

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

Effect of Leadership Competency Model in Aging to Promote Well-Being and Self-reliance of the Elderly

Kitisak Rujiganjanarat

Vanida Durongrittichai

Faculty of Nursing and Allied Health Sciences Phetchaburi Rajabhat University

Received: April 2, 2023 | Revised: June 11, 2023 | Accepted: February 14, 2024

Abstract

The cross-sectional survey research aimed to study and validate a relationship model of the effect of the leadership competency model in aging to promote the well-being and self-reliance of the elderly in Phetchaburi province. The group random sampling was 369 people. The data were collected by using a set of questionnaires including general information, leadership competencies for the elderly, well-being, and self-reliance. Data analysis was done by computing statistics including percentage, mean, standard deviation, and structural equation model analysis. The results revealed that 61.0 percent of the sample were female. The age of the sample was 69. 81.0 percent of them have undergraduate. 50.7 percent were married, and 55.0 percent worked as farmers. The goodness of fit measures of the full model was found to be: Chi-Square=85.710; df=67; $\chi^2/df=1.279$; $p=.061$; RMR=.007; SRMR=.018; GFI=.970; NFI=.985; NNFI=.995. It was found that the model was consistent with the empirical data. Therefore, the leadership competency model in aging was 1) teamwork, 2) communication, 3) achievement orientation job responsibilities and morality, 4) creativity, 5) service mind, 6) management ability, 7) Leadership problem-solving and decision-making, 8) health and safety promotion, and 9) emotional control and personality will make the elderly to have better well-being and self-reliance.

Correspondence: Kitisak Rujiganjanarat

E-mail: Kitisak.ruj@mail.pbru.ac.th

อิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพา ตนเองของผู้สูงอายุ

กิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย

คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

วันรับ: 2 เมษายน 2566 | วันแก้ไข: 11 มิถุนายน 2566 | วันตอบรับ: 14 กุมภาพันธ์ 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

จังหวัดเพชรบุรี การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มได้จำนวน 369 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ ความผาสุกและการพึ่งพาตนเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.0 อายุเฉลี่ย 69 ปี การศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 50.7 และ ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 55.0 ผลการวิเคราะห์โมเดลเต็มรูปแบบดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่าเท่ากับ $\chi^2 = 85.71$ $df = 67$ $N^2/df = 1.279$ $p = 0.061$ $RMR = 0.007$ $SRMR = 0.018$ $GFI = 0.970$ $NFI = 0.985$ $NNFI = 0.995$ สรุปได้ว่า รูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีม 2) การติดต่อสื่อสาร 3) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบในงาน และยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม 4) ความคิดสร้างสรรค์ 5) จิตบริการ 6) ความสามารถในการจัดการ 7) ภาวะผู้นำ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ 8) การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย และ 9) การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ จะทำให้ผู้สูงอายุมีการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองดีขึ้น

ติดต่อผู้นิพนธ์: กิตติศักดิ์ รุจิกาญจน์รัตน์

อีเมล: Kitisak.ruj@mail.pbru.ac.th

Keywords	คำสำคัญ
Leadership Competencies for the Elderly	สมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ
Well-being	ความผาสุก
Self-reliance	การพึ่งพาตนเอง

บทนำ

สถานการณ์จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยองค์การสหประชาชาติ คาดการณ์ว่า พ.ศ. 2568 ทั่วโลกจะมีประชากรมากถึง 1,200 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2593 จะมีเพิ่มขึ้นถึง 2,000 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรโลกทั้งหมด สำหรับประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ปี พ.ศ. 2563 มีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 18.24 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ประมาณ 400,000 คนต่อปี และคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2578 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของประชากรทั้งประเทศ⁽¹⁾ เมื่อจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นทำให้มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ แต่อย่างไรก็ตามหากผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นมีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพที่ดีก็จะทำให้ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมลดลงและทำให้ความผาสุกเพิ่มขึ้นได้

ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หากเป็นบุคคลที่มีความรู้และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนเองที่ถูกต้องและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ สมาชิกครอบครัวและบุคคลอื่นในชุมชน ก็จะสามารถได้อาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุ แกนนำผู้สูงอายุในสังคมไทยอาจหมายถึงอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่เป็นแกนนำสุขภาพครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) สื่อข่าวสารสาธารณสุข แนะนำเผยแพร่ความรู้ วางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนา

สาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ⁽²⁾ กระทรวงสาธารณสุขได้มาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 7 ข้อ⁽³⁾ สำหรับกรรมการแพทย์ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 4 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะขององค์กร 2) สมรรถนะหลัก 3) สมรรถนะตามสายวิชาชีพ และ 4) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ⁽⁴⁾

จากการศึกษางานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ชี้ให้เห็นถึงสมรรถนะของแกนนำผู้สูงอายุที่ช่วยสร้างเสริมความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะแกนนำผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุ ความรู้ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนของครอบครัวและการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สัมพันธ์กับสมรรถนะในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽⁵⁾ สมรรถนะของแกนนำผู้สูงอายุที่ส่งเสริมการพึ่งตนเองของครอบครัวและชุมชนประกอบด้วยการให้สุศึกษา การรวมกลุ่มออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมทางศาสนา การคัดกรองโรค การจัดตั้งคลินิกชุมชนและการเยี่ยมบ้าน⁽⁶⁾ อีกทั้งยังพบงานวิจัยที่ศึกษาศักยภาพผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรีตามดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่าดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุ (Active Aging Index : AAI) มีค่า 0.6901 กล่าวคือผู้สูงอายุมีดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่จะสูงวัยอย่างมีพลังในระดับปานกลาง มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตที่จะสูงวัยอย่างมีพลังในระดับปานกลาง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทั้งระดับกลุ่มและระดับชุมชนเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในระดับปานกลาง⁽⁷⁾

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ จำนวน 9 รูปแบบ ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีม (X1) 2) การติดต่อสื่อสาร (X2) 3) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบในงาน และยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม (X3) 4) ความคิดสร้างสรรค์ (X4) 5) จิตบริการ (X5) 6) ความสามารถในการจัดการ (X6) 7) ภาวะผู้นำ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ (X7) 8) การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย (X8) และ 9) การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ (X9) จากนั้นผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุก ประกอบด้วยด้านคุณค่าต่อตนเอง (Y1) ด้านคุณค่าต่อครอบครัว (Y2) และด้านคุณค่าต่อสังคม (Y3) และการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยด้านจิตใจ (Y4) ด้านสังคม (Y5) และด้านเศรษฐกิจ (Y6) โดยมีวัตถุประสงค์สองประการคือเพื่อศึกษาอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ และเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสมรรถนะของแกนนำผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในอนาคตอีกด้วย

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างเพียงครั้งเดียว ผู้วิจัยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เลขที่ PBEC No.23/2565

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วยตัวแปรต้น 9 ตัวแปร ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีม 2) การติดต่อสื่อสาร 3) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบในงาน และยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม 4) ความคิดสร้างสรรค์ 5) จิตบริการ 6) ความสามารถในการจัดการ 7) ภาวะผู้นำ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ 8) การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย และ 9) การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ ตัวแปรตาม 2 ตัวแปร ได้แก่ 1) การสร้างความผาสุกของผู้สูงอายุ และ 2) การสร้างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรี มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามหลักการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยมีขนาดตัวอย่าง 17 เท่าของพารามิเตอร์⁽⁸⁾ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจำนวน 357 คน ดังนั้นการวิจัยนี้จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ และทำการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มซึ่งพบว่าตามจำนวนที่เก็บข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ จำนวน 369 คน

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจาก Campbell⁽⁹⁾ และ Galtung⁽¹⁰⁾ ประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และอาชีพ เป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ 9 ด้าน จำนวน 42 ข้อ ส่วนที่ 3 การสร้างความผาสุกของผู้สูงอายุ จำนวน 9 ข้อ ตอบคำถามแบบ 5 ระดับ⁽¹¹⁾ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ส่วนที่ 4 การสร้างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จำนวน 9 ข้อ ตอบคำถามแบบ 5 ระดับ⁽¹¹⁾ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยทุกข้อเป็นข้อความลักษณะทางบวก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้วยการพิจารณาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ด้านสังคมศาสตร์ ด้านผู้สูงอายุ และด้านสุขภาพ คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Scale-level CVI) ได้เท่ากับ 0.974 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มเดียวกับที่ศึกษา จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.972

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และ 2) การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) ด้วยค่า Chi-square ค่าองศาอิสระ (df) ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) ค่า P-value ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Root mean squared residual: RMR) ค่าดัชนีรากที่สองกำลังสองเฉลี่ย (Standard Root Mean Square Residual: SRMR) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness-of-fit indices: GFI) ค่าดัชนีวัดระดับความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (Norm fit index: NFI) และค่าดัชนีวัดระดับความเหมาะสมพอดีไม่อิงเกณฑ์ (Non-normed fit index: NNFI)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง และ ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์โมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 369 คน พบว่า ร้อยละ 61.0 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 39.0 เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.5 มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 69.1 ร้อยละ 81.0 มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.7 มีสถานภาพสมรส และร้อยละ 55.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=369)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	144	39.0
หญิง	225	61.0
2. อายุ		
60 – 69 ปี	238	64.5
70 – 79 ปี	91	24.7
80 – 89 ปี	40	10.8
Min=60 max=89 Mean=69.1 S.D.=7.8		
3. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้รับการศึกษา	43	11.7
ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี	299	81.0
ระดับปริญญาตรีและสูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	7.3
4. สถานภาพ		
โสด	67	18.2
สมรส	187	50.7
หย่าร้าง แยกทางกันอยู่กับคู่สมรส คู่สมรสเสียชีวิต	115	31.1
5. การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	151	40.9
เกษตรกร	203	55.0
ข้าราชการบำนาญ	15	4.1

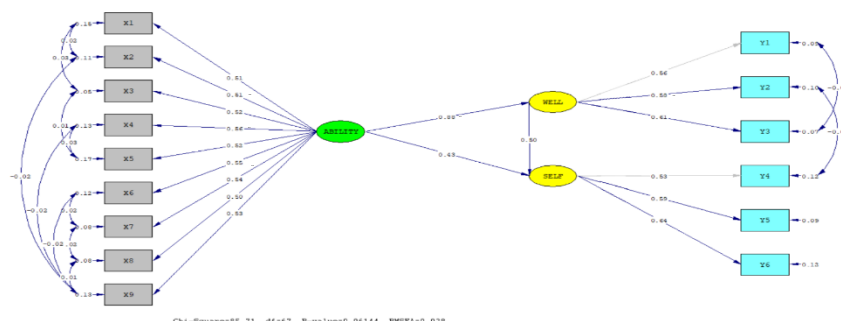
2. อิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ พบว่ารูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุสามารถอธิบายความแปรปรวนของการสร้างความผาสุกของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 77.4 และรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุสามารถอธิบายความแปรปรวนของการสร้างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 75.2 เมื่อพิจารณาอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อม พบว่าการสร้างความผาสุกของผู้สูงอายุได้รับอิทธิพลทางตรงมาจากรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.880 และการสร้างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้รับอิทธิพลทางตรงมาจากรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.428 และยังได้รับอิทธิพลทางอ้อม โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.439 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของโมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความรู้สึกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

	การสร้างความผาสุกของ			การสร้างการพึ่งพาตนเองของ		
ตัวแปรตาม	ผู้สูงอายุ			ผู้สูงอายุ		
ตัวแปรต้น	TE	DE	IE	TE	DE	IE
รูปแบบสมรรถนะแกนนำ	0.880*	0.880*	–	0.867*	0.428*	0.439*
ผู้สูงอายุ	(0.049)	(0.049)		(0.053)	(0.050)	(0.074)
	17.952	17.952		16.488	10.578	5.910
R-Square	0.774			0.752		
Chi-Square=85.710 df=67 χ^2 /df=1.279 p=.061 RMR=.007 SRMR=.018 GFI=.970 NFI=.985NNFI=.995						

