



วารสารพยาบาลทหารบก

Journal of The Royal Thai Army Nurses

ISSN 1513-5217 (Print) และ ISSN 2651-2181 (Online)

ปีที่ 23 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2565 Vol.23 No.2 May-August 2022

<http://www.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN>

วารสารกลุ่ม 1 การรับรองคุณภาพจาก
TCL ASEAN CITATION INDEX (ACI)
สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี



บทความวิชาการ

- ❖ บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า (กรณีศึกษา) สุดกวีดี เบญจรัตน์พรหม มุกข์คำ ผดุงชาม
วิโรจน์ เขียวเปลี่ยน สุระณี รัตนพิทักษ์
อุบลพรหม วีระใจ ศพาทูร ตปรีชา
- ❖ การใช้สื่อในการสื่อสารความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลอาชีวอนามัย รัตนสุภาวรรณ อยู่ภาค
- ❖ บทบาทพยาบาลในการพัฒนาสื่อสุขภาพสำหรับเด็กก่อนเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยนเรศวร (ปฐมวัยและประถมศึกษา) สุภาภาณูจน์ ปัทมดิลก ฉันทนา จันทร์บรรจง วรินทร์
บุญยิ่ง ภาณุวัฒน์ ภัคศิริวงศ์ ภัทช์ อุศมรัตน์
- ❖ บทบาทของพยาบาลหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภิญญา อุทธิยา นิชชีมา เสวีวิชัยสวัสดิ์
- ❖ บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคซึมเศร้า ประกายแก้ว ศิริพูล
เมธา กาญจน์นิรันดร์
- ❖ แนวทางการป้องกันโรค COVID-19 ในสถานที่พักชั่วคราวคนงานก่อสร้าง ในพื้นที่กองทัพบก นางรัชชณี กลิ่นทุจดาล สีชล ทองมา นันทิกานต์ กลิ่นเชตุ วีรยุทธ ศรีอุดมสุข
- ❖ บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่มีภาวะประสาข

บทความวิจัย

- ❖ ความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงราย วุฒิชัย ไชยรินทร์คำ พิมพ์ศิลาห์ จอมศรี
มัลลิกา มาตระกูล สุรินทร์พร สิทธิเสถียร
ปฐวี ปวงพวงมา อธิสา นิติธรรม
ณัฐกฤตา ศิริโสภณ
- ❖ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร พิชชาวัฒน์ จันทร์เพ็ญ อธิสา นิติธรรม
ณัฐกฤตา ศิริโสภณ
- ❖ ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตมินบุรี กรุงเทพมหานคร ภัทราภรณ์ ปานภา รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวรณี พนภา หอมสินธุ์
ชนกพร ศิลธรรมกิจ รัชดา พวงประสงค์
เนตรดาว ชีวาลัย อริสรา อยู่รุ่ง พิชชาภรณ์ อุ่นเดชะ
อุษณีย์ อังคะนาวิน ชยตรา สุทธิลักษณ์ สุภรณ์ยา เทพนิมิตร
เพ็ญศรี จิตต์จันทร์ ธีรบุษ ยินดีสุข วิจิต ทุมจันทร์
- ❖ ปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในจังหวัดชลบุรี กัญญาณี ต้นทรานนท์ บังอร คูวิทิตพัฒนา
พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ นิตชาล รัตกุล สุกฤตา สวนแก้ว จักรภท ชาติสุวรรณ
ณัฏรณล บุญทอง กาญจนา ศรีสวัสดิ์
- ❖ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการเผชิญความเจ็บครรภ์คลอดของหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก เปรมฤทัย น้อยหมั่นไว
- ❖ ผลของโปรแกรมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทารกโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสำหรับนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก บุกดี สงวนพงษ์ ธนิกา มาดีเสนาะ
พุดพิงค์ สัตยวงศ์ทิพย์
ชนิตาภา มีมุล อารี ชิวเกษมสุข
เปรมฤทัย น้อยหมั่นไว
- ❖ ผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ตำบลสามใหญ่ จังหวัดอุบลราชธานี จินนา รสเต็ม พัทยา แก้วสาร
บุญทิพย์ สิทธิรังศรี
- ❖ ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาปฏิบัติ ต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ทิพวัลย์ พราหมณ์น้อย สุพร ตันยศุขปฏิกุล
วัลย์ลดา อินทร์เรืองนิษฐ์
- ❖ การพัฒนารูปแบบการจัดการการดูแลผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงภายใน โดยประยุกต์แนวคิดการจัดการความรู้ โรงพยาบาลกระบี่ นุชสรุทธิพิทย์ ศิริระชัยกุล ณัฐกฤตา ศิริโสภณ
อธิสา นิติธรรม วีนัส วัฒนสารังค์ เอมย์ชกมา วัฒนบูรานนท์
- ❖ การอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในครอบครัวแห่งกลางของผู้ดูแลพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ : การวิจัยแบบผสานวิธี บุบผา วิชัยรัตนกุล จริยา ทวีชัยเรือง
พรสวรรค์ เชื้อเจ็ดตน ณัฐชยาภรณ์ ตั้งคำรังคศิลป์
พรรณณี สุวรรณสิทธิ์ ฐิติมา วันทอง วันเพ็ญ ทรงคำ
- ❖ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทบจิตวิทยาเชิงบวกกับสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดีของพยาบาลวิชาชีพศูนย์เบาหวานไตโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี
- ❖ ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดแพร่
- ❖ ปัจจัยทำนายความร่วมมือในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุทางหลังได้รับการผ่าตัดกระดูก
- ❖ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ❖ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วย ที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้
- ❖ อัตราความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูญเสียสมรรถภาพการได้ยินจากการสัมผัสเสียงดังในบุคลากรโรงพยาบาลชนบทพรหมคีรี

- ❖ ผลของโปรแกรมการฝึกหัดการรู้คิดต่อหน้าที่บริหารจัดการของสมองและความจำใช้งานในครูเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จุฬารามศ แทนจอน
- ❖ การพัฒนาเครื่องมือวัดผลลัพธ์ด้านความปลอดภัย งานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทศนีย์ สุนทร
เนตรชนก ศรีทุมมา เพชรน้อย ลิงค์ช่างชัย
- ❖ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ทิทยาวิดี อินทรากรู นิภา สุทธิพันธ์
ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ กิติพงษ์ เรือนเพชร ประภาพรรณ สาวีรัมย์
- ❖ ผลของโปรแกรมพัฒนาความตระหนักรู้และทักษะการป้องกันการตั้งครกรักซ้ำ ทิพย์ฉัตรเพช
ต่อความตระหนักรู้และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครกรักซ้ำในมารดาวัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี ธิพย์ฉัตรเพช เกษโกมล
- ❖ ผลของโปรแกรมฝึกการดูแลต่อทักษะการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนและผลลัพธ์การดูแล กาวดี วิมลพันธ์ พัทรี จิตเอื้ออังกูร
- ❖ ผลของรูปแบบการส่งเสริมโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ สิริพันธ์ ศิริโสภางษ์ ประเสริฐ ประสมรักษ์
คลินิกฝากครรภ์ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปราณี อุตพันธ์ อมลวรรณ หวังสุข
- ❖ ผลของโปรแกรมสุขภาพต่ออาการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคจิตเภท กิติกร พรมา รังสิมันต์ สุนทรไชยา นุชนาด บรรทุพร
❖ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโกรกขี้หนู อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ษนาธิป สันติวงศ์ กัญปะนา ภาพยนตร์ เสาวนีย์ ชูจันทร์
- ❖ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ กชกร วงศ์ษา มณฑิรา หมั่นภิรมย์ ชิสาศิทธิ์ ชูทอง
- ❖ ความสุขของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี กมลรัตน์ ทองสว่าง
- ❖ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความผูกพันในงานกับคุณภาพการดูแล นุชจรี นักร้อง ยูพิน อังสุโรจน์
ของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
- ❖ ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนโดยพยาบาลในการป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยก่อนเรียน นลินนิภา วิถี เพลินพิศ บุญยมาลิก สุนีย์ ละกะปิ่น
- ❖ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความปวดในทารกแรกเกิดของพยาบาลหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ ศิริรินทร์นา ทศนีย์รัตน์ วรณิ เตียวอัครเศรศ นุจรี ไชยมงคล
- ❖ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1-2 ณัฐพรธิดา แสงหัวช้าง ปิยะธิดา นาคเกษียร กิรดา ไกรนวัตร
- ❖ ประสิทธิภาพของรูปแบบบริการโปรแกรมตรวจสุขภาพของศูนย์ตรวจสุขภาพธรรมศาสตร์ นันทนา แสนสุข ทิพวรรณ ทรรชคุณาชัย
ตามแนวคิดแบบสืบร่วมกับแนวคิดการลดความสูญเสียเปล่าในการดำเนินงาน
- ❖ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ธนะวัฒน์ รวมสุข สุรินทร กลัมพากร ทศนีย์ รวีวรกุล ทศนีย์ อรรถารส
ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษา กรุงเทพมหานคร อารยา ทิพย์วงศ์ นกิสสราร ธีระเนตร จิราภรณ์ อนุชา
- ❖ ภาวะสุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการทำงานในระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 พริษฐ์ โพธิ์งาม นันทพร ภัทรพุทธ
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของจังหวัดชลบุรี ศรีรัตน์ ล้อมพงษ์
- ❖ การเสริมสร้างชุดความคิดเติบโตของนักเรียนวัยรุ่นด้วยโปรแกรมการปรึกษา กอบแก้ว บุญบุตร เทัญญา กลุณภาคล ประชา อินัง
กลุ่มเชิงบูรณาการทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญา ร่วมกับกิจกรรมกลุ่มพัฒนาความคิด
- ❖ แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ณัฐกฤษณ์ ธรรมกวินวงศ์ เอกสิทธิ์ ไชยปิ่น
- ❖ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารยาของผู้ป่วยที่บ้านโดยผู้ดูแล ภิญญา อุทธิยา นิชธิดา เสรีวิชัยสวัสดิ์ อารีย์ วงศ์อนุ ศิริพร ศรีสวัสดิ์ฉิม
ศุภลักษณ์ วงศ์ทอง ศิวพร คาคบัว ไซตินภา อรุณสินประเสริฐ
- ❖ ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณิรณุช วงศ์เจริญ รังสิยา นารินทร์
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์
- ❖ การรับรู้พฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยจิตเภทชายที่เสพแอมเฟตามีน ภานุรัตน์ ศรีมงคล นริสา วงศ์พนารักษ์
- ❖ การพัฒนานวัตกรรมเครื่องสั่นสะเทือนปอดสำหรับผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาในการระบายเสมหะ ณฐมน สีธินัก พิชิตพล ไซติกุลนันท์ จิรายุ ทวีทรัพย์เรือง
- ❖ ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการตอบโต้ภัยพิบัติในระยะเผชิญเหตุฉุกเฉินของชุดแพทย์ทหารเผชิญเหตุ (M-MERT) อิทธิพันธ์ ไซติช่วง สุรีย์ จันทรมลิต
โรงพยาบาลกองทัพบก สังกัดมณฑลทหารบกในประเทศไทย

