

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับคุณภาพของผู้สูงอายุในชมรม พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดราชบุรี

นพวรรณ ดวงจันทร์* พรทิพย์ สิ้นประเสริฐ*

บทคัดย่อ

บทนำ : การเปลี่ยนแปลงทางประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้แนวคิดคุณภาพ หรือการส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุได้รับความสนใจมากขึ้น โดยเน้นการมองผู้สูงอายุในฐานะทรัพยากรที่ยังคงมีคุณค่าและสามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างมีพลัง หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงออกของคุณภาพคือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งเป็นความเชื่อของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้สมรรถนะในระดับสูงมักมีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ เข้าร่วมกิจกรรม และมีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาระดับคุณภาพของผู้สูงอายุ และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับคุณภาพของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดราชบุรี

วิธีการดำเนินงานวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนตามแนวคิดของแบนดูรา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .881 และแบบสอบถามภาวะคุณภาพของผู้สูงอายุ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .810 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหความสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย : พบว่า ระดับคุณภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับภาวะคุณภาพของผู้สูงอายุ ($r=.578, p=.000$)

สรุปผล : จากผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพเป็นไปในทางบวก ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพหรือภาวะคุณภาพเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, คุณภาพ, ผู้สูงอายุ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : นพวรรณ ดวงจันทร์, E-mail: m_may-may@hotmail.com

Received: January 15, 2025

Revised: April 29, 2025

Accepted: April 29, 2025

The Relationship Between Perceived Self-Efficacy and Active Aging Among Older Adults in a Health Promotion Club at a Nursing College in Ratchaburi Province

Noppawan Doungchan* Porntip Sinprasert*

Abstract

Background: The demographic transition to an aging society has increasingly drawn attention to “Active Aging,” or “*Phutthaphalang*,” in Thai, which emphasizes the promotion of older adults’ potential. This concept views older people as valuable resources who can make a contribution to society. A key factor influencing active aging is self-efficacy, an individual’s belief in managing various situations effectively. Older adults with higher self-efficacy tend to be more motivated to maintain their health, engage in activities, and participate in their communities.

Objectives: This descriptive study was conducted to investigate the level of active aging among older adults and the relationship between self-efficacy and active aging among elderly members of a health promotion club at a nursing college in Ratchaburi Province.

Methods: The sample comprised 100 older people aged 60 years and above. Data were collected using three instruments: a personal information questionnaire, a self-efficacy questionnaire based on Bandura’s concept (with a reliability of .881), and an active aging assessment scale (with a reliability of .810). The data were analyzed using descriptive statistics and Pearson’s correlation coefficient.

Results: The study showed that older people exhibit a high level of active aging. Furthermore, self-efficacy was positively correlated with active aging ($r=.578$, $p=.000$).

Conclusion: The findings indicate a positive relationship between self-efficacy and active aging among older adults. Promoting self-efficacy can enhance older adults’ capabilities and support active aging, contributing to their overall health and well-being.

Keywords: self-efficacy, active aging, elderly

* Boromarajonani College of Nursing, Rachaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute
Corresponding Author: Noppawan Doungchan, E-mail: m_may-may@hotmail.com

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไปจำนวน 14,459 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22 มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปจำนวน 9,764 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.86 จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ 65,697 ล้านคน (Institute for Population and Social Research [IPSR], 2025) จากสถิติดังกล่าวสามารถนิยามได้ว่าประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) (Chewasopit, 2019) รวมถึงสถานการณ์ผู้สูงอายุในระดับเขตสุขภาพที่ 5 ปี 2566 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.63 โดยจังหวัดราชบุรีมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 21.69 (Department of Medical Services, 2023) ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวจังหวัดราชบุรีก้าวเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นทั้งประเทศส่งผลกระทบต่อ ดังนี้ 1) ผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุคือการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุทำให้เกิดโรคเรื้อรังหลายโรค นำไปสู่ความพิการ 2) ผลกระทบต่อญาติผู้ดูแล ได้แก่ การจัดการกับความเหนื่อยล้าจากการดูแลของผู้ดูแล (Caregiver burden) เกิดความเครียด (Caregiver stress) (Anurung, 2017) และ 3) ผลกระทบต่อรัฐบาลจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นรัฐต้องจัดเตรียมและใช้จ่ายเงินงบประมาณโดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นเพื่อต้องการให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Benjapongs, 2024) ดังนั้นหากไม่มีการเตรียมความพร้อมต่อการรับมือจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นย่อมจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและญาติผู้ดูแลและประเทศชาติต่อไปได้

แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) มีแนวคิดว่าการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในการร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนประเทศมีระบบส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ (Department of Older Persons, 2024) สอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ที่ได้เสนอแนวคิดพัฒนาพลัง (Active ageing) โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้ 1) สุขภาพ (Health) ได้แก่ การป้องกันและลดความพิการ การลดความเสี่ยงที่จะทำให้ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคอันตรายร้ายแรง การพัฒนาให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและรับบริการทางสังคมตามหลักสิทธิมนุษยชน และการฝึกอบรมและการให้การศึกษาแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2) การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึงการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับครอบครัว ชุมชนและสังคม การที่ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าในตนเอง และ 3) ความมั่นคงหรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security) กล่าวถึงผู้สูงอายุที่มีความปลอดภัยด้านร่างกาย ที่อยู่อาศัยและสถานที่ต่าง ๆ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ รายได้ อาชีพ เงินออม และผู้ดูแลที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิต การนำแนวคิดพัฒนาพลังมาประยุกต์ใช้เชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติเพื่อที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ตามศักยภาพและยังทำประโยชน์ให้กับครอบครัว ชุมชน สังคม (Benjapongs, 2024) เพื่อช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดกับผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพัฒนาพลังของผู้สูงอายุในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ การศึกษาของ Punyakaew et al. (2021) มีการศึกษาเรื่อง การศึกษาระดับพัฒนาพลังและรูปแบบการใช้เวลาในการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีภาวะพัฒนาพลัง ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีพัฒนาพลังโดยรวม พบว่าผู้สูงอายุมีระดับพัฒนาพลังปานกลาง (AAI=.79) สอดคล้องกับการศึกษาของ Charoensrirungrueng & Kannokthet (2020) ที่มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.8 (=18.25, S.D.=2.47) โดยปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางพฤติกรรม และอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ Atipokaboon et al. (2023) ได้มีการศึกษาพัฒนาพลังด้านการทำงานและปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการทำงานของผู้สูงอายุไทยที่มีสุขภาพดี ผลการศึกษาพบว่ามีความแปรที่มีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความเพียงพอของ รายได้ การดูแลสมาชิก ในครอบครัวและภูมิภาคที่อยู่อาศัยและมีการศึกษาเชิงคุณภาพของ Sukolpuk et al. (2017) ได้มีการศึกษา เรื่ององค์ประกอบด้านสุขภาพตามแนวคิดสภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็น ระบบ ผลการศึกษาพบว่า การประเมินสุขภาพทางกาย จิต การทำกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานเป็นลักษณะภายในตัวผู้สูงอายุที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ รวมไปถึงความพิการที่มีข้อจำกัดทางการมองเห็นและการได้ยิน เป็นลักษณะเฉพาะของตัวบุคคลจากวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เครื่องมือวัดสภาวะพหุพลังและสามารถนำองค์ประกอบไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนา พลังได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Phra Sutthisanmethi et al. (2020) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการ พึ่งตนเองของผู้สูงอายุตามหลักพุทธปรัชญาเถรวาท ในชุมชนอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษา พบว่า การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในด้านร่างกายตามหลักอายุสธรรมหรือหลักอายุวัฒนธรรม การพึ่งตนเอง ของผู้สูงอายุด้านจิตใจตามหลักไตรลักษณ์ และการพึ่งตนเองด้านสังคมตามหลักสังคหัตถ์นั้นทำให้ผู้สูงอายุมี การดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของทฤษฎีแบนดูราที่ว่า การได้ เรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับคำแนะนำการชักจูง ด้วยคำพูด และการสร้างสภาวะสรีระและอารมณ์ มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุการนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต่อไป (Phra Sutthisanmethi et al., 2020)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นทฤษฎีของแบนดูรา ประกอบด้วยหลักการสำคัญ ได้แก่ 1) การกระทำที่ ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 2) การสังเกตตัวเองหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การได้รับ คำแนะนำการชักจูงด้วยคำพูด และ 4) สภาวะสรีระและอารมณ์ ปัจจัยต่าง ๆ จะมีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Sirited & Thammaseeha, 2019) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาของ Srisookkum & LamLuk (2021) ได้ทำการศึกษารูปแบบการเรียนรู้เพื่อการดูแลฉุกเฉินโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในกลุ่มผู้สูงอายุ พหุพลัง จังหวัดพะเยา ซึ่งภายในวิจัยมีการเรียนรู้ผ่านวิถีทัศนการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ และการเรียนรู้จากแผ่นพับและแผ่นป้าย สอดคล้องกับการศึกษาของ Kamnerd & Polyola (2021) ที่ได้ ทำการศึกษาผลของโปรแกรมผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่ง ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมมีระดับ คะแนนพัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมแตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 จาก การศึกษานี้จะสะท้อนให้เห็นว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้สูงอายุจะส่งผลทำให้มีความสัมพันธ์กับพลัง ของผู้สูงอายุที่อยู่ในตนเองซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นทฤษฎีของแบนดูรา

การศึกษานี้ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนบุรี เพราะผู้สูงอายุในชมรมฯ เป็นผู้ที่พึ่งพาตนเองได้และทำกิจกรรมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง แต่มีโรค ประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือด เป็นต้น แม้เมื่อมาร่วมกิจกรรมก็ยังพบ ปัญหาไม่สามารถควบคุมโรคให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ มีระดับดัชนีมวลกายที่เกินปกติอาจจะส่งผลทำให้เกิดโรค เรื้อรังตามมาได้ ลักษณะการจัดกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุในชมรมฯ จะดำเนินตามเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุด้าน สุขภาพ กรมอนามัย สาธารณสุขโดยมีการจัดให้มีการออกกำลังกายร่วมกันเดือนละ 1 ครั้ง โดยมีตัวแทนของ ผู้สูงอายุเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย กิจกรรมตรวจวัดความดันโลหิตสูงในทุกเดือนพร้อมให้คำแนะนำ รายบุคคลโดยคณาจารย์พยาบาล และการให้คำแนะนำผู้อื่นโดยสมาชิกผู้สูงอายุในชมรมฯ เกี่ยวกับการดูแลโรค ความดันโลหิตสูงในรายที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและการให้คำปรึกษาตนเองเกี่ยวกับการรับประทานยาโรค ประจำตัวโดยมีอาจารย์พยาบาลคอยดูแลขณะให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด การคัดกรองสุขภาพจิตโดยอาจารย์

พยาบาลภาคจิตเวช การออกกำลังกายป้องกันสมองเสื่อมโดยคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันโดยเจ้าหน้าที่ทันตกรรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชมรมฯ ให้เป็นผู้สูงอายุที่เป็นพหุพลังที่ได้ตามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนหรือไม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่าควรจะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพหุพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดราชบุรีเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพราะถ้าหากผู้สูงอายุมีการรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนอาจจะนำมาซึ่งการมีพหุพลัง (Active ageing) ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

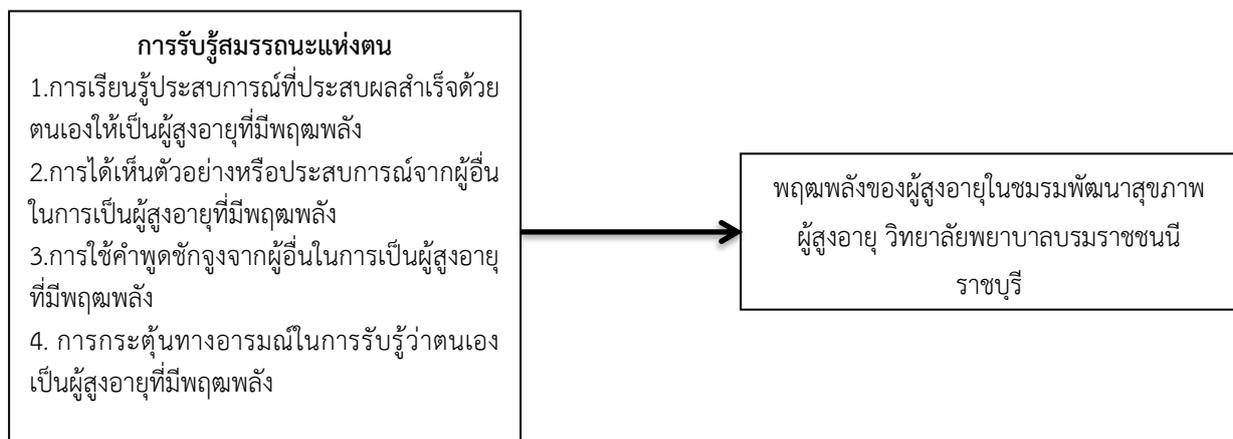
1. เพื่อศึกษาระดับพหุพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพหุพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

สมมุติฐานการวิจัย

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพหุพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

กรอบแนวคิดในงานวิจัย

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นทฤษฎีของแบนดูรา เกิดได้จากการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง หรืออาจจะเกิดจากการสังเกตตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการกระทำเรื่องหนึ่ง หรืออาจจะเกิดจากการได้รับคำแนะนำการชักจูงด้วยคำพูด และ การสร้างสถานะสรีระและอารมณ์ มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุจะทำให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพหุพลังนั้นมีความเชื่อมโยงกัน



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) ที่ศึกษาหาความสัมพันธ์ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพหุพลังและระดับพหุพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปทั้งหญิงและชายที่มีทะเบียนอยู่ในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง จำนวน 120 คนที่มาร่วมกิจกรรมชมรมอย่างสม่ำเสมอระหว่างเดือนมกราคม 2564 – สิงหาคม 2564

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางอำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ $P\text{-value} = .05$ ให้อำนาจการทดสอบ (power of test) = .08 และเนื่องจากไม่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้เพื่อกำหนดค่า effect size ผู้วิจัยจึงได้กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการวิจัยระดับกลาง (Medium effect size) = .30 (Sanitlou et al, 2019) ได้กลุ่มตัวอย่าง 84 ราย และได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขนาดอีก 20% เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 100 ราย

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป
2. การรับรู้ วัน เวลา สถานที่ถูกต้อง
3. สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. มีปัญหาการรับรู้ ไม่สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้
2. ไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 9 ข้อ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ โรคประจำตัว ประวัติการรับประทานยา รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และลักษณะครอบครัว

- แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดแบบดูรามมีการกำหนดนิยามคำศัพท์และสร้างเครื่องมือวิจัยและตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเพื่อนำไปทดสอบกับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามประกอบด้วย 20 ข้อ เกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการตัดสินใจและการประเมินความสามารถตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพละกำลัง จำนวน 5 ข้อ ด้านการได้เห็นตัวอย่างหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการเป็นผู้สูงอายุที่มีพละกำลัง จำนวน 5 ข้อ ด้านการใช้คำพูดชักจูงจากผู้อื่นในการเป็นผู้สูงอายุที่มีพละกำลัง จำนวน 5 ข้อ และด้านการกระตุ้นทางอารมณ์ในการรับรู้ว่าคุณเองเป็นผู้สูงอายุที่มีพละกำลัง จำนวน 5 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จากจริงมากที่สุดให้ 4 คะแนน ถึงไม่จริงเลยให้ 1 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 20–80 คะแนน แปลโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้รับรู้สมรรถนะตนเองระดับต่ำ (1–27 คะแนน) ระดับปานกลาง (27.1–54.0 คะแนน) และระดับสูง (54.1–80.0 คะแนน)

- แบบสอบถามภาวะพละกำลังของผู้สูงอายุของ สุปราณี แตรวงษ์และคณะที่สร้างขึ้นตามกรอบนโยบายพละกำลังของ World Health Organization มีค่าความเที่ยง .81 (Tangwong et al., 2012) แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ด้านสุขภาพ 12 ข้อ ด้านการมีส่วนร่วม 7 ข้อ และด้านความมั่นคง 6 ข้อ ข้อ การประเมินค่าคะแนนเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม แจกแจงเป็นค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลผลดังนี้ ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00–2.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติ

ตัวอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.01–3.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.01–4.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) นำเครื่องมือมาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะ
แห่งตน ตรวจสอบเกี่ยวกับหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of
Item - Objective Congruence) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสม
ของภาษาที่ใช้โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็น อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 3 ท่าน
โดยกำหนดการแสดงความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

+1 หมายถึง ข้อคำถามมีความเหมาะสม

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่

-1 หมายถึง แนใจข้อคำถามไม่มีความเหมาะสม

สูตรการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item- Objective
Congruence)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ $\frac{\sum R}{N}$ แทน ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ
แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การตัดสินค่า IOC ถ้ามีค่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ หรือข้อคำถามตรง
ตามเนื้อหา แสดงว่า ข้อคำถามใช้ได้ ซึ่งการตรวจสอบตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)
แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ใช้ได้ทุกข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 แบบสอบถามการรับรู้
สมรรถนะแห่งตน ใช้ได้ทุกข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามแบบสอบถามข้อมูล
ส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามภาวะพลัมพลังของผู้สูงอายุ
ไปทดสอบกับผู้สูงอายุ จำนวน 30 ราย ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเข้าใจตรงกัน
ในเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วจึงนำคะแนนที่ได้มาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอน
บาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งจะต้องมีค่า 0.75 ขึ้นไปจึงจะสามารถนำไปเก็บข้อมูลได้จริง
แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .881

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้รับคำรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี ราชบุรี รหัสโครงการ BCNR 005/2564 ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย การรักษา
ความลับของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและจะเสนอผลเป็นภาพรวม พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยให้
รับทราบ แล้วจึงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร
ในรูปแบบแสดงความยินยอม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีให้สามารถเก็บข้อมูลได้
ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัยคัดกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ผู้วิจัยอธิบายโครงการวิจัยพร้อมบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และการพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งมอบเอกสารชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและตอบคำถามหากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมวิจัย

3. ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยอธิบายการวิจัยครั้งนี้ มีผู้ร่วมวิจัยทั้งสิ้น 100 คน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บันทึกคำตอบลงในแบบสอบถามด้วยตนเองในครั้งเดียว แบบสอบถามมีจำนวน 54 ข้อ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ จำนวน 9 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน จำนวน 20 ข้อ และแบบสอบถามภาวะพลัมพลังของผู้สูงอายุ จำนวน 25 ข้อ โดยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบให้ตรงกับความจริงที่สุด โดยจะแบ่งเวลาให้กับกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาในการทำแบบสอบถาม 20 นาที พัก 15 นาที และทำต่อ 20 นาที แบบสอบถามเป็นแบบสัมภาษณ์ในรายที่ไม่สะดวกที่จะทำแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยจะแบ่งเก็บครั้งละ 30 ราย จำนวน 4 ครั้งจนกว่าจะครบ 100 ราย

4. หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะทบทวนความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หากมีข้อมูลขาดหายไปหรือไม่ครบถ้วน ขอความร่วมมือทำแบบสอบถามเพิ่มเติมตามความสมัครใจ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลจะใช้เวลาประมาณ 30 – 45 นาทีและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ และแบบสอบถามภาวะพลัมพลังของผู้สูงอายุใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพลัมพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน โดยได้มีการทดสอบข้อตกลงก่อนการวิเคราะห์ซึ่งเป็นตามข้อตกลง คือตัวแปรทั้งสองเป็นตัวแปรต่อเนื่องอยู่ในมาตราอันตรภาคชั้น และมีการแจกแจงปกติทั้งสองตัวแปร (Pruekpramool et al., 2020)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60–69 ปี) ร้อยละ 50.00 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.00 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 43.00 มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 53.00 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.00 มีประวัติการรับประทานยาร้อยละ 67.00 มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001–15,000 บาท/เดือน จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 39.00 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 89.00 และลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี (n=100)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
ตอนต้น (อายุ 60-69 ปี)	50	50.00
ตอนกลาง (อายุ 70-79 ปี)	45	45.00
ตอนปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)	5	5.00

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	38	38.00
หญิง	62	62.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	21	21.00
มัธยมศึกษา/ ปวช.	43	44.00
อนุปริญญาตรี/ ปวส.	29	29.00
ปริญญาตรี	7	7.00
สูงกว่าปริญญาตรี/ อื่น ๆ		
สถานภาพสมรส		
คู่	53	53.00
หม้าย	39	39.00
โสด	8	8.00
ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหรือไม่		
ไม่มี	5	5.00
ไม่ได้รับการตรวจ	20	20.00
มี ระบุ เบาหวาน ความดันโลหิต ไขมันในเส้นเลือด	75	75.00
ประวัติการรับประทานยาในปัจจุบัน		
ไม่มี	33	33.00
มี ระบุ เบาหวาน ความดันโลหิต ไขมันในเส้นเลือด	67	67.00
รายได้		
ไม่มีรายได้		
5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน	2	2.00
10,001 – 15,000 บาทต่อเดือน	34	34.00
มากกว่า 15,000 บาทต่อเดือน	39	39.00
รายได้เพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่		
เพียงพอ	11	11.00
ไม่เพียงพอ	89	89.00
ลักษณะครอบครัว		
เดี่ยว	45	45.00
ขยาย	55	55.00

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 100 คะแนนสูงสุดที่ 80 คะแนน และคะแนนต่ำสุดที่ 65 คะแนน ค่าเฉลี่ยอยู่คะแนนเท่ากับ 77.49 คะแนน (SD=2.41) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความถี่ ร้อยละ จำแนกตามระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (n=100)

ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน	ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้	คะแนนที่ได้จริง	ความถี่	ร้อยละ
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับสูง	54.1-80.0	65-80	100	100
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับปานกลาง	27.1-54.0	-	-	-
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับต่ำ	1-27	-	-	-

