

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกัน
การติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุในชุมชน
ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา**
**Factors Influencing Health-promoting Behavior for
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Prevention among
Community-dwelling Older Adults in Thungtamsao Subdistrict,
Hatyai District, Songkhla Province**

วิญญูท์ัญญู บุญทัน, ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์); ปร.ด. (การวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์)¹
Winthanyou Bunthan, Ph.D. (Nursing Science); Ph.D. (Research and Development on Human Potentials)¹

สิรินธร คณานุรักษ์, พย.บ.²

Sirin Kananurak, B.N.S.²

Received: July 24, 2020 Revised: May 13, 2022 Accepted: June 8, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 128 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 มีค่าความเชื่อมั่น .86 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

¹ Assistant Professor, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: winn.mu.cu.swu@hotmail.com

² พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจีน ตำบลน่าน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

² Registered Nurse, Tahjeen Subdistrict Health Promoting Hospital, Nam Noi Subdistrict, Hatyai District, Songkhla Province

ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลจากสถานการณ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 27.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{adj. } R^2 = .276, p < .001$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี การรับรู้สถานการณ์การระบาดของเชื้อโคโรนา 2019 ตามความเป็นจริง และกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม การป้องกันการติดเชื้อ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 โควิด-19 ผู้สูงอายุในชุมชน

Abstract

This predictive correlational research aimed to study factors influencing health-promoting behavior for coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention among older adults. The samples were 128 community-dwelling older adults in Thungtamsao Subdistrict, Hatyai District, Songkhla Province. The research instrument was a health-promoting behavior for coronavirus disease 2019 questionnaire with reliability as .86. Data were collected from June to July, 2020. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression analysis.

The research results revealed that situational influence factor and perceived self-efficacy factor were statistically significantly accounted for 27.60% of the variance of health-promoting behavior for coronavirus disease 2019 prevention among older adults ($\text{adj. } R^2 = .276, p < .001$).

This research suggests that nurses in primary care unit should promote older adults to have actual perception of coronavirus disease 2019 epidemic situation as well as encourage the participation of preventing activities. This will help older adults practice more health-promoting behavior for coronavirus disease 2019 prevention.

Keywords: Health promotion, Coronavirus disease 2019 prevention, COVID-19, Community-dwelling older adults

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของโรคติดต่อส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพและการเสียชีวิตของประชากรโลก สำหรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่ คือ โรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) พบการระบาดของโรคครั้งแรกที่ประเทศจีนเมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 และมีการแพร่กระจายไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ที่มีการพบผู้ติดเชื้อรายแรกเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 รัฐบาลไทยโดยศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้มีมาตรการในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้ออย่างเข้มงวด เช่น การประกาศพระราชกำหนดฉุกเฉิน การห้ามออกนอกเคหสถานในช่วงระยะเวลากลางคืน การงดกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกันของประชาชน (“ข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดฯ”, 2563) จนกระทั่งไม่พบข้อมูลผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ทำให้ปัจจุบันมีการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ เช่น การเปิดกิจการบางประเภท การเปิดการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาแต่ในหลายประเทศยังคงมีการระบาดของโรคอย่างรุนแรง ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงยังคงเน้นย้ำเรื่องการดูแลตนเองของประชาชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เช่น การใช้ผ้าปิดจมูก การล้างมือบ่อยครั้ง การงดรวมกลุ่มหรือใกล้ชิดกันเนื่องจากแม้จะไม่พบข้อมูลผู้ติดเชื้อในประเทศไทยแล้ว แต่ยังมีโอกาสที่จะเกิดการติดเชื้อจากการสัมผัสผู้ที่มีเชื้อแฝงแต่ยังไม่แสดงอาการ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย เช่น เด็ก ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ผู้สูงอายุ (กรมควบคุมโรค, 2563)

เชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) สามารถแพร่กระจายจากหยดหรือละอองขนาดเล็ก (droplets) ด้วยการไอ จาม และการพูดคุย เมื่อมีการหายใจเอาละอองเหล่านี้เข้าไปหรือรับจากผู้ติดเชื้อจะทำให้ได้รับเชื้อ ทั้งนี้หยดหรือละอองเหล่านี้สามารถตกลงบนวัตถุและพื้นผิวรอบๆ เช่น โต๊ะ ลูกบิด ประตู ราวจับ เมื่อมีการสัมผัสสิ่งเหล่านี้แล้วมีการสัมผัสดวงตา จมูก หรือปากของ

