



พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรม  
ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

Health Promotion Behaviors of the Elderly participating in Activities and Excluding  
from Activities in Elderly School, Natamtai Sub-district, Mueang District,  
Trang Province.

นันทยา เสนีย์\*, วรรัตน์ สุขคุ้ม<sup>1</sup>, จันทรเพ็ญ เลิศวานวัฒนา<sup>1</sup>  
Nuntaya Sanee<sup>1\*</sup>, Worarat Sukkum<sup>1</sup>, Janpen Leartwanawattana<sup>1</sup>

(Received: June 29, 2022; Revised: November 10, 2022; Accepted: December 6, 2022)

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive) ที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 56 คน และไม่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 100 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธี Cronbach's alpha coefficient มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างเดือน สิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน ได้แก่ independent t – test

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .000, .001 และ .000 ตามลำดับ)

<sup>1</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

<sup>1</sup>Boromarajonani College of Nursing, Trang

\*Corresponding Author: nuntayasa@bcnt.ac.th



แสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูง  
กว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนผู้สูงอายุ

### Abstract

The purpose of this study was to compare health promotion behaviors of the elderly who participating in activities and those who exclude from activities in the elderly school located in , Natamtai Sub-district, Muang District, Trang province. The sample of the study consisted of a group of 56 seniors who attended the school and a group of 100 seniors who did not attend the school, selected by purposive sampling. A questionnaire was used to collected data which consisted of 2 parts; personal information and individuals' health promotion behaviors. The questionnaire was verified by experts and received Cronbach 's alpha coefficient at 0.95. Data were collected between August to November 2019, and analyzed by descriptive statistics such as means, percentage, mean and standard deviation to evaluate both groups' quality of life. Data were also analyzed for normal distribution and by independent t-test among groups with confidence interval of 95%.

The results of the study showed that the health promotion behaviors of the elderly were at a high level. When categorizing in each aspect, it was found that the elderly who participated in activities had health promotion behaviors higher than and those who did not participate in the activities—of the elderly schools with a statistical significance (p-value = .000, .001 and .000, respectively).

**Keywords:** Health promotion behavior, Elderly school

### บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุทุกประเทศทั่วโลกกำลังก้าวไปสู่ทิศทางที่สูงขึ้น องค์การสหประชาชาติได้เปิดเผยการรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุโลกว่า ปัจจุบัน 1 ใน 9 ของประชากรโลกมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และมีแนวโน้มจะเพิ่มเป็น 1 ใน 5 ภายในปี พ.ศ. 2550 (ค.ศ. 2593) โดยในช่วงปี 2001-2100 จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ กล่าวคือ มีประชากรอายุ 60 ปี มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือมีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด จึงนับเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์โลกที่จำนวนของประชากรผู้สูงอายุจะมีสัดส่วน



มากกว่าประชากรเด็ก และมีประชากรผู้สูงอายุวัยปลาย เพิ่มมากขึ้นกว่าศตวรรษที่ผ่านมาประกอบกับ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) ในปี 2021 สหประชาชาติ พบว่า โลกของเรามีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) จำนวน 1,082 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 13.7 ของประชากรโลก นั้นหมายความว่าสังคมโลกกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้น จึงทำให้ประเทศไทยเป็นสังคม ผู้สูงอายุ (Aged Society) เพราะมีจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 18.8 และอีก 20 ปี ข้างหน้าคาดว่าประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มจาก 12.5 ล้านคนในปี 2564 เป็น 20.5 ล้านคน ในปี 2583 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 31.4 ของประชากรทั้งหมด นั่นคือ การเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super – Aged Society) (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2022) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ภารกิจในการดูแลด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของหน่วยงานภาครัฐเพิ่มมากขึ้น มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ฉบับ แก้ไข พ.ศ. 2553 ที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยการจัดการขององค์กรหน่วยงานต่าง ๆ สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2564) ที่กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการ ส่งเสริมผู้สูงอายุไว้เช่นกัน โรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็นอีกหนึ่งรูปแบบของการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม ผู้สูงอายุให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการพัฒนาทักษะและการศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตช่วย เพิ่มพูนความรู้ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขณะเดียวกันนั้นก็ เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงออกถึงศักยภาพโดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่ บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่ากับชุมชน (Department of Elderly Affairs, 2016)

ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง มีผู้สูงอายุจำนวน 515 คน คิดเป็นร้อยละ 10.47 จาก ประชากรทั้งหมดในตำบลนาท่ามใต้ (Central registry office Department of Provincial Administration, 2018) และจากข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาท่ามใต้ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 53.2 ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุคือ โรคเบาหวาน มี ปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวลำบากจากข้อเข่าเสื่อม และปัญหาด้านจิตใจพบว่าปัญหาการนอนหลับ ไม่สนิท และมีภาวะแทรกซ้อนหากไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ปัญหาต่างๆเหล่านี้ถ้าผู้สูงอายุปรับตัว ไม่ได้จะก่อให้เกิดความหงุดหงิด ซึมเศร้า คิดว่าตนเองหมดความหมาย ไม่มีคุณค่า เกิดปัญหาทางด้าน สุขภาพจิต และ โรคเรื้อรังหรือโรคไม่ติดต่อตามมา ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาท่ามใต้ ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง จึงมองเห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวที่จะเกิดกับ ผู้สูงอายุจึงได้ร่วมมือกันกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ไม่ว่าจะประชาชนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน



อบต. โรงเรียนและวัดในพื้นที่ ร่วมกันจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ขึ้นที่วัดนานอน เพื่อตอบสนองความต้องการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชนให้ดีขึ้น โดยมีผู้สูงอายุ เข้าโรงเรียนฯ ทั้งหมดจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 10.87 ของประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งจะเห็นได้ว่ายังมีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมใน โรงเรียนผู้สูงอายุยังมีจำนวนน้อยจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วม กิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ เนื่องจากในโรงเรียนผู้สูงอายุได้จัดกิจกรรมที่หลากหลาย โดยเฉพาะ กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด

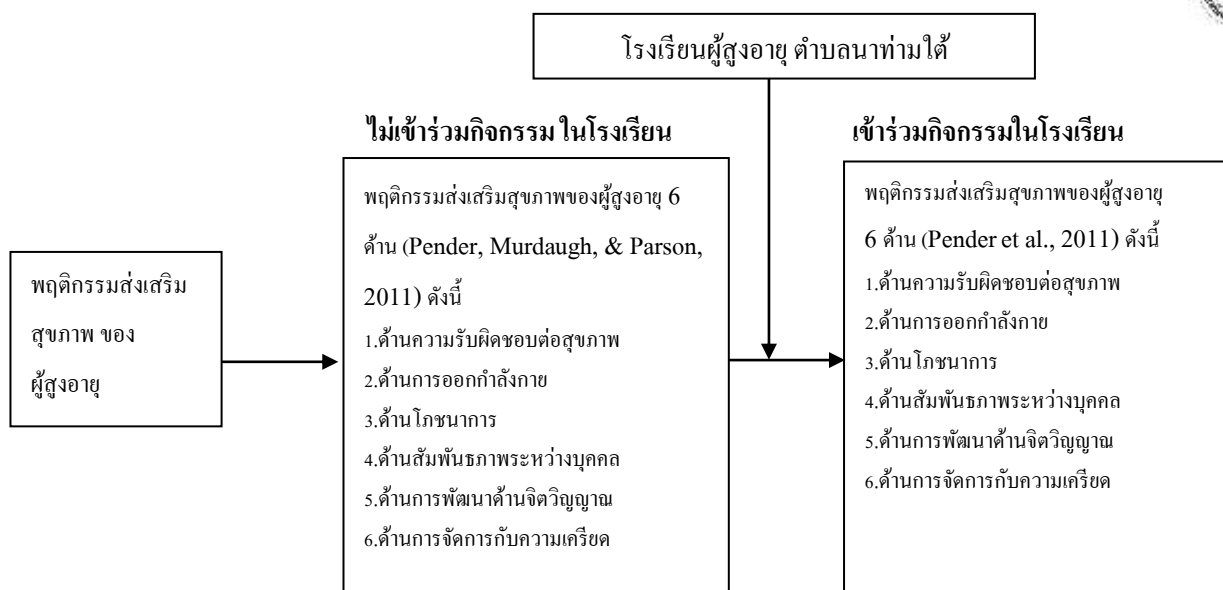
ดังนั้นผู้วิจัยมีความตระหนักถึงความสำคัญของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เพราะหากผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมจะช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากความสูงวัยที่สอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูประบบ สุขภาพ ซึ่งเน้นให้ประชาชนดูแลตนเอง สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพด้านต่าง ๆ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบล นาท่ามใต้ อำเภอ เมือง จังหวัดตรัง และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมและผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง นำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนทางการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุที่ดี ในการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม ช่วยเหลือตนเองได้ตามอัตภาพและไม่เป็นภาระ แก่ผู้อื่น ซึ่งจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ กับผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาตามกรอบแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยนำรูปแบบการวัดวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวอกเกอร์ชีคริสต์และเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh, & Parson, 2011 อ้างใน Jariyasakulwong & Charoenkit., 2015) 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความ รับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการ พัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด สรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเปรียบเทียบ (Descriptive Comparative Study) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ซึ่งมีรายละเอียดการศึกษาดังนี้

#### การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ที่ให้ความยินยอมในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 156 คน โดยผู้วิจัยได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด 515 คน ด้วยวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่าง 1 กลุ่มตัวอย่างโดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน (Sukanan, Jariyaslip, Tummanon & Chitphakdi, 2011; Unnapirak, Wirotat, Kongsuriyanawin, & Termsetcharoen, 2012) สำหรับการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้ข้อมูลค่าเฉลี่ย 93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.87 จากงานวิจัยของของ Sukanan et al. (2011) เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และข้อมูลค่าเฉลี่ย 96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.22 จากงานวิจัยของ Unnapirak et al. (2012) เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 แล้วจึงสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม



ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 56 คน และกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 100 คน ซึ่งกำหนดคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

1. สามารถเคลื่อนไหว ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เช่น การเรียกรถประจำทาง การโดยสารรถประจำทาง การทำงานบ้าน การจ่ายตลาดได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เป็นต้น
2. สามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย สนทนาระหว่างบุคคลได้
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้

#### เครื่องมือวิจัย

โรงเรียนผู้สูงอายุได้จัดหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยดำเนินกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 3 เดือน ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สอนเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติต่างๆของร่างกาย และรับบริการที่สถานบริการด้านสุขภาพ
2. การออกกำลังกาย โดยเน้นการมีส่วนร่วม หรือเป็นแกนนำในการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่น การเดินบาสโลบ และแอโรบิก เป็นต้น
3. โภชนาการ สอนเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งในเรื่องของชนิด ปริมาณ และคุณค่าของอาหาร
4. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น การให้เกียรติซึ่งกันและกัน
5. การพัฒนาจิตวิญญาณ ฝึกการทำจิตใจให้สงบโดยการฝึกสมาธิเพื่อสุขภาพ
6. การจัดการกับความเครียด ฝึกการจัดการกับความเครียด โดยการจัดกิจกรรมสันทนาการ การวาดภาพระบายสี

การดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 4 ชั่วโมง ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วยนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ความรู้ ประกอบด้วย อสม. เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาท่ามใต้ เจ้าหน้าที่องค์กรบริหารส่วนตำบลนาท่ามใต้ อาจารย์และนักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง และเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและมนุษย์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องด้วยการคำนวณ