ค่าเฉลี่ย = 77.49, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.41, Min = 65, Max = 80

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 ($r=.578$, $p=.000$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพหุพลังของกลุ่มตัวอย่าง (n = 100)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	.578**	.000
ภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ		

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพหุพลังของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นไปตามสมมุติฐานว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพหุพลังของผู้สูงอายุในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. การจัดกิจกรรมของชมรมฯ ที่สนับสนุนการเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองและส่งผลทำให้ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง โดย ชมรมฯ ได้ดำเนินการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองโดยมีตัวแทนของผู้สูงอายุเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย กิจกรรมตรวจวัดความดันโลหิตสูงในทุกเดือนพร้อมให้คำแนะนำรายบุคคล และการให้คำแนะนำผู้อื่นเกี่ยวกับการดูแลโรคความดันโลหิตสูงในรายที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและการให้คำปรึกษาตนเองเกี่ยวกับการรับประทานยาโรคประจำตัวโดยทีมคณาจารย์พยาบาลมีความสอดคล้องกับกับพหุพลังในองค์ประกอบด้านสุขภาพ โดย ชมรมฯ มีการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ และองค์ประกอบด้านการมีส่วนร่วม (Participation) โดยกิจกรรมให้ตัวแทนนำออกกำลังกายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าในตนเอง และเกิดความมั่นคงในชีวิต (Security) และการซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Charoensrirungrueng & Kannokthet (2020) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์กับพหุพลังด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพหุพลังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ที่รัฐบาลได้เน้นการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเกิดการพัฒนากิจกรรมในการดูแลตนเอง ดังนั้นหากผู้สูงอายุทุกกลุ่มในสังคมได้มีส่วนร่วมและได้รับโอกาสในการเข้าถึงการดำเนินการของภาครัฐ ผู้สูงอายุจะเป็นพลังพัฒนาสังคมนำไปสู่การพัฒนา

คุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นการเตรียมความพร้อมกลายเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดพรกต่อไปซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของ Bandura (1986) เชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตน ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นได้เองด้วยตนเอง การกระทำที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเองหลาย ๆ ครั้ง จะส่งผลให้บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้นมีทักษะเพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรมให้ประสบผลสำเร็จ

2) การจัดกิจกรรมของชมชมฯ ที่สนับสนุนการเรียนรู้มีตัวตนของผู้สูงอายุเป็นผู้นำในการออกกำลังกายการได้เห็นตัวอย่างหรือประสบการณ์จากผู้อื่นความสอดคล้องกับพลัดพรกของผู้สูงอายุในชมชมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีความสอดคล้องกับพลัดพรกในองค์ประกอบด้านสุขภาพ คือ การมีตัวตนให้ความรู้ ออกกำลังกายทำให้สมาชิกนำความรู้ที่ได้ไปให้ความรู้กับเพื่อนกลุ่มอื่น เพราะผู้สูงอายุในชมชมฯ จะมีอยู่ชมชมฯ หลายชมชมฯ และองค์ประกอบด้านการมีส่วนร่วม (Participation) โดยกิจกรรมให้ตัวแทนนำออกกำลังกาย ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าในตนเอง และเกิดความมั่นคงในชีวิต (Security) จากการสอบถามเชิงคุณภาพ สมาชิกในชมชมฯ บอกว่าการมาทำกิจกรรมในชมชมฯ มีเมื่อนำความรู้ที่ได้จากการมาทำกิจกรรมในชมชมฯ ไปให้ความรู้ผู้อื่นเกิดความภาคภูมิใจ และรู้สึกดีที่คนอื่นชื่นชมทำให้มีความสนใจในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ใส่ใจในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น โรคประจำตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎา แสงทรัพย์ Swangsap & Chuchuen (2019) ที่ได้ศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผลการศึกษาพบว่าด้านของความสามารถที่จะถ่ายโยงประสบการณ์อื่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.66, p<.05$) สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1986) ก็ได้อธิบายว่าการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ว่าตนเองก็จะสามารถประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุได้เห็นตัวอย่างหรือประสบการณ์การดูแลสุขภาพกับผู้อื่นย่อมจะส่งเสริมทำให้ผู้สูงอายุมีพลัดพรกที่ดีและผู้สูงอายุในชมชมฯ ก็มีความคิดว่าตนเองเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้สูงอายุที่มีความกระฉับกระเฉงและจากการสอบถามผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมชมฯ ส่วนใหญ่มีชมชมฯ มากกว่า 2 ชมชมฯ ขึ้นไปทำให้การทำร่วมชมชมฯ ในสถานที่ต่าง ๆ ได้เห็นประสบการณ์แบบอย่างในการดูแลสุขภาพและคอยกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับดูแลสุขภาพจึงทำให้ผู้สูงอายุในชมชมฯ รู้สึกว่าตนเองเป็นแบบอย่างที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Jitsakorn et al. (2023) ที่ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโควิด 19 ของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.55, S.D.=0.42$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ($r=0.45$) ด้านการได้รับประสบการณ์จากตัวเอง ($r=0.42$) ด้านการกระตุ้นอารมณ์ ($r=0.40$) และด้านการชักจูงโดยใช้คำพูด ($r=0.39$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนตามลำดับ ดังนั้นควรส่งเสริมในด้านการประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลตนเองมากขึ้นซึ่งทำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ด้านประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องตามแนวคิดของแบนดورا เช่น การชักจูงโดยใช้คำพูดสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้สมรรถนะแห่งตนและลดปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพดีได้

