

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ
ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มีนาคม 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ
ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย



อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

มีนาคม 2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

PREDICTIVE FACTORS OF CORONAVIRUS DISEASE 2019 PREVENTIVE BEHAVIORS
AMONG THE ELDERLY IN MAECHAN SUBDISTRICT,
MAECHAN DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE



AREE WONGBOONCHAILERT

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment
of the Requirements for the Master of Public Health Degree

March 2025

Copyright 2025 by University of Phayao

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
เรื่อง
ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ
ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ของ อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
ของมหาวิทยาลัยพะเยา

..... ประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจวบ แหลมหลัก)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เทียนทอง ต๊ะแก้ว)

..... อาจารย์บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา
(รองศาสตราจารย์ ดร. ทวีวรรณ ศรีสุขคำ)

..... คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมคิด จุฬาวัว)

เรื่อง:	ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
ผู้ศึกษาค้นคว้า:	อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ, การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง: ส.ม., มหาวิทยาลัยพะเยา, 2567
อาจารย์ที่ปรึกษา:	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เทียนทอง ต๊ะแก้ว
คำสำคัญ:	พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย 2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของแดเนียล มีการสุ่มตัวอย่างสุ่มแบบแบ่งชั้น ได้จำนวน 252 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ แบบถูกผิด และมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เครื่องมือมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้ IOC ทุกข้อคำถามอยู่ในช่วง 0.67-1 และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่า KR20 ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.74 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการตัดสินใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.87 0.82 0.87 0.85 0.83 และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา มีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 เข็ม และไม่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 61.11, 61.90, 56.75, 18.30, 54.37, 53.97, 74.60 ตามลำดับ) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ปัจจัย ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคประจำตัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 (Adj. $R^2 = .573$, $F = 68.484$, $p < 0.05$) ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การให้สุขศึกษา และการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

Title: PREDICTIVE FACTORS OF CORONAVIRUS DISEASE 2019 PREVENTIVE BEHAVIORS
AMONG THE ELDERLY IN MAECHAN SUBDISTRICT,
MAECHAN DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE

Author: Aree Wongboonchailert, Independent Study: M.P.H., University of Phayao, 2024

Advisor: Assistant Professor Tienthong Takaew

Keywords: Coronavirus Disease 2019 Preventive Behaviors, Health Literacy, the elderly

ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to study personal factors, health literacy, and preventive behaviors against COVID-19 among the elderly in Mae Chan Subdistrict, Maechan District, Chiang Rai Province 2) to study the predictive factors of coronavirus disease 2019 (COVID-19) preventive behaviors among the elderly in Maechan Subdistrict, Mae Chan District, Chiang Rai Province. The sample size was determined using Daniel's formula and stratified random sampling, resulting in 252 participants. The tools used for data collection consisted of a questionnaire on personal information, health literacy, and preventive behaviors against COVID-19 among the elderly. The questionnaire included multiple-choice questions, true/false questions, and a 5-point Likert scale. The instrument's content validity, assessed using the Index of Consistency (IOC), showed IOC values for all questions ranging from 0.67 to 1. The reliability of the questionnaire was assessed using KR-20 for the health literacy questionnaire related to knowledge and understanding of COVID-19, which yielded a value of 0.74. The Cronbach's alpha coefficients for the health literacy questionnaire in the areas of access to health information and services, communication skills, self-management skills, media literacy, decision-making skills, and the COVID-19 preventive behaviors questionnaire for the elderly were 0.87, 0.82, 0.87, 0.85, 0.83, and 0.88, respectively. Data analysis involved descriptive statistics, Pearson correlation analysis, and stepwise multiple regression analysis. The findings revealed that most participants were female, aged 60-69 years, had completed primary education, were self-employed or engaged in trading, had hypertension as the most common underlying disease, had received three doses of the COVID-19 vaccine, and had never contracted COVID-19 (61.11%, 61.90%, 56.75%, 18.30%, 54.37%, 53.97%, and 74.60%, respectively). Health literacy regarding COVID-19, both overall and in individual aspects, was at a moderate level, while preventive behaviors against COVID-19 were at a high level. Stepwise multiple regression analysis identified five significant predictors of preventive behaviors against COVID-19: overall health literacy, health literacy regarding knowledge and understanding of COVID-19, underlying diseases, media literacy, and communication skills. These five variables collectively predicted 57% of the variance in preventive behaviors against COVID-19 among the elderly, with statistical significance at the 0.05 level ($\text{Adj. } R^2 = .573, F = 68.484, p < 0.05$). The results of this study can be applied as information for developing community health plans, providing health education, and promoting health literacy among the elderly to take care of their health and stay safe from COVID-19 or emerging diseases that may occur in the future.



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้ของอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เทียนทอง ต๊ะแก้ว ที่กรุณาให้แนวคิด คำแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบและแก้ไขให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ทวิวรรณ ศรีสุขคำ นางนันทิศา กุณราช และนางสารภี นพคุณ ที่กรุณาให้คำแนะนำ แก้ไขและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า

ขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และคอยให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาที่ศึกษาค้นคว้า รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ได้อำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานเป็นอย่างดีเสมอมา

ท้ายนี้ผู้ศึกษาขอขอบคุณครอบครัว และเพื่อนนิสิตร่วมรุ่น ที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือให้การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์.....	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	6
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	6
ผู้สูงอายุ และผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	7
พฤติกรรมสุขภาพ.....	11
ความรู้ด้านสุขภาพ.....	15
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	24
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	24

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	26
การเก็บรวบรวมข้อมูล	29
การวิเคราะห์ข้อมูล	29
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	29
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	31
ปัจจัยส่วนบุคคล	31
ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	33
ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	50
บทที่ 5 บทสรุป.....	53
สรุปผลการวิจัย	53
อภิปรายผลการวิจัย	56
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	59
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	60
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก	68
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	69
ประวัติผู้วิจัย	79

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 องค์ประกอบและคุณลักษณะสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	17
ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ จำแนกตามหมู่บ้าน.....	25
ตาราง 3 จำนวน และร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 252).....	31
ตาราง 4 จำนวน และร้อยละ ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252).....	33
ตาราง 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)	35
ตาราง 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)	37
ตาราง 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252).....	39
ตาราง 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252).....	41
ตาราง 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)	43
ตาราง 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252).....	46
ตาราง 11 จำนวนและร้อยละ ของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามรายด้านและโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง (N = 252).....	48
ตาราง 12 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม (N = 252).....	49
ตาราง 13 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (N = 252)	50

ตาราง 14 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยแสดงปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 252).....	51
--	----



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	23
ภาพ 2 การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น.....	26



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2565 ยอดผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก 608 ล้านราย มีจำนวนผู้เสียชีวิตสะสมกว่า 6.4 ล้านราย (คิดเป็นร้อยละ 1.07 ของจำนวนผู้ติดเชื้อ) ในขณะที่ผู้รักษาหายมีจำนวน 584 ล้านราย (คิดเป็นร้อยละ 96.07) ประเทศไทยมียอดผู้ติดเชื้อสะสมอยู่อันดับ 29 ของโลก และยอดผู้เสียชีวิตอยู่อันดับ 33 ของโลก จำนวนผู้ติดเชื้อในปี 2565 ข้อมูลวันที่ 1 กันยายน 2565 ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม 4,652,923 ราย เสียชีวิตรวม 32,328 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 25 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์และการวิจัยและพัฒนา, 2565) จังหวัดเชียงราย พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม จำนวน 4,576 ราย ผู้ติดเชื้อเข้าข่ายสะสม จำนวน 226,386 ราย และเสียชีวิตสะสม จำนวน 125 ราย โดยอำเภอแม่จัน พบผู้ติดเชื้อมากเป็นอันดับสามของจังหวัดเชียงราย ซึ่งส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในชุมชนหรือการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกัน รวมถึงเป็นการสัมผัสกันในครอบครัว นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ของผู้เสียชีวิตในจังหวัดเชียงราย ยังคงเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงสูงคือ สูงอายุ หรือมีโรคประจำตัว (ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดเชียงราย, 2565)

จากผลการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในประเด็นความตระหนักรู้ต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 ระหว่างวันที่ 5-31 มีนาคม 2565 พบว่า คนไทยมากกว่าร้อยละ 30 ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดย 5 เหตุผลที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่สูงขึ้น คือ 1. ไม่ได้แยกกินอาหารกับครอบครัวหรือเพื่อน (ร้อยละ 36.1) 2. รู้สึกเบื่อหน่ายกับข้อห้ามการรวมกลุ่มทำกิจกรรม (ร้อยละ 35.1) 3. ประชาชนรู้สึกกลัวต่อการใช้ ATK ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 30.5) 4. ไม่รู้ว่าผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันสูง เป็นกลุ่มเสี่ยงหากติดเชื้อโควิดจะเกิดความเสี่ยงถึงชีวิต (ร้อยละ 22.6) และ 5. ไม่ได้ทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสร่วมกัน เช่น ลูกบิด ราวบันได (ร้อยละ 12.4) สำหรับการสวมใส่หน้ากากอนามัย ร้อยละ 12 ไม่รู้สึว่าการสวมหน้ากากอนามัยและทับด้วยหน้ากากผ้าอีกชั้นเป็นเรื่องสำคัญ (สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565) และในปัจจุบันมีการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ ทำให้ประชาชนสามารถ

รวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันได้มากขึ้น ความระมัดระวังในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคมลดน้อยลง และมีมาตรการผ่อนคลายในการสวมใส่หน้ากากอนามัย ซึ่งจะส่งผลให้พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) จึงมีความจำเป็นที่ประชาชนต้องให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตาม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งเสี่ยงต่อการมีอาการที่รุนแรงเมื่อเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถของบุคคลที่จะรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ วิเคราะห์เนื้อหาสาระ และเลือกนำข้อมูลไปใช้ได้ ความรู้ด้านสุขภาพมีส่วนทำให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีได้ กล่าวคือ ถ้าบุคคลสามารถอ่านหรือฟังข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้อย่างเข้าใจ สามารถวิเคราะห์เนื้อหาสาระของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ว่าเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างไร เชื่อถือได้หรือไม่ และสามารถเลือกนำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพส่วนใดไปใช้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม ก็จะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และลดความต้องการด้านบริการสุขภาพที่ไม่จำเป็นได้ (Ishikawa, H., et al., 2008) จากการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อแล้วมีอาการที่รุนแรงและเสียชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว (กรมควบคุมโรค, 2564) ความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และช่วยลดการเกิดปัญหาสุขภาพที่จะตามมา อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุก็มีข้อจำกัดในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากปัญหาความเสื่อมถอย เช่น การมองเห็นและการได้ยินที่ลดลง รวมถึงปัญหาในการเรียนรู้และการจดจำ และปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรังและค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ล้วนเป็นอุปสรรคที่ขัดขวางการเข้าถึงและการใช้เทคโนโลยีในกลุ่มผู้สูงอายุ (วรรณฤติ เชาว์อัยชัย และคณะ, 2564)

ผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย มีจำนวนร้อยละ 24.25 ของประชากรทั้งหมด จากสถิติตั้งแต่เดือนมีนาคม 2565 เป็นต้นมา มีผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 1,003 คน เป็นผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20 (สารภี นพคุณ และคณะ, 2567) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ติดเชื้อจากลูกหลาน และการเข้าร่วมงานบุญในชุมชน และมีความเสี่ยงที่จะมีอาการที่รุนแรงกว่าจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรค ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนสมาชิกครอบครัว (ปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ, 2565) จากการศึกษาของชุตินา อีสอ และคณะ (2565) พบว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการได้รับวัคซีนโควิด 3 เข็ม มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการ

ที่สูงกว่าไม่ได้รับวัคซีนหรือรับวัคซีน 1-2 เข็ม 3.07 เท่า และพบว่า ผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคดีกว่าผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ (Adamchareon, B. & Iemsawasdikul, W., 2022) นอกจากนี้การศึกษาของประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ และกรรณิกา เจริญชัย (2565) พบว่า ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านใดด้านหนึ่งต่ำ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต่ำด้วย หรือไม่สามารถป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ หรือติดเชื้อได้ง่าย ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เมื่อเผชิญโรคระบาด ประกอบกับการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ ที่สื่อสังคมออนไลน์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทในการให้บริการสุขภาพ และการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลมากยิ่งขึ้น ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ รวมถึงการใช้สื่อออนไลน์เพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่เสมอ (วรรณฤติ เชาว์อัยชัย และคณะ, 2564) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาการศึกษาความสัมพันธ์หรืออิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงรายมีการศึกษาค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมและป้องกันโรคให้แก่ประชาชน จึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การให้สุขศึกษา และการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล และความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงรายได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ และ 6) ทักษะการตัดสินใจ

1.3 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงรายตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข (2564)

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จำนวน 2,463 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการใช้สูตรของแดเนียล ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 252 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการศึกษา เดือนมีนาคม พ.ศ. 2566–เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566

นิยามศัพท์

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง โรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัส โดยทั่วไปจะมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก บางรายอาจมีปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความสามารถ และทักษะส่วนบุคคลในการ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เพื่อจัดการตนเองให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงสามารถชี้แนะแนวทางการป้องกันตนเองที่ถูกต้องให้แก่ชุมชนได้

ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย รู้วิธีในการค้นหาและการใช้อุปกรณ์สืบค้น เช่น คอมพิวเตอร์

และมีความสามารถในการตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือสำหรับการนำมาใช้ เพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลอื่นรอบตัวโดยการพูด อ่าน เขียน ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทักษะการจัดการตนเอง หมายถึง มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีการปฏิบัติป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

การรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้องความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอเปรียบเทียบกับวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและใช้ในป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือก และปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง หรือ เลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผล หรือ วิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. ผู้สูงอายุ และผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. พฤติกรรมสุขภาพ
4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนา เป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคนซึ่งไวรัสที่อยู่ในกลุ่มนี้ มีหลายสายพันธุ์ส่วนใหญ่ทำให้เกิดอาการไม่รุนแรง คือ เป็นไข้หวัดธรรมดา ในขณะที่บางสายพันธุ์อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงเป็นปอดอักเสบได้ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) หรือ โรคซาร์ (SARS) ซึ่งเคยมีการระบาดในอดีตที่ผ่านมา (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่ที่สุดที่มีสารพันธุกรรมเป็นอาร์เอ็นเอ จึงมีโอกาสมากขึ้นที่สายพันธุ์สูง ติดเชื้อมาก่อนโรคได้ทั้งในคนและสัตว์หลายชนิด เช่น สัตว์ปีก สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น หนู เป็นต้น (ฝ่ายวิชาการ สถาพรบุ๊คส์, 2563)

การติดต่อและอาการของโรค

ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ผ่านการไอ จาม สัมผัสน้ำมูก น้ำลายจากผู้ป่วยที่มีเชื้อ ผู้ป่วยที่ต้องสงสัยโรคปอดอักเสบจากไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 จะมีอาการไข้ ร่วมกับ อาการทางเดินหายใจ เช่น ไอจาม มีน้ำมูก เหนื่อยหอบ อาการที่พบไม่บ่อย เช่น ปวดเมื่อยเนื้อตัว เจ็บคอ ท้องเสีย ตาแดง ปวดศีรษะ มีผื่นบนผิวหนัง เป็นต้น ผู้ที่มีอาการรุนแรงจะหายใจลำบากหรือหายใจถี่เจ็บหน้าอกหรือแน่นหน้าอก สูญเสียความสามารถในการพูดและเคลื่อนไหว โดยเฉลี่ยแล้วผู้ที่ติดเชื้อไวรัสจะแสดงอาการป่วยใน 5-6 วัน อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยอาจใช้เวลาจนถึง 14 วันจึงจะแสดงอาการ (ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ, 2564)

ผู้สูงอายุ และผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ประเทศไทย กำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 31 “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” สหประชาชาติ (United Nations) ใช้เกณฑ์อายุ 65 ปีขึ้นไปในการนำเสนอสถิติ ข้อมูล และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างอายุของประชากร โดยแบ่งประชากรออกเป็น 3 กลุ่มอายุ คือ อายุต่ำกว่า 15 ปี (เด็ก) อายุ 15-64 ปี (คนวัยทำงาน) และอายุ 65 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุ)

ผู้สูงอายุ แบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุวัยต้น อายุ 60-69 ปี กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุวัยกลาง อายุ 70-79 ปี กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป และกลุ่มที่ 4 ศตวรรษิกชน ผู้สูงอายุวัยปลายสุดที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไป (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566)

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข (2565) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ลดลง จากร้อยละ 51.2 ในปีพ.ศ. 2562 เป็นร้อยละ 30.8 ในปี พ.ศ.2564 ซึ่งผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวจะส่งผลให้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อ้วน อ้วนลงพุง เมแทบอลิกซินโดรม

สิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) ดังนี้

1. **ด้านการแพทย์และสาธารณสุข** ผู้สูงอายุได้รับการจัดช่องทางพิเศษเฉพาะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว
2. **ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร** ผู้สูงอายุได้รับการจัดศูนย์การเรียนรู้ ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษา อย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุ
3. **ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม** ผู้สูงอายุได้รับข้อมูล คำปรึกษา ข่าวสาร ตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรม และฝึกอาชีพ โดยมีศูนย์การข้อมูลทางอาชีพ และตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง
4. **ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ เครือข่าย/ชุมชน** ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม และสนับสนุน หรือชมรมผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วม ในกิจกรรมทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา
5. **ด้านการอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการสาธารณะอื่น** ผู้สูงอายุได้รับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแล ช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ การบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย การจัดพาหนะอำนวยความสะดวก สำหรับผู้สูงอายุ

6. ด้านการลดหย่อนค่าโดยสาร และการอำนวยความสะดวกในการเดินทางการรถไฟแห่งประเทศไทย ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคาทุกชั้นตลอดทาง ทุกสาย (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้าแถวรอซื้อตั๋ว มีที่นั่งรอรับตัว พนักงานช่วยยกสัมภาระ

7. ด้านการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ ผู้สูงอายุได้รับการยกเว้นค่าชมสถานที่ของรัฐ เช่น พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ อุทยานแห่งชาติ อุทยานประวัติศาสตร์ สถานที่ท่องเที่ยว ในความรับผิดชอบขององค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ และองค์การสวนพฤกษศาสตร์ เป็นต้น

8. ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปกป้อง และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปกป้อง ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางแก้ไข ปัญหาครอบครัว

9. การให้คำแนะนำ ปกป้อง ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี และในทางแก้ไข ปัญหาครอบครัว ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปกป้อง และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปกป้อง ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางแก้ไข ปัญหาครอบครัว

10. ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็น อย่างทั่วถึง ผู้สูงอายุได้รับในกรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็น อย่างทั่วถึง

11. ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้อย่างเป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ เป็นรายเดือนตลอดชีวิต โดยแบ่งตามช่วงอายุแบบขั้นบันได

12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ผู้สูงอายุมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์

12.1 มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

12.2 มีสัญชาติไทย

12.3 ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่ยากจนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา

12.4 ไม่มีญาติ หรือมีญาติแต่มีฐานะยากจนไม่สามารถจัดการศพตามประเพณีได้ ผู้สูงอายุยากจน และไม่ได้รับการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา ให้นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือนายอำเภอ หรือนายกเมืองพัทยา เป็นผู้ออกหนังสือรับรอง จะได้รับการช่วยเหลือรายละ 2,000 บาท

13. การจัดบริการสถานที่ท่องเที่ยว การจัดกิจกรรมกีฬา และนันทนาการตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด

13.1 ด้านการท่องเที่ยว ผู้สูงอายุได้รับการจัดกิจกรรม โครงการสำหรับผู้สูงอายุ

13.2 ด้านกีฬาและนันทนาการ ผู้สูงอายุได้รับการบริการตรวจสอบสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย ใช้บริการในสนามกีฬา สวนสุขภาพ ลานกีฬาแอโรบิค สนามเปตอง ห้องออกกำลังกาย เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา การลีลาศ การรับสมัครเป็นสมาชิก ชมรมสุขภาพสัปดาห์

14. การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกด้านพิพิธภัณฑ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุแห่งชาติ และการจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะ และวัฒนธรรม ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด ผู้สูงอายุได้รับจัดบริการโดยตรงสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ลิฟต์ พื้นเรียบ ราวบันได ทางลาด ราวจับในห้องน้ำ จัดเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก และความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ จัดบริการรถเข็น

15. ด้านการลดหย่อนภาษีเงินได้ และการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้บริจาคทรัพย์สินเงินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ บุคคลที่ได้รับผู้เลี้ยงดูบิดา มารดา ได้รับการลดหย่อนภาษีจำนวน 30,000 บาท ผู้บริจาคทรัพย์สินเงินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ สามารถนำไปเสร็จไปลดหย่อนภาษีได้

16. ด้านกองทุนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคล และรายกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ โดยต้องชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยไม่มีดอกเบี้ย

ผลกระทบของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผู้สูงอายุ

จากรายงานถอดบทเรียนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2563) สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ดังนี้

ผลกระทบเชิงลบ

1. การป้องกันตัวจากโรคของผู้สูงอายุยังไม่สามารถทำได้เต็มที่ หรือไม่สามารถไม่ทำได้เลย ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง
2. มีผู้สูงอายุจำนวนมากขาดการเข้าถึงสิทธิเรื่องสุขภาพและการรักษา
3. ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว พบปัญหาการขาดรายได้และไม่สามารถเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวได้ มีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น
4. เกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า เนื่องจากวิตกกังวลว่าจะติดเชื้อ หรือใช้ชีวิตลำพังและไม่ได้พบเจอลูกหลานที่ทำงานไกลบ้านเป็นเวลานาน
5. ขาดคนดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ
6. การบริจาส่งของภายในศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุลดน้อยลง รวมถึงการเลี้ยงอาหารและการบริจาคเงิน

ผลกระทบเชิงบวก

1. ทำให้ได้ข้อมูลผู้สูงอายุที่ตกหล่นหรือเข้าไม่ถึงสิทธิ มีการสำรวจและจัดทำระบบฐานข้อมูล ผู้สูงอายุเพิ่มเติม
2. ทำให้เกิดนวัตกรรม มีการนำหุ่นยนต์มาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุ
3. มีการทำงานร่วมกันในการทำงานด้านสังคมและสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้จากสาธารณสุขเน้นกลุ่มติดเตียงหรือโรค 5 โรคในกลุ่มคนอายุ 70 ปีขึ้นไป
4. มีการเผยแพร่คู่มือ/องค์ความรู้ ด้านการดูแลและป้องกันโรคผ่านทาง Website
5. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและเอาใจใส่มากขึ้น เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อรุนแรง
6. มีมาตรการเยียวยา การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาคีเครือข่าย เยียวยาผู้สูงอายุ ลดผลกระทบด้านค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้สูงอายุ
7. มีสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ
8. มีการถ่ายทอดภูมิปัญญา การส่งเสริมการทำงานและการฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างงาน สร้างอาชีพ ผ่านทางออนไลน์

จากการสำรวจผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผู้สูงอายุในช่วงเดือนกรกฎาคม 2563 ของ UNFPA Thailand (2563) พบว่า ร้อยละ 81 ของผู้สูงอายุที่ทำงานในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ประสบปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ผู้สูงอายุที่มีรายได้หลักจากการทำงาน

ลดลงจากร้อยละ 40 เป็นร้อยละ 22 และร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุรายงานว่า มีสุขภาพแย่ลงในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผู้สูงอายุในเมืองมีความกังวลมากกว่าผู้สูงอายุในชนบท

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งด้านเศรษฐกิจและสุขภาพ ผู้สูงอายุมีรายได้ลดลงจากการทำงานและการสนับสนุนจากลูกหลานที่ลดลง อีกทั้งยังต้องห่างเหินจากครอบครัวทำให้ขาดการดูแล นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงและใช้สิทธิประโยชน์จากสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้ได้อย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันที่เสื่อมถอยลดลง โดยเฉพาะบางท่านที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น จึงมีโอกาสเสี่ยงสูงในการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการรุนแรง จนทำให้เสียชีวิตมากกว่าคนช่วงวัยอื่น

พฤติกรรมสุขภาพ

1. ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

จรงัก เพ็งชัย (2566) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า หมายถึง การแสดงออกของการกระทำใด ๆ ของบุคคลในการที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในสิ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพไม่ว่าทางบวกหรือทางลบ โดยมีอิทธิพลมาจากปัจจัยของบุคคลด้านพุทธิพิสัย เช่น ความรู้การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ด้านเจตพิสัย เช่น ทศนคติและด้านทักษะพิสัย เช่น ความสามารถในการปฏิบัติและรวมถึงปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น นโยบายต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป

อินทรา ทับคล้าย และคณะ (2567) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า หมายถึง การกระทำของบุคคล หรือดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเจ็บป่วยหรือส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพจึงหมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่จะกระทำหรือดเว้นการกระทำที่ส่งผลต่อสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนและไม่สามารถสังเกตเห็นได้ โดยอาศัยความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และแรงจูงใจ เพื่อส่งเสริม ป้องกัน และบำรุงรักษาให้ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี

2. ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

จรงัก เพ็งชัย (2566) ได้จำแนกพฤติกรรมสุขภาพไว้ 4 ด้าน ได้แก่

2.1 พฤติกรรมการรักษาโรค หมายถึง การแสดงออกหรือพฤติกรรมภายนอกของบุคคล ครอบครัวและชุมชน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยหรือเป็นโรครวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดังเดิม เช่น การรับประทานยารักษาอาการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังรวมถึงพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยและ

การรักษาพยาบาลที่เป็นทางเลือกอื่น ๆ ตามความเชื่อและวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น การรับประทานสมุนไพรเพื่อรักษาโรคเบาหวาน

2.2 พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การแสดงออกหรือพฤติกรรมภายนอกของบุคคลครอบครัวและชุมชน โดยอาจอยู่ในรูปแบบของการกระทำที่ดีต่อสุขภาพ หรือการหลีกเลี่ยงกระทำในสิ่งที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การลดละเลิกสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคที่ปฏิบัติสืบกันมา

2.3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกหรือพฤติกรรมภายนอกของบุคคลครอบครัวและชุมชนที่เป็นการกระทำเพื่อให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น การดูแลสุขภาพร่างกาย การดูแลสุขภาพจิตใจ และพฤติกรรมการสร้างสุขภาพที่เน้นการเสริมสร้างบุคลิกภาพและความมั่นใจ เช่น การรับประทานอาหารเสริมเพื่อผิวพรรณที่ขาวใสหรือเพื่อชะลอวัย

2.4 พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกหรือพฤติกรรมภายนอกของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของส่วนรวมและพัฒนาคุณภาพชีวิตในสังคม เช่น การรณรงค์ออกกำลังกาย จัดกิจกรรมเดินแอโรบิก โดยชมรม รวมถึงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการคัดค้านหรือต่อต้านโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐที่เชื่อว่าจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ประเภท สะท้อนให้เห็นถึงการกระทำของบุคคลที่ส่งผลดีต่อสุขภาพในมิติต่าง ๆ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสุขภาพของชุมชน เนื่องจากทุกช่วงชีวิตของบุคคลย่อมต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วย การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมช่วยให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หากบุคคลสามารถนำพฤติกรรมเหล่านี้ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพที่แข็งแรง และมีอายุยืนยาว

3. พฤติกรรมป้องกันโรค

พฤติกรรมป้องกันโรค เป็นการมุ่งไปที่การลดปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยคุกคาม ที่ทำให้เกิดโรคหรือเจ็บป่วย เช่น การส่งเสริมสุขวิทยาส่วนบุคคล การให้ภูมิคุ้มกัน เป็นต้น (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556; ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ 2538) กล่าวว่า การป้องกันโรคมีแนวความคิดหลักคือ การป้องกันการเกิดพยาธิสภาพ เครื่องบ่งชี้ความสำเร็จได้แก่ การลดอัตราการเกิดโรค การลดอัตราตายและภาวะทุพพลภาพ ระดับของการป้องกันโรค แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556) คือ

3.1 ระดับปฐมภูมิ เป็นการป้องกันในขณะที่ยังไม่มีโรค หรือก่อนเกิดโรคเน้นการส่งเสริมสุขภาพทั่วไป และการป้องกันสุขภาพเฉพาะอย่าง เช่น การฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค เป็นต้น

3.2 ระดับทุติยภูมิ เป็นการป้องกันหลังจากที่มีโรคเกิดขึ้นแล้ว เพื่อป้องกันการแพร่กระจายหรือลดความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วย เน้นที่การค้นหากลุ่มเสี่ยง วินิจฉัย และให้การรักษาทันที

3.3 ระดับตติยภูมิ เป็นการหยุดหรือชะลอกระบวนการดำเนินของโรค หรือการป้องกันหรือลดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ และผลเสียต่าง ๆ ที่อาจเกิดตามมา มุ่งเน้นให้บุคคลสามารถกลับมาใช้ชีวิตปกติในสังคมในระดับหนึ่งเท่าที่จะเป็นไปได้

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเป็นการปฏิบัติ เพื่อป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ ซึ่งลดปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2563) ได้ให้คำแนะนำในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุ และตัวผู้สูงอายุในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. ควรจัดให้มีผู้ดูแลหลักคนเดียว โดยเลือกคนที่สามารถอยู่บ้านตลอดเวลาและจำเป็นต้องออกไปนอกบ้านน้อยที่สุด สามารถสลับสับเปลี่ยนผู้ดูแลหลักได้ แต่ไม่ควรเปลี่ยนบ่อย
2. ระหว่างมีการระบาดทั้งผู้ดูแลหลักและผู้สูงอายุควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด
3. ทั้งผู้ดูแลหลักและผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับเด็ก เนื่องจากเด็กมักจะไปใกล้ชิดกับผู้สูงอายุและเด็กอาจไม่เข้าใจวิธีและขาดความระมัดระวังในการป้องกัน
4. หากผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลต้องออกนอกบ้าน ควรเลือกเวลาออกจากบ้านที่ไม่เจอกับความแออัด หลีกเลี่ยงการใช้ขนส่งสาธารณะและการไปในที่แออัด ต้องรีบทำธุระให้เสร็จโดยเร็วสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง พกแอลกอฮอล์เจลไปด้วยโดยทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังจับสิ่งของ และก่อนเข้าบ้าน
5. ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลเมื่อกลับถึงบ้านควรอาบน้ำสระผม ทำความสะอาดร่างกายและของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ทันที ก่อนไปสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุคนอื่น ๆ
6. หากผู้สูงอายุต้องไปพบแพทย์ตามนัด

