

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่บ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

สุนทร คุณภาที, ส.บ. (บริหารสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ และ 3) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น

ผลการวิจัย พบว่า ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ โดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.26) ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.07$ S.D.=.28) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.05$ S.D.=.32) และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.04$ S.D.=.33) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ คือการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 98.3 และแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ ควรมีการสร้างความต้องการให้ตัวเองในการสร้างแรงจูงใจในการรักษา การดำรงชีวิตอยู่เพื่อสร้างความหลากหลายในชีวิต มีเครือข่ายในการป้องกันการติดเชื้อโรค มีรางวัลให้กับผู้ที่ป้องกันรักษา จัดวิทยากรที่ชำนาญให้ความรู้ ให้การสนับสนุนสร้างความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร หรือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สร้างระบบการรับรู้ผ่านช่องทางกระจายข่าวในชุมชน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาผ่าน facebook Line ผ่านทางเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผ่านเว็บไซต์ต่างๆ อย่างทั่วถึง

คำสำคัญ : พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการติดเชื้อ โควิด 2019

* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่ง อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

Factors Influencing Health Promotion Behaviors in Preventing Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection of the Elderly in Ban Chai Area Ban Dung District, Udon Thani Province

Suntorn Kunphatee, B.P.H. (Public Health Administration)

Abstract

This Cross sectional Analytical research aimed to study the level of health-promoting behaviors in preventing coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection of the elderly, to study factors influencing health promotion behaviors in preventing coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection of the elderly, and 3) to find guidelines for developing health promotion behaviors in preventing coronavirus infection COVID-19 of the elderly in Ban Chai Subdistrict, Ban Dung District, Udon Thani Province. The samples used in the research were: 100 elderly people in the area of Ban Chai Subdistrict, Ban Dung District. The research tools were questionnaires and interviews. Statistics used in data analysis were descriptive statistic and stepwise multiple linear regression.

The result was found that the level of health-promoting behaviors in preventing infection with the corona virus 2019 (COVID-19) of the elderly Overall, all aspects were found to be at a moderate level ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.26), ranked in descending order as follows: Behavioral channels for receiving information were at a medium level ($\bar{x}=3.07$ S.D.=.28), for disease prevention practices were at a medium level ($\bar{x}=3.05$ S.D.=.32) and cognitive behaviors were at a moderate level ($\bar{x}=3.04$ S.D.=.33), respectively. Factors Influencing Health Promotion Behaviors in Preventing Coronavirus 2019 (COVID-19) Infection of the Elderly Overall, it was found that the aspect of risk perception of X_1 disease Perceived benefit of disease prevention practices X_3 the predictor coefficients in raw score (b) were .191 and .082, respectively. Guidelines for the development of health-promoting behaviors in the prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection among the elderly there should be a need for self-motivation to maintain a livelihood in order to create diversity in life. There is a network to prevent infection. There are prizes for those who protect and maintain, arrange expert speakers to provide knowledge from wanting to family members. Provide support to build knowledge and understanding Awareness of information Or disseminate information, channels for receiving information, creating a recognition system, opening a channel for recognition through the community broadcasting tower. Publicize information about the corona virus through facebook line through government officials through various websites thoroughly.

Keywords: Health promotion behavior, Infection prevention, Corona 2019

* Ban Chai Sub-district Health Promoting Hospital, Ban Dung District, Udon Thani Province

บทนำ

สถานการณ์การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น องค์การอนามัยโลกได้เผยแพร่ข้อมูลไว้ว่า เชื้อไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ทางละอองฝอยจากจามหรือปากที่ถูกขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอ จาม หรือพูดคุ้ย โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันละอองฝอยอาจเกิดการติดเชื้อได้โดยตรงโดยการสูดเข้าไปทางปากและจมูก หรือทางอ้อมจากการสัมผัสบริเวณที่มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคแล้วสัมผัสจมูก ปาก ตา โดยที่ไม่ได้ทำความสะอาดมือ จึงมีคำแนะนำเบื้องต้นในการป้องกันเพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโดยให้สวมหน้ากากอนามัยล้างมือ บ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลล้างมือที่มีส่วนผสมหลักเป็นแอลกอฮอล์ รักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่แออัดอากาศไม่ถ่ายเท รวมทั้งการเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การแยกกักตัวเมื่อติดเชื้อหรือเป็นผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อที่มีความเสี่ยงสูง ปฏิบัติตนตามมาตรการการป้องกันการแพร่กระจายอย่างเคร่งครัดแม้จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว⁽¹⁾

ปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (COVID-19) คือโรคติดเชื้อซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ที่มีการค้นพบในเดือนธันวาคม ปี ค.ศ. 2019 มีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 คาดว่าเชื้อไวรัสเกิดการกลายพันธุ์แล้วระบาดจากสัตว์สู่คนโดยเริ่มมีการระบาดที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ในเดือนธันวาคมปี ค.ศ. 2019 จนเกิดการแพร่ระบาดไปทั่วโลก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่จะเกิดการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ ผู้ติดเชื้อส่วนมากจะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลางสามารถฟื้นตัวได้โดยไม่ต้องรักษาเป็นพิเศษในกลุ่มของเด็กและวัยรุ่นเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มีความเสี่ยงต่ำ ส่วนใหญ่จะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มิโรคประจำตัว เช่น โรค ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังและโรคมะเร็ง จะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง มีแนวโน้มที่จะพบอาการที่รุนแรงมากขึ้น อาการที่พบได้โดยทั่วไปของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ อาการอ่อนเพลีย เป็นไข้ ไอ สูญเสียความสามารถในการดมกลิ่นและรับรส อาการที่รุนแรงขึ้นเล็กน้อยพบได้ไม่บ่อยนัก ได้แก่ อาการเจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ท้องเสีย มีผื่น ตาแดงหรือระคายเคืองตา อาการที่รุนแรงพบได้น้อยได้แก่ เจ็บหน้าอก หายใจถี่ มึนงง ทั้งนี้อาการป่วยหนักและการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถเกิดขึ้นได้กับทั้งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำและความเสี่ยงสูง⁽²⁾

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุให้ได้เพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องของบุคคล โดยมุ่งหวังที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในทางบวก มุ่งหวังพัฒนาผู้สูงอายุให้มีระดับสุขภาพที่ดีขึ้น องค์การอนามัยโลกพร้อมกับประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้ผลักดันแนวคิดยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยประเทศไทยได้ดำเนินการในเรื่องนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและมีการปฏิบัติและพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีแทนการซ่อมแซมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เสียให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเห็นความสำคัญของสุขภาพของผู้สูงอายุและหันมาเอาใจใส่เรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุไม่เพียงแต่ป้องกันตัวเองไม่ให้เจ็บป่วย แต่จะมุ่งสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีด้วยแนวทางต่างๆ ให้เป็นไปเพื่อเกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการและการตายของผู้สูงอายุที่ไม่สมควร ปี พ.ศ. 2565 จังหวัดอุดรธานีมีผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโคโรนาอยู่ที่ 1,345 คน ปี พ.ศ. 2565 อำเภอบ้านดุงผู้สูงอายุที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาอยู่ที่ 1,718 คน⁽³⁾

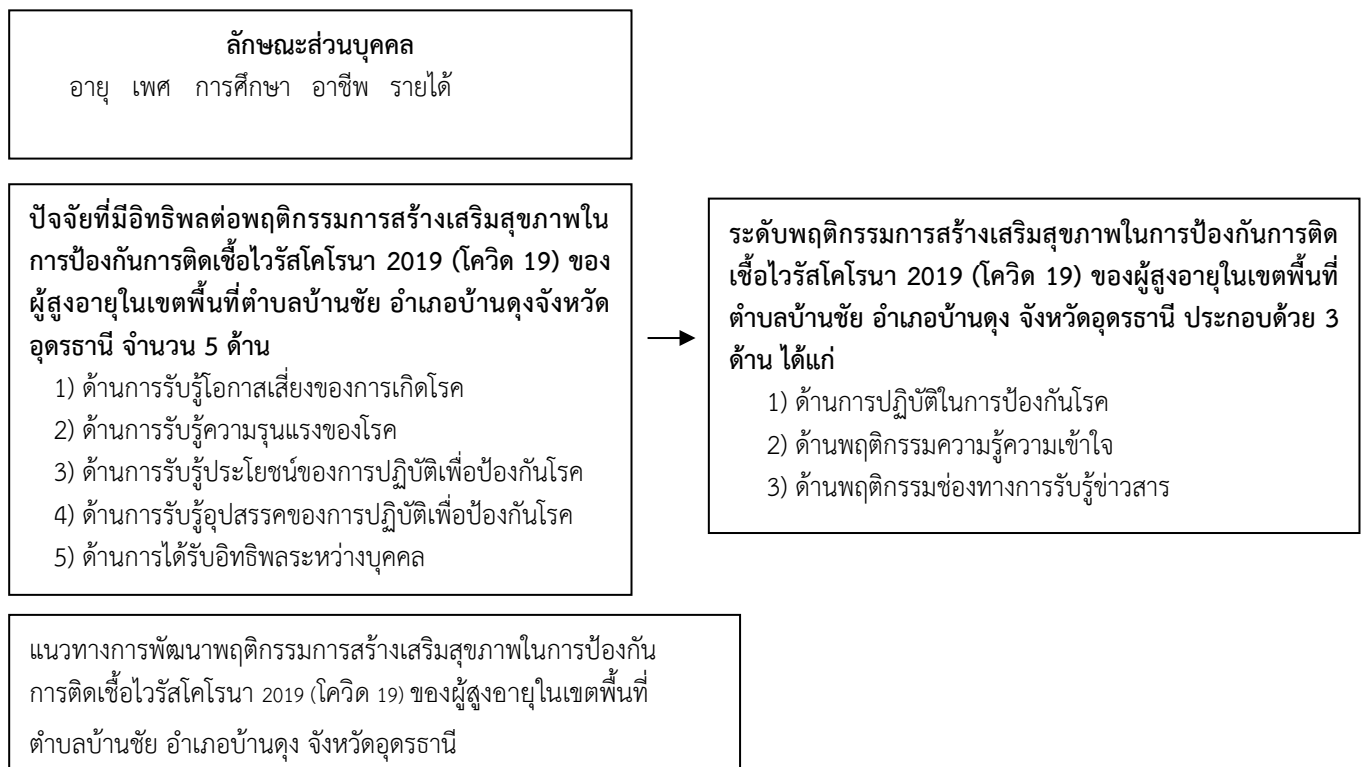
ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี แบ่งเขตการปกครองเป็น 9 หมู่บ้าน ประกอบด้วยหมู่ 1 บ้านชัย หมู่ 2 บ้านทุ่ง หมู่ 3 บ้านกล้วย หมู่ 4 บ้านนาสีนวล หมู่ 5 บ้านโนนสะอาด หมู่ 6 บ้านค้อเขียว หมู่ 7 บ้านโนนศรีทอง หมู่ 8 บ้านดงไพรวัลย์ หมู่ 9 บ้านโนนสะอาดใต้ จำนวนประชากรทั้งหมด 9,245 คน แยกเป็นชาย 4,693 คน หญิง 4,552 คน ผู้สูงอายุ 1,261 คน แยกเป็นชาย 584 คน แยกเป็นหญิง 677 คน มีผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโคโรนา จำนวน 1064 คน และแต่ละครัวเรือนประชากรส่วนใหญ่มิแนวโน้มละอาจจะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังกล่าวนี้อยู่

ในกลุ่มโรคที่ติดต่อรวดเร็วและทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ สาเหตุสำคัญคือ พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ในการดำเนินชีวิตไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง การสัมผัสกลุ่มเสี่ยง การไม่ออกกำลังกาย การไม่มีความรู้ในการป้องกันตนเอง เป็นต้น ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจะช่วยป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากปัญหาและแนวทางสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุดังกล่าว ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี เพื่อใช้ข้อมูลเป็นแนวทางการพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ประเด็นดังกล่าวทำให้ผู้วิจัย ศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี และแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิด



นิยามคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค หมายถึง เป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของบุคคลต่อโอกาสการเกิดโรค หรือการคาดการณ์ความน่าจะเป็นของการที่ตนจะเป็นโรค

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับอันตรายของเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด 19) ที่มีผลกระทบต่อร่างกายและการดำเนินชีวิตต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค หมายถึง ผลที่ได้ตามต้องการหรือสิ่งที่เป็นผลดีเป็นคุณสิ่งที่มีผลใช้ได้ดีตามที่มุ่งหมายในพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค หมายถึง ความรู้สึกหรือความเข้าใจของบุคคลต่ออุปสรรคต่างๆ ที่มีผลขัดขวางการสร้างเสริมสุขภาพหรือพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง ปัจจัยการพูดคุยกันแบบ หรือแนวปฏิบัติซึ่งหน้าที่สามารถพบได้ในชีวิตประจำวันทั่วไปในพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การปฏิบัติในการป้องกันโรค หมายถึง การกระทำให้เกิดการมีพฤติกรรมและยังกำหนดทิศทางและเป้าหมายของพฤติกรรมนั้นด้วย คนที่มีแรงจูงใจสูงจะใช้ความพยายามในการกระทำไปสู่เป้าหมายโดยไม่ลดละแต่คนที่มีแรงจูงใจต่ำจะไม่แสดงพฤติกรรม หรือไม่ก็ล้มเลิกการกระทำก่อนบรรลุเป้าหมาย

พฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ หมายถึง การกระทำให้เกิดการรับรู้ การรับรู้ข้อมูลที่เคยมีประสบการณ์หรือเคยพบเจอและสามารถอธิบายได้เปรียบเทียบกับเรื่องนั้นได้อย่างเป็นเหตุเป็นผล และสามารถนำความรู้ความเข้าใจนั้นไปใช้ในสถานการณ์จริงได้

พฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร หมายถึง การกระทำเพื่อให้เกิดช่องทางหรือการที่บุคคลเปิดรับข่าวสารผ่านช่องทางที่หลากหลาย หากข่าวสารมีประโยชน์ต่อผู้รับและผู้รับสนใจข่าวสารนั้นก็ก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสาร

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional Analytical Research) เก็บข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Method) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จำนวน 1,261 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 100 คน ที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก มีความแตกต่างกันระหว่างหน่วยสุ่มที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้นี้มีความครบถ้วน ครอบคลุม และการคัดเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ของ Cohen (1998) ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{\lambda (1 - R^2_{y/x})}{R^2_{y/x}}$$

n = จำนวนขนาดของตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร 1,261 คน

λ = The Function of Effective Size ได้จากการเปิดตารางของโคเฮน Power of test = 0.80 และ

$$\alpha = 0.05 = 16.2$$

u = จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบเท่ากับ 10 ตัวแปร

v = ค่าที่ได้จาก $N-u-1 = 1,261-10-1 = 1250$ เปิดตารางของ Cohen จะได้ค่า λ

$R^2_{y/x}$ = ค่าสัมประสิทธิ์อธิบายสมการถดถอย จากงานวิจัยที่ผ่านมา ซึ่งใกล้เคียงกับเรื่องที่ศึกษา หรือเป็นสมมติฐานของนักวิจัยเองว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดที่มีอยู่จะสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามได้

อย่างน้อยที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรที่จะศึกษาจากงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของจังหวัดสุโขทัย (สุภาภรณ์ วงธิ, 2564)

$$\text{ได้ค่า } R^2_{y/x} = 0.465 \text{ แทนค่า } n = \frac{16.20 (1-0.465)}{0.465}$$

$$n = 18.638 = 19$$

ซึ่งความสำคัญของขนาดตัวอย่างที่ใช้ศึกษาตัวแบบพหุนั้น Nunnally and Bernstein (1994อ้างถึงใน อรุณ จิรวัดน์กุล, 2551) ให้คำแนะนำว่าควรมีตัวอย่าง อย่างน้อย 10 ตัว ต่อตัวแปรอิสระ 1 ตัว ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระ 10 ตัว จึงเห็นควรมีขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 100 ตัว จึงได้จำนวน 100 คน ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย (เชิงคุณภาพ) ประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ การสร้างเครื่องมือเชิงปริมาณที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้ 1. ศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการสร้างแบบสอบถาม 2. กำหนดขอบเขตของคำถาม และโครงสร้างของแบบสอบถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด การวิจัย นำเสนอที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์ 3. นำแบบสอบถามฉบับร่างที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้อง 4. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไข และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงแล้วไปทำการทดสอบ จำนวน 40 คน กับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลดงเย็น อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี จากนั้นนำมาทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ 0.85 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงสมบูรณ์แล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดต่อไป

การสร้างเครื่องมือเชิงคุณภาพที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้ 1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมวิเคราะห์เป็นข้อมูลคำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบในเรื่องเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ 2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาวางโครงสร้างแบบสัมภาษณ์โดย กำหนดขอบเขตเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามกรอบแนวคิดของการวิจัย และขอคำแนะนำจากที่ปรึกษา เพื่อความสมบูรณ์ในประเด็น และเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ยิ่งขึ้น 3. ผู้วิจัยและคณะได้ร่วมการพัฒนาแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยยิ่งขึ้น และใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและข้อเท็จจริง ที่จะนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ในลำดับต่อไป 4. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างแล้วนำเสนอให้ที่ปรึกษา และนำไปปฏิบัติในภาคสนามต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 5066 ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566

ผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมาคืออายุตั้งแต่ 66-70 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 เป็นเพศหญิง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 56.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 85.0 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 มีอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 85.0 รองลงมาคืออาชีพข้าราชการบำนาญ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 5,001-10,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมาคือมีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 3,001-5,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 ตามลำดับ ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
อายุตั้งแต่ 60-65 ปี	43	43.0
66-70 ปี	32	32.0
71 ปีขึ้นไป	25	25.0
เพศ		
ชาย	44	44.0
หญิง	56	56.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	85	85.0
ปริญญาตรี	15	15.0
อาชีพ		
เกษตรกรรม	85	85.0
ข้าราชการบำนาญ	15	15.0
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 3,000 บาท	20	20.0
3,001 – 5000 บาท	22	22.0
5,001 – 10,000 บาท	43	43.0
10,000 บาทขึ้นไป	15	15.0

ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.26) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.07$ S.D.=.28) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.05$ S.D.=.32) และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.04$ S.D.=.33) ตามลำดับ ดังแสดงตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมทุกด้าน (n=100)

ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค	3.05	.32	ปานกลาง
ด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ	3.04	.33	ปานกลาง
ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร	3.07	.28	ปานกลาง
ภาพรวม	3.06	.26	ปานกลาง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.0001$) โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 98.3 ($\text{Adj}R^2 = 0.983$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตัวแปรพยากรณ์ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมทุกด้าน (n=100)

ลำดับตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	B	S.E.	Beta	t	P-value	Collinearity Statistics	
						Tolerance	VIF
ค่าคงที่	.053	.027		-1.962	<.0001*	-.107	<.0001
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค X_1	.191	.008	.228	23.615	<.0000*	.175	.207
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค X_2	.424	.016	.596	27.214	.743	.393	.455
ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค X_3	.082	.009	.153	8.698	<.0001*	.063	.100
ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อ X_4	.103	.012	.148	8.823	.342	.080	.126
ด้านการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล X_5	.226	.011	.137	21.410	.689	.205	.247

$SE_{est} = \pm 0.00141$ $R = .994$; $R^2 = .983$; $\text{Adj. } R^2 = .983$; $F = 6235.289$; $p\text{-value} = 0.01$

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ ควรมีการสร้างความต้องการให้ตัวเองในการสร้างแรงจูงใจในการรักษาการดำรงชีวิตอยู่เพื่อสร้างความหลากหลายในชีวิต มีเครือข่ายในการป้องกันการติดเชื้อโรค มีรางวัลให้กับผู้ที่ป้องกันรักษาจัดวิทยากรที่ชำนาญให้ความรู้จากต้องการให้คนในครอบครัว ให้การสนับสนุนสร้างความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร หรือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสร้างระบบรับรู้เปิดช่องทางการรับรู้ผ่านหอกระจายข่าว ในชุมชน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาผ่าน facebook Line ผ่านทางเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผ่านเว็บไซต์ต่างๆ อย่างทั่วถึง

สรุปและอภิปรายผล

ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.26) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.07$ S.D.=.28) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.05$ S.D.=.32) และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.04$ S.D.=.33) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา สิทธิกัน เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านโอง อำเภอบ้านโอง จังหวัดลำพูน พบว่า ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ย 69 ปีส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.26 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมด้านอาหารออกกำลังกายและอารมณ์ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 74.83 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้แก่ (1) ระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่มีระดับความรู้ปานกลาง (Adjusted OR 1.94, 95% CI 1.06 -3.55) และผู้มีความรู้ระดับดี (Adjusted OR 5.43, 95% CI 1.15 -25.53) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าผู้มีความรู้ต่ำ (2) ผู้มี เครือข่ายทางสังคมระดับปานกลาง (Adjusted OR 1.23, 95% CI 1.54 - 2.81) และผู้มีความรู้ทาง สังคมในระดับสูง (Adjusted OR 1.11, 95% CI 1.45 - 2.75) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีมากกว่าผู้มีความรู้ทางสังคมต่ำ (3) ผู้ที่มีอาชีพค้าขายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่ดีกว่าผู้ที่ไม่ค้าขาย (Adjusted OR 0.13, 95% CI 0.03 -0.60)⁽⁴⁾

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมทุกด้าน พบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคX₁ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคX₃ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .191 และ .082 ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิชาติ อินทเจริญ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองส์ จังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี (M=2.89, SD=0.32) คิดเป็นร้อยละ 88.45 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคการรับรู้ ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองส์ จังหวัดสงขลา ได้ ร้อยละ 31.1 (R² =.311) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\beta=.242$, p=.000)⁽⁵⁾

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ ควรมีการสร้างความต้องการให้ตัวเองในการสร้างแรงจูงใจในการรักษาการดำรงชีวิตอยู่เพื่อสร้าง

ความหลากหลายในชีวิต มีเครือข่ายในการป้องกันการติดเชื้อโรค มีรางวัลให้กับผู้ที่ป้องกันรักษาจัดวิทยากรที่ชำนาญให้ความรู้จากต้องการให้คนในครอบครัว ให้การสนับสนุนสร้างความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสร้างระบบรับรู้เปิดช่องทางการรับรู้ผ่านหอกระจายข่าวในชุมชน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาผ่าน facebook Line ผ่านทางเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผ่านเว็บไซต์ต่างๆ อย่างทั่วถึง ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิญญูทัตญญ บัญทัน เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) อยู่ในระดับดี ($M=2.18$, $SD=.50$) ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ($Beta=.200$, $p=.011$) ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ($Beta= -.189$, $p=.002$) ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($Beta=.313$, $p=.000$) ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล ($Beta=.193$, $p=.004$) และปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณ์ ($Beta=.212$, $p=.007$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 61.20 ($R^2 =.612$, Adjusted $R^2 =.595$, $p=.000$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($Beta=.313$, $p=.000$)⁽⁶⁾

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. รมรณรงค์ให้ผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องนำนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุไปปฏิบัติภายในชุมชนอย่างจริงจัง
2. ผู้นำชุมชนควรกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เป็นแผนในการปฏิบัติ โดยมีแบบแผนอย่างชัดเจนเป็นกฎ ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และสามารถนำไปปรับใช้กับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม
3. ควรให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่าย เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติหน้าที่โดยยึดการมีส่วนร่วม การเสียสละ ทั้งพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ควรให้หน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ในจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านลงมือปฏิบัติหน้าที่อย่างไม่เต็มความสามารถในการปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเชิงบวกให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยเชิงลึกโดยการลงสัมภาษณ์ถึงกระบวนการ รูปแบบ วิธีการดำเนินการในการพัฒนาการออกกำลังกาย การป้องกัน การควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุไปปรับใช้ในจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน
2. ในส่วนของการวิจัยครั้งต่อไป หลังจากที่ได้มีการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชัย อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ควรจะเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งด้านขนาดพื้นที่ทำการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาวิเคราะห์หามาตรการประยุกต์ใช้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมในพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุในจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

1. บงกช โมระสกุลและคณะ. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนยอนามัยที่ 9 2564;15(37).
2. กรมควบคุมโรค, กรมกระทรวงสาธารณสุข. กรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563.กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
3. กรมควบคุมโรค, กรมกระทรวงสาธารณสุข. กรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
4. วาสนา สิทธิกัน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอ บ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2560.
5. อภิวดี อินทเจริญและคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา [หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน]. สงขลา: มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา; 2564.
6. วิญญู์ทัณญ บัญทัน และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลตำรวจ ;2563:12(2) 323-337.