

การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง

Promoting Health for the Elderly with Thai Traditional Medicine : A Case Study of the Bankhlonyai's Elderly Club, Phatthalung Province

ศุภรัตน์ ผุดวัฒน์¹ กาญจนา ปานจิน¹ มณาส ธรรมโชติ¹ มาหะมาดนิส ดิลฮาม¹ รัชเนกอร์ แซ่ลิ้ม¹ สุไมรี หวันเต๊ะ¹
วิทวัส หมาคือ¹ และกุสุมาลย์ น้อยผา*

Supharat Phutwat¹ Kanjana Panjeen¹ Monnapas Thammachot¹ Mahamadanis Dilaham¹ Ratchaneekorn Saelim¹ Sumairee

Wanteh¹ Wittawat Marde¹ and Kusumarn Noipha*

(Received: January 21 ,2020 ; Accepted: March 23 ,2020)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมานามัย และ 2) เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมและเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย คุณภาพชีวิต การเห็นคุณค่าตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้วิธีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก ธรรมานามัย ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ รวมจำนวน 34 คน การประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามในการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ ความเข้าใจ มีคุณภาพชีวิต และการเห็นคุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) รวมถึงสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันและเผยแพร่หรือช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่นในชุมชนได้

คำสำคัญ : การสร้างเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย หลักธรรมานามัย ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this action research were 1) to study the health promotion activities of the elderly by Thai traditional medicine with the Dhammanamai and 2) to assess the use of activity models and compare knowledge comprehension in quality of life and self-appreciation before and after participating the activity. This participants are 34 elderly in the Bankhlonyai's Elderly Club Province. The evaluation using the questionnaire showed, knowledge and comprehension, quality of life and self-esteem were statistically increases ($p<0.001$) after attending the event. Moreover, the elderly can apply the promoting health in the daily life and disseminate or help other elderly in the community. In conclusion, Thai Traditional Medicine with the Dhammanamai can promote health of elderly in the Bankhlonyai's Elderly Club, Phatthalung Province.

Keyword: Health Promoting, Thai Traditional Medicine, Dhammanamai, Elderly

¹ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ จังหวัดพัทลุง 93210

*Corresponding author; e-mail address: Kusumarn.n@hotmail.com

บทนำ

เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้นำมาเป็นผู้ตาม และด้วยอายุที่เพิ่มมากขึ้นทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดน้อยลง⁽⁵⁾ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมักมองว่าตนเองด้อยค่า ต้องพึ่งพาผู้อื่น แต่แท้จริงแล้วผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่าต่อสังคมเป็นอย่างมาก เป็นแหล่งความรู้ความชำนาญ และเป็นผู้ธำรงไว้ซึ่งประเพณี วัฒนธรรม อีกทั้งยังเป็นสายใยสำคัญของครอบครัวอีกด้วย⁽⁶⁾ และอีกหนึ่งประเด็นที่น่าห่วงใย คือ เรื่องการอยู่บ้านเพียงลำพังทำให้ผู้สูงอายุอาจมีภาวะเครียดรู้สึกโดดเดี่ยว⁽⁷⁾ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญของครอบครัว ชุมชน และสังคม จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมมานามัย ซึ่งเป็นหัวใจหลักในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม คือ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย กายานามัยเป็นหลักเพื่อการป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การใช้สมุนไพร การออกกำลังกายด้วยท่าบริหารฤๅษีดัดตน เป็นต้น จิตตานามัย คือ หลักการบริหารจิตด้วยทาน ศีล ทภาวนา ส่วนชีวิตานามัย คือ การดำเนินชีวิตชอบมีอาชีพสุจริต เดินทาง สายกลาง⁽⁸⁾ จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์ทางการแพทย์แขนงหนึ่งที่มีลักษณะเป็นแนวสุขภาพแบบองค์รวม โดยองค์ความรู้ที่ใช้จะเป็นองค์ความรู้ที่สั่งสมกันมาแต่ในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคย และสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพได้ง่ายไม่ซับซ้อน⁽¹⁾

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยโดยใช้หลัก ธรรมมานามัย
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย คุณภาพชีวิต และการเห็นคุณค่าตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผน

ไทยแบบองค์รวมตามหลักธรรมมานามัยให้กับผู้สูงอายุจำนวน 8 สัปดาห์ ซึ่งจะจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยกิจกรรมจะมาจากการเลือกของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง จำนวน 8 กิจกรรม ที่ผู้สูงอายุมีความสนใจมากที่สุด ดังนี้ การทำสมุนไพรแช่เท้า การทำน้ำมันไพล การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การบริหารร่างกายโดยท่าฤๅษีดัดตน การนวดตนเองแบบแพทย์แผนไทย การทำยาสมุนไพร การทำลูกประคบ และการทำยาพอกเข่า และมีการประเมินผลการจัดกิจกรรมด้วยความพึงพอใจต่อหัวข้อกิจกรรม การทำแบบประเมินเปรียบเทียบก่อน-หลัง ด้านความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย คุณภาพชีวิตและการเห็นคุณค่าตนเอง ระยะเวลาในการศึกษาในช่วงเดือน มกราคม พ.ศ.2562 ถึง เดือน สิงหาคม พ.ศ.2562 ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดประชุมแกนนำเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการกับประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่และทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองใหญ่ อำเภอบาเจาะ จังหวัดพัทลุง
2. จัดประชุมเพื่อเลือกกิจกรรมสร้างเสริมผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยโดยใช้หลักธรรมมานามัยโดยใช้แบบสอบถามเลือกกิจกรรมเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมมานามัยเพื่อให้ผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่เลือกกิจกรรมที่สนใจและเหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุ
3. ให้ผู้สูงอายุทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย คุณภาพชีวิตและการเห็นคุณค่าตนเองก่อนเข้าร่วมโครงการ
4. จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมมานามัย นั่นคือ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัยตามที่ผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ได้เลือกกิจกรรมที่สนใจ รวมถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองในการช่วยเหลือหรือนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับผู้สูงอายุอื่นๆในชุมชน
5. ประเมินด้านความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย คุณภาพชีวิตและการเห็นคุณค่าตนเองหลังเข้าร่วมโครงการครบ 8 สัปดาห์และ

หลังเข้าร่วมโครงการหลังเข้าร่วมโครงการ 1 เดือน และ 2 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุเพศชาย และเพศหญิงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง จำนวน 80 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าทดสอบ (Inclusion criteria) คือ บุคคลที่เป็นเพศชายหรือหญิงที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง ที่ไม่เป็นโรคติดต่อยาแรงและไม่เป็นผู้ที่กระดูกแขนขาหักและอยู่ในระหว่างการตามหลัก และมีความสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการอีกทั้งยังรวมถึงผู้ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) คือ อาสาสมัครที่ขาดการเข้าร่วมกิจกรรมภายในโครงการ 2 ครั้งติดต่อกันตลอดระยะเวลาในการทำโครงการ เกณฑ์การถอนอาสาสมัครออกจากการศึกษา (Withdrawal of participant criteria) คือ อาสาสมัครเกิดการแพ้สมุนไพรหรือเกิดอุบัติเหตุระหว่างการทำกิจกรรม หรืออาสาสมัครไม่มีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงอาสาสมัครไม่สนใจที่จะเข้าร่วมโครงการต่อ และเกณฑ์การยุติโครงการ (Termination of study criteria) คือ อาสาสมัครเกิดการแพ้สมุนไพรหรือเกิดการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงระหว่างการทำกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. คู่มือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย โดยจัดทำเป็นเอกสารให้ความรู้ในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ

2. แบบสอบถามเลือกกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจ จัดทำขึ้นโดยใช้ข้อมูลและความรู้ทางด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทย ซึ่งแบบสอบถามสร้างขึ้นโดยกลุ่มผู้จัดทำวิจัย เพื่อให้ผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่เลือกกิจกรรมที่สนใจและเหมาะสมกับสภาวะของผู้สูงอายุ

3. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินผลก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม“การสร้างเสริม

สุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย” ซึ่งได้ประยุกต์มาจากงานวิจัยเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย^(๑) โดยแบบประเมินผลจะมีการหาค่า IOC : Index of item objective congruence จากการนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ในแบบสอบถามมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปทุกข้อ จึงนำมาใช้เป็นแบบประเมินผลในงานวิจัยนี้ และได้แบ่งแบบประเมินผลก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมเป็น 2 ตอน โดยตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามระดับความพึงพอใจ / ความรู้ ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย จำนวน 13 ข้อ และตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและการเห็นคุณค่าตนเอง จำนวน 10 ข้อ โดยใช้แบบประเมินลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มีทั้งหมด 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ท^(๒) มีเกณฑ์การประเมินเป็นระดับดังนี้ มากที่สุด มีค่าคะแนน 5 มาก มีค่าคะแนน 4 ปานกลาง มีค่าคะแนน 3 น้อย มีค่าคะแนน 2 น้อยที่สุด มีค่าคะแนน 1 โดยนำแบบประเมินมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยคะแนนและแบ่งออกเป็น 3 ระดับ แล้วนำมาแปลความหมายดังนี้ ความคิดเห็นระดับมาก ระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.67 – 5.00 ความคิดเห็นระดับปานกลาง ระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 2.34 – 3.66 ความคิดเห็นระดับน้อย ระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 1.00 – 2.33

