

โรคเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อยและส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และภาวะเศรษฐกิจ การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นับว่าเป็นกิจกรรมสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยความรู้ประโชชน์และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาอำนาจการทำนายของการรับรู้ประโชชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มารับบริการที่โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือของไทย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 4,536 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้ประโชชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และได้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ประโชชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87, .84, .80 ตามลำดับ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้าน ใช้เทคนิคการทดสอบซ้ำ ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .90 และในแต่ละด้านมากกว่า .70 ขึ้นไป แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้เทคนิคการทดสอบซ้ำได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาอำนาจในการทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

#### ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง ส่วนด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับเหมาะสมน้อย
2. กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโชชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง
3. การรับรู้ประโชชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 62.1 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .001

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการเพิ่มการรับรู้ประโชชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมและการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

Chronic illnesses are the most common health problems affecting the elderly and impacting upon their physical, mental, social, and economic well-being. The practice of health promoting behaviors is an approach to help the elderly with chronic illnesses achieve optimal health and well-being. The purpose of this study was to explore predicting factors of perceived benefits of health promoting behaviors, perceived barriers to health promoting behaviors, perceived self-efficacy, and social support to health promoting behaviors among elders with chronic illnesses.

The subjects were 4,536 patients who were treated at hospitals located in northern regions of Thailand. They were selected by convenient sampling. The research instruments used for data collection consisted of a Demographic Data Recording Form, a Health Promoting Behaviors Questionnaire, a Perceived Benefits of Health Promoting Behaviors Questionnaire, a Perceived Barriers to Health Promoting Behaviors Questionnaire, Perceived Self-efficacy Questionnaire, and Social Support Questionnaire. The content validity of all questionnaires was confirmed to be valid by a panel of experts. The reliability of the questionnaires was also tested. The Cronbach's alpha coefficient of perceived benefits of health promoting behaviors questionnaire, perceived barriers to health promoting behaviors questionnaire, perceived self-efficacy questionnaire were .87, .84 and .80 respectively. The reliability of the overall health promoting behaviors questionnaire, social support questionnaire using test-retest were .90 and .81 respectively and each aspect of health promoting behaviors questionnaire was at an acceptable level which was greater than .70. Data were analyzed by using descriptive statistics and stepwise multiple regression.

The results revealed that:

1. The subjects had a moderately appropriate level of overall health promoting behaviors. Considering each aspect of health promoting behaviors, health responsibility, nutrition, interpersonal relations, spiritual growth and stress management were at a moderate level whereas physical activity was at a low level;
2. The subjects had a moderate level of perceived benefits of health promoting behaviors, perceived barriers to health promoting behaviors, and social support whereas self efficacy to health promoting behaviors was at a high level; and
3. The perceived benefits of health promoting behaviors, perceived barriers to health promoting behaviors, social support and perceived self-efficacy to health promoting behaviors, together could explain the variation of health promoting behaviors at about 62.1 percent ( $p < .001$ ).

These findings could be used as basic data for health care providers to modify health promoting behaviors by enhancing the perceived benefits of health promoting behaviors, social support and perceived self-efficacy and reducing perceived barriers to health promoting behaviors among the elderly with chronic illnesses.