

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ดัชนีมวลกายและการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี จำนวน 400 คน คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2) แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 3) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่บ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ค่าไคว์สแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับดี โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนา ด้านจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดีเช่นกัน ส่วนด้านโภชนาการและการออกกำลังกายอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง ผลจากการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานบางข้อโดยพบว่า อายุ รายได้ และการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนเพศ การศึกษา ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยเสนอแนะให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย

Abstract

TE 151399

This descriptive research was designed to examine relationship between personal factors and health-promoting behavior of the elderly in Soa-Hai District, Saraburi Province. The personal factors were sex, age, education, income, body mass index (BMI) and perceived health status. Pender's Health Promotion Model provided the framework of this study. Three sets of structure interview questionnaire: personal profile, perceived health status and health-promoting behavior, were used to gather data from 400 elderly, aged 60 and above, who were randomly selected. Descriptive statistics, Chi-square and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient were used to facilitate data analysis.

It was found that the elderly had health-promoting behavior at the good level. Specifically, health responsibility, interpersonal relationship, stress management and spiritual growth dimension were also at the good level whereas nutrition and exercise were rated at the minimal level that should be improved. Finding supported some hypotheses that there were significantly relationship between health-promoting behavior and some personal factors including age, income and perceived health status. The health-promoting behavior was not associated with sex, education and BMI. Therefore, health promotion program should be created for the elderly to maintain and improved the health-promoting behavior especially in nutrition and exercise.