

รายงานการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

Factors Relating to Health Promotion Behavior of the Elderly

in Moo 6 tambon Bung San, Amphoe Onkkarak Changwat Nakhon Nayok

เนตรดาว สงวนสิน¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 100 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และหาค่าความเชื่อมั่น ตามวิธีของ ครอนบาค โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณาค่าไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณแบบลำดับขั้น

ผลจากการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยทางชีวสังคมมี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ การมี และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้บริการได้อย่างสะดวก การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ และการมีและการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ได้ ร้อยละ 40.00

¹ บัณฑิตวิทยาลัย สาธารณสุขศาสตร์มหบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ วิทยาลัยนครราชสีมา

คำสำคัญ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุ

Abstract

This descriptive study was to determine factors relating to health promotion behaviors of the elderly living in Moo 6 community, of Tambon Bung San, Amphoe Onkkarak, Changwat Nakhon Nayok. One Hundred elderly people were purposively selected from Moo 6 community. The instrument used for data collection was an interview form Data were analyzed with descriptive statistics, Chi – square, Pearson’s Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The results were found that: Health promotion behavior of the elderly was mostly at the moderate level. Bio-social behavior had significant association with health promotion at the level of .05. While predisposing factors having significant association with health behavior of the elderly were the knowledge about the practice of health promotion, availability and accessibility of health service facilities. Factors relating to social supports of friends and relatives and different sources as of media, had significant relation with health promotion behaviors of the elderly at the level of .01. Furthermore, knowledge on health promotion practice, social supports

from closed individuals, social supports from health-related media, and the availability and accessibility of health facilities were able to jointly predict health promotion behaviors of the elderly for 40.00 percent.

Key Word Health Promotion Behavior of The Elderly

ความสำคัญและที่มา

จากอดีตจนถึงปัจจุบันประเทศไทย มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดเจน จึงทำให้วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เนื่องจากรับเอารูปแบบการดำเนินชีวิต ก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ มีผลต่อภาวะสุขภาพ เกิดโรค ที่มีผลมาจากพฤติกรรมสังคมหรือโรคไม่ ติดต่อมากขึ้นในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยของจันทร์เพ็ญ ชูประภา วรณ (2539) พบว่า ผู้สูงอายุเกิดโรคที่เป็นผล มาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และเกิดความเครียดสูง เนื่องจากสภาวะทาง ครอบครัวยุคใหม่และสังคม จากสภาพการณ์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้การ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวิธีการที่มี ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูง จากแบบ สรุบทะเบียนข้อมูลประชากร (โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านลาดช้าง, 2554) ใน ชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่าปัญหาสุขภาพของ ผู้สูงอายุในชุมชนนี้ คือ โรคเบาหวาน โรค

ไข่ม้วนอุดตัน โรคความดันโลหิตสูง โรคปวดข้อ และโรคถุงลมโป่งพอง เนื่องจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และขาดการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และเป็นการเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีและส่งผลกระทบต่อการใช้คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก
2. เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม
3. เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม
4. เพื่อทราบตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษากำหนดจากแนวคิด PRECEDE Framework (Green, 1980)

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษางานวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุจำนวน 100 คน ที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์คำนวณค่าสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์เป็นการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ค่าไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณแบบลำดับขั้น

ผลการศึกษา

ลักษณะทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.00 เพศหญิง ร้อยละ 45.00 มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี ร้อยละ 75.00 อายุ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.00 สมรสแล้ว ร้อยละ 63.00 ม่าย/หย่า/แยก ร้อยละ 25.00 โสด ร้อยละ 12.00 จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 80.00 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย ร้อยละ 10.00 รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 46.00 มีรายได้ 20,000 ถึง 29,999 บาท

ร้อยละ 22.00 มีรายได้ 10,000 – 19,999 บาท
 ร้อยละ 19.00 รายได้ตั้งแต่ 30,000 บาทขึ้นไป
 ร้อยละ 13.00 ส่วนใหญ่ พอดีกับรายจ่าย
 ร้อยละ 47.00 เหลือเก็บ ร้อยละ 41.00 ไรค
 ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 33.00 ไรคเบาหวาน
 ร้อยละ 24.00 ไรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ
 24.00 ไรคภูมิแพ้ ร้อยละ 15.00 ไรคโลหิตจาง
 ร้อยละ 3.00 ไรคหัวใจ ร้อยละ 1.00 และไม่มี
 ไรคประจำตัว ร้อยละ 28.00

ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการ
 ปฏิบัติตน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการ
 ปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ ระดับต่ำ
 ร้อยละ 41.00 ระดับสูง ร้อยละ 37.00 เจตคติ
 ต่อการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ระดับปาน
 กลาง ร้อยละ 49.00 ระดับสูงร้อยละ 34.00
 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองสูงคือ มีไรค
 ประจำตัว ร้อยละ 68.00 ไม่มีไรคประจำตัว
 ร้อยละ 32.00 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ
 ตนเอง และการส่งเสริมสุขภาพอยู่
 ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.00 และระดับสูง
 ร้อยละ 34.00

2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและเข้าถึง
 สถานบริการบริการสุขภาพในรูปแบบอื่น ๆ
 ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้บริการได้อย่าง
 สะดวกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.00
 และระดับต่ำ ร้อยละ 31.00

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ ผู้สูงอายุส่วน
 ใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล
 ใกล้ชิดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.00 ระดับต่ำ
 ร้อยละ 37.002 การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่าน

สื่อจากแหล่งต่างๆ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ
 43.00 ระดับต่ำ ร้อยละ 33.00

4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
 ผู้สูงอายุรวม 6 ด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ
 ปานกลาง ร้อยละ 44.00 รองลงมาอยู่ในระดับ
 มาก ร้อยละ 30.00

สรุปการวิจัย

1. ปัจจัยทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์
 กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
 ผู้สูงอายุ ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับ
 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ
 ความพอเพียงของรายได้มีความสัมพันธ์กับ
 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ
 การปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพมี
 ความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .01 และ ด้านการพัฒนาด้านจิต
 วิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยเอื้อการมีและการเข้าถึง
 สถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการ
 สุขภาพในรูปแบบอื่นๆที่ผู้สูงอายุสามารถเข้า
 ไปใช้บริการได้อย่างสะดวกมีความสัมพันธ์
 ทางบวกระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .01

4. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม
 และปัจจัยทางชีวสังคมมีตัวแปรที่สามารถ
 ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
 ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 จำนวน 3 ตัวแปร คือ การได้รับแรงสนับสนุน

ทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ การมีและการเข้าถึงสถานบริการสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก ตามลำดับ ขอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ตัวแปรอิสระหลายตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ดีกว่าตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. กำหนดนโยบายเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติและแบบแผนการดำเนินงานสุขศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ กำหนดรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น
2. กำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความรับผิดชอบด้าน

สุขภาพความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ การจัดการกับความเครียดอย่างถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. จัดกิจกรรมการรณรงค์เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดนโยบายและวางแผนทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ละแห่งรับไปปฏิบัติ
2. ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี เช่น รำมวยจีน ไทเก๊ก
3. จัดโครงการตรวจสุขภาพฟรี เพื่อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในการป้องกันอย่างต่อเนื่อง
4. การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น คู่สมรส บุตร หลาน ญาติพี่น้อง เพื่อนในชุมชน จึงเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ
5. จัดกิจกรรมเกี่ยวกับความรู้การส่งเสริมสุขภาพตามข้อเสนอแนะ

เอกสารอ้างอิง

- กชกร สังขชาติ.(2536). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ขวัญใจ ต้นดิวัฒน์เสถียร.(2534). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรายงานของผู้สูงอายุในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. (2539). การสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทยพ.ศ. 2538
สถานการณ์ ฉบับที่ 6. มปท.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านลาดช้าง. (2554). แบบสรุปทะเบียนข้อมูลประชากร.
นครนายก : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านลาดช้าง

อัมพร โอตระกุล. (2540). สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัท พิมพ์ดี จำกัด

Green, L.W. (1980). Health Education Planning. **A Diagnostic Approach**. California : Mayfield
Publishing Company

Horgan, P.A. (1987). Health Status Perception and Health Related Behavior. **Journal of
Gerontological Nursing**. December.

Miller, C.A. (1995). **Nursing Care of Elder Adult Theory and practice**. 2nd Ed. Philadelphia:
J.B. Lippincott.

Pender, N.J. (1987). **Health Promotion in nursing practice**. 2nd ed. Connecticut : Appleton &
Lange.