





















การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 8  
The 8<sup>th</sup> STOU National Research Conference

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร

ข้อมูล	กลุ่มตัวอย่างนนทบุรี (n=129)		กลุ่มตัวอย่างกรุงเทพฯ (n=55)		ค่าสถิติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
<b>เพศ</b>					2.629	0.105
ชาย	24	18.6	5	9.1		
หญิง	105	81.4	50	90.9		
<b>สถานภาพสมรส</b>					2.603	0.272
โสด	14	10.9	8	14.5		
สมรส	73	56.6	24	43.7		
หย่า/หม้าย	42	32.6	23	41.8		
<b>ระดับการศึกษา</b>					27.189	0.000*
ไม่ได้ศึกษา	0	0.0	1	1.8		
ประถมศึกษา	35	27.1	33	60.0		
มัธยมศึกษา	29	22.5	12	21.8		
ปวช.	14	10.9	5	9.1		
ปวส.	10	7.8	1	1.8		
ปริญญาตรีขึ้นไป	41	31.8	3	5.5		

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร

ข้อมูล	กลุ่มตัวอย่างนนทบุรี (n=129)		กลุ่มตัวอย่างกรุงเทพฯ (n=55)		ค่าสถิติ	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	t	p-value
อายุ (ปี)	70.45	5.776	71.85	6.742	-1.349	0.181
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	58.63	10.3758	57.984	8.5428	1.045	0.903
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	155.392	7.1134	153.564	8.3572	2.233	0.693
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )	24.2522	3.8095	24.6640	3.6380	1.357	0.432

\*p<.05

2. ผลของการให้ความรู้ตามแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ และการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน

2.1 กลุ่มตัวอย่างทั้งกรุงเทพฯและนนทบุรี ค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนและหลังการให้ความรู้ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05) (ตารางที่ 2)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 8  
The 8<sup>th</sup> STOU National Research Conference

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร

ข้อมูล	กลุ่มตัวอย่างนนทบุรี			กลุ่มตัวอย่างกรุงเทพฯ			ค่าสถิติ	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	t	p-value
<b>ก่อนการให้ความรู้</b>		(n=129)		(n=55)				
ความรู้	1.47	0.179	มาก	1.50	0.210	มาก	<b>1.434</b>	<b>0.153</b>
เจตคติ	4.44	0.518	มากที่สุด	4.59	0.455	มากที่สุด	<b>1.880</b>	<b>0.062</b>
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	2.62	0.475	ปานกลาง	2.52	0.384	น้อย	<b>1.428</b>	<b>0.155</b>
<b>หลังการให้ความรู้</b>		(n=31)		(n=33)				
ความรู้	1.79	0.113	มากที่สุด	1.75	0.144	มากที่สุด	<b>1.137</b>	<b>0.260</b>
เจตคติ	4.59	0.412	มากที่สุด	4.62	0.436	มากที่สุด	<b>0.309</b>	<b>0.759</b>
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	2.72	0.623	ปานกลาง	2.67	0.585	ปานกลาง	<b>0.330</b>	<b>0.742</b>

2.2 กลุ่มตัวอย่างหลังการให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้าน ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลตนเองตามแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ สูงกว่าก่อนการให้ความรู้ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการให้ความรู้ และมีข้อคำถามบางข้อ ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการให้ความรู้

ข้อมูล	ก่อนให้ความรู้			หลังให้ความรู้			ค่าสถิติ	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	t	p-value
		(n=64)		(n=64)				
ความรู้	1.49	0.183	มาก	1.77	0.130	มากที่สุด	9.494	0.000*
เจตคติ	4.56	0.406	มากที่สุด	4.61	0.421	มากที่สุด	0.655	0.515
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	2.62	0.427	ปานกลาง	2.69	0.600	ปานกลาง	1.008	0.317

\* $p < .05$

ข้อคำถามความรู้ ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พิจารณารายข้อ ได้แก่

- วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ ต้องการสารอาหารเท่ากัน
- ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาล ไขมัน และเกลือในปริมาณสูง
- ผู้สูงอายุควรรับประทานผักและผลไม้ที่มีใยอาหารอย่างน้อย 400 กรัมในแต่ละวัน
- ท่านสามารถเลือกรับประทานเส้นก๋วยเตี๋ยว เส้นขนมจีน แผ่นก๊วย หรือขนมปัง แทนข้าวได้ โดยเลือกกินข้าวขัดสีน้อย
- ปลาเล็กปลาน้อย โยเกิร์ต เต้าหู้ กุ้งฝอย ผักใบเขียว เป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูง



## การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 8

### The 8<sup>th</sup> STOU National Research Conference

- ผู้สูงอายุควรดื่มนมเป็นประจำ อย่างน้อย 1-2 แก้วโดยสามารถดื่มได้ทั้งนมวัวและนมถั่วเหลือง  
- ผู้สูงอายุควรรับประทานปลาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง อาจจะเป็นปลาที่พบได้ทั่วไปเช่น ปลาทู หรือเนื้อปลาชนิดอื่น

- คนที่มีธาตุเจ้าเรือนต่างกัน ควรรับประทานอาหารต่างประเภทกัน
- การรับประทานสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค มีความปลอดภัยกว่าการรับประทานยาแผนปัจจุบัน
- อาหารแนะนำสำหรับผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนดิน ควรรับประทานอาหารรสฝาด หวาน มัน เค็ม
- อาหารแนะนำสำหรับผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนน้ำ ควรรับประทานอาหารรสเปรี้ยว รสขม
- อาหารแนะนำสำหรับผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนลม ควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน
- อาหารแนะนำสำหรับผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนไฟ ควรรับประทานอาหารรสขม เย็น และจืด

ข้อคำถามพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พิจารณารายข้อ ได้แก่

- กินอาหารครบ 5 หมู่ (เนื้อสัตว์-นม-ไข่ ข้าว ผัก ผลไม้ และน้ำมัน)
- กินผลไม้ วันละ 4-5 ส่วน (หนึ่งส่วนเท่ากับ 6-8 คำ)
- ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
- ประกอบอาหารเองที่บ้านเป็นประจำ
- กินอาหารที่ปรุงสำเร็จจากร้านค้า
- กินอาหารตามธาตุเจ้าเรือน

#### อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ด้านอาหาร โภชนาการ และการแพทย์แผนไทยเจตคติ และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี พบว่าระดับคะแนนความรู้ด้านอาหาร โภชนาการ และการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุ คะแนนเจตคติ และคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ทั้งก่อนและหลังได้รับเอกสารแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ซึ่งสอดคล้องตามเสาวรส ฉันทธรรมสกุลและคณะ (2556) เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมืองกับชุมชนชนบท พบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่มีความแตกต่างกัน อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณิ เตรียมวิศิษฐ์ และคณะ (2540) โดยพบว่าภาวะสุขภาพและความว่าหว่ของผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท ไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งนนทบุรี และกรุงเทพฯมีความใกล้เคียงกัน ทั้งเพศและอายุเฉลี่ยจากปัจจัยแวดล้อมที่เป็นสังคมเมืองเหมือนกัน จึงอาจทำให้คะแนนเฉลี่ยของความรู้ เจตคติและพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกรุงเทพฯและนนทบุรีไม่มีความแตกต่างกัน

2. ผลการศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ หลังจากการได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย พบว่า คะแนนความรู้มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับความรู้ แต่คะแนนเจตคติและคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของวิไล วิวัฒน์ชาญกิจและคณะ (2559) คือคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านอาหาร โภชนาการ และการแพทย์



## การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 8

### The 8<sup>th</sup> STOU National Research Conference

แผนไทย คณะแผนเจตคติและคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังได้รับความรู้สูงกว่าก่อนการให้ความรู้ ยังพบว่าผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกฤติน ชุมแก้วและคณะ (2557) โดยผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งมีทั้งปัจจัยที่ส่งผลเชิงบวกและลบ ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยเจตคติและพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่เปลี่ยนแปลงหลังจากการให้ความรู้ อาจเกิดจากระยะเวลาของการเข้าร่วมวิจัยในระยะสั้นไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กระทำเป็นกิจวัตรประจำได้ ทั้งนี้คะแนนเฉลี่ยเจตคติของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับที่ดีมาก และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งก่อนและหลังการวิจัย

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาผลของการให้ความรู้ต่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยมีระยะเวลาการศึกษาที่เพิ่มขึ้น
2. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคของผู้สูงอายุ กับมิติอื่นๆ เช่น คุณภาพชีวิต การเกิดโรคต่างๆ ของผู้สูงอายุ หรือพฤติกรรมการบาดเจ็บของสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น
3. ควรทำการศึกษาพัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพสำหรับทุกช่วงวัย ศึกษาผลของการให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างในวัยอื่นๆต่อไป

#### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการนำเอกสารแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพไปใช้ในชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดกิจกรรมให้กับชมรมผู้สูงอายุอื่นที่มีลักษณะเดียวกัน
2. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ตลอดจนผู้ที่สนใจสามารถนำเอกสารแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือพฤติกรรมด้านอื่นๆ ได้

#### คำนิยม

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ สีสังข์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักโครงการวิจัย และรองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมานอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย ที่ให้คำแนะนำในการวางแผนการวิจัย ดำเนินการวิจัยตลอดจนให้คำปรึกษาการจัดทำรูปเล่มงานวิจัยจนสำเร็จลุล่วง ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. วศิณา จันทศิริ, รองศาสตราจารย์ ดร.สำออง สืบสมาน และ อาจารย์อดิศักดิ์ สุมาลี ที่สละเวลาตรวจสอบเครื่องมือ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่สละเวลาตรวจสอบบทความเพื่อนำเสนอในงานประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หัวหน้าผู้ดูแลชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุชุมชนเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร และ หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี ที่อนุญาตให้เข้าไปใช้สถานที่และเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุชุมชนเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ที่ให้ความร่วมมือ และ



## การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 8 The 8<sup>th</sup> STOU National Research Conference

เอื้อเพื่อข้อมูลสำหรับการทำวิจัย คุณเบญญานันท์ พิมพ์พรรณ คุณสุภาสินี ศิลป์สาคร และทีมงาน ที่ช่วยในการจัดเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลขอขอบพระคุณ คุณพ่อและคุณแม่ ที่คอยให้กำลังใจ และสนับสนุนเรื่องการเรียนตลอดมา สุดท้ายขอขอบพระคุณผู้ที่มีพระคุณทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวถึง ณ ที่นี้

### เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2555). *ประวัติองค์ความรู้และทฤษฎีการ แพทย์แผนไทย*. นนทบุรี: อิมเมจอิน กราฟฟิค.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *คู่มือธงโภชนาการ*. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- คณะกรรมการการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการสำหรับผู้บริโภค.(2559). *องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับทุกช่วงวัย*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- นพมาศ สุนทรเจริญนนท์. (2561). *ผัก ผลไม้ ที่ควรระวังในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง*. สืบค้นเมื่อ 6 มิถุนายน 2561, จาก <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/141>.
- นวนิตย์ จันทร์ชุ่ม.(2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาอาหารและโภชนาการ, คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง;
- แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ. (2559) สืบค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม 2561, จาก <http://www.fhpprogram.org/general-information/definition>
- พัชรี วงศ์ษา. ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี. (2557). *แนวทางการบริโภคอาหารเฉพาะโรคผู้สูงอายุ (สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ)*.สระบุรี.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม. (2541). *ตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์)* ฉบับพัฒนา ตอนที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สี่ไทย.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯและโรงเรียนอายุรเวทอ้ารง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (2550). *คัมภีร์ประถมจินดาในตำราการแพทย์แผนไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ ๑*. ฉบับชำระ. กรุงเทพฯ : ศุภนิขการพิมพ์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.(2559) *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559* กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2550). *พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- โรงเรียนอายุรเวทอ้ารง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (2552). *การแพทย์แผนไทยในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ศุภนิขการพิมพ์.
- เสาวรส ฉันทธรรมสกุล (2556). *บทความวิจัย การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมืองกับชุมชน*



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 8  
The 8<sup>th</sup> STOU National Research Conference

ชนบท พื้นที่อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ ปี 2556, January-April ปีที่: 7  
ฉบับที่ 1 หน้า 90-101

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2561). ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน สืบค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม  
2561 <http://www.thaihealth.or.th/Content/20399-ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน.html>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.  
2553-2583. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์เดือนตุลา

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2560). รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557.  
นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2557). รายงานการสำรวจสุขภาพ  
ประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557. นนทบุรี: อิมเมจิ้น กราฟฟิค.

WHO Expert Consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its  
implications for policy and intervention strategies.Lancet 2004 Jan 10; 363(9403): 157-63.