3) การจัดกิจกรรมของชมชมฯ ที่สนับสนุนการเรียนรู้การให้คำแนะนำผู้อื่นเกี่ยวกับการดูแลโรคความดันโลหิตสูงในรายที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและการให้คำปรึกษาตนเองเกี่ยวกับการรับประทานยาโรคประจำตัว การพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะประสบความสำเร็จมีความสัมพันธ์กับพลัดพรกของผู้สูงอายุในชมชมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี สอดคล้องกับสอดคล้ององค์ประกอบด้านการมีส่วนร่วม (Participation) การพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะประสบ

ความสำเร็จส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าในตนเอง และเกิดความมั่นคงในชีวิต (Security) สอดคล้องกับการศึกษาของ Thamkhunthod & Sucaromana (2023) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างพลังของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลยางหักรวมใจในพระบรมราชูปถัมภ์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างพลังมีคะแนนเฉลี่ยอย่างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับกรอบแนวคิดของ Bandura (1986) เชื่อว่าการใช้คำพูดโน้มน้าว (Verbal persuasion) เป็นการบอกด้วยคำพูดว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบผลสำเร็จได้ คำพูดที่ใช้ในลักษณะที่ชักจูงแนะนำ อธิบายและชื่นชม ทำให้เกิดกำลังใจ ทำให้มีความมั่นใจในการที่จะกระทำกิจกรรมส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีระดับพลังที่เพิ่มขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ที่ตนเองมีความสามารถในการดูแลสุขภาพ เข้าร่วมกิจกรรม และจัดการกับปัญหาในชีวิตประจำวันได้ มักจะมีแรงจูงใจและความมั่นใจในการมีส่วนร่วมทางสังคมและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนำไปสู่การมีภาวะพลังในระดับสูง การวิจัยหลายชิ้น รวมถึงการศึกษานี้ พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับภาวะพลัง กล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุมีการรับรู้สมรรถนะตนเองสูง จะสามารถตั้งศักยภาพและพลังที่มีอยู่มาใช้ได้อย่างเต็มที่ ส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีบทบาทในครอบครัวและสังคมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ควรใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้สูงอายุ เช่น การจัดกิจกรรมกลุ่มที่เน้นการสร้างเชื่อมั่นในตนเอง การเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน และการยกย่องความสามารถของตน เพื่อส่งผลดีต่อการเพิ่มพูนพลัง
2. ด้านชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนำข้อมูลจากผลวิจัยไปใช้ในการพัฒนาเนื้อหากิจกรรมของชมรมให้ตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิก และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงความสามารถตนเอง โดยการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยการมอบบทบาทหน้าที่ตามความถนัดของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมพลังในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ
3. ด้านการพัฒนานโยบายสุขภาพ ข้อมูลจากงานวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับชุมชนหรือองค์กร โดยเน้นแนวคิดการเสริมสร้างพลังภายในและความสามารถในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผู้สูงอายุจากหลายพื้นที่หรือหลายชมรม ทั้งในเขตเมืองและชนบท เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย และสามารถเปรียบเทียบบริบทของแต่ละชุมชน ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มความครอบคลุมและความทั่วไปของผลการวิจัย
2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมหรือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยเน้นการเสริมสร้างศักยภาพตนเอง เช่น โปรแกรมพัฒนาความมั่นใจในการออกกำลังกายหรือดูแลสุขภาพตนเอง

