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการสุ่มเลือกตัวแทนกลุ่มตัวอย่าง ให้ได้จำนวนตัวแทนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครัวเรือน รายได้และฐานะทางการเงิน การมีโรคประจำตัว ประวัติการป่วย โรคโควิด 19 ของตนเอง ประวัติการป่วยโรคโควิด 19 ของสมาชิกในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ประเมินปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ได้แก่

ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด19จำนวน15ข้อทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด19 จำนวน 15 ข้อ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค โควิด 19 จำนวน 5 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของ การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 5 ข้อ

ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย ความสะดวก ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 5 ข้อ อุปกรณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 3 ข้อ

ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 จำนวน 5 ข้อ สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 4 ข้อ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อ การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ประเมินพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 สำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 15 ข้อ

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยง ดังนี้ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.85 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัย ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้วิจัยนำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เสนอต่อสาธารณสุขอำเภอเมืองยาง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่อำเภอเมืองยาง และเข้าพบผู้อำนวยการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่งในพื้นที่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของ การทำวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ช่วยเก็บข้อมูลการวิจัยซึ่งได้แก่ อสม.ในพื้นที่ จำนวน 5 คน เกี่ยวกับการขอคำยินยอมอาสมัครร่วมวิจัย

แนวทางและวิธีการเก็บข้อมูลที่ถูกต้อง พร้อมแจกแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ช่วยนำไปใช้เก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ จากนั้นจึงรวบรวมเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การปกป้องสิทธิ์กลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหา วิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเอกสารรับรองเลขที่ อว0602.20/1775 รับรองเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2565

ผลการศึกษา

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน363คน กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.4 และเพศชายร้อยละ 41.6 มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี ร้อยละ 60.10 อายุเฉลี่ย 69.07 ปี การศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 86.80 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.80 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่มีสมาชิก 1 – 4 คน ร้อยละ 70.30 ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 86.80 รายได้เฉลี่ย 2,883 บาทต่อเดือน ฐานะทางการเงินพอใช้ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 51.80 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 52.60 ซึ่งได้แก่ โรคเบาหวานร้อยละ37.70และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 40.30 ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิ 19 ร้อยละ 27.80 และสมาชิกในครัวเรือนป่วยด้วยโรคโควิด 19 ร้อยละ 42.40 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (n=363)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	151	41.60
หญิง	212	58.40
อายุ		
60-69 ปี	218	60.00
70-79 ปี	112	30.90
80 ปีขึ้นไป	33	9.10
$\bar{X}$= 69.07 ปี, S.D. = 7.05, Min = 60 ปี, Max = 94 ปี		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	315	86.80
มัธยมศึกษาตอนต้น	20	5.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	21	5.80
อนุปริญญา/ปวส.	3	0.80

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (n=363) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	3	0.80
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.30
สถานภาพสมรส		
โสด	29	8.00
สมรส	257	70.80
หม้าย/หย่า/แยก	77	21.20
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน		
1 – 2 คน	116	32.00
3 – 4 คน	139	38.30
5 คนขึ้นไป	108	29.70
$\bar{X}$= 3.60 คน, S.D. = 1.59, Min = 1 คน, Max = 6 คน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000	315	86.80
5,001 – 10,000	28	7.70
10,001 – 15,000	15	4.10
มากกว่า 15,000	5	1.40
$\bar{X}$= 2,883.36 บาท, S.D. = 3,740.89, Min = 600 บาท, Max = 20,000 บาท		
ฐานะทางการเงิน		
พอใช้เหลือเก็บ	34	9.40
พอใช้ไม่เหลือเก็บ	188	51.80
ไม่พอใช้	141	38.80
ประวัติโรคประจำตัว		
มีโรคประจำตัว	191	52.60
ไม่มีโรคประจำตัว	172	47.40
โรคประจำตัว		
โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง	12	6.29
หัวใจและหลอดเลือด	12	6.28
โรคเบาหวาน	72	37.69
โรคไตเรื้อรัง	6	3.14
โรคหลอดเลือดสมอง	7	3.66
โรคมะเร็ง	5	2.61

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (n=363) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคอื่น ๆ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง	77	40.32
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด 19		
เคยป่วย	101	27.80
ไม่เคยป่วย	262	72.20
สมาชิกในครัวเรือนมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด 19		
เคยป่วย	154	42.40
ไม่เคยป่วย	209	57.60

ระดับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

1. ด้านปัจจัยนำ

1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.70 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 12.61 คะแนน โดยมีผู้ได้คะแนนต่ำสุด เท่ากับ 9 คะแนน และสูงสุดเท่ากับ 15 คะแนน

1.2 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 92.60 โดยมีค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 52.33 คะแนน โดยมีผู้ได้คะแนนทัศนคติต่ำสุด 40 คะแนน และสูงที่สุด 65 คะแนน

1.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 67.50 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 20.45 คะแนน ผู้มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 14 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 25 คะแนน

1.4 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 ระดับปานกลาง ร้อยละ 86.50 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 17.19 คะแนน ผู้มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 12 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 22 คะแนน

1.5 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มี การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 89.30 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 21.87 คะแนน ผู้มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 25 คะแนน

1.6 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ระดับปานกลาง ร้อยละ 48.80 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 15.52 คะแนน ผู้มีคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 7 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 23 คะแนน

2. ด้านปัจจัยเอื้อ

2.1 ความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 84.30 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 21.91 คะแนน ผู้มีคะแนนความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 15 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 25 คะแนน

2.2 อุปกรณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีอุปกรณ์ใน การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 77.10 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 12.58 คะแนน ผู้มีคะแนนความเพียงพอของอุปกรณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 7 คะแนนสูงที่สุดเท่ากับ 15 คะแนน

3. ด้านปัจจัยเสริม

3.1 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 69.10 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 20.25 คะแนน ผู้มีคะแนนการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 11 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 25 คะแนน

3.2 สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่ได้รับสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 86.50 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 17.23 คะแนน ผู้มีคะแนนการได้รับสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 11 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 20 คะแนน

3.3 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 73.30 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 33.46 คะแนน ผู้มีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 20 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 40 คะแนน ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของระดับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ (n=363)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	304	83.70
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60-79)	59	16.30
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	0	0
$\bar{X}$ = 12.61 คะแนน, S.D. = 1.16, Min = 9 คะแนน, Max = 15 คะแนน		

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของระดับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ (n=363) (ต่อ)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19		
ระดับดี (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	19	5.20
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	336	92.60
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	8	2.20
$\bar{x}$ = 52.33 คะแนน, S.D. = 4.27, Min = 40 คะแนน, Max = 65 คะแนน		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	245	67.50
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 – 79)	115	31.70
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	3	0.80
$\bar{x}$ = 20.45 คะแนน, S.D. = 2.03, Min = 14 คะแนน, Max = 25 คะแนน		
การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	34	9.40
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	314	86.50
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	15	4.10
$\bar{x}$ = 17.19 คะแนน, S.D. = 1.58, Min = 12 คะแนน, Max = 22 คะแนน		
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	324	89.30
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60-79)	38	10.50
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	1	0.30
$\bar{x}$ = 21.87 คะแนน, S.D. = 2.43, Min = 10 คะแนน, Max = 25 คะแนน		
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	44	12.10
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	177	48.80
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	142	39.10
$\bar{x}$ = 15.52 คะแนน, S.D. = 3.51, Min = 7 คะแนน, Max = 23 คะแนน		
ความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	306	84.30

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของระดับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ (n=363) (ต่อ)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 – 79)	57	15.70
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	0	0.00
$\bar{X}$ = 21.91 คะแนน, S.D. = 2.47, Min = 15 คะแนน, Max = 25 คะแนน		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	280	77.10
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	80	22.00
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	3	0.90
$\bar{X}$ = 12.58 คะแนน, S.D. = 1.87, Min = 7 คะแนน, Max = 15 คะแนน		
การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	251	69.10
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	108	29.80
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	4	1.10
$\bar{X}$ = 20.25 คะแนน, S.D. = 2.68, Min = 11 คะแนน, Max = 25 คะแนน		
การรับสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19	314	86.50
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)		
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60-79)	48	13.20
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	1	0.30
$\bar{X}$ = 17.23 คะแนน, S.D. = 1.93, Min = 11 คะแนน, Max = 20 คะแนน		
แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19		
ระดับสูง (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	266	73.30
ระดับปานกลาง (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	86	23.70
ระดับต่ำ (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	11	3.00
$\bar{X}$ = 17.23 คะแนน, S.D. = 1.93, Min = 11 คะแนน, Max = 20 คะแนน		

3.4 พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ในผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ระดับพอใช้ ร้อยละ 53.20 และระดับดี ร้อยละ 45.70 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 58.46 คะแนน ผู้มีคะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุดเท่ากับ 38 คะแนน สูงที่สุดเท่ากับ 75 คะแนน ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ของระดับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ (n=363)

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	166	45.70
ระดับพอใช้ (ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79)	193	53.20
ระดับควรปรับปรุง (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	4	1.10
$\bar{X}$ = 58.46 คะแนน, S.D. = 6.32, Min = 38 คะแนน, Max = 75 คะแนน		

3.5 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า P-value < 0.05 เข้าร่วมการวิเคราะห์แบบ Multivariate โดยใช้สถิติ Multiple linear regression ด้วยวิธี Enter พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดังนี้

ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 5 คนขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 3 – 4 คนอยู่ 1.64 คะแนน (Mean Diff. = 1.64, 95%CI : 0.08, 3.21) และผู้สูงอายุที่มีฐานะทางการเงินพอใช้เหลือเก็บมีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางการเงินพอใช้ไม่เหลือเก็บอยู่ 2.55 คะแนน (Mean Diff. = 2.55, 95%CI : 0.31, 4.80)

ด้านปัจจัยนำ พบว่า ผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีความรู้ระดับสูง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้ระดับปานกลางอยู่ 1.78 คะแนน (Mean Diff. = 1.78, 95%CI : 0.06, 3.51) และผู้สูงอายุที่มีทัศนคติระดับดี มีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีทัศนคติระดับปานกลางอยู่ 3.07 คะแนน (Mean Diff. = 3.07, 95%CI : 0.18, 5.96)

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า ผู้สูงอายุอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา ที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับปานกลางอยู่ 1.79 คะแนน (Mean Diff. = 1.79, 95%CI : 0.14,3.45) โดยตัวแปรเหล่านี้ สามารถอธิบายสมการถดถอยได้ร้อยละ 10.30 ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา (n = 363)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด							
	n	Mean	S.D.	Mean Difference			VIF	P-Value
				Un Adjusted	Adjusted*	95%CI		
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน								0.039
- 3 – 4 คน	139	57.93	6.6	0				
- 1 – 2 คน	116	57.92	6.1	-0.01	-0.11	-1.63,1.40	1.7	
- 5 คนขึ้นไป	108	59.74	6.7	1.80	1.64	0.08,3.21	1.0	
ฐานะทางการเงิน								
- พอใช้ไม่เหลือเก็บ	188	58.14	5.6	0				
- พอใช้เหลือเก็บ	34	61.26	6.7	3.12	2.55	0.31,4.80	1.9	
- ไม่พอใช้	141	58.22	6.5	0.08	-0.26	-1.64,1.11	1.4	
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19								0.042
- ความรู้ระดับต่ำและระดับปานกลาง	59	56.94	6.7	0				
- ความรู้ระดับสูง	304	58.76	6.8	1.81	1.78	0.06,3.51	1.2	
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19								0.037
- ทัศนคติระดับต่ำและระดับปานกลาง	344	58.26	6.9	0				
- ทัศนคติระดับดี	19	62.15	5.0	3.98	3.07	0.18,5.96	1.5	
การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19								
- การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับต่ำและระดับปานกลาง	112	56.61	6.4	0				
- การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับสูง	251	59.29	6.3	2.66	1.79	0.14,3.45	1.48	

หมายเหตุ: *Adjusted ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วม ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน, ฐานะทางการเงิน, ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19, ทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19, การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19, ผลการวิเคราะห์ได้ค่า R = 0.32 และ R^2 = 0.103

อภิปรายผล

การศึกษาในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาผลของปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ใช้แบบจำลอง PROCEED MODEL ซึ่งเป็นแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม พบว่า ผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ภาพรวมมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 53.20 มีคะแนนเฉลี่ย 58.46 คะแนน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา คือ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ฐานะทางการเงิน ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ทัศนคติเกี่ยวกับโรค โควิด 19 และปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิก 1 – 4 คน ร้อยละ 70.30 เฉลี่ยครัวเรือนละ 3.6 คน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 5 คนขึ้นไปมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 3 – 4 คนอยู่ 1.80 คะแนน (Mean Diff. = 1.80, 95%CI : 0.22, 3.39) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ[9] ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี โดยพบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ว่า การอยู่อาศัยร่วมกันในครัวเรือนมีส่วนทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคซึ่งกันและกัน ทั้งนี้สมาชิกในครัวเรือนจะเป็นแหล่งเรียนรู้ เป็นแบบอย่าง ด้านสุขภาพ อีกทั้งยังพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวมักจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ประกอบกับในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทุกคนมีโอกาสได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 เหมือนกัน มีโอกาสติดเชื้อโควิด 19 ได้เท่ากัน และมีหลักปฏิบัติใน การป้องกันโรคที่เหมือนกัน สมาชิกในครัวเรือนจึงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคในลักษณะเดียวกัน

ฐานะทางการเงิน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีฐานะทางการเงินพอใช้ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 51.80 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าฐานะทางการเงินมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ที่มีฐานะทางการเงินพอใช้เหลือเก็บมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางการเงินพอใช้ไม่เหลือเก็บอยู่ 3.12 คะแนน (Mean Diff. = 3.12, 95%CI : 0.82, 5.42) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ[10] ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในชุมชนเสือใหญ่อุทิศเขตจตุจักร กรุงเทพฯ โดย

พบว่า ระดับรายได้หรือฐานะทางการเงิน ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคโควิด 19 โดยกลุ่มที่มีรายได้พอใช้เหลือเก็บจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ดีกว่ากลุ่มอื่น ๆ อธิบายได้ว่าในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 การป้องกันโรคโควิด 19 ต้องมีค่าใช้จ่ายในการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า แอลกอฮอล์หรือแอลกอฮอล์เจล ดังนั้นผู้ที่มีฐานะทางการเงินที่พร้อมกว่าจึงสามารถที่ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ได้ดีกว่าผู้ที่มีฐานะทางการเงินไม่ดีหรือมีเงินไม่พอใช้

2. ด้านปัจจัยนำ

ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.70 มีคะแนนเฉลี่ย 12.61 คะแนน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ที่มีความรู้ระดับสูงมีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับความรู้ระดับปานกลางอยู่ 1.81 คะแนน (Mean Diff. = 1.81, 95%CI : 0.05, 3.57) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ[11] ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ ความเชื่อ การรับรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุชาวจีน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับดี ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญ อธิบายได้ว่าในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ผู้สูงอายุมีโอกาสและช่องทางการการแสวงหาข้อมูลข่าวสารและเข้าถึงแหล่งความรู้และแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ทั้งจากสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ สื่อออนไลน์และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความรู้ที่ถูกต้องที่ตอบถูกมากที่สุดคือข้อที่กล่าวว่า การแพร่กระจายของเชื้อโรคโควิด 19 ส่วนใหญ่จะกระจายผ่านทางละอองฝอยขนาดเล็กจากน้ำลายน้ำมูก โดยตอบถูกร้อยละ 100 รองลงมาคือข้อที่กล่าวว่า กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มที่มีโรคประจำตัว มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคโควิด 19 และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงมากกว่ากลุ่มอื่น โดยตอบถูกร้อยละ 99.2 จากข้อคำถามทำให้ทราบว่าปัจจุบันหลังจากมีการระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และเข้าใจถึงกระบวนการติดต่อของโรคมากขึ้น จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้อง

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 92.60 มีคะแนนเฉลี่ย 52.33 คะแนน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ที่มีทัศนคติระดับดีมีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีทัศนคติระดับปานกลางอยู่ 3.28 คะแนน (Mean Diff. = 3.28, 95%CI : 0.40, 6.15) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ[12] ที่ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในจังหวัดสกลนคร โดยพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดโรคโควิด 19

มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคโรคโควิด 19 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบลูม[13] ที่กล่าวว่าทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิด จะเป็นทางบวกหรือลบก็ได้ แต่จะส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมา และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา มีทัศนคติที่ดีหรือถูกต้องมากที่สุด คือ ข้อที่กล่าวว่า ท่านคิดว่ากลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคหอบหืด ฯลฯ หากติดเชื้อโควิด 19 อาจมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง กว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ร้อยละ 57.60 รองลงมาคือ ข้อที่กล่าวว่า ท่านคิดว่ากลุ่มผู้สูงอายุ มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด 19 สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ จึงต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ทุกคน ร้อยละ 45.50 ดังนั้นจึงต้องมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนมีทัศนะคติที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ได้ถูกต้อง

3. ด้านปัจจัยเสริม

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับสูง ร้อยละ 69.10 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้ที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับปานกลางอยู่ 1.79 คะแนน (Mean Diff. = 1.79, 95%CI : 0.14,3.45) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้สูงอายุอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มากที่สุด คือ ข้อที่กล่าวว่าท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคโควิด 19 จาก อสม.หรือบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 58.70 รองลงมาคือ ข้อที่กล่าวว่า ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคโควิด 19 จากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 35.35 สอดคล้องกับการศึกษาของ ตวงพร กตัญญุตานนท์[14] ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยพบว่าการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 จากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ[15] ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่ : กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร โดยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นปัจจัยเสริมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อแหล่งต่าง ๆ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับทราบสถานการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคโควิด 19 รับทราบวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญกับการ

ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการป้องกันโรค ในระดับครัวเรือน เพื่อให้เกิดความรู้และทัศนคติที่ดี โดยเฉพาะในประเด็นการใช้สมุนไพรฟ้าทายโจรรักษาโรคโควิด 19 ให้ถูกวิธี และความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในบริเวณบ้านที่ถูกต้อง

1.2 สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับควรส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค โควิด 19 และการป้องกันโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และแนวทางปฏิบัติในการป้องกันโรค โดยเฉพาะเรื่องการ ส่งเสริมการใช้ช้อนกลางของตนเองขณะรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้อื่น ส่งเสริมการจัดสถานที่ให้มีการเว้นระยะห่างจากคนอื่น 1-2 เมตรในขณะทำกิจกรรมในที่ชุมชน

1.3 หน่วยงานสาธารณสุขควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันโรค ให้กับแกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัว (กสค.) เพื่อให้แกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัวมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ที่ถูกต้อง และสามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันโรค ไปถ่ายทอดและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างให้กับสมาชิกในครัวเรือนได้

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 งานวิจัยนี้สำรวจผู้สูงอายุในอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา จึงควรมีการศึกษาในพื้นที่อื่น ๆที่อาจมีบริบทที่หลากหลาย และมีความแตกต่าง ทั้งในด้านของสถานะทางสังคมเศรษฐกิจ ลักษณะการอยู่อาศัย ลักษณะการดำเนินชีวิต เพื่อใช้อภิปรายผลในภาพกว้างขึ้นได้

2.2 ควรมีการศึกษาในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะเจาะจงและมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ในผู้สูงอายุตอนปลาย ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายและหรือพัฒนารูปแบบหรือการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโรคโควิด 19 หรือการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมปัจจัยเหล่านั้นให้เหมาะสม และนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้อง

2.4 ควรศึกษาและพัฒนารูปแบบ/โปรแกรมการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโรคโควิด 19 หรือการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 ควรศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ทราบข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 และใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรด้านสาธารณสุขและส่งเสริมปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้องและยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชที่กรุณาให้คำปรึกษาและคำแนะนำด้านวิชาการ ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอเมืองยาง ผู้นวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้สูงอายุ ในพื้นที่ อำเภอเมืองยาง ที่อำนวยความสะดวกและ

ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้จนเสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

[1] กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 30 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/ covid 19-daily-dashboard/

[2] ศูนย์โควิด-19 โคราช. สถานการณ์โควิด-19 จังหวัดนครราชสีมา. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 30 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก https://www.facebook.com/ covid 19 koratcenter/

[3] ศูนย์โควิด-19 โคราช. สถานการณ์โควิด-19 อำเภอเมืองยาง. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 30 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก https://covid-19.nakhonratchasima.go.th / frontpage

[4] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ. [ออนไลน์]. (2564). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 30 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก http://statbbi. nso.go.th/ staticreport/page/sector/th/01.aspx

[5] นรลักขณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ในการสร้างเสริมสุขภาพ. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย 2562; 1: 38 – 48.

[6] จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM). [ออนไลน์]. (2564). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 26 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก https:// www . gotoknow.org/posts/611058

[7] ชุลีกร ด่านยุทธศิลปะ.แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และ การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพทางการพยาบาล.วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2561; 2: 132 – 41.

[8] Goleman, Daniel. Emotional Intelligence : Why It can Matter More Than IQ. New York : Bantam Books; 1995.

[9] สิทธิชน จันทร์แพง.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี.วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม 2564; 3: 83 – 100.

[10] ประศักดิ์ สันติภาพ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันไวรัสโคโรน่า 2019 ของผู้สูงอายุในชุมชนเสือใหญ่อุทิศ เขตจตุจักร กรุงเทพฯ.วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์ 2565; 3: 72 – 84.

[11] Ying Chen et al. Knowledge, Perceived Beliefs, and Preventive Behaviors Relatedto COVID-19 Among Chinese Older Adults: Cross-Sectional Web-Based Survey. JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH. J Med Internet Res 2020; 22(12): 1 - 16.

[12] ประภัสสร เรืองฤาหาร วรินท์มาศเกษทองมา และวุธิพงศ์ ภักดกีล. พฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในจังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2565; 2 : 254 – 68.

[13] Bloom, B. S. Human Characteristic and School Learning. New York : McGraw-Hill; 1976.

[14] ตวงพร กตัญญุตานนท์ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2564; 1: 8 – 20.

[15] ปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2565; 2: 247 – 59.