

การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท

SELF ESTEEM, SOCIAL SUPPORT, AND HEALTH PROMOTING BEHAVIOR OF
ELDERLY HANKA SUB-DISTRICT MUNICIPALITY, CHAINAT PROVINCE

ณิเรณา วิเศษศิริกุล¹ และ งามลมัย พิวเหลือง²

Nireena Wisetsirikul and Ngamlamai Peailueang

Article History

Received: 29-11-2023; Revised: 12-06-2024; Accepted: 29-06-2024

<https://doi.org/10.14456/issc.2024.42>

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท จำนวน 306 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1) การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง

2) การเห็นคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสามารถอธิบายได้ ร้อยละ 88.2 ($R^2 = .882$)

คำสำคัญ: การเห็นคุณค่าในตนเอง; การสนับสนุนทางสังคม; พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Master's degree, Faculty of Science (Community Psychology), Kasetsart University

E-mail: is_emmie@yahoo.com *Corresponding Author

²อาจารย์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Lecturer, Faculty of Science (Community Psychology), Kasetsart University

ABSTRACT

The purposes of this study were: 1) to study the level of self esteem, social support, and health promoting behavior of elderly Hanka Sub-district Municipality Chainat Province and (2) to study the influence of personal factors, social support, and health promoting behavior of elderly Hanka Sub-district Municipality Chainat Province. The samples were consisted of 306 elderly in Hanka Sub-district Municipality Chainat Province, using simple stratified sampling. Data were collected using a questionnaire. The data were analyzed by using statistical methods; percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis with enter method.

The results of the research found that:

- 1) The level self esteem, social support and health promoting behavior of elderly at Hanka Sub-district Municipality Chainat Province were at the high level.
- 2) Self esteem and social support had positively influenced on health promoting behavior of of elderly at Hanka Sub-district Municipality Chainat Province with statistic significance at the level of .001. and those of factors could explain it at 88.2 ($R^2 = .882$)

Keywords: self esteem; social support; health promoting behavior

1. บทนำ

สถานการณ์ผู้สูงอายุประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยตั้งแต่ปี 2548 สัดส่วนประชากรผู้สูงวัยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ส่งผลให้ปี 2565 ประเทศไทยเข้าสู่ สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยมีประชากรอายุมากกว่า 60 ปี กว่า 12.9 ล้านคน หรือ ร้อยละ 20 จากประชากรทั้งหมด และมีการคาดประมาณว่าในอีกไม่เกิน 15 ปีข้างหน้า หรือปี 2580 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด เมื่อสัดส่วนของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีสูงถึง ร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล,2565) ในจังหวัดชัยนาทพบว่ามีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี ตั้งแต่ปี 2555 โดยในปี 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุ 79,831 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 318,308 คน (ร้อยละ 25.08) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2566) และในเทศบาลตำบลหันคา ปี 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุ 1,036 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 4,034 คน (ร้อยละ 25.68) (เทศบาลตำบลหันคา,2566)

ประเทศไทยตระหนักถึงความสำคัญของประชากรผู้สูงอายุ ดังที่มีการกล่าวถึงในแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นเรื่องการพัฒนาศักยภาพของคนตลอดช่วงชีวิต มีการกล่าวถึงประเด็นเรื่องผู้สูงอายุเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ(สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561) แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศไทยระยะยาว(พ.ศ. 2565-2580) ที่ให้ความสำคัญกับการ “สูงวัย” ของประชากรที่เชื่อมโยงไปสู่สังคมสูงวัยอย่างรอบด้านด้วยแนวคิดนำไปสู่สังคมที่คนไทย “เกิดดี อยู่ดี และแก่ดี” (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,2566) อีกทั้งกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดทำมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่องสังคมผู้สูงอายุ มีจุดมุ่งหมายให้ผู้สูงอายุเป็นพลังพลเมือง (Active Ageing) ร่วมขับเคลื่อนการพัฒนา และในเทศบาลตำบลหันคาได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,2562) ดังที่เห็นได้จากวิสัยทัศน์และพันธกิจของเทศบาล

ตำบลหันคา ที่มีกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต (แผนยุทธศาสตร์ที่ 3) เกี่ยวกับการส่งเสริมเด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ (เทศบาลตำบลหันคา, 2566)