ดัชนีความตรงตามเนื้อหา(Content Validity Index : CVI) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0.5- 1.0 ผลค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทั้งหมด คือ 0.85 โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส แหล่งรายได้หลัก จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การเข้ารับการศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้ศึกษาใช้แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ปรับปรุงมาจาก Sarasang and Rattanapanya (2016) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งข้าวพวง อำเภอเชิงดาว จังหวัดเชียงใหม่ โดยทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับผู้สูงอายุที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาโงใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำนวน 15 คน และผู้สูงอายุที่ไม่ได้ศึกษาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลเดียวกันจำนวน 15 คน แล้วทดสอบหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Cronbach 's alpha coefficient มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.80 ซึ่งแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบ่งการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ออกเป็น 6 ด้าน คือ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านโภชนาการ จำนวน 10 ข้อ 4) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำนวน 8 ข้อ 5) ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ จำนวน 11 ข้อ และ 6) ด้านการจัดการกับความเครียด จำนวน 6 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่าระดับ (Rating Scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแบบการวัดประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยประยุกต์จากแนวทางของ ลิเคิร์ต (Likert Scale) เพื่อให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยกำหนดเป็น 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน ของข้อคำถามที่แสดงถึงพฤติกรรมที่ดีที่สุดจนถึงน้อยที่สุดให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามที่ตรงกันข้ามกันจะให้คะแนนกลับกัน กำหนดคะแนน ดังนี้

5 = ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น ปฏิบัติทุกวัน

4 = ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นบ่อยครั้ง เช่น ปฏิบัติอย่างน้อย 5-6 วันต่อสัปดาห์

3 = ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ บางครั้ง เช่น ปฏิบัติอย่างน้อย 3-4 วันต่อสัปดาห์



2 = ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ นาน ๆ ครั้ง เช่น ปฏิบัติอย่างน้อย 1-2 วันต่อสัปดาห์

1 = ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเลย

สำหรับการแปลผลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมและรายด้านพิจารณาตามเกณฑ์ ซึ่ง Sarasang (2018) คัดแปลงมาจากเกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดการประเมินวิถีชีวิตและลักษณะนิสัยทางสุขภาพของเพนเคอร์เมื่อพิจารณาคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นรายด้านจะได้เกณฑ์ระดับดังนี้

ด้าน	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	น้อยกว่า 15.4	15.4-21.0	มากกว่า 21.0
2. การออกกำลังกาย	น้อยกว่า 11.0	11.0-15.0	มากกว่า 15.0
3. โภชนาการ	น้อยกว่า 22.0	22.0-30.0	มากกว่า 30.0
4. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	น้อยกว่า 17.6	17.6-24.0	มากกว่า 24.0
5. การพัฒนาจิตวิญญาณ	น้อยกว่า 24.2	24.2-33.0	มากกว่า 33.0
6. การจัดการกับความเครียด	น้อยกว่า 13.2	13.2-18.0	มากกว่า 18.0
รวม	น้อยกว่า 103.4	103.4-141.0	มากกว่า 141.0

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศเอสซีที เลขที่ 81/2562 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2562

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมระหว่างเดือนสิงหาคม – พฤศจิกายน 2562 โดยทีมวิจัยได้ประสานงานกับผู้นำในพื้นที่ เข้าพบผู้สูงอายุเพื่อดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยและให้ข้อมูลการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถาม ลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัย และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้ผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุรับฟังและอธิบายข้อคำถามที่ไม่เข้าใจในการตอบคำถามแต่ละข้อ ใช้เวลาประมาณ 45 – 60 นาที หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบที่ได้รับ เมื่อครบถ้วนถูกต้องถือว่ากลุ่มตัวอย่างสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย



### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงพรรณนาของข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส แหล่งรายได้หลัก สถานภาพการเป็นอยู่ปัจจุบัน จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การเข้ารับการศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในรูปร้อยละ

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Independent t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เนื่องจากการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งปกติ นำเสนอผลการศึกษานำเสนอค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่า t และค่า p-value

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ( $n = 56$ ) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 91.07) อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 60-69 ปี มากที่สุดร้อยละ 64.28 สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมากที่สุดร้อยละ 58.92 แหล่งรายได้หลักส่วนใหญ่มาจากทำงานด้วยตนเอง ร้อยละ 64.28 ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 46.43 ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 57.14 ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุทุกครั้ง ร้อยละ 92.86

