

**ສຶກສາປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ**  
**A Study of Factors Affecting the Health Care Behavior of the Elderly**  
**Population in Vientiane Capital**

ຄຳນິກອນ ສີປະເສີດ<sup>1</sup>, ທັດນິຍົມ ສຸກສອນ<sup>2</sup>, ທະວິພອນ ອິນທະເກສອນ<sup>3</sup>, ເດີນ ກິລາພາສຸກ<sup>4</sup>,  
ຈ່ອງ ແສງເພັດ<sup>5</sup>

**ບົດຄັດຫຍໍ້**

ການດຳລົງໃນຊີວິດປະຈຳວັນຄົນເຮົາບໍ່ວ່າທຸກເພດທຸກໄວໃດກໍ່ຕາມ ທຸກຄົນແມ່ນໃຫ້ຄວາມສຳຄັນ ແລະ ໃສ່ໃຈກັບສຸຂະພາບ ເປັນຕົ້ນແມ່ນການພັກຜ່ອນ, ການບໍລິໂພກ ແລະ ການອອກກຳລັງກາຍ ເພື່ອເສີມ ສ້າງສຸຂະພາບໃຫ້ແຂງແຮງຕາມໄວ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ສູງອາຍຸ ເປັນສິ່ງທີ່ທຸກຄົນຕ້ອງການ ພາຍຫລັງເຂົ້າສູ່ ໄວຜູ້ສູງອາຍຸທຸກເພດ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ທັງເປັນການສະໜັບສະໜູນສະຫວັດ ດີການທາງສັງຄົມມີຄວາມໝັ້ນຄົງ. ຈາກເຫັນຄວາມສຳຄັນດັ່ງກ່າວ ຈຶ່ງໄດ້ສຶກສາສຶກສາປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິ ກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໂດຍກຳນົດຈຸດປະສົງຄື ສຶກສາພຶດຕິກຳ ການເສີມສ້າງສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະ ປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ ສູງອາຍຸໃນສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ. ໂດຍໃຊ້ວິທີການວິເຄາະແບບຈຳລອງ Ordered Logistic ເຂົ້າໃນການວິເຄາະປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ.

ຈາກຜົນການສຶກສາກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຜູ້ຕອບແບບສອບຖາມຈຳນວນ 288 ຄົນ. ຜົນ ຂອງການສຶກສາສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າປັດໄຈສ່ວນບຸກຄົນຊື່ໃຫ້ເຫັນວ່າເພດຍິງມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບ ດີກວ່າເພດຊາຍ ພ້ອມນັ້ນລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ແມ່ນມີໂອກາດຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງ ອາຍຸ ໃນຂະນະທີ່ກຸ່ມຕົວຢ່າງໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸ ທີ່ມີລະດັບຄະແນນຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບການຮັກສາ ສຸຂະພາບຕົນເອງທີ່ສູງ ມີໂອກາດທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງ ວຽງຈັນແມ່ນເຫັນວ່າຢູ່ໃນລະດັບດີ ແລະ ເພີ່ມຂຶ້ນ ເມື່ອທຽບກັບຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ມີລະດັບຄະແນນຮັບຮູ້ການ ຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າ.

ຄຳສັບສຳຄັນ: ການຮັກສາສຸຂະພາບ  
ສຸຂະພາບຜູ້ສູງອາຍຸ  
ແບບຈຳລອງລຽງລຳດັບ

<sup>1</sup> ຄະນະເສດຖະສາດ ແລະ ບໍລິຫານທຸລະກິດ: Email: [khamnikone.sps@gmail.com](mailto:khamnikone.sps@gmail.com) ໂທ : 020 55790798  
<sup>2</sup> ຄະນະເສດຖະສາດ ແລະ ບໍລິຫານທຸລະກິດ: Email: [th.souksone@nuol.edu.la](mailto:th.souksone@nuol.edu.la) ໂທ : 02056599352  
<sup>3</sup> ຄະນະເສດຖະສາດ ແລະ ບໍລິຫານທຸລະກິດ: Email: [m.inthakesone@nuol.edu.la](mailto:m.inthakesone@nuol.edu.la) ໂທ : 020 56525289  
<sup>4</sup> ຄະນະເສດຖະສາດ ແລະ ບໍລິຫານທຸລະກິດ: Email: Mr chong [sengphet@gmail.com](mailto:sengphet@gmail.com) ໂທ : 2059299635  
<sup>5</sup> ຄະນະເສດຖະສາດ ແລະ ບໍລິຫານທຸລະກິດ: Email: [deun1188@gmail.com](mailto:deun1188@gmail.com) ໂທ : 020 92405501

## **Abstract**

Many people, especially the elderly, pay careful attention to consumption, physical exercise, and leisure, which matter for their health. The primary objective of this research is to investigate the determinants of elderly people's behavior in healthcare in Vientiane Capital. Based on a systematic survey of elderly samples in Vientiane Capital, this study applies an ordered logistic model to examine a wide range of factors determining elderly people's behavior in healthcare.

The result of this study shows that females are more likely than males to have higher scores in healthcare. Income is found to have a positive impact on healthcare. Being a member of the elderly association is statistically associated with healthcare scores. Elderly samples who are members of the elderly association tend to have higher healthcare scores than those who are not members of the association.

