

การรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ  
อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา  
Self-Efficacy In Food Consumption And Exercise Of Elderly Club Members,  
Bang Khla District, Chachoengsao Province.

ปรียาภรณ์ นิลนนท์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย และ รองศาสตราจารย์ ดร.นิรัตน์ อิมามิ

### Abstract

This research is quasi – experiment that aimed to study effects of self-efficacy on food consumption and elderly – club - members exercises in an area of Bang khla district, Chachoengsao. The theory of self-efficacy of Bandura was applied in this work. The sample was aged 60-69 years old, both male and female. There were 30 members of the Pak Nam Municipal elderly club members sampling by way of raffle. Elderly health promotion programs were causes perceived activity, focus group discussion and practice which the follow up and evaluation of programs before and after experiment in a period of 5 weeks. The tool was an interview about general information, self-efficacy and expectations of results on food consumption and exercise. The statistics used to analyze data were frequencies, percentage, mean, standard deviation and paired samples t-test.

The research found that :

1. There was an average score self-efficacy on food consumption and exercise higher than before the experiment was statistically significant differences ( $p < 0.05$ )
2. There was an average score expectations of results on food consumption and exercise higher than before the experiment was statistically significant differences ( $p < 0.05$ )

It indicated that the program was effective in enhancing perceived self-efficacy and outcome expectation about dietary and exercise that should be applied for other elderly clubs or elderly groups.

**Keywords :** Health Promotion Program, self-efficacy, elderly

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา (Bandura) กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี ทั้งเพศชายและหญิง ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลปากน้ำ จำนวน 30 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมทำให้เกิดการรับรู้ การอภิปรายกลุ่ม การฝึกปฏิบัติ ซึ่งติดตามประเมินผลโปรแกรมก่อนและหลังการทดลองเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความคาดหวังในผลของการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired Samples t-test

## ผลการวิจัยพบว่า

1. หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ความสามารถของตนเอง เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

2. หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลของการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย สูงกว่าก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลของการปฏิบัติ ในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่พึงประสงค์ สามารถนำไปประยุกต์สำหรับชมรมผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ

**คำสำคัญ :** โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, ผู้สูงอายุ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและเห็นได้ชัด โดย ปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 ในปี 2545 2550 2554 ตามลำดับ และในปี 2557 คาดประมาณว่าประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศมีประมาณ 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งหมดอีก 20 ปีข้างหน้าในปี 2577 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มสูงขึ้นถึง 19 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 29 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ซึ่งเป็นผลจากการที่ประเทศไทย ประสบผลสำเร็จในนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัว ทำให้อัตราเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งความก้าวหน้าทางการแพทย์สาธารณสุข และเทคโนโลยี ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป เป็นโครงสร้างแบบผู้สูงอายุ หรืออาจกล่าวได้ว่า ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในอาเซียนที่เข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (Aging Society) การเป็นสังคมสูงวัย คือ การที่มีจำนวนผู้สูงอายุหรือประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มสูงขึ้นจนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ในขณะที่วัยเด็กและแรงงานลดน้อยลงเรื่อยๆ จึงส่งผลกระทบต่อสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ ทำให้ต้องมีการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งเรื่องการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่อย่างจำกัดการจัดสรรสวัสดิการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งการบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นในระยะยาว

องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้นิยามว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้น ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็น

ร้อยละ 14 และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มมากกว่าร้อยละ 20 (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอาเซียน กรมประชาสัมพันธ์, 2559)

