

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

กฤษณะกัณฐ์ คำไก่อ^{1*}, รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว² และสายพิณ ไชยนิรันทน³

¹นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม

²รองศาสตราจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม

³รองศาสตราจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม

*kokoh1587@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 199 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติต่างๆ รวมทั้งการวิเคราะห์ด้วย Stepwise Multiple Regression Analysis ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 45.2 มีการรับรู้สมรรถนะตนเองอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.9 และมีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพในระดับดี ร้อยละ 34.7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ($r = 0.285$) ระดับการศึกษา การมีโรคประจำตัว ระยะเวลา ที่ป่วย ($r = 0.212$) ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ($r = 0.338$) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ($r = 0.342$) ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($r = 0.175$) ทักษะการสื่อสารสุขภาพ ($r = 0.329$) ทักษะการจัดการตนเอง ($r = 0.367$) และทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($r = 0.377$) และยังพบว่าการมีโรคประจำตัว ($\beta = 0.266$) และทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($\beta = 0.215$) ร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 14.5 ($p < 0.05$)

ผลของการวิจัยนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะตนเอง การจัดการตนเอง ผู้สูงอายุ

Factors Affecting Health Self - Management of the Elderly in Khaongu Sub-District Municipality, Mueang District, Ratchaburi Province

Kitsanakan Khamkai¹ , Roongrote Poomriew² and Saipin Chaiyanan³

¹Master of Public Health Program, Faculty of Health Sciences, Siam Technology College

²Associate Professor, Faculty of Health Sciences, Siam Technology College

³Associate Professor, Faculty of Health Sciences, Siam Technology College

*kokoh1587@hotmail.com

Abstract

The objective of this cross-sectional analytical research was to determine factors affecting health self-management behaviors among elderly in Khaongu Subdistrict Municipality, Mueang District, Ratchaburi Province. The samples were 199 elderly, aged 60 years and over. Questionnaire was applied to collect data. Statistics used for data analysis included Stepwise Multiple Regression Analysis. The results indicated that the samples had overall health literacy at excellent level 45.2 percent, self-efficacy at high level 85.9 percent and health self-management behaviors at good level 34.7 percent. Factors having significant relationships with health self-management behaviors of the elderly ($p < 0.05$) were age ($r = 0.285$), level of education, having underlying diseases, duration of getting underlying diseases ($r = 0.212$), overall health literacy ($r = 0.338$) including information and health service accessibility skill ($r = 0.342$), health cognitive skill ($r = 0.175$), communication skill ($r = 0.329$), self-management skill ($r = 0.367$), information and media literacy skill ($r = 0.377$). In addition, factors affecting significantly health self-management behavior of the elderly ($p < 0.05$) were having underlying diseases ($\beta = 0.266$) and information and media literacy skill ($\beta = 0.215$) which together could predict 14.5 percent of health self-manage behaviors of the elderly.

The findings of this study suggest that agencies responsible for elderly care should promote more health literacy among older adults, with particular emphasis on information and media literacy skills. This will help enhance their ability to engage in effective self-management of their health.

Keywords: Health literacy, Self-Efficacy, Self- Management, Elderly

1. บทนำ

ภาวะสังคมสูงวัยหรือการมีจำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นปรากฏการณ์ที่สำคัญ โดยเริ่มจากประเทศที่พัฒนาแล้วที่มีคุณภาพชีวิตดีและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัยและขยายสู่ประเทศที่มีรายได้ต่ำหรือปานกลาง สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2513 มีผู้สูงอายุ 1.7 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 4.9 ของประชากรไทยทั้งหมด ต่อมาเพิ่มเป็น 10.3 ล้านคนในปี พ.ศ. 2558 และ 13.0 ล้านคนในปี พ.ศ. 2565 [1] โดยคาดการณ์ว่าจะมีผู้สูงอายุ 15.1 ล้านคนในปี พ.ศ. 2568 ซึ่งคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรไทยทั้งหมด และผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 17.6 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573 [2] ผู้สูงอายุมักจะ

เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังเช่นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน เป็นต้น [3] นอกจากนี้จากข้อเท็จจริงพบว่าในกลุ่มผู้สูงอายุ นั้นจะมีผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้จำนวนหนึ่ง เช่น ในปี พ.ศ. 2563 โดยรวมมีผู้สูงอายุไทยร้อยละ 5 ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลาย (80-90 ปี) ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ถึงร้อยละ 19 สาเหตุหลักที่ทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ได้แก่ 1) การเสื่อมถอยของร่างกายและอวัยวะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งทำให้เกิดโรคเรื้อรังได้ง่ายกว่า 2) พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี การดูแลสุขภาพที่ดีจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังและป้องกันภาวะทุพพลภาพ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ [4]

การดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้สูงอายุโดยทั่วไปหรือผู้ที่มีโรคเรื้อรังจำเป็นต้องมีพฤติกรรมการจัดการตนเอง (Self-management) ที่ดีด้วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อนของโรคจากการเสื่อมถอยทางสุขภาพ ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ [5] ตัวอย่างการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูงดังกล่าวแล้ว

การจัดการตนเองของผู้สูงอายุปกติทั่วไปหรือผู้ป่วยเรื้อรัง จะดีมาน้อยเพียงใดนั้น มักจะสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรับรู้สมรรถนะของตนเอง โดยการรับรู้สมรรถนะของตนเองสามารถส่งผลทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองได้ [6] นอกจากนี้ ปัจจัยด้านสังคมและประชากร ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส ก็สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองได้ เช่น ในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย [7]

แม้ว่าการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังจะเป็นปัจจัยสำคัญในการจัดการตนเอง แต่การมีความรู้เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอสำหรับการนำไปใช้ในการจัดการพฤติกรรมดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีการพิจารณาใช้ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยความรู้และความตระหนักถึงความสำคัญในการจัดการตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น [8,9]

ผู้วิจัยมีความสนใจในเรื่องดังกล่าวจึงได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขา อําเภอมือง จังหวัดราชบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่จำนวนมากและยังไม่มีการศึกษาเรื่องนี้ในพื้นที่นี้มาก่อน โดยเลือกศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านสังคมประชากร ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขา อําเภอมือง จังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่ดีมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

