

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19)
ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

Factors Influencing Health-promoting Behaviors in Preventing Coronavirus Disease 2019
Among the Elderly in Kut TUM Subdistrict, Mueang District, Chaiyaphum Province

กิตติวินท์ ภาคภูมิ

พิทักษ์พงศ์ กางการ

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Kittiwint Phakphum

Pitukpong Kangkarn

Faculty of Arts and Sciences, Chaiyaphum Rajabhat University

Corresponding Author, Email: ptk_10@hotmail.com

รับบทความ: 27 พฤษภาคม 2569; แก้ไขบทความ 8 มิถุนายน 2569; ตอรับบทความ: 7 กรกฎาคม 2569

Received: May 27, 2026; Revised: June 8, 2026; Accepted: July 7, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และ 4) เสนอแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยดำเนินการทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.937 กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คือ ผู้สูงอายุในเขตตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 381 คน คำนวนจากประชากรจำนวน 5,589 คน โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 และผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรค COVID-19 ของผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยการรับรู้ความสามารถของตนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคตามลำดับ 2) ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การพัฒนาจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และเครือข่ายด้านสุขภาพในท้องถิ่น มีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ; ผู้สูงอายุ; พฤติกรรมสุขภาพ; COVID-19; สุขภาพชุมชน

Abstract

This research aimed to: 1) examine the level of health-promoting behaviors for COVID-19 prevention among the elderly; 2) investigate factors influencing health-promoting

behaviors; 3) explore the relationships between perceived benefits, perceived barriers, and perceived self-efficacy and health-promoting behaviors among the elderly; and 4) propose guidelines for developing health behavior promotion among the elderly in the study area. This research employed a mixed-methods design, incorporating both quantitative and qualitative approaches. Data collection instruments consisted of a questionnaire and in-depth interview guide, with a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.937. The quantitative sample comprised 381 elderly individuals in Kut Tum Sub-district, Mueang District, Chaiyaphum Province, calculated from a population of 5,589 using Taro Yamane's formula at a 0.05 margin of error. Ten key informants participated in the qualitative phase. Quantitative data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis, while qualitative data were analyzed through content analysis.

The findings revealed that: 1) the overall level of health-promoting behaviors for COVID-19 prevention among the elderly was at a moderate level, with perceived self-efficacy recording the highest mean score, followed by perceived benefits and perceived barriers, respectively; 2) factors related to health responsibility, physical exercise, spiritual development, and stress management significantly influenced health-promoting behaviors among the elderly; and 3) support from family, community, and local health networks played a significant role in promoting health behaviors among the elderly.

Keywords: Health Promotion; the Elderly; Health Behaviors; Covid-19; Community Health

บทนำ

ในทางทฤษฎี พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดของ Pender ซึ่งให้ความสำคัญกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นปัจจัยเชิงจิตวิทยาและการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม (perceived benefits) การรับรู้อุปสรรค (perceived barriers) และการรับรู้ความสามารถของตน (self-efficacy) รวมถึงอิทธิพลระหว่างบุคคลและอิทธิพลจากสถานการณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดความตั้งใจและความต่อเนื่องของพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Pender ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ โภชนาการ การออกกำลังกาย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาจิตวิญญาณ และการจัดการ ความเครียด (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2563)

สำหรับพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เป็นพื้นที่ที่มีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุในสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยมีประชากรทั้งหมด 10,982 คน และเป็นผู้สูงอายุจำนวน 5,589 คน ขณะเดียวกันยังพบปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 18.9 และโรคเบาหวานร้อยละ 15.5 ของประชากร นอกจากนี้ ยังพบแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่แพร่กระจายได้รวดเร็วและอาจก่อให้เกิดความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสูง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตุ้ม, 2567)

สถานการณ์การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (WHO, 2022) รายงานว่าในปี ค.ศ. 2030 ประชากรโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนถึง 1,400 ล้านคน และจะเพิ่มเป็น 2,100 ล้านคนในปี ค.ศ. 2050 สำหรับประเทศไทย กรมกิจการผู้สูงอายุ (2566) รายงานว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) แล้ว โดยมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือประมาณ 13 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 28 ภายในปี ค.ศ. 2030 ซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุนำมาซึ่งการระด้านสุขภาพและการดูแลที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น

ในบริบทของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมควบคุมโรค (2566) รายงานว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีอัตราการเสียชีวิตจากโรค COVID-19 สูงถึงร้อยละ 74 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมดในประเทศไทย สอดคล้องกับรายงานของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2023) ที่ระบุว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิตจาก COVID-19 สูงกว่าประชากรกลุ่มอื่นถึง 8 เท่า นอกจากนี้ การศึกษาของ Prajankett และ Angkurawaranon (2022) พบว่าผู้สูงอายุไทยที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน มีโอกาสเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจาก COVID-19 สูงกว่ากลุ่มปกติถึงร้อยละ 45

สาเหตุสำคัญของการแพร่ระบาดและการเจ็บป่วยดังกล่าวเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงในการดำเนินชีวิต เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การใกล้ชิดหรือสัมผัสกลุ่มเสี่ยง การขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีงานวิจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในบริบทต่าง ๆ ของประเทศไทยจำนวนมาก และหลายงานได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Pender ในการอธิบายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า ยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้ครบทั้งสามมิติตามแนวคิด Pender ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตน ร่วมกับบริบทเฉพาะของชุมชนตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นชุมชนชนบทที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงผิดปกติและมีความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับที่น่าเป็นห่วง นอกจากนี้ งานวิจัยที่ผ่านมายังขาดการบูรณาการระหว่างการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการอธิบายกลไกเชิงบริบทที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 ของผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวโดยเฉพาะ ช่องว่างดังกล่าวจึงทำให้ขาดองค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบายและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนอย่างแท้จริง

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยมุ่งหวังให้ได้องค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการสร้างสังคมสุขภาวะอย่างยั่งยืนในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

2. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตน กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
4. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 มุ่งเน้นการลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคผ่านพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การเว้นระยะห่างทางสังคม และการรับวัคซีน โดยการสร้างความรู้และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมียผลต่อการปฏิบัติตนของประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ทั้งนี้ การป้องกันโรคจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคล ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐอย่างต่อเนื่อง (World Health Organization, 2020; กรมควบคุมโรค, 2564)

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมตามวัย โดยทฤษฎีกิจกรรมของ Robert J. Havighurst เห็นว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่วนทฤษฎีการถดถอยของ Elaine Cumming และ William E. Henry อธิบายว่าผู้สูงอายุจะลดบทบาททางสังคมลงตามวัย นอกจากนี้ แนวคิดการสูงวัยอย่างมีคุณภาพของ World Health Organization ยังเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงในชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีและพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด (Havighurst, 1961; Cumming & Henry, 1961; World Health Organization, 2002)

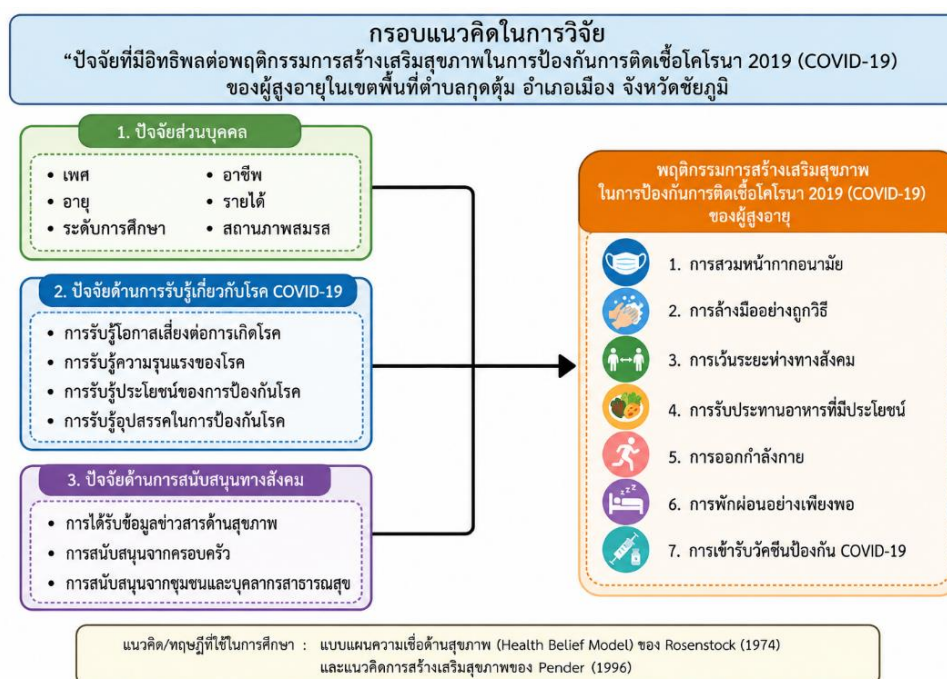
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพปัจจัยด้านการรับรู้มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Irwin M. Rosenstock อธิบายว่า บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเมื่อรับรู้ถึงความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค เห็นประโยชน์ของการป้องกัน และเชื่อว่าตนสามารถปฏิบัติได้ นอกจากนี้ การได้รับข้อมูลข่าวสารและแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข ยังช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 (Rosenstock, 1974; Becker, 1974)

