

การจำแนกปัจจัยและจัดกลุ่มพฤติกรรมการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกัน
โรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตบางแค

ประกาศ ปาวา ทองสว่าง¹ กันต์ธนต์ วงษ์สิริมอนtri² ประเวณ ไม้เกตุ³ และ เบนจามภรณ์ จันทร^{4*}
^{1,2,3,4} คณะบริหารธุรกิจ วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม

FACTOR CLASSIFICATION AND GROUPING OF AWARENESS BEHAVIOR TOWARDS
VACCINATION COVID-19 EPIDEMIC (COVID-19) OF THE ELDERLY IN BANG KHAE

Prakart Pawa Thongsawang¹ Kanthanat Wongsirimontri² Praveen Maigate³ and Benjamaporn Jantorn^{4*}
^{1,2,3,4} Faculty of Business Administration, Siam Technology College

*Corresponding author e-mail: benjamapornj@siamtechno.ac.th

บทความนี้ได้รับบทความ (Received) 18 มีนาคม 2565
วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised) 15 มิถุนายน 2566
วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) 5 กรกฎาคม 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัยหลัก และจัดกลุ่มพฤติกรรมการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตบางแค ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตบางแค จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายในการเก็บข้อมูลแบบลักษณะของการตอบแบบสอบถามที่ประกอบไปด้วย การตระหนักรู้ถึงโรคระบาดโควิด-19 พฤติกรรมการป้องกัน และการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีน ในการศึกษาพฤติกรรมของตัวอย่างใช้วิธีการแจกแจงความถี่ และร้อยละของคำตอบที่ได้ สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยหลักซึ่งมีทั้งหมด 9 ด้าน ได้นำมาวิเคราะห์องค์ประกอบหลักและหมุนแกนปัจจัยด้วยวิธี Varimax เพื่อสกัดองค์ประกอบหลักที่มีค่า Eigenvalues มากกว่าหรือใกล้เคียง 0.5 จากนั้นนำองค์ประกอบหลักที่สกัดได้มาจัดกลุ่ม โดยใช้วิธีการจัดกลุ่มแบบ K-Means

ผลวิจัยพบว่า ตัวอย่างมีพฤติกรรมการตระหนักรู้ว่าการที่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพียง 1 คน ทำให้สามารถแพร่กระจายไปยังผู้อื่นได้ เฉลี่ย 2-4 คน ผู้ป่วยมักจะมีอาการไอ มีไข้ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก จนอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีความเสี่ยงมากที่สุด สำหรับองค์ประกอบหลักของการตระหนักรู้ที่สกัดได้จะมี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านโอกาสการติดเชื้อ (Eigenvalues = 2.371 และร้อยละความแปรปรวน = 26.341) ด้านสุขอนามัย (Eigenvalues = 1.939 และร้อยละความแปรปรวน = 21.540) ด้านประโยชน์ของวัคซีน (Eigenvalues = 1.007 และร้อยละความแปรปรวน = 11.183) ด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Eigenvalues = 0.871 และร้อยละความแปรปรวน = 9.676) และด้านอุปสรรคต่อการรับวัคซีน (Eigenvalues = 0.750 และร้อยละความแปรปรวน = 8.338) ส่วนการจัดกลุ่มจากการสกัดองค์ประกอบสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่คำนึงถึงความรุนแรงของเชื้อไวรัส Covid-19 (ร้อยละ 99.75) และกลุ่มผู้สูงอายุที่คำนึงถึงประสิทธิภาพของวัคซีน (ร้อยละ 0.25) ดังนั้น หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องจึงควรเน้นให้เกิดเป็นรูปธรรมมากขึ้นเพื่อสร้างความเข้าใจทั้งในเรื่องของความรุนแรงของเชื้อและประสิทธิภาพของวัคซีนที่ได้รับ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ การตระหนักรู้หรือรับรู้ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

Abstract

The objectives of this research are to analyze the main factors and grouping awareness behaviors on the vaccination against the epidemic of COVID-19 (COVID-19) of the elderly in Bangkok and its vicinity which the study sample It was a group of 400 elderly people aged 60 years and over in Bang Khae area, using a simple randomized method to collect the questionnaire characteristics that consisted of Awareness of the COVID-19 Pandemic defensive behavior and preparation before vaccination. In the study of the behavior of the samples, the frequency distribution method was used and the percentage of the answers received. For factor analysis of all 9 aspects of the principal component analysis with orthogonal rotation by Varimax method is used to extract the common components with the eigenvalues greater than or close to 0.5. The extracted components are then clustered using the K-Means technique.

The results showed that the sampling was aware that only one person infected with COVID-19 could transmit it to others, on average 2-4. Patients tended to have cough, fever, sore throat, breathlessness, chest tightness. to the point of death. Especially those with underlying diseases are at greatest risk. The main components of awareness were divided into 5 aspects: infection likelihood (Eigenvalues = 2.371 and Variance = 26.341 %), hygiene (Eigenvalues = 1.939 and Variance = 21.540 %), vaccine benefits (Eigenvalues = 1.007 and Variance = 11.183 %), risk (Eigenvalues = 0.871 and Variance = 9.676 %), and obstacles to Vaccination (Eigenvalues = 0.750 and Variance = 8.338 %). The clustering from factor extraction It can be divided into 2 groups which are those who focus considering the severity of the Covid-19 virus (99.75 %) and those who focus considering vaccine efficacy (0.25 %). Therefore, both public and private agencies involved should focus more concretely on creating an understanding of both the virulence of virus and efficacy of the vaccine received.