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ( $n = 100$ ) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 48 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 53 มีแหล่งรายได้หลักจากการทำงานด้วยตนเองมากที่สุด ร้อยละ 39 การมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คนขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 39 ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 54

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ในด้านต่าง ๆ 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด



ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม (n = 56) และไม่เข้าร่วมกิจกรรม (n = 100) ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	คะแนนเต็ม	เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียน			ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียน		
		$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1.ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	35	30.58	2.34	ระดับสูง	25.79	5.12	ระดับสูง
2.การออกกำลังกาย	25	20.78	2.40	ระดับสูง	15.95	3.45	ระดับสูง
3.โภชนาการ	50	41.94	3.10	ระดับสูง	38.25	4.88	ระดับสูง
4.การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	40	33.98	4.28	ระดับสูง	31.94	4.80	ระดับสูง
5.การพัฒนาจิตวิญญาณ	55	45.87	4.71	ระดับสูง	41.21	8.08	ระดับสูง
6.การจัดการกับความคิด	30	22.48	3.17	ระดับสูง	19.83	3.79	ระดับสูง
รวม	235	195.66	11.37	ระดับสูง	172.97	23.79	ระดับสูง

จากตารางที่ 1 คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง โดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ (n=56)				ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ (n=100)	
	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value	$\bar{X}$	S.D.
1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	30.58	2.34	6.61	.000	25.79	5.12
2. การออกกำลังกาย	20.78	2.40	9.27	.000	15.95	3.45
3. โภชนาการ	41.94	3.10	5.10	.000	38.25	4.88



พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ (n=56)				ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียน ผู้สูงอายุ (n=100)	
	$\bar{x}$	S.D.	t	P-value	$\bar{x}$	S.D.
4. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	33.98	4.28	2.64	.009	31.94	4.80
5. การพัฒนาจิตวิญญาณ	45.87	4.71	3.95	.000	41.21	8.08
6. การจัดการกับความเครียด	22.48	3.17	4.43	.000	19.83	3.79
<b>รวม</b>	<b>195.66</b>	<b>11.37</b>	<b>6.71</b>	<b>.000</b>	<b>17.297</b>	<b>23.79</b>

จากตารางที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

การเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kittheerawutwong and Mekrungruangwong (2016) ที่พบว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีผลการศึกษา ดังนี้

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง เนื่องจากความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลมีความสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การพบผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และการค้นหาหรือสนใจความผิดปกติของร่างกายที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุกระทำได้โดยการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพจากการอ่านหนังสือต่าง ๆ การสังเกตการเปลี่ยนแปลงและความผิดปกติของร่างกาย การตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง ตลอดจนการพูดคุยหรือบอกเล่าอาการกับบุคลากรทางด้านสุขภาพ ซึ่งในการศึกษา



ครั้งนี้การเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับทราบถึงข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sripan (2011) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ผู้สูงอายุมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 56.9 ออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 25.8 รับประทานอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 45.0 สามารถจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 30.9

ด้านการออกกำลังกายในระดับสูง มีการปฏิบัติออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที เช่น การรำมวยจีน การวิ่งเหยาะ เป็นต้น จนเหงื่อออก หรือสนใจในการทำกิจกรรมการทำงานบ้านที่ต้องใช้แรง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Reerom (2016) ผู้สูงอายุมีความต้องการสร้างเสริมสุขภาพทางกาย 1) จัดกิจกรรมการออกกำลังกายกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ การยืดเส้นยืดสาย การบริหารร่างกายโดยเป็นกิจกรรมแบบต่อเนื่อง 2) จัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับวัย โครงการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 3) ฝึกอบรมกิจกรรมทางกาย การรับประทานอาหารที่ปลอดภัยเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ 4) อบรมวิธีการเรียนรู้ช่องทางการดูแลสุขภาพที่คืออย่างต่อเนื่องเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ 5) จัดประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสุขภาพดีเพื่อเป็นต้นแบบที่ดี 6) จัดหาสิ่งจำเป็นที่เหมาะสมที่เอื้อประโยชน์การมีสุขภาพดีผู้สูงอายุ 7) จัดแหล่งทรัพยากรทางอาหารให้สะดวกในการแสวงหาได้ง่าย เช่น ตลาดสด 8) สนับสนุนการผลิตแหล่งอาหารที่เป็นธรรมชาติเน้นเศรษฐกิจพอเพียง เช่น ปลูกผักเลี้ยงปลาไว้ประกอบอาหารเอง 9) จัดสถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

