

50251801 : สาขาวิชาการศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์

คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพ / ผู้สูงอายุ

ขวัญดาว กล่าวรัตน์ : ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย.อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผศ.ดร.กิริบูล จงวุฒิเวช, ผศ.ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข และ อ.ดร.ภัทรพล มหพันธ์. 402 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย 2.เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3.ศึกษาองค์ประกอบของปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย 4.ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย และ 5.เสนอแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย จำนวน 400คนได้มาด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อย ละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและการวิเคราะห์แบบจำลองปัจจัยเชิงสาเหตุ โดยใช้โปรแกรม LISREL version 8.72 ผลการวิจัยพบว่า

1. การร่วมกิจกรรมทางสังคม ความเชื่อวัฒนธรรมท้องถิ่น การเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ และการชี้แนะตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้การดูแลสุขภาพ ความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อประสิทธิภาพแห่งตน และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง

2. พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย เมื่อจำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน สภาพการดูแลสุขภาพ และบทบาทในชุมชนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าการร่วมกิจกรรมทางสังคม ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการศึกษาและพัฒนาสังคม และด้านศาสนา ความเชื่อวัฒนธรรมท้องถิ่น ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพและ และด้านการดูแลสุขภาพโรคติดเชื้อ ความรู้การดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการป้องกันโรคและด้านการรับประทานอาหาร ความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการป้องกันโรค และด้านการรับประทานอาหาร แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านอารมณ์ และข้อมูลข่าวสารจากครอบครัว ด้านสิ่งของและบริการจากรัฐและด้านสิ่งของและบริการจากครอบครัว ความเชื่อประสิทธิภาพแห่งตนประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการดูแลอนามัยส่วนบุคคล ด้านการรับประทานอาหารและด้านการป้องกันโรค การเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ที่ให้ข้อมูลสุขภาพและศาสนา และการเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ที่ให้ข้อมูลการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่วนการชี้แนะตนเอง มีองค์ประกอบเดียว

4. แบบจำลองปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลการวิจัย โดยปัจจัยที่ส่งผลทางบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ การชี้แนะตนเอง ความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม การเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ และความเชื่อประสิทธิภาพแห่งตน ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทางลบและมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความเชื่อวัฒนธรรมท้องถิ่น และความรู้การดูแลสุขภาพ

ภาควิชาการศึกษาเพื่อการพัฒนาและสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2554

ลายมือชื่อนักศึกษา

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 1..... 2..... 3.....

50251801 : MAJOR : LIFELONG EDUCATION AND HUMAN DEVELOPMENT

KEY WORD : HEALTH BEHAVIOR / ELDERLY

KHWANDAO KLUMRAT : CAUSAL FACTORS OF HEALTH BEHAVIOR OF ELDERLY IN WESTERN REGION OF THAILAND. THESIS ADVISORS : ASST. PROF. KIRIBOON JONGWUTIWES, Ph.D. , PATTARAPON MAHAKAN , Ph.D. AND ASST. PROF. NUANCHAVEE PRASERTSUK , Ph.D. 402 pp.

The purpose of this research were : 1. to study health behavior of elderly in western region of Thailand , 2. to compare health behavior of elderly in western region of Thailand as classified by personal factor , 3. to analyze factor of causal factor of health behavior of elderly in western region of Thailand , 4. to study model of factor of causal factor of health behavior of elderly in western region of Thailand and 5. to find the guideline for development health behavior of elderly in western region of Thailand

The sample were 400 elderly in western region of Thailand and was derived by multistage random sampling technique . The instruments used in this study were questionnaires constructed by the researcher . Data were analyzed by frequency , percentage (%) , mean (\bar{X}) , standard deviation (S.D.) , t – test , One - Way ANOVA , exploratory factor analysis and LISREL version 8.72 program

The result found that :

1. health behavior , health care literacy , health believe and self – efficacy and social support were found to be at high level , participation in social activity , believe of local culture , access learning source and self – directed learning were found to be at moderate level

2. health behavior of elderly in western region of Thailand as classified by sex, married status , education level, salary per month , elderly caring and role in community were significantly different at a statistical level of 0.05

3. factor of causal factor of health behavior of elderly in western region of Thailand , were found that participation in social activity consist of 2 components which were education and social development aspect and religion aspect ; believe of local culture consist of 2 components which were caring of wound aspect and caring of infection disease aspect ; health care literacy consist of 2 components which were prevention disease and food consumption ; social support consist of 3 components which were emotion and information from family aspect , items and service from government and items and service from family aspect ; self – efficacy consist of 4 components which were caring of mental health aspect , caring of personal health , food consumption aspect and prevention disease aspect ; , access to learning source consist of 2 components which were access to learning source about health information and religion and access to learning source about daily life , finally there is one component for self – directed learning

4. model of causal factors of health behavior of elderly in western region of Thailand was congruence and fitness with empirical data . The factors which positive effect such as self – directed learning , health believe , social support , access learning source and self – efficacy . The factors which negative effect were believe of local culture and health care literacy

Department of Education for Human and Social Development Graduate School, Silpakom University Academic Year 2011

Student's signature

Thesis Advisors' signature 1. 2. 3.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจจาประธานกรรมการ ตรวจสอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ปรึกษา ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจอย่างดียิ่ง กรุณาตรวจและแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ให้ความรู้คำแนะนำ อบรม สั่งสอน ตลอดจนการศึกษาตลอดหลักสูตร รวมทั้งให้การช่วยเหลือและ เป็นกำลังใจต่อผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ดร .คณิงเดช เชื้อมวราศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ฝ่ายพัฒนาบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัยในการให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆในการทำวิจัยฉบับนี้ และขอขอบคุณ ผศ.ดร.ปราณี นิลกรณ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูล

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือที่ให้ความกรุณาในการแนะนำ และ ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์กลุ่ม รวมทั้งผู้ช่วยวิจัย เก็บข้อมูลที่อำนวยความสะดวกและช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างและขอขอบคุณผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกรุณาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุดนี้ ขอน้อมรำลึกถึงพระคุณของบิดามารดา พี่ๆ เพื่อนๆทุกคนที่คอยให้กำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา