

การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

วันที่รับบทความ: 11 มกราคม 2566 / วันที่แก้ไขบทความ: 23 กุมภาพันธ์ 2567 / วันที่ตอบรับบทความ: 29 กุมภาพันธ์ 2567

วรวิทย์ ภัคดีบุรุษ

บทคัดย่อ

การวิจัยผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาและความต้องการในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) 2) ศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 3) พัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และ 4) ทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผู้เข้าร่วมการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ผู้สูงอายุในชุมชนเสนานิคม 2 จำนวน 10 คน ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการวิจัยเชิงทดลองมีจำนวน 40 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ปัญหาที่ประสบในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คือ ด้านสุขภาพทางกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และด้านสุขภาพทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพ และด้านสื่อและเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาสื่อแต่ละประเภทแล้วพบว่า สื่อที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในระดับมาก ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ รองลงมา คือ สื่อบุคคล และสื่อสังคมออนไลน์ 3) การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คือ รูปแบบการสื่อสารสุขภาพเน้นการมีส่วนร่วมโดยมีกระบวนการการดำเนินงานสื่อสารแบบการสื่อสารทางเดียวแนวระนาบ 4) ผลการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สามารถส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยคะแนนเฉลี่ยสุขภาพของกลุ่มทดลองมีระดับสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารสุขภาพที่นำมาทดลองใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ, รูปแบบการสื่อสาร, การสร้างเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

วรวิทย์ ภัคดีบุรุษ (ปร.ด. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2561, E-mail: worawudh59@gmail.com) ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

บทความวิจัยนี้จัดทำขึ้นจากงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)” ซึ่งได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณอุดหนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

Developing Health Communication Model for Enhancing Well-Being among Older Adults in Jatujak, Bangkok during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic

Received: January 11, 2023 / Received in revised form: February 23, 2024 / Accepted: February 29, 2024

Worawudh Phakdiburut

Abstract

The purposes of this mixed methods research are to 1) explore the problems and needs for enhancing well-being among older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic 2) analyze the behavior of information exposure about enhancing well-being among older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic 3) develop health communication model for enhancing well-being among older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic 4) test out public health communication model for enhancing well-being among older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic. The sample group in the quantitative research is 400 older adults in Jatujak, Bangkok. Participants in qualitative research were 10 older adults in Senanikom II community. The group of 40 older adults who participated in experimental research is divided into 2 groups: 20 experimental group and 20 control group. The research found that 1) the sample had physical and mental health problems. The problem faced during the COVID-19 pandemic is physical condition. Overall, it is at a high level. In terms of mental, social, and intellectual conditions were at a moderate level. As for the health needs of the sample in terms of health knowledge, health care needs and the needs of media and communication technology for health, overall, it is at a high level. 2) information exposure behavior among older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic overall is at a high level. When considering each type of media, it was found that the media which the sample used in high level of information exposure were television, followed by personal media and social media. 3) developing health communication model for enhancing well-being among older adults in Jatujak, Bangkok during COVID-19 pandemic is Participation-Focused Health Communication Model by using horizontal one-way health communication process 4) the results of an experiment using the health communication model for enhancing well-being among older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic can affect well-being among older adults, the average health score of the experimental group was significantly higher than before the experiment at the .05 level. As for the satisfaction level of the sample towards the health communication model used in the trial for enhancing the well-being of older adults in Jatujak, Bangkok during the COVID-19 pandemic as a whole is at a high level.

Keyword: Health Communication, Communication Model, Enhancing Well-Being, Older Adults, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic

Worawudh Phakdiburut (Ph.D. in Communication Arts and Innovation, National Institute of Development Administration, 2018, E-mail: worawudh59@gmail.com) is currently an assistant professor of Communication Arts program, Faculty of Management Science, Chandrakasem Rajabhat University.

This research article is a part of the research entitled “Developing Health Communication Model for Enhancing Well-Being among Older Adults in Jatujak, Bangkok during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic” which was funded by Institute of Research and Development, Chandrakasem Rajabhat University.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประเทศไทย ซึ่งพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการแพร่เชื้อภายในประเทศตั้งแต่ปลายปี 2563 เป็นต้นมา (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ผู้สูงอายุถือเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงซึ่งได้รับผลกระทบอย่างมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง ทั้งยังเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุดในสถานการณ์การแพร่ระบาดดังกล่าว เมื่อเทียบกับประชากรช่วงวัยอื่น ๆ (สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2564) เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ระบบภูมิคุ้มกันโรคที่ลดต่ำลงตามวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว จึงนับเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะรับเชื้อโควิด-19 ได้ง่าย หากไม่มีการดูแลและป้องกันอย่างดี ดังนั้นการป้องกันโรคของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ (ภาณุวัฒน์ ว่องตระกูลเรือง, 2563) นอกจากนี้ ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้มีคำแนะนำให้ผู้สูงอายุอยู่บ้าน ทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวไม่สามารถไปพบแพทย์ตามนัดได้ ก็จะมีความเสี่ยงด้านสุขภาพมากขึ้น หากไม่ได้รับการดูแลและรับยาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผู้สูงอายุจะมีความเครียดและวิตกกังวลเพิ่มขึ้นจากสถานการณ์นี้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564)

การวิจัยนี้ศึกษาชุมชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยประยุกต์ใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้เพราะการสื่อสารมีบทบาทสำคัญในฐานะกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานหรือการแก้ไขปัญหาด้านการสาธารณสุข ดังที่องค์การอนามัยโลก (2021) ได้กล่าวว่า พลังของการสื่อสารมีความสำคัญในฐานะเครื่องมือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคคล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้กำหนดนโยบาย และผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ต่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนได้ ทั้งนี้การพัฒนาแบบการสื่อสารที่เหมาะสมจะเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการจัดการกับความท้าทายด้านสุขภาพของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรคโควิด-19

การเพิ่มอัตราการฉีดวัคซีน หรือการสนับสนุนนโยบายด้านสุขภาพที่ครอบคลุมรูปแบบการสื่อสารที่เข้าถึงผู้รับสาร และส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยการสื่อสารที่เข้าใจได้ง่าย น่าเชื่อถือ เข้าถึงประชาชน และทันทั่วถึง ที่สามารถสร้างการรับรู้ของผู้รับสาร เปลี่ยนทัศนคติ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

ด้วยความสำคัญของรูปแบบการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จะมีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพในบริบทของระบาดของโรคโควิด-19 การวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาการพัฒนาแบบการสื่อสารสุขภาพที่ใช้กลไกการสื่อสารมาเป็นเครื่องมือในการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในบริบทของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การวิจัยนี้ศึกษาวิจัยกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาวิจัยเฉพาะผู้สูงอายุในพื้นที่ “เขตจตุจักร” ซึ่งเป็นพื้นที่สำคัญพื้นที่หนึ่งที่ประสบปัญหาจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงเป็นพื้นที่ที่ควรแก่การศึกษาวิจัยถึงปัญหาด้านความเสี่ยงเกี่ยวกับสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยจากการศึกษาข้อมูลภาคสนามเบื้องต้น พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตจตุจักรประสบปัญหาหลายประการ ทั้งนี้ ก่อนที่จะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ ก็มีโรคประจำตัวอยู่แล้ว นอกจากนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีร่างกายที่ไม่แข็งแรง เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก็ยิ่งทำให้การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตจตุจักรเป็นไปด้วยความยากลำบาก และมีความเสี่ยงทางสุขภาพมากขึ้นด้วย (สุภัทสุดไพรัช สัมภาษณ์, 2564)

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาการพัฒนาแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ เปลี่ยนทัศนคติ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เชิงปฏิบัติในการแก้ปัญหาและพัฒนาการ

สื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขต
จตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการสร้าง
เสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครใน
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด-19)

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร
กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

3. เพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้าง
เสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครใน
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด-19)

4. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการ
สร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครใน
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด-19)

สมมติฐานของการวิจัย

ในส่วนการศึกษาวิจัยโดยทดลองใช้รูปแบบการสื่อสาร
สุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร
กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัย
ได้ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการ
ทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพ ในการเสริมสร้างสุขภาวะ
ของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การ
แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มี
คะแนนเฉลี่ยสุขภาวะสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการ
ทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพ ในการเสริมสร้างสุขภาวะ
ของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การ
แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มี
คะแนนเฉลี่ยสุขภาวะสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วม
กิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิยามศัพท์เฉพาะ

การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง กระบวนการและการ
ปฏิบัติทางการสื่อสารโดยใช้กลยุทธ์และกลวิธีในทางการ
สาธารณสุขเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ เกิดความตระหนัก
พร้อมเรียนรู้ และปรับเปลี่ยนทัศนคติเพื่อนำไปสู่พฤติกรรม
ป้องกัน ดูแล และรักษาสุขภาพด้านต่าง ๆ โดยอาศัยช่องทางใน
การสื่อสารข้อมูลทางสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของ
สาธารณสุข

รูปแบบการสื่อสารสุขภาพ หมายถึง โครงสร้างที่
แสดงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบและวิธีการในการ
ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ด้านสุขภาพให้เข้าถึง
กลุ่มเป้าหมายในการดูแลสุขภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญด้าน
สาธารณสุขสามารถใช้เป็นวิธีการสื่อสารเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร
และโน้มน้าวใจสาธารณสุขชนในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ
ของตนเอง

การพัฒนาารูปแบบการสื่อสารสุขภาพ หมายถึง
กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่มีการวางแผนเพื่อสร้างแนวทางการ
การสื่อสารสุขภาพให้มีลักษณะ ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้ใน
ทางการสาธารณสุขเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ เกิดความ
ตระหนัก พร้อมเรียนรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อ
การป้องกัน ดูแล และรักษาสุขภาพด้านต่าง ๆ โดยอาศัยช่อง
ทางการสื่อสารข้อมูลทางสุขภาพ

การเปิดรับสื่อ หมายถึง ความบ่อยครั้งในการเปิดรับ
ข้อมูลข่าวสารหรือสาระความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้าง
สุขภาวะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (โควิด 19) จากสื่อต่าง ๆ ซึ่งสามารถวัดได้จากความถี่ใน
การเปิดรับสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อดั้งเดิม สื่อเฉพาะกิจ สื่อกิจกรรม

และสื่อออนไลน์ ระยะเวลาในการเปิดรับ และประเภทของเนื้อหาข้อมูลข่าวสารด้าน การสร้างเสริมสุขภาวะที่เปิดรับ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ปรากฏการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แพร่ระบาดขึ้นในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง และเป็นโรคซึ่งมีเชื้อโรคที่เป็นอยู่ประจำถิ่น หรือเป็นตามฤดูกาลปกติ โดยมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วและของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งทำให้เกิดโรคโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด- 19) ซึ่งส่วนใหญ่มีการแพร่กระจายผ่านละอองที่เกิดจากผู้ติดเชื้อไอ จาม หรือพูด ผู้สัมผัสใกล้ชิดสามารถติดเชื้อได้โดยการสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อนแล้วสัมผัสดวงตา จมูก หรือปากก่อนการล้างมือ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ซึ่งอุบัติขึ้นในปี ค.ศ. 2019 โดยองค์การอนามัยโลกประกาศอย่างเป็นทางการเรียกชื่อโรคว่า Coronavirus disease-2019 (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) มีชื่อย่อว่า COVID-19 (โควิด-19) และเรียกเชื้อก่อโรคว่า SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อมีไข้ และอาการทางระบบทางเดินหายใจ โดยส่วนใหญ่จะมีอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจหอบเหนื่อย และอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ เชื้อสามารถติดต่อจากคนสู่คน ผ่านทางการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และแพร่กระจายผ่านละอองเสมหะทางการไอจามของผู้ที่มีเชื้อ

สุขภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 มิติ ดังนี้

1.สุขภาวะทางกาย คือ การมีร่างกายที่แข็งแรง มีการดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับวัย และพักผ่อนเพียงพอ

