

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คุณัสปกรณ มัคคัปลานนท์*, วรพนิต สุกระแพทย์*, จิราภรณ์ เพียรประสิทธิ์*, ปุณณรี พิกุลณิ*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 200 ราย ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และเป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามดัชนีชี้วัดสุขภาพคนไทยฉบับสั้น และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของอยู่ในระดับมาก โดยความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำ ($r = .16, p < .05$) และปานกลาง ($r = .45, p < .01$) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน ทั้งนี้อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ ดัชนีมวลกาย และการมีโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ข้อเสนอแนะแก่ผู้เกี่ยวข้องคือ ควรนำปัจจัยที่ค้นพบจากการศึกษานี้ โดยเฉพาะด้านความพอเพียงของรายได้ และภาวะสุขภาพจิตไปใช้ประกอบการส่งเสริมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดชลบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

E-mail: khunatpakorn@bnc.ac.th

**Factors influencing health promoting behaviors of elderly in elderly school at
Ban Suan Municipality, Mueang District, Chonburi Province**

Khunatpakorn Makkabphalanon*, Worapanit Sukrapat*, Jiraporn Peanprasit*, PuntareePikulnee*

Abstract

This is a cross-sectional study examining factors influencing health promoting behaviors of elderly using Pender health promotion model as a conceptual framework. The sample were 200 elderly persons living in Ban Suan Municipality and being members of elderly school at Mueang district Chonburi Province. Data collection was conducted by using Personal information, the short version of Thai Mental Health Indicator, and Health promoting behavior questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistic, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression.

Results showed that mean score of overall health promoting behaviors among elderly in Ban Suan Municipality was at high level. Sufficient income and mental health status had significant positive relationship at weak ($r = .16, p < .05$) and moderate ($r = .45, p < .01$) levels with health promoting behaviors, and to predict health promoting behaviors of elderly at Ban Suan Municipality. However, age, gender, marital status, religion, education, occupation, body mass index, and chronic illness had no relationship with health promoting behaviors of elderly at Ban Suan Municipality in Chonburi Province. The recommendation for related stakeholder is to integrate the findings in this study especially sufficient income and mental health status for improvement and development of health promoting behaviors in elderly.

Keyword: Health promoting behavior, Elderly, Elderly school

* Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Chonburi, Praboromarajchanok Institute

E-mail: khunatpakorn@bnc.ac.th

บทนำ

สังคมไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในวัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและทางสรีรวิทยา ทำให้อวัยวะและระบบต่าง ๆ ที่เคยใช้งานได้ดีหย่อนสมรรถภาพลง¹ ร่วมกับการมีพฤติกรรม การปฏิบัติตนเองที่ไม่เหมาะสม จึงทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคทางระบบประสาทและจิตเวช กลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ดังนั้นการดูแลส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในสังคมอย่างมีคุณภาพ และเป็นสุข

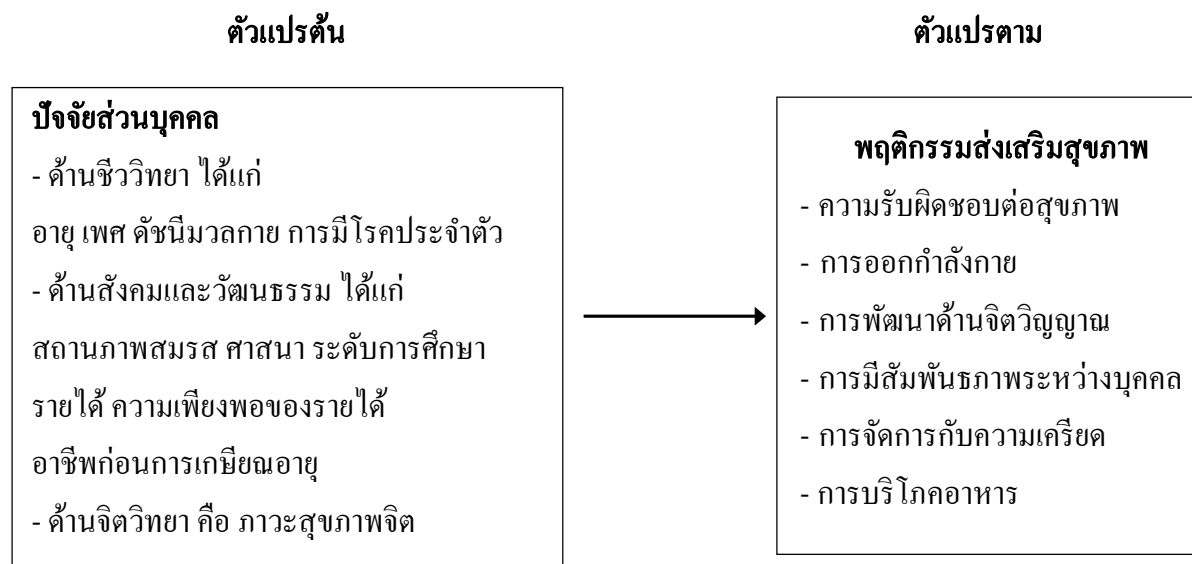
โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นหนึ่งในโครงการของรัฐบาลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ ที่ประเทศไทยกำลังเผชิญ และสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดำเนินงานบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ดำเนินการโดยองค์กรภาคประชาชน ภายใต้การสนับสนุนของรัฐบาล ร่วมกับแหล่งทุนต่างๆ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กองทุนผู้สูงอายุ, กองทุนสุขภาพตำบล และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) การจัดรูปแบบให้มีการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น²

