

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 บ้านปะเคียบ ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

กัลยาณี พลทรัพย์¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 96 คน เครื่องมือใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ที่มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและผู้เชี่ยวชาญ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติเชิงพรรณนาและอนุมาน

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 มีอายุระหว่าง 66-70 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 สถานภาพสมรสจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาทต่อเดือน จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 67.7 มีปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในระดับดี มีปัจจัยนำด้านทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ (\bar{X} = 2.99; S.D=0.10) ปัจจัยเอื้อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี (\bar{X} = 2.76; S.D=0.42) ปัจจัยเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี (\bar{X} = 2.78; S.D=0.50) และปัจจัยด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 1.99; S.D=0.10) และพบว่าการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุนัยสำคัญทางสถิติ p-value < 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ผู้สูงอายุ

¹ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยเทคโนโลยีพนมวันท์

E-mail: oil-nmc@hotmail.com โทร.082-7517433

Factors related to self-care behaviors of the elderly Moo.1,
BanPa Khiap, Pa khiap Sub-district, Khu Mueang District, Buri Ram Province.

Kunlayanee Palasub¹

Abstract

The study was a survey research. The objective of the study was to study factors that related to self-care behaviors. The subject group consisted of 96 cases. The developed questionnaire was used as a tool to collect data. Statistics were descriptive and inferential statistics.

The result revealed that: the majority of subjects were female 65.5%, aged between 66-70 years old were 28.1 %, married were 59.4%, income lower than 1,000 bath/month were 67.7%, knowledge factors about self-care behavior among the elderly were high level 99.0% (\bar{X} = 2.99; S.D=0.10), attitude factors, enabling factors, reinforcing factors were high level 76.0 % (\bar{X} = 2.76; S.D=0.42), the factors that added to the self-care behavior of the elderly were high level 82.3% (\bar{X} =2.78; S.D=0.50) And factors of self-care behavior of the elderly were at a moderate level. 99.0% (\bar{X} =1.99; S.D=0.10) and there were a positive correlation between history of disease and self-care behavior at significant level < 0.05

Keywords: Self-Care Behavior, Elderly

¹ Faculty of Science and Technology, Phanomwan College of Technology
E-mail: oil-nmc@hotmail.com Tel.082-7517433

บทนำ

ประชากรผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกเป็นผลมาจากการที่อัตราการเกิดของประเทศต่าง ๆ ได้ลดค่าลงในขณะที่ผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้นองค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ประชากรทั่วโลกที่กำลังมีช่วงชีวิตที่ยืนยาวขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่คนส่วนใหญ่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัย 60 ปี ซึ่งมีถึง 125 ล้านคนที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 80 ปี โดยร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุทั้งหมดมีเศรษฐฐานะอยู่ในระดับต่าง ๆ (WHO, 2015) สอดคล้องกับการศึกษาของ Christian Lindmeier ที่กล่าวว่า อายุขัยของประชากร ทั่วโลกเพิ่มขึ้น โดยในปี 2020 จำนวนประชากรที่อายุ 60 ปี จะมีจำนวนมากกว่าเด็กที่มีอายุ น้อยกว่า 5 ปี และในปี 2050 ประชากรทั่วโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คาดว่าจะมีรวมกันถึงราว 2,000 ล้านคน ซึ่งร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุเหล่านี้ จะอาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีพื้นฐานรายได้ต่าง ๆ จนไปถึงรายได้ปานกลางของประเทศ (WHO & Lindmeier Christian, 2014) ในภูมิภาคอาเซียนมีจำนวนประชากรทั้งสิ้นประมาณ 606 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 10 ของประชากรโลก หากพิจารณาตามค่านิยมของสังคมสูงวัยด้วยการใช้ร้อยละเป็นตัวชี้วัดแล้วด้านโครงสร้างประชากร ในปี พ.ศ. 2556 ประเทศสิงคโปร์ ไทย และเวียดนาม ได้เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว (สุชาติ ทวีสิทธิ์ และคณะ, 2556) สำหรับประเทศไทยจากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (กลุ่มสถิติประชากรสำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์การสาธารณสุข และเทคโนโลยี เป็นผลทำให้อายุขัยเฉลี่ยของประชากรสูงขึ้นโดยในปี พ.ศ. 2559 ประชากรไทยเพศหญิง มีอายุขัยเฉลี่ย 78.6 ปี เพศชายมีอายุขัยเฉลี่ย 71.8 ปี (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559)

ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมากจากอดีตเนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจสังคมเทคโนโลยีการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพอนามัยของประชาชนประชากรวัยเด็กมีจำนวนลดลงและประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้นส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในอัตราที่รวดเร็วและโครงสร้างของประชากรไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะภาวะประชากรสูงอายุ (Population Ageing) จากการสำรวจประชากรไทยในปี 2548 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 7 ล้านคนหรือร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 13.4 ในปี 2558 และร้อยละ 15.3 ในปี 2563 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548)

สถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 23 อำเภอ 188 ตำบล 2,546 หมู่บ้าน จากการสำรวจประชากรในปี 2554 พบว่า จังหวัดบุรีรัมย์ มีประชากรจำนวนทั้งสิ้น 1,570,128 คน แบ่งเป็นเพศชาย 783,461 คน หรือร้อยละ 49.89 ของประชากรทั้งหมดและเพศหญิง 786,667 คน หรือร้อยละ 50.10 ของประชากรทั้งหมด ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุที่ จำนวน 226,324 คน หรือร้อยละ 14.41 ของประชากร ผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พื้นที่หมู่ 1 บ้านปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เนื่องจากในพื้นที่อำเภอคูเมือง มีจำนวนประชากร

ทั้งหมด 69,158 จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 7,124 คน ซึ่งในตำบลปะเคียบ มีประชากรทั้งหมด 11,748 คน จำนวนผู้สูงอายุ 1,301 คน และในหมู่ 1 บ้านปะเคียบ มีผู้สูงอายุ จำนวน 126 คน แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างประชากรของจังหวัดบุรีรัมย์เปลี่ยนแปลงเป็นโครงสร้างประชากรที่มีผู้สูงอายุมากขึ้นนอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างรวดเร็วของสังคมโลกและประเทศไทย ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์อิทธิพลของการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงทุกเครื่องเรือน การเคลื่อนย้ายของประชากรวัยแรงงานในทุกพื้นที่ของจังหวัด ไปทำงานต่างถิ่นทั้งในประเทศและต่างประเทศ การรับวัฒนธรรมตะวันตกและความเป็นชุมชนเมืองที่มีความเจริญทางด้านวัตถุมากขึ้นส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตค่านิยมและความมั่นคงในชีวิตของประชาชนจังหวัดบุรีรัมย์ในแต่ละอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน โดยสมาชิกในครอบครัวใช้เวลาในการประกอบอาชีพมากขึ้นและอยู่ห่างไกลครอบครัวผู้สูงอายุในครอบครัวต้องอยู่ตามลำพังมีการเจ็บป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวน้อยลงและยังมีภาระในการเลี้ยงดูบุตรหลานนอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีกิจกรรมทางสังคมน้อยลง สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการใช้ชีวิตมีความสุขและความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ (เอกสารสรุปผลการดำเนินงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์, 2553)

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุมีผู้ศึกษาน้อยมากจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งมีความคล้ายคลึงกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพ ค่านิยมรสนิยม ความคิดเกี่ยวกับตนเอง การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุและปัญหาสุขภาพ มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยทางเศรษฐกิจนับว่ามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพ หรือจากข้อกำหนดของสังคมให้ต้องเกษียณอายุงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงหาบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลานภายในบ้านและในทางกลับกัน ลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกก็มีผลต่อความมั่นคงในชีวิตญาติหรือเพื่อนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดีคอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจและสามารถปรับทุกข์กันได้ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับสภาพกับความรู้สึกที่ต้องสูญเสียสถานภาพทางสังคมเดิมหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก บุคคลเหล่านี้เป็นเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมที่จะช่วยประคับประคองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุช่วยยกระดับคุณค่าในชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในตนเองและยังเป็นการช่วยรักษาความสมดุลระหว่างจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุซึ่งจะนำไปสู่ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ (มารศรีนุชแสงพล, 2532) และการมีรายได้เพียงพอใช้จ่าย การร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (สุธรรมนนท มงคลชัยและคณะ, 2551)