**Key words:** healthcare, elderly, ordered logistic model

## I. ບົດສະເໜີ

ໃນລະຫວ່າງປີ 2015 ຫາ 2050 ອັດຕາສ່ວນຂອງປະຊາກອນໂລກທີ່ມີອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປຈະເພີ່ມຂຶ້ນເກືອບສອງເທົ່າຈາກ 12% ເປັນ 22% ຮອດປີ 2020 ຈຳນວນຄົນທີ່ມີອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປ ຈະຫຼາຍກວ່າເດັກນ້ອຍກວ່າ 5 ປີ. ໃນປີ 2050 ເທົ່າກັບ 80% ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຈະອາໄສຢູ່ໃນປະເທດທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ແລະ ປານກາງ (WHO, 2020) ສາຫລັບ ສປປ ລາວເຮົາແລ້ວ ປະຊາກອນທີ່ມີອາຍຸ 60 ຂຶ້ນໄປແມ່ນກວມເອົາປະຊາກອນທີ່ມີອາຍຸຫຼາຍກວ່າ 65 ປີໃນລາວມີປະມານ 4.3 ເປີເຊັນ. ຄາດຄະເນວ່າ 7.6% ຂອງປະຊາກອນໃນລາວຈະມີອາຍຸ 65 ປີຂຶ້ນໄປໃນປີ 2040 (Health and organizing, 2021). ດັ່ງທີ່ຮັບຮູ້ແລ້ວເມື່ອຈຳນວນຜູ້ສູງອາຍຸນັບມື້ນັບເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງບໍ່ຢຸດຢັ້ງ ແລະ ໄວວາ ເມື່ອທຽບໃສ່ຄົນຮຸ່ນໜຸ່ມ ຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ສັງຄົມກ້າວເຂົ້າສູ່ສັງຄົມຜູ້ສູງອາຍຸເພີ່ມຂຶ້ນຢູ່. ໃນສະຖານະການທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການເຮັດວຽກເນື່ອງຈາກຄວາມຢຸ່ລອດ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການດ້ານເສດຖະກິດ ຜູ້ສູງອາຍຸສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເຮັດວຽກທີ່ມີຄ່າຈ້າງຕໍ່າເຊັ່ນ: ອະນາໄມ, ຄວາມປອດໄພ, ການກໍ່ສ້າງ, ສາທາລະນະເປັນຕົ້ນ. ຜູ້ສູງອາຍຸຫຼາຍຄົນປະສົບກັບສິ່ງທ້າທາຍດ້ານອາຊີບ ແລະ ຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມອ່ອນແອຂອງຮ່າງກາຍເຂົາເຈົ້າເນື່ອງຈາກວຽກທາງກາຍຫຼາຍ ມັນຈະສົ່ງຜົນສະທ້ອນການພັກຜ່ອນ, ໂພສະນາການດ້ານອາຫານ, ອາລົມຈິດ ແລະ ກ້າວໄປສູ່ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ດີ ແລະ ມີຜົນຕໍ່ການເກີດພະຍາດ ແລະ ການເຈັບເປັນຕາມມາອີກດ້ວຍ.

ປະເທດລາວໄດ້ຮັບການພັດທະນາເສດຖະກິດທີ່ສູງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ລາຍໄດ້ຂອງປະຊາຊົນເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ໃນຂະນະດຽວກັນນັ້ນສິ່ງຜົນໃຫ້ລາຍໄດ້ຂອງປະເທດເພີ່ມຂຶ້ນໂດຍສະເລ່ຍປະມານ 8 ສ່ວນຮ້ອຍຕໍ່ປີ ຈາກ ປີ 2008 – 2013. ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງລາຍໄດ້ຂອງປະຊາຊົນໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການໃຊ້ຈ່າຍເພີ່ມຂຶ້ນ (ຄຳນິກອນ, ພ້ອມດ້ວຍຄະນະ, 2021) ໂດຍສະເພາະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບເມື່ອເຂົ້າສູ່ໄວອາຍຸສູງ ເນື່ອງຈາກການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຕັ້ງແຕ່ໄວເຮັດວຽກ ຈົນເຖິງໄວກະສຽນ ລ້ວນແຕ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ເຖິງແມ່ນວ່າມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍແຕ່ການໃຊ້ຈ່າຍທາງດ້ານໂພສະນາການອາຫານ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບແຂງແຮງຍັງຕໍ່າເຮັດໃຫ້ມີຜົນໄລຍະຍາວ ຄື ເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບບໍ່ແຂງແຮງເມື່ອກ້າວເຂົ້າຢູ່ໄວສູງອາຍຸ ນອກນັ້ນຍັງມີຜົນກະທົບຫຼາຍໃນທາງເສດຖະກິດ ເຊັ່ນວ່າ ຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍໃນການຮັກສາສຸຂະພາບ (ຄ່າຢາ ແລະ ການບຳບັດ) ແລະ ຕ້ອງໄດ້ເສຍໂອກາດໃນການໄປເຮັດວຽກ ເຊິ່ງເປັນຜົນກະທົບຕໍ່ລາຍໄດ້ຂອງພວກເຂົາ (ຄຳນິກອນ, ພ້ອມດ້ວຍຄະນະ, 2021). ສະນັ້ນ; ເພື່ອຫລຸດຜ່ອນບັນຫາດັ່ງກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ ໃນຫລາຍໆປະເທດໃນໂລກນັບທັງ ສປປ ລາວຂອງພວກເຮົາ ຈິ່ງໄດ້ມີນະໂຍບາຍສິ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຂຶ້ນ ໂດຍສະເພາະການຕັ້ງສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸຂຶ້ນ ໂດຍສະເພາະສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃນວັນທີ 08 ເດືອນ 10 ປີ 2011 ໂດຍປະກອບດ້ວຍສະມາຊິກ 3 ປະເພດ: ສະມາຊິກສາມັນ, ສະມາຊິກສະໜັບສະໜູນ ແລະ ສະມາຊິກກິດຕິມະສັກ ໂດຍມີເປົ້າໝາຍເພື່ອເສີມສ້າງສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃຫ້ແຂງແຮງ ຫລື ເຮັດໃຫ້ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ສູງອາຍຸດີຂຶ້ນ ນອກນັ້ນຖ້າຜູ້ສູງອາຍຸມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ ສາມາດຮ່າງໄກຈາກໂລກໄພໄຂ້ເຈັບຕ່າງໆ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ຄອບຄົວສາມາດປະຫຍັດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການໄປໂຮງໝໍ ເພື່ອເບິ່ງແຍງຜູ້ສູງອາຍຸ ເຮັດໃຫ້ລູກຫລານ ຫລື ຜູ້ດູແລຜູ້ສູງອາຍຸກໍມີສຸຂະພາບທາງຈິດໃຈເຂັ້ມແຂງ ມີຄວາມສະດວກສະບາຍ ແລະ ມີຄວາມສຸກໃນຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າໄປນຳ.

ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ກຳນົດຈຸດປະສົງຄື 1. ສຶກສາພຶດຕິກຳການເສີມສ້າງສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະ 2. ສຶກສາປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ. ການສຶກສາໃນຄັ້ງນີ້ແມ່ນຈະໄດ້ດຳເນີນການສຳຫຼວດຜູ້ສູງອາຍຸໃນສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ.

## II. ທົບທວນທິດສະດີທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

ສຸຂະພາບທີ່ສົມບູນ ແມ່ນໝາຍເຖິງສະພາບທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈທີ່ສົມບູນ. ການມີສຸຂະພາບດີທີ່ໄດ້ຮັບມາດຕະຖານສູງສຸດແມ່ນສິດທິຂັ້ນພື້ນຖານອັນໜຶ່ງຂອງມະນຸດທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ, ຄວາມເຊື່ອທາງດ້ານການເມືອງ, ສະພາບເສດຖິກິດ ຫຼື ສັງຄົມ ເນື່ອງຈາກຖ້າຫາກຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຄົນເຮົາບໍ່ດີ ບໍ່ໄດ້ຮັບຄວາມເອົາໃຈໃສ່ເບິ່ງແຍງ ໂດຍສະເພາະຜູ້ສູງອາຍຸ ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການເຈັບປ່ວຍ (WHO, 2011). ນອກນັ້ນມີຫລາຍທ່ານໄດ້ໃຫ້ຄວາມໝາຍສຸຂະພາບເປັນພາວະທີ່ມີຄວາມສົມບູນທາງຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ, ສັງຄົມ ແລະ ສຳພັນກັບຄົນອ້ອມຂ້າງ ຄົນທີ່ມີສຸຂະພາບດີຄືຄົນທີ່ມີຮ່າງກາຍທີ່ແຂງແຮງ, ມີຊີວິດຊີວາ, ບໍ່ມີໂຣກພະຍາດ ສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງຕົນເອງໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່ໝາຍເຖິງການຮັບຮູ້ການຍິນດີເພິ່ງພໍໃຈໃນສະພາວະຂອງຕົນເອງ (ດອນນາພາ ແລະ ນັນທິກາ, 2020). ນອກຈາກນັ້ນເມື່ອຄົນເຮົາກ້າວເຂົ້າສູ່ໄລຍະຜູ້ທີ່ອາຍຸສູງມັກເກີດການປ່ຽນແປງທາງດ້ານທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ການປ່ຽນແປງຈິດໃຈ ອາລົມ ແລະ ການປ່ຽນແປງຂອງສັງຄົມນຳອີກ ໂດຍມີແນວຄິດຍຶດຕິກັບອັນເກົ່າໆ, ຈະຮຽນຮູ້ສິ່ງໃຫມ່ຍາກ ເນື່ອງຈາກວ່າບໍ່ມີຄວາມຫມັ້ນໃຈໃນການປັບຕົວ ການສະແດງອອກທາງດ້ານອາລົມລັກສະນະຂອງຄວາມທີ່ຖອຍ

ຈາກການສຶກສາງານວິໄຈທີ່ຜ່ານມາ ເຫັນວ່າພຶດຕິກຳການດູແລະຕົນເອງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ແມ່ນຂະບວນການຂອງການເພີ່ມຄວາມສາມາດຂອງຕົນເອງໃນພັດທະນາສຸຂະພາບຂອງຕົນໃຫ້ບັນລຸຄວາມຜາສຸກທາງກາຍ, ຈິດໃຈ ແລະ ສັງຄົມ. ສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງຈະປະສົບຜົນສຳເລັດ ເພື່ອປະສົບຜົນສຳເລັດ, ກຸ່ມຄົນຕ້ອງເຂົ້າໃຈ, ຮູ້ຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ການປັບຕົວ ຕໍ່ກັບສະພາບແວດລ້ອມຂອງສັງຄົມ ແລະ ທຳມະຊາດ. ພຶດຕິກຳການດູແລຕົນເອງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸແມ່ນຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ດີໃນຜູ້ສູງອາຍຸສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຈະຂຶ້ນກັບສະພາບທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ, ທັງສອງມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງກັນຕະຫຼອດເວລາ. ສະພາບຈິດໃຈທີ່ສະຫງົບ ແລະ ເບີກບານ ເຮັດໃຫ້ສາມາດດຳລົງຊີວິດທີ່ດີໄດ້ ແລະ ມີຄຸນນະພາບຊີວິດທີ່ດີນັ້ນເອງ (Kleisaris, 2019).

ການສຶກສາທີ່ໃຊ້ແບບຈຳລອງໃຊ້ວິທີການວິເຄາະແບບ ຈຳລອງ Ordered Logistic ເຂົ້າໃນການວິເຄາະປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ໄດ້ອະທິບາຍໃຫ້ເຫັນຄວາມສຳຄັນຂອງການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ກຸ່ມຕົວຢ່າງທີ່ຜູ້ສູງອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປ (ພິມມະສອນ ພ້ອມດ້ວຍຄະນະ, 2020) ໂດຍການສຶກສາຄັ້ງນີ້ໄດ້ລົງເກັບກຳກຸ່ມຕົວຢ່າງ ທີ່ເຂົ້າສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸຂອງນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ. ນອກຈາກນີ້ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ຍັງໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຂອງກຸ່ມຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ເຂົ້າສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸ ແມ່ນຈະມີຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ເຂົ້າໃຈຕໍ່ການດູແລສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ເຮັດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບໄດ້ດີ (ດອນນາພາ ແລະ ນັນທິກາ, 2020) ນອກຈາກນີ້ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ຈາກການລວບລວມເອກະສານຜ່ານມາແມ່ນຍັງມີໜ້ອຍທີ່ນຳໃຊ້ແບບຈຳລອງທີ່ມີຫລາຍທາງເລືອກ (Ordered Logistic) ສ່ວນຫລາຍແມ່ນນຳໃຊ້ແບບຈຳລອງ Logistic model ເທົ່ານັ້ນ.

