

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนบ้านเมืองกีด ตำบลกีดช้าง อำเภอมะแตง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านเมืองกีด อำเภอมะแตง จังหวัดเชียงใหม่ ได้จากประชากรที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดโดยใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (อนุรักษ์ โชติดิกล, 2554) จำนวน 77 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และบันทึกจากการสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความถี่และค่าร้อยละ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 77 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.25 มีอายุน้อยกว่า 65 ปี ร้อยละ 29.87 และการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.73

สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านการรับประทานอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.10 ทำอาหารรับประทานเองในครอบครัว โดยมีบุตร หลาน ญาติเป็นผู้รับผิดชอบในการซื้ออาหาร และวัตถุดิบในการประกอบอาหาร ได้จากการเพาะปลูก กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหาร 3 มื้อต่อวัน ร้อยละ 98.70 และรับประทานผลไม้เป็นอาหารว่างระหว่างมื้อ เนื้อสัตว์ที่รับประทานมากที่สุด คือ เนื้อหมู ส่วนผักที่รับประทานมากที่สุด คือ ผักกาด ส่วนวิธีปรุงเนื้อสัตว์และผัก มีการปรุงแบบแกง และต้ม รับประทานข้าวเหนียวซึ่งได้มาจากการทำนาเอง กลุ่มตัวอย่างชอบรสกลมกล่อมและใช้ผงชูรส ร้อยละ 62.34 โดยกลุ่มตัวอย่างดื่มนมถั่วเหลือง ไม่ดื่มนมแอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่

1.2 ปัจจัยด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกาย ด้วยการเดิน และออกกำลังกายทุกวันในรูปของการทำไร่ ทำนา ซึ่งไม่ใช่ลักษณะการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ใช้เวลาน้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง โดยออกกำลังกายในบ้านและไม่มีผู้ร่วมออกกำลังกาย ผลการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างทำให้ร่างกายแข็งแรง กลุ่มตัวอย่างเข้านอนระหว่างเวลา 20.00 - 21.00 นาฬิกา และตื่นนอนระหว่างเวลา 04.00-06.00 นาฬิกา

1.3 ปัจจัยด้านการตรวจสุขภาพและการได้รับบริการด้านสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 51.95 และโรคประจำตัวที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคือ โรคความดัน กลุ่มตัวอย่างมีความสะดวกในการเดินทางไปสถานพยาบาล โดยใช้รถยนต์ส่วนตัวไปสถานพยาบาล ซึ่งมีระยะทางระหว่าง 30-49 กิโลเมตร และใช้เวลาไม่น้อยกว่า 30

นาที่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการสวัสดิการทางการแพทย์ของรัฐด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า และได้รับการเยี่ยมชมชนจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน โดยได้รับความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานยา ซึ่งได้รับยาจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และวิธีการปฏิบัติกรณีที่ไม่มียารับประทาน คือ ไม่ทำอะไรเลย

1.4 ปัจจัยการร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพและร่วมกิจกรรมด้านศาสนา/วัฒนธรรม

1.5 ปัจจัยด้านรายได้และรายจ่าย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ โดยได้รับเงินช่วยเหลือจากรัฐบาลเป็นรายเดือน และไม่ได้รับเงินช่วยเหลือจากบุคคลอื่น กลุ่มตัวอย่างมีรายจ่ายด้านต่าง ๆ ต่อเดือน คือ ค่าอาหาร โดยบุตรหลานรับผิดชอบค่าใช้จ่ายยาที่ เสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่ม ค่าใช้จ่ายสาธารณสุขบุคคลต่าง ๆ และค่าฌาปนกิจ และกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

1.6 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง โดยมีจำนวนสมาชิกในบ้าน 2 – 3 คน และที่พักอยู่ใกล้หน่วยงานราชการ กลุ่มตัวอย่างทำความสะอาดบ้านด้วยตนเองเป็นประจำ

