

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องระดับของความรู้ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตน รวมถึงปัจจัยส่งเสริม และปัจจัยชี้แนะการกระทำ ที่มีผลต่อการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอ ในรูปตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 7 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร ได้แก่ ข้อมูลด้านประชากร ข้อมูลส่วนบุคคล เศรษฐกิจ สังคม และได้รับข่าวสารสุขภาพอนามัย
- ส่วนที่ 2 การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว และชนิดของโรคประจำตัว ของประชากร
- ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพของประชากร และสิ่งแวดล้อม โดยการสังเกต
- ส่วนที่ 4 ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองของประชากร
- ส่วนที่ 5 การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองของประชากร
- ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร
- ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับปัจจัยส่งเสริมที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การมีโรคประจำตัว และปัจจัยชี้แนะการกระทำที่แตกต่างกัน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

## ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียด ข้อมูลส่วนบุคคล เศรษฐกิจสังคม และการได้รับข่าวสารสุขภาพอนามัย

รายละเอียดข้อมูลทั่วไป	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
เพศ		
ชาย	43	55.13
หญิง	35	44.87
อายุ (ปี)		
60-69	55	70.51
70 ขึ้นไป	23	29.49
อายุเฉลี่ย 68 ปี		
สถานภาพสมรส		
คู่	57	73.08
โสด	1	1.28
หม้าย	19	24.36
หย่า	1	1.28
เชื้อชาติ		
ไทย	78	100
ศาสนา		
พุทธ	78	100
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้	36	46.15
เรียนจบประถมศึกษาปีที่ 4	42	53.85

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียด ข้อมูลส่วนบุคคล  
เศรษฐกิจสังคม และการได้รับข่าวสารสภาพอนามัย (ต่อ)

รายละเอียดข้อมูลทั่วไป	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
อาชีพ		
เกษตรกรรม	44	56.41
รับจ้าง	6	7.69
ค้าขาย	1	1.28
ไม่ประกอบอาชีพ	27	34.62
รายได้ผู้สูงอายุต่อเดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 500	39	50.00
มากกว่า 501	39	50.00
รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน 750 บาท		
รายได้ครอบครัวต่อปี (บาท)		
ต่ำกว่า 24,000	23	29.49
มากกว่า 24,000	55	70.51
รายได้เฉลี่ยครอบครัว ต่อปี 49,323 บาท		
ความเพียงพอของรายได้		
เงินเหลือเก็บ	70	89.75
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	7	8.97
ไม่เพียงพอ เป็นหนี้สิน	1	1.28
ลักษณะครอบครัว		
เดี่ยว	29	37.18
ขยาย	46	58.97
อยู่คนเดียว	3	3.85

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียด ข้อมูลส่วนบุคคล  
เศรษฐกิจสังคม และการได้รับข่าวสารสุขภาพอนามัย (ต่อ)

รายละเอียดข้อมูลทั่วไป	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
1-3 คน	35	44.87
4-7 คน	43	55.13
จำนวนสมาชิกเฉลี่ย 3.9 คน		
ที่อยู่อาศัยเป็นของ		
ผู้สูงอายุ	70	89.74
ลูกหลาน	8	10.26
บทบาทในครอบครัว		
ผู้นำครอบครัว	54	69.23
สมาชิกในครอบครัว	24	30.77
การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร		
ไม่ได้รับ	15	19.23
ได้รับ	63	80.77
แหล่งข้อมูลที่ได้รับ (ใน 63 คน)		
หอกระจายข่าว	56	88.89
โทรทัศน์	27	42.85
วิทยุ	24	38.09
พลส/อสม	6	9.52

เลขที่

เลขทะเบียน

102304

สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียด ข้อมูลส่วนบุคคล เศรษฐกิจสังคม และการได้รับข่าวสารสุขภาพอนามัย (ต่อ)

รายละเอียดข้อมูลทั่วไป	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	6.35
พระภิกษุ	1	1.59

จากตารางที่ 1 ประชากรทั้งหมด มีจำนวน 90 คน ทำการสัมภาษณ์ 78 คน และที่เหลืออีก 12 คน ทำการสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน ผู้สูงอายุที่ทำการสัมภาษณ์ ในจำนวนนี้เป็นชาย ร้อยละ 55.13 และ หญิงร้อยละ 44.87 ตามลำดับ มีอายุระหว่าง 60 ถึง 88 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 68 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 60-69 ปี คือร้อยละ 70.51 ที่เหลืออีกร้อยละ 29.49 มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป และมีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 73.08 ทั้งหมดมีเชื้อชาติไทย และนับถือศาสนาพุทธ เกือบครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 46.15 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่เหลือไม่ได้เรียนอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ร้อยละ 53.85 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 56.41 เป็นส่วนน้อยมีอาชีพรับจ้างและค้าขายคิดเป็นร้อยละ 7.69 และร้อยละ 1.28 ตามลำดับ อีกร้อยละ 34.66 ที่มีได้ประกอบอาชีพใด ๆ รายได้ต่อเดือนผู้สูงอายุ ต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รายได้เฉลี่ย 750 บาท/เดือน แต่ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวต่อปี มากกว่า 24,001 บาทมีถึงร้อยละ 70.51 รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 49,323 บาท/ปี และส่วนใหญ่มีเงินเหลือเก็บ ร้อยละ 89.75 ลักษณะครอบครัวกว่าครึ่ง เป็นครอบครัวขยาย คือร้อยละ 58.97 เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 37.20 และอยู่คนเดียวร้อยละ 3.80 ส่วนจำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4-7 คน มีมากที่สุด คือร้อยละ 55.13 ที่เหลือร้อยละ 44.87 มีจำนวนสมาชิก 1-3 คน ที่อยู่อาศัยส่วนมากจะเป็นของผู้สูงอายุร้อยละ 89.74 อาศัยอยู่กับลูกหลาน

เพียงร้อยละ 10.26 ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.23 เป็นผู้นำครอบครัว อีกร้อยละ 30.77 เป็นสมาชิก  
 ในครอบครัว ประชากรส่วนมากได้รับข้อมูลข่าวสาร ถึงร้อยละ 80.77 ในจำนวนนี้ มีแหล่ง  
 ข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดจากหอกระจายข่าว ร้อยละ 88.89 รองลงมาคือโทรทัศน์ ร้อยละ 42.85  
 และวิทยุร้อยละ 38.09 ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่า แหล่งข้อมูลที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข  
 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเพียงร้อยละ 9.52 และ 6.35 เท่านั้น



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright© by Chiang Mai University  
 All rights reserved

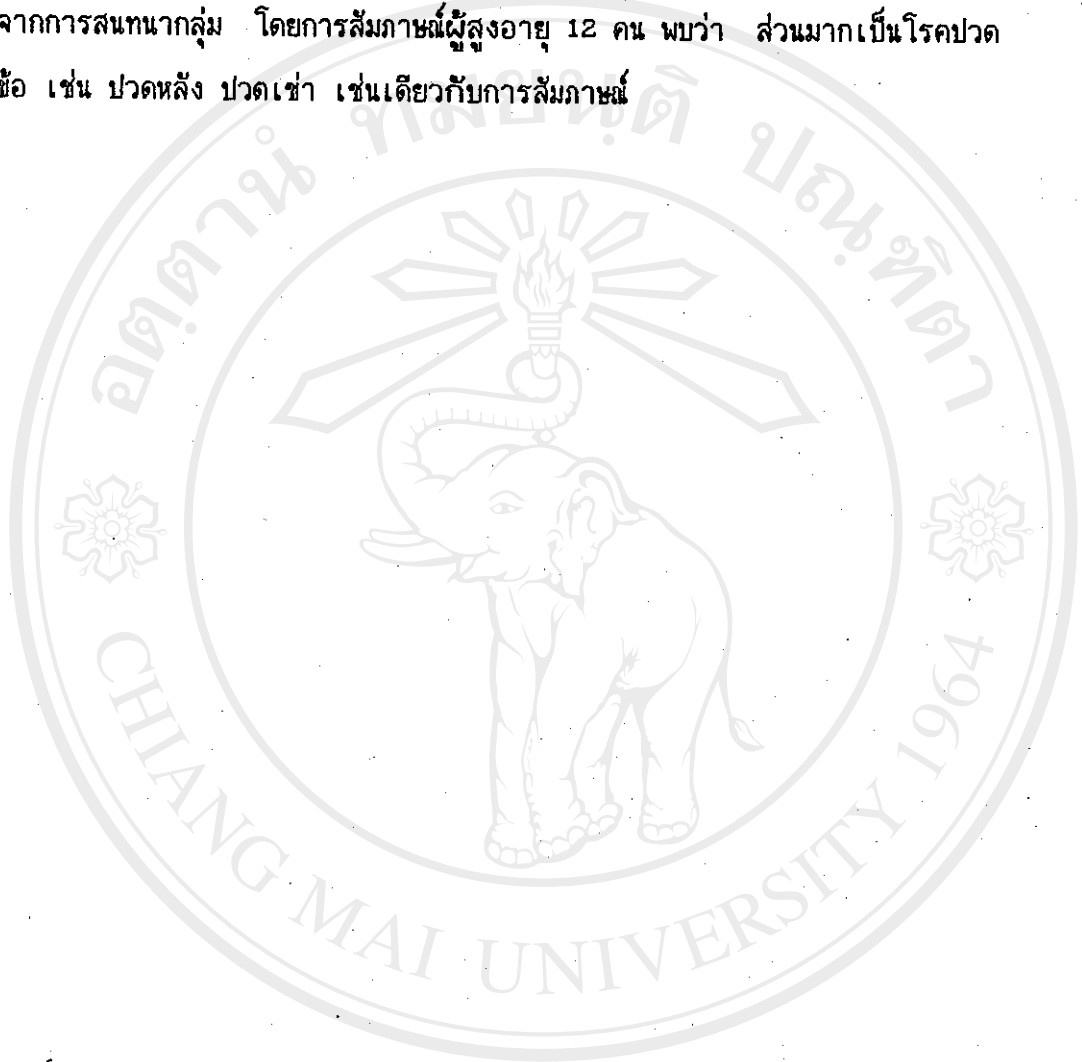
ส่วนที่ 2 การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวและชนิดของโรคประจำตัวของประชากร

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียดของการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวและชนิดของโรคประจำตัว

รายละเอียดภาวะสุขภาพ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
โรคประจำตัว		
ไม่มี	34	43.59
มี	44	56.41
ชนิดของโรคประจำตัว (44 คน)		
โรคกระดูกและข้อ	14	31.82
โรคกระเพาะ	6	13.64
โรคความดันโลหิตสูง	4	9.09
โรคนี้่ว	4	9.09
โรคจิตเสียดวงทวาร	4	9.09
โรคปอดและทางเดินหายใจอุดกั้น	4	9.09
โรคเบาหวาน	2	4.54
โรคหัวใจ	1	2.27
โรคตับ	1	2.27
โรคไส้เลื่อน	1	2.27
โรคผิวหนัง	1	2.27
โรคคอพอก	1	2.27
โรคภูมิแพ้	1	2.27

จากตารางที่ 2 ประชากร มีโรคประจำตัวร้อยละ 56.41 ชนิดของโรคประจำตัว  
ที่พบมากที่สุดคือ โรคกระดูกและข้อ มีร้อยละ 31.82 รองลงมาคือโรคกระเพาะ ร้อยละ 13.64  
ส่วนโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคกรดไหลย้อน และโรคปอด มีเท่ากันคือ ร้อยละ 9.09

จากการสนทนากลุ่ม โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 12 คน พบว่า ส่วนมากเป็นโรคปวด  
กระดูกและข้อ เช่น ปวดหลัง ปวดเข่า เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved



ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชากร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียดภาวะสุขภาพ และ สิ่งแวดล้อมโดยการสังเกต

รายละเอียดภาวะสุขภาพ	จำนวน (78)	ร้อยละ (100)
<b>ผิวหนัง</b>		
ปกติ และสะอาด	75	96.15
มีปัญหา กลากเคลื่อน	3	3.85
<b>สภาพเหงือกและฟัน</b>		
ดี	30	38.46
มีปัญหา ฟันผุ ฟันโยก เหงือกอักเสบ	48	61.54
<b>ผม</b>		
สะอาดเรียบร้อย	78	100
<b>เล็บ</b>		
สะอาด และสั้น	72	92.31
ดำ ยาว	6	7.69
<b>เสื้อผ้า</b>		
สะอาด เรียบร้อย	78	100
<b>การเคลื่อนไหวด้วยตนเอง</b>		
ดี	70	89.74
การเดินลำบาก ใช้ไม้เท้า	4	5.13
สายตารำมัว มองเห็นไม่ชัด	4	5.13

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายละเอียดภาวะสุขภาพ และ  
สิ่งแวดล้อมโดยการสังเกต (ต่อ)

รายละเอียดภาวะสุขภาพ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
สัมพันธภาพในครอบครัว (สังเกตประกอบการสัมภาษณ์)		
ลูกหลานให้ความรัก ความสนใจ	71	91.02
อยู่คนเดียว ลูกหลานนาน ๆ มาเยี่ยม	2	2.57
ลูกหลานไม่สนใจ	5	6.41
สิ่งแวดล้อมในบ้าน		
แสง		
ส่องได้ทั่วถึง	71	91.02
ค่อนข้างมืด	7	8.98
เสียง		
ไม่มีเสียงรบกวน	74	94.87
มีเสียงดังจากโรงสีข้าว	4	5.13
กลิ่น		
ไม่มีกลิ่น	76	97.43
มีกลิ่นมูลสัตว์ (หมู)	2	2.57
การระบายอากาศ		
ถ่ายเทได้สะดวก	75	96.15
แออัด อับทึบ	3	3.85
ความสะอาดทั่วไปของบ้านและบริเวณบ้าน		
ดี	78	100.00
ความปลอดภัยในการทำงาน		
ดี	78	100.00

### ส่วนที่ 3 จากการสำรวจสุขภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ

จากตารางที่ 3 ประชากรส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอยู่ในเกณฑ์ดี ยกเว้น พบว่ามีปัญหาถึงร้อยละ 61.54 ในการ เคลื่อนไหวด้วยตนเอง สามารถเดินได้ดีถึง ร้อยละ 89.74 ส่วนน้อยมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว เนื่องจากการเดินลำบาก และปัญหา สายตา คิดเป็นร้อยละ 5.10 เท่ากัน ส่วนใหญ่ล้มน้ำหนักของบุคคลในครอบครัวดี คือลูกหลาน ให้ความรักความสนใจร้อยละ 91.02 ผู้ที่ขาดการดูแลเอาใจใส่ ขาดความสนใจ มีเพียงร้อยละ 6.41 เช่นเดียวกับผู้ที่อยู่คนเดียว และถูกลูกหลานทอดทิ้ง ร้อยละ 2.57

ข้อมูลจากการสังเกตสภาพสิ่งแวดล้อมในบ้านพบว่า โดยทั่วไปส่วนใหญ่ทั้งแสง เสียง กลิ่น และการระบายอากาศอยู่ในเกณฑ์ดี รวมทั้งความสะอาดทั่วไปของบ้านและบริเวณบ้านอยู่ใน เกณฑ์ดีเช่นกัน ส่วนความปลอดภัยในการทำงาน อยู่ในเกณฑ์ดีทั้งหมด

ส่วนที่ 4 ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง

ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
การดูแลสุขภาพอนามัยตนเองมีความสำคัญอย่างไร		
ทำให้ร่างกายแข็งแรงสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข	65	83.33
ทำให้การเปลี่ยนแปลงในวัยชราช้าลง	3	3.85
ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น	3	3.85
ไม่ทราบ	7	8.97
บุคคลใดควร เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในยามปกติได้ดีที่สุด		
ตัวผู้สูงอายุเอง สามี ภรรยา หรือลูกหลาน	78	100
เพื่อนบ้าน	-	-
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	-	-
ไม่ทราบ	-	-
บุคคลใดควร เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในยามเจ็บป่วยได้ดีที่สุด		
ตัวผู้สูงอายุเอง สามี ภรรยา หรือลูกหลาน	76	97.44
เพื่อนบ้าน	-	-
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1	1.28
ไม่ทราบ	1	1.28
ลักษณะที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ		
อากาศถ่ายเทดี แสงสว่างทั่วถึง	72	92.30
อากาศถ่ายเทไม่สะดวก แออัด	1	1.28

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
ห้องอับชื้น ก่อนข้างทึบ	-	-
ไม่ทราบ	5	6.42
ประเภทของอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ		
อาหารหลัก 5 หมู่เพิ่มการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์, เนื้อปลา และ ไข่	48	61.54
ลดหรืองดอาหารจำพวกเนื้อสัตว์, ปลา, ไข่	4	5.13
รับประทานเฉพาะอาหารจำพวก ผัก ผลไม้	6	7.69
ไม่ทราบ	5	6.41
อาหารทั่ว ๆ ไป	15	19.23
เหตุผลที่ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารจำพวกโปรตีนมากขึ้น		
ช่วยในการขับถ่าย	2	2.56
ช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร	2	2.56
ช่วยเสริมสร้างส่วนที่เสื่อมลงของร่างกาย	65	83.34
ทำให้ร่างกายแข็งแรง		
ไม่ทราบ	9	11.54
ลักษณะอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ		
อาหารอ่อน ย่อยง่ายไม่มีรสเผ็ด	50	64.10
อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และอาหารหมักดอง	2	2.56
ข้าวเหนียว แกงผัก ตามความชอบของผู้สูงอายุ	24	30.78
ไม่ทราบ	2	2.56

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแล  
สุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
น้ำที่ผู้สูงอายุสมควรทำการปรับปรุงอย่างไร		
ไม่ต้องทำการปรับปรุง	4	5.13
ควรต้ม หรือกรองเสียก่อน	73	93.59
ไม่ทราบ	1	1.28
การทำความสะอาดปากและฟันที่ควรปฏิบัติในผู้สูงอายุ		
ทำความสะอาดทุกวัน โดยการแปรงฟันหรือบ้วนปาก	18	23.07
วันละ 1 ครั้ง		
ทำความสะอาดทุกวัน โดยการแปรงฟันหรือบ้วนปาก	32	41.02
วันละ 2 ครั้ง		
ทำความสะอาดทุกวัน โดยการแปรงฟันหรือบ้วนปาก	14	17.95
2 ครั้ง และหลังอาหารทุกมื้อ		
ไม่ทราบ	8	10.28
ทำความสะอาดทุกวัน โดยการแปรงฟันหรือบ้วนปาก	6	7.70
เช้า-กลางวัน-เย็น		
ประโยชน์ของการรักษาความสะอาดของปากและฟัน		
ช่วยให้รับประทานอาหารได้ดีขึ้น	1	1.28
เพิ่มความอยากอาหาร	-	-
ปากสะอาด ไม่ทำให้เกิดความหมักหมมของเศษอาหาร	73	93.59
เหงือกและฟันแข็งแรง		
ไม่ทราบ	4	5.13

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแล  
สุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ		
ไม่ควรออกกำลังกายเลย	10	12.82
ควรออกกำลังกายเบา ๆ เช่นเดินอย่างสม่ำเสมอทุกวัน	59	75.64
ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้	-	-
ไม่ทราบ	6	7.69
ควรออกกำลังกายเบา ๆ เป็นบางวัน	3	3.85
ประโยชน์ของการออกกำลังกาย		
ร่างกายแข็งแรง สดชื่นขึ้น ป้องกันความเสี่ยงในวัยสูงอายุ	74	96.20
รักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อ		
ช่วยให้อ่อนเพลียมากขึ้น	-	-
ช่วยให้ความจำดีขึ้น	-	-
ไม่ทราบ	4	5.12
การขับถ่ายอุจจาระตามปกติในผู้สูงอายุ		
ถ่ายทุกวัน	73	93.59
ถ่ายกระปริบกระปรอย วันละหลาย ๆ ครั้ง	1	1.28
ถ่าย 1 หรือ 2 ครั้งต่อสัปดาห์	4	5.13
ไม่ทราบ	-	-

