ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

Satisfaction Level of Elderly towards Suggestion from Decision Support System to Promote Active Ageing

ปวิตรา ผ่องสวัสดิ์กุล*, สุภาวดี พุฒิหน่อย* และอัจฉริยา ปัญญาแก้ว*

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และเป็นสมาชิกในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบไปด้วย 2 เครื่องมือ ได้แก่ ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังของอัจฉริยา ปัญญาแก้ว (2566) และแบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น มีความตรงเชิงเนื้อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมเท่ากับ 0.87 และความเที่ยงแบบวัดความสอดคล้องภายใน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา แจกแจงเป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังทั้งฉบับอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53)

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, ผู้สูงอายุ, ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ, กิจกรรมบำบัด, การสูงวัยอย่างมีพลัง

---

*ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Abstract

The purpose of this research was to study satisfaction level of elderly from the Decision Support System (DSS) to promote active ageing. The participants comprised 30 persons aged 60 years and older and were members of the Community Club of Nongpakrang municipality, Mueang district, Chiang Mai province. The research instruments included the DSS for promoting active ageing (Punyakaew, 2023) and satisfaction questionnaire towards suggestions from the DSS to promote active ageing. The content validity of satisfaction questionnaire showed an Index of Item Objective Congruence of 0.87. Regarding the reliability of internal consistency, the Cronbach's alpha coefficient was 0.98. Data were analyzed using descriptive statistics, frequency, percentage, mean, and standard deviations. The result showed that elderly who received suggestions from the DSS rated them as very satisfied overall (mean = 4.53).

Keyword: Satisfaction, elderly, technology, decision support system, active ageing

บทนำ

ในปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับสถานการณ์ “สังคมผู้สูงวัย” อันเนื่องมาจากอัตราการเกิดที่ลดลง การพัฒนาทางด้านการแพทย์ ยารักษาโรค โภชนาการอาหาร การบริการด้านสาธารณสุขที่ดีขึ้น รวมถึงความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวและอัตราการเสียชีวิตลดลง[1] ปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างชัดเจน โดยเฉพาะจำนวนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” เป็นที่เรียบร้อย นับตั้งแต่ปีพ.ศ. 2565[2] เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุมักจะเผชิญกับปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งการเสื่อมของร่างกายตามวัย โรคประจำตัวต่าง ๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีรายจ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นขณะที่ไม่มีรายได้ การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานจะต้องทำงานมากขึ้นเนื่องจากต้องรับภาระการดูแลผู้สูงอายุ จึงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวและอาจถูกทอดทิ้งได้ ซึ่งนำไปสู่ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ดังนั้นการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมของผู้สูงอายุ จึงมีความสำคัญอย่างมากที่ต้องมีการร่วมมือกันทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อรับมือกับสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน ตลอดจนตัวผู้สูงอายุเองที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนจะถึงวัยสูงอายุเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตหลังเกษียณอายุได้อย่างมีคุณภาพ มีศักยภาพ สามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัวและสังคมได้

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นทั่วโลก องค์การอนามัยโลก[3] จึงมีการตอบสนองเพื่อรับมือกับสถานการณ์สังคมผู้สูงวัย โดยได้กำหนดแนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง (active ageing) ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะช่วยนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และแสดงถึงภาวะสุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี (health) การมีส่วนร่วม (participation) และการมีหลักประกันและความมั่นคง (security) ในหลายประเทศได้มีการนำแนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลัง มาปรับใช้โดยคาดว่าแนวคิดนี้จะเป็นหนทางหนึ่งที่จะแก้ไขปัญหาผลกระทบที่เกิดจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุทั่วโลกได้ รวมถึงประเทศไทยด้วยเช่นกัน มีการนำแนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลังมาปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทสังคมไทย โดยมีการสร้างดัชนีการสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ สุขภาพ การมีส่วนร่วม ความมั่นคง และสภาพที่เอื้อต่อการสูงวัยอย่างมีพลัง โดยมีองค์ประกอบของตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน[4] แต่ยังคงยึดกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกมาเป็นแนวทางในศึกษาและสนับสนุนการสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุไทย ดังนั้นการนำดัชนีการสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุไทยมาใช้เป็นเครื่องมือวัดการสูงวัยอย่างมีพลังในบริบทของสังคมไทยจึงจำเป็นอย่างมากเพื่อนำไปสู่การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุและสะท้อนคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุไทยได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

งานกิจกรรมบำบัดในผู้สูงอายุมุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองและสามารถดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ[5] เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุย่อมเกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดความเสื่อมลงตามธรรมชาติ ถือเป็นสิ่งที่บุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การเปลี่ยนแปลงทางกายอันเนื่องมาจากความถดถอยของระบบต่าง ๆ การเคลื่อนไหวที่เชื่องช้า การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญา สถานภาพทางสังคม และการเปลี่ยนแปลงทางบทบาท ซึ่งส่งผลต่อการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อสูงวัย[6] จากแนวคิด

การสูงวัยอย่างมีพลังของ WHO (2002) นักกิจกรรมบำบัดจึงมีบทบาทที่สำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้สูงวัยอย่างมีพลัง มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีผ่านการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่มีความหมายในชีวิตประจำวันตามความสามารถที่มีอยู่ให้ได้มากที่สุดจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดคุณค่าและดำรงชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุข อีกทั้งไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานและผู้ดูแล

ปัจจุบันเทคโนโลยีมีการพัฒนาให้เจริญก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องและมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน วิถีชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพของคนในทุกระดับ การเข้าถึงเทคโนโลยีใหม่ ๆ สามารถช่วยอำนวยความสะดวกเพื่อเพิ่มมาตรฐานในการดำรงชีวิต และตอบสนองความต้องการของมนุษย์[7,8] ในสังคมปัจจุบันที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น การส่งเสริมผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ยาวนานที่สุดด้วยการส่งเสริมผู้สูงอายุยุคใหม่ให้ดูแลสุขภาพกายและใจให้แข็งแรง เรียนรู้การใช้เทคโนโลยีเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังอย่างมีความสุขในชุมชนและสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุก้าวทันโลกสมัยใหม่เข้าสังคมและใกล้ชิดลูกหลานและเพื่อนฝูงได้มากขึ้น จึงมีความสำคัญอย่างมาก[9,10] ดังนั้นการนำเทคโนโลยีมาเป็นเครื่องมือเพื่อช่วยในการส่งเสริมศักยภาพและพัฒนาผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุสูงวัยอย่างมีพลังและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้นำประสบการณ์ ความรู้และความสามารถของตนมาใช้ในการดำเนินชีวิตของตนเองและคงบทบาทในสังคมได้

ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ เป็นระบบย่อยหนึ่งในระบบสารสนเทศที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างชาญฉลาดเพื่อดึงและถ่ายโอนข้อมูลระหว่างผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและผู้ป่วย โดยระบบระบบสนับสนุนการตัดสินใจนี้เป็นซอฟต์แวร์ที่อยู่ในรูปแบบเว็บเบส ซึ่งจะช่วยบุคลากรสายสุขภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย อีกทั้งยังช่วยเพิ่มคุณภาพความเป็นอยู่และความชำนาญของสถานพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย[11] ในทางกิจกรรมบำบัดได้มีการนำระบบสนับสนุนการตัดสินใจมาใช้ในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการหลากหลายประเภท ซึ่งพบว่าการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ช่วยให้การบริการทางกิจกรรมบำบัดเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น และช่วยในการส่งเสริมการตัดสินใจของนักกิจกรรมบำบัดในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด (อัจฉริยา ปัญญาแก้ว และคณะ, 2566; Danial-Saad et al, 2015) อย่างไรก็ตามการสร้างระบบสนับสนุนการตัดสินใจในรูปแบบของเว็บไซต์ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุจะช่วยสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ และมีศักยภาพในการดำเนินชีวิต (Guay et al., 2020) ดังนั้นการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงภาวะสุขภาพและความสามารถของตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม หลักประกันที่มั่นคงในชีวิต ทั้งรายได้ ที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสูงวัยของตนเอง อันจะนำไปสู่การสูงวัยอย่างมีพลัง (รุจา รอดเข็ม และ สุดารัตน์ ไชยประสิทธิ์, 2562)

นักกิจกรรมบำบัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพื่อการบริการทางกิจกรรมบำบัด โดย อัจฉริยา ปัญญาแก้ว (2566) พัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ เป็นเครื่องมือที่ช่วยนักกิจกรรมบำบัดในการประเมินและให้คำแนะนำที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้

ผู้สูงอายุสูงวัยอย่างมีพลังและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ตลอดจนช่วยให้นักกิจกรรมบำบัดสามารถให้บริการทางกิจกรรมบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ พัฒนาขึ้นภายใต้แนวคิด active ageing ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2002) ที่เน้นให้ผู้สูงอายุมีการสูงวัยอย่างมีพลังและมีการบูรณาร่วมกับกรอบอ้างอิงทางกิจกรรมบำบัด Person–Environment–Occupation model (PEO model) ที่อธิบายถึงความสัมพันธ์ของบุคคล สิ่งแวดล้อม และกิจกรรมการดำเนินชีวิต ในการทำวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของการนำระบบสนับสนุนการตัดสินใจมาใช้เพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในผู้สูงอายุ การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในงานกิจกรรมบำบัดเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่นักกิจกรรมบำบัดและช่วยให้การบริการทางกิจกรรมบำบัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเนื่องจากคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ฝึกงานทางคลินิกของนักศึกษากิจกรรมบำบัดและเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง มีศูนย์ศูนย์บริการสาธารณสุข (คลินิกชุมชนอบอุ่น) 1 แห่งและศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุ 1 แห่ง คือ ศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่งที่อยู่ภายใต้การดูแลของทางเทศบาล ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกทำการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หลังจากได้รับคำแนะนำจากนักกิจกรรมบำบัดโดยการใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

ประชากร

ผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 จำนวน 50 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ในผู้สูงอายุผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและเป็นสมาชิกในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสม (องอาจ นัยพัฒน์, 2551; Mildred, 2017) โดยกำหนดคุณสมบัติในการคัดเข้าและคัดออก ดังนี้

<u>เกณฑ์ในการคัดเข้า</u>

1. สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้
2. ไม่มีความบกพร่องด้านความจำและความคิดความเข้าใจ โดยผ่านเกณฑ์การประเมินแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mental State Examination T10: MSET 10)
3. มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย โดยลงนามยินยอมในเอกสารเพื่อเข้าร่วมการวิจัย

<u>เกณฑ์ในการคัดออก</u>

ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วนจนสิ้นสุดกระบวนการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบไปด้วย 2 เครื่องมือ ได้แก่ ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังของอัจฉริยา ปัญญาแก้ว (2566) และ Putthinoi et. al. (2024) และแบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ดังนี้

1. ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังที่สร้างขึ้นโดยอัจฉริยา ปัญญาแก้ว (2566) ผู้ใช้งานหลักของระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ คือนักกิจกรรมบำบัด โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในส่วนของข้อมูลส่วนบุคคลและข้อคำถามในแบบวัดการสูงวัยอย่างมีพลัง หลังจากประเมินการสูงวัยอย่างมีพลังและระบบทำการแปลผลการสูงวัยอย่างมีพลังเสร็จสิ้นแล้ว ระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯจะแสดงคำแนะนำตามการวิเคราะห์ของกรอบอ้างอิงทางกิจกรรมบำบัด PEO model เพื่อให้นักกิจกรรมบำบัดให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ

2. แบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

หลังจากการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุโดยระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะใช้แบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ผู้วิจัยศึกษาทบทวนวรรณกรรมเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบข้อคำถามสำหรับแบบประเมินความพึงพอใจ โดยข้อคำถามจะครอบคลุมทั้ง 3 ด้านตามลักษณะของการประเมินความพึงพอใจของพัฒนา พรหมณี และคณะ (2563) ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจด้านความรู้สึก ข้อคำถามจะเป็นการประเมินความพึงพอใจด้านความรู้สึก เป็นลักษณะการประเมินทางความรู้สึกหรืออารมณ์ของบุคคลตามองค์ประกอบทางความรู้สึก ได้แก่ ความรู้สึกทางบวกเป็นความชอบพอใจและความรู้สึกทางลบเป็นความไม่ชอบ ไม่พอใจ

