



ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ  
กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

THE RELATIONSHIPS BETWEEN PERCEIVED SELF-EFFICACY,  
PERCEIVED HEALTH STATUS AND HEALTH-PROMOTING BEHAVIORS  
IN ELDERLY PERSONS



เกื้อหนุนนาการ  
จาก  
“มหิตภาคีทวีธา”

วันดี แยมจันทร์ฉาย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รพ  
049๑๔  
๒๕๖๘

พ.ศ. 2538  
ISBN 974-588-148-1  
สงวนลิขสิทธิ์

ชื่อวิทยานิพนธ์      ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ  
กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัย                วันดี แยมจันทร์ฉาย

ปริญญา                พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ( การพยาบาลผู้ใหญ่ )

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พรพนวดี พุฒวัฒน์, วท.บ. ( พยาบาล ), วท.ม. ( อายุรศาสตร์เขตร้อน ),

Dip. in Applied Nutrition.

วัลลา ตันตโยทัย, วท.บ. ( พยาบาล ), วท.ม. ( พยาบาล )

วันที่สำเร็จการศึกษา    29 พฤษภาคม พ.ศ. 2538

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง, การรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนปีที่ศึกษา และรายได้ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก สมาคมผู้สูงอายุจังหวัดนครสวรรค์ และมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 150 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบวัดแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวอล์คเกอร์ ซีคริสตี และเพนเดอร์ ( 1987 ) แบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเองโดยทั่วไปของเซอร์เรอร์และคณะ ( 1982 ) และแบบประเมินสุขภาพด้วยตนเอง

ผลการวิจัยพบความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างจำนวนปีที่ศึกษา กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้าน ยกเว้นด้านการรับประทาน อาหาร รายได้กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน ยกเว้นด้านการรับประทานอาหาร และการจัดการกับความเครียด การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน การรับรู้ภาวะสุขภาพกับการบรรลุอุดมการณ์ของตน และการรับประทานอาหาร และพบความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการรับผิดชอบต่อสุขภาพ และเพศกับการออกกำลังกาย นั่นคือเพศชายมีการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง

เมื่อนำการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลเข้าสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้นเพื่อทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเอง จำนวนปีที่ศึกษาและรายได้ เป็นตัวแปรที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมได้ร้อยละ 33.5 การรับรู้สมรรถนะของตนเองร่วมกับจำนวนปีที่ศึกษาอธิบายความแปรปรวนของการบรรลุอุดมการณ์ของตนได้ร้อยละ 31.8 ร่วมกับรายได้และการรับรู้ภาวะสุขภาพ อธิบายความแปรปรวนของการรับผิดชอบต่อสุขภาพได้ร้อยละ 28.8 ร่วมกับรายได้ อธิบายความแปรปรวนของการสนับสนุนระหว่างบุคคลได้ร้อยละ 18.3 และการรับรู้สมรรถนะของตนเองอย่างเดียวอธิบายความแปรปรวนของการรับประทานอาหารได้ร้อยละ 6.9 นอกจากนี้ เฉพาะจำนวนปีที่ศึกษา และเฉพาะรายได้ อธิบายความแปรปรวนของการจัดการกับความเครียด และการออกกำลังกายได้ร้อยละ 12.5 และ 6.7 ตามลำดับ

ผลจากการศึกษา สนับสนุนแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ที่อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการรู้คิด-การรับรู้ โดยเฉพาะการรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้เสนอข้อจำกัดของการศึกษา การนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และในการวิจัยครั้งต่อไป

Thesis Title            The Relationships between Perceived Self-Efficacy,  
                                 Perceived Health Status and Health-Promoting Behaviors  
                                 in Elderly Persons

Name                     Wandee Yamchanchai

Degree                    Master of Nursing Science ( Adult Nursing )

Thesis Supervisory Committee

                                 Panwadee Putwatana, B.Sc. ( Nursing ), M.S. ( Trop. Med )  
                                 Dip. in Applied Nutrition.

                                 Valla Tantayotai, B.Sc. ( Nursing ), M.S. ( Nursing )

Date of Graduation    29 May B.E. 2538 ( 1995 )

### **Abstract**

The purposes of this study were to examine the relationships among perceived self-efficacy, perceived health status and demographic variables of sex, age, marital status, years of education, income and health-promoting behaviors in elderly persons. The purposive samples consisted of 150 elderly persons who were the members of The Elderly Association of Nakhonsawan Province and lived in Amphur Muang. Health-promoting behavior was interviewed by the Health-Promoting Lifestyle Profile developed by Walker, Sechrist and Pender ( 1987 ), perceived self-efficacy by the General Self-efficacy Scale developed by Sherer, et al. ( 1982 ) and perceived health status by Self-Rated Health Scale.

Results of the study indicated significant positive correlations between years of education with health-promoting behaviors composite scores and subscale scores except nutrition subscale, income with composite scores and subscale scores except

nutrition and stress management subscale, perceived self-efficacy with composite scores and all subscale scores, perceived health status with self-actualization and nutrition subscales. Furthermore, significant negative correlations were found between perceived health status with health responsibility subscale, and sex with exercise subscale indicate that being male was associated with higher exercise score than female.

Stepwise multiple regression analyses were performed to determine the abilities of perceived self-efficacy, perceived health status and demographic variables to predict the health-promoting behaviors. It was found that perceived self-efficacy, years of education and income were statistical significant predictors and accounted for 33.5% of the variance of the health-promoting behaviors composite scores. Perceived self-efficacy with years of education were found to explain 31.8% of the variance in self-actualization scores, with income and perceived health status accounted for 28.8% of the variance in health responsibility scores, with income accounted for 18.3% of the variance in interpersonal support scores, and only perceived self-efficacy accounted for 6.9% of the variance in nutrition scores. Only years of education and only income could explained 12.5% of the variance in stress management scores and 6.7% of the exercise scores, respectively.

The finding seemed to support Pender's Health Promotion Model that explained the relationships among demographic variables, cognitive-perceptual factors, especially the self-efficacy and health-promoting behaviors. Limitation of the study, application of the findings to practice and further research are recommended.