

## รายงานการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ในชุมชนซอยโซดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

Factors Affecting Self - care Behaviors of the Elderly

in Soi Soda Community, Dusit District, Bangkok.

วสิรัตน์ ภมรพล<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในชุมชนซอยโซดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 198 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุ ในชุมชนซอยโซดา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี สำหรับปัจจัยนำซึ่งได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยอื่น ได้แก่ การมีสถานที่บริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการ

สุขภาพ และการมีนโยบายดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงกระตุ้นสนับสนุนทางสังคมจากญาติ บุคคลในครอบครัว และจากทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการได้รับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

**คำสำคัญ** พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

### Abstract

The purpose of this descriptive research was to study factors affecting self - care behaviors of the elderly in Soi Soda Community, Dusit District, Bangkok. The samples used in this study were 198 people. Data were collected with an interview form developed by the researcher and analyzed by statistical computer software for frequency,

<sup>1</sup> บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ วิทยาลัยนครราชสีมา

percentage, means, standard deviation Chi – square and Pearson' s Product Moment Correlation Coefficient.

The results of this research were found that: Self - care behaviors of the elderly was at a poor level. Predisposing factors were found that knowledge and attitude had positive relation with health care behavior at a statistical significance level of .01. The enabling factors were also found that the availability of health service, the accessibility of health service and the existing health service policy had no significant relationship with the health care behavior. While reinforcing factors namely social supports from relatives, family members, and public health officers had no significant relationship with self - care behaviors of the elderly. Including how to get social support of family members had relationship with health care behavior.

**Keyword** Self - care Behaviors of the Elderly

### ความเป็นมา

ปัจจุบันการพัฒนาาระบบบริการด้านสาธารณสุขได้มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ เป็นผลทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี มีอายุยืนยาวมากขึ้น และมีอัตราการตายลดลงส่งผลให้มีประชากรผู้สูงอายุมีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็ว

โดยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจากร้อยละ 10.7 ในปี พ.ศ. 2550 หรือ 7.0 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 11.8 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 มีการเพิ่มจำนวนมากขึ้น ร้อยละ 20 หรือ 14.4 ล้านคนในปี 2568 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย : 2551)

จากสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันผู้สูงอายุยังคงประสบปัญหาหลายประการ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความท้อแท้ ใจน้อย หงุดหงิด โกรธง่าย เหงา สาเหตุส่วนใหญ่มาจากภาวะพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น การสูญเสียคู่สมรส บุตรแต่งงานแยกครอบครัว หรือต้องไปทำงานต่างจังหวัดทำให้ผู้สูงอายุเกิดความ รู้สึกว่าเหงา รู้สึกว่าสถานภาพตัวเองไม่มีค่า ไม่รู้จะพึ่งใคร ทำให้เกิดการวิตกกังวลและซึมเศร้าและสาเหตุจากการสูญเสียทางสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียอำนาจ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองลดลง สูญเสียรายได้ เกิดปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ถูกทอดทิ้ง โดยรู้สึกว่าการสังคมไม่ให้ความสำคัญกับตนเองเหมือนที่เคยเป็นมาก่อน นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพร่างกายทำให้เกิดโรคต่างๆ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุนับเป็นสิ่งสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพตนเอง เนื่องจากการดูแลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่ดี นับเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ได้ผลสูงสุด เพราะการดูแลสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีจะเป็นการลดปัญหาและผลกระทบที่จะเกิดแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัวและสังคมได้

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจต้องการศึกษา เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุและการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ในการช่วยเหลือตนเองจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้จะทำให้ทราบถึง ปัญหาความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ แล้วยังทราบถึงระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอีกด้วย เพื่อจะได้นำปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตัวที่ดีถูกต้องเหมาะสม ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุทั้งครอบครัวชุมชนและหน่วยงานต่างๆ อันจะส่งผลให้ประชาชนผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีสถานบริการด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การมีนโยบายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ

ผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติ บุคคลในครอบครัว และจากทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการได้รับสื่อต่างๆเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (และผ่านการทดสอบค่าความเที่ยงโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลที่ ชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ประชากรซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 198 คน สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติค่าสหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สันและสถิติหาความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ (Chi – square)

## ผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านชีวสังคม

ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 55.6 ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.9 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 58.6 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 38.9 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 46.5 ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 3,000 - 5,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 62.1 ส่วนใหญ่มีแหล่งที่มาของรายได้จากตัวเองคิดเป็นร้อยละ 48.5 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 55.6

### ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยนำ

1. ด้านความรู้ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 35.4

2. ด้านเจตคติ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชน ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับ ไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 37.9

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 47.0

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชน ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเสริมที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 38.4

### ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ

1. ด้านการบริโภคอาหาร พบว่าผู้สูงอายุ ในชุมชนชอยโซดาส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดีคิดเป็นร้อยละ 42.9

2. ด้านอารมณ์ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนชอยโซดาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านอารมณ์อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 35.4

3. ด้านการออกกำลังกาย พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนชอยโซดาส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับไม่ คิดเป็นร้อยละ 34.3

4. ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าผู้สูงอายุ ในชุมชนชอยโซดาส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็น ร้อยละ 39.9

5. ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและของมีนเมาพบว่าผู้สูงอายุ ในชุมชนชอยโซดา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้าน การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและของมีนเมาอยู่ใน ระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 40.9

### ส่วนที่ 6 ผลการหาความสัมพันธ์

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุในชุมชนชอยโซดาในด้านความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมาก ( $r = -.048$ ) ด้าน เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพดี ( $r = .190^{**}$ ) แสดงว่าด้านเจตคติมีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญ .01

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา พบว่า การมีสถานบริการสุขภาพ ( $r = -.099$ ) การเข้าถึงบริการสุขภาพ ( $r = -.019$ ) การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ( $r = .052$ ) แสดงว่าทุกด้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนซอย พบว่า การได้รับแรงกระตุ้นสนับสนุนทางสังคมจากญาติ บุคคลในครอบครัว และจากทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ( $r = .027$ ) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ชุมชนซอยโชคดา

### สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมของผู้สูงอายุชุมชนในซอยโชคดา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับ ไม่ดี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าในด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ส่วนเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ

ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนซอยโชคดา แสดงว่าทุกด้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนซอย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

### ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุชุมชนซอยโชคดา ซึ่งถ้าจะให้ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ได้อย่างครอบคลุมควรมีการขยายงานวิจัยในชุมชนอื่น ๆ ที่มีประชากรผู้สูงอายุจำนวนมากเพื่อความครอบคลุมงานวิจัย

2 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น

3 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เช่น มีการศึกษาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ การศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุที่พึงปรารถนา

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงมหาดไทย. (2553). ทะเบียนสถิติผู้สูงอายุ 2552. กรมการปกครอง  
กัลยาณี ทองสว่าง. (2546). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเคหะชุมชนอ  
เงิน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.  
เกษม ต้นติผลาชีวะ และ กุลยา ต้นติผลาชีวะ. (2528). การรักษาสภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ :  
อรุณการพิมพ์.  
จรัสวรรณ เทียนประภาส และ พัชรี ต้นสิริ. (2536). การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
รุ่งเรืองธรรม  
นภาพร ชโยวรรณ และ เจ. โนเดล. (2542). การอยู่อาศัยและการเกื้อหนุนโดยครอบครัวของผู้สูงอายุ  
ไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
นงพิมพ์ นิมิตรอนันต์. (2547). การส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลอนามัย  
ชุมชนกองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก  
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2551). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2550. มปท.