สารบัญ

Contents

- ปัจจัยทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้ป่วย
อุบัติเหตุภายหลังได้รับการผ่าตัดรยางค์
ทิพวัลย์ พราหมณ์น้อย สุพร ตัญยคุชฎีกุล
วัลย์ลดา ฉันท์เรืองวนิชย์ 179
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
ฐัชสรัญทิพย์ ศิระดิษฐกุล ณัฐกฤตา ศิริโสภณ
อลิสา นิตธิธรรม วินัส วัฒนธำรงค์
เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ 188
- แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือด
สมองของผู้ป่วย ที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้
บุพผา วิริยรัตนกุล จริยา ทรัพย์เรือง
พรสวรรค์ เชื้อเจ็ดตน ณัฐชยาภรณ์ ตั้งดำรงศิลป์ 199
- อัตราความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูญเสียสมรรถภาพ
การได้ยินจากการสัมผัสเสียงดังในบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนพร
เขตอุทุมศักดิ์
พรรณี สุวรรณสิทธิ์ ฐิติมา วันทอง
วันเพ็ญ ทรงคำ 208
- ผลของโปรแกรมการฝึกหัดการรู้คิดต่อหน้าที่บริหารจัดการของ
สมองและความจำใช้งานในครูเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
จุฑามาศ แหนงจอน 218
- การพัฒนาเครื่องมือวัดผลลัพธ์ด้านความปลอดภัย งานการ
พยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข
ทัศนีย์ สุนทร เนตรชนก ศรีทุมมา
เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย 229
- ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง
อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
ทิตยวดี อินทรางกูร นิภา สุทธิพันธ์
ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ กิตติพงษ์ เรือนเพชร
ประภาพรรณ สาวีรัมย์ 238
- ผลของโปรแกรมพัฒนาความตระหนักรู้และทักษะการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ซ้ำต่อความตระหนักรู้และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์
ซ้ำในมารดาวัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี
อังสินี กันสุขเจริญ ดวงกมล ปิ่นเฉลียว
ทิพย์ฉั่มพร เกษโกมล 248
- ผลของโปรแกรมฝึกการดูแลต่อทักษะการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ
โรคหลอดเลือดสมองในชุมชนและผลลัพธ์การดูแล
ภาวดี วิมลพันธ์ พัชรี จิตเอื้ออังกูร 258
- Factors Predicting Traumatic Patients Readiness for
Hospital Discharge after Extremity Surgery
Thippawan Pramnoi Suporn Danaidutsadeekul
Wallada Chanruangvanich 179
- Recurrent Stroke Prevention Behaviors among Stroke
Patients
Thuchsarunthip Siraditthakul Nutthakritta Sirisophon
Alisa Nititham Venus Wattanathamrong
Aimutcha Wattanaburanon 188
- Health Belief Model and The Risk of Stroke among
Patients with Uncontrolled Hypertension
Buppar Viriyaratanakul Jariya Supruang
Phomsawan Chuajedton Natchayaporn Tangdomrongsin 199
- Prevalence Rate and Factors Associated with Noise-
induced Hearing Loss among Workers in Chumphon
Khet Udomsakdi Hospital
Pannee Suwannasit Thitima wonthong
Wanpen Songkham 208
- Impact of Cognitive Training Program on Executive
Functions and Working Memory in Teachers in Eastern
Economic Corridor
Juthamas Haenjohn 218
- A Scale Development of Safety Outcome Instruments
for Operating Rooms in General Hospitals under the
Ministry of Public Health
Thatsanee Sunthorn Netchanok Sritoomma
Phechnoy Singchungchai 229
- The Factors Affecting For Health Behavior of Elderly in
BanYang Subdistrict, Maung District, Buriram Province.
Thittayawadee Intarangkul Nipar Suttipun
Piyaorn Rungthanakiat Kitipong Ruanphet
Prapapan Saveram 238
- The Effects of a Self-awareness and Behavioral Skills
Development Program on Self-awareness and Repeated
Pregnancy Prevention Behaviors in Teenage Mothers,
Phetchaburi Province
Angsinee Kansukcharearn Duangkamol Pinchaleaw
Thiphkumporn Keskomon 248
- Effects of the Care Training Program on Application
Skills of Caregivers of Older Adults Stroke Survivors in
Communities and Clinical Outcomes 258

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ The Factors Affecting For Health Behavior of Elderly in BanYang Subdistrict, Maung District, Buriram Province.

ทิตยาวดี อินทรางกูร* นีภา สุทธิพันธ์ ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ
กิติพงษ์ เรือนเพชร ประภาพรรณ สาวิรัมย์

Thittayawadee Intarangkul* Nipar Suttipun Piyaorn Rungthanakiat
Kitipong Ruanphet and Prapapan Saveram

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ บุรีรัมย์ ประเทศไทย 31000
Faculty of Nursing, Buriram Rajabhat University, Buriram, Thailand 31000

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยพื้นฐาน ความเชื่อด้านสุขภาพ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง 180 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และพฤติกรรมสุขภาพ ระดับความเชื่อมั่น 0.77 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าร้อยละ สถิติไคสแควร์ การวิเคราะห์ความแปรปรวน และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง พฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและการปฏิบัติตน ในภาวะเจ็บป่วยอยู่ระดับสูง การออกกำลังกายอยู่ระดับต่ำ การป้องกันหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ระดับปานกลาง ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันกับพฤติกรรมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กัน ความเชื่อด้านพฤติกรรมสุขภาพอยู่ระดับสูง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ส่วนความสามารถในการดำเนินชีวิตในระดับต่างๆ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้านไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

The studies are descriptive study and cross-sectional survey research for study in factors affected to health behavior of elderly and to study the fundamentals beliefs in health, ability to carry out daily life that affect eating behaviors, exercise, to behave in a state of illness, preventing and avoiding risky behaviors of elderly in Ban Yang Subdistrict, Mueang District, Buriram Province. Methods: A cross-sectional survey study was conducted in 180 samples. Data was analyzed by Chi-Square, ANOVA, Scheffe's method.