นอกจากนี้สิ่งแวดล้อมก็มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุด้านการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุ มีความสะดวกสบาย ในแวดวงความอบอุ่น ของครอบครัวญาติมิตร มีสิ่งของเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกในด้านการดำรงชีวิตประจำวัน ตามความจำเป็นมีความปลอดภัยจากภัยธรรมชาติและภัยจากมนุษย์ (ประมวญ พิรัชพันธุ์, 2543)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้สูงอายุจึงเป็นบุคคลที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ ให้การช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสถาบันสังคม ที่มีความใกล้ชิดกับสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด ที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจสังคม เศรษฐกิจและอำนวยความสะดวกในด้านความเป็นอยู่ ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาต่าง ๆ มากมายหากได้รับการดูแลช่วยเหลือเกื้อหนุนจากครอบครัว ชุมชน สังคมและอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีก็จะมีส่วนทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีความมั่นคงในชีวิตสอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ได้กำหนดองค์ประกอบของความอยู่ดีมีสุขและความมั่นคงในชีวิตของคนไทย ประกอบด้วยการมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรู้ มีงานทำมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ มีครอบครัวที่อบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและอยู่ภายใต้การบริหารจัดการที่ดีของรัฐ

ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ เพราะแม้ว่าปัจจุบันจะมีข้อมูลและการวิจัยด้านผู้สูงอายุจำนวนมากก็จริงแต่ข้อมูลที่มีอยู่ก็ยังไม่ทันสมัย ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดี มีความมั่นคงในชีวิตและสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุข สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว อันจะก่อให้เกิดผลดีทั้งต่อตัวผู้สูงอายุครอบครัวและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

สมมุติฐานการวิจัย

- 1) ผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่ดี

2) ผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับที่ดี

3) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ขอบเขตการวิจัย

การทำวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแนวคิด Preced Framework มีความเชื่อว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาการปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม และส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ประชากรศึกษา

ประชากร

ที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปของหมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวนทั้งหมด 126 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คือผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ของหมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวนทั้งหมด 96 คน โดยมีขั้นตอน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro yam mane)

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยนำด้านทัศนคติของ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (n = 96)

ปัจจัยนำด้านทัศนคติของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (เกณฑ์การให้คะแนน 0.00 – 0.33)	-	-
ระดับปานกลาง (เกณฑ์การให้คะแนน 0.34 – 0.66)	1	1.0
ระดับมาก (เกณฑ์การให้คะแนน 0.67 – 1.00)	99	99.0
รวม	96	100

(\bar{X} = 2.99, S.D= 0.102, min= 2, max= 3)

จากตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยนำด้านทัศนคติของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัจจัยนำด้านทัศนคติของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 99.0 และระดับปานกลาง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยเอื้อของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (n=96)

ปัจจัยเอื้อของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (เกณฑ์การให้คะแนน 1.00 – 1.66)	-	-
ระดับปานกลาง (เกณฑ์การให้คะแนน 1.67 – 2.32)	23	24.0
ระดับมาก (เกณฑ์การให้คะแนน 2.33 – 3.00)	73	76.0
รวม	96	100

(\bar{X} = 2.76 S.D= 0.0.429, min= 2, max= 3)

จากตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยเอื้อของ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัจจัยเอื้อของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับมาก จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยเสริมของ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (n=96)

ปัจจัยเสริมของพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ

ตนเองของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (เกณฑ์การให้คะแนน 1.00 – 1.66)	4	4.2
ระดับปานกลาง (เกณฑ์การให้คะแนน 1.67 – 2.32)	13	13.5
ระดับมาก (เกณฑ์การให้คะแนน 2.33– 3.00)	79	82.3
รวม	96	100

(\bar{X} = 2.78, S.D = 0.507, min = 1, max = 3)

จากตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยเสริมของ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุมียปัจจัยเสริมของพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับมาก จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 82.3 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 และระดับน้อย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (n=96)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (เกณฑ์การให้คะแนน 1.00 – 0.66)	1	1.0
ระดับปานกลาง (เกณฑ์การให้คะแนน 01.67 – 2.32)	95	99.0
ระดับมาก (เกณฑ์การให้คะแนน 2.33 – 3.00)	-	-
รวม	96	100

(\bar{X} = 1.99, S.D = 0.102, min = 1, max = 2)

จากตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุมียปัจจัยนำด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 99.0 และระดับน้อย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00

การทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพ อาชีพ มีโรคประจำตัวของ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (n=96)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				
	น้อย	ปานกลาง	χ^2	df	p-value
เพศ					
ชาย	1	32	0.741	1	0.109
หญิง	-	63			
สถานภาพ					
โสด	-	5	1.050	2	0.592
สมรส	1	56			
หย่า/หม้าย	-	34			
อาชีพ					
ไม่ได้ทำงาน	1	58	0.980	3	0.806
เกษตรกร	-	33			
รับจ้าง	-	-			
ค้าขาย	-	2			
ประกอบอาชีพอิสระ	-	-			
รับราชการ	-	2			
อื่น ๆ	-	-			
ปัจจุบันท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่					
มี	-	46	1.000	1	0.00**
ไม่มี	1	49			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$, **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.01$

จากตารางที่ 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพ อาชีพ ปัจจุบัน ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจุบันท่านมีโรคประจำตัว กับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.01$

ตารางที่ 6 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้เพียงพอ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมของ หมู่ 1 ตำบล ปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (n=96)

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สัมพันธ์เพียร์สัน (r) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	p-value
อายุ	-.053	.605
รายได้	.075	.470
ปัจจัยนำด้านความรู้	.131	.204
ปัจจัยนำด้านทัศนคติ	.079	.446
ปัจจัยเอื้อ	-.132	.201
ปัจจัยเสริม	-.172	.094

จากตารางที่ 6 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้เพียงพอ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมของผู้สูงอายุหมู่ 1 ตำบลปะเคียบอำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า อายุ รายได้เพียงพอ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับที่ดี พบว่า ปัจจัยนำ ความรู้ ร้อยละ 94.8 ทัศนคติ ร้อยละ 99.0 ปัจจัยเอื้อ ร้อยละ 76.0 ปัจจัยเสริม ร้อยละ 82.3 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.95, S.D=0.22$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ (ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดภัย, 2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย เนื่องจากผู้สูงอายุได้รับข่าวสารจากหลาย ๆ ด้าน เช่น การได้รับคำแนะนำจากครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด อาสาสมัครสาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ แพทย์ พยาบาล และ

เจ้าหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย, 2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองมีสุขภาพดี

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับที่ดี พบว่า ผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 99.0 ($\bar{X} = 1.99$, S.D = 0.10) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ (เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ, 2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตาหุ อำเภอเมืองชลบุรี พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (กมล วิเศษงามปกรณ และวัชร ศรีทอง, 2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับเหมาะสมปานกลาง (พงศธร ศิลาเงิน, 2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 52.5 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (กัลยา มั่นล้วน และคณะ, 2562) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

สมมติฐานข้อที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ หมู่ 1 ตำบลปะเคียบ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.01$ ส่วน ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเฉพาะกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพื่อทราบถึงปัญหาและหาแนวทางการแก้ไข รวมทั้งจุดแข็ง จุดอ่อนและอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพตนเองต่อไป

ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเปรียบเทียบในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเมืองกับผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบท

เอกสารอ้างอิง

- กมล วิเศษงามปกรณ์ และวัชร ศรีทอง. (2559). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของตำบลไผ่ท่าโพ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร**. https://northern.ac.th/north_research/.
- กัลยา มั่นล้วน, วิภาดา กาญจนสิทธิ์ และนิภา สุทธิพันธ์. (2562). **พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองโพรง จังหวัดบุรีรัมย์**. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ.2562 (น. 889-897). นครราชสีมา: วิทยาลัยนครราชสีมา.
- พงศธร ศิลาเงิน. (2560). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. (2556). **การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน** (รายงานการวิจัย). ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วัชรพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว. (2557). **พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตาวุ อำเภอเมืองชลบุรี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยบูรพา.