

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. การรับรู้สุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อรุณการพิมพ์, 2528.
- ขวัญใจ ตันติวัฒน์เสถียร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรายงานของผู้สูงอายุในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- จินตนา รอดน้ำพา. การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ชื่น เตชามหาชัย. งานผู้สูงอายุในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 และโครงการต่าง ๆ ของกรมอนามัย. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม. 2(เมษายน-มิถุนายน), 2540: 92-99.
- นภาพร ขยิวรรณ และมาลินี วงษ์สิทธิ์. สรุปผลการวิจัยโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย. สถาบันประชากรศาสตร์. จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2532.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น (ISREL): สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทาง สังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- นิตา ชูโต. คนชราไทย. สถาบันวิจัยสังคม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พฤษภาคม 2525.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: บี และบี พับบลิชซิง, 2537.
- บรรลุ ศิริพานิช. "สุขภาพผู้สูงอายุ" วารสารคดีนิค. ปีที่ 6(มิถุนายน 2533) : 432-436.
- บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.

- บรรลุ ศิริพานิช, ฉลาด ทิรพัฒน์, มรกต สิงหะคเชนทร์, พนิษฐา พานิชชาติวะกุล และ
 เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. รายงานการวิจัย เรื่อง ชมรมผู้สูงอายุ : การศึกษารูปแบบ
 และการดำเนินงานที่เหมาะสม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญาน, 2539
- ประคอง กระณสุด. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร :
 บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2529.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. ทฤษฎีกรรมศาสตร์ ทฤษฎีกรรมสุขภาพ และสุขภาพ.
 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์, 2538.
- เพชร สุนทรโรทก. บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมไทยตามการรับรู้ของเยาวชนและผู้สูงอายุใน
 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- วารภรณ์ แสงสว่าง. การศึกษาผลของการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเองแก่
 ผู้สูงอายุโดยใช้การ์ตูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 2538.
- สมจิต หนูเจริญกุล,บรรณารักษ์การ. การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์.
 พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี.เจ.พรินติ้ง, 2537.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาสิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
 โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สมร ทองดี. เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ หน่วยที่ 1-8. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, 2539.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลีมีอำนวยลาภ, และวิพร เสนารักษ์. กระบวนการพยาบาล:
 ทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 10. ชอนแก่น: ชอนแก่นการพิมพ์, 2538.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. การสร้างมาตรวัดในการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
 โรงพิมพ์ภาพพิมพ์, 2534.
- สุรกุล เจนอบรม. วิทยการผู้สูงอายุ. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย, 2537.
- แสงรุ่ง ผ่องใส. การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ
 และสถานสงเคราะห์คนชราในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

- อรพินท์ บุณนาค. โครงการศึกษาวิจัยความต้องการของผู้สูงอายุในด้านการทำงานและสวัสดิการเพื่อจัดตั้งศูนย์บริการจัดหางานให้ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- อุทุมพร จามรมาน. ทฤษฎีการวัดทางจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดพันธ์พิบลิชชิง, 2537.
- อุทุมพร จามรมาน. วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- อุทุมพร จามรมาน. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดลักษณะผู้เรียน เล่มที่ 8. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดพันธ์พิบลิชชิง, 2532.
- อำนาจ โพนุชิต. การเปรียบเทียบคุณสมบัติของคะแนนที่ได้จากมาตรวัดทัศนคติแบบลิเคิร์ทด้วยวิธีการให้คะแนนแบบดั้งเดิม แบบอาร์เอสเอ็ม และแบบดีเอสเอ็ม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ภาษาอังกฤษ

- Allen, M.J. and Yen, W.M. Introduction to measurement theory. California: Brooks/Cole Publishing Company, 1979.
- Anderson, M. and Lobel, M. Predictors of health self-appraisal: what's involved in feeling healthy?. Basic and Applied Social Psychology 16 (1995): 121-136.
- Andrews, J.D. The active self in psychology: integration of therapeutic styles. Boston: Simon & Schuster, Inc., 1991.
- Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. Psychological Review 84 (March 1977): 191-215.
- Bandura, A. Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1986.
- Bandura, A. and Jourden, F.J. Self-regulatory mechanisms governing the impact of social comparison on complex decision making. Journal of Personality and Social Psychology 60 (1991): 941-951.

- Bandura, A. and Wood, R. Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. Journal of Personality and Social Psychology 56 (1989): 805-814.
- Bandulos, D.L., Yates, K., and Thorndike-Christ, T. Effects of Math self-concept, perceived self-efficacy, and attribution for failure and success on test anxiety. Journal of Educational Psychology 87 (1995): 611-623.
- Betz, N.E., Harmon, L.W., and Borgen, F.H. The relationships of self-efficacy for the Holland Themes to gender, occupational group membership, and vocational interests. Journal of Counseling Psychology 43 (1996): 90-98.
- Bollen, K.A. Structural equations with latent variables. New York: John Wiley & Sons, Inc., 1989.
- Bores-Rangel, E., Church, A.T., Szendre, D., and Reeves, C. Self-efficacy in relation to occupational consideration and academic performance in high school equivalency students. Journal of Counseling Psychology 37 (1990): 407-418.
- Brown, S.D., Lent, R.W., and Larkin, K.C. Self-efficacy as a moderator of scholastic aptitude-academic performance relationships. Journal of Vocational Behavior 35 (1989): 64-75.
- Cheung, K.C. and Mooi, L.C. A comparison between the rating scale model and dual scaling for Likert scales. Journal of Applied Psychological and Measurement 18 (March 1994): 1-13.
- Clark, D.O. Age, socioeconomic status, and exercise self-efficacy. The Gerontologist 36 (1996): 157-164.
- Cornman, J.M. and Kingoon, E.R. Trends, issues, perspectives, and values for the aging of the baby boom cohorts. The Gerontologist 36 (1996): 15-26.
- Develis, R.F. Scale development: theory and applications. California: Sage Publication, Inc., 1991.
- Dunn-Rankin, P. Scaling methods. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., 1983.
- Fruchter, B. Introduction to factor analysis. Canada: D. Van Nostrand Company, Inc., 1954.
- Geden, E. and Taylor, S. Construct and empirical validity of the self-as-career instrument. Nursing Research 40 (January-February 1991): 47-50.

- Grusec, J.E. Social learning theory and development psychology: The legacies of Robert Sears and Albert Bandura. Development Psychology 28 (1992): 776-786.
- Guildford, J.P. Psychometric methods. 2nd ed. New York: McGraw-Hill Book Co. Inc., 1954.
- Harter, S. The perceived competence scale for children. Child Development 53 (1982): 87-97.
- Karoly, P. Measurement strategies in health psychology. New York: John Wiley and Sons, Inc., 1986.
- Kiyak, H.A., Teri, L., and Borson, S. Physical and functional health assessment in normal aging and in Alzheimer's disease: self reports vs family reports. The Gerontologist 34 (1994): 324-330.
- Kozier, B. and Erb, G. Concepts and issues in Nursing Practice. California: Addison-Wesley Publishing Company, 1988.
- Lee, C. and Bobko, P. Self-efficacy beliefs: Comparison of five measures. Journal of Applied Psychology 79 (1994): 364-369.
- Lent, R.W., Larkin, K.C., and Brown, S.D. Relation of self-efficacy to inventoried vocational interests. Journal of Vocational Behavior 34 (1989): 279-288.
- Liebert, R.M. and Spiegler, M.D. Personality strategies and issues. California: Brooks/Cole, Publishing Company, 1990.
- Lindeman, R.H., Marenda, P.F., and Gold, R.Z. Introduction to bivariate and multivariate analysis. California: Foresman and Company, 1980.
- McBride, S.H. Comparative analysis of three instruments designed to measure self care agency. Nursing Research 40 (January-February 1991): 12-19.
- McIver, J.P. and Carmines, E.G. Unidimensional scaling. 6th ed. London: Sage Publications, 1988.
- McCaul, K.D., Sandgren, A.K., O'Neill, H.K., and Hinsz, V.B. The value of the theory of planned behavior, perceived control, and self-efficacy expectations for predicting health-protective behavior. Basic and Applied Social Psychology 14 (1993): 231-252.
- Meisenhelder, J.B. Self-esteem: A closer look at clinical intervention. International Journal of Nursing Studies 22 (April-May 1985): 127-135.
- Nunnally, J.C. Psychometric theory. 2nd ed. New York: McGraw Hill, 1978.

- Orem, J.E. Nursing concepts of practice. 4th ed. Missouri: Mosby-Year Book, Inc., 1991.
- Pervin, L.A. Personality theory and research. 4th ed. New York: John Wiley & Sons, Inc., 1984.
- Prett, M.W. and Norris, J.E. The social psychology of aging. Massachusetts: Blackwell Publishers, 1994.
- Ramachandran, L. and Dharmalingam, T. A textbook of health education. New Delhi: Vikas publishing house, 1983.
- Rodgers, W.M. and Brawley, L.R. The influence of outcome expectancy and self-efficacy on the behavioral intentions of novice exercisers. Journal of Applied Social Psychology 26 (1996): 618-634.
- Schult, D.P. Theories of personality. 5th ed. California: Wadsworth, Inc., 1994.
- Schuster, C., Petosa, R., and Petosa, S. Social cognitive theory to predict intentional exercise in post-retirement adults. Journal of Health Education 26 (1995): 14-21.
- Sear, D.O., Peplau, L.A., Taylor, S.E. Social psychology. 7th ed. New Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 1991.
- Shaw, M.E. and Wright, J.M. Scales for the measurement of attitudes. New York: Hill Book Company Inc., 1967. Sommers, J.M., Andres, E.F., and Price, J.H.
- Stotland, S. and Zuroff, D.C. Relations between multiple measures of dieting self-efficacy and weight change in a behavioral weight control program. Behavior Therapy 22 (1991): 47-59.
- Stroebe, W. and Stroebe, M.S. Social psychology and health. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company, 1995.
- Torgerson, W.S. Theory and methods of scaling. New York: John Wiley & Sons, Inc., 1958.
- Vrugt, A. Perceived self-efficacy, social comparison, affective reactions and academic performance. British Journal of Educational Psychology 64 (1994): 465-472.
- Wood, R. and Bandura, A. Impact of conceptions of ability on self-regulatory mechanisms and complex decision making. Journal of Personality and Social Psychology 56 (1989): 407-415.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 1

มาตรฐานวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ



มาตรฐานวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมาย เพื่อวัดความเชื่อ หรือการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง ข้อคำถามทุกข้อ ไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด กรุณาอ่าน และตอบคำถามทุกข้อตามตัวเลือกตอบที่ตรงกับระดับความมั่นใจของท่าน คำตอบที่ได้รับนี้จะถือเป็นความลับเฉพาะ เพื่อนำผลไปใช้ในการวิจัยทางวิชาการเท่านั้น

มาตรฐานวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 มาตรฐานวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ จำนวน

44 ข้อ

ถ้าท่านให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และตรงกับระดับความมั่นใจในความสามารถที่ท่านมีอย่างแท้จริง จะเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย และผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ทิพย์มัมพร เกษโกมล

ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อคำถามแต่ละข้อ และตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริง

โดยทำเครื่องหมาย ล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับข้อมูลของท่าน หรือเติมคำลงในช่องว่าง

1. เพศ

1. ชาย
2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

1. โสด
2. สมรส
3. หม้าย
4. หย่า หรือ แยก

4. ปัจจุบัน ท่านอาศัยอยู่ร่วมกับ

1. ครอบครัว บุตร หลาน หรือ ญาติพี่น้อง
2. คนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ
3. อยู่คนเดียว

5. จำนวนลูกชาย/ลูกสาว และบุตรบุญธรรม(ถ้ามี)

1. 1 คน
2. 2 คน
3. มากกว่า หรือเท่ากับ 3 คน
4. ไม่มี

6. การศึกษาสูงสุดที่ท่านได้รับ

1. ประถมศึกษา
2. มัธยมศึกษา
3. อุดมศึกษา
4. ไม่ได้เรียน

7. อาชีพปัจจุบัน

1. ไม่ได้ทำอะไร
2. รับราชการ
3. ลูกจ้าง
4. ธุรกิจส่วนตัว
5. อื่น ๆ (ระบุ).....

8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1. น้อยกว่า 5,000 บาท
2. 5,001-10,000 บาท
3. 10,001-15,000 บาท
4. 15,001-20,000 บาท
5. มากกว่า 20,000 บาท

9. ที่มาของรายได้

1. เงินเดือน ค่าจ้าง รายได้ส่วนตัว
2. คู่สมรส หรือ บุตร-หลาน
3. เงินบำนาญ
4. ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร
5. อื่น ๆ (ระบุ).....

10. ปัจจุบัน ท่านอยู่ที่

1. บ้าน
2. โรงพยาบาล
3. สถานสงเคราะห์

11. ในขณะนี้ ท่านมีสุขภาพ

1. แข็งแรงสมบูรณ์ดี
2. มีโรคประจำตัว หรือเจ็บป่วย และรักษาตัวอยู่ที่บ้าน
3. เจ็บป่วย และรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล

ตอนที่ 2 มาตราวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง มาตราวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบระดับความมั่นใจในความสามารถของท่านที่จะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเอง หรือแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือ ระดับความมั่นใจในคุณลักษณะของตนเอง ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อทางซ้ายมือแล้วพิจารณาว่าในสถานการณ์ของแต่ละข้อนั้น ท่านมีระดับความมั่นใจมากน้อยเพียงไร ขอให้ท่านใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านมั่นใจว่า ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแก้ปัญหา และมีความสามารถตามคุณลักษณะที่ได้ประเมินอย่างแน่นอน

มั่นใจค่อนข้างมาก หมายถึง ท่านมั่นใจว่า ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแก้ปัญหา และมีความสามารถตามคุณลักษณะที่ได้ประเมินมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมั่นใจว่า ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแก้ปัญหา และมีความสามารถตามคุณลักษณะที่ได้ประเมินในระดับหนึ่ง แต่ไม่แน่ใจว่ามีมาก หรือน้อย

มั่นใจค่อนข้างน้อย หมายถึง ท่านมั่นใจว่า ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแก้ปัญหา และมีความสามารถตามคุณลักษณะที่ได้ประเมินน้อย

ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ท่านไม่มั่นใจเลยว่าคุณสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแก้ปัญหาได้ และไม่มีความสามารถตามคุณลักษณะที่ได้ประเมิน

ตัวอย่าง

ข้อความ	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจค่อนข้างมาก	ไม่แน่ใจ	มั่นใจค่อนข้างน้อย	ไม่มั่นใจเลย
0. ท่านสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่ต้องพึ่งผู้อื่น					

(ทดลองใช้ครั้งที่ 1)

มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

ข้อความ	มั่นใจ	มั่นใจ	ไม่	มั่นใจ	ไม่
	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	เลย
1. ท่านสามารถจดจำเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง					
2. ท่านจะพิจารณาสิ่งต่าง ๆ โดยใช้เหตุผล					
3.* ท่านสามารถบอกแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้					
4. ท่านมักจะสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายของท่าน					
5. ท่านจะให้ความระมัดระวังอย่างดี เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ					
6.* เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านไม่สามารถดูแลตนเองให้ทุเลาได้					
7. เมื่อเจ็บป่วย ท่านมักจะไปพบแพทย์หรือพยาบาล					
8.* ท่านสามารถป้องกันอุบัติเหตุจากการหกล้มได้					
9.* ท่านไม่ย่อท้อที่จะทำให้ตนเองแข็งแรง					
10. ท่านย่อท้อที่จะทำให้ตนเองแข็งแรง					
11.* ท่านสามารถทำงานต่าง ๆ ให้ตนเองได้					
12. ท่านสามารถทำให้ร่างกายแข็งแรงได้ตามที่ตั้งใจ					
13.* ท่านไม่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ตามที่ตัดสินใจ					
14. เมื่อต้องตัดสินใจท่านมักจะลังเล					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
16. ท่านใส่ใจกับการดูแลสุขภาพของท่าน					
16. ท่านสามารถดูแลสุขภาพของท่านได้ อย่างถูกหลักวิชา					
17. โดยทั่วไป ท่านมีสุขภาพดี					
18. ตามปกติ ท่านไม่จำเป็นต้องไปพบ แพทย์ หรือพยาบาล					
19. ท่านไม่ค่อยมีเวลาที่จะเอาใจใส่ใน สุขภาพของท่าน					
20. ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยกว่า ที่ตั้งใจ					
21. ท่านทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีเท่ากับผู้อื่นใน วัยเดียวกัน					
22. ท่านเลือกวิถีดูแลสุขภาพได้อย่าง เหมาะสม					
23. ท่านมีลักษณะเป็นผู้นำ					
24. ท่านสามารถปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ กับคนใกล้ชิดได้					
25. ท่านสามารถขอความช่วยเหลือ จากผู้อื่นได้ เมื่อจำเป็น					
26. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของคน ในครอบครัว					
27.*เมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย ท่านช่วยเหลืออะไรไม่ได้เลย					
28.*ท่านไม่สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพแก่เพื่อนที่เจ็บป่วยได้					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
29. เมื่อเจ็บป่วย ท่านต้องดูแลตนเอง โดยลำพัง					
30. ท่านเป็นที่รักของเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน					
31. ท่านรู้สึกเหงาและว้าเหวอยู่เสมอ					
32. ท่านเป็นตัวอย่างแก่คนข้างเคียงในการ ดูแลสุขภาพ					
33. คนในครอบครัวนับถือท่าน ดีเหมือนเดิม					
34. คนรอบข้างให้ความสนใจท่านน้อยลง					
35. ผู้คุ้นเคยมักมาขอคำแนะนำจากท่าน					
36. คนใกล้ชิดเอาใจใส่ท่านดี					
37. ท่านออกกำลังกายร่วมกับเพื่อน ๆ ของท่านได้					
38. สุขภาพของท่านแข็งแรงดีพอ ที่จะช่วยเหลือคนข้างเคียงได้					
39. กล้ามเนื้อแขนขาของท่านยังแข็งแรง					
40. ท่านใช้กล้ามเนื้อแขนขาของท่านได้ ตามปกติ					
41. ท่านเดินได้ไม่โกลน					
42. ท่านยังเดินเหินได้คล่องแคล่ว					
43. ท่านออกกำลังกายได้สมวัยของท่าน					
44. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ					
45. ท่านเหนื่อยง่าย					
46. เมื่อท่านรู้สึกเหนื่อย ท่านจะสูด ลมหายใจยาว ๆ ลึก ๆ					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
47. หลังการออกกำลังกายหรือทำงานหนัก ท่านรู้สึกเหนื่อยมาก					
48. นู ตา ของท่านยังปกติ					
49. ท่านทำการดูแลตนเอง เมื่ออยู่ตามลำพังได้					
50. ท่านดูแลแข็งแรงน้อยกว่าคนใน วัยเดียวกัน					
51. ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง					
52. ท่านคิดว่าท่านทำในสิ่งที่ท่านต้องการ ได้สำเร็จ					
53. ท่านคิดว่าท่านเป็นคนไร้ประโยชน์					
54. โดยทั่วไป ท่านไม่ดีกว่าคนอื่น					
55. ท่านรู้สึกพอใจในตนเอง					
56. ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จ ในชีวิต					
57. ท่านพึงพอใจกับความสำเร็จในชีวิต ของท่าน					
58. ท่านพอใจกับความเป็นอยู่ของท่าน					
59. *ท่านภูมิใจในตนเองน้อยมาก					
60. *ท่านทำอะไรไม่ค่อยสำเร็จเลย					

มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
1.* ท่านสามารถจดจำเรื่องราวต่าง ๆ ได้ อย่างถูกต้อง					
2. ท่านจะพิจารณาสิ่งต่าง ๆ โดยใช้เหตุผล					
3. ท่านมักจะสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้น กับร่างกายของท่าน					
4. ท่านจะใช้ความระมัดระวังอย่างดี เพื่อ ป้องกันอุบัติเหตุ					
5. เมื่อเจ็บป่วย ท่านมักจะไปพบแพทย์ หรือพยาบาล					
6. ท่านย่อท้อที่จะทำให้ตนเองแข็งแรง					
7. ท่านสามารถทำให้ร่างกายแข็งแรงได้ ตามที่ตั้งใจ					
8.* เมื่อต้องตัดสินใจท่านมักจะลังเล					
9. ท่านใส่ใจกับการดูแลสุขภาพของท่าน					
10. ท่านสามารถดูแลสุขภาพของท่านได้ อย่างถูกหลักวิชา					
11. โดยทั่วไป ท่านมีสุขภาพดี					
12.*ตามปกติ ท่านไม่จำเป็นต้องไปพบ แพทย์ หรือพยาบาล					
13. ท่านไม่ค่อยมีเวลาที่จะเอาใจใส่ใน สุขภาพของท่าน					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
14. ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยกว่า ที่ตั้งใจ					
15. ท่านทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีเท่ากับผู้อื่นใน วัยเดียวกัน					
16. ท่านเลือกวิธีดูแลสุขภาพได้อย่าง เหมาะสม					
17. ท่านมีลักษณะเป็นผู้นำ					
18. ท่านสามารถปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ กับคนใกล้ชิดได้					
19. ท่านสามารถขอความช่วยเหลือ จากผู้อื่นได้ เมื่อจำเป็น					
20. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของคน ในครอบครัว					
21. เมื่อเจ็บป่วย ท่านต้องดูแลตนเอง โดยลำพัง					
22. *ท่านรู้สึกเหงาและว้าเหว่อยู่เสมอ					
23. ท่านเป็นที่รักของเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน					
24. ท่านเป็นตัวอย่างแก่คนใกล้ชิดเพียงในการ ดูแลสุขภาพ					
25. คนในครอบครัวนับถือท่านดี เหมือนเดิม					
26. คนรอบข้างให้ความสนใจท่านน้อยลง					
27. ผู้คุ้นเคยมักมาขอคำแนะนำจากท่าน					
28. คนใกล้ชิดเอาใจใส่ท่านดี					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
29.*ท่านออกกำลังกายร่วมกับเพื่อน ๆ ของท่านได้					
30. สุขภาพของท่านแข็งแรงดีพอ ที่จะช่วยเหลือคนข้างเคียงได้					
31. กล้ามเนื้อแขนขาของท่านยังแข็งแรง					
32. ท่านใช้กล้ามเนื้อแขนขาของท่านได้ ตามปกติ					
33. ท่านเดินได้ไม่ไกลนัก					
34. ท่านยังเดินเหินได้คล่องแคล่ว					
35. ท่านออกกำลังกายได้สมวัยของท่าน					
36. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ					
37. ท่านเหนื่อยง่าย					
38. เมื่อท่านรู้สึกเหนื่อย ท่านจะสูด ลมหายใจยาว ๆ ลึก ๆ					
39. หลังการออกกำลังกายหรือทำงานหนัก ท่านรู้สึกเหนื่อยมาก					
40. บูดำของท่านยังปกติ					
41. ท่านทำการดูแลตนเอง เมื่ออยู่ตามลำพังได้					
42. ท่านดูแข็งแรงน้อยกว่าคนในวัย เดียวกัน					
43. ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง					
44. ท่านคิดว่าท่านทำในสิ่งที่ท่านต้องการ ได้สำเร็จ					
45.*ท่านคิดว่าท่านเป็นคนไร้ประโยชน์					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
46. โดยทั่วไป ท่านไม่ด้อยกว่าคนอื่น					
47. ท่านรู้สึกพอใจในตนเอง					
48. ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จ ในชีวิต					
49. ท่านพึงพอใจกับความสำเร็จในชีวิต ของท่าน					
50. ท่านพอใจกับความเป็นอยู่ของท่าน					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
1. ท่านจะพิจารณาสิ่งต่าง ๆ โดยใช้เหตุผล					
2. ท่านมักจะสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายของท่าน					
3. ท่านจะใช้ความระมัดระวังอย่างดี เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ					
4. เมื่อเจ็บป่วย ท่านมักจะไปพบแพทย์หรือพยาบาล					
5. *ท่านย่อท้อที่จะทำให้ตนเองแข็งแรง					
6. ท่านสามารถทำให้ร่างกายแข็งแรงได้ตามที่ตั้งใจ					
7. ท่านใส่ใจกับการดูแลสุขภาพของท่าน					
8. ท่านสามารถดูแลสุขภาพของท่านได้อย่างถูกต้องเหมาะสม					
9. โดยทั่วไป ท่านมีสุขภาพดี					
10. *ท่านไม่ค่อยมีเวลาที่จะเอาใจใส่ในสุขภาพของท่าน					
11. *ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยกว่าที่ตั้งใจ					
12. ท่านทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีเท่ากับผู้อื่นในวัยเดียวกัน					
13. ท่านเลือกวิธีดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
14. เมื่อท่านรู้สึกเหนื่อย ท่านจะสุด ลมหายใจยาว ๆ ลึก ๆ					
15. ท่านทำการดูแลตนเอง เมื่ออยู่ตามลำพังได้					
16. ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง					
17. ท่านมีลักษณะเป็นผู้นำ					
18. ท่านสามารถปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ กับคนใกล้ชิดได้					
19. ท่านสามารถขอความช่วยเหลือ จากผู้อื่นได้ เมื่อจำเป็น					
20. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของคน ในครอบครัว					
21. *เมื่อเจ็บป่วย ท่านต้องดูแลตนเอง โดยลำพัง					
22. ท่านเป็นที่รักของเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน					
23. คนในครอบครัวนับถือท่านดี เหมือนเดิม					
24. *คนรอบข้างให้ความสนใจท่านน้อยลง					
25. ผู้คุ้นเคยมักมาขอคำแนะนำจากท่าน					
26. คนใกล้ชิดเอาใจใส่ท่านดี					
27. ท่านเป็นตัวอย่างแก่คนข้างเคียงในการ ดูแลสุขภาพ					
28. สุขภาพของท่านแข็งแรงดีพอ ที่จะช่วยเหลือคนข้างเคียงได้					

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ ค่อนข้าง มาก	ไม่ แน่ ใจ	มั่นใจ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ มั่นใจ เลย
29. กล้ามเนื้อแขนขาของท่านยังแข็งแรง					
30. ท่านใช้กล้ามเนื้อแขนขาของท่านได้ ตามปกติ					
31.*ท่านเดินได้ไม่ไกลนัก					
32. ท่านยังเดินเหินได้คล่องแคล่ว					
33. ท่านออกกำลังกายได้สมวัยของท่าน					
34. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ					
35.*ท่านเหนื่อยง่าย					
36.*หลังการออกกำลังกายหรือทำงานหนัก ท่านรู้สึกเหนื่อยมาก					
37. หู ตาของท่านยังปกติดี					
38.*ท่านดูแข็งแรงน้อยกว่าคนใน วัยเดียวกัน					
39. ท่านคิดว่าท่านทำในสิ่งที่ท่านต้องการ ได้สำเร็จ					
40. โดยทั่วไป ท่านไม่ด้อยกว่าคนอื่น					
41. ท่านรู้สึกพอใจในตนเอง					
42. ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จ ในชีวิต					
43. ท่านพึงพอใจกับความสำเร็จในชีวิต ของท่าน					
44. ท่านพอใจกับความเป็นอยู่ของท่าน					

ชุดที่ 2

แบบประเมินสภาวะทางสุขภาพ

คำชี้แจง แบบประเมินชุดนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 ต้องการทราบถึงสภาวะทางสุขภาพของท่านในวัยสูงอายุ

กรุณาอ่านข้อความ และพิจารณาว่าสุขภาพของท่านเป็นอย่างไร แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสุขภาพของท่าน โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

- | | |
|------------------|---|
| สุขภาพสมบูรณ์มาก | หมายถึง การมีร่างกายสมบูรณ์ มีสภาพจิตใจปกติ อยู่ในสังคมได้ดี และไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเลย |
| สุขภาพสมบูรณ์ | หมายถึง การมีร่างกายสมบูรณ์ มีสภาพจิตใจปกติ อยู่ในสังคมได้ดี แต่มีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อย นาน ๆ ครั้ง |
| สุขภาพผิดปกติ | หมายถึง การมีร่างกายสมบูรณ์ มีสภาพจิตใจปกติ อยู่ในสังคมได้ดี แต่มีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อย เป็นบางครั้ง |
| เจ็บป่วยเล็กน้อย | หมายถึง การมีร่างกายและจิตใจไม่ปกติสุข และแสดงอาการที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน นาน ๆ ครั้ง |
| เจ็บป่วยรุนแรง | หมายถึง การมีร่างกายและจิตใจไม่ปกติสุข และแสดงอาการที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นประจำ |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาวะทางสุขภาพของท่าน

ข้อความ	สภาวะทางสุขภาพ				
	สมบูรณ์ มาก	สมบูรณ์	ดีปกติ	เจ็บป่วย เล็กน้อย	เจ็บป่วย รุนแรง
1. ในปัจจุบันท่านมีสุขภาพ					
2. ท่านมักจะมีสุขภาพ					
3. หกเดือนที่ผ่านมา ท่านมีสุขภาพ					
4. ปกติ ท่านมีสุขภาพ					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ต้องการทราบถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับ การเป็นหวัด การเป็นไข้ และความเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นกับท่านในวัยสูงอายุ

กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นเกี่ยวกับ การเป็นหวัด การเป็นไข้ และความเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นกับท่าน โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

- | | |
|----------------------|--|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความนั้นมากที่สุด |
| เห็นด้วย | หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความนั้นค่อนข้างมาก |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าจะมีความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความนั้น |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นขัดแย้งกับข้อความนั้นค่อนข้างมาก |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นขัดแย้งกับข้อความนั้นมากที่สุด |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 โปรดกาเครื่องหมาย \surd ลงในช่องความคิดเห็นเกี่ยวกับ การเป็นหวัด การเป็นไข้ และ ความเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นกับท่าน

ข้อความ	ความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านไม่สบายบ่อย					
2. ท่านดูแลตนเองให้หายจาก การเป็นหวัดได้เร็ว					
3. ท่านดูแลตนเองให้หายจาก การเจ็บป่วยได้เร็ว					
4. ถ้าผู้อื่นเป็นหวัด ท่านมักจะเป็นหวัด ด้วย					
5. เมื่อท่านไม่สบาย ท่านจะอ่อนเพลียมาก					
6. ท่านแทบจะไม่เคยเจ็บป่วยเลย					
7. เมื่อท่านเป็นหวัด ท่านจำเป็นต้อง รับประทานยา					
8. เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านจะมีอาการหนัก					
9. ท่านป้องกันอาการเกิดอาการเจ็บป่วยได้ดี					
10. อาการเจ็บป่วยของท่าน มีแนวโน้มที่ จะรุนแรง					

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ต้องการทราบความรู้สึกเกี่ยวกับสภาวะทางสุขภาพ พลังงาน และความแข็งแรงของร่างกายของท่านในวัยสูงอายุ

ข้อความต่อไปนี้แสดงถึงสภาวะทางสุขภาพ พลังงานและความแข็งแรงของร่างกาย กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าสภาวะดังกล่าวเกิดขึ้นกับท่านบ่อยครั้งเพียงไร จากนั้นทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับท่าน โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

- เป็นประจำ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพ พลังงาน และความแข็งแรงของร่างกาย
ดังกล่าวเกิดขึ้นทุกวัน
- บ่อยครั้ง หมายถึง สภาวะทางสุขภาพ พลังงาน และความแข็งแรงของร่างกาย
ดังกล่าวเกิดขึ้นเกือบทุกวัน
- บางครั้ง หมายถึง สภาวะทางสุขภาพ พลังงาน และความแข็งแรงของร่างกาย
ดังกล่าวเกิดขึ้นเป็นบางวันเท่านั้น
- ไม่เคย หมายถึง สภาวะทางสุขภาพ พลังงาน และความแข็งแรงของร่างกาย
ดังกล่าวไม่เคยเกิดขึ้นเลย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องแสดงความถี่ที่ตรงกับสภาวะของท่าน

สภาวะทางสุขภาพ หลังงาน และความแข็งแรงของร่างกาย	ความถี่ที่เกิด			
	ไม่ เคย	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ประจำ
1. ท่านมีร่างกายทรุดโทรม				
2. ท่านสามารถเดินอย่างรวดเร็วได้นาน 20 นาที				
3. ท่านรู้สึกสดชื่นตลอดทั้งวัน				
4. ท่านหลับยาก หรือรบกวนนอนตลอดเวลา				
5. ท่านเป็นคนมีเหตุผล				
6. ท่านคิดว่าท่านเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง				
7. ท่านนอนหลับตอนกลางวัน				
8. ท่านขึ้นบันไดไม่ไหว				
9. ท่านดื่มน้ำน้อยกว่า 5 แก้ว ต่อวัน				
10. ท่านลืมรับประทานอาหาร				
11. ท่านตื่นนอนในเวลาเช้ามืด				
12. ท่านรู้สึกไม่ค่อยสบาย หลังจากการทำงานหนัก				
13. ท่านยกหรือแบกของหนัก ๆ ได้				
14. ท่านนอนดิ๊ก				
15. ท่านเหนื่อยง่าย				
16. ท่านเบื่ออาหาร				
17. ท่านควรพักผ่อนมาก ๆ				
18. ท่านเหนื่อยล้า				
19. ท่านนอนมากเกินไป				
20. ท่านรับประทานอาหารมากเกินไป				
21. ท่านสามารถออกกำลังกายได้ตามปกติ				
22. ท่านอ่อนเพลีย				
23. ท่านยังมีกำลัง ทั้ง ๆ ที่ทำกิจกรรมต่างๆ มาทั้งวัน				

สภาวะทางสุขภาพ พลังงาน และความแข็งแรงของร่างกาย	ความถี่ที่เกิด			
	ไม่ เคย	บาง ครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ประจำ
24. ถ้าพักผ่อนไม่เพียงพอ ท่านไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน ได้				
25. ท่านรู้สึกหิว หลังจากที่ท่านรับประทานอาหารไปไม่นาน				
26. ท่านกระตือรือร้นที่จะทำในสิ่งต่าง ๆ				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 3

แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ต้องการทราบถึงการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุที่ท่านดูแล
 กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่า ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลได้ปฏิบัติในเรื่องนั้นบ่อยครั้ง
 เพียงไร จากนั้นทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่ท่านดูแล
 โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

- ปฏิบัติสม่ำเสมอ** หมายถึง ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรม
 ในเรื่องนั้น ๆ เป็นประจำสม่ำเสมอ หรือทุกวัน
- ปฏิบัติบ่อยครั้ง** หมายถึง ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรม
 ในเรื่องนั้น ๆ บ่อยครั้ง หรือเกือบทุกวัน
- ปฏิบัติบางครั้ง** หมายถึง ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรม
 ในเรื่องนั้น ๆ เป็นบางครั้ง หรือบางวันเท่านั้น
- ไม่เคยปฏิบัติ** หมายถึง ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่มีพฤติกรรม หรือปฏิบัติกิจกรรม
 ในเรื่องนั้น ๆ เลย

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อความ	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลสุดท้ายใจเข้าออกลึก ๆ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง				
2. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลสูบบุหรี่				
3. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลหลีกเลี่ยงการอยู่ในบริเวณที่ แออัดหรือ การระบายอากาศไม่ดี				
4. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลรับประทานอาหารพหุอิม วันละ 3-5 มื้อ				
5. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลรับประทานอาหารได้ครบทุก ประเภทในแต่ละวันคือ เนื้อสัตว์ ข้าว ไขมัน ผัก และผลไม้				
6. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย วันละ 8-10 แก้ว				
7. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลดื่มน้ำชา กาแฟ				
8. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของ แอลกอฮอล์				
9. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลถ่ายอุจจาระเป็นเวลาและ ลักษณะของอุจจาระไม่ผิดปกติ				
10. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลใช้ยาระบายเพื่อแก้ไขอาการ ท้องผูก				
11. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลรับประทานอาหารที่มีกาก หรือเส้นใย เช่น ผัก ผลไม้ เพื่อป้องกันอาการ ท้องผูก				
12. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลนอนหลับพักผ่อนได้ เพียงพอ อย่างน้อยคืนละ 5-6 ชั่วโมง				

ข้อความ	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
13. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลจะมีวิธีการแก้ไขอาการ นอนไม่หลับ เช่น ดื่มนมอุ่น ๆ ลดนมดื่มน้ำ นั่งสมาธิ				
14. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ การบริหารร่างกาย นานครั้งละ 15-20 นาที				
15. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ เหมาะสมกับความสามารถที่จะกระทำได้				
16. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น เลี้ยงหลาน ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้				
17. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ในวัย เดียวกัน ญาติพี่น้อง หรือ บุตรหลาน				
18. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลหางานอดิเรกทำตามความ ถนัด และเพลิดเพลิน เมื่อต้องอยู่ตามลำพัง				
19. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลพูดคุย หรือปรึกษาปัญหา กับสามี/ภรรยา บุตรหลาน ญาติพี่น้อง หรือ เพื่อน เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ				
20. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หรือไปร่วมงานประเพณี เช่น งานบวช งานแต่งงาน หรืองานขึ้นบ้านใหม่				
21. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลระมัดระวังตัวมากขึ้น ขณะเดินบนพื้นลื่น ขึ้นลงบันได หรือข้ามถนน				
22. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน ให้เหมาะสม เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ				
23. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลหาวิธีผ่อนคลาย เมื่อเกิดความเครียด				

ข้อความ	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
24. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลมารับบริการตรวจสุขภาพ ประจำปี				
25. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลพึ่งตนเองในการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน				
26. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลปรับตัว ปรับใจยอมรับ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและความสามารถ ที่กระทำได้ตามวัย				
27. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลกลั้นปัสสาวะ				
28. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลจะขอความช่วยเหลือจาก คนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด เมื่อรู้สึกไม่สบาย				
29. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลเตรียมใจยอมรับ การสูญเสียคู่ชีวิต หรือบุคคลใกล้ชิด				
30. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่ ช่วยแก้ปัญหาในครอบครัว				
31. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลสนใจติดตามข่าวสารต่าง ๆ (เช่น จากหนังสือพิมพ์ วารสาร รายการวิทยุ โทรทัศน์) เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ				
32. เมื่อได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จากแพทย์/พยาบาล แล้วไม่เข้าใจ ผู้สูงอายุที่ ท่านดูแลต้องได้ตามให้เกิดความชัดเจน				
33. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลสังเกตอาการของโรค ประจำตัว หรือความผิดปกติของร่างกาย				
34. เมื่อเจ็บป่วย ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลมารับการตรวจ รักษาตามแพทย์นัด				
35. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลรับประทานยา และปฏิบัติ ตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล				

ข้อความ	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
36. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลสังเกตเห็นอาการผิดปกติ จากยาที่ใช้ในขณะเจ็บป่วย				
37. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลนึกคิดถึงความสำเร็จใน หน้าที่การงานหรือประสบการณ์ในอดีตที่ ผ่านมา				
38. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลให้คำปรึกษา หรือ ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกใน ครอบครัว				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข.

ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. รศ.ดร.ชุมพร ยงกิตติคุณ | อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ |
| 2. ผศ.เกษมศักดิ์ ภูมิศรีแก้ว | อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ |
| 3. ดร.ศิริเดช สุชีวะ | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ |
| 4. พ.ศ.ท.หญิง ดวงสมร เน่ววิวัฒน์ | วิทยาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |
| 5. ร.ต.อ.หญิง ปราณีย์ เสนีย์ | วิทยาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |
| 6. ร.ต.อ.หญิง เขื่อนญาติ ชูชื่น | วิทยาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |

ผู้ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบความตรง

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. พ.ศ.ต.หญิง ยุพาวดี วงศ์ประสิทธิ์ | หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจ
โรงพยาบาลตำรวจ |
| 2. ร.ต.อ.หญิง อร่ามศรี เกตุจินดา | วิทยาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค.

1. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของมาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเอง
ของผู้สูงอายุ ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลถึง

2. ผลการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลถึง จำแนกตามองค์ประกอบ ในกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพดีปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วย
อยู่ที่โรงพยาบาล

3. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดกับกลุ่มตัวอย่างที่มี
สภาวะทางสุขภาพดีปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ใน
โรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของมาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเอง
ของผู้สูงอายุ ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลลิง

ผลการวิเคราะห์คุณภาพของมาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเอง
ของผู้สูงอายุที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลลิง พบว่ามีค่ามัชฌิมเลขคณิต
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับมาตราวม ความเที่ยงแบบความ
สอดคล้องภายใน ความตรงตามเกณฑ์สัมพัทธ์ และความตรงเชิงโครงสร้าง สรุปได้ดังนี้ คือ

1) ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
รายข้อกับมาตราวม

ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับ
มาตราวมจากการใช้มาตรวัดจำแนกตามองค์ประกอบ ดังแสดงในตารางที่ 69, 70, 71 และ 72

ตารางที่ 69 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อ
กับมาตราวมจากการใช้มาตรวัด ในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด

ข้อระทางที่	MEAN	S.D.	r	ข้อระทางที่	MEAN	S.D.	r
1	0.95	0.65	0.41**	9	0.84	0.75	0.56**
2	0.98	0.60	0.36**	10	0.80	0.76	0.25**
3	0.96	0.62	0.44**	11	0.83	0.73	0.56**
4	0.88	0.69	0.46**	12	0.82	0.74	0.56**
5	0.90	0.72	0.37**	13	0.89	0.72	0.51**
6	0.79	0.82	0.56**	14	0.86	0.73	0.52**
7	0.93	0.63	0.47**	15	0.86	0.71	0.50**
8	0.88	0.74	0.50**	16	0.95	0.59	0.39**

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 69 ค่ามัธยเทศคณิตของข้อกระทงมีค่าอยู่ระหว่าง 0.79 ถึง 0.96 (ค่าสูงสุด = 1.40 ค่าต่ำสุด = -1.18) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกตอบข้อกระทงในระดับมั่นใจค่อนข้างมาก ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าอยู่ระหว่าง 0.59 ถึง 0.82 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างตอบข้อกระทงแตกต่างกันในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงกับมาตรฐาน พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีค่าอยู่ระหว่าง 0.25 ถึง 0.56

ตารางที่ 70 ค่ามัธยเทศคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับมาตรฐานจากการใช้มาตรวัด ในองค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม

ข้อกระทงที่	MEAN	S.D.	r	ข้อกระทงที่	MEAN	S.D.	r
17	0.99	1.04	0.60**	22	1.19	0.67	0.51**
18	1.03	1.10	0.67**	23	1.12	1.04	0.46**
19	1.20	1.01	0.59**	24	1.04	1.08	0.52**
20	0.77	1.13	0.48**	25	0.92	1.10	0.63**
21	0.85	1.13	0.40**	26	1.09	1.05	0.59**

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 70 ค่ามัธยเทศคณิตของข้อกระทงมีค่าอยู่ระหว่าง 0.77 ถึง 1.20 (ค่าสูงสุด = 2.01 ค่าต่ำสุด = -1.04) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกตอบข้อกระทงในระดับมั่นใจค่อนข้างมาก ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าอยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.13 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างตอบข้อกระทงแตกต่างกันในระดับสูง ยกเว้นข้อกระทงที่ 22 จะมีลักษณะการตอบที่แตกต่างกันในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงกับมาตรฐาน พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีค่าอยู่ระหว่าง 0.40 ถึง 0.67

ตารางที่ 71 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อ กับมาตรฐานจากการใช้มาตรวัด ในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย

ข้อกระทงที่	Mean	S.D.	r	ข้อกระทงที่	Mean	S.D.	r
27	0.71	0.92	0.60**	33	0.63	0.67	0.71**
28	0.54	0.99	0.70**	34	0.49	1.02	0.66**
29	0.63	0.96	0.70**	35	0.43	1.00	0.64**
30	0.66	0.99	0.73**	36	0.36	1.02	0.41**
31	0.47	1.00	0.69**	37	0.77	0.94	0.65**
32	0.49	1.01	0.70**	38	0.58	0.97	0.69**

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 71 ค่ามัชฌิมเลขคณิตของข้อกระทงมีค่าอยู่ระหว่าง 0.36 ถึง 0.77 (ค่าสูงสุด = 1.76 ค่าต่ำสุด = -0.74) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกตอบข้อกระทงในระดับไม่แน่ใจในความสามารถในการดูแลตนเอง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าอยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.02 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างตอบข้อกระทงแตกต่างกันในระดับปานกลางถึงสูง ยกเว้นข้อกระทงที่ 33 จะมีลักษณะการตอบที่แตกต่างกันในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงกับมาตรฐาน พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีค่าอยู่ระหว่าง 0.41 ถึง 0.79

ตารางที่ 72 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อ กับมาตรฐานจากการใช้มาตรวัด ในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป

ข้อกระทงที่	Mean	S.D.	r	ข้อกระทงที่	Mean	S.D.	r
39	-0.24	0.66	0.44**	42	-0.19	0.62	0.49**
40	-0.21	0.65	0.45**	43	-0.18	0.62	0.55**
41	-0.16	0.62	0.52**	44	-0.16	0.61	0.54**

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 72 ค่ามัชฌิมเลขคณิตของข้อกระทงมีค่าอยู่ระหว่าง -0.16 ถึง -1.24 (ค่าสูงสุด = 0.20 ค่าต่ำสุด = -1.90) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกตอบข้อกระทงในระดับไม่แน่ใจในความสามารถในการดูแลตนเอง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าอยู่ระหว่าง 0.61 ถึง 0.66 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างตอบข้อกระทงแตกต่างกันในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงกับมาตรฐาน พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีค่าอยู่ระหว่าง 0.44 ถึง 0.55

จากการพิจารณาค่ามัชฌิมเลขคณิตพบว่าอยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง และข้อกระทงทุกข้อกับมาตรฐานมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นในการใช้น้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลจึงเพื่อวิเคราะห์ข้อกระทงพบว่าข้อกระทงทุกข้ออยู่ในเกณฑ์ที่ดี จึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพของมาตรวัดในด้านความเที่ยง ความตรงตามเกณฑ์สัมพัทธ์ และความตรงเชิงโครงสร้างต่อไป

2) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในจากการใช้มาตรวัด

ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในของคะแนนจากการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลจึงแสดงในตารางที่ 73

ตารางที่ 73 ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในจากการใช้มาตรวัด ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัลสเกลจึง จำแนกตามองค์ประกอบ และมาตรฐานทั้งฉบับ

องค์ประกอบ	α	S.D.	SEM
ความสามารถทางความคิด	0.89	7.03	2.26
ความสามารถทางสังคม	0.88	7.34	2.58
ความสามารถทางร่างกาย	0.93	8.87	2.34
คุณค่าของตนเองโดยทั่วไป	0.86	2.93	1.07
มาตรฐานทั้งฉบับ	0.94	20.62	4.91

จากตารางที่ 73 ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในของคะแนนที่ได้จากการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ พบว่ามีค่าสูงทั้งในแต่ละองค์ประกอบ และมารวมทั้งฉบับ โดยองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกายมีค่าความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในสูงที่สุด รองลงมาคือองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด องค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม และคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป ตามลำดับ

3) ความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ

การตรวจสอบความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ กับเกณฑ์รวมที่ใช้ในการตรวจสอบความตรง พบว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ($r = 0.48$) โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเอง โดยจำแนกตามองค์ประกอบดังนี้

4.1 องค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด

การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 74, 75 และแผนภาพที่ 12

ตารางที่ 74 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด
ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบตุลิตถลถึง

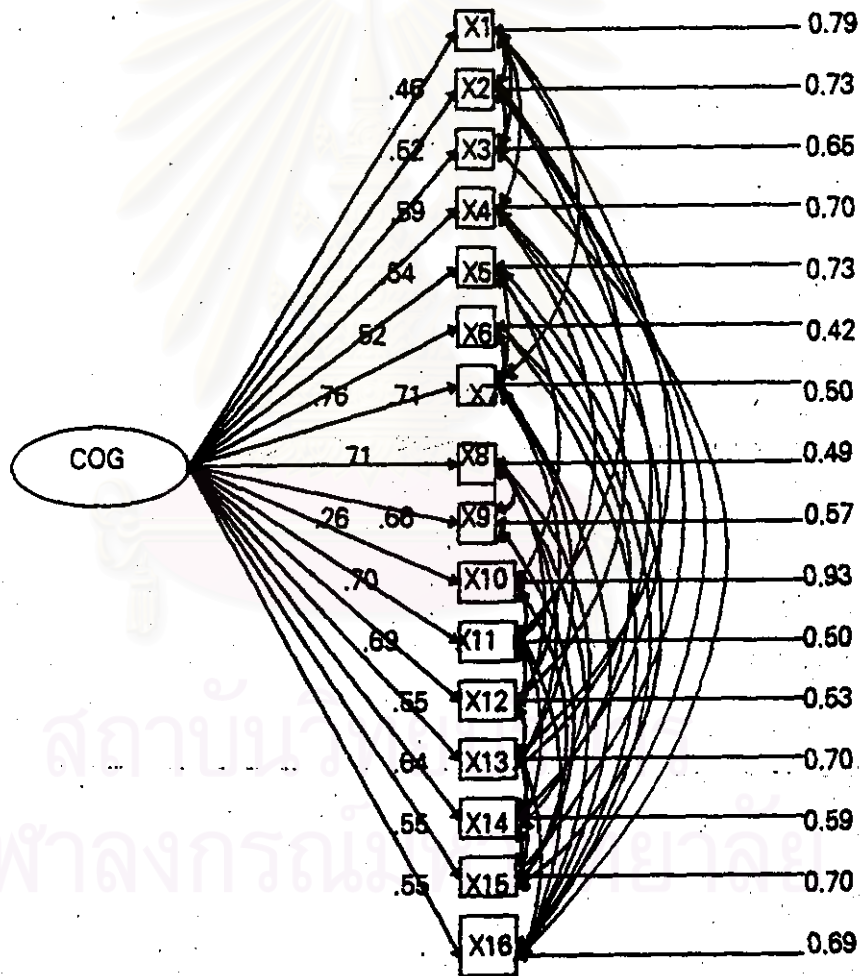
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16
X1	1.00															
X2	0.45**	1.00														
X3	0.41**	0.49**	1.00													
X4	0.35**	0.33**	0.32**	1.00												
X5	0.26**	0.26**	0.32**	0.32**	1.00											
X6	0.32**	0.38**	0.45**	0.43**	0.38**	1.00										
X7	0.28**	0.39**	0.43**	0.38**	0.29**	0.48**	1.00									
X8	0.33**	0.39**	0.43**	0.37**	0.36**	0.56**	0.49**	1.00								
X9	0.27**	0.31**	0.38**	0.33**	0.36**	0.52**	0.46**	0.55**	1.00							
X10	0.13**	0.15**	0.18**	0.12**	0.25**	0.15**	0.21**	0.10**	0.14**	1.00						
X11	0.30**	0.31**	0.41**	0.29**	0.34**	0.54**	0.50**	0.49**	0.47**	0.29**	1.00					
X12	0.31**	0.35**	0.41**	0.33**	0.34**	0.51**	0.42**	0.45**	0.48**	0.20**	0.73**	1.00				
X13	0.36**	0.36**	0.31**	0.32**	0.24**	0.40**	0.34**	0.51**	0.38**	0.11**	0.40**	0.48**	1.00			
X14	0.30**	0.31**	0.35**	0.28**	0.34**	0.38**	0.45**	0.38**	0.41**	0.19**	0.51**	0.54**	0.46**	1.00		
X15	0.26**	0.39**	0.34**	0.28**	0.34**	0.41**	0.39**	0.41**	0.44**	0.22**	0.42**	0.38**	0.35**	0.41**	1.00	
X16	0.29**	0.13**	0.26**	0.28**	0.24**	0.26**	0.25**	0.29**	0.35**	0.16**	0.32**	0.38**	0.38**	0.39**	0.29**	1.00
SD	0.65	0.60	0.62	0.69	0.72	0.82	0.63	0.74	0.75	0.76	0.73	0.74	0.72	0.73	0.71	0.59

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 74 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด ข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ข้อกระหนงจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าความเที่ยงของข้อกระหนง (R^2) พบว่าข้อกระหนงที่มีความสำคัญมากที่สุดได้แก่ ข้อกระหนงที่ 6 รองลงมา คือข้อกระหนงที่ 7,8,11,12,9,14,3,16, 15,13,4,2,5,1 และ 10 ตามลำดับ

แผนภาพที่ 12 โมเดลการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิดที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดิวอัลสเกลลิ่ง



4.2 องค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม

การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตน ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในองค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม ผลการวิเคราะห์แสดง ในตารางที่ 76, 77 และแผนภาพที่ 13

ตารางที่ 76 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบจุดอัลสเกลลิง

	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26
X17	1.00									
X18	0.48**	1.00								
X19	0.41**	0.62**	1.00							
X20	0.32**	0.27**	0.28**	1.00						
X21	0.24**	0.31**	0.37**	0.57**	1.00					
X22	0.39**	0.47**	0.53**	0.29**	0.28**	1.00				
X23	0.33**	0.39**	0.49**	0.46**	0.55**	0.39**	1.00			
X24	0.35**	0.43**	0.50**	0.43**	0.48**	0.39**	0.71**	1.00		
X25	0.44**	0.56**	0.51**	0.37**	0.31**	0.45**	0.29**	0.36**	1.00	
X26	0.40**	0.44**	0.51**	0.27**	0.36**	0.43**	0.44**	0.46**	0.45**	1.00
SD	1.04	1.10	1.01	1.13	1.13	0.97	1.04	1.08	1.10	1.05

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 76 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 77 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

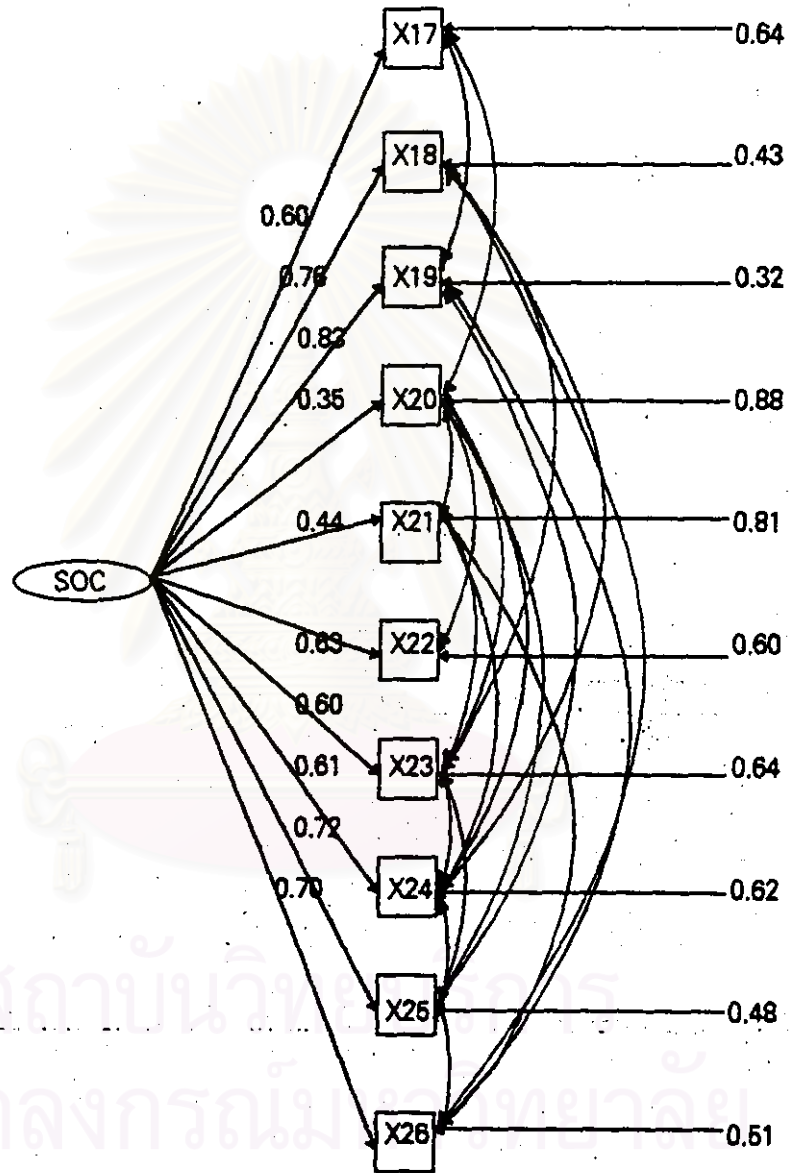
ในด้านความสามารถทางสังคม ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดูอัลสเกลลิง

ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ			R ²
	สปล.	SE	t	
X17	0.60	0.03	17.61	0.36
X18	0.76	0.03	23.44	0.57
X19	0.83	0.03	26.33	0.68
X20	0.35	0.04	9.68	0.12
X21	0.44	0.04	12.36	0.19
X22	0.63	0.03	19.27	0.40
X23	0.60	0.03	17.26	0.36
X24	0.61	0.03	17.86	0.38
X25	0.72	0.03	20.97	0.52
X26	0.70	0.04	19.14	0.49

$$\chi^2 = 11.00 \quad df = 16 \quad p = 0.81 \quad GFI = 1.00 \quad AGFI = 0.99 \quad PGFI = 0.29 \quad RMR = 0.011$$

จากตารางที่ 77 เมื่อพิจารณาผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในองค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม พบว่าค่าไค-สแควร์แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่โมเดลมีความประหยัดในระดับค่อนข้างต่ำ (PGFI = 0.29) เมื่อพิจารณาความสำคัญของข้อกระทงจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าความเที่ยงของข้อกระทง (R²) พบว่า ข้อกระทงที่มีความสำคัญมากที่สุดได้แก่ ข้อกระทงที่ 19 รองลงมา คือ ข้อกระทงที่ 18, 25, 26, 22, 24, 23, 17, 21 และ 20 ตามลำดับ

แผนภาพที่ 13 โมเดลการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุใน
องค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนน
แบบดูอัลสเกลลิง



4.3 องค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย

การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย ดังแสดงในตารางที่ 78, 79 และ แผนภาพที่ 14

ตารางที่ 78 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกายที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดูอัลสเกลลิ่ง

	X27	X28	X29	X30	X31	X32	X33	X34	X35	X36	X37	X38
X27	1.00											
X28	0.40**	1.00										
X29	0.33**	0.69**	1.00									
X30	0.32**	0.64**	0.85**	1.00								
X31	0.34**	0.67**	0.70**	0.72**	1.00							
X32	0.33**	0.69**	0.71**	0.72**	0.88**	1.00						
X33	0.40**	0.62**	0.67**	0.66**	0.68**	0.74**	1.00					
X34	0.35**	0.56**	0.55**	0.56**	0.58**	0.59**	0.71**	1.00				
X35	0.36**	0.57**	0.53**	0.53**	0.57**	0.58**	0.63**	0.64**	1.00			
X36	0.24**	0.31**	0.33**	0.32**	0.39**	0.38**	0.35**	0.30**	0.48**	1.00		
X37	0.33**	0.51**	0.49**	0.54**	0.47**	0.49**	0.51**	0.51**	0.54**	0.25**	1.00	
X38	0.41**	0.62**	0.53**	0.52**	0.57**	0.61**	0.61**	0.58**	0.58**	0.35**	0.53**	1.00
SD	0.92	0.99	0.96	0.99	1.00	1.01	0.97	1.02	1.00	1.02	0.94	0.97

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 78 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