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุจากรายงานสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวานโรคมะเร็งตับ สมองเสื่อมและโรคซึมเศร้าตามลำดับ จากบทสรุปแผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มผู้สูงอายุ พ.ศ. 2557 (กระทรวงสาธารณสุข 2557) ได้กล่าวถึงภาวะคุกคามด้านการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันประกอบด้วย 1) ระบบการดูแลรักษาผู้สูงอายุยังไม่แตกต่างจากกลุ่มอายุอื่น มุ่งเน้นการรักษาโรค (Disease Management) มากกว่าการรักษาแบบ Case Management 2) มาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการและในชุมชน ต้องการการพัฒนา 3) ระบบและรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนต่างๆ 4) บุคลากรที่มีองค์ความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ 5) รูปแบบของบริการสาธารณสุขในอนาคต เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายและจิตใจมีการเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ (ประเสริฐ อัสสันตชัย, ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2554) ได้แบ่งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ คือ 1) การป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ หมายถึง การป้องกันโรคโดยการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีตามควรแก่สภาพ คงระยะเวลาที่มีสุขภาพดีโดยรวมให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตั้งแต่ยังไม่มีโรค 2) การป้องกันโรคในระดับทุติยภูมิ หมายถึง การป้องกันโรคที่เกิดขึ้นแล้วแต่ป้องกันไม่ให้อาการรุนแรงขึ้นด้วยการคัดกรองสุขภาพเป็นระยะเพื่อตรวจหาโรคและให้การดูแลรักษาโรคตั้งแต่ระยะแรก 3) การป้องกันโรคในระดับตติยภูมิ หมายถึง การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การป้องกันการเกิด โรคซ้ำ



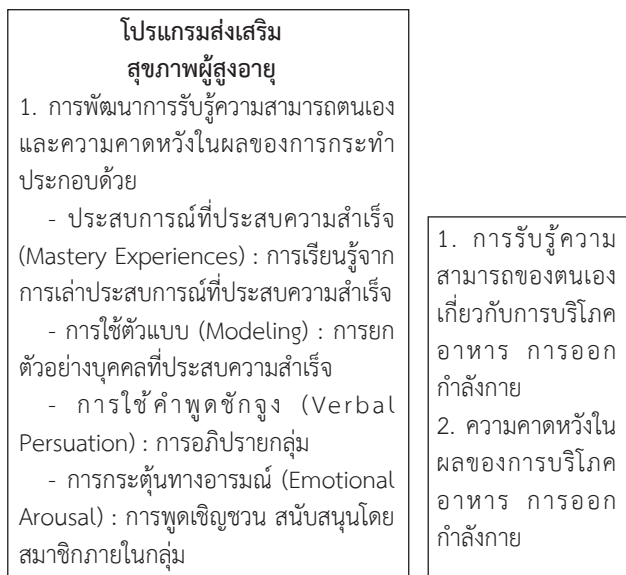
## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยศึกษาผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ที่ทำการคัดเลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) วิธีจับสลากเป็นกลุ่มตัวอย่าง 30 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี ทั้งเพศชายและหญิง สามารถอ่านออกเขียนได้ และเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ พฤษภาคม-มิถุนายน 2560

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

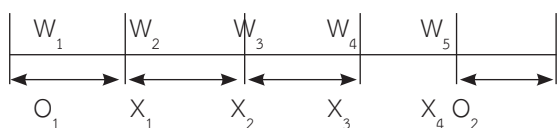


ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) วัดผลก่อนและหลังทดลองเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการกระทำ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย โดยมีแบบแผนการทดลอง ดังนี้



ภาพที่ 2 แบบแผนการทดลอง

โดยกำหนดให้

- O<sub>1</sub> หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง
- O<sub>2</sub> หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

X<sub>1</sub>-X<sub>4</sub> หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับกลุ่มทดลอง

W<sub>1</sub> หมายถึง สัปดาห์ที่ 1

W<sub>2</sub> หมายถึง สัปดาห์ที่ 2

W<sub>3</sub> หมายถึง สัปดาห์ที่ 3

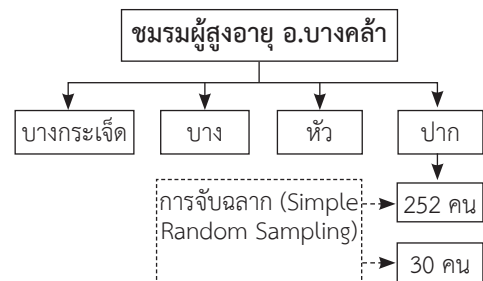
W<sub>4</sub> หมายถึง สัปดาห์ที่ 4

W<sub>5</sub> หมายถึง สัปดาห์ที่ 5

## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโดยอาศัยในเขตพื้นที่ตำบลปากน้ำ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 1,421 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลปากน้ำ จำนวน 30 คน



ภาพที่ 3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างแบบขั้นภูมิ (Multistage Sampling) และการจับฉลาก (Simple Random Sampling)

โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ (Inclusion criteria) ดังนี้

