

ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8

Health Status Of the Elderly at Bangpakok 8 Hospital

พินิจพร เลิศกิตติยศ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ด้วยกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสานวิธี ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 178 คน ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลภาวะความเจ็บป่วย (โรคประจำตัว) ของผู้สูงอายุด้วยแบบสอบถามโดยใช้วิธีสุ่มสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย ผู้สูงอายุตามแผนกที่ผู้สูงอายุมาใช้บริการ เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และแผนกไตเทียม เป็นต้น **การวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ (Frequencies), ร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, T-Test, ANOVA และ ไคร้สแควร์ (Chi-Square)** จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มากกว่าครึ่งมีสถานภาพโสด มีรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป ส่วนภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในรอบ 1 เดือน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีจำนวนผู้ที่มีโรคประจำตัวมากกว่าผู้ไม่มีโรคประจำตัว พบว่า โรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแต่ละด้าน พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหาร การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับที่น้อย พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย มีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการความเครียด การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้นเมื่อมีความเครียดจะใช้เวลาในวันหยุด/วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา จะทำกิจกรรมร่วมกับคนภายในครอบครัว ในระดับปฏิบัติการที่มากที่สุด

ผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ และภาวะการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา รายได้ ภาวะการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ, ใช้บริการ, โรงพยาบาลบางปะกอก 8

ABSTRACT

The purpose of this this research was to study health status of the elderly in Bangpakok 8 Hospital by using the health promotion activities for the elderly and caregivers. This research used combining qualitative and quantitative method. The population consisted of 178 elderly people aged 60 years old who used health service at Bangpakok 8 Hospital. The medical condition questionnaire was used to randomly interview the elderly patients in each department such as outpatient department, ophthalmology department and kidney department. The analysis of the data using Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, T-test, ANOVA and Chi-Square. From this study founded that most of population in this research was a Bachelor's degree male aged between 60-69 years old. Half of them was single and had income more than 20,000 bath. Most health status of the elderly in 1 month was around the middle range. The number of people with congenital disease more than people with no congenital disease and the most congenital disease in elderly was hypertension.

The results of health behaviors in the elderly at Bangpakok 8 Hospital showed that most of the elderly health behaviors were in moderate levels. However when considered in each detail founded that the elderly health behavior in eating, practicing in illness and stress management were in moderate levels and health behavior in exercising was at low levels so the overall performance of this analysis were in middle range. Except when they managed a stress by spending time in a holiday/important religious day, they would do activities with their family was in a highest behavior levels.

The hypothesis test for compare the elderly health behaviors who use health services at Bangpakok 8 Hospital would identify by sex, aged, level of education, status, income and the different of congenital diseases also the different of health behaviors. The results can be summarized as follows.

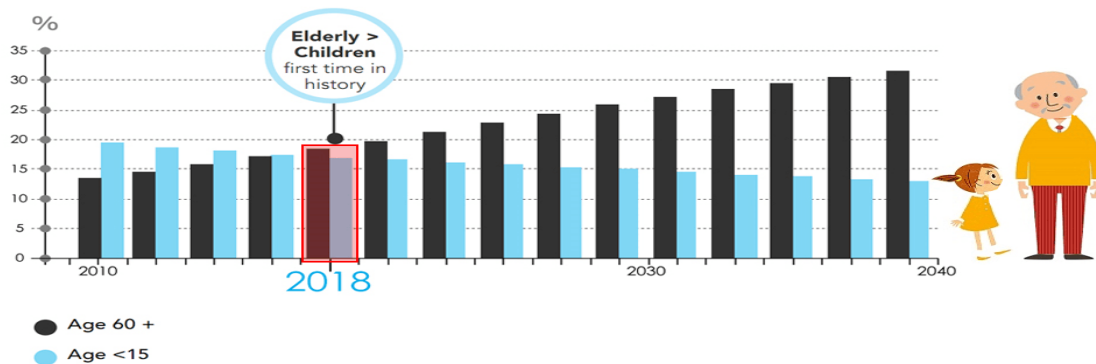
Elderly people with different sex, age and status had no significantly different health behavior so reject the hypothesis. For about elderly people with different levels of education, incomes and congenital diseases, there was a different level of .05 statistically significant so accept the hypothesis.

Keywords: Health status of the elderly, receive services, Bangpakok 8 Hospital

1. บทนำ (Introduction)

ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และมีแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนและสัดส่วน โดยพบว่าประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.4 หรืออายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12 มีการคาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีสังคมผู้สูงวัยระดับสุดยอด (Super aged Society) ซึ่งหมายถึงมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20 ขึ้นไป หรืออาจกล่าวได้ว่าในอีก 7 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2564) ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วยโดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง

Proportion of the Population under Age 15 and 60 Years or Over: 2010 - 2040



มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ
Foundation for Older Persons' Development (FOPDEV)

ภาพที่ 1 สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย

ที่มา : มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ

ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้นและเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ทำให้มีภาวะการพึ่งพาต้องการดูแลอย่างต่อเนื่องและยาวนาน ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีพื้นที่น้อยกว่า 20 ซึ่งทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การจัดสภาพแวดล้อมให้อึดต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยเฉพาะการจัดให้มีส้วมนั่งราบห้อยขาในทุกสถานบริการและในชุมชนเพื่อลดความรุนแรงต่อโรคข้อเข่าเสื่อม และการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ

จากการดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 พบว่าผู้สูงอายุบางท่านยังขาดการดูแลอย่างใกล้ชิดจากครอบครัว และบางท่านพักอาศัยอยู่คนเดียว ทำให้ขาดความเข้าใจในการใช้ยา และการดูแลภาวะของโรคที่ผิดวิธี ทางโรงพยาบาลจึงเห็นความสำคัญในการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผสมผสานมาตรฐานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและจิตเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้าอย่างและเท่าเทียม เพื่อพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพทั้งในสถานบริการและบริการเชิงรุกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และเพื่อดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

โดยมุ่งหวังเพื่อค้นหาและนำข้อมูลจากการดำเนินงานตามแผนงานดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในการดำเนินงานตามแผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะต่อไป

2. วิธีการดำเนินการวิจัย (Methods)

การวิจัยนี้เป็นแบบผสมวิธี ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม (Questionnaire) จากกลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 178 คน โดยใช้สูตรของ Taro Yamanae (1973) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลภาวะความเจ็บป่วย (โรคประจำตัว) ของผู้สูงอายุด้วยแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแผนกที่ผู้สูงอายุมาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแล้ว ได้ไปสำรวจแผนกที่ผู้สูงอายุมาใช้บริการ เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน แผนกหอผู้ป่วยใน แผนกจักษุ แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมและกระดูก และแบ่งช่วงอายุของชายและหญิง เช่น อายุ 60-69 ปี, 70-79 ปี และอายุ 80 ปีขึ้นไป เพื่อแจกแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้ไปสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลบางปะกอก 8 ด้วยตัวเอง

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ แบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 3 ส่วนเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การรับประทานอาหาร และการรับประทานยา ความถี่ในการออกกำลังกาย ปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย และการจัดการความเครียด จำนวน 29 ข้อ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษานี้ได้ทำการรวบรวมข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูล นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาเข้ารหัส และประมวลผลด้วยเครื่อง คอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ในการวิจัยทาง สังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences หรือ SPSS for Windows) โดยแจกแจงความถี่ (Frequencies), ร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, T-Test , ANOVA และ ไคร้สแควร์ (Chi-Square)

3. ผลการวิจัย (Results)

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแสดงจำนวน และร้อยละ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการใน รพ.บางปะกอก 8 จำนวน 178 คน โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ การเดินทางมาโรงพยาบาล การมีญาติติดตามมาด้วย และเหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้ามาใช้บริการใน รพ.บางปะกอก 8 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกสถานภาพส่วนบุคคลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.6 โดยมีอายุระหว่าง 60-69 ปี 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.9

และ 31.0 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่จะจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 32.6 รองลงมาคือ ปวช./ม.ปลาย ร้อยละ 30.9 ส่วนการศึกษาระดับต่ำกว่า ม.ปลาย ระดับการศึกษา ปวส./อนุปริญญา และสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 19.1 , 14.6 และ 2.8 ตามลำดับ ส่วนสถานภาพมากกว่าครึ่งโสด และร้อยละ 49.4 มีสถานภาพสมรส จำแนกตามวิถีเดินทางเข้ามาใช้บริการ เหตุผลในการเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเดินทางมาใช้บริการที่โรงพยาบาลบางปะกอก 8 โดยรถยนต์ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 52.2 รองลงมาคือเดินทางมาใช้บริการด้วยรถโดยสารประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 29.8 และเดินทางด้วยรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 18.0 ซึ่งส่วนใหญ่จะเดินทางมากับญาติ คิดเป็นร้อยละ 69.1 และเดินทางมาคนเดียวคิดเป็นร้อยละ 30.9 ส่วนเหตุในการเข้ามาใช้บริการใน รพ.บางปะกอก 8 ส่วนใหญ่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลของ รพ.บางปะกอก 8 คิดเป็นร้อยละ 67.4 รองลงมาคือใกล้บ้าน ค่าบริการเหมาะสม มีแพทย์ประจำ และการได้รับบริการที่ดี คิดเป็นร้อยละ 34.3, 26.4, 23.0 และ 13.5 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการแสดงจำนวน และร้อยละ

จำแนกตามภาวะสุขภาพในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา และภาวะโรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุ พบว่าภาวะสุขภาพในรอบ 1 เดือน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง รองลงมาอยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 50.0 และร้อยละ 27.5 ตามลำดับ โดยมีผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 96.6 และพบว่า โรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน และโรคไต คิดเป็นร้อยละ 80.9, 41.6 และ 12.9 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในด้านพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย และการพฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด ของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการใน รพ.บางปะกอก 8

จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหาร มีค่าระดับปฏิบัติการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$, $SD = 0.73$) เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหารเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติปานกลางจำนวน 4 ข้อ มาก 3 ข้อ มากที่สุด น้อย และน้อยที่สุด อย่างละ 1 ข้อ โดยพบว่าพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่ดีที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ ($\bar{X} = 4.63$, $SD = 0.94$) ไม่ดื่มสุรา ($\bar{X} = 4.33$, $SD = 0.92$) และรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ ($\bar{X} = 4.19$, $SD = 0.81$) ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติไม่ดีที่สุด ได้แก่ การรับประทานอาหารผ่านกระบวนการผลิต เช่น อาหารกระป๋อง ($\bar{X} = 1.48$, $SD = 0.62$)

จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย มีค่าระดับการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.08$, $SD = 0.65$) เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกายเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีค่าระดับการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย 3 ข้อ ยกเว้นการเดินหรือขี่จักรยานในระยะทางใกล้ๆ ยังมีระดับที่การปฏิบัติที่อันดับต่ำสุด ($\bar{X} = 1.28$, $SD = 0.57$) โดยการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและวัยของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 2.97$, $SD = 0.56$) การทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ทำสวน ทำงานบ้าน ปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ จนได้เหงื่อ ฯลฯ ($\bar{X} = 2.57$, $SD = 0.60$) การบริหารกล้ามเนื้อด้วยการแกว่งแขน แกว่งขา เกร็งข้อมือ เกร็งข้อเท้า ($\bar{X} = 2.17$, $SD = 0.76$) ตามลำดับ

จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย มีค่าระดับการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$, $SD = 0.80$) เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยเป็นรายข้อ พบว่า ข้อคำถามจะมีค่าระดับการปฏิบัติตนในภาวะ

เจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง และมากเท่าๆ กัน โดยการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ เมื่อมีอาการผิวดำ/ เจ็บป่วยกะทันหัน ท่านจะรีบมาพบแพทย์ทันที ($\bar{X} = 3.87, SD = 0.71$) เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ได้ ($\bar{X} = 3.84, SD = 0.70$) เมื่อท่านเจ็บป่วย/ เกิดอุบัติเหตุ ท่านได้เข้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ($\bar{X} = 3.81, SD = 0.55$) ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติหน้าที่ค่าเฉลี่ยได้น้อยที่สุด ได้แก่ ท่านได้รับการตรวจร่างกายและตรวจคัดกรองโรคเป็นประจำทุกปี ($\bar{X} = 2.73, SD = 1.15$)

จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการความเครียดมีค่า ระดับการปฏิบัติการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.94, SD = 0.71$) เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการความเครียดเป็นรายข้อ พบว่า ข้อคำถามส่วนใหญ่จะมีค่าระดับการปฏิบัติด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้นในวันหยุด/วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ผู้สูงอายุจะมีกิจกรรม ร่วมกับครอบครัวซึ่งระดับการปฏิบัติที่มาก ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.76$) โดยการปฏิบัติด้านการจัดการความเครียดสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ในวันหยุด/วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ผู้สูงอายุจะมีกิจกรรม ร่วมกับครอบครัวซึ่งระดับการปฏิบัติที่มาก ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.76$) เมื่อต้องการพักผ่อนหย่อนใจ มักจะใช้วิธีการพูดคุยกับบุคคลในบ้าน ($\bar{X} = 3.47, SD = 0.61$) และมักจะพบปะพูดคุยและปรับทุกข์สุข กับเพื่อนในวัยเดียวกัน ($\bar{X} = 3.21, SD = 0.45$) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8

พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ	\bar{X}	SD	ค่าระดับ
1. ด้านการรับประทานอาหาร	3.45	0.73	ปานกลาง
2. ด้านการออกกำลังกาย	2.08	0.65	น้อย
3. ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย	3.49	0.80	ปานกลาง
4. ด้านการจัดการความเครียด	2.94	0.71	ปานกลาง
ภาพรวม	2.99	0.72	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเพศชายที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงเล็กน้อย และเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ค่า t มีนัยสำคัญที่ $p > .05$ ดังนั้นกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเพศชายและผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงมีพฤติกรรมที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่เป็นเพศชาย

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีอายุ 60-69 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุดีกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า และจากการทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวนพบว่า เป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย ANOVA พบว่าค่า $p > .05$ แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีกลุ่มอายุต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุดีกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ระดับการศึกษา ปวช. / ม.ปลาย ระดับ

การศึกษา ปวส. / อนุปริญญา และระดับการศึกษาต่ำกว่า ม.ปลาย ตามลำดับ และจากการทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวนพบว่า เป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย ANOVA พบว่าค่า $p < .05$ แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

สมมติฐานที่ 4 ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีสถานภาพต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสจะมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมดีกว่าสถานภาพโสด และจากการทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวนพบว่า เป็นไปตามข้อกำหนด คือ Levene's test มีค่า $p > .05$ และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย ANOVA พบว่าค่า $p > .05$ แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป จะมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท และต่ำกว่า 10,000 บาท ตามลำดับ และจากการทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวนพบว่า ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดย ANOVA พบว่ามีค่า $p < .05$ แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีภาวะการมีโรคประจำตัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน พบว่า กลุ่มการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มการไม่มีโรคประจำตัวเล็กน้อย และเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ค่า t มีนัยสำคัญที่ $p < .05$ ดังนั้นกล่าวได้ว่า ระหว่างกลุ่มการมีโรคประจำตัว และกลุ่มการไม่มีโรคประจำตัวเล็กน้อย มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน

ตารางที่ 2 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
4. ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีสถานภาพต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
5. ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
6. ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่มีภาวะการมีโรคประจำตัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

4. สรุปและอภิปรายผล (Discussion)

สรุปผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มากกว่าครึ่งมีสถานภาพโสด มีรายได้ 20,000 บาทขึ้นไป ส่วนภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในรอบ 1 เดือน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีจำนวนผู้มีโรคประจำตัวมากกว่าผู้ไม่มีโรคประจำตัว พบว่า โรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแต่ละด้าน พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหาร การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับที่น้อย เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระดับน้อยมากที่สุด พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย มีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางและมาก เท่ากัน พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการความเครียด การปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้นเมื่อมีความเครียดจะใช้เวลาในวันหยุด / วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา จะทำกิจกรรมร่วมกับคนภายในครอบครัว ในระดับปฏิบัติการที่มากที่สุด

ผลการทดสอบสมมุติฐานเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ และภาวะการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมุติฐานการวิจัย ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา รายได้ ภาวะการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมุติฐานการวิจัย

อภิปรายผล

1. การศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8

จากการวิจัย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 โดยภาพรวมพบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 97) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของธรรต ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง

1.1 พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหาร พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเทียบเกณฑ์การแปลผลระดับการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของธรรต ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับดี

1.2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย เมื่อเทียบเกณฑ์การแปลผลระดับการปฏิบัติ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกายอยู่ใน

ระดับปานกลาง และขัดแย้งกับการศึกษาของธรรมา ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษา พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้าน การรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการ ในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเทียบเกณฑ์การแปลผลระดับการปฏิบัติ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัย ในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี ผลการศึกษา พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการปฏิบัติตนใน ภาวะเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของธรรมา ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับดี

1.4 พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการความเครียด พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการใน โรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเทียบเกณฑ์การแปลผลระดับการปฏิบัติ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัย ในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี ผลการศึกษา พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการ ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของธรรมา ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับพอใช้

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล บางปะกอก 8 โดยจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และภาวะการมีโรคประจำตัว

2.1 เพศ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษา ของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี ทั้งนี้ อาจเกิดจากการเลือกกลุ่มประชากรในการตอบแบบสอบถามที่แตกต่างกัน ซึ่งลักษณะ ประชากรที่ตอบแบบสอบถามของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว เป็นประชากรที่อาศัยในชุมชนเขตเทศบาลตำบลคลองหรุ เป็นชุมชนกึ่งชุมชนเมือง มีประชากรหนาแน่น มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่แตกต่างกัน มีอาชีพแตกต่างหลากหลาย มีฐานะ แตกต่างกันไป จึงให้ความสำคัญเรื่องพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันกับกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการใน โรงพยาบาลบางปะกอก 8 ซึ่งจะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วย และต้องการมาพบแพทย์เป็นส่วนใหญ่

2.2 อายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาล คลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี จากสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน จะมีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 โดยส่วนใหญ่มักมีบุตรหลานพามาพบแพทย์ ตามนัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีบุตรหลานคอยดูแลพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เช่น การพามาพบแพทย์ตามนัด การเข้าไปฟังผลการตรวจสุขภาพจากแพทย์ การดูแลเรื่องการกินยาตามเวลาที่กำหนด และในการบริการของโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ยังมีบริการการตรวจคัดกรองความเสี่ยงของโรคต่างๆ การติดตาม เยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่เข้าถึงได้ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพเฉพาะโรคที่เป็น ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม จาก แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล จึงทำให้อายุของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.3 ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่าง กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี จากสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มี พฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษามีส่วนสำคัญอย่างมากในการรับรู้ และความเข้าใจ

ในเรื่องการดูแลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ดี ให้มีความเหมาะสมถูกต้องกับวัยของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า สามารถเข้าถึงเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ดังนั้น ระดับการศึกษาจึงมีผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน

2.4 สถานภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี จากสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจมาจากผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ส่วนใหญ่มีลักษณะทางครอบครัวเป็นแบบครอบครัวใหญ่ มีความห่วงใยดูแลกันในระบบเครือญาติสูง ไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใดก็จะมีบุตร หลาน และญาติพี่น้องคอยดูแล และพามาพบแพทย์เสมอ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.5 รายได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจมาจากโรงพยาบาลบางปะกอก 8 เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ผู้ที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลต้องชำระค่าใช้จ่ายเอง แต่ลักษณะผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 นั้น จะมีบุตรหลานคอยดูแล ทั้งเรื่องอาหาร สุขภาพ การปฏิบัติตนด้านสุขภาพการเจ็บป่วย และค่าใช้จ่ายต่างๆ ของผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีค่าใช้จ่าย ส่วนผู้สูงอายุอีกกลุ่มที่ใช้สิทธิในการรักษาในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 จะใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม ซึ่งไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายเอง จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน

2.6 ภาวะการมีโรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557, หน้า 98) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี จากสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจมาจากผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ และมีแผนกที่ดูแลโรคเฉพาะทางของผู้มารับบริการในโรงพยาบาล รวมถึงภาวะโรคของผู้สูงอายุ ซึ่งการดูแลภาวะสุขภาพในรายโรคก็จะแตกต่างกันออกไปตามโรคที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ต้องควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ งดอาหารรสเค็ม งดสูบบุหรี่ และงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือโรคเบาหวาน ที่ต้องอาศัยการควบคุมอาหาร ลดน้ำหนัก และออกกำลังกายได้ แต่ถ้าเป็นมากขึ้นก็ต้องให้รับประทานยาควบคู่กันไป ส่วนผู้สูงอายุในรายที่เข้าแล้วไม่ได้ผลก็ต้องดูแลการปรับระดับยาตามอาการ และผลการตรวจทางการแพทย์ เป็นต้น ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ยังมีบริการการตรวจคัดกรองความเสี่ยงของโรคต่างๆ การติดตามเยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่เข้าถึงได้ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพเฉพาะโรคที่เป็น ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม จากแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

1. ด้านการรับประทานอาหาร พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ ให้โรงพยาบาลสนับสนุนให้มีการส่งเสริมการแนะนำสุขภาพรายโรค และส่งเสริมวิชาการให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามหลักวิชาการอย่างต่อเนื่องกันให้เป็นรูปธรรม มีตัวชี้วัดในหน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถวัดผลได้

2. ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรม

สุขภาพอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการขับเคลื่อนในเรื่องของการส่งเสริมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่เข้าไปเยี่ยมบ้านให้มากขึ้น

3. ด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ จัดหน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุแยกออกมาจากหน่วยงานที่ดูแลผู้มารับบริการรวมทั่วไป เพื่อให้มีการดูแลผู้สูงอายุแบบเฉพาะทาง รวมถึงการจัดวันให้บริการเฉพาะโรค ให้ความรู้ มีกิจกรรมโดยเฉพาะของผู้สูงอายุ และจัดทีมส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่เพื่อออกเยี่ยมบ้านในผู้สูงอายุรายโรค ให้บริการแนะนำด้านสุขภาพถึงบ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบการบริการด้านสุขภาพได้ง่ายขึ้น

4. ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุแก่บุตรหลาน และญาติผู้สูงอายุ โดยเน้นให้เข้าใจภาวะของโรคและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมในเทศกาลพิเศษต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนครอบครัวอบอุ่น เช่น วันพ่อ วันแม่ หรือวันสงกรานต์ เป็นต้น เป็นการช่วยป้องกันการเกิดความเครียดแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุในระดับหนึ่ง ทำให้ผู้ดูแลได้ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลายและมีสุขภาพจิตที่ดี

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. จากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเลือกประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และภาวะสุขภาพของวัยผู้สูงอายุเองอยู่ในระดับน้อย ซึ่งอาจเกิดจากกลัวจะเกิดอันตราย หรือเกิดการบาดเจ็บออกกำลังกาย ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัย ซึ่งภายในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 มีพื้นที่สวนด้านหลังอาคาร 2 สามารถใช้เป็นพื้นที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้ จัดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยแนะนำการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี และปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ

2. จากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเลือกสุกสุรา ไม่ค่อยดื่มสุรา และชอบรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ซึ่งมีผลดีต่อการควบคุมภาวะของโรคให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดีได้ แต่ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้ ควรจัดโครงการอบรมเรื่องอาหารเฉพาะโรค เพื่อแนะนำและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และถูกต้องกับโรคที่เป็นอยู่

3. จากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนด้านการเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพและสังเกตอาการเจ็บป่วย และแนวโน้มของโรคได้ด้วยตัวเอง และแจ้งผู้ดูแลก่อนที่อาการจะทรุด และยังปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ รวมถึงการปฏิบัติตัวในส่วนของการกินยาตามที่เภสัชกรแนะนำอย่างเคร่งครัด ดังนั้นผู้วิจัยจึงอยากเสนอแนะเพิ่มเติมในส่วนของการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โดยให้ทักษะการปฏิบัติตน และให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุให้มากขึ้น โดยการเน้นความสำคัญของการมีปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว และมีการติดตามประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

4. จากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี และส่งเสริมให้มีกิจกรรมในเทศกาลพิเศษต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนครอบครัวอบอุ่น เช่น วันพ่อ วันแม่ หรือวันสงกรานต์ เป็นต้น เป็นการช่วยป้องกันการเกิดความเครียดแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุในระดับหนึ่ง ทำให้ผู้ดูแลได้ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลายและมีสุขภาพจิตที่ดี

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของปัญหาและอุปสรรค ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 เพื่อหาแนวทางป้องกัน และแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นเพิ่มเติม หรือปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ลักษณะสังคมของครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย การเข้าถึงสถานบริการสุขภาพ ซึ่งสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อการแก้ไขให้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 อย่างแท้จริง เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี

5. กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

การศึกษาเรื่อง “ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากหลายท่าน ทั้งผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่ให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณ นายแพทย์พนะ จันทรมล กรรมการผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ที่ให้ความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลแบบสอบถามแก่ผู้สูงอายุภายในโรงพยาบาล รวมถึงอาจารย์แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในแต่ละสาขาที่ให้คำแนะนำด้านการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วน

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ดารณี พาลุสุข อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของงานวิจัยฉบับนี้ เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบคุณในความกรุณาและเสียสละเวลาของท่านอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณคณาจารย์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหงทุกท่านที่ได้มอบความรู้ในสาขาวิชาต่าง ๆ ซึ่งผู้วิจัยได้นำความรู้ที่ได้รับนั้นมาใช้ในการทำงานวิจัยฉบับนี้ และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สำหรับผู้ประกอบการยุคใหม่ทุกท่านที่ช่วยประสานงาน และอำนวยความสะดวกในการติดต่อขอข้อมูลต่างๆ

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และทุกคนในครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจที่ดียิ่ง ตลอดระยะเวลาที่ได้ทำการศึกษา

ท้ายที่สุดนี้ หากมีสิ่งขาดตกบกพร่องหรือผิดพลาดประการใด ผู้เขียนขออภัยเป็นอย่างสูง ในข้อบกพร่องและความผิดพลาดนั้น และผู้เขียนหวังว่าการศึกษาโดยอิสระฉบับนี้คงมีประโยชน์บ้างไม่มากนักน้อยสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้สนใจที่จะศึกษาต่อไป

6. เอกสารอ้างอิง (References)

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิสัย.
- ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม. (2550). งานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม. นครปฐม: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550, 3 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-17.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2556). รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555. นนทบุรี: เอสเอส พลัส มีเดีย.
- วัลพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว. (2557). พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี. การศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (ม.ป.ป.). กำหนดมาตรฐานผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์. เข้าถึงได้จาก <http://www.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic003.php>
- Yamane, T. (1973). Statistics: An introductory analysis (3rded.). New York: Harper and Row