



พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

SELF-CARE BEHAVIORS OF MEMBER OF THE ELDERLY ASSOCIATION

MAHARAT HOSPITAL NAKHONSITHAMMRAT

ปานิสชา จิตรว่องไว¹, กัญจน์ บุญมี², เดชชาติ ตริทรัพย์³, วชิรวิษณุ อธิธนาศุภวิษณุ⁴, พระไกรสร ศรีธีรภาพ⁵

Panisa Chitwongvi¹, Kan Boonmee², Detchat Treesap³,

Vachiravitch Ittithanasuphavitch⁴, Phra Kraisor Sririphop⁵

¹⁻⁵มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมราช

¹⁻⁵Mahamakut Buddhist University, Srithammasokkaraj Campus

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช (2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ที่มี เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน (3) เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie และ Morgan ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 175 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิดและปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า t-test และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามเพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตาม





เพศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนจำแนกตามอายุ จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย และจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัญหาและแนวทางส่งเสริมสุขภาพ พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดคือ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ควรเพิ่มกิจกรรมทางด้านศาสนา รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ควรมีการตรวจสุขภาพสมาชิกในชมรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรมีกิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้และน้อยที่สุดคือ ด้านการออกกำลังกายคือ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายควรเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง/สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ/โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ABSTRACT

The objectives of this thematic paper were 1) to study the self-care behaviors of members of the elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat, 2) to compare the self-care behaviors of members of the elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat according to the differentiation of genders, ages, history of illness and monthly income 3) to study the problems and the way to promote the self-care behaviors of members of the elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat. The purposive sampling was used in this study, calculate the sample by usage of Krejcie and Morgan model, got amount 175 persons. The instrument for data collection by questionnaire close ended and open ended data analysis with microcomputer statistics instant program by valuable seeking of frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, t.test, One Way ANOVA and LSD (least significant difference).

The results found that; the self-care behaviors of members of the elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat, separated by genders, ages, history of illness and monthly income were at high level, when considered by each aspect found that personal relation aspect was at highest level and secondly was health responsibility and stress management aspects respectively.

The comparison result of self-care behaviors of members of the elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat, health responsibility aspect, exercise aspect, nutrition aspect, personal relation, spiritual development aspect, and stress management aspect found that the members of the elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat separated by gender was different as statistics significance at 0.05 and separated by age, history of illness, and monthly income were also different as statistics significance at 0.01





The problems and health promotion found that the members of elderly association, Maharat hospital, Nakhon Si Thammarat had recommended the way to health promotion at the most level was spiritual was spiritual development aspect, should be added the religions activities, and next to health responsibility aspect, should be checked about health in association atleast 1 time in a year, and should be provided the knowledgeable activities, and the lowest level was exercise aspect, the activities should be suitable with elderly.

Key words: Self-Care Behaviors of Members / the Elderly Association / Maharat Hospital Nakhon Si Thammarat

1. บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มทางด้านโครงสร้างของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สัดส่วนของประชากรวัยต่าง ๆ ก็เปลี่ยนแปลงไปประชากรวัยผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีการแพทย์และการสาธารณสุขทำให้อัตราการตายลดลง มีผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้นนักวิชาการได้พยากรณ์ไว้ว่าอีกยี่สิบปีข้างหน้าจำนวนประชากรของโลกในประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีประชากรวัยสูงอายุ (อายุเกินกว่า 65 ปี ขึ้นไป) มากถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งโลก “นอกจากนั้นสาเหตุที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไปก็คือ การที่อัตราคุมกำเนิดของวัยเจริญพันธุ์ที่ค่อนข้างสูงทำให้ประชากรในวัยเด็กลดลงและประชากรในวัยผู้สูงอายุก็เพิ่มมากขึ้นด้วย” (นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2541, หน้า 46)

ปี พ.ศ.2550 ประเทศไทยก้าวสู่ภาวะประชากรสูงอายุ เนื่องจากสัดส่วนผู้ที่มีอายุเกินกว่า 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 7 (จำนวนประชากรที่มีอายุเกินกว่า 60 ปี ขึ้นไป ประมาณ 4,638,000 คน จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ 65,938,000 คน) โดยที่การเพิ่มประชากรสูงอายุเพิ่มเร็วกว่าการเพิ่มประชากรโดยรวม ในระหว่างปี พ.ศ.2533-2563 ประชากรทั่วไปเพิ่มร้อยละ 51.90 ขณะที่ประชากรสูงอายุ (อายุเกินกว่า 60 ปี ขึ้นไป) เพิ่มสูงถึงร้อยละ 326 หรือสูงกว่าประชากรทั่วไปถึง 6 เท่า และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

จากการที่ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งในแง่จำนวนและสัดส่วน ทำให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ มากมาย ทั้งปัญหาในด้านสังคมปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านสุขภาพทางกาย ทางใจ กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญจึงนำวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้ในการบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและฟื้นฟูสภาพให้มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม โดยจัดบริการผ่านระบบสาธารณสุขมูลฐาน ชุมชนและสถานบริการในกระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น บริการที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การจัดคลินิกผู้สูงอายุและการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2527 โดยมีจุดประสงค์เป็นสื่อกลางในการพบปะสังสรรค์เพื่อผ่อนคลายความเครียดส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นศูนย์กลางด้านข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น หลักการปฏิบัติตัว และโภชนาการในผู้สูงอายุ เป็นต้น





จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นไปในทางเสื่อม สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง การเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจอารมณ์และทางด้านสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว การเกษียณอายุราชการ การเปลี่ยนสถานภาพสมรส การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อภาวะสุขภาพเกิดภาวะเจ็บป่วยได้ง่ายและเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยมักมีอาการรุนแรงต้องใช้เวลาในการรักษาและฟื้นฟูสภาพ ทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพมากยิ่งขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากมีโรคมมากกว่า 1 โรค และบางคนไม่เฉพาะมีโรคแต่มีปัญหาระงับการเจริญเติบโตและพิการเกือบร้อยละ 1 ของผู้สูงอายุต้องนอนติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องมีคนดูแลและจำนวนไม่น้อยต้องได้รับการดูแลในระดับที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นผลต่อเนื่องมาจากปัญหาด้านสุขภาพที่ไม่ได้รับการเตรียมตัวจากการที่รัฐบาลมีนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรคก็สามารถแก้ปัญหาเรื่องข้อจำกัดด้านการเงินในการดูแลรักษาสุขภาพได้ระดับหนึ่ง “ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดโรคมมากกว่าวัยอื่นถึง 4 เท่า และผู้สูงอายุไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 เป็นโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค” (ยุพยง พรหมโบลและวันดี โภคกุล, 2539, หน้า 41) ดังนั้นการชะลอความเสื่อมของผู้สูงอายุโดยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถป้องกันการเกิดโรคได้

ในการศึกษารั้วนี้ผู้วิจัยต้องการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ว่าเป็นอย่างไรรเปรียบเทียบระหว่าง เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วย และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและให้บริการด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ ให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม มีสุขภาพแข็งแรงและมีความสุขในช่วงสุดท้ายของชีวิต

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ที่มี เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

2.3. เพื่อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากร ประชากรได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ปี พ.ศ. 2560 จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 320 คน





3.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวน 175 คน วิธีได้มาของกลุ่มตัวอย่าง โดยการประมาณค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตาราง Krejcie และ Morgan (สังกรีชม ภูวงส์, 2548, หน้า 64) การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547, หน้า 192)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Closed-ended) และแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended) โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชใน 6 ด้านได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 นำหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมมาโคกราช เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม ซึ่งจัดขึ้นทุกวันพุธที่ 2 และวันพุธที่ 4 ของเดือน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 ครั้ง แบบสอบถาม 160 ชุด ได้แบบสอบถามที่ครบสมบูรณ์จำนวน 130 ชุด โดยตัดแบบสอบถามซ้ำทิ้ง ได้ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลานั้น โดยเก็บที่บ้านจำนวน 45 ชุด ได้แบบสอบถามที่ครบสมบูรณ์จำนวนทั้งหมด 175 ชุด

4.3 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตามความต้องการแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ผล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเพื่อหาค่าสถิติต่าง ๆ ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอนคือ **ตอนที่ 1** ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ **ตอนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้วแปลผลอยู่ในระดับมาก ปานกลางและน้อยโดยพิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์แปลความหมาย โดยการพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของเบสท์แบ่งเป็น 3 ช่วงระดับการปฏิบัติ ส่วนสถานภาพของผู้สูงอายุตาม เพศ อายุ ประวัติการ





เจ็บป่วย วิเคราะห์โดยทดสอบค่า t-test ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยวิธีการทดสอบของ LSD (Least Significant Difference) และ ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยรวบรวมข้อมูลที่ได้แล้วนำมาจัดกลุ่มตามปัญหาและแนวทางส่งเสริม แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางความถี่ประกอบความเรียง

6. สรุปผลการวิจัย

6.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 175 คน เป็นเพศผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 175 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 86.30 เพศชาย จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 13.70 ผู้สูงอายุส่วนมากมีอายุ 75 ขึ้นไป จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 57.10 และมีอายุต่ำกว่า 75 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 42.90 ด้านประวัติการเจ็บป่วยส่วนใหญ่เป็นมีโรคประจำตัว เช่น โรคระบบไร้ท่อ (เบาหวาน ไทรอยด์) จำนวน 13 คน โรคระบบหลอดเลือด (ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ) จำนวน 68 คน โรคระบบไร้ท่อและระบบหลอดเลือด (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) จำนวน 6 คน โรคระบบทางเดินหายใจ (หอบหืด, ภูมิแพ้) จำนวน 8 คน และโรคอื่น ๆ (มะเร็ง , โรคกระดูก , ภูมิแพ้) จำนวน 25 คน รวมทั้งหมด จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 68.60 และไม่มีโรคประจำตัว มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 31.40 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนมากที่สุดคือ จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 66.30 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5001-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 18.30 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 10.90 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่ 20,001 บาทต่อเดือน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50

6.2 ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

1) ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.50$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.63$) รองลงมาคือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X}=3.60$) และด้านการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.22$) ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.02$) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X}=3.91$) และด้านการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.36$)

2) ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ





ตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.59$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี และที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.13$ และ $\bar{X}=3.84$ ตามลำดับ) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X}=4.01$ และ $\bar{X}=3.78$ ตามลำดับ) และด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.45$ และ $\bar{X}=3.26$ ตามลำดับ)

3) ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.80$) และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.64$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุทั้งที่ไม่มีโรคประจำตัวและที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.05$ และ $\bar{X}=3.93$ ตามลำดับ) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X}=3.92$ และ $\bar{X}=3.86$ ตามลำดับ) และด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.55$ และ $\bar{X}=3.24$ ตามลำดับ)

4) ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้สูงอายุทั้งที่มีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ย 10,001-20,000 บาทต่อเดือน และผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยตั้งแต่ 20,001 บาทต่อเดือน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$ และ $\bar{X}=3.88$ และ $\bar{X}=3.81$ ตามลำดับ) ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.60$)

6.3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

1) ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองและด้านโภชนาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และด้านการออกกำลังกายและด้านการจัดการกับความเครียดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมี





นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านการจัดการกับความเครียดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย พบว่า ผู้สูงอายุทั้งที่ไม่มีโรคประจำตัวและมีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านโภชนาการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการจัดการกับความเครียดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ส่วนด้านอื่น ๆ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านที่ 4 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านที่ 6 ด้านการจัดการกับความเครียดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านที่ 2 ด้านการออกกำลังกาย ด้านที่ 3 ด้านโภชนาการและด้านที่ 4 ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามเพศมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนจำแนกตามอายุ จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วยและจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

6.4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้เสนอปัญหามากที่สุดคือ **ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ** เรื่องรู้สึกหดหู่กลัวตายเมื่อบุคคลในวัยเดียวกันเจ็บป่วยและเสียชีวิต ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอยู่ไปวัน ๆ หนึ่ง รองลงมาคือ **ด้านการจัดการกับความเครียด** เรื่องเมื่อมีปัญหาจะไม่ค้นหาสาเหตุแต่จะโทษให้เป็นเรื่องของเวรกรรมและปัญหาน้อยที่สุดคือ **ด้านการออกกำลังกาย** เรื่องเมื่อมีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกายผู้สูงอายุ ไม่ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์

พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดคือ **ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ** ควรเพิ่มกิจกรรมทางด้านศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนา การทำบุญนอกสถานที่ เช่น ทอดกฐิน โดยการจัดร่วมกับหน่วยงานหรือชมรมผู้สูงอายุอื่น ๆ





รองลงมาคือ **ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ** ควรมีการตรวจสุขภาพสมาชิกในชมรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรมีกิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ เช่น การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารที่มีเป็นประโยชน์และทันต่อเหตุการณ์แก่ผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยายและน้อยที่สุดคือ **ด้านการออกกำลังกาย** คือ ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ที่ถูกต้อง อากาศผิดปกติต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นขณะและหลังการออกกำลังกาย ที่ต้องพบบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการรักษาที่ถูกต้องและต่อเนื่อง

7. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช” ผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามลำดับดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอยู่ในวัยสูงอายุตอนปลายคือ อายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีโรคประจำตัว ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอยตามธรรมชาติ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน้าที่ทางด้านร่างกายที่เป็นไปในทางเสื่อมและมีผลกระทบทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความเสื่อมและถดถอย ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผลจากการทำหน้าที่ของร่างกายเป็นเวลานานหรือจากการใช้งานมากเกินไปจะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าขาดความระมัดระวังหรือการดูแลตนเองที่ไม่ดีเท่าที่ควรและผู้สูงอายุมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท รายได้ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลและมีความสำคัญต่อการดำรงชีพเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานและความสามารถในการดูแลตนเอง ผู้สูงอายุที่มีรายได้พอเพียงสามารถที่จะซื้ออาหารที่มีประโยชน์ในการดำรงสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง จัดซื้อเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ต่อการดำรงชีวิต ทำให้ความเป็นอยู่สุขสบาย มีผลทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีไปด้วย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ทั้งหกด้านคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากการเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและด้านการแพทย์ ความก้าวหน้าด้านการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน มีการจัดตั้งชมรมเกี่ยวกับสุขภาพ มีการกระจายของบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงการจัดให้บริการหน่วยเคลื่อนที่ที่เป็นบริการเชิงรุกเพื่อออกเยี่ยมผู้สูงอายุตามบ้านในชุมชนต่าง ๆ นำข้อมูลข่าวสารไปเผยแพร่ ให้คำแนะนำและให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **นิรมล อินทฤทธิ์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ผลการวิจัยสรุปว่า การมีชมรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยพบว่า การมีชมรมผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูงดีกว่าการไม่มีชมรมผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุอยู่ในชมรมผู้สูงอายุมี





โอกาสได้ร่วมกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมในชมรมจะเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกในชมรม เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย การตรวจคัดกรองเกี่ยวกับภาวะสุขภาพได้แก่ การวัดความดันโลหิต การชั่งน้ำหนักและนอกจากนี้ยังส่งเสริมการเรียนรู้แก่สมาชิกโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกได้เรียนรู้และรับทราบข้อมูลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุและการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับรู้และคำแนะนำ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการใช้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ มีปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายและได้ร่วมกิจกรรมนันทนาการและสวดคล้องกับงานวิจัยของ อรรถวิทวิ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันคือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำบ่อย ๆ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมนาน ๆ ครั้ง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามเพศ โดยรวมมีความแตกต่างกันคือ ผู้สูงอายุเพศชาย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมากซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณฑิรา อินทะพันธ์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครเชียงใหม่” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกัน ผู้สูงอายุเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ผู้สูงอายุเพศหญิงจะให้ความสนใจและระมัดระวังดูแลสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุเพศชายเพราะภารกิจหน้าที่ในการดูแลครอบครัวเรื่องการประกอบอาหาร การดูแลบ้าน การบริหารจัดการกับสมาชิกภายในครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุเพศหญิงต้องตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองมาก ผู้สูงอายุเพศชายจะมีความรู้เรื่องสุขภาพและการป้องกันไม่ให้เกิดโรค แต่พฤติกรรมบางอย่างที่เกิดขึ้น โดยสิ่งแวดล้อมหรือเงื่อนไขของสังคมบางประการทำให้ผู้สูงอายุเพศชายไม่สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ผู้สูงอายุบางคนยังเข้าใจว่า รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ แล้วดื่มสุราตาม สุราจะช่วยทำลายฆ่าเชื้อที่ติดไปในอาหารได้บ้างและไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพจิตร ล้อสกุลทอง ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัว จังหวัดน่าน” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง โดยพบว่าเพศเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่บ่งบอกถึงความแตกต่างทางสรีระของบุคคลมีอิทธิพลทำให้เกิดความแตกต่างของระดับพฤติกรรมสุขภาพและมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเพศชายมีโครงสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสรีระที่ช้ากว่าเพศหญิงอาจส่งผลให้เพศชายสามารถเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้มากกว่าเพศหญิง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามอายุ โดยรวมแตกต่างกันคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับมากและผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่ง





สอดคล้องกับงานวิจัยของ **รจนารถ ร่วงลือ** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ระหว่าง 60-64 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมดูแลตนเองดีกว่าผู้สูงอายุช่วงอายุอื่น ๆ การปฏิบัติกิจกรรมจะสัมพันธ์กับอายุในลักษณะของเส้นโค้งปกติ โดยเริ่มจากวัยทารกที่การดูแลตนเองอาจจะน้อยและจะทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ดีในวัยผู้ใหญ่ และจะเริ่มลดลงเมื่อสูงอายุขึ้นและลดลงเรื่อย ๆ เมื่ออายุยิ่งเพิ่มขึ้นและสอดคล้องกับงานวิจัยของ **อนุชา ขุนเมือง** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสระแก้ว” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วง 60-74 ปี ซึ่งจัดเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ผู้สูงอายุในวัยนี้จะเป็นวัยที่เริ่มต้นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายไม่มากนัก ยังสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการช่วยเหลือตนเองได้และมีความสามารถเพียงพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุและสามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง เนื่องจากระบบประสาทเกี่ยวกับการได้ยินยังไม่เสื่อมถอยมากนัก

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย โดยรวมแตกต่างกันคือ ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากและผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ณิษกานต์ ชันขาว** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การเข้าร่วมกิจกรรมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช” ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยคัดสรรเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการเข้าร่วมกิจกรรมคือ การมีโรคประจำตัวมีผลต่อจำนวนครั้งของการเข้าร่วมกิจกรรมคือ การมีโรคประจำตัวมีการเข้าร่วมกิจกรรมลดลง การมีโรคประจำตัวมีผลกระทบต่อตนเองในแง่ของความไม่สุขสบายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทำให้มีข้อจำกัดในการเข้าร่วมปฏิบัติกิจกรรมของชมรมและต้องพึ่งพาผู้อื่น การมีโรคประจำตัวอาจจะทำให้ผู้สูงอายุต้องไปพบบุคลากรทางการแพทย์เพื่อตรวจรักษาตามนัดหรือต้องนอนพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมได้ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ **อรชร โวทวี** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันเพราะการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมาจากประสบการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองในปัจจุบันมีเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมากขึ้นส่งผลให้ระบบสาธารณสุขกระจายความรู้และข้อมูลข่าวสารในเรื่องการดูแลตนเองตามสื่อต่าง ๆ มากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองจากสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ การฟังวิทยุวารสารและหนังสือต่าง ๆ จากอินเทอร์เน็ต ทำให้เกิดการรับรู้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้มากขึ้น

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยรวมแตกต่างกันคือ ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ไพโรชล ต้นอุต** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนหัวฝาย” ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในเรื่องของการรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพสะอาดตนเอง





การจัดที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมในทางที่ดี เนื่องจากมีกำลังในการซื้อและจ้างแรงงานในการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพได้ดีกว่า ส่วนผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดีจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้อยลงมา เนื่องจากต้องใช้จ่ายอย่างประหยัดสิ่งจำเป็นต่อร่างกายบางอย่างจึงหายไปและสอดคล้องกับงานวิจัยของ สกฤรัตน์ ศิริกุล ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนในจังหวัดนครสวรรค์” ผลการวิจัยพบว่า บุคคลที่มีความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจจะมีการกระทำเกี่ยวกับการเจ็บป่วยต่างกันคือ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดีจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ทำให้สามารถดูแลตนเองได้ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และการเข้ารับบริการที่เหมาะสม ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีหรือมีรายได้ต่ำ มักจะละเลยการให้ความสนใจ การเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง

8. สรุปผลการวิจัย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำแนกตามเพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันคือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ส่วนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ (1) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองต่างกัน (2) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่อายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองต่างกัน (3) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีประวัติการเจ็บป่วยต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองต่างกันและ (4) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองต่างกัน

9. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ จำแนกตามเพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุจะรู้สึกหดหู่กลัวตายเมื่อบุคคลในวัยเดียวกันเจ็บป่วยและเสียชีวิต ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอยู่ทุกวัน ๆ หนึ่ง จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มที่มีอาการเหล่านี้คือ กลุ่มที่มีโรคประจำตัว มีปัญหาเศรษฐกิจไม่สามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมได้ ควรเน้นให้ผู้สูงอายุได้เห็นถึงความสำคัญของการมีเพื่อนในวัยเดียวกันไว้คอยปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเพราะผู้สูงอายุ





จะมีปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ทำให้เข้าใจและเห็นใจซึ่งกันและกัน และเห็นความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม กิจกรรมของชมรมต่าง ๆ

ด้านการจัดการกับความเครียด จำแนกตามเพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำ สาเหตุของความเครียดส่วนใหญ่มาจากการต้องพึ่งพาบุคคลอื่น เช่น การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากมีโรคประจำตัวภาวะเศรษฐกิจที่เพิ่มสูงขึ้นขณะที่มีรายได้ลดลง ต้องทำงานหาเลี้ยงตนเอง ควรจัดกิจกรรมตามความต้องการของสมาชิกในชมรม การจัดกิจกรรมนันทนาการของชมรม เป็นการผ่อนคลายความเครียดและช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ควรเป็นกิจกรรมที่สนับสนุนให้ได้แสดงออกในสิ่งที่สมาชิกชอบ กิจกรรมด้านอาชีพเป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพ เป็นการเพิ่มรายได้ให้ผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ และควรมีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองขึ้นในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่อายุมาก ๆ การเดินทางไปเข้าร่วมกิจกรรมของสังคมหรือกิจกรรมของชมรมค่อนข้างลำบาก

การพัฒนาสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ต้องดำเนินการสร้างเสริมในภาพรวมของปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บุคคลในวัยเริ่มต้นชีวิตกำหนดวิถีชีวิตที่สามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลให้มีภาวะสุขภาพที่ดี มีความพร้อมในการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง มีความสุข ความสงบ จนถึงช่วงสุดท้ายของชีวิต

ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ครอบครัว ตระหนักถึงความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและให้ความรู้ถึงการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ซึ่งทำให้ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นสุข

ส่งเสริมพัฒนาให้มีการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมเข้มแข็งและสนับสนุนผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นสมาชิกในชมรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ควรจัดให้มีการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้ความรู้ ความเข้าใจ สามารถแก้ไขปัญหาและถ่ายทอดคำแนะนำที่ถูกต้องให้บุคคลอื่นในครอบครัวหรือชุมชนให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ควรมีการวางแผนการรณรงค์ส่งเสริมให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของการปลูกฝังค่านิยมที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในครอบครัวให้เยาวชนรุ่นใหม่หรือผ่านหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ เพื่อป้องกันการทอดทิ้งผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช **ด้านการออกกำลังกาย** พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เมื่อมีอาการผิดปกติรู้สึกไม่สบายอ่อนเพลียหรือมีไข้ ท่านหยุดการออกกำลังกายและปรึกษาแพทย์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองลงมาคือ **ด้านการจัดการกับความเครียด** พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจท่านจะพยายามค้นหาสาเหตุของความไม่สบายใจและแก้ไขที่สาเหตุมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด





ด้านการออกกำลังกาย

ควรศึกษาเรื่องการส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จะต้องเป็นการออกกำลังกายที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ และอาการต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในขณะออกกำลังกาย

ด้านการจัดการกับความเครียด

ควรศึกษาภาวะเครียดในผู้สูงอายุเพื่อศึกษาสาเหตุ ปัจจัยและแนวทางส่งเสริมไม่ให้เกิดภาวะเครียด

10. เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2544). คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2541). วิเคราะห์ปัญหาสำคัญในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2541). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงศรี ชมภูวงศ์. (2548). การวิจัย. นครศรีธรรมราช: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
- ณิกานต์ ชันขาว. (2543). การเข้าร่วมกิจกรรมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นิรมล อินทฤทธิ์. (2547). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต, บัณฑิตมหาวิทาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพจิตร ล้อสกุลทอง. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัว จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไพรัช ดันนอด. (2549). การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนหัวฝาย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มนตรา อินทะพันธ์. (2539). ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รจนารถ ร่วงลือ. (2536). การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี”. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.





- รุ่งทิพย์ แปงใจ. (2542). การสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สกุรัตน์ ศิริกุล. (2539). การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน
ในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุชา ขุนเมือง. (2540). พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้ว.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรชร โวทวิ. (2548). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบางแพจังหวัดราชบุรี.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปกร.
- ยุพยง พรหมโบลและวันดี โภคกุล. (2539). ผลการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ. วารสารกรมการแพทย์, 20: 41.