ตนเอง อาจเป็นสาเหตุของการได้รับเชื้อได้ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องอยู่ห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร (3 ฟุต) และต้องล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ล้างมือเป็นประจำ (World Health Organization [WHO], 2020) ซึ่งกรมอนามัย (2563) ได้มีคำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับผู้สูงอายุ คือ การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าหากจำเป็นต้องออกไปยังนอกบ้านหรือเมื่อต้องสัมผัสสัมผัสกับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการกอด อุ้ม หรืออยู่ในระยะประชิด

จากข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 พบว่า ประชากรผู้สูงอายุไทยมีจำนวน 11,136,059 คน คิดเป็นร้อยละ 16.73 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) การเป็นผู้สูงอายุตามกระบวนการสูงอายุ (aging process) มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เสื่อมถอย โดยเฉพาะภูมิคุ้มกันโรค จึงก่อให้เกิดการติดเชื้อต่างๆ ได้ง่าย ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโรคอยู่เสมอ (Eliopoulos, 2018; Mauk, 2018; Touhy & Jett, 2020) เมื่อมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบางและเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อ การป้องกันตนเองของผู้สูงอายุให้อยู่ห่างไกลจากความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนา 2019 เพื่อป้องกันการเสียชีวิต จึงมีความสำคัญ (กรมอนามัย, 2563) โดยผู้สูงอายุควรปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2020) และกรมอนามัย (2563) คือ การล้างมือให้สะอาดทุกครั้งที่สัมผัสสิ่งของ การอยู่บ้านของตนเอง การหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด การหลีกเลี่ยงการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในระยะประชิดน้อยกว่า 1 เมตร การหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อที่แสดงอาการของโรค (ไอ จาม มีไข้) การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อต้องออกไปนอกบ้าน หรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการกอด การรักษาสุขอนามัยของทางเดินหายใจอยู่เสมอ เมื่อไอหรือจาม

ต้องใช้กระดาษชำระหรือใช้ข้อศอกหรือแขนปิดปากแล้ว จึงล้างให้สะอาด การหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสดวงตา ปาก หรือจมูกของตนเอง หากรู้สึกว่าคุณเองไม่สบายให้ ปรีกษาเจ้าหน้าที่สุขภาพทางโทรศัพท์ และการติดตาม ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 อยู่เสมอ ซึ่งการปฏิบัติตามคำแนะนำเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุ ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 ได้

จากการที่ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โคโรนา 2019 ได้ง่าย ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ที่เชื่อว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมในการป้องกัน ปัญหาสุขภาพเมื่อมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงของการเกิด โรคของตนเอง (Carpenter, 2010) ซึ่งสอดคล้องกับ ความเชื่อตามกรอบแนวคิด Health Promotion Model ของ Pender (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2006) ที่เชื่อว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการปฏิบัติ ด้านสุขภาพ ซึ่งจะก่อให้เกิดการมีพฤติกรรมต่าง ๆ ขึ้น เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรค ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้ อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และ อิทธิพลจากสถานการณ์ หมายความว่า หากผู้สูงอายุ มีปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิด การติดเชื้อโคโรนา 2019

จากข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหินผูด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัด สงขลา (2563) พบว่า ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ไม่มีการติดเชื้อโคโรนา 2019 และผู้สูงอายุในพื้นที่ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ

ในพื้นที่ ในสถานการณ์ที่การระบาดของโรครายใน ประเทศไทยเริ่มคลี่คลาย และมีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกัน การติดเชื้อดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการสร้าง กิจกรรมหรือโครงการเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ โคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

สมมติฐานการวิจัย

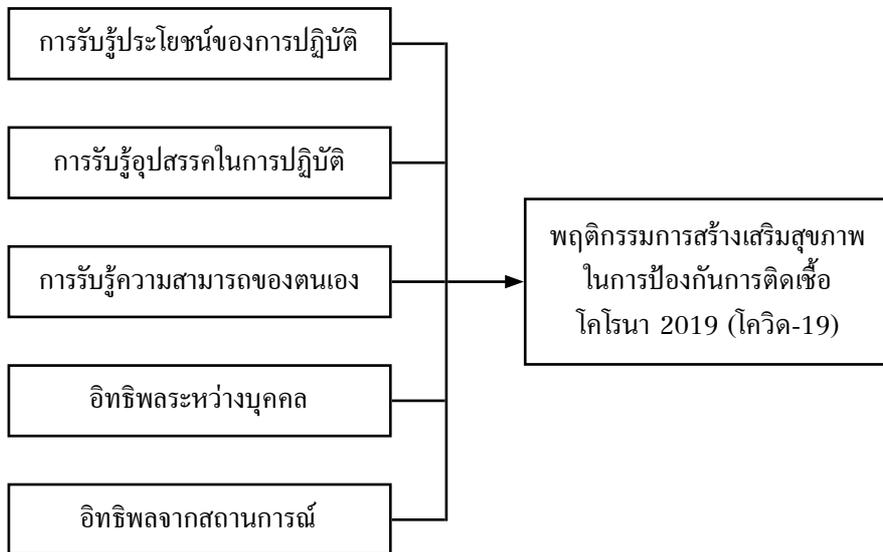
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรค ในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพล ระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ สามารถร่วมกัน ทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการ ติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุใน ชุมชน ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิด Health Promotion Model ของ Pender (Pender et al., 2006) ที่ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ แต่ จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในช่วงปี พ.ศ. 2553-2563 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมี เพียง 5 ปัจจัย ยกเว้นความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาเพียง 5 ปัจจัย ได้แก่ 1) การรับรู้ ประโยชน์ของการปฏิบัติ เป็นความเชื่อของบุคคลที่

คาดหวังประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติ 2) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ เป็นการรับรู้ของบุคคลถึงสิ่งที่จะมาขัดขวางให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ มีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติและการหลีกเลี่ยงการปฏิบัติ 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆ 4) อิทธิพลระหว่างบุคคล เป็นพฤติกรรมความเชื่อ หรือทัศนคติของผู้อื่นที่มีอิทธิพลต่อบุคคลผ่านแรงผลักดันทางสังคมหรือความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม โดยบุคคลรับรู้ว่ามีเครือข่ายทางสังคมให้การสนับสนุน และการเห็นแบบอย่างที่มาจากการเรียนรู้จากการสังเกตผู้อื่นที่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ และ 5) อิทธิพลจากสถานการณ์ เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวาง

การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม มีความปลอดภัยและมั่นคง ส่วนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผู้วิจัยใช้แนวคิดการป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2020) และคำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมอนามัย (2563) ประกอบด้วย การทำความสะอาดมือสม่ำเสมอ การรักษาระยะห่างระหว่างตัวเองกับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการไปยังที่แออัด การหลีกเลี่ยงการสัมผัสดวงตา จมูก และปากของตนเอง การปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยด้านทางเดินหายใจที่ดี การแยกกักกันตัวเองเมื่อมีอาการ การรับบริการสุขภาพในสถานการณ์โรคระบาด และการติดตามข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่เชื่อถือได้ สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินผูด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 772 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) มีทะเบียนราษฎร์อยู่ในหมู่ที่ 1-4 ตำบลทุ่งตำเสา 2) สามารถพูดคุยสื่อสารได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power version 3.0.10 สำหรับ multiple regression: omnibus (R^2 deviation from zero) (นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพ็ชร, และญาดา นภาอารักษ์, 2562) โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) ขนาดกลาง เท่ากับ .15 ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบเท่ากับ .90 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 116 คน และเพื่อเป็นการทดแทนในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 128 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ โดยให้ลำดับที่ของรายชื่อประชากรทั้งหมด จากนั้นคำนวณช่วงของการสุ่ม ได้ค่าเท่ากับ 6 แล้วกำหนดค่าเริ่มต้นของการสุ่ม ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย โดยการจับฉลาก ได้หน่วยที่ 5 จากนั้นเลือกตัวอย่างตามช่วงของการสุ่มจนกระทั่งครบ 128 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ของวิญญูทัยญญบุญทัน และคณะ (2563) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิด Health Promotion Model ของ Pender (Pender et al., 2006) แนวคิดการป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2020) และคำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมอนามัย (2563) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

ข้อความเกี่ยวกับเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้หลักในปัจจุบัน ความเพียงพอของรายได้กับรายจ่าย โรคประจำตัว และมุมมองต่อสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ครอบคลุมปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล และปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณ์ จำนวน 44 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0-3 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง และเห็นด้วยมาก ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ปัจจัยในระดับต่ำ (0-1 คะแนน) ในระดับปานกลาง (1.01-2.00 คะแนน) และในระดับสูง (2.01-3.00 คะแนน)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นการสอบถามพฤติกรรมของผู้สูงอายุในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0-3 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ และปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ (0-1 คะแนน) ในระดับปานกลาง (1.01-2.00 คะแนน) และในระดับดี (2.01-3.00 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (2 คน) และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ ได้คำดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง .60-1.00 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับ

ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหู่แร่ ตำบลทุ่งตำเสา ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หากค่าความเชื่อมั่นด้วย วิธีการของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ .86, .84 และ .76 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจาก โครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (เอกสารรับรอง เลขที่ อ.953/2563 วันที่ 21 พฤษภาคม 2563) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัว จากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษา เป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหินผุด ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการนำลงพื้นที่เก็บรวบรวม ข้อมูล จากนั้นพบกลุ่มตัวอย่างที่บ้าน แนะนำตัว ดำเนิน การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์ สิทธิ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยให้เวลา ประมาณ 1 ชั่วโมง (กรณีที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยอ่านข้อคำถามทีละข้อแล้วให้เลือกคำตอบ) ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายนถึง เดือนกรกฎาคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ข้อมูลการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ข้อมูล การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ข้อมูลการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง ข้อมูลอิทธิพลระหว่างบุคคล ข้อมูลอิทธิพล จากสถานการณ์ และข้อมูลพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริม

สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) วิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ ขั้นตอน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเป็น เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.50 มีอายุต่ำสุด-สูงสุด คือ 60-93 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 67.37 ปี ($SD = 6.72$) ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 75.40 มีการศึกษา ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 67.70 รายได้หลัก ในปัจจุบันมาจากการประกอบอาชีพ มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 45.40 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 55.40 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 57.70 และมีมุมมองต่อสุขภาพว่า ตนเองยังมีสุขภาพที่แข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 58.50

2. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของ การปฏิบัติในระดับสูง ($M = 2.75, SD = .47$)

3. การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ในระดับปานกลาง ($M = 1.49, SD = 1.16$)

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในระดับสูง ($M = 2.83, SD = .36$)

5. อิทธิพลระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยอิทธิพลระหว่างบุคคลในระดับ สูง ($M = 2.29, SD = .86$)

6. อิทธิพลจากสถานการณ์ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยอิทธิพลจากสถานการณ์ในระดับ สูง ($M = 2.56, SD = .57$)

7. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการ ติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในการป้องกันการติดเชื้อฯ ในระดับดี ($M = 2.45, SD = .38$)

8. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ

8.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = .454, p < .001$) อิทธิพลระหว่างบุคคล ($r = .364, p < .001$) และอิทธิพลจากสถานการณ์ ($r = .498, p < .001$) ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ ($n = 128$)

ปัจจัย	พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ	
	r	p
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ	.042	.641
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ	-.129	.147
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.454	< .001
อิทธิพลระหว่างบุคคล	.364	< .001
อิทธิพลจากสถานการณ์	.498	< .001

8.2 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามลำดับ คือ

อิทธิพลจากสถานการณ์ ($Beta = .353, p < .001$) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($Beta = .245, p < .05$) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อได้ร้อยละ 27.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($adj. R^2 = .276, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ (n = 128)

ปัจจัยทำนาย	b	SE	Beta	t	p
อิทธิพลจากสถานการณื	.234	.062	.353	4.374	< .001
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.259	.099	.245	2.715	.010

Constant = 1.112, R = .536, R² = .287, adj. R² = .276, F = 25.213, p < .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลจากสถานการณื และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 27.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอิทธิพลจากสถานการณืสามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้และการเรียนรู้ของบุคคลต่อสถานการณืต่างๆ สามารถทำให้เกิดหรือขัดขวางการเกิดพฤติกรรมหรือส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ทางเลือกที่เหมาะสม และคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งอิทธิพลจากสถานการณืมีผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ทั้งนี้ ตามแนวคิด Health Promotion Model ของ Pender (Murdaugh, Parsons, & Pender, 2019; Pender et al., 2006) มีการตรวจสอบว่าอิทธิพลจากสถานการณืเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยอื่น ๆ แต่การวิจัยครั้งนี้ อิทธิพลจากสถานการณืเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด ซึ่งอาจเนื่องจากสถานการณืการระบาดของเชื้อโคโรนา 2019 ที่มีการระบาดในหลายประเทศในระดับที่รุนแรง ผ่านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางสื่อที่สามารถเข้าถึงได้ภายในชุมชน เช่น โทรทัศน์ การแพร่กระจายข่าวสารของหน่วยงานในชุมชน อีกทั้งภายนอกชุมชนมีการติดป้ายประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ต่างๆ ของชุมชนเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง

การติดเชื้อ ประกอบกับมีแนวทางในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการป้องกันการติดเชื้อ และมีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทั้งในศาสนสถานและหน่วยงานที่ผู้สูงอายุเข้าไปใช้บริการบ่อยครั้ง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของวิญญูทัณญู บุญทัน และคณะ (2563) การศึกษาของทิพย์กมล อิสลาม (2557) และการศึกษาของ Giena, Thongpat, and Nitirat (2018) ที่พบว่า ปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณืสามารถอธิบายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ในทางบวก

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินใจความสามารถของบุคคลว่าจะสามารถกระทำได้สำเร็จในระดับใด ซึ่งเป็นแรงจูงใจสำคัญของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้อง เหมาะสม โดยบุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถและมีทักษะในการกระทำ จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้เข้าสู่พฤติกรรมเป้าหมายได้มากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถและไม่มีทักษะ (Murdaugh et al., 2019; Pender et al., 2006) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา

2019 (โควิด-19) ในระดับสูง สอดคล้องกับคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ โควิดา 2019 (โควิด-19) ที่อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของวิญญูทัณญู บุนญูทัน และคณะ (2563) การศึกษาของพิภพ ดีแพ, กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม, และนพนันฐู จำปาเทศ (2562) การศึกษาของทิพย์กมลอิสลาม (2557) การศึกษาของ Giena et al. (2018) การศึกษาของ Lim, Noh, and Kim (2015) และการศึกษาของ Jaiyungyuen, Suwonnarop, Priyatrak, and Moopayak (2012) ที่พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถอธิบายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ในทางบวก

ผลการวิจัยพบว่า มีปัจจัย 3 ปัจจัย ที่ไม่มีอิทธิพลหรือไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโควิดา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุได้ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ และอิทธิพลระหว่างบุคคล ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัตินั้น อธิบายการที่บุคคลจะทำพฤติกรรมใดมากที่สุดจนถึงหรือคาดการณ์ถึงประโยชน์ที่จะได้รับเพื่อจูงใจในการปฏิบัติ (Murdaugh et al., 2019; Pender et al., 2006) โดยประโยชน์ที่ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ได้จากกรที่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิดา 2019 คือ การไม่ติดเชื้อและไม่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิดา 2019 แต่ในช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเป็นช่วงเวลาที่ประเทศไทยไม่พบรายงานการติดเชื้อ ประกอบกับรัฐมีการผ่อนปรนมาตรการควบคุมการติดเชื้อที่มีความเข้มงวดลดลง (“คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อฯ”, 2563) และภายในชุมชนแห่งนี้ไม่เคยมีข้อมูลการติดเชื้อมาก่อน อีกทั้งผู้สูงอายุต้องอยู่ร่วมกับมาตรการการป้องกันการติดเชื้อที่เคร่งครัดตลอดระยะเวลา 5-6 เดือน จึงอาจทำให้เกิดการเบื่อหน่ายต่อการมีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต แม้ว่าจะรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิดา 2019 ก็ตาม สอดคล้องกับ

การศึกษาที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังมักไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาตามคำสั่งของแพทย์ เนื่องจากเชื่อว่าตนเองไม่ได้มีอาการที่ผิดปกติใดๆ จึงไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สุขภาพแล้ว แม้ว่าจะยังรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำเหล่านั้นก็ตาม (Eliopoulos, 2018; Touhy & Jett, 2018, 2020)

ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัตินั้น เป็นการรับรู้ของบุคคลถึงสิ่งที่จะมาขัดขวางให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ ทั้งอุปสรรคภายใน เช่น ความไม่รู้อการไม่มีเวลา และอุปสรรคภายนอก เช่น การรับรู้ความยากลำบาก ความไม่สะดวก โดยอุปสรรคเหล่านี้มีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติและแรงจูงใจในการหลีกเลี่ยงการปฏิบัติ (Murdaugh et al., 2019; Pender et al., 2006) ซึ่งการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิดา 2019 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยครั้ง อาจขัดต่อวิถีการดำเนินชีวิตปกติของผู้สูงอายุ ดังข้อมูลการให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินผุดที่ว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินผุดบอกว่า รู้สึกอึดอัดหายใจไม่ออกเมื่อต้องสวมผ้าปิดจมูก จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิดา 2019 ได้