Keywords: Elderly, Awareness, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

ความเป็นมาและความสำคัญของงานวิจัย

ปัจจุบันสถานการณ์จากการแพร่ระบาดของโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ส่งผลทำให้มีผู้ติดเชื้อและถึงขั้นเสียชีวิตกันเป็นจำนวนมากจากการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปทั่วทั้งโลก ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus) ซึ่งมีความคล้ายกับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือเมอร์ส (Middle East respiratory syndrome : MERS) และโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงหรือซาร์ส (Severe acute respiratory syndrome : SARS) โดยโรคระบาดนี้แพร่ระบาดมาจากประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยองค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์และเห็นว่าการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วจนน่ากังวลจึงได้ประกาศให้โรคระบาดโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (WHO, 2020)

จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลทำให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบเป็นอย่างมากเช่นเดียวกัน มีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน โดยสถิติวันที่ 9 กันยายน 2564 ระบุว่า มียอดผู้ป่วยสะสม 1,352,517 ราย ยอดผู้เสียชีวิตสะสม 13,731 ราย คิดเป็น 1.02% ทำให้เศรษฐกิจของไทยตกอยู่ในสภาวะถดถอยเกิดการล็อกดาวน์ (Lockdown) ภายในประเทศ ภาคธุรกิจและครัวเรือน ขาดสภาพคล่องตัวอย่างรุนแรงจึงก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมากมาย เช่น ธุรกิจหลายประเภทต้องถูกปิดกิจการลง เพราะผู้บริโภคส่วนใหญ่อาศัยอยู่แต่ในบ้านปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิตมากขึ้น นักท่องเที่ยวคาดว่าจะลดลง 60% จากปีก่อน ๆ ทำให้เกิดการชะลอการเติบโตของเศรษฐกิจไทยในปีนี้อาจหดตัว 5.4% ทำให้ส่งผลกระทบต่อภาครัฐและภาคเอกชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของทุกคน โรคระบาดนี้มีความรุนแรงมาก จนทำให้หลายคนต้องเจ็บป่วยและเสียชีวิตตามมาซึ่งผู้ที่มีความเสี่ยงมากที่สุดคือผู้สูงอายุ (กรมควบคุมโรค, 2564)

สำหรับประเทศไทยนับได้ว่ามีแนวโน้มเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” ตั้งแต่พ.ศ.2549 โดยมีอัตราผู้สูงอายุถึงร้อยละ 11 ในปี 2560 มีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมดและคาดว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (The Situation of The Elderly in Thailand, 2017) ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุถือว่าเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายเนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ระบบประสาททำงานลดลง สมรรถภาพทางกายเสื่อมลงจากเดิม กระดูกเสื่อมและพุงน่อง เหนื่อยง่าย ท้องผูกง่าย กลั้นอุจจาระหรือปัสสาวะไม่ค่อยได้ เส้นเลือดตีบแข็งได้ง่าย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งไข้เจ็บต่าง ๆ รวมถึงโรคระบาดโควิด-19 ได้มากขึ้น จากผลการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 24 กุมภาพันธ์ 2565 พบว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด คิดเป็น 75% ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด (กรมควบคุมโรค, 2565)

จากปัญหาที่กล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของสาเหตุของปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมา จึงได้ศึกษาองค์ประกอบหลักที่เป็นปัจจัยการตระหนักรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของผู้สูงอายุ โดยคาดหวังว่าจะได้นำปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ นี้ไปประยุกต์เพื่อใช้วิเคราะห์เป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์สร้างความตระหนักรู้ให้มากยิ่งขึ้นต่อการป้องกันการแพร่ระบาดรวมถึงยังสามารถรับมือล่วงหน้าเมื่อเกิดสถานการณ์ในครั้งต่อไปได้ ซึ่งจะเป็นการลดอัตราการติดเชื้อโรคและอัตราการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตบางแค
2. เพื่อจัดกลุ่มพฤติกรรมการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุในเขตบางแค

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับตระหนักและการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนป้องกัน

1. ความหมายของความตระหนัก

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2521, น. 24) ได้อธิบายความหมายของ ความตระหนัก ไว้ว่า การรู้ตัวอยู่แล้ว คือการที่รู้ว่าอยู่ สิ่งที่อยู่หรือเป็นอยู่ แต่ไม่รู้้อย่างละเอียดถี่ถ้วน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520, น. 10) ได้ให้ความหมายของ ความตระหนัก ไว้ว่า การที่บุคคลได้ถูกคิด หรือรู้สึกว่ามีสิ่ง ๆ หนึ่ง ซึ่งการรู้เช่นนี้ เป็นความรู้สึกที่มักเกิดขึ้นในสภาวะของจิตใจ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า บุคคลนั้นจะสามารถระลึกได้ถึงลักษณะของสิ่งนั้น

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2523, น. 133) ได้ให้ความหมายของ ความตระหนัก ไว้ว่า เป็นการกระทำขั้นสุดของด้านความรู้ เนื่องจากความตระหนักนั้นมีได้เกี่ยวข้องกับการจำหรือการระลึกได้ แต่จะหมายถึงความสามารถในการนึกคิดถึงความรู้สึกที่มีในสภาวะของจิตใจ

จากความหมายของความตระหนัก คณะผู้วิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่า ความตระหนักนี้เป็นการแสดงความรู้สึกของสภาวะทางจิตใจ ที่เกิดขึ้นจากความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยขึ้นอยู่กับระยะเวลา รวมถึงประสบการณ์และสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นสิ่งที่มาช่วยในการแสดงออกต่อพฤติกรรมนั้น กล่าวคือ เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นจึงเกิดความตระหนักขึ้นนั่นเอง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

1. ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติเป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากแนวหนึ่ง ทั้งในด้านทางจิตวิทยาสังคม และการสื่อสาร และได้มีการใช้คำนี้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งคำว่า ทัศนคติ นั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไว้ดังนี้

สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ (2541, น. 64) ระบุว่า ทัศนคติ คือ การนำความรู้ ความนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น และความรู้สึกมาผสมรวมกันของบุคคลที่มีต่อบุคคลด้วยกัน ต่อสิ่งของหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมหนึ่งๆขึ้น

