

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

## Factors Related to Health Promotion Behaviors Among Elderly in Tambon That, Warinchumrab District, Ubon Ratchathani Province.

สุวพิชชา ประกอบจันทร์,<sup>1</sup> สุภาพร ศรีมันตะ,<sup>1</sup> ถนอมศักดิ์ บุญสุ,<sup>2</sup> แก้วใจ มาลีลัย<sup>3\*</sup>  
Suwapitcha Prakobchan,<sup>1</sup> Supaporn Srimanta,<sup>1</sup> Thanomsak Boonsu,<sup>2</sup>  
Kaewjai Maleelai<sup>3\*</sup>

### บทคัดย่อ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมายที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยศึกษาในผู้สูงอายุ จำนวน 253 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และรายได้ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และระดับ 0.05 ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางสาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเป็นแนวทางในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีตามวัยของตนเอง และยังสามารถนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

### Abstract

When you log in to older ages, there will be a lot of changes that the elderly must be confronted from a review of literature. It was found that there are several factors that are related to the elderly,

---

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาตรี, สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต, <sup>2</sup>อาจารย์, ภาควิชาสาธารณสุขชุมชน,  
<sup>3</sup> อาจารย์ภาควิชาศึกษาทั่วไป, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
34190

<sup>1</sup> Undergraduate student, Bachelor of Public Health Programme in Community Public Health, <sup>2</sup> Lecturer Department of  
Community Public Health, <sup>3</sup> Lecturer of General Education Department, Sirindhorn College of Public Health Ubon  
Ratchathani, 34190, Thailand.

\*Corresponding author : Kaewjai Maleelai, General Education Department, Sirindhorn College of Public Health Ubon  
Ratchathani, 34190, Thailand. Tel. 085 046 4722 Email : Kaewjai\_m@hotmail.com



health promotion behavior. This research aims to study the factors associated with the health promotion of elderly behavior. That district, Tambon Warinchamrap, Ubon Ratchathani, by studying the amount of 253 people in elderly people the tools used to research is the questionnaire. Study results showed that personal factors including age and income. Factors include knowledge about health promotion and recognition of health complications, it's a factor, such as access to health services and supplementary factors are supported by their families, and health officials. They relate to the elderly, health promotion behavior significantly statistical at 0.01 level and 0.05 level. The results will be beneficial to public health personnel, or those related to use as a basis for planning guideline for health promotion, with the elderly, with appropriate behavior. To make elderly people healthy according to their age, and to improve the quality of life can be brought to the elderly, improve further.

**Keywords :** elderly, health behavioral, factors related

### บทนำ

ปัจจุบันนานาประเทศกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ที่ทำให้ประชาชนทั่วโลกมีอายุขัยโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ญี่ปุ่น สหภาพยุโรป และสหรัฐอเมริกา รวมถึงกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาอย่างประเทศในอาเซียน เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย และไทย ขณะที่อัตราการเกิดของประเทศเหล่านั้นชะลอตัวลง สหประชาชาติคาดว่าในปี พ.ศ. 2593 หรืออีกประมาณ 35 ปีข้างหน้า สัดส่วนประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศพัฒนาแล้วจะเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 35 ขณะที่ประเทศกำลังพัฒนายังจะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเท่ากับจำนวนประชากรทั่วโลกประมาณกว่า 2,000 ล้านคน และมีกำลังซื้อไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของการบริโภครวมทั่วโลก โดยสหประชาชาติได้ประเมินว่าจะมีถึง 42 ประเทศที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุแห่งชาติประเทศญี่ปุ่น ในปีปัจจุบันที่มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 31<sup>1</sup>

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี รวมถึงความก้าวหน้าทางการแพทย์ ส่งผลทำให้

ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น โครงสร้างทางอายุของประชากรแสดงด้วยสัดส่วนของประชากรในวัยต่างๆ เมื่อจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ประชากรวัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) วัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะเห็นได้ว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2553 – พ.ศ.2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงาน มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ในพ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 32.1 ในพ.ศ. 2583 และคาดว่าในปีพ.ศ. 2560 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก จะเท่ากับกับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ<sup>2</sup> ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้นก็จะมีความเสี่ยงสูงขึ้นต่อการเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว อันเกิดจาก พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายหรือ พันธุกรรม หรือ ความเสื่อมถอยของสุขภาพร่างกาย และโรคของผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการดูแลใกล้ชิดระยะยาว การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 พบว่า มีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 53 รายงานว่า ตนเองมีอาการของโรคใดโรคหนึ่ง กลุ่มอาการที่สำคัญเป็นอันดับหนึ่ง กลุ่มอาการของโรคที่ผู้สูงอายุตอบว่าเป็นมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คลอเลสเตอรอลสูง (ร้อยละ 17) รองลงมาคือ