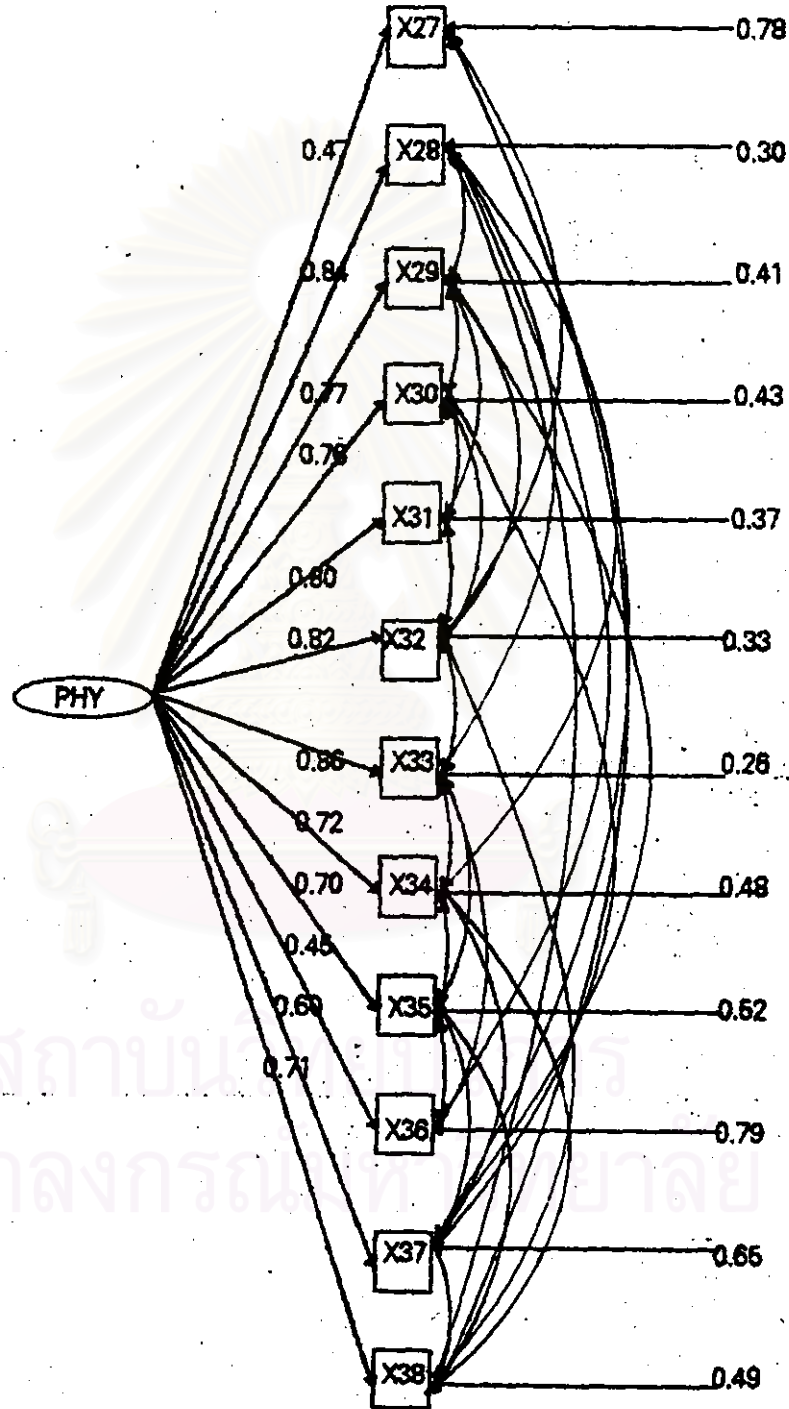
ตารางที่ 79 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์
 ในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย ที่มีการกำหนดน้ำหนัก
 คะแนนแบบดูอัลสเกลลิง

ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ			R ²
	สปล.	SE	t	
X27	0.47	0.03	13.53	0.22
X28	0.84	0.03	27.48	0.71
X29	0.77	0.03	24.51	0.59
X30	0.76	0.03	24.44	0.57
X31	0.80	0.03	26.25	0.63
X32	0.82	0.03	27.01	0.67
X33	0.86	0.03	28.61	0.74
X34	0.72	0.03	21.80	0.52
X35	0.70	0.03	21.40	0.48
X36	0.45	0.04	12.56	0.21
X37	0.60	0.03	17.97	0.36
X38	0.71	0.03	22.11	0.51

$\chi^2 = 25.12$ df = 26 p = .51 GFI = 0.99 AGFI = 0.98 PGFI = 0.33 RMR = 0.012

จากตารางที่ 79 เมื่อพิจารณาผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย พบว่าค่าไค-สแควร์แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่โมเดลมีความประหยัดในระดับค่อนข้างต่ำ (PGFI = 0.33) เมื่อพิจารณาความสำคัญของข้อกระทงจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าความเที่ยงของข้อกระทง (R²) พบว่าข้อกระทงที่มีความสำคัญมากที่สุดได้แก่ ข้อกระทงที่ 33 รองลงมา คือ ข้อกระทงที่ 28,32,31,29,30,34,38,35, 37,27 และ 36 ตามลำดับ

แผนภาพที่ 14 ไม่เกิดการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุใน
องค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนน
แบบดูอัลสเกลดัง



4.4 องค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนเองในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป แสดงในตารางที่ 80, 81 และแผนภาพที่ 15

ตารางที่ 80 เมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไปที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบจุดอัลสเกลลิง

	X39	X40	X41	X42	X43	X44
X39	1.00					
X40	0.39**	1.00				
X41	0.35**	0.61**	1.00			
X42	0.35**	0.52**	0.58**	1.00		
X43	0.48**	0.50**	0.59**	0.70**	1.00	
X44	0.42**	0.50**	0.60**	0.58**	0.76**	1.00
SD	0.66	0.65	0.62	0.62	0.62	0.61

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 80 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป พบว่าข้อกระทงทุกข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 81 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์
ในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป ที่มีการกำหนดน้ำหนัก
คะแนนแบบดูอัลสเกลลิง

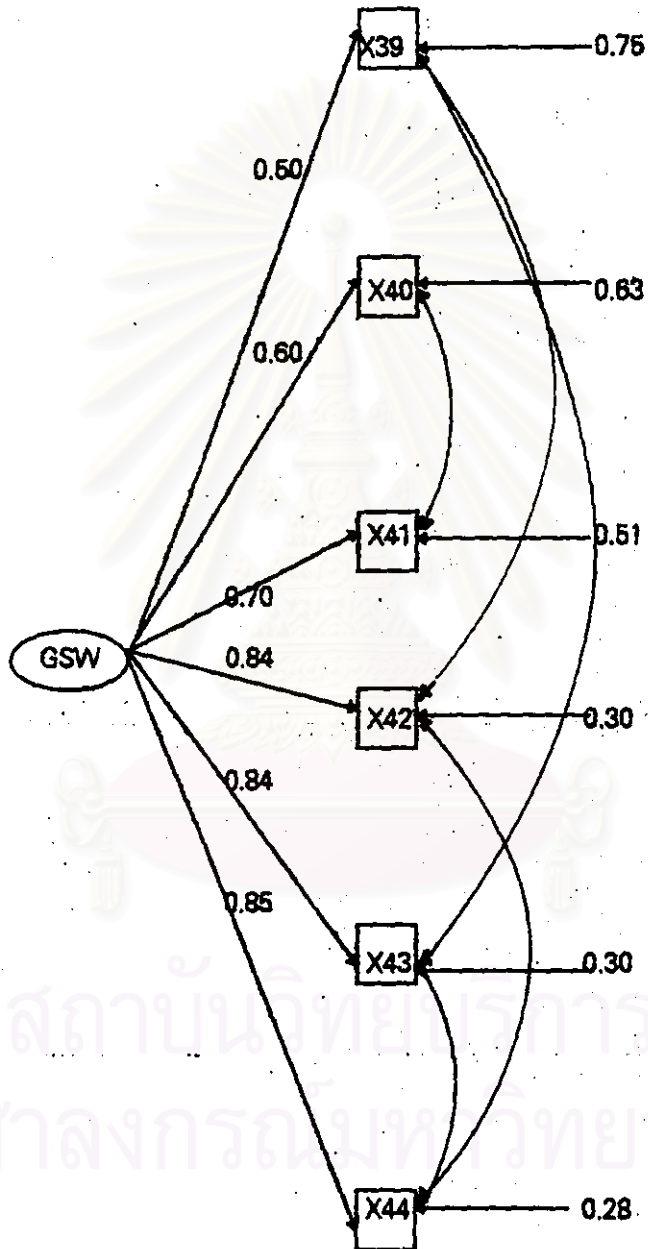
ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ			R ²
	สปส.	SE	t	
X39	0.60	0.04	13.29	0.25
X40	0.60	0.03	17.94	0.37
X41	0.70	0.03	21.64	0.49
X42	0.84	0.03	26.49	0.70
X43	0.84	0.03	26.70	0.70
X44	0.85	0.04	24.01	0.72

$\chi^2 = 2.13$ df = 3 p = 0.55 GFI = 1.00 AGFI = 0.99 PGFI = 0.14 RMR = 0.0049

จากตารางที่ 81 เมื่อพิจารณาผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูล
เชิงประจักษ์ในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป พบว่าค่าไค-สแควร์แตกต่างจากศูนย์
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
และน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่
โมเดลมีความประหยัดในระดับต่ำ (PGFI = 0.14) เมื่อพิจารณาความสำคัญของข้อกระทงจาก
ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าความเที่ยงของข้อกระทง (R²) พบว่า ข้อกระทงที่มีความสำคัญ
มากที่สุดได้แก่ ข้อกระทงที่ 44 รองลงมา คือข้อกระทงที่ 42, 43, 41, 40 และ 39 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 15 โมเดลการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุใน
องค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนน
แบบคู่อัลสเกลลิง



4.5 องค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน

ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของคะแนนจากการใช้มาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุจากคะแนนองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดูอัลสเกลลิง แสดงในตารางที่ 82, 83 และแผนภาพที่ 16

ตารางที่ 82 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบในมาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดูอัลสเกลลิง

	F1	F2	F3	F4
F1	1.00			
F2	0.38**	1.00		
F3	0.50**	0.52**	1.00	
F4	0.31**	0.50**	0.39**	1.00
SD	1.00	1.00	1.00	1.00

** หมายถึง $p < .001$

จากตารางที่ 82 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน พบว่าทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 83 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์
ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบคู่อัตถศาสตร์

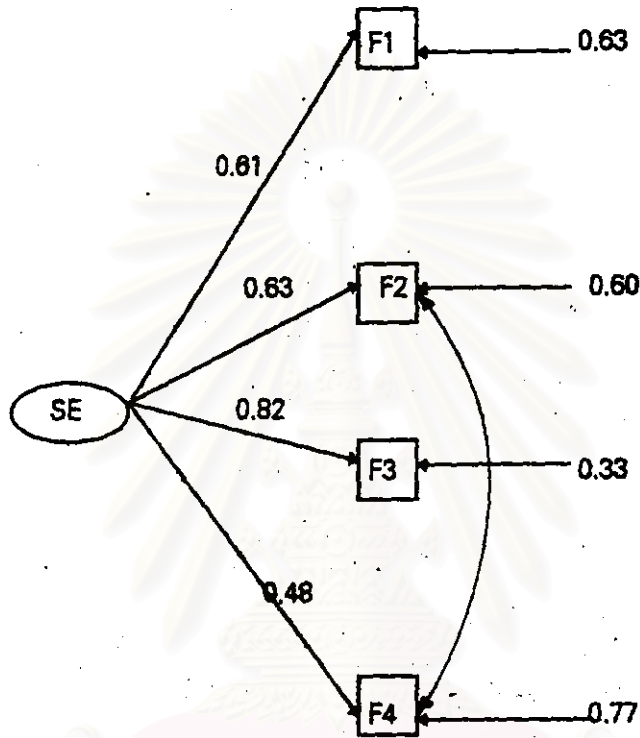
ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ			R ²
	สปส.	SE	t	
F1	0.61	0.04	16.19	0.37
F2	0.63	0.04	16.45	0.40
F3	0.82	0.04	20.64	0.67
F4	0.48	0.04	12.19	0.23