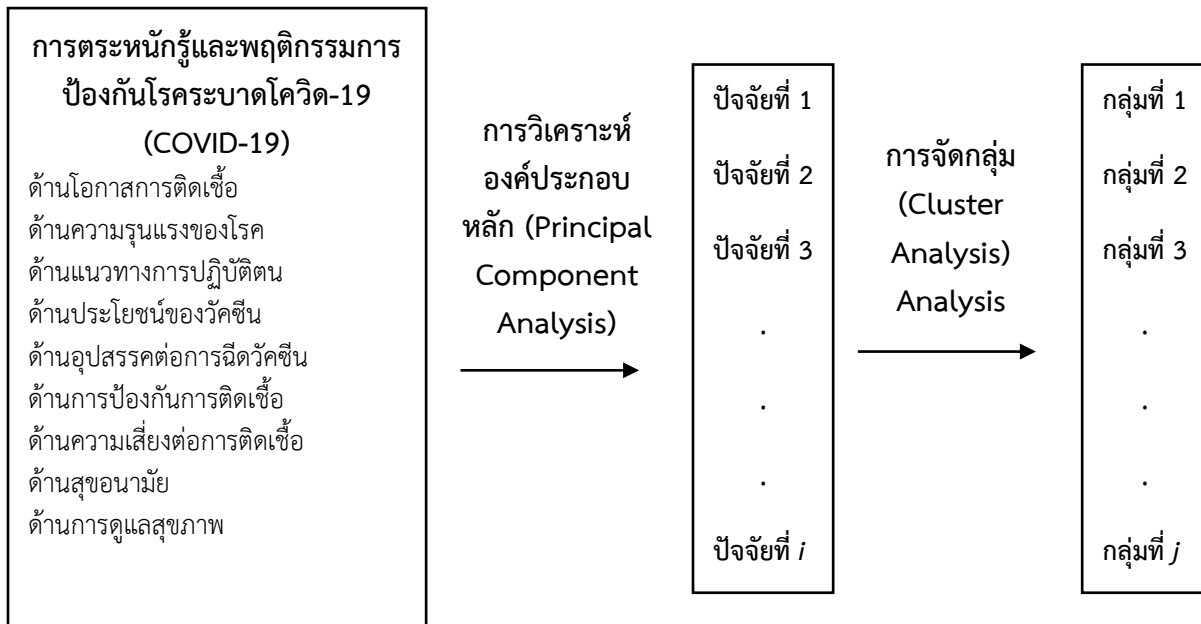
ศิริพร วามะศิริ (2560, น. 24) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติ คือ การที่บุคคลเกิดความคิด ความรู้สึกต่อบุคคล สิ่งของหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในด้านการประเมินค่าจนเกิดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านพฤติกรรม โดยทัศนคติจะสามารถเรียนรู้ได้หรือจัดการได้ด้วยประสบการณ์

ปัทสนันท์ ชมจันทิก (2561, น. 15) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติ คือ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ การเรียนรู้ในอดีตที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกต่อสิ่งนั้น

บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และบุญกา ปันทุรอำพร (2563, น. 5) ได้ให้ความหมายของ ทัศนคติ ไว้ว่า ทัศนคติ คือ ความเชื่อ ความรู้สึกหรือความคิดต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมในการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งนี้เกิดจากประสบการณ์ การเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลและความเข้าใจต่อสิ่งนั้น ๆ ที่เกิดจากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของแต่ละบุคคลโดยตรงหรือผ่านคนใกล้ชิด อันนำมาสู่ความเชื่อต่อสิ่งนั้นและเกิดเป็นความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบ ทำให้เกิดความรู้สึกมีความสุขหรือกังวลต่อสิ่งนั้นได้

จากคำนิยามศัพท์ข้างต้น คณะผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์โดยตรง ทั้งในด้านการเรียนรู้ทั้งในอดีตที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ผ่านทางประสบการณ์ของแต่ละบุคคลโดยตรง หรือผ่านคนใกล้ชิดอันนำมาสู่ความเชื่อต่อสิ่งนั้น และเกิดเป็นความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดของตัวอย่างเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล จากสูตรของ (Cochran, 1997) การศึกษานี้จึงได้กำหนดขนาดตัวอย่างที่ 384.16 หรือเป็นจำนวน 385 คน และเพื่อลดความคลาดเคลื่อน จึงทำการเก็บสำรองอีก 15 คน ดังนั้น ขนาดของตัวอย่างที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงเท่ากับ 400 คน จากการคำนวณข้างต้น ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่ม ดังนี้

1. สุ่มเลือกพื้นที่จำแนกตามชั้นของกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากกรุงเทพชั้นใน กรุงเทพชั้นกลาง และกรุงเทพชั้นนอก ด้วยการจับฉลากได้กรุงเทพชั้นกลาง
2. สุ่มเลือกเขตพื้นที่ในกลุ่มกรุงเทพมหานครชั้นกลาง 18 เขต เพียง 1 เขต ด้วยการจับฉลากได้เขตตัวอย่างคือ เขตบางแค
3. สุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเขตบางแค โดยใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) รวมทั้งสิ้น 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่นำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตระหนักรู้ต่อโรคระบาดโควิด-19 จำนวน 27 ข้อ แบ่งเป็นด้านโอกาสการติดเชื้อ ด้านความรุนแรงของโรค ด้านแนวทางการปฏิบัติตน ด้านประโยชน์ของวัคซีน และด้าน

อุปสรรคต่อการฉีดวัคซีน จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ประกอบด้วย ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้านสุขอนามัย และด้านการดูแลสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 จำนวน 15 ข้อ โดยแต่ละข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.912

ทั้งนี้รูปแบบของแบบสอบถามตอนที่ 2, 3 และ 4 มีลักษณะเป็นข้อคำถามเชิงสำรวจระดับความคิดเห็นและระดับการปฏิบัติแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามรูปแบบ Likert scale ที่ 5 ระดับ โดยให้คะแนนจากปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ถึงปฏิบัติน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน ซึ่งเกณฑ์การแบ่งระดับการรับรู้และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้เกณฑ์ของ Wongratana (2010)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตบางแค จำนวนทั้งหมด 400 คน โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยแบ่งแบบสอบถามให้ทีมงานอีก 5 คน ไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกระจายให้ครอบคลุมในเขตพื้นที่บางแค ทั้งจากที่บ้านของตัวอย่างที่เลือกเก็บข้อมูล และตามแหล่งที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ ป้ายรถเมล์ เป็นต้น โดยแนวทางในการดำเนินงาน เริ่มจากการศึกษาทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการทำงานวิจัย และรายละเอียดของแบบสอบถาม จากนั้นจึงจะทำการเก็บข้อมูลได้ โดยขั้นตอนแรกของการเก็บข้อมูลนั้น จะเป็นการแนะนำตัว สถาบันการศึกษาของคณะผู้วิจัย อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย แล้วขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ร่วมทำแบบสอบถาม

2. คณะผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุที่สามารถทำแบบสอบถามได้ด้วยตนเองเพื่อทำการเก็บข้อมูล แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำแบบสอบถามได้เอง อาจเกิดจากมองตัวหนังสือในแบบสอบถามไม่เห็น ไม่เข้าใจในข้อคำถาม หรือไม่สามารอ่านหนังสือได้ ทางคณะผู้วิจัยจึงช่วยทำแบบสอบถามให้ โดยข้อมูลที่ได้เกิดจากการสัมภาษณ์และอธิบายรายละเอียดของคำถามแต่ละข้อ เพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้นและทำการตอบกลับมายังผู้วิจัยได้

3. เมื่อเก็บข้อมูลจากตัวอย่างเรียบร้อยแล้ว คณะผู้วิจัยตรวจสอบแบบสอบถามอีกครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่าเก็บข้อมูลตอบแบบสอบถามได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วนทุกข้อ และได้กล่าวขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลามาช่วยในการให้ข้อมูลแก่งานวิจัยนี้ จากนั้นนำข้อมูลที่เก็บมาทั้งหมด บันทึกลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อบันทึกข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ศึกษาข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Frequency Distribution) วิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis) โดยหมุนแกนปัจจัยให้ตั้งฉาก (Orthogonal Rotation) ด้วยวิธีการ Varimax with Kaiser Normalization พิจารณาปัจจัยค่า Eigenvalues และค่า Factor Loading นำมาจัดกลุ่มองค์ประกอบหลักที่สกัดมาได้ โดยวิธีวิเคราะห์การจัดกลุ่มแบบ K-Means Clustering

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การตระหนักรู้ต่อโรคระบาดโควิด 19 ผลการวิจัยพบว่า ระดับข้อมูลเกี่ยวกับการตระหนักรู้ถึงโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$) และหากพิจารณารายหัวข้อโดยเรียงตามลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ด้านความรุนแรงของโรค Covid-19 ($\bar{X} = 4.56$) ด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ($\bar{X} = 4.54$) ด้านแนวทางการปฏิบัติตน ($\bar{X} = 4.52$) ด้านประโยชน์ของวัคซีน ($\bar{X} = 4.31$) และด้านอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีน ($\bar{X} = 4.23$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ผลการวิจัยพบว่า ระดับข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$) และหากพิจารณารายหัวข้อโดยเรียงตามลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ($\bar{X} = 4.34$) ด้านสุขอนามัย ($\bar{X} = 4.15$) ด้านการดูแลสุขภาพ ($\bar{X} = 4.06$) และด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ($\bar{X} = 2.93$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ผลการวิจัยพบว่า ระดับข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$) และหากพิจารณารายหัวข้อโดยเรียงตามลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ท่านทราบข่าวการฉีดวัคซีนจากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ ($\bar{X} = 4.41$) ท่านได้รับการพักผ่อนเพียงพอ 6-8 ชั่วโมงก่อนมาฉีดวัคซีน ($\bar{X} = 4.41$) ท่านเตรียมน้ำมาดื่มสำหรับการฉีดวัคซีนนี้ ($\bar{X} = 4.27$) ท่านทราบข่าวการฉีดวัคซีนจากสื่อออนไลน์ เช่น Facebook YouTube Line Instagram etc. ($\bar{X} = 4.24$) ท่านสวมเสื้อที่เหมาะสมสามารถฉีดวัคซีนได้ง่าย ไม่ลำบากในการถอดออก ($\bar{X} = 4.18$) ท่านได้ศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน หรือถามผู้ที่เคยมาฉีด ($\bar{X} = 4.15$) ท่านไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการไอ เป็นไข้ และเจ็บคอ ($\bar{X} = 4.10$) ท่านศึกษาเส้นทางการเดินทางของสถานที่ที่มาฉีดวัคซีน ($\bar{X} = 4.09$) ท่านศึกษาขั้นตอนหรือวิธีการเข้ารับการฉีดวัคซีนมาก่อน ($\bar{X} = 4.09$) ท่านปรึกษาแพทย์/เข้ารับการรักษา/ตรวจสุขภาพอยู่เป็นประจำ ($\bar{X} = 4.07$) ท่านทราบอยู่ก่อนแล้วว่า ท่านจะได้รับวัคซีนชนิดใด ($\bar{X} = 4.06$) ท่านได้วัดความดันก่อนมาฉีดวัคซีน ($\bar{X} = 3.63$) ท่านทานยาโรคประจำตัวก่อนมาฉีดวัคซีน ($\bar{X} = 3.54$) และท่านงดชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังก่อนเข้ารับการฉีดวัคซีน ($\bar{X} = 3.49$) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ค่าสถิติของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน (KMO) และค่าสถิติของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's Test of Sphericity) ของแบบประเมินการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ในเขตบางแค

KMO and Bartlett's Test			
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	Bartlett's Test of Sphericity		
	Approx. Chi-Square	df	Sig.
0.695	631.412	36	.000

สรุปผลค่าสถิติของไคเซอร์-ไมเยอร์-โอลคิน (KMO) มีค่าเท่ากับ 0.695 ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 0.500 แสดงให้เห็นว่าข้อมูลและตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน สามารถนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยได้ และจากค่าสถิติของบาร์ทเลทท์ (Bartlett's Test of Sphericity) พบว่า ค่าสถิติ

ไค-สแควร์ (x^2) ที่ใช้ในการทดสอบมีค่าเท่ากับ 631.412 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า เมตริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน ดังนั้น เมตริกซ์สหสัมพันธ์ จึงเหมาะสมที่จะใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไปได้

ตารางที่ 2 จำนวนองค์ประกอบ ค่าไอเกน ค่าร้อยละความแปรปรวน และค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม ในแต่ละองค์ประกอบของแบบประเมินการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ในเขตบางแค

องค์ประกอบ	Eigenvalues	ค่าร้อยละของ ความแปรปรวน	ค่าร้อยละของ ความแปรปรวนสะสม
1	2.371	26.341	26.341
2	1.939	21.540	47.881
3	1.007	11.183	59.064
4	.871	9.676	68.741
5	.750	8.338	77.078