โรคเบาหวาน (ร้อยละ 8) โรคเก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง (ร้อยละ 5) โรคหัวใจ (ร้อยละ 2) และ อัมพฤกษ์ อัมพาต (ร้อยละ 1) ผู้สูงอายุหญิงจะมีอาการของกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับแรกมากกว่าผู้สูงอายุชาย<sup>3</sup>

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมายที่ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องเผชิญ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุบางคนรับไม่ได้ต่อการเปลี่ยนแปลง บางคนคับข้องใจ ในตนเอง มีความขัดแย้งกับลูกหลานหรือคนใกล้ชิด จึงเป็นที่มาของความเครียด อาการซึมเศร้าและการไม่มีความสุข การจะมีความสุขได้นั้นสุขภาพกาย และสุขภาพจิตต้องดี ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหมั่นไปตรวจร่างกายประจำปีอย่างสม่ำเสมอ และรีบไปพบแพทย์แต่เนิ่นๆ เมื่อเริ่มมีอาการที่บ่งชี้ว่าเจ็บป่วย ระวังระวังและป้องกันไม่ให้ตนเองเจ็บป่วย หรือเกิดอุบัติเหตุ หมั่นคอยดูแลสุขอนามัยของตนเอง โดยออกกำลังกายทุกวันหรือสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละประมาณ 20-30 นาที เลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของตนเอง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งให้คุณค่าทางอาหารครบ 5 หมู่ เหมาะสมกับวัย ดื่มน้ำให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ดูแลระบบขับถ่ายของตนเองให้เป็นปกติ นอนหลับให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง และอยู่ในที่ๆ มีอากาศถ่ายเทได้ดี เมื่อผู้สูงอายุดูแลสุขภาพกายของตนเองเป็นอย่างดีแล้ว ก็ต้องดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วย โดยทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอ ไม่ให้ตนเองเกิดความเครียด หงุดหงิด ฉุนเฉียว ท้อแท้หรือน้อยใจ ด้วยการหากิจกรรมที่ทำให้ตนเองได้พักผ่อนหย่อนใจ มิฉะนั้น จะเป็นผลเสียต่อสุขภาพจิตของตนเองและสัมพันธ์ภาพกับลูกหลานและคนอื่น<sup>4</sup> ในส่วน ของ ประชากร สูง อายุ ของ จังหวัด อุบลราชธานี จากปี 2536 ถึงปี 2553 มีแนวโน้มสูงขึ้น เมื่อวิเคราะห์เป็นรายอำเภอ พบว่า จังหวัด

อุบลราชธานี มีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 จำนวน 19 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 76 โดยอำเภอที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ อำเภอวารินชำราบ พิบูลมังสาหาร และ ตระการพืชผล<sup>5</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE Framework ในขั้นตอนการวิเคราะห์ เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีทั้งหมด 11 หมู่ ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุ 769 คน<sup>6</sup> ถือว่าจำนวนผู้สูงอายุในตำบลธาตุ มีจำนวนมาก และยังไม่มีการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในเรื่องดังกล่าว เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเป็นแนวทางในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี



### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

### สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
2. ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

### วิธีการวิจัย

#### กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ ที่อาศัยในเขตตำบลธาตุ

อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 253 คน โดยเกณฑ์การคัดเลือกประชากรที่ศึกษาต้องมีคุณลักษณะ คือ เป็นผู้สูงอายุเพศชายและหญิง อายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่มีปัญหาเรื่องการฟังและการพูด สามารถเข้าใจภาษาไทยและตอบแบบสอบถามได้ และยินดีเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ให้ประชากรทุกคนมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆกัน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ และรายได้ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มี 2 ด้าน ได้แก่ แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ตรวจสอบหลังจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาแล้วคณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ในส่วนของแบบวัดความรู้ นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยการวิเคราะห์ตามสูตร KR-20 (Kuder Richardson Formula 20)



### การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ การจัดเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์สาระสำคัญของงานวิจัยรายละเอียดของเครื่องมือ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ขั้นตอนการให้สัมภาษณ์ และวิธีการเก็บข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบคำถามที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเอง ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis Statistics) ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และไคสแควร์

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 68.8 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.7 ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 72.03 ปี และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท ซึ่งมีรายได้เฉลี่ย 1,394.07 บาท คิดเป็นร้อยละ 90.5

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 5.94$ , S.D. = 1.01) และการรับรู้ภาวะ พบว่า สุขภาพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 11.54$ , S.D. = 2.26)

ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 21.91$ , S.D. = 2.99)

ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 15.29$ , S.D. = 3.39) และ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 14.52$ , S.D. = 3.85)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 39.25$ , S.D. = 5.94)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า อายุและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (Table1)


**Table 1** Relationship between personal factors and health promotion behavior of the elderly

Personal factors	Level of health promotion behaviors						$\chi^2$	p-value
	Low		Moderate		High			
	number	%	number	%	number	%		
<b>1. Gender</b>							.612	.740
male	26	32.9	24	30.4	29	36.7		
female	56	32.2	61	35.1	57	32.8		
<b>2. Age (year)</b>							15.625	.012*
60-69	23	22.3	40	38.8	40	38.8		
70-79	34	34.0	33	33.0	33	33.0		
80-89	22	46.8	12	25.5	13	27.7		
≥ 90	3	100	0	0	0	0		
<b>3. Income (bath)</b>							11.729	.040*
Non	1	100	0	0	0	0		
≤ 2,000	76	33.2	77	33.6	76	33.2		
2,001-5,000	0	0	7	50	7	50		
≥ 5,000	5	55.6	1	11.1	3	33.3		

**Table 1** Relationship between personal factors and health promotion behavior of the elderly

\*P< 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และระดับ 0.05 ตามลำดับ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ

กลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Table 2)

**Table 2** Correlation between factors and health promotion behavior of the elderly

Factors	Health promotion behavior of the elderly		
	r	p-value	
Predisposing factors	1. Knowledge of health promotion	0.168	0.008**
	2. Perceived health status	0.160	0.011*
Enabling factors	1. Access to health services	0.260	0.000**
Reinforcing factors	1. Supported from family	0.236	0.000**
	2. Supported from Health officials	0.193	0.002**

\*P< 0.05    \*\*P< 0.01

### อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี มีข้อค้นพบและอภิปรายผลได้ดังนี้

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่า ปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิงก็สามารถเข้าถึงหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพได้ เพศจึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ อรรถ วัทวิ<sup>7</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้สูงอายุชายและผู้สูงอายุหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับ มาโนชญ์ แสงไสยาศน์<sup>8</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำ

ราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่า จากผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ซึ่งมีอายุน้อยกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆของกลุ่มตัวอย่างและยังสามารถปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพได้สะดวกและคล่องแคล่วมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆของกลุ่มตัวอย่าง ขัดแย้งกับ มาโนชญ์ แสงไสยาศน์<sup>8</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อาจเป็นเพราะพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยตัวอื่นๆ

รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่าผู้ที่มีรายได้ในแต่ละเดือนจะสามารถเข้าถึงทรัพยากรหรือบริการด้านสุขภาพได้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีรายได้ในแต่ละเดือน สอดคล้องกับ จารุณี จันทร์เปล่ง<sup>9</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดปทุมธานี พบว่า รายได้ที่มีเหลือเก็บทุกเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของในชุมชน จังหวัดปทุมธานี และ มาโนชญ์ แสงไสยาศน์<sup>8</sup> ที่ศึกษา



ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้มาก มีโอกาสเข้าถึงแหล่งทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพได้ดีกว่า แต่ขัดแย้งกับ น้ำทิพย์ มะลิ<sup>10</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า รายได้ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

## 2. ปัจจัยนำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่าเมื่อผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุก็สามารถจะปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีตามมา สอดคล้องกับ โนชัญแสง ไสยศาสน์<sup>9</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี ต้องมีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี

การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่า เมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพก็จะมากขึ้น เหตุการณ์ต่างๆซึ่งเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ได้ว่าภาวะสุขภาพปัจจุบันของตนเป็นอย่างไร และทำให้สามารถเลือกปฏิบัติวิธีการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับ ชีระชัย พรหมคุณ, พจนีย์ เสี่ยงมจิตต์ และ เสนอภิรมจิตร์ผ่อง<sup>11</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยการที่บุคคลใดจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเป็นโรค

บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคที่เกิดขึ้นมีความรุนแรง และมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติกิจกรรมเฉพาะเจาะจงมีประโยชน์ เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพของวัยที่ดี ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วยที่ดีนั้น จะทำให้ผู้สูงอายุหายจากอาการเจ็บป่วย และกลับคืนสู่ภาวะปกติในเวลาอันรวดเร็ว และยิ่งจะช่วยให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยนั้น แต่ขัดแย้งกับ มนทิญา กงลา และจรรยา กงลา<sup>12</sup> ที่ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ อำเภศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

## 3. ปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การเข้าถึง บริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่า จากผลการศึกษา พบว่าการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากแสดงว่าผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ดี ส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับ จารุณี จันทร์เปล่ง<sup>9</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดปทุมธานี พบว่า การเข้าถึงบริการ/สถานที่ต่างๆด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีการเข้าถึงบริการสูงจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีตามมา และ มนทิญา กงลา และจรรยา กงลา<sup>12</sup> ที่ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ อำเภศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี พบว่า การเข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ

ผู้สูงอายุที่ว่าผู้สูงอายุที่เข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงก็มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพหรือเข้าถึงสถานบริการต่ำแต่ขัดแย้งกับ น้ำทิพย์ มะลิ<sup>10</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี พบว่า การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

#### 4. ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่าครอบครัวถือเป็นสถาบันที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด หากครอบครัวเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพ มีการให้คำแนะนำและความรู้ต่างๆก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีตามไปด้วย สอดคล้องกับ จารุณี จันทร์เปล่ง<sup>9</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดปทุมธานี กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการได้รับการสนับสนุนดี จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี และ มาโนชญ์ แสงไสยาศน์<sup>8</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และผู้นำชุมชนมากขึ้น จะทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี แต่ถ้าผู้สูงอายุที่

ได้รับคำแนะนำจากครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และผู้นำชุมชนไม่มาก จะทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี

การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายได้ว่าในพื้นที่ที่ทำการศึกษามีการได้รับความรู้ และคำแนะนำ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรมในชุมชน หรือการให้คำแนะนำที่สถานบริการสาธารณสุข ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และคำแนะนำด้านสุขภาพ และได้้นำสิ่งที่ได้ไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี สอดคล้องกับ จารุณี จันทร์เปล่ง<sup>9</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดปทุมธานี กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี และ มาโนชญ์ แสงไสยาศน์<sup>8</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และผู้นำชุมชนมากขึ้น จะทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี แต่ถ้าผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และผู้นำชุมชนไม่มาก จะทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี



## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ในเขตชนบทกับเขตเมือง

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม เป็นต้น

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานีที่สนับสนุนงบประมาณสำหรับการวิจัยนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์อุรารักษ์ บุรณะคงคา ตรี อาจารย์จินดา คำแก้ว และอาจารย์พฤติฉิน นนท์ตุลา ที่ช่วยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือสำหรับการวิจัยนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. [Online].; 2556 [cited 2558 มกราคม 2558. Available from: <http://www.nfi.or.th/aging/index.php/problem>.
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2555. นนทบุรี.; 2556.
3. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556. กรุงเทพฯ.; 2557.
4. พรทิพย์ เกยุรานนท์. สุขภาวะผู้สูงอายุ. [Online]. [cited 2558 เมษายน 5. Available from:[http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1\\_9.html](http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_9.html).
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. [Online].; 2553 [cited 2558 มีนาคม 3. Available from: [ww.phoubon.in.th/download/E1.0308%20ผู้สูงอายุ\\_ok.doc](http://ww.phoubon.in.th/download/E1.0308%20ผู้สูงอายุ_ok.doc).

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด. อุบลราชธานี.; 2558.
7. อรชร โวทวี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ในอำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี.; 2548.
8. มาโนชญ์ แสงไสยาศน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน ตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม.; 2555.
9. จารุณี จันทร์เปล่ง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดปทุมธานี.; 2550.
10. น้าทิพย์ มะลิ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี.; 2545.
11. ชีระชัย พรหมคุณ, พจนีย์ เสงี่ยมจิตต์, เสนอภิรมจิตร์ผ่อง. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2557 มีนาคม-มิถุนายน;7: p.133-145.
12. มนทิญา กงลา จก. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี.; 2558 มิถุนายน 18-19.