Results: Overall health behavior of the elderly was at moderate level while diet and self-care management were at high level. Exercise and behavioral risk avoiding were at low and moderate level respectively. There was a statistically significant relationship between health behavior with demographic factor and health believe. There was no significant relationship between health behavior and daily living capabilities. Health believe of the elderly was at high level. Daily living capabilities in two different groups (dependent and non-dependent) had same average score in all four health behavioral dimensions.

Keywords: behavior, elderly health

บทนำ

ปัจจุบันวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการตรวจ คัดกรอง วินิจฉัย รักษา รวมถึงการฟื้นฟูป้องกันโรคอย่างเหมาะสม ประกอบกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพมีความเข้มแข็งในการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค¹ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพที่ดีในระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและ การพัฒนาสุขภาพเชิงรุกทำให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกสบาย และได้รับการบริการอย่างทั่วถึง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมี อายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น² เป็นผลให้โครงสร้างของประชากรโลก เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่อัตราส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จำนวนประชากรโลกทั้งหมด 6,830.282 ล้านคน สัดส่วนผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.17 คาดว่าในปี 2568 จะมีจำนวน ประชากรโลกทั้งหมด 7,851.455 ล้านคน โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.21 โดยประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปในสัดส่วนเกิน ร้อยละ 10.00 หรือมีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไปเกินร้อยละ 7.00 ของประชากรทั้งประเทศ³ ถือว่าประเทศ นั้นก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูง อายุและเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ สำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2563 มีประชากรผู้สูงอายุสูงถึง ร้อยละ 18.24 ของประชากร ทั้งประเทศ และมีแนวโน้ม การเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.6 ต่อปี คาดการณ์ว่า พ.ศ. 2566 และ 2578 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 20.66 และ 28.55 ของประชากรทั้งประเทศ⁴ ดังนั้นขณะนี้ประเทศไทยได้ก้าวสู่ สังคมผู้สูงอายุและเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและ เกิดความเสื่อมสภาพของระบบต่างๆ ในร่างกาย ส่งผลต่อภาวะ เจ็บป่วยต่างๆ โดยเฉพาะโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น⁵ ข้อมูลของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2563 พบว่าผู้สูงอายุเป็น

โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.73 เบาหวานร้อยละ 13.34 หัวใจร้อยละ 7.02 อัมพาตอัมพฤกษ์ร้อยละ 2.54 หลอดเลือด ในสมองตีบร้อยละ 1.60 มะเร็งร้อยละ 0.54⁶ จึงนับว่าพฤติกรรม สุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่เหมาะสม โดยการทำกิจกรรมให้มีการปฏิบัติ จนกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข⁷ ดังนั้นจึงสนใจทำการศึกษปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานและระบบ การดูแลสุขภาพในชุมชนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การป้องกัน และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยพื้นฐาน ความเชื่อด้านสุขภาพความสามารถ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตน ในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ของผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

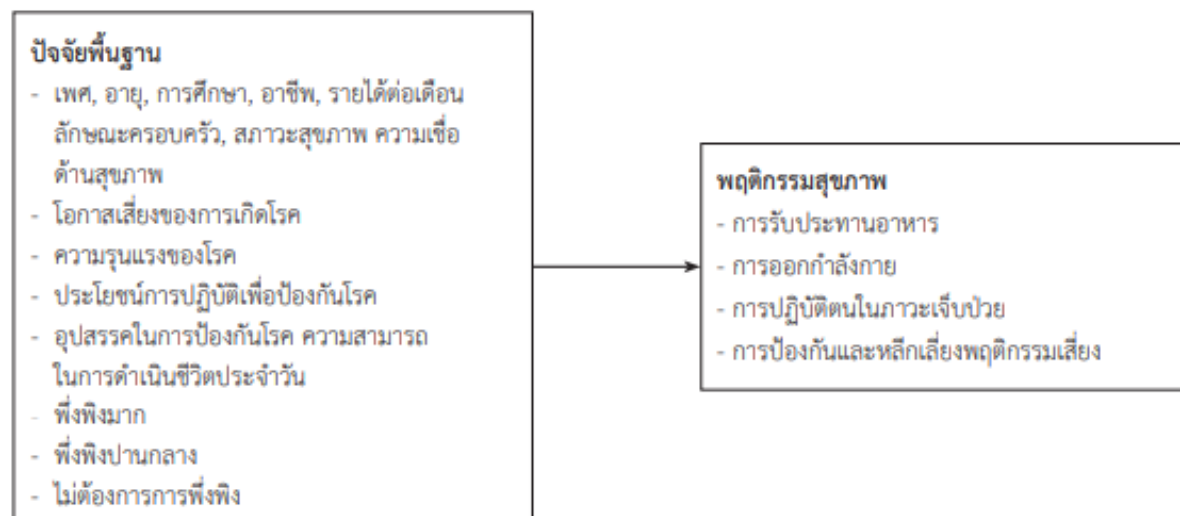
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับ ประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะ เจ็บป่วยการป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐาน ความเชื่อด้านสุขภาพ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ที่ส่งผลต่อ พฤติกรรม

สุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

สมมติฐาน

ปัจจัยพื้นฐาน ความเชื่อด้านสุขภาพ และความสามารถ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตน ในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ของผู้สูงอายุตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรผู้สูงอายุ 1,126 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (random sampling with proportional of size) จำนวน 180 คน เกณฑ์การคัดเลือก คือ ต้องอาศัยใน 10 ชุมชนในตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย มีสติสัมปชัญญะรับรู้ สามารถสื่อสารได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 4 ส่วน 1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัว และสภาวะสุขภาพ 2) แบบสอบถามความเชื่อ ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค ประโยชน์การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และอุปสรรคในการป้องกันโรค รวม 23 ข้อ โดย เห็นด้วย

(3 คะแนน) ไม่แน่ใจ (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (1 คะแนน) 3) แบบสอบถามความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร (0-2 คะแนน) ล้างมือ หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด (0-1 คะแนน) ลูกนั่งจาก ที่นอนหรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ (0-3 คะแนน) ใช้ห้องน้ำ (0-2 คะแนน) เคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน (0-3 คะแนน) สวมใส่เสื้อผ้า (0-2 คะแนน) ขึ้นลงบันได 1 ชั้น (0-2 คะแนน) อาบน้ำ (0-1 คะแนน) การกลืนอุจจาระ (0-2 คะแนน) การกลืนปัสสาวะ (0-2 คะแนน) และ 4) แบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพ คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง รวม 26 ข้อ โดยปฏิบัติเป็นประจำ (3 คะแนน) บางครั้ง (2 คะแนน) ไม่ปฏิบัติ (1 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ เห็นชอบและยอมรับความตรงในเชิงเนื้อหา หลังจากนั้นนำมา

ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม (Try out) จำนวน 50 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ กลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษาใน 10 หมู่บ้านในตำบลบ้านยาง ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.77

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เลขที่ BRO 2013/010 วันที่ 25 เมษายน 2563 เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือเสนอต่อสาธารณสุขอำเภอเมืองบุรีรัมย์และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยาง กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการและระยะเวลาในการศึกษา ผลกระทบ การป้องกันความเสี่ยง ขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมชี้แจงถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วม การศึกษาครั้งนี้ ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอข้อมูลจะเสนอเป็นภาพรวมและเป็นความลับ

ผลการวิจัย

ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงร้อยละ 70.00 เพศชายร้อยละ 30.00 ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 60-64 ปี ร้อยละ 27.82 การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 63.91 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 61.86 รายได้มาจากญาติพี่น้องให้ ร้อยละ 29.89 อยู่ในช่วง 0-5,000 บาท ร้อยละ 83.50 ฐานะทางการเงิน พอใช้ แต่ไม่มีเก็บ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 65.60 ลักษณะครอบครัวอยู่กันหลายคนเป็นครอบครัวใหญ่และพักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง มีหน้าที่ที่ต้องดูแลบุคคลอื่น ร้อยละ 99.41 มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 80.41 เมื่อมีการเจ็บป่วยจะซื้อยารับประทานเองก่อน ร้อยละ 5.15 รองลงมารักษาตัวที่โรงพยาบาลรัฐ ร้อยละ 4.12 โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 9.27 รับประทานยาน้อยกว่า 5 ชนิดร้อยละ 27.26 รับประทานยาต่อเนื่องซึ่งเป็นยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 71.10 รองลงมาเป็นยาต้ม/ยาหม้อ/ยาสมุนไพร/ยาลูกกลอนร้อยละ 1.10 สามารถอ่านหนังสือได้ ร้อยละ 80 ได้ยินชัดเจนร้อยละ 97.24 ไม่เคยเป็นแขนขาอ่อนแรง ร้อยละ 94.47 มีอาการปวดข้อร้อยละ 64.42 ปวดบริเวณข้อเข่าร้อยละ 33.33 รองลงมาปวดบริเวณไหล่-ข้อศอก-ข้อมือ

ร้อยละ 11.15 มีการสูญเสียฟันแต่ไม่ได้ใส่ฟันเทียม ร้อยละ 32.26 ฟันที่อยู่ในสภาพใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 45.00 ไม่เคยหลัด ร้อยละ 83.91 ทดสอบลุก-เดินเป็นปกติ ร้อยละ 70.00 ใช้เวลาในการลุก-เดินในเวลา 1-10 วินาที ร้อยละ 57.84 ไม่ต้องการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ร้อยละ 22.25 รองลงมาต้องการความช่วยเหลือในด้านช่องทางพิเศษเมื่อไปรับการด้านสุขภาพ ร้อยละ 18.91

พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.94 รับประทานอาหารจำพวกผักและผลไม้มีกากใย เนื้อสัตว์ เน้นปลาเป็นหลักปรุงสุกใหม่ๆ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมัน อาหารรสเค็มจัด เช่น ผักดองเค็ม ปลาหมึกเค็ม ปลาร้า ปลาจ่อมเป็นบางครั้ง ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มชูกำลัง ดื่มน้ำเปล่าสะอาด อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว การออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับต่ำ ร้อยละ 40.01 มีการเคลื่อนไหวโดยการทำงานบ้านและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.02 มีการสังเกตอาการผิดปกติและไปตรวจทุกครั้งที่แพทย์นัด ปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากร สาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.00 ไม่สูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารรสจัดบางครั้ง มีภาวะเครียดหรือกังวลในระดับปานกลาง หลีกเลี่ยงในพื้นที่เสี่ยง/พื้นที่ต่างระดับ มีการจัดวางสายไฟบนพื้นบ้านเหมาะสม

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุพบว่าลักษณะครอบครัว สถานะสุขภาพ โรคประจำตัวและการได้ยิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value 0.02, 0.02 และ 0.00 ตามลำดับ) ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานะสุขภาพ ความสามารถด้านการมองเห็น การลุกเดิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value 0.00, 0.03, 0.00, 0.03, 0.04, 0.00 และ 0.00 ตามลำดับ) การตรวจสุขภาพประจำปี การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การมองเห็น และการลุกเดิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value 0.01, 0.00, 0.00 และ 0.00 ตามลำดับ) อาชีพ รายได้ สถานะสุขภาพ โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และการลุกเดิน มีความ

สัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญ (P-value 0.03, 0.01, 0.03, 0.01 และ 0.02 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุในตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ปัจจัยพื้นฐาน	พฤติกรรมสุขภาพ						p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ลักษณะครอบครัว (หน้าที่ที่ต้องดูแลบุคคลอื่น) กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร							
ไม่มี	19	17.92	45	42.53	42	39.65	0.02*
ผู้สูงอายุ	13	39.43	12	36.43	8	24.24	
ผู้พิการ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	
เด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี	3	9.13	10	30.34	20	60.63	
อื่นๆ	2	28.61	4	57.16	1	14.33	
โรคประจำตัวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร							
ไม่มีโรค	7	17.91	13	33.32	19	48.77	0.02*
โรคเบาหวาน	6	54.51	3	27.33	2	18.26	
โรคความดันโลหิตสูง	9	20.92	22	51.24	12	27.94	
โรคหัวใจ	3	27.35	6	54.55	2	18.20	
โรคไขมันเลือด	6	46.24	4	30.82	3	23.11	
โรคอื่น	1	7.75	5	38.55	7	53.80	
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	4	11.82	13	38.25	17	50.04	
โรคความดันโลหิตสูงและไขมันในโลหิตสูง	1	7.13	5	35.72	8	57.15	
โรคเบาหวานและไขมันในโลหิตสูง	0	0.00	0	0.00	2	100.00	
การได้ยินกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร							
มีปัญหาเรื่องการได้ยิน	5	100.00	0	0.00	0	0.00	0.00*
การได้ยินปกติ	32	18.36	71	40.61	72	41.13	
ระดับการศึกษากับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
ต่ำกว่าประถมศึกษา	30	85.75	4	11.42	1	2.93	0.00*
ประถมศึกษา	62	48.46	41	32.02	25	19.52	
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	1	14.31	4	57.15	2	28.64	
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	3	50.00	1	16.77	2	33.33	
อุดมศึกษาหรือเทียบเท่า	1	25.00	2	50.00	1	25.00	
อาชีพกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
เกษตรกร	4	44.43	4	44.44	1	11.26	0.03*
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/รับบำนาญ	5	41.75	5	41.71	2	16.74	
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	21	48.82	11	25.63	11	25.65	

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุในตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (ต่อ)

ปัจจัยพื้นฐาน	พฤติกรรมสุขภาพ						p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
รับจ้างทั่วไป	2	22.23	7	77.87	0	0.00	
ทำงานบ้าน	2	25.00	4	50.00	2	25.00	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	60	64.52	19	20.43	14	15.15	
อื่นๆ	3	50.02	2	33.33	1	16.75	
แหล่งที่มาของรายได้กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
ไม่มีรายได้	0	0.00	0	0.00	3	100.0	0.00*
งานประจำ	6	46.26	7	53.84	0	0.00	
ญาติพี่น้อง	4	66.73	2	33.37	0	0.00	
เบี้ยเลี้ยงผู้สูงอายุ	29	69.02	5	11.93	8	19.05	
ญาติพี่น้องและเบี้ยเลี้ยงผู้สูงอายุ	29	48.33	23	38.34	8	13.33	
ญาติพี่น้องและเบี้ยเลี้ยงผู้พิการ	0	0.00	1	100.00	0	0.00	
เงินบำนาญและญาติพี่น้อง	1	33.39	0	0.00	2	66.72	
รายได้ต่อเดือนกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
0-5,000	81	60.43	31	23.14	22	16.43	0.03*
5,001-10,000	10	37.03	12	44.43	5	18.54	
10,001-15,000	4	50.00	2	25.00	2	25.00	
15,001-20,000	0	0.00	3	100.00	0	0.00	
25,001-30,000	2	1000	0	0.00	0	0.00	
ตรวจสอบสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
ได้ตรวจ	78	50.32	47	30.33	30	19.45	0.04*
ไม่ได้ตรวจ	19	76.03	5	20.00	1	4.00	
ความสามารถด้านการมองเห็นกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
สายตาปกติ	28	77.83	6	16.77	2	5.60	0.00*
มีปัญหาเรื่องการมองเห็น	69	47.92	46	31.93	29	20.15	
การลุกเดินกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย							
ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม	59	46.53	42	33.17	26	20.50	0.00*
มีโอกาสรเสี่ยงต่อการหกล้ม	38	71.71	10	18.92	5	9.43	
การตรวจสอบสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย							
ได้ตรวจ	6	3.93	20	12.93	129	83.24	.01
ไม่ได้ตรวจ	4	16.00	6	24.00	15	60.00	
การดูแลตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย							
ปล่อยให้หายเอง	0	0.00	1	20.00	4	80.00	.00*
ซื้อยากินเอง	5	23.84	5	23.86	11	52.40	