$\chi^2 = 0.77$ df = 1 p = 0.38 GFI = 1.00 AGFI = 1.00 PGFI = 0.10 RMR = 0.0064

จากตารางที่ 83 เมื่อพิจารณาผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน พบว่าค่าไค-สแควร์แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาความสำคัญขององค์ประกอบจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และค่าความเที่ยงขององค์ประกอบ (R²) พบว่า องค์ประกอบที่มีความสำคัญมากที่สุดได้แก่ องค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย รองลงมาคือ องค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม ความสามารถทางการคิด และคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 16 โมเดลการวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
ที่มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดิวอัลสเกล



2. ผลการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดุลัสเกลลิง รวมทุกกลุ่มตัวอย่าง และจำแนกตามองค์ประกอบในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

2.1 การกำหนดน้ำหนักคะแนนตัวเลือกตอบแบบดุลัสเกลลิงรวมทุกกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดน้ำหนักคะแนนตัวเลือกตอบแบบดุลัสเกลลิง รวมทุกกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ DUAL 3 น้ำหนักคะแนนที่ได้แสดงในตารางที่ 84

ตารางที่ 84 การกำหนดน้ำหนักคะแนนตัวเลือกตอบแบบดุลัสเกลลิงรวมทุกกลุ่มตัวอย่าง

ความสามารถทาง	ตัวเลือกตอบ				
	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจค่อนข้างมาก	ไม่แน่ใจ	มั่นใจค่อนข้างน้อย	ไม่มั่นใจเลย
การคิด	0.8261	1.2506	1.4039	-0.6115	-1.1852
สังคม	2.0111	1.8184	0.1156	-0.5150	-1.0473
ร่างกาย	1.7602	1.4350	0.1685	-0.8974	-0.7465
คุณค่าของตนเอง					
โดยทั่วไป	0.1086	0.2072	-1.3291	-0.2007	-1.9087

การกำหนดน้ำหนักคะแนนด้วยวิธีนี้ จะให้น้ำหนักคะแนนประจำข้อกระทงเท่ากันในข้อกระทงที่อยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน จึงมีวิธีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแตกต่างกัน 4 แบบตามองค์ประกอบของมาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผลที่ได้พบว่าน้ำหนักคะแนนมีความเหลื่อมซ้อนของคะแนน และไม่เป็นไปตามลำดับเหมือนการกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบเลขจำนวนเต็ม ยกเว้นองค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม จึงไม่สามารถจำแนกระดับความมั่นใจในความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้ในบางช่วงของระดับคะแนนดังนี้ องค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด ไม่สามารถจำแนกได้ในระดับความมั่นใจมากที่สุด มั่นใจค่อนข้างมาก และไม่แน่ใจ ซึ่งพบว่าระดับไม่แน่ใจ และระดับมั่นใจค่อนข้างมากมีค่าน้ำหนักคะแนนใกล้เคียงกันมาก และมีการสลับที่ของระดับความมั่นใจในความสามารถระหว่างน้ำหนักคะแนน 3 ระดับนี้ด้วย สำหรับด้านความสามารถทางร่างกาย พบว่ามีความเหลื่อมซ้อนของน้ำหนักคะแนนในระดับมั่นใจค่อนข้างน้อย กับไม่มั่นใจเลย สำหรับด้าน

คุณค่าของตนเองโดยทั่วไป พบว่ามีความเหลื่อมซ้อนของระดับคะแนนในระดับความมั่นใจมากที่สุด กับมั่นใจค่อนข้างมาก

การกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดูอัลสเกลถึง จำแนกตามองค์ประกอบของมาตรวัดความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล แสดงในตารางที่ 85, 86 และ 87

ตารางที่ 85 การกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดูอัลสเกลถึง ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ

ความสามารถทาง	ตัวเลือกตอบ				
	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจค่อนข้างมาก	ไม่แน่ใจ	มั่นใจค่อนข้างน้อย	ไม่มั่นใจเลย
การคิด	2.3563	3.1099	0.7161	-0.3605	-0.8059
สังคม	3.5336	1.5119	-0.0654	-0.5150	-0.3590
ร่างกาย	4.2930	2.2190	0.2147	-0.3101	-1.1459
คุณค่าของตนเอง					
โดยทั่วไป	7.5040	0.9763	0.7679	0.1689	-1.1746

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 86 การกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดิวอัลสเกลลิง ในกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วย
หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน

ความสามารถทาง	ตัวเลือกตอบ				
	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจค่อนข้างมาก	ไม่แน่ใจ	มั่นใจค่อนข้างน้อย	ไม่มั่นใจเลย
การคิด	0.9060	1.1192	1.2490	-0.7472	-1.1879
สังคม	-0.0740	1.4492	0.5511	-1.1518	-1.9333
ร่างกาย	2.0398	0.8806	0.3329	-1.0819	-0.5780
คุณค่าของตนเอง					
โดยทั่วไป	-0.8183	-0.0034	-1.2233	0.1809	1.9329

ตารางที่ 87 การกำหนดน้ำหนักคะแนนแบบดิวอัลสเกลลิง ในกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยอยู่ใน
โรงพยาบาล

ความสามารถทาง	ตัวเลือกตอบ				
	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจค่อนข้างมาก	ไม่แน่ใจ	มั่นใจค่อนข้างน้อย	ไม่มั่นใจเลย
การคิด	1.1426	0.5187	1.2570	-0.8939	-1.3411
สังคม	1.5509	1.2761	0.2571	-1.1518	-0.2899
ร่างกาย	-1.3885	-0.7774	0.3404	1.2777	1.3890
คุณค่าของตนเอง					
โดยทั่วไป	0.1778	1.8727	0.2217	-0.9663	-0.1194

3. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการใช้มาตรวัด กับกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัด ความเชื่อในสมรรถนะของตนในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ จำแนกตามองค์ประกอบ และมารวม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 88, 89, 90, 91 และ 92

ตารางที่ 88 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิดในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

แหล่งความแปรผัน	SS	df	MS	F	p
ส่วนที่อธิบายได้(SSB)	12989.1463	2	6454.5732	60.8260	.0000
ความคลาดเคลื่อน(SSW)	86165.7965	807	106.7730		
รวม(TOTAL)	99154.9432	809			

จากตารางที่ 88 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้านความสามารถทางการคิด ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe procedure) พบว่าแต่ละคู่ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 89 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้าน
ความสามารถทางสังคม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพดีปกติ เจ็บป่วย
หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

แหล่งความแปรผัน	SS	df	MS	F	p
ส่วนที่อธิบายได้(SSB)	1915.7634	2	957.8817	16.6196	.0000
ความคลาดเคลื่อน(SSW)	46512.0836	807	57.6358		
รวม(TOTAL)	48427.8469	809			

จากตารางที่ 89 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้านความ
สามารถทางสังคม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe procedure) พบว่า
กลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดแตกต่างจากกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพดีปกติ และเจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้านอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพดีปกติมีคะแนนเฉลี่ยจากการใช้
มาตรวัดไม่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 90 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้าน
ความสามารถทางร่างกาย ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพดีปกติ เจ็บป่วย หรือ
มีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

แหล่งความแปรผัน	SS	df	MS	F	p
ส่วนที่อธิบายได้(SSB)	17857.0426	2	8928.5213	110.6682	.0000
ความคลาดเคลื่อน(SSW)	65107.3574	807	80.6783		
รวม(TOTAL)	82964.4000	809			

จากตารางที่ 90 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้านความสามารถทางร่างกาย ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe procedure) พบว่าแต่ละคู่ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 91 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

แหล่งความแปรผัน	SS	df	MS	F	p
ส่วนที่อธิบายได้(SSB)	1556.4646	2	778.2323	36.7538	.0000
ความคลาดเคลื่อน(SSW)	17087.5860	807	21.1742		
รวม(TOTAL)	18644.0506	809			

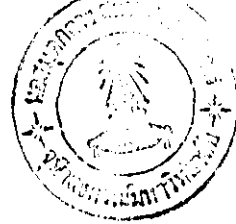
จากตารางที่ 91 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดในองค์ประกอบด้านคุณค่าของตนเองโดยทั่วไป ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาวะทางสุขภาพต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe procedure) พบว่าแต่ละคู่ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 92 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนจากการใช้มาตรวัดทั้งหมด
ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานะทางสุขภาพผิดปกติ เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว
แต่อยู่ที่บ้าน และเจ็บป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

แหล่งความแปรผัน	SS	df	MS	F	p
ส่วนที่อธิบายได้(SSB)	107207.9008	2	53603.9504	74.2378	.0000
ความคลาดเคลื่อน(SSW)	582700.4214	807	722.0575		
รวม(TOTAL)	689908.3222	809			

จากตารางที่ 92 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดทั้งหมดในกลุ่มตัวอย่างที่มี
สถานะทางสุขภาพต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการ
ทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe procedure) พบว่าแต่ละคู่ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนน
เฉลี่ยจากการใช้มาตรวัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ประวัติผู้เขียน

ร.ต.อ.หญิงทิพย์ฉิมพร เกษโกมล เกิดเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ.2509 สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตร์ (เกียรตินิยมอันดับ 1) จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปีการศึกษา 2530 และ
ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต (ภาษาอังกฤษทั่วไป) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อปีการศึกษา
2535 เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา สาขาวิชา
การวัดและประเมินผลการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2538
ปัจจุบันรับราชการตำรวจ ตำแหน่งวิทยากรปตรี งานฝึกอบรมพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
สำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ กระทรวงมหาดไทย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย