

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี Factors Influencing Health Promotion Behaviors among Pre-aging Group Khlong Khwang Subdistrict, Sai Noi District, Nonthaburi

สายฝน ตันตะโยธิน¹, กรกช เพทนาย², พนิดา จันทร์เพ็ง¹, ประภาพร ภูงามตา³, กาญจนา นิมสนุทร¹,
เกศินี แซ่เฮ้ง⁴, สรณ สุทธิวานิช¹

¹วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

³โรงพยาบาลเขาสุกิม จังหวัดจันทบุรี

⁴โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

Saifon Tantayothin¹, Korakot Paytai², Panida Janpeng¹, Prapaporn Phoongamta³,

Kanchana Nimsuntorn¹, Kaesinee Saeheng⁴, Sarana Sutivanich¹

¹Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology, Faculty of Public Health
and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

²Sirindhorn College of Public Health, Trang, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

³Khaosukim Hospital, Chanthaburi

⁴Pranangklaio Hospital, Nonthaburi

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Dec. 12, 2023

Revised: June 7, 2024

Accepted: July 7, 2024

Published: July 30, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 172 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ตอน ได้แก่ 1). ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล 2). แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ 3). แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ 4). แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม 5).แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 61.00 ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 40.10 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.50 และพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 และมีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.13, S.D. = 0.47) และมีปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.02, S.D. = 0.67) และด้านการได้รับความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของทรัพยากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.26, S.D. = 0.66) และมีปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.90, S.D. = 0.64) ด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.83, S.D. = 0.78) และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.30, S.D. = 0.60) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ได้แก่ ด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและจำเป็นเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนมีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี และสามารถเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ได้ในระยะยาว

คำสำคัญ : ปัจจัย, พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ, ประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging)

Corresponding author: กรกช เพทนาย Email: korakot@scphtrang.ac.th

Abstract

This descriptive research study aimed to assess health promotion behaviors and factors Influencing health promotion behaviors among pre-aging population in Khlong Khwang Subdistrict, Sai Noi District, Nonthaburi. There was a sample size of 172 people. Data were collected using a questionnaire divided into 5 sections, including 1) General information, 2) Questionnaire about predisposing factors, 3) The questionnaire on enabling factors of pre-aging population, 4) The questionnaire on reinforcing factors of the pre-aging population, and 5) Behavioral questionnaire health promotion. Data were analyzed using frequency, percentage, mean ($\bar{x}$) and standard deviation (S.D), and multiple regression analysis.

The results showed most of them were female (n=105, 61.00 %), accounted in agriculture for 40.10 percent with monthly income of 5,000 - 10,000 baht on average accounting (39.50%). They had knowledge about health promotion at a high level (n=172, 100.00%), their attitude regarding health promotion behaviors was at a high level ($\bar{x}$ =4.13, S.D.=0.47), enabling factors included access to health care facilities at a high level ($\bar{x}$ = 4.02, S.D.= 0.67), and receiving convenience and supporting resource facilities at a moderate level ($\bar{x}$ = 3.26, S.D.= 0.66). There were reinforcing factors related to health promotion including receiving advice from family members at a high level ($\bar{x}$ =3.90, S.D.= 0.64), receiving advice from public health officials at a high level ($\bar{x}$ =3.83, S.D.= 0.78), and receiving information from various sources is at a moderate level ($\bar{x}$ =3.30, S.D.= 0.60). Factors influencing health promotion behaviors for pre-aging had a statistically significant, including behavioral attitude related to health promotion, accessibility to healthcare facilities, and receiving information from various sources at the 0.05 level. Therefore, providing accurate and essential information were crucial ones to develop a positive attitude towards health-promoting behaviors and gain access to healthcare services, which will enable to long-term solutions for health problems among pre-aging populations.

Keywords : Factors, Health Promotion Behaviors, Pre-aging

Corresponding author: Korakot Paytai Email:korakot@scphtrang.ac.th

บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2565 โดยจำนวนผู้สูงอายุจะอยู่ประมาณร้อยละ 20-30 ซึ่งประเทศไทยจะเข้าสู่ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) เช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่นที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28 ในปี พ.ศ. 2574 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากคนไทยมีอัตราการเกิดน้อย มีการคุมกำเนิดได้ดี และมีอายุยืนยาวขึ้น กลุ่มคนที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2506 – 2526 ซึ่งมีอัตราการเกิดมากกว่า 1 ล้านคนต่อปี จะทำให้ภายใน 20 กว่าปีข้างหน้าผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นประมาณ 21 ล้านคน (Office of the National Economic and Social Development Board, 2019)

ตามการคาดประมาณการจำนวนประชากรประเทศไทยของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2566 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึง ร้อยละ 20.66 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (super aged society) ภายใน ปี พ.ศ. 2578 ซึ่งจะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ ทั้งนี้สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2565 นั้นมีมากถึง 12,116,199 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 ของประชากรทั้งหมด (Office of the National Economic and Social Development Board, 2019) ดังนั้น เพื่อให้ประเทศไทยมีกรอบทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่มีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580) เป็นกรอบในการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยและนำไปสู่สัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม โดยกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติการฉบับนี้จะเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ (Ministry of Social Development and Human Security, 2023) ซึ่งวัยก่อนผู้สูงอายุเป็นช่วงอายุที่ยาวนานที่สุดเมื่อเทียบกับช่วงอายุอื่นๆ และเป็นวัยที่มีประสิทธิภาพในการผลิตสูงสุด มีประสบการณ์ในชีวิตเป็นอย่างดี (Kongpet, C., Yamakul, A., & Artsala, R., 2021). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นกระบวนการสร้างโอกาสที่เหมาะสมด้านสุขภาพ จึงต้องมีการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชากรก่อนวัยสูงอายุให้มีความเข้าใจพัฒนาการตามวัยและนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีสุขภาพที่ดี ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และลดภาวะพึ่งพิง (Jirojanakul, P., Leesukol, N., Kwanyuen, R., & Kaewpan, W., 2017)

สำหรับในเขตพื้นที่ตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ถือเป็นอีกหนึ่งพื้นที่ที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (super aged society) โดยปัจจุบันมีประชากรเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 1,009 คน จากประชากรทั้งหมด 6,994 คน คิดเป็นร้อยละ 14.42 ในขณะที่มีผู้ที่อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) จำนวน 1,401 คน คิดเป็นร้อยละ 20.03 (Department Of Provincial Administration, Bureau of Registration Administration, 2022) โดยมีรายงานถึงอันดับของปัญหาด้านสุขภาพของกลุ่มวัยก่อนสูงอายุของตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรีไว้ 5 อันดับแรก ว่าประกอบไปด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 513 คน คิดเป็นร้อยละ 7.33 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 3.42 เนื้อเยื่อผิดปกติจำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 1.92 เบาหวาน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 1.43 ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 1.40 (JHCIS Wat Klongkwang Health Promoting Hospital Database, 2023) ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาของโรคกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมักจะมีประโยชน์ค่อนข้างน้อยเพราะผู้สูงอายุส่วนมากจะมีข้อจำกัดในการปรับพฤติกรรมแล้ว หรือในบางคนก็มีความรุนแรงของโรคมากแล้ว ซึ่งต่างจากกลุ่มประชาชนวัยก่อนสูงอายุที่ยังสามารถปรับพฤติกรรมได้มากกว่าและยังมีความ



รุนแรงของโรคน้อยกว่า ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้าได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของทรัพยากร และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ (Changmai, N., 2013)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ตามลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาให้ประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging)