6.1 ในกรณีที่อาการคงที่ และผลการตรวจล่าสุดปกติ ให้ติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเลื่อนนัดหรือไปรับยาแทนหรือรับยาใกล้บ้าน

6.2 ในกรณีที่อาการแย่งหรือผลการตรวจล่าสุดผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์หรือโรงพยาบาลเพื่อนัดหมายไปตรวจด้วยช่องทางที่ปลอดภัยที่สุด โดยให้ผู้สูงอายุสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า คลุมผ้าที่ตัวผู้สูงอายุให้มิดชิด และเมื่อกลับถึงบ้านให้อาบน้ำสระผม ทำความสะอาดร่างกายและของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ และซักเสื้อผ้าและผ้าคลุมทันที

7. ล้างมือด้วยการฟอกสบู่อย่างน้อย 20 วินาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาดหรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล โดยทิ้งไว้ให้ชุ่มไม่แห้งเร็วกว่า 20 วินาที ทุกครั้งเมื่อกลับเข้าบ้าน ก่อนเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร หลังการไอจาม และหลังเข้าห้องน้ำทุกครั้ง

8. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน แต่หากมีการมาร่วมรับประทานอาหารด้วยกัน ควรแยกรับประทานอาหารของตนเองไม่รับประทานอาหารร่วมสำหรับหรือใช้ภาชนะเดียวกันหรือใช้ช้อนกลางร่วมกัน

9. ผู้สูงอายุควรแยกห้องพักและของใช้ส่วนตัว หากแยกห้องไม่ได้ ควรแยกบริเวณที่นอนให้ห่างจากคนอื่นมากที่สุด ที่พักอาศัยและห้องพักควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท ไม่ควรนอนร่วมกันในห้องปิดที่ใช้เครื่องปรับอากาศ

10. หมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อย ๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่าง ๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70% แอลกอฮอล์เจล sodium hypochlorite (น้ำยาซักผ้าขาว) หรือ chloroxylonol หรือ hydrogen peroxide เช็ดตาม สวิตช์ไฟ ลูกบิดหรือมือจับประตู โต๊ะ ราวจับ ริมท โทศัพท์ พื้น โถส้วม ระวังพลัดตกหกล้มโดยเฉพาะบริเวณพื้นที่เปียกน้ำหรือพื้นลื่นที่เป็นผิวมัน

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข (2564) ยังได้ออกมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention for COVID-19) ประกอบไปด้วย

1. ออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น
2. ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปี และผู้มีโรคเรื้อรัง หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้าน เว้นแต่จำเป็น(น้อยครั้งและใช้เวลาสั้นที่สุด)
3. เว้นระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร ในทุกสถานที่
4. สวมหน้ากากอนามัยและทับด้วยหน้ากากผ้าตลอดเวลา ทั้งที่อยู่ในและนอกบ้าน ที่มีคนมากกว่า 2 คน
5. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่สวมใส่อยู่ รวมทั้งใบหน้า ตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น
6. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม ไอจาม หรือสัมผัสวัตถุสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน
7. ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อย ๆ ไม่ว่าจะเป็นข้าวของเครื่องใช้หรือสิ่งแวดล้อม ด้านกายภาพ
8. แยกของใช้ส่วนตัวทุกชนิด ไม่ควรใช้ของร่วมกับผู้อื่น
9. เลือktanอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ควรทานอาหารแยกสำหรับ หากทานร่วมกัน ให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว

10. หากสงสัยว่าตนเองมีความเสี่ยง เช่น สัมผัสผู้ที่อาจติดเชื้อ หรือมีอาการ ควรได้รับการตรวจด้วย ATK บ่อย ๆ เพื่อยืนยันว่า มีการติดเชื้อหรือไม่ หรือไปรับการตรวจรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ

WHO (1998) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า ทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงเข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น

Nutbeam, D. (2000) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า ทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

Ishikawa, H. & Yano, E. (2008) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่จำเป็นสำหรับการใช้ประโยชน์จากระบบบริการสุขภาพ

Nutbeam, D. (2008) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า สมรรถนะของแต่ละบุคคลทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมินและใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

Rootman, (2009) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า ทักษะที่ครอบคลุมถึงความจำเป็นเพื่อการค้นหา เพื่อการประเมินและการบูรณาการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีความหลากหลายของบริบท และยังเป็นต้องการในด้านการรู้คำศัพท์ทางสุขภาพ และวัฒนธรรมของระบบสุขภาพนั้น

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการทางสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2561) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี

จงรัก เฟื่องชัย (2566) ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า ทักษะเฉพาะของบุคคล และทักษะทางสังคม ในการรับรู้เข้าใจ ข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ และนำมาคิด วิเคราะห์

ประมวลผลลัพธ์ของข้อมูล และตัดสินใจนำมาปรับใช้ในการจัดการสุขภาพตนเองและใช้ข้อมูลชี้แนะบุคคลอื่นทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี

ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถ และทักษะส่วนบุคคลในการ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เพื่อจัดการตนเองให้มีสุขภาพดี รวมถึงสามารถชี้แนะแนวทางสุขภาพที่ดีให้แก่ชุมชนและสังคมได้

การแบ่งระดับ และองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความชัดเจนมากขึ้น เมื่อมีการจำแนกระดับ โดย Nutbeam, D. (2000) ซึ่งแบ่งระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับพื้นฐาน (Functional health literacy) มุ่งเน้นที่ทักษะพื้นฐานในการฟัง พูด อ่าน และเขียน ซึ่งช่วยให้บุคคลเข้าใจข้อมูลที่จะนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน และเข้าใจข้อมูลสุขภาพ เช่น การอ่านฉลากยา การอ่านใบยินยอม การเข้าใจการให้ข้อมูลของบุคลากรทางสุขภาพ ทักษะนี้จะส่งผลให้สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ หรือร่วมมือกับการรักษาของแพทย์ได้

2. ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) เป็นความสามารถด้านการค้นหา เลือกใช้และจำแนกข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการสื่อสารหลากหลายรูปแบบ และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้

3. ระดับวิจารณ์ (Critical health literacy) เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคม ที่สูงขึ้น บุคคลจะสามารถวิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ และตัดสินใจใช้ข้อมูลในการจัดการหรือควบคุมสถานการณ์ในการดำเนินชีวิตของตนได้เหมาะสม

นอกจากนี้ ในประเทศไทย กองสุศึกษา แบ่งองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของ Nutbeam, D. (2008) ซึ่งพบว่าคุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนา เพื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไปที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลก สมัยใหม่ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม มีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพ (Access Skill) หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

2. ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Skill) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ

3. ทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสาร โดยการพูด/อ่าน/เขียน และสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

4. ทักษะการจัดการตนเอง (Self-Management Skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

5. ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือก และปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง หรือ เลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผล หรือ วิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

6. การรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy Skill) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบ ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง และผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อ เพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม

ตาราง 1 องค์ประกอบและคุณลักษณะสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

องค์ประกอบ	คุณลักษณะสำคัญ
1. การเข้าถึงข้อมูล สุขภาพ และ บริการสุขภาพ	1. เลือกแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ และบริการสุขภาพ รู้วิธีการค้นหา และการใช้อุปกรณ์ในการค้นหา 2. ค้นหาข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพที่ถูกต้อง 3. สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้ เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเองและได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ สำหรับนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
2. ความรู้ ความเข้าใจ	1. มีความรู้และจำในเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพ 2. สามารถอธิบายถึงความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ ในการที่จะนำไปปฏิบัติ 3. สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหา/แนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพได้อย่างมีเหตุผล
3. ทักษะการสื่อสาร	1. สามารถสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธีการพูด อ่าน เขียนให้บุคคลอื่นเข้าใจ 2. สามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลด้านสุขภาพ

ตาราง 1 (ต่อ)

องค์ประกอบ	คุณลักษณะสำคัญ
4. ทักษะการจัดการตนเอง	1. สามารถกำหนดเป้าหมาย และวางแผนการปฏิบัติ 2. สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ 3. มีการทบทวน และปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
5. ทักษะการตัดสินใจ	1. กำหนดทางเลือก และปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง หรือ เลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี 2. ใช้เหตุผล หรือ วิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง/เลือกวิธีการปฏิบัติ 3. สามารถแสดงทางเลือกที่เกิดผลกระทบน้อยต่อตนเอง และผู้อื่น
6. การรู้เท่าทันสื่อ	1. ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่สื่อนำเสนอ 2. เปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง และผู้อื่น 3. ประเมินข้อความสื่อ เพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชน หรือ สังคม

ที่มา: เพ็ญวิภา นิลเนตร, 2565

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและนิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพข้างต้นในการศึกษาครั้งนี้แบ่งองค์ประกอบเป็น 6 ด้าน ตามแนวคิดของ Nutbeam, D. (2008) ซึ่งได้อธิบายว่าเป็นคุณลักษณะพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถรับมือกับโรคที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเฉพาะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องพัฒนาคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) ทักษะการตัดสินใจ 6) การรู้เท่าทันสื่อ การพัฒนาคุณลักษณะทั้ง 6 ประการนี้จะช่วยให้ประชาชนสามารถปรับตัวรับมือกับโรคระบาด และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ (2564) ศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรค โควิด-19 ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้พิการทางสายตา ในพื้นที่ที่มีการระบาดแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า สถานะความรู้สุขภาพเรื่องการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มอยู่ระดับ 19.6 % ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจความรู้สุขภาพประชาชนของกรมอนามัยในภาพรวมตามประเด็นความรู้สุขภาพในมิติการส่งเสริม ป้องกันโรค กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี 2563 แต่เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายมิติ สถานะความรู้สุขภาพเรื่องการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ยังอยู่ในระดับต่ำ การเข้าถึง เข้าใจ ชักถาม ตัดสินใจ ปฏิบัติ และบอกต่อ อยู่ในระดับต่ำ ยกเว้นการปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างระหว่างพื้นที่ควบคุม และพื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด พบว่าทุกมิติยกเว้นการปฏิบัติ ที่พื้นที่เฝ้าระวังมีผลการดำเนินการดีกว่าพื้นที่ควบคุมเล็กน้อย และการปฏิบัติเป็นมิติเดียวที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงทั้ง 2 พื้นที่ และเมื่อเปรียบเทียบรายกลุ่ม พบว่า พื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด มีผลการดำเนินงานในทุกมิติ ดีกว่าพื้นที่ควบคุมเป็นส่วนใหญ่

ประศักดิ์ สันติภาพ, ภิรวดี ชูประวัตติ และเทียน ทองแก้ว (2564) ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์ และคณะ (2564) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การโต้ตอบชักถามเพื่อเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการบอกต่อข้อมูลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เอกราช มีแก้ว, วัลลภ ใจดี และสุนิสา แสงจันทร์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคโควิด-19 ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี พบว่า มีปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพ 3 ปัจจัย ได้แก่ การจัดการตนเอง การเข้าถึงข้อมูล และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ร่วมกับปัจจัยภายในตนเอง 1 ปัจจัย คือ เขตที่อยู่อาศัยเทศบาล ซึ่งทั้ง 4 ตัวแปรมีระดับนัยสำคัญ $p < .01$ และสามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมป้องกันตนเองฯ ได้ถึงร้อยละ 40.90

กรรณิกา อุ่นอ้าย (2565) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง ($r = .344, p < .001$) ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ ($r = .377, p < .001$) การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ($r = .343, p < .001$) และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ($r = .323, p < .001$) และความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับต่ำ ได้แก่ ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอ ($r = .294, p < .01$) การตัดสินใจด้านสุขภาพ ($r = .280, p < .01$) และด้านการโต้ตอบแลกเปลี่ยนความรู้ ($r = .202, p < .05$)

ชุตินา อีสอ และคณะ (2565) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำพด อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา พบว่า ชนิดของโรค ระยะเวลาที่ป่วยและการได้รับวัคซีน มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยชนิดของโรคระบบทางเดินหายใจ มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันที่สูงกว่าชนิดของโรคเบาหวาน 3.33 เท่า ($OR_{adj} = 3.33, 95\%CI: 1.23-9.00$) ระยะเวลาที่ป่วยโรคเรื้อรังน้อยกว่า 5 ปี มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันที่สูงกว่าระยะเวลาที่ป่วยโรคเรื้อรังมากกว่าเท่ากับ 6 ปีขึ้นไป ถึง 5.77 เท่า ($OR_{adj} = 5.77, 95\%CI: 2.74-12.16$) และการได้รับวัคซีนโควิด 3 เข็ม มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันที่สูงกว่าไม่ได้รับวัคซีนหรือรับวัคซีน 1-2 เข็ม 3.07 เท่า ($OR_{adj} = 3.07, 95\%CI: 1.56-6.04$) อย่างไรก็ตาม พบว่า เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพ ความรู้ ทักษะคิด ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19

ดาวรุ่ง เยาวกุล, ปาจริย์ อับดุลลาฮาซิม, และนิภา มหารัชพงศ์ (2565) ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ประภาพร รินสินจ้อย (2565) ศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านโป่ง อำเภอยางป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง ร้อยละ 79.93 พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 82.53 โดยมีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับดังนี้ 1. ด้านการป้องกัน

การติดเชื้อโควิด-19 2. การไม่สูบบุหรี่ และ 3. การไม่ดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านโป่ง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก

ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ และกรรณิกา เจริญชัย (2565) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยช่วงมีการระบาดปี 2564 และในไตรมาสแรกของ ปี 2565 โดยใช้กรอบแนวคิดความรอบรู้สุขภาพของ Nutbean D. พบว่า ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในภาพรวม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลการป้องกันโรคโควิด-19 ทักษะการจัดการตนเองก่อนการติดเชื้อโรคโควิด-19 และการตัดสินใจหลังทราบว่าติดเชื้อโควิด-19 และปัญหาที่พบ ส่วนอีก 2 ด้าน คือ ด้านความรู้และความเข้าใจแนวทางปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด-19 และด้านการรู้เท่าทันสื่อ มีความรอบรู้ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ผลการวิจัย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปรารค์ทิพย์ อุจรัตน์, ปรานิ ทัดศรี และดวงนภา บุญส่ง (2565) ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม มีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับปานกลาง โดยด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะ การจัดการตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองทางบวกระดับปานกลาง ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับน้อยและน้อยมากตามลำดับ

ปิยะนันท์ เรือนคำ (2565) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ผลวิจัยพบว่าผู้ใหญ่เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 88.45 ($M = 12.8$, $S.D. = 2.9$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบประเด็นสำคัญ คือ ประมาณครึ่งหนึ่งมีพฤติกรรมไอ จามโดยไม่ป้องกัน และมีการสัมผัสใบหน้า ขี้ตา แคะจมูก และสัมผัสปาก มีโอกาสนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ร้อยละ 23.7 พบ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

อลิษา เปียจันทร์ และคณะ (2567) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค มี 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ คือ ด้านอายุ ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ถึงประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-Value} \leq 0.05$

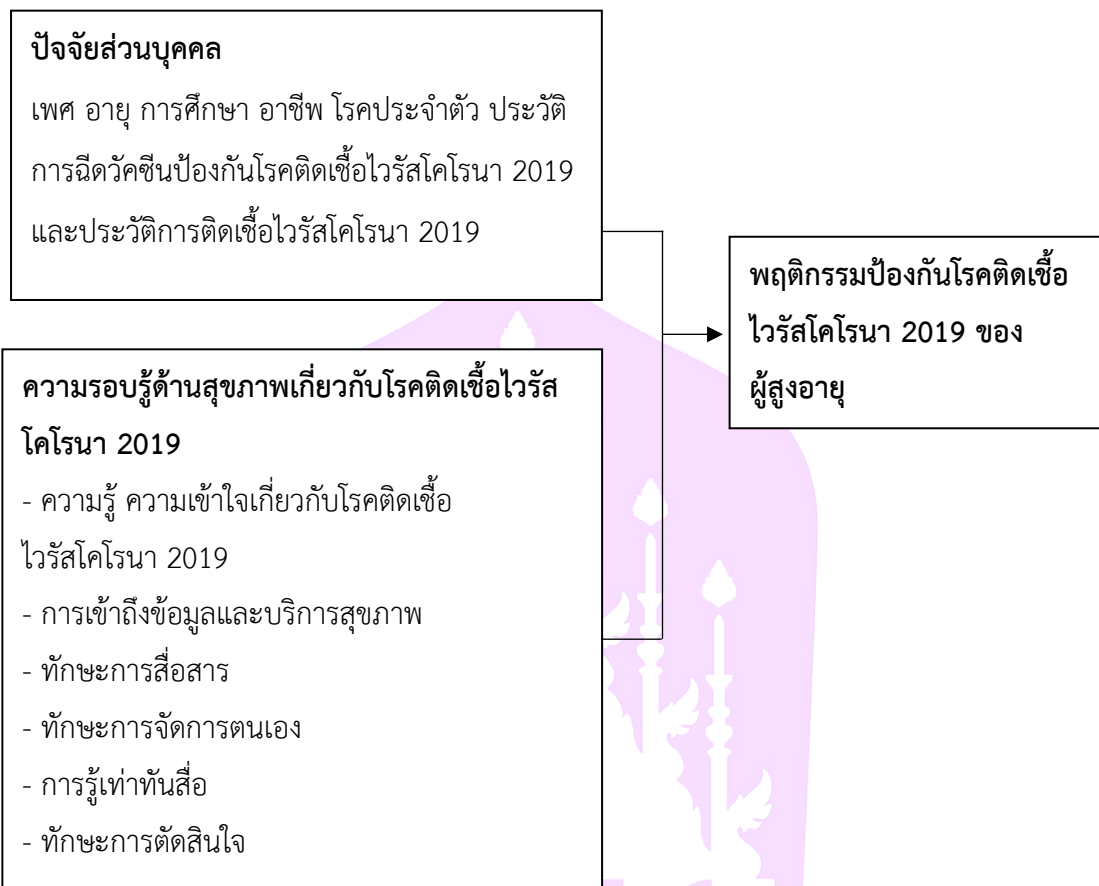
Riiser, et al. (2020) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่นชนออร์เวย์อายุ 16-19 ปี มาตรการป้องกันสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในช่วงการระบาดของ COVID-19 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้ในการล้างมือ และพฤติกรรมการล้างมือ นอกจากนี้ สำหรับแต่ละหน่วยของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะสังสรรค์กับเพื่อนน้อยลง 5% เมื่อเทียบกับปกติ

Witoonsakul, P., Chaisuwan, C. & Rungamornrat, S. (2021) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของครูหรือผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ($r = .51, p < .01$) หมายความว่า ครูหรือผู้ดูแลที่มีความสามารถในการเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลเพื่อนำมาประเมินผลและตัดสินใจนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในระดับมาก

Adamchareon, B. & Iemsawasdikul, W. (2022) จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ในยุคชีวิตวิถีใหม่ของกลุ่มวัยทำงานในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคฯ โดยรวมและรายด้าน ในระดับต่ำมาก ต่ำ และปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคดีกว่าผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของนัทปัม (2008) โดยกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2561) ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จำนวน 2,463 คน ข้อมูลประชากรเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565 (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2565)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

กำหนดเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria)

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
2. อาศัยอยู่ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
3. สามารถเข้าใจ สื่อสารด้วยภาษาไทยได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. ไม่อยู่ในพื้นที่ทำการศึกษาในช่วงเก็บข้อมูล

เกณฑ์การถอน (Withdrawal criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูล
2. กลุ่มตัวอย่างมีอาการเจ็บป่วย ในขณะที่เก็บข้อมูลทำให้ไม่สามารถตอบแบบสอบถามให้เสร็จสมบูรณ์ได้

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการใช้สูตรของแดเนียล (Daniel, 2010) คำนวณได้ดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} NP(1 - P)}{Z^2_{\alpha/2} P(1 - P) + (N - 1)d^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรเป้าหมาย 2,463 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96

P = สัดส่วนผู้สูงอายุที่มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็นประจำ ร้อยละ 76 (รัชชานนท์ ศรีสุภักดิ์, 2564)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

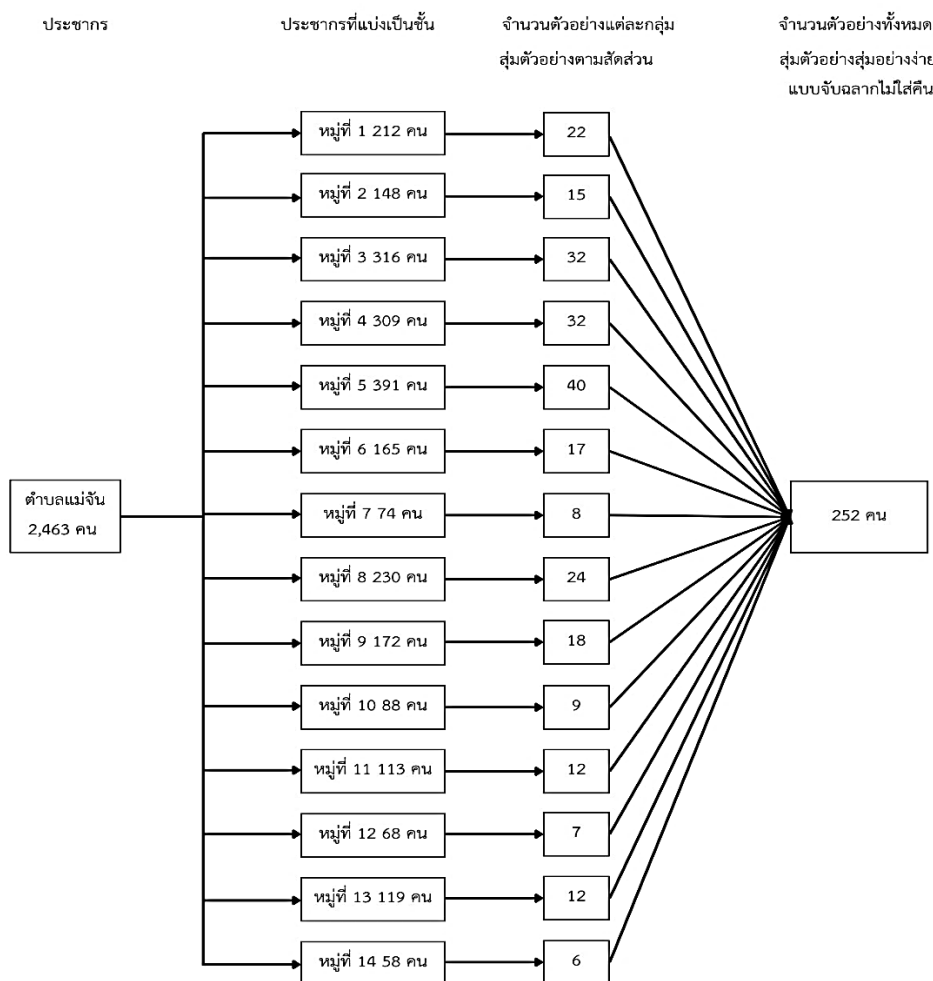
$$n = \frac{(1.96)^2 2463 (0.76)(0.24)}{(1.96)^2 (0.76)(0.24) + (2463 - 1)(0.05)^2}$$

$$n = 251.64$$

จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 252 คน ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ทั้งหมด 14 หมู่บ้าน หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนผู้สูงอายุในหมู่บ้าน โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย แบบจับฉลากไม่ใส่คืน ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ จำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่ที่	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
1	212	22
2	148	15
3	316	32
4	309	32
5	391	40
6	165	17
7	74	8
8	230	24
9	172	18
10	88	9
11	113	12
12	68	7
13	119	12
14	58	6
รวม	2463	252



ภาพ 2 การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม มีทั้งหมด 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามตามแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประยุกต์จากแบบสอบถามของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2561) จำนวน 2 ตอน 6 ด้าน ทั้งหมด 60 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบถูกผิด (True-False Test) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบใช่หรือไม่ใช่ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968) แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก (8-10 คะแนน) ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน) และระดับน้อย (0-5 คะแนน)

ตอนที่ 2 จำนวน 50 ข้อ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ
2. แบบสอบถามด้านทักษะการสื่อสาร จำนวน 10 ข้อ
3. แบบสอบถามด้านทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 10 ข้อ
4. แบบสอบถามด้านการรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 10 ข้อ
5. แบบสอบถามด้านทักษะการตัดสินใจ จำนวน 10 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 5
มาก	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 4
ปานกลาง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 3
น้อย	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 2
น้อยที่สุด	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, J. W., & Kahn, J. V., 1997) ได้แก่ ระดับมาก (3.68-5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34- 3.67คะแนน) และระดับน้อย (1.00-2.33 คะแนน)

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, J. W., & Kahn J. V., 1997) ได้แก่ ระดับมาก (37-50 คะแนน) ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน) และระดับน้อย (10-23 คะแนน)

การแปลผลคะแนนจำแนก ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (คะแนนเต็ม 260 คะแนน) ใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, J. W., & Kahn, J. V., 1997) ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนในช่วง 191–260 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนในช่วง 121–190 คะแนน
ระดับน้อย	คะแนนในช่วง 50–120 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข (2564) ลักษณะ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ มีเกณฑ์ การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 5
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติบางครั้ง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 2
ไม่ปฏิบัติ	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ รายข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, J. W. & Kahn, J. V. 1997) ได้แก่ ดี (3.68-5.00 คะแนน) พอใช้ (2.34-3.67คะแนน) และควรปรับปรุง (1.00-2.33 คะแนน)

การแปลผลคะแนนจำแนก พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ ผู้สูงอายุโดยรวม (คะแนนเต็ม 75 คะแนน) ใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, J. W. & Kahn, J. V. 1997) ดังนี้

ดี	คะแนนในช่วง 56–75 คะแนน
พอใช้	คะแนนในช่วง 36–55 คะแนน
ควรปรับปรุง	คะแนนในช่วง 15–35 คะแนน

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 ตรวจสอบหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามรายข้อและวัตถุประสงค์ (Index of Consistency: IOC) โดยข้อคำถามทุกข้อได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.67-1.00

2.2 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ดังนี้

2.2.1 คำนวณด้วยวิธีของ Kuder and Richardson Method (KR20) ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.74

2.2.2 คำนวณด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เท่ากับ 0.87
- 2) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร เท่ากับ 0.82
- 3) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง เท่ากับ 0.87
- 4) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ เท่ากับ 0.85
- 5) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจ เท่ากับ 0.83
- 6) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แจ้งรายละเอียด และวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียด และแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามในผู้สูงอายุบางคน ผู้วิจัยจึงได้ช่วยอ่านแบบสอบถามให้และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด เพื่ออธิบายความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงการการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเพื่อขอความเห็นชอบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา

เอกสารรับรองเลขที่โครงการวิจัย UP-HEC 1.2/026/66 ลงวันที่ 7 มกราคม 2566 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ และการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย” เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จำนวน 252 คน ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยส่วนบุคคล

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 252)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	98	38.89
หญิง	154	61.11
อายุ		
60-69 ปี	156	61.90
70-79 ปี	75	29.76
80-89 ปี	20	7.94
90 ปีขึ้นไป	1	0.40
Mean = 68.66, S.D. = 6.443, Min = 60, Max = 91		
การศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	62	24.60
ประถมศึกษา	143	56.75
มัธยมศึกษาตอนต้น	18	7.14
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	15	5.95

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อนุปริญญา/ปวส.	1	0.40
ปริญญาตรี	13	5.16
อาชีพ		
ไม่มีอาชีพ	125	49.60
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	47	18.65
รับจ้าง	41	16.27
เกษตรกร	39	15.48
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรค	80	31.70
โรคหัวใจและหลอดเลือด	11	4.37
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหอบหืด	6	2.38
โรคไตวายเรื้อรัง	2	0.79
โรคอ้วน	3	1.19
โรคมะเร็ง	3	1.19
โรคเบาหวาน	59	23.41
โรคหลอดเลือดสมอง	4	1.59
โรคความดันโลหิตสูง	137	54.37
ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ไม่ได้ฉีด	8	3.17
1 เข็ม	4	1.59
2 เข็ม	92	36.51
3 เข็ม	136	53.97
4 เข็ม	10	3.97
5 เข็ม	2	0.79
ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ไม่เคย	188	74.60
เคยติดเชื้อ 1 ครั้ง	61	24.21
เคยติดเชื้อมากกว่า 1 ครั้ง	3	1.19

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.11 เพศชาย ร้อยละ 38.89 กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 68.66 ปี (S.D. = 6.443) อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 61.90 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 56.75 และไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 24.60 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 49.60 กลุ่มที่มีอาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 18.30 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 10.71 และเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 54.37 ส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3 เข็ม ร้อยละ 53.97 และมีเพียง ร้อยละ 3.17 เท่านั้นที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.60 ไม่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตาราง 4 จำนวน และร้อยละ ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)

ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระบาดครั้งแรก ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา	154	61.1	98	38.90
2. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจาย ผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อผ่านทางละอองเสมหะ จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายได้	226	89.7	26	10.30
3. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เคย เกิดการระบาดครั้งใหญ่ในอดีตและกลับมาระบาด อีกครั้งในปัจจุบัน	79	31.3	173	68.70
4. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดิน หายใจเรื้อรังและโรคมะเร็ง มีความเสี่ยงสูงที่จะมี อาการรุนแรง เมื่อเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	228	90.5	24	9.50
5. ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่จะมีการ เล็กน้อยถึงปานกลาง และหายจากโรคได้เอง โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	132	52.4	120	47.60

ตาราง 4 (ต่อ)

ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6. ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อและแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ง่าย	214	84.9	38	15.10
7. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีอาการไม่สามารถแพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่นได้	165	65.5	87	34.50
8. อาการทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบมากที่สุดคือ ไข้ ไอแห้ง และอ่อนเพลีย	199	79.0		
9. การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะช่วยป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	223	88.5	29	11.50
10. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่เสียชีวิตเนื่องจากระบบหายใจล้มเหลว เนื่องจากปอดถูกทำลาย	207	82.1	45	17.90
Mean = 68.66, S.D. = 6.443				

จากตาราง 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อ 4 ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังและโรคมะเร็ง มีความเสี่ยงสูงที่จะมีอาการรุนแรงเมื่อเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 90.5 และกลุ่มตัวอย่างตอบถูกข้อ 3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เคยเกิดการระบาดครั้งใหญ่ในอดีตและกลับมาระบาดอีกครั้งในปัจจุบัน น้อยที่สุด ร้อยละ 31.3 (Mean = 0.31, S.D.= 0.47)

ตาราง 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้
ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อ
(N = 252)

ด้านการเข้าถึงข้อมูลและ บริการสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปรผล
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
1. ท่านสามารถค้นหาข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 และ การดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องให้ผู้อื่นช่วยเหลือ	35 (13.9)	39 (15.5)	120 (47.6)	44 (17.5)	14 (5.6)	2.85	1.04	ปาน กลาง
2. ท่านสามารถค้นหาข้อมูล เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จากบุคลากรสาธารณสุข วิทยุ โทรทัศน์ ได้	7 (2.8)	31 (12.3)	84 (33.3)	105 (41.7)	25 (9.9)	3.44	0.93	ปาน กลาง
3. ท่านสามารถค้นหาข้อมูล เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ผ่าน อินเทอร์เน็ต เช่น ยูทูบ เฟสบุ๊ก หรือเว็บไซต์ออนไลน์ ได้	58 (23.0)	56 (22.2)	79 (31.3)	44 (17.5)	15 (6.0)	2.61	1.19	ปาน กลาง
4. ท่านได้รับข้อมูลกลุ่มเสี่ยง ที่จะมีอาการรุนแรง เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแพทย์ บุคลากร สาธารณสุข หรือ อสม.	11 (4.4)	29 (11.5)	73 (29.0)	110 (43.7)	29 (11.5)	3.46	0.99	ปาน กลาง
5. ท่านได้รับคำแนะนำ การดูแลตนเองให้ห่างไกล จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแพทย์ บุคลากร สาธารณสุข หรือ อสม.	11 (4.4)	27 (10.7)	76 (30.2)	109 (43.3)	29 (11.5)	3.47	0.98	ปาน กลาง

ตาราง 5 (ต่อ)

ด้านการเข้าถึงข้อมูลและ บริการสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
6. ท่านสามารถเข้ารับบริการ ด้านสุขภาพที่ รพสต. ใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาล เมื่อต้องการ ความช่วยเหลือ หรือเมื่อ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	12 (4.8)	25 (9.9)	73 (29.0)	108 (42.9)	34 (13.5)	3.50	1.00	ปาน กลาง
7. ท่านแสวงหาความรู้ การดูแลสุขภาพใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพื่อให้มีสุขภาพดี และป้องกันตนเองจากโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	26 (10.3)	54 (21.4)	72 (28.6)	70 (27.8)	30 (11.9)	3.10	1.17	ปาน กลาง
8. ท่านสามารถไปพบแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข ได้ทุกครั้งที่ท่านต้องการ	9 (3.6)	30 (11.9)	62 (24.6)	117 (46.4)	34 (13.5)	3.54	0.99	ปาน กลาง
9. ท่านสามารถสืบค้น และหาสถานบริการ ด้านสุขภาพได้ตรงตาม ความต้องการและปัญหา สุขภาพที่ท่านมีอยู่ได้	13 (5.2)	41 (16.3)	87 (34.5)	86 (34.1)	25 (9.9)	3.27	1.02	ปาน กลาง
10. ท่านสามารถติดต่อเบอร์ สายด่วนสุขภาพ 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ เมื่อ เกิดเหตุฉุกเฉินได้	33 (13.1)	34 (13.5)	64 (25.4)	84 (33.3)	37 (14.7)	3.23	1.24	ปาน กลาง

จากตาราง 5 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านสามารถไปพบแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข ได้ทุกครั้งที่ท่านต้องการ (Mean = 3.54, S.D. = 0.99) รองลงมา ได้แก่ ท่านสามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพที่ รพสต. ใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาล เมื่อต้องการความช่วยเหลือ หรือเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (Mean = 3.50, S.D. = 1.00) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น ยูทูบ เฟสบุ๊ก หรือเว็บไซต์ออนไลน์ ได้ (Mean = 2.61, S.D. = 1.19)

ตาราง 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้
ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)

ด้านทักษะการสื่อสาร	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปรผล
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
1. ท่านซักถามผู้ให้บริการ สุขภาพถึงปัญหาที่ท่านเป็น กังวลหรือต้องการรู้เกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	7 (2.8)	43 (17.1)	118 (46.8)	71 (28.2)	13 (5.2)	3.16	0.86	ปาน กลาง
2. ท่านสามารถสนทนา กับบุคคลในครอบครัว เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันตนเองจากโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4 (1.6)	34 (13.5)	107 (42.5)	81 (32.1)	26 (10.3)	3.36	0.90	ปาน กลาง
3. ท่านสามารถสนทนา กับเพื่อนหรือบุคคลอื่น เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	9 (3.6)	50 (19.8)	96 (38.1)	74 (29.4)	23 (9.1)	3.21	0.98	ปาน กลาง
4. ท่านมีผู้ให้บริการสุขภาพ อย่างน้อย 1 คน ที่ท่านไว้วางใจ และสามารถให้คำปรึกษา เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้	27 (10.7)	50 (19.8)	76 (30.2)	78 (31.0)	21 (8.3)	3.06	1.13	ปาน กลาง
5. ท่านสามารถถ่ายทอด ความรู้และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้บุคคลอื่นยอมรับและ เข้าใจได้	16 (6.3)	58 (23.0)	84 (33.3)	73 (29.0)	21 (8.3)	3.10	1.05	ปาน กลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

ด้านทักษะการสื่อสาร	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
6. ท่านมักจะติดต่อสื่อสารกับบุคคลหรือกลุ่มคน ที่มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี	15 (6.0)	55 (21.8)	98 (38.9)	61 (24.2)	23 (9.1)	3.09	1.03	ปาน กลาง
7. ท่านสามารถบอกเล่าถึงปัญหาสุขภาพของตนเองให้แพทย์พยาบาลหรือคนอื่นรับรู้และเข้าใจได้	8 (3.2)	34 (13.5)	81 (32.1)	98 (38.9)	31 (12.3)	3.44	0.98	ปาน กลาง
8. ท่านมักพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพอยู่เสมอ	22 (8.7)	61 (24.2)	94 (37.3)	60 (23.8)	15 (6.0)	2.94	1.03	ปาน กลาง
9. ท่านกล้าซักถามแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข ถึงข้อควรปฏิบัติตน เมื่อท่านมีอาการต้องสงสัย เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรสชาติ หายใจเหนื่อย	13 (5.2)	36 (14.3)	79 (31.3)	95 (37.7)	29 (11.5)	3.36	1.03	ปาน กลาง
10. ท่านชักชวนให้ผู้อื่นปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง เป็นต้น	10 (4.0)	38 (15.1)	75 (29.8)	92 (36.5)	37 (14.7)	3.43	1.04	ปาน กลาง

จากตาราง 6 ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านสามารถบอกเล่าถึงปัญหาสุขภาพของตนเองให้แพทย์พยาบาลหรือคนอื่นรับรู้และเข้าใจได้ (Mean = 3.44, S.D. = 0.98) รองลงมาได้แก่ ท่านชักชวนให้ผู้อื่นปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง เป็นต้น (Mean = 3.43, S.D. = 1.04) และข้อคำถามที่มี

คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมักพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพอยู่เสมอ (Mean = 2.94, S.D. = 1.03)

ตาราง 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)

ด้านทักษะการจัดการตนเอง	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปรผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
1. ท่านมีข้อมูลสุขภาพที่ดี และเพียงพอที่จะสามารถดูแลจัดการสุขภาพตนเองให้ห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	9	33	112	73	25	3.29	0.94	ปานกลาง
2. ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่มี ไปใช้ในการป้องกัน หรือดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้	5 (2.0)	59 (23.4)	85 (33.7)	77 (30.6)	26 (10.3)	3.24	0.99	ปานกลาง
3. ท่านหันนสังเกตการเปลี่ยนแปลงสุขภาพร่างกายและจิตใจของตนเอง เพื่อคอยกำกับดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น	8 (3.2)	30 (11.9)	100 (39.7)	82 (32.5)	32 (12.7)	3.40	0.96	ปานกลาง
4. ท่านตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกายเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	25 (9.9)	56 (22.2)	82 (32.5)	71 (28.2)	18 (7.1)	3.00	1.09	ปานกลาง
5. ท่านควบคุม กำกับสุขภาพตนเอง เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น	18 (7.1)	33 (13.1)	79 (31.3)	87 (34.5)	35 (13.9)	3.35	1.01	ปานกลาง

ตาราง 7 (ต่อ)

ด้านทักษะการจัดการตนเอง	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
6. ท่านวางแผนทำกิจกรรมด้านสุขภาพที่จำเป็น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	17 (6.7)	58 (23.0)	80 (31.7)	78 (31.0)	19 (7.5)	3.10	1.05	ปานกลาง
7. ท่านสามารถแบ่งเวลาเพื่อทำกิจกรรม หรือดูแลสุขภาพของตนเองได้ แม้ว่าจะยุ่งกับกิจวัตรประจำวัน	10 (4.0)	59 (23.4)	107 (42.5)	61 (24.2)	15 (6.0)	3.05	0.94	ปานกลาง
8. ท่านมีการทบทวน และปรับเปลี่ยนแผนการทำกิจกรรมด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับการปฏิบัติ เพื่อให้สุขภาพที่ดีขึ้น	13 (5.2)	69 (27.4)	85 (33.7)	66 (26.2)	19 (7.5)	3.04	1.02	ปานกลาง
9. ท่านเข้าร่วมทำกิจกรรมด้านสุขภาพกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมกิจกรรมอบรมหรือออกกำลังกาย เป็นต้น	16 (6.3)	38 (15.1)	95 (37.7)	79 (31.3)	24 (9.5)	3.23	1.03	ปานกลาง
10. ท่านปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบตัว ให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี และป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	10 (4.0)	28 (11.1)	96 (38.1)	95 (37.7)	23 (9.1)	3.37	0.94	ปานกลาง

จากตาราง 7 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่างทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหมั่นสังเกตการเปลี่ยนแปลงสุขภาพร่างกายและจิตใจของตนเอง เพื่อคอยกำกับดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น (Mean = 3.40, S.D. = 0.96) รองลงมาได้แก่ ท่านปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบตัว ให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี และป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Mean = 3.37, S.D. = 0.94) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกายเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Mean = 3.00, S.D. = 1.09)

ตาราง 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้
ด้านสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)

ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปรผล
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
1. ท่านสามารถตอบโต้สื่อโฆษณา ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ เช่น ไม่ใช้สินค้าและบริการนั้น ร้องเรียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น	27 (10.7)	72 (28.6)	100 (39.7)	40 (15.9)	13 (5.2)	2.76	1.01	ปาน กลาง
2. ท่านมักจะตั้งคำถามถึงที่มา และความน่าเชื่อถือของ ข่าวสาร หรือสื่อออนไลน์ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ที่ได้รับ	25 (9.9)	81 (32.1)	84 (33.3)	39 (15.5)	23 (9.1)	2.82	1.10	ปาน กลาง
3. ท่านนำข้อมูลที่ื่อนำเสนอ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริม หรือยาป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 มาตรวจสอบ กับผู้รู้ หรือผู้ให้บริการ ทางสุขภาพ ก่อนจะเชื่อ	33 (13.1)	66 (26.2)	98 (38.9)	42 (16.7)	13 (5.2)	2.75	1.05	ปาน กลาง
4. ท่านเปรียบเทียบข้อมูลที่สื่อ นำเสนอเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในเรื่อง เดียวกันจากหลาย ๆ สื่อ	25 (9.9)	72 (28.6)	92 (36.5)	48 (19.0)	15 (6.0)	2.83	1.04	ปาน กลาง
5. ถ้าท่านคิดว่าข้อมูลจากสื่อ เกี่ยวกับสุขภาพนั้นถูกต้อง ท่านจะนำข้อมูลจากสื่อ ที่คิดว่าถูกต้องมาปฏิบัติ	14 (5.6)	47 (18.7)	103 (40.9)	75 (29.8)	13 (5.2)	3.10	0.95	ปาน กลาง

ตาราง 8 (ต่อ)

ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
6. ท่านรู้ว่าจะค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องจากแหล่งใด เพื่อนำมายืนยันข้อมูลนั้น	27 (10.7)	58 (23.0)	93 (36.9)	55 (21.8)	19 (7.5)	2.92	1.08	ปานกลาง
7. ท่านสามารถประเมินได้ว่าโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้นั้น มีความน่าเชื่อถือ และมีคุณค่าตามความเป็นจริงหรือไม่	21 (8.3)	60 (23.8)	104 (41.3)	46 (18.3)	21 (8.3)	2.94	1.04	ปานกลาง
8. หากท่านคิดว่าข้อมูลจากสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นถูกต้อง ท่านจะแนะนำข้อมูลจากสื่อ นั้นแก่คนรอบข้าง	11 (4.4)	55 (21.8)	100 (39.7)	66 (26.2)	20 (7.9)	3.12	0.98	ปานกลาง
9. ท่านสามารถแนะนำแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่น่าเชื่อถือให้แก่ผู้อื่นได้	12 (4.8)	60 (23.8)	103 (40.9)	58 (23.0)	19 (7.5)	3.05	0.98	ปานกลาง
10. เมื่อท่านตรวจสอบกับผู้รู้แล้วว่า ข่าวสารหรือข้อมูลที่ได้รับไม่ถูกต้อง ท่านจะบอกต่อผู้อื่นเพื่อไม่ให้หลงเชื่อข่าวสารหรือข้อมูลนั้น	13 (5.2)	64 (25.4)	81 (32.1)	68 (27.0)	26 (10.3)	3.12	1.06	ปานกลาง

จากตาราง 8 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อของกลุ่มตัวอย่างทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2 ข้อ คือ หากท่านคิดว่าข้อมูลจากสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นถูกต้อง ท่านจะแนะนำข้อมูลจากสื่อ นั้นแก่คนรอบข้าง (Mean = 3.12, S.D. = 0.98) และเมื่อท่านตรวจสอบกับผู้รู้แล้วว่า ข่าวสารหรือข้อมูลที่ ได้รับไม่ถูกต้อง ท่านจะบอกต่อผู้อื่นเพื่อไม่ให้หลงเชื่อข่าวสารหรือข้อมูลนั้น (Mean = 3.12, S.D. = 1.06) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านนำข้อมูลที่สื่อนำเสนอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมหรือยาป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาตรวจสอบกับผู้รู้ หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ ก่อนจะเชื่อ (Mean = 2.75, S.D. = 1.05)

ตาราง 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อ (N = 252)

ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปรผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
1. ก่อนจะตัดสินใจเลือกหน่วยบริการสุขภาพ ท่านจะสอบถามความต้องการของตนเองและคนในครอบครัวก่อน	3 (1.2)	21 (8.3)	101 (40.1)	111 (44.0)	16 (6.3)	3.46	0.78	ปานกลาง
2. เมื่อได้รับข้อมูลใหม่เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ท่านจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลนั้น ก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม	12 (4.8)	51 (20.2)	97 (38.5)	71 (28.2)	21 (8.3)	3.15	1.00	ปานกลาง

ตาราง 9 (ต่อ)

ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
3. ท่านมักสอบถาม หรือ ขอคำปรึกษาจากผู้รู้หรือ ผู้ให้บริการสุขภาพเกี่ยวกับ คำแนะนำการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ที่มาจาก สื่อต่าง ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจ เชื่อหรือทำตาม	16 (6.3)	52 (20.6)	94 (37.3)	70 (27.8)	20 (7.9)	3.10	1.02	ปาน กลาง
4. ท่านวิเคราะห์ได้ว่า พฤติกรรมใดทำให้เสี่ยงต่อ การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และท่านจะไม่ทำพฤติกรรมนั้น	8 (3.2)	48 (19.0)	92 (36.5)	77 (30.6)	27 (10.7)	3.27	0.99	ปาน กลาง
5. ท่านตัดสินใจได้ว่า จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จากข้อมูล ที่ท่านมี	10 (4.0)	32 (12.7)	78 (31.0)	110 (43.7)	22 (8.7)	3.40	0.96	ปาน กลาง
6. ท่านตัดสินใจปฏิเสธ การชักชวนให้ทำพฤติกรรม ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น ปฏิเสธการสูบบุหรี่ และ ดื่มสุรา เป็นต้น	14 (5.6)	26 (10.3)	66 (26.2)	111 (44.0)	35 (13.9)	3.50	1.04	ปาน กลาง
7. ท่านใช้เหตุผล ในการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย เพื่อเลือกรับข้อมูลเกี่ยวกับ การปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อ หรือจากคนอื่น ๆ ก่อนตัดสินใจเชื่อและทำตาม	11 (4.4)	55 (21.8)	100 (39.7)	63 (25.0)	23 (9.1)	3.13	1.00	ปาน กลาง

ตาราง 9 (ต่อ)

ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
8. ท่านใช้เหตุผลในการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อต่าง ๆ ก่อนตัดสินใจออกกำลังกาย	23 (9.1)	57 (22.6)	82 (32.5)	67 (26.6)	23 (9.1)	3.04	1.11	ปานกลาง
9. เมื่อท่านได้รับข้อมูลการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อต่าง ๆ ท่านสามารถเลือกวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับตัวเองได้	11 (4.4)	50 (19.8)	88 (34.9)	77 (30.6)	26 (10.3)	3.23	1.02	ปานกลาง
10. ท่านตัดสินใจได้ว่า จะเลือกรับประทานอาหารเสริม หรือสมุนไพรเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่ อย่างไร จากข้อมูลที่ท่านมี	18 (7.1)	51 (20.2)	97 (38.5)	58 (23.0)	28 (11.1)	3.11	1.08	ปานกลาง

จากตาราง 9 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านตัดสินใจปฏิเสธการชักชวนให้ทำพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น ปฏิเสธการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา เป็นต้น (Mean = 3.50, S.D. = 1.04) รองลงมาได้แก่ ก่อนจะตัดสินใจเลือกหน่วยบริการสุขภาพ ท่านจะสอบถามความต้องการของตนเองและคนในครอบครัวก่อน (Mean = 3.46, S.D. = 0.78) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านใช้เหตุผลในการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อต่าง ๆ ก่อนตัดสินใจออกกำลังกาย (Mean = 3.04, S.D. = 1.11)

ตาราง 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของพฤติกรรม
ป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (N = 252)

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปรผล
	ไม่ ปฏิบัติ	นาน ๆ ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	ทุก ครั้ง			
1. ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัย ทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรือ อยู่ในที่มีคนเป็นจำนวนมาก	4 (1.6)	7 (2.8)	30 (11.9)	61 (24.2)	150 (59.5)	4.37	0.91	ดี
2. ท่านล้างมือด้วยสบู่และ น้ำสะอาด หรือใช้แอลกอฮอล์ เจลล้างมือ หลังจากจับสิ่งของ สาธารณะ เช่น ราวบันได ที่จับประตู เป็นต้น	4 (1.6)	11 (4.4)	40 (15.9)	98 (38.9)	99 (39.3)	4.10	0.93	ดี
3. ท่านยืน นั่ง เว้นระยะห่าง จากผู้อื่น อย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน	4 (1.6)	14 (5.6)	48 (19.0)	115 (45.6)	71 (28.2)	3.93	0.91	ดี
4. ท่านหลีกเลี่ยงการไป ในสถานที่แออัด	5 (2.0)	21 (8.3)	41 (16.3)	107 (42.5)	78 (31.0)	3.92	0.99	ดี
5. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ ส่วนตัว เช่น จาน ช้อน แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ร่วมกับผู้อื่น	4 (1.6)	12 (4.8)	45 (17.9)	96 (38.1)	95 (37.7)	4.06	0.94	ดี
6. ท่านเลือกรับประทาน อาหารอาหารที่ร้อน หรือปรุง สุกใหม่ ๆ	4 (1.6)	14 (5.6)	22 (8.7)	98 (38.9)	114 (45.2)	4.21	0.93	ดี
7. ท่านสังเกตตนเอง เมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจ เหนื่อยหอบ ลิ้นไม่รับรสชาติ	7 (2.8)	22 (8.7)	40 (15.9)	94 (37.3)	89 (35.3)	3.94	1.05	ดี
8. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้มือ สัมผัสหน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้า ที่สวมใส่อยู่ รวมทั้งใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น	6 (2.4)	26 (10.3)	66 (26.2)	94 (37.3)	60 (23.8)	3.70	1.02	ดี

ตาราง 10 (ต่อ)

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	แปลผล
	ไม่ ปฏิบัติ	นาน ๆ ครั้ง	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	ทุก ครั้ง			
9. ทานเลียงการสัมผัสกับผู้ที่ มีอาการคล้ายไข้หวัด	8 (3.2)	17 (6.7)	53 (21.0)	91 (36.1)	83 (32.9)	3.89	1.04	ดี
10. ทานออกจากบ้าน เมื่อจำเป็นเท่านั้น	7 (2.8)	35 (13.9)	60 (23.8)	88 (34.9)	62 (24.6)	3.65	1.08	พอใช้
11. ทานออกกำลังกาย เป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้ง/ สัปดาห์ ครั้งละ ไม่น้อยกว่า 30 นาที	37 (14.7)	53 (21.0)	60 (23.8)	59 (23.4)	43 (17.1)	3.07	1.31	พอใช้
12. ทานใช้ช้อนกลาง เมื่อต้อง รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	6 (2.4)	21 (8.3)	53 (21.0)	97 (38.5)	75 (29.8)	3.85	1.02	ดี
13. ทานเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือ การอาบน้ำทันที เมื่อกลับมา จากข้างนอก	8 (3.2)	37 (14.7)	97 (38.5)	56 (22.2)	54 (21.4)	3.44	1.08	พอใช้
14. ทานรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์เพื่อเป็นการสร้าง ภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง	8 (3.2)	25 (9.9)	83 (32.9)	78 (31.0)	58 (23.0)	3.61	1.04	พอใช้
15. หากท่านพบว่ามีอาการ ต้องสงสัย เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรู้รสชาติ หายใจ เหนื่อยหอบ ท่านจะตรวจ หาเชื้อโควิด-19 ด้วยตนเอง ด้วยชุดตรวจ ATK	18 (7.1)	59 (23.4)	51 (20.2)	45 (17.9)	79 (31.3)	3.43	1.33	พอใช้

จากตาราง 10 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง
อยู่ในระดับ พอใช้-ดี โดยพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีคะแนนเฉลี่ย
มากที่สุด คือ การสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรือ อยู่ในที่มีคนเป็นจำนวนมาก
(Mean = 4.37, S.D. = 0.91) รองลงมาคือ การเลือกรับประทานอาหารอาหารที่ร้อน
หรือปรุงสุกใหม่ ๆ (Mean = 4.21, S.D. = 0.93) และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ทานออกกำลังกาย
เป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละ ไม่น้อยกว่า 30 นาที (Mean=3.07, S.D.= 1.31)

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละ ของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
จำแนกตามรายด้านและโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง (N = 252)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ระดับมาก (8-10 คะแนน)	122	48.40
ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน)	93	36.90
ระดับน้อย (0-5 คะแนน)	37	14.70
Mean = 7.25, S.D. = 1.56, Min = 3, Max = 10		
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ		
ระดับมาก (38-50 คะแนน)	62	24.60
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	167	66.30
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	23	9.10
Mean = 32.48, S.D. = 7.40, Min = 10, Max = 50		
ด้านทักษะการสื่อสาร		
ระดับมาก (38-50 คะแนน)	61	24.20
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	165	65.50
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	26	10.30
Mean = 32.14, S.D. = 7.52, Min = 10, Max = 50		
ด้านทักษะการจัดการตนเอง		
ระดับมาก (38-50 คะแนน)	62	24.60
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	161	63.90
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	29	11.50
Mean = 32.05, S.D. = 7.92, Min = 10, Max = 50		
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ		
ระดับมาก (38-50 คะแนน)	33	13.10
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	165	65.50
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	54	21.40
Mean = 29.40, S.D. = 7.71, Min = 10, Max = 50		

ตาราง 11 (ต่อ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ด้านทักษะการตัดสินใจ		
ระดับมาก (38-50 คะแนน)	62	24.60
ระดับปานกลาง (24-37 คะแนน)	172	68.30
ระดับน้อย (10-23 คะแนน)	18	7.10
Mean = 32.39, S.D. = 7.34, Min = 10, Max = 50		
โดยรวม		
ระดับมาก (191-260 คะแนน)	55	21.82
ระดับปานกลาง (121-190 คะแนน)	177	70.24
ระดับน้อย (20-120 คะแนน)	20	7.94
Mean = 165.71, S.D. = 34.87, Min = 59, Max = 258		

จากตาราง 11 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายด้านของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 48.40 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.30 ด้านทักษะการสื่อสาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.50 ด้านทักษะการจัดการตนเอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.90 ด้านการรู้เท่าทันสื่อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.50 และด้านทักษะการตัดสินใจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.30 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.24

ตาราง 12 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม (N = 252)

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ดี (56-75 คะแนน)	144	57.10
พอใช้ (36-55 คะแนน)	98	38.90
ควรปรับปรุง (15-35 คะแนน)	10	4.00
Mean = 57.15, S.D. = 10.59, Min = 15, Max = 75		

จากตาราง 12 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 57.10 รองลงมา คือ พอใช้ ร้อยละ 38.90 และควรปรับปรุง ร้อยละ 4.00

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตาราง 13 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (N = 252)

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. เพศ	1														
2. อายุ	.066	1													
3. การศึกษา	-.221**	-.371**	1												
4. อาชีพ	.008	.258**	-.089	1											
5. โรคประจำตัว	.173**	.016	-.007	-.052	1										
6. ประวัติการฉีดวัคซีน	-.082	-.098	.222**	-.054	.145*	1									
7. ประวัติการติดเชื้อ	-.034	-.109	.181**	-.031	-.013	.157*	1								
8. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.008	-.109	.162*	-.042	.055	.025	-.080	1							
9. การเข้าถึงข้อมูลและ บริการสุขภาพ	-.121	-.192**	.271**	.010	.088	.021	.070	.247**	1						
10. ทักษะการสื่อสาร	-.141*	-.140*	.290**	.026	.097	.034	.016	.274**	.816**	1					
11. ทักษะการจัดการตนเอง	-.093	-.171**	.319**	-.004	.090	.064	.060	.275**	.748**	.848**	1				
12. การรู้เท่าทันสื่อ	-.072	-.101	.285**	-.020	.075	.051	.029	.172**	.680**	.740**	.804**	1			
13. ทักษะการตัดสินใจ	-.045	-.125*	.263**	.028	.041	-.012	.001	.298**	.762**	.824**	.824**	.761**	1		
14. ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	-.102	-.163**	.318**	.006	.088	.036	.035	.319**	.880**	.930**	.932**	.875**	.918**	1	
15. พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.014	-.075	.187**	-.036	.169**	-.009	-.057	.380**	.643**	.635**	.700**	.606**	.683**	.727**	1

หมายเหตุ: *p < .05, **p < .01

จากตาราง 13 การทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นโดยใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีทั้งหมด 9 ตัวแปร ได้แก่ การศึกษา โรคประจำตัว ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส

โควิด 2019 ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ($r=.187, .169, .380, .643, .635, .700, .606, .683$ และ $.727$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 14 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยแสดงปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 252)

ปัจจัยทำนาย	B	S.E.	β	t	p-value
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (X1)	.375	.056	1.233	6.739	.000*
ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (X2)	.864	.310	.127	2.789	.006*
โรคประจำตัว (X3)	2.462	.941	.108	2.616	.009*
การรู้เท่าทันสื่อ (X4)	-.275	.135	-.200	-2.037	.043*
ทักษะการสื่อสาร (X5)	-.578	.178	-.410	-3.246	.001*
Constant = 13.774, Adj. $R^2 = .573$, F = 68.484, *p-value < 0.05					

จากตาราง 14 พบว่า มีปัจจัยที่นำเข้าสู่สมการทั้งหมด 9 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ การศึกษา และโรคประจำตัว) และปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการตัดสินใจ และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม (X1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (X2) โรคประจำตัว (X3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ (X4) และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร (X5) โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 (Adj. $R^2 = .573$, F = 68.484, $p < 0.05$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม รองลงมา ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคประจำตัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ

และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร ตามลำดับ เขียนเป็นสมการพยากรณ์ในรูปของ
คะแนนดิบได้ดังนี้

$$Y = 13.774 + .375(X1) + .864(X2) + 2.462(X3) - .275(X4) - .578(X5)$$



บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 252 คน สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.11 เพศชาย ร้อยละ 38.89 กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 68.66 ปี (S.D. = 6.443) อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 61.90 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 56.75 และไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 24.60 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 49.60 กลุ่มที่มีอาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 18.30 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 10.71 และเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 54.37 ส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3 เข็ม ร้อยละ 53.97 และมีเพียงร้อยละ 3.17 เท่านั้นที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.60 ไม่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อ 4 ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังและโรคเมอโรเรื้อรัง มีความเสี่ยงสูงที่จะมีอาการรุนแรง เมื่อเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 90.5 (Mean = 0.90, S.D. = 0.29) และกลุ่มตัวอย่างตอบถูกข้อ 3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เคยเกิดการระบาดครั้งใหญ่ในอดีตและกลับมาระบาดอีกครั้งในปัจจุบัน น้อยที่สุด ร้อยละ 31.3 (Mean = 0.31, S.D. = 0.47)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านสามารถไปพบแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข ได้ทุกครั้งที่ท่านต้องการ (Mean = 3.54,

S.D. = 0.99) รองลงมาได้แก่ ท่านสามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพที่ รพสต. ใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาล เมื่อต้องการความช่วยเหลือ หรือเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (Mean = 3.50, S.D. = 1.00) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น ยูทูบ เฟสบุ๊ก หรือเว็บไซต์ออนไลน์ได้ (Mean = 2.61, S.D. = 1.19)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านสามารถบอกเล่าถึงปัญหาสุขภาพของตนเองให้แพทย์พยาบาลหรือคนอื่น รับรู้และเข้าใจได้ (Mean = 3.44, S.D. = 0.98) รองลงมาได้แก่ ท่านชักชวนให้ผู้อื่นปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง เป็นต้น (Mean = 3.43, S.D. = 1.04) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมักพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพอยู่เสมอ (Mean = 2.94, S.D. = 1.03)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหมั่นสังเกตการเปลี่ยนแปลงสุขภาพร่างกายและจิตใจของตนเอง เพื่อคอยกำกับดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น (Mean = 3.40, S.D. = 0.96) รองลงมาได้แก่ ท่านปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี และป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Mean = 3.37, S.D. = 0.94) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกายเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Mean = 3.00, S.D. = 1.09)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรู้เท่าทันสื่อของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 2 ข้อ คือ หากท่านคิดว่าข้อมูลจากสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นถูกต้อง ท่านจะแนะนำข้อมูลจากสื่อ นั้น แก่คนรอบข้าง (Mean = 3.12, S.D. = 0.98) และเมื่อท่านตรวจสอบกับผู้รู้แล้วว่า ข่าวสารหรือข้อมูลที่ได้รับไม่ถูกต้อง ท่านจะบอกต่อผู้อื่นเพื่อไม่ให้หลงเชื่อข่าวสารหรือข้อมูลนั้น (Mean = 3.12, S.D. = 1.06) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านนำข้อมูลที่สื่อนำเสนอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมหรือยาป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาตรวจสอบกับผู้รู้ หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ ก่อนจะเชื่อ (Mean = 2.75, S.D. = 1.05)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการตัดสินใจ ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านตัดสินใจปฏิเสธการชักชวนให้ทำพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น ปฏิเสธการสูบบุหรี่

และดื่มสุรา เป็นต้น (Mean = 3.50, S.D. = 1.04) รองลงมาได้แก่ ก่อนจะตัดสินใจเลือกหน่วยบริการสุขภาพ ท่านจะสอบถามความต้องการของตนเองและคนในครอบครัวก่อน (Mean = 3.46, S.D. = 0.78) และข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านใช้เหตุผลในการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อต่าง ๆ ก่อนตัดสินใจออกกำลังกาย (Mean = 3.04, S.D. = 1.11)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายด้าน พบว่าด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากร้อยละ 48.40 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.30, 65.50, 63.90, 65.50 และ 68.30 ตามลำดับ ($\bar{X}$ = 32.48, 32.14, 32.05, 29.40, 32.39 ตามลำดับ) และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.20 ($\bar{X}$ = 165.71, S.D. = 34.87)

3. พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับ พอใช้-ดี โดยพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ การสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรือ อยู่ในที่มีคนเป็นจำนวนมาก (Mean = 4.37, S.D. = 0.91) รองลงมาคือ การเลือกรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ (Mean = 4.21, S.D. = 0.93) และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละ ไม่น้อยกว่า 30 นาที (Mean = 3.07, S.D. = 1.31)

4. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากตัวแปรต้นทั้งหมด 14 ตัวแปร พบว่า มี 9 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การศึกษา โรคประจำตัว ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม (r = .187, .169, .380, .643, .635, .700, .606, .683 และ .727 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อนำตัวแปรต้น 9 ตัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (X1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (X2) โรคประจำตัว (X3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ (X4) และความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ด้านทักษะการสื่อสาร (X5) โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ($\text{Adj. } R^2 = .573$, $F = 68.484$, $p < 0.05$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคประจำตัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุเผชิญกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และสื่อออนไลน์ สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ (2565) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

2. พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 57.15$, $S.D. = 10.59$) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุปฏิบัติตามคำแนะนำและมาตรการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการปฏิบัติทุกครั้งมากที่สุด ได้แก่ การสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรืออยู่ในที่มีคนเป็นจำนวนมาก รองลงมาคือ การเลือกรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ และการล้างมือด้วยสบู่ และน้ำสะอาด หรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือ หลังจากจับสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวบันได ที่จับประตู เป็นต้น ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาสณี หล้าวัน้อย (2566) พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดยรวม ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคประจำตัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร โดยทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 (Adj. $R^2 = .570$, $F = 67.568$, $p < 0.05$) อภิปรายรายตัวแปรได้ ดังนี้

โรคประจำตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.30 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีกว่า อาจมีสาเหตุจากผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีความเสี่ยงต่อการมีอาการที่รุนแรงขึ้นเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีโรคเรื้อรังจะมีความกลัวต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Ayaz-Alkaya, Dülger, 2022) ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจึงมีความตระหนักและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด สอดคล้องกับการศึกษาของอลิซา เบียจันท์ และคณะ (2567) พบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม พบว่า สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam, D. (2008) ที่สะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดี จะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ดีด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ (2565) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมกับพฤติกรรมการป้องกันโรค โควิด-19 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำ และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากคนในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ (2565) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรู้เท่าทันสื่อ พบว่าสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ -0.275 อธิบายได้ว่า เมื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรู้เท่าทันสื่อเพิ่มขึ้น พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อในระดับสูงขึ้น อาจมีความเชื่อมั่นในความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลของตนเอง ส่งผลให้ลดการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันที่เผยแพร่โดยหน่วยงานสาธารณสุข และมองว่ามาตรการบางอย่างไม่จำเป็น สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิสิทธิ์ ศรีรักษา (2566) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) คือ ความฉลาดทางสุขภาพ จำนวน 4 ด้านจากทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการสื่อสาร พบว่าสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ -0.578 อธิบายได้ว่า เมื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการสื่อสารเพิ่มขึ้น พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง ความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิดของ Nutbeam, D. (2008) กล่าวว่า ด้านทักษะการสื่อสาร คือความสามารถในการแสดงออก สอบถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ ทักษะการสื่อสารที่ดีช่วยให้บุคคลสามารถแลกเปลี่ยนและเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้มากขึ้น แต่หากไม่มีการบริหารจัดการข้อมูลอย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่ความสับสนและลดการปฏิบัติตามแนวทางสุขภาพ (Chinn, D., 2011) สอดคล้องกับการศึกษาของอินทรา ทับคล้าย (2567) พบว่า ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ มี 4 ตัวแปรที่มีอำนาจพยากรณ์ พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการสุขภาพของตนเอง และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการจัดการตนเอง พบว่า ทักษะการจัดการตนเอง ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ การจัดการตนเองให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเอกราช มีแก้ว, วัลลภ ใจดี และสุนิศา แสงจันทร์ (2564) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดโรคโควิด-19 ของ อสม ได้ถึงร้อยละ 40.90

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะการตัดสินใจ พบว่า ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ จากผลการศึกษา ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีทักษะการตัดสินใจในระดับปานกลาง จึงอาจจะไม่มีความแตกต่างในการตัดสินใจปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาของนพวรรณ วัชรพุท (2565) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่มีอำนาจพยากรณ์พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และไม่สอดคล้อง การการศึกษาของพลอยไพลิน จินตนา และเทียนทอง ต๊ะแก้ว (2567) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคและสามารถทำนาย พฤติกรรมการป้องกันโรคได้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ สุขภาพ พบว่า ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ อาจเนื่องมาจาก ช่วงที่มีการระบาดเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านมีการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง มีการค้นหา กลุ่มเสี่ยงและสืบสวนโรคอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีความตื่นตัวและติดตามสถานการณ์ การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งจากอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ และทางสื่อออนไลน์ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพได้ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พลอยไพลิน จินตนา และเทียนทอง ต๊ะแก้ว (2567) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการสุขภาพ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสผู้ป่วยโรค ในอำเภอวังเหนือได้

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 และประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี อาจมีสาเหตุมาจากผู้สูงอายุได้รับข้อมูลและสามารถเข้าถึงบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้อย่างทั่วถึง จึงสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรนันท์ ศรีอ่อนทอง (2565) พบว่า เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติ การติดเชื้อไวรัสโควิด 19 และประวัติการได้รับวัคซีนโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ของประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า โรคประจำตัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 โดยรวม ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การให้สุขศึกษา และการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาทักษะการสื่อสาร และความรู้เท่าทันสื่อในรูปแบบที่ปฏิบัติได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ มีความชัดเจนของรูปแบบและข้อมูลข่าวสาร ผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำชุมชน สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อวิเคราะห์สาเหตุที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลางและพฤติกรรมป้องกันโรคอยู่ในระดับพอใช้ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม ตลอดจนระบุปัจจัยเพิ่มเติมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองเพื่อหาโปรแกรม รูปแบบกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2565). สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน).
<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อ
โควิด-19. [https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?](https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=45)
[contentId=45](https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=45)
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2562). สถิติผู้สูงอายุติดเชื้อ Covid-19
ในประเทศไทย. <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/857>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา
สายพันธุ์ใหม่ 2019. [https://med.mod.go.th/Banner/Small/455009_N1-ข้อมูล](https://med.mod.go.th/Banner/Small/455009_N1-ข้อมูลสำหรับป้องกันตนเอง-introduction01.aspx)
[สำหรับป้องกันตนเอง-introduction01.aspx](https://med.mod.go.th/Banner/Small/455009_N1-ข้อมูลสำหรับป้องกันตนเอง-introduction01.aspx)
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง.
[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_03](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf)
[0164.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf)
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.
<https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
- กรรณิกา อุ่นอ้าย, พนิดา ชัยวัง, พรพิมล กรกกฎการ และดวงใจ ปันเจริญ. (2565). ความรอบรู้
ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ
สมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(1),
200-212.
- กรรณิการ์ การีสรรพ, พรทิพย์ มาลาธรรม และนุชนาฏ สุทธิ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 25(3),
280-295.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2563). รายงานถอดบทเรียนสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).
<http://phuket.dop.go.th/th/know/8/127>

- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2560). *แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาและ
พฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561: การส่งเสริมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). โรงพิมพ์กองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). *แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาและ
พฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561: การส่งเสริมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). โรงพิมพ์กองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุข.
- กัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยม จันทน์นวล. (2565, 11-12 กรกฎาคม). *ความสัมพันธ์ระหว่าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร*. [Paper presentation]. การประชุมวิชาการระดับชาติ
มอบ. วิจัย ครั้งที่ 16 Research and Innovation for SDGs in the Next Normal,
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ชนวนทอง ธนสุกาญจน์, วัชรารัฐ วัชรกุล, นริมาลย์ นิลไพจิตร และณัฐนารี เอมยงค์. (2564).
*โครงการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรค การปฏิบัติตัวและ
การได้รับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
ทางการเห็น*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ชินตา เตชะวิจิตรจารย์. (2561). ความรอบรู้ทางสุขภาพ: กุญแจสำคัญสู่พฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์
สุขภาพที่ดี. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(Supplement), 1-11.
- ชื่นกมล สิทธิยอติง. (2565). *แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแล
ตนเอง เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้
โรงพยาบาลนภักดิ์ จังหวัดสมุทรสงคราม*. *วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา*, 2(2),
46-60.
- ชุติมา อีสอ, ธันภรณ์ จันทน์นวล, กิตติพร เนาวิสุวรรณ์ และนภาพงษ์ สิงห์วีระธรรม. (2565). ปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด - 19 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำพด อำเภอนาหว้า จังหวัดสกล.
วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม, 2(3), 51-65.
- ดาวรุ่ง เยาวกุล, ปาจริย์ อับดุลลาฮาซิม และนิภา มหารัษฎพงศ์. (2022). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 6. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(1), 257-272.

นพวรรณ วัชรพุทธร. (2565). เรื่องปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ให้บริการด้านการนัดในสถานประกอบการด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดพิษณุโลก [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยนเรศวร.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. (2551). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 10). จามจุรีโปรดักท.

เบญจมาศ ถาดแสง และพินุช ลาเซอร์. (2561). การสร้างเสริมความเข้มแข็งของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้มีสุขภาพดี ตามวิถีชุมชนตำบลตลาดขวัญ อำเภอตอสะแกกรัง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารราชธานี นวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 2(3), 1-17

ประกาย จิโรจน์กุล. (2554). *แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 1). โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

ประภาพร รินสินจ้อย. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านโป่ง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย. *สุขศึกษาและสื่อสารสุขภาพ*, 8(1), 33-46.

ประศักดิ์ สันติภาพ, ภิรวดี ชูประวัติ และเทียน ทองแก้ว. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในชุมชนสะลงง-ชีเหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการแสงอีสาน*, 18(2), 16-31.

ประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์ และกรรณิกา เจิมเทียนชัย. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ช่วงมีการระบาด ปี 2564 และในไตรมาสแรกของ ปี 2565. *วารสารการพยาบาล*, 24(2), 70-87.

ปรารักษ์ทิพย์ อจรัตน์, ปราณี ทัดศรี และดวงนภา บุญส่ง. (2565). ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์สงขลานครินทร์*, 42(3), 14-24.

ปิยะนันท์ เรือนคำ, สุคนธา คงศีล, สุขุม เจียมตน, ยวนุช สัตยสมบูรณ์, และเพ็ญพักตร์ อุทิศ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 31(SUPP2), 247-259.

ฝ่ายวิชาการ สถาพรบุคส์. (2563). *COVID-19 รู้ทันป้องกันได้*. สถาพรบุคส์.

- พัชรนันท์ ศรีอ่อนทอง. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ของประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย [วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา]. University of Phayao Digital Collections.
<https://updc.up.ac.th/handle/123456789/309>
- เพ็ญวิภา นิลเนตร. (2565). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 6. http://do6.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload_doc/2022-12-27-7-22-4662713.pdf
- พลอยไพลิน จินตนา และเทียนทอง ต๊ะแก้ว. (2567). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคในอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี*, 22(1), 78-89.
- รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์, ปณิดดา งามเปรี่ยม, สุรัตนา เหล่าไชย และประภากร ศรีสว่าวงศ์. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา: ตำบลแวงน่าง จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 14(3), 104-114.
- วรรณศิริ นิลเนตร. (2557). ความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณฤติ เขาว้อยชัย, รัตติกาล พรหมพาหุล และอารียา ประเสริฐสังข์. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ในผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22(2), 41-48.
- วิลาสินี หลีวันน้อย, ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์, กาญจนา พิบุลย์ และธรรมวัฒน์ อุปงษาพัฒน์. (2566). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 17(1), 394-407.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดเชียงราย. (2565). *สถานการณ์โควิดของประเทศและจังหวัด*.
<https://www.chiangrai.go.th/covid/>
- ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์และการวิจัยและพัฒนา. (2565). *รายงานข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ณ วันพฤหัสบดีที่ 1 กันยายน 2565*.
<https://covid19.nrct.go.th/daily-report-1sep2022/>
- สารภี นพคุณ, ระรินทิพย์ ไชยวงศ์เหล็ก, สมพร ทองดี และภัทรนัย ไชยพรม. (2567). การจัดการสุขภาพตนเองของผู้ป่วยที่มีอาการหลงเหลือหลังการหายป่วยโควิด-19 ในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. *เชียงรายเวชสาร*, 16(1), 48-58.

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565, 4 เมษายน). *บทความสุขภาพ*:

ผลสำรวจ!!! คนไทยกว่าร้อยละ 30 ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงติดโควิด 19.

<https://pr.moph.go.th/index.php?url=pr/detail/2/07/172715/>

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอังคินันท์ อินทรกาแหง. (2561).

รายงานผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบดำเนินงานอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรค. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

อภิสิทธิ์ ศรีรักษา. (2566). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา [วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา].

University of Phayao Digital Collections. <https://updc.up.ac.th/handle/123456789/624>

อลิษา เปียจันทร์, สลักจิต แจ้งเอี่ยม, วาสนา บุญยมนิ, ศิริลักษณ์ วรรณละเอียด และวิมล อ่อนเสียง.

(2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย.

วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, 8(6), 227-39

อินทรา ทับคล้าย, พิมพ์นภัส ภูมิภิตติพิชญ์, อิศรา ศิริมณีรัตน์ และอนงค์ รักษ์วงศ์. (2567). ปัจจัย

ที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืนของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 17(2), 168-182.

เอกราช มีแก้ว, วลลภ ใจดี และสุนิศา แสงจันทร์. (2564). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้

ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 32(1), 74-87.

Adamchareon, B., & Iemsawasdikul, W. (2022). Relationship between health literacy and COVID-19 preventive behaviors in new normal era among working-age people in the Bangkok Metropolitan and its suburbs. *Thai Journal of Nursing*, 71(3), 27-35

Ayaz-Alkaya, S., & Dülger, H. (2022). Fear of coronavirus and health literacy levels of older adults during the COVID-19 pandemic. *Geriatric Nursing*. 43, 45-50.

Best, J. W., & Kahn, J. V. (1997). *Research in Education*. Allyn and Bacon.

- Bloom, B. S. (1968). Toward a theory of testing which includes measurement-evaluation-assessment: University of California.
- Chinn, D. (2011). Critical health literacy: A review and critical analysis. *Social Science & Medicine*, 73(1), 60-67.
- Daniel, W. W. (2010). *Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences* (9th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Ishikawa, H., Takeuchi, T., & Yano, E. (2008). Measuring Functional, Communicative, and Critical Health Literacy among Diabetic Patients. *Diabetes Care*, 31(5), 874-879.
- Ishikawa, H., & Yano, E. (2008). Patient health literacy and participation in the health-care process. *Health Expect*, 11(2), 113-122.
- Nguyen, T. T., Le, N. T., Nguyen, M. H., Pham, L. V., Do, B. N., Nguyen, H. C., Nguyen, H. C., Ha, T. H., Dao, H. K., Nguyen, P. B., Trinh, M. V., Do, T. V., Nguyen, H. Q., Nguyen, T. T. P., Nguyen, N. P. T., Tran, C. Q., Tran, K. V., Duong, T. T., Pham, T. T. M., & Duong, T. V. (2020). Health literacy and preventive behaviors modify the association between pre-existing health conditions and suspected COVID-19 symptoms: A multi-institutional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1-12.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Nutbeam, D. (2008). "The evolving concept of health literacy." *Social science & medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Riiser, K., Helseth, S., Haraldstad, K., Torbjørnsen, A., & Richardsen, K. R. (2020). Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. *PLOS ONE*, 15(8): e0238161.
- Rootman, I. (2009). *Health literacy, what should we do about it? Presentation the faculty of education at the university of victoria*. Columbia: Canada Personal Communication.
- WHO. (1998). *Health promotion Glossar*. WHO Publications.

Witoonsakul, P., Chaisuwan, C., & Rungamornrat, S. (2021). Factors Influencing Behaviors in Preventing COVID-19 of Teachers and Caregivers in Child Care Centers. *Nursing Science Journal of Thailand*, 39(4), 41-54.





ภาคผนวก ก แบบสอบถาม

แบบสอบถาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในกลุ่มผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมาย ใช้เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถ ทักษะ และการปฏิบัติ
ตนด้านสุขภาพของประชาชนวัยสูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งประกอบด้วย 3 ตอน จำนวน 82 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 60 ข้อ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ

ขอความกรุณาท่านอ่านคำถามแต่ละข้อให้ชัดเจน และตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความ
เป็นจริง ผู้วิจัยขอรับรองว่าการตอบของท่านจะเป็นความลับ และไม่สามารถระบุตัวตนของท่านจาก
การตอบได้ และจะรายงานผลในภาพรวมเท่านั้น

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เกี่ยวข้องกับตัวท่าน

1.1 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

1.2 อายุปี

1.3 การศึกษา ☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.อนุปริญญา/ปวส.
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

1.4 อาชีพ ☐ รับราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ/เอกชน
☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ รับจ้าง ☐ เกษตรกร
☐ ไม่มีอาชีพ ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

1.5 โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ โรคหัวใจและหลอดเลือด ☐ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหอบหืด
☐ โรคไตวายเรื้อรัง ☐ โรคอ้วน
☐ โรคมะเร็ง ☐ โรคเบาหวาน
☐ โรคหลอดเลือดสมอง ☐ โรคความดันโลหิตสูง
☐ อื่น (ระบุ).....

1.6 ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ☐ ไม่ได้ฉีด ☐ 1 เข็ม ☐ 2 เข็ม ☐ 3 เข็ม
☐ 4 เข็ม ☐ 5 เข็ม

1.7 ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ☐ ไม่เคย
☐ เคยติดเชื้อ 1 ครั้ง (ระบุ เดือน พ.ศ.).....
☐ เคยติดเชื้อมากกว่า 1 ครั้ง (ระบุ เดือน พ.ศ. ครั้งล่าสุด).....



2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตอนที่ 1 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ท่านคิดว่าถูกต้อง

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1.	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระบาดครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกา		
2.	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อผ่านทางละอองเสมหะ จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายได้		
3.	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เคยเกิดการระบาดครั้งใหญ่ในอดีตและกลับมาระบาดอีกครั้งในปัจจุบัน		
4.	ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง และโรคมะเร็งมีความเสี่ยงสูงที่จะมีอาการรุนแรง เมื่อเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
5.	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่จะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง และหายจากโรคได้เองโดยไม่ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาล		
6.	ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อและแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ง่าย		
7.	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีอาการ ไม่สามารถแพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่นได้		
8.	อาการทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบมากที่สุดคือ ไข้ ไอแห้ง และอ่อนเพลีย		
9.	การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ช่วยป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้		
10.	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่เสียชีวิตเนื่องจากระบบหายใจล้มเหลว เนื่องจากปอดถูกทำลาย		

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ด้าน เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โปรดทำเครื่องหมาย✓ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

การรับรู้ ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่าน				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ					
1. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องให้ผู้อื่นช่วยเหลือ					
2. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากบุคลากรสาธารณสุข วิทยุ โทรทัศน์ ได้					
3. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น ยูทูบ เฟสบุ๊ก หรือเว็บไซต์ออนไลน์ ได้					
4. ท่านได้รับข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรง เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือ อสม.					
5. ท่านได้รับคำแนะนำการดูแลตนเองให้ห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือ อสม.					
6. ท่านสามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพที่ รพสต. ใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาล เมื่อต้องการความช่วยเหลือหรือเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
7. ท่านแสวงหาความรู้การดูแลสุขภาพใหม่ ๆ อยู่เสมอเพื่อให้มีสุขภาพดี และป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
8. ท่านสามารถไปพบแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขได้ทุกครั้งที่ท่านต้องการ					
9. ท่านสามารถสืบค้น และหาสถานบริการด้านสุขภาพได้ตรงตามความต้องการและปัญหาสุขภาพที่ท่านมีอยู่ได้					
10. ท่านสามารถติดต่อเบอร์สายด่วนสุขภาพ 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินได้					

การรับรู้ ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่าน				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
ทักษะการสื่อสาร					
11. ท่านซักถามผู้ให้บริการสุขภาพถึงปัญหาที่ท่านเป็น กังวลหรือต้องการรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
12. ท่านสามารถสนทนากับบุคคลในครอบครัว เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
13. ท่านสามารถสนทนากับเพื่อนหรือบุคคลอื่น เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
14. ท่านมีผู้ให้บริการสุขภาพอย่างน้อย 1 คน ที่ท่าน ไว้วางใจและสามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
15. ท่านสามารถถ่ายทอดความรู้และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคคลอื่นยอมรับและเข้าใจได้					
16. ท่านมักจะติดต่อสื่อสารกับบุคคลหรือกลุ่มคน ที่มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี					
17. ท่านสามารถบอกเล่าถึงปัญหาสุขภาพของตนเองให้ แพทย์พยาบาลหรือคนอื่น รับรู้และเข้าใจได้					
18. ท่านมักพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้ให้บริการด้าน สุขภาพอยู่เสมอ					
19. ท่านกล้าซักถามแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข ถึงข้อควรปฏิบัติตน เมื่อท่านมีอาการต้องสงสัย เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรสชาติ หายใจเหนื่อย					
20. ท่านชักชวนให้ผู้อื่นปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง เป็นต้น					

การรับรู้ ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่าน				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
ทักษะการจัดการตนเอง					
21. ท่านมีข้อมูลสุขภาพที่ดี และเพียงพอที่จะสามารถ ดูแลจัดการสุขภาพตนเองให้ห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้					
22. ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่มี ไปใช้ในการป้องกัน หรือดูแลสุขภาพของตนเองและ ครอบครัวได้					
23. ท่านหมั่นสังเกตการเปลี่ยนแปลงสุขภาพร่างกาย และจิตใจของตนเอง เพื่อยุติการดูแลสุขภาพตนเอง ให้ดีขึ้น					
24. ท่านตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกายเพื่อดูแลสุขภาพ ตนเองและตั้งใจทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้					
25. ท่านควบคุม กำกับสุขภาพตนเอง เช่น การตรวจ สุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น					
26. ท่านวางแผนทำกิจกรรมด้านสุขภาพที่จำเป็น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019					
27. ท่านสามารถแบ่งเวลาเพื่อทำกิจกรรม หรือดูแล สุขภาพของตนเองได้ แม้ว่าจะยุ่งกับกิจวัตรประจำวัน					
28. ท่านมีการทบทวน และปรับเปลี่ยนแผนการทำ กิจกรรมด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับการปฏิบัติ เพื่อให้สุขภาพที่ดีขึ้น					
29. ท่านเข้าร่วมทำกิจกรรมด้านสุขภาพกับผู้ให้บริการ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมกิจกรรมอบรม หรือออกกำลังกาย เป็นต้น					
30. ท่านปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบตัว ให้เหมาะสม ต่อการมีสุขภาพที่ดี และป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019					

การรับรู้ ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่าน				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
การรู้เท่าทันสื่อ					
31. ท่านสามารถตอบโต้สื่อโฆษณา ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น ไม่ใช้สินค้าและบริการนั้น ร้องเรียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น					
32. ท่านมักจะตั้งคำถามถึงที่มาและความน่าเชื่อถือของข่าวสาร หรือสื่อออนไลน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้รับ					
33. ท่านนำข้อมูลที่สื่อนำเสนอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมหรือยาป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาตรวจสอบกับผู้รู้ หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพก่อนจะเชื่อ					
34. ท่านเปรียบเทียบข้อมูลที่สื่อนำเสนอเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรื่องเดียวกันจากหลายๆสื่อ					
35. ถ้าท่านคิดว่าข้อมูลจากสื่อเกี่ยวกับสุขภาพนั้นถูกต้อง ท่านจะนำข้อมูลจากสื่อที่คิดว่าถูกต้องมาปฏิบัติ					
36. ท่านรู้ว่าจะค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องจากแหล่งใด เพื่อนำมายืนยันข้อมูลนั้น					
37. ท่านสามารถประเมินได้ว่า โฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้นั้น มีความน่าเชื่อถือ และมีคุณค่าตามความเป็นจริงหรือไม่					
38. หากท่านคิดว่าข้อมูลจากสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นถูกต้อง ท่านจะแนะนำข้อมูลจากสื่อ นั้นแก่คนรอบข้าง					
39. ท่านสามารถแนะนำแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่น่าเชื่อถือให้แก่ผู้อื่นได้					
40. เมื่อท่านตรวจสอบกับผู้รู้แล้วว่า ข่าวสารหรือข้อมูลที่ได้รับไม่ถูกต้อง ท่านจะบอกต่อผู้อื่นเพื่อไม่ให้หลงเชื่อข่าวสารหรือข้อมูลนั้น					

การรับรู้ ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่าน				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
การตัดสินใจด้านสุขภาพ					
41. ก่อนจะตัดสินใจเลือกหน่วยบริการสุขภาพ ท่านจะสอบถามความต้องการของตนเองและ คนในครอบครัวก่อน					
42. เมื่อได้รับข้อมูลใหม่เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ท่านจะตรวจสอบ ความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลนั้นก่อนที่จะ ตัดสินใจเชื่อ หรือทำตาม					
43. ท่านมักสอบถาม หรือขอคำปรึกษาจากผู้รู้หรือผู้ ให้บริการสุขภาพเกี่ยวกับคำแนะนำการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มาจากสื่อ ต่าง ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม					
44. ท่านวิเคราะห์ได้ว่า พฤติกรรมใดทำให้เสี่ยงต่อ การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และท่านจะไม่ทำ พฤติกรรมนั้น					
45. ท่านตัดสินใจได้ว่า จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จากข้อมูลที่ท่านมี					
46. ท่านตัดสินใจปฏิเสธการชักชวนให้ทำพฤติกรรม ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น ปฏิเสธการสูบบุหรี่ และ ดื่มสุรา เป็นต้น					
47. ท่านใช้เหตุผลในการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย เพื่อเลือก รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จากสื่อ หรือจากคนอื่น ๆ ก่อนตัดสินใจ เชื่อและทำตาม					
48. ท่านใช้เหตุผลในการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียเกี่ยวกับ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อ ต่าง ๆ ก่อนตัดสินใจออกกำลังกาย					
49. เมื่อท่านได้รับข้อมูลการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อต่าง ๆ ท่าน สามารถเลือกวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับตัวเองได้					

การรับรู้ ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่าน				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
50. ท่านตัดสินใจได้ว่า จะเลือกรับประทานอาหารเสริม หรือสมุนไพรเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่ อย่างไร จากข้อมูลที่ท่านมี					

3. พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โปรดทำเครื่องหมาย✓ลงใน ☐ ที่ตรงกับ
ความเป็นจริงของท่าน

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
	ไม่ ปฏิบัติ (1)	นานๆ ครั้ง (2)	บางครั้ง (3)	บ่อย ครั้ง (4)	ทุกครั้ง (5)
1. ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน หรือ อยู่ในที่มีคนเป็นจำนวนมาก					
2. ท่านล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด หรือใช้แอลกอฮอล์ เจลล้างมือ หลังจากจับสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวบันได ที่จับประตู เป็นต้น					
3. ท่านยืน นั่ง เว้นระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน					
4. ท่านหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด					
5. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของส่วนตัว เช่น จาน ช้อน แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ร่วมกับผู้อื่น					
6. ท่านเลือกรับประทานอาหารอาหารที่ร้อน หรือปรุง สุกใหม่ ๆ					
7. ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จุกไม่ไ้กลืน หายใจเหนื่อยหอบ ล้นไม่รับรู้รสชาติ					
8. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสหน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้า ที่สวมใส่อยู่ รวมทั้งใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น					
9. ท่านเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ที่มีการคล้ายไข้หวัด					
10. ท่านออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น					
11. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้ง/					

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
	ไม่ปฏิบัติ (1)	นานๆ ครั้ง (2)	บางครั้ง (3)	บ่อย ครั้ง (4)	ทุกครั้ง (5)
สัปดาห์ครั้งละ ไม่น้อยกว่า 30 นาที					
12. ท่านใช้ช้อนกลาง เมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น					
13. ท่านเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก					
14. ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย					
15. หากท่านพบว่ามีอาการต้องสงสัย เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรสชาติ หายใจเหนื่อยหอบ ท่านจะตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยตนเอง ด้วยชุดตรวจ ATK					

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ
วัน เดือน ปี เกิด	15 เมษายน 2533
วุฒิการศึกษา	วท.บ.(จุลชีววิทยา), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่
ที่อยู่ปัจจุบัน	264 ม.2 ต.ท่าข้าม อ.เวียงแก่น จ.เชียงราย 57310
ผลงานตีพิมพ์	อารีย์ วงศ์บุญชัยเลิศ. (2567). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี, 22(2), 96-111.