### III. ວິທີການສຶກສາ

ອີງຕາມບົດຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດທີ່ໄດ້ສຶກສາມາ ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ໄດ້ເລືອກເອົາຜູ້ສູງອາຍຸໃນສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ທີ່ມີອາຍຸຕັ້ງແຕ່ 60 ປີຂຶ້ນໄປ ເພື່ອນຳມາວິເຄາະ ຫາປັດໄຈທີ່ມີຜົນພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໂດຍສ້າງແບບຈຳລອງທາງເສດຖະມິຕິຊຶ່ງຈະອາໄສຂໍ້ມູນທີ່ມາຈາກການເຮັດແບບສອບຖາມ ໂດຍສຳຫຼວດລວມທັງຂໍ້ມູນທາງສະຖິຕິທົດສອບດ້ວຍແບບຈຳລອງລຽງລຳດັບ (Ordered Logistic Model) ເພື່ອສຶກສາປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ແລະ ນຳໃຊ້ແບບສອບຖາມທີ່ເປັນຕົວເລກມາຈັດລຽນໃຫ້ເປັນລະບົບແລ້ວນຳມາວິເຄາະດ້ວຍແບບຈຳລອງ ໂລຈິດແບບລຽງລຳດັບ (Ordered Logistic Model) ເພື່ອຕອບຈຸດປະສົງທີ່ຕັ້ງໄວ້ ສຳລັບໂຄງສ້າງຂອງແບບຈຳລອງ ແລະ ລາຍລະອຽດຂອງມັນ ແມ່ນສະແດງອອກ ດັ່ງລຸ່ມນີ້:

ແບບຈຳລອງເສດຖະມິຕິ:

$$\Pr(\text{Health}) = \beta_0 + \beta_1(\text{gen}) + \beta_2(\text{income}) + \beta_3(\text{age}) + \beta_4(\text{job}) + \beta_5(\text{edu}) + \beta_6(\text{Health}) + \beta_7(\text{self-care}) + \beta_8(\text{access}) + \beta_9(\text{knowledge}) + \varepsilon_i$$

ຈາກຕາຕະລາງທີ 3.1 ໄດ້ສະແດງເຖິງປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸປະກອບມີ: ຄຸນລັກສະນະສ່ວນບຸກຄົນຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ປະກອບມີ ເພດ, ອາຍຸ, ອາຊີບ, ລາຍໄດ້ ແລະ ລະດັບການສຶກສາ ແລະ ຄວາມຮັບຮູ້ທີ່ໄດ້ຈາກການເຂົ້າໄປເປັນສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸ ເຊັ່ນວ່າ: ການໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳທາງສຸຂະພາບ, ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນ, ຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ ເຊິ່ງແຕ່ລະຕົວປ່ຽນໄດ້ສະແດງດັ່ງຕາຕະລາງລຸ່ມນີ້:

ຕາຕະລາງ 3.1 ນິນາມຕົວປ່ຽນ ແລະ ຫົວໜ່ວຍວັດແທກ

ອັກສອນຫຍໍ້	ຄວາມໝາຍ	ຫົວໜ່ວຍ	ທີ່ ຄາດ ການ	ຜົນການສຶກສາຜ່ານມາ
<b>ຕົວປ່ຽນຕາມ</b>				
Health	ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບ < 1,90 =ລະດັບຕໍ່າ 1,91-2,90 =ປານກາງ > 2,91 =ລະດັບດີ	ຄ່າລະດັບ 3=ລະດັບດີ 2=ປານກາງ 1=ລະດັບຕໍ່າ		ຜູ້ສຶກສາ(2022)

ຕົວປ່ຽນອິດສະຫຼະ				
Gender	ເພດ	1 = ຊາຍ 0 = ຍິງ	+	ດອນນາພາ ໄຊສິມບັດ (2020)
Income	ລາຍໄດ້	ກີບ	+	ພູມສັກດີ ພຸ່ມວິເສດ (2011).
Age	ອາຍຸ	ປີ	+	ວໍລະວິມິນ ເມຂະວິມິນ (2014)
Occupation	ອາຊີບ	1 ພະນັກງານລັດ 0 ອື່ນໆ	+	ວາດສະໜາ ສິດທິກັນ (2020)
Education	ການສຶກສາ	ປີ	+	Christos F. Kleisaris (2019)
Health_t	ການໄດ້ຮັບຄໍາແນະນໍາທາງ ສຸຂະພາບ	ຈໍານວນຄັ້ງ	+	ບຸລິນ ສີສະລັກ (2015)
Self-care_b	ພຶດຕິກຳການຮັກສາ ສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນ	ຄ່າລະດັບຄວາມສໍາ ຄັນ	+	ຜູ້ສຶກສາ (2022)
Access_h_s	ຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າ ເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບ	ຄ່າລະດັບຄວາມສໍາ ຄັນ	+	ຜູ້ສຶກສາ (2022)
Knowledge_s_c	ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການ ຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ	ຄ່າລະດັບຄວາມສໍາ ຄັນ	+	ອານຸສອນ ສີລິຍາ (2020)
$\beta_0$ = ຕົວຄົງຄ່າ				
$\beta_1$ ຫາ $\beta_9$ = ສໍາປະສິດຕົວປ່ຽນອິດສະຫຼະ				
$\varepsilon_i$ = ຄ່າຄາດເຄື່ອນ				

