

หัวข้อวิจัย	ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ในตำบลโคกโคเต่า อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
ผู้ดำเนินการวิจัยวิจัย	นาวาอากาศเอกหญิง นวลจันทร์ เครือวานิชกิจ, นางสมจิต นิปัทธัตถพงษ์, นางศิริพร นันทเสนีย์, นางสาวเพลินตา พิพัฒน์สมบัติ, พลตรีหญิง เทียมใจ ศิริวัฒนกุล, นางจิราพร เกษรสุวรรณ, ดร.เบญจมา เตากล่ำ และ ดร.ประกาย จิโรจน์กุล
ที่ปรึกษา	ดร.เบญจมา เตากล่ำ และ ดร.ประกาย จิโรจน์กุล
หน่วยงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
ปี พ.ศ.	2555

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ในตำบลโคกโคเต่า อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่สามารถตอบแบบสอบถามได้และให้ความร่วมมือตลอดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยมี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่หนึ่ง ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยใช้คำถามปลายเปิด เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพดี จำนวน 10 คน ขั้นตอนที่สอง ทำการวิจัยเชิงปริมาณ แบบสำรวจ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 236 คน กำหนดจำนวนตามสัดส่วนของประชากรแต่ละหมู่บ้านและจับฉลากให้ได้ตามจำนวนที่ต้องการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม แบบสอบถามปัจจัยด้านพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง 10 อ. แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุโดยทั่วไป ร่วมกับการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t - test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ทดสอบความแตกต่างเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยวิธีเชฟเฟ (Scheffe's test) และวิเคราะห์การถดถอย (Multiple Correlation and Regression) แบบขั้นตอน (Stepwise)

ผลการวิจัย ขั้นตอนที่หนึ่ง จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ คือ พฤติกรรมที่ดี 7 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การได้รับอากาศที่ดี การมีอารมณ์และความคิดดี การทำงาน (อดิเรก) และกิจกรรมอย่างต่อเนื่องไม่อยู่เฉย การขับถ่ายอุจจาระเป็นประจำ และความอบอุ่นใจ ส่วนขั้นตอนที่สอง พบว่า ภาวะสุขภาพในภาพรวมของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ผู้สูงอายุที่มีอายุและเพศต่างกัน มีภาวะสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ที่สำคัญ คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านอดิเรก และอุบัติเหตุ มีผลต่อภาวะสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และมีความสามารถในการทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีความแม่นยำ ร้อยละ 10.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุด้านอดีตเรก อุบัติเหตุ และอนามัย มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านความสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ตามอัตรภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสามารถในการทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านความสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ตามอัตรภาพที่มีความแม่นยำในการทำนาย ร้อยละ 18.9 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุด้านอดีตเรก อุบัติเหตุ ออกกำลังกาย และอนามัย มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสามารถในการทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสุขภาพจิต ที่มีความแม่นยำในการทำนาย ร้อยละ 16.0

Research Title	Factors Affecting Health of the Elderly in Khokkotao Sub-district, Muang District, Suphanburi Province
Researcher	Group Captain Nuanchan Kruavanichkit, Mrs. Somjit Niputhuttapong, Mrs. Siriporn Nantasenee, Miss Ploenta Pipatsombat, Major general Thiamchai Siriwattanakul, Mrs. Chiraporn Kesornsuwan
Research Consultants	Dr.Benja Taoklum and Dr.Pragai Jirojanakul
Organization	Faculty of Nursing Suan Dusit Rajabhat University
Year	2012

This research aimed to study the health and factors affecting the health of the elderly in Khokkotao sub-district, Muang district, Suphanburi province. The research samples consisted of both males and females aged over 60 who were able to answer the questionnaire questions and cooperate throughout the research. There were 2 steps involved in this research; 1) Qualitative research by conducting in-depth interviews with 10 healthy elderly members as samples; 2) Quantitative research by conducting sample survey research from 236 elderly members. This number was based on the proportion of the population in each village and selected by drawing lots. The research tools were a questionnaire asking about personal, social, environmental and behavioral factors in taking care of their health in terms of 10 national health recommendations and the general health measurement form as well as the evaluation based on the standard criteria of the desired health of the elderly proposed by the Ministry of Public Health. The data collected was analyzed by statistics, frequency, percentage, means, standard deviations, t - test, one - way ANOVA, Scheffe's method for multiple comparison, multiple Correlation and Regression, and stepwise.

