

Psychosocial Factors Related to Active Aging Promotion Behavior of Elderly in Elderly Club, Bangkok¹

Kanokaon Netchu², and Narisara Peungposop³

Received: April 30, 2019 Revised: July 21, 2019 Accepted: July 23, 2019

Abstract

The purpose of this research is to study the predictive power of active aging promotion behavior on overall dimensions and sub-dimensions of elderly, through variables on psychological characteristics, situations, and psychological characteristics based on various situations. The sample group consisted of elderly persons who were members of senior clubs in the areas of 50 district offices of Bangkok. A sample of 400 persons was obtained by using multistage sampling. Data were collected by using 6-point rating scale assessment created by the researcher based on operational definitions with IOC ranging from 0.67-1.00 and alpha coefficient ranging from 0.54 to 0.90. The statistics used in the analysis are stepwise multiple regression analysis. The results of the analysis showed the following results: 1) For overall dimensions, it was found that they could predict 43.40% of optimism as the predictor; 2) For participation in activities, it was found that could predict 34.50% with social support as the predictor with the first priority; 3) For self-health care, it was found that it could predict 28.60% with optimism as the predictor with the first priority; 4) For stability, it was found that they could be mutually predicted as 27.70% with attitude toward the active aging promotion behavior as the predictor with the first priority. These results have important implications to suggest guidelines for promotion activities for the development of the elderly to be able to engage in active aging and being a vital force of society.

Keywords: elderly, active aging, promotion behavior

¹ This paper submitted in partial fulfillment of Master's Thesis in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

² Graduate Student, Master degree in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University. E-mail: kanokaon17@gmail.com

³ Assistant Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร¹

กนกอร เนตรชู² และ นริสรา พิงโพธิ์สภ³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาตัวทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังทั้งด้านรวมและด้านย่อยของผู้สูงอายุ ด้วยตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม ลักษณะสถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ 50 สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลด้วยแบบวัดมาตรประเมิณรวมค่า 6 ระดับ ที่สร้างขึ้นใหม่ตามนิยามปฏิบัติการและนำแบบวัดอื่นมาปรับปรุง มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา ระหว่าง 0.539 ถึง 0.903 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นพบผล ดังนี้ 1) ด้านรวม สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 43.40 มีตัวทำนายที่สำคัญลำดับแรก คือ การมองโลกในแง่ดี 2) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 34.50 มีตัวทำนายที่สำคัญลำดับแรก คือ การสนับสนุนจากสังคม 3) ด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 28.60 มีตัวทำนายที่สำคัญลำดับแรก คือ การมองโลกในแง่ดี 4) ด้านการสร้างความมั่นคง สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 27.70 มีตัวทำนายที่สำคัญลำดับแรก คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง ผลการวิจัยนี้ได้ชี้แนะแนวทางการเสริมสร้างกิจกรรมเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถปฏิบัติตนอันนำไปสู่การมีพัฒนาพลังและเป็นพลังสำคัญของสังคม

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ พัฒนาพลัง พฤติกรรมเสริมสร้างตนเอง

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของปริญญาานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
อีเมล : kanokaon17@gmail.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ปัจจุบัน ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะประชากรผู้สูงอายุ อันเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และสภาวะการตายลดลง ท่ามกลางการเคลื่อนตัวของสังคมผู้สูงอายุ ทำให้คนกลุ่มนี้ถูกพิจารณาภาพลักษณ์ว่า เป็นผู้ที่ย่อแอ เป็นภาระควรพักผ่อนและได้รับการดูแล (Supawan & Kanchanakijssakul, 2014) แต่ในทางกลับกันการที่คนเราสูงอายุขึ้นนั้นมิใช่มองเพียงแค່ภายนอกที่ร่างกายโรยราไป แต่ความมองที่คุณภาพข้างในตัวของผู้สูงอายุที่ได้สั่งสมมา ประสบการณ์ที่ผ่านมาซึ่ง บุคคลเหล่านี้ได้ผ่านการลองผิดลองถูก รู้ว่าอะไรควรทำไม่ควรทำ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษา หรือนำเสนอข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีศักยภาพ ดูแลตนเองได้และช่วยเหลือสังคมได้เช่นกัน

จากการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่าเหตุผลของการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุใน 4 ประการ ประการแรก ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” ก่อนจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” ในราวปี พ.ศ. 2564 ในอนาคตเมื่อสังคมไทยสูงวัยมากขึ้น ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุก็จะเพิ่มสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2014) ทั้งนี้เนื่องจากประชากรผู้สูงอายุเป็นประชากรที่ต้องได้รับการดูแลซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก โดยสวนทางกับผลิตภาพแรงงานที่มีจำนวนลดลงแต่ต้องรับหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ และผลกระทบที่ตามมา คือ รัฐบาลต้องจ่ายเงินทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่วนครอบครัวและชุมชนต้องเพิ่มระบบการสนับสนุนในการดูแลผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน สำหรับการรับมือกับสถานการณ์สังคมสูงวัยโดยปรับเปลี่ยนจากการเป็นภาระสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น จากแนวคิดขององค์การอนามัยโลกได้ให้แนวทางของการเป็น “active ageing” หรือ พฤติพลัสนั้น ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ 1) การคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ 2) การมีหลักประกัน ความมั่นคงปลอดภัย ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม การเงิน และ 3) การมีส่วนร่วมภายในครอบครัว ชุมชนและสังคม ทั้งที่ก่อให้เกิดรายได้และที่ก่อคุณประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงิน ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำคุณประโยชน์ต่อตนเองผู้อื่นและส่วนรวม (Rattanamongkolgul, 2015)

ประการที่สอง จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรดังกล่าว ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้กำหนดให้ประเด็นผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในประเด็นการวิจัยสำคัญ และการศึกษานี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการตอบสนองนโยบายการวิจัยของประเทศ รวมถึงศึกษาพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พฤติกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อลดการพึ่งพิงของผู้อื่นอันเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น ประการที่สาม ปัจจุบันได้มีการศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุ (active aging) มากขึ้น โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาตามแนวคิดพฤติกรรมขององค์การอนามัยโลก โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในส่วนของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นว่า การมีพฤติกรรมจะทำให้ผู้สูงอายุเป็นเช่นไร มีคุณภาพอย่างไร จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้พบช่องว่างขององค์ความรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม และพฤติกรรมเสริมสร้างพฤติกรรม คือ การที่ผู้สูงอายุจะต้องมีปัจจัยทางจิตและปัจจัยทางสังคมเช่นไรจึงจะสามารถนำไปสู่การมีพฤติกรรมได้ และการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาที่มีการนำบริบทของสังคมไทยมาปรับใช้ และเป็นการวิจัยแบบดั้งเดิมที่ศึกษาตัวแปรเฉพาะมุมมองใดมุมมองหนึ่งเท่านั้น ยังขาดการศึกษาแบบปฏิสัมพันธ์กันระหว่าง 2 กลุ่มตัวแปร ปัจจัยทางจิตและปัจจัยทางสังคม และการศึกษานี้ยังเป็น