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแล  
สุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
<b>การป้องกันการเกิดอาการท้องผูกในผู้สูงอายุ</b>		
รับประทานยาถ่าย หรือยาระบายเป็นประจำ	45	57.69
ดื่มน้ำ และรับประทานผัก ผลไม้ให้มากขึ้น	19	24.36
สวนอุจจาระเป็นประจำ	-	-
ไม่ทราบ	14	17.95
<b>ลักษณะการพักผ่อนนอนหลับที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ</b>		
นอนหลับสนิท 6-8 ชั่วโมงในตอนกลางคืน และพักผ่อน กลางวัน 1/2-1 ชั่วโมง	75	96.16
นอนหลับสนิท 6-8 ชั่วโมงในตอนกลางคืน ไม่ต้อง พักผ่อนกลางวัน	-	-
นอนหลับสนิท 4-5 ชั่วโมงก็เพียงพอแล้ว	1	1.28
ไม่ทราบ	1	2.56
<b>สภาพแวดล้อมใดที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ</b>		
บ้านได้สูงชัน ไม่มีราว	2	2.56
พื้นที่ลื่น เปียกชื้นเสมอ	-	-
บ้านได้มีราวเกาะ มีแสงสว่างพอควร	74	94.88
ไม่ทราบ	2	2.56



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแล  
สุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม		
มีสุขภาพจิตดีขึ้น เพิ่มคุณค่าในตัวเอง ได้บุญ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	51	65.38
ร่างกายแข็งแรงขึ้น	10	12.82
ได้รับความรู้มากขึ้น	16	20.52
ไม่ทราบ	1	1.28
สถานการณ์เปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุ		
สภาพร่างกายเสื่อมโทรมลง เหนื่อยง่ายขึ้น	74	94.87
ร่างกายแข็งแรง เคลื่อนไหวร่างกายได้เร็วขึ้น	-	-
ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ	4	5.13
ไม่ทราบ	-	-
ความเหมาะสมในการระบายความทุกข์หรือความไม่สบายใจ		
เก็บตัวอยู่คนเดียว	24	30.77
ปรึกษากับบุคคลในครอบครัว	41	52.57
ระบายกับลูกหลานโดยการบ่น หรือคำ	10	12.82
ไม่ทราบ	3	3.84

ตารางที่ 4. จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแล  
สุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ (100)
<b>ผลเสียของการเก็บกอดอารมณ์ของผู้สูงอายุ</b>		
ทำให้เกิดความเสื่อมของสมอง	1	1.28
ทำให้เกิดความทุกข์ใจไม่สบายใจ	60	76.92
การทำงานช้าลง	7	8.98
ไม่ทราบ	10	12.82
<b>ระยะเวลาที่ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพตามสถานเอนามัย หรือโรงพยาบาล</b>		
เฉพาะ เมื่อมีอาการป่วยหรืออาการไม่สบายอย่างรุนแรง	49	62.82
ควรรับการตรวจสุขภาพทุกปี และเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ทุกครั้ง	26	33.33
ไม่จำเป็นต้องรับการตรวจสุขภาพ ถึงแม้จะมีอาการ เจ็บป่วย	3	3.85
ไม่ทราบ	-	-
<b>ผลของบุหรี่ยี่มีต่อสุขภาพ</b>		
ทำให้เกิดการระคายเคืองของหลอดลม ไอ มะเร็งปอด	40	51.28
ไม่มีผลเสียใด ๆ	2	2.56
ทำให้ไม่สบายใจ	-	-
ไม่ทราบ	36	46.16

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของความรู้ในการดูแล  
สุขภาพอนามัยตนเอง (ต่อ)

ความรู้ในการดูแลตนเอง	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
ผลของสุราที่มีต่อสุขภาพ		
ทำให้เกิดโรคกระเพาะ มะเร็งตับ	34	43.59
ไม่มีผลเสียใด ๆ	3	3.84
ทำให้สบายใจ เจริญอาหาร	10	12.82
ไม่ทราบ	31	39.75

**การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง**

จากตารางที่ 4 โดยมากประชากรจะให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง ว่า ทำให้ร่างกายแข็งแรงสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขถึงร้อยละ 83.33 ทุกคนตอบว่า บุคคลที่ควรเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในยามปกติได้ดีที่สุด คือ ตัวผู้สูงอายุเอง สามี ภรรยา หรือลูกหลาน เช่นเดียวกับเกือบทั้งหมดตอบว่า เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ผู้ที่ควรเป็นผู้ดูแลควรเป็นตัวผู้สูงอายุเอง สามี ภรรยา หรือ ลูกหลาน มีถึงร้อยละ 97.44

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนมากจะให้ความหมายของสุขภาพอนามัยดี คือ การที่ร่างกายแข็งแรงดี ไม่มีอาการเจ็บไข้ได้ป่วย และมีความสุข และสามารถปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีได้ โดยการรับประทานอาหารที่ถูกส่วน ระวังตนมิให้เจ็บป่วย ผู้ที่ควรเป็นผู้ดูแลในยามปกติ โดยมากมีความเห็นสอดคล้องกันว่าควรเป็นตัวผู้สูงอายุเอง เพราะ สามารถกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง และการดูแลสุขภาพอนามัยด้วยตนเองนั้นเหมาะสม และถูกต้องมากกว่าให้ญาติพี่น้อง

ภรรยา หรือลูกหลานทำให้ เมื่อมีภาวะความเจ็บป่วย โดยมากมีความเห็นว่า ถ้ายังสามารถประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้อยู่ ก็จะดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เช่นป่วยเป็นหวัด บางคนจะนอนพักให้มากขึ้น ตื่นน้ำอุ่น บางคนก็จะไปสถานอนามัย หรือซื้อยารับประทานเอง แต่ถ้าเป็นมาก ๆ ต้องให้บุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา หรือลูก ดูแลสุขภาพอนามัยให้แก่ตน

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพอนามัยด้วยตนเองว่า ถ้ามีการดูแลสุขภาพอนามัยในยามปกติและเมื่อเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง มีอายุยืนยาวขึ้น มี 2 รายมีความเห็นว่าการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองทำให้ตนมีความสุข เมื่อมีความสบายใจ ร่างกายก็จะแข็งแรงไปด้วย กายกับใจไปด้วยกัน

ในเรื่องภาวะสุขภาพ โดยมากจะประเมินว่าตนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี ส่วนใหญ่ไม่เคยไปพบแพทย์ หรือป่วยด้วยโรคร้ายแรงใด ๆ มีประมาณ 4 รายที่มีอาการปวดข้อ และกล้ามเนื้อ บางรายมีสายตามองเห็นได้ไม่ชัดเจนเท่าเดิม แต่ส่วนใหญ่สามารถจะทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

เมื่อถามถึงอุปสรรคของการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยมากไม่สามารถดูแลกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองนั้น เนื่องจากมีความเจ็บป่วย เช่น เป็นโรคหัวใจ โรคตับ โรคข้ออักเสบ ซึ่งผู้เจ็บป่วยเหล่านี้ช่วยตนเองได้น้อย ต้องให้ลูกหลาน ภรรยา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การดูแล

#### การรักษาสมดุลของน้ำ อาหาร อากาศ

จากตารางที่ 4 ประชากรส่วนมากทราบว่าสถานที่อยู่อาศัย ควรเป็นสถานที่ที่อากาศถ่ายเทได้ดี มีแสงสว่างทั่วถึง เป็นจำนวนร้อยละ 92.30 ผู้ที่ตอบไม่ทราบมีร้อยละ 6.42 ส่วนใหญ่ทราบว่า อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ มีร้อยละ 61.54 แต่ยังมีร้อยละ 19.23 ที่ตอบว่า อาหารทั่ว ๆ ไปอะไรก็ได้ ที่สามารถรับประทานได้ ผู้สูงอายุควรงดอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ เนื้อปลา และไข่ร้อยละ 5.13 และ ควรรับประทานอาหารจำพวกผัก หรือผลไม้ร้อยละ 7.69

ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.34 ทราบว่า อาหารจำพวกโปรตีนมีประโยชน์คือ ช่วยเสริมสร้าง ส่วนที่เสื่อมลงของร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็น อาหารอ่อนย่อยง่าย ไม่มีรสเค็ม มีร้อยละ 64.10 อีกร้อยละ 30.78 ตอบว่าควรเป็นอาหารตาม ความชอบของผู้สูงอายุ เช่น ข้าวเหนียว แกงผัก จึงจะเหมาะสม ส่วนน้ำในการบริโภคส่วนใหญ่ ร้อยละ 93.59 ตอบว่าควรทำการปรับปรุงโดยการต้มหรือกรองเสียก่อน อีกร้อยละ 5.13 ตอบว่าไม่จำเป็นต้องทำการปรับปรุงแต่อย่างใด

จากการสนทนากลุ่มในเรื่องเดียวกับข้างต้น ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า สภาพที่อยู่อาศัยที่ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นที่ที่สงบเงียบ ปราศจากเสียงดังกรบกวน มีลมพัดเย็นสบาย มีความปลอดโปร่ง และแสงสว่างส่องทั่วถึง ไม่มีแดดจนเกินไป เนื่องจากสภาพเช่นนี้ ทำให้รู้สึกว่ จิตใจสงบ สบาย ได้เป็นส่วนตัวเงียบ ๆ เมื่ออายุมากแล้วไม่ควรอยู่ในที่จอแจหรือเสียงอึกกระทึก ครึกโครมเกินไป ในเรื่องของอาหาร ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุทราบว่า อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ นมถั่วเหลือง โอวัลติน ผลไม้ และผัก มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง วิตามินในผักผลไม้ทำให้อายุยืน บางคนให้เหตุผลว่าการรับประทานอาหารจำพวกโปรตีนทำให้ ร่างกายสดชื่นขึ้นไม่ทำให้หิวง่าย แต่บางคนก็มีความเชื่อว่า เนื้อหมู เนื้อไก่มีสารปลอมปน รสชาติ ไม่เหมือนกับในอดีตที่ตนเคยรับประทาน เนื่องจากเคยเห็นมีผู้เลี้ยงสุกรภายในหมู่บ้านฉีดยาประเภท ฮอร์โมน เร่งการเจริญเติบโตแก่สุกร ผู้สูงอายุชายบางคนมีความเชื่อว่า อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ สุก ๆ ดิบ ๆ สามารถรับประทานได้โดยรับประทานกับเหล้า โดยเหล้าจะสามารถฆ่าหรือทำลาย พยาธิได้ น้ำที่ดื่ม ส่วนใหญ่ทราบว่าควรทำการปรับปรุงเสียก่อน เช่น การต้ม เพื่อเป็นการทำ ลายเชื้อโรค และควรดื่มน้ำปริมาณที่มากกว่า 6-8 แก้วต่อวัน เนื่องจากช่วงเวลาที่ไม่สัมผัส เป็นฤดูร้อน โดยมีการให้เหตุผลว่าดื่มน้ำมาก เพื่อทดแทนเหงื่อที่ออกมามาก ทำให้รู้สึกสดชื่นขึ้น

#### การรักษาสุขภาพอนามัย

จากตารางที่ 4 ประชากรเพียงร้อยละ 17.95 เท่านั้นที่ทราบว่าควรทำความสะอาด ปากและฟันทุกวันโดยแปรงฟันหรือบ้วนปาก วันละ 2 ครั้ง และหลังอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 41.02

ทราบว่า ควรทำความสะอาดปากและฟัน เพียง 2 ครั้ง ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.59 ทราบว่าการรักษาความสะอาดของปากและฟัน มีประโยชน์คือ ทำให้ปากสะอาด ไม่เกิดความหมักหมมของเศษอาหาร เหงือกและฟันแข็งแรง

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนมากจะมีปัญหา เรื่องเหงือกและฟัน กว่าครึ่งหนึ่งของผู้เข้าสนทนากลุ่มใส่ฟันปลอม และมีปัญหาเกี่ยวกับการเคี้ยวอาหาร การทำความสะอาดส่วนใหญ่ทราบว่า ควรทำตอนเช้าเมื่อตื่นนอน ก่อนนอน และหลังอาหารทุกมื้อ เพื่อให้เหงือกและฟันแข็งแรง ปากสะอาด ปราศจากกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์

#### การออกกำลังกาย

จากตารางที่ 4 ส่วนมากทราบว่า การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือ การออกกำลังกายโดยการเดินอย่างสม่ำเสมอทุกวัน มีร้อยละ 75.64 แต่ยังมีผู้ที่ตอบว่า ไม่ควรออกกำลังกายเลย ร้อยละ 12.82 เกือบทั้งหมด คือร้อยละ 94.87 ที่ทราบประโยชน์ของการออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงสดชื่นขึ้น ป้องกันความเสื่อม และรักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนมากทราบว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง มีความกระฉับกระเฉงคล่องตัว บางคนให้เหตุผลว่าทำให้สภาพจิตใจดี มีความสดชื่นขึ้น เกือบ 2 ใน 3 ของทราบว่า การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นการออกกำลังกายที่ไม่ใช้แรงมากเช่น การเดิน การถีบจักรยานประมาณวันละ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง โดยให้เหตุผลว่า ทำการออกกำลังกายควรทำในช่วงเวลา 30 นาที เพราะจะได้ไม่เหนื่อย หรืออ่อนเพลียจนเกินไป แต่ 2 ราย เห็นว่า อายุมากแล้วไม่ควรออกกำลังกายใด ๆ เพราะจะทำให้หน้ามืด เวียนศีรษะ และจะเกิดอุบัติเหตุได้

#### การรับถ่าย

จากตารางที่ 4 ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 93.59 ทราบว่า การถ่ายอุจจาระปกติ



ควรถ่าย แต่ยังมีผู้ที่ทราบว่า การถ่ายอุจจาระกระปริดกระปรอยวันละหลาย ๆ ครั้ง และการถ่าย 1 หรือ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นการขับถ่ายอุจจาระที่ปกติ มีร้อยละ 1.28 และ 5.13 ตามลำดับ มากกว่าครึ่งของประชากร คือร้อยละ 57.69 ทราบว่าการป้องกันอาการท้องผูกควรรับประทาน ยาถ่ายหรือยาระบายเป็นประจำ มีเพียงร้อยละ 24.36 เท่านั้น ที่ทราบว่าควรดื่มน้ำและรับประทานผัก ผลไม้ ให้มากขึ้น

ในการสนทนากลุ่ม ส่วนใหญ่เชื่อว่าอาการท้องผูกเกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูก ส่วนเช่นรับประทานข้าวเหนียวมาก รับประทานเผ็ดเผาะ บางรายทราบว่า การนั่งอยู่กับที่นาน ๆ ไม่ได้มีการออกกำลังกาย จะทำให้เกิดท้องผูก ส่วนการป้องกันและแก้ไข โดยมากประมาณ 2 ใน 3 ทราบว่า การใช้ยาระบายสามารถแก้ไขอาการท้องผูกได้รวดเร็วกว่าการรับประทานผัก ผลไม้ และการดื่มน้ำมาก ๆ หมู่บ้านนี้มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน และยาสมุนไพรพื้นบ้านสามารถหาซื้อได้ง่าย ราคาถูก

#### การพักผ่อนนอนหลับ

จากตารางที่ 4 ส่วนมากประชากรร้อยละ 96.16 ทราบว่าการพักผ่อนนอนหลับที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรนอนหลับสนิท 6-8 ชั่วโมงในตอนกลางคืน และควรมีการพักผ่อนกลางวัน ประมาณครึ่ง ถึง 1 ชั่วโมง และร้อยละ 2.56 ทราบว่านอนหลับสนิท 4-5 ชั่วโมง ก็เพียงพอแล้ว

จากการสนทนากลุ่ม โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุทราบว่า การพักผ่อนนอนหลับที่ดี ควรหลับสนิทตั้งแต่หัวค่ำ จนกระทั่งถึงเช้าเป็นเวลาประมาณ 8 ชั่วโมง ส่วนการพักผ่อนในเวลากลางวัน ผู้สูงอายุทุกคนเห็นว่าควรพักผ่อนประมาณ 1 ชั่วโมง เนื่องจากอายุมากขึ้น มีอาการเหนื่อยง่าย การพักผ่อนตอนกลางวันเป็นการพักเพื่อเอาแรงไว้หรือเก็บแรงไว้

#### การป้องกันอุบัติเหตุ

จากตารางที่ 4 ประชากรส่วนมากทราบว่าสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

บันไดควรมีราวเกาะและมีแสงสว่างเพียงพอร้อยละ 94.88

จากการสนทนากลุ่ม การเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ส่วนมากผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ทราบว่าผู้สูงอายุจะหกล้มได้ง่าย จะต้องใช้เวลาในการรักษานาน หายช้า การเกิดอุบัติเหตุ มักเกิดจาก ตามองเห็นได้ไม่ชัดเจน การเคลื่อนไหวของร่างกายได้ช้า

#### การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม

จากตารางที่ 4 ประชากรส่วนใหญ่ทราบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 65.88 ทราบถึง ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ทำให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น เพิ่มคุณค่าในตนเอง ได้บุญ และใช้เวลาว่างได้เป็นประโยชน์ มีผู้ที่ทราบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มีความรู้มากขึ้น ร้อยละ 20.52

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนใหญ่เคยได้ยินว่า มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุที่โรงพยาบาล อำเภอสันป่าตอง แต่ไม่มีผู้ใดเป็นสมาชิก เนื่องจากต้องเดินทางไปไกล ไม่มีผู้ไปถึง และยังคงต้อง เปลืองค่าเดินทางอีกด้วย ในหมู่บ้านก็ไม่มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ แต่จะมีการรวมตัวของผู้สูงอายุ ในงานวัด หรือการประกอบกิจกรรมทางศาสนาในหมู่บ้าน การประกอบกิจกรรมทางศาสนา ดังกล่าวเป็นวัฒนธรรม ประเพณีที่ยึดถือปฏิบัติกันมา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ทำให้จิตใจ สบาย ได้บุญ ได้กุศล นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังได้พบปะสังสรรค์ พุดคุยกันอย่างสนุกสนาน ทำให้ กลับบ้านด้วยความปรอดโปร่ง สบาย

#### การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

จากตารางที่ 4 โดยมากประชากรทราบว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพร่างกายมี ความเสื่อมโทรมลง เห็นอย่างง่ายขึ้นร้อยละ 94.87



จากการสนทนากลุ่ม ส่วนมากทราบว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในด้านความเสื่อมลงของร่างกาย อ่อนเพลียง่าย ไม่เหมือนกันวัยหนุ่ม-สาว รับประทานอาหารก็ไม่รู้สึกเอร็ดอร่อยเหมือนเดิม ทำงานเรื่องข้างล่าง ตามองเห็นไม่ชัด ต้องอาศัยแว่นตาในผู้สูงอายุบางราย หูก็ได้ยินไม่ชัด

### การรักษาอารมณ์

จากตารางที่ 4 ประชากรครึ่งหนึ่งเล็กน้อยร้อยละ 52.57 ทราบว่าการระบายความทุกข์อย่างเหมาะสม ควรปรึกษากับบุคคลในครอบครัว แต่อีกร้อยละ 30.77 ที่ทราบว่า การเก็บตัวอยู่คนเดียวเป็นการระบายความทุกข์ที่เหมาะสม ส่วนผลเสียของการเก็บกอดอารมณ์ โดยมากทราบว่าทำให้เกิดความทุกข์ใจหรือไม่สบายใจร้อยละ 76.92

จากการสนทนากลุ่ม ทำให้ทราบถึงบทบาทของผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ จะมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับลูกหลาน มีการพินิจ และให้คำปรึกษากับลูกหลานอยู่เสมอ สาเหตุของความทุกข์ใจไม่สบายใจของ คือความห่วงใยลูกหลาน หรือความขัดแย้งเล็ก ๆ น้อย ๆ ในครอบครัว ส่วนมากทราบว่า การระบายความทุกข์ หรือความไม่สบายใจโดยการบ่น ว่ากล่าว ตักเตือน เป็นวิธีที่ดี เพราะถ้าเก็บกอดอารมณ์จะทำให้ไม่สบายใจ บางคนรู้ว่าใช้วิธีทำสมาธิ หรือเดินเล่น เมื่อพูดคุยกับเพื่อนบ้าน เป็นการระบายอารมณ์เหมาะสม

### การตรวจสุขภาพประจำปี

จากตารางที่ 4 ประชากร ร้อยละ 62.82 ทราบว่าควรไปตรวจสุขภาพตามสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาล เฉพาะเมื่อมีอาการป่วยหรืออาการไม่สบายอย่างรุนแรงเท่านั้น แต่ยังมีผู้ที่ทราบว่าควรมีการตรวจสุขภาพประจำปี และควรไปรับการรักษาที่ สถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาล เมื่อมีอาการเจ็บป่วยทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.33

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าควรตรวจสุขภาพประจำปี ทั้ง ๆ ที่ทราบประโยชน์ของการตรวจสุขภาพ แต่จะไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ ก็ต่อเมื่อมีอาการป่วยรุนแรง เท่านั้น โดยมากจะรักษาตนเองก่อนโดยการนอนพักหรือซื้อยารับประทานเอง แต่มีบางคนที่ลูกหลานจะรีบพาไปคลินิคเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

### การสูบบุหรี่และดื่มสุรา

จากตารางที่ 4 ประชากรเกินครึ่งเล็กน้อยร้อยละ 51.28 ที่ทราบว่าบุหรี่มีผลต่อสุขภาพทำให้เกิดการระคายเคืองของหลอดลม มีอาการไอ หรือเกิดมะเร็งปอดได้ แต่ยังมีผู้ไม่ทราบผลเสียของบุหรี่ร้อยละ 46.16 ส่วนผลของสุราที่มีต่อสุขภาพคือ ทำให้เกิดโรคกระเพาะ มะเร็งตับมีร้อยละ 43.59 ผู้ไม่ทราบผลเสียของสุราร้อยละ 39.75 แต่ยังมีผู้ทราบว่าสุราทำให้เกิดความสบายใจ และเจริญอาหารมีร้อยละ 12.82

จากการสนทนากลุ่ม มากกว่าครึ่งทราบว่าบุหรี่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าเกิดผลดี โดยทำให้มีอาการไอ หรือเกิดมะเร็งได้ แต่ยังมีผู้ที่ทราบว่าบุหรี่สามารถทำให้คลายอารมณ์ สบายใจได้ ส่วนใหญ่ไม่ทราบผลเสียของสุรา ผู้สูงอายุรายหนึ่ง ทราบว่าสุรา หรือยาตองทำให้เจริญอาหาร รับประทานอาหารมีรสชาติมากขึ้น รวมทั้งทำให้เกิดกำลังวังชา บางรายทราบว่าสุรา ดื่มแล้วทำให้หลับสบาย

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง

ระดับคะแนนความรู้	ระดับคะแนนที่ได้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	19-23	24	30.77
ระดับปานกลาง	15-18	32	41.02
ระดับไม่ดี	8-14	22	28.21
รวม		78	100.00

$$\bar{X} = 16.75 \quad S.D. = 2.92$$

จากตารางที่ 5 คะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุจำนวน 88 คน มีเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนของความรู้ โดยให้คะแนนที่มากกว่า  $\bar{X} + S.D./2$  เป็นระดับคะแนนความรู้ดี คะแนนที่อยู่ในช่วง  $\bar{X} \pm S.D./2$  เป็นระดับคะแนนความรู้ปานกลาง และคะแนนที่น้อยกว่า  $\bar{X} - S.D./2$  เป็นระดับคะแนนความรู้ไม่ดี

ผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด คือ 23 คะแนนซึ่งได้คะแนนเต็ม ต่ำสุด 8 คะแนน ค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) = 16.78 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 2.92 เมื่อจัดแบ่งระดับคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.02 รองลงมาคือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 30.77 และระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 28.21 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
กิจวัตรประจำวันที่ผู้สูงอายุปฏิบัติ		
ช่วยเหลือตนเองได้ตามอัฏฐานและ/หรือให้ผู้อื่นช่วย		
ในบางกิจกรรม	74	94.87
ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และต้องอาศัยผู้อื่นช่วย		
เป็นส่วนใหญ่	4	5.13
ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ต้องอาศัยผู้อื่นช่วยเหลือ		
ตลอดเวลา	-	-
ลักษณะงานหรือกิจวัตรประจำวันที่ผู้สูงอายุปฏิบัติ		
ไม่ได้ทำงานหรือทำกิจกรรมใด ๆ	6	7.70
ใช้แรงงานน้อย ๆ งานเบา ๆ	69	88.46
ใช้แรงงานมาก เกร็งเครียดทั้งวัน	2	2.56
ใช้แรงงานมากครึ่งวัน ช่วงบ่ายพักผ่อน	1	1.28
ผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือบุคคลอื่นในครอบครัวในการทำกิจวัตร		
ประจำวันต่าง ๆ		
ไม่ได้ช่วยทำงานหรือทำกิจกรรมใด ๆ	7	8.98
นาน ๆ ครั้งส่วนมากจะไม่ทำ	4	5.12
ทำทุกครั้งเท่าที่สามารถทำได้	67	85.90

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง (ต่อ)

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
บุคคลที่ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นอันดับแรกเมื่อมีอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรงนัก		
ตัวผู้สูงอายุ สามี ภรรยา หรือลูกหลาน	75	96.15
เพื่อนบ้าน	-	-
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3	3.85
สถานสถานที่ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ		
ห้องที่มีอากาศอบอุ่น	-	-
ห้องที่อากาศแออัด ถ่ายเทได้ไม่สะดวก	5	6.41
ห้องที่อากาศถ่ายเทได้ดี มีหน้าต่างและแสงสว่างทั่วถึง	73	93.59
ลักษณะอาหารที่ผู้สูงอายุรับประทานในแต่ละวัน		
รับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ นม		
ผลไม้ครบทุกวัน	60	76.92
รับประทานมังสวิรัต	1	1.28
รับประทานเนื้อสัตว์ นม ไข่ เป็นบางวัน	17	21.80
ลักษณะการปรุงอาหารประเภทเนื้อสัตว์สำหรับผู้สูงอายุ		
ที่ปฏิบัติเสมอ		
ทำให้สุกทุกครั้ง	50	64.10
ทำดิบ ๆ สุก ๆ เป็นประจำ	2	2.56
ทำดิบ ๆ สุก ๆ เป็นบางครั้ง	26	33.34

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง (ต่อ)

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
การรับประทานอาหารหมักดองหรืออาหารรสจัด ของผู้สูงอายุ		
ไม่รับประทาน	15	19.23
รับประทานบางครั้ง	59	75.64
รับประทานเป็นประจำ	4	5.13
ประเภทน้ำที่ผู้สูงอายุใช้ดื่ม		
น้ำบ่อ	58	74.36
น้ำบาดาล	-	-
น้ำต้มสุก หรือน้ำกรอง	20	25.64
ประมณน้ำดื่มในแต่ละวันของผู้สูงอายุ		
ดื่มน้ำน้อยกว่า 4 แก้วต่อวัน	4	5.13
ดื่มน้ำอย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวัน	72	92.31
ดื่มประมาณ 5-6 แก้วต่อวัน	2	2.56
การทำควมสะอาดร่างกายของผู้สูงอายุ		
อาบน้ำเป็นบางวัน	1	1.28
อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	77	98.72
การดูแลควมสะอาดเล็บมือ เล็บเท้าของผู้สูงอายุ		
ตัดเล็บมือให้สั้นอยู่เสมอ	64	82.05
ไว้เล็บยาว หรือทำควมสะอาดบางครั้ง	10	12.82
ตัดหรือทำควมสะอาด เมื่อมีผู้เตือนให้กระทำ	4	5.13

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง (ต่อ)

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
<b>การทำความสะอาดปากและฟันของผู้สูงอายุ</b>		
ไม่ทำความสะอาด	5	6.41
แปรงฟันหรือบ้วนปากวันละ 1 ครั้ง	35	44.86
แปรงฟันหรือบ้วนปากวันละ 2 ครั้ง และหลังอาหารทุกมื้อ	26	33.33
แปรงฟันหรือบ้วนปากวันละ 2 ครั้ง เช้า และก่อนนอน	10	12.82
แปรงฟันหรือบ้วนปากวันละ 3 ครั้ง เช้า กลางวัน และก่อนนอน	1	1.28
แปรงฟันหรือทำความสะอาดเป็นบางวัน	1	1.28
<b>การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ</b>		
ไม่เคยออกกำลังกายเลย	54	69.23
ออกกำลังกายเบา ๆ เช่น เดิน อย่างสม่ำเสมอทุกวัน	17	21.80
ออกกำลังกายโดยใช้แรงมาก ๆ ทุกวัน	-	-
ถือจักรยายน วันละครึ่งชั่วโมงทุกวัน	2	2.56
ออกกำลังกายบางวัน	5	6.41
<b>ให้เวลาในการพักผ่อนนอนหลับในแต่ละวันที่ผู้สูงอายุปฏิบัติเสมอ</b>		
หลับสนิทประมาณ 8-10 ชั่วโมง ในตอนกลางคืน และประมาณ 1/2 - 1 ชั่วโมง ตอนกลางวัน	73	93.60
มีอาการนอนไม่หลับบ่อยครั้ง	3	3.84
มีเวลานอนน้อยกว่า วันละ 5 ชั่วโมง	1	1.28



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง (ต่อ)

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
หลับสนิทประมาณ 8 ชั่วโมงในตอนกลางคืน	1	1.28
ไม่พักกลางวัน		
การปฏิบัติของผู้สูงอายุเมื่อมีอาการนอนไม่หลับ		
ไม่มีปัญหา	29	37.10
รับประทานยานอนหลับเป็นประจำ	5	6.41
ไม่ปฏิบัติอย่างไรเป็นพิเศษ บางคืนนอนไม่หลับ	33	42.31
สวดมนต์ หรือทำให้สบาย	4	5.13
ไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจและรักษา	2	2.56
รับประทานยาแผนโบราณ	5	6.41
ผู้สูงอายุมีการระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุต่อตนเองทั้งภายใน บ้านและนอกบ้าน		
ไม่ระมัดระวังเป็นพิเศษ	2	2.56
ระมัดระวังเป็นครั้งคราว	6	7.69
ระมัดระวังเป็นประจำ	70	89.75
การร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมของผู้สูงอายุ		
ไม่เคยร่วมทำกิจกรรมใด	1	1.28
ร่วมทำกิจกรรมบางอย่างนาน ๆ ครั้ง	13	16.67
ร่วมทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ	64	82.05



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง (ต่อ)

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน(78)	ร้อยละ(100)
สัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว		
ลูกหลานรักใคร่ ดูแล เอาใจใส่ดี	71	91.02
ไม่มีใครสนใจ ดูแล	7	8.98
ทะเลาะเบาะแว้งกันบ่อย ๆ	-	-
การปฏิบัติของผู้สูงอายุเมื่อมีอาการอ่อนเพลีย		
ซื้อยามารุงหรือวิตามินมารับประทานเอง	46	58.97
ทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามปกติ	10	12.82
นั่งหรือนอนพักจนอาการดีขึ้น	22	28.21
การปฏิบัติของผู้สูงอายุเมื่อมีอาการเจ็บป่วย		
ปล่อยทิ้งไว้หายเอง	3	3.85
ซื้อยามารับประทานเอง	24	30.77
ไปสถานอนามัย คลินิก หรือโรงพยาบาล	51	65.38
การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุเมื่อมีอาการ		
แสดงอาการหรือกริยาที่ระงับไม่อยู่เสมอ		
โดยการตำหรือบ่น	21	26.92
เก็บกดอารมณ์ หลบไปอยู่คนเดียว	25	32.05
ค่อย ๆ คิดพิจารณาหาสาเหตุ และแนวทางแก้ไข		
อย่างมีเหตุผล	26	33.33
คุยกับเพื่อนบ้าน	1	1.28
เดินเล่น คลายอารมณ์	5	6.42

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง (ต่อ)

รายละเอียดการปฏิบัติ	จำนวน (78)	ร้อยละ (100)
การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุเมื่อมีปัญหาทุกขใจหรือไม่สบายใจ		
ปรึกษาบุคคลในครอบครัว หรือ เพื่อนสนิท	33	42.31
ไม่ปรึกษาใคร ชอบอยู่คนเดียว	19	24.36
บ่นหรือว่ากล่าวผู้อื่น เพื่อระบายความในใจ	10	12.82
เดินเล่นไปตามบ้านเพื่อนหรือญาติพี่น้อง	16	20.51
การตรวจสอบสุขภาพอนามัยประจำปีของผู้สูงอายุ		
ไม่เคยตรวจ	65	83.33
ไปตรวจเป็นประจำทุกปี	8	10.26
เคยไปตรวจ แต่ไม่ได้ไปทุกปี	5	6.41
การสูบบุหรี่ของผู้สูงอายุ		
ไม่สูบ	38	48.72
สูบเป็นประจำ	24	30.77
สูบเป็นบางครั้ง	7	8.97
เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	9	11.54
การดื่มสุราของผู้สูงอายุ		
ไม่ดื่ม	45	57.69
ดื่มเป็นประจำ	6	7.70
ดื่มเป็นบางครั้ง	10	12.82
เคยดื่มแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	17	21.79

### การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง

จากตารางที่ 6 ประชากรปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามอัธยาศัย หรือให้ผู้อื่นช่วยในบางกิจกรรม ร้อยละ 94.87 ลักษณะงานที่ทำ โดยมากเป็นงานที่ใช้แรงงานน้อย ๆ หรืองานเบา ๆ และร้อยละ 88.46 ยังช่วยบุคคลในครอบครัวกระทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เท่าที่สามารถทำได้ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรงนัก เกือบทั้งหมดดูแลตนเองหรือให้ สามี ภรรยา หรือลูกหลาน คิดเป็นร้อยละ 96.15

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนมากจะมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง บางรายไม่เคยเจ็บป่วย ถึงขนาดไปพบแพทย์เลย การเจ็บป่วย โดยมากผู้สูงอายุจะมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อกระดูกต่าง ๆ และมักจะดูแลสุขภาพอนามัยด้วยตนเองก่อนเป็นอันดับแรก โดยการนอนพักผ่อน ดื่มน้ำอุ่น หรือดื่มน้ำผลไม้ เช่น น้ำแอปเปิ้ล เป็นต้น ถ้าไม่หายมักจะซื้อยาตามร้านค้าในหมู่บ้าน หรือยาสมุนไพร ที่ปลูกไว้รวมทั้งซื้อจากพ่อค้าแม่ค้า (ยาสำเร็จรูป) บางรายที่มีฐานะดี ลูกหลานจะพาไปตรวจตามคลินิกในตัวอำเภอ หรือบางครั้งนิยมที่จะไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยให้เหตุผลว่าโรงพยาบาลใหญ่มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย มีแพทย์ประจำการหลายคน ที่เรียกว่า " หมอใหญ่ "

### การรักษาสมดุลของน้ำ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย

จากตารางที่ 6 ประชากรส่วนใหญ่มีสภาพที่อยู่อาศัยที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี มีหน้าต่างแสงสว่างส่องทั่วถึงร้อยละ 93.59 ลักษณะอาหารในแต่ละวัน ส่วนมากได้รับอาหารจำพวกเนื้อปลา เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ ครบทุกวัน ร้อยละ 76.92 แต่มีผู้สูงอายุร้อยละ 21.80 ได้รับประทานเนื้อสัตว์ นม ไข่ เป็นบางวัน อาหารประเภทเนื้อสัตว์ร้อยละ 64.10 ได้รับการปรุงให้สุกก่อนบริโภคทุกครั้ง ยังมีผู้ที่บริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ที่ดิบ ๆ สุก ๆ ร้อยละ 33.34 ส่วนมากยังรับประทานอาหารหมักดอง หรืออาหารรสจัดเป็นบางครั้ง ร้อยละ 75.60

จากการสนทนากลุ่ม ที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่จะอยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก ในห้องนอนมี

หน้าต่างหรือบานเลื่อน ทำให้เกิดความรู้สึกสบายไม่อึดอัด บางรายให้เหตุผลว่า ถ้าอยู่ในที่แออัดรู้สึกหายใจไม่สะดวก อาหารที่รับประทานส่วนใหญ่ลูกหลานเป็นผู้เตรียมไว้ให้ มีอาหารประเภทเนื้อปลา เนื้อไก่ เนื้อหมู ครบแทบทุกมื้อ แต่บางรายไม่สามารถรับประทานอาหารจำพวก เนื้อหมู เนื้อวัวได้ เนื่องจากมีปัญหาในการเคี้ยว จึงเลือกที่จะรับประทานอาหารจำพวกผัก กับ น้ำพริก และข้าวเหนียวมากกว่า รวมทั้งการรับประทานอาหารตามความชอบ เช่น ของหวาน ผลไม้ อาหารส่วนใหญ่มักได้รับการปรุงให้สุกเสียก่อน ผู้สูงอายุชายบางรายยังบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นบางครั้ง ร่วมกับการต้มสุรา อาหารหมักดองที่รับประทาน เช่น หน่อไม้ดอง ผักดอง แต่รับประทานเป็นบางครั้งเท่านั้น น้ำดื่มโดยมากจาก น้ำบ่อ ร้อยละ 74.36 มีการปรับปรุงน้ำดื่มโดยการต้มให้สุก หรือกรอง เพียงร้อยละ 25.64 ส่วนใหญ่ ตีมน้ำอย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวัน ร้อยละ 92.31

จากการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งบริโภคน้ำจากบ่อน้ำ ไม่ได้ทำการปรับปรุงใด ๆ เนื่องจากน้ำบ่อสะอาดอยู่แล้ว เมื่อทำการต้มหรือกรองรสชาติจะเปลี่ยนไปไม่อร่อย ปริมาณน้ำที่ดื่มส่วนใหญ่จะดื่มมากกว่า 6-8 แก้ว หรือ มากกว่า 1 น้ำตั้น คณโท (1 น้ำตั้น ประมาณ 6 แก้ว)

#### การรักษาสุขภาพอนามัย

จากตารางที่ 6 ประชากรเกือบทั้งหมด ร้อยละ 98.72 อาบน้ำทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และผู้สูงอายुर้อยละ 82.05 ตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ส่วนการทำความสะอาดปากและฟัน ผู้สูงอายुर้อยละ 33.33 แปรงฟันหรือบ้วนปาก 2 ครั้งและหลังอาหารทุกมื้อ

จากการสนทนากลุ่ม ทุกคนสามารถทำกิจวัตรประจำวัน โดยการอาบน้ำ ดูแลความสะอาดของร่างกายได้เอง ทุก ๆ วัน ส่วนการทำความสะอาดปากและฟันโดยมากทำ 2 ครั้ง ตื่นเช้า และก่อนนอน บางคนมีการบ้วนปากหลังอาหารทุกมื้อ แต่บางคนบ้วนปากหลังอาหารเป็นบางมื้อ

### การออกกำลังกาย

จากตารางที่ 6 ประชากรร้อยละ 69.23 ไม่เคยออกกำลังกายเลย มีเพียงร้อยละ 21.80 ที่ออกกำลังกายเช่นเดินอย่างสม่ำเสมอทุกวัน และร้อยละ 2.56 ที่ออกกำลังกายโดยการถีบจักรยานทุกวัน วันละครึ่งชั่วโมง

จากการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุประมาณ 2 ใน 3 ของการสนทนากลุ่มไม่เคยออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 ที่เคยออกกำลังกายโดยมากจะเดินภายในบริเวณบ้าน บางรายยกแขนขา ออกกำลังกายแต่ในห้องนอน แต่การออกกำลังกายนี้ไม่สม่ำเสมอ ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายให้เหตุผลว่า อายุมากแล้วจะกระโดดโลดเต้นได้อย่างไร อายุเด็ก ๆ บางคนคิดว่าการออกกำลังกายต้องใช้แรงมาก ทำให้อ่อนเพลีย จึงไม่ได้ปฏิบัติ

### การพักผ่อนนอนหลับ

จากตารางที่ 6 ประชากร เกือบทั้งหมด ร้อยละ 93.60 นอนหลับสนิท ประมาณ 8-10 ชั่วโมง ในตอนกลางคืน และได้พักผ่อนนอนหลับในเวลากลางวันอีก ประมาณ 1/2 - 1 ชั่วโมง ร้อยละ 37.10 ไม่มีปัญหาอนไม่หลับ แต่มีผู้รับประทานยานอนหลับเป็นประจำ และรับประทานยาแผนโบราณ มีร้อยละ 6.41 เท่ากัน แต่ร้อยละ 42.31 ที่มีปัญหานี้ และไม่ปฏิบัติอย่างไรเป็นพิเศษ

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนมากจะเข้านอน เมื่อพลบค่ำประมาณ 20.00 นาฬิกา และตื่นแต่เช้าตรู่ ประมาณ ตี 3 หรือ ตี 4 ถ้าตื่นตี 5 หรือ 6 โมง เข้าถือว่าตื่นสาย ประมาณ 3 ราย มีอาการนอนไม่หลับ วิธีแก้ไขก็แตกต่างกัน เช่น ลุกขึ้นทำงานต่อจนง่วงแล้วจึงเข้านอน บางคนก็สวดมนต์ พอจิตใจสบายก็นอนหลับ ในรายชื่อที่ 3 มีเรื่องกลุ่มใจจากปัญหาทางเศรษฐกิจและปัญหาครอบครัว ไม่ได้ปฏิบัติอะไรเป็นพิเศษ นอนคิดเรื่องราวต่าง ๆ จนกระทั่งหลับไปเอง

## การป้องกันอุบัติเหตุ

จากตารางที่ 6 ประชากรส่วนมากระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุเป็นประจำ มีร้อยละ 89.75 และมีผู้ที่ระมัดระวังเป็นครั้งคราวร้อยละ 7.69

จากการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุ 12 คน มีผู้เคยหกล้ม 2 คน แต่ไม่มีอาการรุนแรงนัก ส่วนมากผู้สูงอายุที่เข้าการสนทนากลุ่มจะระมัดระวังในการเดิน หรือการเคลื่อนไหว เช่น เดินขึ้นลงบันได มักจะค่อย ๆ ทำอย่างช้า ๆ และระมัดระวัง บางคนหลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันได โดยการนอนห้องชั้นล่างที่ต่อเติมจากบ้านได้ถุนสูงที่มีอยู่แต่เดิม

## การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม และสัมพันธ์ภายในครอบครัว

จากตารางที่ 6 ประชากรส่วนมากมีการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม ร้อยละ 82.05 เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ ในด้านสัมพันธ์ภายในครอบครัวส่วนมากร้อยละ 91.02 ลูกหลานรักใคร่ ดูแลเอาใจใส่ดี

จากการสนทนากลุ่ม การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนนี้มักจะเป็นงานวัด หรืองานบุญ ซึ่งผู้สูงอายุปฏิบัติตามวัฒนธรรมประเพณี ที่ยึดถือสืบทอดกันมา ส่วนมากผู้สูงอายุมักจะไปงานวัด หรือไปทำบุญตักบาตร นุ่งเทคน้ทุกวันพระ โดยให้เหตุผลว่า ไปแล้วได้บุญ จิตใจผ่องใสขึ้น ผู้สูงอายุบางคนให้เหตุผลว่า ได้ไปพบปะพูดคุยกับเพื่อนเก่า ๆ ทำให้สบายใจ ผู้สูงอายุคนหนึ่งที่ไม่สามารถไปทำบุญได้อย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากปวดข้อเข่า นิ่งพับเหยียบนาน ๆ ไม่ได้ ในด้านสัมพันธ์ภายในครอบครัว ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ จะตอบว่าลูกหลานรักใคร่ ให้ความสนใจเป็นอย่างดี มีเพียง 2 รายที่บอกว่ามีเรื่องขัดแย้งกันบ้างเป็นเรื่องธรรมดา ส่วนมากผู้สูงอายุที่มาร่วมสนทนากลุ่มอยู่ครอบครัวชาย มีลูกหลาน อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน

## การดูแลสุขภาพเมื่อมีความเจ็บป่วย และการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

จากตารางที่ 6 ประชากรร้อยละ 58.97 ซื่อยาบำรุงหรือวิตามินมารับประทานเอง



เมื่อมีอาการอ่อนเพลีย ร้อยละ 28.21 นิ่งหรือนอนพักจนอาการดีขึ้น เมื่อมีอาการเจ็บป่วยร้อยละ 65.38 ไปจะไปสถานอนามัย คลินิก หรือโรงพยาบาล และร้อยละ 30.77 ซึ่ยอมมารับประทานเอง

จากการสนทนากลุ่ม ส่วนเรื่องของความเจ็บป่วย ผู้สูงอายุส่วนมากจะดูแลตนเอง โดยการนอนพักผ่อน มากขึ้นกว่าเดิม บางคนจะซื้อยา ตามร้านขายของชำในหมู่บ้านกินเอง ถ้าอาการไม่ดีขึ้น จะไปรับการรักษาตามสถานอนามัย โรงพยาบาล หรือตามคลินิก ในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องของฟัน การเคี้ยวอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ และอาหารที่มีลักษณะเหนียว ผู้สูงอายุ 1 คนมีปัญหาเรื่องสายตา เป็นต้อกระจกมานาน ผ่าตัดแล้ว แต่ตาก็ยังพร่ามัว ต้องใช้แว่นสายตาช่วยเมื่ออ่านหนังสือ ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายขึ้น

### การรักษาอารมณ์

จากตารางที่ 6 ประชากรเมื่อมีอารมณ์โกรธจะมีวิธีแก้ไขคือ ร้อยละ 33.33 จะค่อย ๆ คิดพิจารณาหาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขอย่างมีเหตุผล ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับการเก็บกดอารมณ์ และหลบไปอยู่คนเดียวมีร้อยละ 32.05 เมื่อมีปัญหาทุกข์ใจไม่สบายใจ การแก้ปัญหา มากที่สุดคือ ร้อยละ 42.31 จะปรึกษาคู่คนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท อีกร้อยละ 24.36 และ ร้อยละ 20.51 ไม่ปรึกษาใคร ชอบอยู่คนเดียว และเดินเล่นไปตามเพื่อน หรือญาติพี่น้องตามลำดับ

จากการสนทนากลุ่ม ผู้ที่มีอารมณ์โกรธ โดยมากมักจะแสดงอาการเช่นการบ่นหรือว่ากล่าว ตักเตือนลูกหลาน มี 2 คนที่ใช้วิธีเดินเล่น เพื่อคลายอารมณ์ บางคนทำสมาธิ ไหว้พระสวดมนต์ เพื่อให้จิตใจสงบขึ้น แต่การปฏิบัติเมื่อเกิดอารมณ์โกรธ มักจะไม่แน่นอนใน แต่ละคนขึ้นกับสาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธ บางคนใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกัน เมื่อถามถึงการปฏิบัติตนเมื่อเกิดความทุกข์ใจ คำตอบค่อนข้างหลากหลาย บางคนไม่มีเรื่องทุกข์ใจ แต่บางคนมีความทุกข์ใจเนื่องจากการสูญเสียสามี ไม่เคยระบายความในใจให้กับใครแม้กระทั่งลูกหลาน ชอบเก็บความคิดไว้กับตัว เมื่อคิดถึงสามีก็รู้สึกเสียใจทุกครั้ง (สามีเสียชีวิตไปได้ประมาณ 8 ปีแล้ว)

### การตรวจสุขภาพประจำปี

จากตารางที่ 6 ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 83.33 ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี มีเพียงร้อยละ 10.26 ที่ไปตรวจเป็นประจำทุกปี และร้อยละ 6.41 ที่เคยไปตรวจแต่ไม่ได้ไปเป็นประจำทุกปี

จากการสนทนากลุ่ม การตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนใหญ่ไม่เคยไปตรวจเนื่องจากตนยังแข็งแรงอยู่ ไม่เป็นโรคที่เรื้อรังต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง บางคนเคยไปตรวจ แต่ไม่ได้ไปเป็นประจำทุกปี เพราะคิดว่าไม่จำเป็น สถานที่ไปตรวจสุขภาพคือ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลอำเภอ

### การสูบบุหรี่และดื่มสุรา

จากตารางที่ 6 ประชากรเกือบครึ่ง ร้อยละ 48.72 ไม่สูบบุหรี่ แต่ยังมีผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำถึงร้อยละ 30.77 เกินครึ่งเล็กน้อยร้อยละ 57.69 ที่ไม่ดื่มสุรา มีร้อยละ 21.82 ที่เคยดื่มสุรา แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว

จากการสนทนากลุ่มและการสังเกต หมู่บ้านสันโป่ง มีการปลูกต้นกล้วยแทบทุกหลังคาเรือน เมื่อเข้าไปทำการสัมภาษณ์มักจะเป็นผู้สูงอายุสตรี ทำการรีดใบทองด้วยเตารีดถ่าน เพื่อนำเอาใบทองไปผนยาสูบ เพื่อทำบุหรี่เรียกว่า "บุหรี่ขี้โย" ทำขายภายในหมู่บ้าน หรือนำมาสูบเอง โดยมากทั้งเพศชายและหญิงสูบบุหรี่วันละ 1 มวน การสูบบุหรี่ในบางคนอาจสูบหมดมวนภายในคราวเดียว แต่โดยมากจะสูบลักครึ่งมวนแล้วดับ เมื่อรู้สึกอยากสูบบุหรี่ค่อยจุดใหม่ ส่วนพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้สูงอายุ ส่วนมากมักไม่ดื่ม ผู้ที่ดื่มเป็นประจำเป็นผู้สูงอายุเพศชาย 1 คน ดื่มสุราประมาณ 3 ก็กทุกวันตอนเย็น โดยมีเหตุผลว่า การดื่มสุราทำให้เจริญอาหาร และนอนหลับสบาย



ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามระดับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเอง

ระดับคะแนนปฏิบัติตน	ระดับคะแนนที่ได้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	19-22	24	30.77
ระดับปานกลาง	16-18	35	44.87
ระดับไม่ดี	10-15	17	24.36
รวม		78	100.00

$$\bar{X} = 17.18 \quad S.D. = 2.55$$

จากตารางที่ 7 คะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุ จำนวน 78 คน ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนน การปฏิบัติ เช่นเดียวกับกับคะแนนของความรู้ คือ คะแนนที่มากกว่า  $\bar{X} + S.D./2$  เป็นระดับคะแนนการปฏิบัติตนได้ดี คะแนนที่อยู่ในช่วง  $\bar{X} \pm S.D./2$  เป็นระดับคะแนนการปฏิบัติตนปานกลาง และคะแนนที่น้อยกว่า  $\bar{X} - S.D./2$  เป็นระดับคะแนนการปฏิบัติตนไม่ดี

ผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดในการปฏิบัติดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง คือ 22 คะแนน ต่ำสุด 10 คะแนน จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) = 17.18 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 2.55 เมื่อจัดแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีคะแนนในการปฏิบัติดูแลสุขภาพอนามัยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.87 ส่วนระดับดีและไม่ดีคิดเป็นร้อยละ 30.77 และ 24.36 ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง  
ของประชากร

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติ ในการดูแลสุขภาพอนามัย  
ตนเองของประชากร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ตัวแปรที่ต้องการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	r	P
คะแนนความรู้	16.78	2.92		
คะแนนการปฏิบัติ	17.18	2.55	0.4591	< 0.001 **

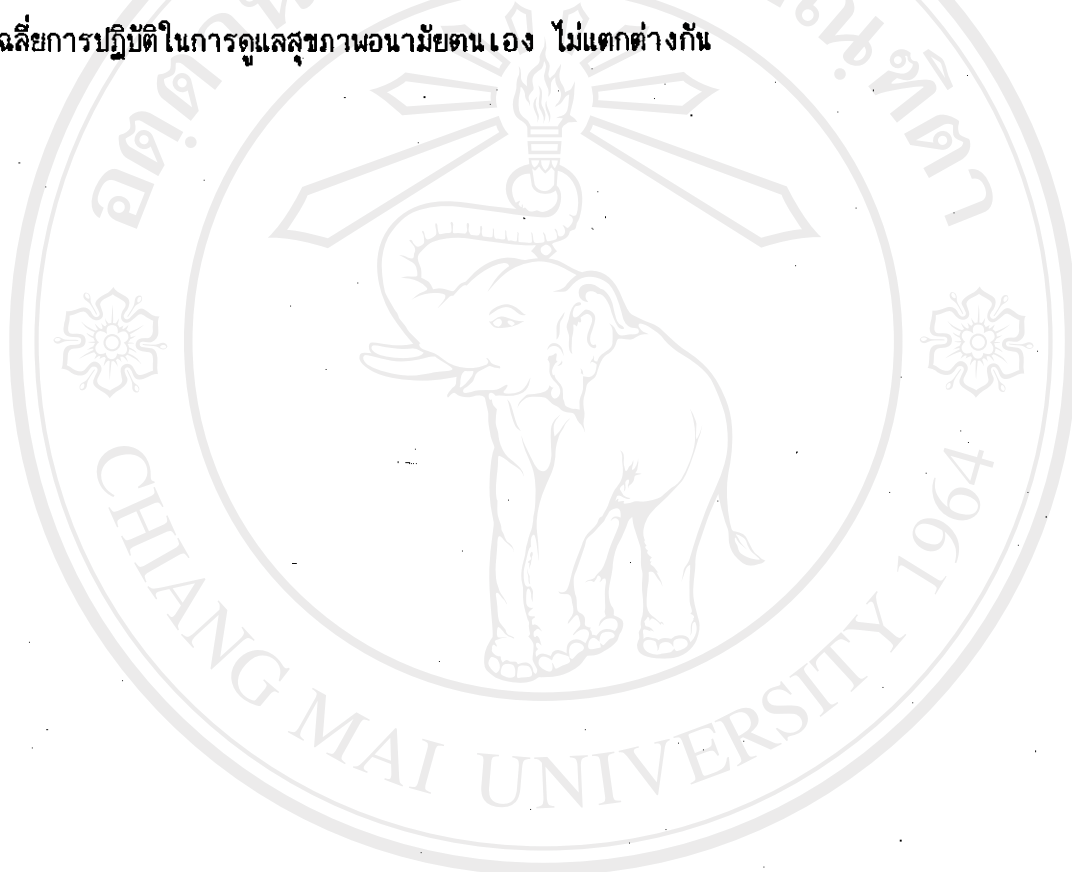
เมื่อนำค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้กับคะแนนการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.001 โดยมีค่า  $r = 0.4591$  ซึ่งถ้าจัดระดับความสัมพันธ์ตามของซูกรี วงศ์รัตน์ (2522 : 229) จะได้ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากรกับปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การมีโรคประจำตัว และปัจจัยที่แนะนำการกระทำ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ตามความแตกต่างของ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร และโรคประจำตัว โดยใช้สถิติ t-test

ตัวแปรที่ต้องการศึกษา	df ระหว่างกลุ่ม	df ภายในกลุ่ม	F value	t value	P
อายุ	1	76	1.62	2.32	< 0.05*
เพศ	1	76	1.36	3.44	< 0.05*
สถานภาพสมรส	1	76	1.56	2.92	< 0.05*
ระดับการศึกษา	1	62.75	1.90	4.01	< 0.05*
อาชีพ	1	76	1.22	3.14	< 0.05*
รายได้	1	76	1.40	-3.09	< 0.05*
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	1	76	1.80	-0.74	> 0.05
ลักษณะครอบครัว	1	73	1.18	-0.88	> 0.05
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย	1	76	1.48	2.28	< 0.05*
โรคประจำตัว	1	76	1.08	0.12	> 0.05

จากตารางที่ 9 เป็นการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับปัจจัยส่งเสริมและตัวชี้แนะการกระทำที่แตกต่างกัน เช่นอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพอนามัย พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนจำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะครอบครัว และการมีโรคประจำตัว พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง ไม่แตกต่างกัน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับอายุ โดยใช้สถิติ t-test

ช่วงอายุ	จำนวน	ห้	S.D.	S.E.	t	p
อายุ 60-69 ปี	55	17.60	2.28	0.308	2.32	< 0.05 *
อายุ 70 ปีขึ้นไป	23	16.17	2.90	0.605		

จากตารางที่ 10 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุต่างกันโดยใช้สถิติ t-test พบว่า ผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแตกต่างจากผู้ที่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปีขึ้นไป มีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองถูกต้องมากกว่า ผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับเพศ โดยใช้สถิติ t-test

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
ชาย	43	17.74	2.74	0.419		
					3.44	< 0.05 *
หญิง	35	15.60	2.33	0.393		

จากตารางที่ 11 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากรเพศชายกับเพศหญิง โดยใช้สถิติ t-test พบว่าเพศชาย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง แตกต่างไปจากเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 คือเพศชายปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองถูกต้องมากกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับสถานภาพสมรส โดยใช้สถิติ t-test

สถานภาพสมรส	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
คู่	57	17.67	2.27	0.301	2.92	< 0.05 *
โสด, หม้าย, หย่า, แยก	35	15.86	2.83	0.618		

จากตารางที่ 12 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองประชากรที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน โดยใช้สถิติ t-test พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรส คู่ จะมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแตกต่างจาก ผู้ที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า และ แยก อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองได้ถูกต้องมากกว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า แยก



ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ  
อนามัยตนเองของประชากร กับระดับการศึกษา โดยใช้สถิติ t-test

ระดับการศึกษา	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
จบการศึกษาชั้น ป.4	42	17.74	2.63	0.406		
ไม่ได้รับการศึกษา	36	16.53	2.31	0.385	4.01	< 0.05 *

จากตารางที่ 13 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร ที่มีระดับการศึกษาต่างกันโดยใช้สถิติ t-test พบว่า ผู้ที่จบการศึกษาชั้นปีที่ 4 จะมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือผู้จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ปฏิบัติการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองได้ถูกต้องมากกว่า ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับอาชีพ โดยใช้สถิติ t-test

อาชีพ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
มีการประกอบอาชีพ	51	17.80	2.32	0.32	3.14	< 0.05 *
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	27	16.00	2.57	0.49		

จากตารางที่ 14 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุที่มีลักษณะการประกอบอาชีพต่างกัน โดยใช้สถิติ t-test พบว่า ผู้ที่มีการประกอบอาชีพ มีคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแตกต่างไปจากผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ผู้ที่มีการประกอบอาชีพ ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองได้ถูกต้องมากกว่า ผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับรายได้ โดยใช้สถิติ t-test

รายได้	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
ต่ำกว่า 500 บาท	39	16.33	2.61	0.418		
					-3.09	< 0.05 *
มากกว่า 501 บาท	39	18.02	2.21	0.354		

จากตารางที่ 15 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร ที่มีรายได้ต่างกันโดยใช้สถิติ t-test พบว่าผู้ที่มียาได้ต่ำกว่า 500 บาท มีคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง แตกต่างจากผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า 501 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 คือผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า 501 บาท ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มี รายได้ ต่ำกว่า 500 บาท

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยใช้สถิติ t-test

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
1-3 คน	35	16.94	2.94	0.49		
					-0.74	> 0.05
4-7 คน	43	17.37	2.19	0.33		

จากตารางที่ 16 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากรที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน โดยใช้สถิติ t-test พบว่าผู้ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1 ถึง 3 คน จะมีคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง ไม่แตกต่างจากผู้ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 ถึง 7 คน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 คือผู้ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-3 คน และผู้ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-7 คนปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับลักษณะครอบครัว โดยใช้สถิติ t-test

ลักษณะครอบครัว	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
เดี่ยว	29	16.23	2.65	0.45	-0.79	> 0.05
ชยาย	46	17.39	2.46	0.36		

จากตารางที่ 17 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากรกับลักษณะครอบครัว โดยใช้สถิติ t-test พบว่า ผู้ที่อาศัยในครอบครัวเดี่ยว มีคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง ไม่แตกต่างไปจากผู้ที่อยู่อาศัยในครอบครัวชยาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 คือผู้ที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว กับผู้ที่มีลักษณะครอบครัวชยายปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพอนามัย โดยใช้สถิติ t-test

การได้รับข้อมูลข่าวสาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
ได้รับ	63	17.49	2.56	0.322	2.28	< 0.05 *
ไม่ได้รับ	15	15.87	2.10	0.542		

จากตารางที่ 18 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้ที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างกัน โดยใช้สถิติ t-test พบว่าผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัย จะมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง แตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัย ปฏิบัติการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัย

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบความแตกต่างระดับคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากร กับการมีโรคประจำตัว โดยใช้สถิติ t-test

โรคประจำตัว	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	S.E.	t	p
มี	44	17.32	2.57	0.38	0.65	> 0.05
ไม่มี	34	17.44	2.68	0.49		

จากตารางที่ 19 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของประชากรที่มีหรือไม่มีโรคประจำตัว โดยใช้สถิติ t-test พบว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัว จะมีคะแนนการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง ไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือผู้ที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองไม่แตกต่างกัน