2.สุขภาวะทางจิต คือ การมีจิตใจเบิกบาน แจ่มใส ไม่เครียด มีความพึงพอใจในตนเอง มีที่พึ่งทางใจ และมีสภาพจิตใจที่เป็นปกติสุข

3.สุขภาวะทางปัญญา คือ การคิดเป็น แก้ปัญหาเป็นตามเหตุและผล มีสติในการดำรงชีวิต สามารถควบคุมความรู้สึกนึกคิด และดำรงตนอยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ อย่างเป็นปกติสุข

4.สุขภาวะทางสังคม คือ การดำรงอยู่ด้วยสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว อยู่ในสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ปลอดภัย สามารถเข้ากับผู้อื่นหรือสังคมที่ดำรงอยู่ได้อย่างดี

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ สุขภาวะ คือ สภาวะของผู้สูงอายุในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ซึ่งมุ่งศึกษาวิจัยด้านสุขภาพทั้ง 4 มิติ ได้แก่ ทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม

การสร้างเสริมสุขภาวะ หมายถึง การกระทำที่ส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพ โดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพ ตลอดจนการจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม สามารถดำรงอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งนับตั้งแต่อายุเกิด โดยในที่นี้เป็นบุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร โดยเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตดังกล่าวในช่วงเวลา ซึ่งกำลังดำเนินการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2564 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2565

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (2564) กล่าวถึงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่า คือ โรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุดซึ่งมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ในเดือนธันวาคมปี พ.ศ. 2562 จนเกิดการระบาดใหญ่และได้ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ เชื้อไวรัสโคโรนา หรือ “โควิด-ไนน์ทีน” (COVID-19) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการ ที่ใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) จนเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (กรมควบคุมโรค,2564) ขณะที่คณะกรรมการ

ระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานวิทยาของไวรัส (International Committee on Taxonomy of Viruses) ได้กำหนดให้ใช้ชื่อไวรัสที่ทำให้เกิดโรค Covid-19 ว่า SARS-CoV-2 หรือไวรัสโคโรนาโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงชนิดที่สอง (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องทางพันธุกรรมอย่างใกล้ชิดกับเชื้อไวรัสโรคซาร์ส (องค์การอนามัยโลก, 2564)

2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพมีพื้นฐานสำคัญมาจากศาสตร์การสื่อสาร (Communication) และการสาธารณสุข (Public Health) การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ (Harrington, 2014) รูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพที่ดี มักรวมองค์ประกอบของทฤษฎีและแบบจำลองต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมเชิงบวกของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสร้างเสริมสุขภาพ (Lewis & Lewis, 2015) การใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายสามารถช่วยให้ข่าวสารด้านสุขภาพสามารถกำหนดทิศทางไปยังกลุ่มผู้รับสารได้ดียิ่งขึ้น กลยุทธ์การสื่อสารด้านสุขภาพมุ่งเป้าไปที่การเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมของผู้รับสาร (Rural Health Information Hub, 2018) การทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ ตลอดจนการออกแบบสารและการประเมินผลของการสื่อสาร จะทำให้สามารถนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการนำมาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานและการนำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรเพศชายและหญิงซึ่งโดยทั่วไปแล้วมีอายุตั้งแต่ 60 ขึ้นไป โดยที่องค์การสหประชาชาติระบุว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิง

ซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลกยังไม่มี การให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยามผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิด ตามสังคม (social) วัฒนธรรม (culture) และสภาพร่างกาย (functional markers) ในประเทศไทย “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย โดยได้แบ่งผู้สูงอายุ ไว้ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น อายุ 60-69 ปี 2) กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง อายุระหว่าง 70-79 ปี 3) กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป (กานดาสิ มาลีวงษ์, 2560)

4. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพมีกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งได้ให้นิยามไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ส่วนประเวศ วะสี (2543) กล่าวถึงความหมายของคำว่าสุขภาพซึ่งเชื่อมโยงถึงแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพว่า มี 4 มิติหลัก ได้แก่ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม และสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ โดยที่คำภาษาอังกฤษใช้คำว่า “well-being” ทั้งนี้ กล่าวได้ว่า สุขภาวะ คือ ภาวะของมนุษย์ทั้ง 4 ด้านที่มีความเชื่อมโยงกันอย่างบูรณาการและอยู่ในกันและกัน โดยมีปัญญาเป็นศูนย์กลาง การพัฒนาปัญญาจะนำไปสู่การพัฒนา กาย จิต และสังคม การพัฒนา กาย จิต และสังคม ต้องนำไปสู่การพัฒนาปัญญาด้วย จึงจะเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์

จากนิยามข้างต้นสามารถสรุปแนวคิดสำคัญของสุขภาพได้ว่า คือ สภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

นอกจากการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องข้างต้นแล้ว การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะพื้นที่เขตจตุจักรเท่านั้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาบริบทของพื้นที่เขตจตุจักรด้วย เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยเกิดทิศทางที่ชัดเจน เกิดความ

เข้าใจถึงประชากรในพื้นที่ และสามารถลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อ การวิจัยได้อย่างมีแนวทางที่ถูกต้อง รวมทั้งการปฏิบัติตนให้ สอดคล้องกับบริบทของชุมชนเมื่อเข้าสู่สนามการวิจัย ส่วน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาซึ่งมีผู้ ศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น พนม คลีฉายา (2561) ศึกษา เรื่อง การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มา จากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง พบว่า กระทรวง สาธารณสุขมีระบบงานและมาตรการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ แพร่มาจากต่างประเทศอย่างชัดเจนและรัดกุม การสื่อสาร เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ มีทั้งการ สื่อสารผ่านสื่อมวลชนและการสื่อสารจากส่วนงานสาธารณสุขไป ยังประชาชนในพื้นที่ เยาวภา จันทรเหมื่อน (2565) ศึกษา เรื่อง การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข:กรณีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสาร สุขภาพ มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และ สาธารณสุข ซึ่งมีคณะทำงานที่เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อทุก ช่องทาง มีการปรับแผนงานด้านการสื่อสารเป็นระยะบนพื้น ฐานความรู้ทางวิชาการ และมีการประเมินการรับรู้ของ สาธารณชนด้วย

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ทำให้ เห็นทิศทางการวิจัยและแนวทางการพัฒนาประเด็นการศึกษา ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา 2019 ที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับ การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุข ภาวะของผู้สูงอายุในสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งนับว่ายังคงมี ช่องว่างทางการวิจัยที่ควรแก่การศึกษาวิจัยในครั้งนี้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed method research) ประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ แบ่งการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ผู้วิจัยเลือกศึกษา

พื้นที่ในเขตจตุจักรซึ่งเป็นการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ และ พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในการเสริมสร้างสุขภาวะ ของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบ ด้วยแขวงทั้งหมด 5 แขวง ได้แก่ ตลาดยาว เสนา จันทราเกษม จอมพล จตุจักร มีจำนวน 20,301 คน (สำนักงานเขตจตุจักร, 2564)

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยจำนวนของกลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มาจากการคำนวณด้วย สูตรของ W.G. Cochran โดยผู้วิจัยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95 ซึ่งมีค่าความคลาดเคลื่อนได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 หรือที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ใช้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 384 คน จึงจะสามารถประมาณค่าความเชื่อมั่น โดยมีความผิดพลาด ไม่เกินร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 เพื่อความ สะดวกในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 400 ตัวอย่าง ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ตามที่เงื่อนไข กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 5 ตอน โดยผู้วิจัย ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและนำแบบสอบถามไป เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยได้หาความเที่ยงตรง (validity) มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ .67-1.00 รวมทั้งหาค่า ความเชื่อมั่น (reliability) ซึ่งมีค่ามากกว่า .7 ขึ้นไป โดยใช้ แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ครบถ้วนแล้ว ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีการทางสถิติ

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการ เสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ใน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิจัยระยะนี้เป็นขั้นตอนของการพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีวิธีการดำเนินงานวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการผลิตสื่อและการจัดกิจกรรมในการการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับศึกษาปัญหาความต้องการ และการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส) และผู้สูงอายุในชุมชนเสนานิคม 2 ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแบบการสื่อสารในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ขั้นตอนที่ 4 ผู้วิจัยวางแผนและดำเนินการพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเมื่อได้จัดทำรูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว โดยการจัดกิจกรรมการพัฒนาผู้วิจัยจะได้นำไปทดลองใช้ในการสื่อสารสุขภาพกับกลุ่มผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครก่อนที่จะประเมินผลของรูปแบบการสื่อสารสุขภาพต่อไป

ระยะที่ 3 ศึกษาผลการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร

กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

การดำเนินงานวิจัยในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบกิจกรรมการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยดำเนินการบนพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมการตามกระบวนการที่มีการวางแผนพัฒนาเพื่อให้เกิดการรับรู้และการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ 2 ขั้นตอนสำคัญ คือ การปฏิบัติตามกิจกรรมที่ได้วางแผนไว้ และการประเมินผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การออกแบบการทดลอง ผู้วิจัยได้ออกแบบการทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่เท่าเทียมกัน และมีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Equivalent group, pretest-posttest design)

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การศึกษาวิจัยในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีจำนวน 40 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างมีความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเอง เป็นผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและหญิง โดยมีความสนใจและต้องการเสริมสร้างสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาของการจัดกิจกรรมการพัฒนาแบบการสื่อสารสุขภาพ

3. ประเมินผลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบวัดสุขภาพทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร โดยแบบวัดสุขภาพที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวัดสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อประเมินสุขภาพของตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบวัดสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Tools to measure well-being in the time of COVID-19) ของสถาบันการพัฒนากการ

ดูแลสุขภาพ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Institute for Healthcare Improvement, 2020) และใช้เป็นแนวทางการสร้างแบบวัดตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยปรับใช้ให้สอดคล้องเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยในการวัดสุขภาวะของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 รวมทั้งใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวัดสุขภาวะของบุคคลมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแบบวัดดังกล่าวด้วย และได้หาค่าความเที่ยงตรง (validity) มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ .67-1.00 พร้อมทั้งหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ซึ่งมีค่ามากกว่า .7 ขึ้นไป

หลังจากนั้น กลุ่มตัวอย่างจะมีการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ด้วยแบบสอบถาม ซึ่งได้หาค่าความเที่ยงตรง (validity) มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ซึ่งมีค่ามากกว่า .7 ขึ้นไป และผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ปัญหาและความต้องการในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ปัญหาทางกาย (ภายในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา) คือ การนอนไม่หลับ รองลงมา คือ การเดินและลุกนั่งลำบาก และการมองเห็น ตามลำดับ โรคประจำตัวและการเจ็บป่วย ในปัจจุบันที่กลุ่มตัวอย่างเป็นมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง รองลงมา คือ โรคเบาหวาน และโรคข้อเสื่อม ตามลำดับ ส่วนลักษณะการเจ็บป่วยทางกาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เดินได้ตามปกติ รองลงมา คือ นั่งรถเข็น และใช้

ไม้เท้าเดิน/เครื่องช่วยเดิน ตามลำดับ ส่วนปัญหาด้านสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่ประสบในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผลการศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างประสบในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 พบว่า ด้านสภาวะทางกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านสภาวะทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ด้านความต้องการด้านการดูแลสุขภาพ สุขภาวะ ความต้องการด้านสื่อและเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 (โควิด-19)

พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 (โควิด-19) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาสื่อแต่ละประเภทแล้ว พบว่า สื่อที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในระดับมาก ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ รองลงมา คือ สื่อบุคคล และ สื่อออนไลน์ต่าง ๆ ตามลำดับ ส่วนการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 (โควิด-19) พบว่า 3 อันดับแรก ได้แก่ เพชบุ๊ค ยูทูบ และไลน์ ตามลำดับ ส่วนช่วงเวลาต่อวันในการ

เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ คือ ช่วงเช้า รองลงมา คือ ช่วงกลางวัน และ ระยะเวลา 6 – 10 ชั่วโมง ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ คือ ติดตามข้อมูลข่าวสารและความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รองลงมา คือ แสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และต้องการความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ตามลำดับ ส่วนปัญหาในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ไม่เข้าใจข้อมูลข่าวสารบางประการที่เผยแพร่ทางสื่อต่าง ๆ รองลงมา คือ ขาดข้อมูลข่าวสารที่สำคัญจำเป็นต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และได้ข้อมูลข่าวสารหรือสาระที่ไม่ตรงตามที่ต้องการ ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การพัฒนารูปแบบการสื่อสารในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

การพัฒนารูปแบบการสื่อสารในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ รูปแบบการสื่อสารเน้นการมีส่วนร่วม (Participation-Focused Communication Model) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ หรือ 4C ได้แก่ 1) สร้างการมีส่วนร่วม (Creating participation) 2) ประสานเครือข่าย (Collaboration) 3) สื่อสารสร้างความเข้าใจ (Communication for Understanding) และ

4) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Change behavior) โดยองค์ประกอบทั้ง 4 ประการ ล้วนมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

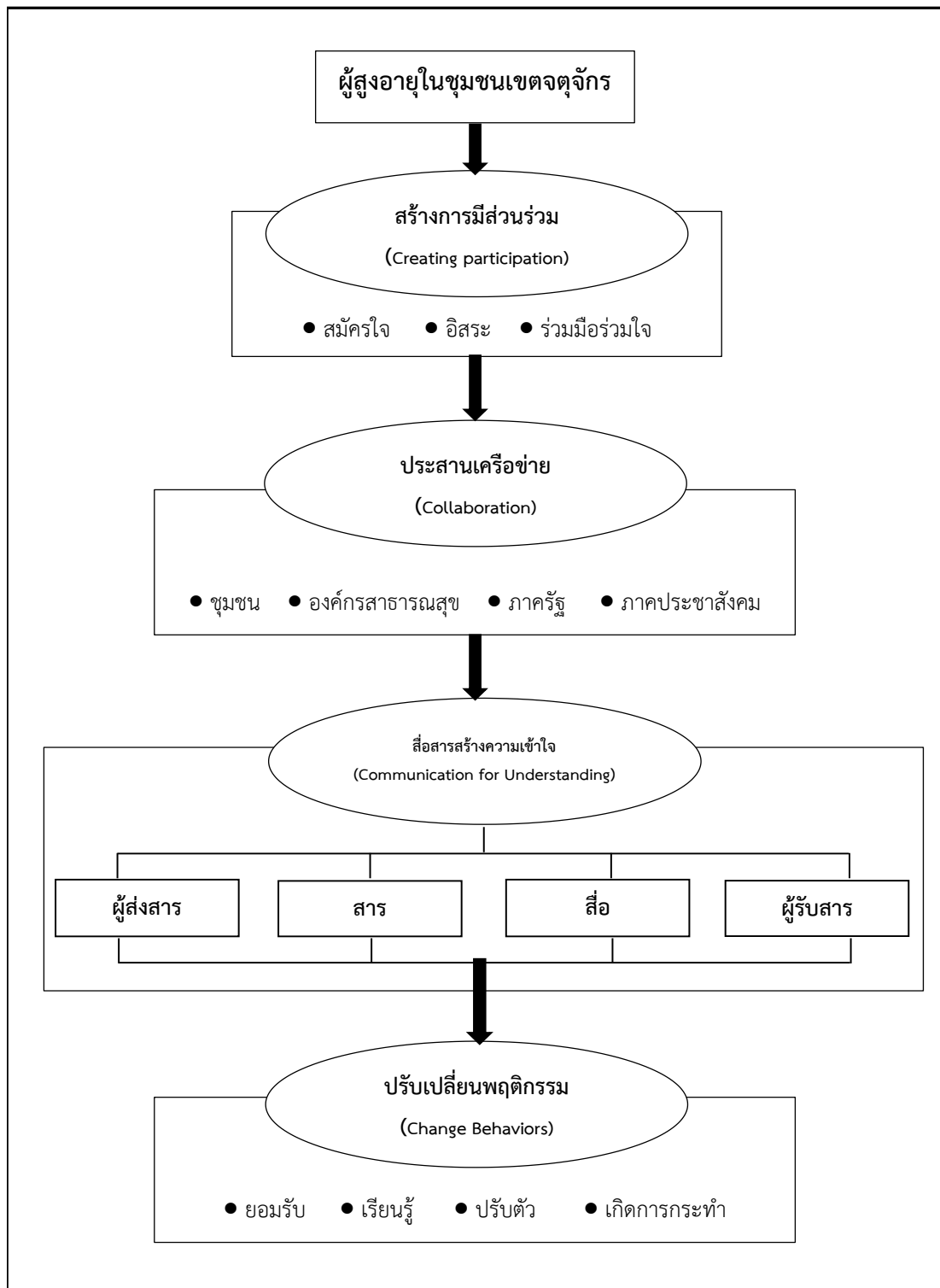
องค์ประกอบที่ 1 สร้างการมีส่วนร่วม (Creating participation) เริ่มจากความสมัครใจของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ที่เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

องค์ประกอบที่ 2 ประสานเครือข่าย (Collaboration) เป็นการขยายเครือข่ายความร่วมมือในการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

องค์ประกอบที่ 3 สื่อสารสร้างความเข้าใจ (Communication for Understanding) การสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

องค์ประกอบที่ 4 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Change behavior) คือ เกิดผลลัพธ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ถึงสภาพปัญหา การป้องกัน การรักษาโรค และการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว อันจะนำไปสู่การปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

รูปแบบการสื่อสารในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีรูปแบบดังนี้



แผนภาพที่ 1 รูปแบบการสื่อสารสุขภาพเน้นการมีส่วนร่วม (Participation-Focused Health Communication Model)

ทั้งนี้ในรูปแบบการสื่อสารดังกล่าว มีกระบวนการสื่อสารสุขภาพเน้นการสื่อสารทางเดียวแนวนาน (horizontal one-way communication model) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ส่งสาร อาทิ พยาบาล นักการสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสส.) 2) สาร ภายใต้แนวคิดสำคัญ คือ “โควิดป้องกันได้ รักษาได้ อยู่ร่วมกันอย่างปลอดภัย”

3) สื่อ เป็นช่องทางหรือตัวกลางในการนำสารไปยังผู้รับสาร ได้แก่ สื่อภาพและเสียง สื่อบุคคล สื่อออนไลน์ และสื่อกิจกรรม และ 4) ผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขตจตุจักร ทั้งที่เป็นปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล และประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นผู้รับสาร ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 2 กระบวนการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพเน้นการสื่อสารทางเดียวแนวนาน (Horizontal One-Way Health Communication Process)

ตอนที่ 4 ผลการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพเน้นการมีส่วนร่วมโดยมีกระบวนการดำเนินงานสื่อสารแบบการสื่อสารทางเดียวแนวระนาบ ซึ่งมีผลการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ดังต่อไปนี้

1.กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับสุขภาวะ แตกต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง แสดงว่า หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับสุขภาวะก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-value
ก่อนการทดลอง	20	17.89	4.47		
หลังการทดลอง	20	24.90	5.54	.84	.000

*p < .05

2. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับสุขภาวะ แตกต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงว่า กลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการ

สื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีสุขภาวะสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับสุขภาวะ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-value
กลุ่มทดลอง	20	24.90	5.54		
กลุ่มควบคุม	20	17.63	3.58	.82	.000

*p < .05

3.ระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารสุขภาพที่นำมาทดลองใช้ในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, SD = 0.82)

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลของการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลที่ได้รับตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

1. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัญหาทั้งด้านสุขภาพกายและปัญหาสุขภาพจิต ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับปัญหาของผู้สูงอายุที่กรมกิจการผู้สูงอายุ (2565) อธิบายว่า ปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบมีหลายด้าน โดยเฉพาะปัญหาทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางร่างกาย เป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยในความเป็นจริงปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ได้เกิดจากอายุที่มากขึ้นเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากพฤติกรรม การดำรงชีวิตที่ผ่านมาและสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีปัญหาทางจิตใจบ้าง ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ส่วนมากผู้สูงอายุจะรู้สึกเหงาและมีความวิตกกังวล กลัวถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลความอบอุ่นจากลูกหลานและคนในครอบครัวทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า

2. จากผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่ประสบในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผลการศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างประสบในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านสภาวะทางกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ประจำปี 2563 ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) (2564) พบว่า การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปี 2563 ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงที่สุด ซึ่งได้รับผลกระทบทั้งในด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ และสังคม ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 และการใช้มาตรการปิดเมืองของภาครัฐ ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ด้านสุขภาพทางกาย คือ ไม่สามารถออกไปนอกบ้านได้สะดวก นอกจากนั้น จากการวิจัยพบว่า ยังประสบปัญหาด้านสภาวะทางจิต โดยภาพรวมอยู่ใน

ระดับปานกลาง ด้านสภาวะทางปัญญา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสภาวะทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ประจำปี 2563 ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) (2564) ที่ระบุว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพจิต อาทิ รู้สึกเหงา วิตกกังวล ไม่อยากอาหาร และไม่มีความสุขต่อสถานการณ์ดังกล่าว

3. ความต้องการทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพสุขภาวะ และด้านสื่อและเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผู้สูงอายุในชุมชนเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร มีความต้องการทางสุขภาวะในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพสุขภาวะ และด้านสื่อและเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยทั้ง 3 ด้าน มีความจำเป็นต่อการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐนันท์ ศิริเจริญ (2560) ศึกษาเรื่อง ความต้องการของผู้สูงอายุสำหรับการสื่อสารสุขภาพกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยให้เกิดความสุข ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะต้องได้รับการดูแล โดยการได้รับความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องจะเป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

จากผลการวิจัยที่พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ พบว่า การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขต

จตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาสื่อแต่ละประเภทแล้ว พบว่า สื่อที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในระดับมาก ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ รองลงมา คือ สื่อบุคคล และสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สื่อโทรทัศน์ยังคงเป็นสื่อมวลชนสำคัญที่สุดในสังคมปัจจุบัน ในการที่คนในสังคมใช้ในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มากที่สุด (Vivien. 2013) รองลงมา คือ สื่อบุคคล ซึ่งเป็นสื่อที่สามารถโต้ตอบและสอบถามรายละเอียดข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Littlejohn, Foss and Oetzel (2017) ที่อธิบายถึงสื่อบุคคล ซึ่งก่อให้เกิดการสื่อสารสองทางและมีปฏิริยาโต้ตอบกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร นอกจากนั้นแล้ว สื่อสังคมออนไลน์ก็เป็นสื่อที่ผู้สูงอายุใช้มากที่สุด อย่างไรก็ตาม จากผลการวิจัยยังพบว่า ผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร มีปัญหาในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้แก่ ไม่เข้าใจข้อมูลข่าวสารบางประการที่เผยแพร่ทางสื่อต่าง ๆ ร้อยละ 48.75 รองลงมา คือ ขาดข้อมูลข่าวสารที่สำคัญจำเป็นต่อการสร้างเสริมสุขภาวะ ร้อยละ 41.75 และได้ข้อมูลข่าวสารหรือสาระที่ไม่ตรงตามที่ต้องการ ร้อยละ 30.25 ตามลำดับ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการ ออกแบบสารให้มีเนื้อหาที่ตรงกับความต้องการและมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ผลงานวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดด้านการออกแบบสารให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มผู้รับสาร ดังที่ พนม คลีฉายา (2564) ที่อธิบายถึงการออกแบบสารที่มีประสิทธิภาพจะต้องตรงกับความต้องการและตอบสนองต่อความจำเป็นในการนำมาใช้ประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของบุคคลและกลุ่มบุคคลต่าง ๆ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3. เพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

จากผลของการวิจัยซึ่งได้พัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพเน้นการมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) สร้างการมีส่วนร่วม 2) ประสานเครือข่าย 3) สื่อสารสร้างความเข้าใจ และ 4) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลการวิจัยนี้จะเห็นได้ว่า สอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะที่กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2560) อธิบายถึงการสื่อสารที่เน้นการมีส่วนร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย มีการสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมาย และมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ การสื่อสารลักษณะนี้เน้นการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในชุมชนหรือการสื่อสารระดับกลุ่มคนที่ไม่ใหญ่มาก ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า รูปแบบการสื่อสารสุขภาพมีความสำคัญในบริบทของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพราะเป็นปัจจัยสำคัญด้านการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะของกลุ่มผู้สูงอายุ กระตุ้นให้เกิดการรับรู้และเข้ามามีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ส่วนกระบวนการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพในรูปแบบดังกล่าว เป็นกระบวนการสื่อสารทางเดียวแนวระนาบ (horizontal one-way communication process) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญ 2) สาร 3) และ 4) ผู้สูงอายุ ซึ่งก็คือผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขตจตุจักร ทั้งที่เป็นปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล และประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นผู้รับสาร โดยที่การสื่อสารในรูปแบบดังกล่าวเป็นกระบวนการของการสื่อสารที่นำพาสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของการสื่อสารเชิงการ

ถ่ายทอด (transmission model) มุ่งเน้นการส่งสารจากผู้ส่งสาร โดยมีการสร้างสารผ่านช่องทางการสื่อสารไปสู่ผู้รับสาร (กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. 2560) ดังนั้น จะเห็นได้ว่าตัวแปรการสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุซึ่งแสดงให้เห็นว่า การสื่อสารในกระบวนการของการสื่อสารทางเดียวจะทำให้เกิดความรวดเร็วและนำประเด็นสารสำคัญของผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารได้อย่างทันท่วงทีในสถานการณ์ของการแพร่ระบาดดังกล่าว เพราะการสื่อสารเป็นสายใยที่เชื่อมโยงผู้คนในชุมชน มีผลต่อการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ส่งเสริมให้เกิดการปรับตัว และนำสู่การกระทำหรือเกิดพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะในบริบทของการระบาดของโรคโควิด-19

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

จากผลของการวิจัย ซึ่งได้พัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะสูงกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่ารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ได้พัฒนาขึ้นมีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชุมชนเขตจตุจักร สอดคล้องกับแนวคิดด้านการสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะที่ กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2560) อธิบายว่า การสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่มีต่อปัจเจกบุคคลซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับสารเป้าหมายให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางป้องกัน รักษา ตลอดจนการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับสุขภาวะแตกต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงว่ากลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีสุขภาวะสูงกว่ากลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาสุขภาวะที่ ประเวศ วะสี (2558) อธิบายว่า เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และการเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล โดยสุขภาวะเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ดังนั้น กลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการทดลองใช้รูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ย่อมขาดการพัฒนาสุขภาวะด้านต่าง ๆ

อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มบุคคลในพื้นที่หนึ่ง ๆ ดังนั้น จึงมีขอบเขตเฉพาะพื้นที่ซึ่ง

สามารถพัฒนารูปแบบการสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเวลาและพื้นที่หนึ่ง ๆ เท่านั้น ดังนั้น ผลที่ได้เป็นต้นแบบการปฏิบัติที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่น ๆ ได้โดยการปรับใช้รูปแบบการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะให้เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของชุมชนนั้น ๆ หรือชุมชนที่มีลักษณะทางประชากรและสภาพพื้นที่ซึ่งคล้ายคลึงกัน เช่น ชุมชนในกรุงเทพมหานครเขตอื่น ๆ ซึ่งต้องคำนึงถึงตัวแปรด้านลักษณะทางประชากรและสังคม รวมทั้งบริบททางสังคมที่เป็นชุมชนเขตเมืองเหมือนกันซึ่งมีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น หรือชุมชนในเขตอื่น ๆ ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งในจังหวัดอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

1.1 ระดับบุคคล

1.1.1 จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพกายและมีโรคประจำตัวและการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ดังนั้น ในสถานการณ์ดังกล่าว ควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุระดับบุคคลในด้านต่าง ๆ ให้ครบถ้วนอย่างเป็นองค์รวม

1.1.2 ผู้สูงอายุควรได้รับทราบสาระความรู้และข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการรับรู้ในระดับบุคคลเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะของตนเอง รวมทั้งควรมีการพัฒนาสื่อและเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ที่สอดคล้องกับการเข้าถึงและการใช้งานของผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางในการเข้าถึงและเปิดรับข้อมูลข่าวสารเพื่อการรับรู้ในการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุให้กว้างขวางขึ้น

1.2 ระดับชุมชน

1.2.1 ผลของการวิจัย ซึ่งได้พัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ

คือ 4C ได้แก่ 1) สร้างการมีส่วนร่วม (Creating participation) 2) ประสานเครือข่าย (Collaboration) 3) สื่อสารสร้างความเข้าใจ (Communication for Understanding) และ 4) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Change behavior) ซึ่งได้ทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนเสนานิคม 2 ดังนั้น จึงควรมีการขยายผลการวิจัยโดยนำรูปแบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ไปใช้ในชุมชนอื่น ๆ ในเขตจตุจักร และเขตอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียง

1.2.2 การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบทั้ง 4 ของการสื่อสาร เนื่องจากผลการวิจัยเกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารดังกล่าว ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับชุมชนในการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนารูปแบบการสื่อสาร เพราะจะเกิดผลดีต่อการนำมาใช้ในการสื่อสารในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กับผู้สูงอายุในชุมชนทั้งชุมชนที่ดำเนินการวิจัยและชุมชนอื่น ๆ

1.3 ระดับนโยบาย

1.3.1 ผลการวิจัยนี้ ทำให้เกิดข้อเสนอเชิงกว้างในระดับนโยบายด้านการสาธารณสุขชุมชน โดยเสนอแนะให้ภาครัฐ โดยเฉพาะองค์การสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นต้น ได้พัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพ รวมทั้งสื่อเพื่อการสื่อสารสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนหนึ่ง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งอาจประสบปัญหาในสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นได้ในอนาคต

1.3.2 องค์การด้านสาธารณสุขทั้งภาครัฐและระดับกรุงเทพมหานคร ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรด้านการสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ในการทำงานให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการพัฒนาทักษะการสื่อสาร เพราะบุคคล

ดังกล่าวนับเป็นสื่อบุคคลที่จะมีศักยภาพทางการสื่อสารที่สามารถตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาและความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร การระงับการป้องกัน การดูแลรักษา และการเสริมสร้างสุขภาวะเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้อย่างต่อเนื่อง

1.3.3 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สามารถนำรูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยนี้ ไปขยายผลการดำเนินงานด้านการสื่อสารสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยการนำไปใช้ในการสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุในชุมชนเขตอื่น ๆ ของกรุงเทพมหานครให้กว้างขวางต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนจตุจักร กรุงเทพมหานคร เท่านั้น ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควร

มีการพัฒนารูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาวะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ร่วมกับผู้สูงอายุในชุมชนในเขตอื่น ๆ ของกรุงเทพมหานคร

2.2 การวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการวิจัยเชิงลึกในด้านการพัฒนาสื่อและการออกแบบสารด้านสุขภาวะที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อการเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันไป โดยศึกษาความต้องการด้านเนื้อหาสาระโดยเฉพาะเจาะจง เพื่อการผลิตสื่อและเนื้อหาให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ โดยพิจารณาถึงสภาพปัญหา ความต้องการ และพฤติกรรมการใช้สื่อในชีวิตประจำวัน

2.3 การวิจัยครั้งต่อไป อาจมีการนำรูปแบบการสื่อสารสุขภาพนี้ไปทดลองใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีปัจจัยและบริบทที่แตกต่างหลากหลายจากเดิม และดำเนินการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อการพัฒนาไปสู่ทฤษฎีต่อไปในอนาคต

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมควบคุมโรค. (2564). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง. วันที่เข้าถึงข้อมูล 2 มกราคม 2565 แหล่งที่มา <https://ddc.moph.go.th>
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). ปัญหาของผู้สูงอายุมืออะไรบ้าง. วันที่เข้าถึงข้อมูล 2 มกราคม 2565 แหล่งที่มา <https://www.dop.go.th/th/know/15/461>.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง. วันที่เข้าถึงข้อมูล 25 มกราคม 2564 แหล่งที่มา <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>.
- กานดาวลี มาลีวงษ์ (2560). สังคมผู้สูงอายุกับประเด็นปัญหา. วันที่เข้าถึงข้อมูล 12 กุมภาพันธ์ 2565 แหล่งที่มา https://mwai.anamai.moph.go.th/th/elderly_group/download/?did=178839&id=37240&reload.
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2560). การสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาภาคีสัมพันธ์และวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

- ณัฐนันท์ ศิริเจริญ. (2560). ความต้องการของผู้สูงอายุสำหรับการสื่อสารสุขภาพกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยให้เกิดความสุข. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, (8(2), 90-122.
- ประเวศ วะสี. (2543). สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พนม คลีณา. (2561). รายงานการวิจัย เรื่อง การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- พนม คลีณา. (2564). การออกแบบสารเพื่อการสื่อสารแบบบูรณาการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาณุวัฒน์ ว่องตระกูลเรือง (2563) ดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ในช่วงโควิด-19. วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 สิงหาคม 2564 แหล่งที่มา <https://www.nakomthon.com/article/detail /ดูแลผู้สูงอายุอย่างไรในช่วงโควิด-19>.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2564). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวภา จันทร์เหมือน. (2565). การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข:กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารวิชาการสาธารณสุข, 31(1): 62-73.
- สุคี ศิริวงศ์พากร. (2556). การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- สุทธิมนัส ชินอัครพงศ์. (2562). กระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลข่าวสารในสื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนทรีย์ ชุ่มมงคล. (2563). การสื่อสารเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยสื่อใหม่ผ่านโซเชียลมีเดีย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.
- สำนักงานเขตจตุจักร.(2564). แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 สำนักงานเขตจตุจักร. กรุงเทพฯ : สำนักงานเขตจตุจักร.
- สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ.(2550). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 สิงหาคม 2564 แหล่งที่มา https://infocenter.nationalhealth.or.th/?lsvr_kba.
- สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. (2564). กทม. ห่วงผู้สูงอายุ เร่งฉีดวัคซีนผ่าน “ไทยร่วมใจ”. วันที่เข้าถึงข้อมูล 2 พฤศจิกายน 2564 แหล่งที่มา https://web.facebook.com/prbangkok/posts/3660984607334467/?_rdc=1&_rdr.
- องค์การอนามัยโลก. (2564). โรคโควิด 19 คืออะไร. วันที่เข้าถึงข้อมูล 5 มกราคม 2564 แหล่งที่มา https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know—june2020—thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0.

ภาษาอังกฤษ

- Butler, J. T. (2001). *Principle of health education & health promotion*. (3rd ed.). California: Wadsaorth Thomson Learning.
- Haber, D. (2013). *Health promotion and aging practical: Applications for health professionals*. (6th ed.). New York, NY: Springer Publishing.
- Harrington, N. G. (2014). *Health communication: theory, method, and application*. New York, NY: Routledge.
- Institute for Healthcare Improvement (2020) *Using tools to measure well-being in the time of COVID-19*. Retrieved February 23, 2021, From <https://www.ihl.org/communities/blogs/using-tools-to-measure-well-being-in-the-time-of-covid-19>.

- Lewis, B., & Lewis, J. (2015). *Health communication: a media and cultural studies approach*. New York, NY: Palgrave Macmillan.
- Littlejohn, S. W., Foss, K. A., & Oetzel, J. G. (2017). *Theories of human communication*. (11th ed.). Long Grove: Waveland.
- Rural Health Information Hub (2018) *Health communication*. Retrieved February 23, 2021, From <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/health-promotion/2/strategies/health-communication>.
- Vivien, J. (2013). *The media of mass communication*. (11th ed.). Upper Saddle River, N.J.: Pearson.
- World Health Organization (1998). *Adelaide recommendation on healthy public policy*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2021). *Communicating for health impact*. Retrieved February 23, 2021, From <https://www.who.int/westernpacific/activities/Communicating-for-health-impact>