2.2 ความพึงพอใจด้านความคิด ข้อคำถามจะเป็นการประเมินการรับรู้ของบุคคลและวินิจฉัยข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับที่เกิดเป็นความรู้ ความคิดเกี่ยวข้องกับการพิจารณาที่มาของทัศนคติออกมาว่าถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดีที่เกิดจากการประมวลผลของสมอง

2.3 ความพึงพอใจด้านพฤติกรรม ข้อคำถามจะเป็นการวัดความพร้อมที่จะกระทำหรือพร้อมที่จะตอบสนองที่มาของพฤติกรรม

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาทบทวนวรรณกรรม

2. นำแบบประเมินระดับความพึงพอใจที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิประกอบไปด้วยนักกิจกรรมบำบัดจำนวน 5 ท่าน โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบให้คะแนนความตรงเชิงเนื้อหาเป็นรายข้อ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2556) โดยแบบประเมินความพึงพอใจประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ ภายหลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินระดับความพึงพอใจพบว่า ข้อคำถามส่วนใหญ่มีความเที่ยงตรงสอดคล้องกับจุดประสงค์ แต่อย่างไรก็ตามข้อคำถามที่ 7 มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยจึงทำการตัดข้อคำถามนี้ออก เนื่องจากทางผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแล้วเห็นว่าข้อคำถามนี้มีความกำกวมและมีความซ้ำซ้อน นอกจากนี้ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอให้นำข้อคำถามที่ 14 มารวมไว้กับข้อคำถามที่ 6 เนื่องจากมีความคล้ายคลึงกัน

3. จากนั้นทำการปรับแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้เกิดความเหมาะสมและเข้าใจง่าย โดยแบบประเมินระดับความพึงพอใจมีความตรงเชิงเนื้อหา ค่า IOC ทั้งฉบับเท่ากับ 0.87 และในรายข้อได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1

4. นำแบบประเมินที่ปรับแก้ไขเรียบร้อยไปตรวจสอบความเที่ยงแบบวัดความสอดคล้องภายในจากกลุ่มทดลองจำนวน 10 คน ในผู้สูงอายุที่ศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จากนั้นนำผลคะแนนมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค โดยต้องมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จึงจะเป็นแบบประเมินที่สามารถนำไปใช้ได้ (พัฒนา พรหมณี และคณะ, 2563) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของเครื่องมือนี้เท่ากับ 0.98

5. นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงแบบวัดความสอดคล้องภายใน ไปใช้ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือถึงศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุที่มาเข้ารับบริการทางกิจกรรมบำบัด

2. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และนัดหมายวันเวลา เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

3. เข้าเก็บข้อมูลตามวันและเวลาที่นัดหมาย

4. ผู้วิจัยแนะนำตัวแก่อาสาสมัครที่สนใจเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และให้อาสาสมัครลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย

5. ผู้วิจัยประเมินด้านความจำและความคิดความเข้าใจ โดยใช้แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mental State Examination T10: MSET10)

6. ผู้สูงอายุที่ผ่านการทดสอบ MSET10 ผู้วิจัยจะทำการประเมินการสูงวัยอย่างมีพลังโดยใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้อธิบายรายละเอียดของแบบวัดการสูงวัยอย่างมีพลังและสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามข้อคำถามของแบบวัดการสูงวัยอย่างมีพลัง

7. หลังจากใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในผู้สูงอายุเพื่อวัดการสูงวัยอย่างมีพลังและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะทำการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุภายหลังจากได้รับคำแนะนำ โดยผู้วิจัยจะสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุตามข้อคำถามในแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

8. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล

9. ผู้วิจัยแจ้งผู้สูงอายุให้ทราบว่าสิ้นสุดการเก็บข้อมูลและกล่าวขอบคุณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยวิเคราะห์เป็นค่าความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง เป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ภายหลังจากใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในผู้สูงอายุเพื่อวัดการสูงวัยอย่างมีพลังและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงทำการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุภายหลังจากได้รับคำแนะนำ ซึ่งผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้สูงอายุจำนวน 30 คน ประกอบด้วย เพศ อายุ ช่วงวัย ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะครอบครัว รายได้ต่อเดือน และโรคประจำตัว ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (n=30)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	5	16.67
หญิง	25	83.33
2. อายุ (ปี)		
60-64	3	10.00
65-69	8	26.66
70-75	11	36.67
76-79	6	20.00
80 ปีขึ้นไป	2	6.67
3. ช่วงวัย		
ผู้สูงอายุตอนต้น	11	36.67
ผู้สูงอายุตอนกลาง	17	56.66
ผู้สูงอายุตอนปลาย	2	6.67
4. ศาสนา		
พุทธ	29	96.67
คริสต์	1	3.33
5. สถานภาพ		
โสด	2	6.67
สมรส	14	46.66
หม้าย	12	40.00
หย่า	2	6.67
6. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	36.67
มัธยมศึกษา	8	26.66
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	1	3.33
ปริญญาตรี	5	16.67
สูงกว่าปริญญาตรี	5	16.67
7. อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6	20.00
ยังคงประกอบอาชีพ		
- แม่บ้าน	6	20.00
- พ่อบ้าน	2	6.67
- ข้าราชการบำนาญ	10	33.34
- ค้าขาย	4	13.33
- รับจ้างเย็บผ้า	1	3.33
- พนักงานเทศบาล	1	3.33

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (n=30)	ร้อยละ
8. ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	23	76.67
ครอบครัวขยาย	7	23.33
9. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 1,000 บาท	9	30.00
1,001-3,000 บาท	2	6.67
3,001-5,000 บาท	1	3.33
5,001-10,000 บาท	6	20.00
มากกว่า 10,000 บาท	12	40.00
10. โรคประจำตัว		
ไม่มี	5	16.66
มี		
ความดันโลหิตสูง	15	50.00
เบาหวาน	2	6.67
ไขมันในเลือดสูง	3	10.00
โรคหัวใจ	3	10.00
อื่น ๆ (ข้อเข่าเสื่อม, ตาพร่ามัว)	2	6.67

