

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี

ชมพูนุท มะนาตย์*

พัชรารพร เกิดมงคล** ขวัญใจ อำนาจสัตรูชื่อ***

บทคัดย่อ

การวิจัยภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี ประเทศไทย โดยประยุกต์ใช้แบบจำลอง PRECEDE – PROCEED Model เป็นกรอบแนวคิดทางวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างง่ายแบบหลายขั้นตอน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 188 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ช่วงระหว่าง 0.80 – 0.89 และมีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ช่วงระหว่าง 0.71 – 0.89 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติความสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า โรคประจำตัว (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง) ทศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน และแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอส.มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่า โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แรงสนับสนุนจากครอบครัว และแรงสนับสนุนจากเพื่อน สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 21.7 ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมนโยบายให้บุคคลในครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ เน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม และการบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังควรเพิ่มคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวควรสร้างความรอบรู้ในด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกัน/ การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019/ ผู้สูงอายุ

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ผู้รับผิดชอบหลัก: รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail: patcharaporn.ker @mahidol.ac.th

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Factors Related to Preventive Behaviors Towards Coronavirus 2019 Among Older Adults in Nonthaburi Province

Chompunuth Manart*

Patcharaporn Kerdmongkol** Kwanjai Amnatsatsue***

ABSTRACT

This analytic cross-sectional study, which was based on the PRECEDE-PROCEED model, examined the factors related to preventive behaviors and predictive factors towards coronavirus 2019 among older adults in Nonthaburi province, Thailand. The sample consisted of 188 older adults who were selected using a multi-stage random sampling method from the elderly population, age 60 years and older. The data were collected by using the questionnaire that was specifically developed by the researcher. Each item reported in the study exhibited a content validity index ranging from 0.80 to 0.89. The range of reported Cronbach's alpha coefficients was 0.71 to 0.89. The data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient statistics, and multiple regression analysis employing the stepwise method.

The study found that underlying diseases such as hypertension, diabetes mellitus, and hyperlipidemia, attitudes toward the prevention of coronavirus 2019 behaviors, perceived coronavirus 2019 severity, prevention of coronavirus 2019 resources, and access to health services for the prevention of coronavirus 2019, receiving information from various media, family support, friend support, and public healthcare provider and village health volunteer support were found to have a positive correlation with coronavirus 2019 preventive behaviors among older adults in Nonthaburi Province (p -value < 0.05). Additionally, it was discovered that diabetic mellitus, hyperlipidemia, access to medical services for coronavirus 2019 prevention, and support from family and friends may all predict the preventative behaviors toward coronavirus 2019 by 21.7%. These findings can be utilized to advocate for the implementation of a policy that encourages family involvement in the care of elderly individuals. Supporting the non-communicable diseases clinic in the development of initiatives aimed at offering guidance or spreading knowledge about coronavirus 2019 prevention and emphasizing adequate access to health services for seniors. It is essential to develop health literacy in disease prevention if there is an underlying disease.

Key Words: preventive behaviors/ Coronavirus 2019/ older adults

Article info: Received: March 20, 2023, Revised: May 14, 2023, Accepted: October 27, 2023

*Graduate Student in Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Public Health, Mahidol University.

** Correspondent Author: Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University. E-mail: patcharaporn.ker @mahidol.ac.th

*** Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University.

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็วที่เกิดขึ้นทั่วโลก มีอัตราการเกิดที่ลดลง และประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ด้วยความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้แนวโน้มประชากรสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น ในปี 2564 ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) โดยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด¹ ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในด้านต่างๆ เช่น การสร้างภูมิคุ้มกันลดลง มีโรคประจำตัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเจ็บป่วยและติดเชื้อได้ง่าย² และอาจมีอาการรุนแรงจนเป็นอันตรายต่อชีวิต ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย³ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด-19) เป็น “ภาวะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic)” ไวรัสนี้เป็นไวรัสขนาดใหญ่ที่สุดที่มีสารพันธุกรรมเป็นชนิดอาร์เอ็นเอไวรัส การแพร่กระจายเชื้อในคนสู่คน จะผ่านระบบทางเดินหายใจในรูปแบบของน้ำลาย ไอ จาม และสารคัดหลั่งจากจมูกหรือน้ำมูกที่มีเชื้อเหล่านี้สามารถตกลงบนวัตถุและพื้นผิวสิ่งของ เมื่อมีการสัมผัสกับวัตถุหรือพื้นผิวดังกล่าวแล้วไปสัมผัสบริเวณใบหน้า อาจทำให้ได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้³ องค์การอนามัยโลก รายงานว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่สุดที่จะติดเชื้อ มีอาการรุนแรงและเสียชีวิต ในขณะที่กลุ่มอายุต่ำกว่า 60 ปี มีอัตราการเสียชีวิตน้อยกว่า ร้อยละ 1³ ในปัจจุบันการระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระยะที่ 3 พบผู้ป่วย

ติดเชื้อเป็นวงกว้าง⁴ ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า 100 ล้านราย และเสียชีวิตมากกว่า 4 ล้านราย โดยในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า 4 ล้านราย และเสียชีวิตมากกว่า 3 หมื่นราย และยังพบผู้ติดเชื้อสะสมรายใหม่และเสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง และในกลุ่มผู้สูงอายุ มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวนมากกว่า 1 แสนราย โดยผู้สูงอายุที่เสียชีวิตส่วนใหญ่มิโรคประจำตัว³⁻⁴ ดังนั้นกลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มสำคัญในการส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จังหวัดนนทบุรีเป็นหนึ่งในพื้นที่เสี่ยงที่พบผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จาก 10 จังหวัดของประเทศไทยที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง⁴ โดยพบผู้สูงอายุที่ติดเชื้อสะสมช่วงอายุ 60 - 69 ปี ร้อยละ 8.77 และอายุ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1.03⁴ ซึ่งจังหวัดนนทบุรีมีความเจริญด้านเศรษฐกิจ ด้านสาธารณสุข และระบบสาธารณสุขที่อำนวยความสะดวกต่างๆ ทำให้ผู้คนมากมายย้ายถิ่นฐานเข้ามาอยู่อาศัยในจังหวัดนนทบุรี ทำให้มีประชากรแฝงจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดการระบาดจำนวนมาก และเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรีจึงมีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อได้ง่ายกว่าพื้นที่อื่นที่มีการเคลื่อนย้ายแรงงานจำนวนน้อยกว่า แม้ว่าในจังหวัดนนทบุรีจะมีการจัดบริการดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างดี แต่ยังไม่มีการศึกษาในจังหวัดนนทบุรีว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างไร

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่าผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี^{5,7} ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติด

เชื้อไวรัส โครนา 2019 ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ภาวะสุขภาพ⁶ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019^{6,7} การรับรู้ความรุนแรงของโรค⁷ ทศนคติ⁸ การรับข้อมูลข่าวสาร⁷ อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์⁶ ในต่างประเทศ พบว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวและอยู่ในชุมชนชนบทจะได้รับผลกระทบและเสียชีวิตจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมือง เนื่องจากการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีอยู่อย่างจำกัด⁸ และการขาดสารอาหารในวัยสูงอายุก็มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น⁹ สรุปได้ว่า การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในส่วนของปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรค และปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสาร แรงสนับสนุนทางสังคม อย่างไรก็ตามการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติม เช่น ปัจจัยเอื้อที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพหรือทรัพยากรที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ดังนั้นการศึกษานี้จึงได้นำแนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง Precede – proceed model¹⁰ โดยประยุกต์ทฤษฎีใช้ในส่วนขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางการศึกษาและทางนิเวศวิทยา¹¹ เพื่อศึกษาหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี

การศึกษารั้งนี้ จึงได้ศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี โดยใช้แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง Precede – proceed Model¹⁰ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อนำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และความสามารถทำนายของปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี

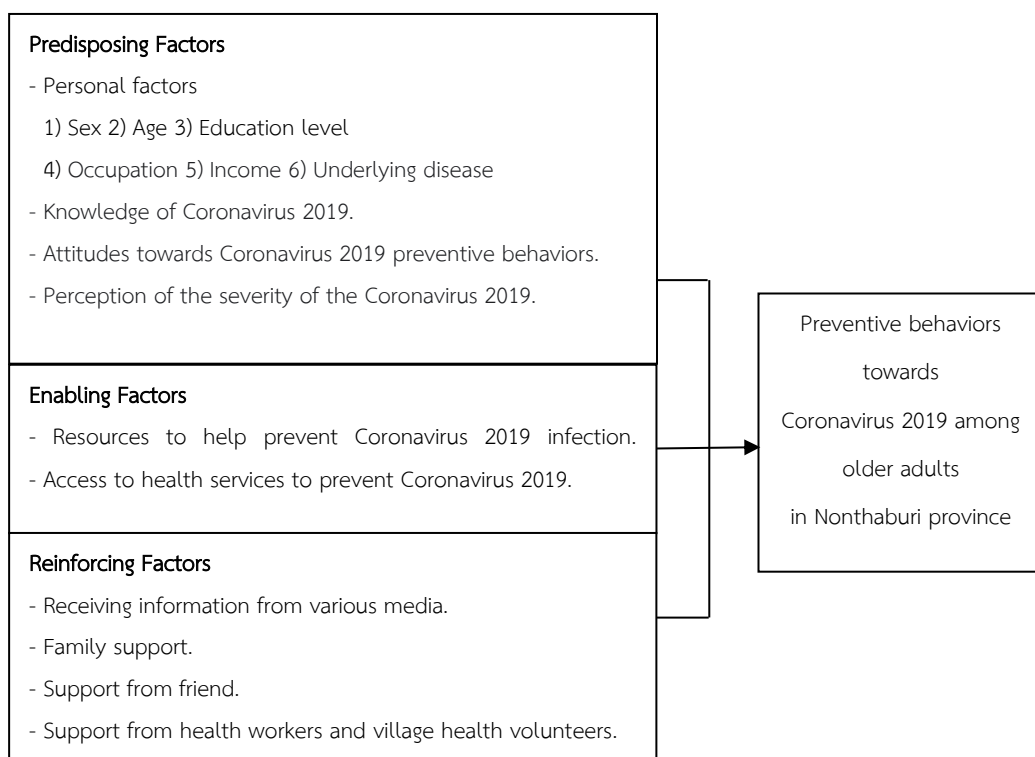
สมมติฐานการวิจัย

1.ปัจจัยนำเข้า (ลักษณะส่วนบุคคล, ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ทศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี

2.ปัจจัยเอื้อ (ทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี

3.ปัจจัยเสริม (การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ, แรงสนับสนุนจากครอบครัว, แรงสนับสนุนจากเพื่อน และแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี

4.ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Analytic cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุซึ่งหมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

G*Power¹² โดยเลือกสถิติกลุ่มทดสอบ F test – Multiple regression analysis (R² deviation from zero) ได้กำหนดค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.15 ระดับนัยสำคัญ เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ เท่ากับ 0.90 และจำนวนตัวแปรที่ใช้ทดสอบทำนาย เท่ากับ 15 ตัวแปร คำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 171 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการตอบกลับของแบบสัมภาษณ์ และได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก

อัตราร้อยละ 10 คือ 17 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวม 188 คน

กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดที่มีลักษณะการขยายตัวในด้านอุตสาหกรรมจำนวนมาก มีบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน จึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้แก่

1) สุ่มตำบลจาก 6 อำเภอ อำเภอละ 1 ตำบล สุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากแบบไม่แทนที่ 2) สุ่มหมู่บ้านจาก 6 ตำบล ตำบลละ 2 หมู่บ้าน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับสลากแบบไม่แทนที่ 3) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้านตัวอย่างในขั้นตอนที่ 2 และ 4) นำทะเบียนบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุจากผู้นำชุมชนหรือผู้ใหญ่บ้านที่ดูแลหมู่บ้านกลุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากแบบไม่แทนที่ให้ได้ของจำนวนผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้านตามที่ได้ในขั้นตอนที่ 3 ประกอบด้วย (1) อำเภอเมืองนนทบุรี ตำบลไทรมา หมู่ 3 บ้านคลองหลุมมะดัน จำนวน 33 คน และหมู่ 4 บ้านไทรมาเหนือ จำนวน 26 คน (2) อำเภอบางกรวย ตำบลปลายบาง หมู่ 1 บ้านตลาดวัดศรีประวัติ จำนวน 15 คน และหมู่ 3 บ้านคลองปลายบาง จำนวน 21 คน (3) อำเภอบางบัวทอง ตำบลบางบัวทอง หมู่ 10 บ้านปลายคลองลำรี จำนวน 2 คน และหมู่ 12 บ้านคลองลำรี จำนวน 7 คน (4) อำเภอบางใหญ่ ตำบลบางแม่นาง หมู่ 4 บ้านหนองกางเขน จำนวน 28 คน และหมู่ 10 บ้านดอนลาดตะคัน จำนวน 33 คน (5) อำเภอไทรน้อย ตำบลทวีวัฒนา หมู่ 4 บ้านคลองสอง จำนวน 3 คน และหมู่ 5 บ้านคลองหนึ่ง จำนวน 4 คน และ