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้

สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมาน ค่าที (Paired samples T-test)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยได้นำโครงร่างงานวิจัยเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง (หมายเลขรับรองการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมในมนุษย์ COA No. TSU 2019-024 REC No. 007)

ผลการวิจัย

1. การเลือกกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จากการทำแบบสอบถามพบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง สนใจมากที่สุด 8 กิจกรรม เรียงลำดับจาก มากไปน้อย ดังนี้ การทำสมุนไพรแช่เท้า การ

ทำน้ำมันไพล การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การบริหารร่างกายโดยท่าฤๅษีคัตตะ การนวดตนเองแบบแพทย์แผนไทย การทำยาผสมสมุนไพร การทำลูกประคบ และการทำยาพอกเข้า

2. การจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ ตำบลเกาะเต่า อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยผ่านเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์คัดออก ซึ่งจะเหลือผู้สูงอายุจำนวนทั้งหมด 34 คนจากจำนวน 52 คน ประกอบด้วยเพศหญิง 33 คน เพศชาย 1 คน ข้อมูลส่วนบุคคลและสถานะสุขภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2 การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมานามัยประกอบด้วยหลัก 3 ประการ คือ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย ดังนี้

หลักกายานามัย ประกอบด้วย ธาตุเจ้าเรือน รสอาหาร ที่ชอบรับประทาน การออกกำลังกาย และการนอนหลับพักผ่อน จากผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีธาตุเจ้าเรือนเกิดอยู่ในทั้ง 4 ธาตุใกล้เคียงกัน รสอาหารส่วนใหญ่ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมชอบรับประทานมากที่สุด คือ รสจืด ร้อยละ 52.9 รองลงมา คือ รสเปรี้ยว ร้อยละ 35.3 และจากการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายโดยเลือกการออกกำลังกายที่ไม่ต้องออกแรงมากเกินไป แต่จะเห็นได้ว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ค่อยรู้จักการบริหารร่างกายท่าฤๅษีคัตตะ รู้จักเพียงร้อยละ 8.8 นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางส่วนมีการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอถึงร้อยละ 26.5

หลักจิตตานามัย เป็นการดำเนินชีวิตโดยปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา ประกอบด้วย การสวดมนต์ การบริหารจัดการและสมาธิ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการสวดมนต์และฝึกปฏิบัติสมาธิเป็นบางวัน ร้อยละ 73.5

หลักชีวิตานามัย เป็นหลักในการดำเนินชีวิตโดยชอบการปฏิบัติตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง จากการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่รู้จักหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอยู่แล้ว ร้อยละ 94 และอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สะอาด สงบ ร่มรื่น ร้อยละ 100

3. การประเมินผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย

การประเมินผล ด้านหัวข้อกิจกรรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ การสวดมนต์ไหว้พระ (4.73 ± 0.447) การบำเพ็ญประโยชน์ (4.73 ± 0.447) การทำยาผสมสมุนไพร (4.38 ± 0.652) การทำสมุนไพรแช่เท้า (4.26 ± 0.751) การนวดตนเองแบบแพทย์แผนไทย (4.20 ± 0.538) การทำลูกประคบ (4.20 ± 0.808) การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีคัตตะ (4.05 ± 0.488) การทำยาพอกเข้า (4.02 ± 0.758) การทำน้ำมันไพล (4.00 ± 0.696) และการกินอาหารตามธาตุเจ้าเรือน (3.91 ± 0.900)

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ คุณภาพชีวิต การเห็นคุณค่าตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n = 34)

