

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขต พื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

Health Promotion Behaviors to Prevent Coronavirus Infection 2019 of the Elderly in Maha Sarakham Province

บุญเพ็ง สิทธิวงษา^{1*}

Boonpeng Sittivongsa^{1*}

อาจารย์ประจำหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ^{1*}

Email : boonpeng.sit@neu.ac.th

Lecturer in master of arts, Public Administration Program, Northeastern University, Email : boonpeng.sit@neu.ac.th ^{1*}

Received: 25 March 2024; Revised: 2 April 2024; Accepted: 2 April 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประกอบการอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.26) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสารอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.07$ S.D.=.28) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.05$ S.D.=.32) และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.04$ S.D.=.33) ตามลำดับ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมียผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P - value < 0.0001$) ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ, การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ผู้สูงอายุ



Abstract

This research aims 1) to study health promotion behavior and 2) to study factors affecting health promotion behavior in preventing 2019 coronavirus infection among the elderly in Maha Sarakham Province. It is quantitative research. By using a questionnaire the population used in the research is 400 elderly people in Maha Sarakham Province. Statistics used in the research include frequency, percentage, mean, and standard deviation accompanying the discussion of results.

The results of the study found that Overall health promotion behavior to prevent infection with the 2019 coronavirus of the elderly is at a moderate level ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.26) They can be arranged in descending order as follows: The behavioral aspect of news channels was at a moderate level ($\bar{x}=3.07$ S.D.=.28), the practical aspect of disease prevention was at a moderate level ($\bar{x}=3.05$ S.D.=.32), and the behavioral and understanding aspect was at a moderate level ($\bar{x}=3.04$ S.D.=.33) respectively And factors that affect health promotion behavior in preventing infection with coronavirus 2019 among the elderly, it was found that factors in the perception of the risk of disease and factors in the perception of the benefits of disease prevention practices were Effects on health promotion behavior in preventing coronavirus 2019 infection among the elderly Statistically significant ($P\text{-value} < 0.0001$) Therefore, awareness of the risk of disease and awareness of the benefits of disease prevention practices should be promoted more clearly.

Keyword: Behavior Health Promotion, Prevention of Coronavirus Infection 2019, Elderly

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้เผยแพร่ข้อมูลไว้ว่า เชื้อไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ทางละอองฝอยจากจมูกหรือปากที่ถูกขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอ จามหรือพูดคุ้ย โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันละอองฝอยอาจเกิดการติดเชื้อได้โดยตรงโดยการสูดเข้าไปทางปากและจมูกหรือทางอ้อมจากการสัมผัสบริเวณที่มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคแล้วสัมผัสจมูก ปาก ตา โดยที่ไม่ได้ทำความสะอาดมือ จึงมีคำแนะนำเบื้องต้นในการป้องกันเพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโดยให้สวมหน้ากากอนามัยล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลล้างมือที่มีส่วนผสมหลักเป็นแอลกอฮอล์ รักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่แออัดอากาศไม่ถ่ายเท รวมทั้งการเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การแยกกักตัวเมื่อติดเชื้อหรือเป็นผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อที่มีความเสี่ยงสูง ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายอย่างเคร่งครัดแม้จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว (บงกช โมระสกุลและคณะ, 2564) แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (COVID-19) คือโรคติดเชื้อซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ที่มีการค้นพบในเดือนธันวาคม ปี ค.ศ. 2019 มีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 คาดว่าเชื้อไวรัสเกิดการกลายพันธุ์แล้วระบาดจากสัตว์สู่คน โดยเริ่มมีการระบาดที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ในเดือนธันวาคมปี ค.ศ. 2019 จนเกิดการแพร่ระบาดไปทั่วโลก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่จะเกิดการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ ผู้ติดเชื้อส่วนมากจะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลางสามารถฟื้นตัวได้โดยไม่ต้องรักษาเป็นพิเศษในกลุ่มของเด็กและวัยรุ่นเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มีความเสี่ยงต่ำ ส่วนใหญ่จะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง 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 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุให้ได้เพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องของบุคคล โดยมุ่งหวังที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในทางบวกที่มุ่งหวังพัฒนาผู้สูงอายุให้มีระดับสุขภาพที่ดีขึ้น องค์การอนามัยโลกพร้อมกับประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ผลักดันแนวคิดยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยประเทศไทยได้ดำเนินการในเรื่องนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและมีการปฏิรูปและพัฒนา

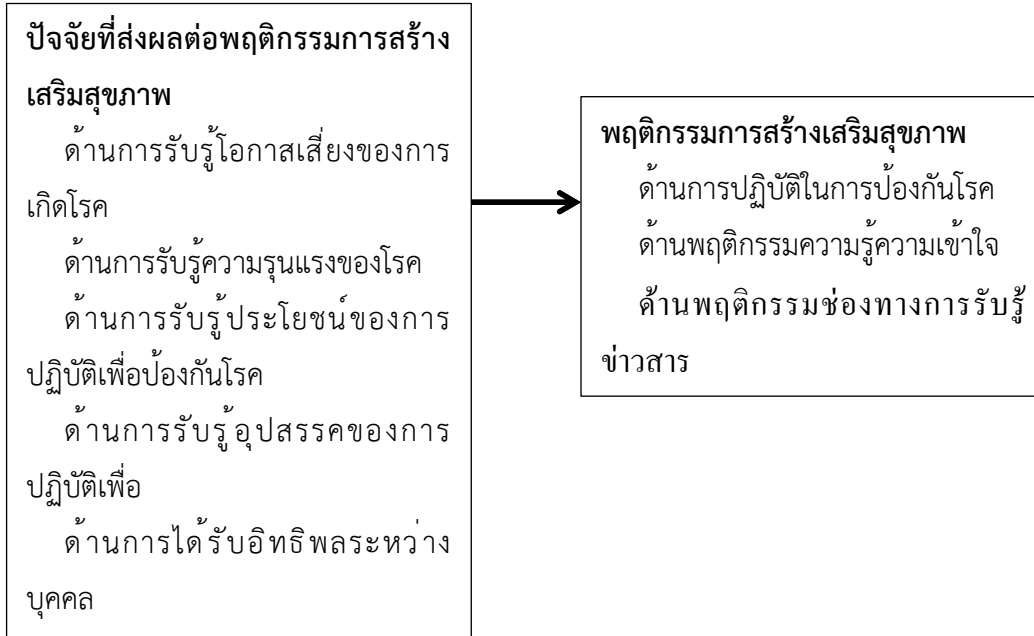
ระบบสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีแทนการซ่อมแซมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เสียให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเห็นความสำคัญของสุขภาพของผู้สูงอายุและหันมาเอาใจใส่เรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุไม่เพียงแต่ป้องกันตัวเองไม่ให้เจ็บป่วย แต่จะมุ่งสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีด้วยแนวทางต่าง ๆ ให้เป็นไปเพื่อเกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการและการตายของผู้สูงอายุที่ไม่สมควร (กรมควบคุมโรค, 2564)

จังหวัดมหาสารคาม การปกครองแบ่งออกเป็น 13 อำเภอ 133 ตำบล 1,944 หมู่บ้าน และ 30 ชุมชน จำนวนประชากรทั้งหมด 940,911 คน แบ่งเป็นชาย จำนวน 466,552 คน แบ่งเป็นหญิงจำนวน 474,359 คน ผู้สูงอายุจำนวน 129,998 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) มีผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโคโรนา จำนวน 1,664 คน และแต่ละครัวเรือนประชากรส่วนใหญ่มีแนวโน้มและอาจจะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังกล่าวนี้อยู่ในกลุ่มโรคที่ติดต่อกันเร็วและทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ สาเหตุสำคัญคือ พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง การสัมผัสกลุ่มเสี่ยง การไม่ออกกำลังกาย การไม่มีความรู้ในการป้องกันตนเอง เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงได้ศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 129,998 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เป็นวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มย่อย การสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก มีความแตกต่างกันระหว่างหน่วยสุ่มที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้นี้มีความครบถ้วน ครอบคลุม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 400 คน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2560)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการศึกษาวิจัย คือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นโดยการศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ การสร้างเครื่องมือเชิงปริมาณที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการสร้างแบบสอบถาม
2. กำหนดขอบเขตของคำถาม และโครงสร้างของแบบสอบถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด การวิจัย นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์
3. นำแบบสอบถามฉบับร่างที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้อง
4. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไข และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงแล้วไปทำการทดสอบ จำนวน 40 คน กับประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำมาทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้วิธีของคอลลาค ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ .927 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงสมบูรณ์แล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม หลังจากนั้นรวบรวมแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติทางสังคมศาสตร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัสเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละของ

ผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการนำเสนอเป็นตารางใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประกอบการอภิปรายผล

2. การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น ประกอบการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม สามารถสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค	3.05	.32	ปานกลาง
ด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ	3.04	.33	ปานกลาง
ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร	3.07	.28	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.06	.26	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง (=3.06 S.D.=.26) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร อยู่ในระดับ ปานกลาง (=3.07 S.D.=.28) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง (=3.05 S.D.=.32) และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง (=3.04 S.D.=.33) ตามลำดับ โดยผู้สูงอายุควรมีการสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละด้านไม่ว่าจะเป็น ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ ไม่ว่าจะเป็นการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากช่องทางอื่นๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งการปฏิบัติตามข้อกำหนดจากหน่วยงานภาครัฐในการป้องกันโรค และสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตามคำสั่งของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม สามารถสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	B	S.E.	Beta	t	P-value	Collinearity Statistics	
						Tolerance	VIF
ค่าคงที่	.053	.027		-1.962	.000	-.107	.000
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคX ₁	.191	.008	.228	23.615	.000*	.175	.207
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคX ₂	.424	.016	.596	27.214	.743	.393	.455
ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคX ₃	.082	.009	.153	8.698	.000*	.063	.100
ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อX ₄	.103	.012	.148	8.823	.342	.080	.126
ด้านการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคลX ₅	.226	.011	.137	21.410	.689	.205	.247
SE _{est} = ±.00141 R = .994; R ² =.983 ; Adj. R ² =.983; F = 6235.289; p-value =0.01							

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมียผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.0001) ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

อภิปรายผล

1) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.06$ S.D. $=.26$) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.07$ S.D. $=.28$) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.05$ S.D. $=.32$) และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.04$ S.D. $=.33$) ตามลำดับ โดยผู้สูงอายุควรมีการสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละด้านไม่ว่าจะเป็น ด้านพฤติกรรมช่องทางการรับรู้ข่าวสาร ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรค และด้านพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจ ไม่ว่าจะเป็นการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากช่องทางอื่นๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งการปฏิบัติตามข้อกำหนดจากหน่วยงานภาครัฐในการป้องกันโรค และสร้างความรู้ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตามคำสั่งของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญรัตน์ ฤกษ์ชัยและคณะ (2561) ได้ศึกษา พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับวิลาสินี หล้าวัน้อย, ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์, กาญจนา พิบุลย์, ธรรมวัฒน์ อุปวงษาพัฒน์ (2566) ได้ศึกษา พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.0001$) ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธวรรณ ลาน้อย (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($P\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ($P\text{-value} < 0.05$) 4) ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ

การออกกำลังกายและการมีกลุ่มและเครือข่ายทางสังคม ($p\text{-value} < 0.001$) 5) ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/บุคลากรทางการแพทย์ การได้คำแนะนำจากเพื่อน คนในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น สื่อออนไลน์ วารสาร ทีวี ($P\text{-value} < 0.001$) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสิรินาถ อินทร์เข้มชื่น, เกษร สำเภาทอง, นนทธิยา หอมขำ (2566) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค อยู่ในระดับสูง (Adjusted Odd Ratio [Adjusted OR]=2.99, 95% Confidence Interval [CI]=1.16-7.71) และปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค อยู่ในระดับสูง (Adjusted OR=3.07, 95% CI=1.36-6.92)

ข้อเสนอแนะ

1) รมรณรงค์ให้ผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องนำนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาอย่างจริงจัง และควรให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่าย เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติหน้าที่โดยยึดการมีส่วนร่วมทั้งพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีประสิทธิภาพ

2) หลังจากที่ได้มีการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ควรจะเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งด้านขนาดพื้นที่ทำการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาวิเคราะห์หามาตรการประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมในปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ต่อไปอย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Window (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา.
- กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางการบริหารจัดการการควบคุมโรคในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด ฉบับปรับปรุง version 4. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการแพทย์ แนวทางการจัดการศพ ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID - 19 กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

- ธัญรัตน์ ภูงศ์ชัยและคณะ. (2561). พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 36 (1), 119-126.
- บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด - 19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสาร ศูนย์อนามัยที่ 9, 15(37), 179-195.
- พัทธวรรณ ลาน้อย. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). จำนวนการเกิดจากการทะเบียน จำแนกตามเพศ ภาคและจังหวัด พ.ศ. 2556-2566. <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York: New York: Harper. & Row.