* $p < .05$

3. การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความรู้สึกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าการวิเคราะห์โมเดลเต็มรูปแบบ ด้วยโปรแกรม LISREL Version 9.3⁽¹²⁾ ได้ค่าดัชนีตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดล ดังนี้ Chi-Square=85.710 df=67 $\chi^2/df=1.279$ p=.061 RMR=.007 SRMR=.018 GFI=.970 NFI=.985 NNFI=.995 โดยดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดคือดัชนี RMR และ SRMR มีค่าน้อยกว่า .05 และดัชนี GFI, NFI และ NNFI มีค่ามากกว่า .95⁽¹³⁾ จึงสรุปได้ว่าโมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความรู้สึกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ว่า รูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีม 2) การติดต่อสื่อสาร 3) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบในงาน และยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม 4) ความคิดสร้างสรรค์ 5) จิตบริการ 6) ความสามารถในการจัดการ 7) ภาวะผู้นำ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ 8) การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย และ 9) การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ จะทำให้ผู้สูงอายุมีการสร้างความรู้สึกและการพึ่งพาตนเองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้โมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความรู้สึกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ รายละเอียดแสดงดังภาพที่ 2



Chi-Square=85.710 df=67 $\chi^2/df=1.279$ p=.061 RMR=.007 SRMR=.018 GFI=.970 NFI=.985 NNFI=.995 และ * $p < .05$

ภาพที่ 2 โมเดลอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความรู้สึกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ⁽¹²⁾

วิจารณ์

การศึกษาอิทธิพลของรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุต่อการสร้างความผาสุกและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุพบว่าโมเดลเต็มรูปแบบ ได้ค่าดัชนีตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดล ดังนี้ Chi-Square=85.710 df=67 $\chi^2 / df=1.279$ $p=.061$ RMR=.007 SRMR=.018 GFI=.970 NFI=.985 NNFI=.995 โดยดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นโมเดลที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และสามารถสรุปได้ว่ารูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกและการพึ่งพาตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 อีกทั้งรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุมีอิทธิพลทางตรงต่อการสร้างความผาสุกของผู้สูงอายุ โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.880 และรองลงมาคือรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุมีอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อการสร้างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้รับมาจาก โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.867 สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องสมรรถนะที่จำเป็นของนักบริหารผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี⁽¹⁴⁾ พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะที่จำเป็นประกอบด้วย 3 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะหลักของนักบริหารผู้สูงอายุ คือการมีจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2) สมรรถนะการจัดการ คือความสามารถในการจัดการและแก้ไขปัญหา ประกอบด้วยการวางแผนการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและการจัดการงานบ้าน เทคโนโลยีที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ การบันทึกและการรายงาน การจัดทำกรณีศึกษา และ 3) สมรรถนะหน้าที่ คือการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชีวิตประจำวันและในสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยการให้ความช่วยเหลือด้านการขับถ่ายแก่ผู้สูงอายุ การช่วยเหลือด้านอาหารแก่ผู้สูงอายุ การช่วยเหลือด้านการเคลื่อนย้ายแก่ผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลภาวะฉุกเฉินและการส่งต่อ การช่วยเหลือพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถนะและกิจกรรมคลายกังวล การนวดไทยและการประคบสำหรับผู้สูงอายุ และการฟื้นฟูทางทันตสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าปัจจัยนำมาก่อนความผาสุกในผู้สูงอายุประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยภายในตน ได้แก่ การยอมรับตนเอง ความเป็นตัวของตัวเอง ความเบิกบานในตนเอง และความสงบในจิตใจ และ 2) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ได้แก่ การเป็นที่เคารพนับถือ การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันการยอมรับจากสังคม ความสามัคคีปรองดองของคนในครอบครัว ส่วนสิ่งที่ตามมาจากความผาสุกของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ความสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น 3) การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิต 4) มีจุดมุ่งหมายในชีวิต 5) สร้างประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม และ 6) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม⁽¹⁵⁾ อีกทั้งยังมีการศึกษากิจกรรมหรือกระบวนการที่ส่งผลต่อความสุข โดยการเน้นพัฒนาสุข 5 มิติ ได้แก่ ด้านที่ 1 สุขสบาย ด้านที่ 2 สุขสนุก ด้านที่ 3 สุขสง่า ด้านที่ 4 สุขสว่าง และด้านที่ 5 สุขสงบ พบว่าภายหลังการจัดกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01⁽¹⁶⁾ ข้อเสนอแนะจากผลงานวิจัยนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปพัฒนากิจกรรมหรือรูปแบบสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุเพื่อสร้างความผาสุกของผู้สูงอายุและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้ อีกทั้งข้อเสนอแนะในการการวิจัยต่อไป คือควรมีการศึกษาข้อมูลเชิงลึกในรายบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านหรือติดสังคม และประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความผาสุก การพึ่งพาตนเอง รวมถึงศึกษาตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะแกนนำผู้สูงอายุ เช่น สมรรถภาพทางร่างกาย ความเข้มแข็งทางจิตใจ