ดังนั้นผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุต่อไป

กรอบแนวคิด

การศึกษานี้ได้จากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์³ ที่กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ด้านได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการบริโภคอาหาร และองค์ประกอบหนึ่งในการคาดหมายพฤติกรรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทั้งโดยตรงและโดยอ้อม คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคลตามแนวคิดทฤษฎีเพนเดอร์³ อันได้แก่ ปัจจัยด้านชีวภาพ ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม และปัจจัยด้านจิตวิทยา โดยผู้วิจัยได้เลือกศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกศึกษาในปัจจัยส่วนบุคคลโดยทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยปัจจัยที่เลือกได้มาจากปัจจัยที่มีการศึกษาและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยที่มีผลการศึกษาที่ไม่ตรงกัน ทั้งที่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์

ตลอดจนปัจจัยด้านจิตวิทยา จึงได้มาซึ่งตัวแปรในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย การมีโรคประจำตัว ด้านสังคม และวัฒนธรรม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ อาชีพก่อนการเกษียณอายุ และด้านจิตวิทยา คือ ภาวะสุขภาพจิต โดยมีการกำหนดกรอบแนวคิดไว้ดังนี้



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย การมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี
2. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี
3. ปัจจัยด้านจิตวิทยา คือ ภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และเป็นสมาชิกโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีทุกคน ทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุประจำหมู่ 1 โรงเรียนผู้สูงอายุประจำหมู่ 2 โรงเรียนผู้สูงอายุประจำหมู่ 6 โรงเรียนผู้สูงอายุประจำหมู่ 8 ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 200 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุทั้งหมดในกลุ่มประชากรที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลนคร เพื่อพิจารณาเครื่องมือ และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับการเคารพศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสมเพื่อไม่ก่อให้เกิดความเสียหายกับกลุ่มตัวอย่าง ตามแบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เลขที่ BNC REC 06/2561

เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลนครแล้ว ผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยมีการเซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตัวเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ หลังจากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง คัดเลือกเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์เพื่อการวิเคราะห์ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้น มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว อาชีพก่อนการเกษียณอายุ

2. แบบสอบถามดัชนีชี้วัดสุขภาพคนไทยฉบับสั้น (Thai Mental Health Indicator-15; TMHI-15) โดยกรมสุขภาพจิต⁴ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 12 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ โดยสอบถามถึงประสบการณ์ ความคิดเห็น และความรู้สึกในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

3. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแบบประเมินในการวัดวิธีการดำเนินชีวิตในการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นแบบแผนการกระทำและรับรู้ได้ด้วยตนเอง เพื่อดำรงไว้หรือเพิ่มระดับของ

