

การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

Social support and health behavior of the elderly of the elderly club of Sungmen District, Phrae Province

จิรนนท์	วงศ์สุวรรณ *	Jiranan	Suriya *
ศิวพร	อึ้งวัฒนา **	Siwaporn	Aungwattana **
สุกฤตา	สวนแก้ว ***	Sukrita	Suankaew ***

บทคัดย่อ

การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุผ่านการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสำคัญ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 33 คน ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) รวบรวมข้อมูลโดยใช้การสนทนากลุ่มและแบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Cobb (1976) ร่วมกับ Schaefer, Coyne & Lazarus(1981) ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา 0.87 และ 0.98 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัวในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนจากภาคีสุขภาพ กศน. พม. อปท. และปราชญ์ชาวบ้านในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น กิจกรรมการส่งเสริมอาชีพ ได้รับความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุขเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้เป็นบุคคลสุขภาพ ได้รับแรงสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพภายในกลุ่มเครือข่ายในชมรม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปในแนวทางที่ดีขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อที่จะทำได้ทำสิ่งดี ๆ ให้กับชุมชนสังคมไปนาน ๆ โดยการได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ $r = .847, p \text{ value} < .05$ ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุให้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสม

คำสำคัญ: การสนับสนุนทางสังคม, พฤติกรรมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Instructor, Faculty of Nursing Chiang Mai University, cheerfullady_1828@hotmail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Instructor, Faculty of Nursing Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 24 ตุลาคม 2561 วันที่แก้ไขบทความ 25 มกราคม 2562 วันที่ตอบรับบทความ 29 พฤษภาคม 2562

Abstract

Health promotion by the social support that affects the health behaviors of the elderlies. This research is descriptive correlational design. The purpose of this study was to study about the relationship between social support and health behaviors of the elderly of the elderly club. The sample of this study were the elderlies in the elderly club a total for 33 people. The research instrument are vertical semi-structured interview questions and a questionnaire. The Content Validity Index was 0.87 and 0.98 and the reliability was 0.85. The concept of social support by Cobb (1976) and Schaefer, Coyne & Lazarus (1981) was used as a model. Analysis of the relationship between the social support and health behaviors were Pearson's product moment correlation coefficient.

These result show that the elderly receives social support from the family to participate in the elderly club and the health network, educational organization and public health personnel to provide knowledge about health care and local knowledge to be a healthy person. The elderly has better health behaviors with the goal to do good things for the social community for a long time. the overall social support the had a strong positive correlation to health behaviors of the elderlies in the elderly club ($r = .847, p \text{ value} < .05$). These research findings can be used as basic information for community health nursing to develops guide line for promoting health behaviors of the elderly by social support.

Keywords: *Social support, health behavior, the elderly*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ในปี พ.ศ. 2559 มีประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 929 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ของประชากรโลกทั้งหมด ในส่วนภูมิภาคประชาคมอาเซียน ได้มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน โดยในปี พ.ศ. 2559 มีประเทศสมาชิก 3 ประเทศ ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว คือ สิงคโปร์ มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.7 ของประชากรทั้งหมดในประเทศ ประเทศไทย มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมดในประเทศ และเวียดนามมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งหมดในประเทศ ในประเทศไทยประชากรรวมของประเทศ กำลังเพิ่มด้วยอัตราที่ช้าลงอย่างมาก จนเหลือเพียงร้อยละ 0.4 ต่อปี ในทางกลับกันประชากรผู้สูงอายุกลับเพิ่ม

สูงขึ้นด้วยอัตราประมาณ ร้อยละ 5 ต่อปี และมีการคาดการณ์ว่าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีก 5 ปีข้างหน้า เมื่อสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ สูง คิดเป็นร้อยละ 20 (Thai Elderly Research and Development Institute Foundation, 2016) ซึ่งมีความสอดคล้องกับข้อมูลประชากรอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ซึ่งมีประชากรทั้งหมด 76,127 คน เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 16,965 คน คิดเป็นร้อยละ 27.86 (Department of the Interior, 2017)

การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุย่อมหมายถึงภาระในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการยังชีพ และการดูแลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของครอบครัว ชุมชน และภาครัฐที่จะสูงขึ้นตามไปด้วย (Thai Elderly Research and Development Institute Foundation, 2016) โดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.