แนวโน้มของการมีประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นจึงนำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยในทุกๆ ด้าน ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยตามวัย นอกจากการเจ็บป่วยทางร่างกายที่เกิดขึ้น ยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลากหลายรูปแบบ ทั้งจากการเสื่อมถอยของสุขภาพ การเสียบทบาททางสังคมและอาจเกิดภาวะวิตกกังวลต่อความตาย เพราะเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวยิ่งขึ้นทุกวัน สิ่งเหล่านี้อาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มีคุณค่า ไม่มีความหมาย ความกระตือรือร้นลดลง หมดสิ่งจูงใจในการใช้ชีวิตขาดความเชื่อมั่นและหมดความภาคภูมิใจในตนเอง (สุภาณี จินาสวัสดิ์, 2559) ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นการทำกิจกรรมเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรสูงอายุ (Pender, 2006) หากไม่มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ แก่ผู้สูงอายุได้ ทั้งทางตรง และทางอ้อม เช่น การเจ็บป่วยเนื่องจากบริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น อีกทั้งการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเห็นคุณค่าในตนเองจะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นซึ่งรับรู้ได้จากคำพูดและพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลอื่นต่อตนเอง (Coopersmith, 1984) และยังส่งผลต่อพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ส่วนการสนับสนุนทางสังคม เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัว องค์กร และสังคม โดยมีการสนับสนุนกันในด้านต่างๆ ทั้งด้านความรัก ความรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย การให้ความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการได้รับคำแนะนำการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Weiss, 1974) ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความมีศักยภาพของตนเอง สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีคุณภาพเหมาะสมตามวัย ผู้สูงอายุเองต้องมีบทบาทที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเป็นพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุทั่วไปพึงปฏิบัติ เพื่อประคับประคองตนเองในช่วงบั้นปลายของชีวิต หากผู้สูงอายุบางรายที่ไม่มีคนดูแลและไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม อาจทำให้ขาดปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ส่งผลให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจอย่างยิ่งที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท

3. การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith (1984) กล่าวถึง การเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นการที่บุคคลแสดงออกว่ายอมรับในตนเองหรือไม่ยอมรับในตนเอง จากการที่บุคคลรับรู้และสามารถประเมินตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงขอบเขตความเชื่อที่บุคคลมีต่อตนเองทั้งทางด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าของตนเอง รวมไปถึงการรับรู้ตนเองจากการประเมินของบุคคลอื่น ที่รับรู้ได้

จากคำพูดและพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่มีต่อตนเอง และ Coopersmith (1981) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองว่ามาจากแหล่งสำคัญที่บุคคลใช้เป็นสาเหตุตัดสินความสำเร็จของตนเอง 4 แหล่ง คือ (1) การมีอำนาจ (Power) เป็นการที่บุคคลสามารถมีอิทธิพลและควบคุมผู้อื่นได้ (2) การมีความสำคัญ (Significance) เป็นการได้รับการยอมรับ ได้รับการเอาใจใส่รวมทั้งได้รับความรักใคร่จากบุคคลอื่น (3) การมีคุณความดี (Virtue) เป็นการยึดมั่นตามจริยธรรม ศีลธรรมของสังคม และ (4) การมีความสามารถ (Competence) เป็นการประสบความสำเร็จในการทำสาเหตุต่างๆ

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของ Coopersmith (1981) โดยสาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองมาจากแหล่งที่สำคัญ ได้แก่ การมีอำนาจ การมีความสำคัญ การยอมรับจากสังคม และมีความสามารถ ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเกี่ยวข้องกับความรู้สึก การยอมรับ การเห็นคุณค่าและความใส่ใจจากผู้อื่น

แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

Weiss (1974) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัว องค์กร และสังคม โดยมีการสนับสนุนกันในด้านต่างๆ เช่น ความรักใคร่ผูกพัน ส่งผลให้บุคคลรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย เป็นความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการได้รับคำแนะนำ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความมีคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้ยังรวมถึงการที่บุคคลได้มีโอกาสเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นด้วย โดยแบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้เป็น 6 รูปแบบ ซึ่งได้รับการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งทั้ง 6 รูปแบบนั้น เป็นสิ่งที่บุคคลต้องการเพื่อหลีกเลี่ยงความโดดเดี่ยว (1) ความใกล้ชิด (Attachment) ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคนรักและเอาใจใส่ (2) การมีส่วนร่วมในสังคม (Social Integration) จากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ทำให้บุคคลไม่รู้สึกแยกจากสังคม (3) การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน (Reassurance of Worth) เป็นการได้รับการยอมรับ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง (4) การได้รับโอกาสในการดูแลผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) เป็นการที่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น (5) ความเชื่อมั่นในมิตรภาพ (A sense of reliable alliance) หมายถึง การสนับสนุนทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง และ (6) การได้รับคำชี้แนะ (The obtaining guidance) เป็นการช่วยเหลือเมื่ออยู่ภายใต้ความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ Weiss (1974) ที่มีการแบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมได้แก่ ความใกล้ชิด การมีส่วนร่วมในสังคม การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน การได้รับโอกาสในการดูแลผู้อื่น ความเชื่อมั่นในมิตรภาพ และการได้รับคำชี้แนะ ซึ่งได้รับการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และเป็นสิ่งที่บุคคลต้องการเพื่อหลีกเลี่ยง

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Walker, Sechrist and Pender (1987) กล่าวถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล โดยระบุว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดนี้ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน (1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลมีความสนใจและเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของตนเอง มีการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดี มีการสังเกตถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและได้เข้ารับการตรวจสุขภาพเมื่อเกิดความผิดปกติ ตลอดจนมีการขอคำปรึกษา คำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นคำปรึกษาจากแพทย์หรือพยาบาล เมื่อเกิดข้อสังเกตเกี่ยวกับสุขภาพ (2) โภชนาการ (Nutrition) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย (3) การทำกิจกรรมทางกาย (Physical Activity) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติโดยให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ซึ่งเป็นการออกกำลังกาย (4) การจัดการความเครียด (Stress Management) เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงวิธีการจัดการกับความเครียดของบุคคลในภาวะแวดล้อมต่างๆ เช่น การแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมการพักผ่อนนอนหลับ การกระทำกิจกรรมที่คลายเครียด หรือการกระทำกิจกรรมที่ขจัดความเมื่อยล้าของร่างกาย (5) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทั้งการให้และรับ มีการแสดงถึงการยอมรับ มีการให้เกียรติซึ่งกันและกัน รวมถึงการปรึกษาหารือและช่วยกันแก้ไขปัญหา และ (6) การพัฒนาทาง

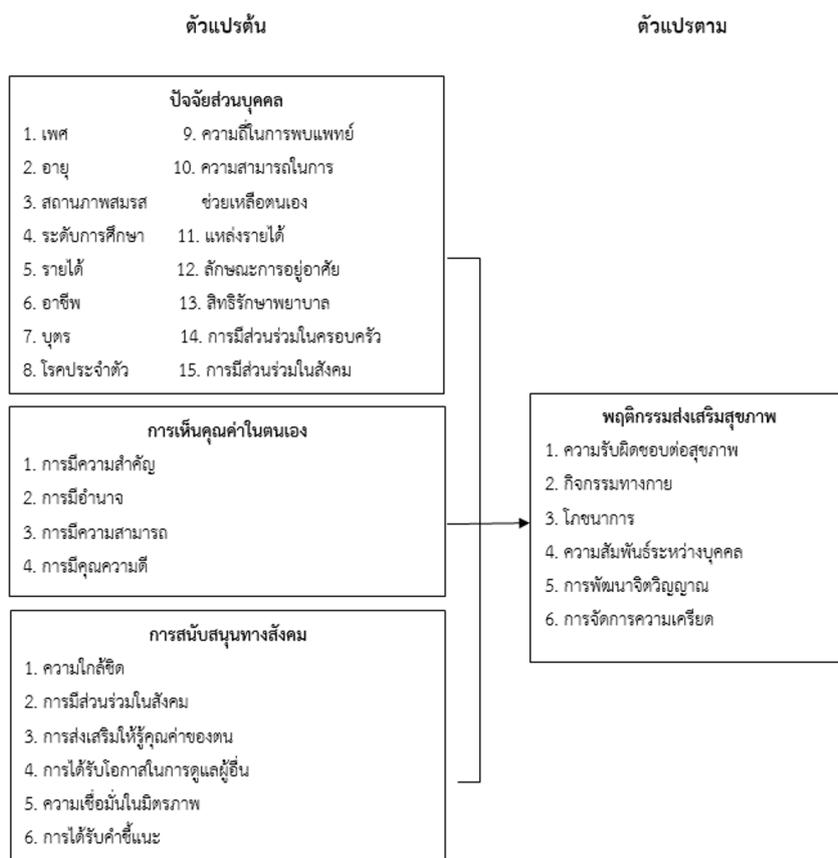
จิตวิญญาณ (Spiritual Growth) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงการมีความเชื่อ ซึ่งความเชื่อดังกล่าวมีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี มีเป้าหมายในชีวิต การให้ความรักและความจริงใจต่อบุคคลอื่น มีจิตใจที่สงบและพึงพอใจในชีวิต สามารถช่วยเหลือตนเองรวมถึงช่วยเหลือบุคคลอื่นให้ประสบความสำเร็จ เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณ

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Walker, Sechrist and Pender (1995) ซึ่งผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การทำกิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ล้วนเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุทั้งสิ้น

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิด



จากการศึกษา สรุปแนวคิดและองค์ประกอบของตัวแปร ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมาเป็นตัวแปรอิสระ เพื่อศึกษาหาอิทธิพลที่มีผลต่อตัวแปรตาม ในที่นี้คือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

5. สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ

6. ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท จำนวน 1,036 คน (สำนักงานเทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท, 2566) การคำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis กำหนดค่าของผล (Effect Size) ที่ 0.15 คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความคลาดเคลื่อน (Alpha) 0.05 จำนวนของตัวแปรต้น (Number of predictors) 25 ตัว โดยเลือกใช้สถิติ Multiple Regression Analysis ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 306 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิคการเลือกตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งออกเป็น 9 ชุมชน ในอำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท ได้แก่ ชุมชนเจริญทรัพย์ จำนวน 36 คน ชุมชนเจริญสุข จำนวน 30 คน ชุมชนตลาดเหนือ จำนวน 40 คน ชุมชนหัวทองพัฒนา จำนวน 17 คน ชุมชนท่ากฤษณา จำนวน 68 คน ชุมชนตลาดพัฒนา จำนวน 35 คน ชุมชนสุพรรณหงส์ จำนวน 35 คน ชุมชนเทิดพระเกียรติ จำนวน 23 คน และชุมชนหมู่สิบพัฒนา จำนวน 22 คน

2. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์อิทธิพลที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท โดยศึกษาตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของ Cooper-smith (1981) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยได้แนวทางการกำหนดองค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคมมาจากประเภทการสนับสนุนทางสังคม 6 รูปแบบ ของ Weiss (1974) และ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Walker, Sechrist, & Pender (1987)

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบมาทำการทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่น (Try out) กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นเป็นรายด้านและรายข้อ ด้วยการคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งได้ผลการวัดค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้ ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .982 ค่าความเชื่อมั่นการเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ .957 ค่าความเชื่อมั่นการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .953 และ ค่าความเชื่อมั่นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ .958

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึง นายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท และยื่นขอพิจารณาการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อได้รับอนุญาตในการเข้าเก็บข้อมูล และได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้จัดประชุมชี้แจงและอบรมพนักงานเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นบัณฑิตปริญญาตรีจบใหม่ จำนวน 2 คน และนำแบบสอบถามลงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจะกระทำ โดยผู้วิจัยและพนักงานเก็บข้อมูลที่ได้รับการอบรมเท่านั้น ด้วยการอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุรับฟังทีละข้อ แล้วให้ตอบแบบสอบถามตามความเข้าใจ หลังจากตรวจสอบความสมบูรณ์โดยให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดของแบบสอบถามทุกฉบับ

เรียบร้อย นำแบบสอบถามที่ตรวจให้คะแนนแล้วมาบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์และดำเนินการวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้ 1. การวิเคราะห์เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) และ 2. สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistics) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบนำเข้าทั้งหมด (Enter Method) ใช้ในการพยากรณ์ตัวแปรหนึ่งตัว ซึ่งเป็นผลจากตัวแปรอิสระตั้งแต่สองตัวขึ้นไป เพื่อต้องการทราบถึงการทำนายตัวแปรอิสระใดบ้างที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม การกำหนดสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ คือ มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม ในส่วนของข้อมูลทั่วไป การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท จำนวน 306 คน ได้ผลศึกษา ดังนี้

ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.05 มีอายุ 67 ปี ร้อยละ 8.17 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 47.71 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.11 มีรายได้ต่อเดือน 600 บาท ร้อยละ 21.90 ว่างาน ร้อยละ 50.65 มีบุตร ร้อยละ 55.88 สามารถพึ่งพาบุตรได้ ร้อยละ 52.94 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 59.48 พบแพทย์หลายเดือนต่อครั้ง ร้อยละ 78.43 สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ 98.04 แห้งรายได้จากบำเหน็จ/บำนาญ/เบี้ยยังชีพจากราชการ ร้อยละ 100.00 แห้งรายได้ 1 แห้งรายได้ ร้อยละ 52.61 อยู่กับครอบครัว ร้อยละ 58.82 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิ 30 บาท/สิทธิบัตรทอง ร้อยละ 93.79 มีส่วนร่วมในครอบครัว ร้อยละ 92.81 และไม่มีส่วนร่วมในสังคม ร้อยละ 94.77

ตารางที่ 1

ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุจำแนกตามรายด้านและโดยรวม

การเห็นคุณค่าในตนเอง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านกรมีความสำคัญ	3.86	0.81	สูง
ด้านกรมีอำนาจ	4.10	0.51	สูง
ด้านกรมีความสามารถ	4.01	0.59	สูง
ด้านกรมีคุณความดี	4.03	0.68	สูง
รวม	4.01	0.52	สูง

จากตารางที่ 1 พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยรวม อยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 4.01) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกรมีอำนาจมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (\bar{X} = 4.10) รองลงมา คือ ด้านกรมีคุณความดี (\bar{X} = 4.03) ด้านกรมีความสามารถ (\bar{X} = 4.01) และด้านกรมีความสำคัญ (\bar{X} = 3.86) ตามลำดับ

ตารางที่ 2

ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ ระดับการสนับสนุนทางสังคม ของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายด้านและโดยรวม

การสนับสนุนทางสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความใกล้ชิด	4.09	0.58	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม	4.10	0.79	สูง
ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน	4.03	0.65	สูง
ด้านการได้รับโอกาสในการดูแลผู้อื่น	3.95	0.78	สูง
ด้านความเชื่อมั่นในมิตรภาพ	4.04	0.80	สูง
ด้านการได้รับคำชี้แนะ	4.00	0.76	สูง
รวม	4.04	0.58	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง (\bar{X} =4.04) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (\bar{X} =4.10) รองลงมา คือ ด้านความใกล้ชิด (\bar{X} =4.09) ด้านความเชื่อมั่นในมิตรภาพ (\bar{X} =4.04) ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน (\bar{X} =4.03) ด้านการได้รับคำชี้แนะ (\bar{X} =4.00) และด้านการได้รับโอกาสในการดูแลผู้อื่น (\bar{X} =3.95) ตามลำดับ

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.84	0.85	สูง
ด้านโภชนาการ	4.05	0.68	สูง
ด้านการทำกิจกรรมทางกาย	4.06	0.74	สูง
ด้านการจัดการความเครียด	3.92	0.67	สูง
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.08	0.59	สูง
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.93	0.64	สูง
รวม	3.97	0.58	สูง

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.97) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (\bar{X} =4.08) รองลงมา คือ ด้านการทำกิจกรรมทางกาย (\bar{X} =4.06) ด้านโภชนาการ (\bar{X} =4.05) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (\bar{X} =3.93) ด้านการจัดการความเครียด (\bar{X} =3.92) และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (\bar{X} =3.84) ตามลำดับ

ตารางที่ 4

การวิเคราะห์ถดถอยการถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ

ตัวแปร	คะแนนดิบ		คะแนนมาตรฐาน		
	B	Std. Error	Beta	t	Sig
ค่าคงที่	.019	.195		.098	.922
เพศ	.003	.028	.003	.123	.902
อายุ	.003	.002	.033	1.452	.148
สถานภาพสมรส (สมรส เป็นตัวอ้างอิง)					
สถานภาพโสด	-.041	.037	-.031	-1.095	.274
สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง	-.002	.034	-.001	-.059	.953
ระดับการศึกษา (ไม่ได้เข้ารับการศึกษ/ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา เป็นตัวอ้างอิง)					
ระดับประถมศึกษา	.033	.051	.027	.643	.520
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	.071	.058	.047	1.230	.220
ระดับสูงกว่า ปวส.	.038	.066	.022	.578	.564
รายได้	1.688E-07	.000	.001	.031	.975
อาชีพ (ว่างงาน เป็นตัวอ้างอิง)					
ข้าราชการบำนาญ	-.053	.113	-.021	-.471	.638
ค้าขาย	-.034	.037	-.025	-.919	.359
เกษตรกร	-.016	.064	-.006	-.257	.798
รับจ้าง	.024	.046	.015	.535	.593
บุตร	.069	.073	.059	.952	.342
การพึ่งพาบุตร	-.057	.069	-.049	-.827	.409
โรคประจำตัว	.012	.026	.010	.440	.660
ความถี่ในการพบแพทย์	.011	.032	.008	.351	.726
ลักษณะการอยู่อาศัย (อยู่คนเดียว เป็นตัวอ้างอิง)					
อยู่กับครอบครัว	-.088	.047	-.075	-1.893	.059
อยู่กับญาติ	-.108	.040	-.080	-2.700*	.007
การมีส่วนร่วมในครอบครัว	-.033	.049	-.015	-.673	.501
การมีส่วนร่วมในสังคม	-.106	.058	-.040	-1.821	.070
การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีความสำคัญ	.068	.022	.094	3.037*	.003
การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีอำนาจ	.041	.037	.036	1.129	.260
การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีความสามารถ	.028	.029	.028	.945	.346
การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีคุณความดี	.053	.035	.062	1.515	.131
การสนับสนุนทางสังคม ด้านความใกล้ชิด	.197	.039	.196	5.107*	.000
การสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม	.188	.027	.254	7.053*	.000
การสนับสนุนทางสังคม ด้านการส่งเสริมให้รู้จักคุณค่าของตน	.225	.046	.249	4.940*	.000
การสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับโอกาสในการดูแลผู้อื่น	.046	.025	.062	1.839	.067
การสนับสนุนทางสังคม ด้านความเชื่อมั่นในมิตรภาพ	.032	.022	.043	1.471	.142
การสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับคำชื่นชม	.070	.027	.091	2.645*	.009

R² = .882 R²adjust = .869 F = 68.195 Sig = .000

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4 พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน ($B=.225$) มีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ ตัวแปรที่มีอิทธิพลรองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคม ด้านความใกล้ชิด ($B=.197$) การสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม ($B=.188$) ลักษณะการอยู่อาศัยกับญาติ ($B=-.108$) การสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับคำชี้แนะ ($B=.070$) และ การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีความสำคัญ ($B=.068$) ตามลำดับ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถอธิบายได้ร้อยละ 88.2

8. อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ มี 6 ตัวแปร ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม การสนับสนุนทางสังคม ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน การสนับสนุนทางสังคม ด้านความใกล้ชิด การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีความสำคัญ การสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับคำชี้แนะ และ ลักษณะการอยู่อาศัยกับญาติ มีข้อค้นพบดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเชิงบวก แสดงให้เห็นว่าถ้าผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในสังคมสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในสังคมเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัว องค์กร และสังคม โดยมีการสนับสนุนกันในด้านต่างๆ ทั้งการให้ความช่วยเหลือ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในสังคม ล้วนส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดทัศนคติที่ดีและอยากทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของธนัช ธนิกกุล (2553) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การสนับสนุนทางสังคม ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเชิงบวก แสดงให้เห็นว่าถ้าผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคม ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้ถึงคุณค่าของตนเอง และบุคคลรอบข้างแสดงออกถึงการยอมรับในศักยภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจ ยอมรับในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ไม่ว่าจะเป็ความเสื่อมถอยของร่างกายหรือการมีบทบาทที่ลดลง ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ Cobb (1976) ที่ได้กล่าวถึงการสนับสนุนทางสังคมของบุคคลโดยทั่วไปที่จะได้รับจากบุคคลรอบข้าง และการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จากการยอมรับและเห็นคุณค่า รวมถึงการที่บุคคลอื่นให้การยอมรับทั้งการกระทำและความคิด

การสนับสนุนทางสังคม ด้านความใกล้ชิดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเชิงบวก แสดงให้เห็นว่าถ้าผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคม ด้านความใกล้ชิดสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความใกล้ชิดทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกผูกพัน ปลอดภัย อบอุ่น ไม่รู้สึกถึงความโดดเดี่ยว เมื่อมีปัญหาสามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิดและได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากคนใกล้ชิด ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ Thoits (1982) ที่กล่าวถึงการสนับสนุนทางสังคม ตามลักษณะความจำเป็นพื้นฐานทางสังคม ทางด้านการช่วยเหลือด้านอารมณ์และสังคม เช่น การได้รับความรัก ความใกล้ชิดสนิทสนม ความผูกพัน การได้รับการดูแลเอาใจใส่ รวมถึงด้านการช่วยเหลือด้านสิ่งของและแรงงาน

การเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีความสำคัญมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเชิงบวก แสดงให้เห็นว่าถ้าผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีความสำคัญสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง รู้สึกถึงการมีความสำคัญจะเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในทางที่ดี ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรม มีความเชื่อมั่นในตนเองทั้งด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความ

มีคุณค่าของตนเอง รวมไปถึงการที่ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจากทั้งบุคคลใกล้ชิดหรือคนรอบข้างจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ และมีความสุขในการดำเนินชีวิต ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของลัซนา สุระรัตน์ชัย (2552) ศึกษาเรื่อง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับคำชี้แนะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเชิงบวก แสดงให้เห็นว่าถ้าผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับคำชี้แนะสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการชี้แนะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ค้นพบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง เช่น การออกกำลังกายตามกิจกรรมที่ตนเองชื่นชอบ การบริโภคอาหารที่เหมาะสม และผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาความสามารถของตนเองได้ สามารถกำกับตนเองได้ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ Weiss (1974) ที่ได้กล่าวถึง การได้รับคำชี้แนะว่าเป็นการช่วยเหลือเมื่อบุคคลอยู่ภายใต้ความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ

ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยกับญาติ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม โดยผู้สูงอายุที่มีการอยู่อาศัยที่อยู่กับญาติ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพต่ำกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่อยู่กับญาติมีการรับผิดชอบและมีอิสระที่แตกต่างกับการอยู่คนเดียว ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ Green และคณะ (1980 อ้างใน วริยา บุญทอง และพัชรา พลเยี่ยม, 2564) ที่กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสุขภาพทั้งที่อยู่ภายในและภายนอกตัวบุคคล ที่เป็นปัจจัยเสริมซึ่งเป็นปัจจัยที่แสดงถึงการสนับสนุนให้บุคคลแสดงออกทางพฤติกรรมการสุขภาพที่ดีหรืออาจช่วยยับยั้งพฤติกรรมการสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยการให้รางวัล ให้การยอมรับ หรือการลงโทษ

9. องค์ความรู้ที่ได้รับ

การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหันคา จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับสูง และพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปส่งเสริมพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้

10. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในปัจจัยด้านลักษณะการอยู่อาศัย จึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับญาติมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของตนเองเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุที่อยู่กับญาติมีหน้าที่การรับผิดชอบและมีอิสระที่แตกต่างกับการอยู่คนเดียว ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวอาจมีเวลาในการทำกิจกรรมที่ชื่นชอบมากกว่า เช่น การปลูกต้นไม้ การทำงานบ้าน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำมาตรการ จัดทำสื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงส่งเสริมการทำกิจกรรมในพื้นที่เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง

2. การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ด้านการมีความสำคัญ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้นบุคคลรอบข้างและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงการมีความสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกถึงความสนใจ ความห่วงใย การได้รับการยอมรับนับถือ การยอมรับในศักยภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในทางที่ดี ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรม มีความเชื่อมั่นในตนเองทั้งด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าของตนเอง รวมไปถึงการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจากทั้งบุคคลใกล้ชิดหรือคนรอบข้างจะส่งผลให้ผู้สูง

อายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ และมีความสุขในการดำเนินชีวิต โดยบุคคลรอบข้างควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมตามความถนัด โดยเน้นการทำกิจกรรมที่มีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของกิจกรรม เช่น การประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี การทำศิลปะทัศนกรรมต่างๆ การทำขนม การปลูกต้นไม้ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการตนเองมีคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจ และส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

3. การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน ด้านความใกล้ชิด ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม และด้านการได้รับคำชี้แนะ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้น ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตน บุคคลรอบข้างควรให้ความเคารพและนับถือ สนใจ เอาใจใส่ และเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น การขอคำปรึกษา หรือคำแนะนำจากผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นการให้เกียรติผู้สูงอายุ ด้านความใกล้ชิด ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความปลอดภัย อบอุ่น ไม่รู้สึกถึงความโดดเดี่ยว เมื่อมีปัญหาสามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิดได้ ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม บุคคลรอบข้างและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกระตุ้นและเชิญชวนให้เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกแยกจากสังคม เพราะการสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำหน้าที่ของผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นการทำหน้าที่ในครอบครัว หรือในสังคม ล้วนส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดทัศนคติที่ดีและอยากทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการได้รับคำชี้แนะ บุคคลรอบข้างควรมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางด้านโภชนาการ การทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับศักยภาพของร่างกาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำมาตรการ จัดทำสื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงส่งเสริมการทำกิจกรรมในพื้นที่เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น การจัดกิจกรรมโยคะสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมแข่งขันหมากรุก เป็นต้น อีกทั้ง บุคคลใกล้ชิดควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการดูแลผู้อื่นมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการดูแลบุตรหลาน การทำงานบ้านตามความเหมาะสมกับศักยภาพของร่างกาย เป็นต้น

4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านที่มีความคิดเห็นมากที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้น บุคคลรอบข้างและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกระตุ้นและเชิญชวนให้เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุร่วมกับบุคคลอื่น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่นผ่านการเข้าร่วมงานหรือการทำกิจกรรมระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันหรือต่างวัย ไม่ว่าจะเป็นการทำศิลปะทัศนกรรมต่างๆ กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมสืบสานประเพณี สงกรานต์ เป็นต้น ก่อให้เกิดการยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกันมีการปรึกษาหารือและร่วมกันแก้ไขปัญหา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาข้อมูลในเชิงคุณภาพในระดับที่ลึกซึ้งต่อไป เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ เนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุบางรายยังต้องการที่จะอธิบายรายละเอียดข้อเท็จจริงที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเพิ่มเติม

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจในชีวิต ความเพียงพอของรายได้ เป็นต้น

รายการอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). *มาตรการระเบียบวาระแห่งชาติ : ผู้สูงอายุ 2562*. ๑-๓๖ หน้า. กรุงเทพฯ. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559*. บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

- ลีชานา สุระรัตน์ชัย. (2552). การเห็นคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วริยา บุญทอง และพัชรา พลเยี่ยม. (2564). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6. กรมอนามัย.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (วปส.). (2565). *Research Brief การเข้าถึงระบบบริการทางสังคมของประชากรในครัวเรือนก่อนวัยสูงอายุและผู้สูงอายุ ที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยต่างกันเพื่อนำไปสู่แนวทางการสนับสนุนการบริการที่เหมาะสม.*
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (วปส.). (2566). *สุขภาพคนไทย 2566.* บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง).* สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 (ฉบับประกาศราชกิจจานุเบกษา).* สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุปถณี จินาสวัสดิ์. (2559). *พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง.* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยพะเยา.
- Cobb, S. (1976). *Social support as a moderator of life stress.* Psychosomatic Medicine.
- Coopersmith, S. (1981). *The Antecedent of Self-Esteem (2nd Ed).* Consulting Psychologist Press, Inc.
- Coopersmith, S. (1984). *SEI: Self-Esteem Inventories.* Consulting Psychologist Press, Inc.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in nursing practice.* Appleton Century - Croft.
- Thoits, P.A. (1982). Conceptual, Methodological and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer Against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior, 23(2), 145-159.*
- Walker, S. N., Sechrist, K.R., & Pender, N.J. (1987). The health - Promotion lifestyle Profile II: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research, 36(2), 76 – 81*
- Walker, S. N., Sechrist, K.R., & Pender, N.J. (1995). *The health promoting life style profile II.*
- Weiss, R. 1974. *The provisions of social relationships.* In Z. Rubin. Prentice Hall.