

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน

Factors related to health promoting behaviors of the elderly Lamphun Province

จรรยา ธัญน้อม

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, จังหวัดลำพูน 5100

Corresponding author, E-mail: drchun99@gmail.com

(Received: May 21, 2019; Revised: Jun 18, 2019; Accepted: Jun 21, 2019)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการเปิดตารางเครจซี่ และมอร์แกน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า

1. ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน โดยภาพรวมและรายปัจจัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการจัดการความเครียด ด้านการออกกำลังกาย
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลาง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ : ปัจจัย, พฤติกรรม, การส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The Objectives of this study were to investigate on Factors related to Health Promotion of the Elderly Lamphun Province and on the Relationship between Factors related to Health Promotion and Health Promoting Behaviors of the Elderly Lamphun Province. The 400 sample of the elderly was used for data analysis. The Sample size was obtained from Krejcie and Morgan table. A 3-Rating Scale Questionnaire was used as a tool. Percentage, Mean, Standard Deviation (S.D.) and Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis were used for Statistical Analysis.

It was found that:

1. Overall and individual item of Factors related to Health Promotion of the Elderly in Lumphun Province were all rated highly in mean described with health recognition Namely input factors, supplementary factors and contributing factors
2. Overall and individual item of Factors related to Health Promoting Behaviors of the Elderly in Lumphun Province were all rated moderately in mean suggested by their responsive actions on disease vulnerability, Health- Consciousness of food consumption, reduced stress management and their routine workout, respectively.
3. The Relationship between Factors related to Health Promotion and Health Promoting Behaviors of the Elderly in Lamphun Province was positively rated in moderate level as in mean with statistical significance at .01

Keywords: Factor, Behavior, Health Promotion, The elderly

บทนำ

ประเทศไทยถือได้ว่าเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2568 จะมีประชากรผู้สูงอายุมากถึง 11 ล้านคน⁽¹⁾ ปัจจุบันมีจำนวนของผู้สูงอายุเกือบ 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15 ของประชากรไทยทั้งหมด ประชากรไทยกำลังสูงวัยขึ้นอย่างรวดเร็วมาก ประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ปี 2548 แล้ว เมื่อสัดส่วนประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และจะเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากถึง ร้อยละ 20 ในปี 2564 และคาดว่าจะเป็สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) ในอีกไม่ถึง

20 ปี เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ในภาคเหนือเขตบริการสุขภาพที่ 1 มีจำนวนผู้สูงอายุ 947,380 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 (ศูนย์อนามัยที่ 1, 2559)⁽²⁾ และพบว่า จังหวัดลำพูน มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 18.86 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, 2559)⁽³⁾ และอำเภอป่าซางมีจำนวนผู้สูงอายุเป็นอันดับที่ 1 ของจังหวัดลำพูน ร้อยละ 24.33⁽⁴⁾

จังหวัดลำพูนมีผู้สูงอายุร้อยละ 20.84 ของประชากร⁽⁴⁾ ซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว จากข้อมูลรายงานจาก HDC พบว่า ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 48.29 เบาหวาน ร้อยละ 17.2 ภาวะโรคร่วมเบาหวานความดันโลหิต

สูง ร้อยละ 33.07 โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 1.54 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังร้อยละ 2.19 พันแท่งใช้ งานได้ 20 ซี 4 คู่สบ ร้อยละ 20.70 โรคอ้วน 0.23 มีภาวะอ้วน 2.83⁽⁵⁾ ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ นอกจากส่งผลทางด้านสุขภาพ แล้วยังส่งผลกระทบต่อทางด้านเศรษฐกิจ สังคมโดยรวมอันได้แก่ อัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุ หรืออัตราพึ่งพิงวัยสูงอายุก็เพิ่มขึ้น สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับคู่สมรสในครัวเรือนก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน และยังพบปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล หรือขาดคนช่วยเหลือจากชุมชน หรือได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่ไม่มีคุณภาพ อีกทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันใน เลือดสูง ข้อเข่าเสื่อม เหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการดูแลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนการได้รับความดูแลในการทำกิจกรรมประจำวันอีกด้วย⁽³⁾ ซึ่งปัญหาดังกล่าวข้างต้นจะสามารถแก้ไขได้ หากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมมีความพร้อมในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้อย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้ต้องมีการเฝ้าระวังสุขภาพและให้การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีและ เป็นสุขได้นั้น ตัวผู้สูงอายุเองต้องมีความตระหนักถึง ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและต้องอาศัย ปัจจัยต่าง ๆ มาสนับสนุนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นโดยเฉพาะผู้สูงอายุ

จากที่จังหวัดลำพูนเป็นจังหวัดที่มีดัชนีการ สูงวัยสูงอายุมากขึ้น ยังไม่พบการศึกษาวิจัยเพื่อหา ปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่จังหวัดลำพูนมา ก่อนซึ่ง หน่วยงานภาครัฐนำโดยสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดลำพูน ร่วมกับภาคีเครือข่ายส่วน

ท้องถิ่นและภาคประชาชน ได้มีความพยายามในการ ส่งเสริมผู้สูงอายุให้สร้างเสริมสุขภาพ แต่ยังไม่ ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษา เพื่อหาปัจจัยที่จะมีผลทำให้กลุ่ม ผู้สูงอายุ มีการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยคาดว่าผล การศึกษารั้จะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการ พัฒนาเพื่อทำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมและมีการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้นต่อไป ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองใน ส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการ ส่งเสริมสุขภาพ ส่วนข้อมูลด้านพฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาประยุกต์มาจาก แบบสอบถามของนักวิชาการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงน้อย อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) สอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพใน ผู้สูงอายุ 3) สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีวิธีการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลโดยตนเอง ได้แนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง โดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและสอบถามข้อมูลที่บ้าน

2. ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ หากมีข้อผิดพลาดจะทำการเก็บข้อมูลใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ประมวลผล

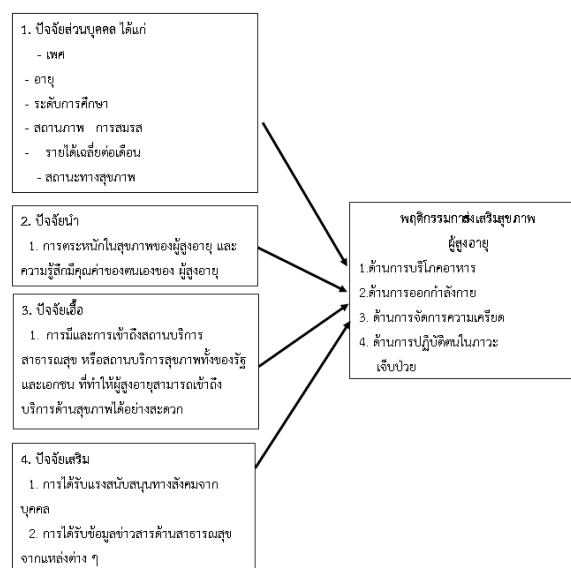
3. นำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ข้อมูลพื้นฐานแสดงด้วย จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product - Moment Correlation Coefficient)

กรอบแนวคิดการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน ใช้ปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด และด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ดังภาพ 1



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

การดำเนินการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน ดำเนินการโดยปัจจัยและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่บกพร่องทางการเรียนรู้หรือมีความพิการ ที่อาศัยอยู่ใน 8 อำเภอ ในพื้นที่จังหวัดลำพูน จำนวน 84,588 คน

2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่บกพร่องทางการเรียนรู้หรือมีความพิการ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน⁽⁶⁾ เมื่อได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่ม กำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 382 คนเพื่อให้การเก็บข้อมูลผู้สูงอายุมีความเชื่อถือได้เพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงขอกำหนดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ

จำนวน 400 คน จำแนกอำเภอละ 50 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จากจำนวนทั้งหมด 8 อำเภอ ๆ ละ 1 ตำบล ๆ ละ 1 หมู่บ้าน ได้ทั้งหมด 8 หมู่บ้าน ด้วยวิธีการจับสลากหมู่บ้านละ 50 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน

3) ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลด้วยตนเอง 1) ได้นำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง โดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และสอบถามข้อมูลที่บ้าน 2) ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ หากมีข้อผิดพลาดจะทำการเก็บข้อมูลใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ประมวลผล 3) นำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ รวมถึงได้ศึกษาข้อมูลจากแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ เช่น แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ⁽⁷⁾ และแนวคิดและทฤษฎีทฤษฎี PRECEDE Framework⁽⁸⁾

วิธีการศึกษา

ในการสร้างและพัฒนาแบบสอบถามสำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ศึกษาปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรอิสระ 3 ปัจจัย ดังนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การตระหนักในสุขภาพของวัยสูง อายุ, ความรู้สึกมีคุณค่าของตนเองของผู้สูงอายุ 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากแหล่งต่าง ๆ ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale จำนวน 3 ระดับ

2. ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการบริโภค 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการจัดการกับความเครียด 4) ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale จำนวน 3 ระดับ

3. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจากข้อที่ 1) และ 2) มาร่างคำถามที่จะใช้ในการสอบถาม โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เรียงลำดับของคำถามให้สามารถตอบได้อย่างราบรื่น และมีเนื้อหาครอบคลุมข้อมูลที่จะใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

4. นำแบบสอบถามมาให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ว่ามีความถูกต้อง เหมาะสม และครอบคลุมเนื้อหาของงานที่จะศึกษาหรือไม่ แล้วนำคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแบบสอบถามให้ดีขึ้น

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบสอบถามผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายของการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อจะได้ปรับปรุงแบบสอบถาม วิธีการสอบถาม และระยะเวลาที่จะใช้สอบถามให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

6. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงหลังจากการทดสอบไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้งเพื่อปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

7. แบบสอบถามความคิดเห็น เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ มี 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานะทางสุขภาพ

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับปัจจัย การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ลักษณะคำถามเป็น ข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale จำนวน 3 ระดับ

ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ลักษณะ คำถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale จำนวน 3 ระดับ

การพิทักษ์สิทธิ์

ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตดำเนินการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดลำพูน กระทรวงสาธารณสุข และ

ได้รับเอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่: REC 2562-0607 จึงเริ่มดำเนินการศึกษาวิจัย โดยผู้ศึกษาแนะนำ ตัวเองแก่ประชากรกลุ่มตัวอย่าง อธิบาย วัตถุประสงค์ในการศึกษาขอความร่วมมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบ รับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ คำตอบ หรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และผู้ศึกษา จะนำเสนอในภาพรวม โดยเฉพาะในงานวิชาการ เท่านั้น โดยการตอบแบบสอบถามไม่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานหรือผลอย่างอื่นที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในจังหวัด ลำพูน พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	190	47.50
หญิง	210	52.50
อายุ (ปี)		
60-69	176	44.00
70-79	144	36.00
80 ปีขึ้นไป	80	20.00
การศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	20	5.00
ชั้นประถมศึกษา	287	71.00
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	77	19.25
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3	0.75
อนุปริญญา/ปวส.	4	1.00
ปริญญาตรี	12	3.00

สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	22	5.50
สมรส	241	60.25
หม้าย	128	32.00
หย่า แยกกันอยู่	9	2.25
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	51	12.75
รับจ้าง	112	28.00
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	24	6.00
ข้าราชการ	12	3.00
เกษตรกร	201	50.25
สถานะทางสุขภาพ		
มีโรคประจำตัว	244	61.00
ไม่มีโรคประจำตัว	156	39.00

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 60.25 ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.25 มีอายุอยู่ในช่วง 60 – 69 ปี มีจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.00 และมีโรคประจำตัว จำนวน 244 คน คิดเป็น ร้อยละ 61.00 การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.00 มีสถานภาพสมรส จำนวน

2. ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน

ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย	อันดับ
1. ปัจจัยนำเข้า การตระหนักในสุขภาพของผู้สูงอายุ	2.61	0.599	มาก	1
2. ปัจจัยเอื้อ การมีและการเข้าถึงสถานบริการ สาธารณสุข	2.40	0.618	มาก	3
3. ปัจจัยเสริม แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใน ครอบครัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และการได้รับ ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากแหล่งต่าง ๆ	2.47	0.628	มาก	2
รวม	2.49	0.615	มาก	

ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน โดยภาพรวมและรายปัจจัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยนำเข้า การตระหนักในสุขภาพของวัยสูงอายุ ปัจจัยเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากแหล่งต่าง ๆ และปัจจัยเอื้อ การมีและการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข

2.1 ปัจจัยนำเข้า การตระหนักในสุขภาพของวัยสูงอายุ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นสิ่งสำคัญ การรับประทานผักผลไม้จะช่วยให้ระบบการขับถ่ายดี ท่านมีความพอใจต่อชีวิตที่เป็นอยู่ขณะนี้ และท่านรู้สึกว่าคุณในบ้านดูแลเอาใจใส่ท่าน ท่านสามารถเป็นที่พึ่งและให้ความช่วยเหลือคนอื่นได้

2.2 ปัจจัยเอื้อ การมีและการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ท่านได้รับคำแนะนำการรักษาสุขภาพและมีความพึงพอใจ ท่านได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและเข้าใจดี ท่านได้รับการตรวจสุขภาพที่เหมาะสม และสถานบริการให้ความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ

และท่านมีความสะดวกในการไปรับบริการสุขภาพ ปัจจัยเสริม แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากแหล่งต่าง ๆ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ เมื่อท่านเจ็บป่วยหรือนอนโรงพยาบาล เมื่อท่านรู้สึกท้อแท้จากปัญหาต่าง ๆ บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ให้กำลังใจแก่ท่าน และท่านได้รับคำแนะนำการพักผ่อนการรับประทานอาหารและการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคคลในครอบครัวค้นหาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มาบอก และบุคคลในครอบครัวคอยดูแลปรนนิบัติท่าน ท่านได้รับการเยี่ยมบ้าน แนะนำความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ส่วนปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากแหล่งต่าง ๆ เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ท่านได้รับข่าวสารจากบุคคลในครอบครัว ท่านได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่/ชมรมผู้สูงอายุโดยการประชาสัมพันธ์จากเจ้าหน้าที่/ชมรมผู้สูงอายุ ท่านได้รับข่าวสารจากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุด้วยกัน และท่านได้รับข่าวสารต่าง ๆ จากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

3. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย	อันดับ
1. ด้านการบริโภคอาหาร	2.12	0.726	ปานกลาง	1
2. ด้านการออกกำลังกาย	1.82	0.899	ปานกลาง	4
3. ด้านการจัดการความเครียด	2.09	0.717	ปานกลาง	3
4. ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย	2.14	0.624	ปานกลาง	2
รวม	2.04	0.741	ปานกลาง	

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการจัดการความเครียด ด้านการออกกำลังกาย

3.1 ด้านการบริโภคอาหาร โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เรียงค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว ท่านรับประทานผักสดและผลไม้สดเสมอ และท่านรับประทานปลา ไข่ และธัญพืช (ถั่วเหลือง, งาขาว, งาดำ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านชอบรับประทานอาหารรสเค็มจัด เช่น ผักดอง ปลาเค็มและหวานจัด เช่น น้ำอัดลม ของหวาน ไอศกรีม

3.2 ด้านการออกกำลังกาย โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านปั่นจักรยาน/เดิน/แกว่งแขน/วิ่ง/รำมวยจีน/รำวงย้อนยุค ท่านทำการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายและผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังออกกำลังกายก่อนทุกครั้ง และท่านเริ่มออกกำลังกายเริ่มจากการทำท่าเบา ๆ ก่อนไปหามาก และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านออกกำลังกายในที่ที่มีอากาศอบอ้าว หรือมีแดดจ้า

3.3 ด้านการจัดการกับความเครียด โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีสติ เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ และเมื่อรู้สึกเครียดท่านสวดมนต์ ไหว้พระและนั่งสมาธิ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านไม่พูดคุยและไม่ปรับทุกข์กับคนอื่น

3.4 ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มี

ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านจะรับประทานยาตามที่แพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขสั่ง เมื่อท่านเจ็บป่วยหรือไปพบแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านจะซื้อยาชุดมารับประทานเอง

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลาง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

ผลการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน ผลการวิเคราะห์ พบว่า โดยภาพรวมทุกปัจจัย อยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปัจจัยนำเข้า การตระหนักในสุขภาพของวัยสูงอายุ รองลงมา คือ ปัจจัยเสริม แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากแหล่งต่าง ๆ และปัจจัยเอื้อ การมีและการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาธีระชัย พรหมคุณและคณะ⁽⁹⁾ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของมณฑิญา กงลาและจรรยา กงลา⁽¹⁰⁾ ได้ทำ การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ พบว่า ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ตำบลท่าไฮ อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎา พรหมสุวรรณ⁽¹¹⁾ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ปัจจัยนำได้แก่ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนและบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับดี

2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน ผลการวิเคราะห์ พบว่า โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย รองลงมา คือ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการจัดการความเครียด และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ สอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑิญา กงลาและจรรยา กงลา⁽¹⁰⁾ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ภรณ์ ตั้งสุรัตน์⁽¹²⁾ ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ตามเพศ ระดับการศึกษา ภาวะการมีโรคประจำตัว การรับรู้ข่าวสารสุขภาพ และระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ แต่ไม่แตกต่างกันตามสถานภาพสมรส สอดคล้องกับการศึกษาของกมล วิเศษงามปรกรณ์⁽¹³⁾ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลไผ่ท่าโพ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมในระดับเหมาะสมปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.26) และพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ 1) การศึกษา 2) สถานภาพสมรส 3) การมีผู้ร่วมอาศัย 4) การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ 5) การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ 6) ความพอเพียงของรายได้ 7) ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และ 8) แรงสนับสนุนจากครอบครัว บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ยุภา โฟผา, สุวิมล แสนเวียงจันทร์ และทัศนีย์ พุกษาชีวะ⁽¹⁴⁾ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาปัจจัยเชิงลึกบ้านคลองโยง หมู่ที่ 1 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ระดับดี เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า การพัฒนาทางจิตวิญญาณความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โภชนาการและความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ระดับดี กิจกรรมทางกายและการจัดการความเครียดอยู่ระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำพูน ผลการวิเคราะห์ พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของมณฑลยูนนาน กงลาและจรงย กงลา⁽¹⁰⁾ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ พบว่า ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพและด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.382$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r=0.310$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลและด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.435$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r=0.468$, $p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัญญานุช ไพรวงษ์, ชุภาศิริ อภินันท์เดชา, สำเร้ง แหียงกระโทก, กวี ไชยศิริ และวรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์⁽¹⁵⁾ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอมะนัง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.404$, 0.311 , $P\text{-value} < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษดา พรหมสุวรรณ⁽¹¹⁾ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนและบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนำไปใช้

1.1 พัฒนาการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

1.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ควรมีการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม หรือรวมกลุ่มกันเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี โดยการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ปั่นจักรยาน/เดิน/แกว่งแขน เป็นต้น

1.3 ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ควรมีการสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.4 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านการบริโภคอาหารควรมีการปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม รับประทานผักสดและผลไม้สดเสมอ ปลา ไข่ และธัญพืช เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในกลุ่มศักยภาพกลุ่มติดบ้าน และติดเตียง เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในกลุ่มดังกล่าวต่อไป

2.2 ควรทำการศึกษาในรูปแบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตจังหวัดลำพูน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น

2.3 ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งจะได้ข้อมูลที่ละเอียดในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบขอบกราบขอบคุณ นพ.วิทยา พลสีลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน) นายแพทย์ธวัชชัย ฉันทวุฒินันท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าปาง แพทย์หญิงอัจฉรา พองคำ อายุรแพทย์จากคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลำพูน คุณอุมพร นิมตระกูล หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ คุณพิมพ์ภรณ์ พรหมใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ

สนับสนุน และแนะนำ จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553 (ทั่วราชอาณาจักร). กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2553.
2. ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุเขตบริการสุขภาพที่ 1 (8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน) ปี 2559. เชียงใหม่: กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1; 2559.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดลำพูนปี 2559. ลำพูน: ฝ่ายงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน; 2559.
4. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. ประชากรทะเบียนราษฎร 31 ธันวาคม 2560.
5. Health Data Center ประมวลผลเมื่อ 30 กันยายน 2561.
6. Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. Determining Sampling Size for Research Activities. Educational Psychological Measurement 30 (3), 607-608;1970.
7. Pender, N. J. Health Promotion in Nurse Practice (3rded.). CT: Appleton & Lange ; 1996.
8. Green, L.W., & Kreuter, M.W. Health Program Planning an Educational and Ecological Approach. New York:Quebecor World Fairfield;2005.
9. ชีระชัย พรหมคุณและคณะ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2557; 1 : 102-108.

10. มณฑิญา กงลา และจรวัย กงลา. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ “สร้างสรรค์และพัฒนาเพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคมอาเซียน” ครั้งที่ 2 ณ วิทยาลัยนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (มิถุนายน) 2558; 101-107.
11. กฤษดา พรหมสุวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์; 2560.
12. ภรณ์ ตั้งสุรัตน์. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. [ออนไลน์]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 6 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก http://www.kmutt.ac.th/jif/public_html/article_detail.php?ArticleID=149092
13. กมล วิเศษงามปกรณ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลไผ่ท่าโพ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร. [ออนไลน์]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 6 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก www.northern.ac.th/north_research/p/document/file_14926536640.docx
14. ยุภา โฟผา, สุวิมล แสนเวียงจันทร์ และทัศนีย์ พุกกาชีวะ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาปัจจัยเชิงลึกบ้านคลองโยง หมู่ที่ 1. วารสารทหารบก. 2560; ฉบับพิเศษ : 266-275.
15. ชัญญานุช ไพรวงษ์, ชุภาศิริ อภินันท์เดชา, สำเร็จ แหียงกระโทก, กวี ไชยศิริ และวรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ. 2561; 1:380-393.