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย การป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุในตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (ต่อ)

ปัจจัยพื้นฐาน	พฤติกรรมสุขภาพ						p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ใช้ยาสมุนไพร/แพทย์ทางเลือก	1	50.00	0	0.00	1	50.00	
รักษาที่คลินิก/รพ.เอกชน	0	0.00	1	6.70	14	93.32	
รักษาที่ สอ./รพ.ของรัฐ	4	2.92	19	13.93	114	83.23	
การมองเห็นกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย							
สายตาปกติ	4	11.15	10	27.88	22	61.14	.00*
มีปัญหาเรื่องการมองเห็น	6	4.22	16	11.17	122	84.75	
การลุกเดินกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย							
ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม	4	3.13	11	8.74	112	88.22	.00*
มีโอกาสรเสี่ยงต่อการหกล้ม	6	11.34	15	28.32	32	60.43	
อาชีพกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง							
เกษตรกรรม	0	0.00	9	100.00	0	0.00	0.03*
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/รับบำนาญ	2	16.72	7	58.37	3	25.00	
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	12	27.94	24	55.88	7	16.33	
รับจ้างทั่วไป	3	33.34	3	33.34	3	33.33	
ทำงานบ้าน	5	62.55	3	37.53	0	0.00	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	26	28.04	56	60.20	11	11.82	
อื่นๆ	4	66.73	1	16.47	1	16.73	
รายได้ (ฐานะทางการเงิน)กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง							
พอใช้และมีเงินเก็บ	10	34.53	13	44.83	6	20.70	0.01*
พอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ	38	25.92	90	61.22	19	12.95	
ไม่พอใช้มีหนี้สิน	4	100.00	0	0.00	0	0.00	
พอใช้และมีเงินเก็บ	10	34.57	13	44.83	6	20.76	0.01*
พอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ	38	25.96	90	61.2	19	12.9	
ไม่พอใช้มีหนี้สิน	4	100.00	0	0.00	0	0.00	
สภาวะสุขภาพ (การรับประทานยา)กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง							
รับประทานยา	38	29.53	68	52.72	23	17.38	0.03*
ไม่รับประทานยา	14	27.56	35	68.60	2	3.94	
โอกาสเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง							
มีโอกาสรเสี่ยงปัญหาหลอดเลือดสมอง	4	40.00	6	60.00	0	0.00	0.01*
ไม่มีโอกาสรเสี่ยงเกี่ยวกับปัญหาหลอดเลือดสมอง	48	28.24	97	57.16	25	14.78	
การลุกเดินกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง							
ไม่มีโอกาสรเสี่ยงต่อการหกล้ม	29	22.82	78	61.46	20	15.70	0.02*
มีโอกาสรเสี่ยงต่อการหกล้ม	23	43.44	25	47.25	5	9.40	

การรับประทานอาหารและการป้องกันและหลีกเลี่ยง
พฤติกรรมเสี่ยง มีความสัมพันธ์ความเชื่อด้านสุขภาพเรื่อง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (P-value 0.00, 0.04
ตามลำดับ) พฤติกรรมการออกกำลังกายและการป้องกันและ

0.01, 0.00 ตามลำดับ) พฤติกรรมสุขภาพการป้องกันและ
หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย
มีความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้อุปสรรค
ในการป้องกันโรค (P-value 0.04 และ 0.04) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ กับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค
การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

พฤติกรรมสุขภาพ	ความเชื่อด้านสุขภาพ						p-value
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การรับประทานอาหารความกับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค							
ต่ำ	8	42.10	6	31.57	5	26.31	0.00*
ปานกลาง	7	16.27	26	60.46	10	23.25	
สูง	22	18.64	39	24.57	57	48.30	
การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงกับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค							
ต่ำ	3	15.78	16	84.21	0	0.00	0.04*
ปานกลาง	17	39.53	21	48.83	5	11.62	
สูง	32	27.11	66	55.93	20	16.94	
การออกกำลังกายกับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรค							
ต่ำ	19	73.12	2	7.73	5	19.22	0.01*
ปานกลาง	29	63.02	9	19.64	8	17.44	
สูง	49	45.43	41	38.05	18	16.76	
การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงกับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรค							
ต่ำ	10	47.61	8	38.09	3	14.38	0.00*
ปานกลาง	16	19.27	36	43.44	31	37.36	
สูง	11	14.47	27	35.53	38	50.00	
การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงกับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค							
ต่ำ	13	33.33	23	58.97	3	7.69	0.04*
ปานกลาง	6	21.46	58	78.63	0	0.00	
สูง	33	29.25	58	51.37	22	19.58	
การปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยกับความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค							
ต่ำ	5	12.82	9	23.07	25	64.10	0.04*
ปานกลาง	2	7.14	4	14.28	22	78.57	
สูง	3	5.65	13	11.52	97	85.83	

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าความสามารถในการดำเนิน ชีวิตประจำวันแบบพึ่งพาปานกลางและไม่พึ่งพิง ไม่มีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย พฤติกรรมการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย และการป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ (P-value 0.4, 0.4, 0.2 และ 0.14 ตามลำดับ) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ความเชื่อด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรม สุขภาพที่แตกต่างกัน กล่าวคือความเชื่อด้านสุขภาพในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างจากความเชื่อด้านสุขภาพ ในระดับต่ำและปานกลาง และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ในแต่ละระดับของความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกัน นั่นคือระดับพึ่งพิงปานกลางและระดับ ไม่พึ่งพิง

การอภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง การออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษา ของอาภาพร เมาวัฒนา อธิบายได้ว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง^๕ และสอดคล้อง^๖ การจะช่วยส่งเสริมความสามารถของผู้สูงอายุ ในการที่จะกำหนดพฤติกรรม ที่เหมาะสมกับตนเองได้ตาม ความคาดหวังต่อผลที่จะเกิดขึ้น จนสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสมและมีผลลัพธ์ทาง สุขภาพ ที่ดีขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรม สุขภาพพบว่า อายุ ลักษณะครอบครัว สภาวะสุขภาพมีความ สัมพันธ์กับการรับประทานอาหาร, ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย, สภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย, อาชีพ รายได้และสภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการป้องกัน และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพพบว่า การรับรู้โอกาส เสี่ยงของการเกิดโรคและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน เพื่อการป้องกันโรคมี่ความสัมพันธ์กับการรับประทานอาหาร อธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อด้านสุขภาพที่เหมาะสมย่อม

ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ทางด้านสังคมทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังกันมากขึ้นทำให้ ต้องมีพฤติกรรมในการดูแล ส่งเสริม ป้องกันโรคด้วยตนเอง^{๑๐}, การรับรู้ความรุนแรงของโรคมี่ความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย, การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคมี่ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ตนในภาวะเจ็บป่วย, การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคมี่ความสัมพันธ์กับการ ป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง, ความสามารถในการ ดำเนินชีวิตประจำวันแบบพึ่งพาปานกลางและไม่พึ่งพิงไม่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ, ความเชื่อด้านสุขภาพมีค่า เฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างคือความเชื่อด้านสุขภาพใน ระดับสูงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างจากความเชื่อ ด้านสุขภาพในระดับต่ำและปานกลาง ความสามารถในการ ดำเนินชีวิตมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้านไม่แตกต่างกัน คือระดับพึ่งพิงปานกลางและระดับไม่พึ่งพิง สอดคล้อง^{๑๑} ซึ่งการศึกษาปัจจัยที่ส่งผล ต่อพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลบ้านยางเป็นสิ่งสำคัญที่ใช้ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เจริญด้านการดูแลสุขภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมรองรับ การเปลี่ยนแปลงสังคมผู้สูงอายุยุคปัจจุบัน ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุแต่ละด้าน จะมีปัจจัยที่ส่งผลทั้งทางด้านปัจจัยพื้นฐาน และความเชื่อด้านสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป^{๑๒}

ข้อเสนอแนะ

ด้านนโยบาย: หน่วยงานภาครัฐต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรผลักดันส่งเสริม สนับสนุน ปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสมของผู้สูงอายุตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติให้มีความ ต่อเนื่องเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกายที่อยู่ใน ระดับต่ำควรมีการส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชนให้มากขึ้น เพิ่มสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมและกระตุ้นผู้สูงอายุ ออกกำลังกายมากขึ้น การพยาบาล: บุคลากรที่ดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัจจัยตัวใดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ในแต่ละด้าน เพื่อพัฒนาแก้ไขปัญหาทางสุขภาพได้อย่างตรงจุด ผู้สูงอายุสามารถกำหนดพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนเองได้ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป: ควรศึกษาตัวแปรและปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ เช่น สภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก โดยนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการจัดทำ แผนงานให้ตรงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด

References

1. Naksong P. Data analysis by SPSS program. Bangkok: Simplify; 2019. (in Thai)
2. Praditpornsilp K. Textbook of medicine for the elderly. Bangkok: Rungsilp Printing; 2018. (in Thai)
3. World Health Organization. Chronic diseases. Geneva: World health organiza-tion; 2017.
4. Department of Elderly Affairs. Strategic Plan, Department of Elderly Affairs, 2017-2021. Bangkok: Thepphenwanis; 2016. (in Thai)
5. Noradechanunt C., Sirirat N., Kunalasiri P. Development of Curriculum for Enhancing the Elderly Competencies in Health Promotion and Prevention of Complications from Non-communicable Diseases at Had Chao Samran Elderly School, Muang, Phetchaburi. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2021; 22(1):390-401. (in Thai)
6. Office of the Department of Elderly Health. Annual Report 2020. Bangkok : Amarin Printing and Publishing; 2020. (in Thai)
7. Thittayawadee Intarangkul. Health Promotion of the Elderly in Ban Kruat Didtric, Buriram Province. *PEOPLE: International Journal of Social Sciences*. 2017;2(3):163-72.
8. Phaowattana A. Health promotion and disease prevention in community : an application of concepts and theories to practice. Khon Kaen: Nana Wittaya Treasury. 2012. (in Thai)
9. Sirited P., Thammaseeha N. Self-efficacy theory and self-healthcare behavior of the elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2019; 20(2): 58-65. (in Thai)
10. Boonlaet P. Promoting self-esteem in elder people with depression through online game [Thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2017. (in Thai)
11. Sirited P., Thammaseeha N. Self-efficacy theory and self-healthcare behavior of the elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2019; 20(2): 58-65. (in Thai)
12. Office of the Department of Elderly Health. Annual Report 2020. Bangkok : Amarin Printing and Publishing; 2020. (in Thai)