

รายงานการวิจัย

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงกระทิง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน
จังหวัดบุรีรัมย์

**Health Promotion Behaviors of the Elderly in Health Promotion Hospital,
Tambon Ban Dong Krating – Tambon Ban Dan, Amphoe Ban Dan,
Chagwat Buri Ram**

วิยะดา สุขแสวง¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงกระทิง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 80 คน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาจำนวนและร้อยละ และทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ ใน 1 ปี ที่ผ่านมา ไม่เคยป่วยหนัก เคยได้รับคำแนะนำในการตรวจสุขภาพ ไม่เคยได้รับคำแนะนำในการเข้าร่วมกิจกรรม ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารจากฝ่ายชุมชน กรณีศึกษา

เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือนิตยสารการออกกำลังกายทุกสัปดาห์ หรือทุกวันออกบ่อยมากกว่า 3 วัน แต่ออกในแต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที และมีการสังเกตอาการผิดปกติของร่างกายส่วนใหญ่ อาการที่พบบ่อยคืออาการปวดหลังหรือปวดตามข้อต่างๆ เช่น ข้อมือ ข้อเข่า ข้อสะโพก และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์มี 2 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับการศึกษา และแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมี 4 ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ผลการวิจัยได้ข้อเสนอแนะได้ว่าควรมีการ

¹ บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ วิทยาลัยนครราชสีมา

ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมในการพบปะสังสรรค์ เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ การออกกำลังกายตามสมาชิกสภาเทศบาลและหน่วยงานเทศบาล และความคิดเห็นต่อข้อบังคับเทศบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และมี 9 ตัวแปร ที่ไม่มีวิธีทำกายบริหารร่างกายที่เหมาะสมต่อเนื่อง และให้การแนะนำการฝึกสมาธิเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดแก่ผู้สูงอายุ

คำสำคัญ ข้อมูลส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

Abstract

This research aimed to study the health of elderly. In Health Promotion Hospital, Tambon Ban Dong Krating – Tambon Ban Dan, Amphoe Ban Dan, Changwat Buri Ram. For Descriptive research, The sample were 80 elderly aged 60 years and over. Data were collected by questionnaire and analyzed for percentage, mean, and Chi-Square test.

The results showed that the majority of the elderly. In the first year, never had any serious illness for the past year. They were giver advised for health checkup. Never instructed and activities. had not been informed of the magazine. Exercise every week or every day. Are often more than

three days but less than 30 minutes out of each and observed deformation of the body found common symptom is pain, or joint pain, such as the wrist, knee and hip. Statistical analysis showed the those selected 2 variables had relationship, with Health Promotion Behaviors of the Elderly, including education, and social support. had Statistically significant relationship at a level of .05 while the other 4 variables had no relation to health promotion behaviors of the Elderly. Including gender, age, marital status, and self-perceived health status.

The results suggested that there should be a support to the elderly can participate in the meeting. Exchange of knowledge and experience to the exercise by the port body suitable for gymnast and introducing meditation to relieve tension among the elderly

Key Word Personal In Formation Relationship to their health promotion behaviors of the Elderly.

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุ ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2553 มีจำนวนประชากร 65.9 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุร้อยละ 13 ของประชากรโดยประมาณ 8 ล้านคน และจำแนกตามอายุตั้งแต่ 60-69 ปี ประมาณ 4.1 ล้านคน

70-79 ปี ประมาณ 2.4 ล้านคน และอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ประมาณ 1.0 ล้านคน คิดอายุขัยเฉลี่ยเพศชาย 69.5 ปี และเพศหญิง 76.3 ปี (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2553) เป็นสถานการณ์ที่ทุกฝ่ายจะต้องทำความเข้าใจ และร่วมกันตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นทั้งอายุทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จากการเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้สูงอายุในประเทศไทย จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมประชากรกลุ่มเหล่านี้ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งพัฒนาระบบบริการต่างๆ ให้เหมาะสม เนื่องจากวัยสูงอายุ และผู้ป่วยที่ต้องการดูแลพิเศษ เป็นประชาชนกลุ่มที่เกิดปัญหาสุขภาพ มีการเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นและมีค่าใช้จ่ายสูงในการดูแลสุขภาพ (สุริย์ กาญจนวงศ์ และคณะ, 2540)

