

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการมีส่วนร่วม
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้และพฤติกรรมป้องกัน
การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองป้อมเพชร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**The Effects of a Self-efficacy Enhancing Program with
Participation of Public Health Volunteers on the Knowledge and
Coronavirus 2019 Preventive Behaviors in the Elderly, Pomphet
Medical Center PhraNakhon Si Ayutthaya Province**

อุดมพร คงสุวรรณ, พย.บ., Udomporn Kongsuwan, B.N.S.^{1*}

ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, พย.ม., Daungkamol Pinchaleaw, M.N.S.²

ทิพย์มัมพร เกษโกมล, ประ.ด., Thipkhumporn Keskomon, Ph.D.³

¹นักศึกษา, หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

¹Student, Master of Nursing Science, SukhothaiThammathirat University

²รองศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิง, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

²Associate Professor, Police Colonel, Master of Nursing Science, SukhothaiThammathirat University

³รองศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกหญิง ดร., ภาควิชาการหลักการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

³Associate Professor, Police Colonel, Ph.D., Department of Nursing Science, Police Nursing College

*Corresponding Author Email: Jaw_enjoy@hotmail.com.th

Received: December 7, 2021

Revised: March 21, 2023

Accepted: May 31, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง
โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองป้อมเพชร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ
อายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองป้อมเพชร อำเภอพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 40 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 20 คน เครื่องมือการวิจัยได้แก่ 1) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประยุกต์ใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา ระยะเวลาดำเนินโปรแกรม 6 สัปดาห์ กิจกรรมประกอบด้วย (1) การให้ความรู้ และฝึกทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (2) การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (3) การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 2) แบบทดสอบความรู้ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเที่ยงเท่ากับ .94, .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที่ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of a self-efficacy enhancing program with participation of public health volunteers on the knowledge and coronavirus 2019 preventive behaviors in the elderly population around Pomphet Medical Center in PhraNakhon Si Ayutthaya Province. The sample consisted of 40 elderly people aged > 60 who live in the area of Pomphet Medical Center's responsibility in PhraNakhon Si Ayutthaya province. They were selected by the simple random sampling method and they were divided into the experimental group (20 individuals) and the comparative group (20 individuals). The research instruments included: 1) the self-efficacy enhancing program with participation of public health volunteers, which was developed based on the self-efficacy concepts of Bandura. The duration of the program was 6 weeks. The activities comprised: 1) giving knowledge and practising coronavirus 2019 preventive skills (2) enhancement of self-efficacy and (3) participation of public health volunteers and 2) questionnaires about knowledge and coronavirus 2019 preventive behaviors, the reliability scores of which were .94 and .93, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and t-test. The result revealed as follows. After attending the program, knowledge and coronavirus 2019 preventive behaviors of the experimental group were significantly higher than before attending the program, and were higher than the comparative group ($p<.001$).

Keywords: Self-efficacy, Coronavirus 2019 Preventive Behavior, Elderly, Participation, Public Health Volunteer

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศทั่วโลก ในประเทศไทยพบว่าในปี พ.ศ. 2563-2565 มีผู้ป่วยยืนยันจำนวน 1,920,189 ราย 2,143,181 ราย และ 4,675,532 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.9, 3.2 และ 7.0 ตามลำดับ โดยพบผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 151,700 ราย 182,950 ราย และ 412,227 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.9, 11.0 และ 12.75 ตามลำดับ มีอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 5.3, 69.8 และ 72.3 ตามลำดับ (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565) สำหรับจังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า พ.ศ. 2563-2565 มีผู้ป่วยยืนยันจำนวน 80,770 ราย, 112,975 ราย และ 160,796 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.8, 13.7 และ 19.5 ตามลำดับ โดยมีผู้เสียชีวิตจำนวน 408 ราย, 387 ราย และ 388 ราย และในกลุ่มนี้พบผู้สูงอายุเสียชีวิตจำนวน 304 ราย, 299 ราย และ 316 ราย คิดเป็นร้อยละ 74.5, 76.5 และ 79.5 ตามลำดับซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้นทุกปี (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2564)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดที่สามารถแพร่เชื้อได้จากการสัมผัสละอองฝอย ไอ จามรดกัน การใช้สิ่งของร่วมกัน ทำให้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันต่ำลง เมื่อติดเชื้อจะมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่ากลุ่มวัยอื่นๆ (WHO, 2020) และยังส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับวัคซีนคือ ปอดบวม กลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS) ภาวะช็อก หัวใจล้มเหลว กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ และภาวะลิ่มเลือดหลุดอุดหลอดเลือดดำ เป็นต้น และในผู้ป่วยที่รักษาหายแล้ว โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะอ้วนหรือน้ำหนักเกิน ผู้ที่มีโรคประจำตัว และผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันต่ำ อาจจะมีอาการตั้งแต่ 1 เดือนหรือมากกว่า 4-6 สัปดาห์ หรืออาจมีอาการที่คงอยู่เป็นเวลานานกว่า 12 สัปดาห์ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อ

ด้านจิตใจ ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล จากการถูกแยกจากครอบครัว การที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ทั้งเรื่องอาหาร การดูแลในช่วงที่รักษาตัว ทำให้เพิ่มภาระกับครอบครัวที่อาจต้องหยุดงานเพื่อดูแล ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลในสังกัดทั่วประเทศ โดยการส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำหนดแนวทางในการปฏิบัติตัวเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้ดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยการจัดตั้งศูนย์รักษาผู้ติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันขึ้น (Acute Respiratory Infection : ARI clinic) เพื่อการดูแลผู้ติดเชื้อโดยเฉพาะการให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาต้านไวรัสโคโรนา 2019 การประชาสัมพันธ์การให้ความรู้เรื่องโรค การป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ให้บริการฉีดวัคซีนให้เหมาะสม รณรงค์การฉีดวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการดำเนินการในปี พ.ศ. 2565 พบว่า มีประชาชนมารับบริการที่คลินิก ARI และมารับการฉีดวัคซีน โดยเฉพาะผู้สูงอายุได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม เพียงร้อยละ 63 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (ร้อยละ 80) และเข็มกระตุ้นได้ร้อยละ 32 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (ร้อยละ 60) เช่นเดียวกัน อีกทั้งในการให้ความรู้นั้นเป็นการให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการป้องกัน ไม่มีการสาธิตหรือให้ฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันการติดเชื้อ เช่น การใส่หน้ากากอนามัยและการล้างมือที่ถูกวิธี การเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงยังพบผู้สูงอายุมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น และพบอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปี พ.ศ. 2564-2565

ร้อยละ 76.5 และร้อยละ 79.5 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ ดังนั้นหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงดำเนินการจัดทำโครงการและมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเกิดจากปัจจัยดังนี้ การขาดความตระหนักและความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันโรค ไม่เห็นความจำเป็นของการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงใช้ชีวิตปกติเช่นเดิม (บุญประจักษ์ จันทรวิน, อัญญา วิชชพัฒนางกูร, จีรภา แก้วเขียว และนิสสาร จันทรวิน, 2565) และขาดการรับรู้เกี่ยวกับโรคและความรุนแรงของโรค ทำให้ผู้สูงอายุไม่เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ต้องการความตั้งใจในการที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมนั้นๆ (อิสริย์ ปัญญาวรรณ, จิตถนอม สังขนันท์, นงลักษณ์ อินตา, 2565) รวมทั้งการได้รับแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวและบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่เพียงลำพัง อาจหลงลืมหรือละเลยการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งครอบครัวและบุคลากรสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการแนะนำติดตามและสนับสนุนให้เกิดการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพราะเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุใกล้ชิดและไว้วางใจ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาประยุกต์ใช้

ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องเพื่อช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อ และอัตราการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ โดยใช้การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย เป็นตัวแทนผู้ดูแลสุขภาพของครอบครัวและชุมชนมีความสนิทสนมและใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร แนะนำกระตุ้นเตือน ชักชวน หรือจัดหาแหล่งประโยชน์แก่ผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ

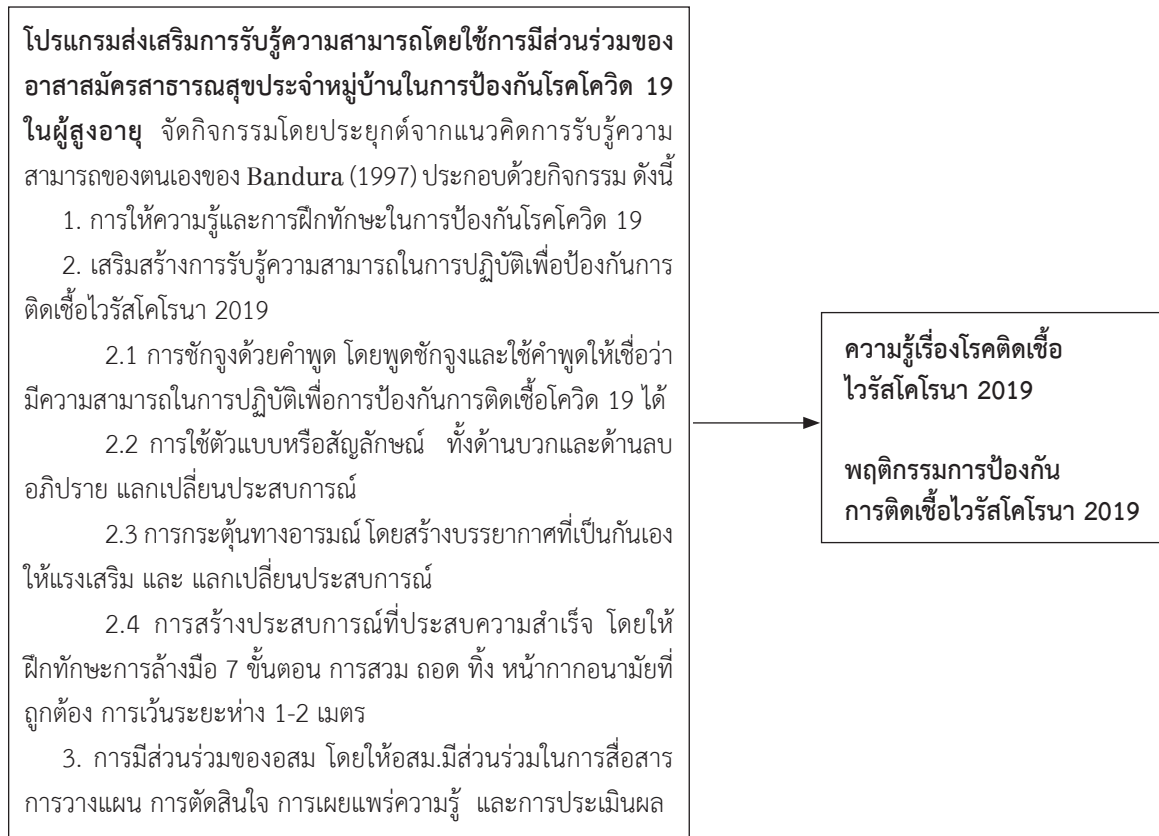
สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. หลังการทดลอง ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อน-หลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design) ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองป้อมเพชร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกชุมชนที่มีจำนวนผู้สูงอายุป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 สูงสุด เรียงตามลำดับ และสุ่มอย่างง่าย ได้ชุมชนอาคารสงเคราะห์เป็นกลุ่มทดลอง

และชุมชนจักรพรรดิ เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ใช้ statistical test แบบ means: difference between two independent means (two groups) วิเคราะห์และคำนวณ effect ผู้วิจัยได้ศึกษาจากงานวิจัยของ มนสิชา เจริญต์ (2565) เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” โดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size)

เท่ากับ .85 ค่าอำนาจการทดสอบ .80 ระดับความเชื่อมั่นที่ $\alpha .05$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 18 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลองจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 20 คน สุ่มอย่างง่าย เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการจับฉลากแบบไม่คืนที่ โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีรายชื่อในทะเบียนบ้าน และเป็นผู้ที่ไม่มีภาวะสมองเสื่อม (dementia) โดยประเมินจากแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE - Thai 2002) และผ่านการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) 2) สามารถพูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ และ 3) ช่วยเหลือตนเองได้ดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ เกณฑ์การคัดออกคือ ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้อย่างต่อเนื่องตามที่กำหนด และเจ็บป่วยขณะเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยนำรายชื่อที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ สุ่มอย่างง่าย เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการจับฉลากแบบไม่คืนที่ กลุ่มละ 20 คน โดยจับคู่กลุ่มตัวอย่าง ในด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

2. เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

2.1 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ประวัติการมีโรคประจำตัว ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประวัติการได้รับวัคซีน จำนวน 11 ข้อ 2) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินความรู้ของ ดวงกมล ปิ่นเฉลียว และกาญจนา ศรีสวัสดิ์ (2565) ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มีเกณฑ์การเลือกตอบ

คือ ตอบ ใช่ ได้ 1 คะแนน ไม่ใช่ ได้ 0 คะแนน จำนวน 15 ข้อ และ 3) พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ ดวงกมล ปิ่นเฉลียว และกาญจนา ศรีสวัสดิ์ (2565) จำนวน 27 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การเลือกตอบ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของแบบสอบถาม เท่ากับ .98 และ 1 และนำไปหาความเที่ยง โดยแบบประเมินความรู้ใช้ Kuder-Richardson 20 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 และ .93 ตามลำดับ

2.2 เครื่องมือดำเนินการทดลอง คือโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการมีส่วนร่วมของ อสม. ประยุกต์ใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 6 สัปดาห์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นก่อนทดลอง ขั้นดำเนินการทดลอง และขั้นประเมินผล ดังนี้

3.1 ขั้นก่อนการทดลอง โดยเตรียมสถานที่ดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้ช่วยผู้วิจัย อสม. ดังนี้

3.1.1 เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไปจำนวน 1 คน จากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สมัครใจ เข้าร่วมวิจัย อธิบายบทบาทหน้าที่ เอื้ออำนวย

ในการทำกิจกรรมกลุ่ม และช่วยเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ก่อนและหลังการทดลอง โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม อธิบาย การใช้แบบสอบถาม และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย จนเป็นที่เข้าใจตรงกัน

3.1.2 เตรียม อสม. จำนวน 3 คน

โดยผู้วิจัยเลือก อสม. ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบครอบครัวของ ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่และเข้าร่วมวิจัยและ มีบ้านอยู่ใกล้กัน นัดพบ อสม. และชี้แจงวัตถุประสงค์ของ งานวิจัย บทบาทหน้าที่ของอสม. ในการมีส่วนร่วม ผู้วิจัย ให้ความรู้แก่อสม. ในเนื้อหาเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง และ ฝึกทักษะการล้างมือ 7 ขั้นตอน ทักษะการสวม ถอด ทั้ง หน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ทักษะการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร โดยอบรมล่วงหน้า 1 สัปดาห์ก่อนดำเนินการทดลองใน กลุ่มทดลอง

3.1.3 เตรียมตัวแบบมีชีวิตด้านบวก

และด้านลบ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้สูงอายุที่เคยติดเชื้อโควิด 19 และนอนรักษาตัว ในโรงพยาบาล ซึ่งได้จากการค้นหาของ อสม. ในชุมชน อาคารสงเคราะห์ โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และ บทบาทของตัวแบบให้ทราบ