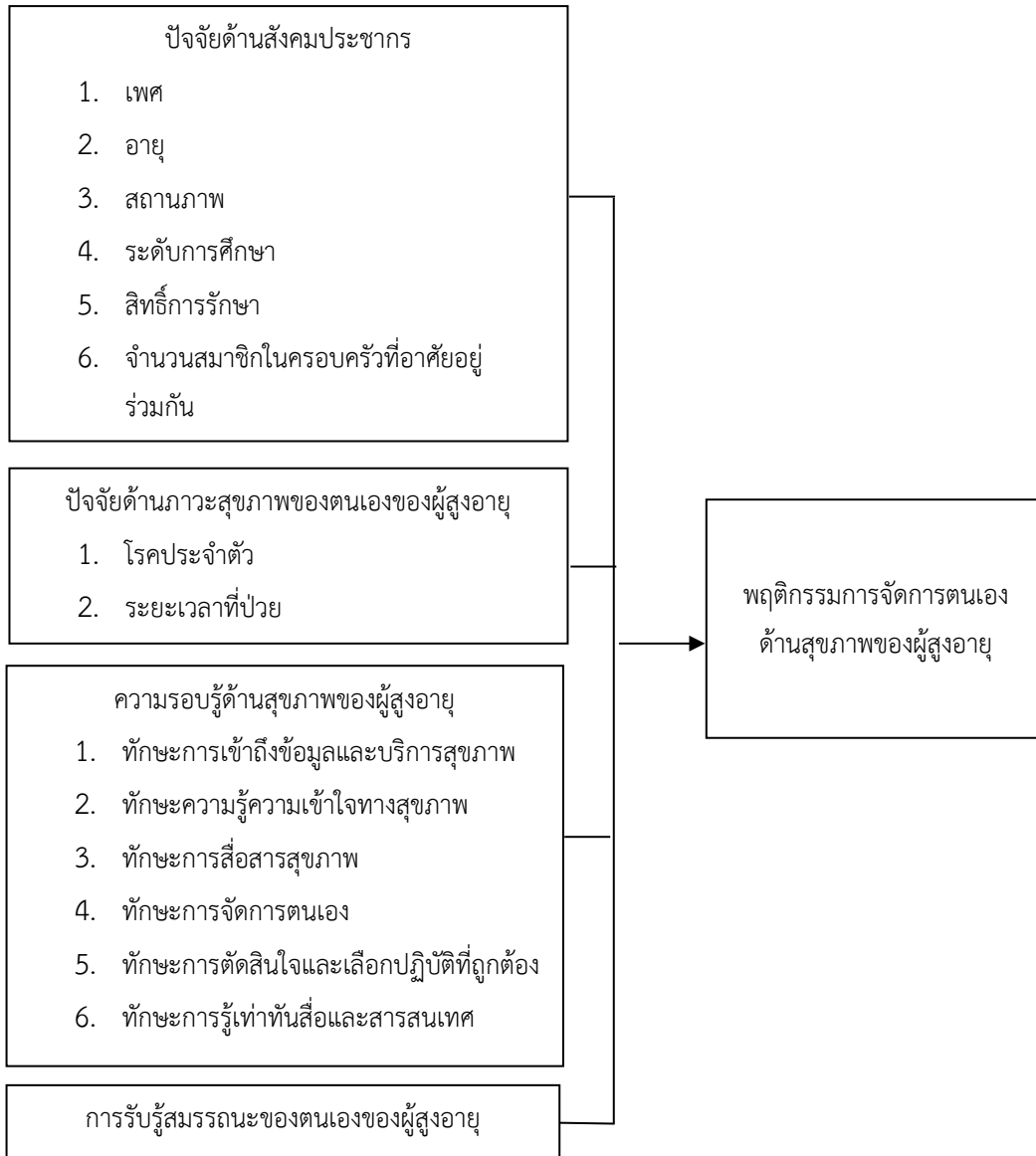
เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสังคมประชากร ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อําเภอมืองจังหวัดราชบุรี

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ แนวคิด ทฤษฎีการจัดการตนเอง (Self-management) [10] รวมทั้งความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) [8,9] รวมทั้งแนวคิดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง [11] ซึ่งผู้วิจัยได้นำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยแสดงตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ไว้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ(Independent Variables)

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Analytical Research)

4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ประชาชนชายหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ใน เขตเทศบาลตำบลเขาสูง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 1,370 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ด้วยโปรแกรม G*power โดยใช้การกำหนดขนาดตัวอย่างของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) และกำหนดเงื่อนไข ดังนี้ ขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.15 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ (Power of the

test) เท่ากับ 0.95 และจำนวนตัวแปรพยากรณ์ เท่ากับ 15 ตัว ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยจำนวน 199 คน คัดเลือกผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างโดยเริ่มจากจับสลากเลือกอำเภอ ได้อำเภอเมือง จับสลากเลือกเขตการปกครองส่วนท้องถิ่นของอำเภอเมือง ได้เขตเทศบาลตำบลเขาสูง และคัดเลือกผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาสูงเป็นกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบง่าย ด้วยการจับสลากรายชื่อผู้สูงอายุ เกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเขาสูง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 3) สามารถสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทย และ 4) ยินดีเข้าร่วมโครงการด้วยความเข้าใจ