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปลูกผักสวนครัว ไม้ผล และทำนาข้าวเหนียวเพื่อรับประทานเอง โดยใช้ปุ๋ยจากธรรมชาติ ไม่ใช่ยาฆ่าแมลง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีวัตถุดิบในการประกอบอาหารที่ปลอดภัย และส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างปรุงอาหารเพื่อรับประทานเองด้วยการแกงเนื้อสัตว์/ต้มผัก และรับประทานอาหารครบ 3 มื้อรวมทั้งรับประทานผลไม้เป็นอาหารว่าง อาหารที่รับประทานมีรสชาติดกุ่มกลมและมีการใช้ผงชูรสซึ่งส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเป็นโรคความดันโลหิตสูง อาสาสมัครประจำหมู่บ้านหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์ไม่ใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดื่มนมถั่วเหลือง และไม่ดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างอารมณ์ดีและช่วยเหลือตัวเองได้ สอดคล้องกับสุภาณี แก้วพินิจ และคณะ (2550) ที่ศึกษาเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ที่พบว่า การรับประทานอาหารสุขภาพเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแบบบูรณาการใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุดรธานี

ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายทุกวัน โดยใช้เวลา น้อยกว่า 30 นาที ด้วยการเดินไป ทำไร้ ทำสวน และทำความสะอาดบ้านซึ่งแม้ว่าจะไม่ใช่การ ออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักสุขศึกษาแต่เป็นการเคลื่อนไหวที่ใช้แรงซึ่งเหมาะกับสภาวะของแต่ละคน ใช้เวลานอนประมาณ 8-9 ชั่วโมง ซึ่งส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีอารมณ์ดี ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส สอดคล้องกับผลการศึกษาของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (2551) เรื่อง การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายจาก การทำงานที่ต้องออกแรงที่บ้านแต่ไม่ทราบว่าการออกกำลังกายคือการออกกำลังกาย พฤติกรรมที่ ควรปรับปรุง คือ การยึดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อความรู้อและพฤติกรรมการผ่อนคลายความเครียด กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี มีการดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง และปลูกต้นไม้ จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างปลูกผักสวนครัวและไม้ผลที่ให้ประโยชน์ทั้งเป็นอาหาร ร่มเงาและใช้แรงได้ เคลื่อนไหวด้วย

ปัจจัยด้านการตรวจสุขภาพและการได้รับบริการด้านสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียง ร้อยละ 51.95 ได้รับการตรวจสุขภาพและบริการด้านสาธารณสุขประจำปี โดย การใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการสัมภาษณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 40.67 ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างได้รับการเยี่ยมบ้านจากอาสาสมัครในชุมชน มีการให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ทั่วไป ความรู้เรื่องไข้เลือดออกและยุงลาย การตรวจความดันโลหิต และการออกกำลังกาย โดยหาก กลุ่มตัวอย่างป่วยจะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสถานอนามัย ในชุมชน เนื่องจากมีความสะดวกในการเดินทางไป-กลับสถานพยาบาล ด้วยรถยนต์ส่วนตัว ซึ่งมี ระยะทางระหว่าง 30-49 กิโลเมตร และใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่า 30 นาที ทำให้กลุ่มตัวอย่างมี การดูแลสุขภาพตนเองและใช้สวัสดิการของรัฐ สอดคล้องกับ Eleanor Palo Stoller and others (2011) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ ผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในการให้คำปรึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุใน ชนบทที่ พบว่า การตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างในการเริ่มติดต่อกับแพทย์เพื่อช่วยเหลือเป็นสิ่งที่ บ่งบอกถึงการกระตุ้นให้มีการปรึกษาทันที และวิภาพร สิทธิศาสตร์ (2550) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานอนามัยบ้านเสาคหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในพฤติกรรมด้าน ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ มีการปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีเมื่อมี อาการผิดปกติ

ปัจจัยการร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างขณะให้สัมภาษณ์สังเกต พบว่า มีอารมณ์ดี ร่าเริง และได้เข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพและด้านศาสนา/วัฒนธรรม ของ

ชุมชน เช่น กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป การฟังเทศน์ การรดน้ำดำหัว การบายศรีสู่ขวัญและการสืบทอดตามประเพณีที่ชุมชนจัดขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าและได้รับความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้นเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ ปิ่นนเรศ กาศอุดม และคณะ (2550) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและความเชื่ออำนาจตนเกี่ยวกับสุขภาพ โดยผู้สูงอายุเห็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและเชื่อมั่นว่าตนเองยังสามารถส่งเสริมสุขภาพตนเองได้