(6) อำเภopakเกร็ด ตำบลคลองพระอุดม หมู่ 3 บ้านแหลมใหญ่ จำนวน 6 คน และหมู่ 4 บ้านแหลมกลาง จำนวน 10 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการศึกษา

(Inclusion criteria)

1) เป็นผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทย ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

2) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี โดยใช้แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย: MMSE-Thai 2002 ประยุกต์ใช้ในส่วนของการ Orientation for Time¹³ จำนวน 5 ข้อ ทดสอบด้วยวาจา เกณฑ์คะแนนเต็ม 5 คะแนน ในส่วนประเมินดังกล่าว

3) เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีประวัติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยกเว้นกรณีมีประวัติเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือมีประวัติการรับวัคซีนโควิด-19 สามารถเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ได้

4) เป็นผู้ไม่มีปัญหาในการได้ยิน สื่อสารเป็นภาษาไทยได้ และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน

เกณฑ์คัดออกผู้เข้าร่วมการศึกษา

(Exclusion criteria)

1) ผู้สูงอายุไม่สามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ในวันที่ลงเก็บข้อมูล เนื่องจากมีอาการไม่สบาย เช่น เป็นไข้ หรืออาการอื่นๆ นอกเหนือจากโรคประจำตัวผู้สูงอายุเดิม

2) ผู้สูงอายุย้ายที่อยู่อาศัยออกจากพื้นที่จังหวัดนนทบุรี หรือ ไม่อยู่ในวันที่เก็บข้อมูล

3) ผู้สูงอายุที่มีประวัติเคยติดเชื้อ หรือ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ATK บวก 2 ชัด ฅน วันลงเก็บข้อมูล

4) ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือมี ภาวะบางอย่างที่ไม่สามารถออกกําลังกายได้

เกณฑ์การให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเลิกจาก การศึกษา (Discontinuation criteria)

1) ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ในตอนแรก แต่ต่อมามีความประสงค์ขอถอนตัว ออกจากโครงการโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล

2) ผู้สูงอายุที่รู้สึกอึดอัดใจในการตอบ ข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์หรือการเข้าร่วม กิจกรรมสามารถยุติการเข้าร่วมโปรแกรม ในงานวิจัยได้ตลอดเวลา หรือ ขอถอนตัวจาก การศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือก

กลุ่มตัวอย่าง คือ แบบประเมินการทดสอบสภาพ สมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย: MMSE-Thai 2002 ประยุกต์ใช้ในส่วนของ Orientation for Time 5 ข้อ¹³ กลุ่มตัวอย่างต้องผ่านเกณฑ์ คะแนนเต็ม 5 คะแนน คือ ตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูกต้องหรือไม่ทราบได้ 0 คะแนน เพื่อประเมินการรับรู้เวลาของผู้สูงอายุ โดยทำ การทดสอบด้วยวาจาก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้าง ขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรมตามกรอบ แนวคิดทฤษฎี Precede - Proceed Model¹⁰ และหาค่าความเชื่อมั่นวิเคราะห์ด้วยค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค ในส่วนปัจจัย

นำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนปัจจัยด้าน ความรู้ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) เครื่องมือ แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ข้อมูลส่วน บุคคล จำนวน 6 ข้อ ด้านความรู้เรื่องโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ ช่วงคะแนน 0 – 10 คะแนน ระดับ 9 - 10 คะแนน คือ มีความรู้ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.80 และ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77 ด้านทัศนคติ ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ มาตราส่วนประมาณ ค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ มีทัศนคติต่อพฤติกรรม ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.81 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.75 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ มาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ มีการรับรู้ ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.84 และค่าความ เชื่อมั่น เท่ากับ 0.72

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ด้าน ทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ มาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ มีทรัพยากร ที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.83 และ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.88 และด้านการเข้าถึง

บริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.82 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.71

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ ด้านการรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.83 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77 ด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัวในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.88 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 ด้านแรงสนับสนุนจากเพื่อน จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ แรงสนับสนุนจากเพื่อนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.80 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.79 และด้านแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 10 – 50 คะแนน ระดับ 38 – 50 คะแนน คือ แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. ในการป้องกันการติดเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.89 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84

ส่วนที่ 4 ด้านพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ มาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ช่วงคะแนน 15 – 75 คะแนน ระดับ 57 – 75 คะแนน คือ มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ค่า CVI เท่ากับ 0.86 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.73

การเก็บข้อมูล

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2565 แบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะเตรียมการ: เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยจะนำหนังสือแนะนำตัวมาขออนุญาตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และขออนุญาตผู้นำชุมชนหรือผู้ใหญ่บ้านเพื่อลงเก็บข้อมูล โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี และดำเนินการอบรมผู้ช่วยวิจัย 1 วัน ก่อนเก็บข้อมูล เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และแนวทางการเก็บข้อมูลไปในทิศทางเดียวกัน

ระยะขอความสมัครใจ: ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่บ้าน โดยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัยโดยละเอียด วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงการรักษาความลับและสิทธิประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับจากการทำวิจัยในครั้งนี้ ก่อนให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอมด้วยความสมัครใจ

ระยะดำเนินการเก็บข้อมูล: ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยที่บ้านกลุ่มตัวอย่าง คนละ 15 – 30 นาที โดยจะขออนุญาตผู้เข้าร่วมวิจัยพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย จากนั้นสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยในการดำเนินการสัมภาษณ์ยึดหลักปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 อย่างเคร่งครัด สัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวก เก็บข้อมูลจนครบถ้วนตามที่คำนวณไว้ คือ 188 คน

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH 2021-105 ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนตัวแปร เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคอื่นๆ) ได้ทำการเปลี่ยนตัวแปรให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ให้เป็นมาตราการวัดระดับ Interval scale หรือ Ratio scale โดยวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และวิเคราะห์ปัจจัย

ทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี ด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยนำ พบว่าผู้สูงอายุตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.5 อายุเฉลี่ย 67.5 ± 6.82 ปี จบระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 47.9 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 41.5 มีรายได้ต่อเดือน 500 – 1,000 บาท ร้อยละ 25.5 มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 41.5 ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 97.3 คะแนนเฉลี่ย 9.86 ± 0.55 คะแนน (Min = 6, Max = 10) ทักษะคิดต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.16 ± 3.74 คะแนน (Min = 32, Max = 50) และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.38 ± 4.46 คะแนน (Min = 30, Max = 50)

ปัจจัยเอื้อ พบว่าทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.36 ± 6.90 คะแนน (Min = 18, Max = 50) การเข้าถึงบริการสุขภาพ ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.73 ± 7.18 คะแนน (Min = 16, Max = 50)

ปัจจัยเสริม พบว่าการรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.27 ± 7.75 คะแนน (Min = 10, Max = 50)

แรงสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.68 ± 6.29 คะแนน (Min = 17, Max = 50) แรงสนับสนุนจากเพื่อน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.58 ± 8.08 คะแนน (Min = 13, Max = 50) แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอส. อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.48 ± 9.41 คะแนน (Min = 10, Max = 50) พบว่าพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.96 ± 6.80 (Min = 46, Max = 74)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุจากการหาความสัมพันธ์ของตัวแปร

พบว่า โรคประจำตัว (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง) ทิศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน และแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอส. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี (p-value < 0.05) ดังตารางที่ 1

Table 1 Relationship between predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and preventive behaviors towards coronavirus 2019 using the Pearson correlation coefficient statistics (r) (n = 188).