1. มีอายุ 60-69 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง เป็นสมาชิกอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การพูด การมองเห็นและสามารถติดต่อสื่อสารได้เข้าใจ
3. สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีความพิการหรือโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัยตลอดจนกระทั่งสิ้นสุดการดำเนินการวิจัย
4. สมครใจและให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ดังนี้

ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยให้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีรายละเอียดดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลักในปัจจุบัน และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ลักษณะคำถามเป็นแบบปิด มีจำนวน 20 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) คือ มีระดับการตัดสินใจในความสามารถมากที่สุด มีระดับการตัดสินใจในความสามารถมาก มีระดับการตัดสินใจในความสามารถปานกลาง มีระดับการตัดสินใจในความสามารถน้อย มีระดับการตัดสินใจในความสามารถน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังในผลของการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ลักษณะคำถามเป็นแบบปิด มีจำนวน 11 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) คือ มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายมากที่สุด มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายปานกลาง มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายน้อย มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายน้อยที่สุด ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุในชมรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหัวไทร ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากที่สุด จำนวน 30 คน และนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ผล โดยการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) > 0.70 ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นในแต่ละด้านดังนี้

การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย จำนวน 20 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.795

ความคาดหวังในผลของการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย จำนวน 11 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.801

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

3.2.1 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลของการกระทำ ประกอบด้วย การใช้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) เช่น การเรียนรู้จากการเล่าประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ (Modeling) เช่น การยกตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จ และการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ คือ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริโภคอาหาร และคู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย ใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เช่น การอภิปรายกลุ่ม การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) เช่น การพูดเชิญชวน สนับสนุนโดยสมาชิกภายในกลุ่ม

3.2.2 สื่อประกอบการจัดกิจกรรม ได้แก่ วิดีทัศน์ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริโภคอาหาร และคู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลอง ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งขั้นตอนการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนการทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังทดลอง รายละเอียดดังนี้

4.1.1 ระยะก่อนการทดลอง ดำเนินการเสนอขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่ออนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเข้าทำการวิจัยจากคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลปากน้ำ เพื่อขออนุญาตเข้าดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง และขออนุญาตใช้สถานที่จัดกิจกรรมพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการทำวิจัย

หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยนัดประชุมชี้แจงกับผู้สูงอายุที่ศาลาวัดปากน้ำโจ้โล้ในสัปดาห์ที่ 1 เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และรูปแบบการดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล ระยะเวลาที่ทำการศึกษา ให้สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย การยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของการวิจัยโดยไม่ต้องบอกเหตุผล และข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ จะเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีการเปิดเผยรายชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย จะใช้รหัสแทนการเขียนชื่อ-สกุลจริงของผู้เข้าร่วมวิจัย



การเผยแพร่ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และแบบสัมภาษณ์ ที่มีข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกทำลายเมื่อผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์หรือนำเสนอที่เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามระเบียบของมหาวิทยาลัยแล้ว

เมื่อผู้สูงอายุสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยให้เซ็นชื่อ ในแบบฟอร์มแสดงความยินยอม หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจนได้จำนวนของกลุ่มทดลอง 30 คน

แบ่งกลุ่มทดลองออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 10 คน จำนวน 3 กลุ่ม พร้อมทั้งกำหนดวันเข้าร่วมกิจกรรมของแต่ละกลุ่มดังนี้ กลุ่ม 1 เข้าร่วมกิจกรรมทุกวันศุกร์ในสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3 กลุ่ม 2 เข้าร่วมกิจกรรมทุกวันเสาร์ในสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3 กลุ่ม 3 เข้าร่วมกิจกรรมทุกวันอาทิตย์ในสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3

ดำเนินการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มทดลองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านการรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ข้อมูลด้านความคาดหวังในผลของการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย พร้อมนัดวันและสถานที่ ที่จะทำกิจกรรมการทดลองครั้งที่ 1

4.1.2 ระยะเวลาทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในกลุ่มทดลอง ซึ่งแผนการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### **ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 (วันศุกร์กลุ่ม 1 วันเสาร์กลุ่ม 2 วันอาทิตย์กลุ่ม 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)**

โดยผู้วิจัยกล่าวทักทาย แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนกิจกรรม ระยะเวลา โดยกิจกรรมประกอบด้วย การละลายพฤติกรรม เพื่อสร้างความคุ้นเคย และความเป็นกันเอง ระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ รวมทั้งความคุ้นเคยในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน การให้ความรู้และเนื้อหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ ชมวีดิทัศน์ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ ผู้วิจัยถามถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุตอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างไรกับตนบ้าง ในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และถามถึงปัญหาทางด้านสุขภาพ เมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้วิจัยสรุปประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้สูงอายุและทีมผู้วิจัยร่วมกันเสนอปัญหาที่ตนพบ หาแนวทางแก้ไข ผลที่เกิดจากการแก้ไข ผู้วิจัยสรุปประเด็น โดยเน้นให้เห็นโอกาสที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพ และนำเข้าสู่เนื้อหาในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ เพื่อการมีสุขภาพดี ได้แก่ การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

กิจกรรมให้เกิดความคาดหวังในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การชมวีดิทัศน์ในการส่งเสริม

พฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในเรื่องการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย การใช้เทคนิคการถามตอบ (Dialogue) ระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มผู้สูงอายุหลังจากการชมวีดิทัศน์ว่าถ้าผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่แข็งแรงได้ ผู้สูงอายุจะต้องมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างไรบ้าง

#### **ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 (วันศุกร์กลุ่ม 1 วันเสาร์กลุ่ม 2 วันอาทิตย์กลุ่ม 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)**

สร้างให้เกิดความรู้ การรับรู้และเกิดความคาดหวังของการปฏิบัติเรื่องการบริโภคอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้วิจัยกล่าวทักทาย และทบทวนเรื่องประเด็นความรู้ที่ให้ไว้ในสัปดาห์ก่อนและนำเข้าสู่กิจกรรม ให้ความรู้ในประเด็นเรื่อง การบริโภคอาหาร ประกอบด้วย ความหมายของอาหาร ประโยชน์ของอาหารที่มีผลต่อร่างกาย อาหารที่ควรงด และอาหารที่ควรบริโภค รวมทั้งปริมาณอาหาร ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ถามถึงประสบการณ์ในการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ และนำเสนอตัวแบบผู้สูงอายุ ที่ประสบความสำเร็จด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง แจกคู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริโภคอาหาร อภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยผู้วิจัยถามถึงประสบการณ์การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ และอาหาร ที่ผู้สูงอายุบริโภคอยู่ประจำ รวมทั้งถ้าผู้สูงอายุปฏิบัติแล้วเกิดผลดีต่อร่างกายอย่างไร ผู้วิจัยรับฟังแสดงความรู้สึกเห็นอกเห็นใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดจากการบริโภคอาหาร ให้กำลังใจ คำแนะนำ ยกย่องชมเชยผู้ที่ประสบความสำเร็จในการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยสรุปผลของการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้เกิดความคาดหวังในผลลัพธ์ของการบริโภคอาหาร โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดความคาดหวังทางบวกที่ส่งผลทำให้สุขภาพกายดีขึ้น โดยคำนึงถึงประโยชน์ของการบริโภคอาหาร

#### **ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 3 (วันศุกร์กลุ่ม 1 วันเสาร์กลุ่ม 2 วันอาทิตย์กลุ่ม 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)**

การสร้างให้เกิดการความรู้ การรับรู้และเกิดความคาดหวังของการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยติดตามโดยการทบทวนเรื่องการบริโภคอาหารที่ให้ไว้ในสัปดาห์ก่อนและให้คำปรึกษาเพิ่มเติมและนำเข้าสู่กิจกรรม ให้ความรู้ในประเด็นเรื่อง การออกกำลังกาย ประกอบด้วย ความจำเป็นในการออกกำลังกาย ประโยชน์ของการออกกำลังกาย วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในการออกกำลังกาย ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ระยะเวลาในการออกกำลังกาย อภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยผู้วิจัยถามถึงประสบการณ์การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และวิธีการออกกำลังกาย ตลอดจนปฏิบัติแล้วเกิดผลอย่างไร แจกคู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกาย

การให้เก็ททักษะและประสพการณใ้การปฏิบัติพฤติกรรม การออกกำลั้กาย โดยนำเสนอตัวแบบผู้สูงอายู ที่ประสพความ สำร้จโดยการออกกำลั้กาย และสาธิตวิธีการออกกำลั้กายด้วย ยางยี้ด และให้ผู้สูงอายูทดลองฝึกปฏิบัติตาม แลกเปลี่ยน ประสพการณใ้เรื่องแนวคิด้และการปฏิบัติ พร้อมท้งผลที่ไ้รับจาก การปฏิบัติ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคและการแก้ไ้ และเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายูซักถามประเด็นที่สงสัย ผู้วิจัยรับฟ้งแสดงความรู้สึกเห็น ออกเห็นใจเก็ทว้กับปัญหาที่เก็ทจากการออกกำลั้กาย ให้กำลั้ใจ คำแนะนำ ยกย่องชมเชยผู้ที่ประสพความสำร้จใ้การออกกำลั้กาย ผู้วิจัยสรุปลงของการออกกำลั้กายอย่างสมำเสมอและต่อเนือ้ และกระตุ้นให้เก็ทความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ของการออกกำลั้กาย โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายูแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดความคาคหว้งทางบวกที่สงผลทำให้สขภาพกายดีข้ขึ้น โดยคำนี้งถึงประโยชน์ ของการออกกำลั้กาย

**คร้้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 5 (วันศุกร์กลุ่ม 1 วันเสาร์กลุ่ม 2 วันอาทิตย์กลุ่ม 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)**

ติดตามโดยการนัดประชุม ทบทวนความรู้เรื่องการบริโภค อาหารและการออกกำลั้กาย แลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาที่เก็ทข้ขึ้น ให้คำปรึกษาหาแนวทางแก้ไ้ปัญหาอุปสรรครวมกันรวมท้งให้กำลั้ ใจ และสนับสนุนให้มีการดำเนินกิจกรรมการสงเสริมสขภาพต่อไป ช่วยกันสรุปลงแนวทางที่ควรนำไปใช้ วิธีกรที่เหมะสมใ้การแก้ไ้ ปัญหาใ้การออกกำลั้กาย และการบริโภคอาหาร และสรุปลง ความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ทางบวก โดยเน้นผลประโยชน์ที่ไ้รับต่อร่างกาย และสขภาพ

#### 4.1.3 ระยะเวลาหลังทดลอง

1) ผู้วิจัยนัดหมายผู้สูงอายู หลังสร้จสิ้นกิจกรรม โปรแกรมสงเสริมสขภาพผู้สูงอายู ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลคร้้งที่ 2 โดยใช้แบบสั้ภาษณั้ชุดเดิมเก็บข้อมูลอื่กร้้ง

2) ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้สูงอายูที่เข้าร่วมโปรแกรมการ สร้างเสริมสขภาพผู้สูงอายู

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ทำการตรวจสอบความ สมบูรณ์ของข้อมูล นำมาลงรหัสและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม สำร้จรูปวิเคราะห์สถิติ รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลท้ว้ไปของผู้ตอบแบบสั้ภาษณั้ โดยใช้ สถิติร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองใ้เรื่อง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ของการบริโภคอาหาร และการออกกำลั้กาย โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลท้ว้ไป ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 65-69 ปี สถานภาพของผู้สูงอายูส่วนใหญ่อยู่ค้กับสมรส/การศึกษา ของผู้สูงอายูอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพหลักของผู้สูงอายูเป็น แม่บ้าน ปัจจุบันผู้สูงอายูอาศัยอยู่คนเดียว ผู้สูงอายูส่วนใหญ่มีโรค ประจำตัว ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมำ ส่วนใหญ่ไม่มีการเจ็บป่วยเลย ระยะเวลาการเป็นสมาชิกใ้ชมรม 8 ปี ความถึใ้การเข้าร่วม กิจกรรมของชมรมใ้ปีที่ผ่านมา เข้าร่วมบ่อยคร้้ง

2. หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ ความสามารถของตนเอง เก็ทว้กับการบริโภคอาหาร และการออก กำลั้กาย สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

3. หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ของการบริโภคอาหาร และการออกกำลั้กาย สูงกว่าก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษา การรับรู้ความสามารถของตนเอง และ ความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ของการบริโภคอาหาร และการออกกำลั้กาย ณ ชมรมผู้สูงอายูเทศบาลตำบลปากน้ำ อำเภอบางคล้ำ จังหวั ดฉะเชิงเทรา อภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี

หลังการทดลองการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ของการบริโภคอาหาร และการออกกำลั้กายมีคะแนน เฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวได้ว่า เป็นผลมาจากการที่กลุ่มทดลองได้มีโอกาสเข้าร่วม โปรแกรมสงเสริมสขภาพผู้สูงอายู ซึ่งกิจกรรมประกอบด้วย การทำให้เกิดการรับรู้ และตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงร่างกาย จิตใจ สังคม นำเสนอตัวแบบผู้สูงอายูที่มีประสพการความสำเร็จด้าน การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การฝึกออกกำลั้กายโดยนำเสนอ ตัวแบบ พร้อมวิธีท้คนประกอบ กิจกรรมถามตอบ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต ประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสพการณั้ การสร้างบรรยากาศ ที่เป็นมิตรความเป็นกันเอง สงผลให้หลังการทดลองผู้สูงอายูใ้กลุ่ม ทดลอง ที่เข้าร่วมโปรแกรมสงเสริมสขภาพ มีการรับรู้ความสามารถ ตนเอง และความคาคหว้งใ้ผลลั้พธ์ของการบริโภคอาหาร และการออก กำลั้กาย สูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาลงของ โปรแกรมสงเสริมสขภาพต่อพฤติกรรมสขภาพใ้กลุ่มผู้สูงอายู จังหวั ดนนทบุรี (อรรธรณ น้อยวัฒน์ และอารยา ประเสริฐชัย, 2558) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ทดลองโดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองของ แบนดูรา ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การรับรู้ความสามารถ

ตนเอง ความคาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ (ลิวรรณ อุณาภิรักษ์ และคณะ, 2555) ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยใช้ ทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา ผลการศึกษาพบว่าหลัง การรับได้โปรแกรมกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตดีขึ้น กว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองในครั้งนี้ได้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมา เป็นระยะเวลาประมาณ 14 ปี แต่ยังคงขาดกิจกรรมที่เป็นรูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพอาจจะสะท้อนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญ ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลอง ยังไม่เคยได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพใดก่อนเข้าร่วมการวิจัย ครั้งนี้

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุในชมรมอื่นๆ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ให้มีการดูแลตนเองดีขึ้น

#### ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำการศึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพทุก ช่วงอายุของกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาสุขภาพที่มีความแตกต่างตาม ช่วงอายุของกลุ่มผู้สูงอายุ
2. ควรศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐาน และลดปัญหาการเจ็บป่วย ของผู้สูงอายุ

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). **โครงการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ จิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ.** (วันที่ค้น 17 พฤษภาคม 2559) เข้าถึงได้จาก <http://www.dmh.go.th/downloadportal/Strategy>
- กลุ่มสถิติประชากร สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). **รายงานผลเบื้องต้นสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557.**
- โรงพยาบาลบางคล้า. (2559). **ชมรมผู้สูงอายุ.** วันที่สืบค้น 12 ตุลาคม 2559.
- ลิวรรณ อุณาภิรักษ์ และคณะ. (2555). ประสิทธิภาพของโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ. **วารสารพยาบาลศาสตร์, 30(2), 35-45.**
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). **ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย:เรื่อง ง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้.** ข่าวสารวิจัยการศึกษา
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอาเซียน กรมประชาสัมพันธ์. **อาเซียนกับสังคม ผู้สูงอายุ.** (วันที่ค้น 6 ตุลาคม 2559 เข้าถึงได้จาก <http://www.asean thai.net/>)
- สายใจ ชัยสงคราม. (2545). **ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขา สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. **ซู 3 อ.ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.** (วันที่ค้น 17 มกราคม 2559) เข้าถึง ได้จาก <http://www.thaihealth.or.th>.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **ประชากรสูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต.**(วันที่ค้น 7 มกราคม 2559) เข้าถึงได้จาก [https://www.msociety.go.th/article\\_attach/13225/17347.pdf](https://www.msociety.go.th/article_attach/13225/17347.pdf)
- อรรวรรณ น้อยวัฒน์ และอารยา ประเสริฐชัย. (2558). **ผลของ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่ม ผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี.** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (วันที่ค้น 1 พฤษภาคม 2559) เข้าถึงได้จาก <http://ird.stou.ac.th/dbresearch/fDetail.php?fid=161>