

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ
ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
Predictive Factors of Coronavirus Disease 2019 Preventive Behaviors
among the Elderly in Maechan Subdistrict, Maechan District,
Chiang Rai Province

อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ¹, เทียนทอง ต๊ะแก้ว^{2*}

Aree Wongboonchailert¹, Tienthong Takaew^{2*}

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

¹School of Public Health, University of Phayao

²School of Public Health, University of Phayao

*Correspondence to: tienthongta@gmail.com

Received: Oct 27, 2024 | Revised: Nov 26, 2024 | Accepted: Dec 6, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนารครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของแดเนียล มีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ได้จำนวน 252 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ แบบถูกผิด และมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เครื่องมือมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาได้ IOC เท่ากับ 0.97 และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่า KR20 ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.74 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการตัดสินใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.87, 0.82, 0.87, 0.85, 0.83 และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 57.15, S.D. = 10.59) ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (โรคประจำตัว) ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ) โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

(Adj. $R^2=.570$, $F=67.568$, $p<0.05$) ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การให้สุขศึกษา และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

คำสำคัญ : พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ปัจจัยทำนาย

Abstract

This descriptive research aimed to study the predictive factors of coronavirus disease 2019 (COVID-19) preventive behaviors among the elderly in Mae Chan Subdistrict, Mae Chan District, Chiang Rai Province. The sample size was determined using Daniel's formula and stratified random sampling, resulting in 252 participants. The tools used for data collection consisted of a questionnaire on personal information, health literacy, and preventive behaviors against COVID-19 among the elderly. The questionnaire included multiple-choice questions, true/false questions, and a 5-point Likert scale. The tool's content validity, measured by the Index of Consistency (IOC), was found to be 0.97. The reliability of the questionnaire was assessed using KR-20 for the health literacy questionnaire related to knowledge and understanding of COVID-19, which yielded a value of 0.74. The Cronbach's alpha coefficients for the health literacy questionnaire in the areas of access to health information and services, communication skills, self-management skills, media literacy, decision-making skills, and the COVID-19 preventive behaviors questionnaire for the elderly were 0.87, 0.82, 0.87, 0.85, 0.83, and 0.88, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. The results showed that the COVID-19 preventive behaviors of the elderly were at a high level ($\bar{X}=57.15$, $S.D.=10.59$). The stepwise multiple regression analysis revealed that there were five factors that could predict COVID-19 preventive behaviors: personal factors (underlying diseases), health literacy factors related to COVID-19 (knowledge and understanding of COVID-19, self-management skills, decision-making skills, and access to health information and services). These five variables together could predict 57% of the COVID-19 preventive behaviors of the elderly with statistical significance at the 0.05 level (Adj. $R^2=.570$, $F = 67.568$, $p<0.05$). The results of this study can be applied as information for developing community health plans, providing health education, and promoting health literacy among the elderly to take care of their health and stay safe from COVID-19 or emerging diseases that may occur in the future.

Keywords: Coronavirus Disease 2019 Preventive Behaviors, Health Literacy, the factors predicting

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2565 ยอดผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก 608 ล้านราย มีจำนวนผู้เสียชีวิตสะสมกว่า 6.4 ล้านราย (คิดเป็นร้อยละ 1.07 ของจำนวนผู้ติดเชื้อ) ในขณะที่ผู้รักษาหายมีจำนวน 584 ล้านราย (คิดเป็นร้อยละ 96.07) ประเทศไทยมียอดผู้ติดเชื้อสะสมอยู่ที่อันดับ 29 ของโลก และยอดผู้เสียชีวิตอยู่ที่อันดับ 33 ของโลก จำนวนผู้ติดเชื้อในปี 2565 ข้อมูล วันที่ 1 กันยายน 2565 ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม 4,652,923 ราย เสียชีวิตรวม 32,328 ราย (มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 25 ราย)⁽¹⁾ จังหวัดเชียงราย พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม จำนวน 4,576 ราย ผู้ติดเชื้อเข้าข่ายสะสม จำนวน 226,386 ราย และเสียชีวิตสะสม จำนวน 125 ราย โดยอำเภอแม่จันทพบผู้ติดเชื้อมากเป็นอันดับสามของจังหวัดเชียงราย ซึ่งส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในชุมชนหรือการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกัน รวมถึงเป็นการสัมผัสกันในครอบครัว นอกจากนี้ส่วนใหญ่ของผู้เสียชีวิตในจังหวัดเชียงราย ยังคงเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงสูงคือ สูงอายุ หรือมีโรคประจำตัว⁽²⁾ จากผลการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในประเด็นความตระหนักรู้ต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 พบว่า คนไทยมากกว่าร้อยละ 30 ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽³⁾

จากการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อแล้วมีอาการที่รุนแรงและเสียชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว⁽⁴⁾ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ทักษะทางปัญญาหรือสังคมที่ช่วยสร้างแรงจูงใจ รวมถึงความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งผลลัพธ์จากการปฏิบัตินั้นจะมีผลต่อสุขภาพ⁽⁵⁾ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และช่วยลดการเกิดปัญหาสุขภาพที่จะตามมา อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุก็มีข้อจำกัดในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเนื่องจากปัญหาความเสื่อมถอย เช่น การมองเห็น และการได้ยินที่ลดลง รวมถึงปัญหาในการเรียนรู้และการจดจำ และปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรังและค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ล้วนเป็นอุปสรรคที่ขัดขวางการเข้าถึงและการใช้เทคโนโลยีในกลุ่มผู้สูงอายุ⁽⁶⁾

ผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย มีจำนวนร้อยละ 24.25 ของประชากรทั้งหมด จากสถิติตั้งแต่เดือนมีนาคม 2565 เป็นต้นมา มีผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 1,003 คน เป็นผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20 จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ติดเชื้อจากลูกหลาน และการเข้าร่วมงานบุญในชุมชน และมีความเสี่ยงที่จะมีอาการที่รุนแรงกว่า⁽⁷⁾ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรค ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนสมาชิกครอบครัว⁽⁸⁾ และพบว่า ผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคดีกว่าผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ⁽⁹⁾ ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้

ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เมื่อเผชิญโรคระบาด ประกอบกับการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ ที่สื่อสังคมออนไลน์และเทคโนโลยีต่างๆ เข้ามามีบทบาทในการให้บริการสุขภาพ และการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลมากยิ่งขึ้น ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาทักษะด้านต่างๆ รวมถึงการใช้สื่อออนไลน์เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพอยู่เสมอ⁽⁶⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาการศึกษาความสัมพันธ์หรืออิทธิพลของความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงรายมีการศึกษาค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมและป้องกันโรคให้แก่ประชาชน จึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การให้สุขศึกษา และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

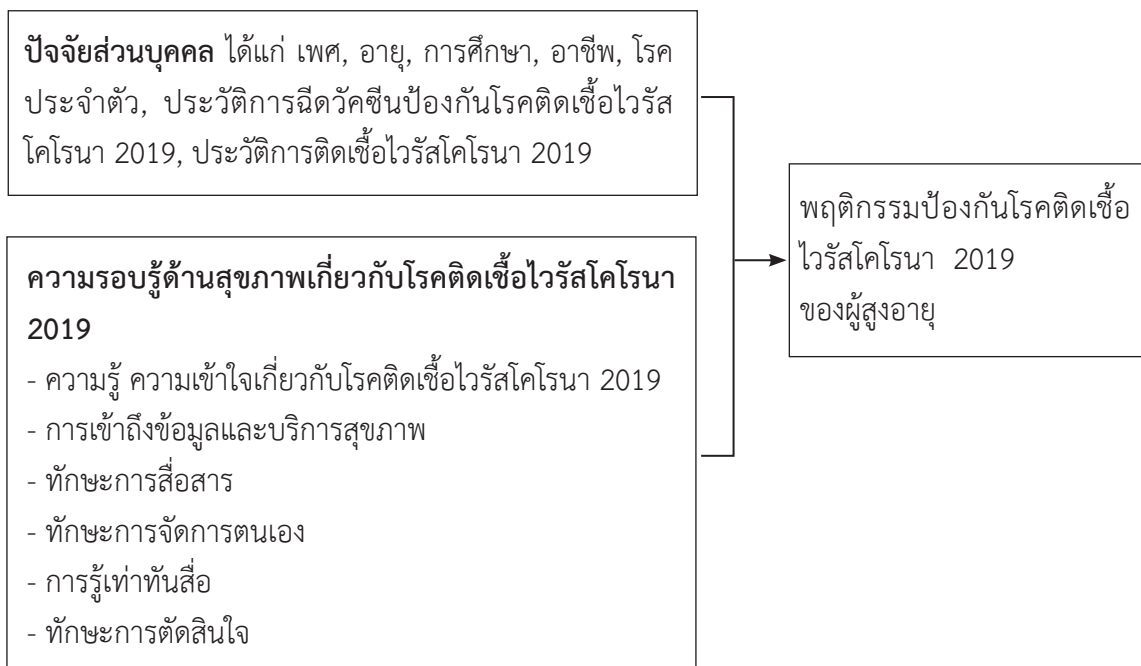
ของกลุ่มผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดความรู้ทางสุขภาพของนัทปัม⁽¹⁰⁾ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้



ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา
(Descriptive Research)

ประชากร

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในตำบลแม่จัน
อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จำนวน 2,463 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการใช้
สูตรของเดเนียล⁽¹¹⁾ โดยใช้ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95
คำนวณ

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2}P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2_{\alpha/2}P(1-P)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรเป้าหมาย 2,463 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96

P = สัดส่วนผู้สูงอายุที่มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็น
ประจำ ร้อยละ 76⁽¹²⁾

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

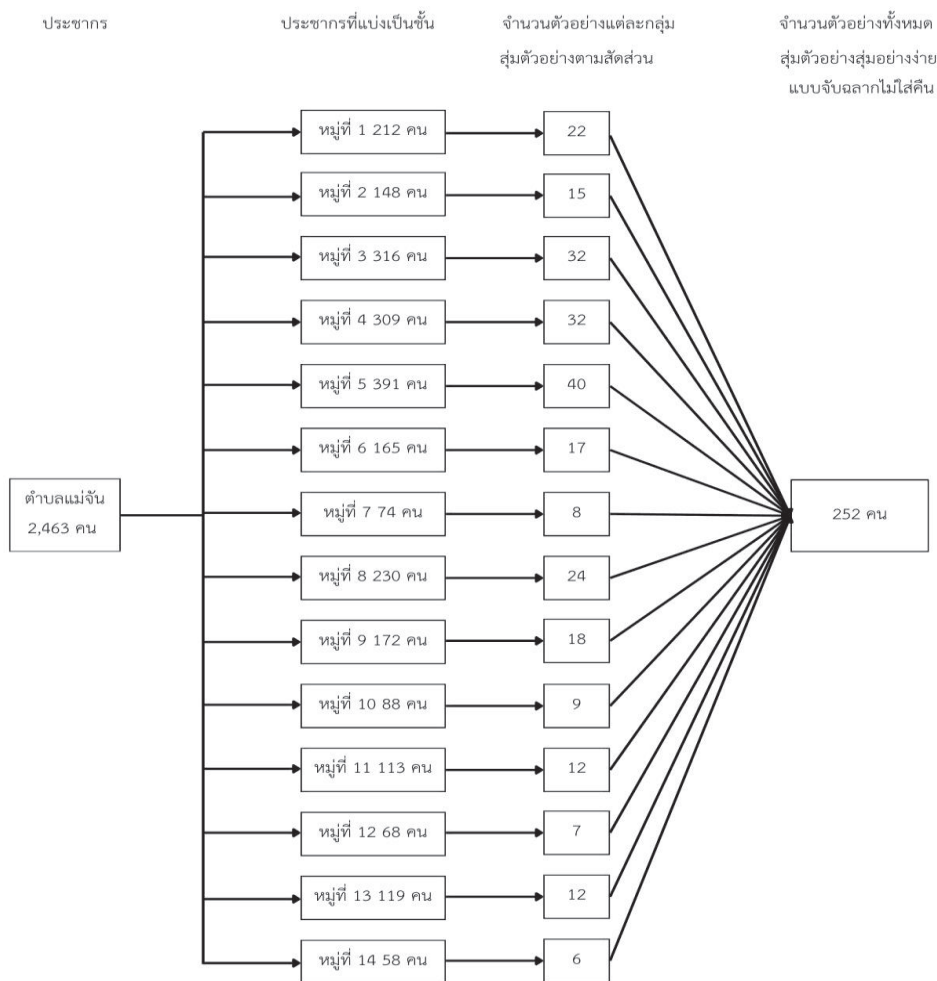
แทนค่า

$$n = \frac{2463(1.96)^2(0.76)(0.24)}{(2463-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.76)(0.24)}$$

$$n = 251.64$$

จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 252 คน
สุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)
จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน

จังหวัดเชียงราย ทั้งหมด 14 หมู่บ้าน หลังจากนั้น
สุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนผู้สูงอายุในหมู่บ้าน โดยวิธี
สุ่มอย่างง่าย แบบจับฉลากไม่ใส่คืน



ภาพที่ 1 แสดงการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยประยุกต์จากกรมควบคุมโรค กระทรวง

สาธารณสุข⁽¹³⁾ ประกอบด้วย 6 ด้าน ทั้งหมด 60 ข้อ ดังนี้

ด้านที่ 1 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบถูกผิด โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบใช่หรือไม่ใช่ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้เกณฑ์ของบลูม⁽¹⁴⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี (8-10 คะแนน) ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน) และระดับน้อย (0-5 คะแนน)

ด้านที่ 2 แบบสอบถามด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ

ด้านที่ 3 แบบสอบถามด้านทักษะการสื่อสาร จำนวน 10 ข้อ

ด้านที่ 4 ด้านทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 10 ข้อ

ด้านที่ 5 ด้านการรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 10 ข้อ

ด้านที่ 6 ด้านทักษะการตัดสินใจ จำนวน 10 ข้อ

ด้านที่ 2-6 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เรียงจากมากไปน้อย ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และมีคะแนน 5 4 3 2 1 คะแนนตามลำดับ

การแปลผลคะแนน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามช่วงคะแนนแต่ละอันตรภาคชั้น (ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด/ จำนวนชั้น)⁽¹⁵⁾ ได้แก่ ระดับดี (38-50 คะแนน) ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน) และระดับน้อย (10-23 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁴⁾ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม และด้านการออกกำลังกาย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ และมีคะแนน 5 4 3 2 1 คะแนนตามลำดับ

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุโดยรวม ตาม

ช่วงคะแนนแต่ละอันตรภาคชั้น (ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด / จำนวนชั้น)⁽¹⁵⁾ ได้แก่ ระดับดี (56-75 คะแนน) ระดับปานกลาง (36-55 คะแนน) ระดับน้อย (15-35 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ตรวจสอบหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามรายข้อและวัตถุประสงค์ (Index of Consistency: IOC) ได้ IOC เท่ากับ 0.97

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

1. คำนวณด้วยวิธีของ Kuder and Richardson Method (KR20) ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.74

2. คำนวณด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการตัดสินใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.87 0.82 0.87 0.85 0.83 และ 0.88 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยขอความเห็นชอบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เอกสารรับรองเลขที่โครงการวิจัย UP-HEC 1.2/026/66 ลงวันที่ 7 มกราคม 2566 ผู้วิจัยได้

ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ และการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงรายละเอียด และวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียด และแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามในผู้สูงอายุบางคน ผู้วิจัยจึงได้ช่วยอ่านแบบสอบถามให้ และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.11 เพศชาย ร้อยละ 38.89 กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 68.66 ปี (S.D.=6.44) อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 61.90 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 75.40 ได้เรียนหนังสือ โดยจบชั้นประถมศึกษามากที่สุด

ร้อยละ 56.75 และไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 24.60 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 49.60 มีอาชีพ ร้อยละ 50.40 ซึ่งประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 18.30 กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.30 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 31.70 พบเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 54.37 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 74.60 ไม่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 25.40 ซึ่งเคยติดเชื้อ 1 ครั้ง ร้อยละ 24.21

2. ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากตารางที่ 1 พบว่า ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 48.40 ($\bar{X}=7.25$) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.30, 65.50, 63.90, 65.50 และ 68.30 ตามลำดับ ($\bar{X}=32.48, 32.14, 32.05, 29.40, 32.39$ ตามลำดับ)

3. ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง-ดี ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60.30 ด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับดี ร้อยละ 57.10 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดี ร้อยละ 66.30 และด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 40.50

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=252)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ระดับดี (8 – 10 คะแนน)	122	48.40
ระดับปานกลาง (6 – 7 คะแนน)	93	36.90
ระดับน้อย (0 – 5 คะแนน)	37	14.70
Mean=7.25, S.D.=1.56, Min=3, Max=10		
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ		
ระดับดี (38-50 คะแนน)	62	24.60
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	167	66.30
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	23	9.10
Mean=32.48, S.D.=7.40, Min=10, Max=50		
ด้านทักษะการสื่อสาร		
ระดับดี (38-50 คะแนน)	61	24.20
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	165	65.50
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	26	10.30
Mean=32.14, S.D.=7.52, Min=10, Max=50		
ด้านทักษะการจัดการตนเอง		
ระดับดี (38-50 คะแนน)	62	24.60
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	161	63.90
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	29	11.50
Mean=32.05, S.D.=7.92, Min=10, Max=50		
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ		
ระดับดี (38-50 คะแนน)	33	13.10
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	165	65.50
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	54	21.40
Mean=29.40, S.D.=7.71, Min=10, Max=50		
ด้านทักษะการตัดสินใจ		
ระดับดี (38-50 คะแนน)	62	24.60
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	172	68.30

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	18	7.10
Mean=32.39, S.D.=7.34, Min=10, Max=50		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=252)

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล		
ระดับดี (25.67–35 คะแนน)	152	60.30
ระดับปานกลาง (16.34–25.66 คะแนน)	92	36.50
ระดับน้อย (7–16.33 คะแนน)	8	3.20
Mean=27.03, S.D.=5.27, Min=7, Max=35		
ด้านการรับประทานอาหาร		
ระดับดี (12-15 คะแนน)	144	57.10
ระดับปานกลาง (8-11 คะแนน)	95	37.70
ระดับน้อย (3-7 คะแนน)	13	5.10
Mean=11.66, S.D.=2.38, Min=3, Max=15		
ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม		
ระดับดี (14.67-20 คะแนน)	167	66.30
ระดับปานกลาง (9.34-14.66 คะแนน)	74	29.40
ระดับน้อย (4–9.33 คะแนน)	11	4.40
Mean=15.39, S.D.=3.27, Min=4, Max=20		
ด้านการออกกำลังกาย		
ระดับดี (3.68–5 คะแนน)	102	40.50
ระดับปานกลาง (2.34–3.67 คะแนน)	60	23.80
ระดับน้อย (1-2.33 คะแนน)	90	35.70
Mean=3.07, S.D.=1.31, Min=1, Max=5		

4. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากตารางที่ 3 พบว่า มีปัจจัยที่นำเข้าสู่สมการทั้งหมด 8 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ การศึกษา และโรคประจำตัว)

และปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะ

การสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจ ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (โรคประจำตัว (X1)) ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (X2), ด้านทักษะการจัดการตนเอง (X3), ด้านทักษะการตัดสินใจ (X4) และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (X5)) โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติด

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 (Adj. R^2 = .570, F = 67.568, p < 0.05) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (โรคประจำตัว) รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ด้านทักษะการจัดการตนเอง, ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยแสดงปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=252)

ปัจจัยทำนาย	B	S.E.	β	t	p-value
โรคประจำตัว (X1)	2.385	.947	.105	2.518	.012*
ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (X2)	1.187	.295	.175	4.019	.000*
ด้านทักษะการจัดการตนเอง (X3)	.439	.104	.328	4.229	.000*
ด้านทักษะการตัดสินใจ (X4)	.321	.116	.222	2.775	.006*
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (X5)	.252	.097	.176	2.596	.010*
Constant = 14.303, Adj. R^2 = .570, F = 67.568, *p-value < 0.05					

วิจารณ์

จากผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุเผชิญกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคติด

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และสื่อออนไลน์ สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย⁽¹⁶⁾ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ =57.15, S.D.= 10.59) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุปฏิบัติตามคำแนะนำ และมาตรการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการปฏิบัติทุกครั้งมากที่สุด ได้แก่ การสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรืออยู่ในที่มีคนเป็นจำนวนมาก รองลงมาคือ การเลือกรับประทานอาหารอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ๆ และการล้างมือด้วยสบู่ และน้ำสะอาด หรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือหลังจากจับสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวบันได ที่จับประตู เป็นต้น ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽¹⁷⁾ พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (โรคประจำตัว) ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ด้านทักษะการจัดการตนเอง, ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ) โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 (Adj. R^2 =.570, F = 67.568, $p < 0.05$) อภิปรายรายตัวแปรได้ดังนี้

โรคประจำตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.30 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีกว่า อาจมีสาเหตุจากผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีความเสี่ยงต่อการมีอาการที่รุนแรงขึ้นเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีโรคเรื้อรังจะมีความกลัวต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁸⁾ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจึงมีความตระหนักและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย⁽¹⁹⁾ พบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำ และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากคนในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติด

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่ เขต จอมทอง กรุงเทพมหานคร⁽²⁰⁾ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการจัดการตนเอง พบว่า ทักษะการจัดการตนเอง สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ การจัดการตนเองให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี สอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเชื่อหรือรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เมื่อเป็นโรคจะมีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้นจะเกิดผลดีในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค จึงต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ⁽²¹⁾ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ให้บริการด้านการนัดในสถานประกอบการด้านการแพทย์แผนไทย⁽²²⁾ พบว่า หากบุคคลมีความสามารถในการรักษาความต่อเนื่องของการกระทำและการจัดการตนเองในระดับที่เหมาะสม จนสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ รวมทั้งสามารถแนะนำบุคคลรอบข้างให้ปฏิบัติตนอย่างถูกต้องและปลอดภัย บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ที่ดีกว่าผู้ที่มีการจัดการตนเองในระดับต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการปฏิบัติงาน

เฝ้าระวังการระบาดของโรคโควิด-19 ของอสม.⁽²³⁾ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคโควิด-19 ของ อสม ได้ถึงร้อยละ 40.90

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการตัดสินใจ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีทักษะการตัดสินใจในระดับปานกลาง สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อธิบายได้จากทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบผสมผสาน ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้และความเชื่อ การกำกับตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเครือข่ายสังคม ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากคนในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เมื่อผู้สูงอายุเชื่อว่าการปฏิบัติที่ดี จะสามารถกำกับตนเองและตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และเหมาะสมได้⁽²⁴⁾ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค⁽²⁵⁾ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคได้

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ พบว่า สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อาจเนื่องมาจาก ช่วงที่มีการระบาดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

อย่างต่อเนื่อง มีการค้นหากลุ่มเสี่ยงและสืบสวนโรคอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีความตื่นตัว และติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งจาก อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ และทางสื่อออนไลน์ สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ ตำบลเวียงนาง จังหวัดมหาสารคาม⁽¹²⁾ พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้สำรวจเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จึงไม่สามารถใช้เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้สูงอายุในอำเภอแม่จันได้ เนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคล และบริบทของชุมชนที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า โรคประจำตัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ด้านทักษะการจัดการตนเอง, ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ในเชิงบวก ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การให้สุขศึกษา และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำชุมชน สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ผู้

สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษานี้สำรวจในกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จึงควรมีการศึกษาในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มอื่น ๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูล และแนวทางในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในทุกกลุ่มวัย
2. ควรมีการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุทุกตำบลในระดับอำเภอ เพื่อเป็นข้อมูลในการขับเคลื่อนนโยบายระดับอำเภอ ให้ผู้สูงอายุในอำเภอแม่จันมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ดีในระยะยาว
3. ควรมีการศึกษาโปรแกรม หรือกิจกรรมที่เหมาะสมในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์และการวิจัยและพัฒนา. รายงานข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ณ วันที่ 1 กันยายน 2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://covid19.nrct.go.th/daily-report-1sep2022/>
2. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดเชียงราย. สถานการณ์โควิดของประเทศไทยและจังหวัด. [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.chiangrai.go.th/covid/>
3. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บทความสุขภาพ: ผลสำรวจคนไทยกว่าร้อยละ 30 ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงติดโควิด 19. [อินเทอร์เน็ต]. 2565.

- [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/index.php?url=pr/detail/2/07/172715/>
4. กรมควบคุมโรค. แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf
 5. กัมปนาท โคตรพันธ์, นิยม จันทน์นวล. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร. ใน: การประชุมวิชาการระดับชาติ มอบ. วิจัยครั้งที่ 16 Research and Innovation for SDGs in the Next Normal; 11-12 กรกฎาคม 2565; มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี: 2565. หน้า 148-60.
 6. วรณฤดี เชาว์อัยชัย, รัตติกาล พรหมพาหุล, อาริยา ประเสริฐสังข์. ความรู้ด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ในผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก 2564; 22(2):41-8.
 7. Mae Chan Community Health Center, Medical Records and Statistics Unit. Covid-19 Statistic in Mae Chan District, Chiangrai Province. Chiangrai: Mae Chan Hospital, Ministry of Public Health; 2022.
 8. ปิยะนันท์ เรือนคำ, สุคนธา คงศีล, สุขุม เจียมตน, ยุวณู สัตยสมบูรณ์, เพ็ญพัทธ์ อุทิศ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2565; 31(SUPP2): 247-59.
 9. Adamchareon B, lemsawasdikul W. Relationship between health literacy and COVID-19 preventive behaviors in new normal era among working-age people in the Bangkok Metropolitan and its suburbs. Thai Journal of Nursing 2022; 71(3):27-35.
 10. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social science & medicine 2008; 67(12):2072-8
 11. บุญธรรม กิจปรีดาภิรตธี. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: จามจุรี โปรดักต์; 2551.
 12. รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์, ปณิตดา งามเปี่ยม, สุรัตนา เหล่าไชย, ประภากร ศรีสว่างวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา: ตำบลเวียงน้ำ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564; 14(3):104-14.
 13. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ, อังคินันท์ อินทรกาแหง. รายงานผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรคภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบดำเนินงานอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรค. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
 14. Bloom BS. Toward a theory of testing which includes measurement-evaluation-assessment: University of California; 1968.

15. Best JW, Kahn JV. Research in Education. Boston: Allyn and Bacon; 1997.
16. กรรณิกา อุ่นอ้าย, พนิดา ชัยวัง, พรพิมล กรกกนกัการ, ดวงใจ ปันเจริญ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2565; 49(1):200-12.
17. วิลาสินี หลีน้อย, ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์, กาญจนา พิบุลย์, ธรรมวัฒน์ อุปวงษาพัฒน์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2566; 17(1):394-407.
18. Ayaz-Alkaya S, Dülger H. Fear of coronavirus and health literacy levels of older adults during the COVID-19 pandemic. Geriatric Nursing 2022; 43:45-50.
19. อลิษา เปียจันทร์, สลักจิต แจ่มเยี่ยม, วาสนา บุญยมณี, ศิริลักษณ์ วรรณละเอียด, วิมล อ่อนแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม 2567; 8(6):227-39.
20. ปิยะนันท์ เรือนคำ, สุนธรา คงศีล, สุขุม เจริญตน, ยุวสุข สัตยสมบุรณ์, เพ็ญพัทธ์ อุทิศ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2565; 31(SUPP2): 247-59.
21. ชื่นกมล สิทธิยอดยิ่ง. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ โรงพยาบาลนภลัย จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา 2565; 2(2):46-60.
22. นพวรรณ วัชรพุท. เรื่องปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ให้บริการด้านการนัดในสถานประกอบการด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดพิษณุโลก [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2565.
23. เอกราช มีแก้ว, วัลลภ ใจดี, สุนิศา แสงจันทร์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2564; 32(1):74-87.
24. เบญจมาศ ถาดแสง, พิรณัฐ ลาเซอร์. การสร้างเสริมความเข้มแข็งของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้มีสุขภาพดีตามวิถีชุมชนตำบลตลาดขวัญ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วารสารราชธานีนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2561; 2(3):1-17
25. พลอยไพลิน จินตนา, เทียนทอง ต๊ะแก้ว. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคในอำเภอลำปาง. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี 2567; 22(1):78-89.