ความสุขในชีวิต ซึ่งสร้างและพัฒนาโดย Walker และ Hill⁵ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของ Pender⁶ ประกอบด้วย 6 ด้านตามแนวกรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender จำนวนข้อคำถาม 52 ข้อ โดย อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ และ นันทวรรณ สุวรรณรูป⁷ ได้นำมาแปลเป็นภาษาไทย และตัดออก 1 ข้อ เนื่องจากเมื่อแปลเป็นภาษาไทยข้อคำถามมีความใกล้เคียงกัน จึงเหลือข้อคำถามในฉบับภาษาไทยเพียง 51 ข้อ และทำการตรวจสอบหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 455 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .89

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.00 มีอายุระหว่าง 66-70 ปี ร้อยละ 36.00 ส่วนใหญ่มีน้ำหนัก 61-70 กก. คิดเป็นร้อยละ 37.50 ส่วนสูงอยู่ในช่วง 151-160 เซนติเมตร ร้อยละ 45.00 ข้อมูลดัชนีมวลกาย พบว่าส่วนใหญ่เป็นโรคอ้วน ร้อยละ 57.00 สถานภาพคู่ ร้อยละ 44.00 โดยมากนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.00 ส่วนใหญ่เรียนจบระดับประถม ร้อยละ 71.50 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 57.00 โดยรายได้ไม่เพียงพอคิดเป็นร้อยละ 57.50 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 29.00 โดยประกอบอาชีพพนักงานเอกชนร้อยละ 43.00

ความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำ ($r = .16, p < .05$) และปานกลาง ($r = .45, p < .01$) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนอายุ เพศ ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ปัจจุบัน ความเพียงพอ และอาชีพไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีในภาพรวม รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ปัจจัย	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่	2.01	0.33	-	6.11	0.00*
อายุ	0.03	0.02	0.09	1.34	0.18
เพศ	-0.05	0.06	-0.05	-0.82	0.41
ดัชนีมวลกาย	-0.00	0.00	-0.01	-0.23	0.81
โรคประจำตัว	0.02	0.01	0.06	1.02	0.30
สถานภาพ	-0.04	0.03	-0.09	-1.46	0.14

ปัจจัย	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
ศาสนา	-0.16	0.09	-0.11	-1.81	0.07
ระดับการศึกษา	0.04	0.02	0.11	1.70	0.09
รายได้ปัจจุบัน	0.010	0.013	0.051	0.786	0.433
ความเพียงพอของรายได้	-0.078	0.052	-0.102	-1.488	0.138
อาชีพ	-0.006	0.011	-0.038	-0.569	0.570
ภาวะสุขภาพจิต	0.031	0.005	0.443	6.519	0.000*

$R = 0.51$, $R^2 = 0.26$, Adjusted $R^2 = 0.21$, SEE = 0.33, F = 6.05, Sig. = 0.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.00$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.10$) รองลงมาคือ การพัฒนาทางจิตวิญญาณ ($\bar{X} = 3.05$) การจัดการกับความเครียดและโภชนาการ ($\bar{X} = 3.03$) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 2.98$) และน้อยที่สุดคือ การออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.80$) ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี โดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ	Mean	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.10	0.45	มาก
2. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.05	0.49	มาก
3. การจัดการกับความเครียด	3.03	0.45	มาก
4. โภชนาการ	3.03	0.42	มาก
5. การออกกำลังกาย	2.80	0.56	มาก
6. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.98	0.50	มาก
รวม	3.00	0.38	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

ความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำ ($r = .16$, $p < .05$) และปานกลาง ($r = .45$, $p < .01$) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน สอดคล้องกับการศึกษา

ของวิศา อรรถเมธากุล และวรรณิ ศรีวิสัย⁸ โดยได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลคูบัว จังหวัดราชบุรี พบว่าการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุควรเน้นการสนับสนุนที่มาจากครอบครัว สร้างภาวะครอบครัวเป็นสุข จัดกิจกรรมจรรโลงจิตใจ หรือการทำจิตใจให้สงบโดยมีครอบครัวเป็นแกนนำ เมื่อจิตเป็นสุขและเข้มแข็งก็จะสามารถนำสู่การดูแลสุขภาพที่ดีเกิดภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตได้ สอดคล้องกับ กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ⁹ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุวัยกลาง ในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่อยู่ในภาวะสุขภาพจิตที่สดใส จะทำให้มีความสนใจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของนิทรา กิจธีระวุฒิมัย และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์¹⁰ ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน ด้านการสนับสนุนของสังคม ความพอเพียงของรายได้ จะทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีขึ้นด้วย

ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์¹¹ กล่าวว่าไว้ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการมีภาวะสุขภาพที่ดีเป็นแรงผลักดันให้บุคคลรับรู้ถึงคุณค่าของการมีสุขภาพดี ทำให้แนวโน้มที่จะปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่ดีเช่นเดียวกัน ในขณะที่หากการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดีแนวโน้มของการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจะลดลง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับมาก จึงปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก สอดคล้องกับหลายการศึกษาในวัยผู้สูงอายุตอนต้นทั้งกลุ่มที่มีและไม่มีโรคเรื้อรัง¹²⁻¹⁴ ซึ่งพบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพ และการมีสภาวะจิตที่ดีสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ และยังพบว่าวัยผู้สูงอายุตอนกลาง จะมีการพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหากมีแรงสนับสนุนทางสังคม ครอบครัว และไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ

ส่วนอายุ เพศ ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ปัจจุบัน และอาชีพ ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวนอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งขัดแย้งกับ สุกัญญา ปานเจริญ¹⁵ ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มาใช้บริการในคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ และพบว่าการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ อาชีพ และระดับการศึกษา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งยังพบว่าขัดแย้งกับการศึกษาของปวีตรา จริยสกุลวงศ์ และคณะ¹⁶ ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เพศ และด้านแรงสนับสนุนทางสังคม มีส่วนในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพจิต มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จึงควรส่งเสริมกิจกรรมที่อาจจะนำมาซึ่งรายได้ หรือการให้คำแนะนำคำปรึกษาหรือจัดกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ปรึกษาปัญหา ทำกิจกรรมกลุ่ม ตลอดจนให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกตและติดตามความก้าวหน้า

ของปัญหาด้านสุขภาพ ภาวะความเจ็บป่วยที่พบบ่อย ประเภทของยาที่ใช้ประจำ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกมากขึ้น ในอันที่จะเป็นประโยชน์ต่อการสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีโรงเรียนผู้สูงอายุตั้งอยู่ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี สถาบันพระบรมราชชนก ผู้สนับสนุนทุนวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Eliopoulos C. Gerontological Nursing. 8th ed. Philadelphia: J.B. Lippincott; 2014.
2. กรมกิจการผู้สูงอายุ. คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ; 2559.
3. Pender NJ, Murdaugh CL, Parson MA. Health Promotion in Nursing Practice. 4th ed. New Jersey: Prentia Hall; 2002.
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2552.
5. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Nebraska: University of Nebraska Medical Center; 1996.
6. Pender NJ. Health promotion in Nursing Paractice. 2nd ed. Stamford: Appleton & Lange; 1987.
7. อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ และนันทวรรณ สุวรรณรูป. การวิเคราะห์ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ-II ฉบับภาษาไทย. วารสารสหการพยาบาล. 2547; 19(4): 44-63.
8. วิธดา อรรถเมธากุล และวรรณ ศรีวิสัย. ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลคูบัว จังหวัดราชบุรี. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2556; 7(2): 18-28.
9. กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย: กรณีผู้สูงอายุวัยกลางในจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2559; 28(3): 68-83.
10. นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 2559; 11(1): 63-74.
11. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 6th ed. New Jersey: Pearson Education; 2011.
12. Jackson PB. Perceived health status, self-efficacy, and practice of health promoting behaviors in rural Mississippi African American males with hypertension. Louisiana: Southern University and

- Agricultural and Mechanical College; 2011.
13. Larouche R. Determinants of college students' health-promoting lifestyles. *Clinical Excellence Nurse Practitioners*. 1998; 2(1): 35-44.
 14. Hong JF, Sermsri S, Keiwkarnka B. Health promoting lifestyles of nursing students in Mahidol university. *Journal of public health and development*. 2007; 5(1): 27-40.
 15. สุกัญญา ปานเจริญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มาใช้บริการในคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. *วารสารสหวิชาการพยาบาล*. 2554; 24(2): 78-87.
 16. ปวีตรา จริยสกุลวงศ์, วิชชุดา เจริญกิจการ, วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล, ศรีรัตน์ ศรีประสงค์ และวีรณัฐ รอบสันติสุข. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. 2558; 7(3): 26-36.