

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตลาดกระบังกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ศึกษาในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 25 ธันวาคม 2547 โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และญาติผู้สูงอายุ จำนวน 405 คน การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 8 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐาน และ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุประกอบด้วย ความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้านประกอบด้วย ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 5 ทดสอบความแตกต่าง ของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ส่วนที่ 6 ทดสอบความแตกต่างของสภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 7 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ กับระดับคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 8 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเอง กับคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานและปัจจัยสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคลของผู้สูงอายุเขตลาดกระบัง

1.1 ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและญาติผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุเป็นเพศชายร้อยละ 32.8 เพศหญิง ร้อยละ 67.2 อายุต่ำสุดเท่ากับ 60 ปี อายุสูงสุด 95 ปี มัชฐานของอายุเท่ากับ 67 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.8 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 82.7 ศาสนาอิสลามร้อยละ 9.1 และศาสนาคริสต์ ร้อยละ 8.1 มีสถานภาพสมรสคู่ด้วยกัน ร้อยละ 44.0 รองลงมาเป็นหม้าย (ร้อยละ 37.8) ด้านอาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.4 ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 23.5 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ระหว่าง 1,001-3,000 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 44.7 ไม่มีรายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ร้อยละ 59.5 ได้จากบุตรหลาน รองลงมา ร้อยละ 26.4 คือ อาชีพจากการทำงานด้วยตนเอง ลักษณะครอบครัว มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากกว่าครอบครัวขยายและสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ร้อยละ 83.0 สามารถเดินทางให้สัมภาษณ์ได้ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุเขตลาดกระบังจำแนกตามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
(n = 405)		
เพศ		
ชาย	133	32.8
หญิง	272	67.2
ชาย : หญิง = 1 : 2		
อายุ		
60 - 69	238	58.8
70 - 79	130	32.1
80 - 89	36	8.9
90 ปีขึ้นไป	1	0.2
Min = 60	Max = 95	Mean = 69.2
	Median = 67	SD = 7.1131

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุเขตลาดกระบังจำแนกตามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ	จำนวน (n=405)	ร้อยละ
<u>การศึกษา</u>		
ไม่ได้รับการศึกษา	90	22.2
ประถมศึกษา	234	57.8
มัธยมศึกษา	60	14.8
อนุปริญญา/ปวส/ปวช	9	2.2
ปริญญา	12	3.0
<u>ศาสนา</u>		
พุทธ	335	82.7
คริสต์	33	8.2
อิสลาม	37	9.1
<u>สถานภาพสมรส</u>		
โสด	28	6.9
คู่อยู่ด้วยกัน	178	44.0
คู่อยู่แยกกัน	26	6.4
หม้าย	153	37.8
หย่า	20	4.9
รวม	405	100
<u>อาชีพ</u>		
ไม่มีอาชีพ	289	71.4
ค้าขาย	69	17.0
รับจ้าง	36	8.9
เกษตรกรรม	11	2.7
รวม	405	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุเขตลาดกระบังจำแนกตามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ	จำนวน (n=405)	ร้อยละ
<u>รายได้</u>		
ไม่มีรายได้	181	44.7
ต่ำกว่า 1000	34	8.4
1001 – 3000	95	23.5
3001 – 6000	45	11.1
6001 – 9000	12	3.0
9001 บาท ขึ้นไป	38	9.4
<u>แหล่งที่มาของรายได้</u>		
ทำงานด้วยตนเอง	107	26.4
บุตรหลาน	241	59.5
คู่สมรส	21	5.2
บำนาญ/บำเหน็จ	13	3.2
เงินสะสม/มรดก	13	3.2
ค่าเช่า	10	2.5
รวม	405	100
<u>ลักษณะครอบครัว</u>		
ครอบครัวเดี่ยว	272	67.2
ครอบครัวขยาย	133	32.8

1.2 ด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 64.7 เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ เพียงร้อยละ 35.3 การเข้าถึงการบริการสุขภาพ พบว่า การปฏิบัติตัวเมื่อเวลาเจ็บป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 70.9 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือที่ศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน มากกว่าไปที่คลินิกใกล้บ้าน และไปซื้อยากินเองจากร้านขายยาน้อยเพียงร้อยละ 4.7 ส่วนระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปยังสถานพยาบาลภายใน 30 นาที/ครั้ง ร้อยละ 95.3 และมีสิทธิในการรักษาพยาบาลในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) สูงถึงร้อยละ 72.3 เคยใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 84.4 ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
ชมรมผู้สูงอายุ		
เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	143	35.3
ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	262	64.7
รวม	405	100
การเข้าถึงการบริการสุขภาพ		
โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน	287	70.9
คลินิกใกล้บ้าน	99	24.4
ร้านขายยา	19	4.7
รวม	405	100
ระยะเวลาในการเดินทาง		
ภายใน 30 นาที	386	95.3
มากกว่า 30 นาที	19	4.7
สิทธิในการรักษาพยาบาล		
มีสิทธิมีบัตรประกันการรักษาพยาบาล	292	72.3
เคยใช้บัตรประกันฯ	258	84.4
ไม่เคยใช้บัตรประกันฯ	34	11.6
มีสิทธิไม่มีบัตรประกันการรักษาพยาบาล	39	9.5
เบิกค่ารักษาพยาบาล	74	18.2
รวม	405	100

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพโดยทั่วไปและการเจ็บป่วย

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและผู้ดูแล จำแนกตามสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องมีผู้ดูแล ร้อยละ 63.5 จำเป็นต้องมีผู้ดูแล ร้อยละ 36.5 และผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นบุตรหลาน ร้อยละ 58.0 รองลงมาเป็นคู่ชีวิต ร้อยละ 23.0 ด้านสภาวะร่างกายของผู้สูงอายุ โดยสามารถเดินทางให้สัมภาษณ์ได้ ร้อยละ 83.0 ใช้ไม้เท้าช่วย ร้อยละ 11.4 สามารถเดินทางได้โดยใช้รถเข็น ร้อยละ 4.0 และ ร้อยละ 1.7 อยู่บนที่นอนตลอดเวลาไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามสภาวะสุขภาพ

ความสามารถของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1 การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ (n=405)		
ไม่มีผู้ดูแล	257	63.5
มีผู้ดูแล	148	36.5
รวม	405	100
2 ผู้ดูแลหลัก (n=148)		
บุตรหลาน	86	58.0
คู่ชีวิต	34	23.0
ญาติ	13	9.0
เพื่อน	7	5.0
พี่น้อง	5	3.0
พยาบาล	1	1.0
คนรับใช้	2	1.0
รวม	148	100
3 สภาวะร่างกายของผู้สูงอายุ		
สามารถเดินทางให้สัมภาษณ์ได้	336	83.0
สามารถเดินทางให้สัมภาษณ์ได้โดยใช้ไม้เท้าช่วย	46	11.4
สามารถเดินทางให้สัมภาษณ์ได้โดยใช้รถเข็น	20	4.9
อยู่บนที่นอนตลอดเวลาไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้	3	0.7
รวม	405	100

ปัญหาด้านสุขภาพทางกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เป็นโรคประจำตัว ร้อยละ 57.8 และ เป็นโรคประจำตัว ร้อยละ 42.2 และในผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว 171 คนมี โรคประจำตัว 3 ลำดับแรกของผู้สูงอายุ คือ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 52.0 รองลงมา โรคกระดูกและข้อเสื่อม และ โรคเบาหวาน มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 30.8 โรคหัวใจร้อยละ 15.2 ส่วนโรคอื่นๆ ร้อยละ 12.8 พบว่า เป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ปวดเวียนศีรษะ เป็นลม ท้องอืด นอนไม่หลับ จากการศึกษานี้พบ ผู้สูงอายุเป็นโรคเอดส์ ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามโรคประจำตัว

สภาวะสุขภาพกาย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เป็นโรค	234	57.8
เป็นโรค	171	42.2
โรคความดันโลหิต	89	52.0
โรคเบาหวาน	65	38.0
โรคกระดูกและข้อเสื่อม	65	38.0
โรคหัวใจ	26	15.2
โรคอื่นๆ เช่น กระเพาะอาหารอักเสบ เวียนศีรษะ	22	12.8
โรคเส้นเลือดในสมองอุดตัน	16	9.3
โรคผิวหนัง	7	4.0
โรคมะเร็ง	6	3.5

ด้านสภาวะสุขภาพจิต ศึกษาการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกัน ส่งเสริม และการ
แก้ไขการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีอาการด้าน
สุขภาพจิต ร้อยละ 69.9 ไม่มีอาการด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 30.1 ในผู้สูงอายุที่มีอาการด้าน
สุขภาพจิต จำนวน 283 คน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะมีอาการ เหนง/ว้าเหว่ ร้อยละ 62.1 รองลงมา
มีอาการหงุดหงิดและเครียดใกล้เคียงกัน ร้อยละ 60.7 ร้อยละ 58.6 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามอาการด้านสุขภาพจิต

อาการ	มีอาการ	
	จำนวน	(ร้อยละ)
ไม่มีอาการ	122	(30.1)
มีอาการ	283	(69.9)
เหงา/ว้าเหว่	176	(60.1)
หงุดหงิด	172	(60.7)
เครียด	166	(58.6)
วิตกกังวล	142	(50.1)
โกรธง่าย	137	(48.4)
น้อยใจ	116	(40.9)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการสอบถามถึงวิธีการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุเมื่อเกิดอาการภาวะสุขภาพจิต พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกรำคาญ/ว้าเหว่และเครียด ส่วนใหญ่จะมีวิธีปฏิบัติตนโดยการนั่งสมาธิ (ร้อยละ 27.3 และร้อยละ 33.1 ตามลำดับ) รองลงมา ปรึกษานุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 26.1 และร้อยละ 22.4 ตามลำดับ) เมื่อมีอาการหงุดหงิด จะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 27.3) หรือนั่งสมาธิ (ร้อยละ 25.6) ถ้ามีอาการวิตกกังวล จะปรึกษาคณะในครอบครัว (ร้อยละ 31.0) และปรึกษาเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 24.6) มีอาการน้อยใจ จะปรึกษาหรือพูดคุยกับเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 32.8) และถ้ามีอาการโกรธง่าย จะใช้วิธีนั่งสมาธิ (ร้อยละ 27.7) ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาการภาวะสุขภาพจิตและบุคคลที่ปรึกษา/วิธีแก้ไข

อาการ	บุคคลที่ปรึกษา/วิธีแก้ไขของผู้สูงอายุ						รวม
	เจ้าหน้าที่	เพื่อน	หมอดู	คนใน	นั่งสมาธิ	อื่นๆ	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
หว้าเหว่	8 (4.5)	45 (25.6)	3 (1.7)	46 (26.1)	48 (27.3)	26 (14.8)	176 (100)
หงุดหงิด	8 (4.7)	47 (27.3)	3 (1.7)	41 (23.8)	44 (25.6)	29 (16.9)	172 (100)
เครียด	10 (6.0)	33 (19.9)	6 (3.6)	37 (22.4)	55 (33.1)	25 (15.0)	166 (100)
วิตกกังวล	6 (4.2)	35 (24.6)	5 (3.5)	44 (31.0)	31 (21.8)	21 (14.9)	142 (100)
โกรธง่าย	4 (2.9)	21 (15.4)	5 (3.6)	35 (25.5)	38 (27.7)	34 (24.8)	137 (100)
น้อยใจ	4 (3.4)	38 (32.8)	4 (3.5)	34 (29.3)	15 (12.9)	21 (18.1)	116 (100)

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีกิจกรรมแสดงสภาวะสุขภาพจิตใน ระดับบ่อยครั้งถึงตลอดเวลา คือ พบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 56.8, 23.0) ปรึกษาหารือกับ สมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 41.0, 25.2) เป็นผู้มีประโยชน์และคิดว่าตนเองไม่เป็นภาระต่อครอบครัว และชุมชน (ร้อยละ 47.9, 31.9 และ ร้อยละ 30.4, 29.1 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีลูกหลานดูแล เอาใจใส่ และรู้สึกว่าเป็นคนสำคัญของครอบครัว ระดับตลอดเวลา (ร้อยละ 47.7 และ 45.2 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามกิจกรรมแสดงสภาวะ สุขภาพจิต

กิจกรรมแสดงภาวะสุขภาพจิต	ความบ่อยในการให้คำปรึกษา				
	ตลอดเวลา	บ่อยครั้ง	นานๆ	น้อยครั้ง	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ปรึกษาหารือสมาชิกในครอบครัว	102(25.2)	166(41.0)	99(24.4)	38(9.4)	405(100)
พบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน	93(23.0)	230 (56.8)	61(15.1)	21(5.2)	405(100)
เป็นผู้มีประโยชน์ต่อครอบครัวและ ชุมชน	129 (31.9)	194 (47.9)	62 (15.3)	20(4.9)	405(100)
ตนเองไม่เป็นภาระของครอบครัวและ ชุมชน	118(29.1)	123(30.4)	94(23.2)	70(17.3)	405(100)
รู้สึกว่าเป็นคนสำคัญของครอบครัว	183(45.2)	150(37.0)	55(13.6)	17 (4.2)	405(100)
รู้สึกถูกลูกหลานและคนใกล้ชิดดูแลเอา ใจใส่เป็นอย่างดี	192(47.7)	149(36.8)	48(11.9)	16(4.0)	405(100)
Min = 2 Max = 18 Median = 12 Mean = 12.08 SD = 3.45306					

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุประกอบด้วย ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย

3.1 ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่วนตัวของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆได้มากกว่าร้อยละ 90 เช่น การอาบน้ำ (ร้อยละ 91.9) การแต่งตัว (ร้อยละ 94.6) การรับประทานอาหาร (ร้อยละ 96.8) การนั่งหรือลุกจากเตียงหรือเก้าอี้ได้ (ร้อยละ 90.4) การเข้าห้องน้ำและการขับถ่าย (ร้อยละ 90.9) ส่วนผู้สูงอายุที่มีความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น การอาบน้ำ (ร้อยละ 5.9) การแต่งตัว (ร้อยละ 3.2) รับประทานอาหาร (ร้อยละ 2.5) การนั่งหรือลุกจากเตียง (ร้อยละ 6.7) การเข้าห้องน้ำ (ร้อยละ 6.7) แต่ผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำเป็นต้องมีผู้ดูแล เช่น การเข้าห้องน้ำ ร้อยละ 2.5 การอาบน้ำแต่งตัวเท่ากันคือ ร้อยละ 2.2 ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n = 405) จำแนกตามความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่วนตัว

กิจวัตรประจำวัน	ทำไม่ได้แต่ใช้อุปกรณ์ช่วย		ทำได้เอง	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
อาบน้ำ	9 (2.2)	24 (5.9)	372 (91.9)	405 (100)
แต่งตัว	9 (2.2)	13 (3.2)	383 (94.6)	405 (100)
รับประทานอาหาร	3 (0.7)	10 (2.5)	392 (96.8)	405 (100)
การนั่ง/ลุก จากเตียง	8 (2.0)	31 (6.7)	366 (90.4)	405 (100)
การเข้าห้องน้ำ	10 (2.5)	27 (6.7)	368 (90.9)	405 (100)

ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่นของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ เช่น เป็นที่ปรึกษาของคนในบ้าน ร้อยละ 82.7 ทำงานบ้าน เช่น หุงข้าว ทำความสะอาดบ้าน ฝ้าบ้าน ร้อยละ 82.2 การช่วยเหลือหลาน ร้อยละ 67.2 เป็นที่ปรึกษากับคนในชุมชน ร้อยละ 64.7 เป็นอาสาสมัคร ร้อยละ 37.8 และช่วยเหลือผู้อื่นยามเจ็บไข้ เช่น ฝ้าไข้ ร้อยละ 56.5 ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n = 405) จำแนกตามความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่นในการทำกิจกรรมต่างๆ

กิจวัตรประจำวัน	ทำ	ไม่ได้ทำ	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	
ทำงานบ้าน เช่น หุงข้าว ทำความสะอาดบ้าน ฝ้าบ้าน	333 (82.2)	72 (17.8)	405 (100)
ช่วยเหลือหลาน	272 (67.2)	133 (32.8)	405 (100)
เป็นที่ปรึกษาของคนในบ้าน	335 (82.7)	70 (17.3)	405 (100)
เป็นที่ปรึกษากับคนในชุมชน	262 (64.7)	143 (35.3)	405 (100)
ช่วยเหลือผู้อื่นยามเจ็บไข้	229 (56.5)	176 (43.5)	405 (100)
เป็นอาสาสมัครในชุมชน	153 (37.8)	252 (62.2)	405 (100)

เมื่อพิจารณาคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่วนตัวของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ทุกกิจกรรม ร้อยละ 87.7 รองลงมาสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้บางกิจกรรม ร้อยละ 11.6 มีเพียง ร้อยละ 0.7 ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n = 405) จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่วนตัว

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
ทำไม่ได้เลย แต่มีผู้ดูแลทุกกิจกรรม (0 คะแนน)	3	0.7
ทำได้บางกิจกรรม (1 – 11 คะแนน)	47	11.6
ทำทุกกิจกรรม (12 คะแนน)	355	87.7
รวม	405	100

เมื่อพิจารณาคะแนนความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่นของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุสามารถทำได้บ้างในบางกิจกรรม ร้อยละ 69.4 รองลงมาสามารถทำได้ทุกกิจกรรม ร้อยละ 29.1 และผู้สูงอายุไม่ทำกิจกรรมเลย ร้อยละ 1.5 ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n = 405) จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น

ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่นของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ทำเลย (0 คะแนน)	6	1.5
ทำบางกิจกรรม (1 – 11 คะแนน)	281	69.4
ทำทุกกิจกรรม (12 คะแนน)	118	29.1
รวม	405	100

