ธรรมนูญ ครองบุญเรือง 2553: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์สูงอายุในเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สาขาวิชาพัฒนาสังคม โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์นาถ พันธุมนาวิน, Ph.D. 204 หน้า


การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล สภาพทั่วไปทางสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และศึกษาหาตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พระสงฆ์สูงอายุในเขตบางกอกน้อย จำนวน 161 คน สุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์สูงอายุมีความรู้ในภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีการรับรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพระสงฆ์สูงอายุมีระดับการรับรู้ในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก 3 ด้านคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรค ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคมีการรับรู้ในระดับปานกลาง สำหรับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพพบว่าในภาพรวมพระสงฆ์สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีระดับพฤติกรรมในระดับมาก 2 ด้าน คือพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาวะปกติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคมีระดับพฤติกรรมในระดับปานกลาง

ผลการทดสอบหาตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล สภาพทั่วไปทางสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยมีตัวแปรอิสระทั้งหมด 19 ตัว พบว่า มีตัวแปรอิสระ 4 ตัว ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาพรวมได้ร้อยละ 44.00 คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (30.00%) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (7.00%) อายุพรรษา (4.00%) การมีสมณศักดิ์ (3.00%) สำหรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาวะปกติพบว่ามีตัวแปรอิสระ 3 ตัว ร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 37.00 คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (27.00%) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรค (7.00%) รายได้ต่อเดือน (2.00%) ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย พบว่า มีตัวแปรอิสระเพียง 1 ตัว คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยากรณ์ได้ร้อยละ 16.00 สำหรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรค พบว่า มีตัวแปรอิสระ 3 ตัว ร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 21.00 คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (13.00%) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (4.00%) และอายุพรรษา (4.00%)

จากผลการศึกษาอาจกล่าวสรุปได้ว่า การที่พระสงฆ์สูงอายุจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีในทุกสถานการณ์ได้ พระสงฆ์สูงอายุจำเป็นจะต้องตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคต่างๆ และพยายามขจัดอุปสรรคในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพที่ดี รวมไปถึงการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อที่จะให้มีสุขภาพที่แข็งแรง เพื่อให้พระสงฆ์สูงอายุมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง สืบไป


____________________ ____________________ ____ / ____ / ____

ลายมือชื่อนิสิต ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์