

## ร<mark>า</mark>ยงานการวิจัย เรื่อง

รูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดราชบุรี Health Literacy Development Model for the Elderly by Community Participation in Ratchaburi Province

โดย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรวรรณ น้อยวัฒน์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอกพล กาละดี
อาจารย์สุณัฐชา แสงมณี

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยวิชาการ ประจำปี 2560 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ชื่อเรื่อง : รูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดราชบุรี

ชื่อผู้วิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรวรรณ น้อยวัฒน์ และคณะ

ปีที่แล้วเสร็จ : 2563

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาคุณลักษณะความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (2) ศึกษาสภาพ ปัญหาและบริบทของชุมชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (3) พัฒนารูปแบบการพัฒนาความ แตกฉานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ (4) ทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ (5) ประเมินผลการ ดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และ (6) ประเมินความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการ พัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเลือก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี จำนวน 40 คน การวิจัยนี้ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การสำรวจคุณลักษณะความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (2) การวิเคราะห์สภาพ ปัญหาและบริบทของชุมชน (3) กำหนดรูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของ ชุมชน (4) การดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และ (5) การประเมินรูปแบบการ พัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และ (5) การประเมินรูปแบบการ พัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวมรวมข้อมูลคือแบบสอบถามคุณลักษณะความ แตกฉานด้านสุขภาพใน 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสารด้าน สุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่น 0.71, 0.84, 0.87, 0.77, 0.73, และ 0.70 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณลักษณะความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่าอยู่ในระดับไม่ดีร้อยละ 67.5 (2) สภาพปัญหาและบริบทของชุมชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุพบปัญหาการเข้าถึงข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล และการตั้งเป้าหมายด้านสุขภาพ (3) รูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพผู้สูงอายุใน 6 ด้าน ประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้โดยการสืบค้น การเรียนรู้โดยการกำหนดสถานการณ์ สัมพันธ์ภาพแบบช่วยเหลือกัน การ กระตุ้นจิตสำนึก การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และการพัฒนาความสามารถแห่งตน (4) การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความ แตกฉานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะความแตกฉานด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมคือ 95.35 และ 68.63 ตามลำดับ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p=0.05 (5) ผลการ ดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ โดยประเมินการมีส่วนร่วมพบว่า ระดับ การมีส่วนร่วมมีผลต่อการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 52.5 และ (6) ความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.4

คำสำคัญ: ความแตกฉานด้านสุขภาพ การพัฒนารูปแบบ การมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้สูงอายุ

Title : Health Literacy Development Model for the Elderly by

Community Participation in Ratchaburi Province.

Researchers : Assistant Professor Orawan Noiwat et al.

Year : 2020

## Abstract

The objectives of this research were : (1) to study health literacy amongst the elderly; (2) to study problem within community contexts influencing development of health literacy amongst the elderly; (3) to develop a model of health literacy amongst the elderly; (4) to test health literacy development model amongst the elderly; (5) to evaluate the health literacy development model; and (6) to evaluate satisfaction in using health literacy development model amongst the elderly.

The cohort consisted of forty elderly from Ban Laem sub-district, Ratchaburi Province. Methods of conducting research consisted of 5 phases: (1) survey of health literacy amongst the elderly; (2) analyze problems within the community contexts; (3) establish a health literacy development model for the elderly by community participation; (4) implementation according to the health literacy development model amongst the elderly; and (5) evaluation of the health literacy development model. The experimental tool was a survey of health literacy in 6 areas which were accessibility to health information and healthcare services, knowledge and understanding, health communication skills, decision making skill, media health literacy and health management amongst the elderly with reliability values of 0.71, 0.84, 0.87, 0.77, 0.73, and 0.70, respectively. The statistics used to analyze the data were percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The results of the study showed that: (1) 67.5 percent of the elderly had low health literacy; (2) community contexts affecting health literacy development in the elderly found problems in data accessibility, data validation and setting health goals; (3) developing the health literacy model amongst elderly in 6 areas consist of discovery learning, situational learning, helping style relationships, consciousness stimulation, experiential learning, and self-efficacy development; (4) post test of the elderly experimental group found that an average score for health literacy after participating in the activities were higher than before the experiment which were 95.35 and 68.63 respectively and were significantly statistically different at the p=0.05; (5) evaluation of the health literacy development model found that the level of community participation had the greatest effect on the operation at 52.5 percent; and (6) satisfaction with using a health literacy development model in elderly were at highest score level of 61.4 percent

Keyword(s): Health literacy, Development Model, Community participation, Elderly