3.2 พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ รับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ทุกวัน ร้อยละ 56.8 รับประทานอาหารเช้าทุกวัน ร้อยละ 78.8 และรับประทานอาหารเช้าครบ 3 หมู่ทุกวัน ร้อยละ 73.6 อาหารที่ผู้สูงอายุควรบริโภค คือ อาหารประเภทที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ รับประทานอาหารที่มีกากใยสูงทุกวัน ร้อยละ 51.6 มีเพียงร้อยละ 3.2 ไม่รับประทานอาหารที่มีกากใยเลย อาหารประเภทปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน พบว่า ส่วนใหญ่ รับประทานอาหารเช้า 4-6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 38.5 และ ผู้สูงอายุที่ไม่ดื่มนมเลย ร้อยละ 30.4 มีเพียงร้อยละ 29.6 ดื่มนมทุกวันดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามความถี่ในการบริโภคอาหาร

การรับประทานอาหาร	ความถี่ในการรับประทานอาหาร				รวม
	ทุกวัน	4-6 วัน	1-3 วัน	ไม่เคยเลย	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่	230 (56.8)	77 (19.0)	71 (17.5)	27 (6.7)	405 (100)
รับประทานอาหารเช้า	319 (78.8)	37(9.1)	25 (6.2)	24 (5.9)	405 (100)
รับประทานอาหารเช้าครบ 3หมู่	298 (73.6)	21 (5.2)	23 (5.7)	63 (15.6)	405 (100)
รับประทานอาหารที่มีกากสูง	209 (51.6)	107 (26.4)	76 (18.8)	13 (3.2)	405 (100)
รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง	22 (5.4)	61 (15.1)	202 (49.9)	120 (29.6)	405 (100)
รับประทานอาหารที่ปรุงรสมากกว่าเดิม	35 (8.6)	48 (11.9)	132 (32.6)	190 (46.9)	405 (100)
รับประทานอาหารประเภท ปิ้งย่าง	19 (4.7)	70 (17.3)	140 (34.6)	176 (43.5)	405 (100)
รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ	27 (6.7)	11 (2.7)	36 (8.9)	331 (81.7)	405 (100)
รับประทานอาหารประเภท ปลา					
เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน	112 (27.7)	156 (38.5)	93 (23.0)	44 (10.9)	405 (100)
ดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว	120 (29.6)	74 (18.3)	88 (4.7)	123 (30.4)	405 (100)
Min = 6	Max = 30	Median = 22.0	Mean = 22.05	SD = 3.76149	

จากตารางที่ 4.12 นำมาจัดลำดับคะแนน คะแนนมัชฌิม 23 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 22.44 คะแนน คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน คะแนนสูงสุด 30 คะแนน และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.54 พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีการบริโภคอาหารในระดับดี ร้อยละ 53.8 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.8 มีเพียงร้อยละ 7.4 ที่มีการบริโภคอาหารไม่ดี ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				จำนวน	ร้อยละ
ระดับไม่ดี	(0 – 16.5 คะแนน)			30	7.4
ระดับปานกลาง	(16.6 – 22.5 คะแนน)			157	38.8
ระดับดี	(22.6 – 30 คะแนน)			218	53.8
รวม				405	100
min=10	max=30	med=23	mean=22.44	SD.=3.54	

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.3 พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายและการออกแรงกาย

เมื่อพิจารณาความถี่ในด้านการออกกำลังกาย และการออกแรงกาย การออกกำลังกายพอเพียง คือการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งใน 3 วัน/สัปดาห์ การออกกำลังกายไม่พอเพียง คือการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง < 3 วัน/สัปดาห์ และ ไม่ออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายพอเพียง (3 วันต่อสัปดาห์) ร้อยละ 68.6 มีผู้สูงอายุออกกำลังกายไม่พอเพียงร้อยละ 8.9 และมีผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกายเลย สูงถึงร้อยละ 22.5 ส่วนในเรื่องของการออกแรงกายที่เกี่ยวกับการทำงานบ้านและงานในอาชีพ มีการออกแรงกายที่ถูกต้องและเหมาะสมเพียง ร้อยละ 9.6 และร้อยละ 3.0 รองลงมาที่มีการออกแรงกายไม่พอเพียง ร้อยละ 29.6 และ ร้อยละ 4.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n = 405) จำแนกตามความถี่ของการออกกำลังกายงานในบ้าน และงานในอาชีพ ที่ไม่ใช่กิจวัตรประจำวัน (ออกกำลังกาย 20 นาที/3วัน/สัปดาห์)

การออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
การออกกำลังกายพอเพียง ((3วัน/สัปดาห์)	278	68.6
การออกกำลังกายไม่พอเพียง (< 3 วัน/สัปดาห์)	36	8.9
ไม่ออกกำลังกาย (ในสัปดาห์)	91	22.5
รวม	405	100
การออกแรงกาย (การทำงานบ้าน)		
การออกแรงกายพอเพียง (3วัน/สัปดาห์)	39	9.6
การออกแรงกายไม่พอเพียง (< 3 วัน/สัปดาห์)	120	29.6
ไม่ออกแรงกาย (ในสัปดาห์)	246	60.8
รวม	405	100
การออกแรงกาย (การทำงานในอาชีพ)		
การออกแรงกายพอเพียง (3วัน/สัปดาห์)	12	3.0
การออกแรงกายไม่พอเพียง (< 3 วัน/สัปดาห์)	20	4.9
ไม่ออกแรงกาย (ในสัปดาห์)	373	92.1
รวม	405	100

เมื่อพิจารณาคะแนน ด้านการออกกำลังกาย และการออกแรงกายโดยรวมของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย ในระดับพอเพียง(ออกกำลังกาย 20 นาที/3วัน/สัปดาห์) คือ ร้อยละ 76.5 ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามความถี่ของคะแนน ในการออกกำลังกาย และการออกแรงกายโดยรวม