การศึกษาการเสริมสร้างพฤติกรรมของผู้สูงอายุว่าควรมีการปฏิบัติเช่นไร จึงก่อให้เกิดการเป็นผู้สูงอายุแบบพดุมพลังได้ โดยผู้วิจัยมุ่งเน้นประเด็นการ“เสริมสร้าง” หมายถึง การเพิ่มพูนให้ดีขึ้นหรือมั่นคงยิ่งขึ้น

และประการสุดท้าย การศึกษานี้จะก่อให้เกิดคุณูปการในประเด็นด้านการทำให้เห็นถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลัง ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมนี้ อันทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุได้เข้าใจถึงสาเหตุของพฤติกรรมว่าหากต้องการที่จะให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดังกล่าวควรมีการส่งเสริมสิ่งใดบ้าง โดยในระดับประเทศ จะทำให้รัฐบาลสามารถวางแผนในการให้การสนับสนุนทางสังคมทั้งด้านวัตถุสิ่งของ หรือข่าวสาร ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเป็นที่ต้องการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง (Muangsakul, 2015) จากผลการทบทวนข้อมูลที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้นจึงส่งผลให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลังของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ซึ่งการเลือกศึกษาข้อมูลกับกลุ่มผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุนั้น เนื่องมาจากการที่ในชมรมมีการรวมตัวมาทำกิจกรรมหลายๆ อย่างที่เป็นประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับตัวแปรตามที่ผู้วิจัยต้องการศึกษานั้นคือ พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลัง เนื่องจากผู้สูงอายุในชมรมได้มีการรวมตัวกันทำกิจกรรมเพื่อชุมชนและสังคม การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบสหสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบ โดยใช้มุมมองทางพฤติกรรมศาสตร์ วางกรอบแนวคิดการวิจัยจากการประยุกต์ใช้รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (interactionism model) เป็นกรอบในการประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้อง อันเป็นเส้นทางที่นำไปสู่ข้อมูลสรุปตัวแปรเชิงเหตุที่สำคัญของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลังของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีพดุมพลัง ทำให้ผู้สูงอายุได้กลายเป็นพลังสำคัญของสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อค้นหาตัวทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลังทั้งด้านรวมและด้านย่อยของผู้สูงอายุ ด้วยตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม ลักษณะสถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้ ผู้วิจัยแบ่งการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลัง 2) แนวทางการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมของบุคคล และ 3) กลุ่มปัจจัยด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลัง โดยสามารถแสดงรายละเอียดได้ดังนี้

1. พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลัง

จากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับพดุมพลังที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) และงานวิจัยของ Ketphichonwatna and Vivatvanit (2006) ผู้วิจัยประยุกต์องค์ประกอบของพดุมพลังที่ศึกษาโดย Ketphichonwatna and Vivatvanit (2006) มาเป็นแนวทางในการกำหนดองค์ประกอบรายด้านของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลังของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พดุมพลัง หมายถึง การกระทำที่แสดงออกถึงการเพิ่มพูนให้ชีวิตดีขึ้นใน 3 ด้าน คือ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ตนเป็นสมาชิก ลักษณะกิจกรรมทางสังคม มีทั้งกิจกรรมที่ทำกับคนในครอบครัว เช่น การ

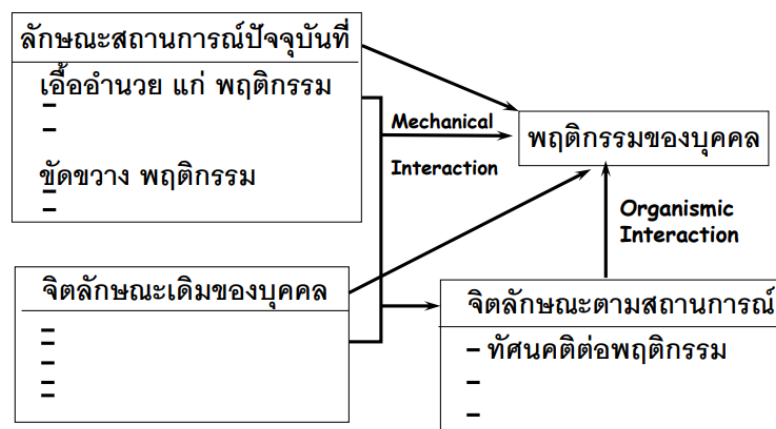
ท่องเที่ยวกับครอบครัว การรับประทานอาหารร่วมกัน ช่วยบุตรทำงานบ้าน และการทำหน้าที่เป็นผู้อบรมสั่งสอน บุตรหลานในครอบครัว เป็นต้น และกิจกรรมที่ทำร่วมกับกลุ่ม/ชุมชน เช่น กิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อนในชมรม สมาคม ได้แก่ การท่องเที่ยว การแข่งขันกีฬา งานบุญต่างๆ กิจกรรมอาสาสมัครต่างๆ ในชมรม สมาคม ได้แก่ เป็นที่ปรึกษาให้กับองค์กรต่างๆ เป็นผู้เผยแพร่ความรู้ที่ตนมีอยู่ต่อผู้อื่น โดยการเป็นวิทยากรบรรยาย เขียนหนังสือ สารคดี และบทความต่างๆ และกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก ได้แก่ การเข้าฟัง บรรยาย ประชุม สัมมนา การเข้าวัดฟังธรรม การให้ข้อเสนอแนะความคิดเห็น 2) ด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ หมายถึง การดูแลและใส่ใจสุขภาพของตนเอง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ กล่าวคือ ด้านร่างกาย เป็นการดูแลและใส่ใจ เรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การละเว้นอบายมุข การพักผ่อนที่เพียงพอ และการตรวจสุขภาพ ประจำปี ส่วนด้านจิตใจ เป็นการดูแลและใส่ใจเรื่องการทำให้จิตใจให้สงบ มีสติ วางเฉย รู้จักประมาณตนเอง และ หลีกเลียงสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียด และ 3) ด้านการสร้าง ความมั่นใจในการดำรงชีวิต หมายถึง การเตรียม ความพร้อมด้านรายได้และที่อยู่อาศัย เพื่อให้เกิดความมั่นคงและปลอดภัยในการดำรงชีวิต ในเรื่องรายได้ เป็นการ ออมหรือสะสมเงินจากแหล่งรายได้ต่างๆ เช่น เงินบำนาญเมื่อเกษียณอายุ เงินจากบุตร และเงินจากการทำงาน ส่วนตัว ส่วนเรื่องที่อยู่อาศัยเป็นการเตรียมที่อยู่อาศัยของตนเองเป็นหลักแหล่งที่ปลอดภัย

2. แนวทางการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมของบุคคล

ในส่วนนี้เป็นการทบทวนกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีที่นำมาประยุกต์สร้างกรอบแนวคิดการวิจัย รวมทั้ง ประมวลงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม

พฤติกรรมทางสังคมมนุษย์ อาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ รูปแบบทฤษฎีที่สำคัญคือรูปแบบทฤษฎี ปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) (Magnusson & Endler, 1977; Tett & Burnett. 2003) ได้เสนอว่า พฤติกรรมทางสังคมของมนุษย์ เกิดจากสาเหตุหลัก 4 ประเภท คือ 1) ลักษณะของสถานการณ์ 2) จิตลักษณะเดิม 3) จิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์ ที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (mechanical interaction) และ 4) จิต ลักษณะตามสถานการณ์ ที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบในตน (organismic interaction)



ภาพประกอบ 1 รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model)

ที่มา: Bhanthumnavin (1998, อ้างอิงจาก Magnusson & Endler, 1977)

3. กลุ่มปัจจัยด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง

ในส่วนนี้เป็นการทบทวนกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ โดยอาศัยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมเป็นแนวทางในการประมวลคู่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่างๆ กับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ซึ่งแบ่งเป็น กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะ กลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม และกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ มีรายละเอียดดังนี้

1) กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย การมองโลกในแง่ดี (Seligman, 1991; Goleman, 1995) การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย (Bhanthumnavin, 1998; อ้างอิงจาก Magnusson & Endler, 1977) เจตคติต่อการสูงอายุ (Vanindananda, 1992; Freund & Smith, 1999) และการรู้เท่าทันสื่อ (Williams et al., 2004; Baran, 2002) โดยสามารถพิจารณาได้ดังนี้ 1) การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การรับรู้ต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองในทางบวก ลักษณะของการมองโลกในแง่ดี ประกอบด้วย 1.1) การให้เหตุผล 1.2) การให้ความคาดหวัง 1.3) การแสดงอารมณ์ และ 1.4) การมีเจตคติ 2) การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย หมายถึง การรับรู้ข้อเรียกร้องจากสังคมของตนว่า สังคมคาดหวังว่าตนควรจะทำอย่างไรและทำอะไรเพื่อสังคมบ้าง ความปรารถนาภายในตนที่เกี่ยวข้องกับความต้องการสิ่งทดแทนตนเองเพื่อสร้างความคงทน หรือยั่งยืน ความห่วงใยผูกพันคนรุ่นหลังและอนาคตของสังคม 3) เจตคติต่อการสูงอายุ หมายถึง ความรู้สึนึกคิดที่ผู้สูงอายุมีต่อการเปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ได้แก่ 3.1) การมองเห็นประโยชน์หรือโทษของการสูงอายุ และ 3.2) ความพอใจหรือไม่พอใจของการสูงอายุ 4) การรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง การที่ผู้รับสื่อเลือกรับและใช้ประโยชน์จากสื่อมวลชนในทางสร้างสรรค์ โดยนำเนื้อหาสาระหรือข้อคิดที่ได้รับจากสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้และการดำเนินชีวิต มีการเปิดรับสื่อและข้อมูลข่าวสารที่หลากหลายและเป็นประโยชน์เพื่อขยายขอบเขตความรู้ ความเข้าใจให้กว้างขึ้น และมีการเปิดรับสื่ออย่างมีสติ เป็นต้น

2) กลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัว (Friedman, 1992; Wiess, 1974) และการสนับสนุนจากสังคม (Caplan, 1976; Pilisuk, 1982) โดยสามารถพิจารณาได้ดังนี้ 1) ความสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับ การแสดงออกต่อกันระหว่างคนในครอบครัวกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1.1) การให้ความรัก ห่วงใย มีความเห็นอกเห็นใจ 1.2) เคารพยกย่องซึ่งกันและกัน และ 1.3) การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและรับผิดชอบเรื่องต่างๆ ภายในครอบครัว และ 2) การสนับสนุนจากสังคม หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการช่วยเหลือเกื้อกูลของบุคคลรอบข้างในชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ 2.1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ 2.2) การสนับสนุนด้านการให้คุณค่า 2.3) การสนับสนุนด้านข้อมูลสารสนเทศ และ 2.4) การสนับสนุนด้านวัตถุ

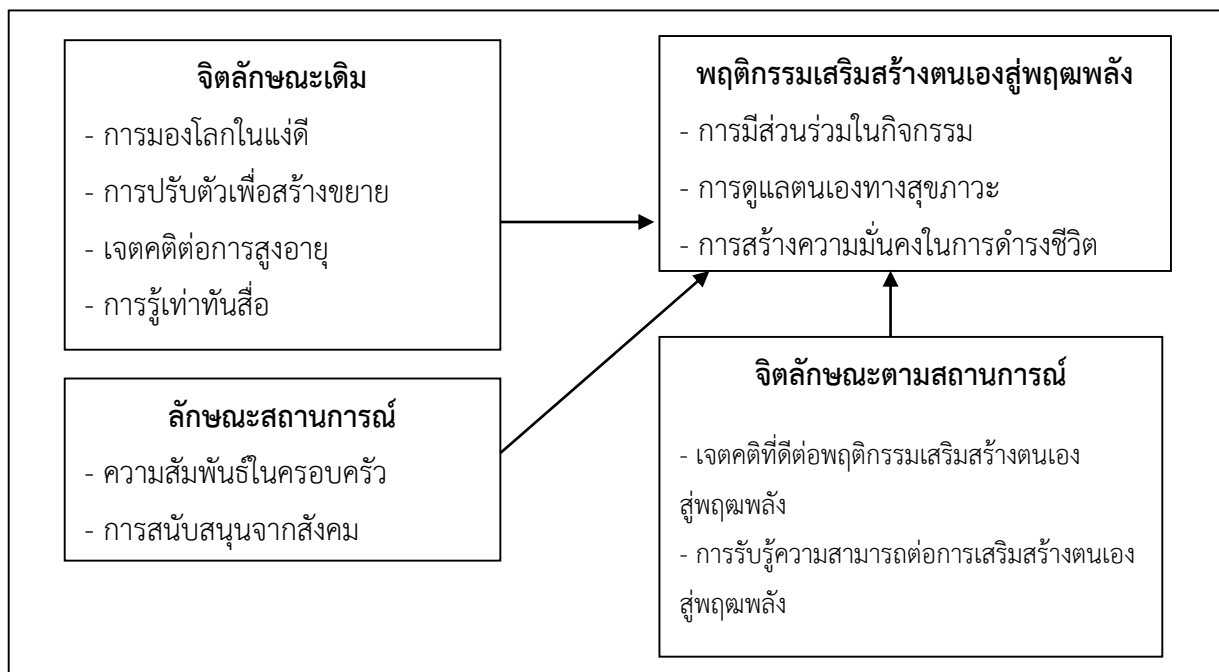
3) กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (Vanindananda, 1992; Bhanthumnavin, 1988) และการรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (Bandura, 1997; Porter, Bigley, & Steer, 2003) โดยสามารถพิจารณาได้ดังนี้ 1) เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง

พลัง หมายถึง ลักษณะทางจิตของผู้สูงอายุที่ประกอบด้วย ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ พอใจ ไม่พอใจ ความรู้เชิงประเมินค่าว่ามีประโยชน์ มีโทษ และความพร้อมที่จะกระทำหรือแสดงออกต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม การดูแลตนเองทางสุขภาวะ และด้านการสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต และ 2) การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง หมายถึง ระดับความมั่นใจความสามารถของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง ประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม การดูแลตนเองทางสุขภาวะ และด้านการสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (interactionism model) (Banthumnavin, 1988; อ้างอิงจาก Endler & Magnusson, 1976; Walsh, Craik, & Price, 2000; Tett & Burnett, 2003; Banthumnavin, 1998) เป็นกรอบในการประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้องและสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย อันเป็นเส้นทางที่นำไปสู่ข้อมูลสรุปตัวแปรเชิงเหตุที่สำคัญของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ได้แก่ ตัวแปรการมองโลกในแง่ดี การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย เจตคติต่อการสูงอายุ และการรู้เท่าทันสื่อ สำหรับกลุ่มตัวแปรลักษณะสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ได้แก่ ตัวแปรความสัมพันธ์ในครอบครัว ตัวแปรการสนับสนุนจากสังคม และกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ได้แก่ ตัวแปรเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง และการรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

จิตลักษณะเดิม (ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย เจตคติต่อการสูงอายุ และการรู้เท่าทันสื่อ) ลักษณะสถานการณ์ (ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสนับสนุนจากสังคม) และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ (ได้แก่ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง และการรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุในด้านรวมและด้านย่อย (ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ และด้านการสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยได้รับใบรับรองจริยธรรมการวิจัย หมายเลข SWUEC-266/60E จากสถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และได้มีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ 50 สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร (Social Development Office, 2016) มีจำนวนทั้งสิ้น 44,344 คนในปี พ.ศ. 2559 สำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ 50 สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานครซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 400 คน ดำเนินการเลือกตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ประกอบด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ได้เขตละ 1 ชมรมทั้งหมด 50 ชมรม และจากนั้นใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิอย่างมีสัดส่วน (proportional stratified random sampling) โดยให้เขตพื้นที่เป็นชั้นภูมิคำนวณสัดส่วนตามจำนวนประชากรของแต่ละเขต (Kaemkate, 2008)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีจำนวนทั้งสิ้น 11 ตอน ได้แก่ กลุ่มตัวแปรตาม 3 ตอน ซึ่งแบบวัดมีลักษณะเป็นมาตรประเมินรวมค่า มี 6 หน่วย จาก “ไม่เคยปฏิบัติเลย” ถึง “ปฏิบัติเป็นประจำ” เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นตามนิยามเชิงปฏิบัติการ ใช้วัดพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม 2) ด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ และ 3) ด้านการสร้าง ความมั่นคงในการดำรงชีวิต ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม จำนวน 2 ตอน ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ในครอบครัว ใช้แบบวัดความสัมพันธ์ในครอบครัว ที่สร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของ Crandall (1980) และ 2) การสนับสนุนทางสังคม ใช้แบบวัดที่สร้างขึ้นเองตามนิยามเชิงปฏิบัติการ จิตลักษณะเดิม ซึ่งแบบวัดมีลักษณะเป็นมาตรประเมินรวมค่า มี 6 หน่วย จาก “ไม่จริงเลย” ถึง “จริงที่สุด” จำนวน 4 ตอน ได้แก่ 1) การมองโลกในแง่ดี ใช้แบบวัดการมองโลกในแง่ดี พัฒนาและปรับปรุงมาจาก The Life Orientation Test – Revised (Scheier, Carver, & Bridges, 1994) 2) การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย ใช้แบบวัดจากงานวิจัยของ Saesiew (2007) 3) เจตคติต่อการสูงอายุ ใช้แบบวัดที่สร้างขึ้นตามนิยามเชิง

ปฏิบัติการ และ 4) การรู้เท่าทันสื่อ ใช้แบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดการรู้เท่าทันสื่อของ Janpipatpong (2016) เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ต้องการวัด จิตลักษณะตามสถานการณ์ จำนวน 2 ตอน ได้แก่ 1) เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พลพลึงใช้แบบวัดที่สร้างขึ้นเองตามนิยามเชิงปฏิบัติการ และ 2) การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พลพลึงใช้แบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดของ Buarapha (2004) สำหรับการหาคุณภาพของเครื่องมือ ได้มีการหาความเที่ยงตรง (validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัด (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ผลการพิจารณาค่า IOC คำถามที่เป็นไปตามเกณฑ์มากกว่า 0.5 มีทั้งหมด 139 ข้อ โดยมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และหาความเชื่อมั่น (reliability) และหาความอำนาจจำแนกรายข้อ (item discrimination) ของแบบวัด ทดลองใช้กับกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 60 คน และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า r ที่มีค่าความสัมพันธ์สูงตั้งแต่ .20 ขึ้นไป และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไว้ใช้เป็นข้อคำถามในแบบวัด และหาความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) โดยได้ค่าของสัมประสิทธิ์แอลฟา ระหว่าง 0.539 ถึง 0.903 (Naiyapatana, 2008)

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติอ้างอิง ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น (stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

สำหรับผลการวิจัย ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น เพื่อการตรวจสอบสมมติฐาน มีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน เป็นผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 68.50 กับ 40.00 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่อาศัยกับคู่ครองและลูกหลาน (ร้อยละ 40.00) และมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 43.50) และมากกว่าครึ่งไม่ทำงาน (ร้อยละ 62.50)

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น (stepwise multiple regression analysis) ของตัวแปรพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พลพลึงของผู้สูงอายุด้านรวม และด้านย่อย 3 ด้าน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละคู่ ด้วยวิธีสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละคู่มีค่า ไม่เกิน 0.8 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่าอยู่ระหว่าง 0.120 – 0.669 ดังตาราง 1

ตาราง 1

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient) ของตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ	1	.505**	.443**	.360**	.400**	.472**	.214**	.558**	.476**
2. การมองโลกในแง่ดี		1	.669**	.397**	.521**	.464**	.157**	.515**	.288**
3. การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย			1	.470**	.511**	.494**	.205**	.554**	.317**
4. เจตคติต่อการสูงอายุ				1	.390**	.419**	.165**	.333**	.239**
5. ความสัมพันธ์ในครอบครัว					1	.523**	.120*	.506**	.464**
6. การสนับสนุนจากสังคม						1	.206**	.560**	.401**
7. การรู้เท่าทันสื่อ							1	.186**	.129*
8. เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง								1	.543**
9. การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง									1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 * มีนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากการตรวจสอบความสัมพันธ์พหุรวมเชิงเส้น (multicollinearity) พบว่า ค่า VIF มีค่าไม่เกิน 4 มีค่าอยู่ระหว่าง 1.068 – 2.177 และค่า Tolerance มีค่ามากกว่า 0.2 มีค่าอยู่ระหว่าง 0.459 – 0.751 โดยผลการวิจัยเป็นดังนี้

พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านรวม พบว่า ในกลุ่มรวมตัวแปรอิสระสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านรวมได้ร้อยละ 43.40 พบตัวทำนายที่สำคัญเรียงจากมากไปน้อย คือ การมองโลกในแง่ดี (ค่าเบต้า = .258) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .222) เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .221) การสนับสนุนจากสังคม (ค่าเบต้า = .123) และการรู้เท่าทันสื่อ (ค่าเบต้า = .079) ตามลำดับ พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม พบว่า ตัวแปรอิสระสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมได้ร้อยละ 34.50 พบตัวทำนายที่สำคัญเรียงจากมากไปน้อย คือ การสนับสนุนจากสังคม (ค่าเบต้า = .285) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .246) การมองโลกในแง่ดี (ค่าเบต้า = .138) เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .128) ความสัมพันธ์ในครอบครัว (ค่าเบต้า = .142) และเจตคติต่อการสูงอายุ (ค่าเบต้า = .111) พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ พบว่า ตัวแปรอิสระสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพได้ร้อยละ 28.60 พบตัวทำนายที่สำคัญเรียงจากมากไปน้อย คือ การมองโลกในแง่ดี (ค่าเบต้า = .345) รองลงมาคือ เจตคติต่อการสูงอายุ (ค่าเบต้า = .192) การสนับสนุนจากสังคม (ค่าเบต้า = .144) การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย (ค่าเบต้า = .178) และเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .160) พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการสร้างความมั่นคง พบว่า ตัวแปรอิสระสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการสร้างความมั่นคงได้ร้อยละ 27.70 พบตัวทำนายที่สำคัญเรียงจากมากไปน้อย คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .298) รองลงมาคือ การมองโลกในแง่ดี (ค่าเบต้า = .268) การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง (ค่าเบต้า = .178) เจตคติต่อการสูงอายุ (ค่าเบต้า = .178) การสนับสนุนจากสังคม (ค่าเบต้า = .156) และการรู้เท่าทันสื่อ (ค่าเบต้า = .140) (ตาราง 2)

ตาราง 2

คำร้อยละการทำงาน และลำดับความสำคัญของตัวทำนายต่างๆ ของตัวแปรอิสระทั้ง 8 ตัวแปร ที่มีผลต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาที่ยั่งยืนในกลุ่มรวม

ด้าน	จำนวน	ตัวทำนายตามลำดับความสำคัญ	R ²	Adjusted R ²	F	b	Beta	t	Sig.
พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาที่ยั่งยืน	400	1, 8, 7, 6, 4	.43	.43	60.47	.36, .20, .31, .14, .09	.26, .22, .22, .12, .08	4.13, 5.65, 4.86, 2.57, 2.03	.00, .00, .00, .01, .04
พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาที่ยั่งยืน	400	6, 8, 1, 7, 5, 3	.34	.33	34.45	.48, .33, .28, .26, .25, .17	.28, .25, .14, .13, .14, .11	5.33, 4.85, 2.63, 2.22, 2.39, 2.56	.00, .00, .01, .03, .02, .01
การมีส่วนร่วมในกิจกรรม	400	1, 3, 6, 2, 7	.23	.28	31.53	.51, .22, .18, .22, .24	.34, .19, .14, .19, .16	5.77, 3.99, 2.63, 2.84, 2.86	.00, .00, .01, .01, .00
พฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาที่ยั่งยืน	400	7, 1, 8, 3, 6, 4	.28	.27	25.17	.55, .50, .22, .25, .24, .20	.30, .27, .18, .18, .16, .14	4.93, 5.05, 3.71, 2.83, 3.18, 3.4	.00, .00, .00, .01, .00, .00
การดูแลตนเองทางสุขภาพ	400								4

หมายเหตุ ตัวทำนาย

ตัวที่ 1 คือ การมองโลกในแง่ดี ตัวที่ 2 คือ การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย ตัวที่ 3 คือ เจตคติต่อการสูงอาย ตัวที่ 4 คือ การรู้เท่าทันสื่อ ตัวที่ 5 คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ตัวที่ 6 คือ การสนับสนุนจากสังคม ตัวที่ 7 คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาที่ยั่งยืน ตัวที่ 8 คือ การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาที่ยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

