

ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุตำบลคู้ตะเภา อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี

ณิชาธิ์ ใจคำวัง^{1*}, จรณินทร์ แซ่วี่², ธนพร สุขคำ³, สุธาทิพย์ รักใส⁴ และ กัญญารัตน์ ผิงบรรหาร⁵

¹รองศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

²⁻⁴นักศึกษหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

⁵ อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุตำบลคู้ตะเภา อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ประชากรคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในตำบลคู้ตะเภา อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1,895 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 356 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติการหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.90 อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 51.70 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 84.30 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 41.90 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 63.20 มีโรคประจำตัวร้อยละ 70.50 เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 50.10 รายได้เฉลี่ย 600-1,600 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45.80 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการป้องกันตนเองเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอ การได้ตอบคำถามแลกเปลี่ยนความรู้ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ควรจัดกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการเพื่อพัฒนาระดับให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีและมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่เหมาะสมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

*ผู้เขียนหลัก: jkwnicharee@uru.ac.th

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง

SCIENCE AND TECHNOLOGY
UTTARADIT RAJABHAT UNIVERSITY

Factors Associated with Health Literacy about Coronavirus 2019 Disease among the Elderly in Khungtaphao Subdistrict, Mueang District, Uttaradit Province

Nicharee Jaikhamwang^{1*}, Jaranin Saewue², Thanaporn Sukkam³, Suthatip Raksai⁴ and Kanyarat Phuengbanhan⁵

^{1*} Associate Professor in Public Health Program, Faculty of Science and Technology,
Uttaradit Rajabhat University

²⁻⁴ Student major Public Health Program, Faculty of Science and Technology,
Uttaradit Rajabhat University

⁵ Nursing Program, Faculty of Nursing, Uttaradit Rajabhat University

Abstract

A cross-sectional survey on factors associated with health literacy about Coronavirus 2019 Disease among elderly in Khungtaphao subdistrict, Mueang district, Uttaradit Province. This research aimed to study the levels of health knowledge about Coronavirus 2019 disease, self-protection behaviors against Coronavirus 2019 disease, and the relationship between health knowledge about Coronavirus 2019 disease and self-protection behaviors among the elderly population in Khungtaphao subdistrict, Mueang district, Uttaradit Province. The research utilized a descriptive research approach and examined a sample group consisting of 356 elderly individuals aged 60 and above. Data was collected using questionnaires and statistical analyses included frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient.

The research findings indicated that the majority of elderly participants were females (62.90%) with most having completed primary education (84.30%) and being unemployed (41.90%). The most common marital status was married (63.20%), and a significant proportion had underlying health conditions, with hypertension being the most prevalent (70.50%). Additionally, the majority had an average monthly income ranging from 600 to 1600 Baht (45.80%). Elderly individuals exhibited high levels of self-protection behaviors against Coronavirus 2019 disease and moderate levels of health knowledge about Coronavirus 2019 disease. Statistical analysis revealed significant correlations between health knowledge and self-protection behaviors. In conclusion, public health officials should implement learner-centered educational programs to enhance the health knowledge and promote appropriate self-protection behaviors among the elderly population. This approach aims to improve overall health and well-being in this demographic.

*Corresponding Author: jkwnicharee@uru.ac.th

Keywords: Health Literacy, Coronavirus 2019 Disease, Elderly, Self-protection Behaviors

1. บทนำ

โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นภาวะการติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (SARS-CoV-2) การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อทุกกลุ่มอายุทำให้เศรษฐกิจถดถอยและมีปัญหาสุขภาพตามมา เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต มากกว่าร้อยละ 50 ในผู้สูงอายุเนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นและระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนานกว่าเมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มอื่นๆ^[1] เนื่องจากมีระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอลง ทำให้มีโอกาสที่จะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคระบบทางเดินหายใจ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย และด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันลดลงตามวัยมีร่างกายที่เสื่อมถอยไปตามอายุ จึงมีความเสี่ยงในด้านสุขภาพและต้องการการดูแลที่มากขึ้น แม้ว่าผู้สูงอายุจะไม่ได้ออกนอกบ้านไปสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่สมาชิกในครอบครัวก็สามารถนำเชื้อโรคเข้ามาสู่ผู้สูงอายุได้หากไม่ดูแลตัวเองอย่างถูกวิธี บุตรหลานที่ไปทำงานนอกบ้านจึงควรเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัดเพื่อป้องกันการติดและนำเชื้อเข้าบ้าน^[2] ผู้สูงอายุและผู้มีสุขภาพหรือมีโรคประจำตัวจะมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าวัยผู้ใหญ่ ถึงร้อยละ 15^[3] ผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปหากติดเชื้อมีโอกาสเสียชีวิตเกือบร้อยละ 3 ผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี มีโอกาสเสียชีวิต ร้อยละ 0.6 และผู้ที่มีอายุ 50-59 ปี ถ้ามีโรคประจำตัวร่วมด้วยจะมีโอกาสเสียชีวิต ร้อยละ 0.2 และพบว่าผู้สูงอายุติดเชื้อน้อยกว่าวัยอื่น แต่เสียชีวิตมากกว่าวัยอื่นหลายเท่า^[4] ดังนั้น ผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว ควรมีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันการรับสัมผัส และแพร่กระจายของเชื้อโรค

จังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นหนึ่งจังหวัดในภาคเหนือตอนล่าง มีจำนวน 9 อำเภอ พบว่า ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดอุดรดิตถ์ เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20.55 ในปี พ.ศ. 2564 ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 25.86 เป็นสังคมผู้สูงอายุสูงสุด (Super Aged Society) และมีแนวโน้มสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลสถิติ ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2565 พบว่า ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงขึ้นเป็น ร้อยละ 26.24 และทุกอำเภอเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยอำเภอที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุสูงที่สุด คือ อำเภอพิบูลย์รักษ์ ร้อยละ 28.72 รองลงมา คือ อำเภอน้ำปาด อำเภอเมือง และอำเภอรัตนวาปี โดยมีสัดส่วนประชากรสูงอายุ ร้อยละ 27.26, 26.98 และ 26.89 ตามลำดับ ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบมากที่สุด คือปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 52.65 โรคเบาหวาน ร้อยละ 20.15 โรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 1.74 และโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 1.33^[5] ชุมชนตำบลคันทะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 8,798 คน มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 1,895 คน มีสัดส่วนประชากรสูงอายุเป็นร้อยละ 21.54 ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบาง ซึ่งส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เนื่องมาจากความเสื่อมถอยของระบบร่างกาย มีข้อจำกัดในการฟังและอ่านคำแนะนำข้อมูลสุขภาพ ซึ่งมีความจำเป็นต้องอาศัยความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประกอบด้วย ทักษะทางการรับรู้และทักษะทางสังคมในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดทักษะและความสามารถในการจัดการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น^[6] อย่างไรก็ตามในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจส่งผลให้การรับข้อมูลเกี่ยวกับโรค การเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการป้องกันการติดเชื้อยังไม่ครอบคลุม ส่งผลให้ไม่สามารถสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้อื่นได้ รวมถึงไม่สามารถตัดสินใจในการจัดการกับตัวเองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม จากสำรวจความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรค การปฏิบัติตัวและการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชนกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุและผู้พิการทางการมองเห็น พบว่าความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม อยู่ในระดับต่ำ การเข้าถึง เข้าใจ ชักถาม ตัดสินใจปฏิบัติ และการบอกต่ออยู่ในระดับต่ำ^[7] ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมการป้องกันตัวเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันตัวเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุตำบลคันทะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อนำ

ข้อมูลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และวิธีป้องกันได้อย่างถูกต้อง และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

2. วิธีการดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (A Cross-Sectional Survey) ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชายที่อาศัยอยู่ในตำบลคู้งตะเภา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1,895 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบการประมาณค่าเฉลี่ย กรณีที่ทราบประชากร^[8] ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 356 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

- 1) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
- 2) ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน สามารถสื่อสารโดยการ ฟัง พูดภาษาไทยได้
- 3) ไม่มีปัญหาทางจิตและบกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้ (ไม่มีชื่อในทะเบียนประวัติโรคในกลุ่ม Psychotic disorder และผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคู้งตะเภา)

- 4) ยินยอมให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) มีดังนี้

- 1) ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย ค่าคะแนนความสามารถในการประกอบชีวิตประจำวัน (ADL) อยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 คะแนน (กลุ่มติดเตียง)

- 2) มีการเจ็บป่วยกะทันหัน

- 3) เสียชีวิตในช่วงดำเนินการวิจัย

การได้มาของกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการเลือกเท่า ๆ กันโดยกำหนดหมายเลขในบัญชีรายชื่อของผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน แล้วใช้วิธีการจับสลากจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มี 6 ด้าน จำนวน 38 ข้อ

ประกอบด้วย

ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ

ด้านที่ 2 ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอ จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 3 การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนความรู้ จำนวน 6 ข้อ

ด้านที่ 4 การตัดสินใจด้านสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ

ด้านที่ 5 การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง จำนวน 7 ข้อ

ด้านที่ 6 การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผลภาพรวมคะแนนร้อยละของความรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเกณฑ์ของบลูม^[9] มีดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ความรู้ระดับสูง

คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79

ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

ความรอบรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผลภาพรวมคะแนนร้อยละของพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเกณฑ์ของบุญ^[9]