3.2 ขั้นตอนการทดลอง

3.2.1 กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 ให้ความรู้และฝึก ทักษะจำเป็นในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการบรรยายและให้ชมวิดีโอเรื่อง “ผู้สูงอายุ รู้เท่าทัน โควิด 19” และใช้ตัวแบบมีชีวิตด้านลบ การสาธิตและฝึก ทักษะต่างๆ ในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ได้แก่ การล้างมือ 7 ขั้นตอน การสวม ถอด ทั้ง หน้ากาก อนามัย การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร โดยให้อสม. เป็นผู้สาธิตและร่วมประเมินการฝึกปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ให้กลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ที่บ้าน

สัปดาห์ที่ 3 ให้ความรู้เรื่อง

การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยให้ชมวิดีโอ เรื่อง “ชะลอชรา ชีวียืนยาว” บรรยายเพิ่มเติมให้ครอบคลุม เนื้อหา ผู้วิจัยและอสม. สาธิตการแกว่งแขน และให้กลุ่ม ตัวอย่างฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้ถูกต้องและใช้ตัวแบบ มีชีวิตด้านบวก

สัปดาห์ที่ 5 ให้อสม. จำนวน 3 คน

ประสานกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง ล่วงหน้าว่า ผู้วิจัยจะโทรศัพท์ติดตามการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 โดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือก วันเวลาที่สะดวก ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

สัปดาห์ที่ 6 เก็บรวบรวมข้อมูล

หลังการทดลองโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมิน ความรู้และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ชุดเดียวกับก่อนการทดลอง

3.2.2 กลุ่มเปรียบเทียบ

สัปดาห์ที่ 1 ให้อสม. จำนวน 3 คน

ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 และทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง ในสัปดาห์ที่ 6 โดยจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ก่อนวันนัด สัปดาห์ที่ 2-5 กลุ่มตัวอย่างใช้ชีวิตประจำวัน ตามปกติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ โดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไวรัส โคโรนา 2019 และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติทดสอบที

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับเอกสารรับรอง เลขที่ NS No. 15/2566 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2566

และในการเข้าร่วมวิจัยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ สิทธิถอนตัวออกจากการวิจัย และสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธการลงนามในเอกสารยินยอมตนอย่างอิสระ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับกิจกรรมตามโปรแกรม การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถเช่นเดียวกับกลุ่ม ทดลองภายหลังสิ้นสุดการศึกษา

ผลการวิจัย

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง และกลุ่ม เปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลองพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลองและแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง (n=20)			หลังทดลอง (n=20)			t-test	p-value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
กลุ่มทดลอง	5.80	1.36	ต่ำ	10.30	1.12	ปานกลาง	-14.21	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ	5.35	1.49	ต่ำ	5.45	1.35	ต่ำ	-.370	.326

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของความรู้ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง (n=20)			หลังทดลอง (n=20)			t-test	p-value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
ก่อนทดลอง	5.80	1.36	ต่ำ	5.35	1.49	ต่ำ	.995	.326
หลังทดลอง	10.30	1.12	ปานกลาง	5.45	1.35	ต่ำ	12.29	.000*

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของ พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่า ก่อนการทดลองและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .001 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง (n=20)			หลังทดลอง (n=20)			t-test	p-value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
กลุ่มทดลอง	2.75	.65	ปานกลาง	3.99	.34	สูง	-7.11	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.98	.66	ปานกลาง	2.96	.32	ปานกลาง	.129	.898

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของ พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง (n=20)			หลังทดลอง (n=20)			t-test	p-value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
ก่อนทดลอง	2.78	.65	ปานกลาง	2.98	.66	ปานกลาง	-.93	.350
หลังทดลอง	3.99	.34	สูง	2.96	.32	ปานกลาง	-.78	.000*