จากข้อค้นพบมีประเด็นที่ควรหยิบยกมาอภิปรายผลการวิจัย 3 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นแรก ตัวทำนายนที่สำคัญของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การสนับสนุนจากสังคม รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง การมองโลกในแง่ดี เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง เจตคติต่อการสูงอายุและความสัมพันธ์ในครอบครัว ตามลำดับ โดยตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นอันดับแรกสูงสุดในกลุ่มรวม คือ การสนับสนุนจากสังคม เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมนั้น เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ผู้รับต้องการ (Caplan, 1976) เช่นเดียวกับ Pilisuk (1982) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่เพียงแต่ให้ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมถึงความรู้สึกที่ว่า ตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมด้วย จึงเป็นแรงผลักดันให้บุคคลสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้สำเร็จหากได้รับการสนับสนุนที่ดีจากสังคม และงานวิจัยของ Rattana (2009) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมทุกด้าน ยกเว้นด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมทุกด้าน ยกเว้นด้านการประเมินพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ประเด็นที่สอง ตัวทำนายนที่สำคัญของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การมองโลกในแง่ดี รองลงมาคือเจตคติต่อการสูงอายุ การสนับสนุนจากสังคม การปรับตัวเพื่อสร้างขยาย และเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง ตามลำดับ นอกจากนั้น พบว่า ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นอันดับแรกสูงสุดในกลุ่มรวม คือ การมองโลกในแง่ดี เนื่องจากการที่บุคคลนั้นมองโลกในแง่ดีเป็น “ความคาดหวัง” ของบุคคลถึงสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ดังนั้น บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีแรงจูงใจในตนเอง มีวิธีการจัดการกับปัญหา รวมถึงสิ่งไม่ดี ที่เกิดขึ้นกับตนเอง (Carver & Scheier as cited in Chang, 2001; Tiger, 1979 as cited in Luthans, Lebsack, & Lebsack, 2008) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้ศึกษาผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดงเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร (Limsap, 2014) ผลการศึกษาพบว่า การมองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และงานวิจัยของ Srimachai, Supparerkchaisakul and Chemnasiri (2014) ได้ศึกษาแบบจำลองสมการโครงสร้างปัจจัยที่มีอิทธิพล โดยศึกษากับผู้สูงอายุเขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สุขภาพกายได้รับอิทธิพลโดยตรงมากที่สุดจากการมองโลกในแง่ดีและการรับรู้ความสามารถตนเอง

และประเด็นที่สาม ตัวทำนายนที่สำคัญของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการสร้างความมั่นคง โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง รองลงมาคือ การมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง เจตคติต่อการสูงอายุ การสนับสนุนจากสังคม และการรู้เท่าทันสื่อ ตามลำดับ โดยตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นอันดับแรกสูงสุดในกลุ่มรวม คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม

เสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง เนื่องจากการที่บุคคลนั้นจะมีความพร้อมที่จะกระทำต่องานนั้นไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบ หรือไม่ชอบของตนต่องานนั้น ซึ่งเจตคติของบุคคลต่องานใดสิ่งหนึ่งมี 3 องค์ประกอบคือ 1) องค์ประกอบทางการรู้คิด (cognitive component) 2) องค์ประกอบทางความรู้สึก (affective component) และ 3) องค์ประกอบทางการพร้อมกระทำ (action tendency component) กล่าวคือ การที่บุคคลมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม สิ่งที่เขาชอบ พอใจ เมื่อบุคคลมีความรู้เชิงประเมินค่า และมีความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้นแล้ว สิ่งที่สอดคล้องกันซึ่งติดตามมาคือ ความพร้อมที่จะกระทำการให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนต่องานนั้นด้วย ดังนั้น การรายงานถึงความพร้อมในการปฏิบัติต่องานใดสิ่งหนึ่ง จึงเป็นเครื่องสะท้อนให้เข้าใจเจตคติของบุคคลได้ด้วย ดังนั้นองค์ประกอบทั้งสามของเจตคติ สามารถใช้ในการทำนายและอธิบายพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงของบุคคลได้ เพราะเชื่อว่าหากบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อเรื่องใด ก็จะกระตุ้นให้บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในเรื่องนั้น มากกว่าบุคคลที่มีเจตคติที่ไม่ดี องค์ประกอบทั้ง 3 ประการของเจตคติมีลักษณะสำคัญหลายประการต่างๆ กัน (Bhanthumnavin, 1988) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nakwijit (2008) ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า เจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนด้านการดูแลสุขภาพตนเอง และการรับรู้ความสามารถของตนด้านการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

จากการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร ทำให้ทราบปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง 1) ด้านรวม พบตัวแปรสำคัญ คือ การมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง และเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง เป็นตัวทำนายที่สำคัญ 3 อันดับแรก 2) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนจากสังคมเป็นตัวทำนายที่สำคัญ 3) ด้านการดูแลสุขภาพ พบว่าตัวแปรเจตคติต่อการสูงอายุเป็นตัวทำนายที่สำคัญ และ 4) ด้านการสร้าง ความมั่นคง พบว่าตัวแปรเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังเป็นตัวทำนาย ทั้งนี้จากผลการศึกษาผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังที่ดีได้นั้นจะต้องมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังที่ดี และการมองโลกในแง่ดี ดังนั้นควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้สูงอายุที่มีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังที่ดี ด้วยการก่อให้เกิดความเชื่อในการปฏิบัติตนด้วยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ การดูแลสุขภาพ และการสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิตจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จนก่อให้เกิดความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยในการแสดงพฤติกรรมดังกล่าว และเกิดความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมในที่สุด โดยผลการวิจัยในส่วนนี้มีประโยชน์แก่สำนักงานเขตที่ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อนำไป

กำหนดแนวทางการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังที่ดี ด้วยการทำกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับผู้สูงอายุได้เห็นข้อดีของพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการมองโลกในแง่ดี อีกทั้งควรมีการปลูกฝังให้ผู้สูงอายุได้เกิดการรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังได้ ด้วยการให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมออกกำลังกาย ได้ทำกิจกรรมร่วมกันผู้สูงอายุในชมรม เพื่อรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถปฏิบัติได้

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนจากสังคมเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่สำนักงานเขตที่ให้การดูแลชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครควรให้การสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ได้แก่ 1) ด้านข้อมูล ควรมีการส่งเสริมด้วยการอบรมให้ความรู้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับผู้สูงอายุ ในด้านของการใช้ชีวิต ความสามารถในการปฏิบัติตนเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ 2) ด้านสิ่งของ ชมรมผู้สูงอายุควรมีอุปกรณ์ด้านการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุไว้คอยให้บริการ และ 3) ด้านจิตใจ ควรมีการจัดคลินิกให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุในด้านที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ

1.3 จากผลการวิจัยที่พบว่า ตัวแปรเจตคติต่อการสูงอายุเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ ดังนั้นบุคคลรอบข้างจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เห็นข้อดีของการสูงอายุ ในการมีเวลาได้พักผ่อนอยู่กับลูกหลานอย่างเต็มที่ ได้มีอิสระในการใช้ชีวิตทำในสิ่งที่ต้องการมากยิ่งขึ้น สำหรับครอบครัวควรมีการให้เวลากับผู้สูงอายุภายในครอบครัวได้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ไปเที่ยวด้วยกัน และทานข้าวด้วยกันให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกไม่โดดเดี่ยว และอีกหนึ่งตัวแปรที่เป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพได้คือ ตัวแปรการปรับตัวเพื่อสร้างขยายแต่มีค่าติดลบ กล่าวคือ ตัวแปรการปรับตัวเพื่อสร้างขยายมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังมีการปรับตัวเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การสูงอายุยังไม่ดีพอ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีนโยบายส่งเสริมให้กับบุคคลวัยทำงานที่ใกล้เกษียณอายุการทำงานได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณเพิ่มขึ้น

1.4 จากผลการวิจัยที่พบว่า ตัวแปรเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลังด้านการสร้างความมั่นคง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการสูงอายุอย่างมีคุณค่าตามแนวทางพัฒนาพลัง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับคนก่อนวัยเกษียณได้ทำความรู้จักและมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า ตัวแปรเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง การมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถต่อการเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง สนับสนุนจากสังคม และเจตคติต่อการสูงอายุเป็นตัวทำนายที่มีอำนาจในการทำนายสำคัญ ดังนั้นในการศึกษาต่อไปควรนำมาเป็นตัวแปรจัดกระทำในโปรแกรมการทดลองส่งเสริมพฤติกรรมหรือจัดทำเป็นคู่มือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่พัฒนาพลัง

2.2 การศึกษาครั้งนี้ออกแบบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณซึ่งให้ผลการศึกษาแบบภาพตัดขวาง จากข้อจำกัดของการศึกษานี้เป็นเพียงการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุได้ข้อมูลในเชิงตัวเลข ดังนั้นควรมีการศึกษาวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่มหรือการสัมภาษณ์เชิงลึกเพิ่มเติม เพื่อให้เข้าถึงวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในเชิงลึกสำหรับจัดทำแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพพลานามัยดีขึ้น

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยที่พบว่า ตัวแปรเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่สุขภาพพลานามัย เป็นตัวทำนายที่มีอำนาจในการทำนายสำคัญ ดังนั้นจึงนำมาซึ่งข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยในระดับประเทศ รัฐบาลต้องวางแผนในการให้การสนับสนุนในด้านของความรู้ความเข้าใจ หรือข่าวสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเป็นที่ต้องการให้แก่ผู้สูงอายุในด้านของการปฏิบัติตนที่จะเสริมสร้างให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งในด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพะ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และนอกจากนี้ควรมีการปูพื้นฐานสำหรับวัยก่อนเกษียณในการเตรียมความพร้อมด้านการสร้างความมั่นคง เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสริมสร้างตนเองสู่สุขภาพพลานามัย

เอกสารอ้างอิง

- Bandura, A. (1997). Self-efficacy and health behaviour. In A. Baum, S. Newman, J. Wienman, R. West, & C. McManus (Eds.), *Cambridge handbook of psychology, health and medicine* (pp.160-162). Cambridge: Cambridge University Press.
- Baran, S. J. (2002). *Introduction to Mass Communication*. NY: McGraw Hill.
- Bhanthumnavin, D. (1988). *Kānphatthana khunnaphāp chīwit nai kānthamngān: chut fuk 'oprom kān soēmsāng khunnalaksana khōng khā rāṭchahān phonlaruān* [Development of quality of work life: Training sets for enhancing the characteristics of civilian personnel]. Bangkok: Civil Service Institute, Civil Service Bureau.
- Bhanthumnavin, D. (1998). Rūpbāp pati samphan niyom (Interaction model) phūā kānwichai sāhēt khōng phruttkam læ kānphatthana phruttkam manut [Interaction model for causal research of behavior and human behavior development]. *Thai Dental Nurse Journal*, 10(2), 105-108.
- Bhanthumnavin, D. (2007). Rūpbāp thritsadī padisamphan niyom (Interactionism model) læ nāēothāng kān tang sommotithān nai kānwichai sākha chit phruttkam sāt nai prathēt Thai [Interactionism model and the hypothesis construction approaches for the psycho-behavioral science research in Thailand]. *Social Development Journal*, 9(1), 85-117.

- Bradley, D. (1997). Tibeto-Burman languages and classification. In D. Bradley (Ed.). *Papers in Southeast Asian linguistics No. 14: Tibeto-Burman languages of the Himalayas* (pp.1–72). Canberra: Pacific Linguistics.
- Buarapha, S. (2004). *Khwāmsamphan rawāng patchai suān bukkhon kānraprū khwāmrunræng khōng ‘ākān kānraprū samatthana hæng ton kān sanapsanun thāng sangkhom læ kitchakam thāng kāi nai phupūai huāchai wai rūarāng* [Relationships between personal factors, perception of symptoms severity, self-efficacy, social support, and physical activity in patients with chronic heart failure] (Master’s thesis). Chulalongkorn University, Faculty of nursing.
- Caplan, R. D. (1976). *Adtering to Medical Regimens: Pilot Experimental in Patient Education and Social Support*. Ann arbour: University of Michigan.
- Chang, E. C. (2001). *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Crandall, R. C. (1980). *Gerontology: A behavioral science approach*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. (2014). *Sathanakān phū sung ‘āyū Thai Phō.Sō. 2557* [The situation of Thai elderly in 2014]. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company Limited.
- Freund, A. M., & Smith, J. (1999). Content and function of the self-definition in old and very old age. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 54(B), 55-67.
- Friedman, T. B. (1992). Combinative oligonucleotide-directed large deletions as a strategy for surveying the regulatory region of a gene. *BioTechniques*, 12(2), 256-257.
- Goleman, D. P. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ for Character, Health and Lifelong Achievement*. NY: Bantam Books.
- Janpipatpong, T. (2016). *Patchai phāinai bukkhon læ saphāpwætlōm thāng sangkhom thī kiēokhōng kap phruttkam kānchai fetbuk duāi panya khōng naksuksā parinya tri nai khēt Krung Thēp Maha Nakhōn* [Personal and social environmental factors related to intellectual facebook consumption behavior of undergraduate students in Bangkok metropolis] (Master’s thesis). Srinakharinwirot University, Graduate School.
- Kaemkate, W. (2008). *Research methodology in behavioral sciences*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing Center.