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

พฤติกรรมการป้องกันตนเองเป็นประจำ

คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79

พฤติกรรมการป้องกันตนเองเป็นบางครั้ง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

พฤติกรรมการป้องกันตนเองนาน ๆ ครั้ง

ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ด้านระบาดวิทยา และด้านพฤติกรรมศาสตร์ หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงก์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67–1.00 แล้วนำไปหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน ตำบลป่าเป้า อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในแต่ละส่วน ดังนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ค่าความเชื่อมั่น 0.97 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ค่าความเชื่อมั่น 0.88

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างว่า ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม ข้อมูลส่วนตัวจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามใดๆ รวมทั้งผู้วิจัยให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ด้านที่เป็นประโยชน์และความเสี่ยงที่กลุ่มตัวอย่างอาจจะได้รับการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการเข้าร่วมและถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ นอกจากนี้จะมีการทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังการวิจัยเสร็จสิ้นสุด 1 ปี

วิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

3. ผลการวิจัย

3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.90 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 51.70 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 84.30 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 41.90 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 63.20 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.50 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.10 มีรายได้เฉลี่ย 600–1,600 บาทต่อเดือน ร้อยละ 78.00 ได้รับข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากผู้ใหญ่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 36.90 ได้รับการพัฒนาทักษะความรู้และทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเทศบาล ร้อยละ 80.00 โดยผ่านหอกระจายข่าว ร้อยละ 88.20

3.2 ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.20 มีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 37.50 และมีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 16.30 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ภาพรวมของระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (n = 356 คน)	ร้อยละ
ความรู้ในระดับสูง	130	37.50
ความรู้ในระดับปานกลาง	168	46.20
ความรู้ในระดับต่ำ	58	16.30

3.3 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นประจำ ร้อยละ 87.10 รองลงมา มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นบางครั้ง ร้อยละ 12.30 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=356 คน)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	คะแนนร้อยละ
มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองเป็นประจำ	310	87.10
มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองเป็นบางครั้ง	44	12.30
มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองนานๆ ครั้ง	2	0.60

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความสัมพันธ์ 4 ด้าน ประกอบด้วย การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ ($r = 0.637, p < 0.001$) การได้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนความรู้ ($r = 0.608, p < 0.001$) การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ($r = 0.562, p < 0.001$) การตัดสินใจด้านสุขภาพ ($r = 0.285, p < 0.001$) และภาพรวมของความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโควิด-19 ของผู้สูงอายุ อย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.571, p < 0.001$) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
	r	p-value
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.300	0.000**
2. ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.531	0.000**
3. การได้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนความรู้	0.608	0.000**
4. การตัดสินใจด้านสุขภาพ	0.285	0.000**
5. การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง	0.562	0.000**
6. การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ	0.637	0.000**
ภาพรวมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19	0.571	0.000**

**มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} \leq 0.05$

4. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมระดับปานกลาง ร้อยละ 46.20 และระดับสูงร้อยละ 46.10 สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนกึ่งเมืองแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง^[10] และการศึกษาของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ ตำบลเวียงนาง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี^[11] ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มีความเปราะบางมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าวัยอื่นๆ และเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วมีโอกาสเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตสูง ทำให้ผู้สูงอายุรวมทั้งสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญต่อการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้สูงอายุ^[12] สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากผู้ใหญ่บ้านและ อสม. ร้อยละ 36.90 ได้รับการพัฒนาทักษะความรู้และทักษะการป้องกันโรคโควิด-19 จากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และเทศบาลร้อยละ 80.00 โดยผ่านหอกระจายข่าว ถึงร้อยละ 88.20 ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019-19 มีความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอ ตลอดจนการได้สื่อสารกับผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนความรู้ และบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ ประกอบกับรัฐบาลมีมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มงวด^[13] ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก และส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นประจำถึง ร้อยละ 87.10 และมีพฤติกรรมป้องกันตนเองเป็นบางครั้ง ร้อยละ 12.30 ส่วนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองนานๆ ครั้ง พบเพียงร้อยละ 0.60

ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งโดยรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยสูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มที่เปราะบาง ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เชื่อว่าโรคที่เกิดขึ้นนั้นมีความรุนแรงทำให้เกิดผลกระทบในการดำเนินชีวิตได้ เชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือลดความรุนแรงของโรค ถ้าหากป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ไม่มีอุปสรรคขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ตลอดจนมีการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างถูกต้อง เหมาะสมจึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนความรู้ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีการพบแพทย์จากแหล่งที่น่าเชื่อถือได้เพียงพอ ผู้ที่เข้าถึงบริการสุขภาพในหน่วยบริการที่หลากหลาย มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำด้านสุขภาพจากกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพที่ทำให้ประชาชนได้รับความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับที่ดี และการได้รับความรู้เกี่ยวกับด้านสุขภาพก่อให้เกิดความรู้ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรม ได้มาจากประสบการณ์เดิม การรับรู้ การเข้าใจของแต่ละบุคคล ซึ่งบุคคลที่มีความรู้ดีจะทำให้เจตคติต่อสิ่งนั้นดีตามไปด้วย ส่งผลให้ผู้นั้นแสดงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ดี และนำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาซักถามหรือแลกเปลี่ยนความรู้ที่ผ่านการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลด้วยตนเอง มาปฏิบัติใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองที่ดี และบอกต่อข้อมูลที่ถูกต้องให้กับผู้นั้นปฏิบัติตามในการป้องกันสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง^[14] สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัด

มุกดาหาร พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับ ปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^[15]

5. ข้อเสนอแนะในงานวิจัย

5.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัยในครั้งนี้

5.1.1 จากผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการจัดการบริการเชิงรุกเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองได้อย่างถูกต้องเป็นประจำ

5.1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการพัฒนาสื่อ และสารสนเทศด้านสุขภาพที่หลากหลาย สามารถเรียนรู้ได้ง่าย มีช่องทางการเข้าถึงสื่อที่เชื่อถือได้ รวมทั้งสื่อที่เป็นบุคคลต้นแบบในชุมชน

5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.2.1 เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ในทางปฏิบัติจริงพบว่าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีหลายภาคส่วนมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน หน่วยงานภาครัฐ เป็นต้น หน่วยงานเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเหล่านี้ด้วย เพื่อนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคระบาดในอนาคตต่อไป

5.2.2 การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง โดยนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปเป็นโปรแกรมการพัฒนาทักษะของผู้สูงอายุให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ดีขึ้น รวมถึงนำผลการศึกษาที่มีประโยชน์มาแบ่งปันให้กับเครือข่ายสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้สูงอายุตำบลคันทะเภา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือตลอดการวิจัย ขอขอบคุณคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ที่สนับสนุนทุนการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- [1] Shahid, Z., Kalayanamitra, R., McClafferty, B., Kepko, D., Ramgobin, D., Patel, R., & et al. COVID-19 and older adults: what we know. *The American Geriatrics Society*, v. 68 n. 5. 926-929, 2020.
- [2] กุลวดี กุลสุนทร, เกศรินทร์ วิงพัฒน์ และ โชติ บดีรัฐ. แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, ปีที่ 6 ฉบับที่ 11. 288-302, 2564.
- [3] Wilson., M. S. Effects of the COVID-19 pandemic and nationwide lockdown on trust, attitudes toward government, and well-being. *American Psychologist*, v. 75 n. 5. 618–630, 2020.
- [4] กรมควบคุมโรค. การระบาดของไวรัสโคโรนาครั้งแรกในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2564, จาก <http://www.thaincd.com> > file > COVID19.65.pdf. 2564.
- [5] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. ประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุรายปี 2566. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC). สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2566, จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?>
- [6] Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, v. 15 n. 3. 259-267, 2000.

- [7] ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์, วัชรารัฐ ไร่ไพบูลย์, นริมาลย์ นิละไพจิตร และ ณัฐนารี เอมยงค์. รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) เรื่องโครงการความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคการปฏิบัติตัวและการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุและผู้พิการทางการเห็น. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2564.
- [8] จีรวิทย์ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2542.
- [9] บุญธรรม กิจปรีดาภิสุทธิ์. สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. 2533.
- [10] เยาวลักษณ์ มีบุญมาก, จิรยา อินทนา, กรรณิการ์ กิจนพเกียรติ, เพ็ญมาศ คำธนะ และ นงนภัทร รุ่งเนย. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนกึ่งเมืองแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, ปีที่ 6 ฉบับที่ 2. 129-139, 2562.
- [11] รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา: ตำบลแว้งนาง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์, ปีที่ 14 ฉบับที่ 3. 104-114, 2564.
- [12] สมสุข ภาณุรัตน์, พรพรรณ ภูสาคัส, สุฤดี ธัชศฤงคารสกุล, พชร กระจ่างโพธิ์, วิถี ธุระธรรม และ ภาสกร เนตรทิพย์วัลย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก. วารสารพยาบาลตำรวจ, ปีที่ 11 ฉบับที่ 1. 86-94, 2562.
- [13] ธาณี กล่อมใจ. ความรู้และพฤติกรรมของประชาชน เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา, ปีที่ 21 ฉบับที่ 2. 29-39, 2563.
- [14] ปาจร่า โพธิ์หัง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ปีที่ 29 ฉบับที่ 3. 116-130, 2564.
- [15] กัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยม จันทน์นวล. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร. การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี วิจัยครั้งที่ 16. มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี. 2563.