สำหรับอิทธิพลระหว่างบุคคล เป็นพฤติกรรมการเชื่อ หรือทัศนคติของผู้อื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล ผ่านแรงผลักดันทางสังคมหรือความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ครอบครัว เพื่อน บุคลากรสุขภาพ (Murdaugh et al., 2019; Pender et al., 2006) แต่จากการลงพื้นที่ของผู้นวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า ลักษณะบ้านเรือนของผู้สูงอายุมักอยู่ในพื้นที่สวนยาง ตั้งอยู่ห่างไกลจากบ้านเรือนของเพื่อนบ้าน บางครัวเรือนมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพัง และบางครัวเรือน ในช่วงเวลากลางวันผู้สูงอายุมักอาศัยอยู่ตามลำพัง เพราะลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน อีกทั้งสถานการณ์การระบาดของโรคโควิดา 2019

ทำให้เกิดการลดการไปมาหาสู่กันภายในชุมชน ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอิทธิพลจากผู้อื่นลดลงจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันลดลง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้สถานการณ์การระบาดของเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ตามความเป็นจริง และกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 โดยใช้กลวิธีต่างๆ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของเชื้อโคโรนา 2019 ตามสื่อสาธารณะที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ง่าย การจัดโครงการเสริมสร้างทักษะการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยใช้ทรัพยากรในพื้นที่จัดหาได้และสอดคล้องกับบริบทการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่น่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เช่น ความรู้สึกลึกซึ้งที่มีต่อพฤติกรรมที่เป็นตัวแปรในแนวคิด Health Promotion Model หรือตัวแปรการรับรู้ความรุนแรงของโรค และตัวแปรอื่นๆ ในแนวคิด Health Belief Model

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). *สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562*. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1580099938-275_1.pdf

กรมควบคุมโรค. (2563). *แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1)*. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other02.pdf

กรมอนามัย. (2563). *คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สืบค้นจาก https://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=16989&filename=covid19

ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 5). (2563, 1 พฤษภาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 102 ง. หน้า 1-3. สืบค้นจาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/102/T_0001.PDF

คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ 3/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 2). (2563, 16 พฤษภาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 115 ง. หน้า 50. สืบค้นจาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/115/T_0050.PDF

ทิพย์กมล อีสตาม. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย อำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงา. *วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11*, 28(1), 1-15.

- นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพ็ชร, และณาดานาอารักษ์. (2562). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 5(1), 496–507.
- พิภพ ดีแพ, กมลทิพย์ ชลิ่งธรรมเนียม, และนพนัฐ จำปาเทศ. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 35(3), 46–59.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. (2563). *ข้อมูลประชากรในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินผุด*. สงขลา: ผู้แต่ง.
- วิญญูทัตญญู บุญทัน, พัชราภรณ์ ไหวคิด, วิภาพร สร้อยแสง, ชุตติมา สร้อยนาค, ปรีศนา อัครชนพล, และจริยาวัตรคมพยัคฆ์. (2563). *พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุไทย (รายงานผลการวิจัย)*. สมุทรปราการ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- Carpenter, C. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health Communication*, 25(8), 661–669. doi:10.1080/10410236.2010.521906
- Eliopoulos, C. (2018). *Gerontological nursing* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Giena, V. P., Thongpat, S., & Nitirat, P. (2018). Predictors of health-promoting behaviour among older adults with hypertension in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 201–205. doi:10.1016/j.ijnss.2018.04.002
- Jaiyungyuen, U., Suwonnaroop, N., Priyatruk, P., & Moopayak, K. (2012). Factors influencing health-promoting behaviors of older people with hypertension. In *1st Mae Fah Luang University International Conference 2012* (pp. 1–9). Retrieved from https://mfuic2012.mfu.ac.th/electronic_proceeding/Documents/00_PDF/P-HS/P-HS-08%20Umakorn%20Jaiyungyuen.pdf
- Lim, E. J., Noh, J. H., & Kim, E. Y. (2015). A study of factors affecting health-promoting behaviors to young-elderly adults in urban and rural communities. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 7(5), 367–374. doi:10.14257/ijbsbt.2015.7.5.36
- Mauk, K. L. (2018). *Gerontological nursing: Competencies for care* (4th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Murdaugh, C. L., Parsons, M. A., & Pender, N. J. (2019). *Health promotion in nursing practice* (8th ed.). New York: Pearson.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Touhy, T. A., & Jett, K. F. (2018). *Ebersole and Hess' gerontological nursing & healthy aging* (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier/Mosby.

Touhy, T. A., & Jett, K. F. (2020). *Ebersole & Hess' toward healthy aging: Human needs and nursing response* (10th ed.). St. Louis, MO: Elsevier/Mosby.

World Health Organization. (2020). *What is a coronavirus?*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses#>