

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
ในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร**

**FACTORS RELATED TO HEALTH PROMOTING BEHAVIORS
AMONG THE ELDERLY IN NONG SANO SUB-DISTRICT,
SAM NGAM DISTRICT, PICHIT PROVINCE**

นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ* กิ่งแก้ว สำรวยรีน

Nithipong Sribenchamas* Kingkaew Samruayruen

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

*corresponding author e-mail: sribenchamas@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสหสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ จำนวน 183 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถามและแบบทดสอบความรู้ ซึ่งตรวจสอบคุณภาพได้ค่าความตรงระหว่าง 0.66–1 ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.72–0.88 และค่าความยากง่ายระหว่าง 0.57– 0.73 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($r=0.235$, $p=0.001$) การได้รับข้อมูลจากแหล่งข่าว ($r=0.515$, $p<0.001$) การมีส่วนร่วมกิจกรรมชมรม ($r=0.321$, $p<0.001$) การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว ($r=0.386$, $p<0.001$) และการเข้าถึงระบบบริการ ($r=0.248$, $p=0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนงานโครงการเพื่อพัฒนา และปรับปรุงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

Abstract

The purpose of this correlational research aimed to study health promoting behaviors and factors related to health promoting behaviors among the elderly in Nong Sano Sub-district, Sam Ngam District, Phichit Province. The samples were randomly selected through multi-stage random sampling technique, consisted of 183 elderly. The research instruments were questionnaires and knowledge-test, which were tested for the content validity at the level of 0.66–1, the reliability of 0.72–0.88, and the difficulty of 0.57–0.73. The data were analyzed by descriptive statistics, which were frequency, percentage, average, and standard deviation. The inferential statistics was Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The results revealed that the elderly in Nong Sano Sub-district, Sam Ngam District, Phichit Province had high level of promoting health behaviors. The factors that related to health promoting behaviors of those elderly consists of attitude toward health promoting behaviors ($r=0.235$, $p=0.001$), information receiving ($r=0.515$, $p<0.001$), participating in elderly club ($r=0.321$, $p<0.001$), advisory by family ($r=0.386$, $p<0.001$), and accessing to health services system ($r=0.248$, $p=0.001$) by the overall statistical significance at the level of 0.05. The result of this research can be useful for the project planning of developing and improving health promoting behaviors of the elderly.

Keywords: health promoting behavior, the elderly, factors related

บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่าปี พ.ศ. 2544–2643 จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึงการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั่วโลกและมีแนวโน้มว่าผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจนซึ่ง เป็นประเด็นท้าทายทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจที่แต่ละประเทศจะต้องมีแผนรองรับ (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, 2558) ประเทศไทยก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนมากกว่า 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ช่วงปี พ.ศ. 2567–2568 ปัญหาที่น่าห่วงคือ ผู้สูงอายุร้อยละ 95 หรือ 9.5 ล้านคน สุขภาพไม่ดี มีโรคประจำตัว อาทิ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ข้อเข่าเสื่อม พิกการ ซึมเศร้า และนอนติดเตียง มีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่มีสุขภาพดี โดยผู้สูงอายุ 1 ใน 3 มีความเปราะบางทางจิตใจ รู้สึกว่าคุณค่าในตัวเองลดลง

จังหวัดพิจิตรมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2555 จากร้อยละ 17.89 เป็นร้อยละ 15.15 ในปี พ.ศ. 2559 โดยผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ไม่มีคนดูแล ไม่มีรายได้ และสมควรได้รับความช่วยเหลือพบว่ามีจำนวน 303 คน ยากจนและมีภาระต้องเลี้ยงดู บุตรหลาน จำนวน 86 คน ผู้สูงอายุที่ยังต้องทำงานหารายได้เลี้ยงตนเอง/ครอบครัว จำนวน 30,120 คน เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ติดบ้าน จำนวน 1,206 คน ขณะที่อำเภอสามง่าม จังหวัด พิจิตร มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกัน ในจำนวนประชากรทั้งหมด 42,495 คน มีผู้สูงอายุ จำนวน 7,468 คน คิดเป็นร้อยละ 17.57 ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และติดสังคม ในจำนวนดังกล่าวมีผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน และ โรคเมร็งทุกชนิด จำนวน 271, 130 และ 27 คน อัตราป่วย 4,621.41, 2,216.91 และ 460.43 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

ซึ่งปัญหาของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้นสามารถป้องกันได้หากมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เป็นพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีสุขภาพที่ดีและจากการที่ผู้สูงอายุได้ผ่านวัยทำงานและสร้างประโยชน์ให้แก่ ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ เพราะเป็นผู้ที่ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์มรดกทางวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลานและเยาวชนเป็นอย่างดี เมื่อเข้าสู่วัยชราจึงเป็นหน้าที่ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ควรตอบแทนและสนับสนุนให้มีชีวิตอยู่ได้ตามสมควร แก่อัตภาพในด้านปัจจัย 4 โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ด้อยโอกาสตามคุณลักษณะของผู้สูงอายุและปัญหาต่างๆ ที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังประสบ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน, 2561)

จากสถานการณ์ข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเองและมี พฤติกรรมที่ถูกต้องสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และประเทศได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlational research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จำนวน 336 คน ใช้ตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของเครจซีและมอร์แกน (พิชิต, 2549) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 183 คน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) ขั้นตอนที่ 1 ใช้การสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากได้จำนวน 1 โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน ขั้นตอนที่ 2 ใช้การสุ่มแบบเป็นระบบโดยเรียงรายชื่อผู้สูงอายุในหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (independent variable) ได้แก่

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพต่อเจตคติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และการมีส่วนร่วมเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ

2.2 ตัวแปรตาม (dependent variable) ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มี 2 ชนิด ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ (knowledge test) และแบบสอบถาม (questionnaire) ดังนี้

3.1 แบบทดสอบความรู้ จำนวน 16 ข้อ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

3.2 แบบสอบถาม ให้คะแนนแบบระดับคะแนน (rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด = 4 คะแนน มาก = 3 คะแนน น้อย = 2 คะแนน และน้อยที่สุด = 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.6–1 หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) มีค่าระหว่าง 0.72–0.88 ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้การส่งเสริมสุขภาพ มีค่าอำนาจจำแนก (discriminate) ระหว่าง 0.20–0.71 และมีค่าความยากง่าย (difficulty) อยู่ระหว่าง 0.57–0.73

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดย

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองโสน ขอความอนุเคราะห์เข้าทำการวิจัย

2. อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	97	53.0
	หญิง	86	47.0
อายุ	60-69	69	37.7
	70-79	41	22.4
	80-89	53	29.0
	90 ปีขึ้นไป	20	10.9
$\bar{X} = 75.2$ S.D. = 9.618 Min = 60 Max = 92			
สถานภาพสมรส			
โสด		7	3.8
สมรส		149	81.4
หม้าย		7	3.8
หย่าร้าง / แยก		20	10.9
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน		86	47.0
ประถมศึกษา		62	33.9
มัธยมศึกษา		4	2.2
ปวช. / ปวส.		12	6.6
ปริญญาตรีขึ้นไป		19	10.3
สภาพการเป็นอยู่ในปัจจุบัน			
อยู่คนเดียว		21	11.5
อยู่กับคู่สมรสเพียง 2 คน		28	15.3
อยู่กับคู่สมรสและบุตร		18	9.8
อยู่กับคู่สมรส บุตรหลานและญาติ		116	63.4

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การประกอบอาชีพในปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	50	27.3
ข้าราชการบำนาญ , รัฐวิสาหกิจ	17	9.3
เกษตรกรกรรม	34	18.6
รับจ้าง	51	27.9
ค้าขาย	31	16.9
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
500 – 3,000	103	56.3
3,001 – 5,500	47	25.7
5,501 – 8,000	23	12.6
8,001 ขึ้นไป	10	5.5
$\bar{X} = 3513.11$ S.D. = 2,389.731 Min = 500 Max = 12,000		
การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ / กิจกรรมกลุ่มสุขภาพในชุมชน		
เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	168	91.8
ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	15	8.2

จากตารางที่ 1 พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.0 มีอายุระหว่าง 60–69 ปี ร้อยละ 37.7 สถานภาพสมรส ร้อยละ 81.4 ไม่ได้เรียน ร้อยละ 47.0 อาศัยอยู่กับคู่สมรส บุตรหลานและญาติ ร้อยละ 63.4 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 27.9 มีรายได้ 500–3,000 บาท ร้อยละ 56.3 และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุร้อยละ 91.8

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวแปรที่ศึกษา	r	p-value
ปัจจัยนำ ด้านความรู้การส่งเสริมสุขภาพ	0.126	0.900
ปัจจัยนำ ด้านเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.235	0.001
ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ	0.248	0.001
ปัจจัยเอื้อ ด้านการมีส่วนร่วมเข้ากิจกรรมชมรม	0.386	<0.001
ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว	0.321	<0.001
ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.112	0.133
ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลจากแหล่งข่าวสารต่าง ๆ	0.515	<0.001

*p-value<0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมเข้ากิจกรรมชมรม การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลจากแหล่งข่าวสารต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความรู้และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

อภิปรายผล

เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดออกมา นั้นย่อมต้องตอบสนองต่อเจตคติของตนเอง ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุมีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไปในทางที่ดี สอดคล้องกับทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model (green and kreuter, 1991) ที่กล่าวว่า เจตคติหรือทัศนคติคือแนวโน้มของจิตใจหรือความรู้สึกที่คงที่ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง สถานการณ์เป็นผลมาจากประสบการณ์และความเชื่อที่สะสมกันมานาน และผ่านการประเมินคุณค่าว่ามีลักษณะดีหรือไม่ดี พฤติกรรมของบุคคลนั้นจะเป็นไปตามทิศทางทัศนคติของตน สอดคล้องกับงานวิจัยของรัตน (2558) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 67 ทิววัฒนาสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่าเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับเนาวรัตน์ (2556) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า เจตคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า การที่ผู้สูงอายุมีสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านหรือมีเจ้าหน้าที่ไปให้บริการถึงที่บ้าน เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ตรวจวัดความดันโลหิต และตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นด้วย สอดคล้องกับทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model (green and kreuter, 1991) ที่กล่าวว่าความสามารถในการเข้าถึงบริการหรือทรัพยากรเป็นปัจจัยสนับสนุน ให้เกิดพฤติกรรมที่ดีสอดคล้องกับการศึกษาของเนตรดาว (2557) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่าการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย (2554) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวในพื้นที่ที่รับผิดชอบของสถานอนามัยบ้านช้าง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การเข้าถึงและการยอมรับระบบบริการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การมีส่วนร่วมกิจกรรมชมรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีโอกาสทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรูปแบบของผู้จัดกิจกรรมทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีกว่า สอดคล้องกับทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model (Green and Kreuter, 1991) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ในการกระทำต่าง ๆ ต้องอาศัยประสบการณ์และมีทักษะทางสุขภาพที่เพียงพอที่เกิดแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา (2555) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยทาง ชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดอุบลราชธานี พบการมีส่วนร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า เมื่อผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัวเป็นประจำ ได้รับความรัก ความสนใจ การเอาใจใส่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงเกิดแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1987) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ ช่วยส่งเสริมภาวะสุขภาพ และช่วยป้องกันการเจ็บป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา (2555) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวในพื้นที่ที่รับผิดชอบของสถานอนามัยบ้านช้าง จังหวัด

นครศรีธรรมราช พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติและเพื่อนสนิท การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การได้รับข้อมูลจากแหล่งข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่าการที่ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพจากโทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าวเป็นประจำ ทำให้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและอื่นๆ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับทฤษฎีของ Green and Kreuter (1991) กล่าวว่า สิ่งที่คุณจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากผู้อื่นอันเป็นผลมาจากการกระทำของตนเอง สิ่งที่คุณจะได้รับหรือคาดว่าจะดีอาจเป็นรางวัลหรือสิ่งของ คำชมเชย ผลตอบแทน การให้กำลังใจ การยอมรับหรือตำหนิต่อตนเอง การลงโทษ หรือการไม่ยอมรับการกระทำนั้น สิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเองและการแสดงออกทางพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของเนตรดาว (2557) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของรัตน (2558) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 67 ทวีวัฒนา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยเสริมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร อยู่ในระดับสูงและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้แก่ เจตคติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ การมีส่วนร่วมกิจกรรมชมรม การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลจากแหล่งข่าวสาร

เอกสารอ้างอิง

- เนตรดาว จิตโสภาคกุล. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน หมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 6(3), 171–178.
- เนาวรัตน์ ช่างไม้. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขาสุขศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- พิชิต ฤทธิ์จัญญ. (2549). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: แฮสออฟเคอร์มิสท์.
- รัตนา มุลนางเดี่ยว. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 67 ทวีวัฒนา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. *วารสารร่มพญักษ์ มหาวิทยาลัยเกริก*, 33(3), 98–114.
- รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี พ.ศ. 2558. (2558). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย*. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2561, จาก <http://www.dop.go.th/known/2/67>
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน. (2561). ทะเบียนคัดกรองผู้สูงอายุศูนย์ฟื้นฟูปี 2560. *ทะเบียนคัดกรองผู้สูงอายุปี 60 อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร*.
- วันชัย เยี่ยงกุลเชาว์. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านช้าง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาสารานสาธารณสุข)* บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วาสนา วิถี. (2555). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการส่งเสริมสุขภาพ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- Green, L. And Kreuter, M. (1991). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mountain View, CA: May field Publishing. (2nd ed.).
- Pender, N.J. (1987). *Health promotion in Nursing Paractice*. Stamford, CT: Appleton and Lange. Super User. (2nd ed.).