2540 มาตรา 80 ได้กำหนดให้รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 ระบุว่า ผู้สูงอายุควรได้รับความเคารพ ความเข้าใจ การยอมรับบทบาทของกันและกันในครอบครัว ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง และสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการบริการทางสังคม และควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองและเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยเท่าเทียม (Ministry of Social Development and Human Security, 2010) หากแต่มีการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุทั่วไปมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (koonkaew, 2014) และในปี พ.ศ. 2552 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือดีมากร้อยละ 38.4 ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ. 2551 ที่ประเมินไว้ร้อยละ 47.7 โดยผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 50 มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ ทั้งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ รับประทานอาหารไม่เพียงพอ ออกกำลังกายน้อย (Suakin, 2011) ซึ่งเมื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม การเป็นสมาชิกของชมรม การมีเครือข่ายทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมดังกล่าว (Thirawutiwong & Rungruengwong, 2016) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังพบการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุไม่มากนัก

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุเช่นกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ และความสัมพันธ์ของการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การวางแผนทางในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีความสุขตามบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Cobb (1976) ร่วม Schaefer, Coyne & Lazarus (1981) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการได้รับการยอมรับและการเห็นคุณค่า ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ และด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งผู้สูงอายุได้รับจากครอบครัว กลุ่มเพื่อนทั้งในและนอกชมรมผู้สูงอายุ และกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ และใช้แนวคิดพฤติกรรมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2006) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational design) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 33 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม 2) แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบเติมข้อความและเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Cobb (1976) ร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Schaefer, Coyne & Lazarus (1981) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ 2) การได้รับการยอมรับและการเห็นคุณค่า ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ และ 3) การมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ 4) การช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงิน แรงงานและบริการสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ และ 5) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ โดยแบบสอบถามมีตัวเลือกให้เลือก 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ประเมิน ด้วยวิธีการใช้แนวคำถามซึ่งสร้างขึ้นจากการใช้แนวคิดพฤติกรรมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2006) แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ 2) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วยคำถาม 1 ข้อ 3) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ 4) การจัดการกับความเครียด ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ 5) ด้านโภชนาการ ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ 6) ด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ โดยแบบสอบถามมีตัวเลือกให้เลือก 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย

จากนั้นนำแนวคำถามเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ พิจารณาความเหมาะสมของสำนวนภาษา ความชัดเจน ความถูกต้องของข้อคำถาม และความครอบคลุมของเนื้อหา แล้วคำนวณหาค่าดัชนีความเที่ยงตรง (Content Validity

Index) แนวคำถามการสนทนากลุ่มและแบบสอบถาม เท่ากับ 0.87 และ 0.98 ตามลำดับ และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ในตำบลยางน่อง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีการทำหนังสือถึงผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ เพื่อขออนุญาต ดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ ของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและระยะเวลาของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการตอบรับหรือ ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยซึ่งไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่ม ตัวอย่าง ขณะดำเนินการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่ ต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนครบกำหนด สามารถบอก เลิกจากการวิจัยโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัย ถือเป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้ เท่านั้น โดยนำเสนอข้อมูลที่ได้ในภาพรวม หากกลุ่ม ตัวอย่างมีข้อสงสัยในการทำวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัย ได้ตลอดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จะขอให้กลุ่มตัวอย่างเขียนชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยใน ครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย ดำเนินการดังนี้

การรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้มีรายละเอียด

ดังนี้ 1) ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยทำการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11 คน ทำการสัมภาษณ์และรวบรวมข้อมูลทีละกลุ่ม และมีผู้บันทึก 1 คน 2) ข้อมูลเชิงปริมาณผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุทำการตอบด้วยตนเองในกรณีผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการมองเห็น และการเขียนผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุฟังแล้วทำเครื่องหมายลงไปแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีรายละเอียดดังนี้ 1) ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา 2) ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ประกอบด้วย 2.1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.2) การวิเคราะห์คะแนนการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งโดยรวมและรายด้าน 3) การวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ซึ่งขนาดความสัมพันธ์ (r)

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ชมรมผู้สูงอายุอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ก่อตั้งขึ้นเนื่องจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น บุคลากรทางสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล

อำเภอ ผู้แทนเครือข่าย และสื่อมวลชน ได้ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุในพื้นที่ มีการดำเนินการและวางแผนเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ดังกล่าว โดยมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ดี คงไว้ซึ่งความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวัน และเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคมให้นานที่สุด จึงเป็นที่มาของการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขึ้น โดยผู้สูงอายุทุกคนสมัครใจในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุและลูกหลานของผู้สูงอายุให้การสนับสนุน ผู้สูงอายุมีความต้องการในการเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับคนในชุมชนผ่านกิจกรรมการส่งเสริมอาชีพ เช่น การทำดอกไม้จันทน์ การผลิตพวงหรีด ตะกร้า เครื่องจักสาน ผ้าเช็ดเท้า ทำสบู่ ทำขนม หมูทุบ หมูหวาน ข้าวกล้อง เป็นต้น การได้รับการสนับสนุนจากภาคีสุขภาพ กศน. พม. อปท. และปราชญ์ชาวบ้านในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การปลูกสมุนไพร การผลิตภัณฑ์สมุนไพรสลายหินปูนและคลายปวดสมุนไพรกันยุง ดนตรีพื้นบ้าน เป็นต้น ได้รับความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุขเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้เป็นบุคคลสุขภาพะกลอบคลุมการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงมีกิจกรรมการประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดีขึ้นในตำบล นอกจากนี้ได้ร่วมกันพัฒนานวัตกรรมหมอนตัว J ป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยที่ติดเตียง และแบ่งปันน้ำใจไปสู่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงผ่านกิจกรรมขยะบุญตำบลบ้านเหล่าเพื่อนำรายได้จากการจำหน่ายขยะไปใช้ในการจัดซื้อของเยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง/ พิกิจ และกิจกรรมเพื่อนเยี่ยมเพื่อนอีกด้วย จากกิจกรรมต่างๆที่ผู้สูงอายุได้รับนำมาสู่การเป็นผู้ให้ในฐานะที่ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านเหล่าเป็นต้นแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ และเป็นแหล่งเรียนรู้สู่พื้นที่ตำบลอื่นๆ ในอำเภอสูงเม่น

สิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุนั้นพบว่า กิจกรรมการส่งเสริมอาชีพส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง ภูมิใจที่ตนเองยังสามารถหาราย

ได้เก็บไว้ให้ลูกหลาน นอกจากนี้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะกับสมาชิกเครือข่ายสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ทำให้สุขภาพจิตดี ไม่เหงา การได้รับความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุขทำให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในแนวทางที่เหมาะสม เช่น การควบคุมการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุออกกำลังกาย อีกทั้งภายในกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ถึงวิธีการและให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมมารับประทานอาหาร ออกกำลังกาย สุขภาพดีขึ้น และมีการช่วยเหลือกันและกัน ภายใต้กิจกรรมการแบ่งปันน้ำใจให้แก่สังคมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรักความสามัคคีกันในชุมชน ผู้สูงอายุเกิดคุณค่าและความภาคภูมิใจในตัวเอง รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและเป็นที่ยอมรับของสังคม เมื่อได้รับกำลังใจที่ดีจากบุคคลรอบข้างผู้สูงอายุจึงอยากที่จะดูแลตนเองให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจดีเพื่อที่จะทำได้ทำสิ่งดี ๆ ให้กับสังคม ชุมชนไปนาน ๆ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุโดยรวมและรายด้าน (n=33)

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ	คะแนนเฉลี่ยการได้รับการสนับสนุนทางสังคม			
	\bar{X}	SD	ร้อยละ	ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	63.27	1.39	98.86	มาก
ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์	15.85	0.36	99.06	มาก
ด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า	15.79	0.55	98.69	มาก
ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	12.00	0.00	100.00	มาก
ด้านการช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงิน แรงงานและ บริการสุขภาพ	7.97	0.17	99.63	มาก
ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	11.67	0.85	97.25	มาก

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 98.86 และได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยได้รับการสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและการเป็น

ส่วนหนึ่งของสังคม ร้อยละ 100 รองลงมาด้านการช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงิน แรงงานและบริการสุขภาพ ร้อยละ 99.63 และด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ ร้อยละ 99.06 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมและรายด้าน (n=33)

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ	คะแนนเฉลี่ยการได้รับการสนับสนุนทางสังคม			ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม
	\bar{X}	\bar{X}	SD	
พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม (20-60)	53.91	53.91	2.02	ดี
ด้านโภชนาการ (3-18)	12.53	12.53	1.60	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย (3-6)	5.64	5.64	0.65	ดี
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (3-15)	14.82	14.82	0.58	ดี
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (1-3)	2.97	2.97	0.17	ดี
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (2-6)	5.97	5.97	0.17	ดี
ด้านการจัดการกับความเครียด (2-6)	5.94	5.94	0.24	ดี

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 89.85 โดยพฤติกรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดี

ร้อยละ 99 ในสัดส่วนที่เท่ากัน รองลงมาเป็นพฤติกรรมความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 98.80 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.61

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ (n=33)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพ	.847**

** P value < 0.05

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ $r = .847$, $p \text{ value} < .05$

การอภิปรายผล

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ พบว่าผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 98.86 อาจเนื่องมาจาก

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ภาครัฐจึงได้มีการเตรียมการรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว โดยได้มีการกำหนดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ขึ้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Ministry of Social Development and Human Security, 2010) ทำให้ทุกภาคส่วนในสังคมเกิดความตระหนักและสร้างแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกันอย่างแพร่หลาย ซึ่งผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ที่ได้เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นของคนในชุมชนอย่างมากมาย พร้อมทั้งผลักดันให้เกิดการสร้างรายได้จากภูมิปัญญาดังกล่าวให้กับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุยังได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยจากบุคลากรทางสาธารณสุข ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจากทางครอบครัว ชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ และองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Khiewkam, 2000) สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaisri (1995) พบว่าผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและความรู้เรื่องสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ 80.6 ซึ่งช่วยส่งเสริมการแก้ปัญหาทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจเป็นอย่างดี นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่าผู้สูงอายุมีความสมัครใจและได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวให้เข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชมรมผู้สูงอายุ ได้พบปะผู้อื่น มีส่วนร่วมแบ่งปันกำลังใจและน้ำใจไปสู่ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น มีความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ส่งผลต่อความรู้สึกการมีคุณค่าในตนเอง และนำไปสู่การพัฒนาอัตมโนทัศน์ต่อตนเองในทางที่ดีขึ้นได้ (Putpim, 2006) ส่งผลต่อการดูแลภาวะสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม ในส่วนของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพยายามในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทางกายให้เป็นไปในแนวทางที่เหมาะสม โดยเกิดจากแนวคิดที่ว่าผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากสังคมและคนรอบข้างในด้านต่าง ๆ ตามที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและความภาคภูมิใจในตัวเอง รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและเป็นที่ยอมรับของสังคม จึงมีความมุ่งหมายที่จะดูแลสุขภาพตนเองให้ดีเพื่อที่จะทำได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมต่อไปให้นานที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Thirawutiwong & Rungruengwong (2016) ที่พบว่าแรง

สนับสนุนทางสังคม การเป็นสมาชิกของชมรม การมีเครือข่ายทางสังคม เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ และมีการศึกษาของ Intharhit (2004) พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเป็นแรงผลักดันให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามมา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ $r = .847$, $p \text{ value} < .05$ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชลธิชา จันทร์ศิริ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Chantakeeree, 2006) และการศึกษาของ Rattana (2009) เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ และศึกษาของ Thirawutiwong & Rungruengwong (2016) ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงสามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวโดยมีบุตรหลานเป็นผู้ดูแลในทุกด้านทั้งชีวิตประจำวัน (Pitanthanakul, 2018) ตลอดจนให้การสนับสนุนจากให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน และการเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีความใส่ใจในการดูแลเอาใจใส่ หมั่นสอบถามและดูแลเรื่องการดำรงชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมในการเข้ารับบริการสุขภาพมากขึ้น (Singkheaw, 2015)

และด้วยการสนับสนุนของชุมชนในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุของตำบลบ้านเหล่า อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมแบ่งปันกำลังและน้ำใจไปสู่ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงในชุมชนเดียวกัน ทำให้เป็นแหล่งรวบรวมภูมิปัญญาแขนงต่าง ๆ ให้คนในชุมชน และเป็นจุดศูนย์รวมของผู้สูงอายุในชุมชนในการแลกเปลี่ยนแนวทางการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมได้ ย่อมส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามมา (Chittakot & Chimetprasert, 2003) นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังเกิดตระหนักในคุณค่าของชีวิตตนเอง รู้สึกว่าตนเองยังเป็นที่การยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความรู้สึกรับคุณค่าในตนเอง และนำไปสู่การพัฒนาอัตมโนทัศน์ต่อตนเองในทางที่ดีขึ้นได้ (Putpim, 2006) ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังได้รับการสนับสนุนด้านข่าวสารการดูแลสุขภาพตามวัย ซึ่งการศึกษาของ Soontornvipart (2006) พบว่า ผู้สูง

อายุที่ได้รับความรู้ด้านสุขภาพทำให้มีการรับรู้ ทักษะคิด ค่านิยม และการจูงใจที่ดี นำมาสู่การปรับตัวในพฤติกรรมสุขภาพได้ ดังนั้นความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ จะเกิดประสิทธิภาพได้ย่อมต้องอาศัยการสนับสนุนจากสังคมเป็นแรงผลักดันอย่างยิ่งตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการนำการสนับสนุนทางสังคมมาใช้ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้การสนับสนุนทางสังคม

เอกสารอ้างอิง

- Cobb S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*. 38 : 300-314
- Chaisri, C. (1995). *Health problem solving of the elders by establishment of the elderly club in Wangyaplong, Wongsapoong Didtrict, Loei Province*. (Master of public health Independent study), Chiang Mai University, (In Thai)
- Chantakeeree, C. (2006). *Health promotion behaviors of the elderly participating in activities at Lumpeenee park, Bangkok Metropolis*. (Master of Nursing), Chulalongkron University, Graduate school. Retrieved from <http://tdc.thailis.or.th/tdc/> (In Thai)
- Chittakot, Y., & Chimetprasert, N. (2003). The effect of community participation on changes in health behavior of the elderly. *Journal of Science and Geriatrics*, 4(4). (In Thai)
- Intharit, N. (2004). *Self health promoting behavior of the elderly of the aging club at Chaophya Abhaibhubejhr Hospital in Prachinburi province*. (Master of Science in Mental Health) Chulalongkron University, Graduate school. Retrieved from <http://cuir.car.chula.ac.th/bitstream/123456789/2496/3/Niramon.pdf> (In Thai)
- Khiewkam, S. (2000). *Social support affecting quality of life in elderly club at Wang Sai Phun District, Phichit Province*. (Master of public health Independent study), Chiang Mai University, (In Thai)

- Ministry of Social Development and Human Security. (2010). *National Elderly Plan*. Thephen Phen Wanis (In Thai)
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice* (5th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Pitanthananukul, P. (2018). Health status of old persons living in Yaplong, District, Srisaket Province. *Nursing Journal*, 45 No.1 January-March 2018. (In Thai)
- Putpim, S. (2006). *Self-concept of elderly at Wat Pasanudom elderly club, Ubon Ratchathani Province*. (Master of Mental Health and Psychiatric Nursing Independent Study), Chiang Mai university, Graduate school. Retrieved from http://library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/ (In Thai)
- Rattana, V. (2009). *Health care behavior And social support And the quality of life for the elderly, the elderly club, Suratthani Hospital*. (Master of Education Program in Development Psychology), Srinakharinwirot University, graduate school. Retrieved from http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Dev_Psy/Wilawan_R.pdf (In Thai)
- Singkeaw, P. (2015). Health behavior, Social support, Health care service request of the elderly. *Naresuan University Journal: Science and Technology (NUJST)*, Vol 23 No 3 (2558): September-December 2015. Retrieved from <http://www.journal.nu.ac.th/NUJST/article/view/1144>. (In Thai)
- Soontornvipart, T. (2006). *Health adaptation of elderly club members in the Chiang Mai Municipality*. (Master of Education (Health Promotion)), Chiang Mai University, Graduate school. Retrieved from http://library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/ (In Thai)
- Suakin, K. (2011). *4 dimensions to the quality of life for the elderly in the community*. Retrieved from <https://mylibrary4u2.files.wordpress.com/2017/07/000910.pdf> (In Thai)
- Thai Elderly Research and Development Institute Foundation. (2016). *The situation of Thai elderly in 2016*. Retrieved from <http://thaitgri.org/?p=38427> (In Thai)
- Thirawutiwong, N., & Rungruengwong, S. M. (2016). Factors influencing the health behavior of the elderly living in the community. *The Public Health Journal of Burapha University*, 11 (1 January-June 2016), 65-74. Retrieved from [file:///C:/Users/FON/Downloads/59822-Article%20Text-139777-1-10-20160627%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/FON/Downloads/59822-Article%20Text-139777-1-10-20160627%20(1).pdf). (In Thai)