สรุปผลจากตารางที่ 2 การสกัดองค์ประกอบ ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบสำคัญ (Principal Component Analysis: PC) ซึ่งผู้วิจัยทำการหมุนแกนองค์ประกอบ พบว่า ได้องค์ประกอบทั้งหมด 5 องค์ประกอบ มีพิสัยของค่าไอเกนอยู่ระหว่าง .750 – 2.371 และมีค่าความแปรปรวนสะสมร้อยละ 77.078

ตารางที่ 3 องค์ประกอบหลักในการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ในเขตบางแค

องค์ประกอบหลัก	Factor loading	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความสำคัญ
1. ด้านโอกาสการติดเชื้อ (Eigenvalues = 2.371 และร้อยละความแปรปรวน = 26.341)				
คนในครอบครัวที่ออกไปข้างนอกบ้าน สามารถนำเชื้อโรคกลับมาแพร่ในบ้านได้เสมอ	0.667	4.58	0.693	มากที่สุด
เมื่อมีอาการหายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้น ไม่รับรส ควรกักตัว 14 วัน แล้วทำการ ตรวจหาเชื้อ	0.667	4.54	0.714	มากที่สุด
การออกไปข้างนอกบ้าน / ที่สาธารณะ สามารถติดเชื้อได้ตลอดเวลา	0.672	4.49	0.708	มาก
การพูดคุยหรือใกล้ชิดกับผู้ที่ติดเชื้อไวรัส Covid-19 ทำให้มีโอกาสติดเชื้อสูง	0.647	4.48	0.697	มาก

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	Factor loading	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความสำคัญ
2. ด้านสุขอนามัย (Eigenvalues = 1.939 และร้อยละความแปรปรวน = 21.540)				
อาบนํ้าสระผมทันทีเมื่อกลับมาจากทำกิจกรรมข้างนอก	0.542	3.95	1.089	ปานกลาง
ออกกำลังกายอยู่เป็นประจำ	0.545	3.89	1.029	ปานกลาง
ตรวจสอบสุขภาพประจำปีอยู่เสมอ	0.545	3.87	0.981	ปานกลาง
สวมใส่หน้ากากอนามัยบ่อยครั้งแม้อยู่ที่บ้าน	0.593	3.73	1.211	ปานกลาง
3. ด้านประโยชน์ของวัคซีน (Eigenvalues =1.007 และร้อยละความแปรปรวน = 11.183)				
วัคซีนไม่ได้ช่วยป้องกันการติดเชื้อ	- 0.115	4.96	0.974	มากที่สุด
วัคซีนช่วยลดอัตราเสี่ยงการเสียชีวิต	0.178	4.47	0.748	มาก
วัคซีนช่วยลดความรุนแรงของผู้ติดเชื้อ	0.165	4.47	0.732	มาก
วัคซีนช่วยลดการแพร่ระบาดของโรค	- 0.058	4.17	2.791	มาก
4. ด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Eigenvalues = 0.871 และร้อยละความแปรปรวน = 9.676)				
สวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างผิดวิธี / นำไปไว้ใต้จมูก / ถอดลงมาไว้ที่คาง	- 0.040	3.08	1.350	ปานกลาง
มักใช้มือสัมผัส หรือ แคะ แกะ เกา บริเวณใบหน้าอยู่เป็นประจำ	- 0.002	3.04	1.237	ปานกลาง
ไม่ได้ล้างมือก่อนหยิบจับหรือรับประทาน	0.033	2.87	1.357	ปานกลาง
อาหารอยู่บ่อยครั้ง				
ใช้หน้ากากอนามัยซ้ำติดต่อกันตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป	- 0.018	2.67	1.491	ปานกลาง
5. ด้านอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีน (Eigenvalues = 0.750 และร้อยละความแปรปรวน = 8.338)				
ผู้ที่เคยติดเชื้อ จะฉีดวัคซีนได้ หลังจากหาย 1-3 เดือน	- 0.018	4.32	0.784	มาก
ผู้ที่มีความดันสูงควรนั่งพักให้อาการดีขึ้นก่อนฉีดวัคซีน	0.014	4.32	0.716	มาก
ไม่สามารถเลือกวัคซีนที่ต้องการเองได้	0.153	4.15	0.878	มาก
การลงทะเบียนฉีดวัคซีนมีความซับซ้อนเข้าใจยากและไม่ทั่วถึง	- 0.079	4.14	0.864	มาก

สรุปผล ผู้วิจัยพิจารณาจำนวนองค์ประกอบจากค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalues) ที่มากกว่า 0.50 ทำให้ได้องค์ประกอบทั้งหมด 5 องค์ประกอบ โดยมีรายละเอียดดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ด้านโอกาสการติดเชื้อ มีค่า Eigenvalues เท่ากับ 2.371 ซึ่งประกอบไปด้วย 4 คำถามที่ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 26.341 (ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคำถาม 4 ข้อ ภายหลังการหมุนแกนอโรคอนอล ด้วยวิธีการแวนแมกซ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.604 – 0.755) องค์ประกอบที่ 2 ด้านสุขอนามัย มีค่า Eigenvalues เท่ากับ 1.939 ซึ่งประกอบไปด้วย 4 คำถามที่ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 21.540 (ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคำถาม 4 ข้อ ภายหลังการหมุนแกนอโรคอนอล ด้วยวิธีการแวนแมกซ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.503 – 0.736) องค์ประกอบที่ 3 ด้านประโยชน์ของวัคซีน มีค่า Eigenvalues เท่ากับ 1.007 ซึ่งประกอบไปด้วย 4 คำถามที่ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 11.183 (ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคำถาม 4 ข้อ ภายหลังการหมุนแกนอโรคอนอล ด้วยวิธีการแวนแมกซ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.402 – 0.833) องค์ประกอบที่ 4 ด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ มีค่า Eigenvalues เท่ากับ 0.871 ซึ่งประกอบด้วย 4 คำถามที่ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 9.676 (ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคำถาม 4 ข้อ ภายหลังการหมุนแกนอโรคอนอล ด้วยวิธีการแวนแมกซ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.371 – 0.855) และองค์ประกอบที่ 5 ด้านอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีน มีค่า Eigenvalues เท่ากับ 0.750 ซึ่งประกอบไปด้วย 4 คำถามที่ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 8.338 (ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคำถาม 4 ข้อ ภายหลังการหมุนแกนอโรคอนอล ด้วยวิธีการแวนแมกซ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.354 – 0.874)