#### IV. ຜົນການສຶກສາ ແລະ ການອະພິປາຍຜົນ

##### 1. ຜົນການສຶກສາ

ຜົນການຄາດປະມານສົມຜົນໄດ້ສະແດງໃນຕາຕະລາງ 4.1 ໂດຍມີ 3 ຕົວປ່ຽນທີ່ສາມາດອະທິບາຍພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ ຄື: ເພດ, ລາຍໄດ້ ແລະ ການຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ. ເພດ (Sex) ຈາກຜົນຂອງການສຶກສາສາພົບວ່າກຸ່ມຕົວຢ່າງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ເຫັນວ່າເພດຊາຍມີ

ໂອກາດທີ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບດີກວ່າເພດຍິງ ແຕ່ຢູ່ໃນລະດັບຕໍ່າ ແລະ ຂຶ້ນມາຫາລະດັບການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບປານກາງເທົ່ານັ້ນ ເພີ່ມຂຶ້ນເລັກນ້ອຍພຽງແຕ່ 2,6% ແລະ 7,6% ຕາມລຳດັບ ຄວາມຄວາມສຳຄັນທາງສະຖິຕິ 0,1 ໃນຂະນະທີ່ເມື່ອເບິ່ງໃນເບື້ອງຂອງພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບລະດັບດີ ຈະເຮັດໃຫ້ໂອກາດໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ເປັນເພດຍິງ ມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບດີກວ່າເພດຊາຍ ເພີ່ມຂຶ້ນ 10.36% ດ້ວຍຄວາມສຳຄັນທາງສະຖິຕິ 0,1. ສາມາດສະຫຼຸບໄດ້ວ່າ ເພດມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຕ່າງກັນ ໂດຍເພດຍິງມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບດີກວ່າເພດຊາຍ ເພາະວ່າເມື່ອເພດຍິງ ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ການໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ເພີ່ມຂຶ້ນ ກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ພຶດຕິກຳຮັກສາສຸຂະພາບເຂົ້າເຈົ້າເພີ່ມຂຶ້ນນຳ.

ສ່ວນລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ສາມາດອະທິບາຍພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ເຊັ່ນກັນກັບເພດຄື: ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸເພີ່ມຂຶ້ນ 1% ຈະສົ່ງຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຕໍ່າ ແລະ ລະດັບປານກາງຫຼຸດລົງພຽງເລັກນ້ອຍຄື 0,38% ແລະ 1,08% ຕາມລຳດັບ ດ້ວຍຄວາມສຳຄັນທາງສະຖິຕິ 0,1. ແຕ່ຈະສົ່ງຜົນສູງຕໍ່ກັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນລະດັບສູງ ຄື ຖ້າລາຍໄດ້ຜູ້ສູງອາຍຸເພີ່ມຂຶ້ນ 1% ເຮັດໃຫ້ໂອກາດມີຜົນຕໍ່ກັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນລະດັບສູງເພີ່ມຂຶ້ນເຖິງ 1.46% ໂດຍສະເພາະກຸ່ມຄົນທີ່ມີລາຍໄດ້ສູງ ຈະເຂົ້າເຖິງໂພສະນາການທີ່ຖືກຕ້ອງ, ສາມາດຈັບຈ່າຍໃຊ້ສອຍໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ໂດຍເລືອກສິ່ງທີ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບ ເຊັ່ນ: ຮັບປະທານອາຫານຕາມຫລັກໂພສະນາການ, ການພັກຜ່ອນທີ່ມີສະພາບແວດລ້ອມທີ່ດີເປັນຕົ້ນ

ໃນຂະນະທີ່ການຮູ້ຈັກຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ກໍ່ມີຜົນຕໍ່ກັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໂດຍມີການພົວພັນໃນທາງກົງກັນຂ້າມ ໝາຍຄວາມວ່າຖ້າລະດັບຄະແນນການຮູ້ຈັກຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ ເພີ່ມຂຶ້ນ 1% ມີໂອກາດສົ່ງຜົນໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນຢູ່ໃນລະດັບການຮັກສາສຸຂະພາບລະດັບດີເພີ່ມຂຶ້ນ 24.94% ແລະ ມີໂອກາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າຫລຸດລົງ 18,52% ແລະ 6,41% ຕາມລຳດັບ ດ້ວຍລະດັບຄວາມສຳຄັນທາງສະຖິຕິ 0,1 ເນື່ອງຈາກວ່າຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳການຮັກສາສຸຂະພາບຈາກທ່ານຄົນໃກ້ຊິດ ຫລື ຈາກສາມະຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະ ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານເລື່ອງສຸຂະພາບຈາກສື່ຕ່າງໆ ເຮັດໃຫ້ຄວາມຮູ້ທີ່ໄດ້ຮັບ ມັນໄດ້ສົ່ງຜົນຕໍ່ຄວາມຮັບຮູ້ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາປະຕິບັດຕົນ ແລະ ສົນໃຈດູແລສຸຂະພາບໄດ້ດີຂຶ້ນ ເຮັດໃຫ້ພຶດຕິກຳໃນການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບດີຂຶ້ນໄປເລື້ອຍໆ ແລະ ສົ່ງຜົນໃຫ້ມີພຶດຕິກຳໃນການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບກາງ ແລະ ຕໍ່າຄ່ອຍໆຫລຸດລົງ.

ຕາຕະລາງທີ 4.1 ຜົນໄດ້ຮັບຈາກການຄາດປະມານແບບຈຳລອງ Oedered Logit

ຕົວປ່ຽນອິດສະຫຼະ	ການຮັກສາສຸຂະພາບດີ (Y=3)	ການຮັກສາສຸຂະພາບປານກາງ (Y=2)	ການຮັກສາສຸຂະພາບຕໍ່າ (Y=1)
ເພດ	-0.1036085*	0.07697*	0.0266323*
ອາຍຸ	-0.005666	0.0042081	0.0014578

ອາຊີບ	0.0270701	-0.0199993	-0.0070708
ລາຍໄດ້	0.0146241*	-0.0108727 *	-0.0037514 *
ການສຶກສາ	-0.01137	0.01022	0.003542
ຄໍາແນະນໍາສຸຂະພາບ	-0.02685	0.0199436	0.006909
ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບ	-0.0207572	0.015416	0.00534
ການເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບ	0.00873	-0.006488	-0.00224
ການຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ	0.249434***	-0.185255***	-0.06417***

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: ຈາກການວິເຄາະດ້ວຍ Program STATA14 (2022).