ผู้วิจัยมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ว่าเป็นทรัพยากรมีคุณค่าต่อสังคม ในปัจจุบันควรดูแลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเป็นลำดับสำคัญเพราะการบริการนี้ทำได้ง่ายและราคาถูก สามารถทำได้แม้ในระดับสถานีนามัย หรือปัจจุบันยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การให้ความรู้ด้านสุขศึกษา (Health Education) ย่อมเป็นเรื่องสำคัญ จะนำความรู้ด้านสุขศึกษาไปถึงผู้สูงอายุได้ ต้องมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้นชมรมผู้สูงอายุ จึงเป็นกุญแจสำคัญที่ไขไปสู่ความสำเร็จ การบริการสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย

บริการ 4 ด้าน คือ บริการการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค บริการรักษาและบริการฟื้นฟูสภาพ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538) ทำให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี และอยู่ในครอบครัวที่มีความร่มเย็นเป็นสุขแบบไทยๆ และสามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลาน ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพอนามัยทำให้เกิดประโยชน์แก่ครอบครัว และสังคมตามอัตภาพ มีชีวิตอยู่และจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงกระทิง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อทราบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงกระทิง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ต้องการวิจัยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดงกระทิง ตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง เก็บข้อมูลด้วยแบบ

สัมภาษณ์ มีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวแปรตาม และมี เพศ อายุ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส การรับรู้ภาวะ สุขภาพของตนเอง และแรงสนับสนุนทาง สังคมเป็นตัวแปรอิสระ

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบ แบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) ตามหมู่บ้าน ในการคัดเลือกตัวอย่างดังต่อไปนี้คือ ทำการวิจัย ทุกหมู่บ้าน รวม 7 หมู่บ้าน มีประชากร ผู้สูงอายุทั้งหมด 380 คนในแต่ละหมู่บ้าน ทำ การสุ่มหมู่บ้าน โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยการ จับฉลากตามจำนวนที่จำแนกตามหมู่บ้าน รวม 80 คน หลังจากนั้นทำการสุ่มครัวเรือนที่มี ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ให้ครบตามที่ได้จำแนกตาม จำนวน โดยใช้วิธี Systematic Sampling ในการสุ่มผู้สูงอายุจากครัวเรือนในหมู่บ้านนั้น

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้วิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไปของ ประชากรผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส การรับรู้ภาวะ สุขภาพของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม นำเสนอด้วยจำนวนและร้อยละ

2. ทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่าง ข้อมูลทั่วไป การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล บ้านดงกระทิง ตำบลบ้านด่าน อำเภอ

บ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ ด้วยไคสแควร์ (Chi – square test)

ผลการศึกษาและวิจารณ์

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุ เพศชาย จำนวนมาก ร้อยละ 52.5 ผู้สูงอายุที่มี อายุต่ำกว่า 65 ปี จำนวนมากร้อยละ 31.3 การศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนมากร้อยละ 75 สถานภาพสมรสที่แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน จำนวนมากร้อยละ 52.5 ใน 1 ปีที่ผ่านมาไม่เคย ป่วยหนัก จำนวนมากร้อยละ 63.8 เคยได้รับ คำแนะนำในการตรวจสุขภาพส่วนมากร้อยละ 95 ไม่เคยรับคำแนะนำและการเข้าร่วมกิจกรรม จำนวนมากร้อยละ 68.8 การไม่เคยได้รับข้อมูล ข่าวสารจากนิตยสารส่วนมากร้อยละ 98.8

2. พฤติกรรมการสังเกตอาการ ผิดปกติของร่างกาย พบว่า อาการที่พบบ่อย คือ อาการปวดหลังหรือปวดตามข้อต่างๆ เช่น ข้อมือ ข้อเข่า ข้อสะโพก ส่วนมากร้อยละ 72.5 จากการวิจัยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และการ เคยป่วยหนัก มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

3. พฤติกรรมการตรวจสุขภาพ พบว่า ไม่เคยตรวจความหนาแน่นของกระดูกส่วนมาก ร้อยละ 70 จากการวิจัยตัวแปรที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมการตรวจสุขภาพ พบว่า ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการ ตรวจสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

4. พฤติกรรมการรับคำแนะนำและการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับคำแนะนำและการเข้าร่วมกิจกรรม เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และการเคยป่วยหนัก มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. พฤติกรรมการรักษาพบว่า ไม่เคยรักษาที่คลินิก ส่วนมากร้อยละ 80 ตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษา เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. พฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่า ตัวแปรที่สัมพันธ์ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และการเคยป่วยหนัก มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. พฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่า ชนิดของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุเลือกไม่ออกกำลังกายด้วยการเล่นยางยืดหรือรำกระบอง ส่วนมากร้อยละ 92.5 การออกกำลังกายออกทุกวันหรือมากกว่า 3 วัน แต่ออกแต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที หรือออกทุกสัปดาห์หรือทุกวันมากกว่า 3 วัน แต่ออกแต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที จำนวนมากกว่าร้อยละ 54.0 และความสัมพันธ์ของชนิดการออกกำลังกาย ออกและไม่ออกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการชี้จักรยาน 1 สัปดาห์ออกกำลังกายบ่อยแค่ไหนใน 1 สัปดาห์ออกกำลังกายโดยเฉลี่ยกี่วัน การออกกำลังกายโดย รำไทยอีสาน รำเซิ้ง รำผีฟ้า (ในงานพิธี) แต่แต่ละครั้งใช้เวลาในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยกี่นาที และวิ่งเหยาะๆ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพศ

อายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่คือ ใน 1 ปีที่ผ่านมาไม่เคยป่วยหนัก เคยได้รับคำแนะนำในการตรวจสุขภาพ ไม่เคยได้รับคำแนะนำในการเข้าร่วมกิจกรรม ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารจากนิเทศสาร การออกกำลังกายทุกสัปดาห์หรือทุกวันออกบ่อยมากกว่า 3 วัน แต่ออกในแต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที และมีการสังเกตอาการผิดปกติของร่างกายส่วนใหญ่ อาการที่พบบ่อยคืออาการปวดหลังหรือปวดตามข้อต่างๆ เช่น ข้อมือ ข้อเข่า ข้อสะโพก

2. ผลการทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่ามี 2 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุได้แก่ ระดับการศึกษา และแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมี 4 ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมพบปะสังสรรค์ เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้

ประสบการณ์ และให้ผู้สูงอายุทุกคนเข้าร่วม
เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

2. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีการ
ออกกำลังกายตามวิธีท่ากายบริหารร่างกายที่
เหมาะสมต่อเนื่อง

3. ควรให้การแนะนำการฝึกสมาธิ
เพื่อจะได้ผ่อนคลายความตึงเครียดแก่ผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2538). คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ.
กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2538). การวิจัยสถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยและ
ต่างประเทศ. ภาควิชาสุขวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัด
ลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิตสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัย
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2553). ข้อมูลประชากรในประเทศไทย.
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/population_thai.html
- สุรีย์ กาญจนวงศ์ และคณะ. (2540). รายงานการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
ในประเด็นการวิจัยภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของ
ผู้สูงอายุ (พื้นที่วิจัยในเขตภาคกลาง). กรุงเทพฯ : กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Yamane, Taro. (1973). **Statistics an introduction analysis** (2nd ed.). New York: Harper & Row
Publisher.
- Gochman , D.S. (1982). Labels, System, and Motives : Some Perspectives for Future **Research.**
Health Education Quarterly, 19, 167-174
- Pilisuk, Mare. (January 1982). Delivery of social support. **The Social inoculation American**
Journal of epidemiology.52 (20 – 29)