3. ควรมีการวิจัยติดตามผลการเปลี่ยนแปลงของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อศึกษาความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพ และความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากวัยหรือสถานการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุ

References

- Anuruang, S. (2017). Multimorbidity in older persons: situation, challenge issues, and care management. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 29(2), 1-14. (in Thai)
- Atipokaboon, U., Prachuabmoh, V., Tangchitnusorn, K., & Kono, S. (2023). Perspective of employment with the active ageing concept and factors affecting the desire to work of healthy Thai older adults. *Journal of Demography*, 39(2), 38–58. (in Thai)
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A Social Cognitive Theory*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Benjapongs, S., Chaowsangrat, C., & Samart, P. (2024) Active ageing: Concept review under the context of Thailand. *Rajapark journal*, 18(61), 504–15. (in Thai)
- Charoensrirungrueng, R., & Kannokthet, T. (2020). *Factors associated with participation active aging among elderly people in Krokphra district*. [Unpublished master s thesis, Naresuan University]. *NU Intellectual Repository*. <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/2556> (in Thai)
- Chewasopit, W. (2019). Aging Society: The changed marketing factor. *Journal of MCU Nakhondhat*, 6(1), 38–54. (in Thai)
- Department of Medical Services. (2023). *The performance summary of health region 5 for fiscal year 2023*. https://region5.moph.go.th/region5/file_upload/Summary66.pdf. (in Thai)
- Department of Older Persons. (2024). *Action plan for the elderly, phase 3 (2023-2037)*. https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf. (in Thai)
- Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (2025). *Mahidol population gazette 2025*. <https://ipsr.mahidol.ac.th/population-gazette>. (in Thai)
- Jitsakorn, C., Jaramillo, W. I., & Wiwaraganon, P. (2023). Perceived self-efficacy and preventive health behaviors with Covid-19 among the older adults in Mueang Lampang district, Lampang province. *TJPHT*, 3(3), 142–58. (in Thai)
- Kamnerd, E., & Polyola, T. (2021). *Effects of a Program to Promote Social Participation of Active Aging Among Elderly People*. [Master s thesis, Srinakharinwirot University]. *DSpace JSPUI* <http://ir-ithesis.swu.ac.th/dspace/handle/123456789/1659> (in Thai)
- Phra Sutthisanmethi, Wetprasit, S., & Ponsen, S. (2020). The self-dependent of elderly according to Theravada Buddhist philosophy in community of Phutthamonthamonthon district, Nakhonpathom province. *Journal of Yanasangvorn Research Institute*, 11(2), 1–11. (in Thai)

- Pruekpramool, C., Jaroentaku, N., & Srisuttiyakorn, S. (2020). Efficiency of Pearson, Spearman and Kendall's correlation coefficients when data is non-normal distributed. *OJED*, *15*(2), 1–16. (in Thai)
- Punyakaew, A., Hsu, H., Lersilp, S., & Putthinoi, S. (2021). Active ageing levels and time use patterns in social participation of active ageing. *NJPH*, *31*(1), 177–88. (in Thai)
- Sanitlou, N., Sartphet, W., & Naphaarrak, Y. (2019). Sample size calculation using G*Power program. *SVIT Journal*, *5*(1), 1–12. (in Thai)
- Sirited, P., & Thammaseeha, N. (2019). Self-efficacy theory and self-healthcare behavior of the elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, *20*(2), 58–65. (in Thai)
- Srisookkum, T., & Lamluk, P. (2021). Development of learning model for emergency care using community based among active aging in Phayao province. *Thai Journal of Science and Technology*, *29*(3), 516–30. (in Thai)
- Sukolpuk, M., & Boonchuaythanasit, K. (2017). Health dimension of active ageing: A systematic review. *BCNNON Health Science Research Journal*, *11*(Suppl.), 53–63. (in Thai)
- Swangsap, K., & Chuchuen, U. (2019). Perceived self-efficacy on physical and mental health care behavior in community village health volunteers. *Srinakharinwirot Research and Development Journal of Humanities and Social Sciences*, *11*(22), 1–12. (in Thai)
- Tangwong, S., Changmai, S., Seangon, L., & Petchthiranon, W. (2012). *Factors predicting the vitality of the elderly in Nakhon Pathom province*. [Unpublished master's thesis]. Christian University. (in Thai)
- Thamkhunthod, P., & Sucaromana, U. (2023). The effects of group counseling with group dynamics activities on active aging in the elderly club of Yang Hak subdistrict, under royal patronage. *Journal of Psychology Kasem Bundit University*, *14*, 26–38. (in Thai)