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในการป้องกันโรค COVID-19 เป็นการปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ การจัดการความเครียด และการปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุข แนวคิดนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพของ Nola J. Pender ที่เน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกผ่านการรับรู้และแรงจูงใจภายใน ทั้งนี้ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานสาธารณสุข มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงการแพร่ระบาดของโรค (Pender, 1996; กรมอนามัย, 2564)

จากการสังเคราะห์แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น สามารถระบุตัวแปรหลักที่นำไปสู่กรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้ ประการแรก ตัวแปรต้น ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพ การ

รับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตน ซึ่งเป็นปัจจัยภายในเชิงจิตวิทยาตามแนวคิด Pender ที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประการที่สอง ตัวแปรกำกับ ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และเครือข่ายสุขภาพท้องถิ่น ซึ่งทำหน้าที่เป็นอิทธิพลระหว่างบุคคลตามกรอบ Pender ที่ช่วยเสริมหรือลดทอนผลของตัวแปรต้น และประการที่สาม ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกัน COVID-19 ของผู้สูงอายุใน 6 ด้าน ทั้งนี้ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งตรวจสอบความสัมพันธ์และอิทธิพลระหว่างตัวแปรเหล่านี้ในบริบทเฉพาะของตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เพื่อสร้างองค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสามารถสะท้อนบริบทของชุมชนได้อย่างชัดเจน

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 5,589 โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน กัลยา วาณิชยชัย, 2560) จำนวน 381 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่

เกี่ยวข้อง โดยอาศัยแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรค COVID-19 และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Likert Scale) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นลำดับขั้น

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 10 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากบุคคลที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน บุคลากรทางสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยเครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและแนวคิดที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา

3. การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบรูปแบบของคำถาม การใช้ภาษา ความชัดเจนของข้อความ และความเหมาะสมของเนื้อหาเพื่อประเมินความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) รวมทั้งวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค (Index of item-Objective Congruence = IOC) ผลปรากฏว่าค่า IOC เท่ากับ 1.00 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 0.50 แสดงว่าแบบสอบถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเหมาะสมสำหรับใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

4. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกำนันและผู้ใหญ่บ้านในเขตอำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ผลการทดสอบพบว่าค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.937

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล เชิงปริมาณดำเนินการโดยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการรักษาความลับของข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างอิสระ พร้อมบันทึกข้อมูลทั้งในรูปแบบการจดบันทึกและบันทึกเสียงเพื่อนำมาถอดความและวิเคราะห์เนื้อหา

6. การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นลำดับขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการจำแนกหมวดหมู่ สังเคราะห์ และตีความข้อมูลตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษา วิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ” ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31–40 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 11,000–20,000 บาท ซึ่งสะท้อนบริบททางสังคมและเศรษฐกิจของพื้นที่ศึกษาที่มีลักษณะเป็นชุมชนชนบทและพึ่งพาอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก

2. ผลการศึกษาระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ โดยรวมทุกด้าน

n = 381

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกัน COVID-19 ของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพ	3.04	0.31	ปานกลาง
2. ด้านการรับรู้อุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพ	3.03	0.33	ปานกลาง
3. ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง	3.09	0.26	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.06	0.26	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.06$, S.D. =0.26) โดยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.09$, S.D. =0.26) รองลงมา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{X}=3.04$, S.D. =0.31) และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ($\bar{X}=3.03$, S.D. =0.33) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุและประชาชนในพื้นที่ที่มีความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคในระดับหนึ่ง แต่ยังคงจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมองค์ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

n = 381

ตัวแปรพยากรณ์	B	S.E.	Beta	t	P-value
ค่าคงที่	.152	.003	-	50.427	.000*
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (X1)	.585	.002	.699	259.170	.000*
ด้านโภชนาการ (X2)	.977	.003	1.374	291.257	.230
ด้านการออกกำลังกาย (X3)	.025	.001	.047	24.504	.000*
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (X4)	-.130	.002	-.188	-75.473	.803

ตัวแปรพยากรณ์	B	S.E.	Beta	t	P-value
ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ (X5)	-.045	.002	-.027	-24.992	.000*
ด้านการจัดการกับความเครียด (X6)	-.441	.002	-.765	-187.926	.000*

SEest = $\pm$.00141 R = .994; R² = .983; Adjusted R² = .983; F = 6235.289; p-value = .000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่า ทั้งมิติด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และความสามารถในการจัดการตนเอง ล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

3. ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกยังพบว่า การพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุควรมุ่งเน้นการสร้างการรับรู้ถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกาย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเหมาะสม เช่น การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย และการเว้นระยะห่างทางสังคม ตลอดจนควรมีการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจสุขภาพเบื้องต้น และการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง อีกทั้ง ควรส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประชาชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน เสนอความคิดเห็น และดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพของชุมชน ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ” สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการ ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัด ชัยภูมิผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ มีพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อน ให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความตระหนักและให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของตนเองในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่ถึง ระดับสูงที่สะท้อนถึงการปฏิบัติ

พฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วน และเป็นวิถีชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ กงเพชร ขุนเขียว (2567) สมพร บุญมี และคณะ (2565) และกมลฉัตร สุขแสน อัจฉรา จินวงษ์ และอนวัช ภูทองนาค (2567) ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับปานกลาง แต่พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพยังไม่อยู่ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นว่าการรับรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน เนื่องจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยแวดล้อมอื่นร่วมด้วย ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การเข้าถึง บริการสุขภาพ ความพร้อมของชุมชน สภาพเศรษฐกิจ และข้อจำกัดทางร่างกายที่เกิดจากวัยสูงอายุ

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอ เมือง จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรค COVID-19 ของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถ อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 98.30 ผลการศึกษาพบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อ สุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1996) ที่มองว่าความรับผิดชอบต่อสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ บุคคลที่มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพจะมีแนวโน้มแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพ ติดตามข้อมูลข่าวสาร และปฏิบัติตาม คำแนะนำทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยเชิงคุณภาพยังสนับสนุนผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยพบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เห็นตรงกันว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพ การสนับสนุนจากครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน และการเข้าถึงบริการสุขภาพ แม้แบบจำลองจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพได้สูงถึงร้อยละ 98.30 แต่การตีความผลดังกล่าวควรดำเนินการด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากค่าความสามารถในการพยากรณ์ที่สูงมากอาจสะท้อนถึงความใกล้เคียงกันของเนื้อหาระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม หรืออาจเป็นผลมาจากลักษณะเฉพาะของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษา ดังนั้นควรมีการทดสอบแบบจำลองกับกลุ่มตัวอย่างในบริบทพื้นที่อื่นเพื่อยืนยันความคงทนของแบบจำลองต่อไป ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณ มนัสจุกุล (2564) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และพบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องร่วมกับการสร้างแกนนำชุมชนและการให้ความรู้ด้านสุขภาพ สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย และการป้องกันโรค อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียดมีอิทธิพลในเชิงลบต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านสภาพจิตใจ ความวิตกกังวล หรือผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา

3. ผลการเสนอแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอ เมือง จังหวัดชัยภูมิ แนวทางการพัฒนาที่ได้จากการศึกษาค้นคว้านี้เกิดจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพร่วมกัน โดยพิจารณาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้

ความสามารถของตนเอง ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการออกกำลังกาย ซึ่งนำไปสู่ข้อเสนอแนะทางการพัฒนา 3 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาการรับรู้ประโยชน์ของการสร้างเสริม สุขภาพ การลดอุปสรรคต่อการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender (1996) และแนวคิดการรับรู้ ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ที่อธิบายว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อบุคคลรับรู้ถึงประโยชน์ของพฤติกรรม มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และได้รับ การสนับสนุนจากสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว ควรมีการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค COVID-19 การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การตรวจสุขภาพเบื้องต้น และการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้ง ควรมีการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชน ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนและแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม กิจกรรมนันทนาการ และการสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ และ ยุวดี รอดจากภัย (2557) ที่พบว่า การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเสริมสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ประชาชนและผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในระดับชุมชนต่อไป

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ” พบว่า

1. การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะมีแนวโน้มในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ดีกว่า ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า "การเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ" (Health Empowerment) เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับชุมชน

2. พฤติกรรมด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตมีอิทธิพลต่อการป้องกันโรค COVID-19 ของผู้สูงอายุอย่างชัดเจน โดยพฤติกรรมการรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การพัฒนาจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด สามารถร่วมกันส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค COVID-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นว่าการป้องกันโรคในผู้สูงอายุไม่ได้อยู่ที่สุขภาพกายเพียงอย่างเดียว หากแต่ต้องดูแลสุขภาพจิต การจัดการอารมณ์ และความมั่นคงทางจิตใจควบคู่กันด้วย

3. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานในพื้นที่มีบทบาทสำคัญต่อการสร้างพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างกิจกรรมร่วมกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจและสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

4. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุควรดำเนินการแบบบูรณาการตามบริบทชุมชน โดยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องพิจารณาบริบทที่ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การป้องกันโรค การมีส่วนร่วมของชุมชน และการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ควบคู่กัน โดยต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของชุมชนในพื้นที่

5. การเกิดแนวทางชุมชนในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานการณ์โรคระบาด การวิจัยครั้งนี้นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบ "ชุมชนเป็นฐาน" (Community-Based Health Promotion) โดยอาศัยความร่วมมือของประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อร่วมกันวางแผน ดำเนินกิจกรรม และดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไปพร้อมกัน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุในสถานการณ์โรคระบาดหรือภาวะวิกฤตด้านสาธารณสุขในอนาคตได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

กระบวนการที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในชุมชนนั้น เริ่มต้นจากการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักรู้ ต่อด้วยการส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกายและสุขภาพจิตที่ดี การตรวจสุขภาพเบื้องต้น และพัฒนาศักยภาพ อสม. และผู้นำชุมชน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การติดตาม ประเมินผล และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนนำไปสู่ผลลัพธ์สูงสุด คือ ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชนเข้มแข็งและยั่งยืน

การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค COVID-19 ของผู้สูงอายุในชุมชน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเอง การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมถึงการจัดการความเครียดควบคู่กัน นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ยังเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการดำเนินงานควรใช้แนวทาง “ชุมชนเป็นฐาน” และบูรณาการให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวิถีชีวิตของชุมชน เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในสถานการณ์โรคระบาดและภาวะวิกฤตด้านสาธารณสุขในอนาคต



แผนภาพที่ 2 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย
ที่มา: ผู้วิจัยสังเคราะห์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 หน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายและมาตรการส่งเสริม พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในการป้องกันโรค COVID-19 อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดย เน้นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

1.2 ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุข และครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อร่วมกันพัฒนานักิจกรรมด้านสุขภาพและการป้องกันโรคในระดับ ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแผนงานและโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ ชัดเจน เป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้สูงอายุมีส่วนร่วมใน กระบวนการดำเนินงานและประเมินผล

1.4 ควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรด้านสุขภาพ ให้สามารถเป็นแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 ควรส่งเสริมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย การดูแลโภชนาการ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น การดูแลสุขภาพจิต และกิจกรรมนันทนาการ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1.6 ควรพัฒนาเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับชุมชน โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ

2.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการสร้างความตระหนักด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค COVID-19 ของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

2.2 ควรจัดทำแผนและพัฒนางานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ โดยให้บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ติดตาม และสนับสนุนอย่างใกล้ชิด

2.3 ควรเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาปัจจัยเชิงลึกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสะท้อนบริบทและปัญหาของชุมชนอย่างรอบด้าน

3.2 ควรศึกษารูปแบบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน พร้อมทั้งขยายพื้นที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้เชิงนโยบายได้อย่างกว้างขวาง

3.3 ควรมีการวิจัยเชิงทดลองหรือการวิจัยแบบมีส่วนร่วม รวมถึงศึกษาปัจจัยด้านเทคโนโลยีสุขภาพจิต คุณภาพชีวิต และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสังคมยุคดิจิทัล

เอกสารอ้างอิง

- กงเพชร ขุนเขียว. (2567). การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุและผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 33(1), 45–58.
- กมลฉัตร สุขแสน, อัจฉรา จินวงษ์ และอนวัช ภูทองนา. (2567). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารสาธารณสุขชุมชน*, 19(2), 75–89.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2566*. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กรมควบคุมโรค. (2564). *แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับประชาชน*. กระทรวงสาธารณสุข.

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2563). *แนวทางการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค COVID-19 สำหรับผู้สูงอายุ*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2564). *คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 17). โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชิดชัย เชื้อบัณฑิต. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารการบริหารและพัฒนาสังคม*, 10(2), 45–58.
- พรพรรณ มนัสจกุล. (2564). การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*, 8(1), 77–91.
- ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. (2557). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์*, 7(3), 112–125.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตุ้ม. (2567ก). *ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพประชาชนตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ*. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตุ้ม.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตุ้ม. (2567ข). *รายงานข้อมูลสุขภาพประชาชนและสถานการณ์โรคในพื้นที่ตำบลกุดตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2567*. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตุ้ม.
- สมพร บุญมี และคณะ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 31(4), 625–638.
- Becker, M. H. (1974). *The health belief model and personal health behavior*. Charles B. Slack.
- Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. Basic Books.
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8–13.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Appleton & Lange.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. World Health Organization.