The research results of the first step showed that factors affecting health of the elderly were 7 behavioral aspects including eating healthy food, exercising regularly, breathing fresh air, being in good mood and frame of mind, doing hobbies and activities consistently, not sitting still, using the bathroom regularly, and being

comforted. As for the second step, it was found that the overall health condition of the elderly was good. The overall health of elderly with different sexes and levels of age were statistically different at significance level of .001 and .05 respectively. The important factors affecting health were self-care behavior, hobbies, and accidents. These factors affected the overall health of the elderly at the statistical significance of .05 and were capable of predicting health of the elderly with the accuracy level of 10.4%. Regarding health care behaviors, it was found that hobbies, accidents, and sanitation were factors related to the health of the elderly in terms of self-help and helping others at the statistical significance of .05 and capable of predicting health of the elderly in terms of self-help and helping others with the accuracy level of 18.9%. Concerning the self-care behavior of the elderly, it was found that hobbies, accidents, exercise, and sanitation were related to mental health of the elderly at the statistical significance of .05 and capable of predicting mental health of the elderly with the accuracy level of 16.0%.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความเมตตาและการให้กำลังใจของผู้อำนวยการแผนงานวิจัย การเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนในพื้นที่ตำบลโคกโคเตมา อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี อาจารย์ ที่ปรึกษา และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ เพิ่มเติมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ให้ข้อคิดที่สำคัญและจำเป็น ตรวจสอบความถูกต้องในทุกขั้นตอน ซึ่งมีคุณค่าและเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ และยังสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการทำงานวิจัยเรื่องอื่น รวมทั้งการ ปฏิบัติงานต่อไปในอนาคต คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.พยอม วงศ์สารศรี, ดร.เบ็ญจา เตากล้า, รองศาสตราจารย์อังคณา นุตยกุล, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริศา คำแก่น, ดร.จันทร์แรม เรือนแป้น, ดร.ประกาย จิโรจน์กุล, อาจารย์วิมล เตากล้า และอาจารย์ศรัทธา ประกอบชัย รวมทั้งอาจารย์ผู้ประพันธ์ตำราและบทความต่าง ๆ ที่คณะผู้วิจัยได้นำมาใช้ประโยชน์ในงานวิจัย เป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

นอกจากนี้คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน นายกและเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และที่สำคัญอย่างยิ่งคือ ผู้สูงอายุ ทุกท่าน ที่กรุณาอำนวยความสะดวก ให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และดูแลช่วยเหลือ คณะผู้วิจัยเป็นอย่างดี จนงานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คณะผู้วิจัย

2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญแผนภูมิ	ท
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	7
ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	21
การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ	27
ครอบครัว ชุมชน กับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	36
ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ	39
การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวมและมาตรฐานผู้สูงอายุ ที่มีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์	42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	45
กรอบแนวคิดในการวิจัย	48
นิยามศัพท์	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	53
วิธีวิจัย	53
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
การกำหนดตัวแปรที่จะศึกษา	54
การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือ	55
การเก็บรวบรวมข้อมูล	59
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	60
บทที่ 4 ผลการวิจัย	65
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (ขั้นตอนที่หนึ่ง)	66
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (ขั้นตอนที่สอง)	70
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	117
สรุปผลการวิจัย	117
อภิปรายผลการวิจัย	120
ข้อเสนอแนะ	127
บรรณานุกรม	130
บรรณานุกรมภาษาไทย	130
บรรณานุกรมภาษาต่างประเทศ	134
ภาคผนวก	135
ภาคผนวก ก หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม	136
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	140
ประวัติผู้วิจัย	152