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ที่อาศัยอยู่ในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 1,401 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนก่อนวัยสูงอายุ (Pre-aging) ที่อาศัยอยู่ในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี สุ่มจากประชากรจำนวน 1,401 คน ใช้สูตรของโคเฮน (Cohen, 1998) โดยใช้โปรแกรม G*Power ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือก Test family เป็น F-test Statistical test เป็น linear multiple regression: fixed model, R^2 deviation from zero โดยใช้ Type of power analysis เป็น A priori : Compute required sample size – given α , power, and effect size และกำหนดค่า effect size F อยู่ที่ 0.15 α err prod อยู่ที่ 0.05 power ($1-\beta$ err prop) อยู่ที่ 0.95 Number of predictors อยู่ที่ 10 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 172 คน

จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ตามหมู่บ้าน โดยใช้การคำนวณสัดส่วน (Proportional sampling) จากสูตร จำนวนประชากรวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) / (จำนวนประชากรวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ทั้งหมด) $\times$ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และสุ่มจากรายชื่อของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) โดยใช้วิธีจับฉลากแบบไม่คืน (Sampling Without Replacement) โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้



1. เป็นผู้ที่สามารถฟัง พูด และสื่อสารภาษาไทยได้
2. ไม่มีปัญหาการได้ยินและการพูด
3. มีความยินยอมเข้าร่วมวิจัย

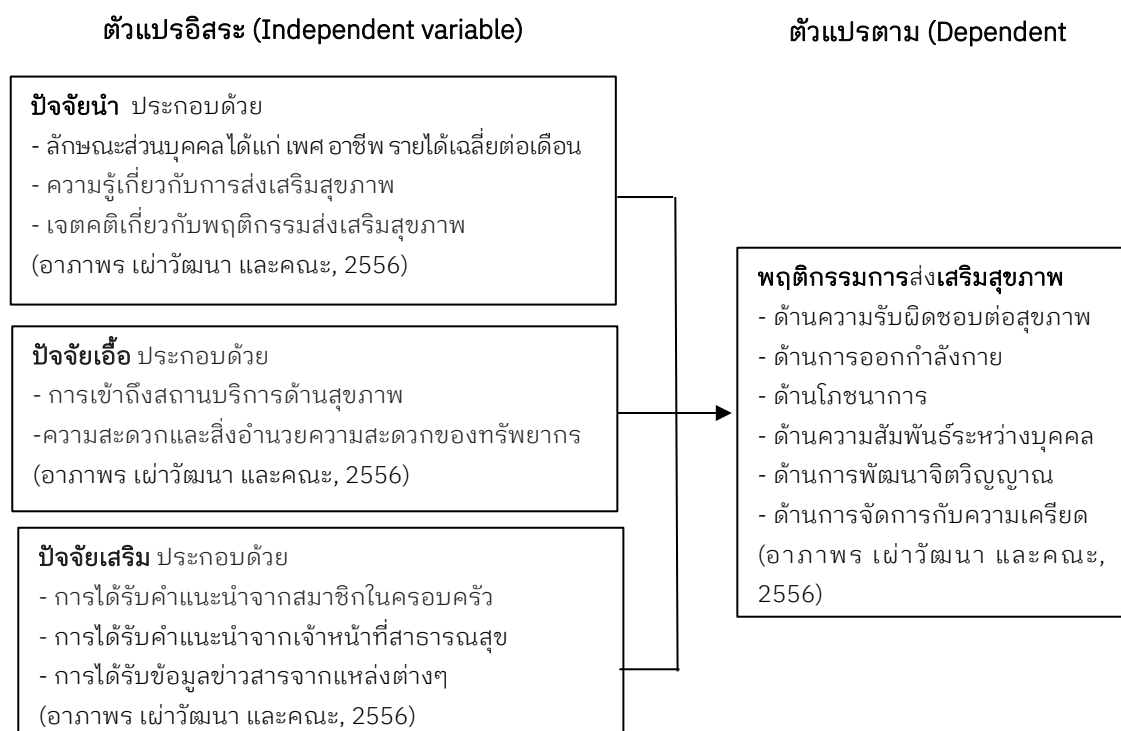
กำหนดคุณสมบัติเกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

1. มีปัญหาด้านการสื่อสาร
2. มีปัญหาด้านสุขภาพ ที่ทำให้เกิดความจำกัดในการสอบถาม เช่น โรคติดต่อ ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบ ซึ่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หมู่บ้าน	จำนวนประชากรก่อนวัยผู้สูงอายุ (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 1 ปากคลองห้าร้อย	261	32
หมู่ที่ 2 คลองห้าร้อย	258	31
หมู่ที่ 3 คลองขวาง	93	11
หมู่ที่ 4 คลองขวาง	137	17
หมู่ที่ 5 คลองขวาง	72	9
หมู่ที่ 6 คลองขวาง	95	12
หมู่ที่ 7 คลองขุนศรี	54	7
หมู่ที่ 8 กระทุ่มราย	147	18
หมู่ที่ 9 คลองพระพิมล	182	22
หมู่ที่ 10 คลองนาหมอน	102	13

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยอาศัยเกณฑ์ที่ได้จากการรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัยตามประเด็นของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามการศึกษา จำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 5 ตอน **ตอนที่ 1** ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 3 ข้อ **ตอนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าประกอบไปด้วย แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ และแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ **ตอนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อประกอบไปด้วย ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ จำนวน 9 ข้อ และด้านการได้รับความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของทรัพยากร จำนวน 10 ข้อ **ตอนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมประกอบด้วย ด้านการได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว จำนวน 7 ข้อ ด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 7 ข้อ และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ จำนวน 6 ข้อ **ตอนที่ 5** แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ตำบลคลองขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 30 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในแต่ละด้าน ที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา โดยนำไปทดลองใช้ Try out กับประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ตำบลคลองขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ออกมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในแต่ละด้าน พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.93 0.94 0.84 และ 0.82 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.80 จึงนำแบบสอบถามนั้นไปใช้เก็บข้อมูลจริง

การตรวจค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้สูตรการหาค่าอำนาจจำแนกแบบตรวจให้คะแนนไปเกณฑ์อำนาจจำแนกที่ยอมรับได้จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0.20 - 1.00 ถ้าค่าอำนาจจำแนกต่ำกว่า 0.20 จะต้องปรับปรุงแบบสอบถามข้อนั้น หรือตัดทิ้งไป (สุรศักดิ์ อมรรตณศักดิ์, 2554) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.20 – 0.33

วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการประสานงานทำหนังสือจากวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ฯ เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองขวาง และประสานงานกับผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อขอดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสอบถาม ประสานกับกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัย นำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้านของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) จำนวน 172 คน จากนั้นนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการประเมินจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในแต่ละด้าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยใช้สถิติ Multiple Regression Analysis

จริยธรรมวิจัย

เอกสารรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เอกสารรับรองเลขที่ KMPHT – 66020023 ข้อมูลทั้งหมดนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาเท่านั้นและข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.00 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด จำนวน 69 คน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท มากที่สุด จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 39.53

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) พบว่าความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ ทุกคนอยู่ในระดับสูง

เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.13$, S.D. = 0.47) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของเจตคติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) จำแนกรายข้อและภาพรวม (n=172)

เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(S.D.)	ระดับ
1. ท่านคิดว่าอาหารเสริมจัดไม่เหมาะกับวัยก่อนสูงอายุ	4.23	0.93	มากที่สุด
2. ท่านคิดว่าวัยก่อนสูงอายุไม่ควรดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทุกชนิด	3.83	0.92	มาก
3. ท่านคิดว่าเครื่องดื่มชากาแฟมีผลต่อโรคหัวใจและทำให้ท้องผูก	3.59	0.98	มาก
4. ท่านคิดว่าควรทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้	4.58	0.65	มากที่สุด
5. ท่านคิดว่าควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่	4.67	0.65	มากที่สุด
6. ท่านคิดว่าการออกกำลังกายช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด	4.38	0.72	มากที่สุด
7. ท่านคิดว่าวัยก่อนสูงอายุที่มีโรคประจำตัว ไม่ว่าโรคใดก็ตามไม่ควรออกกำลังกาย	3.83	1.31	มาก
8. ท่านคิดว่าวัยก่อนสูงอายุควรออกกำลังกาย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	4.08	0.92	มาก
9. ท่านคิดว่าการไปตรวจสุขภาพประจำปี เป็นเรื่องยุ่งยากสำหรับตัวท่าน	3.96	1.30	มาก
10. ท่านคิดว่าวัยก่อนสูงอายุที่มีความเครียดบ่อย จะเกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย	4.08	0.85	มาก
11. ท่านคิดว่าการฟังเพลงหรือหางานอดิเรกทำ เป็นวิธีคลายเครียดที่ดี	4.32	0.77	มากที่สุด
12. ท่านคิดว่าการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ทำให้จิตใจสงบ	4.18	0.89	มาก
13. ท่านคิดว่าการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด	4.43	0.70	มากที่สุด
14. ท่านคิดว่าการไปงานบุญทางศาสนา ทำให้ตัวเองมีประโยชน์ต่อสังคม	3.90	0.89	มาก
15. ท่านคิดว่าเมื่อท่านจะทำอะไร ท่านมั่นใจว่าจะทำให้สำเร็จตามตั้งใจ	3.94	0.90	มาก
เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	4.13	0.47	มาก



ปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.62$, S.D.= 0.61) โดยด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.02$, S.D.= 0.67) และระดับด้านการได้รับความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของทรัพยากรรวม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.26$, S.D.= 0.66) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) (n=172)

ปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(S.D.)	ระดับ
ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพโดยรวม	4.02	0.67	มาก
ด้านการได้รับความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ของทรัพยากรโดยรวม	3.26	0.66	ปาน กลาง
ปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	3.62	0.61	มาก

ปัจจัยเสริมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.70$, S.D.= 0.57) โดยด้านการได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90$, S.D.= 0.64) รองลงมาคือด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.83$, S.D.= 0.78) และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.30$, S.D.= 0.60) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยเสริมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) (n=172)

ปัจจัยเสริมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
ด้านการได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัวโดยรวม	3.90	0.64	มาก
ด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวม	3.83	0.78	มาก
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ โดยรวม	3.30	0.60	ปานกลาง
ปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	3.70	0.57	มาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.74$, S.D.= 0.49) โดยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.16$, S.D.= 0.61) รองลงมาคือด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.92$, S.D.= 0.74) และด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.24$, S.D.= 0.60) ดังตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำแนกตามรายข้อ รายด้าน และภาพรวม (n=172)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพโดยรวม	4.16	0.61	มาก
ด้านการออกกำลังกายโดยรวม	3.24	0.66	ปานกลาง
ด้านโภชนาการโดยรวม	3.78	0.57	มาก
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม	3.92	0.74	มาก
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณโดยรวม	3.66	0.79	มาก
ด้านการจัดการความเครียดโดยรวม	3.66	0.62	มาก
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	3.74	0.49	มาก

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) ในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอนายูง จังหวัดนันทบุรี พบว่าตัวแปรพยากรณ์ จำนวน 3 ตัว คือ ด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ตำบลคลองขวาง อำเภอนายูง จังหวัดนันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) ในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	P-value
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.789	.475		1.661	.099
	เพศหญิง	.034	.056	.034	.600	.550
	อาชีพข้าราชการ	.360	.282	.080	1.278	.203
	อาชีพรัฐวิสาหกิจ	.100	.195	.035	.513	.609
	อาชีพเกษตรกร	.022	.116	.022	.189	.850
	อาชีพรับจ้าง	-.001	.112	-.001	-.007	.995
	อาชีพค้าขาย	.055	.137	.033	.402	.688
	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.016	.030	.034	.528	.598
	ปัจจัยนำเข้า					
	- ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	-.002	.029	-.005	-.080	.937
	- เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.245	.074	.236	3.299	.001*