4.3 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่ง ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ **ส่วนที่ 1** เป็นข้อคำถามปัจจัยด้านสังคมประชากร ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบและปลายเปิดให้เติมข้อความ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพ 4. ระดับการศึกษา 5. สิทธิการรักษา และ 6. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกัน **ส่วนที่ 2** เป็นข้อคำถามปัจจัยด้านภาวะสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบและปลายเปิดให้เติมข้อความ จำนวน 2 ข้อ **ส่วนที่ 3** เป็นข้อคำถามความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ทักษะ คือ 1. ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ 2. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ 3. ทักษะการสื่อสารสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ 4. ทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 3 ข้อ 5. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ จำนวน 2 ข้อ 6. ทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง จำนวน 3 ข้อ **ส่วนที่ 4** เป็นข้อคำถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจของผู้สูงอายุในการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามหลักการของ 3อ. 2ส. [12] จำนวน 10 ข้อ **ส่วนที่ 5** เป็นข้อคำถามพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพ ตามหลักการของ 3อ. 2ส. จำนวน 6 ข้อ

การสร้างและพัฒนาแบบสอบถามเริ่มจากศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและนิยามศัพท์ที่ใช้ หลังจากนั้นได้ดำเนินการร่างแบบสอบถามแล้วปรับปรุงและส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.67-1.00 รวมทั้งได้ปรับปรุงบางข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้ววิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนต่างๆ ดังนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ = 0.86 การรับรู้สมรรถนะของตนเอง = 0.82 พฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพ = 0.83

4.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยเก็บข้อมูล โดยประชุมและชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยรวมทั้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างให้กับผู้ช่วยเก็บข้อมูล หลังจากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2567 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2567

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการคำนวณค่าสถิติต่าง ๆ รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

5. ผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 ส่วนมากมีอายุ 60-69 ปี ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 79.4 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 46.2 ระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 84.4 ใช้สิทธิบัตร



ประกันสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 96.0 จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกัน มากกว่า 2 คนขึ้นไป ร้อยละ 83.4 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่สูงสุด จำนวน 7 คน นอกจากนั้นยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 31.7 ในกรณีที่มีโรคประจำตัว มีระยะเวลาการป่วย ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 23.6 ระยะเวลาการมีโรคประจำตัวต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาในการป่วยสูงสุด 11 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 และ 2 นอกจากนั้นยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมในระดับดีมาก ร้อยละ 45.2 มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับสูง ร้อยละ 85.9 มีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพในระดับดี ร้อยละ 34.7

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านสังคมประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ (n=199)

ปัจจัยด้านสังคมประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	73	36.7
1.2 หญิง	126	63.3
2. อายุ		
2.1 อายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น)	158	79.4
2.2 อายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง)	37	18.6
2.3 อายุ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย)	4	2.0
3. สถานภาพสมรส		
3.1 โสด	45	22.6
3.2 สมรส	92	46.2
3.3 หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	62	31.2
4. ระดับการศึกษา		
4.1 ประถมศึกษา	168	84.4
4.2 มัธยมศึกษาตอนต้น	16	8.0
4.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	5	2.5
4.4 อนุปริญญา/ปวส.	0	0
4.5 ปริญญาตรี	10	5.0
4.6 ปริญญาโท/ปริญญาเอก	0	0
5. สิทธิการรักษา		
5.1 จ่ายเอง	0	0
5.2 บัตรประกันสุขภาพ	191	96.0
5.3 บัตรประกันสังคม	0	0
5.4 ข้าราชการ	8	4.0
5.5 รัฐวิสาหกิจ	0	0
6. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกัน		
6.1 อยู่คนเดียว	3	1.5
6.2 อยู่ 2 คน	30	15.1
6.3 มากกว่า 2 คนขึ้นไป	166	83.4

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ (n = 199)

ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การมีโรคประจำตัว		
1.1 มี	63	31.7
1.2 ไม่มี	136	68.3
2. ระยะเวลาที่ป่วย		
2.1 ไม่ป่วย	136	68.3
2.3 ป่วยระหว่าง 1-5 ปี	47	23.6
2.4 ป่วยมากกว่า 5 ปีขึ้นไป	16	8.0

สำหรับปัจจัยด้านสังคมประชากรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.05$ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การมีโรคประจำตัวและระยะเวลาที่ป่วย ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.05$ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและความรอบรู้ด้านสุขภาพย่อย ด้านทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสารสุขภาพ ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3 ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.05$ จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ($\beta=0.266$) และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($\beta=0.215$) ซึ่งร่วมกันทำนาย/ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 14.5 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ (n=199)

ตัวแปร	พฤติกรรมการจัดการตนเอง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	0.338**	<0.001	ระดับต่ำ
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.342**	<0.001	ระดับต่ำ
ทักษะการสื่อสารสุขภาพ	0.329**	<0.001	ระดับต่ำ
ทักษะการจัดการตนเอง	0.367**	<0.001	ระดับต่ำ
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.377**	<0.001	ระดับต่ำ
ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	0.175*	<0.05	ระดับต่ำมาก
ทักษะการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	-0.004	0.958	-

ค่า p-value <0.05

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=199)

ตัวแปร	b	Std.Error	Beta	t	p value	Tolerance	VIF
การมีโรคประจำตัว	0.182	0.047	0.266	3.911	0.001	0.942	1.061
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.413	0.131	0.215	3.158	0.002	0.942	1.061
ค่าคงที่	2.284	0.148		15.448	0.001		

R=0.380, R square=0.145, F=16.567, p value<0.05

6. การอภิปรายผลการวิจัย

6.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อภิปรายผลได้ ดังนี้

อายุ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ($r=0.285$, $p<0.05$) สามารถอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุในช่วงอายุ 60-69 ปี (ร้อยละ 79.4) ซึ่งเป็นวัยต้นของการเป็นผู้สูงอายุ ยังมีพลังและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดี ทำให้มีพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพที่ดี ทั้งด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ ดังนั้น อายุจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพ สอดคล้องกับ ผลการศึกษาเรื่องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุติดสังคม ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระตะเภา อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา จากผู้สูงอายุจำนวน 180 คนพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุติดสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) [13]

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ($p<0.05$) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 84.4) ซึ่งทำให้มีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้และเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพจากแพทย์ พยาบาล หรือสื่อประชาสัมพันธ์ ส่งผลให้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุติดสังคม ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระตะเภา อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุติดสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.86$, $p<0.05$) [13]

การมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ($p<0.05$) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว (ร้อยละ 31.7) มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพมากขึ้น เพื่อป้องกันโรคอื่นและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดิม สอดคล้องกับทฤษฎี ที่เชื่อว่าผู้ป่วยต้องได้รับการช่วยเหลือในการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพที่ดี [14] และสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี จากผู้สูงอายุจำนวน 365 คน พบว่าการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ระดับ $p=0.01$ [15]

ระยะเวลาที่ป่วย มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ($r=0.212$, $p<0.05$) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีระยะเวลาการป่วยด้วยโรคนั้น ๆ อยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 23.6 และระยะเวลาที่ยาวนานสูงสุดถึง 10 ปี ซึ่งการป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ยาวนาน ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพตนเองต่อโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ระยะเวลาที่ป่วยของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($r=0.182$, $p<0.001$) [16]

ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.338$, $p<0.05$) ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคมที่ขึ้นทำให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูล ข่าวสารในรูปแบบวิธีต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและดูแลสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง [7] สอดคล้องกับ ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนสูงวัย ตำบลทรงคนอง อำเภอสสามพราน จังหวัดนครปฐม โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ วัย 60 ปีขึ้นไป ไม่ติดเตียง จำนวน 204 คน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนสูงวัย ($p<0.001$) [17]

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละองค์ประกอบย่อยของความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดราชบุรี สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.342$, $p<0.05$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในระดับดีมาก (ร้อยละ 51.3) เนื่องจากส่วนหนึ่งได้รับการดูแลจากเทศบาลตำบลเขาผ่านกิจกรรมเยี่ยมบ้านของ อสม. ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ส่งผลต่อ พฤติกรรมการจัดการตนเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยความรู้ทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนมะขามป้อม ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครจำนวน 108 คน พบว่า ปัจจัยองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ระดับ $p<0.05$ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ [18]

ทักษะการสื่อสารสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.329$, $p<0.05$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุ มีระดับทักษะการสื่อสารสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 48.2) ซึ่งเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุสามารถเล่าเรื่อง พูดคุย อ่านหรือเขียนข้อมูลเกี่ยวกับ 3อ. 2ส. ให้กับบุคคลในครอบครัว เพื่อน หรือผู้อื่นได้บ่อยครั้ง (ร้อยละ 32.2) และสามารถอ่านหรือฟังคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตามหลัก 3อ. 2ส. จากบุคคลต่างๆ แล้วพบว่าตนเองมีความเข้าใจ เนื้อหานั้นบ่อยครั้ง (ร้อยละ 33.2) และสามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่น ยอมรับข้อมูลที่ถูกต้อง หรือสามารถแนะนำให้คนอื่น ปฏิบัติตามตนตามหลัก 3อ. 2ส. ได้บ่อยครั้ง (ร้อยละ 32.3) ซึ่งการสื่อสารที่ดี ย่อมมีความสัมพันธ์กับการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับผลการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลัง จังหวัดนครปฐมจากผู้สูงอายุ 420 คน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้านทักษะการสื่อสารสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลังจังหวัดนครปฐม ($p<0.05$) [19]

ทักษะการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์ทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.367$, $p<0.05$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุในวัยตอนต้น อายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 79.4) ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตาม กระบวนการชราภาพไม่มาก ยังสามารถจัดการในการทำกิจวัตรประจำวันเพื่อดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง ซึ่งการจัดการตนเองเป็นความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย และวางแผนในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สอดคล้องกับผล การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลัง จังหวัดนครปฐม จากกลุ่ม ตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 420 คน พบว่า ทักษะการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลัง ($p<0.05$) [19]

ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.377$, $p<0.05$) ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า กลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้สูงอายุมี ระดับทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 57.3) แสดงว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่ง มีความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่นำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อต่างๆ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ ผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลัง จังหวัดนครปฐม ที่ศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 420 คน พบว่า ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลัง ($p<0.05$) [19]

ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.175$, $p<0.05$) ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาในระดับต้น คือ ประถมศึกษา (ร้อยละ 84.4) มีความสามารถในการอ่านออก เขียนได้ และได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องเมื่อมารับบริการที่เทศบาลเขา จาก แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวมทั้งได้รับการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามอาการของโรคในรายที่มีโรคประจำตัว และได้รับความรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคในรายที่ไม่มีโรคประจำตัวจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีกด้วย และจากการสอบถามจากเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุข เทศบาลตำบลเขา พบว่า ผู้สูงอายุมาพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาหรือรับยาตรงตามนัด แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญและมีความใส่ใจต่อสุขภาพของตนเอง ให้ความร่วมมือกับทางแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยความรอบรู้ทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนมะขามป้อม ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครจำนวน 108 คน พบว่า ปัจจัยองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ระดับ $p<0.05$ ได้แก่ ทักษะทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ [18]

6.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อภิปรายได้ ดังนี้

ผลของการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลตำบลเขา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.05$ เมื่อพิจารณาจากค่า beta เรียงตามลำดับอิทธิพลจากมากไปน้อย คือ การมีโรคประจำตัว ($\beta=0.266$) และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($\beta=0.215$) ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 14.5 สามารถอภิปรายได้ว่า เนื่องจากผลการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เคยนำเสนอมาก่อนหน้านี้แล้ว พบว่า ทั้งการมีโรคประจำตัว และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศต่างก็มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงสามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพหุพลัง จังหวัดนครปฐม จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 420 คน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้ ($\beta=3.271$, $p<0.05$) [19]

7. สรุป

จากผลการวิจัยนี้พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีโรคประจำตัวและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเขตเทศบาลตำบลเขา ได้ร้อยละ 14.5

8. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลของการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

ควรศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อการจัดการตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

9. เอกสารอ้างอิง (References)

- [1] Population and Social Research Institute, Mahidol University. (2015). *Population report 2015: 24*, 1–2. (In Thai)
- [2] National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society. (2022). *Summary of important results on elderly employment* [Internet]. Retrieved September 21, 2022, from <https://www.nso.go.th> (In Thai)
- [3] Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. (2023, September 22). *Common diseases in the elderly*. <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/> (In Thai)
- [4] Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2020). *Situation of the Thai elderly 2020* [Internet]. Retrieved June 2, 2022, from <http://www.thaitgri.org> (In Thai)
- [5] Seni, A. (2014). Self-management programs for patients with chronic diseases. *Royal Thai Army Nursing Journal*, 15(2), 129–134. (In Thai)
- [6] Kamolporn Sirikhutchatuporn. (2018). Predictive factors of self-management behaviors among older adults with type 2 diabetes. *Nursing Journal*, 32(1), 81–93. (In Thai)
- [7] Wongsaree, C. (2018). Predictive factors of self-health management behaviors among end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis in a private hospital. *Chulalongkorn University Journal of Nursing*, 30(3), 66–67. (In Thai)
- [8] Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- [9] Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. (2018). *Health literacy and health behavior assessment form based on the 3A 2S principles for individuals aged 15 and over: Revised edition 2018* [Internet]. Retrieved August 12, 2022, from <https://www.nkphospital.go.th/th/H.ed/mFile/20180627124613.pdf> (In Thai)
- [10] Ryan, P., & Sawin, K. (2009). The individual and family self-management theory: Background and perspective on concept, process, and outcome. *Nursing Outlook*, 57(4), 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2009.03.001>
- [11] Bandura, A. (1997). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- [12] Department of Health, Ministry of Public Health. (2020). *Elderly care with the principles of 3A 2S* [Internet]. Retrieved June 27, 2022, from <http://muttimedia.anamai.moph.go.th> (In Thai)



- [13] Chupun, S. (2021). Factors associated with self-health care behaviors of socially isolated elderly in the service area of Sratake Health Promotion Hospital, Ballang Subdistrict, Nonthai District, Nakhon Ratchasima Province. *Northeastern Journal of Primary Health Care*, 36(2), 100–108. (In Thai)
- [14] Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concept of practice* (6th ed.). Mosby.
- [15] Sukprasert, T. (2020). Factors associated with self-care behaviors among the elderly in Kaeng Krachan Districhaburi Province. *Journal of Science, Phetchaburi College of Nursing*, 3(1), 14–29. (In Thai)
- [16] Saechae, P. (2018). Social relationships between the elderly and related persons with self-care behaviors for hypertension in Phetchaburi Province (Master's thesis in Public Health Science, Health Science Program, Sukhothai Thammathirat Open University). (In Thai)
- [17] Phumriew, R., & team. (2024). Factors influencing health promotion behaviors of older adults in Song Khanong Subdistrict, Sam Phran District, Nakhon Pathom Province. *Journal of Health Education*, 47(1), 78–91. (In Thai)
- [18] Iftikhar, A., & Srisawat, S. (2023). Health literacy factors associated with health care behaviors among elderly residents in Makhamphom Community, Thatue Chongchum Subdistrict, Mueang District, Sakon Nakhon Province. *Journal of Public Health Research, Khon Kaen University*, 16(2), 31–40. (In Thai)
- [19] Somjai, A. (2021). Health literacy and its association with health behaviors among elderly *Phutthipalang* in Nakhon Pathom Province. *Journal of Health System Research and Development*, 14(3), 333–345. (In Thai)