ปัจจัยด้านรายได้และรายจ่าย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพและได้รับเงินช่วยเหลือจากรัฐบาลเป็นรายเดือน ส่วนรายจ่ายของกลุ่มตัวอย่าง อาทิ ค่าอาหาร ค่าเสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่ม ค่าสาธารณูปโภค และค่าฌาปนกิจ บุตรหลานของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด ส่วนรายจ่ายด้านสุขภาพกลุ่มตัวอย่างได้ใช้สวัสดิการจากบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่มีปัญหาในด้านรายจ่ายเนื่องจากได้รับการอุปการะจากรัฐและครอบครัว สอดคล้องกับ Tahany M. (2009) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ การเรียนรู้ การช่วยเหลือทางสังคมและสุขภาพในผู้สูงอายุชาวแคนาดาที่พบว่า เครือข่ายการให้บริการช่วยเหลือทางสังคมมีความสำคัญต่อกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำและอาศัยอยู่เพียงลำพัง

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบ้านเป็นของตนเอง โดยมีจำนวนสมาชิกในบ้านระหว่าง 2 – 3 คน และพักอยู่ใกล้หน่วยงานราชการ กลุ่มตัวอย่างทำความสะอาดบ้านทุกวัน มีการจัดเก็บขยะมูลฝอยโดยการฝังกลบ ซึ่งมีผลดีต่อสิ่งแวดล้อม อากาศปลอดโปร่ง มีการปลูกต้นไม้ผลที่ให้ร่มเงา มีความสะดวก ในการคมนาคม โดยมีถนนคอนกรีตทั้งหมู่บ้าน ลักษณะบ้านเป็นบ้านไม้ยกพื้นสูง มีหน้าต่าง ไม่มีมุ้งลวด ใช้มุ้งนอนเพื่อป้องกันแมลง ที่ตั้งของห้องครัวอยู่ภายในบ้าน มีตู้กับข้าวและฝาชี ไม่มีโต๊ะอาหาร ใช้ทั้งเตาแก๊สและเตาถ่าน มีอ่างล้างจาน ที่ตั้งของห้องน้ำส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน ลักษณะส้วมเป็นแบบนั่งยอง ซึ่งเป็นส้วมที่อาจไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องโรคข้อเข่า ควรมีการแนะนำและให้การสนับสนุนการใช้โถชักโครกแทนทุกบ้าน มีโถ่งน้ำและถังเก็บน้ำ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสะดวกในการดำรงชีวิตด้วยสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยแบบชนบท ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Suu Rongjun (2008) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ มลภาวะทางอากาศ การพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชน และภาวะสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุชุมชนเมืองของประเทศจีนที่พบว่า อัตราสุขภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในบริเวณชุมชนเมืองที่พัฒนาแล้วได้รับเชื้อโรคจากผลกระทบทางมลภาวะทางอากาศมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบริเวณที่มีการพัฒนาน้อยกว่า

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. หน่วยงานของภาครัฐที่สามารถให้ความรู้ในด้านสุขภาพ ทั้งในด้านโภชนาการ และความรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรในครัวเรือน เนื่องจากประชาชนในชุมชนได้มีการปลูกผักพื้นบ้านเพื่อรับประทานในครัวเรือนแล้วแต่ยังไม่รู้ถึงคุณประโยชน์ที่แท้จริงของผักพื้นเมืองต่อโภชนาการที่ดี เช่น ผักพื้นบ้านที่สามารถรับประทานเพื่อช่วยลดคอเลสเตอรอลในเลือด ผักที่ช่วยบำรุงสายตาและสมอง การหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีไขมัน และควรมีการรณรงค์ไม่ใช้ผงชูรสซึ่งส่งผลต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้

2. ชุมชนบ้านเมืองกุดควรมีการส่งเสริมด้านการออกกำลังกายมากขึ้น ควรมีการจัดสถานที่เพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ เช่น การเดินแอโรบิก โยคะ การฟิตร่างกายเพื่อสุขภาพเป็นการกระตุ้นและส่งเสริมให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายมากขึ้น

3. ชุมชนบ้านเมืองกุดควรได้รับการแนะนำการจัดเก็บขยะที่ส่งผลต่อสภาพแวดล้อม

การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเรื่องต่อไปนี้

1. การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง
2. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการให้บริการด้านสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐบาล
3. ประโยชน์ของผักพื้นบ้านและอาหารพื้นเมืองที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