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) ในการทำนายพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนผู้สูงอายุ (Pre-aging) (ต่อ)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	P-value
	B	Beta	Beta		
ปัจจัยเอื้อ					
-ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ	.184	.072	.255	2.534	.012*
-ด้านการได้รับความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของทรัพยากร	-.009	.062	-.012	-.140	.889
ปัจจัยเสริม					
-ด้านการได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว	.067	.056	.088	1.182	.239
-ด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	.054	.056	.087	.974	.332
-ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ	.216	.064	.263	3.402	.001*

*p-value<0.05

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอนายูง จังหวัดนันทบุรี สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอนายูง จังหวัดนันทบุรี เนื่องจากเพศไม่ได้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ แต่เพศเป็นตัวกำหนดความต้องการของตนเองไม่ว่าจะเป็นเจตคติความคิดเห็นต่างๆรวมถึงมีเป้าหมายในเรื่องสุขภาพที่คล้ายกันทำให้เพศไม่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ตำบลคลองขวาง อำเภอนายูง จังหวัดนันทบุรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุดร้อยละ 40.10 ทำให้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ใกล้เคียงกัน จึงทำให้สนใจในการสร้างเสริมรายได้มากกว่าให้ความสนใจในการสร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลธิชา ไพจิตร (2562) ได้ทำการศึกษปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษพบว่า เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่อย่างไรก็ตามผลของการศึกษานี้ก็ยังอาจยังไม่ชัดเจนเพราะวิจัยส่วนใหญ่ที่เกี่ยวกับปัจจัยเหล่านี้มักพบความสัมพันธ์หรือผลกระทบที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ เช่น Lipsky, M. S., Su, S., Crespo, C. J., & Hung, M. (2021) ที่พบว่า เพศชายมักพึงพอใจต่อสุขภาพของตนเองมากกว่าเพศหญิง, Profis, M., & Simon-Tuval, T. (2016) ที่พบว่า อาชีพแต่ละอาชีพมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่แตกต่างกัน การมีงานที่มีสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีกว่า และ Chen, L., Hong, J., Xiong, D., Zhang, L., Li, Y., Huang, S., & Hua, F. (2020) ที่พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูง



กว่ามีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่า เนื่องจากสามารถเข้าถึงทรัพยากรและบริการสุขภาพได้มากกว่า

ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากเจตคติเป็นความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อเฉพาะบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Pang Siri, M., Wanaratwichit, C., & Khamja, P. (2021) ได้ศึกษาการใช้แนวคิดความพร้อมและแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เพื่อทำนายพฤติกรรมเตรียมตัวผู้สูงอายุอย่างมีสุขภาพะของสตรีวัยหมดประจำเดือนในภาคเหนือของประเทศไทย พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษดา พรหมสุวรรณ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมสูงอายุตำบลหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาในเมืองเดนิชลี ประเทศตุรกี เช่นเดียวกัน โดย Korkmaz Aslan, G., Kartal, A., Özen Çınar, İ., & Kostu, N. (2017) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อวัยชรา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า ทัศนคติต่อการสูงวัยเป็นตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุได้ดีที่สุด

ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี มีปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพค่อนข้างดี เนื่องจากอยู่ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดคลองขวาง ซึ่งมีระยะทางที่ใกล้ ทำให้เข้ารับการบริการสาธารณสุขได้สะดวก มีเจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านและได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaisombat, D., & Ananchaipattana, N. (2021) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนก่อนวัยสูงอายุในเขตตำบลบ้านต้อม จังหวัดพะเยา พบว่า ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Plontee, N. (2018) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเปรง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของ Saah FI, Amu H, Seidu A-A, Bain LE (2021) ที่พบว่า การเข้าถึงที่ดีขึ้นมีผลทำให้มีการใช้บริการสุขภาพมากขึ้นและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น

ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพจากโทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ ที่มีความรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน จึงส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมหรือการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ดลนภา ไชยสมบัติ และนันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา (2564) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนก่อนวัยสูงอายุในเขตตำบลบ้านต้อม จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ พงศธร ศิลาเงิน (2560) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ



ผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Leung, A. Y., Rosário, R., Darlington, E., & Rathmann, K. (2021) ที่ศึกษาถึงบทบาทของการได้รับข้อมูลสุขภาพผ่านทางดิจิทัลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ผ่านทางอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.74$, S.D.= 0.49) แสดงให้เห็นว่า วัยก่อนสูงอายุส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองและให้ความสำคัญต่อสุขภาพร่างกายของตนเองในระดับมาก ทั้งในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เช่น การไปพบบุคลากรทางสาธารณสุข เมื่อมีอาการผิดปกติ มีการใช้สิทธิที่ตนพึงได้รับจากรัฐในการดูแลสุขภาพ หรือมีการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากแหล่งต่างๆ ส่วนด้านโภชนาการ เช่น การปฏิบัติในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และในด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น การช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว การพูดคุยปรึกษาหารือร่วมรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว การไปร่วมงานสังคมต่าง ๆ หรือการพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เช่น การนำหลักคำสอนทางศาสนา มาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิต และด้านการจัดการความเครียด เช่น การหางานอดิเรกที่ชอบหรือออกกำลังกาย การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ไหว้พระ เพื่อผ่อนคลายความเครียด ส่งผลให้วัยก่อนสูงอายุในตำบลคลองขวาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดนนทบุรีมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Paijit, C. (2019) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี. ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.79$, S.D.= 0.74) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sitthikan, W. (2017) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านโอง อำเภอบ้านโอง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่า มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมด้านอาหาร ออกกำลังกายและอารมณ์ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.83

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำผลการวิจัยที่พบว่า เจตคติ การเข้าถึงสถานบริการด้านสุขภาพ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ไปใช้ในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนในตำบลคลองขวาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดนนทบุรี
2. สามารถนำผลการวิจัย ไปปรับใช้ในเขตพื้นที่ที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย เพื่อกำหนดแนวทางในการปรับพฤติกรรมสุขภาพอันจะส่งผลทำให้ประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ที่มีสุขภาพดีในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging) ในตำบลคลองขวาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดนนทบุรี เชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนมากยิ่งขึ้น และควรมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (Pre-aging)

References

- Amorattanask, S. (2011). *Research Methodology: Principles and Practices*. Bangkok: Academic Promotion Center.
- Chaisombat, D., & Ananchaipattana, N. (2021). Factors Influencing Health Promotion Behaviors among Pre-aging Group. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(1): 135-147.
- Changmai, N. (2013). *Factors Related to Health Promotion Behaviors of the Elderly in Bang Rak Noi Subdistrict, Mueang District, Nonthaburi Province* [Master's thesis, Kasetsart University]. Digital Research Information Center. Retrieved 7, 2023 from <https://dric.nrct.go.th/index.php?/Search/SearchDetail/271931>
- Chen, L., Hong, J., Xiong, D., Zhang, L., Li, Y., Huang, S., & Hua, F. (2020). Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. *BMC Oral Health*, 20(1): 1-12.
- Cohen, S and Elimicke, W. (1998). *Tools for Innovator*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Leung, A. Y., Rosario, R., Darlington, E., & Rathmann, K. (2021). Digital health literacy and web-based information-seeking behaviors of university students in Germany during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 23(1): e24097.
- Department Of Provincial Administration, Bureau of Registration Administration. (2022). *Statistical Population Data*. Retrieved 7, 2023 from <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>
- Department Of Provincial Administration, Bureau of Registration Administration. (2022, May). *Statistical Population Data*. Retrieved 7, 2023 from <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>
- JHCIS Wat Klongkwang Health Promoting Hospital Database. (2023). *Statistics of Service Recipients at Wat Klongkwang Health Promoting Hospital*.
- Jirojanakul, P., Leesukol, N., Kwanyuen, R., & Kaewpan, W. (2017). *Self-Preparation Towards Old Age of Middle-Adults Living in Bangphlad Bangkok Metropolis*. Suan Dusit University: Bangkok. Retrieved 7, 2023 from <https://ebooks.dusit.ac.th/detail.php?recid=2607>
- Kongpet, C., Yamakul, A., & Artsala, R. (2021). Health Promotion for the Healthy Elderly. *Thai Journal of Nursing*, 70(4): 44-51.
- Korkmaz Aslan, G., Kartal, A., Ozen Çınar, İ., & Koştu, N. (2017). The relationship between attitudes toward aging and health-promoting behaviours in older adults. *International journal of nursing practice*, 23(6): e12594.
- Lipsky, M. S., Su, S., Crespo, C. J., & Hung, M. (2021). Men and oral health: a review of sex and gender differences. *American journal of men's health*, 15(3): 15579883211016361.
- Ministry of Social Development and Human Security. (2023). *National Action Plan for the Elderly, Phase 3 (2023 – 2037)*. Retrieved 7, 2023 from https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2019). *Population Projection Report for Thailand 2010-2040 (Revised Edition) (1st ed.)*. Office of the National Economic