ด้านโภชนาการอยู่ในระดับสูง พบว่า มีพฤติกรรมด้านโภชนาการ ไม่รับประทานอาหารรสจัด ดื่มนมเป็นประจำ ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้วต่อวัน เลือกรับประทานผักผลไม้ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์ติดมัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sripan (2011) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ผู้สูงอายุมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 56.9 ออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 25.8 รับประทานอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 45.0 สามารถจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 30.9

ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง พบว่า ผู้สูงอายุมีการพูดคุยปรึกษาหารือและร่วมรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัวเป็นประจำซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kongla and Kongla (2015) ที่พบว่า กิจกรรมที่ผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมทางศาสนา เช่น การไปวัดทำบุญและมีการพบปะกับญาติ บุตรหลาน และเพื่อนในวัยเดียวกันเสมอทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในระดับสูง เช่นเดียวกับผลงานวิจัยของ Jitsophakul (2014) ศึกษา



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 01 การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจะทำให้บุคคลได้รับความช่วยเหลือในด้านวัตถุ มีความรักใคร่ผูกพันเป็นเพื่อนและมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมการใช้ความสามารถในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1987) ที่กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพช่วยส่งเสริมภาวะสุขภาพและช่วยป้องกันการเจ็บป่วย

ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง ฟังพอใจกับสิ่งที่ผ่านมาเพราะใช้ชีวิตตามที่มุ่งหวังอย่างดีแล้ว ยอมรับได้ในร่างกายที่เสื่อมโทรมลดถอย สามารถตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันและทำอย่างเต็มความสามารถ อีกทั้งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกันส่งผลให้พฤติกรรมการพัฒนาจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chantarangsiwarakul (2010) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากแต่ละบุคคลประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ และ จิตวิญญาณที่มีความสัมพันธ์กันไม่สามารถแยกส่วนจากกันได้ ต้องมีการประสานกันของแต่ละองค์ประกอบเพื่อให้สามารถดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี และผู้ที่มีการพัฒนาจิตวิญญาณจะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนสามารถยอมรับความเป็นตัวตนในปัจจุบัน และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุข มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นและเปิดโอกาสให้กับตนเองได้พบกับสิ่งใหม่ๆและท้าทายในชีวิตซึ่งก่อให้เกิดความสุขทางจิตใจ

ด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ เนื่องจากการที่สามารถจัดการความเครียดได้ในทางที่สร้างสรรค์โดยการฝึกคิดถึงแต่สิ่งที่ดีในทางบวกจะส่งผลให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sripan (2011) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ผู้สูงอายุมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 56.9 ออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 25.8 รับประทานอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 45.0 สามารถจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 30.9

ถ้าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครบทั้ง 6 ด้านดังกล่าว ก็จะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีความสุข ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Putdon (2018) ได้ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหนองหัวแรด อำเภอหนองบุญมาก



จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองหลังเข้าโรงเรียนสูงกว่าก่อนเข้าโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## สรุป

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลนาท่ามใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียน ผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับสูง สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการเรียนการสอน ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการสอดแทรกในวิชาการพยาบาล ผู้สูงอายุทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ เพื่อนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมของนักศึกษาพยาบาลในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. ด้านการพยาบาล จากผลการศึกษาสามารถเป็นแนวทางการพยาบาลในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี
3. ด้านการวิจัย ผลการศึกษาสามารถนำไปศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เพื่อหาความสัมพันธ์และปัจจัยทำนาย นอกจากนี้ยังสามารถศึกษาในกลุ่มวัยอื่น ๆ หรือศึกษาในปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และควรศึกษาเชิงทดลองหรือติดตามผลระยะยาวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพระหว่าง 2 กลุ่ม

## รายการอ้างอิง (References)

Central registry office Department of Provincial Administration. (2018). *Population in Trang Province*. Retrieved from <https://clib.psu.ac.th/images/ratana/APA-6-edition.pdf>



- Chantarangsiwarakul, W. (2010). Health promoting behaviors. Health status and of the elderly at the nursing home for the elderly in Nakhon Sawan Province. *Health Science Research Journal*, 4(2), 12 – 20.
- Department of Elderly Affairs. (2016). *School Manual for the Elderly*. Bangkok: Division of Elderly Potential Promotion. (in Thai).
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI). (2022). *Situation of the Thai Elderly 2021*. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University. (in Thai).
- Jariyasakulwong, P., & Charoenkit, W. (2015). (Master's thesis). *Factors affecting Health-promoting behaviors of early adult hypertensive patients*. Faculty of Nursing Science, Mahidol University Kasetsart University Kamphaeng Saen Campus (in Thai).
- Jitsophakul, N. (2014). Factors related to health promotion behavior of the elderly in the community, Village No. 6, Bueng San Sub-district, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province. *Journal of Pathum Thani University*, 6(3), 171 – 178.
- Kittheerawutwong, N., & Mekrungruangwong, S. (2016). Factors influencing the health behavior of the elderly living in the community. *Burapha University Journal of Public Health*, 11(1), 63 – 74.
- Kongla, M., & Kongla, J. (2015). *Health promoting behaviors of the elderly in the responsible area of Tha Hai Subdistrict Health Promoting Hospital, Sri That District, Udon Thani Province*. National conference papers and research presentations “Create and develop for progress towards the ASEAN Association 2nd time 18 – 19 June 2015 at Nakhon Ratchasima College, Muang District, Nakhon Ratchasima Province” (in Thai).
- Pender, N.J. (1987). *Health promotion in Nursing Paractice*. (2<sup>nd</sup> ed.). Stamford, CT : Appleton Lange.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2011). *Predicting Health Promating Lifestyle in the Workplace, in Nursing Research*, 39,3- R
- Putdon, T. (2018). Health promotion behaviors of the elderly pre and post – test in elderly school of Nonghuarat Sub - district Municipality, amphur Nongbunmak , Nakhon Ratchasima . *Health Research and Development Journal Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office*, 3(2), 73-89.



- Reerom, W. (2016). *Health behaviors and needs for holistic health promotion of the elderly in Phrae Province*. (Master's Thesis, Surin Rajabhat University). (in Thai).
- Sarasang, C. (2018). *Quality of life and health promoting behaviors of the elderly. Thung Khao Phuang Subdistrict Chiang Dao District Chiang Mai Province*. (Master's Thesis, Chiang Mai University). (in Thai).
- Sarasang, C., & Rattanapanya, S. (2016). A Study on Quality of Life of the Elderly in Schools. Elderly people in Thung Khao Phuang Subdistrict Chiang Dao District Chiang Mai Province. *Journal of Science and Technology*, 27 (5), 957-966.
- Sripan, J. (2011). Health promotion behaviors of the elderly, Lang Suan District, Chumphon Province. *Journal Yala Rajabhat University*, 6(2), 123 – 130 .
- Sukanan, T., Jariyasilp, S., Tummanon, T., & Chitphakdi, P. (2011). Quality of life of the elderly in Ban Suan Municipality. *Chonburi Province. College of Public Health*, 41(3), 240-249.
- Unnapirak, L., Wirotarat, W., Kongsuriyanawin, W., & Termsetcharoen, W. (2012). The effectiveness of health promotion programs on the quality of life of the elderly in the elderly club. W. *Nursing Science Mahidol University*, 30 (2), 35-45.