อภิปรายผลการวิจัย

1. หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยของความรู้ ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เกิดจากกิจกรรม ตามโปรแกรมได้แก่ การบรรยายให้ความรู้และให้ชม วิดีทัศน์เรื่อง “ผู้สูงวัย ห่างไกลโควิด-19” และการให้ ตัวแบบมีชีวิตด้านบวกและด้านลบ การล้างมือ 7 ขั้นตอน การสวม ถอด ทั้ หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง ทางสังคมและได้รับการฝึกปฏิบัติจนปฏิบัติถูกต้อง โดย ผู้วิจัยและอสม. ชี้แนะและให้กำลังใจ ทำให้ผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองได้รับรู้วิธีปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ โควิด 19 ที่ถูกต้อง และมั่นใจว่า ตนเองสามารถปฏิบัติ

ได้เช่นเดียวกันซึ่งการให้ความรู้เป็นปัจจัยขั้นแรก และเป็น องค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะ ในการปฏิบัติในขั้นต่อไปได้ (อัจฉรา รัตนวงศ์, 2551) สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1977) ที่ว่า ผู้ที่ได้รับความรู้และความเข้าใจโดยการดูสื่อวิดีโอทัศน์ และการได้เห็นภาพรวมถึงการได้ลงมือปฏิบัติ จะทำให้เกิดความมั่นใจ นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรม ที่พึงประสงค์ การให้ออสม. เข้ามามีส่วนร่วมในการให้ ความรู้และฝึกทักษะ คอยให้คำแนะนำขณะผู้สูงอายุ อยู่ที่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญประจักษ์ จันทรวิน, และคณะ (2565) พบว่าความรู้ความเข้าใจ เรื่องการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความสัมพันธ์

ทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีด้วย และการนำทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของ Bandular มาใช้จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับความสามารถของตนเอง การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยตนเอง โดยผ่านการฝึกทักษะจากอสม. ที่รับผิดชอบผู้สูงอายุเอง จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้ความสามารถ โดยใช้การมีส่วนร่วมอาสาสมัครประจำหมู่บ้านช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และมีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000

2. หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้ความสามารถของตนโดยการมีส่วนร่วมของอสม. โดยอาศัยแหล่งสนับสนุน 4 ประการ ได้แก่ 1) การใช้คำพูดชักจูง 2) การเรียนรู้จากตัวแบบที่ทำให้ได้รับประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น 3) การกระตุ้นทางอารมณ์ และ 4) การมีประสบการณ์หรือการประสบความสำเร็จจากการลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง เน้นให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างเกิดความเห็นคล้อยตาม และนำไปสู่ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จ (ดวงปรีดา เรืองทิพย์ และชดช้อย วัฒนะ, 2552) และการให้ตัวแบบมีชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experience) และสามารถชักถามข้อสงสัยได้โดยตรง ทำให้เกิดความคิดคล้อยตาม เกิดความมั่นใจเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และมีการติดตามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 5 เป็นการพัฒนาการเรียนรู้ความสามารถของ

กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้คำพูดชักจูงโน้มน้าว การกระตุ้นอารมณ์เชิงบวก การให้กำลังใจ ชมเชย ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และให้แนวทางในการแก้ไขปัญหา ฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆ กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิธีดังกล่าว ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับประสบการณ์ตรงเพิ่มการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง และมีความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติที่บ้าน

ผลจากการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด 19 และแนวทางในการป้องกัน รวมทั้งการฝึกปฏิบัติทักษะต่าง ๆ สำหรับนำไปใช้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ด้วยการบรรยาย สาธิต ให้ชมวิดีโอ และการอภิปรายกลุ่ม ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองเกิดการเรียนรู้และการรับรู้ที่ถูกต้อง การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุมีความพร้อมในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยอาศัยแหล่งสนับสนุน 4 ประการ ได้แก่ 1) การใช้คำพูดชักจูง 2) การเรียนรู้จากตัวแบบที่ทำให้ได้รับประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น 3) การกระตุ้นทางอารมณ์ และ 4) การมีประสบการณ์หรือการประสบความสำเร็จจากการลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง และเน้นให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จ สอดคล้องกับคำกล่าวของแบนดูราที่ว่า การได้รับคำแนะนำหรือการโน้มน้าวด้วยคำพูดจากผู้ที่มีความรู้และเป็นที่นับถือให้เชื่อในความสามารถของตนเอง ย่อมทำให้บุคคลนั้นคลายความสงสัย และมีความพยายามมากขึ้นที่จะทำให้สำเร็จตามที่มุ่งหวัง (Bandura, 1997) และการใช้ตัวแบบมีชีวิต ทำให้เกิดความมั่นใจเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่า ตนเองก็สามารถทำพฤติกรรมดังกล่าวได้เช่นกัน อีกทั้งการกระตุ้นทางอารมณ์

โดยสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง และการโทรศัพท์ติดตามในสัปดาห์ที่ 5 เป็นช่องทางหนึ่งในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้คำพูดโน้มน้าวการกระตุ้นอารมณ์เชิงบวก โดยการให้กำลังใจ ชมเชย ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และให้แนวทางในการแก้ไขปัญหา ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทำกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง ใช้แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน สามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองป้อมเพชร จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และอันตราย/ความรุนแรงของโรค ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันมีให้ตนเองติดเชื้อ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติตามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ที่เหมาะสม อย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตลอด 6 สัปดาห์ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์คือ ผู้สูงอายุไม่เกิดการติดเชื้อโรคโควิด 19 เป็นการลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน และลดอัตราการติดเชื้อในผู้สูงอายุ และช่วยเพิ่มความสามารถของผู้สูงอายุในการเผชิญภาวะวิกฤติหากมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสม ช่วยลดการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 ควรนำเสนอโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครประจำ

หมู่บ้านกับผู้บริหารโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมืองที่พบอัตราการเสียชีวิตของผู้สูงอายุสูงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ศูนย์แพทย์วัดตึก ศูนย์แพทย์วัดอินทาราม ศูนย์แพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และศูนย์แพทย์ในเขตเมืองอื่น ๆ ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมผู้สูงอายุ ให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2 จัดอบรมแก่ อสม. ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฝึกทักษะที่จำเป็น อย่างเข้มข้น และต่อเนื่องจนสามารถนำไปถ่ายทอดให้กับผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการระบาดระลอกใหม่ได้อย่างถูกต้อง มีการติดตามประเมินผลทุก 3 เดือน

1.3 จัดอบรมให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ประยุกต์ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวและเป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอด และผู้สูงอายุที่มีภาวะอ้วน เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาแหล่งสนับสนุนทางสังคมอื่น ๆ เช่น คู่สมรส หรือสมาชิกในครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ

2.2 มีการติดตามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะยาวเพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ

3. มีการศึกษาวิจัยต่อยอดถึงพฤติกรรมป้องกัน

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเมื่ออยู่ในภาวะวิกฤต หรือมีการระบาดระลอกใหม่และบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อครอบครัวของผู้สูงอายุที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2559). สถิติการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อโควิด-19 ของผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก <https://ayo.moph.go.th/main/index.php?mod=contactus>

ดวงปรีดา เรื่องทิพย์, และชดช้อย วัฒนะ. (2552). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้สมรรถนะในการดูแลเท้า และพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลชุมชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

บุญประจักษ์ จันทรวิน, อัญญา วิชชพัฒนางกูร, จีรภา แก้วเขียว, และนิสากร จันทรวิน. (2565). ความแตกต่างระหว่างวัยและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 11(2), 95-97.

มนสิชา เวรณัต. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารพยาบาลทหารบก, 23(3), 68-70.

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2565). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565 (พิมพ์ครั้งที่ 1). บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

อัจฉรา รัตนวงศ์, (2551). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman. and company.

World Health Organization.(2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Retrieved from <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/>