ความถี่ของกิจกรรม		จำนวน	ร้อยละ
การออกกำลังกาย และการออกแรงกายโดยรวม			
พอเพียง	(2-6 คะแนน)	310	76.5
ไม่พอเพียง	(1 คะแนน)	6	1.5
ไม่ออก	(0 คะแนน)	89	22.0
รวม		405	100

การออกกำลังกายนอกกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจำนวน 405 คน มีกิจกรรมต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายโดยการเดินร้อยละ 58.5 รองลงมา บริหารร่างกาย ร้อยละ 40.7 ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ (n=405) จำแนกตามการออกกำลังกายนอกกิจวัตรประจำวัน

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
เดิน	237	58.5
บริหารร่างกาย	165	40.7
วิ่ง	38	9.3
ถีบจักรยาน	32	7.9
รำมวยจีน	16	3.9
กีฬา	11	2.7

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิต 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

การศึกษาคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 405 คน ในการสำรวจคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ในการศึกษารั้งนี้จะศึกษาคุณภาพชีวิตโดยรวมคะแนน 24 ข้อคำถาม ในแต่ละองค์ประกอบ จะมี 2 ข้อคำถาม ที่เป็นตัวชี้วัดของหมวดคุณภาพชีวิต และสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ใน 4 องค์ประกอบนี้โดยแบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขและคณะ (18)) เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่า

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.3 มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง มีคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 4.2 และระดับคุณภาพชีวิตดี มีเพียงร้อยละ 1.5

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.2 มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 33.6 มีระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี และมีเพียงร้อยละ 3.2 ระดับคุณภาพชีวิตดี

คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุร้อยละ 71.1 มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 15.8 มีระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี และมีเพียงร้อยละ 13.1 ระดับคุณภาพชีวิตดี

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุร้อยละ 79.5 มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง รองลงมา มีระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี ร้อยละ 16.3 และมีเพียงร้อยละ 4.2 ระดับคุณภาพชีวิตดี ดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 แสดงระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิต		จำนวน (n=405)	ร้อยละ
1. สุขภาพกาย			
ระดับไม่ดี	(7- 16 คะแนน)	17	4.2
ระดับปานกลาง	(17- 26 คะแนน)	382	94.3
ระดับดี	(27- 35คะแนน)	6	1.5
2. ด้านจิตใจ			
ระดับไม่ดี	(6- 14 คะแนน)	136	33.6
ระดับปานกลาง	(15-22 คะแนน)	256	63.2
ระดับดี	(22- 30 คะแนน)	13	3.2
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม			
ระดับไม่ดี	(3-7 คะแนน)	64	15.8
ระดับปานกลาง	(8-11 คะแนน)	288	71.1
ระดับดี	(12-15 คะแนน)	53	13.1
4.ด้านสิ่งแวดล้อม			
ระดับไม่ดี	(8-18คะแนน)	66	16.3
ระดับปานกลาง	(19-29 คะแนน)	322	79.5
ระดับดี	(30-40คะแนน)	17	4.2

เมื่อพิจารณา คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุเขตลาดกระบัง เป็นการรวมคะแนน ทั้งหมด 26 ข้อคำถาม ตั้งแต่ 26-130 คะแนน พบว่า ส่วนใหญ่ มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง ร้อยละ 87.4 รองลงมา มีระดับคุณภาพชีวิต ร้อยไม่ดี่ละ 10.4 และมีเพียง ร้อยละ 2.2 ระดับคุณภาพชีวิตดี ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม

คุณภาพชีวิตโดยรวม		จำนวน	ร้อยละ
ระดับไม่ดี	(26-60 คะแนน)	42	10.4
ระดับปานกลาง	(61-95คะแนน)	354	87.4
ระดับดี	(96-130คะแนน)	9	2.2
Min = 40	Max = 113	Medium = 74.00	Mean = 74.00
			SD = 10.31

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 5 ทดสอบความแตกต่าง ของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง 3 ด้าน ประกอบด้วยความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติ Chi – Square test (χ^2) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = 0.05$

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองแต่ละด้าน ที่ใช้เปรียบเทียบความแตกต่าง ตามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีทดสอบโดย Chi-square test เนื่องจากข้อจำกัดของการใช้สถิติทดสอบ ของไคสแควร์ที่ไม่ควรให้มีความถี่ที่คาดไว้ในแต่ละ cell ต่ำกว่า 5 เกินร้อยละ 20 ของจำนวน cell ทั้งหมด ดังนั้น ผู้วิจัยได้ทำการจำแนกกลุ่มของลักษณะต่างๆ ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลให้มีจำนวนระดับลดลง และยังมีค่าที่คาดไว้ในแต่ละ cell ต่ำกว่า 5 เกินร้อยละ 20 ของจำนวน cell ทั้งหมด จะใช้ Fisher's Exact Test

5.1 ทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล กับความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง พบว่า อายุ และรายได้ที่ต่างกัน ทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัว ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 แสดงความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความสามารถช่วยเหลือตนเอง (n=405)

ปัจจัยพื้นฐาน	จำนวน	ความสามารถของผู้สูงอายุ ในการช่วยเหลือตนเอง		X^2	df	p - value
		ไม่ได้ทำ/ทำได้บ้าง	ทำได้ทุก			
		กิจกรรม จำนวน(ร้อยละ)	กิจกรรม จำนวน(ร้อยละ)			
เพศ						
ชาย	133	12 (9.0)	121 (91.0)	2.021	1	0.198
หญิง	272	38 (14.0)	234 (86.0)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (88.7)			
อายุ						
60-69	238	15 (6.3)	223 (93.7)	36.322	2	< .001
70-79	130	20 (15.4)	110 (84.6)			
80 ขึ้นไป	37	15 (40.5)	22 (59.5)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			

ตารางที่ 4.19 (ต่อ) แสดงความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความสามารถช่วยเหลือตนเอง (n=405)

ปัจจัยพื้นฐาน	จำนวน	ความสามารถของผู้สูงอายุ ในการช่วยเหลือตนเอง		X ²	df	p - value
		ไม่ได้ทำ/ทำได้ บางกิจกรรม จำนวน (ร้อยละ)	ทำได้ทุกกิจกรรม จำนวน(ร้อยละ)			
การศึกษา						
เรียนหนังสือ	90	11 (12.2)	79 (87.8)	0.002	1	>0.05
ไม่ได้เรียนหนังสือ	315	39 (12.4)	276 (87.6)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			
สถานภาพสมรส						
โสด/หม้าย/หย่า/เลิก	201	30 (14.9)	171 (85.1)	2.454	1	0.132
คู่	204	20 (9.8)	184 (90.2)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			
ลักษณะครอบครัว						
เดี่ยว	272	29 (10.7)	243 (89.3)	2.170	1	0.150
ขยาย	133	21 (15.8)	112 (84.2)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			
รายได้						
0-1000 บาท	215	39 (18.1)	176 (81.9)	14.654	2	0.001
1001-3000 บาท	95	7 (7.4)	88 (92.6)			
3000 บาทขึ้นไป	95	4 (4.2)	91 (95.8)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			

5.2 ความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความสามารถช่วยตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พบว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกันทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่การเข้าถึงการบริการสุขภาพ และสิทธิในการรักษาพยาบาลที่ต่างกันมีความสามารถช่วยตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 แสดงความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความสามารถช่วยตัวเอง (n=405)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ความสามารถของผู้สูงอายุ ในการช่วยเหลือตนเอง		X ²	df	p - value
		ไม่ได้ทำ/ทำได้ บางกิจกรรม	ทำได้ทุก กิจกรรม			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ชมรมผู้สูงอายุ						
เป็นสมาชิกชมรม	143	10 (7.0)	133 (93.0)	5.853	1	0.017
ไม่เป็นสมาชิกชมรม	262	40 (15.3)	222 (84.7)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			
การเข้าถึงการบริการสุขภาพ						
โรงพยาบาล	287	39 (13.6)	248 (86.4)	1.437	2	0.487
คลินิกใกล้บ้าน	99	9 (9.1)	90 (90.9)			
ร้านขายยา	19	2 (10.5)	17 (89.5)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			
สิทธิในการรักษาพยาบาล						
มีสิทธิบัตรประกันฯ	292	32 (11.0)	260 (89.0)	2.084	2	0.353
มีสิทธิไม่มีบัตรประกัน	39	7 (17.9)	32 (82.1)			
เบิกค่ารักษาพยาบาล	74	11 (14.9)	63 (85.1)			
รวม	405	50 (12.3)	355 (87.7)			

5.3 ความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล กับความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ในการช่วยเหลือผู้อื่น พบว่า อายุ ลักษณะครอบครัวที่ต่างกันทำให้ความสามารถของผู้สูงอายุในการช่วยเหลือผู้อื่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ที่ต่างกัน มีความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่นของผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 แสดงความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความสามารถช่วยเหลือผู้อื่น (n=405)

ปัจจัยพื้นฐาน	จำนวน	ความสามารถของผู้สูงอายุในการช่วยเหลือผู้อื่น		X ²	df	p-value
		ไม่ได้ทำ/ทำได้บางส่วน	ทำได้ทุกกิจกรรม			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ						
ชาย	133	97 (72.9)	36 (27.1)	0.410	1	0.562
หญิง	272	190 (69.9)	82 (30.1)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			
อายุ						
60-69	238	156 (65.5)	82 (34.5)	8.563	2	0.014
70-79	130	100 (76.9)	30 (23.1)			
80 ขึ้นไป	37	31 (83.8)	6 (16.2)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			
การศึกษา						
เรียนหนังสือ	90	68 (75.6)	22 (24.4)	1.233	1	0.295
ไม่ได้เรียนหนังสือ	315	219 (69.5)	96 (30.5)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			

ตารางที่ 4.21 (ต่อ) แสดงความแตกต่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความสามารถช่วยเหลือผู้อื่น
(n=405)

ปัจจัยพื้นฐาน	จำนวน	ความสามารถของผู้สูงอายุ ในการช่วยเหลือผู้อื่น		X ²	df	p - value
		ไม่ได้ทำ/ทำได้ บางกิจกรรม	ทำได้ทุก กิจกรรม			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
สถานภาพสมรส						
โสด/หม้าย/หย่า/เลิก คู่	201	148 (73.6)	53 (26.4)	1.480	1	0.231
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			
ลักษณะครอบครัว						
เดี่ยว	272	183 (67.3)	89 (32.7)	5.155	1	0.027
ขยาย	133	104 (78.2)	29 (21.8)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			
รายได้						
0-1000 บาท	215	160 (74.4)	55 (25.6)	3.034	2	0.219
1001-3000 บาท	95	62 (65.3)	33 (34.7)			
3000 บาทขึ้นไป	95	65 (68.4)	30 (31.6)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			

5.4 ความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น พบว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าถึงการบริการสุขภาพที่ต่างกันทำให้ความสามารถของผู้สูงอายุในการช่วยเหลือผู้อื่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่สิทธิในการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน ทำให้ความสามารถการช่วยเหลือผู้อื่นของผู้สูงอายุในไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 แสดงความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น (n=405)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ความสามารถของผู้สูงอายุในการช่วยเหลือผู้อื่น		X ²	df	P-value
		ไม่ได้ทำ/ทำได้ บางกิจกรรม	ทำได้ทุก กิจกรรม			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ชมรมผู้สูงอายุ						
เป็นสมาชิกชมรม	143	87 (60.8)	56 (39.2)	10.760	1	0.001
ไม่เป็นสมาชิกชมรม	262	200 (76.3)	62 (23.7)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			
การเข้าถึงการบริการสุขภาพ						
โรงพยาบาล	287	215 (74.9)	72 (25.1)	11.347	2	0.003
คลินิกใกล้บ้าน	99	57 (57.6)	42 (42.4)			
ร้านขายยา	19	15 (78.9)	4 (21.1)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			
สิทธิในการรักษาพยาบาล						
มีสิทธิมีบัตรประกันฯ	292	204 (69.9)	88 (30.1)	0.532	2	0.766
มีสิทธิไม่มีบัตรประกัน	39	29 (74.4)	10 (25.6)			
เบิกค่ารักษาพยาบาล	74	54 (73.0)	20 (27.0)			
รวม	405	287 (70.9)	118 (29.1)			

5.5 ความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่าเพศชายและหญิงมี พฤติกรรมการบริโภค แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง (ร้อยละ 58.8) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่าเพศชาย (ร้อยละ 43.6) ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว และรายได้ ต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภค ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 แสดงความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (n=405)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				x ²	df	p-value
	รวม	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ							
ชาย	133 (100)	12 (9.0)	63 (47.4)	58 (43.6)	8.320	2	0.016
หญิง	272 (100)	18 (6.6)	94 (34.6)	160 (58.8)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			
อายุ							
60-69 ปี	238 (100)	15 (6.3)	93 (39.1)	130 (54.6)	1.353	4	0.852
70-70 ปี	130 (100)	12 (9.2)	51 (39.2)	67 (51.5)			
80 ปีขึ้นไป	37 (100)	3 (8.1)	13 (35.1)	21 (56.8)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			
สถานภาพสมรส							
เดี่ยว	201 (100)	14 (7.0)	70 (38.8)	117 (58.2)	3.126	2	0.209
คู่	204 (100)	16 (7.8)	87 (42.6)	101 (49.5)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			
ระดับการศึกษา							
เรียนหนังสือ	90 (100)	8 (8.9)	35 (38.9)	47 (52.2)	0.399	2	0.819
ไม่ได้เรียนหนังสือ	315 (100)	22 (7.0)	122 (38.7)	171 (54.3)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			

ตารางที่ 4.23 (ต่อ) แสดงความแตกต่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
(n=405)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				x ²	df	P-value
	รวม	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ลักษณะครอบครัว							
เดี่ยว	272	18 (6.6)	99 (36.4)	155 (57.0)	3.431	2	0.180
ขยาย	133	12 (9.0)	58 (43.6)	63 (47.4)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			
รายได้							
0-1000 บาท	215 (100)	20 (9.3)	74 (34.4)	121 (56.3)	7.952	4	0.093
1001-3000 บาท	95 (100)	3 (3.2)	38 (40.0)	54 (56.8)			
3000 บาทขึ้นไป	95 (100)	7 (7.4)	45 (47.4)	43 (45.3)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			

5.6 ความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า สติธิในการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) ส่วนการเข้าชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกัน กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ดังตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.24 ความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร (n=405)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร				χ^2	df	p-value
	รวม	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ชมรมผู้สูงอายุ							
เป็นสมาชิกชมรม	143 (100)	9 (6.3)	55 (38.5)	79 (55.2)	0.458	2	0.795
ไม่เป็นสมาชิกชมรม	262 (100)	21 (8.0)	102 (38.9)	139 (53.1)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			
การเข้าถึงการบริการสุขภาพ							
โรงพยาบาล							
โรงพยาบาล	287 (100)	21 (7.3)	120 (41.8)	146 (50.9)	7.228	4	0.124
คลินิกใกล้บ้าน	99 (100)	7 (7.7)	28 (28.3)	64 (64.6)			
ร้านขายยา	19 (100)	2 (10.5)	9 (47.4)	8 (42.1)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			
สติธิในการรักษาพยาบาล							
มีสติธิมีบัตรประกันฯ	292 (100)	20 (6.8)	110 (37.7)	162 (55.5)	14.230	4	0.007
มีสติธิไม่มีบัตร	38 (100)	3 (7.7)	25 (64.1)	11 (82.2)			
ประกันฯ							
เบิกค่ารักษาพยาบาล	74 (100)	7 (9.5)	22 (29.7)	45 (60.8)			
รวม	405 (100)	30 (7.4)	157 (38.8)	218 (53.8)			

5.7 ความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการออกกำลังกาย พบว่า อายุ และระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนเพศ สถานภาพสมรส และรายได้ที่แตกต่างกัน มีการออกกำลังกายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.25 แสดงความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ (n=405)

ปัจจัยพื้นฐาน	จำนวน	การออกกำลังกาย		X ²	df	p - value
		< 3 ครั้ง/สัปดาห์	3 ครั้ง/สัปดาห์			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ						
ชาย	133	29 (21.8)	104 (78.2)	0.301	1	0.583
หญิง	272	66 (24.3)	206 (75.7)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			
อายุ						
60-69	238	46 (19.3)	192 (80.7)	12.780	2	0.002
70-79	130	32 (24.6)	98 (75.4)			
80 ขึ้นไป	37	17 (45.9)	20 (54.1)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			
การศึกษา						
เรียนหนังสือ	90	31 (34.4)	59 (65.6)	7.781	1	0.007
ไม่ได้เรียนหนังสือ	315	64 (20.3)	251 (79.7)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			
สถานภาพสมรส						
โสด/หม้าย/หย่า/เลิก	201	53 (26.4)	148 (73.6)	1.884	1	0.197
คู่	204	42 (20.6)	162 (79.4)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			

ตารางที่ 4.25 (ต่อ) แสดงความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ (n=405)

ปัจจัยพื้นฐาน	จำนวน	การออกกำลังกาย		X ²	df	p - value
		< 3 ครั้ง/สัปดาห์	3 ครั้ง/สัปดาห์			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
รายได้						
0-1000 บาท	215	57 (26.5)	158 (73.5)	5.313	2	0.070
1001-3000 บาท	95	24 (25.3)	71 (74.7)			
3000 บาทขึ้นไป	95	14 (14.7)	81 (85.3)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			
ลักษณะครอบครัว						
เดี่ยว	272	70 (25.5)	202 (74.3)	2.395	1	0.135
ขยาย	133	25 (18.8)	108 (81.2)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			

5.8 ความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับการออกกำลังกาย พบว่า การเข้าถึง การบริการสุขภาพที่แตกต่างกันมีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) ส่วนชมรมผู้สูงอายุ และสิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันมีการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน กับ ดังตารางที่ 4.26

ตารางที่ 4.26 แสดงความแตกต่างของปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ (n=405)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	การออกกำลังกาย		X ²	df	p - value
		< 3 ครั้ง/สัปดาห์	3 ครั้ง/สัปดาห์			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ชมรมผู้สูงอายุ						
เป็นสมาชิกชมรม	143	33 (23.1)	110 (76.9)	0.018	1	p>0.05
ไม่เป็นสมาชิกชมรม	262	62 (23.7)	200 (76.3)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			
การเข้าถึงการบริการสุขภาพ						
โรงพยาบาล	287	61 (21.3)	226 (78.7)	6.879	2	0.032
คลินิกใกล้บ้าน	99	32 (32.3)	67 (67.7)			
ร้านขายยา	19	2 (10.5)	17 (89.5)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			
สิทธิในการรักษาพยาบาล						
มีสิทธิบัตรประกันฯ	292	67 (22.9)	255 (77.1)	4.253	2	0.119
มีสิทธิไม่มีบัตรประกัน	39	14 (35.9)	25 (64.1)			
เบิกค่ารักษาพยาบาล	74	14 (19.0)	60 (81.1)			
รวม	405	95 (23.5)	310 (76.5)			

ส่วนที่ 6 ทดสอบความแตกต่างของสภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต

6.1 ความแตกต่างของสภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า สภาวะสุขภาพที่ต่างกันทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.27

ตารางที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับสภาวะสุขภาพ (n=405)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	จำนวน	สภาวะสุขภาพ		X ²	df	p - value
		เป็นโรค จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เป็นโรค จำนวน(ร้อยละ)			
ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง						
ไม่ได้ทำ/ทำได้บางกิจกรรม	50	32 (64.0)	18 (36.0)	11.090	1	0.001
ทำได้ทุกกิจกรรม	355	139 (39.2)	216 (60.8)			
รวม	405	171 (42.2)	234 (57.8)			
ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น						
ไม่ได้ทำ/ทำได้บางกิจกรรม	287	136 (47.4)	151 (52.6)	10.770	1	0.001
ทำได้ทุกกิจกรรม	118	35 (29.7)	83 (70.3)			
รวม	405	171 (42.2)	234 (57.8)			
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร						
ไม่ดี	30	14 (46.7)	16 (53.3)	1.737	2	0.042
ปานกลาง	157	60 (38.2)	97 (61.8)			
ดี	218	97 (51.7)	121 (55.5)			
รวม	405	171 (42.2)	234 (57.8)			
การออกกำลังกาย						
< 3 ครั้ง/สัปดาห์	95	34 (35.8)	61 (64.2)	2.105	1	0.156
3 ครั้ง/สัปดาห์	310	137 (44.2)	173 (55.8)			
รวม	405	171 (42.2)	234 (57.8)			

6.2 ความความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิต พบว่า สภาวะสุขภาพกับคุณภาพชีวิตไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.28

ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิต

สภาวะสุขภาพ	จำนวน	คุณภาพชีวิต		X ²	df	p-value
		ไม่ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง-ดี จำนวน (ร้อยละ)			
เป็นโรคประจำตัว	171	22(12.9)	149 (87.1)	1.982	1	0.187
ไม่เป็นโรคประจำตัว	234	20 (8.5)	214 (91.5)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			

ส่วนที่ 7 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ กับระดับคุณภาพชีวิต

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ กับระดับคุณภาพชีวิต พบว่า การเข้าถึงการบริการสุขภาพและสิทธิในการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนชมรมผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ กับระดับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับคุณภาพชีวิต (n=405)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	คุณภาพชีวิต		X ²	df	p-value
		ไม่ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง-ดี จำนวน (ร้อยละ)			
ชมรมผู้สูงอายุ						
เป็นสมาชิกชมรม	143	19 (13.3)	124 (86.7)	2.023	1	0.174
ไม่เป็นสมาชิกชมรม	262	23 (8.8)	239 (91.2)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			
การเข้าถึงการบริการสุขภาพ						
โรงพยาบาล	287	35 (12.2)	252 (87.8)	5.896	2	0.05
คลินิกใกล้บ้าน	99	4 (4.0)	95 (96.0)			
ร้านขายยา	19	3 (15.8)	16 (84.2)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			
สิทธิในการรักษาพยาบาล						
มีสิทธิมีบัตรประกันฯ	292	25 (8.6)	267 (91.5)	9.984	2	0.007
มีสิทธิไม่มีบัตรประกัน	39	2 (5.1)	37 (94.8)			
เบิกค่ารักษาพยาบาล	74	15 (20.3)	59 (79.8)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			

ส่วนที่ 8 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิต

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิต พบว่า ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4.30

ตารางที่ 4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิต (n=405)

พฤติกรรมดูแลตนเอง	จำนวน	คุณภาพชีวิต		X ²	df	p - value
		ไม่ดี	ปานกลาง-ดี			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง						
ทำไม่ได้/ทำได้บางกิจกรรม	50	1 (2.0)	49 (98.0)	4.300	1	0.044
ทำได้ทุกกิจกรรม	355	41 (11.5)	314 (88.5)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			
ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น						
ทำไม่ได้/ทำได้บางกิจกรรม	206	27(9.4)	260 (90.6)	0.982	1	0.370
ทำได้ทุกกิจกรรม	103	15 (12.7)	103 (87.3)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร						
ไม่ดี	30	2 (6.7)	28 (93.3)	5.844	2	0.054
ปานกลาง	157	10 (6.4)	147 (93.6)			
ดี	218	30 (13.8)	188 (86.2)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			
การออกกำลังกาย						
< 3 ครั้ง/สัปดาห์	95	2 (2.1)	93 (97.9)	9.122	1	0.002
3 ครั้งต่อสัปดาห์	310	40 (12.9)	270 (87.1)			
รวม	405	42 (10.4)	363 (89.6)			