

**การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม
กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง
จังหวัดนครสวรรค์**

วันที่รับบทความ	: 18/5/2561
วันแก้ไขบทความ	: 23/10/2562
วันตอบรับบทความ	: 20/12/2562

นิสภรณ์ อารังค์วัฒนกุล¹
ภัทราพร ฤทธิ์เทพ²
ขวัญเรียม นิมสุวรรณ³
ธวัชชัย ศรีพรงาม⁴

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ และ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ วิธีการดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 280 คนจากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม เก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2560 ถึงเดือนมกราคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ และสถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามด้วยการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 72.5 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.6 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.9 2) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ร้อยละ 53.2 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.4 3) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.9 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 31.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 30.7 และ 4) เมื่อทำการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพ และตัวแปรการได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับตัวแปรพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ปรากฏว่า ตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพ และตัวแปรการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 2 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ตัวแปรพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้สูงอายุ

¹ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางม่วง ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์
E-mail: patchameen0503@gmail.com

² นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางม่วง ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์
E-mail: pat_r@yahoo.com

³ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าทอง ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์
E-mail: kwanriemn@hotmail.com

⁴ อาจารย์ ดร. วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา E-mail: kaonida@yahoo.com

A Study of the Association among Health Belief, Social Support and Self-care Behaviors of the Elderly in Bang-muang Sub-district, Mueang District, Nakhon Sawan Province

received : 18/5/2561

revised : 23/10/2562

accepted: 20/12/2562

Nissporn Thomrongwattanakul¹

Pattaraporn Ridthep²

Kwanriem Nimsuwan³

Thawatchai Sripornngam⁴

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study the levels of health belief, social support and self-care behaviors of the elderly, 2) to study the association among health belief, social support and self-care behaviors of the elderly in Bang Muang Sub-district, Mueang District, Nakhon Sawan province. This study used quantitative research methods. The subjects used in the study were 280 of the elderly from Bang Muang Sub-district, Mueang District, Nakhon Sawan province, and were drawn using systematic sampling. The instrument used for data collection was a questionnaire, collecting data from December 2017 to January 2018. The data obtained were analyzed using descriptive statistics, namely percentage and inferential statistics to examine the relationship between independent variables and dependent variables followed by chi-square tests.

The study found that 1) 72.5%, 24.6 %, and 2.9% of the elderly had high, moderate, and low levels of health belief respectively, 2) most of the elderly (53.2%) had a high level of social support while 26.4% and 20.4% of those were at moderate and low levels respectively, 3) 37.9% of the elderly had a moderate level of self-care behaviors, followed by 31.4% and 30.7% of those who had a high and low levels of self-care behaviors respectively, and 4) the results indicated that health belief and social support was associated with self-care behaviors among the elderly at significant level 0.05 (p-value < 0.001).

Keywords: health belief, social support, self-care behaviors, the elderly

¹ Public Health Technical Officer, Bang Muang of Tambon Health Promoting Hospital Nakhon Sawan Subdistrict, Mueang District, Nakhon Sawan Province, E-mail: patchameen0503@gmail.com

² Public Health Technical Officer, Bang Muang of Tambon Health Promoting Hospital Nakhon Sawan Subdistrict, Mueang District, Nakhon Sawan Province, E-mail: pat_pron@yahoo.com

³ Public Health Technical Officer, Tha Thong of Tambon Health Promoting Hospital Nakhon Sawan Subdistrict, Mueang District, Nakhon Sawan Province, E-mail: kwanriemn@hotmail.com

⁴ Lecturer, College of Innovation and Management, Songkhla Rajabhat University, E-mail: kaonida@yahoo.com

บทนำ

ปัจจุบันจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข (United Nations Population Fund, 2012, pp. 3-4) และเป็นผลจากการกระจายบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง จึงทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นส่งผลทำให้จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย จากข้อมูลการคาดการณ์ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (2556, หน้า 12-14) ที่ได้คาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของประชากรผู้สูงอายุไว้ว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นเป็น ร้อยละ 12.2 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563 และ 17.7 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 และจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560, หน้า 2) ในปี พ.ศ. 2559 ที่ผ่านมามีจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วประเทศ จำนวน 15.07 ล้านคน ซึ่งมากกว่าจำนวนที่มีการคาดการณ์เอาไว้ จึงทำให้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว

จากสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุจะนำมาซึ่งภาวะเสี่ยง และปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ถดถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการรองรับประชากรผู้สูงอายุ และการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ที่จะตามมาภายหลัง เช่น การเกิดโรคและความพิการต่าง ๆ ที่พบได้บ่อย ๆ ในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังเกิดจากพฤติกรรม การดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โรคของผู้สูงอายุเป็นโรคซึ่งป้องกันได้ โดยการสนใจสุขภาพตนเอง เพราะการดูแลสุขภาพตนเองเป็นการกระทำที่บุคคลได้มีส่วนส่งเสริมให้ตนเองมีชีวิตอยู่รอด มีภาวะสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดี (นภาพรณ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรธโนทัย, 2552, หน้า 10-11)

ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงวัยทั้งในด้านสังคม รูปแบบการดำเนินชีวิต รวมทั้งด้านเศรษฐกิจในภาวะปัจจุบันส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วได้ ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาสุขภาพอนามัย การดำเนินชีวิตอยู่ในวงแคบ จำกัด การร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ ผู้สูงอายุบางคนต้องอยู่ตามลำพังตลอดเวลาเพราะลูกหลานแยกย้ายไปตั้งครอบครัวหรือต้องออกไปประกอบอาชีพทำงานหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว แต่ละคนต้องช่วยเหลือตนเองมากขึ้นทำให้ขาดการติดต่อสัมพันธ์กัน ผู้สูงอายุจึงอยู่อย่างโดดเดี่ยวทำให้เกิดสภาพแวดล้อมและสังคมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ส่งผลให้สภาวะสุขภาพกายและจิตเสื่อมโทรม ซึ่งสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุดในช่วงนี้คือ ความสุข อันเกิดจากการการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2555, หน้า 14-15)

จากสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงวัยในปัจจุบัน ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ ถือได้ว่าเป็นตำบลหนึ่งที่มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 13.30 ต่อประชากร ซึ่งผู้สูงอายุในตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ และในทุก ๆ จังหวัด ต่างมีความต้องการมาก คือ ความสุข อันเกิดจากการการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย และหลายเงื่อนไข เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม สวัสดิภาพสังคม ความมั่นคงในรายได้ การศึกษาและครอบครัว รวมทั้งการส่งเสริมดูแลสุขภาพ

ตนเอง สภาพของความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำผลการศึกษาครั้งนี้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานนำมาเป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งนำมาใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์

สมมุติฐาน

1. ผู้สูงอายุในตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับสูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองระดับสูง
2. ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์
3. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-96 ปี ในตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 980 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-96 ปี ในตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้สูตรยามานะ (Yamane, 1996, p. 583) ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 280 คน เป็นชาย 97 คน หญิง 183 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic sampling)

ตัวแปรในการศึกษา ประกอบไปด้วย

1) ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย 2 ตัวแปร

1.1 ตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพ จำแนกเป็น ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและอุบัติเหตุ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและอุบัติเหตุ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

1.2 ตัวแปรการได้รับการสนับสนุนทางสังคม แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1.2.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์

1.2.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

1.2.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ

2) ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

2.1 การรับประทานอาหาร

2.2 การออกกำลังกาย

2.3 การจัดการความเครียด

2.4 การป้องกันอุบัติเหตุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลลักษณะทางประชากร แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดในการวิจัย และดำเนินการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาช (Cronbach's Alpha Co-efficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

1) แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.91

2) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.86

3) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เท่ากับ 0.94

การรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและทีมวิจัยลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ระหว่างเดือน ธันวาคม 2560 ถึงเดือนมกราคม 2561

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ และสถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามด้วยค่าไคสแควร์ (Chi-Square test)

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์

ความเชื่อด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	8	2.9
กลาง	69	24.6
สูง	203	72.5
รวม	280	100.0
การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	57	20.4
กลาง	74	26.4
สูง	149	53.2
รวม	280	100.0
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	86	30.7
กลาง	106	37.9
สูง	88	31.4
รวม	280	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความเชื่อด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.5 รองลงมาอยู่ในปานกลาง ร้อยละ 24.6 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 2.9

ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.4 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 20.4

ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.9 รองลงมาอยู่ในระดับ ร้อยละ 31.4 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.7

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ เป็นจำนวนค่าร้อยละ

ความเชื่อด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ร้อยละ (N)		
	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	62.5	37.5	0.0
กลาง	71.0	24.6	4.3
สูง	15.8	42.4	41.9
$\chi^2 = 83.825 \quad df = 4 \quad P\text{-Value} < 0.001$			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพสูง สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับกลาง และผู้สูงอายุที่มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับต่ำ (ร้อยละ 41.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 4.3 และร้อยละ 0.0 ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-Value < 0.001)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครสวรรค์ เป็นจำนวนค่าร้อยละ

การสนับสนุนทางสังคม	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ร้อยละ (N)		
	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	70.2	26.3	3.5
กลาง	45.9	45.9	8.1
สูง	8.1	38.3	53.7
$\chi^2 = 113.13 \quad df = 4 \quad P\text{-Value} < 0.001$			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสูง สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง และผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ (ร้อยละ 53.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 8.1 และร้อยละ 3.5 ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-Value < 0.001)

สรุปและอภิปรายผล

สรุป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ วิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 280 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม เก็บข้อมูลระหว่างธันวาคม 2560 ถึงมกราคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน (Chi-Square test, χ^2)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ระดับสูง ร้อยละ 72.5 ปานกลาง ร้อยละ 24.6 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.9 ระดับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ระดับสูง ร้อยละ 53.2 ระดับปานกลาง ร้อยละ 26.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.4 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ระดับสูง ร้อยละ 31.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 37.9 ระดับต่ำ ร้อยละ 30.7 ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

การอภิปรายผลของข้อค้นพบต่าง ๆ ที่ได้จากผลการวิจัยเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช” คณะผู้วิจัยนำเสนอการตีความ และประเมินข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยเพื่ออธิบายและยืนยันความสอดคล้องระหว่างข้อค้นพบ กับสมมติฐานการวิจัย โดยอธิบายข้อค้นพบว่า สนับสนุนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอย่างไร คณะผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลบางม่วง อำเภอมะนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจากการมีความเชื่อด้านสุขภาพจะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง คือถ้ามีความเชื่อด้านสุขภาพที่สูงหมายถึง มีความเข้าใจต่อการดูแลตนเองสูง ก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่แสดงออกมาเป็นไปในทิศทางบวก คือดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้น แต่ถ้ามีความเชื่อด้านสุขภาพต่ำ ก็จะทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริพร พงษ์โกภา (2532, หน้า 15) ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรคและความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อของโรคอย่างมีนัยสำคัญ และจากข้อค้นพบที่ได้จากผลการวิจัยในเรื่องของปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเชื่อด้านสุขภาพพบว่า ลักษณะของเพศ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน เป็นไปได้ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาศัยอยู่ในชุมชนนี้มายาวนานจนถึงปัจจุบันจึงทำให้มีลักษณะความเชื่อและการสืบทอดแบบแผนความเชื่อต่อ ๆ กันมาจนถึงปัจจุบัน แม้แต่ในด้านการดูแลสุขภาพตนเอง ต่อมาเมื่อผู้สูงอายุแต่ละคนได้รับรู้ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ทำให้ได้รับความรู้และได้รับการดูแลสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านจึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างใน

ด้านดังกล่าวได้รับความรู้ และเกิดความเข้าใจเรื่องการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน รวมถึงความเชื่อในการดูแลสุขภาพของตนเองจึงเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แต่ปัจจัยในด้านระดับการศึกษาและแหล่งรายได้หลักที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการมีความเชื่อด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัสรา อวรณ์ (2540, หน้า 96-98) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระหว่างอนุปริญญา-ปริญญาตรี มีความสามารถในการดูแลตนเองดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในส่วนของแหล่งรายได้หลัก ผู้สูงอายุที่มีรายได้ส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับสูงและปานกลาง จึงเกิดแรงผลักดันที่จะดูแลตนเองทำให้มีความเชื่อด้านสุขภาพแตกต่างกัน และพบว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเพียงพอ เหลือใช้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่เพียงพอ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปริณิตร ปักซี่, อาชวาท อูมา และ วรัญญา อรุโณทยานันท์ (2560, หน้า 145-159) พบว่า เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 8 อ. ของผู้สูงอายุ อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส

2) การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุตำบลบางม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และเป็นตัวแปรตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าในสมการทำนายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยและจะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยามเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตัวเองได้อย่างจำกัด การสนับสนุนทางสังคมนี้อาจได้มาจากบุคคลใกล้ชิดเช่น สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง เพื่อน ผู้ร่วมงาน หรือบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลคลายความเครียด สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมอันจะนำไปสู่พฤติกรรมอนามัยที่ดี ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ คือ ถ้ามีการสนับสนุนทางสังคมที่สูงก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่แสดงออกมาเป็นไปในทิศทางบวก ตามแนวคิดของ เฮาส์ (House, 1981, p. 135) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกเป็นเจ้าของได้รับการยอมรับนับถือ ความรักความไว้วางใจ และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รวมทั้งเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น สอดคล้องงานวิจัยของประสิทธิ์ นิมสุวรรณ, ขวัญเรียม นิมสุวรรณ, ธวัชชัย ศรีพรงาม และ อัมพล ชูสนุก. (2560, หน้า 146-166) พบว่า ชาวบ้านที่อยู่อาศัยในเขตพื้นที่ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ยังได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากหน่วยงานภาครัฐ ยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มากตามไปด้วย เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ น้ำเพชร หล่อตระกูล (2543, หน้า 53) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .51$) และจากข้อค้นพบที่ได้จากผลการวิจัยในเรื่องของปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยในเรื่องของ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสที่ต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า มีการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในสังคมไทยปัจจุบันให้ความสำคัญในบทบาทของผู้หญิงและผู้ชายเท่าเทียมกัน ผู้หญิงสามารถเป็นหัวหน้าครอบครัวและเป็นที่พึ่งทางเศรษฐกิจของสมาชิกในครอบครัว หารายได้เพื่อสร้างความมั่นคงได้เท่าเทียมกับเพศชาย ดังนั้นเมื่ออยู่ในวัยผู้สูงอายุจึงได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุตรหลานหรือในสังคมไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของพรทิพย์ โพธิ์ครูประเสริฐ (2545, หน้า 112) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่แตกต่างกัน และในส่วนของระดับ

การศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตในทุกด้านให้กับบุคคลสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ การศึกษาของ โอเร็ม (Orem, 1985, pp. 132-133) กล่าวว่า การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลนั้นจะก่อให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดผูกพัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ และทำให้ได้รับความช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นแหล่งสนับสนุนอำนวยความสะดวกต่อการดำรงชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ สกุลรัตน์ เตียววานิช (2545, หน้า 90-91) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับความผาสุกของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผาสุก

ในส่วนของการศึกษาของ มธุรส จันทรแสงศรี (2540, หน้า 80) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีการสนับสนุนทางสังคมที่ต่างกัน ในส่วนของลักษณะของแหล่งรายได้และลักษณะครอบครัวที่ต่างกัน ผลการศึกษาก็พบว่าการสนับสนุนทางสังคมที่ต่างกัน สามารถอธิบายได้ว่าคนส่วนใหญ่ที่ให้การสนับสนุนทางสังคมมักจะมาจากคนในกลุ่มปฐมนุญ ได้แก่ เครือญาติและกลุ่มมิตรภาพ (McElveen, 1978 อ้างถึงใน มาลัย สารัญจิตต์, 2540, หน้า 33) กลุ่มแรกกลุ่มเครือญาติ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยาย สมาชิกกลุ่มนี้ใช้เวลาอยู่ร่วมกันมาก มีความถี่ในการติดต่อสูง จะมีการแลกเปลี่ยนสิ่งของหรือข่าวสารซึ่งกันและกัน กลุ่มที่สอง คือ กลุ่มมิตรภาพ ได้แก่ เพื่อนบ้าน คนใกล้เคียงเพื่อน บุคคลเหล่านี้มีความสนใจร่วมกันหรือมีระบบค่านิยมร่วมกันที่กล่าวมาเห็นได้ว่า ครอบครัวและญาติพี่น้องเป็นแหล่งสนับสนุนที่มีความสำคัญ และใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด รองลงมาจะเป็นกลุ่มเพื่อน เพราะฉะนั้นเมื่อมีลักษณะครอบครัวที่ต่างกัน มีแหล่งที่มาของรายได้ต่างกัน ก็มักจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ต่างกันอย่างด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางม่วง ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมการต่อยอดจากงานวิจัย ในด้านความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม ในลักษณะรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น การให้ความรู้ผ่านบทเพลง เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางม่วง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์มีความสามารถพิเศษในการร้อง รำ ทำเพลง จึงควรมีการการแทรกความรู้ผ่านบทเพลง เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลายและได้รับความรู้ในขณะร้อง รำ ทำเพลง นั้น ๆ

2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางม่วง ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพจากหลาย ๆ ช่องทางผ่านเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้ ง่ายและสะดวกใช้ในทุกเวลา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุเช่น ภาวะสุขภาพ บุคลิกภาพ ปัญหาอุปสรรค ความคาดหวัง ความพึงพอใจ ความวิตกกังวล อึดทนโน้ทน เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษารูปแบบของกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม
3. ควรศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดำรงชีวิตและผลกระทบที่ผู้สูงอายุได้รับ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อประชากรทุกวัย

เอกสารอ้างอิง

- นภาพรณ หนะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรณโณทัย. (2552). **ทิศทางใหม่ในการพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- น้ำเพชร หล่อตระกูล. (2543). **การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประสิทธิ์ นิยมสุวรรณ, ขวัญเรียม นิยมสุวรรณ, ธวัชชัย ศรีพรงาม และ อัมพล ชูสนุก. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านในชุมชนพื้นที่ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์. **วารสารวิจัยราชภัฏธนบุรี ราชภัฏสงขลานครินทร์**. 3 (2) , หน้า 146-166.
- ปรีฉัตร ปักซี่, อาชวาว อูมา และวรัญญา อรุณธยานันท์, (2560). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอำเภอสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย. **วารสารวิจัยราชภัฏธนบุรี ราชภัฏสงขลานครินทร์**. 3 (1) , หน้า 145-159.
- พรทิพย์ โพธิ์ครูประเสริฐ. (2545). **การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี**. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- มธุรส จันทร์แสงศรี. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลัย สำราญจิตต์. (2540). **การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2556). **รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2555**. นนทบุรี: เอสเอส พลัส มีเดีย.

- ลัดดา ดำริการเลิศ. (2555). **การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการในชุมชน: ช่วงที่1 สถานการณ์และความต้องการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน**. นครปฐม: สำนักวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชนสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สกุรัตน์ เตียววานิช. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับความผาสุกของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). **สำมะโนประชากร พ.ศ.2559**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิริพร พงษ์โกคา. (2532). **การศึกษาความรู้เรื่องโรค ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในคู่สมรสของผู้ป่วยโรคตับอักเสบไวรัสบี**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัสรา อารณ. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยทางชีวสังคมกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- House, J. S. (1981). **Work stress and social support**. Reading, MA: Addison- Wesley.
- Orem. D. (1985). **Nursing : Concepts of Practice**. New York : Mc Graw-Hill Book.
- Pender, N.J. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice**. 2 nd. ed. Prentice Hall: Pearson
- United Nations Population Fund. (2012). **Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge**. New York: UNFEA.
- Yamane, T. (1973). **Statistic : An Introduction Analysis**. 3 rd. ed. New York : Harper and Row.