ตารางที่ 4 การจัดกลุ่มผู้สูงอายุที่ตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในเขตบางแค ตามค่า Final Cluster Centers

ปัจจัย	กลุ่ม	
	ผู้สูงอายุที่คำนึงถึงความรุนแรงของเชื้อไวรัส Covid-19	ผู้สูงอายุที่คำนึงถึงประสิทธิภาพของวัคซีน
1. ด้านโอกาสการติดเชื้อ	1.45	- 0.42
2. ด้านสุขอนามัย	0.78	- 1.17
3. ด้านประโยชน์ของวัคซีน	- 0.03	13.78
4. ด้านความเสี่ยง	1.89	- 1.29
5. ด้านอุปสรรคต่อการรับวัคซีน	0.64	- 0.03
จำนวนคน (ร้อยละ)	399 (99.75)	1 (0.25)

จากตารางที่ 4 ผลการจัดกลุ่มผู้สูงอายุที่ตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ด้วยวิธีวิเคราะห์กลุ่มแบบ K-Means โดยนำค่าปัจจัยคะแนน (Factor Score) ของทั้ง 5 ปัจจัยสามารถแบ่งกลุ่มจากผู้ตอบแบบสอบถามจากค่า Final Cluster Center ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุที่คำนึงถึงความรุนแรงของเชื้อไวรัส Covid-19 และ 2) ผู้สูงอายุที่คำนึงถึงประสิทธิภาพของวัคซีน โดยกลุ่ม

ผู้สูงอายุที่คำนึงถึงความรุนแรงของเชื้อไวรัส Covid-19 มีจำนวน 399 คน (ร้อยละ 99.75) และกลุ่มผู้สูงอายุที่คำนึงถึงประสิทธิภาพของวัคซีน มีจำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.25)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การจำแนกปัจจัยและจัดกลุ่มพฤติกรรมกรรมการตระหนักรู้ต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ของผู้สูงอายุในเขตบางแค สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การตระหนักรู้ต่อโรคระบาดโควิด 19 ผลการวิจัยพบว่า ระดับข้อมูลเกี่ยวกับการตระหนักรู้ถึงโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และหากพิจารณารายหัวข้อโดยเรียงตามลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ด้านความรุนแรงของโรค ด้านโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้านแนวทางการปฏิบัติตน ด้านประโยชน์ของวัคซีน และด้านอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีน ตามลำดับ เนื่องด้วยบางคนนั้นเคยติดเชื้อหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่ติดเชื้อมาก่อนบ้างแล้ว จึงทราบถึงอันตรายและความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น ซึ่งการที่ผู้สูงอายุหลายคนเคยติดเชื้อ นั้นเป็นเพราะก่อนหน้านี้ยังไม่ทราบถึงสาเหตุการติดเชื้อที่แท้จริง อีกทั้งยังเป็นโรคระบาดใหม่ที่เกิดขึ้น จึงยากแก่การเข้าถึงข้อมูลของโรคเท่าที่ควร โดยปัจจัยด้านการตระหนักรู้ในงานวิจัย แบ่งออกเป็นด้านโอกาสการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กล่าวคือ ผู้สูงอายุรับรู้ได้ว่าการไม่สวมหน้ากากอนามัยพูดคุยกับคนที่ติดเชื้อหรือการใช้มือสัมผัสสิ่งต่าง ๆ โดยไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร รวมถึงการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อก็เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ ด้านสุขอนามัย กล่าวคือ เมื่ออยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยหรืออยู่ในพื้นที่เสี่ยงจะต้องทำการกักตัวเพื่อตรวจหาเชื้อและอยู่ห่างจากผู้อื่นจนแน่ใจว่าหายดี หรือมั่นใจว่าไม่ติดเชื้อ หมั่นออกกำลังกายและตรวจสุขภาพอยู่เสมอ ด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ กล่าวคือ ผู้สูงอายุทราบว่าป็นวัยที่มีอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากที่สุด ทั้งที่เกิดจากอาการของโรคโดยตรง รวมถึงอาการข้างเคียงจากโรคประจำตัวที่มีร่วมอยู่ด้วย ด้านประโยชน์ของวัคซีน ก็ยังทราบว่าวัคซีนเป็นตัวช่วยลดอัตราความรุนแรงและการเสียชีวิตได้ และด้านอุปสรรคต่อการรับวัคซีน ทราบว่าหากมีความดันสูงอยู่ ณ ขณะนั้น จึงไม่สามารถรับบริการวัคซีนได้ สอดคล้องกับ กัญญาภักดิ์ ประทุมขมภู (2559) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ที่พบว่ามีมากถึงร้อยละ 69.9 ที่ผู้สูงอายุนั้นมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับที่สูง และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 60.2 อีกทั้งยังกล่าวอีกว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคนั้นมีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเป็นที่ยืนยันได้อีกว่า การตระหนักรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น เป็นอีกปัจจัยที่สำคัญในการรับมือกับโรคระบาดได้ทุกชนิด ซึ่งจะไปสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไมตรี ธนประสิทธิ์พัฒนา (2561) ในเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองตาก อำเภอบึงน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ที่ได้ทำการทดสอบโปรแกรมกับตัวอย่างด้วยสถิติ Independent t-test และ Paired t-test แล้วพบว่า กลุ่มทดลองนั้นต่างมีพฤติกรรมกรรมการตระหนักรู้ และมีแนวทางต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้เป็นอย่างดี นำไปต่อยอดในการพัฒนาความรู้แก่คนในชุมชนต่อไปได้ และอีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาภรณ์ วงษ์ (2564) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันในการเกิดโรค เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และตัวอย่างที่ทำการศึกษานั้น ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ถึงร้อยละ 89.60

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ผลการวิจัยพบว่า ระดับข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และหากพิจารณารายหัวข้อโดยเรียง

ตามลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ด้านสุขอนามัย ด้านการดูแลสุขภาพ และด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ตามลำดับ เนื่องจากจากปัจจัยองค์ประกอบของการตระหนักรู้ทั้งหมดในงานวิจัยนี้ได้ถูกนำมาทำการจัดเป็นกลุ่ม ๆ เพื่อแสดงว่าผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมตระหนักรู้ต่อโรคโควิด-19 นี้อย่างไร จึงจะมีผลต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โดยจะแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่คำนึงถึงความรุนแรงของเชื้อไวรัสโควิด-19 พบว่า ส่วนใหญ่มีมากถึง ร้อยละ 99.75 ที่มักจะคำนึงและให้ความสำคัญต่อความรุนแรง อันตรายของเชื้อ การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกังวลต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อ และอีกร้อยละ 0.25 คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่คำนึงถึงประสิทธิภาพของวัคซีน การได้รับบริการของวัคซีนที่มีคุณภาพ วัคซีนที่ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อได้ รวมถึงวัคซีนที่มีความปลอดภัย หรือเกิดผลข้างเคียงน้อยที่สุด ซึ่งที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ต่างเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุตัดสินใจฉีดวัคซีนได้ง่ายขึ้น และมีความต้องการฉีดวัคซีนมากขึ้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และ บุญภา ปันฑูรอำพร (2563) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ ที่ได้ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านของเพศ อายุ ระดับการศึกษา หรืออาชีพที่แตกต่างกันนั้นไม่ได้ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ต่างกันไป แต่ปัจจัยทางด้านทัศนคติต่อโรค โควิด-19 ด้านประสิทธิภาพของวัคซีน และความปลอดภัยของวัคซีนนั้นจะมีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่แตกต่างกันไป นอกจากนี้ใกล้เคียงกับงานวิจัยของ นภษา สิงห์วีธรรม และคณะ (2565) เรื่อง ความเต็มใจยอมรับและความเต็มใจที่จะจ่ายเงินการได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นซ้ำป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กล่าวว่า ร้อยละ 86.38 มีความต้องการรับวัคซีนโควิด-19 ความเต็มใจยอมรับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 66.72 และมีเพียงร้อยละ 8.22 ที่ไม่เต็มใจยอมรับวัคซีน โดยปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจยอมรับวัคซีน เช่น ความตั้งใจฉีดวัคซีน ความมั่นใจของประสิทธิภาพของวัคซีน ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีน ประวัติการที่เคยได้รับวัคซีนชนิดอื่น ๆ มาก่อน ส่วนปัจจัยของความเต็มใจที่จะจ่ายเงินรับวัคซีน เช่น ประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรงจากการติดเชื้อ และความปลอดภัยของวัคซีน แล้วยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพรัช สงคราม และคณะ (2563) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการวัคซีนโควิด-19 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขในการบริการวัคซีนโควิด-19 จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวอย่างที่ทำการศึกษามีความต้องการฉีดวัคซีนโควิด-19 มากถึงร้อยละ 81.7 จากการใช้ระบบเครือข่ายสถานบริการการวิเคราะห์ความพร้อมในการบริการวัคซีน ซึ่งผู้รับบริการนั้นมีความรู้และการปฏิบัติในระดับดีมาก ส่วนด้านผู้ให้บริการวัคซีนนั้นมีสมรรถนะด้านทักษะในระดับที่มาก ร้อยละ 12.3

3. การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ผลการวิจัยพบว่า ระดับข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดโควิด-19 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และหากพิจารณารายหัวข้อโดยเรียงตามลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ท่านทราบข่าวการฉีดวัคซีนจากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ ท่านได้รับการพักผ่อนเพียงพอ 6-8 ชั่วโมงก่อนมาฉีดวัคซีน ท่านเตรียมน้ำมาดื่มสำหรับการฉีดวัคซีนนี้ ท่านทราบข่าวการฉีดวัคซีนจากสื่อออนไลน์ เช่น Facebook YouTube Line Instagram etc. ท่านสวมเสื้อที่เหมาะสมสามารถฉีดวัคซีนได้ง่าย ไม่ลำบากในการถอดออก ท่านได้ศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน หรือถามผู้ที่เคยมาฉีด ท่านไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการไอ เป็นไข้ และเจ็บคอ ท่านศึกษาเส้นทางเดินทางของสถานที่ที่มาฉีดวัคซีน ท่านศึกษาขั้นตอนหรือวิธีการเข้ารับการฉีดวัคซีนมาก่อน ท่านปรึกษาแพทย์/ เข้ารับการรักษา/ ตรวจสุขภาพอยู่เป็นประจำ ท่านทราบอยู่ก่อนแล้วว่า ท่านจะได้รับวัคซีนชนิดใด ท่านได้วัดความดันก่อนมาฉีดวัคซีน ท่านทานยาโรคประจำตัวก่อนมาฉีดวัคซีน และท่านงดชากาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังก่อนเข้ารับการฉีดวัคซีน ตามลำดับ เนื่องจากการดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังทำให้เกิดความดันโลหิตสูง เมื่อความดันโลหิตสูงจะไม่สามารถรับวัคซีนได้ เพราะหลังจากรับวัคซีนร่างกายอาจ

ตอบสนองต่อเชื้อในวัคซีนที่ได้รับทำให้หัวใจเต้นแรงขึ้น จนความดันโลหิตสูงขึ้น เป็นอันตรายต่อหัวใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของซุติมา บุญทวี. (2565) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกัน โควโรนา ไวรัส (COVID-19) เข็มกระตุ้นของบุคลากรกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจพบว่า ร้อยละ 95.10 มีความยินดีหรือตั้งใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัสเข็มกระตุ้น โดยมีการรับรู้ความเสี่ยงการติดเชื้อโควิดเพื่อป้องกันโรครุนแรงที่สุด และรับรู้ความปลอดภัยและผลข้างเคียงของวัคซีน Covid 19 น้อยที่สุด การวิเคราะห์สมการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ พบว่า ปัจจัยการตัดสินใจฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น อย่างน้อย 1 ปัจจัย คือ การรับรู้เชิงสังคมเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัสเข็มกระตุ้นส่งผลต่อเจตจำนงการเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัสเข็มกระตุ้นของบุคลากร โรงพยาบาลตำรวจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของสาโรจน์ นาจจุ (2564) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยพฤติกรรมปฏิบัติสูงสุดในระดับมากที่สุด คือหากท่านรู้ว่าใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ท่านจะแยกกักตัวและสังเกตอาการ 14 วัน รองลงมาคือ การใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้านตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากงานวิจัยจะเห็นได้ว่าตัวอย่างที่ทำการศึกษาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมด ทำให้ผู้วิจัยมักพบปัญหาขั้นต้นจากการเก็บข้อมูล คือ ผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถทำแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง แนวทางแก้ไขจึงใช้วิธีการอ่าน และอธิบายโดยใช้คำหรือภาษาที่ทำให้เข้าใจง่ายในแต่ละข้อคำถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจ และให้ข้อมูลอย่างถูกต้องและตรงประเด็น

2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ทำการศึกษาในงานวิจัยนี้ มักจะคำนึงถึงเรื่องของความรุนแรงของเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคเป็นส่วนใหญ่ จึงควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องของสาเหตุการติดเชื้อ แนวทางการป้องกันต่อโรครุนแรง และการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี ซึ่งแผนการตลาดทางตรงที่ทำให้เข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุได้ง่ายนั้น สามารถทำได้โดยการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยูทูปไปถึงช่องทางออนไลน์ด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุบางคนมีความรู้และใช้สื่อออนไลน์กันมากขึ้น โดยสร้างคลิปไวรัลที่สร้างสรรค์ ให้ความรู้และแนวทางการป้องกันโรค ประสิทธิภาพของวัคซีนชนิดต่าง ๆ ทั้งการจัดสรรปริมาณของวัคซีน รวมถึงคุณภาพการป้องกันความรุนแรงของโรค ให้สามารถนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุดผ่านภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน แล้วไม่เพียงแต่กลุ่มผู้สูงอายุเพียงกลุ่มเดียว ควรมีแนวทางสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับเยาวชน และประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นการตลาดทางอ้อมให้กับผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่ง เพราะเมื่อลูกหลานเกิดการรับรู้ มีความเข้าใจ จึงสามารถเกิดการบอกต่อหรือเตือนภัยให้กับผู้สูงอายุได้อีกด้วย

3. ปัจจัยองค์ประกอบหลักต่าง ๆ ที่ได้จากงานวิจัย สามารถนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลเพื่อให้เกิดสาธารณประโยชน์ได้อีกหลาย ๆ ด้าน เช่น ให้ทางภาครัฐหรือเอกชน อย่างกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ไปใช้ในการให้ความรู้ กำหนดกฎเกณฑ์หรือสร้างมาตรการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างถูกต้องและทั่วถึง จัดทำแผนยุทธศาสตร์แนวทางป้องกันโรครุนแรงที่เกิดขึ้นในตอนนี้และภายภาคหน้า ศึกษาเพิ่มเติมในด้านของผลกระทบที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เพื่อที่จะสร้างระบบในการพัฒนาและฟื้นฟูสภาพจิตใจ สภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพหรือข้อมูลเชิงลึก เพื่อให้ทราบถึงสิ่งที่กลุ่มเป้าหมายรับรู้ หรือความต้องการที่แท้จริง จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ หรือพัฒนาปรับปรุงระบบการสื่อสารทางการตลาดให้ดีขึ้น
2. ควรทำการศึกษาโดยใช้ปัจจัยหลักอื่น ๆ เช่น การเรียนรู้หรือการปรับตัวในยุคโควิด หรือการนำปัจจัยที่ได้จากงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในเรื่องของการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เป็นต้น
3. ควรทำการสำรวจกับกลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อื่น ๆ หรือกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น ผู้ที่เคยติดเชื้อแล้ว หรือผู้พิการด้านต่าง ๆ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง.

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2564). *รายงานโรคไวรัสโคโรนา 2019*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข
- กัญญาภัค ประทุมขมภู. (2559). *ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- ชุตินา บุญทวี. (2565). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกัน โควิด-19 ไวรัส (COVID-19) เพิ่มกระตุ้นของบุคลากรกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ*. *วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต*, 2(2), 49-60.
- นภษา สิงห์วีระธรรม เพ็ญญา ศรีหรั่ง อรุณช ทองจันดี วุฒิกุล ธนากาญจนภักดี อัจฉรา คำมะทิติย์ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2565). *ความเต็มใจยอมรับและความเต็มใจที่จะจ่ายเงินการได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นซ้ำป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. สืบค้นจาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5547?locale-attribute=th>
- บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และบุญกา ปันทุรอำพร. (2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ*. สืบค้นจาก <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/sun18/6214070058.pdf>
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). *ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ปัทสนันท์ ชมจันทิก. (2561). *พฤติกรรม การ เปิด รับ ทัศนคติ และ กระบวนการ ตัดสินใจ ท่องเที่ยวตามแฮชแท็ก ท่องเที่ยวบนทวิตเตอร์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- ไพรัชฌ์ สงคราม จักรสันต์ เลยหยุด พรธนิภา ไชยรัตน์ มิ่งขวัญ ภูหงส์ทอง ชัญญุรักษ์ นกศักดา และวิราสินี สีสงคราม. (2564). *ความต้องการวัคซีนโควิด-19 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขในการบริการวัคซีนโควิด-19 จังหวัดขอนแก่น*. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(ฉบับเพิ่มเติม 2 กรกฎาคม - สิงหาคม 2564), 199-207.
- ไมตรี ธนประสิทธิ์พัฒนา. (2561). *ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองตาตอง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี*. จันทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2525). *พัฒนาหลักสูตรการสอน*. *มิติใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

- ศิริพร วาณะศิริ. (2560). คลิปสอนเซอร์กับการเปิดรับข่าวสารที่คนคิด และการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ความงาม:กรณีศึกษา
 บิวตี้บล็อกเกอร์ Mayr. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- สาโรจน์ นาคจุ. (2564). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ
 ประชาชน ใน กรุงเทพมหานคร. *The Journal of Pacific Institute of Management Science (Humanities and Social Science)*, 7(3), 151-160.
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยรัตนนคร).
- สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ. (2541). *พฤติกรรมองค์การ : ทฤษฎีและการประยุกต์*.
 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling Techniques*. (3rded). New York: John Wiley & Sons.
- Wongratana, C. (2010). *Techniques for using statistics for research*. Nontaburi: Thainiramitkij Infographic.