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the National Economic and Social Development Council. Social statistics on the elderly. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council. 2019. (in Thai).
2. Nong Kwang Subdistrict Administrative Organization. Village health volunteers. Ratchaburi: Nong Kwang Subdistrict Administrative Organization. 2013. (in Thai).
3. Ministry of Public Health, Department of Health Service Support. Manual for the training course to refresh knowledge for public health volunteers, year 2009. Nonthaburi: Agricultural Cooperative Community Printing House of Thailand. 2009. (in Thai).
4. Department of Medical Services. Competency manual of the Department of Medical Services. Nonthaburi: Human Resources Management Office, Department of Medical Services. 2010. (in Thai).
5. Nitchanun Suwannakoot, Suvapat Nakrukamphonphatn, Amornrat Natason, Wuttichai Lamduan. Factors predicting to caring competency of older people among village health volunteers in Ubon Ratchathani province. Journal of science and technology, Ubon Ratchathani university. 2021; 23(2): 18–26. (in Thai).
6. Umaporn Hanrungcharotorn, Nongnut Oba, Lukkit Chantarakoonchon. A development of health care providing for elderly people emphasizing on community participation. Journal of Nursing Science Naresuan University. 2009; 3(2): 43–56. (in Thai).
7. Pattara Zurick, Penpayom Choeisombat, Jintana Sinthusuwan, Pasert Srenaul. The situation of the Thai elderly in Mueang Phetchaburi. Academic journal of Phetchaburi Rajabhat University. 2020; 10(3): 16–24. (in Thai).
8. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Multivariate data analysis. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall. 2014.
9. Campbell A. Subjective Measures of Well-being. American Psychologist. 1976; 31: 117–24.
10. Galtung J. Self-Reliance: A Strategies for Development. London: BoGle L'ouverture Publication. 1980.
11. Likert RA. The Method of Constructing and Attitude Scale. New York: Wiley & Son. 1967.
12. Joreskog K, Sorbom D. LISREL 8: User's reference guide. IL: Scientific Software International Inc. 1996.
13. Poonpong Suksawang. The basics of structural equation modeling. Princess of Naradhiwas university journal of humanities and social sciences. 2014; 6(2): 136–45. (in Thai).
14. Annop Sontichai, Thanomsak Boonsu, Panita Krongyuth. Essential competency for elderly care worker: A case study in Ubon Ratchathani province. Journal of the council of community public health. 2020; 2(2): 37–48. (in Thai).

15. Kerdsiri Hongthai. Concept analysis of well-being in older adults. The journal of Thailand nursing and midwifery council. 2021; 36(4): 44–59. (in Thai).
16. Thanee Chotigakham. The effectiveness of program happiness in elderly: A case study of the elderly club in Dongtakop sub-district, Taphanhin district, Phichit province. Journal of disease and health risk DPC.3. 2022; 16(1): 19–34. (in Thai).