



การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม

อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

ENHANCEMENT OF ELDERLY HEALTHCARE OF TAMBON THAMAKHAM

MUENG DISTRICT AT KANCHANABURI PROVINCE

พระมหาสมคิด กมโล (มีสี)

Phramaha Somkit Kamaloo (misi)

อนุวัติ กระสังข์

Anuwat Krasang

เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง

Kiettisak Suklueang

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

E-mail : somkid.mis@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลท่ามะขาม เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้สูงอายุกับการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม และเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.982 จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 296 คน จากประชากรทั้งหมด 1,127 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 12 คนแบบตัวต่อตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบล ท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ความต้องการของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัญหา อุปสรรค คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วยผู้สูงอายุไม่ไปพบแพทย์ในทันที จะรอจนอาการรุนแรงมากจึงมาพบแพทย์ ทำให้การรักษาช่วยเหลือของแพทย์นั้นไม่ทันท่วงที การให้คำปรึกษาก็จะเกิดผล การออกกำลังกาย



ขาดความรู้ในการเตรียมพร้อมของร่างกายเพื่อให้ออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัย ขาดนักวิชาการในการให้ความรู้และตรวจสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ขาดความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารและประโยชน์จากการดื่มน้ำที่สะอาด หรือผลไม้ที่เกิดประโยชน์ต่อร่างกายโดยแบ่งตามกลุ่มโรคประจำตัวผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ขาดการให้คำปรึกษาถึงแนวทางในการให้กำลังใจของคนในครอบครัว หรือคนรอบข้างจากนักจิตวิทยา ข้อเสนอแนะ คือ ในความรับผิดชอบต่อสุขภาพให้ความรู้ถึงโทษของการใช้ยาชุดในการรักษา และจัดทีมเข้าตรวจสุขภาพลงสู่หมู่บ้านมากยิ่งขึ้น เช่น ลงพื้นที่ตรวจสุขภาพเดือนละ 4 วัน โดยการลงในวันหยุดเสาร์ หรืออาทิตย์ เพื่อจะได้พบปะอย่างทั่วถึง การออกกำลังกาย ให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมของร่างกาย เพื่อให้การออกกำลังกายเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย เช่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการปวดข้อเข่า ควรออกกำลังกายในลักษณะใด และควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายลักษณะใด ด้านโภชนาการให้ความรู้ในการเลือกรับประทานอาหาร เช่น อาหารสำหรับผู้ที่เป็นโรคหัวใจควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบใด รวมถึงประโยชน์จากการดื่มน้ำที่สะอาดและผู้สูงอายุที่ป่วยโรคไตควรหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำมาก ๆ โดยแบ่งกลุ่มโรคประจำตัวผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความรู้ไปในทิศทางเดียวกัน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้คำปรึกษาถึงแนวทางในการให้กำลังใจจากคนในครอบครัว เช่น การพาผู้สูงอายุไปทำบุญ การพูดคุยพบปะสนทนาในบ้าน หรือการพูดคุยพบปะกับเพื่อนบ้าน และหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมจัดกิจกรรมลงในชุมชนให้มากขึ้น

คำสำคัญ : การเสริมสร้างสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, สุขภาวะ

Abstract

Objectives of this research were to study the general condition of enhancing the health of the elderly in the Tha Makham Subdistrict Municipality, to study the relationship between the needs of the elderly and the elderly health promotion in Tha Makham Subdistrict Municipality and to study the problems, obstacles and suggestions for strengthening the elderly's health at Tha Makham Subdistrict Municipality, Mueang District, Kanchanaburi Province. Methodology was the mixed methods: The quantitative research conducted by survey method, collecting data from 296 samples out of 1,128 personnel of elderly in Tha Makham Subdistrict Municipality, Mueang District, Kanchanaburi Province with questionnaires which was reliability at 0.982, analyzed data with Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, and Pearson's Correlation Coefficients. The qualitative research collected data from 12 key informants by in-depth-interview Data were analyzed by descriptive content analysis. Findings of this research were as follows: The need for enhancing the elderly health, Tha Makham Subdistrict Municipality, Mueang District, Kanchanaburi



Province The overall picture is at a moderate level. Enhancing the health of the elderly, Tha Makham Subdistrict Municipality, Mueang District, Kanchanaburi Province At a moderate level. The needs of the elderly Have a positive relationship with Strengthening the elderly Overall, the level is high. Therefore accepting the assumption that the problem is the health responsibility when the illness occurs, the elderly do not go to see a doctor immediately. Will wait until the symptoms are so severe, come to see a doctor Causing the treatment of the doctor not immediately Counseling will be effective. Exercise Lack of knowledge in the preparation of the body in order to exercise safely. Lack of academics in providing knowledge and health examination before participating in nutritional fitness activities, lack of knowledge on food choices and benefits from drinking clean water Or fruits that are beneficial to the body by dividing into groups of patients, patients Interpersonal relationships Lack of counseling about the ways of encouraging family members. Or those around you from a psychologist. Suggestions are in the responsibility to health, giving knowledge of the penalty of using a set of medications. And arrange a health check-up team to enter the village even more, such as entering a health check-up area for 4 days a month by taking a holiday on Saturday or Sunday in order to meet thoroughly exercise Provide knowledge in the preparation of the body To provide exercise suitable for the condition of the body, such as elderly people with knee pain problems What type of exercise should I exercise and what kind of exercise should be avoided? Nutrition provides knowledge of food choices, such as foods for people with heart disease, which foods should be avoided. Including benefits from drinking clean water and elderly people who have any disease should avoid drinking plenty of water By dividing the patient's disease group in order to create knowledge in the same direction Interpersonal relationships provide advice on ways to encourage family members, such as taking an elderly person to make merit. Talking, chatting, chatting in the house or talking to meet with neighbors and various agencies Join more activities in the community.

Keywords: Enhancement, Elderly Healthcare, Healthcare

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเพราะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในสัดส่วน 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกิน 7% ของจำนวนประชากรทั้งหมด โดยการคาดการณ์ขององค์การสหประชาชาติในอีก 17 ปี ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society)” โดยจำนวนผู้สูงอายุ



คิดเป็น 21% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งจะทำให้โครงสร้างประชากรของไทยเปลี่ยนไปอย่างชัดเจน ผลคือ ค่าใช้จ่ายในเรื่องสวัสดิการและสุขภาพทั้งของครอบครัวและของรัฐจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก รัฐบาลไทยก็ได้ตระหนักถึงในเรื่องนี้จึงได้มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เพื่อมุ่งคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556)

รัฐบาลมีการวางแผนนโยบายในเรื่องต่าง ๆ หลากหลายเพื่อให้ครอบคลุมงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องพัน กับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีและเหมาะสมซึ่งจะเป็นการสร้างและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี แก่ผู้สูงอายุของไทยเพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาให้ชัดเจนและตรงตามสภาพความเป็นจริง จึงทำให้ งานด้านผู้สูงอายุยังพบปัญหาจากการเรียกร้องมากมายจากสื่อต่าง ๆ หรือแม้แต่จากผู้สูงอายุและ เจ้าหน้าที่หน่วยงานทั้งรัฐและเอกชนที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงจนมีผลการศึกษา (นพวรรณ จงวัฒนา, 2542)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีการดำเนินงาน ต่าง ๆ ได้บรรลุตามนโยบายและเป้าหมายที่ได้รับมาจากรัฐโดยเฉพาะในเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ ผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นได้มีการนำเอานโยบายและแนวปฏิบัติใดเป็นเกณฑ์ในการ ดำเนินการนั้นคือ การวิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นศึกษาถึงปัจจัยการปฏิบัติ และผลต่าง ๆ ที่ให้แก่ผู้สูงอายุ แต่ยังไม่มีการวิจัยใดที่ศึกษาเชิงการประเมินหรือตรวจทานว่า นโยบายและแนวทางปฏิบัติต่อผู้สูงอายุใน เรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะนี้ทั้งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรชุมชนที่ใช้ยึดถือและปฏิบัติ กันอยู่ในปัจจุบันขณะนั้นตรงกันหรือแตกต่างกันอย่างไร เป็นการใช้นโยบายของพระราชบัญญัติ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้านนโยบายผู้สูงอายุ พ.ศ. 2550 หรือพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546หรือตามปฏิญญาผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2542 หรือตามนโยบายหลักแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) หรือใช้นโยบายหลักของรัฐบาล หรือใช้นโยบายยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ต้นสังกัดหรือหลักเกณฑ์อื่น ๆ เป็นแนวทางในการดำเนินการ ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยนี้จะทำให้ได้องค์ ความรู้ใหม่ที่จะช่วยให้เห็นแนวทางและภาพของเหตุหรือผลที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งสามารถที่จะนำไปใช้ ในการวางแผนพัฒนาแก้ไข หรือปรับปรุง ในการดำเนินงานเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ผู้สูงอายุของ องค์กรเหล่านี้ได้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นโดยเป็นการนำไปใช้ต่อยอดในการพัฒนาสังคม ผู้สูงอายุในอนาคตได้ด้วยรวมทั้งผลการวิจัยนี้ยังช่วยสะท้อนกลับไปสู่หน่วยงานรัฐบาลต้นสังกัดที่เป็นผู้ สั่งการและออกนโยบายหรือแผนหรือยุทธศาสตร์ทั้งหลายได้ข้อมูลไปปรับใช้ในการวางแผนแนวทางการ บริหารจัดการด้วย ยิ่งกว่านั้นการวิจัยนี้ยังศึกษาเพิ่มเติมถึงข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนาให้บริการแก่ ผู้สูงอายุนั้นให้เป็นไปตามสภาพที่ต้องการอย่างแท้จริง ด้วยการศึกษากับผู้รับบริการคือ ผู้สูงอายุ ว่ามีการรับรู้ถึงนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติในเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะแก่ตนหรือผู้สูงอายุ ทั้งหลายจากองค์กรเหล่านี้หรือไม่ อย่างไร และมีความต้องการให้เป็นไปอย่างไร



ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อจะได้ทราบถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการเอาใจใส่ต่อสุขภาพ เลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง ร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นโดยให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการสร้าง จุดมุ่งหมายในชีวิต และการจัดการกับความเครียดอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้สูงอายุกับการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) จากแบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

1. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) และวิธีการ สุ่มกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างได้จากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งมีจำนวน 296 คน ที่ได้จากสูตรของ Taro Yamane (สุจิตรา บุญยรัต พันธุ์, 2557) การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้หลักการสุ่มแบบแบ่งชั้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

แบบสอบถาม (Questionnaire)

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับวุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความต้องการในการ เสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 5 ด้าน



ประกอบด้วย 1. ด้านร่างกาย 2. ด้านการศึกษา 3. ด้านนันทนาการ 4. ด้านที่อยู่อาศัย 5. ด้านความปลอดภัย

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 6 ด้าน ประกอบด้วย 1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2. ด้านการออกกำลังกาย 3. ด้านโภชนาการ 4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5. ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ 6. ด้านการจัดการกับความเครียด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

แบบสัมภาษณ์

1. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบความคิดในการสร้างแบบสัมภาษณ์

2. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

3. ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

4. สร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เพื่อนำมาวิเคราะห์

3. การสร้าง และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เพื่อให้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นใช้ในการศึกษานี้ สามารถวัดสิ่งที่ต้องการวัด และมีความแม่นยำในการวัด ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. ร่างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และแนวทางที่ได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหา (Content Validity)

3. นำแบบสอบถามกลับมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำ

4. นำแบบสอบถามฉบับร่างเสนอต่อที่ปรึกษาโครงการ เพื่อขอรับคำแนะนำและปรับปรุงแก้ไข แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1.00 แสดงให้เห็นว่า แบบสอบถามทุกข้อมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่มีสถานภาพเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม



6. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สถิติทางสังคมศาสตร์ จึงได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.982

7. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อขอความเห็นชอบและจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้แจกกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) มีสถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ (Frequency), ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) สถิติที่ใช้ คือ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

3. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ (In-depth Interview) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท (Content Analysis Techniques)

ผลการวิจัย

1. ระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านความต้องการด้านที่อยู่อาศัย ($\bar{X} = 3.63$) ด้านความต้องการด้านความปลอดภัย ($\bar{X} = 3.71$) อยู่ในระดับมาก และด้านความต้องการทางด้านร่างกาย ($\bar{X} = 2.96$) ความต้องการทางด้านการศึกษา ($\bar{X} = 3.37$) ด้านความต้องการด้านนันทนาการ ($\bar{X} = 3.17$) อยู่ในระดับปานกลาง การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.40$) ด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 3.25$) ด้านโภชนาการ ($\bar{X} = 3.32$) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 3.32$) ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ($\bar{X} = 3.29$) ด้านการจัดการความเครียด ($\bar{X} = 3.31$)

2. ความต้องการของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($R = .476^{**}$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้



3. ปัญหา อุปสรรค การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วยผู้สูงอายุไม่ไปพบแพทย์ในทันที จะรอจนอาการรุนแรงมากจึงมาพบแพทย์ ทำให้การรักษาช่วยเหลือของแพทย์นั้นไม่ทันท่วงที การให้คำปรึกษาก็จะเกิดผล การออกกำลังกาย ขาดความรู้ในการเตรียมพร้อมของร่างกายเพื่อให้ออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัย ขาดนักวิชาการในการให้ความรู้และตรวจสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ขาดความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารและประโยชน์จากการดื่มน้ำที่สะอาด หรือผลไม้ที่เกิดประโยชน์ต่อร่างกายโดยแบ่งตามกลุ่มโรคประจำตัวผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ขาดการให้คำปรึกษาถึงแนวทางในการให้กำลังใจของคนในครอบครัว หรือคนรอบข้างจากนักจิตวิทยา

ข้อเสนอแนะการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี คือ ในความรับผิดชอบต่อสุขภาพให้ความรู้ถึงโทษของการใช้ยาชุดในการรักษา และจัดทีมเข้าตรวจสุขภาพลงสู่หมู่บ้านมากยิ่งขึ้น เช่น ลงพื้นที่ตรวจสุขภาพเดือนละ 4 วัน โดยการลงในวันหยุดเสาร์ หรืออาทิตย์ เพื่อจะได้พบปะอย่างทั่วถึง การออกกำลังกาย ให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมของร่างกาย เพื่อให้การออกกำลังกายเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย เช่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการปวดข้อเข่า ควรออกกำลังกายในลักษณะใดและควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายลักษณะใด ด้านโภชนาการ ให้ความรู้ในการเลือกรับประทานอาหาร เช่น อาหารสำหรับผู้ที่เป็นโรคหัวใจควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบใด รวมถึงประโยชน์จากการดื่มน้ำที่สะอาดและผู้สูงอายุที่ป่วยโรคใดควรหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำมาก ๆ โดยแบ่งกลุ่มโรคประจำตัวผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความรู้ไปในทิศทางเดียวกัน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้คำปรึกษาถึงแนวทางในการให้กำลังใจจากคนในครอบครัว เช่น การพาผู้สูงอายุไปทำบุญ การพูดคุยพบปะสนทนาในบ้าน หรือการพูดคุยพบปะกับเพื่อนบ้าน และหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมจัดกิจกรรมลงในชุมชนให้มากขึ้น

อภิปรายผล

การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เตื่อนใจ ทองคำ (2549) พบว่า 1) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านร่างกาย และด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การได้



เห็นคุณค่าในตนเองและโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านร่างกายของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 36.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 4) การเตรียมตัวก่อน เข้าสู่วัยสูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุ และการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 44.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 5) การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การได้เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองสังคมของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 37.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 6) การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 27.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 7) การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การได้เห็นคุณค่าในตนเองและโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยรวมของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 52.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และสอดคล้องกับ งานวิจัยของ ทิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง (2559) พบว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุร่วมกันทำนายภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยได้ร้อยละ 11.2 ตัวแปรที่สำคัญที่สุด คือ รายได้ โดยพบว่าระดับรายได้เฉลี่ยต่อปีตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป สามารถทำนายภาวะสุขภาพผู้สูงอายุได้มากที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.174 รองลงมาคือการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย มาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.164 การศึกษานี้เสนอแนะว่าภาครัฐควรที่จะคงไว้ซึ่งนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและปรับปรุงช่องทางการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวให้ครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้สูงอายุและการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี มีความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจมาศ นาควิจิตร (2551) พบว่า 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุเพศ สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวที่ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) การรับรู้ความสามารถของตนด้านการดูแลสุขภาพตนเอง เจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 3) การสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพตนเองจากครอบครัวและการสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพตนเองจากบุคลากรทางการแพทย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 4) พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของ



ผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 5) การรับรู้ความสามารถของตนด้านการดูแลสุขภาพตนเอง เจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง การสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพตนเองจากความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับกับการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 54.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริพร สุชัยญา (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจและสภาพการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ส่วนเพศและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ในการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิตต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ และสภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน และพบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต ($r = 0.074$) ทั้งหมดทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป

ความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ญาติช่วยดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย ได้รับการรักษาจากแพทย์ทุกครั้งเมื่อยามเจ็บป่วย เข้ารับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ด้านการศึกษา ชุมชนมีการรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึก ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ได้รับข่าวสารทางสื่อวิทยุ เสียงตามสายประกาศอย่างทั่วถึง ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องสุขภาพ และสวัสดิการที่รัฐให้การสนับสนุน ด้านนันทนาการ เข้าร่วมกิจกรรมและการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญ และบำเพ็ญประโยชน์ทุกวันพระ จัดทัศนศึกษาแก่ท่าน เช่น ทัศนศึกษาศาสนสถาน แหล่งศึกษาทางธรรมชาติต่าง ๆ ด้านที่อยู่อาศัย จัดโครงการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ท่านต้องการให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย ภาครัฐจัดสวัสดิการสถานสงเคราะห์คนชราประเภทไม่เสียค่าใช้จ่าย ด้านความปลอดภัย จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ราชการที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล เช่น ทางลาดราวจับในอาคารหรือในห้องน้ำ และที่จอดรถ เป็นต้น เทศบาลดำเนินการในเรื่องการให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวของท่านเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เทศบาลจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ท่าน ได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา เช่น กิจกรรมประกวดครอบครัวอบอุ่น

การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เทศบาลจัดแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการอย่างทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดฝึกอบรมในการ



ดูแลรักษาสุขภาพ ให้ความรู้ในการสังเกตอาการเจ็บป่วยและแจ้งแพทย์ทุกครั้ง ด้านการออกกำลังกาย เทศบาลสอนการผ่อนคลายหลังการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ สอนการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา จัดให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน จัดตั้งสวนสาธารณะ สนามกีฬาสำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ ให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ เทศบาลสอนให้รู้จักการเลือกรับประทานผัก สอนวิธีการรับประทานอาหารโดยการเคี้ยวช้า ๆ ให้ละเอียด สอนการหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ สอนให้รู้จักการเลือกรับประทานผลไม้ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เทศบาลจัดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เข้าพบปะดูแลและช่วยเหลืออยู่เสมอ พาไปทัศนศึกษาดูงานจากสถานที่ต่าง ๆ ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อคอยให้การดูแล ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่งเสริมการพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันของเพื่อนบ้านใกล้เคียง ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ เทศบาลสอนการปฏิบัติตนให้รู้สึกว่ามีคุณค่าอยู่ตลอดเวลา สอนการเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ ฝึกการปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสุข สนับสนุนการแสดงความสามารถในฐานะเป็นคลังสมอง เช่น การเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดการอบรมเกี่ยวกับการฝึกสมาธิในให้พร้อมกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ ด้านการจัดการความเครียด เทศบาลสอนแนวทางในการแสดงออกเมื่อเกิดความเครียด สอนแนวทางการแก้ไขปัญหา สอนแนวทางการผ่อนคลายความเครียด ก่อตั้งชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เปตอง หมากรุก เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ภาครัฐควรจัดทำนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการความร่วมมือกันในการดูแลผู้สูงอายุกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2 ภาครัฐควรกำหนดนโยบายการดูแลผู้สูงอายุ เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติอย่างกว้าง ๆ เพื่อประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ในแต่ละภูมิภาค

1.3 ภาครัฐควรมีนโยบายส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพด้วยการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพ หลักประกันด้านรายได้ ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 ตระหนักถึงการจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ (สำมะโนครัวประชากรผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร) เพราะสามารถนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายได้อย่างครอบคลุมและถูกต้องเพิ่มมากขึ้น



2.2 ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุในชุมชนรวมกลุ่มกันจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

2.3 จัดโครงการหรือกิจกรรมที่เหมาะสมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วยความสมัครใจ มีการสำรวจความต้องการการฝึกอาชีพของผู้สูงอายุ

2.4 มีการจ้างงานผู้สูงอายุที่สามารถทำงานได้ ให้มีโอกาสดำเนินงานต่อในองค์กรภาครัฐและภาคเอกชน

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาวิจัยปัจจัยที่ส่งต่อการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

3.2 ควรศึกษาวิจัยแนวทางหรือรูปแบบที่ทำให้องค์กรผู้นำด้านผู้สูงอายุ องค์กรของชุมชนหรือภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

3.3 ควรศึกษาวิจัยรูปแบบของนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

3.4 ควรศึกษาวิจัยแนวทางการบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

เดือนใจ ทองคำ. (2549). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์.

ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

นพวรรณ จงวัฒนา. (2542). ข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เบญจมาศ นาควิจิตร. (2551). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง และความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. ใน วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พิมพ์สุทธิ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง. (2559). การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. วารสาร สมาคมนักวิจัย. 21(2).

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การสูงวัยของประชากรไทย. วารสารประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2550-2553. 2 (3).

สิริพร สุธัญญา. (2550). พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาถ กรุงเทพมหานคร. ใน วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์. (2557). ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับรัฐประศาสนศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพมหานคร: เสมาธรรม.