ໝາຍເຫດ: \*\*\* ຄວາມສໍາພັນທາງສະຖິຕິ 1%.

\*\* ຄວາມສໍາພັນທາງສະຖິຕິ 5%.

\* ຄວາມສໍາພັນທາງສະຖິຕິ 10%.

## 2. ການອະພິປາຍຜົນ

ການສຶກສາໃນສາຂາເສດຖະສາດສາທາລະນະສຸກ ສິ່ງສໍາຄັນແມ່ນການເສີມສ້າງສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນໃຫ້ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ ເນື່ອງຈາກໃນການດໍາລົງໃນຊີວິດປະຈຳວັນຄົນເຮົາທຸກຄົນແມ່ນໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນ ແລະ ໃສ່ໃຈກັບສຸຂະພາບ ເພື່ອເສີມສ້າງສຸຂະພາບໃຫ້ແຂງແຮງຕາມໄວ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ສູງອາຍຸ ເປັນສິ່ງທີ່ທຸກຄົນຕ້ອງການ ພາຍຫລັງເຂົ້າສູ່ໄວຜູ້ສູງອາຍຸ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮັກສາສຸຂະພາບ. ສະນັ້ນ; ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ຈຶ່ງໄດ້ສຶກສາເຖິງປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໂດຍຜົນການສຶກສາເຫັນວ່າ ເພດຂອງຜູ້ສູງອາຍຸແມ່ນເປັນປັດໃຈສໍາຄັນທີ່ບົ່ງບອກເຖິງພຶດຕິກຳໃນການດູແລໃສ່ໃຈເລື່ອງການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ເຊິ່ງສາມາດຍັງຢືນໄດ້ວ່າເພດຍິງມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບດີກວ່າເພດຊາຍ ຄື ຖ້າເປັນເພດຍິງມີໂອກາດທີ່ມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບແຕກຕ່າງຈາກເພດຊາຍເພີ່ມຂຶ້ນ 10,36% ດ້ວຍລະດັບຄວາມສໍາຄັນທາງສະຖິຕິ 10% ເພາະວ່າເມື່ອເພດຍິງມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ການໄດ້ຮັບຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບເພີ່ມຂຶ້ນ ກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ພຶດຕິກຳຮັກສາສຸຂະພາບເຂົ້າເຖິງເພີ່ມຂຶ້ນນຳ ພ້ອມທັງເພດຍິງສ່ວນຫລາຍຮ່າງໄກຈາກການບໍລິໂພກສິ່ງເສບຕິດ ເຊັ່ນ: ທາດແອກໍຣ໌, ການສຸບຢາ ເປັນຕົ້ນ ເຊິ່ງສອດຄ່ອງກັບການສຶກສາຂອງ (ວັດຊະພິນປະສິດ, 2016) ແລະ (Ha et. al, 2019) ແຕ່ຖ້າໃນລະດັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າ ເຫັນວ່າບໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນລະຫວ່າງເພດຊາຍ ແລະ ເພດຍິງ ໝາຍຄວາມວ່າສິ່ງຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຕໍ່າ ແລະ ລະດັບປານກາງຫຼຸດລົງພຽງເລັກນ້ອຍ ຄື 0,38% ແລະ 1,08% ຕາມລາດັບ ດ້ວຍລະດັບຄວາມສໍາຄັນທາງສະຖິຕິ 10%.

ສ່ວນລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ເປັນປັດໄຈທີ່ສາມາດອະທິບາຍພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ຄື ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ສູງອາຍຸເພີ່ມຂຶ້ນ 1% ຈະມີໂອກາດສິ່ງຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງໃນລະດັບສູງເພີ່ມຂຶ້ນເຖິງ 1.46% ດ້ວຍລະດັບຄວາມສໍາຄັນທາງສະຖິຕິ 10% ໂດຍສະເພາະກຸ່ມຄົນທີ່ມີລາຍໄດ້ສູງ ຈະເຂົ້າເຖິງໂພສະນາການທີ່ຖືກຕ້ອງ, ສາມາດຈັບຈ່າຍໃຊ້ສອຍໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ໂດຍເລືອກສິ່ງທີ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບ ເຊັ່ນ: ຮັບປະທານອາຫານຕາມຫລັກໂພສະນາການ, ການພັກຜ່ອນທີ່ມີສະພາບແວດລ້ອມທີ່



ດີເປັນຕົ້ນ. ໃນຂະນະທີ່ໂອກາດສົ່ງຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບກາງ ແລະ ຕໍ່າແມ່ນຫລຸດລົງ ພຽງເລັກນ້ອຍຄື 1,08% ແລະ 0,38% ຕາມລາດັບ ເຊິ່ງສອດຄ່ອງກັບບົດວິໄຈຂອງ (ພູນສັກດີ,2013).

ສ່ວນການຮູ້ຈັກຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ກໍ່ມີຜົນຕໍ່ກັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໝາຍຄວາມວ່າຖ້າລະດັບຄະແນນການຮູ້ຈັກຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ ເພີ່ມຂຶ້ນ 1% ມີໂອກາດສົ່ງຜົນໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນຢູ່ໃນລະດັບການຮັກສາສຸຂະພາບລະດັບດີເພີ່ມຂຶ້ນເຖິງ 24.94% ແລະ ມີໂອກາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າຫລຸດລົງ 18,52% ແລະ 6,41% ຕາມລຳດັບ ເນື່ອງຈາກວ່າຜູ້ສູງອາຍຸໄດ້ຮັບຮູ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໃນການຮັກສາສຸຂະພາບ ເປັນຕົ້ນຈາກຄົນໃກ້ຊິດ ຫລື ຈາກສາມະຊິກໃນຄອບຄົວ ເຮັດໃຫ້ສິນໃຈດູແລສຸຂະພາບຕົນເອງດີຂຶ້ນ ແລະ ສົ່ງຜົນໃຫ້ມີພຶດຕິກຳໃນການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບກາງ ແລະ ຕໍ່າ ຄ່ອຍໆຫລຸດລົງ ເຊິ່ງສອດຄ່ອງກັບການສຶກສາຂອງ (ພູນສັກດີ, 2013) ແລະ (ko et. al, 2009).

## V. ສະຫຼຸບຜົນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະ

ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າຄັ້ງນີ້ມີຈຸດປະສົງຫຼັກໃນການສຶກສາ 2 ສຸດປະສົງຄື: 1. ສຶກສາພຶດຕິກຳການເສີມສ້າງສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະ 2. ສຶກສາປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະ ຄອນ ຫລວງວຽງຈັນ. ໃນການສຶກສາໃນຄັ້ງນີ້ ແມ່ນຈະໄດ້ນຳໃຊ້ວິທີການສຶກສາແບບວິເຄາະດ້ານປະລິມານ ໂດຍນຳໃຊ້ສົມຜົນແບບຈຳລອງ ໂລຈິດແບບລຽງລຳດັບ (Ordered Logistic Model) ເພື່ອວິເຄາະປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ.

ຜົນການສຶກສາພົບວ່າ ປັດໄຈທີ່ ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ແມ່ນເພດທີ່ແຕກຕ່າງກັນມີຜົນເຮັດໃຫ້ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ແຕກຕ່າງກັນ ຄື ເພດຍິງມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບດີກວ່າເພດຊາຍ ໂດຍສະເພາະພຶດຕິກຳໃນການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບດີ. ເພດຍິງມີໂອກາດທີ່ມີພຶດຕິກຳຮັກສາສຸຂະພາບດີເພີ່ມຂຶ້ນເມື່ອທຽບໃສ່ເພດຊາຍ 10,36% ເມື່ອທຽບໃສ່ເພດຊາຍ ແຕ່ໃນລະດັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າ ເຫັນວ່າບໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ. ສ່ວນລາຍໄດ້ແມ່ນມີຜົນຕໍ່ໂອກາດໃນການທີ່ມີພຶດຕິກຳຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນລະດັບສູງເພີ່ມຂຶ້ນເຖິງ 1.46% ແຕ່ຖ້າແມ່ນພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າແລ້ວ ລາຍໄດ້ແມ່ນມີຜົນເຮັດໃຫ້ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸຫລຸດລົງ 0,38% ແລະ 1,08% ຕາມລາດັບ. ໃນຂະນະທີ່ການຮູ້ຈັກຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ກໍ່ມີຜົນຕໍ່ກັບພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໝາຍຄວາມວ່າຖ້າລະດັບຄະແນນການຮູ້ຈັກຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງ ເພີ່ມຂຶ້ນ 1% ມີໂອກາດສົ່ງຜົນໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນຢູ່ໃນລະດັບການຮັກສາສຸຂະພາບລະດັບດີເພີ່ມຂຶ້ນ 24.94% ແລະ ມີໂອກາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນໃນລະດັບກາງ ແລະ ລະດັບຕໍ່າຫລຸດລົງ 18,52% ແລະ 6,41%.

ຈາກຜົນຂອງການສຶກສາ ເຫັນໄດ້ເຖິງຄວາມສຳຄັນຂອງການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງ ແລະ ປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໃນນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໂດຍຫລາຍພາກສ່ວນບໍ່ວ່າຈະເປັນພາກສ່ວນລັດ ແລະ ເອກະຊົນກໍ່ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຂອງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ໂດຍຈັດໃຫ້ມີສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸຂຶ້ນ ເຊັ່ນ ສະມາຄົມຜູ້ສູງອາຍຸນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃນວັນທີ່ 08

ເດືອນ 10 ປີ 2011 (ສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸເມືອງສີສັດຕະນາກ, 2021) ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸທຸກເພດ, ທຸກອາຊີບ ໄດ້ເຂົ້າມາແລກປ່ຽນເຮັດກິດຈະກຳຮ່ວມກັນ ເພື່ອເສີມສ້າງສຸຂະພາບໃຫ້ແຂງແຮງ. ດັ່ງນັ້ນ; ຄວນມີການ ສົ່ງເສີມດ້ານຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ໂດຍສະໜັບສະໜູນໃຫ້ສ້າງຕັ້ງສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸໃຫ້ຫລາຍຂຶ້ນ ແລະ ທຸກຄົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມຢ່າງທົ່ວເຖິງ ເພື່ອມີຄວາມຮູ້ດ້ານການບໍລິໂພກອາຫານ ແລະ ໂພສະນາການ, ເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບເຖິງການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ, ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ ການຮັກສາສຸຂະພາບຕົນເອງຂອງຜູ້ສູງອາຍຸເປັນຕົ້ນ.

ສໍາລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຈະສຶກສາການວິເຄາະປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງ ອາຍຸ ໃນອະ ນາຄົດແມ່ນເຫັນວ່າ ຍັງມີຫຼາຍບັນຫາທີ່ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ. ດັ່ງນັ້ນ; ຄວນສຶກສາ ສົມທຽບຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມສາມະຄົມຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະ ຜູ້ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ ວ່າມີພຶດຕິກຳການຮັກສາ ສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນແນວໃດ ພ້ອມທັງປັດໄຈທີ່ເຮັດໃຫ້ຜູ້ສູງອາຍຸມີຄວາມສະດວກ ສະບາຍແນວໃດໃນການເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳທາງສັງຄົມ ວ່າມີລູກຫລານ ຫລື ຜູ້ທີ່ດູແລ ໃຫ້ຄວາມສະດວກ ສະບາຍແນວໃດ ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ອາຍຸໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມນໍາສາມະຄົມ ແລະ ເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳທາງສັງຄົມໄດ້ດີຂຶ້ນ ເປັນຕົ້ນ.

## ເອກະສານອ້າງອີງ

- ກັນນິພາ ປິງແກ້ວ.(2017). ພຶດຕິກຳການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ສະຖານະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ  
ອາຍຸວາລະສານການພະຍານ 44, ພິເສດ (1) 34-44,2017ຈາກ [http://google.com/scholar?  
hl=th & as\\_sdt = 0%2c5&q](http://google.com/scholar?hl=th & as_sdt = 0%2c5&q)
- ອານຸສອນ ສິລິຍາ. (2019). ປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ສູງອາຍຸເມືອງ  
ພາສີຈະເລີນ.ບາງກອກ ການວິໄຈການພັດທະນາ 10.ສະບັບທີ່ 4 (2020) ຕຸລາຈາກ [https:  
so01.tci-thaijo.org index.php jdar](https://so01.tci-thaijo.org/index.php/jdar)
- ດອນນາພາ ໄຊສິມບັດ ແລະ ນັນທິກາ ອານັນໄຊປັນຍາ. (2020). ປັດໄຈທີ່ມີຜົນຕໍ່ພຶດຕິກຳການເສີມສ້າງ  
ສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນສູງອາຍຸ. NJPH Vol. 30 No. 1 January – April 2020  
ISSN2673-0693:ຈາກ  
[https://drive.google.com/file/d/13oTiQs0\\_ZIVUMq7WSvN\\_uxwzttBD3hk/view?  
usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/13oTiQs0_ZIVUMq7WSvN_uxwzttBD3hk/view?usp=drivesdk).
- ນິດຸວັນ ເທີນໂບ. (2020). ສະຖານະພາບສຸຂະພາບ ແລະ ປັດໄຈທີ່ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງຜູ້  
ສູງອາຍຸ nursing journal of the ministry of public health 30 (3) 35-49,2020ຈາກ  
[https://scholar.google.com scholar?hl=as\\_adt](https://scholar.google.com/scholar?hl=as_adt)
- ພິມພິສຸດ ບົວແກ້ວ. (2016). ການດູແລສຸຂະພາບແລະສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸໄທ. 94 ວາລະສານ  
ສະມາຄົມນັກຄົ້ນຄ້ວາ ສະບັບທີ 21 ສະບັບທີ 2 ເດືອນ ພຶດສະພາ - ສິງຫາ 2016 ຈາກ  
[https://drive.google.com/file/d/13oyPPAg2n1xrcO1Oc6op9UwFpLGOZbC8/vie  
w?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/13oyPPAg2n1xrcO1Oc6op9UwFpLGOZbC8/view?usp=drivesdk)
- ພິມມະສອນ ບົວແກ້ວ, ເຕືອງເຟືອງ. (2020). ການດູແລສຸຂະພາບແລະສະພາບການສຸຂະພາບຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ  
21 (2)94-109,2020ຈາກ<https://scholar.google.com/scholar?hl=th>
- ພອນສັກ ພູມວິເສດ. (2013). ພຶດຕິກຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງປະຊາກອນໃນ ນິນທະບຸລີ ຈາກ  
[https://drive.google.com/file/d/13oUhmQsHUMWfxDLteBpUvszDacrVAUsp/vie  
w?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/13oUhmQsHUMWfxDLteBpUvszDacrVAUsp/view?usp=drivesdk).
- Ha J , Kim J. (2019). *Factors influencing perceived health status among elderly workers: occupational stress, frailty, sleep quality, and motives for food choices*. Published 21 August 2019 Volume 2019: 14 Pages 1493— 1501. Retrieved from <https://www.dovepress>.
- Health and organizing. (2021). from [https://www.toppr.com/guides/biology/why-do-we-  
fall-ill/health-and-its-significance/](https://www.toppr.com/guides/biology/why-do-we-fall-ill/health-and-its-significance/).
- Jennifer Pooler, MPP, Mithuna Srinivasan, Ph.D. (2021). *Social Determinants of Health and the Aging Population* . Retrieved from <https://impaqint.com/work/issue-briefs>.
- Jihye Yeom, J.-S. P. (2012.). *A study of factors affecting self-rated health among Korean elderly: Focusing on gender differences* Department of Social Welfare. Jungwon University Available from <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201235154450014>.
- KENNETH S. SHULTZ( 2007) THE INFLUENCE OF SPECIFIC PHYSICAL HEALTHCONDITIONS ON RETIREMENT DECISIONS65(2) 149-161,2007Re from [https://drive.google.com/file/d/1x7EGYyw3yPdIb\\_Z6pMv\\_7Ia\\_  
S5B3p8LZtM/view?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/1x7EGYyw3yPdIb_Z6pMv_7Ia_S5B3p8LZtM/view?usp=drivesdk).

- Kleisiaris, C. F. (2019). *Factors Affecting the Health Status of Elderly People Receiving Home Care*, Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/331287062>.
- Yeun-Hee Nam, J. -R. N. (2011). *A study of the factors affecting the subjective health status of elderly people in Korea. Korean Journal of Family . the Welfare* 16 (4), 145162,2011 Retrieved from [https://scholar.google.com/scholar?hl=th&as\\_sdt=0%2C5&q=Factors+Affecting](https://scholar.google.com/scholar?hl=th&as_sdt=0%2C5&q=Factors+Affecting).
- Young Ko, In-Sook Lee. (2009). *Factors affecting the self-rated health of vulnerable elderly. Journal of Korean Academy of Community Health. Journal of Korean Academy of Community Health Nursing* 20(1),3140, Retrieved from [https://scholar.google.com/scholar?hl=th&as\\_sdt=0%2C5&q=Factors+Affecting+the+Health](https://scholar.google.com/scholar?hl=th&as_sdt=0%2C5&q=Factors+Affecting+the+Health).