- and Social Development Board. Retrieved 7, 2023 from <http://social.nesdc.go.th/social/Portals/0/Documents>
- Paijit, C. (2019). Factors Associated with Health Promotion Behaviors of the Elderly in Municipalities of SuphanBuri, SuphanBuri Province. *The Journal of Boromarjonani College of Nursing Suphanburi*, 2(1): 85-103.
- Pangsiri, M., Wanaratwichit, C., & Khamja, P. (2021). Using the Readiness Concept and Pender's Health Promotion Model to Predict the Preparation Behavior towards Healthy Aging of Menopausal Women in the Northern Region of Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 104(10): 1590
- Phaowattana, A., Klampakorn, S., Lakumpan, S., & Amnatsatsue, K. (2013). *Health Promotion and Disease Prevention in Communities: Applying Concepts and Theories to Practice*. pp. 62-68. (2nd ed.). Klangnanavitaya Printing House.
- Phromsuwan, K. (2017). *Factors Related to Health Promotion Behaviors of the Nongmaikaen elderly club* [Master's thesis, Rajabhat Rajanagarindra University]. Chachoengsao: Rajabhat Rajanagarindra University.
- Phukritsana, S., Mokkao, K., & Fongkert, S. (2016). Influencing Factors of Health Promotion Behaviors of Adolescents in the Area of Mueang Chonburi Hospital. *Research methodology & Cognitive Science*, 14(2): 114-124.
- Plontee, N. (2018). *Factors Related to Health Promotion Behaviors of the Elderly in Klong Preng Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang District, Chachoengsao Province* [Internet]. [Accessed July 9, 2024]. Retrieved 7, 2023 from <https://www.govesite.com/uploads/>
- Profis, M., & Simon-Tuval, T. (2016). The influence of healthcare workers' occupation on Health Promoting Lifestyle Profile. *Industrial health*, 54(5): 439-447.
- Saah FI, Amu H, Seidu A-A, Bain LE. (2021). Health knowledge and care seeking behaviour in resource-limited settings amidst the COVID-19 pandemic: A qualitative study in Ghana. *PLoS ONE*, 16(5): e0250940. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250940>
- Silangirn, P. (2017). *Factors Related to Self-Care Behaviors among Elderly of Phayao Province* [Master's thesis, Thammasat University]. TU Digital Collections. Retrieved 7, 2023 from http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU_2017_5817035149_6791_5937.pdf
- Sitthikan, W. (2017). *Factors associated with health promotion behaviors of the elderly in Banhong Subdistrict Municipality, Banhong District, Lamphun Province* [Master's thesis, Chiang Mai Rajabhat University]. Chiang Mai Rajabhat University Intellectual Repository. Retrieved 7, 2023 from <http://cmruir.cmru.ac.th/handle/123456789/1531>
- Thai Health Promotion Foundation (Thai Health Resource Center). (2021, December 24). *Facing an Aging Society: The Challenge of Increasing Costs*. Retrieved 7, 2023 from <https://shorturl.asia/XNktS>