- Ketphichonwatna, J., & Vivatvanit, S. (2006). *Phrutthi phalang: kōranī suksā chāk phu sūng āyu thī dai rap kānyōmrāp nai sangkhom* [Active Aging: Case Studies from Older People Who Have Been Accepted into Society]. Bangkok: Office of Health Promotion Foundation.
- Limsap, L. (2014). *Kān tranak rū nai ton ēng kān mōng lōk nai ngæ dī khwāmphungphōchāi nai chīwit læ khwām phāsuk thāng chit winyān khōng phu sūng āyu nai sūn bōrikan phu sūng āyu dindæng khēt dindæng Krung Thep Maha Nakhon* [Self-awareness Optimism Life satisfaction and spiritual well-being of the elderly in the Din Daeng Elderly Service Center, Din Daeng District, Bangkok]. Bangkok: Faculty of Social Sciences, Kasetsart University.
- Luthans, K. W., Lebsack, S. A., & Lebsack, R. R. (2008). Positivity in healthcare: Relation of optimism to performance. *Journal of Health Organization and Management*, 22(2), 305-320.
- Magnusson, D., & Endler, N. S. (1977). A personality trait-based interactionism model of job performance. *Journal of Applied Psychology*, 88, 500-517.
- Muangsakul, W. (2015). *Kānphatthana sakkayaphāp phu sūng āyu thī āsai yū tāmlamphang duai næokhit phrut phalang* [The Concept of Active Ageing and Capacity Development of Ageing Living Alone]. *Journal of Social Research*, 38(2), 93-112.
- Naiyapatana, O. (2008). *Kān ōkbæp kānwichai: withikān chœng parimān chœng khunnaphāp læ phasomphasān withikān* [Research design: Quantitative methods qualitative and integrated methods]. Bangkok: Chulalongkorn University Printing.
- Nakwijit, B. (2008). *Patchai thāng chit sangkhom thī kiēokhōng kap phruttikam kāndulæ sukkhaphāp ton ēng læ khwām suk khōng phu sūng āyu nai chomrom phu sūng āyu khōng rōngphayabān sangkat nakkān phæt* [Psycho-social factors related to self-care behavior and happiness of the senior citizen club members in the hospitals under medical service department, Bangkok metropolis] (Master's thesis). Srinakharinwirot University, Graduate School.
- Pilisuk, M. (1982). Delivery of social support: The social inoculation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 20-31.
- Porter, L. W., Bigley, G. A., & Steers, R. M. (2003). *Motivation and work behavior* (7th ed.). Boston: McGraw-Hill/Irwin
- Rattana, W. (2009). *Phruttikam kāndulæ sukkhaphāp læ kān sanapsanun thāng sangkhom kap khunnaphāp chīwit phu sūng āyu chomrom phu sūng āyu rōngphayabān surātthānī*

- [Health Care Behavior and Social Support with Elderly's of Life Quality of Aging Club at Suratthani Central Hospital] (Master's project). Srinakharinwirot University, Graduate School.
- Rattanamongkolgul, D. (2015). *Kāṇphatthanaṇ tonbæp kāntē rī yom chumchon sangkhom sūṅ'āyu bæp buranākāṇ: sām sao sām wai sām prasāṇ* [The integrative model development of community preparation towards ageing society: A concept of 3 pillars, 3 generations, and 3 partnerships]. *Journal of Health Science Research*, 11(2), 116-126.
- Saesiew, N. (2007). *Kāṇ prap tuā thāṅg chīt sangkhom læ laksana sathanākāṇ thī kīeokhōṅg kap khunnaphāp chīwit khōṅg phūyāi waiklāṅgkhon* [The psychological adjustment and situational conditions as correlation of the quality of life in midlife adulthood] (Master's thesis). Srinakharinwirot University, Graduate School.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078.
- Seligman, M. E. P. (1991). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. NY: Pocket Books.
- Social Development Office. (2016). *Kāṇsukṣā ruāṅg khroṅgkāṇ sukṣā rūpbæp kāṇ sœmsāṅg khruākhaī phatthanaṇ sangkhom læ sawatdikaṇ* [Study on the project to study the network strengthening model Social development and welfare] Bangkok: Department of Social Development and Welfare.
- Srimachai, B., Supparerkchaisakul, N., & Chemnasiri, N. (2014). *Bæpchamlōṅg samakāṇ khroṅgsāṅ patchai thī mī 'itthiphon toṅ phruttkamkāṇ mī sōṅ won rūām khōṅg phū sūṅ'āyu nai kitchakam chumchon khēt chātu chak Krung Thēp Mahā Nakhōṇ* [A structural equation model of factors influencing participative behaviors in community activity of elders in Jatujak district, Bangkok metropolis]. *Journal of the Association of Researchers*, 19(1), 146-158.
- Supawan, S., & Kanchanakijisakul, C. (2014). *Kāṇprakōp sāṅg phāplak khōṅg phū sūṅ'āyu* [The social construction of the elderly representations]. *Journal of Social Sciences Naresuan University*, 10(1), 93-136.
- Tett, R. P., & Burnett, D. D. (2003). A personality trait – based interactionist model of job performance. *Journal of Applied Psychology*, 88(3), 500-517.

- Vanindananda, N. (1992). *Chittawitthaya sangkhom 'ekkasān prakōp kānsōn* [Social Psychology, Teaching]. Bangkok: Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University.
- Walsh, W. B., Craik, K. H., & Price, R. H. (2000). *Person-environment psychology* (2nd ed.). Mahwah, NJ: LEA.
- Wiess, R. (1974). The provisions of social relationships. In Z. Robin (Ed.), *Doing unto others*. EngleWood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Williams, B., Poulter, N. R., Brown, M. J., Davis, M., McInnes, G. T., Potter, J. S., . . . Thom, S. M. (2004). Guidelines for the management of hypertension: Report of the fourth working party of the british hypertension society, 2004—BHS IV. *Journal of Human Hypertension*, 18, 139 - 185.
- World Health Organization. (2002). *The world health report 2002 - Reducing risks, promoting healthy life*. Retrieved from <http://www.who.int/whr/2002/en/>
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). NY: Harper and Row Publication.