บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี เป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ทำการศึกษา คือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงในชมรมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างได้แก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง กลุ่มละ 30 คน จากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพูดและตำบลบางตลาด จังหวัดนนทบุรีที่ได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกชมรมผู้สูงอายุ คือเป็นตำบลที่มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และมีสมาชิกตั้งแต่ 30 คนขึ้นไป มีการจัดกิจกรรมครั้งล่าสุดมีสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ75 ของสมาชิกทั้งหมด และมีการดำเนินงานและรายงานผลอย่างต่อเนื่อง จากหลักเกณฑ์ข้างต้นได้ชมรมผู้สูงอายุที่เป็นไปตามเกณฑ์ คือ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพูดและตำบลบางตลาด หลังจากนั้นสุ่มเลือกโดยการจับฉลากได้ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพูดเป็นกลุ่มทดลอง และชมรมผู้สูงอายุตำบลบางตลาดเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ หลังจากนั้นพิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้สูงอายุ คือต้องเป็นผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เพศชายและหญิง ไม่มีความพิการหรือเป็นโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีปัญหาการได้ยิน การมองเห็น การพูด และสามารถสื่อสารเข้าใจได้ และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย มาทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลาก ได้กลุ่มทดลอง 30 คน จากผู้สูงอายุตำบลบางพูด และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน จากผู้สูงอายุ

ตำบลบางตลาด สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย จะคัดออกจากการวิจัยในครั้งนี้

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ 5 วัน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือแบบสอบถาม

1.4 การดำเนินการทดลอง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้กับกลุ่มทดลอง เป็นระยะเวลา 5 วัน โดยผู้วิจัยและทีมวิทยากรดำเนินการตามแผนการจัดกิจกรรม

1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยการหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ยร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Paired Sample t-test ภายในกลุ่ม และสถิติ Independent t-test ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

1.6 ผลการวิจัย

1.6.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามคือสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง จากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพูด จ.นนทบุรี เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และตำบลบางตลาดเป็นกลุ่มควบคุม จ.นนทบุรี จำนวน 30 คน ที่ได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ข้อมูลทั่วไปมีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60 มีอายุเฉลี่ย 66.1 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.3 มีสถานภาพสมรสและหม้าย / หย่า/ แยกกันอยู่เท่ากัน คือร้อยละ 46.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 40.0 มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน และรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 26.7 กลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 18,433.3 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงสุดคือ 55,000 บาท น้อยสุดคือ 3,000 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.0 และมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 46.7

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 55.3 มีอายุเฉลี่ย 65.7 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.3 สถานภาพสมรสของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่สมรส คิดเป็นร้อยละ 56.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 33.3 มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 26.7 กลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 19,283.3 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงสุดคือ 50,000 บาท น้อยสุดคือ 3,000 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.3 และมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 50.0

1.6.2 เปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

1) เปรียบเทียบระดับความรู้ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองมีความรู้ในระดับปานกลางและระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีความรู้ในระดับสูงและกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้ในระดับต่ำ (ดังตารางที่ 4.2) และในกลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ พบว่าสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ดังตารางที่ 4.3-4.4)

2) เปรียบเทียบระดับการรับรู้ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองมีการรับรู้ในระดับปานกลางและระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ในระดับปานกลางและระดับสูง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้ในปานกลางและระดับต่ำ (ดังตารางที่ 4.5) และในกลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้ พบว่าสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดังตารางที่ 4.6-4.7)

3) การเปรียบเทียบระดับความคาดหวัง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่าลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองมีความคาดหวังในระดับปานกลางและระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในระดับปานกลางและระดับสูง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้ในปานกลางและระดับต่ำ (ดังตารางที่ 4.8) และในกลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวัง พบว่าสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ดังตารางที่ 4.9-4.10)

1.6.3 เปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสุขภาพภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ดังตารางที่ 4.11)

1.6.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับและกลุ่มที่ ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ระดับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ที่ระดับ 0.001 (ดังตารางที่ 4.12)

2. การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยนี้พบว่าระดับคะแนนความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 คะแนนความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และยังพบว่าผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ที่ใช้ทฤษฎีของแบนดูราในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา (ธนบดี ชุ่มกลาง และรุจิรา ดวงสงค์, 2555) เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 66 คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังผลจากผลลัพธ์การปฏิบัติตัว สูงกว่าก่อนการทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.001 การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ (ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์ และคณะ, 2555) เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตรอกข้าวเม่า จำนวน 43 คน โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูราและแนวคิดคุณภาพชีวิต ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้อาจเนื่องจากผู้วิจัยมีการควบคุมปัจจัยที่อาจมีผลต่อคะแนนความรู้ คือ ผู้วิจัยได้สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ก่อนจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ตำบลบางพูดและตำบลบางตลาด พบว่าผู้สูงอายุไม่เคยได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพใดก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาในครั้งนี้จะพบว่าความคาดหวังของผู้สูงอายุก่อนทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองในครั้งนี้มีสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจำนวนน้อย อาจสะท้อนให้เห็นถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการให้ความสำคัญของผู้สูงอายุต่อการส่งเสริมสุขภาพยังมีน้อย

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสุขภาพภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 คือคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของของผู้สูงอายุ หลังได้รับ

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อาจเนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้จากการทำการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เน้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ผู้สูงอายุจึงให้ความสนใจดำเนินการตามโปรแกรม โดยผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดอุดรธานี (ปานชีวา ณ หนองคาย, 2551) ที่ผลการศึกษาพบว่าหลังการดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้านทุกด้านดีขึ้นกว่าก่อนการจัดรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้ได้ผลควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมและความต้องการของผู้สูงอายุด้วย

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม และมีความสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ถึงแม้จะมีความแตกต่างเกี่ยวกับการจัดกิจกรรม ระยะเวลาจัดกิจกรรม และพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้าน เช่น ผลการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุประเทศเกาหลี (Han SS *et al*., 2005) กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 33 คนและกลุ่มควบคุม 30 คน ผลการศึกษาพบว่าการให้ความรู้กับกลุ่มทดลอง 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นจำนวน 8 สัปดาห์ และการยืดเอ็นและกล้ามเนื้อ (Stretching exercise) 5 ครั้งต่อสัปดาห์ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการรับรู้ความสามารถในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุอำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (นิภาพรรณ อธิคมานนท์, 2554) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน เป็นกลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน ซึ่งโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การใช้กระบวนการกลุ่ม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยพฤติกรรมใน 3 ด้าน คือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด ผลการวิจัยพบว่าผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีการรับรู้พฤติกรรมสุขภาพสูงขึ้นและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แม้ว่าการวิจัยครั้งนี้จะการจัดกิจกรรมเพียงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน

5 สัปดาห์ แต่ให้ผลการศึกษาสอดคล้องกับศึกษาข้างต้น อย่างไรก็ตามการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนอกจากต้องคำนึงถึงรูปแบบกิจกรรมแล้วยังต้องคำนึงถึงความต่อเนื่องของกิจกรรมด้วย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี ทั้งในด้านความรู้ การรับรู้ และความคาดหวังของผู้สูงอายุ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ แต่การส่งเสริมสุขภาพควรคำนึงถึงความต่อเนื่องของการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับการติดตาม การสนับสนุนจากครอบครัว หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป การวิจัยในครั้งนี้ได้รูปแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้วิจัยเสนอการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ มีดังนี้

1) ควรมีการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลปากเกร็ดและหน่วยงานที่รับผิดชอบให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้นอกจากพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพหลายด้าน

2) ควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพูดและบางตลาด เนื่องจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในกลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการความเครียด และทันตสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลางและต่ำเป็นจำนวนมาก

3) ควรมีการนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพไปใช้ ในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพูดอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำโปรแกรมไปใช้เป็นแนวทางการจัดกิจกรรมให้กับชมรมผู้สูงอายุอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันได้

4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือพฤติกรรมด้านอื่นๆได้

5) หน่วยงานที่รับผิดชอบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลปากเกร็ด ควรมีการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกชมรมผู้สูงอายุ ครอบคลุมในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบางพูดมีจำนวนไม่มากที่ให้ความสำคัญกับการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ หน่วยงานที่รับผิดชอบจึงควรเน้นการสร้างความตระหนักและการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอุมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

6) ผลการวิจัยดังกล่าวและโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสามารถนำไปใช้ประกอบการเรียนการสอนเกี่ยวกับชุดวิชาการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุได้

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรทำการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกปัจจัยเสี่ยหรือทุกพฤติกรรมเสี่ยงของสุขภาพผู้สูงอายุ

2) ควรทำการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกับมิติอื่นๆ เช่น คุณภาพชีวิต การเกิดโรคต่างๆ ของผู้สูงอายุ หรือพฤติกรรมการบาดเจ็บของสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น

3) ควรทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพร่วมกันแบบองค์รวม