จากตารางที่ 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 70-75 ปี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุตอนกลาง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ยังคงมีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการบำนาญ ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท และมีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ความพึงพอใจ [จำนวนคน (ร้อยละ)]					คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
1. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำมีความน่าสนใจ	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	10 (33.33)	19 (63.33)	4.60±0.56	มากที่สุด
2. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำมีปริมาณเนื้อหาที่กระชับไม่ยาวเกินไป	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	10 (33.33)	19 (63.33)	4.60±0.56	มากที่สุด
3. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำมีภาษาที่เข้าใจง่ายชัดเจน	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	9 (30.00)	21 (70.00)	4.70±0.47	มากที่สุด
4. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำมีความหลากหลาย	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10.00)	9 (30.00)	18 (60.00)	4.50±0.68	มากที่สุด
5. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำที่ได้รับเป็นประโยชน์	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	8 (26.67)	20 (66.67)	4.60±0.62	มากที่สุด
6. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำที่ได้รับมีข้อมูลเพียงพอต่อการทำความเข้าใจการสูงวัยอย่างมีพลัง	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	9 (30.00)	19 (63.33)	4.57±0.63	มากที่สุด
7. ท่านรู้สึกว่าคำแนะนำจะช่วยสะท้อนให้เห็นภาพของการสูงวัยอย่างมีพลังของท่านได้	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	10 (33.33)	18 (60.00)	4.53±0.63	มากที่สุด
8. ท่านรู้สึกว่าระยะเวลาการให้คำแนะนำเหมาะสม	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10.00)	9 (30.00)	18 (60.00)	4.50±0.68	มากที่สุด
9. ท่านมีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพมากขึ้นหลังจากได้รับคำแนะนำ	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10.00)	10 (33.33)	17 (56.67)	4.47±0.68	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (ต่อ)

ประเด็น	ความพึงพอใจ [จำนวนคน (ร้อยละ)]					คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
10. ท่านมีความเข้าใจถึงวิธีการดูแลสุขภาพมากขึ้นหลังจากได้รับคำแนะนำ	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	10 (33.33)	18 (60.00)	4.53±0.63	มากที่สุด
11. ท่านตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้นหลังจากได้รับคำแนะนำ	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	7 (23.33)	21 (70.00)	4.63±0.61	มากที่สุด
12. ท่านตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย งบประมาณและสวัสดิการมากขึ้นหลังจากได้รับคำแนะนำ	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10.00)	9 (30.00)	18 (60.00)	4.50±0.68	มากที่สุด
13. ท่านตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารมากขึ้น/ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพมากขึ้นหลังจากได้รับคำแนะนำ	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	11 (36.67)	17 (56.67)	4.50±0.63	มากที่สุด
14. ท่านตระหนักถึงความสำคัญการสูงวัยอย่างมีพลังหลังจากได้รับคำแนะนำ	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	9 (30.00)	19 (63.33)	4.57±0.63	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (ต่อ)

ประเด็น	ความพึงพอใจ [จำนวนคน (ร้อยละ)]					คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด		
15. ท่านพร้อมที่จะนำคำแนะนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของท่านให้นำไปสู่การสูงวัยอย่างมีพลังได้	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10)	10 (33.33)	17 (56.67)	4.47±0.68	มากที่สุด
16. ท่านพร้อมจะนำคำแนะนำไปปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวัน	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	9 (30.00)	19 (63.33)	4.57±0.63	มากที่สุด
17. ท่านมีแรงจูงใจในการนำคำแนะนำไปปฏิบัติตนให้นำไปสู่การสูงวัยอย่างมีพลังได้	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	10 (33.33)	18 (60.00)	4.53±0.63	มากที่สุด
18. ท่านสามารถที่จะนำคำแนะนำไปปรับใช้ได้ง่ายและถูกต้องในชีวิตประจำวัน	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	11 (36.67)	17 (56.67)	4.50±0.63	มากที่สุด
19. ท่านสามารถที่จะนำคำแนะนำไปถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นได้	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10.00)	11 (36.67)	16 (53.33)	4.43±0.68	มากที่สุด
20. ท่านสามารถที่จะนำคำแนะนำไปให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่นเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังได้	0 (0.00)	1 (3.33)	4 (13.33)	10 (33.33)	15 (50.00)	4.30±0.84	มากที่สุด
ทั้งฉบับ	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	9 (30.00)	21 (70.00)	4.53±0.26	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุจำนวน 30 คน ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจทั้งฉบับต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53

บทวิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง การนำระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังที่พัฒนาขึ้นโดยอัจฉริยา ปัญญาแก้ว (2566) ในรูปแบบของเว็บไซต์มาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ ครอบคลุม 4 องค์ประกอบของการสูงวัยอย่างมีพลัง ได้แก่ สุขภาพ การมีส่วนร่วม หลักประกันที่มั่นคง และสภาพที่เอื้อต่อการสูงวัยอย่างมีพลัง ภายหลังจากการได้รับคำแนะนำเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจ โดยใช้แบบประเมินระดับความพึงพอใจที่พัฒนาขึ้น มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น นำมาทำการศึกษาระดับความพึงพอใจในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน โดยแบ่งประเด็นการอภิปราย ดังนี้

จากผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ มีความเหมาะสมหากจะนำไปใช้เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ สำหรับระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ สามารถใช้งานได้ง่ายผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่จะช่วยนำไปสู่การตัดสินใจได้ง่ายขึ้น จากผลการศึกษาของ Tang et al. (2019) ที่นำระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกแบบปรับเปลี่ยนได้มาใช้สำหรับการให้บริการผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังในบ้านพักคนชรา พบว่า ระบบสนับสนุนการตัดสินใจช่วยให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจกำหนดวิธีการรักษาพยาบาล ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถบันทึกเวชระเบียนและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้ทันที อีกทั้งพบว่าเวลาที่ใช้ในการจัดทำแผนการรักษาสำหรับผู้ป่วยสูงอายุลดลงและระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีต่อประสิทธิภาพโดยรวมของการให้บริการดูแลสุขภาพของบ้านพักคนชราเพิ่มขึ้นจากก่อนที่จะมีการนำระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ มาใช้ สะท้อนให้เห็นว่าระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ ช่วยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวสามารถรับข้อมูลได้ง่ายขึ้น ในปัจจุบันพบว่ามีการนำระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ มาใช้ในงานทางกิจกรรมบำบัดมากขึ้น ซึ่งระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ จะช่วยนักกิจกรรมบำบัดในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯที่นำมาใช้ให้คำแนะนำในครั้งนี้ สามารถให้คำแนะนำครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านหลักประกันที่มั่นคง และด้านสภาพที่เอื้อต่อการสูงวัยอย่างมีพลัง ซึ่งคำแนะนำที่ผู้สูงอายุได้รับมีความเฉพาะเจาะจงกับผู้สูงอายุแต่ละราย จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงการดูแลสุขภาพมากขึ้น เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย งบประมาณและสวัสดิการและการตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารอันจะนำไปสู่การสูงวัยอย่างมีพลัง ดังการศึกษาของ Orte et al. (2018) ที่นำระบบสนับสนุนการตัดสินใจที่เป็นพลวัตรมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังรายบุคคล โดยมีการพัฒนาวิธีแก้ปัญหาที่หลากหลาย เพื่อขยายขีดความสามารถด้านการทำงาน สังคมและความคิดความ

เข้าใจของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Guay et al. (2020) ได้ทำการพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจที่อยู่ในรูปแบบของเว็บเบสใช้สำหรับเลือกเทคโนโลยีอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย โดยอยู่บนพื้นฐานของผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง อีกทั้ง Kong et al. (2022) ได้ออกแบบระบบสนับสนุนการตัดสินใจในการดูแลติดตามพฤติกรรมสุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง โดยระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ นี้จะประมวลผลลัพธ์ข้อมูลพฤติกรรมที่รวบรวมอยู่ในภาพรวม ซึ่งสามารถช่วยผู้ดูแลในการค้นพบปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุได้ ดังนั้นระบบสนับสนุนการตัดสินใจนี้จึงเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพต่อการสนับสนุนผู้ดูแลในการตัดสินใจเลือกใช้สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง

เมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าในข้อคำถาที่ 3 ความพึงพอใจต่อคำแนะนำมีภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.00 (ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.70$\pm$0.47) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นงคราญ ยะวรรณ์ (2551) พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อการใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในการจัดกิจกรรมกลุ่มทางกิจกรรมบำบัด และสอดคล้องกับการศึกษาของ กลุ่มวิจัยสื่อสารเพื่อการพัฒนา สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล (2565) ที่กล่าวว่า ภาษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญและเป็นตัวสื่อให้คนเข้าใจ โดยเฉพาะการใช้ภาษาในการสื่อสารแก่ผู้สูงอายุที่มักมีความท้าทาย เนื่องจากความลำบากในเชิงกายภาพหลาย ๆ ด้าน เช่น การเสื่อมของสุขภาพตามวัย ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจข้อมูลที่รับฟังลำบากมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการใช้ภาษาในการสื่อสารและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ ในการสื่อสารกับผู้สูงอายุ จึงต้องมีการพิจารณาข้อความในการสื่อสารไม่ควรซับซ้อน ต้องเข้าใจง่าย และไม่ควรใช้ศัพท์เฉพาะกลุ่ม เช่น ศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ ซึ่งการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในคำแนะนำที่ได้รับและเห็นถึงความสำคัญของการนำคำแนะนำไปปรับใช้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในการใช้ภาษาของคำแนะนำ

ในข้อคำถามที่ 11 ความพึงพอใจต่อคำแนะนำในด้านการตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.00 (ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.63$\pm$0.61) จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ภายหลังจากการได้รับคำแนะนำในเรื่องการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจที่ได้รับความรู้และทำให้เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมทางสังคม อันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมต่อไป ดังที่ Robert Havighurst ได้อธิบายถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุไว้ว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลง แต่บุคคลยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน แม้ว่าจะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุก็ยังคงมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ (เลิศวัลลภ ศรีษะพลภูสิทธิ และคณะ, 2562) เนื่องจากการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ สามารถนำมาชดเชยภาระหน้าที่การงานที่ต้องหมดความรับผิดชอบลง การที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้มีการพบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ ได้รับการยอมรับและสถานะทางสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในสังคม

(ปัญญภัทร ภัทรกัณฑากุล, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ เกวลี พิเชฐพันธุ์ (2561) พบว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ให้ระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจในการทำกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคมเป็นการตอบสนองความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมของผู้สูงอายุ ช่วยเพิ่มพูนความรู้สึกมีคุณค่าและเสริมสร้างอัตลักษณ์ให้แก่ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมทำให้ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับการมีคุณค่าต่อชุมชนและสังคม ดังนั้นการตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมทางสังคมจะช่วยสนับสนุนทั้งสุขภาพกายและจิตใจที่ดีของผู้สูงอายุ

ในข้อคำถามที่ 1 ความพึงพอใจต่อคำแนะนำมีความน่าสนใจ ข้อคำถามที่ 2 ความพึงพอใจต่อคำแนะนำมีปริมาณเนื้อหาที่กระชับ ไม่ยาวเกินไป และข้อคำถามที่ 5 ความพึงพอใจต่อคำแนะนำที่ได้รับเป็นประโยชน์ พบว่า ทั้ง 3 ประเด็นดังกล่าว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.60$\pm$0.56, 4.60$\pm$0.56 และ4.60$\pm$0.62 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Miller et al. (2009) ที่ศึกษาการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยกล่าวว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้สูงอายุ คือการสื่อสารที่ใช้ภาษาที่สั้น กระชับ ตรงประเด็นที่ผู้สูงอายุต้องการทราบหรือให้ความสนใจ ซึ่งการให้คำแนะนำในสิ่งที่ผู้สูงอายุสนใจจะส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำและความสามารถที่จะนำคำแนะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังต่อไป ในข้อคำถามที่ 20 ความพึงพอใจต่อการนำคำแนะนำไปให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่นเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00 (ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.30$\pm$0.84) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรพรรณ ทำดี (2560) ที่พบว่าความสามารถในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุจะสัมพันธ์กับความสามารถในการถ่ายทอดหรือให้คำแนะนำวิธีการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้อื่นด้วย อย่างไรก็ตาม มีผู้สูงอายุจำนวน 1 คน แสดงความคิดเห็นว่ามีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.33 แสดงให้เห็นว่าถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีแรงจูงใจ และมีความพร้อมที่จะนำคำแนะนำที่ได้รับจากผู้บำบัดไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยผู้สูงอายุมองว่าคำแนะนำที่ได้รับสามารถนำไปปรับใช้ได้โดยง่ายในชีวิตประจำวัน แต่ยังมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ยังมองว่าตนเองอาจจะยังไม่สามารถนำคำแนะนำไปถ่ายทอดหรือให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่นได้

สำหรับข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ในการศึกษาความพึงพอใจในการใช้งานระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ผู้สูงอายุจำเป็นต้องเห็นกระบวนการใช้งานระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ ก่อน ซึ่งผู้ใช้งานระบบในครั้งนี้ คือ ผู้วิจัย การรวบรวมข้อมูลต้องใช้การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุผ่านระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ ประกอบด้วยหลายส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการสูงวัยอย่างมีพลัง ซึ่งผู้สูงอายุต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจในข้อคำถามและต้องใช้เวลาในการตัดสินใจเลือกคำตอบ จากนั้นระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ จะทำการประมวลผลระดับการสูงวัยอย่างมีพลังและผู้วิจัยจะให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุตามระดับการสูงวัยอย่างมีพลัง ซึ่งภายหลังจากที่ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำ ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังผ่านแบบประเมินระดับความพึงพอใจ ซึ่งการสัมภาษณ์ในประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวต้องใช้ระยะ

เวลานาน ผู้สูงอายุบางท่านอาจมีกิจกรรมอื่นที่ต้องทำและไม่สะดวกที่จะให้สัมภาษณ์ในช่วงเวลานั้น ดังนั้น จึงอาจส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อระยะเวลาในการให้คำแนะนำที่เหมาะสม

นอกจากนี้ข้อจำกัดในเรื่องความรู้ของผู้วิจัยอาจจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ ได้ เนื่องจากผู้วิจัยที่เป็นผู้ใช้งานระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ ต้องมีความเข้าใจในการทำงานของระบบดังกล่าว ทั้งในการประเมินระดับการสูงวัยอย่างมีพลัง ซึ่งผู้วิจัยต้องเข้าใจหลักการของการสูงวัยอย่างมีพลัง นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องมีความเข้าใจในส่วนของการให้คำแนะนำตามระดับการสูงวัยอย่างมีพลังที่อยู่ภายใต้กรอบอ้างอิงทางกิจกรรมบำบัด PEO model ด้วย เพื่อสามารถให้คำแนะนำในแต่ละองค์ประกอบตามกรอบอ้างอิงให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น สะท้อนให้เห็นว่าการที่ผู้วิจัยมีองค์ความรู้และมีความเข้าใจต่อหลักการการสูงวัยอย่างมีพลังและกรอบอ้างอิงทางกิจกรรมบำบัด PEO model จะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถให้รายละเอียดหรืออธิบายเพิ่มเติมในส่วนของข้อคำถามของแบบวัดการสูงวัยหรือคำแนะนำที่ให้แก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีข้อสงสัยหรือต้องการคำอธิบายที่ชัดเจนมากขึ้นได้ และเมื่อผู้สูงอายุได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยที่ตรงกับความต้องการอันจะนำไปสู่ความเข้าใจที่เพียงพอต่อสิ่งที่ได้รับ จะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจและมีความพร้อมที่จะนำคำแนะนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังต่อไปได้ในอนาคต ดังนั้นสะท้อนให้เห็นว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับองค์ความรู้ของนักกิจกรรมบำบัด

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง
2. เป็นทางเลือกให้นักกิจกรรมบำบัดใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ
3. เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำของนักกิจกรรมบำบัดเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังให้แก่ผู้สูงอายุ

บทสรุป

จากการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน โดยใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังของอัจฉริยา ปัญญาแก้ว (2566) และแบบประเมินระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นและผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับคำแนะนำจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังทั้งฉบับอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นนักกิจกรรมบำบัดสามารถเลือกใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดแก่ผู้สูงอายุ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำของนักกิจกรรมบำบัดเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำที่เหมาะสมมากขึ้น
2. ในการให้คำแนะนำนักกิจกรรมบำบัดอาจจะต้องมีการเน้นย้ำในการนำคำแนะนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การถ่ายทอดความรู้ และให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่นอันจะนำไปสู่การสูงวัยอย่างมีพลัง
3. ในการศึกษาครั้งนี้ ระบบสนับสนุนการตัดสินเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ประกอบด้วยองค์ประกอบหลายส่วน ดังนั้นผู้ที่ใช้งานระบบสนับสนุนการตัดสินใจฯ ต้องมีความเข้าใจในการทำงานของระบบดังกล่าว ทั้งในการประเมินระดับการสูงวัยอย่างมีพลัง ซึ่งผู้ใช้งานต้องเข้าใจหลักการการสูงวัยอย่างมีพลัง จึงจะสามารถให้รายละเอียดหรืออธิบายเพิ่มเติมในข้อคำถามของแบบวัดการสูงวัยได้ เนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีข้อสงสัยหรือต้องการคำอธิบายที่ชัดเจนมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ที่ใช้งานต้องทำความเข้าใจในส่วนของการให้คำแนะนำตามระดับการสูงวัยอย่างมีพลังที่อยู่ภายใต้กรอบอ้างอิงทางกิจกรรมบำบัด PEO model ด้วย เพื่อสามารถให้คำแนะนำในแต่ละองค์ประกอบตามกรอบอ้างอิงให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุเทศบาลตำบล หนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น ทำให้ไม่สามารถอ้างอิงผลการศึกษาไปยังประชากรผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ได้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป อาจทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบริบทสภาพแวดล้อมที่มีความหลากหลายของพื้นที่มากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น ศูนย์กิจกรรมและบริการผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทหรือผู้สูงอายุในจังหวัดอื่น
2. ในการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจทำการศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อคำแนะนำที่ได้รับจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังในผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2563 (พิมพ์ครั้งที่ 1). บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2564.
2. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. อนาคตของผู้สูงอายุไทย. สุขภาพคนไทย [อินเตอร์เน็ต]. 2566, มกราคม 3. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://www.Thaihealth report.com/th/articles_detail.php?id=155.
3. World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: Switzerland; 2002.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. ดัชนีพฤฒพลังผู้สูงอายุไทย. บริษัท เท็กซ์ แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด; 2560.
5. American Occupation Therapy Association [AOTA]. Productive aging [Internet]. 2010. [cited 2023 April 20]. Available from: https://www. aota.arg/-/media/Corporate/ Files/Practice/ Aging/Distinct-Value-Productive-Aging.pdf.
6. Altuntas O, Torpill B, Uyanik, M. Occupational Therapy for Elderly People [Internet]. 2017. [cited 2023 April 20]. Available from: https://www.intechopen.com/ chapters/55989 fbclid=IwAR2XI9BxjITckDtAmwaSVkvsolzutvVlGefFnWeB74cCrykbOWs_Zyh-q38.
7. กิตติพร วังกา. นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤษภาคม 25]. เข้าถึงได้จาก https://myweb.cmu.ac.th/ 550210261.
8. จีระพงษ์ โพพันธุ์. ความหมายของเทคโนโลยี. ครูไอที [อินเทอร์เน็ต]. 2562, 26 กรกฎาคม. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://kru-it.com/ design-and-technology-m1/definition-of-technology/.
9. รุจา รอดเข็ม และ สุดารัตน์ ไชยประสิทธิ์. สังคมสูงวัย: เทคโนโลยีกับผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2562;13(2):36-45.
10. จุฑารัตน์ แสงทอง. ผู้สูงอายุ:การเรียกคืน "คุณค่าในตนเอง" ผ่านบทบาทอาสาสมัคร. วารสารกึ่งวิชาการ. 2557; 35(2);81-92.
11. เกวลิน ปัญโญ. การพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในระยะเปลี่ยนผ่านสำหรับนักเรียนที่มีความพิการ [ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2565.
12. กาญจนา อรุณสุขรุจี. ความพึงพอใจของสมาชิกสหกรณ์ต่อการดำเนินงานของสหกรณ์การเกษตร อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.

13. กลุ่มวิจัยสื่อสารเพื่อการพัฒนา สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล. การสื่อสารกับผู้สูงวัย: ความเข้าใจและไม่ตัดสิน. ศูนย์วิชาการด้านการรู้เท่าทันสื่อของผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 2565 ธันวาคม 27]. เข้าถึงได้จาก https://www.iceml.org/communication/.
14. เกวลี พิเชฐพันธุ์. ภาวะพฤฒพลังในผู้สูงอายุและการใช้เวลาในกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคม [ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2561.
15. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2562.
16. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2580). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2565.
17. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถิติผู้สูงอายุปี 2565. กรมกิจการผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https:// www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1962.
18. ฉัตรชัย คงสุข. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกคลังพัสดุฝ่ายภัตราการและโภชนาการภายในประเทศ บริษัทการบินไทย จำกัด. [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2535.
19. เฉก ธนะศิริ. ชีวิตตั้งต้นเมื่อ 80 วิทยากรบรรยายโครงการปัจฉิมนิเทศข้าราชการเกษียณอายุประจำปี. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.; 2547.
20. ชัชวาลย์ เรืองประพันธ์. สถิติพื้นฐานพร้อมตัวอย่างการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Minitab SPSS และ SAS. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
21. ชนิตพล บุญยะวัตร. 5 กิจกรรมสูงวัยอย่างมีพลัง. มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์กายภาพบำบัด คณะกายภาพบำบัด[อินเทอร์เน็ต]. 2564, 29 ตุลาคม. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://pt. mahidol.ac.th/knowledge/?p=2413.
22. ธนพร สุธิสันศนี. ทฤษฎีมาสโลว์ ลำดับขั้นความต้องการ Maslow's hierarchy of needs. The wisdom academy [อินเทอร์เน็ต]. 2561, 23 สิงหาคม. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https:// thewisdom.co/content/author/thanatp-su/.
23. ธวัชชัย บุญมาก, ศศิธร กล้าสันเทียะ, และ สุกัญญา น้อยเวียง. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการให้บริการด้านกิจกรรมนันทนาการ กรณีศึกษา: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย; 2559.

24. ธรณิศชม์ เชื้อสุวรรณ์. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการชมรมผู้สูงอายุขององค์กรบริหารส่วนตำบลหนองโดน อำเภอหนองโดน จังหวัดสระบุรี. วารสารโครงการทวิปัญญาปริญญาทางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ 2563;1-11.
25. นภารัตน์ เสือจงพรู. ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกทางบวกความรู้สึกทางลบและความสุขที่มีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน. กรุงเทพฯ: เฮาส์ออฟเคอร์มิสท์; 2544.
26. นงคราญ ยะวรรณ์. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมกลุ่มทางกิจกรรมบำบัด ณ ชมรมผู้สูงอายุบ้านกลาง อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ [ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.
27. นงลักษณ์ สุวิสิษฐ์ และ สมจิต หนุเจริญกุล. การพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล. วารสารพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี 2554;17(2):264-277.
28. นพวรรณ พิละกันทา. ความพึงพอใจและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่ศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน ตำบลท่าศาลา เมืองเชียงใหม่ [ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555.
29. ปัญญภัทร ภัทรกัณฑากุล. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ [ภาคนิพนธ์ปริญญาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
30. พัชราภรณ์ ชัยพัฒนเมธี. ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโปรแกรมแนะนำการบริโภคผักและผลไม้สำหรับผู้สูงอายุ. วารสารควบคุมโรค 2564;47(3):560-570.
31. พัฒนา พรหมณี , ยุพิน พิทยาวัฒนชัย , และ จีระศักดิ์ ทัพผา. (2563). แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท.), 26(1), 59-66.
32. พิชิต ฤทธิ์จรูญ. หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 8). บริษัท เฮ้าส์ ออฟ เคอร์มิสท์ จำกัด; 2556.
33. พีรดา เมืองมูล. ระดับการสูงวัยอย่างมีพลังและความสามารถในการทำกิจกรรมการดูแลตนเองและชีวิตในครัวเรือนของผู้สูงอายุ [ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2565.
34. พรภวิษย์ ไทยทอง. การทดสอบประสิทธิภาพการใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลความรู้ในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุด้านการใช้ยาและด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการป้องกันอุบัติเหตุ [ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2560.
35. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. นิยามความพึงพอใจ. สำนักงานราชบัณฑิตยสภา; 2562.
36. ภัทรพรรณ ทำดี. ตัวตน สังคม วัฒนธรรม: เงื่อนไขสู่การสูงวัยอย่างมีศักยภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารสังคมศาสตร2560;47(2):109-131.
37. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2564 (พิมพ์ครั้งที่ 1). บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2565.

38. รัตนากาญจน์ เจริญศรีรุ่งเรือง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤฒพลังด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ [วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย]. มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2563.
39. เลิศวัลลภ ศรีษะพลภูสิทธิ และ ธมนพัชร์ ศรีษะพลภูสิทธิ. การปรับตัวเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2562;20(1):253-265.
40. วิรุฬ พรรณเทวี. ความพึงพอใจของประชาชนของการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยในอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2542.
41. วิทธิลักษณ์ จันทร์สมบัติ. ทัศนคติต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาสาธารณสุข 40 บางแค [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.
42. ศิริลักษณ์ ธรรมา. การให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ประโยชน์เพื่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลผาตั้ง อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2552.
43. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (พิมพ์ครั้งที่ 9). สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2553.
44. ศุภธิดา สรศักดิ์. กิจกรรมบำบัดในผู้สูงอายุ. เฌ้อสเซอรี่ โฮม [อินเตอร์เน็ต]. 2566, 11 มกราคม. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://www. cherseryhome. com/content /6136/-chersery-home
45. สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. สังคมคนไทยอายุยืน: ความจริง วิกฤติการณ์ และข้อแนะนำ. ราชบัณฑิตยสภา. (2563, 29 มิถุนายน). https://royalsociety.go.th/
46. สำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษา คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขากิจกรรมบำบัด. CMU open house [อินเตอร์เน็ต]. 2565, 6 พฤศจิกายน. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://tlp.eqd. cmu.ac.th/openhouse/faculty-content.php? fid=11.
47. สิริพร สุธัญญา. พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาถ กรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2550.
48. สิริยากร ไชยเมืองชื่น. การทดสอบประสิทธิภาพการใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลความรู้ใน การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุด้านการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ [ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2560.
49. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. “Active ageing” เรือธงลำใหม่ในศตวรรษที่ 21. วารสารพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 2544;10(1):1-3.
50. สุทิน สายสงวน. นโยบายเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ: บทเรียนจากประเทศญี่ปุ่นและเกาหลี. วารสารญี่ปุ่นศึกษา 2563;26(2):71-83.

51. สุมิตร สุวรรณ และ รัชนี ชูทอง. การพัฒนาเกณฑ์การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของบุคคลกรสายสนับสนุนวิชาการ สำนักงานเลขานุการ คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์. คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน; 2553.
52. หทัยชนก อภิโกมลกร. หลักการทางกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงอายุใน:ผู้สูงอายุกับกิจกรรมบำบัด. คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2547.
53. อนุสรณ์ ปัญญาวโร. ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์พุทธปัญญาศรีทวารวดี; 2561.
54. อภิญญา สอนเจงคำ. ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ(Decision Support System: DSS). Wordpress [อินเตอร์เน็ต]. 2556, 11 กรกฎาคม. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://acc 5606103108.Wordpress.com/ 2013/07/11/.
55. อัจฉริยา ปัญญาแก้ว. การพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมพฤฒพลังในผู้สูงอายุ [ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2566.
56. อัจฉริยา ปัญญาแก้ว. ระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง. [อินเตอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 2566 เมษายน 10]. เข้าถึงได้จาก https://dss.localhealth.in.th/.
57. อ่อนนุช อิสราพานิชย์. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการบริการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเกริก; 2555.
58. องอาจ นัยพัฒน์. วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2551.
59. Canadian Association of Occupational Therapy. "Do live well" framework [Internet]. 2015 [cited 2023 January 9). http://www.dolivewell.ca/what-is-dlw/#sthash.
60. Commodari E. Guarnera M. Attention and aging. 2008 [cited 2023 December 20). Available from: https://pubmed. ncbi.nlm.nih.gov/19179843/.
61. Danial-Saad A. Kuflik T. Weiss PL. Schreuer N. Effectiveness of a clinical decision support system for pointing device prescription. Am J Occup Ther. 2015; 69(2):1-7.
62. Guay M. Latulippe K. Auger C. Giroux D. Séguin-Tremblay N. Gauthier J., et al. Self-Selection of Bathroom-Assistive Technology: Development of an Electronic Decision Support System (Hygiene 2.0). JMIR. 2020; 22(8):1-17.
63. Information on Occupational Therapy (InfOT). *The Person-Environment-Occupation (PEO) Model*. InfOT Occupational therapy videos [Internet]. 2019 [cited 2023 Octuber 26). Available from: https://www.youtube. com/watch?v=JJmT8y-_FcY.
64. Kotler P. Armstrong G. Marketing management: Analysis, Planning, Implementation and Control. 10th ed. NJ: Prentice Hall; 2002.

65. Kong D. Wang Y. Sun K. Design of Care Decision Support System Based on Home-Based Behavior of Elderly: A Design Science Study. Sage Journals. 2022;12(1). https://doi.org/ 10.1177/21582440221086606.

66. Mildred LP. Questionnaire Research: A Practical Guide. 4th Ed. Routledge; 2017.

67. Miller LH. Rima E. Sara J. Michelle E. Katharina V. Michael S., et al. Improving health literacy for older adults. 1st ed. Atlanta Department of Health and Human Services; 2009.

68. Orte S. Subias P. Fernandez L. Mastropietro A. Porcelli S. Rizzo G., et al. Dynamic Decision Support System for personalized coaching to support active ageing. Artificial Intelligence for Ambient Assisted Living. 2018:16-36.

69. Putthinoi S, Hsu H-Y, Kuo L-C, Chaimaha N, Lersilp S, Punyakaew A. A web-based decision support system to support occupational therapy services in promoting active ageing. J Assoc Med Sci [Internet]. 2024 Sep. 7 [cited 2024 Sep. 30];58(1): 39-50. Available from: https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bulletinAMS/article/view/271279.

70. Tang V. Siu P. Choy K. Hoi L. Ho G. Lee C. An adaptive clinical decision support system for serving the elderly with chronic diseases in healthcare industry. Expert systems. 2019; 36(2):1-20.