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำแนกตามหมู่บ้าน	54
3.2	จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มทดลองใช้เครื่องมือเพื่อหาความเชื่อมั่น จำแนกตามหมู่บ้าน	59
3.3	เกณฑ์การให้คะแนนดัชนีมวลกาย	61
4.1	ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ	70
4.2	ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ	72
4.3	ระดับของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล	73
4.4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ 10 อ.	74
4.5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอาหาร	75
4.6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอากาศ	76
4.7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านออกกำลังกาย	76
4.8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอุจจาระ	77
4.9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอนามัย (ช่องปาก)	78
4.10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอุบัติเหตุ	79
4.11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอารมณ์	79
4.12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอติเรก	80
4.13	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอบอุ่น	81

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.14	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านอนาคต	82
4.15	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ	82
4.16	ระดับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล	83
4.17	การมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	84
4.18	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้สูงอายุ	84
4.19	ผลการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ	85
4.20	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ	86
4.21	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ	87
4.22	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ เป็นรายคู่โดยวิธีเชฟเฟ	89
4.23	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	90
4.24	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม สถานภาพสมรส	90
4.25	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตาม สถานภาพสมรส	91
4.26	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับ การศึกษา	92
4.27	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตามระดับ การศึกษา	92
4.28	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม ความสามารถในการอ่านเขียน	94
4.29	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตาม ความสามารถในการอ่านเขียน	94
4.30	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามการงาน / อาชีพที่ทำให้เกิด รายได้	95

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.31	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามรายได้	96
4.32	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม ความพอเพียงของรายได้	97
4.33	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตาม ความพอเพียงของรายได้	97
4.34	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ในปัจจุบัน	98
4.35	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามผู้ดูแลช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาสุขภาพ	99
4.36	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามการดูแลช่วยเหลือ ของผู้ดูแล	100
4.37	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม แหล่งบริการสุขภาพในหมู่บ้านเมื่อจำเป็นหรือเจ็บป่วย	101
4.38	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม แหล่งบริการสุขภาพในหมู่บ้านเมื่อจำเป็นหรือเจ็บป่วย	101
4.39	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามการใช้บริการสุขภาพ ในแหล่งอื่น ๆ	102
4.40	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้ ถึงการสนับสนุนในการดูแลสุขภาพจากผู้นำในหมู่บ้านหรือผู้แทน	103
4.41	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม การรับรู้ถึงการสนับสนุนในการดูแลสุขภาพจากผู้นำในหมู่บ้านหรือผู้แทน	104
4.42	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านความสามารถช่วยเหลือตนเอง และผู้อื่นได้ตามอัตภาพ จำแนกตามการรับรู้ถึงการสนับสนุนในการดูแล สุขภาพจากผู้นำในหมู่บ้านหรือผู้แทนเป็นรายคู่โดยวิธีเชฟเฟ	105
4.43	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน สะดวกต่อการดูแลสุขภาพ	106

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.44	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน ปลอดภัยต่อการดูแลสุขภาพ	107
4.45	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม หมู่บ้านที่อาศัย	108
4.46	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตาม หมู่บ้านที่อาศัย	109
4.47	การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการมีโรคประจำตัวและการควบคุม โรคจำแนกตามหมู่บ้านที่อาศัยเป็นรายคู่โดยวิธีเชฟเฟ	110
4.48	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ	111
4.49	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ	112
4.50	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยเชิงพหุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุที่เป็นตัวแปรทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการศึกษาที่ได้รับ การคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย	112
4.51	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการมีพื้นที่ 20 ซี	113
4.52	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยเชิงพหุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุที่เป็นตัวแปรทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านความสามารถ ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ตามอัตภาพ จากการศึกษาที่ได้รับ การคัดเลือกเข้าสู่ สมการถดถอย	114
4.53	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านความสามารถช่วยเหลือตนเองและ ผู้อื่น ได้ตามอัตภาพ	114

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.54	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยเชิงพหุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุที่เป็นตัวแปรทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านความสามารถ ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ตามอัตภาพ จากการที่ได้รับ การคัดเลือกเข้าสู่ สมการถดถอย	115
4.55	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสุขภาพจิต	116
4.56	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยเชิงพหุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุที่เป็นตัวแปรทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสุขภาพจิตจากการ ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย	116

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลโคกโคเต่าอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี	50