การเปรียบเทียบ	คะแนน (x̄)	SD	p* - value
ความรู้ความเข้าใจ			
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	2.50	1.108	-
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	4.09	0.514	p < 0.001
หลังการเข้าร่วม 1 เดือน	4.41	0.743	p < 0.001
หลังเข้าร่วม 2 เดือน	4.03	0.758	p < 0.001
คุณภาพชีวิต			
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	3.85	0.679	-
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	4.68	0.467	p < 0.001
ติดตามหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือน	4.30	0.562	p < 0.001
ติดตามหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน	4.25	0.432	p < 0.001
การเห็นคุณค่าตนเอง			
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	4.23	0.700	-
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	4.96	0.140	p < 0.001
ติดตามหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือน	4.55	0.578	p < 0.001
ติดตามหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน	4.46	0.540	p < 0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง พบว่า

การเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรม

มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ อยู่ในระดับระดับปานกลาง (2.50 ± 1.108) หลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ อยู่ในระดับระดับมาก (4.09 ± 0.514) หลังเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือน พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ อยู่ในระดับระดับมาก (4.41 ± 0.743) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ อยู่ในระดับระดับมาก (4.03 ± 0.758) เมื่อเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับระดับมาก (3.85 ± 0.679) หลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับระดับมาก (4.68 ± 0.467) หลังเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับระดับมาก (4.31 ± 0.562) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับระดับมาก (4.25 ± 0.432) เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต พบว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองอยู่ในระดับระดับมาก (4.23 ± 0.700) หลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองอยู่ในระดับระดับมาก (4.96 ± 0.140) หลังเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองอยู่ในระดับระดับมาก (4.55 ± 0.578) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม 2 เดือน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองอยู่ในระดับระดับมาก (4.46 ± 0.540) เมื่อเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าตนเอง พบว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุปและอภิปรายผล

1. การเลือกกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จากผลการเลือกกิจกรรมของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง จะเห็นได้ว่ากิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุมีความสนใจเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมได้ง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เองที่บ้านได้ กล่าวคือในชุมชนบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้บริเวณรอบบ้าน จึงสามารถนำสมุนไพรบริเวณรอบบ้านมาใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้ง่าย และนอกจากนี้กิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุสนใจยังสามารถนำไปสร้างรายได้ให้กับครอบครัวได้อีกด้วย

2. การจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย

หลักกายานามัย จากผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงธาตุเจ้าเรือนของตนเองและอาจมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับธาตุของตนเอง ดังแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้กล่าวไว้ว่า ร่างกายของคนประกอบขึ้นด้วยธาตุต่างๆ เมื่อธาตุทั้งสี่ในร่างกายขาดความสมดุลก็จะเกิดความเจ็บป่วย โดยคนที่เกิดธาตุไฟ ควรรับประทานอาหารที่มีรสขมและรสจืด อาหารที่มีฤทธิ์เย็น คนที่เกิดธาตุดิน ควรรับประทานอาหารที่มีอาหารรสเผ็ด คนที่เกิดธาตุน้ำ ควรรับประทานอาหารที่มีรสเปรี้ยวและคนที่เกิดธาตุลม ควรรับประทานอาหารที่มีรสฝาด หวาน มัน เค็ม ซึ่งผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุงได้เลือกกิจกรรมการรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือนเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจ จากกิจกรรมนี้จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทราบถึงธาตุในร่างกายของตนเองและรู้จักการรับประทานอาหารตามธาตุของตนเอง และจากการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย โดยเลือกการออกกำลังกายที่ไม่ต้องออกแรงมากจนเกินไป แต่จะเห็นได้ว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ค่อยรู้จักการบริหารร่างกายท่าฤๅษีคัตตะน ซึ่งเป็นการบริหารร่างกายแบบแพทย์แผนไทย โดยใช้การเคลื่อนไหวควบคู่กับการหายใจ และการเคลื่อนไหวต้องมีเทคนิคการนวดประกอบการยืดกล้ามเนื้อและการจัดสมดุลของร่างกาย อาทิเช่น ทำนั้งนวดขา ทำยังธนู เป็นต้น ซึ่งในกิจกรรมการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษี

คัดคน สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงการออกกำลังกาย ที่ถูกต้อง รวมถึงยังทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางส่วนมีการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งจากปัญหานี้ กิจกรรมการทาสมนไพร แห้เท้าจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความผ่อนคลายและช่วยให้นอนหลับสนิทมากยิ่งขึ้น

หลักจิตตานามัย จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการสวดมนต์และฝึกปฏิบัติสมาธิเป็นบางวัน ดังนั้นผู้ทำการวิจัยได้นำกิจกรรมสวดมนต์ไปสอดแทรกก่อนและหลังการทำกิจกรรม ทุกครั้งเพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของการสวดมนต์ไหว้พระและเป็นการฝึกสมาธิเพื่อทำให้จิตใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมที่จะปฏิบัติกิจกรรม

หลักชีวิตานามัย จากการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่รู้จักหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอยู่แล้ว ซึ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและสามารถสร้างรายได้ให้กับครอบครัว และชุมชนได้ เป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมได้เลือกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตมีดังนี้ การทำยาหมวนสมุนไพร การทำน้ำมันไพล การทำลูกประคบ การทำยาพอกเท้า และการทำสมนไพรแห้เท้า โดยกิจกรรมเหล่านี้ผู้สูงอายุสามารถนำกลับไปประยุกต์ใช้เองที่บ้านได้ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้บริเวณรอบบ้าน จึงสามารถนำสมุนไพรบริเวณรอบบ้านมาใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้ง่าย ซึ่งเป็นการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิต

3. การประเมินผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย

การประเมินผล ด้านหัวข้อกิจกรรม จะเห็นได้ว่ากิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุพึงพอใจมาก จะเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมได้ง่ายและสามารถนำกลับไปประยุกต์ใช้เองที่บ้านได้ ซึ่งในชุมชนบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้บริเวณรอบบ้าน จึงสามารถนำสมุนไพรบริเวณรอบบ้านมาใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้ง่าย นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ รวมถึงชุมชนบ้านคลองใหญ่มีความใกล้ชิด

กับวัด และการสวดมนต์ถือเป็นการทำบุญอย่างหนึ่งในศาสนาพุทธ ผลการประเมินครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ⁽⁸⁾ ที่พบว่าการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพึงพอใจ เป็นกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถมีส่วนร่วม เนื่องจากพื้นที่ชุมชนที่ใช้ในการศึกษามีลักษณะคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ เป็นชุมชนในชนบท และมีบริเวณพื้นที่รอบๆบ้านกว้างกว่าชุมชนเมือง ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการปลูกพืชสมุนไพรไว้บริเวณๆใกล้บ้าน และด้วยลักษณะความเป็นอยู่ของชุมชนในชนบทจะมีความใกล้ชิดระหว่างชุมชนกับวัดมากกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

การเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แม้ว่าจะระยะเวลาผ่านไป 1 เดือน และ 2 เดือน หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ผู้สูงอายุยังคงมีความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เนื่องจากเมื่อเสร็จกิจกรรมทุกกิจกรรมแล้ว ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่นำความรู้ที่ได้รับกลับไปปฏิบัติเองที่บ้าน และได้บันทึกภาพส่งมาให้ผู้วิจัยดูว่าถูกต้องหรือไม่ ผลการประเมินครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ^(4,8) ที่พบว่างานวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยหลังการอบรมผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) จะเห็นได้ว่าเมื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับความรู้ในแต่ละกิจกรรมจะมีความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นยิ่งขึ้น เนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เรียนรู้และปฏิบัติจริง ทำให้เห็นภาพและจดจำได้ง่ายมากยิ่งขึ้น

การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แม้ว่าจะคะแนนเฉลี่ยด้านคุณภาพชีวิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือนและ 2 เดือน จะมีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยด้านคุณภาพชีวิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม แต่จะเห็นได้ว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม แสดงว่ากิจกรรมมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัด

พัสดุผลการประเมินครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ^(2,4,8) ที่พบว่างานวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยหลังการอบรมคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในชุมชนชนบทที่มีสภาพแวดล้อมรอบชุมชนสะอาด สงบ ร่มรื่น จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับระดับมาก แต่เมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมแม้ว่ากิจกรรมที่ได้จัดอบรมในงานวิจัยแต่ละงานวิจัยจะแตกต่างกัน ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น เนื่องมาจากผู้สูงอายุได้นำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาดูแลสุขภาพตนเองได้ และเมื่อสุขภาพกายดีสุขภาพจิตก็ ย่อมดีตามไปด้วย

การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แม้ว่าจะคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือนและ 2 เดือน จะมีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรม แต่จะเห็นได้ว่าการเห็นคุณค่าตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม แสดงว่ากิจกรรมมีผลต่อการเห็นคุณค่าตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัสดุผลการประเมินครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ^(4,8) ที่พบว่างานวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยหลังการอบรมมีการเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่างๆตามรูปแบบในแต่ละงานวิจัย ทำให้ผู้สูงอายุนำความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันและเผยแพร่รวมถึงช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่นในชุมชน เพราะในชุมชนชนบท ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการรวมตัวกันหรือนั่งพูดคุยด้วยกันอยู่เป็นประจำ ทำให้สามารถเผยแพร่ความรู้ต่างๆที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้สูงอายุอื่นได้ง่าย ซึ่งจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีและเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มมากยิ่งขึ้น

การติดตามผลในระยะเวลา 1 เดือน และ 2 เดือน หลังการเข้าร่วมกิจกรรม จากผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้นำความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยไป

ใช้ในชีวิตประจำวันคือการดูแลสุขภาพให้กับตนเองและกับครอบครัว โดยบางท่านได้นำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม นำกลับไปทำเองและใช้เองที่บ้าน เช่น การทำน้ำมันไพล การทำยา พอกเข้า เป็นต้น ทำให้ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในส่วนของการรักษาโรคได้ นอกจากนี้ยังสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น รู้จักใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม อยู่อย่างพอเพียง ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ทำให้ไม่รู้สึกหงุดหงิดหรือมีภาวะเครียด และเนื่องจากชุมชนที่ได้ทำการศึกษาเป็นชุมชนชนบท ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการรวมตัวกันหรือนั่งพูดคุยด้วยกันอยู่เป็นประจำ ทำให้สามารถเผยแพร่ความรู้ต่างๆที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้สูงอายุอื่นได้ง่าย โดยการแนะนำให้ผู้สูงอายุอื่นได้มีความรู้ เช่น แนะนำการออกกำลังกาย การนวดตนเอง แนะนำการบริหารท่าอาสนีดัดตนและแนะนำสมุนไพรที่มีประโยชน์กับผู้สูงอายุเกี่ยวกับกินอาหารตามธาตุเจ้าเรือน

ข้อเสนอแนะ

กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย อาจต้องมีการปรับปรุงในส่วนของการเข้าร่วมกิจกรรม ควรมีการตรวจสอบสภาพเบื้องต้น ในด้านระยะเวลา ควรปรับระยะเวลาในการทำกิจกรรมให้เหมาะสม รวมถึงเพิ่มระยะเวลาในการติดตามผล เช่น การติดตามผลในระยะเวลา 2 เดือนและ 6 เดือน เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจของผู้สูงอายุกว่าระยะเวลามีผลต่อระดับความรู้ ความเข้าใจของผู้สูงอายุหรือไม่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัสดุ ขอขอบคุณประธานชมรมผู้สูงอายุ นายสุทิน สุวรรณมณีและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองใหญ่ ที่เข้าร่วมกิจกรรมและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- 1.นันทนาวดี บุญขวัญ และนริศรา ดิลกกลาก. การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 2559;11(2):34-43.
- 2.ประภา พิทักษา และปิ่นสุข สาลิตุล. คุณภาพ ชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2555;10(1):43-51.
- 3.ไพฑูริย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา. 2557;9(2): 13-20.
- 4.สุนันทา โอศิริ และคณะ. การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา. 2559;11(2):33-43.
- 5.ดนยา สุเวทเทิน. คู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการสร้างเสริมสมรรถภาพของผู้สูงอายุฉบับเจ้าหน้าที่และผู้ดูแล. มหาวิทยาลัยมหิดล สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). 2561.
- 6.บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2545.
- 7.อวย เกตุสิงห์. ธรรมานามัย. หน่วยที่ 1 – 7. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2531.
- 8.อับดุลเลาะห์ ยศนุ้ย และคณะ. การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาชมรม ผู้สูงอายุบ้านบ่อทรายจังหวัดพัทลุง. งานประชุมวิชาการนำเสนอผลงานการวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ครั้งที่ 3; วันที่ 29-30 มี.ค. 2559; สงขลา. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช; 2559. น. 161-168.
- 9.ความสำคัญของผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. Thaiseniormarket; 2542. [สืบค้นเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2562]. จาก: <http://www.thaiseniormarket.com>.
- 10.ระบบสถิติทางการทะเบียน [อินเทอร์เน็ต]. ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทยปี 2559. [สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2562]. จาก: <http://www.stat.bora.dopa.go.th>.
11. สถิติประชากรและบ้าน [อินเทอร์เน็ต]. ระบบสถิติทางการทะเบียน; 2561. [สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2562]. จาก: <http://www.stat.dopa.go.th>.