Factors	Preventive behaviors towards coronavirus 2019	
	r	p-value
Predisposing Factors		
personal factors		
Sex	0.051	0.488
Age	0.029	0.695
Education level	0.061	0.406
Occupation	- 0.056	0.447
income	0.003	0.971
Underlying disease	0.226	0.002**
Hypertension	0.189	0.009**
Diabetes mellitus	0.155	0.034*
Hyperlipidemia	0.246	0.001**
Other diseases	- 0.051	0.486
Knowledge of coronavirus 2019	0.014	0.845

Factors	Preventive behaviors towards coronavirus 2019	
	r	p-value
Attitudes towards preventive behavior coronavirus 2019	0.256	0.000**
Perception of the severity of the coronavirus 2019	0.184	0.011*
Enabling Factors		
Resources to help prevent infection with coronavirus 2019	0.246	0.001**
Access to health services to prevent coronavirus 2019	0.276	0.000**
Reinforcing Factors		
Receiving information from various media	0.275	0.000**
Family support	0.340	0.000**
Support from friends	0.153	0.037*
Support from health workers and Village health volunteers	0.236	0.001**

*p < 0.05, **p < 0.001

จากการวิเคราะห์สถิติการถดถอย พบคุณแบบเป็นขั้นตอน มีตัวแปรสามารถทำนาย 5 ตัวแปร ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว (beta = 0.346, p = 0.000) การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (beta = 0.293, p = 0.001) ภาวะไขมัน

ในเลือดสูง (beta = 0.207, p = 0.001) โรคเบาหวาน (beta = 0.150, p = 0.026) และ แรงสนับสนุนจากเพื่อน (beta = - 0.227, p = 0.016) และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 21.7 ดังตารางที่ 2

Table 2 Multiple regression statistical analysis between predictors and preventive behaviors towards coronavirus 2019 (n = 188)

Predicted Variables	b	beta	t	p-value
Predisposing Factors				
Diabetes mellitus	2.397	0.150	2.240	0.026*
Hyperlipidemia	3.034	0.207	3.118	0.002**
Enabling Factors				
Access to health services to prevent coronavirus 2019	0.277	0.293	3.379	0.001**
Reinforcing Factors				
Family support	0.374	0.346	4.503	0.000**
Support from friends	- 0.191	- 0.227	- 2.440	0.016*
(Constant)	37.777	3.374	11.195	0.000**
R = 0.488, R ² = 0.238, Adjusted R ² = 0.217, F = 11.348, p – value = 0.000				
*p < 0.05, **p < 0.001				

ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5$$

แทนค่า $Y = 37.777 + [2.397 \text{ (โรคเบาหวาน)}] + [3.034 \text{ (ภาวะไขมันในเลือดสูง)}] + [0.277 \text{ (การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)}] + [0.374 \text{ (แรงสนับสนุนจากครอบครัว)}] + [- 0.191 \text{ (แรงสนับสนุนจากเพื่อน)}]$

เมื่อ $Y =$ ระดับคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

$a =$ ค่าคงที่ (Constant)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า โรคประจำตัว (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมัน

ในเลือดสูง) ทศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทรพยาการที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน และแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี (p-value < 0.05) และปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว (beta = 0.346, p = 0.000) การเข้าถึงบริการสุขภาพ

ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\beta = 0.293$, $p = 0.001$) ภาวะไขมันในเลือดสูง ($\beta = 0.207$, $p = 0.002$) โรคเบาหวาน ($\beta = 0.150$, $p = 0.026$) และแรงสนับสนุนจากเพื่อน ($\beta = -0.227$, $p = 0.016$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 21.7 ($p\text{-value} < 0.05$)

ปัจจัยนำ ลักษณะส่วนบุคคล พบว่าโรคประจำตัว (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และโรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง ยังสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 21.7 ($p\text{-value} < 0.05$) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุได้รับความสำคัญและเผื่อระวังการติดเชื้อ เนื่องจากอยู่ในกลุ่ม 608 (กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) หากมีโรคประจำตัวแล้วติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงและมีโอกาสเสียชีวิตได้⁴ การให้ความรู้จากภาครัฐหรือ ภาศึเครือข่ายในทุกช่องทาง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค และส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร⁶ ซึ่งพบว่า เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะ

ครอบครัว ภาวะสุขภาพ การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการมีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเพิ่มขึ้น ผ่านสื่อหลากหลายช่องทาง ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยเอื้อ ทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และการเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 21.7 ($p\text{-value} < 0.05$) อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีได้รับบริการในการดูแลด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเป็นอย่างดี ถึงแม้จะมีข้อจำกัดการเข้าถึงบริการสุขภาพในสถานการณ์การระบาดของพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในยุคชีวิตวิถีใหม่ ของกลุ่มวัยทำงานในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 14 พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในยุคชีวิตวิถีใหม่ เมื่อแยกรายด้าน คือ ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ มีความสัมพันธ์

ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ในยุคชีวิตวิถีใหม่ และด้านเสี่ยงจุดเสี่ยง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมากกับความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านการรู้เท่าทันสื่อฯ มีความสัมพันธ์ระหว่างคู่อื่นๆ อยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากความรอบรู้ ด้านสุขภาพเป็น ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจของแต่ละตัวบุคคล เพื่อคิด วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและนำไปใช้ นั้น จึงทำให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพความสัมพันธ์ อยู่ในระดับต่ำในทุกด้าน

ปัจจัยเสริม แรงสนับสนุนจาก ครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน และแรง สนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และแรงสนับสนุนจาก ครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน ยังสามารถ ร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 21.7 ($p\text{-value} < 0.05$) อธิบายได้ว่า ครอบครัวและเพื่อนมีส่วนสำคัญในการกระตุ้น เตือนผู้สูงอายุในการป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การแนะนำให้สวมหน้ากากอนามัย ก่อนออกจากบ้าน ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล เมื่อหยิบจับสิ่งของ อยู่ห่างจากผู้อื่น 1 – 2 เมตร และลดการออกไปพบปะผู้อื่น ทำให้แรง สนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ¹⁵ พบว่า การได้รับความสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r = 0.506$, $p\text{-value} = 0.000$) และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคโควิด-19 จากสื่อมีความสัมพันธ์ ทางบวกอยู่ในระดับต่ำกับพฤติกรรมป้องกัน โรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r = 0.459$, $p\text{-value} = 0.000$) ทั้งนี้ เพราะ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อแหล่งต่างๆ ทำให้รับทราบสถานการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับโรค และวิธีปฏิบัติตัวสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคโคโรนา ไวรัส 2019 (โควิด-19) ในนักเรียนระดับ ชั้นมัธยมศึกษา¹⁶ ที่พบว่า การสนับสนุนทาง สังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโคโรนาไวรัส 2019 (โควิด-19) ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.444$, $p < 0.001$) ทั้งนี้ อาจเพราะได้รับการสนับสนุน ทางสังคมที่ดีจากบุคคลในครอบครัว ชุมชน และ บุคลากรทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การดูแล เอาใจใส่ ได้รับความห่วงใย ได้รับกำลังใจ และ ด้านทรัพยากร ได้รับสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็น ในการป้องกันโรคโคโรนาไวรัส 2019 (โควิด-19)

จุดแข็งจากงานวิจัย

การนำผลการวิจัยไปใช้ส่งเสริม นโยบายให้บุคคลในครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ เน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม

และคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังควรเพิ่มคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรค หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวควรสร้างความรอบรู้ในด้านการป้องกันโรค สามารถนำไปปรับใช้กับผู้สูงอายุจังหวัดอื่น หรือในกลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอื่นจะช่วยให้ผู้สูงอายุที่สุขภาพดีสามารถป้องกันตนเองและใช้ชีวิตประจำวันในสังคมได้อย่างมีความสุข

จุดอ่อนจากงานวิจัย

งานวิจัยนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีข้อกำหนดเฉพาะ ผลการศึกษาจึงได้ข้อมูลในเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ทำให้ไม่ทราบข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุจึงไม่สามารถใช้อ้างอิงในกลุ่มอายุอื่นทั่วไปได้

สรุป

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ พบว่า จังหวัดนนทบุรี มีการได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายทั้งในด้านการให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้อยู่ในระดับมาก และมีสนับสนุนทรัพยากรที่ช่วยในการป้องกันโรค มีการจัดระบบเข้าถึงบริการสุขภาพ และยังมีแรงสนับสนุนต่างๆ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสม. ที่คอยกระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุเฝ้าระวังและป้องกันโรค เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำไปสนับสนุนนโยบายให้บุคคลในครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ อาทิ เช่น จัดตั้งชมรมอาสาสมัครแพทย์ประจำบ้าน คือสร้างบุคคลในครอบครัวดูแลครอบครัวตนเอง โดยมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สนับสนุนให้คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มกิจกรรมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงง่าย ไม่ซับซ้อน และสามารถทำได้ด้วยตนเอง ควรสร้างความรอบรู้ในด้านการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาในด้านการได้ยินหรือป่วยติดเตียง ซึ่งจะช่วยให้สามารถสนับสนุนความต้องการของผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการศึกษาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในการป้องกันโรค

3. ควรมีการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีประสิทธิภาพ

References

1. Department of Older Persons. Situation and trends of Thai Elderly Society 2013 – 2030 [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 20]. Available from: <http://www.dop.go.th/th/known/1/47> (In Thai)
2. Eliopoulos C. Manual of gerontological nursing. Louis: Mosby Year Book; 1995.
3. World Health Organization. Coronavirus [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 20]. Available from: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
4. Department of disease control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 22]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php> (In Thai)
5. Bunthan W, Whaikit P, Soysang V, Soynahk C, Akaratanapol P, Kompayak J. Factor influencing to health promotion behavior for coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention of older adults. Journal of the Police Nurses. 2020; 12(2):323-37. (In Thai)
6. Ruamsook T, Phunthong S, Thammatha P, Wongsawang N, Duangjan N, Boonsiri C et al. Factors related to health literacy in preventing coronavirus 2019 of older adults in Bangkok Metropolis. Journal of Public Health Nursing. 2022; 36(1):39-52. (In Thai)
7. Temudom R, Jaichuang S, Saisuwan K, Abthaisong P, Piralam B. The development of prevention model for coronavirus disease 2019 by the community participatory action in Nakhon Phanom Province. Journal of The Office DPC 7 Khon Kaen. 2021; 28(1):1-13. (In Thai)
8. Rivera-Hernandez M, Ferdows NB, Kumar A. The impact of the COVID-19 epidemic on older adults in Rural and Urban Areas in Mexico. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2021;76(7):e268-e274
9. Akhtar S, Das JK, Ismail T, Wahid M, Saeed W, Bhutta ZA. Nutritional perspectives for the prevention and mitigation of COVID-19. Nutrition Reviews. 2020; 79(3):289-300.
10. Green, L. & Krueter, M. Health promotion planning an education approach (4th ed.) New York: McGraw-Hill [Internet]; 2005 [cited 2022 Jul 22]. Available from: <http://www.lgreen.net/precede.htm>

11. Powwattana A, Kalampakorn S, Lagampun S, Rawiworrakul. Precede - Proceed Framework: Health promotion and disease prevention in community: an applications of concepts and theories to practice (revised version). Chachoengsao: MN Compu-off-Seth; 2018. p.77-83. (In Thai)
12. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Psychonomic Society. 2007; 39(2):175-191.
13. Unai K, Sucamvang K, Henkaew W, Norkam R, Pinijsuwan N. Mental status and health promoting behaviors among older persons in Pa-aordonchai Subdistrict Municipality. Nursing Journal. 2017; 44(Special):1-11. (In Thai)
14. 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. (In Thai)
15. Katanyutanon T, Thongsiri T, Pichitchainarong A, Kingdokmai T, Thammakul S, Saenkamrang P et al. Factors related to COVID-19 preventive behaviors among health science students of Huachiew Chalermprakiet University. W. Wit. Techno. Huachiew Chalermprakiet. 2021; 7(1):8-20. (In Thai)
16. Onla I, Chumsong A, Khamyotha I, Pluemchai A, Soparat A, Chaithong A et al. Predictors of behaviors in prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) In 7th – 12th Grade Students. The 13th Hatyai National and International Conference; 2022 May 13; Hatyai University, Songkhla: 2022. p. 920-32. (In Thai)