

แนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและเป็นวัยแห่งความเสื่อมสภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ โรคเรื้อรังและโรคที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย ดังนั้นพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อความเป็นอยู่และสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแหลม อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้กับพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากผู้สูงอายุจำนวน 318 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้านตามสัดส่วน (proportional sampling) และเลือกตัวอย่างผู้สูงอายุแบบสุ่ม โดยการสัมภาษณ์ ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพในรายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการตระหนักในคุณค่าแห่งตน การรับประทานอาหาร การช่วยเหลือพึ่งพาระหว่างกัน และการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดี ส่วนพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพและการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยการรับรู้ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการรับรู้การควบคุมสุขภาพโดยความเชื่ออำนาจภายในตนและความเชื่ออำนาจผู้อื่นอยู่ในระดับสูง ความเชื่ออำนาจความบังเอิญอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ปัจจัยการรับรู้การควบคุมสุขภาพโดยความเชื่ออำนาจผู้อื่นและความเชื่ออำนาจบังเอิญมีความสัมพันธ์กับพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ($r = 0.144$, และ 0.332) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤษติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยเสนอแนะ ให้มีการส่งเสริมพฤษติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ในด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพและการออกกำลังกาย มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ และเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขทุกฝ่าย เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ

The number of elderly people is increasing. Increased age and the concomitant physical degeneration lead to health problems, especially chronic disease and degeneration. Thus health promoting behaviors are essential for the elderly to stay healthy. This descriptive study of health promoting behaviors among elderly people in the Banlaem subdistrict of Banlaem district in Petchburi Province aimed to identify health promoting behaviors, perceptual factors and the relationship between perceptual factors and health promoting behaviors in the elderly. Data were gathered from a randomly chosen sample of 318 elderly people by means of a questionnaire developed by the researcher. The data were analysed in terms of frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation.

The results revealed that the subjects had high levels of overall health promoting behaviors. When considering specific health promoting behaviors, it was revealed that the subjects had high levels of self actualization, nutrition, interpersonal support and stress management health promoting behaviors, and moderate levels of health promoting behaviors in health responsibility and exercise. The perceptual factors on perceived health status were at a moderate level, the perceived control of health by internal locus of control and locus of control by powerful others were at a high level, while locus of control by chance was at a moderate level. Perceived self-efficacy was at a high level. On perceptual factors related to health promoting behaviors, it was found that the perceived control of health by locus of control (powerful others) and locus of control (chance) were statistically associated with health promoting behaviors at the 0.05 and 0.01 levels of statistical significance, respectively. The other factors were not related to health promoting behaviors.

The findings of this study suggest that, to promote health behaviors in the elderly, there should be active interventions in health responsibility and exercise, information through various media, and participation from families, doctors, nurses and public health personnel to help them improve their quality of life.